

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

儿童医院建设标准

建标 174—2016

2016 北 京

儿童医院建设标准

建标 174 — 2016

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：2 0 1 7 年 1 月 1 日

中国计划出版社

2016 北 京

住房和城乡建设部 国家发展改革委 关于批准发布《儿童医院建设标准》的通知

建标〔2016〕228号

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

根据住房和城乡建设部《关于印发〈2011年建设标准编制项目计划〉的通知》(建标函〔2011〕184号)要求,由国家卫生计生委组织编制的《儿童医院建设标准》已经有关部门会审,现批准发布,自2017年1月1日起施行。

在儿童医院建设项目的审批、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计生委负责。

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
2016年10月17日

前 言

《儿童医院建设标准》(以下简称建设标准)是根据《工程项目建设标准编制程序规定》和《工程建设标准编写规定》的要求,按照住房城乡建设部《关于印发〈2011年建设标准编制项目计划〉的通知》(建标函〔2011〕184号)的安排,由国家卫生计生委卫生发展研究中心会同广州新现代建筑设计顾问有限公司、北京妇产医院、中国疾病预防控制中心等单位共同编制。

在编制过程中,编制组进行了广泛深入的调查研究,认真分析了全国各级儿童医院的现状,在总结我国儿童医院建设的经验教训、借鉴国外案例的基础上,本着以人为本的原则制定了本标准。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、建筑设备、医疗设备、相关指标等八章。

请各单位和个人在执行建设标准的过程中,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国家卫生计生委卫生发展研究中心(地址:北京市海淀区学院路38号北京大学医学部产业楼209号,邮政编码:100191),以供今后修订时参考。

主 编 单 位:国家卫生计生委卫生发展研究中心

参 编 单 位:广州新现代建筑设计顾问有限公司

北京妇产医院

中国疾病预防控制中心

中国建筑设计研究院有限公司

中国中元国际工程公司

华东建筑设计研究院有限公司

首都儿科研究所附属儿童医院

首都医科大学附属北京儿童医院

重庆医科大学附属儿童医院

北京睿勤医院建设顾问有限责任公司

甘肃省天水市建筑勘察设计院

上海市卫生和计划生育委员会

湖南省卫生和计划生育委员会

主要起草人:王禄生 张九学 刘富凯 杨海宇 辛春华

邱茂新 范茂槐 吴翔天 曲怡然 甘秀敏

主要审查人:高冀生 秦咸悦 鹿勤 王迁 杨坚

王恺 李东杰 谢双宝 格伦

目 录

第一章	总 则	(1)
第二章	建设规模与项目构成	(2)
第三章	建筑面积指标	(3)
第四章	选址与规划布局	(6)
第五章	建筑标准	(7)
第六章	建筑设备	(9)
第七章	医疗设备	(10)
第八章	相关指标	(11)
	本建设标准用词和用语说明	(12)
	附件:儿童医院建设标准条文说明	(13)

第一章 总 则

第一条 为规范儿童医院建设,提高儿童医院建设项目决策和工程建设管理水平,合理确定建设规模,满足儿童医院功能需要,充分发挥投资效益,提高儿童医疗服务能力,制定本建设标准。

第二条 本建设标准是为儿童医院建设项目科学决策和建设的全国统一标准,是编制、评估以及审批、核准儿童医院工程的项目建议书、可行性研究报告的重要依据,是审查项目工程设计及监督检查工程建设全过程的重要尺度。

第三条 本建设标准适用于儿童医院的新建、改建和扩建工程项目。

第四条 儿童医院建设应遵循国家有关法律、法规和卫生事业发展政策,与经济社会发展水平相适应,正确处理需要与可能、现状与发展的关系,做到规模适宜、装备适度、安全环保、经济适用。

第五条 儿童医院建设应坚持以人为本、方便患者,在满足各项功能需要的同时,注重改善患者的就医条件和医护人员的工作条件,并按照科学性、合理性和适用性相结合的原则,做到功能完善、布局合理、流程科学。

第六条 儿童医院建设应符合所在地区城镇总体规划、区域卫生规划和医疗机构设置规划的要求,充分利用现有卫生资源和基础设施条件,避免重复建设。

第七条 儿童医院建设应对院区统一进行规划,经批准后,根据需要和投资可能一次或分期实施。

第八条 儿童医院建设除应执行本建设标准外,尚应符合国家现行有关标准、规范和定额、指标的规定。

第二章 建设规模与项目构成

第九条 儿童医院床位规模按病床数量分为 200 床以下、200 床～399 床、400 床～599 床、600 床～799 床、800 床及以上五种类型。

第十条 儿童医院项目构成包括房屋建筑、场地和附属设施。其中房屋建筑主要包括急诊部、门诊部、住院部、医技科室、保障系统、行政管理用房和院内生活用房等。场地包括道路、绿地、停车场、医疗废物与生活垃圾处置处等。附属设施包括供电、供水、污水处理、垃圾收集等。

承担预防保健、医学科研和教学任务的儿童医院,还应包括相应的预防保健、科研和教学设施。

第十一条 X 线-正电子发射计算机断层扫描仪、医用磁共振成像设备、X 线电子计算机断层扫描装置等大型医用设备用房和中、西药制剂室等用房,应按照地区卫生事业发展规划并根据医院的技术水平和实际需要合理设置,用房面积单独计算。

第十二条 儿童医院配套设施建设应坚持专业化协作和社会化服务的原则,充分利用城镇公共设施。

第三章 建筑面积指标

第十三条 儿童医院中急诊部、门诊部、住院部、医技科室、保障系统、行政管理用房和院内生活用房等七项设施的床均建筑面积指标,应符合表 1 的规定。

表 1 儿童医院七项基本用房床均建筑面积指标(m^2 /床)

建设规模	200 床以下	200 床~ 399 床	400 床~ 599 床	600 床~ 799 床	800 床 及以上
面积指标	88	93	97	100	102

第十四条 儿童医院七类基本用房在总建筑面积中所占的比例,应符合表 2 的规定。

表 2 儿童医院七类基本用房占总建筑面积的比例(%)

用房类别	占总建筑面积的比例
急诊部	3~5
门诊部	19~24
医技科室	16~21
住院部	39~45
保障系统	6~8
行政管理用房	3~5
院内生活用房	3~5

注:使用中,七类基本用房占总建筑面积的比例可根据实际需要作适当调整。

第十五条 儿童医院预防保健用房的建筑面积,应按编制内每位预防保健人员 $20m^2$ 增加。

第十六条 承担医学科研任务的儿童医院,应以副高及以上专业人员总数的 70% 为基数,按每人 $32m^2$ 的标准增加科研用房,并应根据需要配套建设适度规模的实验动物用房。

第十七条 医学院校的附属医院、教学医院和实习医院的教学用房配置,应符合表 3 的规定。

表 3 儿童医院教学用房建筑面积指标(m²/学生)

医院分类	附属医院	教学医院	实习医院
面积指标	8~10	4	2.5

注:学生的数量按上级主管部门核定的临床教学班或实习的人数确定。

第十八条 磁共振成像装置等单列项目的房屋建筑面积指标,可参照表 4。

表 4 单列项目房屋建筑面积指标(m²)

项 目 名 称		房屋建筑面积指标
医用磁共振成像设备(MRI)		310
X线-正电子发射计算机断层扫描仪(PET-CT)		300
X线电子计算机断层扫描装置(CT)		260
X线造影(导管)机		310
血液透析室(10床)		400
体外震波碎石机室		120
洁净病房(4床)		300
高压氧舱	小型(1人~2人)	170
	中型(8人~12人)	400
	大型(18人~20人)	600
直线加速器		470
核医学(含ECT)		600
核医学治疗病房(6床)		230
钴60治疗机		710
矫形支具与假肢制作室		120
制剂室		按《医疗机构制剂配制质量管理规范》执行

注:1 本表所列大型设备机房均为单台面积指标(含辅助用房面积)。

2 本表未包括的大型医疗设备可根据实际需要确定面积。

第十九条 儿童医院应配套建设机动车和非机动车设施。停车数量和停车设施的面积指标应按所在地区有关规定执行。

第二十条 儿童医院需建设采暖锅炉房(或热力交换站)的,其建筑面积应根据实际需要和有关标准另行增加。

第二十一条 设置健康体检设施的儿童医院,其建筑面积应依据实际需要报批。

第四章 选址与规划布局

第二十二条 儿童医院建设项目的选址应满足下列要求：

一、地形规整，工程地质和水文地质条件较好。

二、市政基础设施完善，交通便利。

三、环境安静，远离污染源。

四、远离易燃、易爆物品的生产和贮存区、高压线路及其设施。

第二十三条 儿童医院建设应坚持科学合理、节约用地的原则，其规划布局与总平面布置应符合下列规定：

一、建筑布局科学，功能分区合理。

二、洁污、医患、人车等流线组织清晰，避免交叉感染。

三、满足基本功能需要，并适当考虑未来发展。

四、应充分利用地形地貌，在不影响使用功能和满足安全卫生要求的前提下，房屋建筑可相对集中布置。

五、主要建筑应充分利用自然通风和采光，病房宜获得良好朝向。

六、应有完整并符合儿童特点的院区绿化与室外活动场所。

七、应配套建设机动车和非机动车停车设施。

第二十四条 儿童医院出入口不宜少于两处。

第二十五条 设传染病门诊的儿童医院，应合理布置，避免交叉感染。

第二十六条 停车场宜设在门诊部、住院部出入口附近。

第二十七条 儿童医院绿化率应符合当地有关规定。新建儿童医院的绿地率不宜低于 35%，改建、扩建的儿童医院绿地率不宜低于 30%。

第二十八条 新建儿童医院的建设容积率宜控制在 0.8~1.5 之间，具体可根据实际情况及当地规划要求调整。

第五章 建筑标准

第二十九条 儿童医院建设应遵循适用、安全、经济、美观的建设原则,充分考虑儿童的生理和心理特点,营造温馨、舒适的就医环境。建筑标准应根据不同地区的经济条件合理确定。

第三十条 儿童医院的建筑耐火等级和消防设施的配置,应符合国家有关建筑防火设计规范的规定。

第三十一条 儿童医院各类功能用房均应符合抗震设防的要求及结构安全的规定。儿童医院急诊部、门诊部、医技科室和住院部的房屋建筑宜为多层建筑,结构形式应考虑使用的灵活性和改造的可能性。

第三十二条 儿童医院建筑应符合现行国家标准《无障碍设计规范》GB 50763 和当地无障碍设施建设的有关规定。

第三十三条 儿童医院房屋建筑的空间设计与室内外装修、装饰及环境景观设计,均应有利于儿童患者的生理、心理健康,体现清新、活泼的特点。儿童医院的建筑色彩设计和室内照明,在考虑儿童特点的同时,还应符合卫生学的要求。

第三十四条 不同功能的儿童诊疗区宜相对独立。诊疗区、候诊区、活动区等人群聚集或等待时间较长的公共区域,宜相对独立或自成一区,并应采取吸音降噪措施。

第三十五条 儿童医院病房的护理单元床位数一般宜按照 35 张~45 张设置,并可配置一定数量的单人间、隔离病房。病房区域应配套设置儿童学习、活动空间。

第三十六条 儿童医院病房的床位设置宜以 2 床/间~3 床/间为主,宜设置壁柜式储物空间,并预留亲属陪护空间。

第三十七条 儿童医院二层及以上的病房与儿童活动用房,不宜设置阳台;因功能需要而设置阳台的,应设有相应的防护设施。其

他与儿童密切接触的各类用房与相关设施,均应设置符合儿童安全要求的防护设施。

第三十八条 儿童医院的建设应配建具有童趣特点的候诊区、活动区和相应设施,应设置哺乳室、无性别卫生间、婴儿整理台等设施。

第三十九条 儿童医院的建筑物应符合国家建筑节能的相关标准。医疗业务用房应符合医院感染预防与控制的基本原则,并根据国家及当地的有关要求对环境影响评价。

第四十条 门急诊、住院、医技等医疗业务用房的室内装修,应符合下列规定:

一、应选用坚固、安全的材料与设备,不应使用易产生粉尘、微粒、纤维性物质的材料。

二、室内顶棚应便于清扫、防积尘,照明宜采用吸顶灯具。

三、内墙墙体不应使用易裂、易燃、易吸潮、易腐蚀、不耐碰撞、不易吊挂的材料,应使用便于清洁的材料,有推床(车)通过的门和墙面应采取防碰撞措施。

四、配餐、消毒、卫浴、污洗等使用蒸汽和易产生结露的房间,应采用牢固、耐用、难沾污、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、除特殊要求外,有患者通行的楼地面应采用防滑材料铺装,检验用房的地面用材还应耐腐蚀,便于清洁、消毒,部分医疗设备用房应按设备要求防尘、防静电。

六、卫生间应设置适宜儿童使用的卫生洁具、婴儿整理台等,卫生洁具、洗涤池应采用耐腐蚀、难沾污、易清洁的建筑配件,洗手池和便器宜采用非手动开关。

七、儿童活动区域的门窗应采取必要的安全保护措施。

第四十一条 儿童医院应配套设置完善、清晰、醒目、富有童趣的标识系统。电梯、卫生间等需成人看护儿童使用的场所,应设相应提示标识。室内、外转弯处宜设置广角镜,以保证行走的安全预知性。

第四十二条 儿童医院的绿化用地中,不应种植有毒、带刺的植物,不应使用带有尖状突出物的围栏。

第六章 建筑设备

第四十三条 儿童医院应设置不间断的医用气体供应系统。

第四十四条 儿童医院的供电设施应安全可靠,保证不间断供电,应采用双回路供电,并宜设置自备电源。院区内应采用分回路供电方式。

第四十五条 儿童医院应设置安全的冷、热水供应系统和医用蒸汽消毒灭菌系统。

第四十六条 儿童医院的院区管网应采用分区专线供应,主要建筑物内应设置管道井并按需要设置设备层,主要管道沟应便于维修和通风,应采取防水措施。

第四十七条 儿童医院应建设污水、污物处理设施,污水的排放和医疗废物与生活垃圾的分类、收集、存放与处置,应遵守国家有关医疗废物管理、环境保护等的规定。

第四十八条 儿童医院二层、三层的医疗用房宜设电梯,四层及以上的医疗用房应设电梯且不少于两台,当病房楼高度超过 24m 时,应设污物梯。供病人使用的电梯和污物梯应采用“病床梯”。

第四十九条 儿童医院应配置与其建设规模和业务技术、医院管理工作需要相适应的信息系统、通信系统和相应的安全技术防范系统。

第七章 医疗设备

第五十条 儿童医院医疗设备配置应符合以下原则：

- 一、根据不同规模、功能定位及业务技术项目合理配置。
- 二、配备水平应与其人员水平、开展业务项目及工作量相适应。
- 三、应满足儿童患者需求，体现服务对象的特殊性。
- 四、医疗设备的配置应坚持技术成熟、功能实用、安全可靠的原则。

第五十一条 儿童医院大型医用设备的配置，应本着符合区域卫生规划和资源共享的原则，按国家有关规定执行。

第八章 相关指标

第五十二条 儿童医院建设项目的工程造价或投资估算应按照国家现行有关规定编制。在评估或审批可行性研究报告时,主要医疗业务用房的工程造价,可参照建设地区相同建筑等级标准和结构形式住宅平均建安造价的 2 倍~3 倍确定。有特殊功能要求的建筑物,其建筑工程造价可按照实际情况适当提高。

第五十三条 儿童医院的经济评价,应按国家现行的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:

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:

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:

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,采用“可”。

2 条文中指明应按其他有关标准执行的写法为:“应符合……的规定”或“应按……执行”。

附 件

儿童医院建设标准

建标 174 — 2016

条文说明

目 录

第一章	总 则	(17)
第二章	建设规模与项目构成	(20)
第三章	建筑面积指标	(22)
第四章	选址与规划布局	(27)
第五章	建筑标准	(29)
第六章	建筑设备	(32)
第七章	医疗设备	(34)
第八章	相关指标	(35)

第一章 总 则

第一条 本条阐明制定本建设标准的目的和意义。

儿童医疗服务体系建设是医疗卫生服务体系建设的组成部分,承担着儿童疾病预防、诊断、治疗和康复等任务,是保障儿童健康、提高国民健康素质的重要力量。建国六十多年来,在中央和各级政府高度重视下,我国儿童医疗服务体系已初步形成,儿童医疗救治水平逐步提高,儿童发病率和死亡率不断降低,我国儿童医疗卫生事业取得了长足的发展。但是随着经济社会的发展,医疗保障水平逐步提高,儿童医疗服务需求增长迅速,我国儿童医疗服务体系发展与群众需求尚有一定差距,存在医疗资源总量短缺、基础设施条件差、配置不合理等问题,已经成为我国医疗卫生事业发展的“短板”和薄弱环节。为加快儿童医疗服务体系建设步伐,有效解决儿童看病难、住院难的问题,近年来中央和地方各级政府投入大量资金支持儿童医院建设。由于缺乏建设标准,儿童医院项目在确定建设规模、用地规模及投资标准时没有依据,难以保障项目建设的科学性和合理性。因此,编制《儿童医院建设标准》,合理确定儿童医院项目的建设规模和水平,规范建筑布局和设计,提高投资效益和社会效益,更好地为儿童患者服务具有重要意义。

第二条 本条阐明本建设标准的作用及权威性。

本建设标准从规范政府工程建设投资行为,加强工程项目科学管理,合理确定投资规模和建设水平,充分发挥投资效益出发,严格按照工程建设标准编制的规定和程序,深入调查研究,总结实践经验,进行科学论证,广泛听取有关单位和专家意见,同时兼顾了地域、经济发展水平、服务人群数量等方面的差异,使之切合实际,便于操作。因此,本建设标准是儿童医院工程建设的全国统一

标准。

第三条 本条明确了本建设标准的适用范围。

由于我国儿童医院数量较少,基础设施条件较差,接诊能力与实际需求相比仍差距较大。为满足儿童患者的就医需求,在新建儿童医院的同时,还需要对现有儿童医院进行适度规模的改建或扩建,进一步提高儿童医院服务能力,故本建设标准对适用范围作此规定。

第四条 本条阐明儿童医院建设应遵循的法律、法规。

儿童医院建设应遵循国家经济建设的方针政策,符合相关的法律、法规。鉴于各地在经济发展水平、儿童人口数量和医疗服务需求等方面的差异,在建设中应因地制宜,合理确定儿童医院的建设水平。

第五条 本条阐明儿童医院建设的指导思想、建设原则和总体要求。

儿童医院除产科、计划生育科和老年病科等成人特有的一些专业科室外,其余临床与医技科室的设置、医用设备的配置与相关辅助设施的配套与一般综合医院并无差异。同时,由于服务对象的特殊性,儿童医院具有门急诊量大、陪同人员多、护理工作量大等特点,因此,其建设应坚持以人为本的建设理念,按照科学性、合理性和适用性相结合的原则,做到功能完善、布局合理、流程科学,满足患儿医疗、保健、康复等方面的实际需求。

第六条 本条明确实施本建设标准的基本要求。

儿童医院建设应与社会经济发展水平相适应,同时应符合当地城镇总体规划和区域卫生规划、医疗机构设置规划的要求,核心是科学设置机构、合理确定规模,为充分利用现有资源,儿童医院建设应尽可能实现资源整合与共享,尤其是改、扩建项目,更需要充分利用现有设施,避免不必要的重复建设。

第七条 儿童医院建设应首先科学制定总体发展建设规划,并经有关部门批准后,再根据实际需要和财力、物力等可能一次或分期实施,其目的在于控制浪费、随意建设导致布局不合理、流程不科

学、运行不经济等违反管理科学和医院自身发展规律的不正确做法。

第八条 本条阐明本建设标准与国家现行有关标准、规范、定额、指标的关系。

第二章 建设规模与项目构成

第九条 本条规定儿童医院的建设规模分级。

本建设标准按照病床数将儿童医院床位规模分为 200 床以下、200 床~399 床、400 床~599 床、600 床~799 床、800 床及以上五种类型。在同一个区域,如果儿童医院规模过大,会产生患者过于集中、工作人员过多、管理难度增大、医疗环境和服务质量下降、综合效率及效益偏低等诸多问题。一般情况下,不宜建设 1000 床以上规模的儿童医院,这是基于对国内外儿童医院建设与管理的现状调查而提出的,比较符合儿童医院自身发展的客观规律,也符合我国的基本国情。确需建设 1000 床以上规模儿童医院的,应经相关部门批准,其各项指标宜参考 800 床及以上规模类型的标准执行。

儿童医院建设规模的确定应综合考虑所在地区经济发展水平、儿童医疗卫生资源现状和儿童医疗服务现有需求及增长趋势等影响因素。儿童医院各项设施均与机构床位数直接相关,故本建设标准以床位数确定儿童医院的建设规模。

通过对全国各级各类儿童医院进行现状调查,并对相关数据进行统计分析后,本建设标准按照儿童医院 4 : 1~6 : 1 的诊床比确定相关功能科室的面积比例。不同地区、不同医院在疾病种类、科室设置、技术水平、医用设备配置等方面可能存在差异,为使诊床比指标更接近于医院建设的实际情况,新建、改建和扩建的儿童医院建设项目,也可根据本地区或经济发展水平相当地区相近规模儿童医院或本院近年(一般为 3 年~5 年)日门急诊人次的平均数确定诊床比,并据此调整相关功能用房比例。

第十条 房屋建筑和场地是儿童医院建设的基本保障,本条明确房屋建筑的分类、场地、建筑设备及附属设施包括的内容。对于承

担预防保健、医学科研和教学任务的儿童医院,还应考虑增加相应的预防保健、科研和教学的用地及房屋设施等。

第十一条 本条强调儿童医院的大型医用设备用房、中西药制剂用房等按照儿童医院的技术水平和实际需求配置,其用房的面积可以单独计算。

第十二条 本条提出了儿童医院配套设施建设原则。

第三章 建筑面积指标

第十三条 本条规定了儿童医院急诊用房、门诊用房、住院用房、医技用房、保障用房、管理用房、生活用房等七类基本用房的床均建筑面积指标。

本建设标准编制过程中,编制组采用现场调研与函调相结合的方法,开展了全国儿童医院现状调研,并对 200 床和 600 床两种规模儿童医院进行了较详细的模拟设计。通过对所有 29 所儿童专科医院(不含民营、妇幼保健院等)函调数据的统计分析和模拟设计各项功能用房面积的需求分析,计算出现有儿童医院和模拟设计中急诊部、门诊部、住院部、医技科室、保障系统、行政管理用房、院内生活用房等七类基本用房的床均建筑面积,见附表 1。

附表 1 全国儿童医院七类基本用房现状调查和设计数据表

名 称		200 床 以下	200 床~ 399 床	400 床~ 599 床	600 床~ 799 床	800 床 及以上
2000 年 前建成	医院数(所)	2	6	0	3	5
	七类基本用房床 均面积(m ² /床)	47.95	61.38	—	37.33	46.67
2001 年~ 2011 年建成	医院数(所)	0	2	6	2	3
	七类基本用房床 均面积(m ² /床)	—	86.14	92.13	92.96	91.12
在建	医院数(所)	—	—	3	2	4
	七类基本用房床 均面积(m ² /床)	—	—	109.61	136.6	107.53
样图设计(m ² /床)		—	91.95	—	103.08	—

在综合考虑函调、现场调研和模拟设计等基础上,编制组确定了七类基本用房的床均建筑面积指标。随着建设规模的增大,床均面积也需要随之增加。主要原因有:

1. 从收集到的 2011 年以前建成的 29 家儿童医院的函调数据来看。对于 2000 年之前建成使用的儿童医院,不同建设规模的七类基本用房床均面积数据极不稳定、变化较大、没有基本规律;对于 2001 年~2011 年建成使用的儿童医院,由于建设年代较近,七类基本用房床均面积约为 2000 年之前建成使用的儿童医院的 1.5 倍~3 倍,初步显示出随着建设规模的增大,七类基本用房床均面积也随之增加的趋势。对于目前在建的儿童医院,考虑到当前实际需求和未来需求的增长,床均面积普遍超过 100m²/床。

编制组认为,目前现有的儿童医院数量有限,仅有 2001 年~2011 年建成使用的儿童医院状况可以提供一定的参考价值,基本可以证明建设规模和床均面积的大致关系,针对目前正在建设中的儿童医院,编制组通过对部分项目进行现场调研后,认为相关的指标比较符合当前需求,没有明显的奢侈或过于浪费的现象,可供参考。

2. 从调查调研情况来看。针对目前国内儿童医院建设现状,我们选择不同建设年代、不同地区和不同建设规模的儿童医院进行现场调研。结果发现:2000 年之前建成使用的儿童医院,普遍存在医院超负荷运转、业务流程不合理和医院就医环境差等问题,无法保证儿童医疗服务质量,其七类基本用房床均面积数据无参考价值;2001 年~2011 年建成使用的儿童医院,在业务流程设计和医院就医环境及设计的合理性等方面明显优于前者,但随着近几年儿童医疗需求的激增,已显示出杯水车薪的情况,大部分儿童医院已出现过道加床、医生护士办公室改病房、等候床位等情况,给儿童医疗服务质量及管理带来极大的难题和挑战。

3. 在模拟设计审查中,编制组从功能合理、经济适用、满足儿童医院基本诊疗内容出发,通过对 200 床和 600 床儿童医院的业务流程和七类基本用房面积进行的比较详细的设计和测算,能够

从实际的设计案例证明建设规模和床均面积的关系问题。

4. 就目前医院的现状来看,除产科、计划生育科和老年病科等成人特有的一些专科外,儿童医院的科室配置与一般综合医院没有本质上的区别,但多年来的实践和现场调研情况均表明,儿童医院在建设和实际运行中仍有一些特殊性需要注意:

(1) 儿童医院的人流量大(规模越大的儿童医院,人流量越大),主要原因是陪同人员多。据调查,儿童患者的陪护人员平均有2人~3人,有的陪护人员甚至多达4人~6人,比综合医院的陪护人数往往多出数倍。

(2) 儿童患者在诊疗过程中的往返次数多于成人,一般为成人的2倍~3倍。

(3) 儿童医院的候诊区大多需要相对独立或自成一区,而且普遍需要设二次候诊。

(4) 挂号收费窗口的数量较综合医院多。

(5) 公共楼梯所需要的数量相对较多,而要求的相互距离更短。

(6) 相对综合医院,儿童医院公共走道的宽度需要增加。

(7) 儿童医院的卫生间(包括污洗间)应适当增加,并且需要配套较多的成人卫生间、无性别卫生间。

(8) 儿童医院的各科、区域或每层、院内,一般均需要设置一些儿童的活动专属区(或称儿童乐园)。

(9) 省地级的儿童医院往往具有整个大区域儿童医疗服务中心的地位,需要设置较多的示教室、多功能培训厅、技能训练和康复活动的场所等。

(10) 调查普遍反映,儿童医院的医护人员工作量大、责任重、风险高等,因此,在改善患者就医条件的同时,应注重改善医护人员的工作环境,并适度增加陪护亲属的基本空间及设施等。

基于以上原因,儿童医院公共空间的总量应适度增加并分散布置;门急诊、医技和病房等主要诊疗场所应考虑陪护亲属占用的面积及空间;儿童医院的床均建筑面积指标与综合医院相比需要

增加。这与现状调查和模拟设计所取得的数据是相匹配的,符合实际需求,否则难以满足儿童患者陪护亲属及医护人员的工作环境需求。编制组与发展改革部门、卫生计生部门及医院管理、建设等方面专家多次研究讨论后,提出了标准中的建设规模与床均建筑面积指标。

第十四条 本条规定了儿童医院急诊用房、门诊用房、住院用房、医技用房、保障用房、管理用房、生活用房等七项基本用房在总建筑面积中所占的比例。

与综合医院相比,儿童医院的急诊、门诊、住院建筑面积需求更多,而医技检查设备、手术室等相应需求较综合医院减少。根据现状调查和模拟设计分析,适度地减少了部分医技用房的面积占比。但此面积比例仅作参考,在使用过程中可依据地区和医院的实际需要作适当调整。

第十五条 本条规定了儿童医院预防保健用房建筑面积确定原则。

儿童医院的本质属于综合医院,是服务于特定年龄段人群的“专科”医院,随着社会经济的发展、人口的增加以及人口日趋老龄化,人民群众的卫生观念和保健意识日益增强,儿童医院的预防保健工作量也越来越大。因此,本建设标准参照《综合医院建设标准》的规定,按照防保编制人员的数量配置相应的房屋建筑面积,作为预防保健工作用房。

第十六条 本条规定了儿童医院科研用房面积确定原则。

随着医学科学发展与学科分类细化,儿童医院所承担的科研任务也日益增加。因此,为了提高儿童医院的科研能力和水平,提高医疗服务质量,根据《科研建筑工程规划面积指标》(建标〔1991〕708号)有关规定,并参考《综合医院建设标准》,明确规定了承担科研任务儿童医院科研工作的用房面积,其公用配套和生活服务设施可与医院共用。

在建设科研用房的同时,配套建设与之相适应的实验动物室,是医学科研工作的基本需要。因一般儿童医院不设实验动物室,

故本条规定的科研用房指标中不包括该内容,需要时,可根据实际情况建设。

第十七条 本条规定了儿童医院教学用房建筑面积确定原则。参考《综合医院建设标准》,明确规定了儿童医院教学用房的建筑面积指标。

第十八条 本条规定了儿童医院设备设施中单列项目房屋建筑面积确定原则。

正文中所列的 14 个单列项目与建议增加的房屋建筑面积,由于不是所有儿童医院普遍需要增加的共性项目,所以在此单列。单列项目的建筑面积是参照《综合医院建设标准》确定的。各地在儿童医院的建设中,本标准未包括的大型医疗设备可根据实际需要参照使用。

第十九条 本条规定了停车设施的建筑面积确定原则。

儿童医院可在地上或利用地下空间设置停车设施,所需建筑面积未包含在七类基本用房及一些单列的用房面积指标内。各地在建设儿童医院时应根据当地规划、交通等部门要求另行增加建筑面积,并与建设项目一并报批。

第二十条 本条规定了需要建设供暖设施的儿童医院的建筑面积确定原则。

随着气候的变化和社会经济的发展,冬季供暖已不仅局限于北方地区。应根据项目所在地区的实际需要,按供暖方式的不同,根据国家有关规范设计要求,另行增加建筑面积指标。

第二十一条 现有儿童医院中,部分医院设有健康体检的功能。从实际调查看,随着生活水平的提高,人们对儿童健康的关注度明显增强,各地区儿童的健康体检工作量都在逐年增加,因此,宜按照实际需要设置儿童健康体检的房屋和设施并另行报批。

第四章 选址与规划布局

第二十二条 本条明确儿童医院的选址要求。

儿童医院选址除应满足儿童医院基本功能建设外,还需要考虑外界对儿童医院的环境影响和儿童医院对周边的影响,在建设中应尽可能利用城市现有基础设施,减少院区之外的基础设施投入。

第二十三条 本条强调儿童医院规划及总平面布置的具体要求。

规划及总平面布置是儿童医院建设最重要的环节。从已有的儿童医院建设用地情况看,各地的实际用地普遍存在既不宽裕也不一定规则的情况,因此,要求建筑物的布置应既能节约用地、科学用地,又能充分利用土地和地形地貌。建议采用“相对集中”的建筑布置方式,要求建筑相对紧凑,留出较多的地面安排绿化环境、广场道路、停车、发展余地等,这是从现实和未来多方面综合考虑的。儿童医院应根据用地状况、建设规模、自身的功能定位、学科发展方向以及“医、教、研、防”四大基本任务对建筑设施的具体需求提出符合儿童医院规模与服务需求的实施方案,做到布局合理、功能完善、流程科学。

第二十四条 本条提出儿童医院出入口的设置要求。

第二十五条 本条明确设有传染病房的儿童医院应遵循的规定。

第二十六条 儿童医院应考虑到儿童患者的特殊性 & 陪护接送车辆通行、停放的实际需求。本条提出停车场的位置宜设在医疗等业务用房的地下或出入口附近。停车数量(包括非机动车)及建设停车场所需用地或场地面积可按当地的要求执行,建议与其他的建设项目统一规划和立项。

第二十七条 本条提出儿童医院绿地率的具体建议。

儿童医院应保证有足够的绿化用地,通过精心地设计、种植与

管护,可为儿童患者、陪诊亲属和医院员工创造良好的室外环境。同时,绿地对医院的功能分隔、卫生防护、空气净化、减少污染和改善院区及周边的气候环境都具有重要作用。为了确保绿化用地的落实,儿童医院绿地率应严格按照当地城市规划的要求,科学合理地控制用地范围内的建筑容积率。综合考虑现有相关标准要求以及改建、扩建儿童医院建设用地可能比较紧张的实际情况,在广泛征求医院管理、建设、规划设计等方面专家意见基础上,本建设标准规定新建儿童医院绿地率不宜低于 35%,改建、扩建儿童医院绿地率不宜低于 30%。

第二十八条 本条提出儿童医院建设用地容积率及建筑密度的建议指标,主要是基于以下两方面考虑:

1. 儿童医院需要宽敞的室内与院区环境,建筑密度不能过大,容积率不宜过高。

2. 目前我国已投入使用的儿童医院建筑容积率一般在 1.5~2.5 之间,正在建设中的儿童医院的建筑容积率在 0.8~1.8 之间,实际的床均用地面积普遍偏小。

调研发现,现有大部分儿童医院由于建设用地较为紧张,容积率普遍偏大,房屋布局较为拥挤,儿童患者的诊疗环境和医护人员的工作环境差,陪护亲属的公共空间及设施欠缺。为优化儿童医院诊疗环境,结合实际并综合分析相关调查数据和资料,建议儿童医院的建筑容积率宜控制在 0.8~1.5 之间,建筑密度不宜大于 30%。儿童医院建设用地面积不应低于《综合医院建设标准》中规定的床均用地面积指标,也可根据实际用地情况和当地规划适当调整。

第五章 建筑标准

第二十九条 本条明确建筑标准的基本原则。一是应根据各地区的经济条件确定,遵循适用、安全、经济、美观的建设原则;二是应考虑儿童的生理和心理特点,体现人性化的温馨感和活泼的建筑、环境特征。

第三十条 本条规定了儿童医院建筑防火和消防设施的要求。

由于儿童医院工作性质和工作对象的特殊性,防火和消防工作尤为重要。从医院的设计、建设到使用、管理每个环节都应高度重视这项工作,并应制定突发火灾时的紧急灭火与疏散预案,确保消防安全。

第三十一条 本条对儿童医院建筑安全和形式提出要求。

儿童医院是治病救人的工作场所,建筑结构应安全可靠,各类用房应遵循国家相关结构安全和抗震设防规定。近年来,我国医院建筑高层化趋势日益明显,这不适应医院的工作特点和我国国情。从患者在突发事件情况下的迅速转移和运行经济需要出发,医院建筑不宜建设高层,宜以多层建筑为主。建设用地特别紧张的医院,住院部可建设小高层建筑。结构形式的灵活性和改造可能性也为医疗服务需求和发展预留空间。

第三十二条 本条规定了儿童医院无障碍设施建设的要求。

基于儿童医院服务对象的特殊性,对无障碍设施的设置要求应更加严格、完善和实用。在保障残疾人设施完善的同时,应更多地采用“平地相接”,尽可能避免台阶、陡坡、陡坎、凹坑等,在有高差的边缘区域应设置适合儿童使用的栏杆或扶手等,更好地保护儿童患者的安全。

第三十三条 本条规定了儿童医院在建筑、装修与室内外环境设计等方面的基本要求。

儿童医院的设计与建设既要考虑儿童患者的特点,又要保证安全、不浪费资金,同时应从房屋空间、室内外装饰装修、环境景观、建筑的色彩及照明等方面设置有利于儿童患者的生理、心理健康,并体现温馨、活泼等的建筑及环境特征。

第三十四条 本条建议不同的功能诊疗区宜相对独立,并对儿童医院公共区域设置做了具体要求,强调儿童医院的公共区域应采取吸音降噪措施,保证相对安静的诊疗环境,提升儿童医院诊疗服务质量。

第三十五条 本条建议每个护理单元按 35 张~45 张病床设置。这是根据我国的国情和儿童医院的特殊性、儿童患者的实际需要提出的,也基本符合现行国家标准《综合医院建筑设计规范》GB 51039 的相关要求。每个护理单元区配置一定数量的单人间及隔离病房,并配置面积适宜的儿童活动区等,可确保儿童护理单元的规模适宜性和使用配套的完整性。

第三十六条 建议儿童病房间的床位以 2 床/间~3 床/间为主。儿童医院的病房应考虑亲属的陪护空间,有条件的还应预留出陪护床或其他陪护设施空间等。

第三十七条 本条强调儿童医院相应设施配置的安全防护要求。

第三十八条 本条明确了儿童医院应适度扩大公共空间用房面积的要求。

儿童患者大多年龄较小、不能自主表述或不能准确表述自己的病情,就诊时间较长,陪诊和探视的人数多,寒暑假与节日假期就诊人次还会大幅增加。这些情况均表明,儿童医院对公共空间与候诊空间的需求比成人医院大。同时,应根据儿童的特点及其实际需要,配套建设适宜儿童患者的活动区、哺乳室、无性别卫生间与婴儿整理台等用房和相关设施。

第三十九条 本条规定了儿童医院建筑设计在节能和环保方面的具体要求。

第四十条 本条从儿童医院的室内装饰、材料与工艺、建筑装修细节、设施设备的安装使用等方面提出比较详细的具体要求。

第四十一条 儿童医院的标识应区别于综合医院。本条要求标识配置应简洁、清晰、醒目,除应有指向明确、富有童趣的标识系统外,还应有完善的无障碍标识。建议所有的标识采用中英文对照,少数民族地区还应有当地文字对照,并在室内、外转弯处设置广角镜,以保证行走的安全预知性。

第四十二条 本条规定儿童医院绿化植物的配置要求。

儿童医院在保证规定绿地率指标的同时,还应注重绿化环境及设施的质量安全性。

第六章 建筑设备

第四十三条 本条明确了儿童医院医用气体供应设施的要求。

医院在建设液氧站或制氧机房以及架设管线时,要结合总体规划,为未来发展留有适当的余地。

第四十四条 本条规定了儿童医院供电设施的要求。

儿童医院应具备安全可靠的不间断供电条件,应使用双路供电。为保证两路电源同时突发供电故障时的供电需要,宜配置自备发电设施。自备电源的发供电能力应能保证医院一定范围内和一定时间段的用电需求。为保证儿童医院各级各类设备的安全运行,院区内应采用分回路供电的方式。

第四十五条 本条规定了儿童医院冷、热水供应与消毒灭菌系统的要求。

第四十六条 本条规定了儿童医院建设院区管网、设备层设置等的要求。

第四十七条 本条规定了儿童医院污水、医疗废物与生活垃圾处置与相关设施设置的要求。

这些设施应与医疗用房同步设计、同步施工、同时使用,以保证污水、医疗废物和生活垃圾得到及时有效的处理。

第四十八条 本条明确了儿童医院电梯配置的要求。

儿童医院各类电梯配置数量的确定,应充分考虑门诊楼、医技楼内陪诊人员多和住院楼内陪床人员多、每梯次运行乘员中家长人数多于患儿人数等特点。医学院校的附属医院与教学医院、实习医院,尚应考虑在医院常住的各类学生和培训、进修人员的用梯需求。因此,儿童医院各类电梯的配置数量和设置位置的确定应认真进行方案的比选和论证,综合考虑各种影响因素,保证足量的电梯和合理的设置位置,以确保竖向交通的通畅。新建儿童医院

也可预设部分电梯井道,视需求情况分阶段进行电梯设备安装,以保证未来的实际需要。

第四十九条 本条明确了儿童医院应配置与其建设规模 and 实际工作需要合理匹配的信息系统、通信系统和安全技术防范系统的要求。

第七章 医疗设备

第五十条 本条针对儿童医院的医疗设备配置提出一些原则性要求。

第五十一条 本条明确了儿童医院大型设备配置原则。

第八章 相关指标

第五十二条 本条是儿童医院建设项目投资估算的一般编制原则。

儿童医院建筑是比较复杂的民用建筑,各功能用房均有不同的要求。因此,工程造价与居住建筑相比普遍偏高。本建设标准沿用《综合医院建设标准》中以“住宅为参照系”确定医院建筑工程造价的方法,并参考该标准的提法,规定儿童医院主要建筑的平均造价,可以按当地“相同建筑等级标准和结构形式的居住建筑”,即住宅建筑造价的2倍~3倍确定。但这仅可作为控制造价的测算参考比例,实际造价应根据实际情况测算。

本条所提的“工程造价”不包括医疗设备、家具、装饰等费用。

第五十三条 任何建设都应根据建设的项目和内容做经济评价,本条强调儿童医院经济评价的要求。