

中国民族医药协会团体标准《仡佬族医经典病房建设与管理指南》编制说明（征求意见稿）

一、任务来源

标准化是仡佬族医药事业发展的一项基础性、战略性、全局性工作，是仡佬族医药事业发展的技术支撑，是推进仡佬族医药行业治理体系和治理能力现代化的基础性制度。仡佬族医药标准是仡佬族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。仡佬族医药作为仡佬族人们防病治病、养生保健的重要手段不断被广大人民所认知。然而，由于仡佬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，因仡佬族医药标准体系尚未建立，从而使得仡佬族医药的普及受到一定的限制。随着对仡佬族医药的不断挖掘整理和研究，相信仡佬族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，仡佬族医药有着更加广阔的应用前景，在人们的日常养生保健、防病治病中也必将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，由务川仡佬族苗族自治县中医医院牵头申报的中国民族医药协会团体标准《仡佬族医经典病房建设与管理指南》。

二、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。

当前在仡佬族医经典病房设置、仡佬族医疗法人才培养、场地设施配置、仡佬族医疗法应用规范等方面均缺乏统一建设与管理标准,制约了仡佬族医药行业的高质量发展。

为进一步规范仡佬族医经典病房的建设与管理,提高仡佬族医经典病房服务能力与水平,满足人民群众日益增长对仡佬族医疗法需求,在系统总结相关门诊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。

本文件旨在规范仡佬族医经典病房建设与管理,拓展仡佬族医经典病房服务能力,为人民群众提供安全、有效的仡佬族医药诊疗服务,同时为行业主管部门科学评价仡佬族医经典病房服务能力提供参考。

以仡佬族医药标准化引领仡佬族医药学术发展,以仡佬族医药学术发展推进仡佬族医药标准化,推动仡佬族医药学术继承创新,促进仡佬族医药学术进步,有利于保持和发扬仡佬族医药特色优势,有利于规范行业管理和政府管理工作,有利于促进仡佬族医药国际传播与发展。

三、主要工作过程

(一) 前期标准预研

2024 年 1 月,务川仡佬族苗族自治县中医医院、贵州云中医院、天柱县中医院、黔东南州中医医院、石阡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,通过对文献及相关标准检索查新,梳理国内外仡佬族医经典病房的建设情况,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。

(二) 标准立项

2024 年 4 月,标准编制工作组从仡佬族医经典病房出发,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《仡佬族医经典病房建设与

管理指南》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。

（三） 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。

标准编制工作组在务川仡佬族苗族自治县中医医院召开了2024年度中国民族医药协会团体标准《仡佬族医经典病房建设与管理指南》专家起草论证会，贵州中医药大学教务处副处长杨立勇教授，贵州中医药大学教务处副处长钱海兵教授，贵州中医药大学第一附属医院祝乾清教授，贵州中医药大学第一附属医院刘誉华教授，遵义市中医医院田茂兵主任，道真仡佬族苗族自治县中医院副院长孟关强同志等参加起草论证。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《仡佬族医经典病房建设与管理指南》团体标准的具体指标内容进行了讨论，形成了《仡佬族医经典病房建设与管理指南》团体标准和编制说明的征求意见稿。

一、 主要参编单位及人员

（一） 主要参编单位

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

（二） 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	陈复贤	务川仡佬族苗族自治县中医医院	项目总负责

序号	姓名	单位	职责
2	冉华锋	务川仡佬族苗族自治县中医医院	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	刘伟军	黔东南州中医医院	标准编制、关键指标核对
6	张平	黔东南州天柱县中医院	技术指导
7	彭强	铜仁市石阡县中医医院	技术指导
8	陈功	铜仁市石阡县中医医院	项目标准编制统筹
9	王廷梅	务川仡佬族苗族自治县中医医院	标准资料搜集、整理、归档
10	韦佳	务川仡佬族苗族自治县中医医院	标准资料搜集、整理、归档

二、制定标准的原则和依据

（一）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，对仡佬族医经典病房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，为仡佬族医经典病房的建设等提供有效的指导。

3. 目的性原则

当前在仡佬族医经典病房设置、仡佬族医疗法人才培养、场地设施配置、仡佬族医疗法应用规范等方面均缺乏统一建设与管理标准，制约了仡佬族医药行业的高质量发展。

为进一步规范仡佬族医经典病房的建设与管理，提高仡佬族医经典病房服务能力与水平，满足人民群众日益增长对仡佬族医疗法需求，在系统总结相关门诊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。

本文件旨在规范仡佬族医经典病房建设与管理，拓展仡佬族医经

典病房服务能力,为人民群众提供安全、有效的侏佬族医药诊疗服务,同时为行业主管部门科学评价侏佬族医经典病房服务能力提供参考。

以侏佬族医药标准化引领侏佬族医药学术发展,以侏佬族医药学术发展推进侏佬族医药标准化,推动侏佬族医药学术继承创新,促进侏佬族医药学术进步,有利于保持和发扬侏佬族医药特色优势,有利于规范行业管理和政府管理工作,有利于促进侏佬族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。

(二) 标准编制依据

本标准共计引用了 3 项标准及法规,分别为:

WS 308-2019 医疗机构消防安全管理

WS/T 367-2012 医疗机构消毒技术规范

T/CARM 001-2021 中医医院康复科建设标准

三、 主要条款的说明

(一) 术语和定义

3.1 侏佬族医经典病房 (Buyi Ethnic Medical Characteristics of Clinic)

主要指运用侏佬族医理论与方法,以侏佬族医药技术为主,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、保健等服务的病房。

(二) 技术要求

4 病房设置

4.2 侏佬族医病房

侏佬族医病房可设置专病专科等。三级医院建议开设可包含 2 个以上专病专科内容,建议有条件者设置重症监护病房。二级医院建议设置侏佬族医病房,可包含 1 个以上专病专科内容。

4.3 仡佬族医治疗区（室）

仡佬族医病房应具备仡佬族医外治区（室）。

5 场地规模与环境形象

5.1 场地规模

5.1.1 仡佬族医治疗区（室）

三级医院仡佬族医治疗区（室）总使用面积不少于30平方米，二级医院仡佬族医治疗区（室）总使用面积不少于25平方米，社区医院仡佬族医治疗区（室）总使用面积不少于15平方米，单个治疗室净使用面积应大于15平方米。布局需合理，保障患者隐私，男女分区，就诊流程便捷及符合医院感染管理规范要求。

5.1.2 仡佬族医病房

三级医院仡佬族医病房床位总数15张以上，二级医院仡佬族医病房床位总数10张以上，病房每床净使用面积以8~10平方米为宜，床间距大于1.2米。

5.2 环境形象

5.2.1 基本要求

仡佬族医病房应根据本单位和本科室的实际情况，遵循“以病人为中心”的服务宗旨，以“便利、舒适、整洁、温馨”为环境形象的基本原则，注重突出仡佬族医药特色优势，公用场所应有无障碍设计，各相关区域应有保护患者隐私的设置。在医疗机构适当位置，用汉语标示仡佬族医病房的指示牌和路牌；少数民族地区可同时用汉语和少数民族语言标示；有需要的医疗机构可附加外语标识；有条件的医疗机构可提供触模式语言提示系统。

5.2.2 建设区域

仡佬族医病房环境形象建设的重点区域包括病房出入通道、病房走廊、仡佬族医治疗区（室）、仡佬族医病房内部等。

5.2.3 建设内容

仡佬族医病房的内部装饰，根据不同的区域、内容，可以采用摆放人体骨骼肌肉系统模型，悬挂经络、穴位等相关知识的挂图等，设立仡佬族医药常识宣传栏，开设橱窗、展柜、触摸屏、视频网络、宣传折页等。重点传播仡佬族医药特色和优势，营造良好的仡佬族医药文化氛围。宣传知识、介绍方法和彰显仡佬族医药特色康复的具体内容，应使用仡佬族医病名和仡佬族医术语，并依据病种的变化及时调整。有条件的仡佬族医病房外部可设置仡佬族医药健康宣教栏，宣传内容科学规范，并依据季节等变化及时调整、更换。

6 设备设施

6.1 基本要求

仡佬族医病房应当保证各类治疗设备、用物处于良好状态，完好率 100%，每月至少维护检查 1 次，将相关检查记录登记在册。

6.2 基本设备

仡佬族医病房应根据临床需要配备必要的设备，主要包括不限于：快速血糖仪、血压计、体温计、体重计、医用冰箱、心电图机、微量泵、输液泵、营养输注泵、冰帽、吸引设备、中心负压吸引设备、供氧设备、中心供氧设备、空气消毒机、呼吸湿化治疗仪等。也可参照三级中医院基本设备并结合本专业实际需要配置。

6.3 专科设备

6.3.1 评定设备

仡佬族医病房根据需要配备中西医评定设备，包括中医床边治疗设备、中医康复设备等，有条件的医院可配置中医四诊采集分析设备，如中医舌象采集仪、中医脉象诊断仪、中医经络检测仪等。

6.3.2 治疗器具或用物

开展专病专科的仡佬族医病房，应配备专病专科所需的其他诊疗设备。三级医院仡佬族医病房建议配置中药、针法、灸法、推拿、罐疗、物理治疗、作业治疗、认知治疗、言语吞咽治疗等设备。二级医院仡佬族医病房建议配置中药、针法、灸法、推拿、罐疗、物

理治疗、作业治疗等设备。

6.3.3 急救设备

医院可根据收治病种结构，医院配置相应的抢救设备，包括但不限于多参数监护设备、心脏除颤器、简易呼吸器、呼吸机、多功能抢救床、气管插管设备等。保障纤维支气管镜、电子冰毯、升温降温机、转运车、转运呼吸机、转运监护仪、辅助循环、血液净化机、床边 X 光、床边超声、床边生化血气仪等，医院抢救设备能够随时调配使用。

6.3.4 信息化设备

仡佬族医病房应配置自动化办公设备、智能显示设备等，仡佬族医病房信息化建设符合国家相关要求。三级医院仡佬族医病房至少配备 4 台工作电脑及打印机设备；二级医院仡佬族医病房至少配备 3 台工作电脑及打印机设备。

6.3.5 其他设施

6.3.5.1 应配备必要的急救器械和药品等。

6.3.5.2 应提供盛放医用垃圾的桶或袋，包括盛放废针具的锐器盒等。

6.3.5.3 按照 WS/T 367-2012 的要求，配备必备的消毒剂和消毒设施空气消毒机。

6.3.5.4 按照 WS 308-2019 的规定，配备必要的消防器材和设施。

6.3.5.5 设置独立煎药区或与医院煎药室建立优先快捷配送机制，有条件的医院可配备临方炮制室，支持和保障不同功效的仡佬族医药膏、球、散等的制备和使用。

7 人员配置

7.1 人员配置要求

三级医院仡佬族医病房每床至少配备 0.25 名执业医师、0.3

名执业护士，其中中医类别执业医师占执业医师总数的70%以上，并根据需要配备其他类别的执业医师。二级医院仡佬族医病房每床至少配备0.15名执业医师、0.3名执业护士，其中中医类别执业医师占执业医师总数的60%以上，至少配备1名中医传统康复治疗人员（针灸/推拿）。各级医院仡佬族医病房专业技术人员层次、结构、年龄合理，岗位责任分工明确，团队协作稳定，具有支撑科室可持续发展的人才梯队。

7.2 医生能力要求

7.2.1 宜具有扎实的中医基础理论和仡佬族医药基础理论，娴熟的仡佬族医药外治疗法技术操作能力及持续学习的能力。

7.2.2 宜具有良好的临床能力，能运用中医基础理论和仡佬族医药基础理论，对患者进行评估、辨证分析，提出并处理健康问题，制定并实施仡佬族医药疗法方案，跟踪评价效果，达到良好的健康结局。

7.2.3 宜具有良好的组织管理与协调沟通能力，协调医护患关系。

7.2.4 宜具有领导和团队合作、协调能力。

7.2.5 宜具有有效的应急处置能力，能够应对、处置患者的突发情况。

8 专科技术

8.1 科普宣传

仡佬族医病房人员应具备运用中西仡佬族医理论和知识及相关媒介，开展预防、养生、保健、残障防治等相关科普教育的技术，提高人民群众对健康的认知，实现疾病的尽早发现、尽早诊断、尽早治疗。

8.2 疾病治疗

仡佬族医病房通过运用仡佬族医药理论，充分发挥仡佬族医药

特色与优势，积极探索运用主导的仡佬族医药疗法，开展各种优势病种的诊治工作，形成仡佬族医药主导的诊疗方案并向其他临床科室推广，达到全面提升仡佬族医药临床服务水平及目标。仡佬族医病房应常规开展仡佬族医药外治技术，包括但不限于：《仡佬族医药技术规范小儿推拿疗法》《仡佬族医药技术规范 扎瓦针疗法》《仡佬族医药技术规范 剔鱼鳅症疗法》《仡佬族医药技术规范 穴位敷药疗法（外敷疗法）》《仡佬族医药技术规范 动物退惊疗法》《仡佬族医药技术规范 割治疗疾疗法》《仡佬族医药技术规范 打通杆疗法》《仡佬族医药技术规范 七星灯火疗法》《仡佬族医药技术规范 提捏疗法》《仡佬族医药技术规范 刮痧疗法》《仡佬族医药技术规范 拔罐疗法》《仡佬族医药技术规范 推拿疗法》《仡佬族医药技术规范 熏蒸（熏治）疗法》《仡佬族医药技术规范 药浴疗法》《仡佬族医药技术规范 足浴疗法》《仡佬族医药技术规范 水煎外洗疗法》《仡佬族医药技术规范 药佩疗法》《仡佬族医药技术规范 小夹板固定疗法》。同时仡佬族医药病房应充分运用中医和西医理论知识及相关辅助检查，开展常见疾病及疑难病的中西医诊断（包括中医疾病诊断、中医证候诊断、西医疾病诊断）及基础治疗。

8.3 疾病护理

仡佬族医病房应具备开展基础护理技术、康复护理评估技术、康复护理治疗技术及中医康复特色护理技术。

——基础护理技术主要包括无菌技术、常规给药方法指导、静脉输液法、导尿术、灌肠法、口腔护理、皮肤护理、心理护理、饮食护理等。

——护理评估技术主要包括吞咽障碍筛查、跌倒风险评分、血栓风险评估、疼痛评估、营养风险筛查评估、膀胱残余尿量测定、压疮风险评估等。

9. 质量管理

参见 T/CARM 001-2021 第 10 章相关内容。

四、 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《仡佬族医经典病房建设与管理指南》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《仡佬族医经典病房建设与管理指南》的建设现状与发展特点，制定了标准的适用范围。

五、 标准中涉及专利情况

无

六、 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。

当前在仡佬族医经典病房设置、仡佬族医疗法人才培养、场地设施配置、仡佬族医疗法应用规范等方面均缺乏统一建设与管理标准，制约了仡佬族医药行业的高质量发展。

为进一步规范仡佬族医经典病房的建设与管理，提高仡佬族医经典病房服务能力与水平，满足人民群众日益增长对仡佬族医疗法需求，在系统总结相关门诊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。

本文件旨在规范仡佬族医经典病房建设与管理，拓展仡佬族医经典病房服务能力，为人民群众提供安全、有效的仡佬族医药，同时为行业主管部门科学评价仡佬族医经典病房服务能力提供参考。

以仡佬族医药标准化引领仡佬族医药学术发展，以仡佬族医药学

术发展推进仡佬族医药标准化，推动仡佬族医药学术继承创新，促进仡佬族医药学术进步，有利于保持和发扬仡佬族医药特色优势，有利于规范行业管理和政府管理工作，有利于促进仡佬族医药国际传播与发展。

七、 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

本标准的编制符合仡佬族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。

八、 重大意见分歧的处理依据和结果

无。

九、 贯彻标准的要求和措施建议

本标准发布后，将通过中国民族医药协会及贵州省民族医药学会进行宣贯及培训。

标准编制工作组

2024年8月10日