

# 国家卫生和计划生育委员会文件

国卫医发〔2017〕51号

---

## 国家卫生计生委关于印发 康复医疗中心、护理中心基本标准和 管理规范(试行)的通知

各省、自治区、直辖市卫生计生委,新疆生产建设兵团卫生局:

为贯彻落实《国家卫生计生委关于深化“放管服”改革激发医疗领域投资活力的通知》(国卫法制发〔2017〕43号)要求,鼓励社会力量举办康复医疗机构、护理机构,打通专业康复医疗服务、临床护理服务向社区和居家康复、护理延伸的“最后一公里”,我委组织制定了《康复医疗中心基本标准(试行)》《护理中心基本标准(试行)》及管理规范(可从国家卫生计生委网站下载)。现印发给你们,并就康复医疗中心、护理中心设置工作提出以下要求:

一、康复医疗中心、护理中心功能定位以贴近社区、服务家庭为主,对于推进分级诊疗、促进医养结合具有重要作用。各级卫生

计生行政部门应当高度重视,加强组织领导,完善配套政策,确保工作落实到位。

二、康复医疗中心、护理中心属于独立设置的医疗机构,依法独立承担民事责任。康复医疗中心、护理中心的设置审批权限由省级卫生计生行政部门按照《医疗机构管理条例》及其实施细则确定。鼓励康复医疗中心、护理中心集团化、连锁化经营,建立规范、标准的管理与服务模式。对申请举办集团化、连锁化康复医疗中心、护理中心的,可优先设置审批。

三、各级卫生计生行政部门应当将康复医疗中心、护理中心纳入当地医疗质量管理与控制体系,加强医院感染防控等服务风险管理,严格落实相关专业管理规范与制度,确保医疗质量安全。

四、康复医疗中心、护理中心应当与区域内二级及以上综合医院建立协作关系,不断提升医疗服务能力,确保医疗质量安全。有条件的康复医疗中心、护理中心可以采取家庭病床、巡诊等方式提供上门服务。



(信息公开形式:主动公开)

## 康复医疗中心基本标准(试行)

康复医疗中心是独立设置的为慢性病、老年病以及疾病治疗后恢复期、慢性期康复患者提供医学康复服务,促进功能恢复或改善,或为身体功能(包括精神功能)障碍人员提供以功能锻炼为主,辅以基础医疗措施的基本康复诊断评定、康复医疗和残疾预防等康复服务,协助患者尽早恢复自理能力、回归家庭和社会的医疗机构。

康复医疗中心以接收经综合医院康复医学科或康复医院住院康复治疗,病情处于稳定期或后遗症期,功能仍需要缓慢恢复或进一步稳定,虽不需要大量医疗护理照顾,但又不宜直接回归家庭的患者为主。

康复医疗中心不包括医疗机构内部设置的康复部门,也不包括以提供医疗康复为主的二、三级康复医院。

### 一、床位设置

提供住院康复医疗服务的,设置住院康复床位总数 20 张以上。

不提供住院康复医疗服务的,可以不设住院康复病床。但应设置不少于 10 张的日间康复床。

### 二、专业设置

(一)能够开展以功能促进及残疾评定为目的的功能评测项目,如运动功能、感觉功能、言语功能、认知功能、情感—心理—精神功能、吞咽功能、二便控制功能、儿童康复功能评定,日常生活活动能力评定,个体活动能力和社会参与能力评定,生活质量评

定等。

(二)能够开展脑损伤(如脑卒中、脑外伤、小儿脑瘫等)、脊柱脊髓损伤、周围神经损伤等神经系统疾患的康复医疗;骨折—脱位、截肢、髌—膝关节置换术后、运动损伤等骨—关节系统疾患或损伤的康复医疗;慢性疼痛的康复医疗;儿童康复医疗;老年康复医疗;肿瘤康复医疗;中医康复治疗(包括针灸、推拿、拔罐、中药熏洗治疗等)以及一些明显功能障碍(如下肢深静脉血栓形成、压疮、肌挛缩、关节挛缩、异位骨化、神经源性膀胱和肠道等)稳定期或后遗症期的康复处理等专业中的一种或多种康复医疗服务,并能够开展与所提供康复服务相关的急救医疗措施。

(三)能够开展物理治疗(包括运动治疗,如主动运动训练、被动运动训练、辅助用具训练等;物理因子治疗,如电疗、热疗、冷疗、磁疗、光疗、超声治疗、力学疗法、生物反馈治疗等)、作业治疗(包括日常生活活动训练、职业活动训练、教育活动训练、娱乐—休闲活动训练、认知—行为作业训练、家庭生活训练、人际交往训练、主要生活领域训练、社会—社区—居民生活训练、社会适应性训练等)、言语治疗(包括失语症治疗、构音障碍治疗、语言发育迟缓治疗等)和康复辅具应用(包括假肢—矫形器、轮椅、自助具、智能辅助装置等)。

(四)设置康复床位超过 30 张的康复医疗中心,可提供亚专科康复服务。设置康复住院床位和只设置门诊康复医疗床位的康复医疗中心,均可提供日间综合性康复医疗服务和家庭康复医疗指导。

(五)能够提供满足所开展康复医疗服务需要的医学影像、医学检验、药事、营养和消毒供应等保障服务。其中,医学影像、医学

检验和消毒供应服务等项目可由第三方专业机构提供。

### 三、人员配置

(一)设置住院康复床位的,应按每床至少配备0.5人的标准配备卫生专业技术人员,其中医师、康复治疗师和护士比例不低于1:2:3。

未设置住院床位的,至少应配备5名卫生专业技术人员,其中医师不少于1名,康复治疗师不少于2名。

护理员的数量,由康复医疗中心据实际工作需要确定。

(二)提供两种或以上专业康复医疗服务的,每个专业至少应有1名康复医师或具有本专业技术任职资格的医师。设置药剂、检验、辅助检查和消毒供应部门的,应当配备具有相应资质的卫生专业技术人员。

(三)非康复专业的临床或中医类别的医师、康复治疗师应具有6个月以上、护士应具有3个月以上在综合医疗机构康复部门或者二、三级康复医院从事康复治疗工作或接受培训的经历;技师应经过相关专业技术和培训并取得合格证书;护理员应接受过医疗机构或专业机构的系统培训。

(四)有条件的康复医疗中心应至少聘有1名全职或兼职精神心理专业人员,保证每周提供不少于1天的精神心理康复服务。

(五)所有医护人员、护理员须熟练掌握心肺复苏等急救操作。

(六)配备质量安全和医院感染防控管理人员。

### 四、基本设施

(一)康复医疗业务用房至少应当设有接诊接待(包括入院准备)、康复治疗、康复训练和生活辅助等功能区域。其中,康复训练区总面积不少于200平方米。提供住院康复医疗服务的,还应当

设有住院康复病区。

(二)设置住院康复床位的,每床建筑面积不少于50平方米。病室每床净使用面积不少于6平方米,床间距不少于1.2米。

未设置住院康复床位的,康复医疗业务用房建筑面积不少于500平方米。

(三)整体建筑设施执行国家无障碍设计相关标准,并符合消防、安全保卫、应急疏散和防跌倒、防坠床、防自残(自杀)、防走失、防伤人等功能要求。

## 五、基本设备

(一)常规设备:参照一级综合医院基本设备。

(二)专科设备

根据所开展康复医疗服务的专业设置,配备满足开展业务需要的专科设备。

1. 康复评定:根据所提供康复功能评定,配备相应的运动功能评定、平衡功能评定、认知言语评定和作业评定等设备。

2. 运动治疗:至少配备训练用垫、肋木、姿势矫正镜、平行杠、楔形板、轮椅、训练用棍、砂袋和哑铃、墙拉力器、肌力训练设备、前臂旋转训练器、滑轮吊环、电动起立床、功率车、治疗床(含网架)、训练用阶梯、训练用球、踏步器、助行器、平衡训练设备、运动控制能力训练设备、功能性电刺激设备、儿童运动训练器材等。

3. 物理因子治疗:至少配备电疗、光疗、超声波治疗、传导热治疗、冷疗、功能性牵引治疗等设备。

4. 作业治疗:至少配备日常生活活动作业、手功能作业训练、模拟职业作业等设备。

5. 中医康复治疗:至少配备针灸、火罐、中药药浴、中药熏蒸等

设备。

(三)信息化设备:配置具备信息报送、传输和自动化办公功能的网络计算机等设备,配备与功能相适应的信息管理系统,保证医疗信息化建设符合国家与所在区域相关要求。

(四)病房床单元基本装备同一级综合医院。

(五)有能满足诊疗业务需要的其他设备。

## 六、管理

建立医疗质量管理体系,制定各项规章制度、人员岗位职责,施行由国家发布或认可的诊疗技术规范和操作规程。规章制度至少包括患者登记制度、医疗文书管理制度、患者安全制度、患者抢救与转诊制度、患者隐私保护制度、医疗服务标准、住院康复管理制度、质量管理与控制制度、信息管理制度、设施与设备管理制度、药品耗材管理制度、医院感染防控管理制度、医疗废物处置管理制度、医务人员职业安全防护管理制度、停电停水等突发事件的应急预案以及消防制度。工作人员必须参加各项规章制度、岗位职责、流程规范的学习和培训,并有记录。

## 康复医疗中心管理规范(试行)

为规范康复医疗中心的管理,提高康复医疗服务水平,保障康复医疗服务质量与安全,根据《中华人民共和国执业医师法》、《医疗机构管理条例》、《护士条例》和《医院感染管理办法》等有关要求,制定本规范。本规范适用于独立设置的开展康复医疗服务的康复医疗中心。

### 一、机构管理

(一)康复医疗中心应当制定并落实管理规章制度,执行国家颁布或者认可的技术规范和操作规程,明确工作人员岗位职责,严格落实消防、安全保卫、应急疏散、防跌倒、防坠床、防自残(自杀)、防走失、防伤人和医院感染防控等措施,保障康复医疗服务安全、有效地开展。

(二)康复医疗中心应当设置独立部门或配备专职人员负责质量管理安全管理与控制工作,认真履行对规章制度、技术规范、操作规程的落实情况以及服务质量、安全管理进行指导检查、质量控制和内部监督的职责;对日常运行管理与业务开展过程中的风险因素进行监测、分析并实施有效干预管理的职责;落实医院感染防控、医疗废物规范处置的职责;对工作人员职业安全防护和健康管理提供指导的职责;对康复医疗专业文书、档案和数据信息等资料的书写、保存、使用等管理进行指导和检查的职责等。

(三)按照相关规定做好内部质量、安全、服务、技术、财务、治安和后勤保障等方面的管理。

(四)加强与社区康复、社区卫生服务中心(站)、乡镇卫生院等基层康复与医疗卫生机构的合作,并加强与上级康复医疗机构的协作,将康复医疗中心纳入医联体建设与管理。

## 二、质量管理

康复医疗中心应当按照以下要求开展质量管理工作:

(一)卫生专业技术人员配置符合《康复医疗中心基本标准》的规定。

(二)按照国家发布或认可的诊疗技术规范和操作规程等有关要求,以实现服务质量的可持续改进和提高为目标,健全并遵守各项技术规范、服务标准和流程。

(三)建立并实施服务质量管理体系,严格实施内部质量管理与控制,并接受卫生计生行政部门或者质控中心开展的质量管理与控制。与上级医疗、预防、保健机构建立有效协作机制,遇有需要救治的情形能够及时转至相关机构。

(四)建立患者信息登记、文书管理制度,相关信息能够记入居民电子健康档案。保证信息的真实性、完整性、及时性。

(五)建立良好沟通机制,保障患者的知情同意权,维护其合法权益,并积极开展康复科普、康复教育。

(六)严格按照有关规定与要求,规范使用和管理康复、治疗、护理等设备、耗材、消毒药械和用品。

### 三、安全管理

康复医疗中心应当按照以下要求加强安全与医院感染防控工作：

(一)认真执行医院感染管理有关的制度及要求,健全、完善符合本机构实际的安全与医院感染防控规章制度和工作规范并严格落实。

(二)建筑布局应当符合无障碍要求,满足环境卫生学和医院感染防控需要,布局流程、功能分区合理,标识清楚,消防、安全保卫、应急疏散、防跌倒、防坠床、防自残(自杀)、防走失、防伤人和医院感染防控等安全设施完善。

(三)具有完善且可执行的应急预案,定期进行应急处理能力培训和演练。应急机制在遇有紧急医疗救援或突发意外事件时能够及时启动、有效实施,最大限度地保障人员安全。

(四)严格按照《传染病防治法》、《传染病信息报告管理规范》等要求,向疾病预防控制机构报告传染病确诊或疑似病例,并做好传染病控制工作。发生感染性疾病的疑似暴发、聚集和流行时,应当按照《医院感染管理办法》及有关规定进行报告。严格按照分类管理原则和相关规定妥善处理医疗废弃物。

### 四、监督与管理

(一)各级卫生计生行政部门应当加强对辖区内康复医疗中心的监督管理,卫生计生监督机构每年现场监督检查不少于一次,发现存在质量问题或者安全隐患时,应当责令其立即整改。

(二)各级卫生计生行政部门履行监督检查职责时,有权采取下列措施:

1. 对康复医疗中心进行现场检查,了解情况,调查取证;
2. 查阅或者复制质量和安全管理的有关资料,采集、封存样品;
3. 责令违反本规范及有关规定的康复医疗中心停止违法违规行为;
4. 对违反本规范及有关规定的行为进行处理。

(三)康复医疗中心出现以下情形的,卫生计生行政部门应当视情节依法依规处理,造成严重后果涉嫌犯罪的,应依法追究刑事责任:

1. 使用非专业技术人员从事须经执业注册方能开展的专业活动的;
2. 出现重大责任事故的;
3. 未参加卫生计生行政部门或质控中心实施的医疗质量、医疗安全管理与控制工作的,拒绝接受卫生计生行政部门和质控中心的业务指导与监管的;或者质量评价连续两次以上不合格,经整改后仍不合格的;
4. 其他违反《医疗机构管理条例》及其实施细则的情形。

## 护理中心基本标准(试行)

护理中心是独立设置的为失能、失智或长期卧床人员提供以日常护理照顾为主,辅以简单医疗措施,提高患者生存质量为基本功能的专业医疗机构。

护理中心不含医院内设的护理单元,也不包括按照护理院、护理站标准设置的护理机构。

### 一、床位设置

护理床位总数 20 张以上。

### 二、专业设置

(一)至少能够为年老体弱、失能失智和长期卧床人员提供普通内科诊疗、日常医疗照护、基础康复医疗等服务,具备条件的可提供安宁疗护服务。

(二)至少能够提供满足所开展医疗护理服务需要的医学影像、医学检验、药事、营养膳食和消毒供应等保障服务。其中,医学影像、医学检验和消毒供应服务项目等可由第三方专业机构提供。

### 三、人员配置

(一)至少应配备 2 名具有 5 年以上工作经验的执业医师,其中,至少有 1 名具有内科专业副高级及以上专业技术任职资格的医师。

护理中心应以保障患者安全为基本原则,根据接受护理人员

健康状况和实际工作需要,配备相关专业医师或聘用多机构执业医师。应有神经内科、心血管内科、呼吸内科、肿瘤科、老年病和中医等相关专业的医师定期巡视查房,指导或协助处理相关医疗问题。

(二)每床至少配备 0.6 名专职护理人员,其中护士与护理员的比例为 1:3—4。

(三)至少配备 1 名具有主管护师及以上专业技术职务任职资格的护士。设置护理床位达到或超过 30 张的,至少应配备 2 名具有主管护师及以上专业技术职务任职资格的护士。

若同时提供康复医疗服务,应根据所提供康复医疗服务的需要配备相应的康复医师和康复治疗师。

(四)设置药剂、检验、辅助检查、营养膳食和消毒供应部门的,应当配备具有相应资质的卫生专业技术人员。

(五)护理员应接受过医疗机构或专业机构的系统培训并取得培训合格证书。

(六)所有医护人员必须熟练掌握心肺复苏等急救操作。

(七)有条件的可配备心理治疗师、心理咨询师。

#### **四、基本设施**

(一)业务用房至少应设有接诊接待(包括入院准备)、医学诊疗、护理单元、公共活动和生活辅助等功能区域,提供康复医疗服务的应设康复训练区。

(二)根据患者的健康状况、自理能力和医疗服务需求等实际

情况,合理划分护理单元。每个护理单元至少应设有患者居住室、护士站、治疗(配药)室和处置室,可选设康复治疗室。提供安宁疗护服务的护理单元应设家属陪伴室(床)。

(三)居住室每床净使用面积不少于5平方米,每床间距不少于1米。每室居住不超过4人为宜。

(四)居住室应当设置衣物储藏的空间,并宜内设无障碍卫生间,卫生间地面应当满足易清洗、不渗水和防滑的要求。

(五)设有独立洗澡间,安装有扶手、呼叫设施,配备符合防滑倒要求的洗澡设施、移动患者的设施等有效安全防护措施。

(六)设有康复和室内、室外活动等区域,且应当符合无障碍设计要求。活动区域和走廊两侧应当设扶手,房门应方便轮椅进出,各业务用房应当设无障碍通道。

(七)整体建筑设施执行国家无障碍设计相关标准,并符合消防、安全保卫、应急疏散和防跌倒、防坠床、防自残(自杀)、防走失、防伤人等功能要求。需设电梯的建筑应当至少设置1部无障碍电梯。

## 五、基本设备

(一)常规设备:至少配备呼叫装置、给氧装置、电动吸引器或吸痰装置、气垫床或具有防压疮功能的床垫、治疗车、晨晚间护理车、病历车、药品柜、常规消毒设备(如紫外线灯、空气消毒机等)、电冰箱、洗衣机、符合饮用标准的冷热水。

设置药剂、检验、辅助检查和消毒供应部门的,应当配备相应

设备设施。

(二)急救设备:至少配备简易自动心脏除颤仪/器(AED)、简易呼吸器、心电图机、气管插管设备、供氧设备、抢救车。

(三)提供康复医疗服务的应配置康复治疗专业设备:至少配备与收治对象康复需求相适应的运动治疗、物理治疗和作业治疗设备。

(四)信息化设备:配置具备信息报送、传输和自动化办公功能的网络计算机等设备,配备与功能相适应的信息管理系统,保证医疗信息化建设符合国家和所在区域相关要求。

(五)护理床单元基本装备同一级综合医院。

(六)有能满足诊疗业务需要的其他设备。

## 六、管理

建立质量管理体系,制定各项规章制度、人员岗位职责,施行由国家发布或认可的诊疗技术规范 and 操作规程。规章制度至少包括患者登记制度、医疗文书管理制度、患者安全制度、患者隐私保护制度、住院护理管理制度、质量管理与控制制度、信息管理制度、设施与设备管理制度、药品耗材管理制度、医院感染防控管理制度、医疗废物规范处置制度、医务人员职业安全防护管理制度、食品安全管理制度、停电停水等突发事件的应急预案以及消防制度。工作人员必须参加各项规章制度、岗位职责、流程规范的学习和培训,并有记录。

## 护理中心管理规范(试行)

为规范护理中心的管理,提高医疗护理服务水平,保障医疗护理服务质量与安全,根据《执业医师法》《医疗机构管理条例》《护士条例》《医院感染管理办法》等有关要求,制定本规范。本规范适用于独立设置的开展护理服务的护理中心。

### 一、机构管理

(一)护理中心应当制定并落实管理规章制度,执行国家发布或者认可的技术规范和操作规程,明确工作人员岗位职责,严格落实消防、安全保卫、应急疏散、防跌倒、防坠床、防自残(自杀)、防走失、防伤人和医院感染防控等措施,保障康复医疗服务安全、有效地开展。

(二)护理中心应当设置独立部门或配备专职人员负责质量安全管理与控制工作,认真履行对规章制度、技术规范、操作规程的落实情况以及服务质量、安全管理进行指导检查、质量控制和内部监督的职责;对日常运行管理与业务开展过程中的风险因素进行监测、分析并实施有效干预管理的职责;落实医院感染防控、医疗废物规范处置的职责;对工作人员职业安全防护和健康管理提供指导的职责;对护理专业文书、档案和数据信息等资料的书写、保存、使用等管理进行指导和检查的职责等。

(三)按照相关规定做好内部质量、安全、服务、技术、财务、治

安、营养配餐和后勤保障等方面的管理。

## 二、质量管理

护理中心应当按照以下要求开展质量管理工作：

(一)卫生专业技术人员配置符合《护理中心基本标准》的规定。

(二)按照国家发布或认可的诊疗技术规范和操作规程等有关要求,以实现服务质量的可持续改进和提高为目标,健全并遵守各项技术规范、服务标准和流程。

(三)建立并实施服务质量管理体系,严格实施内部质量管理与控制,并接受卫生计生行政部门或质控中心开展的质量管理与控制。与上级医疗、预防、保健机构建立有效协作机制,遇有需要救治的情形能够及时转至相关机构。

(四)建立患者信息登记、文书管理制度,相关信息能够记入居民电子健康档案。保证信息的真实性、完整性、及时性。

(五)建立良好沟通机制,保障患者的知情同意权,维护其合法权益。

(六)严格按照有关规定与要求,规范使用和管理医疗、护理、康复等设备、耗材、消毒药械和用品。

(七)按照相关规定,能提供符合患者病情的营养配餐和特殊饮食。

## 三、安全管理

护理中心应当按照以下要求加强安全与医院感染防控工作：

(一)认真执行医院感染管理有关的制度和要求,健全、完善符合本机构实际的安全与医院感染防控规章制度和工作规范并严格落实。

(二)建筑布局应当符合无障碍要求,满足环境卫生学和医院感染防控需要,布局流程、功能分区合理,标识清楚,消防、安全保卫、应急疏散、防跌倒、防坠床、防自残(自杀)、防走失、防伤人和医院感染防控等安全设施完善。

(三)具有完善且可执行的应急预案,定期开展应急处理能力培训和演练。应急机制在遇有紧急医疗救援或突发意外事件时能够及时启动、有效实施,最大限度地保障人员安全。

(四)严格按照《传染病防治法》、《传染病信息报告管理规范》等要求,向疾病预防控制机构报告传染病确诊或疑似病例,并做好传染病控制工作。发生感染性疾病的疑似暴发、聚集和流行时,应当按照《医院感染管理办法》及有关规定进行报告。严格按照分类管理原则和相关规定妥善处理医疗废弃物。

#### **四、监督与管理**

(一)各级卫生计生行政部门应当加强对辖区内护理中心的监督管理。卫生计生监督机构每年现场监督检查不少于一次,发现存在质量问题或者安全隐患时,应当责令其立即整改。

(二)各级卫生计生行政部门履行监督检查职责时,有权采取下列措施:

1. 对护理中心进行现场检查,了解情况,调查取证;

2. 查阅或者复制质量和安全管理的有关资料,采集、封存样品;

3. 责令违反本规范及有关规定的护理中心停止违法违规行为;

4. 对违反本规范及有关规定的行为进行处理。

(三)护理中心出现以下情形的,卫生计生行政部门应当视情节依法依规处理,造成严重后果涉嫌犯罪的,应依法追究刑事责任:

1. 使用非专业技术人员从事须经执业注册方能开展的专业活动的;

2. 出现重大责任事故的;

3. 未参加卫生计生行政部门或质控中心实施的医疗质量、医疗安全管理与控制工作的,拒绝接受卫生计生行政部门和质控中心的业务指导与监管的;或者质量评价连续两次以上不合格,经整改后仍不合格的;

4. 其他违反《医疗机构管理条例》及其实施细则的情形。

... 2017年10月31日印发

国家卫生计生委办公厅

2017年10月31日印发

校对:韩秋明