

上海市卫生健康委员会
上海市发展和改革委员会
上海市住房和城乡建设管理委员会
上海市规划和自然资源局 文件
上海市财政局
上海市民政局
上海市经济和信息化委员会
上海市人力资源和社会保障局

沪卫规〔2020〕11号

关于印发《上海市社区卫生服务机构 功能与建设指导标准》的通知

各区卫生健康委、发展改革委、建设管理委、规划资源局、财政局、民政局、人力资源社会保障局，有关单位：

为进一步贯彻落实《上海市人民政府办公厅印发〈关于进一步推进本市社区卫生服务综合改革与发展的指导意见〉的通知》（沪

府办发〔2015〕6号)、《上海市人民政府办公厅转发市卫生健康委等十四部门<关于加强本市社区健康服务促进健康城市发展的意见>的通知》(沪府办发〔2019〕2号)、《中共上海市委、上海市人民政府关于完善重大疫情防控体制机制健全公共卫生应急管理体系的若干意见》精神,依据国家卫生健康委《社区卫生服务中心服务能力标准(2018年版)》《社区卫生服务中心服务能力评价指南(2019年版)》《社区医院基本标准(试行)》及上海市《关于提升区域医疗服务能级完善分级诊疗制度的实施意见》等文件的要求,我们制定了《上海市社区卫生服务机构功能与建设指导标准》,现印发给你们,请认真遵照执行。

本标准自2020年9月15日起施行。原《关于印发<上海市社区卫生服务中心设置基本标准>和<上海市社区卫生服务站设置基本标准>的通知》(沪卫计规〔2018〕107号)同时废止。

特此通知。

上海市卫生健康委员会



上海市发展和改革委员会



上海市住房和城乡建设管理委员会



上海市规划和自然资源局





上海市经济和信息化委员会

上海市人力资源和社会保障局

2020年8月6日

(此件公开发布)

上海市社区卫生服务机构功能与建设指导标准

为推进本市健康社区与健康城市建设，提升本市基层卫生服务与应对重大疫情和公共卫生安全事件的能力，现制定上海市社区卫生服务机构功能与建设指导标准。

一、总体目标与基本原则

（一）总体目标

坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面践行新时期卫生健康工作方针，中西医并重，满足人民群众对基本医疗卫生服务的需求，保障人民群众生命安全和身体健康。

助力健康上海行动，加快推动卫生健康理念、服务方式从“以治病为中心”转变为“以健康为中心”。结合社区医院、区域性医疗中心建设，做实以家庭医生签约服务为基础的分级诊疗制度。加强社区公共卫生应急能力建设，发挥公共卫生应急管理体系网底职能。不断拓展社区卫生服务功能，构建多元化社区卫生服务机构网络，适应全方位全周期健康管理的要求。

（二）基本原则

一是政府主导，多元供给。发挥各级政府在社区卫生服务体系规划、机构设置、保障运行中的主体责任，根据城乡不同区域，合理布局社区卫生服务机构，鼓励资源邻近共享和社会资源参与，建设符合城乡特点、均衡发展的社区卫生服务体系，促进社区卫生服务中心成为政府履行基本卫生健康职责的公共平台。

二是立足需求，整合服务。依托区域性医疗中心、医疗联合体，根据区域居民需求，加强社区卫生服务机构以全科（含中医，下同）为基础，常见病多发病规范诊疗为特点的基本医疗服务能

力，提高基本和重大公共卫生服务质量和效率。整合基本医疗与公共卫生服务，充分发挥中医药特色和优势，提升以人为核心的综合健康管理服务能级，促进形成一批符合标准的社区医院，夯实分级诊疗网底。

三是科技引领，智慧健康。利用信息化技术、大数据思维，扩大社区卫生服务供给，提升运行效率，促进形成机构、社区和居家相衔接的社区健康服务，实现医疗资源上下对接、信息互认、业务协同。依托大数据、人工智能等技术支撑公众自助管理，推进健康服务线上线下“一体化”融合。

四是社区治理，扎实网底。发挥社区卫生服务机构在社区治理中专业平台作用，促进服务功能向社区服务综合体延伸，促进形成医防融合、平战结合、多元参与的社区健康服务体系。

二、基本功能和主要任务

（一）基本功能

社区卫生服务中心是本市社区健康服务体系的重要组成与服务主体，是本市医疗卫生服务和公共卫生应急管理体系的网底，也是政府履行提供基本卫生服务职能的平台。社区卫生服务中心以街镇为单位设置，按照服务人口、服务半径等因素设置分中心、服务站与村卫生室。探索与符合条件的社会办全科诊所（含中医，下同）、康复和护理医疗机构等社会资源合作，构建便捷可及、安全高效的社区卫生服务体系，成为提供居民“家门口”健康服务的重要载体。

构建以家庭医生签约服务为基础的分级诊疗制度，推进社区医院建设，促进居民常见病、多发病等基本诊疗需求在社区得到解决，将符合指征的病人及时转诊至适宜医疗机构。以家庭医生

团队为核心，借助“上海健康云”等平台，整合基本医疗、公共卫生服务与康复护理、中医药服务，向居民及其家庭提供全生命周期健康管理。实施健康促进，对社区居民健康自我管理小组活动提供指导和支持，向学校、园区、楼宇等功能社区提供针对性卫生健康服务。

社区卫生服务站与村卫生室是社区卫生服务中心功能向居村委的延伸。社区卫生服务站是由社区卫生服务中心设置的非独立法人的卫生服务机构，医务人员由社区卫生服务中心派出。村卫生室是涉农地区村级卫生服务机构，一般为独立法人医疗机构，承担农村基本医疗和公共卫生服务职能，医务人员由乡村医生和社区卫生服务中心派出人员组成，村卫生室接受社区卫生服务中心统一管理。

（二）主要任务

根据功能定位，市卫生健康行政部门适时发布社区卫生服务基本服务项目。各区卫生健康部门结合实际，细化确定区内社区卫生服务基本服务项目。现阶段，本市社区卫生服务中心主要承担以下任务：

1. 门诊服务

以全科医疗为主要形式的基本诊疗服务，结合心脑血管疾病、糖尿病、肿瘤疾病、慢性阻塞性肺部疾病以及儿科疾病等防治要求，提高全科医生专科专病诊疗服务能力。对居民开展疾病首诊、随访管理、基本诊治、合理用药与甄别转诊，实施“全专结合”诊疗服务，做好与上级医院专科疑难杂症诊疗等衔接，协同区域性医疗中心，促进居民常见病、多发病基本诊疗服务下沉社区。鼓励开展远程医疗服务，提供部分常见病、慢性病在线复诊。

根据居民需求，提供与社区功能相适应的，符合基层医疗机构技术能力、安全适宜的医疗技术服务。加强社区临床药学服务，开展对居民合理用药的教育与指导。根据实际，开设发热门诊或发热哨点诊室，可选择符合条件的社区卫生服务中心开设肠道门诊、肝炎门诊。

2. 住院服务

以护理、康复功能为主，根据区域卫生规划、社区医院建设与居民实际需求，提供日间观察、急性期治疗、安宁疗护住院等服务。向上级医院专科转诊需进一步诊治的患者，接收上级医院专科急性期诊疗结束后转回社区作后续康复和护理的患者。

3. 公共卫生服务

巩固完善“医防融合、分级诊疗、全程服务、规范管理”的综合防治体系，依照国家和本市相关公共卫生服务工作规范，在卫生健康行政部门和专业机构指导下，开展以居民健康档案为核心的公共卫生服务项目。规范落实社区重点人群家庭医生签约、筛查、转诊和追踪、健康教育等工作内容，为市民提供全程、规范的健康服务和管理。开展社区慢性病及其危险因素调查，制订健康管理工作计划并组织实施，开展质量控制和效果评价。根据“平战结合”原则，开展社区公共卫生应急预防与管理，协同实施公共卫生应急事件处置。

4. 康复服务

为有康复需求，尤其是残疾人及因疾病导致肢体功能障碍的患者，提供诊断、功能评定、康复治疗、康复护理、居家康复和转诊服务等。

5. 护理与居家服务

按照《家庭病床服务管理办法》等规范，为行动不便且符合条件的居民提供家庭病床、居家护理与上门巡诊服务。为养老机构、社区托养机构提供基本医疗和公共卫生服务。

6. 健康管理服务

以家庭医生签约服务为主要形式，针对不同人群、疾病发生发展的不同阶段提供包括健康教育与促进、风险评估、筛查干预、规范诊疗、随访管理、康复等服务在内的分级、连续、全程的服务与管理。加强高危人群管理，重点开展高血压、糖尿病、肿瘤、慢性阻塞性肺病、慢性肾病等早期筛查，开展心理健康、营养状况等监测，实施健康危险因素风险防范。

根据健康评估结果，整合基本医疗、公共卫生、康复护理等服务资源，推动“医防融合”，指导社区居民开展慢性病、心理健康等自我管理小组活动，促进全方位、全周期的整合型健康管理。

7. 中医药服务

发挥中医药特色优势，将中医药融合贯穿于基本医疗、公共卫生、康复、护理以及健康管理等领域，促进中医药技术在慢性病和重点人群中的应用，实现中医药在家庭医生团队服务全覆盖。推进中医药与辖区养老等服务资源融合发展。开展中医药健康教育、文化科普活动。

8. 站点（村卫生室）服务

社区卫生服务站（村卫生室）作为社区卫生服务中心服务向居村委的延伸，发挥嵌入村居、贴近居民的特点，因地制宜开展常见病、多发病的简易诊疗，以及诊断明确慢性病稳定期的治疗和转诊服务。

根据社区卫生服务中心统一管理，开展适宜的公共卫生、康

复、出诊、家庭病床（含居家护理）等服务。结合实际条件和需求，开展检验、心电等其他服务。

三、机构设置

（一）设置标准

1. 每个街道（镇）应设有 1 所社区卫生服务中心。常住人口超过 10 万的，每新增 5~10 万人口，增设 1 所社区卫生服务中心或分中心；服务人口在 10 万以内，服务面积超过 50 平方公里的街道（镇乡），应合理增设社区卫生服务中心或分中心。分中心的服务功能应与社区卫生服务中心保持一致。

2. 社区卫生服务站和村卫生室应按照就近、便捷原则设置。城区按照 3~5 个居委的地域、1~2 万常住人口或步行 15 分钟距离设一所社区卫生服务站。涉农地区原则上每个行政村设置 1 所村卫生室（社区卫生服务站），面积大于 5 平方公里的行政村，可再增设 1 所村卫生室（社区卫生服务站）。

3. 社区卫生服务中心（分中心）、服务站与村卫生室在建设时，应与居民住宅同步规划、同步建设、同步投入使用。同时，应与社区内其他功能部门统筹设置或相邻设置，优先考虑与养老机构、社区托养设施等公共服务平台同址或邻近设置。支持社区综合为老服务中心通过设置服务站（村卫生室）或家庭医生工作室等多种形式实现功能覆盖。

4. 按照国家卫生健康委《社区医院基本标准（试行）》等标准，各区应根据区域医疗资源分布、医疗服务实际需求等，在居民诊疗服务需求较突出的社区卫生服务中心推进建设社区医院，进一步提升诊疗服务功能。

（二）设置方式

社区卫生服务机构原则上由政府主办，以区域卫生规划、覆盖人口、服务面积等为依据，按照城区与郊区的实际情况，分类规划，合理设置、调整社区卫生服务机构。

鼓励社区卫生服务中心与符合条件的社会办全科诊所、康复和护理医疗机构和企事业内设医疗机构等社会资源开展合作，形成对社区卫生服务机构的补充。

四、机构冠名与执业登记

各区卫生健康行政部门应按照区域卫生健康规划，根据《关于印发〈城市社区卫生服务机构管理办法〉（试行）的通知》《社区医院基本标准（试行）》《上海市医疗机构管理办法》《上海市互联网医院管理办法》等有关规定对社区卫生服务机构进行设置审批和执业登记，并报市卫生健康行政部门备案。

（一）机构冠名

社区卫生服务机构冠名按《关于规范本市医疗机构名称核准工作的意见》（沪卫医政〔2005〕44号）、《卫生部关于启用社区卫生服务机构标识的通知》（卫妇社发〔2007〕188号）执行，名称标牌应当使用执业登记冠名。社区医院冠名按《社区医院基本标准（试行）》等相关规定执行。

（二）执业登记

1. 社区卫生服务中心执业登记的诊疗科目至少包括全科医疗科、中医科、康复医学科、医学检验科、医学影像科、预防保健科、妇女（儿童）保健科、临终关怀（安宁疗护）。根据社区医院建设要求，可增设外科、妇科、儿科、口腔科、眼科、精神（心理）科等专科科目。承担国家和上海市社区卫生教学（培训）基地等任务的社区卫生服务中心应增设培训科目。

2. 社区卫生服务站（村卫生室）登记的诊疗科目至少包括预防保健科、全科医疗科。按照国家和本市相关标准及规范，设置中医科或全科医疗科（含中医）。

执业医师在已备案的医疗联合体医疗机构内执业的，不需办理执业备案手续。

五、床位设置

（一）设置要求

社区卫生服务中心应根据区域卫生规划、居民服务需求合理配置床位。社区卫生服务中心原则上应独立设置病房，也可由区卫生健康行政部门统筹，与医疗联合体医疗机构、辖区符合条件的养老机构等建设联合病房、托管床位等。

（二）设置标准

新建社区卫生服务中心按 1-1.5 张/千人口标准设置床位，至少设置 100 张床位。设置发热门诊的社区至少再增设 2 张隔离留观床位。社区卫生服务分中心可适当降低床位设置标准。设置为社区医院的社区卫生服务中心，应按标准设置病房床位。

六、建筑面积与用房要求

各区应结合区域卫生规划、公共卫生体系建设规划等，按照城乡不同特点，因地制宜，分类规划，以功能落实为目标，以资源共享为方式，合理设置社区卫生服务机构面积与用房。

（一）建筑面积

1. 社区卫生服务中心建筑面积标准不低于每千人 80 平方米，建议达到每千人 100 平方米。服务人口少于 5 万的社区卫生服务中心，建筑面积最低不少于 4000 平方米，建议达到 5000 平方米以上。在此基础上，设有住院床位的社区卫生服务中心，按照每

张床位建筑面积 25-30 平方米设置；设有发热门诊等传染病专病门诊的社区卫生服务中心，建筑面积再增加不低于 250 平方米，建筑净层高不低于 2.6 米；设有发热哨点诊室的社区卫生服务中心，建筑面积再增加 20-30 平方米。

2. 社区卫生服务站（村卫生室）房屋，原则上由区政府统筹，街道（镇、乡）安排提供。建筑面积标准不低于每千人 15 平方米，建议达到每千人 20 平方米。最小面积不低于 200 平方米，建议达到 300 平方米以上；设有发热哨点诊室的服务站（村卫生室），应达到 300 平方米以上。

（二）用房要求

1. 社区卫生服务中心的业务用房面积占比应不低于建筑面积的 90%。中心内设部门、科室面积应按社区能力建设及功能需求进行合理分配。

2. 社区卫生服务站（村卫生室）与其他公共服务设施合并建设时，社区卫生服务站（村卫生室）应设在首层，若其中设有康复、智慧健康驿站等服务区域，可根据实际适当增加建筑面积。

七、内设部门与功能配置

根据社区卫生服务中心功能定位与主要任务，科学设置内部部门。以全科服务为核心，医防融合、全专联合为导向，合理进行功能配置。

（一）医疗护理部门

服务功能： 主要提供预检分诊、全（专）科诊疗、中医药服务、住院、康复、护理、安宁疗护（临终关怀）、应急救护、出诊、家庭病床、发热传染病诊治、双向转诊、远程诊疗以及其他由区卫生健康行政部门批准的适宜医疗服务。

鼓励通过全专结合或独立设科的方式，提供儿科、妇科、口腔科、眼科、耳鼻咽喉科、皮肤科、精神（心理）科等专科常见病、多发病的初级诊疗服务；鼓励开设临床药学门诊；通过社区医院建设，提供腹膜透析等社区适宜操作项目，鼓励各社区打造至少 1 个社区特色专科诊疗和至少 2 个中医药特色专病诊疗服务项目，医疗服务具备一定辐射能力。

配置指导标准：预检分诊处、门诊（包括但不限于全科、儿科、妇科、外科、眼科、口腔科、耳鼻咽喉科、皮肤科、中医综合服务区（中医诊室、中医治疗室等）、康复（理疗）科、抢救室、发热哨点诊室等）、住院（包括康复病区、护理病区、安宁疗护病区等）等。上海市住院医师规范化培训社区教学基地单位应设置“教学门诊”。按照相关标准设置发热门诊或发热哨点诊室。

（二）公共卫生部门

服务功能：根据国家和本市的相关工作规范，全面实施基本和重大公共卫生服务项目，包括但不限于传染病防控、预防接种、健康教育、儿童健康管理（生长发育评估、心理行为评估、听力筛查、视力筛查等）、孕产妇健康管理、老年人健康管理、慢性病管理（高血压、糖尿病、脑卒中、大肠癌、慢性阻塞性肺病等慢性病综合风险评估、筛查、分类管理及其危险因素监测，以及血压、血糖和肺功能等精准化测量等）、学校卫生（学生常见病监测与干预、儿童屈光发育档案建立与应用、口腔健康检查、适龄儿童窝沟封闭和早期龋齿充填等）、严重精神障碍患者综合风险评估和社区管理、心理健康服务、肺结核病重点人群筛查转诊和追踪、艾滋病健康管理、视觉健康管理、口腔健康管理、突发公共卫生事件报告和处理、卫生监督协管和中医药健康管理等。

鼓励开展营养门诊、生长发育门诊、戒烟门诊、优生优育优教中心等预防保健特色服务。

配置指导标准：预防接种门诊（达到标准化和信息化建设标准）、儿童保健门诊、妇女保健门诊（计划生育指导室）、健康教育室、精神卫生管理区域（心理咨询室）、口腔健康管理室（设有口腔科的可不再另设）、视觉健康管理室（设有眼科的可不再另设）等。设立艾滋病监测点、伤害报告监测点。有条件的可设置慢性病健康管理支持中心。

（三）医技辅助部门

服务功能：提供检验、心电、放射、超声、消毒等医技辅助服务。可借助区域内的心电、影像、检验、病理、超声等诊断中心以及消毒供应等第三方或医联体的资源，提供同质化的医技辅助服务，提高社区诊断水平与服务能力。

配置指导标准：西（中）药房、药库、医学检验科（化实验室）、心电图室、放射科、超声室、消毒供应室等。有条件的可设置门诊手术室。

（四）其他辅助部门

服务功能：主要提供与社区卫生服务中心日常业务相关的辅助服务，包括注射、输液、换药、处置、观察等服务。

配置指导标准：注射室、输液室、换药室、治疗室、处置室、观察室、库房、资料室、休息室等。设有发热门诊或发热哨点诊室以及其他传染病专病门诊的社区卫生服务中心按照本市传染病管理有关规定设置相关辅助科室。

（五）运行管理部门

1. 行政党务部门

涵盖行政科室，包括院办、人事（绩效）、科教、医务（质控）、护理（院感）、财务、病案管理、健康信息管理、信息、医保结算等；党务科室，包括党办、工会、团委、宣传、行风建设等；后勤科室，包括总务、保卫、设备、基建等。有条件的应独立设置病案管理科和院感科。

2. 资源整合部门

社区卫生服务中心可设立与资源整合管理相关的部门。包括但不限于双向转诊办公室（协助签约居民对接市、区级医院专科诊疗）、资源整合办公室（协同村卫生室、医务社工机构、社会办全科诊所、智慧健康驿站等资源，在明确双方责权利的基础上，开展部分服务功能的第三方委托，并评估实施成效）等。

（六）社区卫生服务站（村卫生室）

服务站（村卫生室）功能区域应按照服务功能、消毒隔离等要求进行合理划分，并预留兼顾传染病隔离留观的区域。可根据辖区建设要求与其他社区资源共用场地。

配置指导标准：挂号收费处、门诊诊室（含中医）、康复治疗室（含中医）、注射室、补液室（观察室）、药房或药柜、预防保健室（计划生育指导室）、健康教育室、办公区域等。有条件的可设置预防接种门诊。

八、人员配备与队伍建设

（一）社区卫生服务中心编制标准按照国家及本市有关文件执行。在编制原则下，根据《关于印发〈关于完善本市社区卫生服务中心人员岗位管理的实施意见〉的通知》（沪卫计基层〔2015〕9号），核定各类岗位数量与配置比例要求，推动由身份管理向岗位管理转变，转换用人机制，整合人才资源，完善按需设岗、按岗

聘用、以岗定薪的岗位管理制度，形成能进能出、能上能下的灵活动用人机制，充分调动医务人员积极性、主动性和创造性。

（二）社区卫生服务站人员由所属社区卫生服务中心派驻，应建立服务站与中心人员定期流动机制。村卫生室应按照镇村社区卫生一体化管理的相关要求，除社区卫生服务中心派驻人员外，要继续依靠乡村医生的力量，发挥本乡本土、经验丰富等优势，并将乡村医生纳入家庭医生团队。

（三）依托社区卫生服务中心，由各区卫生健康行政部门统筹建设具备全科教学门诊接诊区的住院医师规范化培训（含中医）全科医学社区教学基地、全科医生技能实训评估基地、社区卫生能力提升基地等人才培养基地，并配备足够的全科带教师资，不断丰富社区及乡村医务人员能力提升与拓展渠道。

九、信息建设与应用指导

（一）社区卫生服务中心应利用信息技术，建立衔接服务项目、服务流程与运行管理各环节的信息平台。依托互联网技术，促进服务模式转变和服务流程优化，提升社区卫生服务能力和管理效率。

（二）社区卫生服务中心应建立基于居民电子健康档案的信息系统，实施居民电子健康档案的建立、管理及应用。相关系统应包括但不限于预防接种、传染病管理、健康教育、妇幼保健、孕产妇保健、视觉健康、口腔健康、健康体检、肿瘤管理、老年人健康管理、高血压管理、糖尿病管理、结核病防治管理、脑卒中管理、严重精神障碍患者服务管理、生命统计管理、家庭医生健康管理、基本医疗服务、中医药管理、家庭病床管理、康复管理、远程医疗、绩效考核、基本药物管理、预算管理等内容及管

理功能，以及财务、药房、门诊、住院、检验、检查等配套系统。社区卫生服务站（村卫生室）根据功能定位建立相应信息系统，与社区卫生服务中心保持功能一致和联通。社区卫生服务中心的EHR等级评审应至少达到4级标准。

（三）社区卫生服务中心信息系统应实现与本市各类医疗健康信息互联互通互认，充分应用“上海健康云”等平台，强化信息融合，拓展对居民端的服务应用。信息系统应支持机构内运行、管理、监管及签约服务等业务，具备双向转诊、远程医疗等临床决策支持功能，以及连通居家护理、家庭病床等外部功能模块。

（四）社区卫生服务机构应建立信息系统和设备的运行、使用、管理及维护制度，设置信息科，配备信息化专（兼）职人员。建立并完善信息系统安全运行的保障措施、应急处理预案和应急演练机制。信息系统应具有防灾备份和网络运行监控功能，并采用身份认证、权限控制等手段，保障网络信息安全和病人隐私，相关信息系统应按标准达到三级等级保护要求。

（五）有条件的社区卫生服务中心可根据国家及本市相关标准建设互联网医院。推动互联网与社区健康服务深度融合，丰富服务供给，开展“互联网+”社区诊疗服务、社区公共卫生服务、社区健康管理、社区康复护理、家庭医生签约服务等项目。

十、制度建设与机构管理

（一）建章立制

社区卫生服务机构必须严格遵守国家有关法律、法规、规章和技术规范，并建立健全党建管理、人员管理、财务管理、业务管理、服务质量和医疗安全管理、后勤管理、科研管理、信息管理、信息化建设、行风建设管理、社区协同与居民参与等各项规

章制度。

（二）预算管理

社区卫生服务中心应实施全面预算管理，建立标化工作量标准，科学核定家庭医生团队标化工作总量目标，合理设定质量考核指标，依据标化工作量数量、质量考核结果匹配相应资源与薪酬分配，提高内部运行管理精细化。

（三）协作机制

社区卫生服务中心应建立内部部门协作运行机制，可利用信息化手段开展任务分配和运行管理。明确家庭医生在社区卫生服务体系内的责任主体地位，赋予家庭医生自主组建和管理团队的权利。建立与区域性医疗中心、诊断中心、社会办全科诊所等第三方机构合作机制。

（四）功能延伸

社区卫生服务中心应通过多种渠道和方式延伸服务功能，依托街（镇）、居（村）委等平台，利用社区卫生服务站、村卫生室、智慧健康驿站等载体，综合社区健康相关资源，将社区卫生服务融入功能社区、居民生活和社区治理。

（五）人文关怀

社区卫生服务机构应加强精神文明和文化建设，在服务流程、服务时间、窗口形象、设施环境、便民措施、智能化水平等方面做好人文关怀。配置母婴设施，提供诊疗延时服务，鼓励通过设立家庭医生工作室等形式，打造优质团队，扩大品牌效应。

十一、保障措施与规划实施

（一）保障措施

1. 建设保障。 各区政府应对辖区内社区卫生服务机构进行科

学规划与布局，对社区卫生服务机构用地进行预留，对社区卫生服务中心业务拓展、技术升级和设备更新进行统筹规划并实施严格准入。各区、街道（镇、乡）政府应落实社区卫生服务机构建设主导责任，对社区卫生服务机构建设、设施设备和运行予以保障。社区卫生服务站由社区卫生服务中心作为设置主体，相关用房由街道（镇、乡）政府负责；村卫生室原则上由各镇、乡政府作为设置和投入主体。

2. 资源保障。各级政府与有关部门应组织、协调、落实各类资源保障社区卫生服务机构运行与发展。充分发挥区域性医疗中心对社区卫生服务机构的技术支持、人员培训、能力提升方面作用。通过建立紧密合作的医联体，形成社区卫生服务中心与上级医疗机构职责明晰、紧密协作关系，推进医疗卫生资源整合共享，加强优质医疗卫生资源对社区卫生服务机构下沉与支持。

3. 服务保障。各级政府与有关部门应落实对社区卫生服务开展的支撑保障，加强经费投入，健全补偿激励机制。各街道（镇、乡）政府作为社区健康服务实施的责任主体，应协调各类资源，将社区卫生服务契合入社区公共服务平台，保障社区卫生服务规范实施。不断优化医疗卫生服务整体流程，加强信息化建设，通过互联网等技术手段，提高社区卫生服务效率。

（二）规划实施

各区应对照标准完善制订辖区内社区卫生服务机构建设规划，开展机构补点建设与升级改造，到2030年基本实现机构布局、服务功能、面积设置、设施设备 etc 达到标准要求，构建起布局合理、功能健全、服务规范、运行高效的社区卫生服务体系。

附件：上海市社区卫生服务机构设施设备配置指导标准

附件：

上海市社区卫生服务机构设施设备配置指导标准

社区卫生服务机构应根据市卫生健康行政部门对社区卫生服务机构部门设置、服务功能和用房面积等基本要求，结合实际合理配备设备设施。相关设施设备主要包括但不限于：

一、医疗护理部门

1. 门诊候诊大厅

预检分诊处（分诊叫号、预约等设备）、候诊区（靠背椅、空调系统、饮水系统等）、展示区（医生介绍、机构介绍等）、健康教育设备（电视、LED显示屏等）、其他便民设施等。

2. 全（专）科诊室

基本配置：办公设备（电脑、打印机、诊疗桌椅等）、一般诊查设备（体温计、听诊器、血压计、简易血氧饱和仪、血糖仪、读片灯、手电筒、皮尺、诊察床、叩诊锤等）、专科诊查设备（按照相关专科诊室配置要求执行，如眼底镜、简介喉镜、视力表、音叉等）、洗手池、屏风、空气消毒设备等。诊室应设有隐私保护装置，配备一定数量基于信息化的便携式出诊设备。

可选配置：电子血压计（血压值自动采集上传）、护理手推车、身高体重测量仪、急救箱、出诊交通工具等。

示教全科诊室除标准全科诊室设备外，增加教学摄录设备、示教医生工作站分屏系统。

3. 抢救室

基本配置：搬运设备（转运床、担架、轮椅等）、抢救车（急救药品、血压计、输液器、手电筒等）、心电图机、除颤仪（AED）、

简易呼吸器、心电监护仪、给氧设备、电动吸引器（吸痰器）等。抢救设施设备应完善有效，摆放位置有明显标志，并配专人负责管理，不得挪用或外借。

可选配置：洗胃机、无创呼吸机。

4. 中医综合服务区

根据国家印发《乡镇卫生院社区卫生服务中心中医综合服务区（中医馆）建设指南》和全（专）科诊室设施设备配备标准配备中医诊疗和康复设备。

5. 康复治疗区

按照实际康复需求设置运动训练室（PT）、作业训练室（OT）、感觉统合室（SI）、物理治疗室和语言治疗室（ST）并配备相应的设施设备，有条件的社区可配备康复机器人、康复训练天轨系统、智能训练移位系统等。

（1）运动训练

基本配置：PT 训练床、电动起立床、抽屉式阶梯、体操棒与抛接球、滚筒、平衡杠、站立架、组合皮软垫、沙袋、姿势镜、助行器。

可选配置：减重步态训练系统、肩关节康复机、膝关节康复机、肘关节康复机、下肢功率车、智能训练系统、重锤式手指肌力训练桌、股四头肌训练器、髋关节训练器、踝关节训练器等。

（2）作业训练

基本配置：磨砂台及磨具、日程生活训练工具、铁棍插板、小插练习器、手指插习器。

可选配置：认感知训练系统、上肢协调功能训练、手指肌力训练器、拇指功能矫正带、多感官训练系统等。

（3）物理治疗室

基本配置：中频治疗仪、低频治疗仪、神经功能重建治疗仪（生物反馈）、半导体激光、电脑牵引床、短波治疗仪（微波）、脑循环治疗仪、超声治疗仪、红外线、功能性电刺激、磁疗。

可选配置：心脑血管治疗仪、机械按摩床、热敷袋加热箱（包括热敷袋 20 支）、体外反搏仪、神经肌肉促通仪、生命信息治疗仪、电脑干扰电疼痛治疗仪等。

（4）语言训练

基本配置：各种识字卡片图片、写字板、吞咽治疗设备、复读机。

可选配置：语言训练系统、认知治疗设备等。

（5）感觉统合

基本配置：巴氏球、晃动平衡木、触觉平衡板、皮球。

可选配置：多感官训练系统、滑梯、木插板、吊桶、圆桶、跳床、晃动平衡台、插棍吊兜、脚步器、插棍、滑板、独角椅、羊角球、A 字铁架等。

6. 住院病区

根据国家及本市社区卫生服务中心病房设置相关要求配备相应的设施设备，病区设施设备符合无障碍设计要求。

（1）康复病区

根据社区康复功能定位与实际需求，病区配备设施设备包括功能评定设备（肌力和关节活动度评定设备、平衡功能评定设备、语言评定设备等）、检测设备（肌电图、神经电生理检查等）、康复治疗设备（根据康复训练需求选择适合床边开展等便携设备）

（2）安宁疗护（临终关怀）病区

病区包括病房、护士站、治疗室、处置室、谈心室（评估室）、家属陪伴室、关怀室、医务人员办公室、配膳室、沐浴室和日常活动场所等三大功能区（即服务区、管理区、生活辅助区）。

7. 发热门诊、发热哨点诊室及其他传染病门诊

各区按照《中共上海市委、上海市人民政府关于完善重大疫情防控体制机制健全公共卫生应急管理体系的若干意见》和《关于加强本市发热门诊设置管理工作的通知》（沪卫医发[2020]17号）统筹规划。社区卫生服务中心应按照《上海市发热哨点诊室设置要求（试行）》设置发热哨点诊室，有条件的可按照《上海市发热门诊基本设置标准（试行）》设置发热门诊。发热哨点诊室按照《上海市社区卫生服务中心发热哨点诊室工作流程（试行）》（沪卫基层便函[2020]12号）和《上海市社区卫生服务中心发热哨点诊室设置运行工作指引》开展相关工作。

肠道门诊、肝炎门诊设置按照国家及本市传染病专病门诊设置要求执行。

二、公共卫生部门

1. 预防接种门诊

预防接种门诊用房、布局、配置、流程及信息化等应符合上海市预防接种门诊设置标准。门诊应建设在社区卫生服务中心内，避免与临床科室共处同一楼面，设置独立的出入口和通道，保持空气流通，预防交叉感染，相关功能单元做好隐私保护。

2. 儿童保健门诊

儿保门诊须与临床科室间隔，保持空气流通，光线充足，预防交叉感染。设置诊室1~2间、测量室1间、治疗室1间，整体面积不低于40平方米。设置发育评估室1间，听力检查室1间，

面积各不低于 10 平方米。

基本配置：一般设备（保暖通风设备、洗手池、分诊导诊设备、健康教育电子屏等）；体检设备（体重计、卧式量床、身高计、压舌板、儿童诊查床、儿童血压计、软尺、红球、响板、圆舞板、X 片阅片灯、牙科带灯口腔镜、视力检查设备（含屈光检查设备）、心理行为测查量表、工具包（包括小梯、小床、发育评估工具箱等）、心理行为干预辅助设备，儿童行为测听仪、声阻抗仪等）。

可选配置：亲子活动图书、玩具、教具、辅助设备；挂壁式全科诊断系统、经皮黄疸测试仪。

3. 妇女保健门诊（计划生育指导室）

妇女保健门诊可与计划生育指导室共建，相关用房设置及设施设备配备应符合市卫生健康行政部门对社区卫生服务机构妇女保健专业门诊的基本要求。

4. 健康教育室

设置在社区卫生服务中心内，可容纳一定数量的人员开展以授课、讲座、观影等形式的健康教育活动。可根据实际情况配备座椅、桌子、电视机、照相机、投影仪、影音设备、白板、宣传栏等设施设备，以及与常见病、多发病的治疗、管理、科普等相关图书和资料。

5. 慢性病健康管理支持中心

设置在社区卫生服务中心内环境安静区域，由医务人员提供服务，要求 BMI、血压、血糖、简易肺功能等主要指标达到规范化、精准化慢病管理建设标准。

基本配置：身高体重自动测量仪、血压标准化测量设备、血糖标准化测量设备、智能随访信息采集设备、腰围尺、分诊导诊

电子屏、健康教育电子屏、简易肺功能标准化测量设备、大肠癌筛查设施设备。

可选配置：脑卒中筛查等慢性病、多发病疾病筛查设施设备。

6. 智慧健康驿站

可由街镇设置在社区卫生服务中心内，或委托社区卫生服务中心进行运营管理，提供居民自助健康检测、评估与管理服务。基本设备按照本市智慧健康驿站功能设备标准。

7. 精神卫生管理区域与心理咨询室

设置相对独立的精神卫生管理区域。心理咨询室设有独立业务用房，面积不低于9平方米。

8. 视觉健康管理室

面积不低于7平方米，房间长度不低于3米。配置暗室装备、固定视力灯箱、指棒、眼罩、小孔镜、近视力表、聚光手电筒、带状光检影镜、电脑验光仪、主觉验光镜片箱、免散瞳眼底照相机、裂隙灯显微镜、直接检验镜，开展0~6岁儿童视功能筛查的还需要配置双目视力筛选仪。

9. 口腔健康管理室

治疗单元面积不低于10平方米（三区设置清晰），配置牙科躺椅、立式牙科照明灯，牙科医生座椅、洗手池等设备，另设有口腔健康宣教台等设备。

10. 其他公共卫生服务区域

结合辖区公共卫生工作实际，增加艾滋病咨询检测室等。

三、医技辅助部门

1. 医学检验科

功能区域布局与流程符合上海市临床检验中心质量质控标

准，包括临检室、生化室、废物处理灭菌消毒室等区域，具备与检查项目与临床工作相适仪器设备，有支持远程诊疗的信息传送系统。有条件的可配置生物安全二级实验室。

基本配置：血细胞计数仪（五分类）、显微镜（带有油镜）、急性时相蛋白反应仪（CRP）、快速系列血糖检测仪（POCT）以及HbA1C糖化血红蛋白检测仪、尿干化学分析仪、尿微量蛋白分析仪、粪隐血试验检测仪、离心机、血凝仪、药用冷藏冰箱、废血冷藏柜、冷冻柜以及便携式血糖血脂测试仪等。

可选配置：尿有形成分沉渣仪、尿 HCG 半定量检测仪、全自动生化分析仪、全自动电解质分析仪、全自动血液流变分析仪、一般细菌鉴定仪、CO₂ 培养箱、微量平衡振荡器、全自动预真空灭菌器、生物安全柜、全自动荧光磁微粒酶免分析仪、化学发光免疫分析仪、全自动免疫生化检测仪等。

实验室内所有仪器的联网、权限确认、信息上传，中心网管建立专门的实验室备份系统以保证实验数据的完整性。与中心、各站点、各全科医师便携紧急信息提示功能的联网，计算机外网配置与上海市临床检验中心网上信息互通、确保质量及时控制。

2. 放射科

基本配置：X 线机（含口腔摄片机）、DR、放射诊断图文的工作站（与 HIS 系统联网）、放射报告打印设备（具有 PACS 功能，能与上级医院进行远程会诊和联网传输）。

可选配置：500 毫安数字胃肠机、乳腺钼靶机 1 台、骨密度检测仪（双能 X 线吸收法）、全景口腔摄片机、CT。设置发热、肠道、肝炎门诊的，可配置移动式 X 线机。

3. 超声检查室

基本配置：彩色超声诊断仪（可进行腹部脏器、腔内超生、浅表脏器、血管和心脏检查）、有超声诊断图文的工作站（与 HIS 系统联网）、超声报告打印设备（具有 PACS 功能，能与上级医院进行远程会诊和联网传输）、便携式超声诊断设备。

可选配置：超声骨密度仪；经颅多普勒检查设备（能与上级医院进行远程会诊和联网传输）。

4. 心电图室

数字化心电图机、24 小时动态心电图监测仪、24 小时动态血压监测仪、有心电图分析的工作站（与 HIS 系统联网）、心电图报告打印设备（带图谱，具有 Muse 功能，能与上级医院进行远程会诊和联网传输）。

5. 其他辅检室

肺功能室（肺功能检测仪），有条件的可配备呼吸暂停综合征呼吸监测系统。

6. 西（中）药房

按有关规定配置，或探索第三方物流延伸服务。

四、其他辅助部门

根据各主要业务的相关规范、标准配备设施设备。

五、运行管理部门

1. 信息化管理

可根据需求和实际情况选择设置独立机房，配备 UPS、设备机柜、精密空调、双机热备。机房符合防雷、防静电、防火、防尘、防潮、防鼠等，符合国家关于计算机机房装修机安全等级标准。具备信息化安全措施、网络安全措施、数据安全措施和应用安全措施。

2. 医疗废弃物与污水处理

医疗废弃物的收集、运送、贮存、处置以及监督管理等活动都应按照规范进行合理处置，建有医疗废物分类收集点和医疗废物暂存设施。医院污水处理设施的建设、管理和使用也应达到有关要求。设立有发热哨点诊室及发热门诊等传染病专病门诊的社区卫生服务中心应按照传染病防治相关要求建设、管理和使用。

六、公共服务区域

1. 卫生厕所

首层应至少设置 1 处无障碍厕所，各楼层至少有一处无障碍公共厕所，或至少有一处满足无障碍要求的公共厕所。厕所环境应保持清洁、无异味。在护理单元内，医务人员的厕所应单独设置。厕所达到无害化卫生厕所标准。发热哨点诊室、发热门诊等传染病专病门诊内的厕所应独立设置，符合传染病防控相关要求。

2. 便民用具

提供轮椅、推车、老花镜、笔、雨伞等便民服务用具，提供清洁饮用水。

3. 自助设备

使用自助查询、自助挂号、化验报告自助打印设备，使用门诊叫号系统。

4. 支付方式

费用结算可使用医保卡、现金、健康卡、POS 机刷卡等多种支付方式，以及微信、支付宝等互联网支付技术。社区卫生服务机构应逐步扩大医疗服务费用结算的渠道与方式，提供多种支付方式供就诊患者选择。

5. 无障碍设施

应规范设置无障碍设施，符合相关标准要求，包括无障碍通道、出入口、门、楼梯、电梯、扶手、低位设施、残疾人停车泊位、无障碍浴室等。

6. 私密设置

门诊诊室、治疗室、多人病房等区域为服务对象提供必要的私密性保护措施，应有阻隔外界视线的装置。

7. 标志标识

按照国家及本市相关规定在明显的位置设置统一标准的标志标识，为居民提供就医引导、安全警示等。发热哨点诊室或发热门诊等传染病专病门诊应在中心出入口等显著位置设置引导标志。对有可能引起火灾、爆炸、污染等危险区域，应设置警示标识。

8. 候诊椅

因地制宜地配备足够数量的候诊椅，候诊椅材质应采用软质材料或放置坐垫，提高座椅的舒适度。

9. 采暖、制冷设备

设有必要的采暖、制冷设备。

10. 母婴设施

按规定配置并向公众开放母婴设施。

11. AED 设备

AED 应根据相关要求放置在门诊大厅、候诊区等病人集中区域，并放置于醒目且易于获取的位置，设备及相关器材应保持满电、有效。

七、社区卫生服务站（村卫生室）

社区卫生服务站（村卫生室）的设备由社区卫生服务中心统一配置，主要包括但不限于：

1. 基本诊疗设备

信息化医生工作站（电脑及 HIS 系统）、诊疗台、诊察床、治疗车、候诊椅、体温计、血压计（血压数据值上传）、听诊器、注射器、视力和身高体重测量设备、心电图仪、轮椅、中医诊疗设备（各类针具、灸疗器具等）和中医诊疗设备（TDP 神灯等）、血糖仪、固定视力灯箱（包括眼罩、指棒、小孔镜）等。配备一定数量基于信息化的血氧饱和度、心电、超声等便携式出诊设备。

2. 应急装备

应急器械应包括一般急救搬动、转运器械、治疗车、急救箱、出诊箱、供氧设备、一级防护装备等。可选配置：心电监护仪、除颤仪、简易呼吸器。

3. 消毒灭菌设施

空气、物体表面及手消毒剂；紫外灯消毒器、常量喷雾器、消毒桶、污物桶、量筒、漏斗、测距仪、消毒剂强度测试设备（或试纸）等。

4. 药品储存设备

药品柜、冰箱等，经区卫生健康行政部门批准的应急药品和计划生育药品、药具。

5. 康复设备

牵引治疗器、康复综合训练台等。

6. 健康教育

具备适合健康教育的多媒体设施、健康宣传橱窗。

7. 办公设备

电脑、打印机、档案柜、电话、空调、办公桌椅及交通工具等。

8. 有关医疗废物分类收集点、暂时贮存场所和污水处理设施

有关医疗废物分类收集点、暂时贮存场所和污水处理设施按市、区卫生行政部门要求设置。

9. 辅助设备

轮椅、饮水设备等。