国家卫生计生委办公厅关于印发《内镜诊疗技术临床应用管理暂行规定》和普通外科等10个专业内镜诊疗技术管理规范的通知

国卫办医发〔2013〕44号

各省、自治区、直辖市卫生计生委（卫生厅局），新疆生产建设兵团卫生局：  
　　为加强内镜诊疗技术临床应用管理，规范内镜诊疗技术临床应用行为，促进内镜诊疗适宜技术的普及与推广，保障医疗质量和医疗安全，根据《医疗技术临床应用管理办法》、《医疗机构医疗机构手术分级管理办法（试行）》，我委组织制定了《内镜诊疗技术临床应用管理暂行规定》（以下简称《暂行规定》）和普通外科、泌尿外科、胸外科、骨科、消化内科、小儿外科、儿科和耳鼻咽喉科8个专业内镜诊疗技术管理规范，对已经下发的妇科和呼吸内科2个专业内镜诊疗技术管理规范进行了修订，并制定了各专业四级内镜诊疗技术目录和三级内镜诊疗技术参考目录。现一并印发给你们（可在国家卫生计生委网站医政医管栏目下载），请遵照执行。  
　　请各省级卫生计生行政部门按照《暂行规定》和各专业管理规范有关要求，组织开展本行政区域三、四级相关专业内镜诊疗技术准入管理工作，并于2014年5月31日前，将本行政区域准予开展三、四级相关专业内镜诊疗技术的医疗机构名单报我委医政医管局备案。我委将适时组织对各地准入管理工作开展情况的抽查工作。  
　　2009年印发的《妇科内镜诊疗技术管理规范》和2012年印发的《呼吸内镜诊疗技术管理规范（2012年版）》同时废止。  
　　联 系 人:医政医管局医疗质量处  李亚、马旭东  
　　联系电话：010-68791875、68791876

国家卫生计生委办公厅  
                         2013年12月27日

　　附件：[1、呼吸内镜诊疗技术管理规范.doc](http://www.nhfpc.gov.cn/ewebeditor/uploadfile/2014/01/20140109102819845.doc)    
　　　　　[2、消化内镜诊疗技术管理规范.doc](http://www.nhfpc.gov.cn/ewebeditor/uploadfile/2014/01/20140109102832969.doc)    
　　　　　[3、普通外科内镜诊疗技术管理规范.doc](http://www.nhfpc.gov.cn/ewebeditor/uploadfile/2014/01/20140109102840552.doc)   
　　　　　[4、关节镜诊疗技术管理规范.doc](http://www.nhfpc.gov.cn/ewebeditor/uploadfile/2014/01/20140109102847613.doc)

[5、脊柱内镜诊疗技术管理规范.doc](http://www.nhfpc.gov.cn/ewebeditor/uploadfile/2014/01/20140109102906366.doc)    
　　　　　[6、泌尿外科内镜诊疗技术管理规范.doc](http://www.nhfpc.gov.cn/ewebeditor/uploadfile/2014/01/20140109102915358.doc)   
　　　　　[7、胸外科内镜诊疗技术管理规范.doc](http://www.nhfpc.gov.cn/ewebeditor/uploadfile/2014/01/20140109102923292.doc)    
　　　　　[8、妇科内镜诊疗技术管理规范.doc](http://www.nhfpc.gov.cn/ewebeditor/uploadfile/2014/01/20140109102931292.doc)    
　　　　　[9、儿科呼吸内镜诊疗技术管理规范.doc](http://www.nhfpc.gov.cn/ewebeditor/uploadfile/2014/01/20140109102940593.doc)   
　　　　　[10、儿科消化内镜诊疗技术管理规范.doc](http://www.nhfpc.gov.cn/ewebeditor/uploadfile/2014/01/20140109102950789.doc)    
　　　　　[11、小儿外科内镜诊疗技术管理规范.doc](http://www.nhfpc.gov.cn/ewebeditor/uploadfile/2014/01/20140109102958768.doc)    
　　　　　[12、鼻科内镜诊疗技术管理规范.doc](http://www.nhfpc.gov.cn/ewebeditor/uploadfile/2014/01/20140109103007314.doc)    
　　　　　[13、咽喉科内镜诊疗技术管理规范.doc](http://www.nhfpc.gov.cn/ewebeditor/uploadfile/2014/01/20140109103014948.doc)

**内镜诊疗技术临床应用管理暂行规定**

第一章 总  则

　　第一条 为加强内镜诊疗技术临床应用管理，规范内镜诊疗技术临床应用行为，促进内镜诊疗适宜技术的普及与推广，保障医疗质量和医疗安全，根据《医疗技术临床应用管理办法》、《医疗机构手术分级管理办法（试行）》，制定本规定。  
　　第二条 本规定所称内镜诊疗技术，是指医疗机构及其医务人员通过人体正常腔道或人工建立的通道，使用内镜器械在直视下或辅助设备支持下，对局部病灶进行观察、组织取材、止血、切除、引流、修补或重建通道等，以明确诊断、治愈疾病、缓解症状、改善功能等为目的的诊断、治疗措施。  
　　第三条 内镜诊疗技术临床应用实行分级管理。  
　　第四条 本规定适用于各级各类医疗机构内镜诊疗技术临床应用管理工作。  
　　第五条 医疗机构开展内镜诊疗技术应当与其功能、任务相适应。  
　　第六条 国家卫生计生委负责全国医疗机构内镜诊疗技术临床应用的监督管理。  
　　县级以上地方卫生计生行政部门负责本行政区域内医疗机构内镜诊疗技术临床应用的监督管理。

第二章 分级管理

 　　第七条 按照《医疗机构手术分级管理办法（试行）》，根据风险性和难易程度不同，内镜诊疗技术分四级管理。三、四级内镜诊疗技术按照第二类医疗技术由省级卫生计生行政部门进行管理。  
　　第八条 国家卫生计生委负责制订和发布各专业四级内镜诊疗技术管理目录和三级内镜诊疗技术管理参考目录，并根据内镜诊疗技术管理实际需要适时修订。  
　　第九条 各省级卫生计生行政部门负责制订发布本行政区域各专业三级及以下内镜诊疗技术管理目录，可以根据本行政区域实际，增补三级内镜诊疗技术管理目录。  
　　第十条 未经国家卫生计生委同意，各省级卫生计生行政部门不得向下调整三、四级内镜诊疗技术的管理级别。  
　　第十一条 国家卫生计生委负责制订发布各专业内镜诊疗技术管理规范并组织实施。  
　　第十二条 各省级卫生计生行政部门应当按照《医疗技术临床应用管理办法》和相关内镜诊疗技术管理规范要求，对本行政区域内开展相关内镜诊疗技术的医疗机构和相关人员实施准入管理。  
　　第十三条 各省级卫生计生行政部门应当将本行政区域准予开展三、四级内镜诊疗技术的医疗机构名单按照要求向国家卫生计生委备案。  
　　第十四条 医疗机构应当建立健全内镜诊疗技术分级管理工作制度，指定具体部门负责日常管理工作。

第三章 临床应用管理

 　　第十五条 医疗机构开展内镜诊疗技术，应当具备以下条件：  
　　（一）具有卫生计生行政部门核准登记的与开展相关专业内镜诊疗技术相适应的诊疗科目；  
　　（二）具有与开展相关专业内镜诊疗技术相适应的辅助科室、设备和设施；  
　　（三）具有相关专业内镜诊疗技术临床应用能力的执业医师；  
　　（四）具有经过相关专业内镜诊疗相关知识和技能培训的、与开展内镜诊疗技术相适应的其他专业技术人员；  
　　（五）具有内镜消毒灭菌设施和医院感染管理系统，并严格执行内镜清洗消毒技术相关操作规范和标准；  
　　（六）经过卫生计生行政部门审核取得内镜诊疗技术临床应用资质；  
　　（七）符合相关专业内镜诊疗技术管理规范规定的其他要求；  
　　（八）具有与医疗机构级别相适应的制度管理和质量控制体系；  
　　（九）符合省级以上卫生计生行政部门规定的其他条件。  
　　第十六条 新建的二级以上医院或者新设置与开展相关专业内镜诊疗技术相适应诊疗科目的二级以上医院，拟开展四级内镜诊疗技术的，在符合相关专业内镜诊疗技术管理规范相关的人员、科室、设备、设施等条件的基础上，向省级卫生计生行政部门提出申请，由省级卫生计生行政部门组织临床应用能力评估通过后，可以试运行1年；试运行期满后3个月内，由省级卫生计生行政部门组织复核，复核通过后，方可继续开展相关诊疗工作。复核未通过，不允许开展相关诊疗工作，且2年内不得再次向省级卫生计生行政部门提出试运行申请。  
　　第十七条 医疗机构与开展内镜诊疗技术相关的主要专业技术人员或者关键设备、设施及其他辅助条件发生变化，应当停止相应内镜诊疗技术临床应用，并向核发其《医疗机构执业许可证》的卫生计生行政部门报告。同时向准予其开展相应内镜诊疗技术的卫生计生行政部门申请重新审核，审核通过后方可继续开展。  
　　第十八条 医疗机构应当严格遵守相关专业疾病诊疗规范、内镜诊疗技术操作规范和诊疗指南，严格掌握手术适应证和禁忌证。  
　　第十九条 开展内镜诊疗技术应当由具有相应资质的本院在职医师决定，术者由符合管理规范要求的医师担任。  
　　第二十条 开展内镜诊疗技术前，应当向患者或其法定监护人、代理人告知手术目的、手术风险、术后注意事项、可能发生的并发症及预防措施等，并签署知情同意书。  
　　第二十一条 开展内镜诊疗技术前，应当确定手术方案和预防并发症的措施。术后制订合理的治疗与管理方案。  
　　第二十二条 医疗机构应当建立内镜诊疗器材使用登记制度，器材使用应当符合国家相关规定。  
　　第二十三条 医疗机构应当加强内镜诊疗质量管理，建立健全内镜诊疗后随访制度，并按照规定进行随访、记录。  
　　第二十四条 县级以上地方卫生计生行政部门应当定期组织对行政区域内已经获得开展相关专业内镜诊疗技术资质的医疗机构和医师进行评估, 包括病例选择、严重并发症发生率、死亡病例、疗效情况、医疗事故发生情况、术后病人管理、平均住院日、病人生存质量、病人满意度、随访情况和病历质量等。评估不合格的医疗机构或医师，暂停相关技术临床应用资质并责令整改，整改期不少于6个月。整改后评估符合条件者方可继续开展相关技术临床应用；整改不合格或连续2次评估不合格的医疗机构和医师，取消相关专业内镜诊疗技术临床应用资质。  
　　第二十五条 省级卫生计生行政部门应当建立内镜诊疗技术临床应用质量管理与控制制度，依托相关专业质控中心开展质控工作，定期向医疗机构反馈质控结果。  
　　第二十六条 鼓励利用信息化手段加强内镜诊疗技术临床应用质量管理与控制。

第四章 培训考核

 　　第二十七条 拟从事内镜诊疗工作的医师应当接受系统培训并考核合格。  
　　第二十八条 国家卫生计生委负责四级内镜诊疗技术培训工作。指定或组建各专业四级内镜诊疗技术培训基地，统一编制培训大纲和教材，对拟开展四级内镜诊疗技术的医师进行培训。  
　　第二十九条 各省级卫生计生行政部门负责三级内镜诊疗技术培训工作。指定或组建本辖区各专业三级内镜诊疗技术培训基地，按照各专业内镜诊疗技术管理规范要求和本省（区、市）统一编制的培训大纲、培训教材，对拟开展三级内镜诊疗技术的医师进行培训。  
　　第三十条 二级及以下内镜诊疗技术培训工作由各省级卫生计生行政部门自行决定组织方式。  
　　第三十一条 各级内镜诊疗技术培训基地应当制订培训计划，保证接受培训的医师在规定的时间内完成规定培训内容。  
　　第三十二条 各级内镜诊疗技术培训基地应当按照要求对接受培训医师的理论知识掌握水平、实践能力操作水平进行定期测试、评估，保证培训效果。培训期满未能达到临床应用能力要求的，应当延长培训时间。  
　　第三十三条 培训期满的医师应当按照规定参加考核，考核合格的方可申请从事内镜诊疗工作。  
　　第三十四条 各级内镜诊疗技术培训基地应当为每位接受培训的医师建立培训及考核档案。   
　　第三十五条 各省级卫生计生行政部门应当加强对地市级和县级医疗机构医师的培训，促进内镜诊疗适宜技术向基层普及与推广。

第五章  监督管理

 　　第三十六条 县级以上地方卫生计生行政部门应当加强对本行政区域内医疗机构内镜诊疗技术临床应用情况的监督检查。  
　　第三十七条 县级以上地方卫生计生行政部门应当建立医疗机构内镜诊疗技术临床应用安全评估制度，对于存在安全风险的医疗机构，应当立即责令其停止开展。  
　　第三十八条 医疗机构在申请相应级别内镜诊疗技术临床应用过程中弄虚作假的，卫生计生行政部门不得准予其开展相应级别内镜诊疗技术；已经准予开展的，应当立即责令其停止开展。  
　　第三十九条 医疗机构不得擅自开展卫生计生行政部门废除或者禁止开展的内镜诊疗技术，以及应当经卫生计生行政部门批准方能开展的内镜诊疗技术。对于擅自开展的医疗机构，卫生行政部门应当立即责令其改正；造成严重后果的，依法追究医疗机构主要负责人和直接责任人责任。

第六章  附则

 　 第四十条 本规定由国家卫生计生委负责解释。  
　　第四十一条 本规定自印发之日起施行。

**妇科内镜诊疗技术管理规范**

**（2013年版）**

为加强妇科内镜诊疗技术临床应用与管理，规范妇科内镜临床诊疗行为，保证医疗质量和医疗安全，根据《医疗技术临床应用管理办法》，制定本规范。本规范为医疗机构及其医师开展妇科内镜诊疗技术的基本要求。

本规范所称的妇科内镜诊疗技术主要包括妇科腹腔镜和妇科宫腔镜等诊疗技术。

一、医疗机构基本要求

（一）医疗机构开展妇科内镜诊疗技术应当与其功能、任务相适应。

（二）具有卫生计生行政部门核准登记的妇产科诊疗科目，有与开展妇科内镜诊疗技术相关的辅助科室和设备，并满足下列要求：

1.临床科室。

医疗机构设有独立的妇科病房，每年收治妇科疾病患者不少于500例，完成妇科手术不少于100例。

2.手术室条件要求。

（1）妇科内镜手术室应包括内镜检查室、术前准备室、手术室、术后观察室以及门诊手术室等。

（2）配备满足开展妇科内镜诊疗工作需要的内镜设备和相关器械耗材。

（3）配备心电监护仪（含血氧饱和度监测功能）、除颤仪、简易呼吸器等急救设备和急救药品。

3.设有麻醉科、内科等专业科室或专业医师，有满足妇科内镜手术麻醉必须的设备、设施，具备妇科内镜麻醉技术临床应用能力以及并发症综合处理和抢救能力。

（三）有2名以上具备妇科内镜诊疗技术临床应用能力的执业医师，其中至少1名具备副主任医师专业技术任职资格，有经过妇科内镜诊疗相关知识和技能培训的、与开展妇科内镜手术相适应的其他专业技术人员。

（四）有内镜消毒灭菌设施，医院感染管理符合要求。

（五）拟开展风险高、过程复杂、难度大，按照四级手术管理的妇科内镜诊疗技术（附件１）的医疗机构，在满足以上基本条件的情况下，还应满足以下要求：

1.二级甲等及以上医院，开展妇科临床诊疗工作不少于10年，近５年累计完成妇科内镜诊疗不少于3000例，其中，完成按照四级手术管理的妇科内镜诊疗不少于300例，或按照三级手术管理的妇科内镜诊疗（附件2）不少于600例，技术水平在本地区处于领先地位。

2.具备满足危重病人救治要求的重症监护室。

3.具备满足实施按照四级手术管理的妇科内镜诊疗技术需求的临床相关科室、设备和技术能力。

二、人员基本要求

**（一）医师。**

１.开展妇科内镜诊疗技术的医师，应当同时具备以下条件:

（1）取得《医师执业证书》，执业范围为妇产科或妇科。

（2）有5年以上妇科诊疗工作经验，或具有主治医师以上专业技术职务任职资格。

（3）经过妇科内镜诊疗技术培训并考核合格。

2.拟独立开展按照四级手术管理的妇科内镜诊疗技术的医师，在满足上述条件的基础上，还应满足以下条件：

（1）开展妇科诊疗工作不少于10年，具有副主任医师以上专业技术职务任职资格。近3年累计独立完成按照三级手术管理的妇科内镜诊疗不少于100例。

（2）经国家卫生计生委指定的四级妇科内镜诊疗技术培训基地系统培训并考核合格。

3.本规范实施前，符合省级卫生计生行政部门确定的相关条件和标准的医师，可以不经过培训，但须经妇科内镜诊疗技术临床应用能力审核而开展按照三级及以下手术管理的妇科内镜诊疗工作。

4.本规范实施前，具备下列条件的医师，可以不经过培训，但须经妇科内镜诊疗技术临床应用能力审核而开展按照四级手术管理的妇科内镜诊疗工作。

（1）具有良好的职业道德，同行专家评议专业技术水平较高，并获得2名以上本专业主任医师推荐，其中至少1名为外院医师。

（2）在二级甲等及以上医院从事妇科内镜诊疗工作不少于10年，具有副主任医师以上专业技术职务任职资格。

（3）拟从事按照四级手术管理的妇科腹腔镜诊疗工作的医师应近３年每年独立完成按照四级手术管理的妇科腹腔镜诊疗不少于50例。

（4）拟从事按照四级手术管理的妇科宫腔镜诊疗工作的医师应近３年每年独立完成按照四级手术管理的妇科宫腔镜诊疗不少于50例。

（5）妇科内镜诊疗技术的适应证选择符合要求，近3年内未发生过二级以上与开展妇科内镜诊疗技术相关的负主要责任的医疗事故。

**（二）其他相关卫生专业技术人员。**

应当经过妇科内镜诊疗技术相关专业系统培训并考核合格。

三、技术管理基本要求

（一）严格遵守妇科疾病诊疗规范、妇科内镜诊疗技术操作规范和诊疗指南，严格掌握手术适应证和禁忌证。

（二）妇科内镜诊疗技术开展由具有妇科内镜诊疗技术临床应用能力的、具有主治医师以上专业技术职务任职资格的本院在职医师决定，实施按照四级手术管理的妇科内镜诊疗技术由具有副主任医师专业技术职务任职资格的本院在职医师决定，术者由符合本规范要求的医师担任。术前应当确定手术方案和预防并发症的措施，术后制订合理的治疗与管理方案。

（三）实施妇科内镜手术前，应当向患者或其法定监护人、代理人告知手术目的、手术风险、术后注意事项、可能发生的并发症及预防措施等，并签署知情同意书。

（四）加强妇科内镜诊疗质量管理，建立健全妇科内镜诊疗后随访制度，并按规定进行随访、记录。

（五）各省级卫生计生行政部门应当将准予开展按照四级手术管理的妇科内镜诊疗技术的医疗机构报国家卫生计生委备案。

四、培训

拟从事妇科内镜诊疗工作的医师应当接受系统培训并考核合格。其中从事按照三、四级手术管理的妇科内镜诊疗工作的医师应当分别接受不少于6个月的系统培训。

**（一）培训基地。**

国家卫生计生委指定四级妇科内镜诊疗技术培训基地，各省级卫生计生行政部门指定本辖区三级妇科内镜诊疗技术培训基地，并组织开展相应培训工作。

四级妇科内镜诊疗技术培训基地应当具备以下条件：

1.三级甲等教学医院。

2.开展妇科内镜诊疗工作不少于10年，具备按照四级手术管理的妇科内镜诊疗技术临床应用能力。妇科开放床位不少于60张。

3.近5年累计收治妇科患者不少于8000例；每年完成妇科腹腔镜诊疗不少于800例、宫腔镜诊疗不少于400例，其中按照四级手术管理的妇科内镜诊疗不少于200例。能够独立开展的按照四级手术管理的妇科内镜诊疗技术类型应当覆盖四级妇科内镜诊疗技术目录中全部术种的60%以上。

4.有不少于4名具备按照四级手术管理的妇科内镜诊疗技术临床应用能力的指导医师，其中至少2名具有主任医师专业技术职务任职资格。

5.有与开展妇科内镜诊疗技术培训工作相适应的人员、技术、设备和设施等条件。

6.近3年举办过全国性妇科内镜诊疗技术相关专业学术会议或承担妇科内镜诊疗技术相关的国家级继续医学教育项目。

**（二）按照四级手术管理的妇科内镜诊疗技术医师培训要求。**

1.在指导医师的指导下，参与完成妇科内镜诊疗不少于60例，其中，按照四级手术管理的妇科腹腔镜诊疗不少于30例、妇科宫腔镜诊疗不少于20例，并经考核合格。

2.在指导医师指导下，接受培训的医师应参与对患者全过程的管理，包括术前评价、诊断性检查结果解释、与其他学科共同会诊、妇科内镜诊疗操作、妇科内镜诊疗操作过程记录、围手术期处理、重症监护治疗和手术后随访等。

在境外接受妇科内镜诊疗技术培训6个月以上，有境外培训机构的培训证明，并经国家卫生计生委指定培训基地考核合格后，可以认定为达到规定的培训要求。

附件1

**四级妇科内镜诊疗技术目录**

一、腹腔镜诊疗技术

（一）子宫体积≥10孕周的全子宫切除术

（二）广泛性全子宫切除术

（三）深部浸润型子宫内膜异位症病灶切除术

（四）子宫腺肌病病灶切除术

（五）子宫体积≥12孕周的多发肌瘤剔除术或直径≥8cm的肌壁间肌瘤剔除术

（六）盆腔淋巴结切除术

（七）腹主动脉旁淋巴结切除术

（八）大网膜切除术

（九）广泛子宫颈切除术

（十）子宫/阴道骶骨固定术

（十一）膀胱颈尿道旁组织悬吊术

（十二）各类生殖道畸形矫治/成形术

（十三）剖宫产术后憩室/瘢痕妊娠病灶切除术

（十四）中孕期腹腔镜手术

（十五）输卵管吻合术

二、宫腔镜诊疗技术

（一）重度宫腔粘连分离术

（二）II型粘膜下肌瘤及壁间内突肌瘤切除术

（三）直径≥5cm的I型粘膜下肌瘤切除术

（四）多发粘膜下肌瘤切除术

（五）各类生殖道畸形矫治术

（六）特殊部位（宫颈、宫角、剖宫产切口瘢痕部位）妊娠切除术

（七）宫内节育器断裂、崁顿、迷失或胎盘残留等复杂宫内异物取出/切除术

（八）子宫内膜切除术

（九）剖宫产切口憩室修复术

三、跨学科手术

（一）膀胱子宫内膜异位症病灶切除术

（二）肠道子宫内膜异位症病灶切除术

（三）肠管修补术

（四）血管修补术

（五）膀胱修补术

附件2

**三级妇科内镜诊疗技术参考目录**

一、腹腔镜诊疗技术

（一）子宫体积＜10孕周的全子宫切除术

（二）腹腔镜辅助的阴式子宫切除术（LAVH）

（三）子宫次全切除术

（四）子宫肌瘤（直径≥5cm但＜8cm）剔除术

（五）卵巢子宫内膜异位囊肿剔除术

（六）盆腔粘连松解术

（七）盆腔脓肿切开引流术

（八）子宫修补术

（九）残角子宫切除术

（十）输卵管成形术

（十一）输卵管伞端造口术

（十二）输卵管妊娠切开取胚术

（十三）高位宫骶韧带悬吊术

（十四）宫颈机能不全的腹腔镜环扎术

二、宫腔镜诊疗技术

（一）宫腔中度粘连切除及修复术

（二）I型黏膜下肌瘤（直径≥3cm但＜5cm）切除术

（三）直径≥5cm的O型粘膜下肌瘤切除术

（四）选择性输卵管间质部插管术

（五）多发子宫内膜息肉切除术

**呼吸内镜诊疗技术管理规范**

**（2013年版）**

为加强呼吸内镜诊疗技术临床应用与管理，规范呼吸内镜临床诊疗行为，保证医疗质量和医疗安全，根据《医疗技术临床应用管理办法》制定本规范。本规范为医疗机构及其医师开展呼吸内镜诊疗技术的基本要求。

本规范所称的呼吸内镜诊疗技术主要包括可弯曲支气管镜、硬质气管/支气管镜、内科胸腔镜等诊疗技术。

一、医疗机构基本要求

（一）医疗机构开展呼吸内镜诊疗技术应当与其功能、任务相适应。

（二）具有卫生计生行政部门核准登记的相关专业诊疗科目，有与开展呼吸内镜诊疗技术相关的辅助科室和设备，并满足下列要求：

1.临床科室。

（1）二级及以上医院，其中综合性医院设有呼吸相关疾病专业组，专科医院设有呼吸疾病相关科室。

（2）每年收治呼吸系统疾病患者不少于500例。

2.呼吸内镜工作室。

（1）满足呼吸内镜诊疗技术临床工作要求，包括术前准备室、内镜诊疗室和术后观察室等。开展内科胸腔镜诊疗技术的医疗机构应具备满足无菌手术条件的内镜诊疗室或手术室。

（2）配备满足呼吸内镜诊疗工作要求的内镜设备和相关器械、耗材。

（3）配备心电监护仪（含血氧饱和度监测功能）、除颤仪、吸氧装备、简易呼吸器等急救设备和急救药品。

3.开展全身麻醉（含基础麻醉）下呼吸内镜诊疗技术的医疗机构，设有麻醉科或具有麻醉专业医师，具备呼吸内镜相关的麻醉技术临床应用能力、并发症的综合处理和抢救能力。

（三）有经过呼吸内镜诊疗相关知识和技能培训，具备呼吸内镜诊疗技术临床应用能力的执业医师和其他专业技术人员。

（四）有内镜消毒灭菌设施，医院感染管理符合要求。

（五）拟开展风险高、过程复杂、难度大，按照四级手术管理的呼吸内镜诊疗技术（附件1）的医疗机构，在满足以上基本条件的情况下，还应当满足以下要求：

1.三级医院，开展呼吸系统疾病诊疗工作不少于10年，近5年内累计完成呼吸内镜诊疗操作不少于1000例，其中包括按照四级手术管理的呼吸内镜诊疗累计不少于100例，或按照三级手术管理的呼吸内镜诊疗（附件2）不少于200例。技术水平在本地区处于领先地位。

2.具备满足危重病人救治要求的重症监护室。

3.具备满足实施按照四级手术管理的呼吸内镜诊疗技术需求的麻醉科、医学影像科等临床科室、设备和技术能力。

二、人员基本要求

**（一）医师。**

1.开展呼吸内镜诊疗技术的医师，应当同时具备以下条件：

（1）取得《医师执业证书》,执业范围为与开展的呼吸内镜诊疗相适应的临床专业。

（2）具有3年以上临床工作经验，目前从事呼吸系统疾病诊疗相关工作，累计参与呼吸内镜诊疗技术操作不少于50例。

（3）经过呼吸内镜诊疗技术系统培训并考核合格。

2.拟独立开展按照四级手术管理的呼吸内镜诊疗技术的医师还应当满足以下要求：

（1）开展呼吸系统疾病诊疗工作不少于5年，取得主治医师专业技术职务任职资格3年以上。累计独立完成呼吸内镜诊疗操作不少于300例；其中按照三级手术管理的呼吸内镜诊疗操作不少于100例。

（2）经国家卫生计生委指定的四级呼吸内镜诊疗技术培训基地系统培训并考核合格。

3.本规范实施前，符合省级卫生计生行政部门确定的相关条件和标准的医师，可以不经过培训，但须经呼吸内镜诊疗技术临床应用能力审核而开展按照三级及以下手术管理的呼吸内镜诊疗工作。

4.本规范实施前，具备下列条件的医师，可以不经过培训，但须经呼吸内镜诊疗技术临床应用能力审核而开展按照四级手术管理的呼吸内镜诊疗技术。

（1）具有良好的职业道德，同行专家评议专业技术水平较高，并获得2名以上本专业主任医师推荐，其中至少1名为外院医师。

（2）在三级医院从事呼吸内镜诊疗工作不少于10年，具有副主任医师以上专业技术职务任职资格，或取得主治医师专业技术职务任职资格3年以上。近5年累计独立完成按照四级手术管理的呼吸内镜诊疗操作不少于100例。

（3）呼吸内镜诊疗技术的适应证选择符合要求。近3年未发生二级以上负主要责任的与呼吸内镜诊疗相关的医疗事故。

**（二）其他相关卫生专业技术人员。**

应当经过呼吸内镜诊疗技术相关专业系统培训并考核合格。

三、技术管理基本要求

（一）严格遵守呼吸系统疾病的诊疗规范、呼吸内镜诊疗技术操作规范和诊疗指南，严格掌握手术适应证和禁忌证。

（二）呼吸内镜诊疗临床应用由具有呼吸内镜诊疗技术临床应用能力的本院在职医师决定，实施按照四级手术管理的呼吸内镜诊疗技术由取得主治医师以上专业技术职务任职资格3年以上的本院在职医师决定，术者由符合本规范要求的医师担任。术前应当确定技术方案和预防并发症的措施，术后制订合理的治疗与管理方案。

（三）实施呼吸内镜诊疗技术前，应当向患者或其法定监护人或授权代理人告知手术目的、手术风险、术后注意事项、可能发生的并发症及预防措施等，并签署知情同意书。

（四）加强呼吸内镜诊疗质量管理，建立健全呼吸内镜诊疗后随访制度，并按规定进行随访、记录。

（五）各省级卫生计生行政部门应当将准予开展按照四级手术管理的呼吸内镜诊疗技术的医疗机构报国家卫生计生委备案。

四、培训

拟从事呼吸内镜诊疗工作的医师应当接受系统培训并考核合格。其中从事按照三级手术管理的呼吸内镜诊疗工作的医师应当接受不少于3个月的系统培训，从事四级手术管理的呼吸内镜诊疗工作的医师应当接受不少于6个月的系统培训。

**（一）培训基地。**

国家卫生计生委指定四级呼吸内镜诊疗技术培训基地，各省级卫生计生行政部门指定本辖区三级呼吸内镜诊疗技术培训基地，并组织开展相应培训工作。

国家四级呼吸内镜诊疗技术培训基地应当具备以下条件：

1.三级甲等医院。

2.开展呼吸系统疾病诊疗工作不少于10年，具备相应医疗技术临床应用能力。呼吸内科（或者结核病科）和胸外科实际开放床位总数不少于80张。

3.近3年累计收治呼吸系统疾病患者不少于6000例；每年完成呼吸内镜诊疗操作不少于1000例，其中按照四级手术管理的呼吸内镜诊疗操作不少于150例。同时，每年开展内科胸腔镜、超声支气管镜诊疗操作总数不少于100例。

4.有不少于3名具备按照四级手术管理的呼吸内镜诊疗技术临床应用能力的指导医师，其中至少1名具有主任医师专业技术职务任职资格。

5.有与开展呼吸内镜诊疗技术培训工作相适应的人员、技术、设备和设施等条件。

6.近3年举办过全国性的与呼吸内镜诊疗技术相关的专业学术会议或承担呼吸内镜诊疗技术国家级继续医学教育项目。

**（二）按照四级手术管理的呼吸内镜诊疗技术医师培训要求。**

1.在指导医师指导下，参与完成按照四级手术管理的呼吸内镜诊疗操作不少于50例，并考核合格。

2.在指导医师的指导下，接受培训的医师应参与对患者的全过程管理，包括诊疗操作术前评价、诊断性检查结果解释、呼吸内镜诊疗操作、操作过程记录、围手术期处理、危重患者的诊疗操作后监护治疗和术后随访等。

在境外接受呼吸内镜诊疗技术培训6个月以上，有境外培训机构的培训证明，并经国家卫生计生委指定培训基地考核合格后，可以认定为达到规定的培训要求。

附件1

**四级呼吸内镜诊疗技术目录**

一、经支气管镜热消融技术（包括电烧蚀、激光、氩等离子体凝固、微波等技术）

二、经支气管镜冷冻切除术

三、气管/支气管内支架植入术

四、气管和支气管瘘封堵术

五、支气管腔内近距离放射治疗技术

六、经支气管镜光动力治疗技术

七、支气管镜肺减容术

八、经支气管镜热成形术

九、硬质气管/支气管镜诊疗技术

附件2

**三级呼吸内镜诊疗技术参考目录**

一、经支气管针吸活检术

二、超声支气管镜检查术

三、支气管镜电磁导航活检术

四、内科胸腔镜检查术 五、气管/支气管内球囊扩张术

**儿科呼吸内镜诊疗技术管理规范**

**（2013年版）**

为加强儿科呼吸内镜诊疗技术临床应用与管理，规范儿科呼吸内镜临床诊疗行为，保证医疗质量和医疗安全，根据《医疗技术临床应用管理办法》，制定本规范。本规范为医疗机构及其医师开展儿科呼吸内镜诊疗技术的基本要求。

本规范所称的儿科呼吸内镜诊疗技术主要包括儿科（0-18岁）可弯曲支气管镜、硬质气管/支气管镜、儿科胸腔镜等诊疗技术。

一、医疗机构基本要求

（一）医疗机构开展儿科呼吸内镜诊疗技术应当与其功能、任务相适应。

（二）具有卫生计生行政部门核准登记的相关专业诊疗科目，有与开展儿科呼吸内镜诊疗技术相关的辅助科室和设备，并满足下列要求：

1.临床科室。

二级及以上医院，其中综合性医院设有儿科呼吸专业组，专科医院（儿童医院或妇儿医院）设有儿科呼吸专业。每年收治呼吸系统疾病患者不少于1000例，完成儿科呼吸内镜诊疗不少于200例。

2.儿科呼吸内镜工作室。

（1）满足儿科呼吸内镜诊疗技术临床工作要求，包括术前准备室、内镜诊疗室和术后观察室等。开展儿科胸腔镜诊疗技术的医疗机构应具备满足无菌手术条件的内镜诊疗室或手术室。

（2）配备满足儿科呼吸内镜诊疗工作要求的内镜设备和相关器械、耗材。

（3）配备心电监护仪（含血氧饱和度监测功能）、吸氧装置、负压吸引器、复苏气囊及加压面罩、各种型号的气管插管等急救设备和急救药品。

3.开展全身麻醉（含基础麻醉）下儿科呼吸内镜诊疗技术的医疗机构，设有麻醉科或具有儿科麻醉专业医师，具备儿科呼吸内镜相关的麻醉技术临床应用能力、并发症的综合处理和抢救能力。

（三）有经过儿科呼吸内镜诊疗相关知识和技能培训，具备儿科呼吸内镜诊疗技术临床应用能力的执业医师和其他专业技术人员。

（四）有内镜消毒灭菌设施，医院感染管理符合要求。

（五）拟开展风险高、过程复杂、难度大的，按照四级手术管理的儿科呼吸内镜诊疗技术（附件1）的医疗机构，在满足以上基本条件的情况下，还应满足以下要求：

1.三级医院，开展儿科呼吸系统疾病诊疗工作不少于10年，近5年内累计完成儿科呼吸内镜诊疗操作不少于1000例，其中包括按照四级手术管理的儿科呼吸内镜诊疗不少于50例，或按照三级手术管理的儿科呼吸内镜诊疗（附件2）不少于200例。技术水平在本地区处于领先地位。

2.具备满足危重患者救治要求的儿科重症监护室。

3.具备满足实施按照四级手术管理的儿科呼吸内镜诊疗技术需求的麻醉科、医学影像科等临床科室、设备和技术能力。

二、人员基本要求

**（一）医师。**

1.开展儿科呼吸内镜诊疗技术的医师，应当同时具备以下条件：

（1）取得《医师执业证书》,执业范围为与开展的儿科呼吸内镜诊疗技术相适应的临床专业。

（2）具有5年以上儿科呼吸系统疾病诊疗工作经验，目前从事儿科呼吸系统疾病诊疗相关工作，累计参与儿科呼吸内镜诊疗技术操作不少于50例。

（3）经过儿科呼吸内镜诊疗技术系统培训并考核合格。

2.拟独立开展按照四级手术管理的儿科呼吸内镜诊疗技术的医师，在满足上述条件的基础上，还应满足以下条件：

（1）开展儿科呼吸系统疾病诊疗工作不少于5年，具有主治医师以上专业技术职务任职资格。累计独立完成儿科呼吸内镜诊疗操作不少于200例；其中按照三级手术管理的儿科呼吸内镜诊疗操作不少于100例。

（2）经国家卫生计生委指定的四级儿科呼吸内镜诊疗技术培训基地系统培训并考核合格。

3.本规范实施前，符合省级卫生计生行政部门确定的相关条件和标准的医师，可以不经过培训，但须经儿科呼吸内镜诊疗技术临床应用能力审核而开展按照三级及以下手术管理的儿科呼吸内镜诊疗工作。

4.本规范实施前，具备下列条件的医师，可以不经过培训，但须经儿科呼吸内镜诊疗技术临床应用能力审核而开展按照四级手术管理的儿科呼吸内镜诊疗工作。

（1）具有良好的职业道德，同行专家评议专业技术水平较高，并获得2名以上本专业主任医师推荐，其中至少1名为外院医师。

（2）在三级医院从事儿科呼吸内镜诊疗工作不少于5年，具有副主任医师及以上专业技术职务任职资格。近5年累计完成儿科呼吸内镜诊疗技术操作不少于500例，其中独立完成的按照四级手术管理的儿科呼吸内镜诊疗操作不少于100例。

（3）儿科呼吸内镜诊疗技术的适应证选择符合要求。近3年未发生二级以上负主要责任的与儿科呼吸内镜诊疗相关的医疗事故。

**（二）其他相关卫生专业技术人员。**

应当经过儿科呼吸内镜诊疗技术相关专业系统培训并考核合格。

三、技术管理基本要求

（一）严格遵守儿科呼吸系统疾病诊疗规范、儿科呼吸内镜诊疗技术操作规范和诊疗指南，严格掌握手术适应证和禁忌证。

（二）儿科呼吸内镜诊疗技术由具有儿科呼吸内镜诊疗技术临床应用能力的本院在职医师决定，实施按照四级手术管理的儿科呼吸内镜诊疗技术由具有副主任医师及以上专业技术职务任职资格的本院在职医师决定，术者由符合本规范要求的医师担任。术前应当确定技术方案和预防并发症的措施，术后制订合理的治疗与管理方案。

（三）实施儿科呼吸内镜诊疗技术前，应当向患者法定监护人或授权代理人告知手术目的、手术风险、术后注意事项、可能发生的并发症及预防措施等，并签署知情同意书。

（四）加强儿科呼吸内镜诊疗质量管理，建立健全儿科呼吸内镜诊疗后随访制度，并按规定进行随访、记录。

（五）各省级卫生计生行政部门应当将准予开展按照四级手术管理的儿科呼吸内镜诊疗技术的医疗机构报国家卫生计生委备案。

四、培训

拟从事儿科呼吸内镜诊疗工作的医师应当接受系统培训并考核合格。其中从事按照三、四级手术管理的儿科呼吸内镜诊疗工作的医师应当分别接受不少于6个月的系统培训。

**（一）培训基地。**

国家卫生计生委指定四级儿科呼吸内镜诊疗技术培训基地，各省级卫生计生行政部门指定本辖区三级儿科呼吸内镜诊疗技术培训基地，并组织开展相应培训工作。

四级儿科呼吸内镜诊疗技术培训基地应当具备以下条件：

1.三级甲等医院。

2.开展儿科呼吸系统疾病诊疗工作不少于10年，具备相应医疗技术临床应用能力。儿科呼吸内科（或者结核病科）和胸外科实际开放床位总数不少于80张。

3.近3年累计收治儿科呼吸系统疾病患者不少于6000例；每年完成儿科呼吸内镜诊疗操作不少于1000例，其中按照四级手术管理的儿科呼吸内镜诊疗操作不少于150例。

4.有不少于3名具备按照四级手术管理的儿科呼吸内镜诊疗技术临床应用能力的指导医师，其中至少1名具有主任医师专业技术职务任职资格。

5.有与开展儿科呼吸内镜诊疗技术培训工作相适应的人员、技术、设备和设施等条件。

6.近3年举办过全国性的与儿科呼吸内镜诊疗技术相关的专业学术会议或承担儿科呼吸内镜诊疗技术相关的国家级继续医学教育项目。

**（二）按照四级手术管理的儿科呼吸内镜诊疗技术医师培训要求。**

1.在指导医师指导下，参与完成按照四级手术管理的儿科呼吸内镜诊疗操作至少50例，并经考核合格。

2.在指导医师的指导下，接受培训的医师应参与对患者的全过程管理，包括诊疗操作术前评价、诊断性检查结果解释、儿科呼吸内镜诊疗操作、操作过程记录、围手术期处理、危重患者的诊疗操作后监护管理和术后随访等。

在境外接受儿科呼吸内镜诊疗技术培训6个月以上，有境外培训机构的培训证明，并经国家卫生计生委指定培训基地考核合格后，可以认定为达到规定的培训要求。

附件1

**四级儿科呼吸内镜诊疗技术目录**

一、经支气管镜热消融技术（包括电烧蚀、激光、氩等离子体凝固、微波等技术）

二、经支气管镜冷冻切除术

三、气管/支气管内支架植入术

四、气管和支气管瘘封堵术

五、深部支气管异物取出术

六、急重症患儿气道清理术

七、3个月以下婴儿支气管镜诊疗术

八、气道球囊扩张术

九、硬质气管/支气管镜诊疗术

十、儿科胸腔镜诊疗术

十一、经支气管镜肺活检术

十二、经支气管针吸活检术（TBNA）和超声引导下的支气管针吸活检术 (EBUS)

附件2

**三级儿科呼吸内镜诊疗技术参考目录**

一、支气管镜下黏膜活检术及刷检术

二、经支气管镜肺泡灌洗术

**胸外科内镜诊疗技术管理规范**

**（2013年版）**

为加强胸外科内镜诊疗技术临床应用与管理，规范胸外科内镜临床诊疗行为，保证医疗质量和医疗安全，根据《医疗技术临床应用管理办法》，制定本规范。本规范为医疗机构及其医师开展胸外科内镜诊疗技术的基本要求。

本规范所称的胸外科内镜诊疗技术包括胸腔镜技术、纵隔镜技术、硬质气管镜技术、硬质食管镜技术、支气管内超声引导针吸活检技术（EBUS-TBNA）等胸外科内镜诊疗技术。

胸外科涉及纤维支气管镜技术参照《呼吸内镜诊疗技术管理规范》执行，涉及胃镜技术参照《消化内镜诊疗技术管理规范》执行。

一、医疗机构基本要求

（一）医疗机构开展胸外科内镜诊疗技术应当与其功能、任务相适应。

（二）具有卫生行政部门核准登记的与开展胸外科内镜诊疗技术相适应的诊疗科目，有与开展胸外科内镜诊疗技术相关的辅助科室和设备，并满足下列要求：

1.临床科室。

医疗机构外科设有胸外科病房或专业组，每年收治胸外科患者不少于150例，完成胸外科诊疗不少于50例。

2.手术室条件要求。

（1）符合国家相关规定。

（2）配备满足开展胸外科内镜诊疗工作需要的内镜设备和相关器械、耗材。

（3）配备心电监护仪（含血氧饱和度监测功能）、除颤仪、简易呼吸器等急救设备和急救药品。

3.设有麻醉科、ICU、心血管内科、呼吸内科等专业科室或专业医师，有满足胸外科内镜麻醉必须的设备、设施，具备胸外科内镜麻醉技术临床应用能力以及并发症综合处理和抢救能力。

（三）有经过胸外科内镜诊疗相关知识和技能培训，具备胸外科内镜诊疗技术临床应用能力的执业医师和其他专业技术人员。

（四）有内镜消毒灭菌设施，医院感染管理符合要求。

（五）拟开展风险高、过程复杂、难度大，按照四级手术管理的胸外科内镜诊疗技术（附件1）的医疗机构，在满足以上基本条件的情况下，还应满足以下要求：

1.二级及以上医院，开展胸外科诊疗工作不少于10年，近5年累计完成胸外科内镜诊疗不少于250例，其中在有资质医生指导下开展按照四级手术管理的胸外科内镜诊疗不少于20例，技术水平在本地区处于领先地位。

2.具备满足危重患者救治要求的重症监护室。

3.具备满足实施按照四级手术管理的胸外科内镜诊疗技术需求的临床辅助科室、设备和技术能力。

二、人员基本要求

**（一）医师。**

1.开展胸外科内镜诊疗技术的医师，应当同时具备以下条件：

（1）取得《医师执业证书》，执业范围为与开展胸外科内镜诊疗技术相适应的临床专业。

（2）具有5年以上胸外科诊疗工作经验，具备主治医师以上专业技术职务任职资格。目前从事胸外科诊疗工作，累计参与完成胸外科内镜诊疗不少于100例。

（3）经过胸外科内镜诊疗技术系统培训并考核合格。

2.拟独立开展按照四级手术管理的胸外科内镜诊疗技术的医师，在满足上述条件的基础上，还应满足以下条件：

（1）开展胸外科诊疗工作不少于10年，具有副主任医师以上专业技术职务任职资格，其中副主任医师应在有资质的主任医师指导下开展按照四级手术管理的胸外科内镜诊疗不少于30例。累计独立完成按照三级手术管理的胸外科内镜诊疗（附件2）不少于100例。

（2）经国家卫生计生委指定的四级胸外科内镜诊疗技术培训基地系统培训并考核合格。

3.本规范实施前，符合省级卫生计生行政部门确定的相关条件和标准的医师，可以不经过培训，但须经胸外科内镜诊疗技术临床应用能力审核而开展按照三级及以下手术管理的胸外科内镜诊疗工作。

4.本规范实施前，具备下列条件的医师，可以不经过培训，但须经胸外科内镜诊疗技术临床应用能力审核而开展按照四级手术管理的胸外科内镜诊疗工作。

（1）具有良好的职业道德，同行专家评议专业技术水平较高，并获得2名从事胸外科内镜诊疗工作的主任医师书面推荐，其中至少1名为外院医师。

（2）具有副主任医师以上专业技术职务任职资格，近3年累计完成胸外科内镜诊疗不少于200例，其中每年独立完成按照四级手术管理的胸外科内镜诊疗不少于30例。

（3）胸外科内镜诊疗技术的适应证选择符合要求，近3年内未发生过二级以上与开展胸外科内镜诊疗技术相关的负主要责任的医疗事故。

（4）其所在医疗机构具有开展按照四级手术管理的胸外科内镜诊疗技术的资质，本人曾在三级甲等医院工作或在三级甲等医院完成6个月以上的专业进修。

**（二）其他相关卫生专业技术人员。**

应当经过胸外科内镜诊疗技术相关专业系统培训并考核合格。

三、技术管理基本要求

（一）严格遵守胸外科疾病诊疗规范、胸外科内镜诊疗技术操作规范和诊疗指南，严格掌握手术适应证和禁忌证。

（二）胸外科内镜诊疗技术开展由具有胸外科内镜诊疗技术临床应用能力的、具有主治医师以上专业技术职务任职资格的本院在职医师决定，实施按照四级手术管理的胸外科内镜诊疗技术由具有副主任医师专业技术职务任职资格的本院在职医师决定，术者由符合本规范要求的医师担任。术前应当确定手术方案和预防并发症的措施，术后制订合理的治疗与管理方案。

（三）实施胸外科内镜诊疗技术前，应当向患者或其法定监护人、代理人告知手术目的、手术风险、术后注意事项、可能发生的并发症及预防措施等，并签署知情同意书。

（四）加强胸外科内镜诊疗质量管理，建立健全胸外科内镜诊疗后随访制度，并按规定进行随访、记录。

（五）各省级卫生计生行政部门应当将准予开展按照四级手术管理的胸外科内镜诊疗技术的医疗机构报国家卫生计生委备案。

四、培训

拟从事胸外科内镜诊疗工作的医师应当接受系统培训并考核合格。其中从事按照三、四级手术管理的胸外科内镜诊疗工作的医师应当分别接受不少于6个月的系统培训。

**（一）培训基地。**

国家卫生计生委指定四级胸外科内镜诊疗技术培训基地，各省级卫生计生行政部门指定本辖区三级胸外科内镜诊疗技术培训基地，并组织开展相应培训工作。

四级胸外科内镜诊疗技术培训基地应当具备以下条件：

1.三级甲等医院。

2.开展胸外科内镜诊疗工作不少于10年，具备按照四级手术管理的胸外科内镜诊疗技术临床应用能力。胸外科开放床位不少于50张。

3.近5年累计收治胸外科患者不少于5000例；每年完成胸外科诊疗不少于1000例，其中按照四级手术管理的胸外科内镜诊疗不少于200例。能够独立开展的按照四级手术管理的胸外科内镜诊疗技术类型应当覆盖四级胸外科内镜诊疗技术目录中全部术种的80%以上。

4.有不少于4名具备按照四级手术管理的胸外科内镜诊疗技术临床应用能力的指导医师，其中至少2名具有主任医师专业技术职务任职资格。

5.有与开展胸外科内镜诊疗技术培训工作相适应的人员、技术、设备和设施等条件。

6.近3年举办过全国性胸外科内镜诊疗技术相关专业学术会议或承担胸外科内镜诊疗技术相关的国家级继续医学教育项目。

**（二）按照四级手术管理的胸外科内镜诊疗技术医师培训要求。**

1.在指导医师指导下，参与完成按照四级手术管理的胸外科内镜诊疗不少于30例，并经考核合格。

2.在指导医师的指导下，接受培训的医师应参与对患者全过程的管理，包括术前评价、诊断性检查结果解释、与其他学科共同会诊、胸外科内镜诊疗操作、操作过程记录、围手术期处理、重症监护治疗和术后随访等。

在境外接受胸外科内镜诊疗技术培训6个月以上，有境外培训机构的培训证明，并经国家卫生计生委指定培训基地考核合格后，可以认定为达到规定的培训要求。

附件1

**四级胸外科内镜诊疗技术目录**

一、胸腔镜诊疗技术

**（一）肺手术。**

1.胸腔镜下肺叶切除术

2.胸腔镜下肺减容术

3.胸腔镜下袖式支气管成形术

4.胸腔镜下解剖性肺段切除术

5.胸腔镜下复合肺叶切除术

6.胸腔镜下全肺切除术

**（二）食管手术。**

胸腔镜下食管切除术

**（三）纵隔手术。**

1.胸腔镜下胸腺切除术

2.胸腔镜下胸腺扩大切除术

二、硬质气管镜诊疗技术

硬质气管镜下大气道内镜治疗技术

附件2

**三级胸外科内镜诊疗技术参考目录**

一、胸腔镜诊疗技术

**（一）肺手术。**

1.胸腔镜下肺大疱切除术

2.胸腔镜下肺楔形切除术

3.胸腔镜下肺裂伤修补术

**（二）食管手术。**

1.胸腔镜下食管平滑肌瘤摘除术

2.胸腔镜下食管憩室切除术

3.胸腔镜下食管肌层切开术

4.胸腔镜下食管裂孔疝修补术

5.胸腔镜下食管抗返流手术

**（三）纵隔手术。**

1.胸腔镜下纵隔肿瘤切除术

2.胸腔镜下纵隔病变活检术

**（四）胸壁胸膜手术。**

1.胸膜活检术

2.胸腔镜下交感神经链切断术

3.胸腔镜下脓胸病灶清除术

4.胸腔镜下心包开窗术

5.胸腔镜下NUSS手术

6.胸腔镜下胸膜腔探查术

7.胸腔镜下胸导管结扎术

8.胸腔镜下膈疝修补术

9.胸腔镜下胸壁肿瘤切除术

二、纵隔镜诊疗技术

（一）纵隔镜下纵隔淋巴结活检术

（二）纵隔镜下纵隔肿物切除术

**三、**支气管内超声引导针吸活检术(EBUS-TBNA)

**消化内镜诊疗技术管理规范**

**（2013年版）**

为加强消化内镜诊疗技术临床应用与管理，规范消化内镜临床诊疗行为，保证医疗质量和医疗安全，根据《医疗技术临床应用管理办法》，制定本规范。本规范为医疗机构及其医师开展消化内镜诊疗技术的基本要求。

本规范所称的消化内镜诊疗技术包括胃镜技术、结肠镜技术、十二指肠镜技术、小肠镜技术、超声内镜技术、胶囊内镜技术、腹腔镜技术、子母镜技术、胆道镜技术等诊疗技术。

消化科涉及腹腔镜和胆道镜等普通外科内镜诊疗技术参照《普通外科内镜诊疗技术管理规范》执行。

一、医疗机构基本要求

（一）医疗机构开展消化内镜诊疗技术应当与其功能、任务相适应。

（二）具有卫生计生行政部门核准登记的与开展消化内镜诊疗技术相适应的诊疗科目，有与开展消化内镜诊疗技术相关的辅助科室和设备，并满足下列要求：

1.临床科室。

（1）三级医院设有消化内科或者普通外科。

（2）其他医疗机构应具备与从事消化内镜诊疗相适应的临床科室或协作转诊机制。

2.消化内镜诊疗室。

（1）包括术前准备室、内镜诊疗室和术后观察室。

（2）有满足消化内镜诊疗工作需要的内镜设备和相关器械、耗材。

（3）配备心电监护仪（含血氧饱和度监测功能）、除颤仪、简易呼吸器等急救设备和急救药品。

（三）有经过消化内镜诊疗技术相关知识和技能培训具备消化内镜诊疗技术临床应用能力的执业医师和其他专业技术人员。

（四）有单独的消化内镜清洗消毒房间、内镜清洗消毒灭菌设施，医院感染管理符合要求。

（五）拟开展风险高、过程复杂、难度大，按照四级手术管理的消化内镜诊疗技术（附件1）的医疗机构，在满足以上基本条件的情况下，还应满足以下要求：

1.二级及以上医院，开展消化系统疾病诊疗工作不少于10年，同时具有消化内科和普通外科或具备与从事消化内镜诊疗相适应的临床科室，近5年累计完成消化内镜诊疗病例不少于5000例，其中，累计完成按照四级手术管理的消化内镜诊疗病例不少于500例或累计完成按照三级手术管理的消化内镜诊疗技术（附件2）病例不少于1000例，技术水平在本地区处于领先地位。

2.具备满足危重患者救治要求的重症监护室。

3.具备满足实施按照四级手术管理的消化内镜诊疗技术需求的临床辅助科室、设备和技术能力。

4.开展消化系统肿瘤相关消化内镜诊疗技术的医疗机构，还应当具备卫生计生行政部门核准登记的肿瘤科与放射治疗科的诊疗科目。

二、人员基本要求

**（一）医师。**

1.开展消化内镜手术的医师，应当同时具备以下条件：

（1）取得《医师执业证书》，执业范围为与开展消化内镜诊疗工作相适应的临床专业。

（2）有5年以上消化系统疾病诊疗工作经验，目前从事消化系统疾病诊疗工作，累计参与完成消化内镜诊疗病例不少于200例。

（3）经过消化内镜诊疗技术系统培训并考核合格。

2.拟独立开展按照四级手术管理的消化内镜诊疗技术的医师，在满足上述条件的基础上，还应满足以下条件：

（1）开展消化系统疾病诊疗工作不少于8年，取得主治医师专业技术职务任职资格3年以上。累计独立完成消化内镜诊疗操作不少于500例；其中完成按照三级手术管理的消化内镜诊疗病例不少于300例。

（2）经国家卫生计生委指定的四级消化内镜诊疗技术培训基地系统培训并考核合格。

3.本规范实施前，符合省级卫生计生行政部门确定的相关条件和标准的医师，可以不经过培训，但须经消化内镜诊疗技术临床应用能力审核而开展按照三级及以下手术管理的消化内镜诊疗工作。

4.本规范实施前，具备下列条件的医师，可以不经过培训，但须经消化内镜诊疗技术临床应用能力审核而开展按照四级手术管理的消化内镜诊疗工作。

（1）具有良好的职业道德，同行专家评议专业技术水平较高，并获得2名以上本专业主任医师书面推荐，其中至少1名为外院医师。

（2）在二级甲等及以上医院从事消化内镜诊疗工作不少于8年，取得主治医师专业技术职务任职资格3年以上。

（3）近5年累计完成消化内镜诊疗操作不少于2000例，其中每年独立完成按照四级手术管理的消化内镜诊疗操作不少于50例。

（4）消化内镜诊疗技术的适应证选择符合要求。近3年内未发生过二级以上与开展消化内镜诊疗相关的负主要责任的医疗事故。

**（二）其他相关卫生专业技术人员。**

应当经过消化内镜诊疗技术相关专业系统培训并考核合格。

三、技术管理基本要求

（一）严格遵守消化系统疾病诊疗行业标准、规范、消化内镜诊疗技术行业标准、操作规范和诊疗指南，严格掌握消化内镜诊疗技术的适应证和禁忌证。

（二）消化内镜诊疗技术开展由具有消化内镜诊疗技术临床应用能力的、具有主治医师以上专业技术职务任职资格的本院在职医师决定，实施按照四级手术管理的消化内镜诊疗技术由取得主治医师专业技术职务任职资格3年以上的本院在职医师决定，术者由符合本规范要求的医师担任。术前应当确定手术方案和预防并发症的措施，术后制订合理的治疗与管理方案。

（三）实施消化内镜诊疗操作前，应当向患者或其法定监护人、代理人告知诊疗目的、诊疗风险、术后注意事项、可能发生的并发症及预防措施等，并签署知情同意书。

（四）加强消化内镜诊疗质量管理，建立健全消化内镜诊疗术后随访制度，并按规定进行随访、记录。

（五）各省级卫生计生行政部门应当将准予开展按照四级手术管理的消化内镜诊疗技术的医疗机构报国家卫生计生委备案。

四、培训

拟从事消化内镜诊疗工作的医师应当接受系统培训并考核合格。其中从事按照三、四级手术管理的消化内镜诊疗工作的医师应当分别接受不少于6个月的系统培训。

**（一）培训基地。**

国家卫生计生委指定四级消化内镜诊疗技术培训基地，各省级卫生计生行政部门指定本辖区三级消化内镜诊疗技术培训基地，并组织开展相应培训工作。

四级消化内镜诊疗技术培训基地应当具备以下条件：

1.三级甲等医院。

2.开展消化系统疾病诊疗工作不少于10年，具备按照四级手术管理的消化内镜诊疗技术临床应用能力。同时具有消化内科和普通外科，合计开放床位不少于100张。

3.近5年内累计收治消化系统疾病患者不少于10000例，每年完成按照四级手术管理的消化内镜诊疗操作不少于700例。

4.有不少于4名具备按照四级手术管理的消化内镜诊疗临床应用能力的指导医师，其中至少2名具有主任医师专业技术职务任职资格。

5.有与开展消化内镜诊疗技术培训工作相适应的人员、技术、设备和设施等条件。

6.近3年举办过全国性消化内镜诊疗技术相关专业学术会议或承担消化内镜诊疗技术相关的国家级继续医学教育项目。

**（二）按照四级手术管理的消化内镜诊疗技术医师培训要求。**

1.在指导医师指导下，参与完成按照四级手术管理的消化内镜诊疗操作不少于50例，并经考核合格。

2.在指导医师的指导下，接受培训的医师应参与对患者全过程的管理，包括术前评价、诊断性检查结果解释、与其他学科共同会诊、消化内镜诊疗操作、操作过程记录、围手术期处理、重症监护治疗和术后随访等。

在境外接受消化内镜诊疗技术培训6个月以上，有境外培训机构的培训证明，并经国家卫生计生委指定培训基地考核合格后，可以认定为达到规定的培训要求。

附件1

**四级消化内镜诊疗技术目录**

一、胃镜诊疗技术

（一）胃镜下食管粘膜剥离术

（二）胃镜下胃粘膜剥离术

二、结肠镜诊疗技术

结肠镜下结肠粘膜剥离术

三、十二指肠镜诊疗技术

（一）内镜逆行胰胆管造影术

（二）内镜下乳头括约肌切开术

（三）内镜下胆管括约肌切开术

（四）内镜下胰管括约肌切开术

（五）内镜下壶腹气囊成型术

（六）内镜下胆管结石取石术

（七）内镜下胰管结石取石术

（八）内镜下胆管结石机械碎石术

（九）内镜下胆管结石激光碎石术

（十）内镜下胆管结石液电碎石术

（十一）内镜下胆管扩张术

（十二）内镜下胰管扩张术

（十三）内镜下胆管支架植入术

（十四）内镜下胰管支架植入术

（十五）内镜下副乳头括约肌切开术

（十六）内镜下副乳头支架植入术

（十七）内镜下鼻胆管引流术

（十八）内镜下胆管内超声检查术

（十九）内镜下胰管内超声检查术

（二十）内镜下胆管射频消融术

（二十一）内镜下胰管射频消融术

（二十二）内镜下十二指肠乳头腺瘤内镜切除术

（二十三）内镜下鼻胰管引流术

（二十四）胆管镜下光动力或氩气治疗术

（二十五）胆管镜下电切治疗术

四、超声内镜诊疗技术

（一）超声内镜细针穿刺术

（二）超声内镜下放射粒子植入术

（三）超声内镜下肿瘤标记术

（四）超声内镜下放射免疫治疗术

（五）超声内镜下肿瘤注射治疗术

（六）超声内镜下射频消融术

（七）超声内镜下血管栓塞术

（八）超声内镜下假性囊肿引流术

（九）超声内镜下胆管穿刺引流术

（十）超声内镜下胰管穿刺引流术

（十一）超声内镜下脓肿穿刺引流术

（十二）超声内镜下光动力治疗术

（十三）超声内镜辅助胰胆管造影术

五、经口经隧道消化内镜诊疗技术

（一）经口经隧道内镜下贲门括约肌切断术

（二）经口经隧道内镜下间质瘤摘除术

六、胆道镜诊疗技术

（一）经皮胆道镜参照四级普通外科内镜手术目录

（二）经口胆道镜下胆管结石激光碎石术

（三）经口胆道镜下胆管结石液电碎石术

（四）经口胆道镜下胆管活检术

七、胰管镜诊疗技术

（一）经口胰管镜检查和治疗术

（二）经口胰管镜下活检术

八、经自然腔道内镜诊疗技术

（一）经胃腹腔探查术

（二）经胃腹膜活检术

（三）经胃腹腔淋巴结活检术

（四）经胃肝囊肿开窗术

（五）经阴道胆囊切除术

九、腹腔镜诊疗技术

参照四级普通外科内镜手术目录

十、小肠镜诊疗技术

小肠镜下治疗术

附件2

**三级消化内镜诊疗技术参考目录**

一、胃镜诊疗技术

（一）胃镜下食管粘膜切除术

（二）胃镜下胃粘膜切除术

（三）胃镜下食管狭窄扩张术

（四）胃镜下食管支架置入术

（五）胃镜下食管静脉曲张硬化剂套扎治疗术

（六）胃镜下胃底静脉曲张组织胶注射治疗术

（七）胃镜下食管射频消融术

（八）胃镜下光动力治疗术

（九）胃镜下经皮胃、空肠造瘘术

（十）胃镜下异物取出术

（十一）胃镜下止血治疗术

二、结肠镜诊疗技术

（一）结肠镜下结肠粘膜切除术

（二）结肠镜下结肠支架治疗术

（三）结肠镜下异物取出术

（四）结肠镜下止血治疗术

三、十二指肠镜诊疗技术

（一）内镜下十二指肠息肉切除术

（二）内镜下十二指肠支架置入术

（三）十二指肠镜下止血治疗术

四、超声内镜诊疗技术

环扫及扇扫超声内镜检查术

五、小肠镜诊疗技术

小肠镜检查术

**儿科消化内镜诊疗技术管理规范**

**（2013年版）**

为加强儿科消化内镜诊疗技术临床应用与管理，规范儿科消化内镜临床诊疗行为，保证医疗质量和医疗安全，根据《医疗技术临床应用管理办法》，制定本规范。本规范为医疗机构及其医师开展儿科消化内镜诊疗技术的基本要求。

本规范所称的儿科消化内镜诊疗技术主要包括儿科（0-18岁）胃镜、结肠镜、十二指肠镜、小肠镜、胶囊内镜等诊疗技术。

一、医疗机构基本要求

（一）医疗机构开展儿科消化内镜诊疗技术应当与其功能、任务相适应。

（二）具有卫生计生行政部门核准登记的相关专业诊疗科目，有与开展消化内镜诊疗技术相关的科室和设备，并满足下列要求：

1.临床科室。

二级及以上医院，其中综合性医院设有儿科消化专业组，专科医院（儿童医院或妇儿医院）设有儿科消化科。每年收治消化系统疾病患者不少于500例，完成儿科消化内镜诊疗不少于200例。

2.消化内镜工作室。

（1）包括术前准备室、内镜诊疗室和术后观察室。

（2）有满足儿科消化内镜诊疗工作需要的内镜设备和相关器械、耗材。

（3）配备心电监护仪（含血氧饱和度监测功能）及必要的急救设备和急救药品。

（三）有经过儿科消化内镜诊疗相关知识和技能培训，具备儿科消化内镜诊疗技术临床应用能力的执业医师和其他专业技术人员。

（四）有内镜消毒灭菌设施，医院感染管理符合要求。

（五）拟开展风险高、过程复杂、难度大，按照四级手术管理的儿科消化内镜诊疗技术（附件1）的医疗机构，在满足以上基本条件的情况下，还应满足以下要求：

1.三级甲等医院，开展消化系统疾病诊疗工作5年以上，同时具有儿科消化内科专业，近5年累计完成儿科消化内镜诊疗病例不少于2500例，其中按照四级手术管理的儿科消化内镜诊疗病例不少于100例，或按照三级手术管理的儿科消化内镜诊疗（附件2）病例不少于400例。技术水平在本地区处于领先地位。

2.具备满足危重患者救治要求的重症监护室和外科。

3.具备满足实施按照四级手术管理的儿科消化内镜诊疗技术需求的临床辅助科室、设备和技术能力。

二、人员基本要求

**（一）医师。**

1.开展儿科消化内镜诊疗技术的医师，应当同时具备以下条件：

（1）取得《医师执业证书》，执业范围为与开展的儿科消化内镜诊疗相适应的临床专业。

（2）具有5年以上儿科消化系统疾病诊疗工作经验，目前从事儿科消化系统疾病诊疗相关工作，累计完成儿科消化内镜诊疗操作不少于200例。

（3）经过儿科消化内镜诊疗技术系统培训并考核合格。

2.拟独立开展按照四级手术管理的儿科消化内镜诊疗技术的医师，在满足上述条件的基础上，还应满足以下条件：

（1）开展儿科消化系统疾病诊疗工作不少于5年，具有副主任医师以上专业技术职务任职资格。累计独立完成儿科消化内镜诊疗操作不少于250例；其中参与完成按照四级手术管理的儿科消化内镜诊疗不少于30例。

（2）经国家卫生计生委指定的四级儿科消化内镜诊疗技术培训基地系统培训并考核合格。

3.本规范实施前，符合省级卫生计生行政部门确定的相关条件和标准的医师，可以不经过培训，但须经儿科消化内镜诊疗技术临床应用能力审核而开展按照三级及以下手术管理的儿科消化内镜诊疗工作。

4.本规范实施前，具备下列条件的医师，可以不经过培训，但须经儿科消化内镜诊疗技术临床应用能力审核而开展按照四级手术管理的儿科消化内镜诊疗工作。

（1）具有良好的职业道德，同行专家评议专业技术水平较高，并获得2名以上本专业主任医师推荐，其中至少1名为外院医师。

（2）在三级甲等医院从事儿科消化内镜诊疗工作8年以上，具有副主任医师以上专业技术职务任职资格。近5年累计完成儿科消化内镜诊疗操作不少于200例，其中独立完成按照四级手术管理的儿科消化内镜诊疗操作不少于50例。

（3）儿科消化内镜诊疗技术的适应证选择符合要求。近3年内未发生过二级以上与开展儿科消化内镜诊疗相关的负主要责任的医疗事故。

**（二）其他相关卫生专业技术人员。**

应当经过儿科消化内镜诊疗技术相关专业系统培训并考核合格。

三、技术管理基本要求

（一）严格遵守儿科消化系统疾病诊疗规范、消化内镜诊疗技术操作规范和诊疗指南，严格掌握儿科消化内镜诊疗技术的适应证和禁忌证。

（二）儿科消化内镜诊疗技术由具有儿科消化内镜诊疗技术临床应用能力的、具有主治医师以上专业技术职务任职资格的本院在职医师决定，实施按照四级手术管理的儿科消化内镜诊疗技术由具有副主任医师以上专业技术职务任职资格的本院在职医师决定，操作者由符合相关要求的医师担任。操作前应当确定诊疗方案、预防并发症的措施，术后制定合理的治疗与管理方案。

（三）实施儿科消化内镜诊疗操作前，应当向患儿家长、法定监护人、代理人告知诊疗目的、诊疗风险、术后注意事项、可能发生的并发症及预防措施等，并签署知情同意书。

（四）加强儿科消化内镜诊疗质量管理，建立健全消化内镜诊疗后随访制度，并按规定进行随访、记录。

（五）各省级卫生计生行政部门应当将准予开展按照四级手术管理的儿科消化内镜诊疗技术的医疗机构报国家卫生计生委备案。

四、培训

拟从事儿科消化内镜诊疗工作的医师应当接受系统培训并考核合格。其中从事按照三、四级手术管理的儿科消化内镜诊疗工作的医师应当分别接受不少于6个月的系统培训。

**（一）培训基地。**

国家卫生计生委指定四级儿科消化内镜诊疗技术培训基地，各省级卫生计生行政部门指定本辖区三级儿科消化内镜诊疗技术培训基地，并组织开展相应培训工作。

国家四级儿科消化内镜诊疗技术培训基地应当具备以下条件：

1.三级甲等专科医院或具有儿科消化专科病房的三级甲等综合性医院。

2.开展儿科消化系统疾病诊疗工作不少于10年，具备相应医疗技术临床应用能力。具有小儿消化内科开放床位不少于30张。

3.近5年内累计收治儿科消化系统疾病患者不少于4000例，其中，每年完成按照四级手术管理的儿科消化内镜诊疗操作不少于100例。

4.有不少于2名具备按照四级手术管理的儿科消化内镜诊疗技术临床应用能力的指导医师，其中至少1名具有主任医师专业技术职务任职资格。

5.有与开展儿科消化内镜诊疗技术培训工作相适应的人员、技术、设备和设施等条件。

6.近3年举办过全国性的与儿科消化内镜诊疗技术相关的专业学术会议或承担儿科消化内镜诊疗技术相关的国家级继续医学教育项目。

**（二）按照四级手术管理的儿科消化内镜诊疗技术医师培训要求。**

1.在指导医师指导下，参与完成不少于60例儿科消化内镜诊疗操作，其中，按照四级手术管理的儿科消化内镜诊疗病例不少于20例，并考核合格。

2.在指导医师指导下，接受培训的医师应参与对患儿全过程的管理，包括术前评价、诊断性检查结果解释、与其他学科共同会诊、消化内镜诊疗操作、消化内镜诊疗操作过程记录、围手术期处理、重症监护治疗和手术后随访等。

在境外接受儿科消化内镜诊疗技术培训6个月以上，有境外培训机构的培训证明，并经过国家卫生计生委指定培训基地考核合格后，可以认定达到规定的培训要求。

附件1

**四级儿科消化内镜诊疗技术目录**

一、胃镜诊疗技术

（一）门脉高压食管胃底静脉曲张的内镜治疗技术

（二）胃镜下上消化道狭窄扩张或切开术

（三）经皮内镜下胃（空肠）造口置管术

（四）胃镜下胃黏膜剥离术

（五）胃镜下食管支架置入术

（六）经口内镜下环形肌切开术

（七）婴儿内镜下取异物技术

二、结肠镜诊疗技术

（一）婴幼儿结肠镜诊疗术

（二）结肠镜息肉摘除术（>2cm）

（三）结肠镜下结肠支架置入术

三、新生儿胃肠镜诊疗技术

四、超声内镜诊疗技术

五、小肠镜诊疗技术

六、十二指肠镜诊疗技术

（一）内镜下逆行胰胆管造影术

（二）内镜下乳头括约肌切开术

（三）内镜下胆管括约肌切开术

（四）内镜下胰管括约肌切开术

（五）内镜下壶腹气囊成型术

（六）内镜下胆管结石取石术

（七）内镜下胰管结石取石术

（八）内镜下胆管结石机械碎石术

（九）内镜下胆管扩张术

（十）内镜下胰管扩张术

（十一）内镜下胆管支架植入术

（十二）内镜下胰管支架植入术

（十三）内镜下副乳头括约肌切开术

（十四）内镜下副乳头支架植入术

（十五）内镜下鼻胆管引流术

七、内镜下钛夹放置术

八、内镜引导下置管技术

附件2

**三级儿科消化内镜诊疗技术参考目录**

一、内镜下息肉摘除术（<2cm）

二、胶囊内镜技术

三、婴幼儿（<3岁）胃镜诊疗技术

四、结肠镜检查技术

五、非静脉曲张消化道出血止血术

六、内镜下取异物技术

**普通外科内镜诊疗技术管理规范**

**（2013年版）**

为加强普通外科内镜诊疗技术临床应用与管理，规范普通外科内镜临床诊疗行为，保证医疗质量和医疗安全，根据《医疗技术临床应用管理办法》，制定本规范。本规范为医疗机构及其医师开展普通外科内镜诊疗技术的基本要求。

本规范所称的普通外科内镜诊疗技术包括腹腔镜技术、十二指肠镜技术、胆道镜技术、甲状腺腔镜技术、乳腺腔镜技术、经肛内镜微创技术（TEM）等诊疗技术。

普通外科涉及十二指肠镜、胃镜、结肠镜等消化内镜诊疗技术参照《消化内镜诊疗技术管理规范》执行。

一、医疗机构基本要求

（一）医疗机构开展普通外科内镜诊疗技术应当与其功能、任务相适应。

（二）具有卫生计生行政部门核准登记的与开展普通外科内镜诊疗技术相适应的诊疗科目，有与开展普通外科内镜诊疗技术相关的辅助科室和设备，并满足下列要求：

1.临床科室。

医疗机构外科设有普通外科病区或专业组，每年收治普通外科患者不少于500例，完成普通外科手术不少于200例。

2.手术室条件要求。

（1）符合国家相关规定。

（2）有满足普通外科内镜诊疗工作需要的内镜设备和相关器械、耗材。

（3）配备心电监护仪（含血氧饱和度监测功能）、除颤仪、简易呼吸器等急救设备和急救药品。

3.设有麻醉科、心血管内科、呼吸内科等专业科室或专业医师，有满足普通外科内镜麻醉必须的设备、设施，具备普通外科内镜麻醉技术临床应用能力以及并发症综合处理和抢救能力。

（三）有经过普通外科内镜诊疗相关知识和技能培训具备普通外科内镜诊疗技术临床应用能力的执业医师和其他专业技术人员。

（四）有内镜消毒灭菌设施，医院感染管理符合要求。

（五）拟开展风险高、过程复杂、难度大，按照四级手术管理的普通外科内镜手术（附件1）的医疗机构，在满足以上基本条件的情况下，还应满足以下要求：

1.二级甲等及以上医院，开展普通外科诊疗工作不少于5年，普通外科病房开放床位数不少于60张，近5年累计完成普通外科内镜手术不少于1000例，其中开展按照四级手术管理的普通外科内镜手术不少于150例，技术水平在本地区处于领先地位。

2.具备满足危重患者救治要求的重症监护室。

3.具备满足实施按照四级手术管理的普通外科内镜手术需求的临床辅助科室、设备和技术能力。

二、人员基本要求

**（一）医师。**

1.开展普通外科内镜手术的医师，应当同时具备以下条件：

（1）取得《医师执业证书》，执业范围为与开展普通外科内镜诊疗技术相适应的临床专业。

（2）具有5年以上普通外科诊疗工作经验，具备主治医师以上专业技术职务任职资格。目前从事普通外科诊疗工作，累计参与完成普通外科内镜手术不少于200例。

（3）经过普通外科内镜诊疗技术系统培训并考核合格。

2.拟独立开展按照四级手术管理的普通外科内镜手术的医师，在满足上述条件的基础上，还应满足以下条件：

（1）开展普通外科诊疗工作不少于10年，具有副主任医师以上专业技术职务任职资格，其中副主任医师应在主任医师指导下开展按照四级手术管理的普通外科内镜手术。累计完成普通外科内镜手术不少于500例；其中按照三级手术管理的普通外科内镜手术（附件2）不少于300例。

（2）经国家卫生计生委指定的四级普通外科内镜诊疗技术培训基地系统培训并考核合格。

3.本规范实施前，符合省级卫生计生行政部门确定的相关条件和标准的医师，可以不经过培训，但须经普通外科内镜诊疗技术临床应用能力审核而开展按照三级及以下手术管理的普通外科内镜诊疗工作。

4.本规范实施前，具备下列条件的医师，可以不经过培训，但须经普通外科内镜诊疗技术临床应用能力审核而开展按照四级手术管理的普通外科内镜诊疗工作。

（1）具有良好的职业道德，同行专家评议专业技术水平较高，并获得2名以上本专业主任医师书面推荐，其中至少1名为外院医师。

（2）在二级及以上医院从事普通外科内镜诊疗工作不少于10年，目前为三级医院在职执业医师，具有主任医师专业技术职务任职资格。

（3）近3年累计完成普通外科内镜手术不少于200例，其中每年独立完成按照四级手术管理的普通外科内镜手术不少于50例。

（4）普通外科内镜诊疗技术的适应证选择符合要求。近3年内未发生过二级以上与开展普通外科内镜手术相关的负主要责任的医疗事故。

（5）其所在医疗机构具有开展按照四级手术管理的普通外科内镜手术的资质，本人曾在三级甲等医院完成6个月以上的专业进修。

**（二）其他相关卫生专业技术人员。**

应当经过普通外科内镜诊疗技术相关专业系统培训并考核合格。

三、技术管理基本要求

（一）严格遵守普通外科疾病诊疗规范、普通外科内镜诊疗技术操作规范和诊疗指南，严格掌握手术适应证和禁忌证。

（二）普通外科内镜诊疗技术开展由具有普通外科内镜诊疗技术临床应用能力的、具有主治医师以上专业技术职务任职资格的本院在职医师决定，实施按照四级手术管理的普通外科内镜诊疗技术由具有副主任医师专业技术职务任职资格的本院在职医师决定，术者由符合本规范要求的医师担任。术前应当确定手术方案和预防并发症的措施，术后制订合理的治疗与管理方案。

（三）实施普通外科内镜手术前，应当向患者或其法定监护人、代理人告知手术目的、手术风险、术后注意事项、可能发生的并发症及预防措施等，并签署知情同意书。

（四）加强普通外科内镜诊疗质量管理，建立健全普通外科内镜诊疗后随访制度，并按规定进行随访、记录。

（五）各省级卫生计生行政部门应当将准予开展按照四级手术管理的普通外科内镜手术的医疗机构报国家卫生计生委备案。

四、培训

拟从事普通外科内镜诊疗工作的医师应当接受系统培训并考核合格。其中从事按照三、四级手术管理的普通外科内镜诊疗工作的医师应当分别接受不少于6个月的系统培训。

**（一）培训基地。**

国家卫生计生委指定四级普通外科内镜诊疗技术培训基地，各省级卫生计生行政部门指定本辖区三级普通外科内镜诊疗技术培训基地，并组织开展相应培训工作。

四级普通外科内镜诊疗技术培训基地应当具备以下条件：

1.三级医院。

2.开展普通外科诊疗工作不少于10年，具备按照四级手术管理的普通外科内镜诊疗技术临床应用能力。普通外科开放床位不少于100张。

3.近5年累计收治普通外科患者不少于10000例，每年完成按照四级手术管理的普通外科内镜手术不少于200例。

4.有不少于4名具备按照四级手术管理的普通外科内镜手术临床应用能力的指导医师，其中至少2名具有主任医师专业技术职务任职资格。

5.有与开展普通外科内镜诊疗技术培训工作相适应的人员、技术、设备和设施等条件。

6.近3年举办过全国性普通外科内镜诊疗技术相关专业学术会议或承担普通外科内镜诊疗技术相关的国家级继续医学教育项目。

**（二）按照四级手术管理的普通外科内镜手术医师培训要求。**

1.在指导医师指导下，参与完成按照四级手术管理的普通外科内镜手术不少于30例，并经考核合格。

2.在指导医师的指导下，接受培训的医师应参与患者全过程的管理，包括术前评价、诊断性检查结果解释、与其他学科共同会诊、普通外科内镜诊疗操作、操作过程记录、围手术期处理、重症监护治疗和术后随访等。

在境外接受普通外科内镜诊疗技术培训6个月以上，有境外培训机构的培训证明，并经国家卫生计生委指定培训基地考核合格后，可以认定为达到规定的培训要求。

附件1

**四级普通外科内镜诊疗技术目录**

一、腹腔镜诊疗技术

**（一）疝诊疗技术：**

1.腹腔镜下食管裂孔疝修补术

2.腹腔镜下膈疝无张力成型术

3.腹腔镜下肠造口旁疝无张力成型术

4.腹腔镜下巨大切口疝无张力成型术

**（二）肝脏诊疗技术：**

1.腹腔镜下肝叶切除术

2.腹腔镜下肝段切除术

3.腹腔镜下肝外伤探查修复清创术

4.腹腔镜下肝包囊虫切除术

5.腹腔镜下活体取肝术

**（三）胆道诊疗技术：**

**1.**腹腔镜下胆总管囊肿切除术

2.腹腔镜下胆管中上段癌切除术

3.腹腔镜下单纯胆肠吻合术（如胆囊空肠吻合、胆管空肠吻合等)

4.腹腔镜下胆囊癌根治术

5.腹腔镜下胆道再手术

6.腹腔镜下胆管修补术

7.腹腔镜下胆总管切开取石术

**（四）胰腺诊疗技术：**

**1.**腹腔镜下胰管切开取石联合胰管胃、肠吻合术

2.腹腔镜下肠吻合术

3.腹腔镜下经十二指肠切开胰管开口整形支架引流术

4.腹腔镜下胰十二指肠切除术

5.腹腔镜下胰腺中段切除术

6.腹腔镜下保留十二指肠的胰腺切除术

7.腹腔镜下全胰切除术

8.腹腔镜下胰肾联合切除术

9.腹腔镜下胰胃联合切除术

10.腹腔镜下胰腺联合脏器切除术（肾、胃等）

11.腹腔镜下保留脾脏的胰体尾切除术

12.腹腔镜下胰体胰尾肿瘤切除术

13.腹腔镜下胰胃吻合术

14.腹腔镜下胰腺囊肿胃肠吻合术

15.腹腔镜下肠吻合术

16.腹腔镜下胰腺囊肿剥离术

**（五）脾脏诊疗技术：**

1.腹腔镜下脾部分切除术

2.腹腔镜下脾切除术

3.腹腔镜下贲门周围血管离断术联合脾切除术

**（六）胃肠诊疗技术：**

1.腹腔镜下胃癌根治术

2.腹腔镜下贲门癌手术

3.腹腔镜下残胃癌手术

4.腹腔镜下胃大部切除术

5.腹腔镜下全胃切除术

6.腹腔镜下小肠恶性肿瘤切除术

7.腹腔镜下可调节胃束带术

8.腹腔镜下袖状胃切除术

9.腹腔镜下胃旁路术

10.腹腔镜下回肠间置术

11.腹腔镜下胆胰转流术

12.腹腔镜下短食管Collis胃成形术

13.腹腔镜下贲门失驰缓治疗术

14.腹腔镜下胃底折叠术

15.腹腔镜下复杂肠粘连松解术

16.腹腔镜下结肠癌根治术

17.腹腔镜下直肠癌根治术

18.腹腔镜下次全及全结肠切除术

19.腹腔镜下直肠悬吊术

20.腹腔镜下直肠后囊肿切除术

二、十二指肠镜诊疗技术

参照消化内镜四级手术目录

三、甲状腺腔镜诊疗技术

1.甲状腺腔镜下甲状腺次全切除术

2.甲状腺腔镜下甲状腺全切除术

3.甲状腺腔镜下甲状腺癌根治术

4.甲状腺腔镜下甲状腺癌改良式颈淋巴结清扫术

5.甲状腺腔镜下甲状旁腺瘤切除术

6.甲状腺腔镜下甲状旁腺癌根治术

四、乳腺腔镜诊疗技术

1.乳腺腔镜下乳腺癌（改良）根治术

2.乳腺腔镜下腋下淋巴结清扫术

3.乳腺腔镜下乳腺再造术

五、胆道镜诊疗技术

1.腹腔镜-胆道镜联合探查取石术

2.胆道镜下肝内胆管结石取出术

3.胆道镜下胆管下端嵌顿结石取出术

六、经肛内镜诊疗技术

1.经肛内镜下直肠病变全层切除术

2.经肛内镜下直肠阴道瘘修补术

3.经肛内镜下直肠吻合口狭窄成形术

七、其他

腹腔镜下腹膜后肿瘤切除术

附件2

**三级普通外科内镜诊疗技术参考目录**

一、腹腔镜诊疗技术

**（一）疝诊疗技术**

1.腹腔镜下经腹膜前腹股沟疝修补术（TAPP）

2.腹腔镜下完全腹膜外腹股沟疝修补术（TEP）

3.腹腔镜下股疝修补术

4.腹腔镜下脐疝修补术

**（二）肝脏诊疗技术**

1.腹腔镜下肝囊肿开窗引流术

2.腹腔镜下肝脓肿引流术

3.腹腔镜下肝脏楔形切除术

4.腹腔镜下肝脏活检术

**（三）胆道诊疗技术**

1.腹腔镜下胆囊切除术

2.腹腔镜下胆囊部分切除术

3.腹腔镜下胆囊切开取石术

4.腹腔镜下胆囊造瘘术

5.腹腔镜下胆道探查术

**（四）胰腺诊疗技术**

1.腹腔镜下胰腺周围脓肿外引流术

2.腹腔镜下胰腺囊肿外引流术

（五）**脾脏诊疗技术**

腹腔镜下脾囊肿开窗引流术

**（六）胃肠诊疗技术**

1.腹腔镜下胃空肠吻合术

2.腹腔镜下胃良性肿瘤切除术

3.腹腔镜下胃楔形切除术

4.腹腔镜下迷走神经切断术

5.腹腔镜下胃十二指肠穿孔修补术

6.腹腔镜下胃造口术

7.腹腔镜下胃切开异物取出术

8.腹腔镜下小肠部分切除术

9.腹腔镜下小肠局部切除术

10.腹腔镜下小肠憩室切除术

11.腹腔镜下小肠造口术

12.腹腔镜下肠粘连松解术

13.腹腔镜下阑尾切除术

14.腹腔镜下回盲部切除术

15.腹腔镜下结肠部分切除术

16.腹腔镜下乙状结肠切除术

17.腹腔镜下肠造口术

二、甲状腺腔镜诊疗技术

甲状腺腔镜下甲状腺部分切除术

三、胆道镜诊疗技术

腹腔镜下胆总管T管引流术

四、其他

1.腹腔镜下大网膜切除术

2.腹腔镜下腹膜透析管置放术

3.腹腔镜下肠系膜囊肿切除术

**小儿外科内镜诊疗技术管理规范**

**（2013年版）**

为加强小儿外科内镜诊疗技术临床应用与管理，规范小儿外科内镜临床诊疗行为，保证医疗质量和医疗安全，根据《医疗技术临床应用管理办法》，制定本规范。本规范为医疗机构及其医师开展小儿外科内镜诊疗技术的基本要求。

本规范所称的小儿外科内镜诊疗技术主要包括小儿（0-18岁）腹腔镜、胸腔镜、消化内镜、泌尿内镜、脑室镜、呼吸内镜、关节镜等诊疗技术。

小儿外科内镜涉及儿科消化内镜、呼吸内镜诊疗技术的，参照《儿科消化内镜诊疗技术管理规范》和《儿科呼吸内镜诊疗技术管理规范》执行。

一、医疗机构基本要求

（一）医疗机构开展小儿外科内镜诊疗技术应当与其功能、任务相适应。

（二）具有卫生计生行政部门核准登记的小儿外科诊疗科目，有与开展小儿外科内镜诊疗技术相关的辅助科室和设备，并满足下列要求：

1.临床科室。

医疗机构设有小儿外科或专业组，科室或专业组每年收治小儿外科患者不少于500例，完成小儿外科手术不少于300例。

2.小儿外科内镜工作室。

（1）小儿外科内镜工作室应包括内镜检查室、术前准备室、手术室、术后观察室以及门诊手术室等。

（2）配备满足开展小儿外科内镜诊疗工作需要的内镜设备和相关器械、耗材。

（3）配备心电监护仪（含血氧饱和度监测功能）、除颤仪、简易呼吸器等急救设备和急救药品。

3.设有麻醉科、小儿内科等专业科室或专业医师，有满足小儿外科内镜麻醉必须的设备、设施，具备小儿外科内镜麻醉技术临床应用能力以及并发症综合处理和抢救能力。

（三）有经过小儿外科内镜诊疗相关知识和技能培训，具备小儿外科内镜诊疗技术临床应用能力的执业医师和其他专业技术人员。

（四）有内镜消毒灭菌设施，医院感染管理符合要求。

（五）拟开展风险高、过程复杂、难度大，按照四级手术管理的小儿外科内镜诊疗技术（附件1）的医疗机构，在满足以上基本条件的情况下，还应满足以下要求：

1.三级医院，开展小儿外科临床诊疗工作不少于10年，近5年累计完成小儿外科内镜诊疗不少于1000例，其中，完成按照四级手术管理的小儿外科内镜诊疗不少于50例，或按照三级手术管理的小儿外科内镜诊疗（附件2）不少于200例，技术水平在本地区处于领先地位。

2.具备满足危重患者救治要求的重症监护室。

3.具备满足实施按照四级手术管理的小儿外科内镜诊疗技术需求的相关科室、设备和技术能力。

二、人员基本要求

**（一）医师。**

1.开展小儿外科内镜诊疗技术的医师，应当同时具备以下条件：

（1）取得《医师执业证书》，执业范围为外科、小儿外科、儿科专业。

（2）有3年以上小儿外科诊疗工作经验，目前从事小儿外科诊疗工作，累计参与完成小儿外科内镜诊疗不少于200例。

（3）经过小儿外科内镜诊疗技术系统培训并考核合格。

2.拟独立开展按照四级手术管理的小儿外科内镜诊疗技术的医师，在满足上述条件的基础上，还应满足以下条件：

（1）开展小儿外科诊疗工作不少于10年，具有副主任医师以上专业技术职务任职资格。累计独立完成按照三级手术管理的小儿外科内镜诊疗不少于50例。

（2）经国家卫生计生委指定的四级小儿外科内镜诊疗技术培训基地系统培训并考核合格。

3.本规范实施前，符合省级卫生计生行政部门确定的相关条件和标准的医师，可以不经过培训，但须经小儿外科内镜诊疗技术临床应用能力审核而开展按照三级及以下手术管理的小儿外科内镜诊疗工作。

4.本规范实施前，具备下列条件的医师，可以不经过培训，但须经小儿外科内镜诊疗技术临床应用能力审核而开展按照四级手术管理的小儿外科内镜诊疗工作。

（1）具有良好的职业道德，同行专家评议专业技术水平较高，并获得2名以上本专业主任医师推荐，其中至少1名为外院医师。

（2）在三级医院从事小儿外科内镜诊疗工作不少于8年，具有副主任医师及以上专业技术职务任职资格。

（3）累计完成小儿外科内镜诊疗不少于300例，其中独立完成的按照四级手术管理的小儿外科内镜诊疗不少于50例。

（4）小儿外科内镜诊疗技术的适应证选择符合要求。近3年内未发生过二级以上与开展小儿外科内镜手术相关的负主要责任的医疗事故。

**（二）其他相关卫生专业技术人员。**

应当经过小儿外科内镜诊疗技术相关专业系统培训并考核合格。

三、技术管理基本要求

（一）严格遵守小儿外科疾病诊疗规范、小儿外科内镜诊疗技术操作规范和诊疗指南，严格掌握手术适应证和禁忌证。

（二）小儿外科内镜诊疗技术开展由具有小儿外科内镜诊疗技术临床应用能力的、具有主治医师以上专业技术职务任职资格的本院在职医师决定，实施按照四级手术管理的小儿外科内镜诊疗技术由具有副主任医师专业技术职务任职资格的本院在职医师决定，术者由符合本规范要求的医师担任。术前应当确定手术方案和预防并发症的措施，术后制订合理的治疗与管理方案。

（三）实施小儿外科内镜手术前，应当向患者或其法定监护人、代理人告知手术目的、手术风险、术后注意事项、可能发生的并发症及预防措施等，并签署知情同意书。

（四）加强小儿外科内镜诊疗质量管理，建立健全小儿外科内镜诊疗后随访制度，并按规定进行随访、记录。

（五）各省级卫生计生行政部门应当将准予开展按照四级手术管理的小儿外科内镜诊疗技术的医疗机构报国家卫生计生委备案。

四、培训

拟从事小儿外科内镜诊疗工作的医师应当接受系统培训并考核合格。其中从事按照三、四级手术管理的小儿外科内镜诊疗工作的医师应当分别接受不少于6个月的系统培训。

**（一）培训基地。**

国家卫生计生委指定四级小儿外科内镜诊疗技术培训基地，各省级卫生计生行政部门指定本辖区三级小儿外科内镜诊疗技术培训基地，并组织开展相应培训工作。

四级小儿外科内镜诊疗技术培训基地应当具备以下条件：

1.三级甲等医院。

2.开展小儿外科内镜诊疗工作至少10年，具备按照四级手术管理的小儿外科内镜诊疗技术临床应用能力，相关科室实际开放床位不少于60张。

3.近2年完成小儿外科内镜诊疗不少于1000例，其中按照四级手术管理的小儿外科内镜诊疗不少于200例。

4.有不少于2名具备四级小儿外科内镜诊疗技术临床应用能力的指导医师，其中至少1名具有主任医师专业技术职务任职资格。

5.有与开展小儿外科内镜诊疗技术培训工作相适应的人员、技术、设备和设施等条件。

6.近3年举办过全国性的与小儿外科内镜诊疗技术相关的专业学术会议或承担小儿外科内镜诊疗技术相关的国家级继续医学教育项目。

**（二）按照四级手术管理的小儿外科内镜诊疗技术医师培训要求。**

1.在指导医师指导下，参与完成小儿外科内镜诊疗不少于50例，其中，按照四级手术管理的小儿外科内镜诊疗不少于15例，并经考核合格。

2.在指导医师指导下，接受培训的医师应参与对患者全过程的管理，包括术前评价、诊断性检查结果解释、与其他学科共同会诊、小儿外科内镜诊疗操作、小儿外科内镜诊疗操作过程记录、围手术期处理、重症监护治疗和手术后随访等。

在境外接受小儿外科内镜诊疗技术培训6个月以上，有境外培训机构的培训证明，并经国家卫生计生委指定培训基地考核合格后，可以认定为达到规定的培训要求。

附件1

**四级小儿外科内镜诊疗技术目录**

一、胸腔镜诊疗技术

（一）胸腔镜下支气管裂伤修补术

（二）胸腔镜下食道闭锁手术

（三）胸腔镜下食管贲门失驰缓症Heller术

（四）胸腔镜下气管食管瘘修补术

（五）胸腔镜下食管病变切除术

（六）胸腔镜下食管吻合术

（七）胸腔镜下选择性肺叶、肺段切除术

（八）胸腔镜下纵膈肿瘤切除术

（九）胸腔镜下先天性膈疝修补术

（十）胸腔镜下膈膨升膈肌折叠术

（十一）胸腔镜下悬吊治疗叉状肋技术

二、腹腔镜诊疗技术

（一）腹腔镜下脾切除术

（二）腹腔镜下肝叶切除术

（三）腹腔镜下先天性膈疝修补术

（四）腹腔镜下膈膨升膈肌折叠术

（五）腹腔镜下食管裂孔疝修补术

（六）腹腔镜下食管贲门失驰缓症Heller术

（七）腹腔镜下Ladd手术

（八）腹腔镜下胆总管囊肿切除肝管空肠Roux-Y吻合术

（九）腹腔镜下胆道闭锁Kasai手术

（十）腹腔镜下长段型巨结肠手术

（十一）腹腔镜下肛门直肠成形术

（十二）腹腔镜下十二指肠吻合术

（十三）腹腔镜下次全结肠切除术

（十四）腹腔镜辅助肠闭锁肠吻合术

（十五）腹腔镜下腹膜后肿物切除术

（十六）腹腔镜下腹腔实性肿物切除术

（十七）腹腔镜下胰腺假性囊肿内引流术

（十八）腹腔镜胰十二指肠切除术

（十九）腹腔镜下胰腺部分切除术

（二十）腹腔镜下胰管空肠吻合术

（二十一）腹腔镜下胰腺坏死组织清除及引流术

（二十二）腹腔镜下门脉高压症贲门周围血管断流术

（二十三）腹腔镜下门脉高压症贲门胃底切除术

（二十四）腹腔镜下肾上腺全切或次全切除术

（二十五）腹腔镜下重复肾及输尿管切除术

（二十六）腹腔镜下肾全部或部分切除术

（二十七）腹腔镜下肾盂切开取石术

（二十八）腹腔镜下输尿管结石取石术

（二十九）腹腔镜下肾盂输尿管成形术

（三十）腹腔镜下重复膀胱切除术

（三十一）腹腔镜下膀胱部分切除术

（三十二）腹腔镜下膀胱输尿管再植手术

（三十三）腹腔镜下膀胱颈成形术

（三十四）腹腔镜下膀胱颈悬吊术

（三十五）腹腔镜下结肠代膀胱术

（三十六）腹腔镜下前列腺囊切除术

三、腔镜下包虫病手术

四、输尿管软镜检查（含活检、异物取出术）

附件2

**三级小儿外科内镜诊疗技术参考目录**

一、胸腔镜诊疗技术

（一）胸腔镜下肺大泡切除术

（二）胸腔镜下肺叶楔形切除术

（三）胸腔镜下胃食管反流胃底折叠术

（四）胸腔镜下后纵膈囊肿切除术

（五）胸腔镜下纵膈病变活检术

（六）胸腔镜下Nuss漏斗胸矫治术

（七）胸腔镜下胸膜剥脱术

二、腹腔镜诊疗技术

（一）腹腔镜下卵巢切除术

（二）腹腔镜下卵巢良性肿物剔除术

（三）腹腔镜下脐尿管囊肿切除术

（四）腹腔镜美克尔憩室切除术

（五）腹腔镜肠重复畸形手术

（六）腹腔镜下胃肠道穿孔修补术

（七）腹腔镜下肠粘连松解术

（八）腹腔镜下常见型巨结肠手术

（九）腹腔镜下大网膜囊肿切除术

（十）腹腔镜下肠系膜囊肿切除术

（十一）腹腔镜下胸骨后疝修补术

（十二）腹腔镜下胆总管切开探查及引流术

（十三）腹腔镜下肝边缘病灶切除术

（十四）腹腔镜下胰腺假性囊肿外引流术

（十五）腹腔镜下急性胰腺炎引流术

（十六）腹腔镜下化脓性阑尾炎阑尾切除术

（十七）腹腔镜下发育不良肾切除术

（十八）腹腔镜下肾上腺良性肿瘤切除术

（十九）腹腔镜下F-S隐睾下降固定术

（二十）腹腔镜下膀胱憩室切除术

（二十一）腹腔镜下两性畸形性腺切除术

（二十二）腹腔镜下睾丸切除术

三、膀胱镜、输尿管镜、肾镜诊疗技术

（一）膀胱镜下经尿道膀胱粘膜病变切除术

（二）膀胱镜下经尿道膀胱血管瘤电凝术（含出血灶电凝止血术）

（三）输尿管镜下经尿道尿道狭窄内切开术

（四）输尿管镜下经尿道尿道瓣膜切除术

（五）经皮肾镜检查术

（六）经皮肾镜取石术(限单发性肾盂结石病例，含异物取出术)

注：新生儿相同诊疗技术升一个级别。

**泌尿外科内镜诊疗技术管理规范**

**（2013年版）**

为加强泌尿外科内镜诊疗技术临床应用与管理，规范泌尿外科内镜临床诊疗行为，保证医疗质量和医疗安全，根据《医疗技术临床应用管理办法》，制定本规范。本规范为医疗机构及其医师开展泌尿外科内镜诊疗技术的基本要求。

本规范所称的泌尿外科内镜诊疗技术主要包括用于泌尿及男性生殖系统疾病诊疗的腹腔镜技术、经尿道内镜技术和经皮肾镜技术等诊疗技术。

一、医疗机构基本要求

（一）医疗机构开展泌尿外科内镜诊疗技术应当与其功能、任务相适应。

（二）具有卫生计生行政部门核准登记的与开展泌尿外科内镜诊疗技术相适应的诊疗科目，有与开展泌尿外科内镜诊疗技术相关的辅助科室和设备，并满足下列要求：

1.临床科室。

二级及以上医院，其中三级医院设有泌尿外科，二级医院外科设有泌尿外科病房或专业组。每年收治泌尿外科患者不少于400例，完成泌尿外科手术不少于200例。

2.手术室条件要求。

（1）包括术前准备室、手术室、术后观察室以及门诊手术室等。

（2）有满足泌尿外科内镜诊疗工作需要的内镜设备和相关器械、耗材。

（3）配备心电监护仪（含血氧饱和度监测功能）、除颤仪、简易呼吸器等急救设备和急救药品。

3.设有麻醉科、心血管内科、呼吸内科等专业科室或专业医师，有满足泌尿外科内镜麻醉必须的设备、设施，具备泌尿外科内镜麻醉技术临床应用能力以及并发症综合处理和抢救能力。

（三）有不少于2名经过泌尿外科内镜诊疗相关知识和技能培训，具备泌尿外科内镜诊疗技术临床应用能力的执业医师和其他专业技术人员。

（四）有内镜消毒灭菌设施，医院感染管理符合要求。

（五）拟开展风险高、过程复杂、难度大，按照四级手术管理的泌尿外科内镜诊疗技术（附件1）的医疗机构，在满足以上基本条件的情况下，还应满足以下要求：

1.三级医院，开展泌尿外科诊疗工作不少于5年，近5年累计完成泌尿外科内镜手术不少于2000例，其中累计完成按照四级手术管理的泌尿外科内镜手术不少于500例或累计完成按照三级手术管理的泌尿外科内镜手术（附件2）不少于800例。技术水平在本地区处于领先地位。

2.具备满足危重患者救治要求的重症监护室。

3.具备满足实施按照四级手术管理的泌尿外科内镜手术需求的临床辅助科室、设备和技术能力。

二、人员基本要求

**（一）医师。**

1.拟开展泌尿外科内镜手术的医师，应当同时具备以下条件：

（1）取得《医师执业证书》，执业范围与开展泌尿外科内镜技术相适应的临床专业。

（2）具有5年以上泌尿外科疾病诊疗工作经验，具备主治医师以上专业技术职务任职资格。目前从事泌尿外科诊疗工作，累计参与完成泌尿外科内镜手术不少于200例。

（3）经过泌尿外科内镜诊疗技术系统培训并考核合格。

2.拟独立开展按照四级手术管理的泌尿外科内镜手术的医师，在满足上述条件的基础上，还应满足以下条件：

（1）开展泌尿外科诊疗工作不少于10年，具有副主任医师以上专业技术职务任职资格。累计完成泌尿外科内镜手术不少于500例；其中按照三级手术管理的泌尿外科内镜手术不少于250例。

（2）经国家卫生计生委指定的四级泌尿外科内镜诊疗技术培训基地系统培训并考核合格。

3.本规范实施前，符合省级卫生计生行政部门确定的相关条件和标准的医师，可以不经过培训，但须经泌尿外科内镜诊疗技术临床应用能力审核而开展按照三级及以下手术管理的泌尿外科内镜诊疗工作。

4.本规范实施前，具备下列条件的医师，可以不经过培训，但须经泌尿外科内镜诊疗技术临床应用能力审核而开展按照四级手术管理的泌尿外科内镜手术工作。

（1）具有良好的职业道德，同行专家评议专业技术水平较高，并获得2名以上本专业主任医师书面推荐，其中至少1名为外院医师。

（2）在三级医院从事泌尿外科内镜诊疗工作不少于10年，具有副主任医师以上专业技术职务任职资格。

（3）近5年累计完成泌尿外科内镜手术不少于500例，其中每年独立完成按照四级手术管理的泌尿外科内镜手术不少于50例。

（4）泌尿外科内镜技术的适应证选择符合要求。近3年内未发生过二级以上与开展泌尿外科内镜手术相关的负主要责任的医疗事故。

**（二）其他相关卫生专业技术人员。**

应当经过泌尿外科内镜诊疗技术相关专业系统培训并考核合格。

三、技术管理基本要求

（一）严格遵守泌尿外科疾病诊疗规范、泌尿外科内镜诊疗技术操作规范和诊疗指南，严格掌握手术适应证和禁忌证。

（二）泌尿外科内镜诊疗技术开展由具有泌尿外科内镜诊疗技术临床应用能力的、具有主治医师以上专业技术职务任职资格的本院在职医师决定，实施按照四级手术管理的泌尿外科内镜诊疗技术由具有副主任医师以上专业技术职务任职资格的本院在职医师决定，术者由符合本规范要求的医师担任。术前应当确定手术方案和预防并发症的措施，术后制订合理的治疗与管理方案。

（三）实施泌尿外科内镜手术前，应当向患者或其法定监护人、代理人告知手术目的、手术风险、术后注意事项、可能发生的并发症及预防措施等，并签署知情同意书。

（四）加强泌尿外科内镜诊疗质量管理，建立健全泌尿外科内镜诊疗后随访制度，并按规定进行随访、记录。

（五）省级卫生计生行政部门应当将准予开展按照四级手术管理的泌尿外科内镜手术的医疗机构报国家卫生计生委备案。

四、培训

拟从事泌尿外科内镜诊疗工作的医师应当接受系统培训并考核合格。其中从事按照三、四级手术管理的泌尿外科内镜诊疗工作的医师应当分别接受不少于6个月的系统培训。

**（一）培训基地。**

国家卫生计生委指定四级泌尿外科内镜诊疗技术培训基地，各省级卫生计生行政部门指定本辖区三级泌尿外科内镜诊疗技术培训基地，并组织开展相应培训工作。

四级泌尿外科内镜诊疗技术培训基地应当具备以下条件：

1.三级甲等医院。

2.开展泌尿外科诊疗工作不少于5年，具备按照四级手术管理的泌尿外科内镜手术临床应用能力。泌尿外科开放床位不少于60张。

3.近5年累计收治泌尿外科患者不少于10000例，每年完成泌尿外科内镜手术1000例以上（其中腹腔镜手术不少于150例，经尿道内镜手术不少于700例，经皮肾镜手术不少于150例），其中每年完成按照四级手术管理的泌尿外科内镜手术不少于300例（其中腹腔镜手术不少于50例，经尿道内镜手术不少于200例，经皮肾镜手术不少于50例）。

4.有不少于4名具备按照四级手术管理的泌尿外科内镜手术临床应用能力的指导医师，其中至少2名具有主任医师专业技术职务任职资格。

5.有与开展泌尿外科内镜诊疗技术培训工作相适应的人员、技术、设备和设施等条件。需具备泌尿外科内镜诊疗技术模拟培训场地及设施。

6.近3年举办过全国性泌尿外科内镜或泌尿外科微创诊疗技术相关专业学术会议或承担泌尿外科内镜或泌尿外科微创诊疗技术相关的国家级继续医学教育项目。

**（二）按照四级手术管理的泌尿外科内镜手术医师培训要求。**

1.在指导医师指导下，参与完成按照四级手术管理的泌尿外科内镜手术不少于35例（其中腹腔镜手术不少于10例，经尿道内镜手术不少于15例，经皮肾镜手术不少于10例）。

2.在指导医师的指导下，接受培训的医师应参与对患者全过程的管理，包括术前评价、诊断性检查结果解释、与其他学科共同会诊、泌尿外科内镜诊疗操作、操作过程记录、围手术期处理、重症监护治疗和术后随访等。

在境外接受泌尿外科内镜诊疗技术培训6个月以上，有境外培训机构的培训证明，并经国家卫生计生委指定培训基地考核合格后，可以认定为达到规定的培训要求。

附件1

**四级泌尿外科内镜诊疗技术目录**

一、经尿道内镜诊疗技术

（一）经尿道巨大前列腺切除术（＞60g）

（二）输尿管镜输尿管肿瘤切除术

（三）软性输尿管镜肾结石激光碎石术

（四）肾盂输尿管连接部狭窄内切开术

（五）软性输尿管镜碎石取石术

二、经皮肾镜诊疗技术

（一）孤立肾经皮肾镜术

（二）肾铸型结石及多发性肾结石经皮肾镜术

三、腹腔镜诊疗技术

（一）腹腔镜肾上腺肿瘤（≥5cm）切除术

（二）腹腔镜肾上腺全切或次全切除术

（三）腹腔镜肾上腺嗜铬细胞瘤切除术

（四）腹腔镜供肾取肾术

（五）腹腔镜肾切除术

（六）腹腔镜肾实质切开取石术

（七）腹腔镜马蹄肾峡部分离术

（八）腹腔镜根治性肾切除术

（九）腹腔镜根治性肾输尿管切除术

（十）腹腔镜肾部分切除术

（十一）腹腔镜重复肾重复输尿管切除术

（十二）腹腔镜肾盂成形术

（十三）腹腔镜肾蒂淋巴管结扎剥脱术

（十四）腹腔镜腹膜后淋巴结清扫术

（十五）腹腔镜肾盂切开取石术

（十六）腹腔镜肾固定术

（十七）腹腔镜输尿管部分切除术后再吻合术

（十八）腹腔镜腹膜后肿物切除术

（十九）腹腔镜输尿管切开取石术

（二十）腹腔镜输尿管-膀胱吻合术

（二十一）腹腔镜腔静脉后输尿管整形术

（二十二）腹腔镜隐睾下降睾丸固定术

（二十三）腹腔镜膀胱部分切除术（含腹腔镜膀胱憩室切除术）

（二十四）腹腔镜根治性膀胱切除术

（二十五）腹腔镜根治性前列腺切除术

（二十六）腹腔镜盆腔淋巴结清扫术

（二十七）腹腔镜脐尿管切除术

（二十八）腹腔镜精囊切除术

（二十九）腹腔镜下腹股沟淋巴结清扫术

（三十）单孔腹腔镜手术

（三十一）机器人辅助腹腔镜手术

附件2

**三级泌尿外科内镜诊疗技术参考目录**

一、经尿道内镜诊疗技术

（一）经尿道前列腺切除术（≤60g）(含电切除、气化、激光剜除)

（二）经尿道前列腺支架置入术

（三）经尿道膀胱肿瘤切除术(含电切、激光)

（四）经尿道膀胱病变黏膜切除术(含腺性膀胱炎，黏膜白斑病变黏膜切除术)

（五）经尿道输尿管膨出切开术

（六）经尿道尿道狭窄内切开术

（七）经尿道膀胱颈口切开术

（八）输尿管镜输尿管狭窄内切开术

（九）输尿管镜（软、硬镜）检查术

（十）输尿管硬镜碎石取石术

（十一）输尿管镜输尿管扩张术

（十二）精囊镜检查技术

二、经皮肾镜诊疗技术

经皮肾镜取石术(单发性肾盂结石、输尿管上段结石，异物取出)

三、腹腔镜诊疗技术

（一）腹腔镜精索静脉高位结扎术

（二）腹腔镜肾囊肿去顶减压术

（三）腹腔镜肾上腺肿瘤切除术（<5cm）

（四）腹腔镜隐睾切除术

注：四级以外的腹腔镜手术和经皮肾镜手术均为三级手术。

**脊柱内镜诊疗技术管理规范**

**（2013年版）**

为加强脊柱内镜诊疗技术临床应用与管理，规范脊柱内镜临床诊疗行为，保证医疗质量和医疗安全，根据《医疗技术临床应用管理办法》，制定本规范。本规范为医疗机构及其医师开展脊柱内镜诊疗技术的基本要求。

一、医疗机构基本要求

（一）医疗机构开展脊柱内镜诊疗技术应当与其功能、任务相适应。

（二）具有卫生计生行政部门核准登记的与开展脊柱内镜诊疗技术相适应的诊疗科目，有与开展脊柱内镜诊疗技术相关的辅助科室和设备，并满足下列要求：

1.临床科室。

二级及以上医院，其中三级医院设有骨科或神经外科，二级医院外科设有骨科或神经外科专科病房。每年收治脊柱疾病患者不少于200例，完成脊柱疾病手术不少于100例。

2.手术室条件要求。

（1）包括术前准备室、手术室、术后观察室；有不少于1间手术室达到I级洁净手术室标准（手术区400级层流、周边区1000级）。配备符合放射防护条件的C臂X线机。

（2）有满足开展脊柱内镜诊疗工作需要的内镜设备和相关器械、耗材。

（3）配备心电监护仪（含血氧饱和度监测功能）、除颤仪、简易呼吸器等急救设备和急救药品。

3.设有麻醉科、心血管内科、呼吸内科、胸外科等专业科室或专业医师，有满足脊柱内镜麻醉必须的设备、设施，具备脊柱内镜麻醉技术临床应用能力以及并发症综合处理和抢救能力。

（三）有不少于2名经过脊柱内镜诊疗相关知识和技能培训，具备脊柱内镜诊疗技术临床应用能力的执业医师和其他专业技术人员。

（四）有内镜消毒灭菌设施，医院感染管理符合要求。

（五）拟开展风险高、过程复杂、难度大，按照四级手术管理的脊柱内镜诊疗技术（附件1）的医疗机构，在满足以上基本条件的情况下，还应满足以下要求：

1.开展脊柱疾病诊疗工作不少于10年，近5年累计完成脊柱内镜手术不少于500例；其中，累计完成按照四级手术管理的脊柱内镜手术不少于50例。技术水平在本地区处于领先地位。

2.具备满足危重患者救治要求的重症监护室。

3.具备满足实施按照四级手术管理的脊柱内镜手术需求的临床辅助科室、设备和技术能力。

二、人员基本要求

**（一）医师。**

1.开展脊柱内镜手术的医师，应当同时具备以下条件：

（1）取得《医师执业证书》，执业范围为外科专业。执业范围为中医专业的医师参照国家中医药管理局相关规定。

（2）具有5年以上脊柱疾病诊疗工作经验，取得主治医师专业技术职务任职资格3年以上。目前从事脊柱疾病诊疗工作，累计参与完成脊柱内镜手术不少于50例。

（3）经过脊柱内镜诊疗技术系统培训并考核合格。

2.拟独立开展按照四级手术管理的脊柱内镜手术的医师，在满足上述条件的基础上，还应满足以下条件：

（1）开展脊柱疾病诊疗工作不少于10年，具有副主任医师专业技术职务任职资格。近3年累计独立完成按照三级手术管理的脊柱内镜手术（附件2）不少于50例。

（2）经国家卫生计生委指定的四级脊柱内镜诊疗技术培训基地系统培训并考核合格。

3.本规范实施前，符合省级卫生计生行政部门确定的相关条件和标准的医师，可以不经过培训，但须经脊柱内镜诊疗技术临床应用能力审核而开展按照三级及以下手术管理的脊柱内镜诊疗工作。

4.本规范实施前，具备下列条件的医师，可以不经过培训，但须经脊柱内镜诊疗技术临床应用能力审核而开展按照四级手术管理的脊柱内镜诊疗工作。

（1）具有良好的职业道德，同行专家评议专业技术水平较高，并获得2名以上从事脊柱内镜诊疗工作的主任医师书面推荐，其中至少1名为外院医师。

（2）在二级及以上医疗机构从事脊柱内镜诊疗工作不少于10年，具有副主任医师专业技术职务任职资格。

（3）具有主任医师专业技术职务任职资格、拟从事按照四级手术管理的脊柱内镜诊疗工作的医师，累计独立完成按照四级手术管理的脊柱内镜手术不少于50例。

具备3年以上副主任医师专业技术职务任职资格的、拟从事按照四级手术管理的脊柱内镜诊疗工作的医师，累计独立完成按照四级手术管理的脊柱内镜手术不少于150例。

（4）脊柱内镜诊疗技术的适应证选择符合要求。近3年内未发生过二级以上与开展脊柱内镜手术相关的负主要责任的医疗事故。

**（二）其他相关卫生专业技术人员。**

应当经过脊柱内镜诊疗技术相关专业系统培训并考核合格。

三、技术管理基本要求

（一）严格遵守脊柱疾病诊疗规范、脊柱内镜诊疗技术操作规范和诊疗指南，严格掌握手术适应证和禁忌证。

（二）脊柱内镜诊疗技术开展由具有脊柱内镜诊疗技术临床应用能力的、具有主治医师以上专业技术职务任职资格的本院在职医师决定，实施按照四级手术管理的脊柱内镜诊疗技术由具有副主任医师专业技术职务任职资格的本院在职医师决定，术者由符合本规范要求的医师担任。术前应当确定手术方案和预防并发症的措施，术后制订合理的治疗与管理方案。

（三）实施脊柱内镜手术前，应当向患者或其法定监护人、代理人告知手术目的、手术风险、术后注意事项、可能发生的并发症及预防措施等，并签署知情同意书。

（四）加强脊柱内镜诊疗质量管理，建立健全脊柱内镜诊疗后随访制度，并按规定进行随访、记录。

（五）各省级卫生计生行政部门应当将准予开展按照四级手术管理的脊柱内镜手术的医疗机构报国家卫生计生委备案。

四、培训

拟从事脊柱内镜诊疗工作的医师应当接受系统培训并考核合格。其中从事按照三、四级手术管理的脊柱内镜诊疗工作的医师应当分别接受不少于6个月的系统培训。

**（一）培训基地。**

国家卫生计生委指定四级脊柱内镜诊疗技术培训基地，各省级卫生计生行政部门指定本辖区三级脊柱内镜诊疗技术培训基地，并组织开展相应培训工作。

四级脊柱内镜诊疗技术培训基地应当具备以下条件：

1.三级甲等医院。

2.开展脊柱疾病诊疗工作不少于10年，具备按照四级手术管理的脊柱内镜诊疗技术临床应用能力。近3年累计收治脊柱疾病患者不少于1500例，其中每年完成按照四级手术管理的脊柱内镜手术不少于50例。

3.有不少于2名具备按照四级手术管理的脊柱内镜诊疗技术临床应用能力的指导医师，其中至少1名具有主任医师专业技术职务任职资格。

4.有与开展脊柱内镜诊疗技术培训工作相适应的人员、技术、设备和设施等条件。

5.近3年举办过全国性脊柱内镜诊疗技术相关专业学术会议或承担脊柱内镜诊疗技术相关的国家级继续医学教育项目。

**（二）按照四级手术管理的脊柱内镜诊疗医师培训要求。**

1.在指导医师指导下，参与完成按照四级手术管理的脊柱内镜手术不少于20例，并经考核合格。

2.在指导医师的指导下，接受培训的医师应参与对患者全过程的管理，包括术前评价、诊断性检查结果解释、与其他学科共同会诊、脊柱内镜诊疗操作、诊疗操作过程记录、围手术期处理、重症监护治疗和术后随访等。

在境外接受脊柱内镜诊疗技术培训6个月以上，有境外培训机构的培训证明，并经国家卫生计生委指定培训基地考核合格后，可以认定为达到规定的培训要求。

附件1

**四级脊柱内镜诊疗技术目录**

一、经皮内镜下经椎间孔入路游离型腰椎间盘脱出摘除术

二、经皮内镜下经椎间孔入路极外侧型腰椎间盘突出摘除术

三、经皮内镜下经椎间孔入路腰椎间孔狭窄扩大成形术

四、经皮内镜下经椎板间隙入路椎管狭窄扩大成形术

五、经皮内镜下经椎间孔入路椎间盘切除、椎间植骨融合术

六、显微内镜下腰椎管狭窄经单侧入路双侧潜行扩大减压术

七、显微内镜下经横突间入路极外侧型腰椎间盘突出髓核摘除术

八、显微内镜下经横突间入路腰椎间孔狭窄扩大成形术

九、显微内镜下经关节突入路腰椎间盘切除、椎间植骨融合、经皮内固定术

十、显微内镜下颈椎前路松解术

十一、显微内镜下颈椎前路椎间盘切除、植骨融合、经皮内固定术

十二、显微内镜下颈椎后路经椎间孔椎间盘摘除术

十三、经皮内镜下经颈椎前路椎间盘减压术

十四、经皮内镜下经颈椎前路椎间孔狭窄扩大成形术

十五、经皮内镜下经颈椎后路椎间孔狭窄扩大成形术

十六、胸腔镜辅助下胸椎前路减压、植骨融合与内固定术

十七、腹腔镜辅助下腰椎前路减压、植骨融合与内固定术

十八、腹腔镜辅助下腰椎前路椎间盘置换术

十九、经皮内镜下椎间隙感染病灶清除融合术

二十、胸腔镜辅助下脊柱侧弯矫形术

二十一、显微内镜下脊柱翻修术

二十二、经皮内镜下脊柱翻修术

附件2

**三级脊柱内镜诊疗技术参考目录**

一、经皮内镜下椎间孔镜下经椎间孔入路腰椎间盘突出髓核摘除术

二、经皮内镜下椎间孔镜下经椎间孔入路椎间盘源性腰痛髓核减压术

三、经皮内镜下椎间孔镜下经椎板间隙入路腰椎间盘突出髓核摘除术

四、经皮内镜下椎间孔镜下经侧后路脊神经内侧枝射频消融术

五、经皮内镜下椎间隙感染病灶清除引流术

六、显微内镜下椎间盘镜下经椎板间隙入路腰椎间盘突出髓核摘除术

七、显微内镜下椎间盘镜下经椎板间隙入路侧隐窝狭窄扩大成形术

八、显微内镜下脊柱病灶清除术

**关节镜诊疗技术管理规范**

**（2013年版）**

为加强关节镜诊疗技术临床应用与管理，规范关节镜临床诊疗行为，保证医疗质量和医疗安全，根据《医疗技术临床应用管理办法》，制定本规范。本规范为医疗机构及其医师开展关节镜诊疗技术的基本要求。

一、医疗机构基本要求

（一）医疗机构开展关节镜诊疗技术应当与其功能、任务相适应。

（二）具有卫生计生行政部门核准登记的与开展关节镜诊疗技术相适应的诊疗科目，有与开展关节镜诊疗技术相关的辅助科室和设备，并满足下列要求：

1.临床科室。

二级及以上医院，其中三级医院设有骨科或者运动医学科，二级医院外科设有骨科或运动医学专科病房。每年收治骨科关节疾病患者不少于500例，完成骨科关节疾病手术不少于100例。

2.手术室条件要求。

（1）包括术前准备室、手术室、术后观察室；有不少于1间手术室达到I级洁净手术室标准（手术区400级层流、周边区1000级）。

（2）有满足开展关节镜诊疗工作需要的内镜设备和相关器械、耗材。

（3）配备心电监护仪（含血氧饱和度监测功能）、除颤仪、简易呼吸器等急救设备和急救药品。

3.设有麻醉科、心血管内科、呼吸内科等专业科室或专业医师，有满足关节镜麻醉必须的设备、设施，具备关节镜麻醉技术临床应用能力以及并发症综合处理和抢救能力。

（三）有不少于2名经过关节镜诊疗相关知识和技能培训，具备关节镜诊疗技术临床应用能力的执业医师和其他专业技术人员。

（四）有内镜消毒灭菌设施，医院感染管理符合要求。

（五）拟开展风险高、过程复杂、难度大，按照四级手术管理的关节镜诊疗技术（附件1）的医疗机构，在满足以上基本条件的情况下，还应满足以下要求：

1.二级甲等及以上医院，开展骨科关节疾病诊疗工作不少于10年，近5年累计完成关节镜手术不少于500例；其中，每年完成按照四级手术管理的关节镜手术不少于50例，或每年完成按照三级手术管理的关节镜手术（附件2）不少于150例,技术水平在本地区处于领先地位。

2.具备满足危重患者救治要求的重症监护室。

3.具备满足实施按照四级手术管理的关节镜手术需求的临床辅助科室、设备和技术能力。

二、人员基本要求

**（一）医师。**

1.开展关节镜手术的医师，应当同时具备以下条件：

（1）取得《医师执业证书》，执业范围为外科专业。执业范围为中医专业的医师参照国家中医药管理局相关规定。

（2）有5年以上关节疾病诊疗工作经验，具备主治医师以上专业技术职务任职资格。目前从事关节疾病诊疗工作，累计参与完成关节镜手术不少于100例。

（3）经过关节镜诊疗技术系统培训并考核合格。

2.拟独立开展按照四级手术管理的关节镜手术的医师，在满足上述条件的基础上，还应满足以下条件：

（1）开展关节疾病诊疗工作不少于10年，取得副主任医师专业技术职务任职资格3年以上。近3年累计独立完成按照三级手术管理的关节镜手术不少于150例。

（2）经国家卫生计生委指定的四级关节镜诊疗技术培训基地系统培训并考核合格。

3.本规范实施前，符合省级卫生计生行政部门确定的相关条件和标准的医师，可以不经过培训，但须经关节镜诊疗技术临床应用能力审核而开展按照三级及以下手术管理的关节镜诊疗工作。

4.本规范实施前，具备下列条件的医师，可以不经过培训，但须经关节镜诊疗技术临床应用能力审核而开展按照四级手术管理的关节镜诊疗工作。

（1）具有良好的职业道德，同行专家评议专业技术水平较高，并获得2名以上从事关节镜诊疗工作的主任医师书面推荐，其中至少1名为外院医师。

（2）在二级及以上医疗机构从事关节镜诊疗工作不少于10年，具有副主任医师专业技术职务任职资格。

（3）具有主任医师专业技术职务任职资格的，拟从事按照四级手术管理的关节镜诊疗工作的医师，累计独立完成按照四级手术管理的关节镜手术不少于100例。

具备5年以上副主任医师专业技术职务任职资格的，拟从事按照四级手术管理的关节镜诊疗工作的医师，累计独立完成按照四级手术管理的关节镜手术不少于300例。

（4）关节镜诊疗技术的适应证选择符合要求。近3年内未发生过二级以上与开展关节镜手术相关的负主要责任的医疗事故。

**（二）其他相关卫生专业技术人员。**

应当经过关节镜诊疗技术相关专业系统培训并考核合格。

三、技术管理基本要求

（一）严格遵守关节疾病诊疗规范、关节镜诊疗技术操作规范和诊疗指南，严格掌握手术适应证和禁忌证。

（二）关节镜诊疗技术开展由具有关节镜诊疗技术临床应用能力的、具有主治医师以上专业技术职务任职资格的本院在职医师决定，实施按照四级手术管理的关节镜诊疗技术由具有副主任医师专业技术职务任职资格的本院在职医师决定，术者由符合本规范要求的医师担任。术前应当确定手术方案和预防并发症的措施，术后制订合理的治疗与管理方案。

（三）实施关节镜手术前，应当向患者或其法定监护人、代理人告知手术目的、手术风险、术后注意事项、可能发生的并发症及预防措施等，并签署知情同意书。

（四）加强关节镜诊疗质量管理，建立健全关节镜诊疗后随访制度，并按规定进行随访、记录。

（五）各省级卫生计生行政部门应当将准予开展按照四级手术管理的关节镜手术的医疗机构报国家卫生计生委备案。

四、培训

拟从事关节镜诊疗工作的医师应当接受系统培训并考核合格。其中从事按照三、四级手术管理的关节镜诊疗工作的医师应当分别接受不少于6个月的系统培训。

**（一）培训基地。**

国家卫生计生委指定四级关节镜诊疗技术培训基地，各省级卫生计生行政部门指定本辖区三级关节镜诊疗技术培训基地，并组织开展相应培训工作。

四级关节镜诊疗技术培训基地应当具备以下条件：

1.三级甲等医院。

2.开展关节疾病诊疗工作不少于10年，具备按照四级手术管理的关节镜诊疗技术临床应用能力。关节镜或运动医学实际开放床位不少于30张。

3.近5年累计完成关节镜手术不少于3000例，其中每年完成按照四级手术管理的关节镜手术不少于150例。

4.有不少于2名具备按照四级手术管理的关节镜诊疗技术临床应用能力的指导医师，其中至少1名具有主任医师专业技术职务任职资格。

5.有与开展关节镜诊疗技术培训工作相适应的人员、技术、设备和设施等条件。

6.近3年举办过全国性关节镜诊疗技术相关专业学术会议或承担关节镜诊疗技术相关的国家级继续医学教育项目。

**（二）按照四级手术管理的关节镜诊疗医师培训要求。**

1.在指导医师指导下，参与完成按照四级手术管理的关节镜手术不少于50例，并经考核合格。

2.在指导医师的指导下，接受培训的医师应参与对患者全过程的管理，包括术前评价、诊断性检查结果解释、与其他学科共同会诊、关节镜诊疗操作、操作过程记录、围手术期处理、重症监护治疗和术后随访等。

在境外接受关节镜诊疗技术培训6个月以上，有境外培训机构的培训证明，并经国家卫生计生委指定培训基地考核合格后，可以认定为达到规定的培训要求。

附件1

**四级关节镜诊疗技术目录**

一、关节镜下膝关节交叉韧带损伤修复、重建术

二、关节镜下半月板缝合修复术

三、关节镜下软骨移植修复术

四、关节镜下膝关节交叉韧带翻修术

五、关节镜下半月板重建术

六、关节镜下肩关节不稳修复、重建术

七、关节镜下肩袖损伤修复、重建术

八、关节镜下髋关节手术

九、关节镜下肘关节手术

十、关节镜下腕关节手术

十一、肩关节镜下肱二头肌肌腱损伤修复术

十二、肩关节镜下盂唇撕裂伤修复术

十三、肩关节镜下肩胛下肌腱修复术锁骨远端切除术

十四、踝关节镜下关节融合术

十五、踝关节镜下踝关节韧带重建术

十六、踝关节镜下骨软骨移植术

十七、膝关节镜下髌股关节不稳重建术

附件2

**三级关节镜诊疗技术参考目录**

一、肩关节镜下游离体摘除术

二、肩关节镜下滑膜切除术

三、肩关节镜下肩袖钙化性肌腱炎清理术

四、肩关节镜下关节囊松解术

五、肩关节镜下骨关节炎清理术

六、肩关节镜下关节感染清理术

七、膝关节镜下游离体摘除术

八、膝关节镜下髌股关节紊乱松解术

九、膝关节镜下滑膜切除术

十、膝关节镜下关节感染清理术

十一、膝关节镜下辅助治疗关节内骨折技术

十二、膝关节镜下骨关节炎清理术

十三、膝关节镜下关节僵硬松解术

十四、踝关节镜下滑膜切除术

十五、踝关节镜下游离体摘除术

十六、踝关节镜下剥脱性软骨炎软骨修整术

十七、踝关节镜下关节感染清理术

**鼻科内镜诊疗技术管理规范**

**（2013年版）**

为加强鼻内镜诊疗技术临床应用与管理，规范鼻科内镜临床诊疗行为，保证医疗质量和医疗安全，根据《医疗技术临床应用管理办法》，制定本规范。本规范为医疗机构及其医师开展鼻科内镜诊疗技术的基本要求。

本规范所称的鼻科内镜诊疗技术为在鼻内镜下进行的有创操作，包括鼻内镜下鼻腔鼻窦手术、鼻内镜下颅底相关手术及鼻眼相关疾病手术等。不包括鼻内镜下的无创性检查操作。

一、医疗机构基本要求

（一）医疗机构开展鼻科内镜诊疗技术应当与其功能、任务相适应。

（二）具有卫生行政部门核准登记的与开展鼻科内镜诊疗技术相适应的诊疗科目，有与开展鼻科内镜诊疗技术相关的科室和设备，并满足下列要求：

1.临床科室。

医疗机构设有耳鼻咽喉科。

2.手术室条件要求。

（1）符合国家相关规定。

（2）有满足鼻科内镜诊疗工作需要的内镜设备和相关器械、耗材。

（3）配备心电监护仪（含血氧饱和度监测功能）、除颤仪、简易呼吸器等急救设备和急救药品。

3.设有麻醉科、心血管内科、呼吸内科等专业科室或专业医师，有满足鼻科内镜诊疗技术麻醉必须的设备、设施，具备鼻科内镜诊疗相关的麻醉技术临床应用能力以及并发症综合处理和抢救能力。

4.设有影像科、检验科等医技科室，满足鼻科相关疾病的诊疗需要。

（三）有经过鼻科内镜诊疗相关知识和技能培训，具备鼻科内镜诊疗技术临床应用能力的执业医师和其他专业技术人员。

（四）有内镜消毒灭菌设施，医院感染管理符合要求。

（五）拟开展风险高、过程复杂、难度大，按照四级手术管理的鼻科内镜诊疗技术（附件1）的医疗机构，在满足以上基本条件的情况下，还应满足以下要求：

1.三级医院，有鼻科病房开放床位，近5年累计完成鼻科内镜诊疗不少于1000例，其中按照四级手术管理的鼻科内镜诊疗不少于100例，或按照三级手术管理的鼻科内镜诊疗（附件2）不少于500例, 技术水平在本地区处于领先地位。

2.具备满足危重患者救治要求的重症监护室。有联合开展鼻颅底相关诊疗技术的能力，具备进行血管造影及栓塞操作能力的专业人员。

3.具备满足实施按照四级手术管理的鼻科内镜诊疗技术需求的临床辅助科室、设备和技术能力。

二、人员基本要求

**（一）医师。**

1.开展鼻科内镜诊疗技术的医师，应当同时具备以下条件：

（1）取得《医师执业证书》，执业范围为与开展鼻科内镜诊疗技术相适应的临床专业。

（2）有5年以上耳鼻喉科诊疗工作经验，具有主治医师以上专业技术职务任职资格。目前从事鼻科诊疗工作，累计参与完成鼻科内镜诊疗不少于100例。

（3）经过鼻科内镜诊疗技术系统培训并考核合格。

2.拟独立开展按照四级手术管理的鼻科内镜诊疗技术的医师，在满足上述条件的基础上，还应满足以下条件：

（1）开展鼻科诊疗工作不少于10年，具有副主任医师以上专业技术职务任职资格，其中副主任医师应在有资质的主任医师指导下开展按照四级手术管理的鼻科内镜诊疗不少于20例。累计完成鼻内镜诊疗不少于1000例；其中独立完成按照三级手术管理的鼻科内镜诊疗不少于300例。

（2）经国家卫生计生委指定的四级鼻科内镜诊疗技术培训基地系统培训并考核合格。

3.本规范实施前，符合省级卫生计生行政部门确定的相关条件和标准的医师，可以不经过培训，但须经鼻科内镜诊疗技术临床应用能力审核而开展按照三级及以下手术管理的鼻科内镜诊疗工作。

4.本规范实施前，具备下列条件的医师，可以不经过培训，但须经鼻科内镜诊疗技术临床应用能力审核而开展按照四级手术管理的鼻科内镜诊疗工作。

（1）具有良好的职业道德，同行专家评议专业技术水平较高，并获得2名以上本专业主任医师推荐，其中至少1名为外院医师。

（2）具有副主任医师以上专业技术职务任职资格，在三级医院从事鼻科内镜诊疗工作不少于10年，近5年累计完成鼻科内镜诊疗不少于1000例，其中包含独立完成按照四级手术管理的鼻科内镜诊疗不少于20例。

（3）鼻科内镜诊疗技术的适应证选择符合要求，近3年内未发生过二级以上与开展鼻科内镜诊疗技术相关的负主要责任的医疗事故。

**（二）其他相关卫生专业技术人员。**

应当经过鼻科内镜诊疗技术相关专业系统培训并考核合格。

三、技术管理基本要求

（一）严格遵守耳鼻喉科疾病诊疗规范、鼻科内镜诊疗技术操作规范和诊疗指南，严格掌握手术适应证和禁忌证。

（二）鼻科内镜诊疗技术开展由具有鼻科内镜诊疗技术临床应用能力的、具有主治医师以上专业技术职务任职资格的本院在职医师决定，实施按照四级手术管理的鼻科内镜诊疗技术由具有副主任医师以上专业技术职务任职资格的本院在职医师决定，术者由符合本规范要求的医师担任。术前应当确定手术方案和预防并发症的措施，术后制订合理的治疗与管理方案。

（三）实施鼻科内镜诊疗技术前，应当向患者或其法定监护人、代理人告知手术目的、手术风险、术后注意事项、可能发生的并发症及预防措施等，并签署知情同意书。

（四）加强鼻科内镜诊疗质量管理，建立健全鼻科内镜诊疗术后随访制度，并按规定进行随访、记录。

（五）各省级卫生计生行政部门应当将准予开展按照四级手术管理的鼻科内镜诊疗技术的医疗机构报国家卫生计生委备案。

四、培训

拟从事鼻科内镜诊疗工作的医师应当接受系统培训并考核合格。其中从事按照三、四级手术管理的鼻科内镜诊疗工作的医师应当分别接受不少于6个月的系统培训。

**（一）培训基地。**

国家卫生计生委指定四级鼻科内镜诊疗技术培训基地，各省级卫生计生行政部门指定本辖区三级鼻科内镜诊疗技术培训基地，并组织开展相应培训工作。

四级鼻科内镜诊疗技术培训基地应当具备以下条件：

1.三级甲等医院。

2.开展鼻科诊疗工作不少于10年，具有按照四级手术管理的鼻科内镜诊疗技术临床应用能力。鼻科开放床位不少于20张。

3.近5年累及收治鼻科患者不少于2500例，其中完成按照四级手术管理的鼻科内镜诊疗不少于100例。

4.有不少于4名具备按照四级手术管理的鼻科内镜诊疗技术临床应用能力的指导医师，其中至少2名具有主任医师专业技术职务任职资格。

5.有与开展鼻科内镜诊疗技术培训工作相适应的人员、技术、设备和设施等条件。

6.近3年举办过全国性鼻科内镜诊疗技术相关专业学术会议或承担过鼻科内镜诊疗技术相关的国家级继续医学教育项目。

**（二）按照四级手术管理的鼻科内镜诊疗技术医师培训要求。**

1.在指导医师指导下，参与完成按照四级手术管理的鼻科内镜诊疗不少于15例，并经考核合格。

2.在指导医师的指导下，接受培训的医师应参与对患者全过程的管理，包括术前评价、诊断性检查结果解释、与其他学科共同会诊、鼻科内镜手术操作、操作过程记录、围手术期处理、重症监护治疗和术后随访等。

在境外接受鼻科内镜诊疗技术培训6个月以上，有境外培训机构的培训证明，并经国家卫生计生委指定培训基地考核合格后，可以认定为达到规定的培训要求。

附件1

**四级鼻科内镜诊疗技术目录**

一、鼻颅底相关诊疗技术

**（一）鼻颅底肿瘤手术。**

1.鼻内镜下经蝶垂体瘤切除术

2.鼻内镜下经鼻前颅底肿瘤切除术

3.鼻内镜下鼻窦骨化纤维瘤切除术

4.鼻内镜下骨纤维异常增殖切除术

5.鼻内镜下鼻咽纤维血管瘤切除术

6.鼻内镜下翼腭窝病变手术

7.鼻内镜下斜坡肿瘤切除手术

8.鼻内镜下鞍旁肿物切除术

9.鼻内镜下岩尖病变手术

10.鼻内镜下鼻窦骨瘤手术

11.鼻内镜下泪前隐窝入路侧颅底手术

**（二）鼻颅底重建手术。**

1.鼻内镜下脑膜脑膨出脑脊液鼻漏修补术

2.鼻内镜下经翼突入路蝶窦外侧隐窝脑膜脑膨出切除及颅底修补术

3.鼻内镜下额隐窝及额窦脑膜脑膨出切除及颅底修补术

4.鼻内镜下脑脊液鼻漏修补术

二、鼻眼相关诊疗技术

（一）鼻内镜下眶内异物取出术

（二）鼻内镜下眶内肿瘤手术

（三）鼻内镜下经鼻眶减压术

（四）鼻内镜下经鼻视神经管减压术

（五）鼻内镜下眶壁骨折整复术

（六）鼻内镜下鼻颅眶沟通肿瘤切除术

（七）鼻内镜下泪囊鼻腔造口术

三、鼻腔鼻窦诊疗技术

（一）鼻内镜下全组鼻窦开放FESS手术

（二）鼻内镜下DrafⅡB、DrafⅢ型额窦开放术

（三）鼻内镜下鼻中隔穿孔修补术

（四）鼻内镜下鼻中隔及鼻畸形整复术

（五）鼻内镜下鼻窦乳头状瘤切除术（Krous分级3级以上）

（六）鼻内镜下翼突入路侧颅底手术

（七）鼻内镜下泪前隐窝入路上颌窦病变切除术

（八）鼻内镜下鼻窦恶性肿瘤手术

附件2

**三级鼻科内镜诊疗技术参考目录**

一、鼻内镜下颌内动脉栓塞（用于鼻衄）

二、鼻内镜下鼻腔内肿瘤切除术

三、鼻内镜下鼻中隔粘膜下切除术

四、鼻内镜下鼻中隔矫正术

五、鼻内镜下鼻腔病变射频消融术

六、鼻内镜下额窦囊肿切除术

七、鼻内镜下鼻窦探查术

八、鼻内镜下筛窦开放术

九、鼻内镜下蝶窦探查术

十、鼻内镜下蝶窦病损切除术

十一、鼻内镜下上颌窦病损切除术

十二、鼻内镜下筛窦切除术

十三、鼻内镜下筛窦囊肿切除术

十四、鼻内镜下筛窦切开异物取出术

十五、鼻内镜下蝶窦囊肿切除术

十六、鼻内镜下鼻窦瘘修补术

**咽喉科内镜诊疗技术管理规范**

**（2013年版）**

为加强咽喉科内镜诊疗技术临床应用与管理，规范咽喉科内镜临床诊疗技术行为，保证医疗质量和医疗安全，根据《医疗技术临床应用管理办法》，制定本规范。本规范为医疗机构及其医师开展咽喉科内镜诊疗技术的基本要求。

本规范所称的咽喉科内镜诊疗技术为在咽喉科内镜下进行的有创操作，主要包括支撑喉镜下及硬质支气管镜、食管镜等咽喉头颈诊疗技术。不包括纤维喉镜、频闪喉镜以及电子喉镜等无创性检查操作。

一、医疗机构基本要求

（一）医疗机构开展咽喉科内镜诊疗技术应当与其功能、任务相适应。

（二）具有卫生行政部门核准登记的与开展咽喉科内镜诊疗技术相适应的诊疗科目，有与开展咽喉科内镜诊疗技术相关的科室和设备，并满足下列要求：

1.临床科室。

医疗机构耳鼻咽喉科设有咽喉科病房，每年收治咽喉疾病患者不少于300例，完成咽喉科诊疗不少于200例。

2.手术室条件要求。

（1）符合国家相关规定。

（2）有满足咽喉科内镜诊疗工作需要的内镜设备和相关器械、耗材。

（3）配备心电监护仪（含血氧饱和度监测功能）、除颤仪、简易呼吸器等急救设备和急救药品。

3.设有麻醉科、心血管内科、呼吸内科等专业科室或专业医师，有满足咽喉科内镜麻醉必须的设备、设施，具备咽喉科内镜麻醉技术临床应用能力以及并发症综合处理和抢救能力。

4.设有影像科、检验科等医技科室，满足咽喉科相关疾病的诊疗需要。

（三）有经过咽喉科内镜诊疗相关知识和技能培训，具备咽喉科内镜诊疗技术临床应用能力的执业医师和其他专业技术人员。

（四）有内镜消毒灭菌设施，医院感染管理符合要求。

（五）拟开展风险高、过程复杂、难度大，按照四级手术管理的咽喉科内镜诊疗技术（附件1）的医疗机构，在满足以上基本条件的情况下，还应满足以下要求：

1.三级医院，开展咽喉科内镜诊疗工作不少于10年，近5年累计完成咽喉科内镜诊疗不少于500例，其中完成按照四级手术管理的咽喉科内镜诊疗不少于100例，或按照三级手术管理的咽喉科内镜诊疗（附件2）不少于250例,技术水平在本地区处于领先地位。

2.具备满足危重患者救治要求的重症监护室、神经外科、血管介入科等，有开展鼻颅底肿瘤联合手术的能力，具备进行血管造影及栓塞操作的专业人员及能力。

3.具备满足实施按照四级手术管理的咽喉科内镜诊疗技术需求的临床辅助科室、设备和技术能力。

二、人员基本要求

**（一）医师。**

1.开展咽喉科内镜诊疗技术的医师，应当同时具备以下条件：

（1）取得《医师执业证书》，执业范围为与开展咽喉科内镜诊疗技术相适应的临床专业。

（2）具有5年以上耳鼻喉科诊疗工作经验，具有主治医师以上专业技术职务任职资格。目前从事咽喉科诊疗工作，累计参与完成咽喉科内镜诊疗不少于100例。

（3）经过咽喉科内镜诊疗技术系统培训并考核合格。

2.拟独立开展按照四级手术管理的咽喉科内镜诊疗技术的医师，在满足上述条件的基础上，还应满足以下条件：

（1）开展咽喉科诊疗工作不少于10年，具有副主任医师以上专业技术职务任职资格，其中副主任医师应在主任医师指导下开展按照四级手术管理的咽喉科内镜诊疗不少于20例。累计完成咽喉科内镜诊疗不少于800例；其中独立完成按照三级手术管理的咽喉科内镜诊疗200例。

（2）经国家卫生计生委指定的四级咽喉科内镜诊疗技术培训基地系统培训并考核合格。

3.本规范实施前，符合省级卫生计生行政部门确定的相关条件和标准的医师，可以不经过培训，但须经咽喉科内镜诊疗技术临床应用能力审核而开展按照三级及以下手术管理的咽喉科内镜诊疗工作。

4.本规范实施前，具备下列条件的医师，可以不经过培训，但须经过咽喉科内镜诊疗技术临床应用能力审核而开展按照四级手术管理的咽喉科内镜诊疗工作。

（1）具有良好的职业道德，同行专家评议专业技术水平较高，并获得2名从事咽喉科内镜诊疗工作的主任医师推荐，其中至少1名为外院医师。

（2）在三级医院从事咽喉科内镜诊疗工作不少于10年，目前为三级医院在职医师，具有副主任医师专业技术职务任职资格。近5年累计完成咽喉科内镜诊疗不少于500例，其中每年独立完成按照四级手术管理的咽喉科内镜诊疗不少于20例。

（3）咽喉科内镜诊疗技术的手术适应证选择符合要求，近3年内未发生过二级以上与开展咽喉科内镜诊疗技术相关的负主要责任的医疗事故。

**（二）其他相关卫生专业技术人员。**

应当经过咽喉科内镜诊疗技术相关专业系统培训并考核合格。

三、技术管理基本要求

（一）严格遵守耳鼻喉科疾病诊疗规范、咽喉科内镜诊疗技术操作规范和诊疗指南，严格掌握手术适应证和禁忌证。

（二）咽喉科内镜诊疗技术开展由具有咽喉科内镜诊疗技术临床应用能力的、具有主治医师以上专业技术职务任职资格的本院在职医师决定，实施按照四级手术管理的咽喉科内镜诊疗技术由具有副主任医师专业技术职务任职资格的本院在职医师决定，术者由符合本规范要求的医师担任。术前应当确定手术方案和预防并发症的措施，术后制订合理的治疗与管理方案。

（三）实施咽喉科内镜手术前，应当向患者或其法定监护人、代理人告知手术目的、手术风险、术后注意事项、可能发生的并发症及预防措施等，并签署知情同意书。

（四）加强咽喉科内镜诊疗质量管理，建立健全咽喉科内镜诊疗术后随访制度，并按规定进行随访、记录。

（五）各省级卫生计生行政部门应当将准予开展按照四级手术管理的咽喉科内镜诊疗技术的医疗机构报国家卫生计生委备案。

四、培训

拟从事咽喉科内镜诊疗工作的医师应当接受系统培训并考核合格。其中从事按照三、四级手术管理的咽喉科内镜诊疗工作的医师应当分别接受不少于6个月的系统培训。

**（一）培训基地。**

国家卫生计生委指定四级咽喉科内镜诊疗技术培训基地，各省级卫生计生行政部门指定本辖区三级咽喉科内镜诊疗技术培训基地，并组织开展相应培训工作。

四级咽喉科内镜诊疗技术培训基地应当具备以下条件：

1. 三级甲等医院。

2.开展咽喉科诊疗工作不少于10年，具备按照四级手术管理的咽喉科内镜诊疗技术临床应用能力。咽喉科开放床位不少于20张。

3.近5年累计收治咽喉疾病患者不少于3000例，其中每年完成按照四级手术管理的咽喉科内镜诊疗不少于100例。

4.有不少于4名具备参照四级手术管理的咽喉科内镜诊疗技术临床应用能力的指导医师，其中至少2名具有主任医师专业技术职务任职资格。

5.有与开展咽喉科内镜诊疗技术培训工作相适应的人员、技术、设备和设施等条件。

6.近3年举办过全国性咽喉内镜诊疗技术相关专业学术会议或承担咽喉内镜诊疗技术相关的国家级继续医学教育项目。

**（二）按照四级手术管理的咽喉科内镜诊疗技术医师培训要求。**

1.在指导医师指导下，参与完成按照四级手术管理的咽喉科内镜诊疗不少于10例，并经考核合格。

2.在指导医师的指导下，接受培训的医师应参与对患者全过程的管理，包括术前评价、诊断性检查结果解释、与其他学科共同会诊、参与咽喉科内镜手术操作、操作过程记录、围手术期处理、重症监护治疗和术后随访等。

在境外接受咽喉科内镜诊疗技术培训6个月以上，有境外培训机构的培训证明，并经国家卫生计生委指定培训基地考核合格后，可以认定为达到规定的培训要求。

附件1

**四级咽喉科内镜诊疗技术目录**

一、支撑喉镜下CO2激光喉肿物切除术

二、支撑喉镜下CO2激光下咽癌切除术

三、支撑喉镜下杓状软骨切除术

四、显微镜支撑喉镜下声带充填术

五、显微镜支撑喉镜下CO2激光声带白斑切除术

六、显微镜支撑喉镜下瘢痕切除成型术

七、显微镜支撑喉镜下难治性呼吸道乳头瘤切除术

八、复杂硬质气管镜下气管/支气管异物取出术

九、内镜辅助下甲状腺切除术（腺叶切除、次全切、全切、颈部淋巴结清扫）

十、复杂食道镜下食道异物取出术

十一、食道镜下食道狭窄整复术

十二、显微镜支撑喉镜下喉蹼切除成型术

附件2

**三级咽喉科内镜诊疗技术参考目录**

一、支撑喉镜下舌根部病损切除术

二、支撑喉镜下良性喉肿瘤切除术

三、支撑喉镜下异物取出术

四、食道镜下食管异物取出术