

《麻醉门诊建设与管理规范》（送审稿） 编制说明

一、项目背景

（一）国内现行法律法规和标准情况

目前，国内外未制定麻醉门诊建设管理相关标准；我国开展麻醉门诊起步较晚，2017年12月12日，国家卫健委发布《关于医疗机构麻醉科门诊和护理单元设置管理工作的通知》，明确提出有条件的医疗机构要设置麻醉门诊，但至今为止尚未发布明确的麻醉门诊行业标准。国内多数医院麻醉门诊的运营模式主要是借鉴国外优秀医院的经验，在麻醉学科相关指南、共识指导下结合医院学科自身条件进行筹建，尚未形成统一标准。

（二）制定标准的必要性和意义

为深入贯彻落实党的十九大精神和“2035健康中国”战略，坚持以问题和需求为导向，深化供给侧结构性改革，扩大麻醉医疗服务领域，满足麻醉医疗服务新需求，2018年8月19日，国家卫生健康委员会，国家发展改革委，教育部，财政部，人力资源社会保障部，国家中医药管理局，国家医疗保障局七个部委联合发布《关于印发加强和完善麻醉医疗服务意见的通知》及《政策解读》。政策文件指出，加强和完善麻醉医疗服务，是健康中国建设和卫生事业发展的重要内容，对于提升医疗服务能力，适应不断增长的医疗服务需求，满足人民日益增长的美好生活需要具有重要意义。

麻醉门诊是提高麻醉质量控制、保障患者围术期安全和促进预后的重要环节，2017 年 12 月 12 日，国家卫健委发布《关于医疗机构麻醉科门诊和护理单元设置管理工作的通知》，提出有条件的医疗机构要设置麻醉门诊，为患者提供住院前风险评估、麻醉前准备指导、麻醉预约、门诊麻醉镇痛、术后随访指导等服务，以提高麻醉科门诊服务保障能力。开展麻醉门诊的根本目的是使患者术前状态达到最理想水平，降低围术期麻醉手术相关发病率和死亡率。通过麻醉门诊可规范麻醉前访视，完善麻醉前准备，提高麻醉前评估质量，配合日间手术开展，缩短患者住院时间、降低住院费用、提高医疗资源的使用效率、降低术日手术取消率。

目前我市各大医院已相继开展麻醉评估门诊，深圳市医学会麻醉专业委员会 2020 年调研数据表明：深圳地区三级医院麻醉门诊开展占比 70%，但在麻醉门诊的筹建和管理过程中由于尚无标准化规范，多数医院麻醉门诊的开展情况仍停留在医院外部（即上级主管部门）施加于医疗机构的行政指令层面上，囿于传统的医疗流程，未能有效发挥麻醉门诊服务保障能力。与此同时，根据近几年深圳市麻醉指控中心数据分析，我市同类型医院相比，三级医院通常比二级医院的麻醉门诊开展率和麻醉门诊量与手术麻醉总量比更高；而麻醉门诊量与手术总量比在各等级医院之间也存在较大差异，由此造成市医疗资源局部浪费，弱化了医院分级管理对医疗效率的促进作用。

因此制定深圳市麻醉门诊建设与管理标准，为全国医疗

运行体制提供“深圳智慧”具有重大意义。

二、工作简况

(一) 任务来源

根据深圳市市场监督管理局《深圳市市场监督管理局关于下达 2022 年深圳市地方标准计划项目任务的通知》，由南方医科大学深圳医院牵头起草《麻醉门诊建设与管理规范》。本文件计划编号 129 号，完成期限 2 年。本文件的归口单位为深圳市卫生健康委员会。

(二) 主要起草过程

1. 标准预研

2022 年 4 月起，标准编制组开展了前期研究与资料收集工作，分析、汇总国内外有关标准和文献，为标准的编制奠定良好的工作基础。

2. 标准起草

2022 年 5—10 月，根据资料调研结果，标准编制组搭建了标准基本框架，并基于框架编写相应内容，完成标准初稿。

2022 年 11—2023 年 2 月，标准编制组就标准初稿多次邀请深圳市各医疗中心行业专家组织项目研讨会，根据标准申报和立项的最终目标和涵盖内容，经过多轮次的讨论与修改，重新确定了标准编制的总体框架思路、具体建设和管理要求，形成文件内部征求意见稿。

3. 标准草案征求意见稿研制

2023 年 3 月起，标准编制组通过深圳市医学会麻醉学分会广泛征求了深圳市麻醉质量控制中心、深圳市医院管理协

会、深圳市人民医院、北京大学深圳医院、深圳市第二人民医院等单位的意见，并在 2023 年深圳市医学会麻醉学分会学术年会邀请省内外知名麻醉学专家开展技术论证，编制组在收集、整理各方意见的基础上，逐条处理，对标准文本进行多轮修改、完善，形成标准征求意见稿。

4. 征求意见

2024 年 11 月，征求各区卫生健康行政部门、委属各医疗卫生机构等单位的意见，收到反馈意见共 48 条，其中采纳 8 条、部分采纳 1 条、不采纳 1 条、无意见 38 条。

三、主要内容及技术依据

(一) 范围

本文件规定了麻醉门诊的建设要求和管理要求。

本文件适用于指导深圳市辖区内医疗机构麻醉门诊的建设和管理。

(二) 规范性引用文件

本文件没有规范性引用文件。

(三) 术语和定义

本章规定了麻醉门诊的术语及定义。

第 3.1 条参考中华医学会麻醉学分会麻醉门诊建设专家指导意见工作小组制定的《麻醉科门诊建设专家指导意见》进行编制。

(四) 建设要求

本章规定了麻醉门诊建设过程中需要遵循的基本要求，包括麻醉门诊选址要求、功能区划分与建设要求、麻醉门诊

人员建设要求、制度建设要求和服务内容建设要求。

第 4.1 条依据中华医学会麻醉学分会麻醉门诊建设专家指导意见工作小组制定的《麻醉科门诊建设专家指导意见》进行编制。

第 4.2.1、4.2.2、4.2.3、4.2.4、4.2.5、4.2.6 及 4.2.7 条主要依据《医疗机构基本标准（试行）》要求，并结合深圳市麻醉科服务实践管理经验，对麻醉门诊建设基本要求进行编制。

第 4.3 条依据中华医学会麻醉学分会麻醉门诊建设专家指导意见工作小组制定的《麻醉科门诊建设专家指导意见》对麻醉门诊人员资质要求进行编制。

第 4.4 条主要依据《医疗质量管理办法》（国家卫生和计划生育委员会令第 10 号）及深圳市医疗门诊服务管理实践经验对麻醉科门诊制度建设要求进行编制。

第 4.5 条依据中华医学会麻醉学分会麻醉门诊建设专家指导意见工作小组制定的《麻醉科门诊建设专家指导意见》对麻醉门诊服务内容建设要求进行编制。

（五）管理要求

本章规定了麻醉门诊基本要求、人员管理要求、应急管理要求及服务评价与改进要求。

第 5.1.1、5.1.2、5.1.3、5.1.4 及 5.1.5 条主要依据《医疗机构基本标准（试行）》要求，结合深圳市医疗门诊服务实践管理经验进行编制。

第 5.2 条主要依据深圳市医疗门诊服务管理实践经验对

麻醉门诊人员管理要求进行编制。

第 5.3 条主要依据《医疗机构基本标准（试行）》要求，结合深圳市医疗门诊服务实践管理经验对麻醉门诊应急管理进行编制。

第 5.4.1.1 条及 5.4.1.2 规定了麻醉门诊服务评价的方式和内容，主要依据深圳市医疗门诊服务实践管理经验进行编制。

第 5.4.2.1、5.4.2.2 及 5.4.2.3 条规定了麻醉门诊的改进要求，主要依据《医疗质量管理办法》（国家卫生和计划生育委员会令第 10 号），并结合深圳市医疗门诊服务实践管理经验进行编制。

四、主要条款说明

《麻醉门诊建设与管理规范》包括范围、规范性引用文件、术语和定义、建设要求、管理要求和参考文献。

（一）范围

本文件规定了麻醉门诊的建设要求和管理要求。

本文件适用于指导深圳市辖区内医疗机构麻醉门诊的建设和管理。

（二）规范性引用文件

本文件没有规范性引用文件。

（三）术语和定义

本章规定了麻醉门诊的术语和定义。

（四）建设要求

本章规定了麻醉门诊建设过程中需要遵循的基本要求，

包括麻醉门诊选址要求、麻醉门诊功能区划分与建设要求、麻醉门诊人员建设要求、麻醉门诊制度建设要求及麻醉门诊服务内容建设要求。

(五) 管理要求

本章规定了麻醉门诊管理基本要求、麻醉门诊人员管理要求、麻醉门诊应急管理要求及麻醉门诊服务评价与改进。

五、是否设计专利等知识产权

本文件未涉及专利等知识产权问题。

六、重大意见分歧的处理和结果

无。

七、实施标准的措施建议

拟通过标准宣贯、标准实施监督检查等方式推动标准实施。