

前 言

《强制医疗所建设标准》是根据住房和城乡建设部《关于下达2010年建设标准编制项目计划的通知》(建标〔2010〕180号)的要求,在对北部、南部、西部6个省、直辖市有代表性的12个强制医疗所进行了实地考察,组织强制医疗所领导和有关人员讨论座谈,总结已建成强制医疗所建设的经验教训,并结合我国固定资产投资政策导向,由公安部监所管理局组织有关单位编制而成。

本建设标准的主要技术内容是:总则、建设规模与项目构成、选址与规划布局、面积指标、建筑与建筑设备、安全防范和医疗设施等。

在执行本建设标准过程中,请注意总结经验、积累资料,如发现需要修改或补充之处,请将意见和有关资料寄送公安部监所管理局(地址:北京市东长安街14号公安部监所管理局,邮政编码:100741),以供今后修订时参考。

主 编 单 位:中华人民共和国公安部监所管理局

参 编 单 位:重庆市公安局监所管理总队

主要起草人:游 蓉 朱伟芳 赵亚许 舒 频 冯 剑
侯 森

主要审查人:刘春林 王 迁 刘桂娟 刘 庆 许海涛
刘剑锋 姚春羽 毛 志 肖 杨

住房和城乡建设部信息公开

浏览专用

目 录

第一章	总 则	(1)
第二章	建设规模与项目构成	(2)
第三章	选址与规划布局	(4)
第四章	面积指标	(6)
第五章	建筑与建筑设备	(8)
第六章	安全防范和医疗设施	(11)
附录一	强制医疗所功能分区和功能用房设置	(13)
附录二	强制医疗所金属防护栅栏规格	(15)
	本建设标准用词和用语说明	(16)

住房和城乡建设部信息公开

浏览专用

第一章 总 则

第一条 为加强和规范强制医疗所建设,合理确定建设规模,提高强制医疗所建设项目投资决策和建设管理水平,充分发挥投资效益,满足强制医疗工作的需要,保障被强制医疗人员的合法权益,维护人民生命财产安全和社会治安稳定,制定本建设标准。

第二条 本建设标准是强制医疗所建设项目决策和建设的全国性统一标准,是编制、评估和审批强制医疗所相关建设项目建议书、可行性研究报告、初步设计的重要依据,是全过程监督管理强制医疗所建设项目的重要尺度。

第三条 本建设标准适用于强制医疗所的新建、改建和扩建工程项目。

第四条 强制医疗所建设必须遵守国家有关法律、法规,充分利用现有医疗资源,做到功能完善、布局合理、管理方便、安全文明,并符合环保、节能、节地的要求。

第五条 强制医疗所建设用地应符合土地利用和城乡规划要求。

第六条 强制医疗所建设宜实行一次规划、一次建设,也可根据发展需要一次规划、分期建设;扩建和改建的强制医疗所应充分利用原有设施。

第七条 强制医疗所建设除应符合本建设标准外,尚应符合国家现行有关标准、规范和定额、指标的规定。

第二章 建设规模与项目构成

第八条 强制医疗所建设规模应按设计床位数确定。强制医疗所设计床位数,应按满足工作需要、适度超前的原则,综合考虑辖区人口数量、严重精神障碍患者总数、现被强制医疗人员数量及强制医疗平均执行期限等因素,宜按收治地域范围内常住人口数量每万人设置 0.15 张~0.30 张。

第九条 强制医疗所建设规模按设计床位数应分为四类:

- 一、小型强制医疗所:设计床位数 100 张~199 张;
- 二、中型强制医疗所:设计床位数 200 张~499 张;
- 三、大型强制医疗所:设计床位数 500 张~999 张;
- 四、特大型强制医疗所:设计床位数 1000 张~2000 张。

第十条 强制医疗所设计床位数及建设方案,应由所属公安机关报省级公安机关初步审核同意后,按照政府投资项目审批权限履行审批手续。

第十一条 强制医疗所建设项目由场地、房屋建筑、建筑设备、安全防范设施和配套设施构成。

第十二条 强制医疗所场地包括道路、停车场、绿地、工作人员文体活动场地、被强制医疗人员室外康复训练场地和技能培训等场地。

第十三条 强制医疗所房屋建筑包括收治会见用房(收治用房、会见用房)、住院用房、康复治疗用房、医疗医技用房、业务管理用房(民警和医护人员业务管理用房、检察院用房)、生活保障用房(工作人员生活学习用房、保障供应用房)、附属用房(含防空地下室)。

强制医疗所功能用房设置应符合本建设标准附录一的规定。

第十四条 强制医疗所建筑设备包括建筑给排水、采暖、通风空调、医用气体、电气、消防、电梯、燃气等设备。

第十五条 强制医疗所安全防范设施包括安全警戒、建筑防护、技术防范等设施。

一、安全警戒设施包括封闭区围墙、大门、值班室、照明、警戒隔离防护及外围墙等设施。

二、建筑防护设施包括房屋建筑及其配套设施等有关防护设施。

三、技术防范设施包括公安监所管理信息系统平台,通信指挥、周界控制、应急警报、视频监控、门禁、违禁物品检测、被强制医疗人员报告、会见管理、民警巡视管理、病室信息化交互、定位感知、临时出所管控、防自缢预警、移动警务等设施。

第十六条 强制医疗所配套设施包括教育、医疗、康复、厨房、垃圾处理、警用、交通等设施。

强制医疗所配套设施建设应坚持专业化协作和社会化服务的原则,充分利用城市公共设施。

第三章 选址与规划布局

第十七条 新建强制医疗所选址应符合下列条件：

一、环境安静，地形规整，工程水文地质条件良好，避开可能发生自然灾害的地区。

二、市政基础和公共服务设施条件较好，便于利用医疗资源的地区。

三、避开固定的重要活动举办场所及人口活动密集的区域；与各种污染源、易燃易爆危险品、高噪声、高压电线、无线电干扰、光缆、石油管线、水利设施等的距离应符合国家有关防护距离的规定。

第十八条 强制医疗所总平面布局按其功能宜分为收治会见区、住院区、康复治疗区、医疗医技区、业务管理区和生活保障区。住院区和医疗医技区宜合并建设；住院区和康复治疗区宜相对独立并连通；小型强制医疗所住院区、康复治疗区可合并设置，其余功能区可视情况合并建设。

第十九条 强制医疗所建设总平面布置，应做到分区明确、布局合理、方便管理、洁污分流，并应符合下列要求：

一、住院区、康复治疗区和医疗医技区应设置在围墙形成的封闭区内。封闭区围墙应设置唯一的人行、车行出入口，围墙内应设不小于7m的安全隔离带，围墙外应设不小于5m的安全隔离带。

二、收治会见区宜设置在封闭区围墙出入口处，业务管理区、生活保障区应设置在封闭区围墙外，应与停车、道路、绿化等需求统筹布置。

用地特别紧张的地区，生活保障区也可建设在封闭区围墙内，但应分隔成独立的区域。

第二十条 强制医疗所与城市道路或公路不相临时，应设专用道

路与城市道路或公路连通,专用道路的宽度不应小于 7m,进入封闭区围墙的机动车道净宽和净高均不应小于 4m。

第二十一条 强制医疗所建筑密度宜为 30%~35%;容积率宜控制为 0.4~0.7,并应符合当地规划要求。用地特别紧张的地区,其容积率根据总体布局要求另行核定。

强制医疗所床均用地指标宜符合表 1 的规定。

表 1 强制医疗所床均用地指标(m²/床)

建设规模	100 张	200 张	500 张	1000 张
用地指标	123	98	82	70

注:设计床位数在 101 张~199 张之间的,按公式 $123-25(N_s-100)/100$ 计算床均用地指标;设计床位数在 201 张~499 张之间的,按公式 $98-16(N_s-200)/300$ 计算床均用地指标;设计床位数在 501 张~999 张之间的,按公式 $82-12(N_s-500)/500$ 计算床均用地指标;设计床位数在 1001 张~2000 张之间的,按照设计床位数 1000 张的床均用地指标确定。 N_s 为设计床位数。

第二十二条 强制医疗所绿地率应满足当地城乡规划和建设中有关绿地的控制要求。

第四章 面积指标

第二十三条 强制医疗所房屋建筑面积应根据设计床位数乘以强制医疗所床均建筑面积指标数确定。

第二十四条 强制医疗所床均建筑面积指标(不含精神病鉴定用房),应按 $49\text{m}^2/\text{床}$ 执行,特大型强制医疗所床均建筑面积指标可适当降低。

第二十五条 强制医疗所各功能用房在床均建筑面积指标中所占比例宜符合表 2 的规定。

表 2 各功能用房占床均建筑面积指标的比例(%)

序号	用房类别	占床均建筑面积指标的比例
1	收治会见用房	5
2	住院用房	30
3	康复治疗用房	14
4	医疗医技用房	11
5	业务管理用房	11
6	生活保障用房	22
7	附属用房(含防空地下室)	7

注:1 使用中,各功能用房占床均建筑面积指标的比例可根据实际需要适当调整。

2 配备大型医疗设备时,可按实际需要确定面积。

3 设停车库时应根据实际需求另行报批,并相应增加建筑面积。

第二十六条 强制医疗所停车场地面积,按 $25\text{m}^2/\text{车位}$ 计算;车位数量应综合考虑强制医疗所公务车辆、外来车辆及工作人员自备车辆实际需求合理确定,并满足所在地规划部门有关要求。

第二十七条 强制医疗所被强制医疗人员室外康复训练场地面积

宜按 $3.06\text{m}^2/\text{床}$ 测算；强制医疗所工作人员训练活动场地面面积宜按每人 3.24m^2 测算，且总面积最低不宜小于 600m^2 。

有条件的强制医疗所宜设置被强制医疗人员农业康复训练和技能培训场地。

住房和城乡建设部信息公开
浏览专用

第五章 建筑与建筑设备

第二十八条 强制医疗所的建筑应符合安全、适用、经济、绿色、美观的原则,建筑标准应根据不同地区经济条件合理确定。

第二十九条 强制医疗所建筑装饰和环境设计应有利于患者康复,体现精神卫生临床医学的专业特点,做到清新、典雅、健康、简洁。

第三十条 强制医疗所医疗医技用房应符合医院感染预防与控制的基本要求。

第三十一条 强制医疗所的住院区、康复治疗区和医疗医技区建设应符合现行国家标准《建筑与市政工程无障碍通用规范》GB 55019 及当地无障碍设施建设的有关规定。

第三十二条 强制医疗所设备用房应满足相应的防尘、防潮、防静电和隔声等技术要求。

第三十三条 强制医疗所收治用房、会见用房、住院用房、康复治疗用房、医疗医技用房、保障供应用房及配套设施宜低层设置。

第三十四条 建筑物与建筑设备设计应符合国家现行有关抗震设计标准规范的要求。

第三十五条 住院用房、康复治疗用房和医疗医技用房的结构形式宜根据使用的灵活性和改造的可能性确定。

第三十六条 强制医疗所住院用房建筑应符合下列要求:

一、强制医疗所住院用房宜设若干个病区。男女病区应物理隔离。

二、病区内设普通病室、保护性医疗病室及相应的管理和治疗用房;每间普通病室、保护性医疗病室床均使用面积宜为 6.76m^2 ,病床数宜根据警力配备和管理模式合理确定;保护性医疗病室每 25 张床位宜设置 1 间,每间宜设置 1 张~2 张床位。

三、病室应设单层病床,室内净高不应低于 3.8m。

四、病室内卫生间应设置不锈钢材质的盥洗和水冲式便器等设施,宜每 6 张床位设置 1 套;卫生间面向病床方向应设置不低于 3.3m 的钢化夹层玻璃或防爆玻璃等透明材质的隔断,并做钝化处理,下部为从蹲坑地面起算的高度不大于 0.6m 的不透明部分;卫生间应设置排风设施。不同地域强制医疗所可根据气候特点和安全管理需求,在病室设置淋浴设施或在病区设置公共淋浴室。

五、病室窗地比应大于 1:7。

六、病室内的线缆、管道均应暗敷,照明配电箱、开关箱均应设在民警值班室。

七、住院区建筑内通道净宽应大于 3m。

第三十七条 强制医疗所房屋建筑的耐火等级不应低于二级。消防设施的配置应符合国家现行建筑设计防火标准规范的有关规定。

第三十八条 强制医疗所供水及供暖管网,应采用分区专线供应。主要建筑物内应设置管道井。主要管道沟应便于维修和通风,并采取防水、防漏措施。

第三十九条 强制医疗所房屋建筑应根据国家相关规定设置电气系统、采暖系统、空调系统及通风设施。

第四十条 强制医疗所的电力负荷不应低于二级,其供配电系统设计应符合现行国家标准《供配电系统设计规范》GB 50052 和《民用建筑电气设计标准》GB 51348 的相关规定,宜采用双路供电,并应设置备用电源。

第四十一条 强制医疗所的标志标识包括:警徽、刻有强制医疗所名称的标牌和建筑标识等。标志标识应统一标准、规范设置、美观醒目。

民族自治地区的标志标识应符合当地有关规定。

第四十二条 强制医疗所建筑结构的设计使用年限应为 50 年,安全等级应为二级。

第四十三条 强制医疗所应设置医用气体供应装置。

第四十四条 强制医疗所应建设污水、污物处理设施,污水的排放与医疗废物和生活垃圾的分类、归集、存放与处置应符合国家有关规定。

第四十五条 强制医疗所住院区、康复治疗区、医疗医技区设置在二层及以上的,应设置医用电梯;被强制医疗人员餐厅设置在二层及以上的,宜设置送餐电梯。

第四十六条 强制医疗所会见用房中的探访室、律师会见室、询问室应设置双通道,每条通道净宽不宜低于2m。

住房和城乡建设部信息中心
浏览专用

第六章 安全防范和医疗设施

第四十七条 强制医疗所应设置外围墙、封闭区围墙,并应符合下列要求:

一、强制医疗所外围墙高度不应低于 2.5m,可采用实心墙体或通透栅栏。

二、封闭区围墙高度不应低于 4.5m,墙体不得采用空心或轻质砌体,砌体强度等级不应低于 MU10,且应采用强度等级不低于 M5.0 的水泥砂浆满浆砌实。

三、封闭区围墙顶端内外均应安装照明灯具,灯具应配有防护罩,照度应满足监控需求。

四、封闭区围墙应安装视频监控、刀刺网、报警装置等安全防范设施。

五、封闭区围墙内外安全隔离带内不得种植乔木及灌木。

六、封闭区内不得设置地下室。

第四十八条 强制医疗所封闭区大门、封闭区内各通道门及病室门应设置金属门,且设置门禁系统。病室门应设置观察窗,观察窗净尺寸宜为宽 250mm×高 500mm,中心点距门扇底边的距离宜为 1.5m,材质应为钢化夹层玻璃或防爆玻璃,钢化夹层玻璃厚度不应小于 17.52mm。

第四十九条 强制医疗所被强制医疗人员涉足区域内建筑外窗、外走廊等应设金属防护栅栏等安全防护设施,玻璃应采用安全玻璃。保护性医疗病室墙面 3m 以下墙裙应采用软性材料。强制医疗所住院区、康复治疗区、医疗医技区楼梯扶手临空部位应设封闭到顶的金属防护栅栏;室外疏散楼梯周围应设防护设施;通向屋顶的消防爬梯离地面高度不应小于 3m,且水平距离 3m 内不应开设门窗洞口。

强制医疗所金属防护栅栏应符合本建设标准附录二的规定。

第五十条 强制医疗所应安装技术防范设施,并按照智能化和公安智慧监管建设的要求实现系统集成和功能联动。

第五十一条 强制医疗所安全防范及其配套设施,应与土建工程同步规划设计、同步建设、同步投入使用。

第五十二条 医疗设施的建设,应根据精神专科治疗特点及开展的业务技术项目,按照国家有关规定执行。

住房和城乡建设部信息公开
浏览专用

附录一 强制医疗所功能分区和功能用房设置

表 3 强制医疗所功能分区和功能用房设置表

功能区	主要功能用房		备注
收治 会见区	收治用房	收治接待厅、入所体检室、淋浴消毒室、安全检查室、信息采集室、入所告知室、被强制医疗人员物品保管室、诊断评估室等	—
	会见用房	接待室、候见室、探访室、单独探访室、视频探访室、物品暂存室、法律援助室、律师会见室、询问室等	每 100 张床位宜设置律师会见室、询问室至少各 1 间
住院区	住院用房	病室(含普通病室、保护性医疗病室)、监控指挥中心、分监控室、被强制医疗人员活动室、被强制医疗人员餐厅、配餐间、理发室、谈话室、民警值班室、交接班会议室、医生值班室、护士值班室、护士站、治疗室等	监控指挥中心也可设置在业务管理区
康复 治疗区	康复治疗 用房	脑功能治疗室、工疗室、娱乐室、体疗室、心理测试室、心理治疗室、音乐治疗室、生物反馈治疗室、图书阅览室、文体活动室、社会帮教室、技能培训场所等	宜设置职业技能培训或农业培训 活动 场地
医疗 医技区	医疗医技 用房	治疗用房、影像用房、功能检查用房、检验用房、监护抢救室、光疗室、无抽搐电休克治疗(MECT)室、医疗质控室、会诊会议室(含远程会诊)。影像用房包括 X 线室、CT 室及其配套的洗片室、存片室、候诊室及配套的医生办公室等;功能检查用房包括彩超室、B 超室、心电图室、脑电图室、观察室及配套的办公室等;检验用房包括临床生化室、检验室、标本冷冻储藏室、材料室及配套的办公室	医疗医技用房应根据新的治疗技术手段不断调整

续表3

功能区	主要功能用房		备注
业务管理区	民警和医护人员业务管理用房	办公室、会议室、资料室、档案室、文印室、阅览室、值班室、荣誉室等	—
	检察院用房	检察院驻所人员办公用房、检察院监控室	—
生活保障区	工作人员生活学习用房	备勤宿舍、工作人员食堂、学习训练用房、文娱室等	—
	保障供应用房	被强制医疗人员伙房、中心供应室、药房、库房(含应急物品储备库房)及配套的管理办公室、值班室、洗衣间、晾衣场等	洗衣间、晾衣场也可集中设置在住院区
附属用房 (含防空地下室)		收发值班室、门卫接待室、变配电室、车库、仓库、公共卫生间、医疗废物堆放室、综合修理间、工作人员浴室、技防设备用房、热水设备用房、直饮水设备用房、中央空调设备用房、锅炉房及其他附属用房	各区均应设置公共卫生间。各种设备用房根据功能分区可集中设置,也可在各功能分区中单独设置

附录二 强制医疗所金属防护栅栏规格

表 4 强制医疗所金属防护栅栏规格表

序号	竖向材料	水平材料	水平净距 (mm)	竖向净距 (mm)	节点要求
1	18 圆钢	50×8 扁	≤120	≤200	扁钢(矩形 钢管)应钻孔 穿入圆钢,连 接处应满焊
2	20 圆钢	钢或 40× 50×3 矩形	≤120	≤250	
3	22 圆钢	钢管	≤120	≤300	

注:1 金属防护栅栏四周应设不小于 50mm×4mm 角钢或 40mm×50mm×3mm 矩形钢管边框,边框距玻璃窗的净空不应小于 50mm,且不影响窗的开启。

2 安装金属防护栅栏的洞口四周应设不小于 120mm 厚的 C20 钢筋混凝土窗套,金属防护栅栏应埋入窗套或采用锚固件与窗套牢固连接;采用锚固件连接金属防护栅栏的,边框锚固件深入窗套不应小于 60mm,并应采取防撬措施。

本建设标准用词和用语说明

1 为便于在执行本建设标准条文时区别对待,对要求严格程度不同的用词说明如下:

1)表示很严格,非这样做不可的:

正面词采用“必须”,反面词采用“严禁”;

2)表示严格,在正常情况下均应这样做的:

正面词采用“应”,反面词采用“不应”或“不得”;

3)表示允许稍有选择,在条件许可时首先应这样做的:

正面词采用“宜”,反面词采用“不宜”;

4)表示有选择,在一定条件下可以这样做的,采用“可”。

2 条文中指明应按其他相关标准执行的写法为:“应符合……的规定”或“应按……执行”。