

天津经济技术开发区
“十三五”时期卫生事业发展规划
【2016—2020】



天津经济技术开发区
“十三五”时期卫生事业发展规划

【2016—2020】

开发区教育文化卫生体育局
二〇一五年十二月三十日

目 录

一、规划背景	3
(一) 自然与社会经济状况	3
(二) 卫生事业发展现况	3
1. 资源规模	3
2. 卫生资源利用	5
(三) 存在问题	5
1. 居民面临非传染性慢病和传染病的双重威胁	5
2. 医疗卫生服务体系需进一步健全	5
3. 公共卫生体系建设需进一步加强	5
4. 公立医院改革需进一步深化	6
5. 卫生信息系统建设需进一步加强	6
二、“十三五”时期卫生事业发展规划	6
(一) 指导思想	6
(二) 发展目标	6
三、主要任务	7
(一) 进一步完善开发区卫生体系建设	7
1. 泰达国际心血管病医院	7
2. 天津市泰达医院	8
3. 开发区卫生防病站	8
4. 开发区社区卫生服务中心	8
5. 社会力量办医机构	8
(二) 建设医联体，推行幸福终身健康服务计划	9
(三) 加强公共卫生体系建设，增强突发事件处理能力	9
(四) 深化公立医院改革	10
(五) 信息化建设	10
(六) 人才培养与引进	11
四、规划保障措施	11
(一) 政府重视规划实施	11
(二) 落实卫生投入政策	11
(三) 依法推进全行业管理	12
(四) 大力推进全区卫生信息化体系建设	12
五、组织实施与评价	12
(一) 成立评价工作组	12
(二) 完善评价责任制	12
(三) 规划实施评价指标	12
附件：天津开发区“十三五”时期社会办医机构设置规划	14

天津经济技术开发区“十三五”时期卫生事业发展规划

为科学配置、合理利用天津经济技术开发区卫生资源，扎实推进医药卫生体制改革，促进开发区卫生事业又好又快发展和经济社会发展成果普惠共享，提高区域卫生事业发展水平和人民健康素质，根据党的十八大提出的“逐渐实现人人享有基本医疗卫生服务的目标”和《中共中央关于全面深化改革若干重大问题的决定》、《中共中央国务院关于深化医药卫生体制改革的意见》、《国务院关于促进健康服务业发展的若干意见》（国发〔2013〕40号）精神，《全国医疗卫生服务体系规划纲要（2015—2020年）》，《天津市医疗卫生机构布局规划（2014—2020年）》，及《中共中央关于制定国民经济和社会发展第十三个五年规划的建议》，结合开发区人口、经济和社会发展实际，制定本规划，规划年限为2016—2020年。

一、规划背景

（一）自然与社会经济状况

天津经济技术开发区是天津市滨海新区的重要组成部分，国家综合配套改革试验区的一部分，是中国首批国家级经济技术开发区之一，在全国54个国家级开发区、工业园区投资环境评价中，天津开发区已连续16年位居第一。目前，天津经济技术开发区包括东区、西区、现代产业区、逸仙科学工业园、微电子工业区、南港工业区、南部新兴产业区、中区、北塘总部园区、泰达慧谷。其中东区面积40.00平方公里（工业区面积28.00平方公里，生活区面积12.00平方公里）；西区面积48.00平方公里；现代产业区面积27.00平方公里；逸仙科学工业园面积3.41平方公里；微电子工业区面积2.34平方公里；南港工业区面积200.00平方公里；北塘总部园区面积10.30平方公里，中区面积58.00平方公里。

（二）卫生事业发展现状

1. 资源规模

“十二五”期间，天津经济技术开发区已建立起了较为完整的医疗卫生服务体系。全区医疗卫生机构总数达113家，其中，国办医疗机构2家，均为三级医院；社区卫生服务中心1家，社区卫生服务

站 14 个；社会办医疗机构 36 家；企事业单位医务室、生站 58 个；卫生防病站 1 个。全区拥有卫生技术人员 1895 人，其中高级职称 271 人，按常住人口测算，每千人拥有医生 2.08 人，护士 2.78 人，公共卫生人员 0.07 人，床位 3.89 张。

天津市泰达医院已晋级三级综合医院，设病床 510 张。先后购置了一批具有国际、国内先进水平的医疗、科研设备。现有高级技术职称者 96 人，中级技术职称者 170 人，享受政府津贴专家 4 人，博士生导师 1 人，硕士生导师 5 人。该院经国家自然科学基金依托单位、国家人事部批准为“博士后科研工作站”；“天津医科大学泰达临床学院”；“国家住院医师规范化培训协同基地”；耳鼻喉科、神经科、骨科、ICU 四个学科为滨海新区重点学科。该院与 60 余家企业开通急救绿色通道，并通过建立丰富立体的医疗体系，满足新区本地居民、外来务工人员、外籍人士多样化的医疗需求，并辐射至滨海新区周边地区，实现了医疗资源利用最大化。

泰达国际心血管病医院为三级甲等专科医院，设病床 500 张。该院是天津医科大学心血管病医院，心脏大血管外科、心血管内科和护理学科是家级临床重点专科建设项目。相继通过美国国际联合委员会（JCI）标准评审和急性心肌梗死和心力衰竭两个疾病的临床诊疗项目（CCPC）的认证、FERCAP 国际伦理认证、HIMSS6 级评审、医学实验室的 ISO15189 认证、中心实验室的美国病理学会 CAP 认证等。该院 2012 年度获得天津市自然科学奖一等奖；2013 年研发出磁液双悬浮第三代血泵，填补了国内的空白，创造了多项国内第一，有望在不久的将来研发出治疗终末期心衰的人工心脏。

开发区卫生防病站与公共卫生监督所合署办公，承担着开发区传染病防控、职业病防控、公共卫生监督等重要职能。

开发区社区卫生服务中心及其所属各社区卫生服务站，“十二五”期间在保证为开发区居民、企业职工提供基本公共卫生服务和基本医疗服务的同时，同时开展了传染病防控的预防接种、儿童保健等重要工作。

“十二五”期间天津经济技术开发区社会办医力量逐渐壮大，以西区医院和泰达普华医院为代表的一系列社会办医医院逐渐投入使

用。现有社会力量办医院 14 家，门诊部 13 家，诊所 9 家。这些社会办医疗机构对于增加医疗服务供给总量和补充区域医疗卫生服务资源的不足，起到了关键作用。

开发区位于滨海新区核心区，距离滨海新区两个市级区域医疗中心，第五中心医院和天津医科大学滨海医院分别为 10 公里和 30 公里，交通便利。同时周边区域还设有天津中医药大学第四附属中医院，均可为开发区人口提供医疗服务保障。

2. 卫生资源利用

截止 2014 年底，开发区常住人口 20 万人，从业人员 60 万人，外籍人口 6000 人。预计到 2020 年将达到常住人口 40 万人，从业人员 80 万人，外籍人口 1 万人。

2011 年-2014 年，全区各类医疗机构门、急诊人次和住院人次逐年增长，病床使用率 60-80%。2011 年-2014 年，甲乙类传染病发病率 377.59/10 万-501.48/10 万与天津市及全国水平基本一致，主要疾病为其他感染性腹泻、手足口病、水痘，麻疹、流行性腮腺炎。慢性病依然是辖区人口健康的主要威胁。

（三） 存在问题

1. 居民面临慢性非传染性和传染性疾病的双重威胁

慢性非传染性病增多并已成为致死的主要因素，传染病仍是威胁居民健康的重要因素。开发区人口结构特殊，外来务工人员所占比例大，流动人口增多，新发传染病和输入性传染病对本区域存在潜在威胁。开发区区域内生产型企业较多，跨国生产型企业和产生职业危害的企业较多，职业健康与安全是开发区卫生工作不容忽视的问题。

2. 医疗卫生服务体系需进一步健全

开发区医疗卫生服务体系建设和服务能力需进一步提升。三级医院的服务功能、技术水平及管理水平距离“区域医疗中心”的发展定位尚有一定差距。社区卫生服务机构尚未按照政策要求独立设置，儿童计划免疫场所尚未达标，部分公寓尚未设立社区卫生服务站。社会办医数量基本充足，总体水平有待提高。医疗尖端人才及学科带头人总体不足。

3. 公共卫生体系建设需进一步加强

开发区卫生防病站的现有硬件条件已经限制了公共卫生事务的开展，卫生检验和预防性体检等工作均无法正常开展。疾病控制和卫生监督人员严重不足。而随着开发区经济社会的发展，开发区服务人口倍增，疾病预防控制和卫生监督工作的工作量还将快速增长。社区卫生服务机构的公共卫生职能也将进一步受到机构和人员设置的限制。

4. 公立医院改革需进一步深化

开发区公立医院的管理在全国率先进行了体制改革，实行了企业化管理，在人事制度和政府补偿机制方面进行了创新，强化公立医院的公益属性，在很大程度上扭转了逐利机制。这些改革措施虽在“十二五”期间表现出其优越性，但在公立医院的管理上，政府应进一步强化日常监管和考核机制。

5. 卫生信息系统建设需进一步加强

各医疗机构均建立了自己的信息管理系统，但相互之间还缺乏互联互通。作为国家疾病监控网络的重要组成，疾病控制机构与医疗机构间的疫情报告和数据传输系统还需进一步建立健全。居民便捷的就医、查询、交流、评价信息系统尚未建立。信息系统对院前急救、医疗救治、远程医疗、远程培训等方面的支持应进一步加强。

二、“十三五”时期卫生事业发展规划

（一）指导思想

深入贯彻落实科学发展观，把提高全体居民的健康水平作为我区卫生事业发展的根本目的。以医药技术创新为支撑，卫生信息化建设为先导，以医疗服务机构、公共卫生服务机构、卫生执法体系标准化建设为基础，建立完善的公共卫生服务体系、医疗服务体系、医疗保障、药品安全供应体系，创新各医疗卫生机构的管理体制与运行机制，健全各医疗机构的保障机制，基本满足开发区居民多层次、多样化的医疗卫生需求，实现人人享有基本医疗保障、基本医疗卫生服务和公共卫生服务的目标。

（二）发展目标

根据医药卫生体制改革的总体部署，结合我区经济与社会发展需要，“十三五”期间全区卫生事业发展的总体目标是：以居民的健康

需求为依据，努力实现每户居民拥有自己的家庭医生；针对开发区企业多、外来务工人员多的特点，有针对性的提供基本医疗和公共卫生服务；继续深化公立医院改革，将我区的公立医院建成滨海新区的医疗中心。使开发区的居民享有一流的医疗卫生服务，建设健康泰达。

到 2020 年，居民主要健康指标、疾病控制指标、医疗保障指标、卫生资源指标要分别达到以下预期目标：

1. 全区平均期望寿命达到 76.5 岁。
2. 全区孕产妇死亡率控制在 17/10 万以下。
3. 婴儿死亡率控制在 9‰以下。
4. 儿童扩大免疫规划疫苗接种率达到 95%。
5. 重性精神疾病患者管理率达到 80%。
6. 全区饮用水水质合格率达到 95%。
7. 每千常驻人口拥有病位 6 张，鼓励社会办医机构加大床位设置力度。
8. 每千常驻人口拥有执业医师 3 人。
9. 每万常驻人口拥有全科医生 2 人。
10. 人均公共卫生费用达到 50 元/年。
11. 再建成 2-3 个市级重点学科，诊疗技术达到天津市及全国先进水平。

三、主要任务

（一）进一步完善开发区卫生体系建设

不断完善开发区以社区卫生服务为基础，综合及专科医院为重点，以社会办医和企业保健站为补充的医疗服务网络，并使之强化和提升。

1. 泰达国际心血管病医院

进一步加大改革力度，在原有成绩基础上，充分发挥医疗体制改革先锋作用，力争“十三五”期间在新的领域有所探索、有所突破。鼓励泰达国际心血管病医院与国内外医疗、科研、教学机构合作，提升医院的整体水平。支持该院与中国医学科学院、中国医学科学院阜外医院建立合作关系，提升医疗、科研、教学水平。支持该院与加拿大多伦多儿童医院建立合作关系，建立独立的小儿重症监护室，提升

小儿心血管病治疗水平。支持依托该院的管理和技术新建天津市泰欣康复医院，及依托与中国医学科学院的合作建立慢性非传染性疾病预防康复研究所。

“十三五”期间将建设的天津市泰欣康复医院为三级甲等专科医院，预计建筑面积4万平方米，预设床位350张。该项目旨在通过组建以慢病预防康复为核心的慢性非传染性疾病预防康复医院和研究所，整合国内外优势资源，探索慢病防治的先进模式，推动医学模式转型，在医疗体制改革领域进行实践。

通过不断的改革创新，进一步巩固泰达国际心血管病医院在滨海新区乃至天津市范围内心血管病诊治的优势地位。

2. 天津市泰达医院

“十三五”期间，天津市泰达医院以扩大服务规模、提升服务水平为目标，开展医院的建设工作。通过泰达医院二期工程项目的建设，扩大医院的整体规模，通过加大改革力度提升医院的服务水平。

天津市泰达医院二期工程预计建筑面积4.4万平方米，预增床位500张。泰达医院不断扩大服务范围、增加服务项目，提高门急诊量和床位使用率，逐步巩固滨海新区的区域医疗中心地位。

3. 开发区卫生防病站

“十三五”期间完成开发区卫生防病站、开发区卫生监督所的重建，建设面积4000平方米，按照地市级疾控和卫生监督机构建设的标准配备相应的人员和设备，提高区域疾病预防控制、卫生行政执法管理、健康知识培训宣教、疫情和卫生监督信息处理、突发公共卫生事件应急处置的能力。在传染病发病率控制、计划免疫接种率等方面达到规划指标的要求，减少和杜绝食物中毒、职业中毒等突发公共卫生事件的发生。

4. 开发区社区卫生服务中心

开发区社区卫生服务机构作为区域医疗服务体系的基础，开展建立居民健康档案、健康查体、基本疾病的预防和诊治、计划免疫和健康教育等工作，形成集预防、医疗、康复、保健、健康教育、计划生育技术指导“六位一体”的全方位服务。“十三五”期间完成社区卫生服务中心的重建工作，建设面积3000平方米，改变社区卫生服务

中心远离生活区的现状，完善计划免疫标准化建设，为开发区居民和企业职工提供更廉价、便捷、安全的基本医疗服务和基本公共卫生服务。

5. 社会力量办医机构

认真执行国家鼓励社会资本兴办医疗机构相关政策，继续引导社会资本进入开发区医疗卫生领域，重点引进规模大水平高的社会办医机构。

（二）建设医联体，推行幸福终身健康服务计划

在卫生行政部门整体协调下，优化医疗卫生机构布局，健全上下联动、衔接互补的医疗卫生服务体系，完善基层医疗服务模式，依托信息化建设，组建由市属三级医院和区属泰达医院、泰达国际心血管病医院担任业务指导单位，由社区卫生服务中心、社会办医机构为协作单位的医疗联合体，推动区域幸福终身健康服务计划。

启动开发区智慧社区医疗体系建设，主要通过现代化、信息化、智能化的技术手段，实现“开发区人人拥有家庭医生”和“终身健康服务”的目标，最大限度的提升就医就诊的质量，提高区域居民医疗服务的满意度。

1. 建立社区卫生医疗信息化体系，积极建设医疗社区信息化系统，实现通过手机掌上 APP 或登录电脑服务终端，实现当日挂号、预约、缴费、候诊、就医全流程、无障碍、一站式服务。探索与天津医科大学总医院等天津市知名医院签署服务协议，使优质医疗资源向社区延伸。

2. 建立家庭医生咨询服务机制，将泰达医院、泰达国际心血管病医院的专家团队纳入社区卫生服务体系，同时面向社会招聘全科的社区专职家庭医生，通过完善管理机制、薪酬激励机制和动态评价机制，建立家庭医生与社区患者的信任关系，推行家庭医生签约的医疗服务，实现小病不出社区，大病可通过社区同三级医院在线上线下双向转诊的目标。

3. 推动建立居民电子健康档案和电子病历，借助信息化技术平台，形成以居民个人健康为核心，贯穿生命始终，涵盖各种健康因素和诊疗情况，可永久查询调阅的电子健康档案和病历，家庭医生可为

居民提供终生的医疗咨询服务。

（三）加强公共卫生体系建设，增强突发事件处理能力

1. 加强疾病预防控制体系建设，合理设置区防病站的人员，对疾病控制业务进行整合，合理内部设置。以信息化建设为依托，形成以卫生行政部门为领导，区防病站为业务指导单位，医院、社区卫生服务中心、各相关医疗机构为网底的综合防病体系。

2. 优化全区妇女儿童健康的服务管理，提高出生人口素质。强化开发区妇幼保健体系建设，吸纳一流的专家，引进一流的技术，切实提升妇女儿童健康水平。特别关注外来务工女性的保健和孕产妇的管理，保障她们的健康权益。

3. 建立健全健康教育工作网络，以社区卫生服务机构、企业保健站为基础，建设覆盖全区的健康教育工作网络。强化学校、医院等传统健康教育宣传阵地；针对在校学生、患者、社区居民、企业员工等开展针对性强、具实效的健康知识宣传教育活动，提升居民健康知识知晓率和健康行为形成率。

4. 重视传染病防控工作，依托开设的发热门诊、肠道门诊和传染病报病体系，做到对传染病的早发现、早诊断、早隔离、早治疗，控制传染病的暴发流行。加强儿童计划免疫工作，各种免疫规划疫苗接种率保持在95%以上。

5. 加强突发公共卫生事件应急能力建设。强化卫生行政部门对突发公共卫生事件应急工作的统筹协调与管理，理顺疾病预防控制、卫生监督与各医疗机构的应急工作职能，在明确职责基础上，分工协作、密切配合，在应急工作中充分发挥协同作战的作用。

（四）深化公立医院改革

建立现代医院管理制度，加快政府职能转变，推进管办分开，完善法人治理结构和治理机制，合理界定政府、公立医院、社会、患者的责权利关系。建立公立医院科学补偿机制，以破除以药补医机制为关键环节，通过降低药品耗材费用、取消药品加成、深化医保支付方式改革、规范药品使用和医疗行为等措施，留出空间，同步理顺公立医院医疗服务价格。建立符合医疗行业特点的薪酬制度。

建立公立医院绩效体系，具体评价指标如下：

1、社会效益指标。重点评价公众满意、政府指令性任务落实、费用控制、与基本医保范围相适应、病种结构合理等情况。其中，政府指令性任务落实包括承担公共卫生、突发事件卫生应急和医疗救治、支农支边、对口支援、援外、医学人才培养、国防卫生动员、惠民等公益性任务和社会责任的情况。

2、医疗服务提供指标。重点评价医疗服务质量和安全、医疗服务便捷和适宜等情况，以促进医疗机构合理、规范诊疗。

3、综合管理指标。重点评价人力效率、床位效率、成本效率、固定资产使用效率、预算管理、财务风险管控、医疗收入结构、支出结构、节能降耗以及党建工作和行风建设等规范化管理情况。

4、可持续发展指标。重点评价人才队伍建设、临床专科发展、教学、科研等情况。

（五）信息化建设

建设适应医疗联合体和公共卫生服务综合防控体系职能需要的信息化建设平台。开发区卫生行政部门主导，建立一个保存居民健康档案和电子病历的区域信息平台，经过授权的医院、社区卫生机构（站/中心）、企业保健站、社会力量办医机构就可以从统一的平台提取、更新、保存信息，解决信息共享难题，建立“行政部门主导、第三方平台共享式”的医疗信息协同模式。完善居民健康档案的内容涵盖和更新机制，实现与现有公共卫生服务信息系统的整合，如儿童计划免疫系统、慢性病管理系统、传染病防治管理系统、计划生育信息系统等，构建开发区区域卫生信息系统。

（六）人才培养与引进

加强医药卫生人才队伍建设，重点加强公共卫生、社区卫生专业技术人员和护理人员的培养培训。各医疗机构要重视科技进步，有针对性地建设好重点学科，并结合学科建设，抓好高层次管理人员和学科带头人的引进，做好梯队建设，不断聚集专业人才。规范医院管理者的任职条件，逐步形成一支职业化、专业化的医疗机构管理队伍，使开发区的卫生事业实现高起步、高标准、高效益。

四、规划保障措施

（一）政府重视规划实施

管委会各部门要充分认识发展卫生事业、深化卫生改革、构建适应新形势要求的卫生体系、建立适应社会主义市场经济要求的医药卫生体制的重要性，将区域卫生规划纳入开发区经济、社会发展总体规划之中，作为促进国民经济和社会发展的抓大事来抓。管委会及各部门充分发挥好规划、准入与退出管理、监督、经济政策调控、发布医疗卫生信息、促进多样化竞争、营造和规范医疗服务领域有序平等竞争环境等功能。

（二）落实卫生投入政策

落实党中央、国务院确定卫生体制改革政策。根据《中共中央 国务院关于深化医药卫生体制改革的意见》精神，积极推进五项改革，落实医疗卫生事业的公益性质，切实解决群众反映较多的“看病难、看病贵”问题。完善基本医疗保障制度建设，将全体城乡居民纳入基本医疗保障制度，切实减轻群众个人支付的医药费用负担。推行国家基本药物制度，完善基层医疗卫生服务体系，方便群众就医，充分发挥中医药作用，降低医疗服务和药品价格。促进基本公共卫生服务逐步均等化，使全区城乡居民都能享受基本公共卫生服务，最大限度地预防疾病。

（三）依法推进全行业管理

开发区管委会强化对卫生事业发展和卫生资源配置的宏观管理，依法监督管理区内全部卫生资源的配置，监督管理所有医疗卫生机构的运转。充分运用法律、行政、经济的手段，加强宏观管理，对全区医疗机构实行分类管理，优化绩效考核体制办法。强化对医疗机构、卫生技术人员、新医疗技术应用、大型医疗设备的准入和退出的管理，理顺和完善卫生监督体制，严格依法履行卫生监督职责，加强健康相关产品 and 公共场所卫生的监督管理。

（四）大力推进全区卫生信息化体系建设

以电子病历、居民健康档案、决策管理为三大核心应用主线，以建立现代化的医疗卫生服务体系为目标，构建全区卫生信息网络系统，建设综合信息平台数据中心，实施全区居民健康服务“一卡通”工程。

五、组织实施与评价

本规划是指导全区各地制定区域卫生规划和医疗机构设置规划，监督和评价开发区卫生事业发展的重要依据。适用于全区各级各类医疗卫生机构。适用期限为 2016-2020 年。

（一）成立评价工作组。区域卫生规划是中长期的发展规划，有必要随着经济和社会发展而不断加以调整和完善。卫生行政部门强化规划监督和评价，建立区域卫生规划实施和资源配置的监督评价机制，成立专门的评价工作小组，分阶段组织开展规划实施进度和效果评价，及时发现实施中存在的问题，并研究解决对策。

（二）完善评价责任制。各有关部门和单位要严格按照职责分工，建立工作责任制，认真贯彻实施本规划提出的发展目标和任务，并列入本单位的目标责任制考核体系。本规划期满后，对规划的实施情况进行全面评估。

（三）规划实施评价指标。规划实施评价指标由约束性指标和预期性指标组成。约束性指标是指体现政府职责、政府通过配置公共资源和运用行政力量确保实现的有关指标。预期性指标是指政府运用政策手段引导社会资源配置，并通过适时调整政策方向和力度加以调控和干预，防止偏离预期值的有关指标。

附件：天津开发区“十三五”时期社会办医机构设置规划

附件：

天津开发区“十三五”时期社会办医机构设置规划

天津开发区社会办医机构的建立，本着“总量控制，布局合理，比例恰当”的原则，合理审批和配置。

一、审批依据：

符合《医疗机构管理条例》、《天津市社会办医机构管理条例》、《医疗机构基本标准》、《中外合资、合作医疗机构管理暂行办法》及相关法律法规。

二、设置条件：

（一）内资设置的社会办医机构

1. 数量要求：力争到 2020 年底，新建社会办医机构为 20 家左右（十二五期间已有社会办医机构 36 家）。

2. 地点：距选址位置可及 400 米内无同类医疗机构。

3. 经营面积、人员、设备等符合《医疗机构基本标准》的要求。

（二）中外合资、合作医疗机构

1. 合资、合作的中外双方应当具有直接或间接从事医疗卫生投资与管理的经验。

2. 拟设置的中外合资、合作医疗机构应当符合以下条件：

（1）必须是独立的法人；

（2）投资总额不得低于 2000 万人民币；

（3）中方在中外合资、合作医疗机构中所占的股权比例或权益不得低于 30%；

（4）合资、合作期限不超过 20 年。

3. 并符合下列要求之一：

（1）能够提供国际先进的医疗机构管理经验、管理模式和服务模式；

（2）能够提供具有国际领先水平的医学技术和设备；

（3）可以补充或改善开发区在医疗服务能力、医疗技术、资金和医疗设施方面的不足。