

青岛西海岸新区医疗卫生设施专项规划（2017-2035年）

为落实健康中国战略，打造健康新区，逐步完善西海岸新区医疗卫生服务体系，科学布局医疗卫生设施，有效指导医疗卫生设施规划建设，为新区医疗卫生事业发展预留空间资源。

第一章 规划背景

第1条 新背景、新形式、新要求

2016年8月，在全国卫生与健康大会上，习近平强调，要把人民健康放在优先发展的战略地位，加快推进健康中国建设。同时党的十九大报告明确提出实施健康中国战略，为人民群众提供全方位全周期健康服务。

在此背景下，以民生需求为导向，应对疾病谱变化和信息化发展的新形式，满足特殊人群健康的新需求，提升突发公共卫生应急能力，整合医疗卫生资源，指导医疗卫生设施的规划建设，对完善新区医疗卫生服务体系具有重要意义。

第2条 现状概况

截止到2016年，新区人口数量151.59万，60岁以上老年人比重接近20%，新区已逐步进入老龄化社会。伴随人口老龄化加剧，人口生育政策的调整，生育高峰可能来临，新区老年护理、康复医院、疗养院以及妇产科和儿科服务设施的服务能力远远不能满足未来发展需求。

目前，新区各类卫生医疗机构共845家，床位约8500张。存在设施体系不健全、资源配置不合理、空间分布不合理等问题。

第二章 规划总则

第3条 规划原则

（1）以人为本、公平共享。从人民群众的根本利益出发，以医疗卫生服务需求为导向，让社会发展的成果惠及全体人民，确保人人享有基本医疗卫生服务。

（2）科学布局，城乡统筹。科学布局医疗卫生资源，城乡统筹，促进均衡，缩小城乡差距，将各类医疗卫生设施纳入城乡一体化的医疗服务体系中。

（3）合理分工、突出重点。推动建立基层首诊、分级诊疗、双向转诊、急慢分治、上下联动、防治结合的医疗服务体系和就医格局。坚持公立医院为主体，鼓励儿童、妇产、康复、护理、肿瘤、精神、传染等专科医院的发展。

（4）近远结合、协调发展。统筹未来新区医疗卫生设施需求，合理组织近远期规划布局，协调发展。

第4条 规划目标

从“有没有”、“好不好”、“高不高”三个层次入手，以人人享有的基本医疗卫生服务为落脚点，打造15分钟医疗服务圈，发挥国家级新区的辐射带动作用，以服务新区为目标，辐射日照、潍坊等周边地区，构建分级诊疗、防治结合、体系完善、设施均等化的医疗设施体系。

规划指标：近期规划千人床位数为6.4床/千人，远期规划千人床位数为8床/千人。

第5条 规划期限

规划期限 2017-2035 年，其中：近期 2017-2020 年，远期 2021-2035 年。

第6条 规划范围

规划范围为西海岸新区行政辖区陆域范围，面积 2127 平方公里；包括 12 个街道，10 个镇。

第7条 规划对象

规划对象主要包括：

(1) 医院：综合医院、中医医院、专科医院。

(2) 基层医疗卫生机构：社区卫生服务中心（镇街卫生院）、社区卫生服务站（农村卫生室）。

(3) 公共卫生设施：疾病防控、卫生监督、妇幼保健、急救医疗等设施。

第8条 规划依据

1. 《中华人民共和国城乡规划法》
2. 《城市规划编制办法》
3. 《妇幼保健机构管理办法》
4. 《医疗机构设置规划指导原则》
5. 《医疗机构管理条例》
6. 《城市社区卫生服务机构设置和编制标准指导意见》
7. 《疾病预防控制机构建设指导意见》
8. 《卫生监督机构建设指导意见》

9. 《医疗机构基本标准（试行）》

10. 《综合医院建设标准（2008年）》

11. 《中医医院建设标准（2008年）》

12. 《护理院基本标准（2011年）》

13. 《康复医院基本标准（2012年版）》

14. 《血站基本标准》

15. 《山东省建设用地集约利用控制标准》

16. 《青岛市市区公共服务设施配套标准及规划导则》

17. 《青岛市城市总体规划（2011-2020年）》

18. 《青岛西海岸新区总体规划（2018-2035年）》

19. 《青岛市医疗机构设置规划（2016-2020年）》

20. 《青岛西海岸新区（黄岛区）养老事业和养老产业发展“十三五”规划》

21. 其他相关法律、法规和技术规范

第三章 医疗卫生设施需求预测

第9条 总量预测

1、床位总量预测

到 2035 年，共需床位 31600 床。其中：

(1) 医院 25675 床，包括综合医院 18960 床（4.8 床/千人）、中医院 1975 床（0.5 床/千人）、专科医院约 4740 床（1.2 床/千人）；

(2) 基层卫生机构 5925 床（1.5 床/千人）。

2、用地总量预测

到 2035 年，共需用地 276.8 公顷，其中：

(1) 综合医院：需用地约 216 公顷，缺口约 176 公顷。

(2) 中医院：需用地约 7 公顷，缺口约 2 公顷。

(3) 专科医院：需用地约 18 公顷，缺口约 15 公顷。

(4) 基层卫生机构：社区卫生服务中心需用地约 32 公顷。社区卫生服务站约 264 处，不独立占地。

(5) 公共卫生设施：疾病预防控制中心 0.5 公顷，妇幼保健中心 0.8 公顷，卫生计生综合监督执法局 0.6 公顷。其他公共服务设施可结合商业网点、建筑合设。

第 10 条 分区预测

1. 中心城区：人口规模 290 万，需床位数 23200 床。

医院：6.5 床/千人，床位共 18850 床。

基层卫生机构：1.5 床/千人，床位共约 4350 床。

2. 古镇口城区：人口规模 19 万，需床位数 1520 床。

医院：6.5 床/千人，床位共 1235 床。

基层卫生机构：1.5 床/千人，床位共约 285 床。

3. 董家口城区：人口规模 41 万，需床位数 3280 床。

医院：6.5 床/千人，床位共 2665 床。

基层卫生机构：1.5 床/千人，床位共约 615 床。

4. 特色镇、乡村聚落：人口规模 45 万，需床位数 3600 床。

医院：6.5 床/千人，床位共 2925 床。

基层卫生机构：1.5 床/千人，床位共约 675 床。

第四章 医疗卫生设施总体空间布局

第 11 条 总体空间布局

结合医疗卫生发展趋势，保障医疗健康事业和产业健康发展，在新区理工大学老校区、西客站交通商务区规划智慧医疗中心、医疗医学中心。

统筹现状医疗设施布局、衔接发展需求，分层分级规划各类医疗设施。

规划综合医院 77 处。其中，一级综合医院 47 处，均为规划新增；二级综合医院 20 处，改扩建 2 处，规划新增 18 处；三级综合医院 10 处，改扩建 4 处，规划新增 6 处。

规划中医医院 3 处。其中，改扩建 2 处，规划新增 1 处。

规划专科医院 16 处。其中，改扩建 1 处，规划新增 15 处。

规划社区卫生服务中心/镇街卫生院 85 处(按照 5 万人设置 1 处进行控制)。其中，改扩建 24 处，规划新增 61 处。

第五章 医疗服务设施布局规划

第 12 条 智慧医疗中心

建设西海岸新区智慧医疗中心，主要包括智慧医疗大厦、智慧医疗全科中心、脑科妇儿等专科项目。

第 13 条 医疗医学中心

规划新区医疗医学中心，深化与国内外知名专科医院合作，重点加强妇女儿童医院、肿瘤医院、康复医院、中医医院等医院建设。

第 14 条 综合医院

1、一级综合医院

规划一级综合医院共 47 处，总床位数 3074 床，均为规划新增。（详见附表 1：一级综合医院规划一览表）

鉴于老城区用地条件紧张，统筹老城区现状未建设用地作复合开发利用，建设一级综合医院，确保规划床位总数和建筑面积不减少。

2、二、三级综合医院

（1）二级综合医院

规划二级综合医院 20 处，共计 6699 床。其中，改扩建 2 处，共 1299 床，分别为区第二人民医院、区第三人民医院；新增医院 18 处，共 5400 床（含青岛万达英慈医院）。（详见附表 2：二级综合医院规划一览表）

（2）三级综合医院

规划三级综合医院 10 处，总床位数 10200 床。其中，改扩建 4 处，共 5300 床，分别为青大附院、慧康医院、区中心医院、区人民医院；新增医院 6 处，共 4900 床（含清华长庚医院 1200 床、滨海学院附属医院 1500 床）。（详见附表 3：三级综合医院规划一览表）

第 15 条 中医医院

规划中医院 3 处，总床位数 2600 床。其中，改扩建 2 处，共 1600 床，分别为区中医院、区第二中医院；新增 1 处（青岛瑞源中医院），1000 床。（详见附表：4 中医医院规划一览表）

第 16 条 专科医院

规划专科医院 16 处，总床位数 5550 床，床位按总量进行控制，具体医院

建设规模可结合实际情况适当调整。

- （1）口腔医院：1 处，共 100 床；
 - （2）肿瘤医院：1 处，300 床；
 - （3）妇女儿童医院：1 处，1000 床；
 - （4）精神病医院：1 处，500 床；
 - （5）传染病医院：1 处，300 床；
 - （6）结核病防治医院：1 处，300 床；
 - （7）心血管病医院：1 处，300 床；
 - （8）血液病医院：1 处，200 床；
 - （9）皮肤病医院：1 处，200 床；
 - （10）康复医院：4 处，共 950 床；
 - （11）疗养院：2 处，共 600 床；
 - （12）脑科中心：1 处，800 床
- （详见附表 5：规划专科医院一览表）

第 17 条 基层医疗卫生机构

1、社区卫生服务中心

按照 1.5 床/千人，5 万人设置 1 处，规划社区卫生服务中心 85 处，总床位数 6000 床。其中，城区 75 处，总床位 5320 床；外围镇 10 处，总床位 680 床。

鉴于老城区用地条件紧张，可结合商业网点、空地复合开发，建设基层卫生医疗机构，保证规划床位总数和建筑面积不减少。

2、社区卫生服务站

城镇按 0.7—1.5 万人设置一处，建筑面积 200—500 m²，结合商业网点设置。

外围农村按照每中心村设置一处，建筑面积 200—500 m²。

第六章 公共卫生服务设施布局规划

规划公共卫生服务设施 6 处。包含卫生计生综合监督执法局、疾病预防控制中心、皮肤病防治中心、急救中心各 1 处；妇幼保健中心 2 处。

第 18 条 疾病预防控制

规划疾病预防控制中心 1 处。

第 19 条 卫生监督

规划卫生计生综合监督执法局 1 处。

第 20 条 妇幼保健

规划妇幼保健中心 2 处。

第 21 条 急救医疗

规划急救中心 1 处。城区急救半径应控制在 4 公里以内，镇村急救半径应控制在 8-10 公里。

第 22 条 皮肤病防治

规划皮肤病防治中心 1 处。

第七章 医养结合服务设施规划引导

统筹医疗、养老等基本民生服务设施，积极应对人口老龄化，构建养老、孝老、敬老政策体系和社会环境，推进医养结合，加快老龄事业和产业发展。

第 23 条 以医为主

(1) 专科医院：结合康复中心、疗养院设置养老床位，数量不少于 20 床。

(2) 二级以上综合医院、中医医院：增设不少于 10 张的养老床位，每床建筑面积不少于 30 m²，申请医疗专护病区的，专护床位数不少于 20 张。

第 24 条 医养并重

(1) 一级综合医院、社区卫生服务中心：建筑面积不少于 1000 m²，至少设日间观察床 5 张，但不得超过 50 张，每设一床位至少增加 30 m² 建筑面积。

(2) 社区卫生服务站：城镇社区卫生服务站建筑面积应不少于 100 m²；农村社区卫生服务站结合中心村设置建筑面积应不少于 100 m²。

第 25 条 以养为主

养老服务组织增设医疗服务功能，需在养老设施专项规划中布局。（具体引导指标详见附表 6：养老服务组织增设医疗服务功能设置一览表）

第八章 建设分期指引

近期医疗设施建设控制指标为 6.4 床/千人（其中综合医院 4.0 床/千人，中医院 0.3 床/千人，专科医院 0.9 床/千人，基层医疗卫生机构 1.2 床/千人）。

第 26 条 综合医院

近期规划综合医院 29 处，总床位数 9793 床。其中：

(1) 三级综合医院 4 处，共 3500 床，含改扩建 1 处（青大附院），2000 床；新增 3 处，1500 床。

(2) 二级综合医院 10 处，共 5454 床，含保留现状 1 处（慧康医院），275

床；改扩建4处（区中心医院、区人民医院、区第二人民医院、区第三人民医院），4099床；新增5处，1080床。

（3）一级综合医院15处，共839床，均为新增。

鉴于老城区用地条件紧张，结合商业网点和空地进行复合开发，建设一级综合医院，保证规划床位总数和建筑面积不减少。

（详见附表7：近期规划综合医院一览表）

第26条 中医医院

近期规划中医医院3处，1400床。其中：

（1）保留现状1处（区第二中医院），500床；

（2）改扩建1处（区中医院），600床；

（3）新增1处（瑞源中医院），300床。

（详见附表8：近期规划中医医院一览表）

第27条 专科医院

近期规划专科医院6处，总床位数2500床。其中：

（1）保留现状1处（天和心脑血管医院），床位数100床；

（2）新增5处，床位数2400床。

（详见附表9：近期规划专科医院一览表）

第28条 基层医疗卫生机构

近期规划社区卫生服务中心共2880床；其中：

（1）保留现状17处，946床

（2）规划新增14处，868床。

（3）其他社区卫生服务中心（含卫生院）建设统筹城镇实际建设需求，规划床位50-99床/处。

鉴于老城区用地不足，结合商业网点和空地进行复合开发，建设基层卫生医疗机构，确保规划床位总数和建筑面积不减少。

第29条 公共卫生服务设施

规划公共卫生服务设施5处，包含卫生计生综合监督执法局、疾病预防控制中心、皮肤病防治中心、急救中心、妇幼保健中心各1处。

第九章 保障措施

1、开发建设保障

（1）建立区属国有平台公司，统筹医疗设施开发建设，促进医疗卫生设施建设合理推进，保障医疗服务均等化顺利实现。

（2）强基本、基层医疗卫生中心提升项目，针对未列入近期规划的社区卫生服务中心（卫生院），逐步提升其建设水平及配套设施。

（3）坚持医疗卫生设施建设与城镇建设同步。新建居住社区规划建设中，医疗卫生设施必须同步规划、同步设计、同步施工、同步交付使用。应严格按照《青岛市市区公共服务设施配套标准及规划导则》要求配建医疗设施，确保合法合规。

2、医疗卫生设施建设刚、弹性控制保障

（1）刚性控制

规划明确建设用地的设施，加强规划衔接，切实保障医疗卫生设施用地。将医疗卫生设施布局规划作为控制性详细规划编制依据。

加强与城市规划、土地利用规划以及国民经济和社会发展规划的衔接，做到

“多规融合”，统筹全区医疗卫生设施建设。

对保障基础民生的基本公共服务设施用地要优先保证，已确定为医疗卫生用地性质的地块或已建成的医疗卫生设施原则上不得转作其他用途。新建和现有医疗卫生设施改扩建若涉及到对原有控规补充、修改、完善的内容，建议按有关程序开展控规编制或修编，保障医疗卫生设施用地需求。

(2) 弹性控制

①规划未明确建设用地的设施，对建筑面积进行规划引导鼓励设施建设，采取弹性控制。

②社区卫生服务中心建设可根据职能调整（如卫生监督、计生服务、院区急救等），适度增加建筑面积。

③鼓励和引导社会资本举办医疗机构，形成多元化办医格局，为社会资本办医预留发展空间（公立医院与社会医院床位比为 8:3）。发展具有一定规模、有特色的医疗机构，发展高端和特需医疗服务市场，形成民营医疗服务体系与公立医疗服务体系功能和职责互补的医疗服务体系，满足人民群众不同层次的医疗卫生服务需求。

3、建立规划实施评价机制，使医疗卫生设施建设与城市发展相协调。

加强规划实施评价工作，在规划中期，评价规划执行情况，研究解决规划执行中的困难和问题。根据考核评价情况和当地社会经济、医疗需求和医疗资源等发展变化情况，对本规划进行修订，使医疗卫生设施建设与城市发展相协调。规划每五年修订一次，报区政府审议后执行。

4、 医疗信息化建设

按照健康中国云服务计划，推进医疗信息化建设，推动健康大数据的应用，建立医院信息管理系统、临床信息管理系统和公共卫生信息化。

5、 建立社区卫生服务机构标准化建设的资金保障机制

加大财力投入促进社区卫生服务机构规范化建设。由政府投资，分批完成社区卫生服务中心和社区卫生服务站标准化建设。民政部门要把社区卫生服务作为社区建设和开展社区服务工作的重要内容，把社区卫生服务机构建设和工作开展情况作为街道社区建设达标和示范标准之一。对现在仍租用房屋的社区卫生服务机构，产权属于街道或社区的可减免租金，或由当地政府给予租金补偿。财政部门要制定出台发展社区卫生服务工作的财政经济政策，建立社区卫生服务分级投入、专项补助的机制，按服务人口由各级财政给予预防保健经费补助。

第十章 附则

1、本规划包括规划文本、图纸以及说明书。其中，规划文本和图纸属于法定成果，具有相同的法律效力。

2、在规划期限内，凡在规划区范围内进行的各项设施建设活动，应符合本规划；与空间利用相关的各项政策、计划，应与本规划相协调。

3、本规划自批准之日起生效。

4、本规划由黄岛区卫生健康局、青岛规划局黄岛分局负责解释。