**一、编制目的**

随着医疗机构的快速发展，医疗活动组织流程和设施设备日益复杂多样化, 医疗机构患者活动场所安全风险越来越高。在诊疗过程中保障患者安全，不仅要避免医疗过失损害的发生，而且还要避免非医疗损害事件的发生，这是一项非常重要和迫切的任务，是对实现患者安全目标提出的新的挑战。

目前，我国不同地区、不同类别、不同级别医疗机构的活动场所安全保障水平，与我国患者安全目标、国际先进水平存在不同程度的差距，究其原因，关键是缺乏相应的标准化、规范化管理。

当今世界各国普遍关注和倡导的 “患者安全监管系统”，其中一个重要内容就是场所设施安全。医疗机构必须建立连续监测患者安全的系统,以构建零风险的就医环境为最终目标。

医疗机构是老人、儿童、孕妇、病患等人群的密集场所，患者对活动场所安全要求高于正常人，为了给患者提供尽可能安全的设施与环境，尽最大可能防范、控制和减少医疗机构活动场所及坐卧设施安全风险，制定《医疗机构患者活动场所及坐卧设施安全基本要求第1部分活动场所》、《医疗机构患者活动场所及坐卧设施安全基本要求 第2部分：坐卧设施》行业标准，以规范患者活动场所及坐卧设施安全管理。

**二、编制过程**

2010年3月，北京卫生法学会、北京医院、北京协和医院、北京胸科医院、北京回龙观医院、复旦大学附属儿科医院、首都医科大学附属北京儿童医院、北京大学第三医院、中国疾病预防控制中心环境研究所等单位组成编制组。在收集、整理相关资料的基础上，经过向全国各级各类医疗机构征求意见及修改标准初稿，共历时一年三个月，于2011年6月完成了送审搞。为了进一步把握标准与我国医疗机构的适应性和可行性，编制组前后两次向全国征求意见，组织卫生行政管理部门、监督部门、卫生法学、医院管理方面专家研究论证四次，文稿先后修改五次。   
　　**三、编制的思路与原则**

（一）本标准是我国医疗机构物业管理方面的标准。本标准从当前患者活动场所安全保障的实际需要出发，充分考虑我国国情及医疗机构的现状，努力做到内容全面、管理细节具体、避免歧义、注重可行性与可操作性，旨在引导医疗机构掌握物业管理方法，尽最大可能减少意外伤害，保护患者人身安全。

（二）从设计、建造开始，乃至执业过程中，医疗机构对其设施就应有安全第一、减少伤害的意识。本标准第1部分对与医疗机构设施安全相关的我国已颁布的标准予以了规范性引用，如以下所列的条款：

4.1.1-参照澳大利亚和新西兰标准；

4.2.2、4.5.5-GB 2893-2008 安全色 4.1.3的规定；

4.2.4- JGJ 49 综合医院建筑设计规范 3.4.4的 六的规定；

4.2.6-JGJ 49 综合医院建筑设计规范 3.1.14的规定；   
　　4.3.3-GB 50352-2005 民用建筑设计通则 6.10.3 的4的规定；

4.3.4-发改运行[2003]2116号 建筑安全玻璃管理规定 六的规定；

4.5.1-参照澳大利亚和新西兰标准，GB 50352-2005 民用建筑设计通则 6.7.8 的规定；

4.5.3、4.5.4-GB 50352-2005 民用建筑设计通则 6.6.1 的规定；

4.7.1-GB 24803.1-2009/ISO/TS22559-1：2004电梯安全要求 第1部分：电梯基本安全要求6.3.3的规定；

4.7.5-GB 16899-2011 自动扶梯和自动人行道的制造与安装安全规范 5.2.2的规定；

4.8.3-JGJ 49 综合医院建筑设计规范 3.1.14 的规定；

4.10-JGJ 49 综合医院建筑设计规范 3.4.7、5.4.11规定。

上述条款的引用，使医疗机构把握了新建与改、扩建和内部装修时的细节规范。

（三）考虑到一些业已建成的、但未达到第1部分的4.1.1、4.5.1、4.8.1、4.8.2、4.9.1要求的医疗机构需要改造才能达到标准的实际情况，在这些条款中增加了“新建与改、扩建时，”的表述，意味医疗机构在新建与改、扩建时应到条款的要求，给予了这些医疗机构充分的准备时间。

（四）根据医疗机构老弱病残抵御风险能力差的特点以及现实中发生的安全伤害事件的经验教训，本标准第1部分对某些设施细节作了明确要求，医疗机构满足标准要求没有难度，又可以减少安全隐患，提高安全保障，如下述条款：

4.1.1、4.5.1条款是医疗机构地面防滑要求，防止人被滑倒。这条规定为医疗机构地面装修时选择材料提供了科学依据。

4.8.1、4.9.1条款规定了过门石的形状和落差高度，是充分注意到医疗机构老弱病残的特点，以防患者绊倒。

4.8.2是根据实际经验，针对有些医疗机构将原来的防溅式蹲便器改为无防溅的蹲便器后产生的尿液外溅，厕所地面积尿，既不卫生又容易致人滑倒的现象而规定。

4.13.6、5.4条款是为了防止人员、儿童坠落规定的安全防护要求。

（五） 鉴于儿童和精神障碍患者系非完全行为能力人，本标准对这两类患者的活动场所及坐卧设施做了特殊要求，以提高他们的安全保障水平。

（六）患者活动场所（包括地面、房顶、墙壁、走廊、楼梯、台阶、门窗及其他设施等）及坐卧设施，患者接触频率高，容易发生损坏，因此标准明确规定了履行安全责任应建立的制度和流程。