中国民族医药协会团体标准《侗医医院建设标准》编制说明（征求意见稿）

一、任务来源

标准化是侗医药事业发展的一项基础性、战略性、全局性工作，是侗医药事业发展的技术支撑，是推进侗医药行业治理体系和治理能力现代化的基础性制度。侗医药标准是侗医药科技成果的最高表现形式，具有权威性、先进性、客观性和效率性。侗医药作为侗族人们防病治病、养生保健的重要手段不断被广大人民所认知。然而，由于侗族人民居住的地域和生活习性不一样，对药物的认识也不同，因此侗医药标准体系善未建立，从而使得侗医药的普及受到一定的限制。随着对侗医药的不断挖掘整理和研究，相信侗医药会受到更多关注。

同时，在人们普遍重视健康保健的今天，侗医药有着更加广阔的应用前景，在人们的日常养生保健、防病治病中发挥更加重要的作用。

为全面贯彻落实习近平总书记关于中医药发展重要论述精神，落实《中医药发展战略规划纲要(2016-2030年)》《关于促进中医药传承创新发展的意见》等文件精神，制定满足民族医药行业和创新需求的团体标准，促进民族医药标准化发展进程，由天柱县中医院牵头申报的中国民族医药协会团体标准《侗医医院建设标准》。

1. 制定标准的必要性与意义

标准化是经济社会发展的技术支撑，是构成国家核心竞争力的基本要素，是国家综合实力的集中体现。在经济全球化的条件下，标准化已涉及到经济社会生活各个领域，深刻影响着经济、政治、社会、文化等领域的发展，成为经济、科技竞争的制高点，成为推动经济增长、社会发展和科技进步的重要途径。国家也陆续出台发布了《中华人民共和国标准化法》《深化标准化工作改革方案》（国发〔2015〕13 号）《团体标准管理规定》（国标委联[2019]1号）《国家标准化发展纲要》（中共中央、国务院2021年10月10日发）等标准化文件。

当前在侗医医院设置、侗医疗法人才培养、场地设施配置、侗医疗法应用规范等方面均缺乏统一建设与管理标准，制约了侗医药行业的高质量发展。

为进一步规范侗医医院的建设与管理，提高侗医医院服务能力与水平，满足人民群众日益增长对侗医疗法需求，在系统总结相关医院建设与管理经验的基础上，采用文献研究、实地调研等多种研究方法，根据《医疗机构管理条例》及《中共中央国务院关于促进中医药传承创新发展的意见》等相关法律法规，制定本文件。

本文件旨在规范侗医医院建设与管理，拓展侗医医院服务能力，为人民群众提供安全、有效的侗医药，同时为行业主管部门科学评价侗医医院服务能力提供参考。

以侗医药标准化引领侗医药学术发展，以侗医药学术发展推进侗医药标准化，推动侗医药学术继承创新，促进侗医药学术进步，有利于保持和发扬侗医药特色优势，有利于规范行业管理和政府管理工作，有利于促进侗医药国际传播与发展。

三、主要工作过程

1. 前期标准预研

2024年1月，黔东南州天柱县中医院、黔东南州中医医院、贵州云中医院、石阡县中医医院、务川仡佬族苗族自治县中医医院成立标准编制工作组，确定了主要起草人及小组成员工作职责，并确定了标准编制计划，正式开展前期资料收集与研究工作，通过对文献及相关标准检索查新，梳理国内外侗医医院的建设情况，探讨标准立项和基本结构要点，为标准研制打下了良好的基础。

1. 标准立项

2024年4月，标准编制工作组从侗医医院出发，多次进行讨论，确定了标准的适用范围、框架及关键点要求，并按要求填写了团体标准制修订立项申请书，编制了《侗医医院建设标准》团体标准初稿及可行性分析报告，并向中国民族医药协会提交立项申请。

经中国民族医药协会团标委审查及相关专家评审后，与2024年6月正式立项成功。

1. 标准起草过程

2024年6月，收到标准成功立项公告后，标准编制工作组第一时间将团标委专家的立项评审意见进行汇总，并与相关专家及研发技术人员通过线上沟通，线下讨论等形式对团标委的意见进行分析采纳，并对标准草案进一步完善。

标准编制工作组在天柱县中医院召开了2024年度中国民族医药协会团体标准《侗医医院建设标准》专家起草论证会，侗医大师、贵州省名中医、贵州中医药大学第二附属医院特聘专家龙运光，贵州中医药大学第一附属医院主任医师、教授、硕士生导师祝乾清，贵州中医药大学药学院教授、硕士生导师魏升华，贵州中医药大学吴之坤博士，贵州中医药大学副教授丁宁，黔东南州中医医院主任医师、国家中医药管理局国家中医优势培育专科（骨伤科）学术带头人、蔣泰媛主任，我国中医药标准化专家、中国中医药信息学会全科医学分会副会长兼秘书长曾曼杰，新晃侗族自治县中医医院院长杨遵勤，玉屏侗族自治县中医医院副院长张川主任医师等参加起草论证。后期项目多次开展论证，根据相关法律法规及标准的要求对《侗医医院建设标准》团体标准的具体指标内容进行了讨论，形成了《侗医医院建设标准》团体标准和编制说明的征求意见稿。

1. 主要参编单位及人员
2. 主要参编单位

黔东南州天柱县中医院、黔东南州中医医院、贵州云中医院、石阡县中医医院、务川仡佬族苗族自治县中医医院。

1. 编制组成员及职责

标准编制组成员及职责见表1。

表1 标准编制组成员及职责

| **序号** | **姓名** | **单位** | **职责** |
| --- | --- | --- | --- |
| 1 | 张 平 | 黔东南州天柱县中医院 | 项目总负责 |
| 2 | 龙运光 | 黔东南州中医医院 | 项目技术统筹、技术把控 |
| 3 | 曾曼杰 | 贵州云中医院 | 关键指标试验方法确定 |
| 4 | 蒋泰媛 | 黔东南州中医医院 | 标准资料预研，标准编制 |
| 5 | 伍宏图 | 黔东南州天柱县中医院 | 标准编制、关键指标核对 |
| 6 | 彭 强 | 铜仁市石阡县中医医院 | 技术指导 |
| 7 | 陈复贤 | 务川仡佬族苗族自治县中医医院 | 技术指导 |

1. 制定标准的原则和依据
2. 标准编制原则

1.合规性原则

标准编制符合相关法律法规与国家强制标准的要求。

2.适用性原则

在充分梳理、分析牵头单位的想法和需求，对侗医医院建设指南的术语和定义、范围和内容、环境与设施、流程，质量控制与保障等内容等作出要求，为侗医医院的建设等提供有效的指导。

3.目的性原则

当前在侗医医院设置、侗医疗法人才培养、场地设施配置、侗医疗法应用规范等方面均缺乏统一建设与管理标准，制约了侗医药行业的高质量发展。

为进一步规范侗医医院的建设与管理，提高侗医医院服务能力与水平，满足人民群众日益增长对侗医疗法需求，在系统总结相关医院建设与管理经验的基础上，采用文献研究、实地调研等多种研究方法，根据《医疗机构管理条例》及《中共中央国务院关于促进中医药传承创新发展的意见》等相关法律法规，制定本文件。

本文件旨在规范侗医医院建设与管理，拓展侗医医院服务能力，为人民群众提供安全、有效的侗医药，同时为行业主管部门科学评价侗医医院服务能力提供参考。

以侗医药标准化引领侗医药学术发展，以侗医药学术发展推进侗医药标准化，推动侗医药学术继承创新，促进侗医药学术进步，有利于保持和发扬侗医药特色优势，有利于规范行业管理和政府管理工作，有利于促进侗医药国际传播与发展。

4.规范性原则

本标准编写格式依据 GB/T 1.1-2020《标准化工作导则第 1 部分：标准化文件的结构和起草规则》给出的规则编写。

1. 标准编制依据

本标准共计引用了1项标准及法规，分别为：

《综合医院建设标准》建标110

1. 主要条款的说明
2. 术语和定义

3.1侗医医院 (Buyi Ethnic Medical Characteristics of Clinic)

主要指运用侗医理论与方法，以侗医药技术为主，辅以方药、器械及其他相关医学诊疗手段为患者提供医疗、预防、保健等服务的医院。

1. 技术要求

4原则

4.1 侗医医院的建设应认真贯彻执行《中华人民共和国中医药法》等相关法律、法规的规定,坚持中西医并重的工作方针,应与项目所在地区社会、经济发展状况相适应，正确处理现状与发展需求与可能的关系。

4.2 侗医医院的建设应坚持以人为本原则,按照“适用、经济绿色、美观”的建筑方针,在满足中医药传承创新的同时,突出中医药特色,弘扬中医药文化,建筑风格既体现中医药传统文化又融入现代元素,充分考虑使用人群的生理特点及心理需求,提供舒适安静的空间环境,做到规模适宜、融合环境、功能完善、布局合理、流程科学、环保节能、运行经济、健康智慧。

4.3 侗医医院的建设应符合当地城镇总体规划的要求，应符合国家和地方有关区域卫生规划、中医药事业发展规划及其他相关专项规划的要求,应充分考虑公共卫生应急需求，从项目全生命周期的运行和投资效益出发,切实做好项目论证等前期工作。

4.4 侗医医院的建设应在医院事业发展规划的基础上统一规划,并留有改造和发展余地,根据具体情况一次或分期实施。

4.5 侗医医院的建设除应执行本建设标准外,还应符合国家现行有关标准、规范的规定。

5建设规模与项目构成

5.1建设规模

5.1.1 侗医医院的建设规模应根据当地城市总体规划、区域卫生健康规划、区域中医药事业发展规划、医疗机构设置规划、服务人口数量、经济发展水平、疾病谱和发病率、中医药服务需求状况进行综合平衡后确定。每千人口中医床位数宜按0.55床~0.85床测算。

5.1.2 侗医医院的建设规模按病床数量应分为6个级别:100床以下、100床~299床、300床~499床、500床~799床、800床~999床、1000 床~1500床。

5.1.3 侗医医院的日门(急)诊量宜与所设病床数的3.5倍相匹配,新建侗医医院可按照相同类型和规模的侗医医院前三年日门(急)诊量平均数确定。

5.2项目构成

5.2.1 侗医医院建设项目由场地、房屋建筑、建筑设备和医疗设备组成。

5.2.2 场地包括建筑占地、道路、绿地、室外活动场地和停车场等。

5.2.3 房屋建筑主要包括急诊部、门诊部、住院部、医技科室、药剂科、中药制剂室、中医特色治疗用房、保障系统、业务管理、院内生活用房和科研教学用房等。

5.2.4 建筑设备包括电梯、物流设备、暖通空调设备、给排水设备、电气设备、通信设备、智能化设备、动力设备、燃气设备、医用气体设备等。

5.2.5 医疗设备包括一般医疗设备、大型医用设备和中医药专用设备。

5.2.6 侗医医院配套服务设施的建设应坚持专业化协作和社会化服务的原则,尽量利用社会协作条件统筹解决。

6 选址与规划布局

6.1 选址

应满足医院功能与医疗环境的特殊要求,建设场地应符合下列规定:

--地形规整,工程地质和水文地质条件较好,应远离地震断裂带。

--市政基础设施完善,交通便利,宜面临两条城市道路,宜充分利用城市公共交通设施。

--环境安静,应符合环保评估的要求,应远离污染源。

--应远离易燃、易爆物品的生产和储存区、高压线路及其设施,宜远离噪声源、震动源和电磁场等区域。

6.2 规划布局

6.2.1建筑布局合理、功能分区明确,应满足中医就诊流程需要。

6.2.2院内应有专门的急诊通道,洁污、医患、人车等流线组织清晰合理,避免交叉感染,并应规划应急救治流线和转换措施，应设立预检分诊点,并根据需要设置独立的感染性疾病科。

6.2.3应充分利用地形地貌,合理组织院区建筑空间,满足使用功能和安全卫生要求。

6.2.4新建院区应预留应急救治场地和未来发展场地。

6.2.5医疗业务用房应充分利用自然通风和采光,营造舒适的医疗和工作环境,建筑间距应达到相关标准。

6.2.6应配套建设机动车和非机动车停车设施。

6.2.7污水处理站、医疗废物及生活垃圾收集暂存用房宜远离门(急)诊、医技、住院等用房,并宜布置在院区主导风下风向。

6.2.8新建500床以上的侗医医院出人口不应少于两处,污物出口应单独设置。

6.2.9侗医医院的床均用地指标参照现行《综合医院建设标准》建标110执行。新建侗医医院应有较完整的绿化布置方案，应设置室外康复活动场地,宜设置中药材展示园地,绿地率不宜低于35%。

6.2.10新建侗医医院建筑密度不宜超过35%,容积率不宜超过2改建、扩建项目容积率可根据实际情况,以当地规划部门所规定的指标为准。

7建筑面积指标

7.1 八项用房的床均建筑面积指标

侗医医院的急诊部、门诊部、住院部、医技科室、药剂科、保障系统、业务管理和院内生活用房等八项用房的床均建筑面积指标应符合表1的规定。

**表1侗医医院建筑面积指标(m2/床)**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 床位(床) | 100以下 | 100~299 | 300~499 | 500~799 | 800~999 | 1000~1500 |
| 建筑面积 | 100 | 105 | 108 | 110 | 108 | 105 |

注:1500床以上的侗医医院,参照床位规模1000床1500床的建筑面积标准执行。

7.2 八项用房建筑面积中所占的比例

侗医医院的急诊部、门诊部、住院部、医技科室、药剂科、保障系统、业务管理和院内生活用房等在八项用房建筑面积中所占的比例宜符合表2的规定。

**表2 侗医医院各类用房的比例(%)**

|  |  |
| --- | --- |
| 床位 | 八项用房占床均建筑面积指标的比例 |
| 急诊部 | 2~4 |
| 门诊部 | 15~20 |
| 住院部 | 38~42 |
| 医技科室 | 15~19 |
| 药剂科 | 5~7 |
| 保障系统 | 8~10 |
| 业务管理 | 3~4 |
| 院内生活 | 3~5 |

注:1各类用房占总建筑面积的比例可根据地区和医院的实际需要调整。

2药剂科未含中药制剂室。

7.3 中医特色治疗用房建筑面积指标

中医综合治疗区(室)、康复治疗区、治未病科(中心)等中医特色治疗用房建筑面积指标可参照表3执行

**表3 中医特色治疗用房建筑面积指标(m2)**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 建设规模  项目名称 | 床位(床) | | | | | |
| 100以下 | 100~  299 | 300~  499 | 500~  799 | 800~  999 | 1000~  1500 |
| 医综合治疗区(室)(包括针刺治疗室、熏蒸治疗室、灸疗室、推拿室等中医传统治疗室、相应候诊区及其他辅助用房) | 200~800 | | 800~1500 | | 1500~3000 | |
| 治未病科(中心) | 300~600 | | 600~800 | | 800~1200 | |
| 康复治疗区 | 300~600 | | 600~1000 | | 1000~2000 | |

7.4中药制剂室建筑面积指标

**表4侗医医院中药制剂室建筑面积指标(m2)**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 建设规模  项目名称 | 床位(床) | | | | | |
| 100以下 | 100~  299 | 300~  499 | 500~  799 | 800~  999 | 1000~  1500 |
| 中药制剂室 | 小型600~1000 | | 中型1000~2500 | | 大型2500~5000 | |

注:中药制剂室如有特殊业务需求,应单独报批册。

7.5 教学用房

承担教学和实习任务的侗医医院教学用房配置应符合表5的规定。

**表5 侗医医院教学用房建筑面积指标(m2/学生)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 医院分类 | 附属医院、教学医院 | 实习医院 |
| 面积指标 | 15 | 5 |

注:学生的数量按上级主管部门核定的临床教学班或实习的人数确定。

7.6 其他

7.6.1侗医医院大型医疗设备单列项目用房建筑面积可参照现行《综合医院建设标准》建标110执行。

7.6.2承担科研任务的侗医医院，应按照50m2/人的标准为副高级及以上专业技术人员增加科研建筑面积。开展动物实验研究的侗医医院,应根据需要增加适度规模的实验动物用房。

7.6.3承担国家级和省部级重点科研任务的侗医医院，可按照国家级重点实验室3000m2/个和省部级重点实验室2000m2/个的标准增加相应实验用房面积。承担国家、国际重大科研项目的侗医医院,可根据实际业务需求单独报批。

7.6.4设置高年资中医医师带徒示教室，应根据高年资中医医师数的10%,按照示教室30m2/个增加用房面积。设置名老中医药专家传承工作室的侗医医院，应按照名老中医药专家100m2/位增加传承工作室用房面积。

7.6.5承担住院医师规范化培训、助理全科医生培训的侗医医院,应增加1000m2培训用房面积,根据上级主管部门核定的规范化培训学员数量,应按照10m2学员增加教学用房面积,应按照12m2学员增加学员宿舍面积。

7.6.6根据建设项目所在地区的实际情况需要配套建设人防工程、机动车和非机动车停车库的,应按平战结合和有关规范增加相应的建筑面积。

7.6.7设置感染性疾病科病房的侗医医院,应按照感染性疾病30m2/床增加相应的建筑面积。承担重大疫情防控任务的侗医医院可根据实际业务需求单独报批。

8 建筑与建筑设备

8.1侗医医院门急诊楼、医技楼、住院楼等主要建筑的结构形式,除考虑安全外还应考虑使用的灵活性和改造的可能性。住院楼不宜设置阳台;因功能需要而设置阳台的,应设有相应的防护设施。

8.2侗医医院的各类用房及配套设施应符合国家结构安全的规范规定和抗震设防的标准，应保证建筑结构及非结构系统的安全,合理采用隔震减震技术。

8.3 侗医医院之层宜设电梯,三层及三层以上的医疗用房应设电梯,且不得少于两台,其中一台应为无障碍电梯。病房楼应单设污物梯。污物梯和供患者使用的电梯应采用病床梯。

8.4侗医医院的建设应符合国家及当地有关规划建设绿色节能、环境保护、装配式等方面的要求,符合医院感染预防与控制的基本原则。

8.5侗医医院的建设应符合国家及当地无障碍设施建设的有关规定。

8.6 候诊区等公共空间应充分考虑特殊患者需要,并宜设置无性别卫生间等相关设施。病房、手术室等区域应设置医患交流室、医务人员休息区等。医务人员工作区宜设置医务人员专用卫生间等。

8.7侗医医院的室内装修应符合以下要求:

--应选用耐用、环保、安全、易清洁和具有抗菌性的材料。

--有推床(车)通过的门和墙面应采取防碰撞措施。

--有患者通行的楼地面应采用防滑材料铺装。

--所有卫生洁具、洗涤池应采用耐腐蚀、难沾污、易清洁的建筑配件。

--不应使用易产生粉尘、微粒、纤维性物质的材料。

--彰显侗医药特色，营造良好的侗医药文化氛围，必要时可使用侗医病名和侗医术语。

8.8检查、治疗用房应充分考虑使用人群的隐私保护。

8.9中药饮片储存及质量检测用房和设施，中成药、辅料、半成品和成品等的储存区应有防尘、防蚊、防蝇、防虫、防鼠、除湿等措施。中药制剂用房应设必要的通风、空调、除湿等设施。

8.10有条件的应设空气净化设施。室外下水道必须畅通良好,室内下水道应有可靠的液封装置。

8.11 针灸科、推拿科等科室的中医治疗室应配置保持室内温度的设施,并注意保护患者隐私。产生刺激性气体或烟雾的中医特色诊疗空间宜设置独立的通风排烟设施。

8.12侗医医院应根据气候条件和功能定位,按照国家相关规范的规定,采用适宜的采暖、通风和空调系统。有净化要求的区域应符合国家相关规范的规定。

8.13侗医医院的院区管网应合理规划,新建侗医医院宜采用综合管廊形式。主要建筑物内应设置管道井,并根据需要设置设备层。设备层及主要管道沟应考虑设备系统及干管维修和通风,并采取防水、防冻裂措施。

8.14侗医医院的供配电系统和设施应安全可靠,应采用双重电源供电并配备应急电源,保证不间断供电。

8.15 侗医医院应基于建设规模、医疗业务和医院管理情况超前谋划,配置智能化、信息化系统,并确保医院数据和网络信息安全。

8.16侗医医院应按具体功能要求设置医用气体供应系统,具体配置应符合国家相关规范的规定。

8.17侗医医院应建设污水、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、存放应遵守国家有关医疗废物管理规定和环境保护的规定。

8.18侗医医院绿化植物配置应避免选用种子飞扬、有异味、有毒、有刺及过敏性植物,不应使用带有尖状突出物的围栏。

8.19侗医医院在室内外应配置完善、清晰、醒目的标识系统。

9 医疗设备

侗医医院的设备配置原则:

--一般医疗设备的配置应按综合医院医疗器械装备标准和医疗机构基本标准的规定执行。

--大型医用设备的配置应按国家相关规定执行。

--中医药专用设备可根据实际情况进行配置。

--中医特色科室所需特殊诊疗设备应保证专科专病的需要

--中药饮片炮制加工、制剂设备及质量检验设备应符合国家药监部门的有关规定。

10相关指标

10.1侗医医院的投资估算应按国家现行有关规定进行编制。

10.2侗医医院的经济评价与后评估应执行国家现行的建设项目经济评价与后评估的方法与参数的规定。

1. 主要试验（或验证）情况分析

标准编制工作组依据标准初稿中拟定的《侗医医院建设标准》的建设技术要求拟定在相关方中开展广泛调研，充分考虑各相关的方的需求及实际，并结合临床开展经验总结，充分考虑到《侗医医院建设标准》的建设现状与发展特点，制定了标准的适用范围。

1. 标准中涉及专利情况

无

1. 产业化情况

标准化是经济社会发展的技术支撑，是构成国家核心竞争力的基本要素，是国家综合实力的集中体现。在经济全球化的条件下，标准化已涉及到经济社会生活各个领域，深刻影响着经济、政治、社会、文化等领域的发展，成为经济、科技竞争的制高点，成为推动经济增长、社会发展和科技进步的重要途径。国家也陆续出台发布了《中华人民共和国标准化法》、《深化标准化工作改革方案》（国发〔2015〕13 号）、《团体标准管理规定》（国标委联[2019]1号）、《国家标准化发展纲要》（中共中央、国务院2021年10月10日发）等标准化文件。

当前在侗医医院设置、侗医疗法人才培养、场地设施配置、侗医疗法应用规范等方面均缺乏统一建设与管理标准，制约了侗医药行业的高质量发展。

为进一步规范侗医医院的建设与管理，提高侗医医院服务能力与水平，满足人民群众日益增长对侗医疗法需求，在系统总结相关医院建设与管理经验的基础上，采用文献研究、实地调研等多种研究方法，根据《医疗机构管理条例》及《中共中央国务院关于促进中医药传承创新发展的意见》等相关法律法规，制定本文件。

本文件旨在规范侗医医院建设与管理，拓展侗医医院服务能力，为人民群众提供安全、有效的侗医药，同时为行业主管部门科学评价侗医医院服务能力提供参考。

以侗医药标准化引领侗医药学术发展，以侗医药学术发展推进侗医药标准化，推动侗医药学术继承创新，促进侗医药学术进步，有利于保持和发扬侗医药特色优势，有利于规范行业管理和政府管理工作，有利于促进侗医药国际传播与发展。

1. 与相关国家标准、行业标准及其他标准，特别是强制性标准的协调性

本标准的编制符合侗医药相关的政策法规要求，并以相关标准为依据，与标准要求相一致协调。

1. 重大意见分歧的处理依据和结果

无。

1. 贯彻标准的要求和措施建议

本标准发布后，将进行宣贯及培训。

标准编制工作组

2024年6月