

# 公共服务设施配置标准国际经验研究

尹晓水<sup>1</sup> 吴霜<sup>2</sup>

1 重庆市规划展览馆(重庆市规划研究中心), 重庆 渝北 401121

2 北京市建筑设计研究院有限公司, 北京 西城 100045

**[摘要]** 十九大报告提出“提高保障和改善民生水平, 加强和创新社会治理——完善公共服务体系, 保障群众基本生活。”为此, 本研究重点研究教育、医疗、文化、体育等公共服务设施, 从理论解析、配置标准等方面, 按照大视野、可比性、针对性的原则, 选取北京、香港、苏州、纽约、伦敦、巴黎、东京等多个国内外城市, 总结国际经验研究, 为当前国土空间规划编制、公共服务设施配置标准制定提供技术支持。

**[关键词]** 公共服务设施; 国际化; 规划建设标准; 国际经验

DOI: 10.33142/sca.v3i6.2503

中图分类号: TU984.12

文献标识码: A

## Study On International Empirical Of Public Service Facility Configuration Standards

Yin Xiaoshui<sup>1</sup>, Wu Shuang<sup>2</sup>

1 Chongqing Planning Exhibition Gallery(Chongqing Planning Research Institute), Yubei, Chongqing, 401121, China

2 Beijing Institute of Architectural Design (Group) Co., Ltd, Xicheng, Beijing, 100045, China

**Abstract:** The report of the 19th National Congress put forward "Improving people's livelihood, strengthening and innovating social governance -- perfecting the public service system, guaranteeing people's basic life". Therefore, this study focuses on education, health care, culture, sports and other public service facilities, from theory analysis, allocation standard, etc., according to the principle of big vision, comparability and pertinence, select Beijing, Hong Kong, Suzhou, New York, London, Paris, Tokyo and other domestic and foreign cities, sum up the experiences of international research, to the current Territorial space planning, Public service facilities configuration standards to provide technical support.

**Keywords:** Public service facility; Internationalization; Planning and construction standards; International experience

### 1 背景

当前中国社会主要矛盾已转变为“人民日益增长的美好生活需要和不平衡不充分的发展之间的矛盾”, 人民生活显著改善, 对美好生活向往更加强烈, 在“为人民服务”的最高和最终目标, “创新、协调、绿色、开放、共享”五大发展理念, 以公共服务设施为代表的和谐宜居城市建设需要向国际先进理念、一流水准看齐。

本文以清晰、科学的思路开展研究重点: 一是确定公共服务设施配置的总体目标, 明确供给与需求匹配, 即满足公众需求、政府充足供给。二是明确规划理念, 坚持落实和支持国家和地方发展、以人为本、国际标准、结果均等、质量提升、精准配置、适度超前的理念。三是确定配置标准构成, 从设施分类、分级、规模、空间布局、保障措施等方面提炼总结配置标准的国际经验。

### 2 国际国内成功经验总结

#### 2.1 公共教育服务设施

公共教育服务设施是在教育领域提供服务的基础性服务设施, 主要由政府提供, 是与全体人民群众最关心、最直接、最现实的切身利益密切相关的公共教育服务, 是实现人的终身发展的基本前提和基础。本研究公共教育服务设施指满足适龄幼儿、儿童、少年需求的基本公共教育设施(高中阶段、学前一年、九年义务教育), 及公众关切、供需矛盾突出的幼儿园。

2.1.1 配置理念: 公共性、普惠性、基本性、发展性

2.1.2 分类多样化, 尽量涵盖所有人群的个性化需求

北京, 依据国家标准, 分为幼儿园、学前一年、小学、中等、工读学校、特殊教育设施。纽约, 多元分类标准,

按照经费来源、办学理念、课程设置、运营模式、宗教情况对设施进行细致的分类，包括公立学校、特许学校、磁性学校、家庭学校等，在幼儿教育方面，针对不同年龄、不同照顾时长、不同兴趣培养方向，又分为幼儿教育（3岁）、学前教育（4岁）、幼儿园（5岁）三类。

### 2.1.3 根据地区用地条件与需求情况，动态灵活调整规模指标

北京，有千人指标、一般规模指标、服务规模指标三类。总体来说，设施总量与人口需求匹配、服务质量远高于国家标准，但小学、托幼用地不足。一方面，根据用地条件差别化设定用地指标，外围区县人口数量少，用地相对充足，采用更高的行业用地标准；中心城区用地资源紧张、人口密度远大于外围区县，采用相对低的规划用地标准。另一方面，引导社会力量参与，弥补公共教育设施配置不足问题，尤其学前教育，民办比例近三成。纽约，自下而上，根据学位供需变化，动态配置各类公共教育服务设施。提供大量的课外与业余公共教育设施，提升综合教育素质、满足个性化发展需求。

### 2.1.4 根据不同区域、设施类型的现实情况，提出差异化的布局策略

空间布局与人口分布吻合，根据不同区域、设施类型的现实情况，提出差异化的布局策略。一是北京不同区域、类型设施都存在布局不均衡的问题，有针对性的进行空间布局优化。区域不均衡：东城、西城、海淀，挖潜现有资源为主，控制合理规模；朝阳、丰台、石景山区，优质教育资源引入；昌平、顺义、通州、大兴、房山区，提高区域内整体教学质量；门头沟、怀柔、密云、延庆，完善基本教育体系。不同类型设施不均衡：学前教育全面配置，加强城乡公办幼儿园建设，引导民办幼儿园合理布局；基础教育均衡配置，适应城市空间布局和学龄人口变化趋势，在重点区域、重点阶段有步骤地扩大基础教育办学规模。二是纽约划分32个基准学区，结合服务半径、人口密度、使用者的需求特征进行设施配置。基本教育服务设施根据服务人口布局，与人口密度高度吻合，高等教育服务设施集中布局，其他设施按照服务半径均衡布局。

### 2.1.5 保障机制

一是组织方式创新。北京，探索学区制管理；委托高校发展集团化办学、名校办分校；建设9年至12年优质教育服务供给链，支持建设精品特色高中。纽约，学校成立直接对接市长的基建管理中心，专门负责设施布局、建设、使用。二是多元监督评估体系。北京，由政府、学校、专业机构（第三方）、社会组织多元参与的教育督导体系。纽约，由政府、家长、社区、社会机构等共同参与的现代的教育督导体系。三是多元投资。北京，鼓励和引导社会力量捐资、出资办学。纽约，政府、基金会、教会等多元投资主体，联邦、州政府拨款、地方政府财税，指定某类彩票的税收作为专用资金等丰富的经费来源。纽约，拨款与教育结果公平挂钩。

## 2.2 基本医疗卫生服务设施

指由政府主导、在医疗和卫生领域提供服务的基础性公共服务设施，是保障全体公民生存和发展基本需要，是公共服务中最基础、最核心的部分，是最基本的民生需求。本研究指满足预防和保健、治疗需求的医疗卫生服务设施。

### 2.2.1 配置理念：人人均等、公益性、多层次、多元化、发展性

### 2.2.2 在基本分类基础上，丰富预防和保健、专科医疗设施分类

在基本分类基础上，丰富预防和保健、专科医疗设施分类，分担综合医院就诊压力、提供多样的健康管理服务。北京与全国基本一致，分为医院、基层医疗卫生机构、专业公共卫生机构，不同的是，有部门办医院和卫生机构。香港按盈利与否，分为公营和私营两大类，每类可分为医院、门诊、公共卫生机构。特色是有完善的专科医疗设施分类，保障各类医疗服务需求得到专科治疗；丰富的公共预防与保健服务设施分类，有防护计划，按照不同需求提供针对性的健康咨询、教育及跟踪管理方案，有针对学生健康、长者健康、家庭健康的服务设施。

### 2.2.3 在国家标准基础上，适当提高建设标准，以适应新的就医康复需求

北京的指标主要有千人指标、规划医疗卫生用地总规模两个，总体来说，土地资源紧张，空间指标低于规划标准和国家标准，但医疗水平较高，为了提高就医服务水平，一些新建医院采取更高的标准，例如北京天坛医院（新建），由于承担教学科研、单列项、面向全国的特色专科等性质，用地指标达到170 m<sup>2</sup>/床，建筑指标达到210 m<sup>2</sup>/床。

#### 2.2.4 分区制定空间发展策略

分区制定空间发展策略；重视康复医院配置；推行医疗联合体；与公共交通结合布局，促进就医可达性和便捷性。北京分区制定发展策略，解决公共医疗资源供需关系结构性失衡问题（高等级的综合医院、专科医院，存在本地与外埠矛盾，低等级的区县医疗供需紧张问题突出），根据资源情况，划定优化整合区、调整完善区、重点建设区；将服务外阜的医院或科室向外搬迁、办分院，促进京津冀及北京市内的均衡布局。北京医联体整合一个区域内的各级各类医疗资源，不同层次、不同类别医疗机构分工明确，提供多层次、类型的医疗服务，已建成 58 个医联体，覆盖了北京市 16 个区。香港 7 个“医院联网”全覆盖，由一家大型综合性医院牵头，涵盖就近的专科医院门诊。香港以港铁沿线为基础呈现轴带集聚分布，凸显公共交通对设施布局的支撑作用，地铁站点 500 米范围内可达的医疗设施占 60.38%。

#### 2.2.5 保障措施

一是区域统筹协调。北京市域内、京津冀区域内，逐步缩小服务差距。二是多元投资。北京拓宽公共服务供给渠道，发展多元化办医格局。通过特许经营、PPP、技术合作、人才交流等多种渠道，促进和提升社会力量办医。香港政府涵盖不到的医疗服务，向社会购买。三是优化土地利用。北京通过调整优化用地结构提高公共服务设施用地供给。香港弹性利用土地，复合利用，高容积率。四是信息化建设。北京互联网+医疗卫生服务，云技术整合远程医疗服务资源。

### 2.3 公共文化服务设施

由政府主导提供给公众，并满足人们知识学习、文化欣赏、文化体验等精神和文化需求的承载公共文化服务的建筑物、场地和设备。

#### 2.3.1 配置理念：个性化与多元化，国际化，数字化

#### 2.3.2 提供多种多样和个性化的设施，来满足丰富的文化需求

根据资源情况、人的需求对设施分类，提供多种多样和个性化的设施，来满足丰富的文化需求。北京，按服务内容主要分博物馆、美术馆、剧院、图书馆，其中每种根据群众需求细分。尤其区级设施分类细致，例如，东城区剧院分类有弘扬文化的大、中型剧院，负责戏剧文化发展；贴近百姓的小剧场，进行原创剧目创作、开展戏剧公益活动等项目。巴黎，各主要设施根据资源类型、人群需求等因素发展出丰富多样的细致分类。例如图书馆，总体以藏书规模和种类分为综合类和专业类，民众公共图书馆再以适用人群分出全年龄段大中型图书馆和青少年图书馆，起到为青少年隔离成人读物等不良信息的作用。

#### 2.3.3 按照服务范围进行设施分级，照顾到各层次的需求

按照服务范围进行设施分级，照顾到各层次的需求，越低等级的设施越需具有灵活性。北京设施分为国家级、省市级、区级、街道级和社区级共 5 级，区级设施分级细致。朝阳区四级分级增设了地区级服务中心，以居民需求为导向来规划公共文化布局。巴黎按照服务范围，可分为城市级和街区级两级。在此基础上，根据设施特点补充级别，例如市立图书馆分成“市级——街区级——站点级”，站点级具有流动性，以动态弥补市、街道级不能覆盖的区域。

作为文化中心的北京，与世界城市相比，文化设施仍有很大差距，提醒各城市要着重关注文化设施的配置标准。北京与伦敦、纽约、巴黎、东京比较：绝对数量，北京剧场较多；人均量，除文化馆的每 10 万人拥有设施建筑面积外，北京与世界先进水平有较大差距。

#### 2.3.4 按照靠近有效需求、毗邻设施差异化设置、开放共享等原则进行空间布局

北京依据设施匮乏程度，按需求重点补充相应区域：边缘集团、独立建设组团等重点补充地区综合性文化服务中心；中心城区重点补充基层服务设施；“15 分钟的文化圈”均等化布局文化设施；鼓励既有文化设施的改造升级、机关单位大学等内部文化设施的对外开放、结合文化创意产业集聚区设置等。巴黎设施覆盖率高，遍布 20 个行政区，不同文化需要均可以被满足；根据有效需求确定服务半径，图书馆按 600 米辐射范围均衡设置，周边居住有 80% 的积极读者；差异化配置相邻区域设施类型。

#### 2.3.5 保障措施

一是建立公共文化服务的联席会议制度。北京联席会议由市文化局、市发改委、市财政局、市人力社保局等 19 个

单位组成,其中市文化局为牵头单位和召集人。二是多元资金投入。北京推进政府向社会购买公共文化服务试点工作。建立“自下而上、以需定供”的互动式、菜单式服务方式。巴黎设立政府财政与公共文化基金。三是有针对性的规划建设指导引领。巴黎不同类型有各自专业的管理机构、指导文件及发展趋势。

## 2.4 公共体育服务设施

由政府主导提供,满足公民及各类组织体育需要的设施,以增强人民体质、提高人民健康水平为根本目标。满足参与竞技与观看比赛的需求,适用于运动员与关注体育赛事的群体,有大中型体育场馆。

2.4.1 配置理念。多元化、法制化、全覆盖、开放性、因地制宜性。

2.4.2 设施分类要关注可用性和多样化,精准、全面覆盖群众的需求类型

北京根据北京市第六次全国体育场地普查数据公报,共普查到73种主要场地类型。伦敦分为“城市类、公园类”,关注可用性和多样性,例如满足钓鱼、骑马、橄榄球、网球、划船等需求的设施。

2.4.3 细化设施分级,尤其是街道、社区一级的设施,提供更丰富的选择,争取配置国家级设施

北京分为“国家级—市区级—街道级—社区级”。其中,国家级包括奥运场馆,在赛后实现了充分利用。社区级打造“15分钟健身圈”,利用社区闲置土地建设全民健身体育设施。伦敦分为“国家级、地区或区域级、城市级、超级中心级、一般中心级、集中区级、城市社区或农村村级”七级划分,层次与等级更细致,提供更丰富的设施选择。

平衡大中小型场馆设施的数量与规模,通过体育俱乐部促进具有相同爱好的锻炼者交流。北京指标有千人指标(行业标准)、人均用地面积(规划标准),与全国平均水平相比,人均场地面积大,体育设施偏大型化。伦敦7991个体育俱乐部,是最基本最有效的组织单位,利于体育爱好者交流锻炼。

2.4.4 空间全覆盖,结合开放空间布置,多种手段提高利用率

北京全市100%的区县拥有多功能全民健身体育中心,100%的街道(乡镇)、有条件的社区和100%的村建有全民健身工程共7989套。健身场地与公园结合布局,72.5%具备建设条件的城市公园、郊野公园建有健身场地设施。抓突出问题,进行重点优化,促进南北均衡、推动居住小区设施建设、促进设施开放、提高利用率。

2.4.5 保障措施

一是组织制度。北京全民健身工作联席会议,统筹协调推进全民健身各项工作。市体育局为牵头单位,成员包括市体育局、市委宣传部、首都文明办等41个部门和单位。伦敦“一臂之距”(Arm's Length)的管理模式。国家政府机构文化传媒部统一管理国家体育事务,负责体育政策制定、分配中央政府体育拨款。英国体育理事会和英格兰体育理事会是准国家体育行政机构,负责执行,对国会而非政府负责。二是体育投融资体制改革,建立多元化资金筹集机制。北京市、区两级财政投入,采用政府购买服务、公私合营模式(PPP)、体育基金等多种投融资模式,引导社会资本参与体育项目建设。三是完善政策法规。北京推动修订《北京市全民健身条例》,更好地依法保障市民体育健身权利。

## 2.5 功能复合型公共服务设施空间

多种设施在一定空间或时间的兼容状态。除需独立占地的设施外,鼓励各类公共服务设施集中布置。原则:不同级别设施适用性不同;使用性质相近或可兼容的设施;改变规划用地类型、指标设置,为功能复合创造条件。

2.5.1 韩国世宗“一站式”复合社区中心

一是居民一次出行获得多项服务,高效便捷、空间集约。社区是市民感知幸福城市的基本单元,人口规模2-3万人,为市民建设高效便捷的社区生活圈,在社区层面强化切合居民的便民服务。二是适合复合的设施集中在一栋建筑内,构建居民交流共同体。将行政福利设施和居民文化、体育、医疗等便民设施集中在一栋建筑内,成为“一站式”的复合社区中心,占地约1-3公顷,可以使居民在一地就享受到多样的公共服务。三是复合社区中心致力于人、教育、艺术的融合,成为市民自我提高和激发创造能力的基本平台。复合社区中心以居民自治参与、自我管理为主要方式,提供终生教育功能,积极鼓励居民通过自我需求开展各类继续教育、文化艺术活动、公益活动等。



### 2.5.2 日本复合型介护（看护）养老设施

一是建筑设计中重视介护体系和运营体系的完善。日本养老设施的理念是，不应只看建筑的硬件部分，即外观和内部设备等配置有多高端，同样要看其软件部分，即作为软件那部分的介护体系与运营体系是否完善。了解“老年人的行为习惯、生理与心理特征、介护需求”等要素，在理解运营和介护的基本原理的基础上，进行以功能优先的养老设施硬件系统性设计。二是一个养老设施中配置了老人需要的全部功能，包括居住空间、日托中心、地域交流中心、居家护理支援中心等。既能满足自身发展，又可服务于地域周边社区。三是“养老设施+幼儿园”的模式。将幼儿园开到敬老院里，让孩子们每天陪伴老人们一起生活，既帮助孩子学习如何照顾关爱老人，又解决高龄老人的社交孤独问题。

### 2.5.3 苏州工业园区邻里中心

一是邻里中心整合了各项社区功能，形成了涵盖政府公共服务业服务的全功能社区服务和供给体系，做到功能细化和个性化。在 70 平方公里的园区内规划建设 17 个邻里中心，每个邻里中心规划服务 6000-8000 户居民，包含 5-6 个住宅小区，服务半径 0.5-1.5 公里，均是与住宅分离的独立建筑，占小区总开发量的 3%。提供的服务非常多样化、个性化。二是成立专门公司负责开发与运营管理，各参与主体有明确的角色定位。园区管委会，主要投资者，掌握主动权；邻里中心发展有限公司，实际运营者，园区管委会占股 70%，自主经营、自负盈亏、产权明晰；加盟经营户，服务的实际供给者，与邻里中心公司合作。社区居民，被服务对象。三是财政投入保障，无偿或低价提供给居民。邻里中心基础建设、公共服务部分的装修由政府先期投资，公共服务免费或低偿提供。四是不以经济考核邻里中心，而是以居民、社区的满意度。

### 2.5.4 通州家园中心

一是 12 个组团，36 个家园中心全域覆盖。家园中心是各类公共服务设施综合配套的组团中心，有商业、文化、社区服务等各种满足人民生活需求的设施。二是尝试新增社区配套用地类型 A8。不对地块设施类型做规定，根据现实需求确定建设何种公共服务设施，解决用地类型与实际需求不匹配的问题，实现以需定供。

## 3 公共服务设施配置规划建议

本研究对国内城市公共服务设施规划、建设实际情况，提炼总结的国际经验，并提出以下重点启示内容。

### 3.1 将以人为本的公共服务设施配置理念，落实到人的具体感受

强调以人的需求和满意度作为出发点和落脚点，将公共服务设施作为落实国家对城市定位要求的重要抓手。例如纽约的教育设施，根据学位需求调查，动态调整年度学位供应计划。

### 3.2 扩展公共服务设施关注的类型

本次研究对象是教育、医疗、文化、体育四类设施，提醒也要关注为老年人设施预留空间、关照社区公共服务设施配置。

### 3.3 公共服务设施分类多样化，更好的覆盖人的需求

一是根据人的需求进行设施分类，目前以政府主导提供、满足人的最基本需求的公共服务设施为主，未来可拓展至更多设施，来“创造高品质生活”，例如香港的医疗设施，除预防和保健、治疗型设施外，还提供康复护理设施，纽约的教育设施，提供公共性课外培训设施；二是发展特色公共服务设施，例如结合山地特征的特色体育。

### 3.4 根据需求，设定合适的公共服务设施分级方式

一是细致的分级可以满足更多层次的需求，例如伦敦体育设施分为 7 级，但也不是级别越多越好，仍需根据需求的层次来进行设置；二是可结合国家、地方、相关规划与政策，考虑布局国家级公共服务设施，推动相关产业发展，进而带动城市发展。

### 3.5 公共服务设施规模指标，在可能的范围内尽量提高标准、提升保障和服务水平

指标有总量、人均、单个设施规模，有行业标准、规划标准两类，在条件允许的情况下应该尽量取用较高的标准，客观条件不允许的，经过评估，可适度放宽要求。例如北京一些新建医院也采用了更高的标准以适应新的就医康复需求，天坛医院（新建）用地指标达到 170 m<sup>2</sup>/床，建筑指标达到 210 m<sup>2</sup>/床，远高于国家标准；北京中心城区教育用地

紧张则采用较低用地标准，外围地区用地充裕则采用较高用地标准。

### 3.6 公共服务设施空间布局要统筹考虑区域与自身的均衡性、便捷性、功能互补

一是综合考虑地形地貌、设施均衡性，设定布局策略，避免一刀切的思路。例如北京，公共服务设施普遍存在区域不均衡问题，采用差异化布局策略，中心城区重点补充社区级服务设施，外围地区重点补充区级及以上服务设施；二是整合提供多层次、多类型的公共服务，例如北京的医联体、香港的医院联网；三是靠近需求布局设施，例如香港六成医疗设施位于港铁站500米范围内，纽约的基础教育设施与人口密度高度吻合。

### 3.7 积极探索管理结构、资源配置、资金投入、土地供给、管理维护、监督评估、动态调整等方面的保障措施

北京委托高校发展集团化办学、名校办分校，促进教育公平、提升教育质量；纽约通过弹性均等化的教育资金投入，促进教育公平；通州新增社区配套用地类型A8，解决用地类型与实际需求不匹配的问题。

### 3.8 倡导功能复合、存量提升

除需要独立占地的设施外，鼓励各类公共五福设施集中布置，尤其街道、社区级公共服务设施，例如苏州工业园区邻里中心。以城市存量建设用地为对象，通过政策、技术等手段，优化、新增和合理分配优质公共服务设施资源，根据需求有针对性的配置和完善实施，倡导开放共享。

#### [参考文献]

- [1] 国务院. 国家基本公共服务体系“十三五”规划[Z]. 2017.
- [2] 上海市规划和国土资源管理局. 上海市15分钟社区生活圈规划导则(试行)[Z]. 2016.
- [3] 住房和城乡建设部. 城市用地分类与规划建设用地标准[Z]. 2012.
- [4] 北京市城市规划设计研究院. 公共服务设施规划实施评估及分析报告综合(专家评审)[Z]. 2014.
- [5] 北京市城市规划设计研究院规划研究室. 韩国世宗复合社区中心建设经验及启示[Z]. 2017.
- [6] 白宇. 居住区公共服务设施配置标准比较研究[J]. 城市, 2017(11): 40-47.
- [7] 尹红力等. 日本复合型养老设施建设策划与设计研究[J]. 建筑学报, 2017(10): 31-36.
- [8] 王占坤. 发达国家公共体育服务体系建设经验及对我国的启示[J]. 体育科学, 2017, 37(05): 32-47.
- [9] 奚星伍. 养老服务设施规划分级设置思考[J]. 山西建筑, 2016, 42(30): 3-5.
- [10] 孙艺等. 国内外城市社区公共服务设施配置研究概述[J]. 现代城市研究, 2016, 42(30): 3-5.
- [11] 杨治平. 从绝对均等化到弹性均等化——美国纽约州促进基础教育质量公平的财政保障机制研究[J]. 世界教育信息, 2015, 28(03): 48-53.
- [12] 马淇蔚. 城市医疗卫生服务设施的空间布局与功能评价——以香港特别行政区为例[J]. 规划师, 2015, 28(03): 48-53.
- [13] 屈亚茹. 存量空间视角下老旧居住区渐进式更新的规划策略研究——以郑州市中原区国棉厂片区为例[D]. 河南: 郑州大学, 2017.

作者简介: 尹晓水(1986.5-), 女, 毕业院校: 重庆交通大学, 所学专业: 交通运输规划与管理, 当前就职于重庆市规划展览馆(重庆市规划研究中心), 当前职称级别: 高级工程师。