山东省村卫生室省级示范标准

|  |  |
| --- | --- |
| 一、规划设置 | |
| 1.设置合理 | 符合当地区域卫生规划、医疗机构设置规划和新农村建设规划，服务人口不少于2000人。 |
| 2.建设条件 | 位于交通便利、人口相对集中处，由村集体无偿提供土地，选址与村党群服务中心、村级养老服务机构、残疾人康复机构等相结合，房屋产权公有，无偿提供使用，实现通水、通电、通网络。 |
| 3.命名规范 | 按照“乡镇（涉农街道）名＋行政村名＋村卫生室”统一规则命名，与医疗机构执业许可证（唯一名称）一致。按照统一建设标准，统一标识标牌制作（包括规格、字体、颜色等），室内外统一着色，统一宣传栏、公示栏制作规格。 |
| 二、房屋基础建设 | |
| 4.房屋设计 | 房屋建筑面积根据服务人口、服务功能确定。墙面、顶棚平整整洁，室内地面硬化，门窗密封良好。治疗室面积不低于10平方米，内墙壁贴瓷砖，高度不低于1.5米，配有洗涤池及上下水系统。院内道路硬化，外墙装饰美观。整体环境温馨，整洁美观、安静独立、标识清晰。新建或改扩建的村卫生室按照统一建筑图纸建造。 |
| 5.基础设施 | 无障碍设施完善，配备必要的清洁取暖、降温除湿等设施，配备数字监控、烟雾报警器、应急照明、紫外线消毒灯等设施，符合消防安全要求。选择耐腐蚀、冲洗效果好、不易有污物残留的卫生洁具、洗涤池及配件，洗手池处安装非接触或非手动开关。设有无害化卫生厕所，马桶冲水设备设置成感应式或脚踏式开关。 |
| 6.布局合理 | 诊断室、治疗室、观察室、药房、康复室、健康教育和公共卫生室等分室设置，布局合理。有条件的可设置值班室、健康自检室等。诊断室数量与医生人数匹配，候诊区设置合理。观察室设有观察窗（能清晰了解观察室内情况），具备通风条件。各室布局合理，符合感染管理要求。 |
| 三、设备配置 | |
| 7.设备养护 | 根据服务人口数量和医疗功能定位，基本设备配备齐全（附后）。医疗设备专人管理，严格按照规定要求进行定期强检，定期保养，及时维修，适时更新，确保其使用情况良好。 |
| 8.诊断室 | 配置诊查床、诊桌椅、资料柜、体温计、听诊器、压舌板、手电筒、血压计、血糖仪、壁挂式全科诊断仪、身高体重计、视力表灯箱等。 |
| 9.治疗室 | 配备治疗（处置）台、物品（药品）柜、无菌柜、冷藏包（箱）、出诊箱、急救箱（急救药品不得少于12种）、治疗盘、有盖方盘、利器盒、地站灯、必要抢救器材（如氧气袋、氧气瓶、开口器、简易呼吸器、吸痰器等）、高压消毒锅等。 |
| 10.观察室 | 配备必要的观察床（椅），选配呼叫系统。经县级卫生健康行政部门核准开展静脉给药服务项目的，可依需要配备输液床（椅）。 |
| 11.药房 | 配备药品柜（包括西药柜、中药柜等）和满足药品储存不同温度要求的冷藏柜等。有避光、通风、防鼠、防尘、防潮、防霉等设施（如除湿机或排风扇等）。 |
| 12.康复室 | 根据开展业务需要配备运动治疗和物理因子治疗康复器具。 |
| 13.健康教育和公共卫生室 | 配有健康档案柜、基本健康教育书籍及相关设备（如电视、电脑、打印机、照相机、投影仪等）。 |
| 14.健康自检室 | 配备相应健康自检设备。 |
| 15.信息设施 | 开通宽带，配备至少2台电脑及其他必要的信息设备，设备硬件条件能满足日常信息化管理和远程医疗要求。规范建立基本医疗服务、家庭医生签约服务、基本公共卫生服务、城乡居民基本医疗保险、基本药物制度、远程医疗、远程培训、绩效考核、慢病管理等信息系统，与区域卫生信息平台实现互联互通，信息共享。 |
| 四、人员配备 | |
| 16.资质条件 | 按照服务人口1.2-1.5‰比例配备工作人员，至少配备2名执业范围为全科医学专业的临床类别、中医类别执业（助理）医师或乡村全科助理医师，至少有1名能够提供中医药服务的执业（助理）医师，至少配备1名护士。工作人员中至少有一名女性。 |
| 17.技能培训 | 按规定开展村卫生室人员培训。 |
| 五、服务功能 | |
| 18.基本功能 | 能够为辖区居民提供基本医疗、基本公共卫生和健康管理等服务。承担的基本公共卫生服务项目任务不低于国家标准。对设置的村卫生室服务点定期巡诊。 |
| 19.签约服务 | 参与家庭医生签约服务，按照服务协议履约。 |
| 20.药事服务 | 执行基本药物制度，实行药品零差率销售；药品种类满足居民就诊需要。 |
| 21.中医药服务 | 设中医诊室，能够提供4种以上中医药适宜技术服务（如中药饮片、针灸、推拿、火罐、敷贴、刮痧、熏洗、耳压等），配备中医电疗和磁疗设备等中医诊疗设施。 |
| 22.康复、养老 | 有条件的，可探索与村级养老服务、残疾人康复等机构的融合发展。 |
| 六、业务管理 | |
| 23.制度健全 | 严格执行诊疗规范、操作规程等技术规范，加强医疗质量与安全管理，严格执行医疗质量管理、医疗安全、人员岗位责任、定期在岗培训、门诊登记、法定传染病疫情报告、食源性疾病或疑似病例信息报告、医疗废物管理、医源性感染管理、免疫规划工作管理、严重精神障碍患者服务管理、妇幼保健工作管理以及财务、药品、档案、信息管理等有关规章制度。 |
| 24.业务管理与质量控制 | 加强业务管理与质量控制，完善日常诊疗与诊间随访、诊间签约服务的有效衔接，建立远端穿戴设备与基本公共卫生服务信息系统互联互通，充分利用信息化协助村民做好预约诊疗、转诊、远程医疗等工作。 |
| 25.科普宣传 | 在醒目处张贴农药中毒、心肺复苏和药物过敏反应等常见的急诊急救操作规程。在恰当位置摆放健康教育宣传资料，张贴统一、规范的健康教育宣传挂图。可在候诊区、观察室等处安装电视，播放健康教育视频等。 |
| 26.服务公开 | 机构、人员信息、医疗服务和药品收费项目及价格公开上墙，收费有单据，账目有记录，支出有凭证。 |
| 27.医疗废物等处置 | 严格执行《医疗废物管理条例》相关规定，医疗废物等按照规范要求进行统一收集、贮存、运送，实现集中无害化处置。 |
| 28.业务指标 | 诊疗人次/辖区居民≥3，输液率≤25%，抗菌药物处方比例≤20%，处方合格率≥98%，中医药处方比例≥25%。 |
| 29.公卫达标情况 | 基本公共卫生服务项目完成情况达到规定要求。 |
| 七、运行机制 | |
| 30.聘管考核 | 实行乡村一体化管理，与乡镇卫生院合为一体，委同一法人，实现行政、业务、人员、药械、财务、绩效考核“六统一”为主要内容的乡村一体化管理模式。村卫生室人员由乡镇卫生院聘任，工资待遇不低于同等条件人员的平均水平，并对在村卫生室工作的执业（助理）医师给予倾斜。 |
| 31.采购配发 | 药品、医疗器械、医用耗材、办公用品等由乡镇卫生院统一采购配发，统一票据和处方笺。 |
| 32.医保结算 | 开通医保联网结算，有效落实一般诊疗费政策，严格执行居民医保政策，实现网络即时结报。 |
| 33.养老保障 | 按照《山东省加强基层卫生人才队伍建设的若干措施》落实村卫生室在岗人员养老保障政策。 |
| 八、服务绩效 | |
| 34.医疗责任 | 近三年无负主要责任（或60%以上过错参与度）的医疗事故或医疗纠纷发生，无超范围行医、违反医保管理制度等行为。 |
| 35.居民满意度 | 本村居民满意度≥90%。 |