

深圳市妇女儿童工作委员会 深圳市卫生健康委员会 文件 深圳市建筑工务署

深妇儿工委通〔2021〕5号

深圳市妇女儿童工作委员会 深圳市卫生健康 委员会 深圳市建筑工务署关于印发《深圳市 儿童友好医院建设指引（修订版）》 的通知

各区（新区）、各相关单位：

现将《深圳市儿童友好医院建设指引（修订版）》印发给你们，请认真组织实施。

深圳市妇女儿童工作委员会

深圳市卫生健康委员会

深圳市建筑工务署

2021年8月20日



深圳市儿童友好医院建设指引 (修订版)

习近平总书记指出，当代中国少年儿童既是实现第一个百年奋斗目标的经历者、见证者，更是实现第二个百年奋斗目标、建设社会主义现代化强国的生力军。2015年，深圳在全国率先提出系统性建设儿童友好型城市。2018年，出台了《深圳市建设儿童友好型城市战略规划（2018—2035年）》《深圳市建设儿童友好型城市行动计划（2018—2020年）》，印发了《深圳市儿童友好型医院建设指引（试行）》（以下简称《指引（试行）》）。2021年6月，中共深圳市委全面深化改革委员会印发《关于先行示范打造儿童友好型城市的意见（2021—2025年）》。2021年7月21日，“率先创建儿童友好型城市”被国家发展改革委列入深圳经济特区创新举措和经验做法清单，向全国推广。

医院作为儿童医疗保健的重要场所，是城市发展不可或缺的公共配套设施。截至2020年，深圳市建有儿童专科医院2家、妇幼保健机构11家、社康机构693家，建成2个市级、9个区级出生缺陷综合干预中心，基本实现“小病在社区，大病进医院”的医疗格局。儿童友好医院建设取得初步成果，截至2021年6月，已授牌市级儿童友好医院（社康中心）25个。

根据市委市政府建设儿童友好型城市相关要求，结合新一周期儿童发展纲要规划、“十四五”经济和社会发展以及各领域规划的新目标、新要求，为继续深入推进儿童友好医院建设，规范相关工作，以科学性、专业性、可操作性为原则，特对《指引（试行）》进行修订。《深圳市儿童友好医院建设指引（修订版）》（以下简称《指引》）主要技术内容包括：总则、术语和定义、建设项目、儿童参与、组织实施。

一、总则

1.1 设计目标

弘扬医院宗旨，倡导“绿色、生态、可持续发展”理念，以“安全、绿色、便捷、趣味、人性化、无障碍”为设计原则，通过医院空间、设施等设计及环境改造，提升环境舒适度和医疗服务品质，实现“空间友好、设施友好、环境友好、服务友好”的儿童友好医院总体目标。

1.2 适用范围

1.2.1 本《指引》适用于全市儿童专科医院，市、区妇幼保健院，建有儿科门诊和住院部的综合性医院，社康中心的儿童就诊场所与服务科目等。

1.2.2 本《指引》遵照并执行国家相关规范及技术规程实施。规划设计、城市设计和相应的交通改善设计等应在遵守国家现行有关规范标准和基本建设程序的基础上，符合本《指引》相关要求。

1.3 基本原则

1.3.1 遵循“因地制宜、统筹兼顾、以人为本、经济适用、可持续发展”原则。结合《深圳经济特区健康条例》，根据各类医疗机构实际情况予以深化，注重可操作性。

1.3.2 鼓励引进和创立符合深圳市儿童友好医院设计和管理的新理念、新技术、新方法，针对不同年龄儿童特点与需求，提供专业、务实、人性化服务。经实践证明及科学论证为合理、适用的内容，均可作为本《指引》的补充。

二、术语和定义

2.1 儿童友好医院

医院所有方面应全面履行联合国《儿童权利公约》，坚持儿童优先和儿童利益最大化原则，通过完善儿童的就医环境，实现儿童在生理、心理、认知、社会和经济上的需求与权利，构建一个尊重儿童、满足需求、保障权利的儿童友好医院。

2.2 分级候诊区

根据就医人数和等候时间，将室外空间、内部廊道及候诊室，划分成三个候诊区域，供就医者等候。

2.3 标识系统

在医院门诊、急诊、病房、检查、手术等病人可及空间所设置的具有指示性、引导性和警示性的标识和标牌。

2.4 无障碍设施

医院为保障残疾人、老年人、孕妇、儿童等有需要人士而设置的行进安全、使用便利的科学配套的服务设施。

2.5 空间友好

从儿童的需求与视角出发，构建安全、舒适、多样、趣味的空间环境。

2.6 政策友好

各级政府制定相关政策保障儿童所享有的基本权利，确保所有地方在政策制定、资源分配、日常管理事务中，始终坚持贯彻儿童优先原则。

2.7 服务友好

从儿童的特殊需求和视角出发，提供优质专业化的医疗服务，以及针对性、多样化、体现人性关怀的服务，优化各类与服务相关的配套设施。

2.8 儿童参与

在医院规划、建设、评估及政策制定等各个阶段，通过组织多种形式的公众参与活动，倾听儿童声音、了解儿童需求，对合理化意见和建议给予采纳。

三、建设项目

3.1 空间环境

3.1.1 医院内外活动空间设计原则

医院作为儿童医疗保健的重要场所，医院内部空间环境的品质，直接影响儿童的诊疗效果、身心健康与儿童的长远发展。

3.1.1.1 空间设计与装修、装饰应利于儿童患者的生理、心理健康，风格、色调应与医院整体相一致，在此基础上融入儿童友好元素，体现温馨、活泼的特点。

3.1.1.2 空间设计可结合儿童创意作品或其它富有童趣设计作品，色彩宜采用暖色调，不同空间可采用不同主题风格，兼具益智性与趣味性，体现亲切感，缓解儿童不安情绪。

3.1.1.3 空间顶面、墙面、地面及装饰材料应采用安全无毒、坚固耐用、易清洁消毒、防火的材料，同时宜兼顾吸音降噪的功能。顶棚应便于清扫、防积尘，地面应以防滑材料为主。

3.1.1.4 室内空间应具有良好的采光、通风性，应每日自然通风换气2次，室内空气PM2.5、甲醛、温度、湿度、二氧化碳含量均应在国家相关标准明确要求的安全数值范围内，定期检测室内空气质量，保证儿童室内休憩、活动的舒适性。

3.1.1.5 室内照明宜采用吸顶灯具，在考虑儿童特点的同时，还应符合卫生学要求，满足儿童身心健康的需求。

3.1.1.6 空间的各类设施、设备及材料应满足安全性，设施宜多元化，外形设计上尽量选择圆滑无棱角的，易清洗消毒；插座等设备端口建议尽量选择带有防护盖等防触摸的设备端

口。

3.1.1.7 医院内部供水设施应符合优质饮用水相关技术标准要求。

3.1.2 门诊候诊就诊空间

3.1.2.1 医院应根据就诊需求设置门诊空间规模，并满足相关规范要求，医院改扩建应充分考虑儿科就诊空间的需求，并根据就诊人数，保障应有面积。

3.1.2.2 空间宜设置多种形式的、适合家长和儿童阅览的健康教育宣传栏；宜设置电视和图文并茂的、符合儿童认知的健康教育宣传内容及互动设施。

3.1.2.3 在候诊区内按需设置婴儿车停放区域，并有明确标识。

3.1.2.4 有条件的适当扩大候诊空间，满足家庭成员陪护等候需求。并设置游戏区域和游乐设施，为儿童提供候诊期间的活动空间，缓解就医紧张情绪。

3.1.3 儿科住院病房

3.1.3.1 宜设置在低楼层，且采光较好的房间。

3.1.3.2 病房内应配备独立卫生间及热水系统，配置符合标准的儿童专用病床、控温设备、舒适照明系统及报警铃等。

3.1.3.3 宜设置恒温、恒湿、光线智能控制的儿童专用病房。

3.1.3.4 应按病理或病情分开设置各类病房，避免交叉感染。

3.1.3.5 应充分考虑家长的陪护需求，如设置专门的陪护病床。

3.1.3.6 墙体应避免使用易裂、易燃、易吸潮、易腐蚀、不

耐碰撞、不易吊挂的材料。门和墙面等应采取防碰撞措施。有条件的医院应安装圆弧状墙角线及扶手。

3.1.3.7 病区内所有门窗都应采取必要的安全防护措施，窗户区域应与可攀爬设施或固定家具保留一定的安全距离，以防发生意外。

3.1.3.8 内部供电设施应安全可靠，保证不间断供电。

3.1.3.9 应配置符合儿童认知的健康教育宣传设施与内容。

3.1.4 室内活动空间

3.1.4.1 可根据不同年龄层次的儿童需求配备电视、儿童桌椅、儿童读物、趣味设计品、儿童玩具、空调/风扇、照明灯、储物间、绿色植物、饮水机等设施。桌椅应结合不同儿童年龄层次进行多样化设计。

3.1.4.2 因功能需要而设置阳台的，应设置相应的安全防护设施。

3.1.4.3 儿童活动区域所有门窗都应采取必要的安全防护措施以防意外。

3.1.4.4 儿童活动区域应设置儿童医学普及知识宣传栏。

3.1.5 室外活动空间

3.1.5.1 可结合医院实际和不同年龄儿童的需求，设置安全有趣、具有创意的游乐设施。各类设施应定期进行检查和维护，确保儿童玩耍、休憩的安全。

3.1.5.2 地面可采用卡通图案和彩色砾石进行搭配，增强儿童活动空间创造性和趣味性。

3.1.5.3 不应种植有毒、有刺、有过多飞絮、易招致病虫害及易结浆果的植物。

3.1.5.4 宜根据实际情况设置休憩处，便于儿童休憩及家长

陪护。

3.1.5.5 应设置必要的警示标识、监控设施。

3.1.6 医院消防设施

3.1.6.1 应合理规划消防通道，病房楼、危险品仓库应相对独立，建筑间及建筑与液氧、液氯储罐等设施之间应保持足够的防火间距，合理确定消防水源的位置。

3.1.6.2 医院应是采用耐火等级为一、二级的建筑。当医院为三级耐火等级建筑时不应超过三层。病房的建筑构件不得采用可燃夹芯钢板。

3.1.6.3 建筑内疏散楼梯、走道的净宽根据GB50016规定的有关疏散宽度指标和实际疏散人数计算确定。

3.1.6.4 疏散通道、疏散楼梯、安全出口处以及房间的外窗不应设置影响安全疏散和消防应急救援的固定栅栏。

3.1.6.5 建筑安全出口数不应少于2个，底层应设置直通室外的出口。

3.1.6.6 安全出口处不应设置门槛、台阶、屏风等影响疏散的遮挡物。疏散门内外1.4m范围内不应设置踏步。

3.1.6.7 安全出口或疏散出口应分散布置，相邻2个安全出口或疏散出口最近边缘之间的水平距离不应小于5m。

3.1.6.8 安全出口或疏散出口的上方、疏散走道均应设置灯光疏散指示标志。

3.1.6.9 应按照GB50016、GB50098规范中的有关要求设置室内外消防用水。室外消火栓布置间距不应大于120m，距路边距离不应大于2m，距建筑外墙不宜大于5m。

3.1.7 空间环境清洁

3.1.7.1 环境清洁等级应为“卫生级”，要求达到区域内环

境表面菌落总数 $\leq 10\text{CFU}/\text{cm}^2$ ，或自然菌减少1个对数值以上，常规使用湿式卫生方式，可采用清洁剂辅助清洁，每日2次。

3.1.7.2 设施物体表面每日消毒2次，用中性去污剂（绿水）先清洁，500mg/L含氯消毒剂擦拭消毒，作用30分钟后清水去残留。

3.1.7.3 玩具类物品按材质选择高温、擦拭或喷洒方式进行消毒。

3.1.7.4 建有清洁消毒登记表，有记录、有督导。

3.2 便捷就诊

医院是儿童就医的重要场所，构建安全、便捷、舒适、友好的就诊环境，是建设儿童友好医院的工作内容。

3.2.1 门诊候诊

3.2.1.1 应设置休息座椅，优化候诊空间环境，提高候诊舒适度。

3.2.1.2 廊道宜设置座椅，作为候诊空间的延伸部分，宜利用室外空间增设候诊区。

3.2.1.3 宜利用室外空间增设候诊区，形成分级候诊模式，提高候诊舒适度。

3.2.2 就诊通道

3.2.2.1 医院出入口应设置医院平面分布总索引图。

3.2.2.2 医院楼栋应结合规模大小，连接儿童就诊区域出入通道（楼梯通道）不应少于两处。楼栋之间宜设置风雨连廊。

3.2.2.3 医院应配置足够数量的垂直和扶手电梯，以保证竖向交通的安全。条件许可的情况下，医院宜设置儿童专用电梯或快速通道。

3.2.2.4 楼梯间和过道两侧宜设置高低两层扶手，以满足不同年龄儿童需求。

3.2.3 标识系统

3.2.3.1 医院应分级设置三级指引标识。

一级标识（户外标识）：医院名称标识、医院总平面图、各单体建筑名称标识（如门诊楼、住院楼、行政楼、急诊科等）、道路及各单体建筑的导向标识、急救通道标识、无障碍通道标识、室外宣传栏等。

二级标识（楼层标识）：当前建筑楼层索引标识、当前所在楼层科室指引标识、挂号、收费、药房等窗口标识、区域（门、急诊大厅，病房等区域）多向指示标识、楼道多向指示标识、楼层牌、专家介绍及出诊一览表、各科宣传栏等。

三级标识（功能标识）：诊疗科室牌、病房牌、行政办公室牌、无障碍设施牌、设施处说明牌、安全类警示牌、消防类警示牌（如紧急出口、禁止吸烟、灭火器等）、公共设施牌等。

3.2.3.2 指引标识应引导性强、功能分区明确、清晰、简明、醒目，向儿童展示的标识应符合儿童认知，便于识别。

3.2.3.3 医院儿科的门诊、候诊室、过道、就诊室、病房、电梯口、母婴室、活动室等标识设施，应结合医院内部空间设计特色，体现趣味与创意。

3.2.3.4 指引标识设施及材料应满足安全性要求。

3.2.3.5 应定期对指引标识设施进行检查维护、清洁消毒。

3.2.4 便利服务

3.2.4.1 宜增设儿童预约挂号的专用通道，方便儿童就医。

3.2.4.2 医院范围内应实现免费Wi-Fi全覆盖。

3.2.4.3 为就诊、陪伴人员提供电子产品充电服务。

3.2.4.4 建立医院内部自助导航系统，引导就诊。实现就诊流程化、路径可视化、服务人性化。

3.3 细节设施

儿童友好医院不仅要从整体上体现出医院对儿童的友好，更应从细节上符合儿童的生理和心理特点，满足儿童的需求，体现人本关怀和有温度的服务。

3.3.1 洗手间

3.3.1.1 内部数量应满足楼层儿童及家长需求，宜配备无障碍洗手间，以满足特殊人群需求。

3.3.1.2 应考虑儿童特殊需求，设置儿童专用厕位、儿童专用坐便器和小便斗，配备挂钩、纸巾、垃圾桶、置物板、安全扶手等。

3.3.1.3 洗手台处宜设置高低洗手盆，低洗手盆不宜少于1个，高洗手盆不宜少于2个，宜配备洗手液、烘干器、纸巾及垃圾桶等。

3.3.1.4 应保持自然通风或内部配备换气通风装置，定期清洁消毒。

3.3.1.5 出入口不宜采用塑胶挂帘式遮挡材料，宜采用封闭式遮挡材料。

3.3.1.6 使用节水型器具，厉行节约用水。

3.3.2 母婴室

3.3.2.1 儿科或相关有需求的科室应参照《深圳市母婴室建设标准指引（试行）》（深妇儿工委〔2018〕10号）《深圳市母婴室评价体系（试行）》（深妇儿工委〔2019〕5号）《深圳市公共场所母婴室设计规程》（深建标〔2019〕3号）配备母婴

室，方便母婴使用。

3.3.2.2 宜采用感应、推拉等易于开启的门扇；内外地面宜无高差或采用斜面门槛石化解高低差，避免造成婴儿车进出不便或儿童磕绊的可能性。

3.3.2.3 宜提供温奶器、饮水机、免洗洗手液和抽纸等设施及用品。

3.3.2.4 安装空调以保证舒适的室内温度与湿度，空调宜采用侧出风口形式。

3.3.2.5 灯具应采用漫反射灯光，宜配置可调节亮度的功能，哺乳位及护理台上方应避免灯光直射。

3.3.2.6 母婴室内部供电设施应符合相关安全标准，保证不间断供电。

3.3.2.7 当无法提供单独房间时，可在适当位置安装拉帘分隔出独立空间供母婴使用。

3.3.2.8 应对母婴室日常管理人员进行必要的培训。

3.4 交通出行

交通出行安全是保障儿童生活环境安全的重要组成部分。

3.4.1 道路系统

3.4.1.1 医院主要出入口宜避开主干道及其以上等级道路。

3.4.1.2 医院在高/快速路两侧的，应设置立体过街设施，间距小于500m。

3.4.1.3 主干道及交通量较大的次干道宜采用立体过街设施，间距300m~500m。主次干道两侧应种植高大树木，降低噪声污染，一般次干道及支路宜采用平面过街形式。

3.4.1.4 过街设施的宽度、上下通道形式、防滑要求、护栏

高度等均应满足相应的规划要求。同时过街设施宜增设救护车信号优先、智慧安全提示、行人过街信号优先等，如应用步态和人脸识别技术，动态延长行人绿灯等。

3.4.1.5 因铁路、高速路声源影响，噪声超过国家噪声排放标准和其他相关标准，或医院距高/快速路距离不足80m时，应设置隔音屏或其他治理方案。

3.4.2 机动车系统

3.4.2.1 区域道路网络系统应满足医院周边机动车通行要求和地方性规范要求。

3.4.2.2 医院周边道路行人过街斑马线，应严格按照交规，车辆礼让行人，确保行人安全。因儿童身高较低，机动车系统设计应充分考虑避免机动车视线盲区的安全措施。

3.4.2.3 医院周边路口宜采用小转弯半径、路口缩窄等形式降低车速。

3.4.2.4 医院出入口应与机动车道顺畅衔接，不宜与主干道及以上等级道路连接，医院主要出入口外宜设置缓冲场地。

3.4.2.5 医院出入口位置应符合就医、安全、管理的需要，且出入口的布置应避免人流、车流交叉，有条件的医院宜设置机动车专用出入口，实现人车分离。早晚高峰时段，主要出入口应增派交警进行交通疏导。

3.4.2.6 医院应完善机动车引导标识，加强车辆、人流导引实现医院内部地面人车分流，医院内部道路车辆应限速为5km/h，有条件的医院视情况设置儿童专用停车位。

3.4.3 步行系统

3.4.3.1 医院内外步行网络应以安全、连续、畅达为原则，保证连续、安全、无障碍通行要求。

3.4.3.2 医院出入口应设置无障碍设施，并应采取防止上部物体坠落和地面防滑的措施。医院出入口及周边道路应完善治安监控设施，并实现步行空间全覆盖。

3.4.3.3 紧邻医院四周均应设置连续、安全的人行道，且人行道宽度应满足《道路设计标准》等规范要求。

3.4.3.4 就医主要步行道（次干及以下等级道路）宜采用交通稳静化设计，如路口小型环岛、路口过街段抬高、缩小路口转弯半径等，提高儿童步行的安全性。

3.4.3.5 步行车道与机动车出入口交汇处，宜作抬高处理。机动车交汇处前方应设机动车减速设施。步行道设计为无障碍交汇形式时，宜在交汇处、步行道上进行护柱隔离等处理。

3.4.3.6 步行道上应有完善的照明设施及治安监控设施。环卫设施的设置不应影响步行道的连续性。电线杆拉线应设置醒目标示和相应的保护设施，树池、井盖、人行道铺装、无障碍设施等宜进行人性化、趣味化设计，并应定期对其进行安全检查。

3.4.3.7 消防栓、电线杆、路灯杆、电箱等市政设施应集中布置于道路设施带，避免占用儿童步行空间。步行道有施工影响通行时，应对步行道施工区进行隔离，保证步行空间或须额外提供安全的步行通道。

3.4.4 非机动车系统

3.4.4.1 区域范围内非机动车道网络应保证完整，且必须符合地方规范所规定的无障碍通行要求。

3.4.4.2 紧邻医院四周及主要就医路径均应设置连续、安全的非机动车道，非机动车道宽度应满足《道路设计标准》等规范要求，且应满足无障碍通行。

3.4.4.3 医院周边道路，如采用机非共板式道路断面，宜设置物理隔离设施。

3.4.4.4 人非共板式非机动车道与机动车出入口交汇处，宜作抬高处理，且机动车交汇处前方应设机动车减速设施。

3.4.4.5 非机动车道设计为无障碍交汇形式时，宜在交汇处、非机动车道上进行护柱隔离等处理。

3.4.4.6 非机动车道上电线杆拉线应设置醒目标示和相应的保护设施，保障儿童安全。

3.4.4.7 市政附属设施(如消防栓、电线杆、路灯杆、电箱等)应集中布置于道路设施带，避免占用儿童骑行空间。

3.4.5 公共交通系统

3.4.5.1 医院主要出入口周边150m范围内宜设置公交站点。

3.4.5.2 公交站、轨道站距医院出入口较近时，宜设置风雨连廊与站点直接连接。

3.4.6 停车系统

3.4.6.1 医院及其周边宜设置立体停车场/地下停车库，并宜就近分配应急、专用停车泊位。

3.4.6.2 机动车停车场地及地下车库的出入口不应与人流集中的道路直接连接。

3.4.6.3 医院出入口30m范围内禁止设置停车泊位，宜采用即停即走方式。

3.4.6.4 医院内部道路，宜设置出租车、社会车辆即停即走点及专用通道，快速衔接医院出入口及门诊区，严禁车辆占用即停即走专用通道。

3.4.6.5 应加强内外部交通执法力度，确保医院进出通道交通秩序。

3.5 人性化服务

3.5.1 儿童友好细节服务

3.5.1.1 应设置24小时自动售卖机、24小时冷热饮水设备及一次性水杯。

3.5.1.2 血液采集处应设置候诊椅，医院应有儿童专用采血窗口，并配备儿童使用座椅，设置隔挡设施。采血窗口宜设置趣味与创意图案装饰。

3.5.1.3 提供可以分散儿童注意力，减少恐惧的措施，如通过屏幕播放儿童节目，使用有儿童元素的医疗器械（听诊器、手电筒）等。

3.5.1.4 结合儿童年龄特点，采取鼓励性措施（如小礼物、贴纸等），提高儿童就医行为依从性。

3.5.2 儿童友好特色服务

3.5.2.1 医院应结合儿童就诊科室业务特点和儿童需求，提供富有本院特色的人性化服务。

3.5.2.2 增设早产儿和高危儿门诊，以便早期发现有发育异常的患儿并进行早期干预治疗。

3.5.2.3 建立远程医疗和个人移动医疗、保健服务。提供在线问诊、健康知识咨询等。

3.5.2.4 提供兼顾儿童就医体验的人文关怀服务，关注和关爱重病患者和困境儿童（如以重症儿童陪伴阅读计划、温暖的听诊器、家长互助病友俱乐部等），体现有温度的诊疗服务。

3.5.2.5 链接社会资源，尊重患儿游戏权和受教育权，通过派驻专业社工、志愿者，建立专项基金，开展慈善救助捐助，

以及临终关怀等，多方面促进儿童友好人文精神提升。

四、儿童参与

4.1 儿童全过程参与

各相关单位应根据《深圳市儿童参与工作指引（试行）》，在新建和已建医院改造提升的各个阶段中充分保障儿童的全过程参与。

4.1.1 调研阶段

设计单位应在规划建设前，通过不同方式，选取儿童代表，组织开展调研和议事活动，了解儿童需求，为设计师提供“儿童视角”的规划思路与规划依据。

4.1.2 规划阶段

设计单位应在规划过程中，通过不同方式，收集儿童对设计方案的意见与建议，保障儿童参与权。

4.1.3 实施阶段

项目实施过程中，邀请儿童代表参与监督工作，保证项目实施满足儿童需求。

4.1.4 评估阶段

项目建成后，建设单位应组织儿童代表参与项目评估，从儿童视角给予评价。

4.2 多元主体参与

各级政府、卫生健康及相关职能部门、规划设计和施工单位、医院等各类主体应确保儿童全程主动参与儿童友好医院的建设工作，听取儿童意见，畅通儿童需求表达渠道，建立儿童

参与的长效工作机制。

4.3 多类型参与

儿童参与应在成人的组织与支持下，坚持儿童优先和儿童利益最大化等原则，开展各种类型公众活动，倾听儿童声音，并采纳儿童的合理化意见与建议。

五、组织实施

5.1 工作机制

儿童友好医院建设，应建立政府主导、部门协作、社会共建、人人参与的工作格局，形成市卫生健康委牵头、相关职能部门配合、建设责任单位负责、医院、儿童及家长共同参与的工作机制。

5.2 职责分工

儿童友好医院建设，应明确各主体的工作职责，形成职责明确、信息互通、协调推进的工作模式，共同完成项目的整体建设。

市卫生健康委：负责协助市妇儿工委推进全市各级各类医院的儿童友好建设工作，指导各区建设儿童友好医院。

各区人民政府（新区管委会）：负责牵头全面推进本辖区各级各类医院的儿童友好建设工作。将建设预算列入年度工作计划。

市妇儿工委：负责协调推动各区、相关成员单位推动儿童友好医院建设，组织对各区和成员单位的督导工作。

市规划和自然资源局、交通运输局、公安局、城管局：结合本单位职责，贯彻儿童优先原则，积极配合卫生健康部门开展儿童友好医院建设工作。

市住房建设局、建筑工务署：结合本单位职责，在政府投资项目中落实儿童友好城市建设理念，推动在医院设计或者工程中具体落实。

各级各类医院：参与新建或改扩建医院规划设计，提出儿童友好医院建设的功能需求，并组织儿童及其家长参与相关活动，配合设计施工等单位的相关工作。

5.3 督导督查

由市妇儿工委牵头，建立督导督查工作制度，组织人大代表、政协委员、专家学者、社会相关人士以及儿童代表组成督导组，对儿童友好医院建设情况进行督导。

附件：1.各类型儿童友好医院建设标准

2.各等级儿童友好医院建设标准

附件1

各类型儿童友好医院建设标准

序号	建设标准	医院类型		
		儿童专科医院	综合性医院	社区康复中心
1	医院整体空间环境设计采用色彩丰富的柔软材质,体现温馨、活泼	★		
2	儿科门诊、候诊、病房整体空间环境设计须根据空间特性采用适当的色彩和柔软材质打造,体现温馨、活泼		★	
3	计划免疫规范门诊、儿童保健室空间环境设计采用色彩丰富及柔软材质打造,体现温馨、活泼			★
4	医院门诊候诊区设置防滑地板、无棱角家具、创意家具、吸音降噪设施	★		
5	儿科门诊候诊区设置防滑地板、无棱角家具、创意家具、吸音降噪设施		★	
6	医院内部休息及等候区设置彩色座椅、两侧墙体设置卡通图案	★		

7	儿科内部休息及等候区设置彩色座椅，两侧墙体设置卡通图案		★	
8	设置三级指引标识，标识设施结合医院内部空间设计特色	★	★	★
9	儿科内部设置恒温、恒湿、光线智能控制的儿童专用病房		★	
10	治疗室、观察室设置儿童专用病床			★
11	病房应按病理或病情分开设置，避免交叉感染	★	★	△
12	医院内部设置儿童专用洗手间（儿童坐便器、高低洗手盆、趣味性标识）	★		
13	儿科内部设置儿童专用洗手间（儿童坐便器、高低洗手盆、趣味性标识）		★	
14	康复中心设置儿童专用洗手间（儿童坐便器、高低洗手盆、趣味性标识）			△
15	内部设置母婴室	★	★	△
16	内部设置儿童活动室	★	★	△

17	医院外部设置儿童室外活动空间	★	★	△
18	儿童医院内部通道地面均采用防滑及软质材料	★		
19	儿科内部通道地面均采用防滑及软质材料		★	
20	康复中心内部通道地面采用防滑及软质材料			△
21	内部通道，存在小高差时宜设置无障碍坡道	★	★	△
22	设置儿童专用电梯或快速通道		★	△
23	设置儿童急诊专用通道	★	△	△
24	社康中心设置儿童专用就诊窗口			★
25	门诊候诊区设置冷热饮水设施	★	★	★
26	增设儿童预约挂号的专用通道		★	△

27	候诊区内设置婴儿车停放区	★	△	△
28	医院范围内实现免费Wi-Fi全覆盖	★	★	△
29	为就诊、陪伴人员提供电子产品充电服务	★	★	△
30	建立医院内部自助导航系统，引导就诊	★	★	△
31	儿童就诊内部楼梯间两侧扶手均采用双层高低式扶手	★	★	△
32	血液采集设置儿童专用窗口及儿童休憩座椅	★	★	△
33	儿童医院就诊出入口不少于两处	★		
34	儿科就诊区域出入口不少于两处		★	
35	医院进出口实现人车分离	★	★	★
36	设置地下停车/立体停车场	★	△	△

37	设置儿童专用停车空间	△	★	△
38	完善的慢行系统	△	△	★
39	周边150m内宜设置公交站点	★	△	△
40	合理规划消防通道	★	★	★
41	采用耐火等级为一、二级的建筑	★	★	△
42	安全出口数不少于2个	★	★	★
43	安全出口或疏散出口的上方、疏散走道均应设置灯光疏散指示标志	★	★	★
44	室外消火栓布置间距不大于120m，距路边距离不大于2m	★	★	★

注：表格中★表示应配备的要素；△表示可选择配备。

附件2

各等级儿童友好医院建设标准

要素	指标	儿童友好 医院3.0	儿童友好 医院2.0	儿童友好 医院1.0
道路 系统	医院主要出入口宜避开主干道及其以上等级道路	★	★	△
	医院在高/快速路两侧的，应设置立体过街设施	★	△	△
	主次干道（交通量大）采用立体过街设施	★	△	△
	噪声因铁路、高速公路声源影响超过国家噪声排放标准以及其他相关标准或医院距离高/快速路距离不足80m时，应设置隔音屏或其他治理方案	★	★	★
	区域道路网络系统应满足医院周边机动车通行要求及地方性规范要求	★	★	★
	医院周边道路行人过街斑马线，应严格按照交规，车辆礼让行人，确保行人安全	★	★	★
	医院周边路口宜采用小转弯半径、路口缩窄等形式降低车速	★	△	△

机动车系统	医院出入口应与机动车道顺畅衔接，不宜与主干道及以上等级道路连接，医院主要出入口外宜设置缓冲场地	★	★	△
	就医高峰时段，主要交叉口配备交通警察疏导	★	△	△
步行系统	医院应完善机动车引导标识，实现医院内部地面人车分流，医院内部道路车辆应限速为5km/h	★	★	△
	完善机动车引导标识	★	★	★
	医院内外步行网络应以安全、连续、畅达为原则，保证连续、安全、无障碍通行要求	★	★	★
	医院出入口应设置无障碍设施，并应采取防止上部物体坠落和地面防滑的措施	★	★	△
	配备完善的照明设施及治安监控设施	★	★	★
	主要就医路径人行道连续、安全	★	★	△

	就医主要步行道（次干及以下等级道路）宜采用交通稳静化设计	△	△	△
	步行道与机动车出入口交汇处，作抬高处理	★	△	△
	机动车交汇前方应设机动车减速设施。步行道设计为无障碍交汇形式时，宜在交汇处、步行道上进行护柱隔离等处理	★	△	△
	居民小区步行道对外开放	★	△	△
	步行道内附属设施处，设置醒目标示和相应保护设施	★	★	△
	定期对步行道上设施进行安全检查	★	★	★
非机动车系统	区域范围内非机动车道网络完善，且必须符合地方规范所规定的无障碍通行要求	★	★	★
	主要就医路径非机动车道连续、安全，非机动车道宽度应满足《道路设计标准》等规范要求，且应满足无障碍通行	★	★	△
	机非共板式道路断面，设置物理隔离设施	★	★	△

	人非共板式非机动车道与机动车出入口交汇处，作抬高处理，且机动车交汇处前方应设机动车减速设施	★	△	△
	非机动车道设计为无障碍交汇型式时，在交汇处、非机动车道上设置隔离柱	★	△	△
	非机动车道内附属设施处，设置醒目标示和相应的保护设施	★	★	★
公共交通系统	出入口周边150m范围内宜设有公交站点	★	★	△
	距离较近时，设置风雨连廊与站点连接	★	△	△
停车系统	医院出入口30m范围内禁止设置停车泊位，采用即停即走方式	★	★	★
	周边道路两侧采用平行式停车位	★	★	△
	设置立体停车场/地下停车库，并宜就近分配应急车位、专用车位	★	★	△
	设置“快捷就医区”和“停车就医区”，实现分类分流	★	△	△

	停车场及地下车库的出入口避开人流集中的道路	★	★	△
	内部设置弱势群体及重症病人专用即停即走车位	★	△	△
	设置出租车、社会车辆即停即走点及专用通道	★	△	△
	路内停车区域采用变截面设计	△	△	△
	医院应加强内外部交通执法力度,确保医院进出通道交通秩序	★	★	△
整体设计	空间设计与装修、装饰均有利于儿童患者的生理、心理健康,体现温馨、活泼的特点	★	★	★
	空间设计融入儿童创意作品	★	△	△
	色彩宜采用暖色调	★	★	△
	顶面、墙面地面及装饰材料采用安全无坚固耐用、易清洁消毒、隔音、防火材料	★	★	△

	具有良好的采光通风性，室内空气PM2.5、甲醛、温度、湿度、二氧化碳含量均应在国家相关标准明确要求的安全数值范围内	★	★	★
	室内照明符合卫生学的要求	★	★	★
	各类设施、设备及材料应满足安全性，设施多元化，外观选择圆滑无棱角的	★	★	★
	医院内部供水设施应符合优质饮用水相关技术标准要求	★	★	△
门诊候 诊空间	设置健康教育宣传栏及互动设施	★	△	△
	适当扩大候诊空间，设置游戏区域和游乐设施	△	△	△
	医院改扩建不应压缩儿科就诊空间	★	★	★
	在候诊区内设置婴儿车停放区	★	★	★
	宜设置在低楼层	★	★	△

医院儿科病房	配备独立卫生间及热水系统	★	★	△
	病房应按病理和病情分开设置	★	★	★
	设置恒温、恒湿、光线智能控制的儿童专用病房	△	△	△
	病房内部供电设施安全可靠，保证不间断供电	★	★	★
	门窗采取必要的安全保护措施	★	★	★
	配置符合儿童认知的健康教育宣传设施与内容	★	★	△
	配备电视、儿童桌椅、儿童读物、趣味设计品、儿童玩具、空调/风扇、照明灯、储物间、绿色室内植被、饮水机等设施	★	★	△
	桌椅结合不同儿童年龄层次进行多样化设计	★	△	△
室内活动空间	因功能需要而设置阳台的，应设置相应的安全防护设施	★	★	△
	门窗采取安全保护措施	★	★	△

室外活动空间	根据不同年龄层次儿童的需求，设置安全有趣、具有创意的游乐设施	★	△	△
	设置休憩处	★	★	△
	设置必要的警示标识、监控设施	★	△	△
	应定期对各类设施进行检查维护	★	★	★
	游步道宜采用卡通图案和彩色砾石进行搭配	★	△	△
	无有毒、有刺、有过多飞絮、易招致病虫害及易结浆果的植物	★	★	★
医院消防设施	合理规划消防通道，病房楼、危险品仓库应相对独立	★	★	★
	采用耐火等级为一、二级的建筑	★	★	★
	建筑的安全出口数不少于2个	★	★	★
	安全出口处无门槛、台阶、屏风等影响疏散的遮挡物	★	★	★

	安全出口或疏散出口的上方、疏散走道均设置灯光疏散指示标志	★	★	★
	按照GB50016、GB50098规范中的有关要求设置室内外消防用水	★	★	★
	室外消火栓布置间距不大于120m，距路边距离不大于2m	★	★	★
空间环境清洁	环境清洁等级应为“卫生级”，要求达到区域内环境表面菌落总数 $\leq 10CFU/cm^2$ ，或自然菌减少1个对数级以上，常规使用湿式卫生方式，可采用清洁剂辅助清洁，每日2次	★	★	△
	设施物体表面每日消毒2次，用中性去污剂（绿水）先清洁，500mg/L含氯消毒剂擦拭消毒，作用30分钟后清水去残留	★	★	△
	玩具类物品按材质选择高温、擦拭或喷洒方式进行消毒	★	★	△
	建有清洁消毒登记表，有记录、有督导	★	★	△
门诊候诊	医院门诊楼大厅宜设置部分公共活动休息区	★	★	★
	候诊区外廊道宜设置座椅，作为候诊空间的延伸部分	★	★	△

	设置多级候诊、分诊空间	★	△	△
就诊 通道	连接儿童就诊区域出入口不少于两处	★	★	★
	医院出入口内设置医院平面分布总索引图	★	★	★
	医院楼栋之间设置风雨连廊	★	△	△
	配置足够数量垂直和扶手电梯	★	★	△
	设置儿童专用电梯或快速通道	★	△	△
	楼梯间及过道两侧宜设置高低两层扶手，以满足不同年龄层次儿童需求	★	★	△
标识 系统	分级设置内部指引标识	★	△	△
	指引标识应引导性强、功能分区明确、清晰、简明、醒目、便于儿童识别	★	★	△

	标识设施结合医院内部空间设计特色	★	△	△
	指引标识设施及材料满足安全性	★	★	★
	定期对指引标识设施进行检查维护、清洁消毒	★	★	★
	宜增设儿童预约挂号的专用通道方便儿童就医	★	△	△
便利 服务	医院范围内应实现免费Wi-Fi全覆盖	★	★	△
	为就诊、陪伴人员提供电子产品充电服务	★	★	△
	建立医院内部自助导航系统，引导就诊，实现就诊流程化、路径可视化、服务人性化	★	△	△
洗手间	洗手间内部数量满足楼层儿童及家长需求，宜配备无障碍洗手间，以满足特殊人群需求	★	★	★
	洗手台处宜设置及高低洗手盆，低洗手盆不宜少于1个，高洗手盆不宜少于2个，宜配备洗手液、烘干器、纸巾及垃圾桶等	★	★	△

	洗手间应考虑儿童需求，设置专用坐便器，应配备挂钩、纸巾、垃圾篓、置物板、安全扶手等	★	★	△
	洗手间出入口不宜采用塑胶挂帘式遮挡材料，宜采用封闭式遮挡材料	★	△	△
	洗手间应保持自然通风或内部配备换气通风装置，定期清洁消毒	★	△	△
	使用节水型器具，厉行节约用水	★	★	△
母婴室	应配备母婴室，方便母婴使用	★	★	△
	宜提供温奶器、饮水机、免洗洗手液和抽纸等设施及用品	★	★	△
	宜采用感应、推拉等易于开启的大门	★	△	△
	安装空调以保证舒适的室内温度与湿度，空调宜采用侧出风口形式	★	★	△
	灯具应采用漫反射灯光，宜配置可调节亮度的功能，哺乳位及护理台上方应避免灯光直射	★	★	△

	母婴室内部供电设施应安全可靠，保证不间断供电	★	★	★
	当无法提供单独房间时，可在适当位置安装拉帘分隔出独立空间供母婴使用	★	△	△
	应对全体卫生人员进行必要的培训	★	△	△
	应设置24小时自动售卖机、24小时冷热饮水设备及一次性水杯	★	★	△
其他	血液采集处应设置候诊椅，医院应有儿童专用采血窗口，配备儿童使用座椅，并设置阻挡设施，且窗口设置部分卡通图案装饰	★	△	△
	提供可以分散儿童注意力，减少恐惧的措施，如通过屏幕播放儿童节目，使用有儿童元素的医疗器械（听诊器、手电筒）等。	★	△	△
	结合儿童年龄特点，采取鼓励性措施提高儿童就医行为依从性（如小礼物、贴纸等）	★	△	△

	建立远程医疗和个人移动医疗、保健服务；提供在线问诊、健康知识咨询等	★	△	△
	提供兼顾儿童就医体验的人文关怀服务	★	△	△

注：1.新建医院应不低于儿童友好医院2.0级标准，老旧医院改扩建应不低

于儿童友好医院1.0级标准。

2.表格中★表示一般应配备；△表示可选择配