

乡镇卫生院建设标准

建标 107-2008

主编部门：中华人民共和国卫生部

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：2008年11月1日

住房和城乡建设部、国家发展和改革委员会

关于批准发布《乡镇卫生院建设标准》的通知

建标[2008]142号

国务院有关部门，各省、自治区、直辖市、计划单列市建设厅(委、局)、发展和改革委员会，新疆生产建设兵团建设局、发展和改革委员会：

根据建设部《关于印发〈二〇〇三年工程项目建设标准、投资估算指标、建设项目评价方法与参数编制项目计划〉的通知》(建标函[2004]43号)的要求，由卫生部负责编制的《乡镇卫生院建设标准》，经有关部门会审，现批准发布，自2008年11月1日起施行。

在乡镇卫生院项目的审批、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的规定，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、国家发展和改革委员会负责，具体解释工作由卫生部负责。

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

二〇〇八年八月十八日

前言

《乡镇卫生院建设标准》是根据《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，按照建设部《关于印发〈二〇〇三年工程项目建设标准、投资估算指标、建设项目评价方法与参数编制项目计划〉的通知》(建标函[2004]43号)的安排，由卫生部主编，具体由卫生部规划财务司组织山东、河南、浙江、云南等省卫生厅和中国医院协会医院建筑系统研究分会共同编制。

编制组在认真分析全国1000多所不同规模乡镇卫生院的现状资料的基础上，总结了多年来乡镇卫生院建设的经验教训，本着以人为本、方便患者的原则编制建设标准。编制组完成建设标准初稿后，广泛征求意见，并由我部召开了全国审查会，会同各有关部门审查定稿。

建设标准共分总则、建设规模与项目构成、建筑面积指标、规划布局与建设用地、建筑标准、主要用房要求、主要技术经济指标等七章。

请各单位在执行建设标准的过程中，注意总结经验，积累资料。如发现需要修改和补充之处，请将意见和有关资料寄至卫生部规划财务司(地址：北京市西城区西直门外南路1号，邮政编码：100044)，以便今后修订时参考。

主编单位：卫生部规划财务司

参编单位：中国医院协会医院建筑系统研究分会

浙江省卫生厅

山东省卫生厅

河南省卫生厅

云南省卫生厅

主要参编人员：于冬 刘钟明 宗玲 谢双保 于德志 刘魁 吴翔天 杨旭

第一章 总 则

第一条 为规范乡镇卫生院建设，提高乡镇卫生院项目决策水平和工程建设管理水平，合理确定建设规模，满足乡镇卫生院的基本功能需要，提高投资效益，促进农村医疗卫生事业的健康发展，制定本建设标准。

第二条 本建设标准是乡镇卫生院建设项目投资的重要制度，是合理确定项目建设水平的全国统一标准，是确定和审批乡镇卫生院工程项目的重要依据，是对建设项目全过程监督检查的尺度。

第三条 本建设标准适用于乡镇卫生院的新建、改建和扩建工程项目。

第四条 乡镇卫生院的建设和，必须遵守国家有关法律、法规和国家有关卫生工作的政策，正确处理需要与可能、现状与发展的关系，做到规模适宜、功能适用、装备适度、经济合理、安全卫生。

第五条 乡镇卫生院按功能分为一般卫生院和中心卫生院。一般卫生院提供预防保健、基本医疗、健康教育、康复等综合性服务；受县级卫生行政部门委托承担辖区内公共卫生管理；负责对村级卫生机构技术指导和乡村医生培训等。中心卫生院是一定区域范围内的预防、保健、医疗技术指导中心，除具有一般卫生院的功能外，还承担协助县级卫生机构开展对区域范围内一般卫生院的技术指导等工作。

第六条 乡镇卫生院的建设和，应符合区域卫生规划、医疗机构设置规划和当地乡镇建设总体规划，充分利用现有卫生资源和基础设施，避免重复建设。

第七条 乡镇卫生院的建设和除执行本建设标准外，应符合国家现行有关标准的规定。

表 2 各功能用房面积表

名 称 \ 规 模	无床	20 床	40 床	80 床
1. 预防保健、合作医疗管理	48	84	108	144
2. 门诊	60	174	288	516
3. 放射、检验	30	138	220	428
4. 住院(含手术室、产房)	24	220	517	1036
5. 行政后勤保障	40	96	240	456
使用面积合计	200	712	1373	2580
建筑面积合计(平面系数按 65%)	308	1095	2112	3969

第十四条 乡镇卫生院职工生活设施用房建筑面积，应按国家及地方有关标准执行。

第四章 规划布局与建设用地

第十五条 乡镇卫生院宜一次规划，一次建设，确有困难的可一次规划，分期建设。

表 3 各类用房建议尺寸表

名 称		建议采用尺寸 (中一中)(m)
走廊	病房	2.7
	门诊	单侧候诊 2.1
		双侧候诊 2.7
	手术室	2.7
病房	六人病房	6.0×6.0
	三人病房	3.6×6.0
	辅助用房	3.6×4.5
门诊	小诊室	3.0×4.2
	大诊室	3.3×4.5
手术室	大间	6.0×6.0
	中间	4.5×6.0
	小间	4.2×4.8
X 光室		6.0×6.0
化验室		4.5×6.0

第十六条 乡镇卫生院选址应符合下列规定：

- 一、应具备较好的工程地质条件和水文地质条件。
- 二、应方便群众，交通便利。
- 三、周边宜有便利的水、电、路等公用基础设施。
- 四、应环境安静、远离污染源，并与少年儿童活动密集场所有一定距离。
- 五、应远离易燃、易爆物品的生产和贮存区、高压线路及其设施。

第十七条 乡镇卫生院的总平面布局，应根据功能、流程、管理、卫生等方面要求，对建筑平面、道路、管线、绿化和环境等进行综合设计。

第十八条 乡镇卫生院的总体布局应符合下列要求：

- 一、功能分区合理，洁污流线清楚，避免或减少交叉感染。
- 二、布局紧凑，交通便捷，管理方便。
- 三、住院、手术、功能检查等用房应处于相对安静的位置。
- 四、病房、诊疗室等主要医疗用房应有适宜的朝向。
- 五、有良好的自然通风，多风沙地区应有防风害侵袭措施。

第十九条 乡镇卫生院的建设，在满足使用功能和安全卫生要求的前提下，其建筑宜集中布置。

第二十条 乡镇卫生院出入口不宜少于两处。

第二十一条 太平间、焚毁炉应设于较隐蔽的位置，与主要建筑物应适当隔离，并宜单独设置通向院外的出口；设传染病门诊的卫生院，应合理布置，避免交叉感染。

第二十二条 停车场宜设在门诊部、住院部出入口附近。

第二十三条 暂时不能由市政供水、供电的地区，应自备供水、供电设施。

第二十四条 乡镇卫生院绿化用地应符合当地有关规定。

第二十五条 乡镇卫生院内不宜建设职工住宅；受条件限制，职工住宅与乡镇卫生院毗连时，应采取分隔措施，并宜另设出入口。

第二十六条 乡镇卫生院的建设必须坚持科学合理、节约用地的原则。

第二十七条 乡镇卫生院建设用地指标，不应超过表4规定。

表4 建设用地指标

规 模	用地面积指标(容积率)
无床	0.7
1~20床	0.7
21~99床	0.8~1.0

注：建设用地指标中不含职工生活用房用地。

第五章 建筑标准

第二十八条 乡镇卫生院的建筑标准，应贯彻适用、经济和可能在条件下注意美观的原则，按照经济水平和地域条件合理确定。

第二十九条 乡镇卫生院房屋建筑材料应优先采用地方材料，结构选型宜有利于可持续发展。乡镇卫生院建设还应符合防火、建筑节能及无障碍等方面的要求。

第三十条 乡镇卫生院建筑设计应注重标准化与多样化相结合。

第三十一条 乡镇卫生院房屋建筑耐久年限不应低于二级；建筑安全等级不应低于二级；应当按照高于当地房屋建筑的抗震设防要求进行设计，增强抗震设防能力，建筑抗震烈度应在该地区抗震设防烈度的基础上提高1度。

第三十二条 乡镇卫生院的建筑宜采用砖混或框架结构，建筑层数宜为1~3层。

第三十三条 乡镇卫生院建筑室内净高应符合下列规定：

一、一般医疗用房宜为2.7~3.3m。

二、医技科室用房应根据设备需要确定。

第三十四条 乡镇卫生院房屋首层室内外地面高差，不宜小于450mm，出入口应有坡化面。

第三十五条 乡镇卫生院建筑装修和防护应符合下列规定：

一、医疗用房的墙面、顶棚应易于清扫、不起尘、易维修；手术间、产房墙面应采用瓷砖或其他便于清洁、消毒的材料。

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、操作台等台面均应采用洁净、耐腐蚀、易冲洗、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、放射科、功能检查等用房应有相应的防潮、防辐射、剩余电流保护等设施。

五、供应室、药房(库)、太平间等应有防虫、蝇、鸟、鼠及其他动物侵入的设施；药房(库)还应有防潮设施。

第三十六条 预防保健、门诊、病房等用房，应充分利用自然光和通风，不宜阳光直接照射的用房应有遮阳设施。主要用房的采光窗洞口面积与该用房地面面积之比，不宜小于表5的规定。

表5 主要用房采光表

名 称	比 值
诊疗室、检查室、预防保健用房、病房、医护办公室	1/6
候诊室、配餐室	1/7
更衣室、浴室、卫生间	1/12

第三十七条 乡镇卫生院给水应符合《生活饮用水卫生标准》GB 5749，污水排放应达到无害化要求。

第三十八条 乡镇卫生院主要医疗用房宜有适宜的温度、湿度，并设置相应的设施。

第三十九条 供电要符合以下要求：

一、宜采用双路电源供电，不能保证持续供电的地区，应设自备电源。

二、电源装机容量应满足现有设备及近期的增容需求。

三、院区内宜采用分回路供电方式。

第四十条 乡镇卫生院应设置通信设备并装备计算机等信息系统。

第四十一条 乡镇卫生院医疗废物的处理应按国家及地方有关标准执行。

第六章 主要用房要求

第一节 预防保健用房

第四十二条 预防保健用房应根据规模和业务需要合理设置，一般应有疾病预防、妇幼保健、健康教育等用房。

第四十三条 预防保健用房宜与行政用房邻近，妇幼保健用房宜与妇产科门诊联系便捷且与普通门诊、放射科分开设置。

第二节 门诊用房

第四十四条 乡镇卫生院门诊用房应根据不同建设规模、专科特长和业务需求合理设置诊疗室，规模小的乡镇卫生院可按业务性质、业务量设置综合性诊室。

第四十五条 门诊用房的布局应从医疗流程和各部分功能需要出发，做到紧凑、合理、便捷，有利于交通流线。

第四十六条 门诊出入口及候诊、取样等场所应合理布置，规模较小的乡镇卫生院可设置集中候诊区。

第四十七条 妇产科等需要自成一区的科室，应视其规模大小进行合理布局，并解决好出入口、隔离、卫生间等问题，避免或减少交叉感染。

第四十八条 注射室应与观察治疗室相邻设置。

第四十九条 急诊室位置要醒目，应方便利用门诊及医技科室的房屋及设施。

第五十条 传染病门诊和隔离观察室应相对独立，并有单独出入口。

第三节 住院用房

第五十一条 床位规模较大的乡镇卫生院，其住院部宜自成单元。

第五十二条 乡镇卫生院病房床位设置，宜以2床/间和3床/间为主，不宜超过6床/间。重危症病房应为1床/间，位置宜靠近护士办公室；产科母婴同室每床使用面积不应少于6m²。

第五十三条 病房门可双向开启，门净宽不得小于1.10m，门扇应设观察窗。

第五十四条 病房护士站宜采用开敞式，与护理单元走道连通，距最远病房门口不宜超过30m，并与治疗室相通，与医生办公室相邻。

第五十五条 护理单元内集中设置的卫生间、盥洗室、浴室、污洗间宜设于一区，并应满足方便适用、清洁卫生、减少污染等要求。

第四节 放射科用房

第五十六条 放射科宜设在底层，并与门诊部和住院部联系方便。

第五十七条 放射科应设有透视(摄片)室、暗室等用房，暗室应与透视(摄片)室相邻。

第五十八条 透视(摄片)室的空间尺寸、墙体、地面、门窗等，应满足设备安装和放射防护要求。透视(摄片室)机房应有通风、换气措施。

第五节 检验用房

第五十九条 检验用房应根据不同规模乡镇卫生院开展的业务项目确定。检验用房按其规模可采用合室、分室或套间等方式，室内布置应符合检验工作流程。

第六十条 检验用房位置，应兼顾门诊、住院和预防保健共用，且方便病人。

第六十一条 检验用房外窗宜朝北设置，应有良好通风措施。

第六节 手术室和产房用房

第六十二条 手术室应按一般手术室要求设置。手术室、产房用房应自成一区，并邻近外科、妇产科病房。床位规模较小的乡镇卫生院，手术室及产房宜设在门诊部适当位置，与妇产科诊室联系便捷。

第六十三条 手术室、产房的布置应符合功能流程和洁污分区要求。

第六十四条 手术室、产房宜合区设置，即手术室、产房合用或在同区内分设。具体设置方式视乡镇卫生院规模确定。

第六十五条 手术室、产房的朝向以北向为宜，其他朝向时应有遮光措施。

第六十六条 手术室应以人工照明为主。

第六十七条 手术室门宽、开启方式应满足通行、运送病人、洁净、防污染的要求。

第六十八条 手术室和产房的管线应暗设，洗手间设置非手动洗手设施不应少于两个。

第七节 供应(消毒)室用房

第六十九条 供应室宜设在业务区的适中部位，并相对独立。

第七十条 供应室平面布置应符合工艺流程和洁污分区的要求，消毒应与贮存、分发室相临，并设传递窗相通。购置安装的消毒设施应符合国家有关规定。

第七十一条 洗涤池宜设通用和专用两种。

第八节 药房

第七十二条 规模较大的乡镇卫生院中、西药房应分设，规模较小的可合并设置。

第七十三条 药房应与挂号、收费、划价邻近。

第七十四条 特殊药品(指毒性药品、麻醉药品、精神药品、放射性药品)的贮放处应有安全设施。

第七十五条 中药煎药可视需要安排用房。

第七十六条 中、西药房(库)均应满足防潮、防腐、防尘、防虫、防鼠等要求。

第九节 辅助用房

第七十七条 洗衣房应符合下列要求：

- 一、洗衣房宜建平房，并设晒衣场地。
- 二、平面布置应符合收受、浸泡消毒、洗衣、晒(烘)干、贮存、发放等流程。

第七十八条 锅炉房应符合下列要求：

- 一、锅炉房视乡镇卫生院规模安排用房和设备，规模较小时可装设供水兼供暖的茶浴炉。
- 二、锅炉房位置宜选择在适宜的地方，并位于常年主导风的下风向。
- 三、锅炉房宜设专门出入口。

第七十九条 配电室应符合下列要求：

- 一、配电室位置应邻近外接电源的输入处，规模较小的乡镇卫生院可在适宜位置设配电箱(柜)。
- 二、配电室门窗应向外开，窗户应设有保护网。

第八十条 营养厨房应与住院部有便捷联系，规模较小的乡镇卫生院可设公用厨房。

第八十一条 洗衣房、锅炉房、配电房等辅助用房宜合并建设。

第七章 主要技术经济指标

第八十二条 乡镇卫生院投资估算，应按国家现行有关规定编制，在评估或审批项目可行性研究报告时，乡镇卫生院房屋平均建筑安装工程造价，可适当高于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。

第八十三条 建设工期按国家关于建筑安装工程工期有关定额执行。

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”；

表示有选择，在一定条件下可以这样做的，采用“可”。

2 本建设标准中指明应按其他有关标准、规范执行的写法为“应符合……的规定”或“应按……执行”。

乡镇卫生院建设标准

建标 107-2008

条文说明

第一章 总 则

第一条 乡镇卫生院是农村三级医疗卫生网的枢纽，建好乡镇卫生院，为广大农民群众提供基本医疗卫生服务，关系到农村医疗卫生事业的发展和医疗卫生资源的充分有效利用。近年来，国家和地方都投入大量资金，用于乡镇卫生院建设，全国大部分卫生院在这个时期得到新建、改建、扩建，设备得到了补充和更新，有力地促进了我国农村医疗卫生事业的发展。但是，在乡镇卫生院建设中，各地均不同程度的存在规模与需求、功能与使用、装备与技术等不相适宜的情况，造成了医疗卫生资源的浪费。因此，制定《乡镇卫生院建设标准》，对于提升乡镇卫生院工程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 本建设标准的作用。本建设标准是为项目决策服务的统一标准，在技术、经济、管理上起宏观管理作用，具有很大的政策性、实用性，是编制、评估、审批乡镇卫生院工程建设可行性研究报告的重要依据，也是有关部门审查工程项目初步设计和监督检查建设标准的重要尺度。

第三条 本建设标准适用范围。本建设标准适用于乡镇卫生院新建、改建、扩建工程项目。受既有条件限制，暂时达不到标准的，今后可逐步达到。

第四条 乡镇卫生院的建设和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，处理好需要与可能、现状与发展的关系，力求使乡镇卫生院建设在规模、功能、装备、建设水平等方面达到比较合理的水平。

乡镇卫生院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 明确了乡镇卫生院的功能分类和各自的任务职责。

第六条 明确了乡镇卫生院规划建设原则。

第七条 规定了本建设标准与现行有关标准、规范和定额、指标规定的关系。

第二章 建设规模与项目构成

第八条 规模划分。参考卫生部《医疗机构基本标准》(卫医发[1994]第30号)划分。

第九条 确定床位规模的依据。乡镇卫生院的床位规模,根据居民对乡镇卫生院的卫生服务需求确定,需求高低受诸多因素影响。其中,人口、经济水平是决定性因素。

千人口床位指标除受乡镇卫生院的房屋设备及人才技术等软硬件的制约外,医疗保障制度也是十分重要的因素。随着新型农村合作医疗制度的完善,加上乡镇卫生院基础设施条件的逐步改善,充实人才,加强管理,做到房屋、设备、人员、技术、管理五配套,居民对乡镇卫生院的卫生服务需求肯定会有一定程度的提高,因此本建设标准确定的千人口床位指标有一定的调控性。

本条规定的千人口床位指标均指住院床位,不含门诊急救床和观察治疗床。

乡镇卫生院的基本任务是做好预防保健和常见病、多发病的诊治,是否设住院床位需根据具体情况确定。本条规定“乡镇卫生院床位数宜按每千人口0.6~1.2张床位设置”。其含义是:在一般情况下,按每千人口0.6~1.2张床位计算确定住院床位规模。但如服务人口少,住院需求量小或附近有医院的乡镇卫生院,以及受各种因素限制难以开设住院床位的乡镇卫生院,可以少开、不开或暂不开设住院床位。不开设、暂不开设或暂时少开设就是指不计算、暂时不计算或暂时少计算床位规模和建设规模。

指标上下限取值根据当地人口密度、经济水平、服务半径、地理交通以及目前乡镇卫生院床位利用率等情况选定。

第十条 服务人口计算。床位指标确定之后,服务人口的计算是确定规模的重要环节,尤其是不适当地计算辐射服务人口将会导致乡镇卫生院规模过大,造成资源浪费。为此,本条明确一般卫生院和中心卫生院计算服务人口的口径。暂住人口指在当地有关部门已办理暂住证的人口。

第十一条 本条规定了乡镇卫生院的项目构成。

第三章 建筑面积指标

第十二条 乡镇卫生院房屋建筑面积指标。建筑面积指标是根据功能要求,在对1000多所乡镇卫生院现状资料分析的基础上,结合近年来部分省(区、市)乡镇卫生院建筑方案设计资料及建设实践确定的。

第十三条 四种典型规模的乡镇卫生院各功能用房面积分配是指导意义上的分配,在实际设计分配中,允许合理调整,但预防保健和合作医疗用房面积应予以保证。

平面利用系数暂按65%计算,各地应尽可能在设计上挖潜,提高使用率。

对开间、进深、廊宽等尺寸的选择应根据乡镇卫生院规模合理选用。

第十四条 职工生活福利设施要尽可能利用当地的基础设施和社会性服务网,减轻自身负担。

第四章 规划布局与建设用地

第十五条 乡镇卫生院建设，应按照科学性、实用性与前瞻性相结合的原则，根据所在地区和自身发展情况，对院区进行一次性规划，根据实际需要和财力、物力等条件，一次或分期实施。其自的在于限制不遵守规划、随意建房、任意扩大建设规模等违反管理科学和自身发展规律的不正确做法。任意进行改建、扩建，必然导致整个乡镇卫生院布局不合理、流程混乱、洁污交叉等弊端产生。严格执行本条规定，按照规划进行建设，将能确保乡镇卫生院规模适度、功能完善、布局合理、流程科学。

第十六条 本条从方便群众就医和乡镇卫生院本身的业务性质对选址提出了五点具体要求，一般情况下应予以满足。对不能满足“三通”(水、电、路)的地区，应尽量利用当地原有水源(水库、河流、井泉、过境供水线路等)和道路等，节省基建投资。

少年儿童活动密集场所是指中小学、幼儿园、托儿所等。

第十七条 总平面布局的原则。

第十八条 总平面布局的要求。

一、规模较大的乡镇卫生院，医疗与行政管理、后勤供应等用房应有合理的分区或分隔，在室外分区上充分利用建筑物、道路、小花墙、绿化带等设施进行划分和连接，使其分区与相互的联系达到有机的结合。规模小的卫生院，根据实际情况做妥善处理。

二、乡镇卫生院无论规模大小，建筑布局都要求紧凑合理及使用和管理上的方便，要有利于提高用地的综合使用效益。

三、住院、手术、功能检查等用房，要尽可能避免设在靠出入口、门厅、公共候诊厅等人流集散的部位，规模较大、有条件独立分区的应自成一区或与其业务性质要求相近的用房共设一区。

四、凡病室、诊疗室等有日照或采光要求的用房，除充分满足当地的日照、采光间距外，还应保证符合功能使用的最佳朝向。

五、在一些多风沙地区应有防风沙侵害措施。

第十九条 乡镇卫生院建设要合理控制用地规模，提高土地综合使用效益，建筑物宜集中布置。

第二十条 规模较大的乡镇卫生院，一般应设医疗出入口(或总出入口)和总务入口(或职工生活出入口)，总务入口兼探访出入口。而尸体出口，可在院内偏僻角落设置便门。规模较小的乡镇卫生院，根据实际情况可设一个出入口。

第二十一条 太平间及废弃物处理设施应置于边缘隐蔽位置，不宜在病人的直接视线内，与院内其他建筑物之间应有适当的分隔措施。传染病门诊设置应避免交叉感染。

第二十二条 乡镇卫生院建设应考虑急、重症病人运送车辆(包括汽车、拖拉机、人力车等农用车辆)的停放场地。

第二十三条 在一些暂无供水、供电条件的地区，乡镇卫生院建设要因地制宜，自备供水、供电设施，但要进行有效的卫生管理。

第二十四条 乡镇卫生院绿化要求。在实际建设过程中，要尽量利用建筑空间布置庭院、花坛、小品、绿化等，把室内的治疗空间同室外环境结合起来，为病人提供康复活动的绿地和活动场地。

第二十五条 职工住宅等生活设施不应与乡镇卫生院功能用房混用。对规模较小的乡镇卫生院，人员较少时，职工住宿可以与乡镇卫生院毗邻，但相互之间应有有效分隔。

第二十六条 控制用地的原则。

第二十七条 乡镇卫生院建设用地指标。本建设用地指标是在对1000多所乡镇卫生院现状资料分析的基础上，结合部分省区市实际方案设计及建设实践，遵循合理、节约用地的原则确定的。

第五章 建筑标准

第二十八条 “适用、经济，在可能条件下注意美观”是我国基本建设方针，也是建筑标准的总控制原则。乡镇卫生院的建筑标准应力求与财力、物力、功能要求的统一，同时也应符合当地乡镇规划对建筑标准的要求，避免片面追求建筑形式。

第二十九条 本条强调了建筑材料、结构型式的选用和应遵循的其他要求。

第三十条 乡镇卫生院设计和建设提倡标准化与多样化相结合，有利于建筑的合理、经济、美观。“标准化”是指设计中应采用国家的统一模数制和对当地建筑物构配件定型产品的充分利用，以利于节约，减少浪费。

第三十一条 乡镇卫生院在发生灾难(包括地震)时，承担医疗救治任务，必须保证其建筑物本身安全，因此规定乡镇卫生院房屋建筑耐久年限不应低于二级；建筑安全等级不应低于二级；建筑抗震烈度应在该地区抗震设防烈度的基础上提高1度。

第三十二条 为保证乡镇卫生院主要业务用房的安全等级及耐久年限，主体建筑一般采用砖混结构或框架结构。乡镇卫生院房屋建筑的层数，应根据其用地规模、建筑规模、功能要求、布置方式、结构型式、地基条件、乡镇规划等多方面的因素确定。以合理、适用、经济为原则，一般以1~3层为宜，在用地紧张地区可适当增高。

第三十三条 本条对乡镇卫生院建筑层高作了相适宜的要求。

第三十四条 根据既往建设实践经验，规定了乡镇卫生院房屋底层室内外地面高差不宜小于450mm，确保有效防潮。

第三十五条 装修和防护。本条提出一些必要的建筑装饰和防护要求，以满足实际工作的需要。

第三十六条 采光与通风。各地应根据实际情况执行，在满足采光通风的情况下，窗户的面积不宜过大，以减少能耗。阳光充足的地区在建筑中应同时考虑把太阳能的转化措施同保温隔热结合起来，以节约能源。

第三十七条 给排水。因各地的地理、经济条件差异很大，所以给排水应根据当地情况采取相适宜的措施，达到本条要求。

第三十八条 主要医疗用房宜设置相应的保暖、降温等设施。

第三十九条 本条提出了乡镇卫生院供电要求。

第四十条 乡镇卫生院应设置通信设备、计算机等，确保满足急救和信息及时上报等功能需求。

第四十一条 对乡镇卫生院医疗废物的处理作出规定。

第六章 主要用房要求

第一节 预防保健用房

第四十二条 乡镇卫生院的预防保健用房应根据实际需要和规模大小合理设置，一般设预防保健、合作医疗管理、妇幼保健等办公室和健康教育、多功能会议室等。会议室主要是为召开会议、培训乡村医生以及卫生宣传、健康教育等服务。

第四十三条 预防保健用房，从用房性质、加强预防保健工作的领导以及多功能会议室共用等方面考虑，宜与行政用房邻近。一些妇幼保健人员兼做妇产科诊疗，在布局上应予以考虑。

第二节 门诊用房

第四十四条 本条规定了门诊用房的设置原则。门诊用房设置应改变过去“小而全”、“大而全”模式，合理设置科室。规模较小、工作量不大的卫生院，业务性质相近的科室可合并。

第四十五条 门诊用房布局原则。

第四十六条 门诊出入口及候诊要求。

第四十七条 妇产科等需要自成一区的科室，应处理好自身及各方面的关系。

第四十八条 为节省人力、物力，本条要求将注射室与观察治疗室相邻布置，两室之间的墙体可采用玻璃隔断(墙)，便于观察和兼顾性护理。

第四十九条 规模较大的乡镇卫生院急诊部应单设，但应尽量利用门诊及医技科室的房屋及设施。规模较小时，可与注射、观察治疗室等合设。

第五十条 传染病门诊、隔离观察室设置原则。

第三节 住院用房

第五十一条 住院部设置。综合考虑治疗和管理两方面，一般按30床左右为一个护理单元。乡镇卫生院宜设置规范的住院部。

第五十二条 病房床位设置。病床的排列应平行于采光窗墙面。平行两床的净距不宜小于0.8m，靠墙病床床沿同墙面的净距不宜小于0.6m。单排病床通道净宽不宜小于1.10m，双排病床(床端)通道净宽不宜小于1.40m。

第五十三条 病房门净宽不小于1.10m，满足运送病人的需要。门扇设观察窗。

第五十四条 护士站宜采用开敞空间，也可用半敞空间(即用玻璃隔断形式)，便于护理人员能方便地与各病房联系和直接观察病人。

第五十五条 护理单元内的厕所、盥洗室、污洗间宜设于一区，既有利于清洁卫生、减少污染，又有利于给排水设备的敷设。

第四节 放射科用房

第五十六条 放射科位置应考虑设备安装及与门诊、住院的联系便捷等。

第五十七条 放射科房间设置原则。

第五十八条 透视室应考虑必要的防护措施，并满足安装和使用等要求。

第五节 检验用房

第五十九条 检验用房平面布局。检验用房采用合室时，应有合理的分区和分隔措施(如玻璃隔断等)。

第六十条 检验用房位置选择应考虑方便病人、便于管理，兼顾各方面需求。

第六十一条 检验用房朝向和通风。一般宜置于北向，因为朝北方位温湿变化较小。若布置有困难时，也可布置在其他朝向，但必须采取相应的遮阳措施。检验室内会产生有害气体，如果采取自然通风不能满足时，应在外墙(窗)增加换气扇。

第六节 手术室和产房用房

第六十二条 手术、产房用房设置原则。

第六十三条 手术、产房用房布置要求。

第六十四条 产房相应配套的更衣室、休息室、婴儿室等应根据乡镇卫生院规模情况和实际需要设置，与手术用房合区时应尽可能合用。

第六十五条 手术室朝向一般不宜采用东西向，外窗应设双层或单层密闭窗。

第六十六条 人工照明不宜造成眩光、阴影等，所以手术室一般以人工照明为主。

第六十七条 手术室门的要求。手术室通向清洁走道的门净宽，不应小于1.10m，并应设弹簧门或自动启闭门。通向洗手间的门净宽，不应大于0.80m，须设弹簧门。

第六十八条 手术室的洁净要求比较高，所以管线一般宜采用暗设。洗手间的非手动洗手水嘴可采用脚踩式或感应式。

第七节 供应(消毒)室用房

第六十九条 供应室位置选择要考虑与医疗区的便捷，并相对独立，利于卫生和管理。

第七十条 供应室布置要洁污分区清楚，收受与分发界线分明，避免污染。

第七十一条 洗涤要求。清洗量较小时可设通用洗涤池或采用双槽形式，清洗量较大时应分别设通用和专用洗涤池。

第八节 药房

第七十二条 规模较大的乡镇卫生院中西药房应分设。规模较小的乡镇卫生院中西药房可合设，中西药可在同室中做适当分隔或分柜存放，也可将划价、收费、发药合设在药房中统一管理。

第七十三条 药房位置选择应方便病人，并兼顾与挂号、收费的联系。

第七十四条 特种药品类可用保险柜或在药房(库)适宜部位设置专用贮存处存放，并保证安全贮存。

第七十五条 规模较大的乡镇卫生院可考虑单独设煎药处，规模小的可与营养厨房合用。

第七十六条 中西药房(库)窗户宜设高窗，并应设防虫、鼠的保护网。地面应采用防潮、防腐的水泥地面或其他相宜的材料。

第九节 辅助用房

第七十七条 洗衣房平面布局应合理紧凑。位置不应在病人的直接视线内，可靠近锅炉房、开水房，但应与开水房有相应的分隔措施，防止污染。

洗衣房无烘干设备时，应考虑无污染影响的晒衣场。

第七十八条 规模较大的乡镇卫生院除设置必要的采暖锅炉房外，尚应考虑诊疗需要热水供应和洗浴等，有条件的还应考虑高压蒸汽供应系统的设施。规模较小时可装茶浴炉。

应有锅炉房的燃料存放场地与运输通道。

第七十九条 配电房(箱、柜)的位置应与各用电系统联系便捷，安全合理。

第八十条 营养厨房可视需要设置，与病房有便捷的联系。规模较小时可设公用厨房。

第八十一条 为节约用地，洗衣房、锅炉房、配电房等辅助用房宜合并建设。

第七章 主要技术经济指标

第八十二条 乡镇卫生院投资估算的依据。

第八十三条 乡镇卫生院建设工期的确定。