

# 社区卫生服务中心、站建设标准

建标 163-2013

主编部门：中华人民共和国国家卫生和计划生育委员会

批准部门：中华人民共和国住房和城乡建设部

中华人民共和国国家发展和改革委员会

施行日期：2013年7月1日

## 住房和城乡建设部 国家发展改革委关于批准发布《社区卫生服务中心、站建设标准》的通知

建标[2013]62号

国务院有关部门，各省、自治区、直辖市、计划单列市住房和城乡建设厅(委、局)、发展改革委，新疆生产建设兵团建设局、发展改革委：

根据原建设部《关于印发〈2008年工程项目建设标准和建设项目评价方法与参数编制项目计划〉的通知》(建标函[2008]24号)要求，由原卫生部组织编制的《社区卫生服务中心、站建设标准》，经有关部门会审，现批准发布，自2013年7月1日起施行。

在社区卫生服务中心、站建设项目的审批、核准、设计和建设过程中，要严格遵守国家关于严格控制建设标准、进一步降低工程造价的相关要求，认真执行本建设标准，坚决控制工程造价。

本建设标准的管理由住房和城乡建设部、国家发展改革委负责，具体解释工作由国家卫生和计划生育委员会负责。

中华人民共和国住房和城乡建设部

中华人民共和国国家发展和改革委员会

2013年4月10日

## 前言

《社区卫生服务中心、站建设标准》(以下简称“建设标准”)是根据原建设部、国家发展和改革委员会印发的《工程项目建设标准编制程序规定》和《工程项目建设标准编写规定》的要求，按照住房和城乡建设部《关于印发〈2008年工程项目建设标准和建设项目评价方法与参数编制项目计划〉的通知》(建标函[2008]24号)的安排，由原卫生部规划财务司组织中国中元国际工程公司、中国社区卫生协会、北京市建筑设计研究院等单位共同编制的。

在编制过程中，编制组进行了多次广泛的调查研究，认真分析了全国2000多家社区卫生服务中心、站的调查资料，总结了我国社区卫生服务中心、站建设经验和教训，本着以人为本、方便患者的原则制订本建设标准。编制组完成本建设标准初稿后，

在网上广泛征求意见，并由原卫生部召开全国审查会，会同各有关部门审查定稿。

本建设标准共分总则、建设规模与项目构成、建筑面积指标、选址与规划布局、建筑标准、医疗设备、相关技术经济指标等七章。

请各单位和个人在执行本建设标准的过程中，认真总结经验，积累资料。如发现需要修改或补充之处，请将意见和有关资料寄至中国中元国际工程公司(地址：北京市海淀区西三环北路5号，邮政编码：100089)，以供今后修订时参考。

**主编单位：**中国中元国际工程公司

**参编单位：**中国社区卫生协会

北京市建筑设计研究院

上海建筑设计研究院有限公司

北京大学医学部公共卫生学院

陕西省卫生厅

湖北省卫生厅

**主要起草人：**辛春华 梁建岚 郭艾莉 刘立群 吴翔天 杨海宇 陈国亮 张拓红  
刘颖 陈继跃 孙振霖 彭俊 陈博文 曲怡然

## 第一章 总 则

第一条 为规范社区卫生服务中心、站建设，提高项目决策水平与工程建设管理水平，合理确定建设规模，满足社区卫生服务中心、站基本功能需要，提高投资效益，促进社区卫生事业健康发展，制定本建设标准。

第二条 本建设标准是社区卫生服务中心、站建设项目投资的重要依据，是合理确定项目建设水平的全国统一标准，是审批、核准社区卫生服务中心、站建设项目的依据，是有关部门审查项目设计和对工程项目建设全过程监督、检查的尺度。

第三条 本建设标准适用于社区卫生服务中心、站的新建工程项目；改建、扩建工程项目可参照执行。

第四条 社区卫生服务中心、站的建设，必须遵守国家有关法律、法规和国家有关卫生工作的政策，应适应项目所在地区社会、经济发展状况，正确处理需求与可能、现状与发展的关系，做到规模适宜、功能适用、布局合理、流程科学、装备适度、安全卫生、运行经济、节能环保。

第五条 社区卫生服务中心、站的建设，应符合区域卫生规划、医疗机构设置规划和城市规划的要求，充分利用现有卫生资源和基础设施，避免重复建设或过于集中。

现有社区卫生服务中心、站的改建、扩建，应合理利用原有设施，厉行节约，避免浪费。

第六条 社区卫生服务中心、站的建设，除执行本建设标准外，尚应符合国家现行的有关标准、规范和定额、指标的规定。

## 第二章 建设规模与项目构成

第七条 社区卫生服务中心按服务人口数量确定建设规模。社区卫生服务中心服务人口小于5万人(含5万人)，建筑面积为1400m<sup>2</sup>；服务人口5万~7万人(含7万人)，建筑面积为1700m<sup>2</sup>；服务人口大于7万人，建筑面积为2000m<sup>2</sup>。

第八条 社区卫生服务站服务人口宜为0.8万~1万人，建筑面积宜为150~220m<sup>2</sup>。

第九条 社区卫生服务中心原则上不设非康复治疗功能的病床，可设一定数量以护理康复为主要功能的床位。设置护理康复床位的社区卫生服务中心，其规模应根据当地医疗机构设置规划，考虑服务人口数量、当地经济发展水平、服务半径、交通条件等因素合理确定，每千服务人口(指常住人口)宜设置0.3~0.6张床位。相邻的社区卫生服务中心床位可以合并设置。原则上一个社区卫生服务中心床位数不超过50张。

社区卫生服务站不设床位。

第十条 社区卫生服务中心、站项目由房屋建筑、场地和附属设施构成。

社区卫生服务中心的房屋建筑包括临床科室用房、预防保健科室用房、医技及其他科室用房。临床科室用房主要包括全科诊室、中医诊室、康复治疗室、抢救室、预检分诊室等；预防保健科室用房主要包括预防接种室、儿童保健室、妇女保健与计划生育指导室、健康教育室等；医技及其他科室用房主要包括检验室、B超室、心电图室、药房、消毒间、治疗室、处置室、观察室、健康信息管理室、办公用房等。

社区卫生服务站的房屋建筑主要包括全科诊室、治疗室、处置室、观察室、预防保健室、健康信息管理室等用房。

场地包括道路、绿地和停车场地等。

附属设施包括供电、供水、供暖、弱电系统、污水处理、垃圾收集等相关设施。

第十一条 社区卫生服务中心、站配套设施的建设应坚持专业化协作和社会化服务的原则，尽量利用城镇公共设施。

### 第三章 建筑面积指标

第十二条 社区卫生服务中心业务用房使用面积参照表 1 确定。

表 1 社区卫生服务中心业务用房使用面积分配及建筑面积控制表

单位：m<sup>2</sup>

序号	类 别	使用面积			备注	
		服务人口 <5 万	服务人口 5 万~7 万	服务人 >7 万		
1	临床 科室 用房	接诊区	20	20	20	包括预检分 诊台
		挂号收费室	12	12	12	
		全科诊室	60	108	144	诊室数量分 别为 5、9、12 间
		中医诊室	12	12	24	诊室数量分 别为 1、1、2 间
		口腔诊室	15	15	15	
		抢救室	18	18	18	
		康复治疗室	40	50	60	
		针灸理疗室	24	36	48	
		注射室	9	9	9	
		换药室	9	9	9	
		候诊区	40	50	60	
		小计	259	339	419	
2	预防 保健 科室 用房	预防接种室	60	75	90	
		儿童保健室	24	24	36	房间数量分 别为 2、2、3 间
		妇女保健室	18	18	18	

2	预防保健科室用房	健康教育室	40	55	60	
		计划生育指导室	12	12	12	
		候诊区	40	50	60	
		小计	194	234	276	
3	医技及其他科室用房	检验室	18	23	28	
		B超室	12	24	24	房间数量分别为1、2、2间
		心电室	12	12	24	房间数量分别为1、1、2间
		西药房	16	16	16	
		中药房	16	16	16	
		消毒间	10	15	20	
		治疗室	10	10	10	
		处置室	9	9	9	
		观察治疗室	100	120	140	含配药等辅助用房
		健康信息管理室	14	16	16	
		办公	70	70	70	含医护休息用房
		污物处理间	9	9	9	
		库房	9	9	9	
		候诊区	10	14	18	
小计	315	363	409			
业务用房使用面积合计(m <sup>2</sup> )		768	936	1104		
业务用房建筑面积(m <sup>2</sup> )		1280	1560	1840		
辅助用房建筑面积(m <sup>2</sup> )		120	140	160	包括附属设施、设备机房等	
总建筑面积(m <sup>2</sup> )		1400	1700	2000		

注：1 表中所列各项功能用房使用面积指标为参考值，可根据各地社区卫生服务中心实际业务需要在总建筑面积指标范围内做适当调整。

2 社区卫生服务中心位于寒冷地区的，建筑面积可增加4%；位于严寒地区的，建筑面积可增加6%。

3 无障碍坡道的建筑面积不计入本建设标准规定的总建筑面积内，所需建筑面

积应另行计算。

社区卫生服务站业务用房使用面积参照表 2 确定。

表 2 社区卫生服务站业务用房使用面积分配及建筑面积控制表

类 别	使用面积(m <sup>2</sup> )	备注
1 挂号收费室	10	包括健康信息管理室
2 全科诊室	12	
3 治疗室	10	
4 处置室	8	
5 观察治疗室	28	
6 预防保健室	18	
7 办公	12	
业务用房使用面积合计(m <sup>2</sup> )	98	
业务用房建筑面积(m <sup>2</sup> )	150	

注：1 表中所列各项功能用房使用面积指标为参考值，可根据各地社区卫生服务站实际业务需要在总建筑面积指标范围内做适当调整。

2 社区卫生服务站位于寒冷地区的，建筑面积可增加 4%；位于严寒地区的，建筑面积可增加 6%。

第十三条 设置床位的社区卫生服务中心，宜按每床不超过 25m<sup>2</sup>增加建筑面积。

第十四条 配置 X 线机的社区卫生服务中心，宜按每台不超过 60m<sup>2</sup>增加建筑面积。

#### 第四章 选址与规划布局

第十五条 社区卫生服务中心、站选址应符合下列规定：

- 一、方便群众，交通便利。
- 二、具有较好的工程地质条件和水文地质条件。
- 三、周边有便利的水、电、市政道路等公用基础设施。
- 四、环境安静、远离污染源。
- 五、远离易燃、易爆物品的生产和贮存区、高压线路及其设施。
- 六、宜设置在居住区内相对中心区域，结合居住区公共服务设施设置。

第十六条 社区卫生服务中心规划布局，应符合下列要求：

- 一、建筑布局合理、节约用地。
- 二、满足基本功能需要，并适当考虑未来发展。
- 三、功能分区合理，布局紧凑，管理方便；流程科学，洁污分流，避免交叉感染。
- 四、根据不同地区的气候条件，合理确定建筑物的朝向、间距，充分利用自然采光与通风。
- 五、在气候异常(多雨、多雪、多风)地区，加强防护措施。

第十七条 社区卫生服务中心宜为相对独立的低层、多层建筑。如设在公共建筑内，应为相对独立区域的首层，或带有首层的连续楼层，且不宜超过四层。

社区卫生服务站与公共建筑合并建设时，应设在首层。

第十八条 社区卫生服务机构绿化用地、停车用地应符合当地有关规定。

第十九条 新建独立式社区卫生服务中心建筑密度不宜超过 45%，建设用地容积率宜为 0.7~1.2。

## 第五章 建筑标准

第二十条 社区卫生服务中心、站的建设，应贯彻安全、适用、经济、节能、环保的原则，建筑标准应根据不同地区的经济水平和地域条件合理确定。

第二十一条 社区卫生服务中心主要建筑的结构形式，应考虑使用的灵活性和改造的可能性。

第二十二条 社区卫生服务中心、站的设计应符合现行国家标准《无障碍设计规范》GB 50763 的规定。

第二十三条 社区卫生服务中心的临床科室用房、预防保健科室用房应自成一区，分设出入口。预防保健科室用房中的预防保健、儿童保健用房宜设置在首层。污物的运送宜设置单独出口。

第二十四条 社区卫生服务中心、站临床科室、预防保健科室和医技科室用房应满足使用功能的要求，每间使用面积不宜低于下列规定：

- 一、社区卫生服务中心用房：
  - (一)全科诊室 10m<sup>2</sup>，中医诊室 10m<sup>2</sup>，康复治疗室 40m<sup>2</sup>，抢救室 14m<sup>2</sup>。
  - (二)预防接种室 50m<sup>2</sup>，儿童保健室 10m<sup>2</sup>，妇女保健室 18m<sup>2</sup>，计划生育指导室 10m<sup>2</sup>，健康教育室 40m<sup>2</sup>。
  - (三)检验室 18m<sup>2</sup>，B超室 12m<sup>2</sup>，心电图室 12m<sup>2</sup>，西药房 16m<sup>2</sup>，中药房

16m<sup>2</sup>，消毒间 10m<sup>2</sup>，治疗室 8m<sup>2</sup>，处置室 8m<sup>2</sup>，观察室 60m<sup>2</sup>，健康信息管理室 12m<sup>2</sup>。

二、社区卫生服务站用房：全科诊室 10m<sup>2</sup>，治疗室 8m<sup>2</sup>，处置室 8m<sup>2</sup>，观察室 20m<sup>2</sup>，预防保健室 10m<sup>2</sup>，健康信息管理室 6m<sup>2</sup>。

第二十五条 社区卫生服务中心、站宜设集中候诊区，利用走廊单侧候诊，走廊净宽应不小于 2.40m；两侧候诊，走廊净宽应不小于 2.70m；不设候诊的走廊净宽应不小于 2.10m。

第二十六条 社区卫生服务中心、站室内净高不应低于下列规定：

- 一、诊室 2.60m，观察室 2.80m。
- 二、医技科室 2.80m，或根据需要而定。
- 三、如果设置病房，病房 2.80m。

第二十七条 社区卫生服务中心医疗用房层数为二层时宜设电梯或无障碍坡道，三层及以上应设电梯。

第二十八条 社区卫生服务中心、站的建筑装修和环境设计，应有利于患者生理、心理健康，体现简洁、温馨的特点。

第二十九条 临床科室、预防保健科室和医技科室用房的室内装修，还应符合下列规定：

一、墙面、顶棚应易于清扫，不起尘，易维修。有推车(床)通过的门和墙面应采取防撞措施。

二、地面用材应采用防滑、宜清洗的材料；检验用房的地面材料还应耐腐蚀，便于清洁、消毒；部分医疗设备用房应按其设备要求防尘，防静电。

三、化验台、操作台等台面均采用易洁净、耐腐蚀、可冲洗、耐燃烧的面层，相关的洗涤池和排水管应采用耐腐蚀的材料。

四、消毒间、卫生间、污物(洗)间等有蒸汽溢出和结露的房间，应采用牢固、耐用、易清洁的材料装修到顶，并应采取有效措施，使蒸汽排放顺利、楼地面排水通畅不出现渗漏。

五、卫生洁具、洗涤池，应采用耐腐蚀、易清洁的建筑配件。卫生间的洗手池和便器应采用非手动开关。

六、装修材料应采用环保、无污染的材料。

第三十条 社区卫生服务中心、站应配置完善、清晰、醒目的标识系统。

第三十一条 社区卫生服务中心、站的建筑耐火等级应不低于二级，消防设施的配置应遵守国家现行有关建筑防火设计规范的规定。

第三十二条 社区卫生服务中心、站的抗震应严格按照现行国家标准《建筑工程抗震设防分类标准》GB 50223 和《建筑抗震设计规范》GB 50011 进行设计。

第三十三条 社区卫生服务中心、站的供电设施应安全可靠。社区卫生服务中心有条件

的宜采用双回路供电。电源装配容量应满足现有设备及近期的增容量。

第三十四条 社区卫生服务中心、站的放射、功能检查、检验等用房应设置通风设施，有条件的宜设置空调。消毒、卫生间等用房应设置通风设施。未设外窗的房间应设置通风设施。

第三十五条 对于社区卫生服务中心主要建筑物，其排水管道应采取防堵塞、防渗漏、防腐蚀措施；当管线集中布置时应设置管道井，主要管道沟宜便于维修和通风，应采取防水措施。

第三十六条 社区卫生服务中心、站应根据使用特点和需求，设置相适应的弱电设施。

第三十七条 社区卫生服务中心、站的给水应符合现行国家标准《生活饮用水卫生标准》GB 5749，医疗区污水的水质应满足现行国家标准《医疗机构水污染物排放标准》GB 18466 关于医院污水排放的有关规定。

第三十八条 社区卫生服务中心、站的医疗废弃物应满足《医疗废物管理条例》的有关规定。废弃物和生活垃圾的分类、归集、存放与处置应遵守国家现行有关环境保护的规定。

## 第六章 医疗设备

第三十九条 社区卫生服务中心、站设备配备，应符合原卫生部、国家中医药管理局《关于印发城市社区卫生服务中心、站基本标准的通知》（卫医发[2006]240号）的规定。

第四十条 社区卫生服务中心、站设备配备，可根据发展需要，增加康复理疗、儿童保健、妇女保健等相应的设备。

## 第七章 相关技术经济指标

第四十一条 社区卫生服务中心、站投资估算应按国家现行有关规定编制。在评估或审批可行性研究报告时，社区卫生服务中心、站房屋平均建筑安装工程造价，可参照建设地区相同建筑等级标准和结构形式的住宅平均建安造价的1.5~2倍确定。有特殊功能要求的建筑物，其建安工程造价可按实际情况适当提高。

第四十二条 社区卫生服务中心、站经济评价应按国家现行建设项目经济评价方法与参数的规定执行。

## 本建设标准用词和用语说明

- 1 为便于在执行本建设标准条文时区别对待，对要求严格程度不同的用词说明如下：
  - 1) 表示很严格，非这样做不可的用词：

正面词采用“必须”，反面词采用“严禁”。
  - 2) 表示严格，在正常情况下均应这样做的用词：

正面词采用“应”，反面词采用“不应”或“不得”。
  - 3) 表示允许稍有选择，在条件许可时首先应这样做的用词：

正面词采用“宜”，反面词采用“不宜”。
  - 4) 表示有选择，在一定条件下可以这样做的用词，采用“可”。
- 2 本建设标准中指明应按其他相关标准、规范执行的写法为“应符合……的规定”或“应按……执行。”

# 社区卫生服务中心、站建设标准

建标 163-2013

## 条文说明

### 第一章 总 则

第一条 本条阐明编制本标准的目的。社区卫生服务是城市卫生工作的重要组成部分，是实现人人享有初级卫生保健目标的基础环节。社区卫生服务中心、站主要提供公共卫生服务和基本医疗服务。国务院在 2006 年颁发了《国务院关于发展城市社区卫生服务的指导意见》(国发[2006]10 号)，成立了国务院城市社区卫生工作领导小组，积极发展城市社区卫生服务，相关部委也出台了一系列支持社区卫生发展的政策性文件。原卫生部、国家中医药管理局印发了《城市社区卫生服务中心、站基本标准》(卫医发[2006]240 号)，用以指导全国各地开展社区卫生服务中心、站规范化建设。但由于没有相应的社区卫生服务中心、站国家建设标准，在建设过程中仍存在诸多问题。有的地方对社区卫生服务中心、站的性质、任务、功能认识不明确，仍沿用医院模式，重视医疗功能，忽视公共卫生服务功能；有的地方不考虑功能和需求，建设规模过大、标准过高，造成资金浪费；也有很多地方提出《城市社区卫生服务中心、站基本标准》(卫医发[2006]240 号)面积指标较小，不能完全满足使用要求；也有的机构功能和流程设计不合理，场地建筑设施难以符合服务要求。因此，制定《社区卫生服务中心、站建设标准》，对科学建设社区卫生服务中心、站，提升项目决策水平和建设管理水平，提高投资效益具有重要意义。

第二条 本条说明了本建设标准的作用。本标准是项目决策的统一标准，在技术、经济、管理上起宏观作用，具有很强的政策性、实用性，是审批、核准社区卫生服务中心、站建设项目的依据，也是有关部门审查项目设计和对工程项目建设全过程监督、检查的尺度。

第三条 本条明确了本建设标准适用范围。

第四条 社区卫生服务中心、站的建设必须与项目所在地区社会经济发展相适应，同时要根据当地的实际情况，处理好需求与可能、现状与发展的关系，力求使社区卫生服务中心、站建设在规模、功能、布局、装备、建设水平等方面达到比较合理的水平。

社区卫生服务中心、站建设工作应依法进行，必须遵守国家有关经济建设的法律、法规和发展卫生事业的技术经济政策，增强科学性，避免盲目性、随意性。

第五条 明确了社区卫生服务中心、站规划建设原则。

第六条 本条阐明了本标准与国家有关工程建设技术规范和标准的关系。

## 第二章 建设规模与项目构成

第七条 社区卫生服务机构建设规模确定的主要依据是所在地服务人口的数量(指常住人口)。根据卫生部《城市社区卫生服务机构管理办法(试行)》(卫妇社发[2006]239号)规定：社区卫生服务中心原则上按街道办事处范围设置，以政府举办为主。在人口较多、服务半径较大、社区卫生服务中心难以覆盖的社区，可适当设置社区卫生服务站或增设社区卫生服务中心。本标准针对社区卫生服务中心设定服务人口的数量为3万~10万人。由于3万~10万人数差别较大，划分了三个服务人口规模数量梯度，小于5万人(含5万人)、5万~7万人(含7万人)和大于7万人(含10万人)，并给出了相应的建筑面积指标。人口规模大于10万人的街道办事处，应增设社区卫生服务中心。人口规模少于3万人的街道办事处，其社区卫生服务中心、站的设置由区(市、县)政府卫生行政部门确定。

根据调查，目前国内已建的社区卫生服务中心、站，其建设规模很多高于上述标准。形成这种现状的主要原因是相当一部分机构由原来的一级医院或二级医院转型而来，原有规模较大。

2007年中国社区卫生协会对全国现有社区卫生中心、站进行了普查，社区卫生服务中心、站房屋建筑面积平均为739.68m<sup>2</sup>，其中社区卫生服务中心为2311.67m<sup>2</sup>，社区服务站为256.85m<sup>2</sup>，详见表1。

附表1 不同类型的社区卫生服务中心、站平均房屋建筑面积

机构类型	数量(个)	平均建筑面积(m <sup>2</sup> )
中心	4347	2311.67
站	14153	256.85

合计	18500	739.68
----	-------	--------

附表 2 不同级别的社区卫生服务中心、站平均房屋建筑面积

级别	数量（个）	平均建筑面积（m <sup>2</sup> ）
省级	2113	957.85
副省级	3218	844.30
地级	11209	681.44
县级	1960	665.75

附表 3 不同行政区域的社区卫生服务中心、站平均房屋建筑面积

行政区域	数量（个）	平均建筑面积（m <sup>2</sup> ）
东部	8974	814.93
中部	6173	645.69
西部	3353	711.31

附表 4 不同举办主体的社区卫生服务中心、站平均房屋建筑面积

举办主体	数量（个）	平均建筑面积（m <sup>2</sup> ）
政府	7738	1058.86
个人/民营	4287	352.95
企事业	2745	1187.50

社区卫生服务中心房屋建筑面积在 1000~2000m<sup>2</sup>的比例最大，占到 28.92%，房屋建筑面积大于 3000m<sup>2</sup>的社区服务中心占 22.54%。社区卫生服务站的房屋建筑面积主要集中在 60~200m<sup>2</sup>，大于 500m<sup>2</sup>的社区卫生服务站占 7.88%（详见附表 5、附表 6）。

附表 5 不同类型的社区卫生服务中心、站房屋建筑面积构成情况

建筑面积(m <sup>2</sup> )		0~ 200	200~ 400	400~ 600	600~ 800	800~ 1000	1000~ 2000	2000~ 3000	3000 及 以上
社区 卫生 服务 中心	数量 (个)	219	347	415	255	371	1274	532	993
	所占比例 (%)	4.97	7.88	9.42	5.79	8.42	28.92	12.07	22.54
社区 卫生 服务 站	数量 (个)	79	807	2105	2507	2437	2614	2489	1115
	所占比例 (%)	0.56	5.70	14.87	17.71	17.22	18.47	17.59	7.88

附表 6 不同行政区域的社区卫生服务中心房屋建筑面积构成情况

建筑面积(m <sup>2</sup> )		0~ 200	200~ 400	400~ 600	600~ 800	800~ 1000	1000~ 2000	2000~ 3000	3000 及 以上
东部	数量 (个)	119	240	218	139	143	508	273	612
	所占比例 (%)	5.28	10.66	9.68	6.17	6.35	22.56	12.12	27.18
中部	数量 (个)	43	55	123	57	161	497	160	236
	所占比例 (%)	3.23	4.13	9.23	4.28	12.09	37.31	12.01	17.72
西部	数量 (个)	51	50	72	58	67	256	90	125
	所占比例 (%)	6.63	6.50	9.36	7.54	8.71	33.29	11.70	16.25

编制组在确定建筑面积指标时，先测算出最小功能单元用房面积，然后根据不同平面组合计算其房屋建筑面积，确定了不同服务人口的社区卫生服务中心建筑面积指标。社区卫生服务中心房屋建筑面积随人口规模变化产生梯度变化，每个梯度增加 300m<sup>2</sup> 用房面积。

第八条 社区卫生服务站服务人口少、面积小，仅给出面积指标范围。

第九条 根据社区卫生服务中心功能，新建设的社区卫生服务中心原则上不设非康复治疗功能的病床，可以设置一定数量的康复床位。由医院转型改造而来的社区卫生服务中心，应逐步转变功能，减少治疗功能的床位，保留适量的护理康复床位。

据原卫生部统计资料显示，2007年底，社区卫生服务中心、站床位数76453张，平均每个社区卫生服务中心床位数为17.82张，使用率59.6%。另据2007年底原卫生部妇社司对28个社区卫生服务体系重点联系城市基线调查资料显示：社区卫生服务中心平均服务人口4万人(常住人口)，平均设置床位数25.2张，平均每千人口社区卫生服务床位数0.63张。社区卫生服务机构床位设置主要考虑服务人口、卫生服务需求、服务半径(城市人口密集区考虑步行15分钟距离)、区域卫生规划以及政策性因素等。因此，综合考虑上述因素，在适应当前、预留发展、因地制宜的原则指导下，由地方政府根据当地区域卫生规划确定社区卫生服务中心床位。

第十条 本条阐明了社区卫生服务中心、站建设项目的构成。社区卫生服务中心房屋建筑分为临床科室用房、预防保健科室用房、医技及其他科室用房三个部分。其中临床科室用房、预防保健用房、医技用房是实现社区卫生服务机构功能的核心用房：临床科室用房是直接用于基本医疗的用房，预防保健用房是提供公共卫生服务的用房，医技用房是通过技术检查手段为两大功能服务的用房。其他科室用房是提供管理和保障的辅助用房。

社区卫生服务站可合并功能用房。

场地及附属设施包含的内容同样是社区卫生服务中心、站建设的重要组成部分。

第十一条 本条提倡附属配套设施尽量利用社会力量，减少管理成本和运行成本。

### 第三章 建筑面积指标

第十二条 本条对不同服务人口的社区卫生服务中心、站各类用房的数量和使用面积指标做出阐述和规定。经研究测算，本标准将社区卫生服务中心业务用房的使用系数设定为0.6，社区卫生服务站业务用房的使用系数设定为0.65，系数中含有卫生间、楼梯、电梯、走廊、大厅等附属用房和交通面积及室内外墙体面积。

本条确定的各类房屋使用面积指标是根据社区卫生服务中心、站开展各项工作的需求，经调研、论证确定的适用于大部分地区的均衡指标。考虑到我国幅员辽阔，各地经济发展水平不同、社区卫生服务内容多样的情况差别，允许地方根据本地区社区卫生服务事业具体发展情况，在保持总建筑面积不变的前提下，适当调整各业务用房的面积分配。

本标准中所指的寒冷地区和严寒地区应依据《民用建筑设计通则》GB 50352-2005附录A中国建筑气候区划图划分。

限于建设规模，无障碍坡道所占建筑面积应另行计算。

第十三条 本条规定了社区卫生服务机构设置康复病床的建筑面积指标。综合医院病床建筑面积指标一般为 $35\sim 45\text{m}^2/\text{床}$ 。社区卫生服务中心的床位功能与综合医院的有很大区别，主要承担康复任务，其相应的医护辅助用房面积较少，经测算，确定为每床不超过 $25\text{m}^2$ 。

第十四条 现行国家标准《医用 X 射线卫生防护标准》GBZ 130-2002 对 X 射线机房使用面积作了规定，单管头 200mA X 射线机房应不小于 $24\text{m}^2$ ，双管头宜不小于 $36\text{m}^2$ ，另外，还有控制室、洗片间等配套用房。经测算，确定为每台不超过 $60\text{m}^2$ 。

#### 第四章 选址与规划布局

第十五条 建设用地的选址，对社区卫生服务中心、站建设和发挥作用至关重要，本条规定了选址应遵循的原则和要求。

第十六条 社区卫生服务中心虽然规模不是很大，但合理用地是节能、节地、节水、节材、保护环境的具体体现。同时社区卫生服务中心的功能会随着社会发展相应调整。因此，布局上应对未来发展有所考虑。社区卫生服务中心功能包括基本医疗服务和公共卫生服务，从安全卫生角度出发要进行分区分流。

第十七条 社区卫生服务中心建筑，从功能需求上来讲，为避免干扰环境以及被环境所干扰，宜为相对独立的建筑，而从节地的角度考虑宜为多层建筑。社区卫生服务中心规模较小，不设非康复治疗功能床位的社区卫生服务中心，最大规模为 $2000\text{m}^2$ ，不宜建设超过四层的建筑(若为四层以上，扣除必要的交通面积，有效使用面积小，影响使用功能)。如果社区卫生服务中心设在公共建筑内，应该为带有首层的连续楼层，以满足不同人流的出入及诊疗预防功能需要，方便使用。社区卫生服务站与公共建筑合并建设时，应设在首层。

第十八条 本条规定了绿化、停车用地要求。

第十九条 由于已建社区卫生服务中心多数是医院转型而来，建设用地容积率差距很大。社区卫生服务中心总的规模比较小，如果容积率比较高，那么一方面建设的层数就要多，另一方面室外场地条件难以保证。未来社区卫生服务中心的建设，将更多地体现人性化，其中最重要的就是室内外环境条件的改善。通过统计分析现有的社区卫生服务中心容积率，并进行平面布局设计测算，综合考虑节地和环境条件改善两方面要求确定容积率指标。

#### 第五章 建筑标准

第二十条 本条明确了社区卫生服务中心、站建筑应遵循的基本原则。

第二十一条 本条明确了社区卫生服务中心结构形式要考虑使用的灵活性和改造的可能性。

第二十二条 针对社区卫生服务中心、站服务对象的特殊性，要求无障碍设施更加完善，为残障和老幼等特殊人群提供便利。

第二十三条 由于社区卫生服务中心临床科室用房、预防保健用房的服务人群分别为患病人群和健康人群，因此两个功能分区应分开，避免交叉感染。预防接种、儿童保健用房的服务人群是婴幼儿，应设在首层，方便使用。

第二十四条 通过现状调研测算，规定了业务用房室内使用面积的最小值。

第二十五条 本条规定了社区卫生服务中心、站满足候诊要求的走廊设置原则和宽度。净宽 2.10m 是满足推床要求的最小走廊宽度。

第二十六条 本条规定了业务用房室内净高要求。

第二十七条 本条针对社区卫生服务中心特殊性服务人群，提出了垂直交通要求。垂直交通是二层及以上社区卫生服务中心无障碍建设的首要问题。为方便老年人、残疾人使用，建议垂直交通设无障碍电梯等无障碍设施。资金投入有困难的，二层可设置无障碍坡道，坡道面积另行计算。

第二十八条 本条提出了社区卫生服务中心、站建筑装修和环境设计的原则要求。

第二十九条 本条规定了业务用房室内装修的具体要求。社区卫生服务中心、站会使用具有腐蚀性的试剂，应选择耐腐蚀，冲洗效果好，不易有污物残留，容易清洗的卫生洁具、洗涤池及配件。为了避免被污染的手在接触水龙头后传播病菌，在卫生间洗手池处设置非接触或非手动开关。大便器、小便斗是病人排泄的场所，属于污染区，为避免交叉感染，这些器具应设置成感应式或脚踏式开关。

第三十条 完善的标识系统对于分区、分流的认知实现起着重要作用。因此，要求社区卫生服务中心、站标识系统完善、简洁、清晰。

第三十一条 社区卫生服务中心、站的规模不是很大，但由于服务人群的特殊性，防火、消防安全非常重要，应按其规模以及具体的选址配置消防设施。

第三十二条 本条规定了社区卫生服务中心、站的抗震设计要求。

第三十三条 供电可靠为基本要求。根据工程规模的大小和重要性，有条件的宜采用双回路供电。

第三十四条 社区卫生服务中心、站的放射、功能检查、检验等用房以及消毒间、卫生间等房间都会有有害气体、余热、臭气、蒸汽和致病微生物等，所以要求以上房间设置通风设施。可根据规模及使用功能，设置排气扇或集中送排风系统。

第三十五条 排水管道应采取防堵塞、防渗漏、防腐蚀措施。排水管道应选择内壁光滑不易堵塞，能够防止腐蚀、防止渗漏的管材。

第三十六条 根据功能需求和标准设置相应的弱电设施。

第三十七条 生活给水是指供应食品的洗涤、烹饪、盥洗、沐浴、家具擦洗、地面冲洗等用水，其水质应符合现行的国家标准和相关规定。社区卫生服务中心、站排放的污水水质应达到现行国家标准《医疗机构水污染物排放标准》GB 18466 的要求。

第三十八条 医疗废弃物与生活垃圾需分类，收集、存放和处置应按照国家现行有关规定执行。

## 第六章 医疗设备

第三十九条 本条规定了社区卫生服务中心、站设备配置原则和标准。

第四十条 本条提出了社区卫生服务中心、站设备配置的要求。

## 第七章 相关技术经济指标

第四十一条 我国地域差异大，各地区社会经济发展水平不一，因此社区卫生服务中心、站投资估算难以确定准确数字，建议参考建设地区相同建筑等级标准和结构形式的住宅平均建安造价来确定。

第四十二条 本条规定了社区卫生服务中心、站经济评价的要求。