

# 东莞市卫生健康局办公室

东卫办函〔2025〕96号

## 东莞市卫生健康局办公室关于印发《东莞市医疗机构无障碍环境建设实施工作指引（试行版）》的通知

各镇街卫生健康局、松山湖社会事务局，各医院、社区卫生服务中心，局直属各单位：

为深入贯彻以人民为中心的发展理念，保障残疾人、老年人、伤病患者、孕妇、儿童及其他有需求的全体社会成员平等参与社会生活的权利，落实《东莞市无障碍环境建设五年行动方案》，进一步提升东莞市医疗机构无障碍环境建设水平，打造更加人性化医疗服务环境，结合本市实际，我局制定《东莞市医疗机构无障碍环境建设实施工作指引（试行版）》。现印发给你们，请遵照执行。



东莞市卫生健康局办公室

2025年11月3日

（信息公开形式：主动公开）

# 东莞市医疗机构无障碍环境建设实施 工作指引（试行版）

《东莞市医疗机构无障碍环境建设实施工作指引（试行版）》（以下简称《工作指引（试行版）》）编制以国家、地方、行业相关标准和规范为基础，在总结东莞市无障碍环境设计、建设与管理实践基础上，广泛征求意见，形成本《工作指引（试行版）》。主要内容包括：总则、基本标准、医疗功能区域、休憩区域，并附有《东莞市医疗机构无障碍设施技术导则》《东莞市医疗机构无障碍环境等级建设标准》以及《东莞市医疗机构无障碍环境建设落实情况表》。

与其他标准、要求的关系：在执行本《工作指引（试行版）》时，应优先符合相关医疗行为要求，保证医疗行为的顺利进行。卫生健康系统无障碍环境建设除应符合本《工作指引（试行版）》外，尚应符合国家现行有关标准规定，同类型条款应择优参照执行。

本《工作指引（试行版）》由东莞市卫生健康局提出、业务归口及批准发布，由东莞市医院协会负责具体技术条文解释。本工作指引在执行过程中如发现需要修改和补充之处，请将意见和有关资料寄送至东莞市医院协会（地址：广东省东莞市南城区西平宏伟二路市妇幼保健院南城院区六楼；电话：0769-22223115；邮

箱：dgsyyxh@163.com），以供今后修订时参考。

- 附件：1.东莞市医疗机构无障碍设施技术导则  
2.东莞市医疗机构无障碍环境等级建设标准  
3.东莞市医疗机构无障碍环境建设落实情况表

### 编写单位及人员

指导单位：东莞市卫生健康局 东莞市残疾人联合会

杭州市无障碍环境促进会

主编单位：东莞市医院协会

承编单位：东莞市滨海湾中心医院

参编单位：东莞市人民医院 东莞市中医院

东莞市松山湖中心医院 东莞市第八人民医院

东莞东华医院

主要编写人员：江东新 范雪金 邓婉娣 温淦明 何健雄

刘兴玲 刘耐荣 王利华 柯维夏 刘安庆

周玲娟 吴艳玲 陈燕平 叶锐棠 谢嘉桐

主要审查人员：张巧利 罗 东 王惠斌 田先洪 叶锐棠

叶美锋 徐 晓 何应新

# 目录

一、 总则 .....	5
二、 基本标准 .....	6
(一) 无障碍通行设施 .....	6
(二) 无障碍服务设施 .....	6
(三) 无障碍信息设施 .....	7
三、 医疗功能区域 .....	9
(一) 诊疗区域 .....	9
(二) 医技区域 .....	10
(三) 住院区域 .....	11
(四) 专科区域 .....	13
四、 休憩区域 .....	15
(一) 花园、 绿地 .....	15
(二) 超市、 休闲吧 .....	15
(三) 休憩区 .....	15
参考资料 .....	16

## 一、总则

(一) 本《工作指引(试行版)》适用于综合医院、中医医院、中西医结合医院、专科医院、康复医院、妇幼保健院、护理院、疗养院、急救中心、社区卫生服务中心(站)等医疗机构。综合医院、老年、妇幼、康复专科医院按照本《工作指引(试行版)》指引进行建设与管理，其他医疗机构参照本《工作指引(试行版)》执行。

(二) 新建的医院按照本《工作指引(试行版)》执行。已建成的医院进行无障碍改扩建时，遵循“因地制宜、以人为本、经济适用、可持续发展”原则，结合自身条件，参照本《工作指引(试行版)》执行。

(三) 医疗机构内各类场所的无障碍设计除应符合本《工作指引(试行版)》所规定的相关内容外，尚应符合国家及地方现行规范和标准的相关规定。

## 二、基本标准

### (一) 无障碍通行设施

- 1.无障碍通道应连续，其地面应坚固、平整、防滑、不积水、反光小或无反光，并不宜设置厚地毯。
- 2.无障碍通道上应没有高差，当不得已设置高差时，应设置轮椅坡道或缘石坡道。室内通道应设置无障碍通道、无障碍门，垂直交通应设置无障碍楼梯、无障碍电梯等设施。
- 3.主要出入口应为无障碍出入口，宜设置为平坡出入口。
- 4.宜在指定出入口处就近设置无障碍小汽车上/落客区，并设置显著标识，高度和人行通道有高差处应设置缘石坡道，且应与无障碍通道衔接。
- 5.室内通道应设置无障碍通道。人流较多或较集中的医疗建筑的室内走道宽度不应小于1.8m。
- 6.无障碍单层扶手的高度应为0.85m~0.9m；无障碍双层扶手的上层扶手高度应为0.85m~0.9m，下层扶手高度应为0.65m~0.7m。
- 7.不宜采用力度大的弹簧门。当采用玻璃门时，应有醒目的提示标志。
- 8.门开启后的通行净宽度不应小于0.9m，自动门开启后的通行净宽度不应小于1m。
- 9.建筑内设有电梯时，同一建筑内应至少设置1部无障碍电梯，宜每组电梯至少设置1部无障碍电梯。

### (二) 无障碍服务设施

- 1.无障碍服务应包括无障碍病房、诊室、卫生间、母婴室、

低位服务设施、轮椅席位等设施。

2.院区室外的休息座椅旁、室内候诊区应设轮椅席位。

3.每层应至少设置1个满足无障碍要求的男、女卫生间；或设置1个独立的无障碍卫生间，无障碍卫生间内应配备符合规范要求的坐便器、洗手盆、安全抓杆、紧急呼叫装置、挂衣钩、镜子及多功能台等设施。

4.儿童医院、妇幼保健院的门诊部、急诊科和医技部门，每层宜设置至少1处母婴室，并靠近公共厕所。

5.导医台、一站式服务台、挂号收费处、取药处、采血台、病区护士站、自助设施等各类服务台应设置低位服务设施。

6.人体容易触及的无障碍设施应避免尖角、锐利边缘及过于粗糙的表面。

### （三）无障碍信息设施

1.无障碍设施应设符合国家标准的无障碍标志。

2.医疗机构的信息服务系统（包括网站、移动应用），应支持主流屏幕阅读器，实现无障碍操作，提供高对比度显示、大字体调整功能，界面设计需语义化，操作逻辑简洁。

3.院区内宜设置盲文地图或供视觉障碍者使用的语音导医系统和提示系统、供听力障碍者需要的手语服务及文字提示导医系统。

4.挂号、收费、取药处应设置文字显示器以及语言广播装置。

5.取报告处宜设文字显示器和语音提示装置。

6.无障碍通行设施和无障碍服务设施处应设置无障碍标识引导。

7.信息服务设计需同时符合适老化要求，界面布局清晰简明，交互流程优化，减少复杂操作，适应老年用户使用习惯。

8.微信公众号/小程序核心功能模块(如预约挂号、报告查询、资讯阅读等)需符合信息无障碍设计要求,确保残障人士能够独立完成各项操作。

### 三、医疗功能区域

#### (一) 诊疗区域

##### 1. 候诊场景

###### (1) 无障碍服务

①应提供轮椅、辅具借用（如拐杖、助行器、手写板、辅听器、放大镜、盲杖等）服务，宜采用智能、便捷借还方式。

②各候诊区域应设置至少一个符合规定的轮椅席位，轮椅席位应设置在便于疏散的位置，不应设置在公共通道范围内。在轮椅席位旁或邻近的坐席处应设置1:1的陪护席位。

###### (2) 分诊叫号

①宜设置至少一台无障碍就医签到机，就医签到机浏览操作的位置应为0.85m~1.1m。

②应有文字、语音、灯光等多种叫号方式。

③应将无障碍需求群体引导至无障碍诊室（治疗室）。

##### 2. 就诊场景

(1) 各楼层宜设置一间无障碍诊室。轮椅可较为方便地进出，同时为视障、听障提供更好的服务。

(2) 门、通道、轮椅回旋空间应符合无障碍通行设施相关要求。

(3) 不同专科场景宜配备适应专科诊疗需要的可升降诊疗床，并设置相关辅助装置。

##### 3. 治疗场景

###### (1) 药事服务

取药区应设置低位服务台并留有符合低位服务设施标准的

轮椅回转空间，设有无障碍标识。

### (2) 输液室

应至少设置一个无障碍输液席位。设置至少一个符合规定的轮椅席位，轮椅席位应设置在便于疏散的位置，不应设置在公共通道范围内。在轮椅席位旁或邻近的坐席处应设置 1:1 的陪护席位。轮椅席位区应通过无障碍通行设施与疏散出口、公共服务、卫生间等必要的功能空间和设施连接。

### (3) 无障碍治疗室

- ①各科宜有一间无障碍治疗室。
- ②门、通道、轮椅回旋空间应符合无障碍通行设施相关要求。
- ③应配备视障、听障人群相关服务，宜配备可升降诊疗床。

## (二) 医技区域

### 1. 叫号系统

- (1) 应有文字、语音、灯光等多种叫号方式。
- (2) 应将无障碍需求群体引导至低位服务窗口、无障碍检查室。

### 2. 自助机

- (1) 报告打印等自助设施应符合相关要求。
- (2) 自助区域宜提供志愿者辅助服务。
- (3) 提供大字体和高对比度模式，支持低视力用户调整界面显示。
- (4) 多媒体内容需提供文字描述、替代文本或同步字幕，以适配多类型残障人士。
- (5) 应优化表单、导航等功能的交互设计，确保能够通过辅助技术顺畅操作。

### **3.轮椅席位**

应在各检查等候区域设置至少一个轮椅席位。

### **4.预约窗口**

应在提供预约服务的窗口设置低位服务。

### **5.体液采收窗口**

应在体液采收窗口（采血、标本放置等）设置低位服务。

### **6.仪器设备**

（1）需配合放射技师指令完成的检查应有非语音提醒设施。

（2）进行胸部正侧位 DR 摄影时，可采取电子屏显示技师指令，胸部 CT 检查设备可配置指令指示灯，以保障听障人士顺利完成检查。

### **7.无障碍辅具服务**

应在 MRI 检查前提供无磁轮椅更换服务。

### **8.无障碍检查室**

（1）宜在影像科、超声科等功能辅助检查区域设置无障碍检查室。

（2）门、通道、轮椅回旋空间应符合相关要求。

（3）应配备视障、听障人群相关服务，宜配备可升降检查床。

### **9.无障碍更衣室**

应留有轮椅回转空间，更衣箱的高度应小于 1.2m，更衣座椅的高度应为 0.4~0.45m，方便乘轮椅者使用。

## **（三）住院区域**

### **1.病房设置要求**

宜在每个病区设置 1 间无障碍病房。病房的门、通道、回转

空间等满足相关要求。

## 2.走廊

### (1) 通道

①无障碍通道走廊的通行净宽度不应小于1.2m。人流密集的区域通行净宽度不应小于1.8m。

②设置出入口闸机时，至少有一台开启后的通行净宽不应小于0.9m，对于老旧建筑可在紧邻闸机处设置供乘轮椅者通行的出入口，通行净宽不应小于0.9m。

### (2) 扶手

①扶手应固定且安装牢固，形状和截面尺寸应易于抓握，截面的内侧边缘与墙面的净距离不应小于0.04m。

②扶手应与背景有明显的颜色或亮度对比。

## 3.病房设施

### (1) 呼叫器

①具有内部使用空间的无障碍服务设施应设置易于识别和使用的救助呼叫装置。

②病房及卫生间应配备呼叫器，高度适合坐轮椅或倒地时按置，配有盲文，方便听力、言语障碍者报警、呼救。

### (2) 信息栏

①床号、姓名、管床医生、管床护士等信息，采用大字，醒目，可有声发音功能的床头信息栏。

②在护士站，医院的重要通知告示及就医相关内容如出入院办理、社保报销手续办理等，应提供盲文或语音资料。

### (3) 置物柜及设备

①置物柜开门把手高度应为0.9m，内部置物区域的高度范围宜为0.35m~1.1m。放置物品的格子过高或过低都不利于轮椅使用者拿取物品。

②供使用者操控的照明、设备、设施开关和调控面板应易于识别，距地面高度应为0.85m~1.1m。

#### (4) 病床

病床高度应为0.45m，宜可升降，病床一侧应有宽1.2m的通道，房间内应有一处直径不小于1.5m的回转空间。

### 4.入院办理处及病区辅助器具

入院办理处及病区内有无障碍辅助器具提供，如轮椅、拐杖、助行器、平车、扩音器、放大镜等。

#### (四) 专科区域

##### 1.妇(产)科

(1)妇科诊室诊疗床应配置辅助上下装置。

(2)产科诊室的诊疗床高度应设为0.45m，宜设置可升降检查床，应设置辅助起身扶手。

##### 2.儿科

(1)母婴室面积不宜小于6.00m<sup>2</sup>，有条件时不宜小于10.00m<sup>2</sup>。

(2)母婴室应设置盥洗台、婴儿安全座椅、婴儿护理台、哺乳区、求助呼叫按钮等，宜设置消毒设备、热水器、温奶器等。

(3)哺乳区每个单间应与其他区域用隔墙或拉帘隔开。

(4)宜设置第三卫生间，配置儿童卫生设施及婴儿护理设施。

(5)墙角应为圆弧，墙面宜进行整面全包处理。

(6)插座应加强防误触设施。

(7) 候诊空间宜设置婴儿车临时停放处。

(8) 儿科诊区的卫生间宜设2个以上儿童厕位及低位洗手台。

### 3.老年医学科

(1) 蹲便厕位和坐便厕位应安装符合规定的扶手。

(2) 老年医学科应当具备的基本设备：轮椅、转运床（或医用平车）、站立及行走辅助器、坐式体重计；鼓励有条件的医院设置辅助洗浴设备、电动护理床、自主转运装置等。

### 4.精神心理科

(1) 门诊科室宜设置在低楼层。

(2) 精神科诊疗区域厕所不宜设置镜子和挂衣钩。

(3) 自评量表宜提供盲文版本，电子量表应支持读屏软件，进行访谈类评估时应提供手语服务。

### 5.感染科

(1) 手消剂宜设置自动感应装置。

(2) 检查床及移动轮椅满足感染科消毒要求。

(3) 进入洁净区应提供可替换辅具或对辅具全面消毒，出污染区应对辅具全面消毒。

## 四、休憩区域

### (一) 花园、绿地

1. 游步道宜设置为无障碍通道。
2. 绿地内的游步道不宜设置台阶。必须设置台阶时，应同时设置轮椅坡道，以保障轮椅通行。
3. 休憩区域应设有至少一个轮椅席位。在休息座椅旁要留有适合轮椅停留的席位，以便乘轮椅者安稳休息和交谈，避免轮椅停在绿地的通路上，影响他人行走。
4. 主入口应为无障碍出入口，若有三个以上的出入口，至少应有两个无障碍出入口，其他出入口宜为无障碍出入口。
5. 花园内部无障碍通道应能到达主要活动区域，宜形成环路。

### (二) 超市、休闲吧

1. 出入口应为无障碍出入口。
2. 室内的主通道不应小于 0.9m。
3. 应有低位结算台。

### (三) 休憩区

1. 靠背椅或沙发应符合国家指定的家具安全标准，坚固耐用，靠背及坐垫软硬适中，并有扶手。
2. 休憩区靠背椅或沙发附近宜采用踩踏式或感应式开盖的垃圾桶。
3. 设施细节注重近人尺度，多使用弧形与圆角元素，与人接触部件选用质感亲肤的木材。
4. 无障碍座椅应设有扶手和靠背，宜设置不少于休息座椅总数的 1%且不少于 1 个轮椅席位，并设置 1:1 的陪护席位。

## 参考资料

- [1]全国人民代表大会常务委员会.中华人民共和国无障碍环境建设法[Z].北京,2023.
- [2]广东省人民政府.广东省无障碍环境建设管理规定[Z].广州,2016.
- [3]东莞市人民政府办公室.东莞市“十四五”残疾人保障和发展规划[Z].东莞:东府办〔2022〕53号,2022.
- [4]东莞市人民政府办公室.东莞市无障碍环境建设五年行动方案[Z].东莞:东府办函〔2021〕785号,2021.
- [5]东莞市卫生和计划生育局.东莞市卫生计生局等8部门关于转发加快推进母婴设施建设指导意见的通知:东卫函〔2017〕230号[Z].东莞,2017.
- [6]中华人民共和国住房和城乡建设部.建筑与市政工程无障碍通用规范:GB55019-2021[S].北京:中国标准出版社,2021.
- [7]中华人民共和国住房和城乡建设部.无障碍设计规范:GB50763-2012[S].北京:中国建筑工业出版社,2012.
- [8]中华人民共和国住房和城乡建设部.无障碍设施施工验收及维护规范:GB50642-2011[S].北京:中国建筑工业出版社,2011.
- [9]中华人民共和国住房和城乡建设部.综合医院建筑设计规范:GB51039-2014[S].北京:中国计划出版社,2014.
- [10]深圳市住房和建设局.深圳市无障碍设计标准: SJG103-2021[S].深圳,2021.
- [11]浙江省住房和城乡建设厅.公共建筑无障碍设计标准

准:DBJ33/T1298-2023[S].杭州,2023.

[12]杭州市卫生健康委员会.杭州市卫生健康系统无障碍导则[R].杭州,2022.

[13]杭州市城乡建设委员会.杭州市无障碍环境融合设计指南(修订版)[R].杭州,2023.

[14]深圳市福田区残疾人联合会.深圳福田“幸福城区·融合无碍”工作手册[R].深圳,2023.

[15]嘉兴市住房和城乡建设局.嘉兴市无障碍环境建设设计导则[R].嘉兴,2021.

[16]国家市场监督管理总局,国家标准化管理委员会.公共信息图形符号第9部分:无障碍设施符号:GB/T10001.9-2021[S].北京:中国标准出版社,2021.

抄送：东莞市残疾人联合会。