

# 中国民族医药协会团体标准《苗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

标准化是苗医药事业发展的一项基础性、战略性、全局性工作，是苗医药事业发展的技术支撑，是推进苗医药行业治理体系和治理能力现代化的基础性制度。苗医药领域标准是指中医药领域需要统一的技术要求，标准是科技成果的最高表现形式，可对我国苗医药事业形成强有力的科技支撑，具有权威性、先进性、客观性和效率性。

苗医药是我国传统医学宝库中的瑰宝，是苗族先民在长期的生产和生活实践中防治疾病的经验总结。苗族先民早期生产技术落后，居住环境恶劣，生活条件艰苦，在日常生活和劳作中时有受伤患病，为了自救，苗族先民尝试利用生活中的用品防病治病，如：用火产生的热，祛除寒邪(灸法)；用植物的根、皮、叶及粮食、麸子、葱、盐、酒等，贴敷、熏洗熨熨、酒疗、扑药等，处理痛处、病患部位，治疗疾病；用手指按压身体解除身体的疲劳、疼痛；用针扎身体某个部位(飞针)用针刺破身体上的水疱、包等(针挑)治疗内科、外科、如科、儿科、皮肤科等疾病。

苗医药源于苗族生产中生活防治疾病的实践，具有鲜明的民族性、地域性和传承性，现今在苗族聚居地区仍然有着深厚的群众基础。苗医医疗技术是苗族医药的重要组成部分为苗族的生存繁衍昌盛发挥了重要作用，深受苗族先民信赖和人民群众的认同。挖掘整理苗族医药医疗保健经验技术，保护和传承苗医药学精华，对服务人民群众健康保健、提高中医药服务能力、促进经济社会发展有着重要的作用。因此推广应用苗医药医疗技术。

为全面贯彻党的二十大四中全会精神，坚持按照党中央、国务院关于深化标准化工作的部署和要求，认真落实习近平总书记关于中医药工作的重要论述，以深化标准化工作改革为契机，立足新时代民族医药发展需求，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，助力铜仁市国家中医药传承创新发展试验区建设，由松桃苗族自治县民族中医院牵头申报的中国民族医药协会团体标准《苗医经典病房管理与建设指南》《苗医医院建设标准》经中国民族医药协会组织专家评审与中国民族医药协会标准工作委员会及其办公室审核，批准《苗医经典病房管理与建设指南》《苗医医院建设标准》标准立项研制。

以苗医药标准化引领苗医药学术发展，以苗医药学术发展推进苗医药标准化，推动苗医药学术继承创新，促进苗医药学术进步，有利于保持和发扬苗医药特色优势，有利于规范行业管理和政府管理工作，有利于促进苗医药国际传播与发展。医院启动了苗医药标准化工作，开始对苗医药外治法进行规范化。

## 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。

党中央国务院历来高度重视少数民族医药工作，把少数民族医药工作作为中医药工作和民族工作的重要内容。2007年，国家中医药管理局印发了《关于切实加强民族医药事业发展的指导意见》，2018年，国家中医药管理局联合国家民委等13部委制定了《关于加强新时代少数民族医药工作的若干意见》，对少数民族医药工作做出系统部署，明确提出要开展少数民族医药服务能力提升关键技术研究，加强传承保护与理论研究，积极开展少数民族医药标准化建设，扎实推进少数民族医药传承与创新等。

2024年，国家中医药管理局《关于印发中医药标准化行动计划（2024-2026年）》的通知中提出，完善少数民族医药标准体系，制定少数民族医药特色诊疗技术操作规范，系统有序地开展少数民族医药标准化工作，为提高少数民族医药服务能力和传承创新发展提供有力的技术支撑。

松桃苗族自治县是1956年经国务院批准成立的全国五个苗族自治县之一，地处贵州省东北部梵净山东麓，位于黔、湘、渝两省一市交界处，素有“黔东北门户”之称与“鸡鸣三省”之美誉。全县下辖28个乡镇街道，国土面积3409平方公里，总人口74万，其中以苗族为主的26个少数民族占比68.1%。松桃民族文化底蕴深厚，苗族傩戏被誉为“戏剧活化石”，“上刀梯”“下火海”等苗族绝技绝活震撼人心，苗家花鼓舞酣畅激越；滚龙艺术、苗族刺绣享誉海内外，苗族刺绣花鼓系列产品被指定为外交用品，鸽子花系列产品获联合国和平礼品认证，先后获评“贵州花鼓艺术之乡”“中国滚龙艺术之乡”等多项称号。

苗医药是松桃地区本土主流的民族医药，为了保护和传承松桃

苗医苗药，促进苗医药事业发展，保障人民健康，松桃自治县第十六届人大常委会于2019年11月启动了松桃苗医药发展立法工作。经过近两年的努力，《松桃苗族自治县苗医药发展条例》（以下简称《条例》）于9月29日，获得贵州省十三届人大常委会第二十八次会议满票批准，于2021年11月1日颁布施行，为松桃地区苗医药发展提供了地方性法规支撑。

松桃苗族自治县民族中医院始建于1983年10月1日，是全县唯一一所集医疗、教学、科研、康复、预防保健以及应对突发公共卫生事件为一体的国家三级中医医院。是国家胸痛中心、蛇伤中心，是贵州省中医药适宜技术推广基地、贵州省产前筛查中心、贵州省120急救网络医院和新一轮现代医院管理制度省级试点医院，是贵州中医药大学第一、第二附属医院、东西部协作东莞市对口帮扶医院，铜仁市人民医院医疗技术协作医院、铜仁职业技术学院等高等院校校外实习基地。先后获得国家“科学技术进步奖三等奖”“蛇伤防治科普金奖”及铜仁市“先进基层党组织”等荣誉称号。。

医院目前业务用房面积44940平方米（含租赁房屋面积）。编制床位400张，现有职工518人，卫生专业技术人员466人，研究生4人，高级职称95人，中级职称140人，中医类别医师占66.4%。设临床医技行政科室48个，其中有贵州省中医重点专科2个（苗医药科、肛肠科），贵州省中医优势专科2个（骨伤科、肺病科），市级临床重点专科4个。医院有全国基层名老中医药专家传承工作室2个，全国老中医药专家学术经验传承工作指导老师1名，贵州省民族医药专家传承工作室2名，松桃苗医师2名，贵州省中医名医传承工作县级指导老师5名，铜仁市名医工作室1个，松桃苗族自治县名医工作室1个。医院下辖松桃苗族自治县苗医药研究所1个、铜仁市中南门“松桃苗医馆”1个。

松桃苗族自治县民族中医院苗医药科作为省级中医重点专科，自2023年1月启用苗医药大楼后，迎来全新发展契机。大楼建筑面积3390平方米，5层独立布局，集门诊、住院部、特色治疗区、示教室、标本室等多功能于一体。其中，标本室陈列660余个标本，200余苗药，涵盖松桃道地产区的抓地虎、苕麻根、朱砂根、枳椇子、泽漆等，为苗医药知识传承与展示提供直观窗口。科室开放床位30张，现有医护人员20名，医护人员中高级职称1人，副高级职称1人，中级职称6人，其中研究生1名，医师8人，护理12人，为苗医药临床与传承工作筑牢人才根基。

苗医药科深入挖掘民间传统，广泛开展苗医打火针、捏脊、擂火神针、刮治、贴敷、放血、履蛋、化水、睡药等疗法。在慢性支气管炎、功能性消化不良、肠易激综合征、慢性胆囊炎、泌尿系结石、慢性盆腔炎，以及头晕、头痛、焦虑、痤疮、荨麻疹、乳腺增生、月经不调等内、外、妇、男科杂病和慢性虚损性疾病治疗中疗效显著。

长期以来虽已有苗医药大量实践基础，但苗医药仍未能较好的融入我国医院服务及医药人才培养体系，苗医药医政医管类领域标准的缺失在一定程度上影响了苗医药的进一步发展和传承创新，影响了苗医药的完整性与优势的发挥，影响了苗医药走向世界。

基于以上背景，为更好地以标准化助力国家中医药传承创新发展试验区（铜仁市）少数民族医药工作高质量发展，牢牢把握当前发展民族医药的大好形势，聚焦制约少数民族医药传承创新发展的重点难点问题，立足机制改革和政策完善，探索出少数民族医药医政领域的新经验，将少数民族医药医政工作摆在国家中医药传承创新发展试验区（铜仁市）建设的大局中一体谋划和推进。提出苗医药标准化研究中心制定中国民族医药协会团体标准《苗医经典病房建设

与管理指南》与《苗医医院建设标准》，助力国家中医药传承创新发展试验区（铜仁市）建设。

为进一步规范苗医经典病房的建设与管理，提高苗医经典病房服务能力与水平，满足人民群众日益增长对苗医疗法需求，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。

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

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

### 三、主要工作过程

#### （一） 前期标准预研

2025年9月，松桃苗族自治县民族中医院、黔南民族医学高等专科学校、贵州中医药大学第一附属医院、黔东南州苗族侗族自治州中医医院、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，通过对文献及相关标准检索查新，梳理国内外苗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

2025年12月，标准编制工作组从苗医经典病房出发，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《苗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2025年12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。

2026年4月18日，标准编制工作组在松桃苗族自治县民族中医院召开中国民族医药协会团体标准《苗医经典病房建设与管理指南》《苗医医院建设标准》专家起草论证会暨全国首个苗医经典病房成立仪式的通知，全国知名专家、特聘教授、世界中医药学会联合会苗侗瑶专业委员会顾问曾曼杰教授；我国苗医药知名专家、麻阳苗族自治县中医医院原院长滕建甲同志；全国基层名老中医药专家、世界中医药学会联合会苗侗瑶专业委员会副会长、南宁市第五人民医院中医科主任杨通神同志；石阡县中医医院党委副书记、院长彭强同志；印江土家族苗族自治县中医医院党委副书记、院长罗时刚

同志；贵州中医药大学第二附属医院副主任医师、硕士研究生导师兰彩虹同志；贵州中医药大学第一附属医院博士、副主任医师、硕士研究生导师刘誉华同志；全国基层名老中医药专家、主任医师、瓮安县中医医院经典病房主任黄代富同志；毕节市名中医、毕节市中医医院康复科主任丁培东同志；凯里市中医医院（凯里市苗医医院）医务科主任吴红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《苗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《苗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

务川苗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	杨伟	松桃苗族自治县民族中医院	项目总负责
2	郭群兰	松桃苗族自治县民族中医院	项目技术统筹、技术把控
3	曾曼杰	黔南民族医学高等专科学校（方法学专家）	关键指标试验方法确定
4	杨华	贵州中医药大学第一附属医院	标准资料预研，标准编制
5	蒋泰媛	黔东南州苗族侗族中医医院	标准编制、关键指标核对
6	陈复贤	务川仡佬族苗族自治县中医医院	技术指导
7	杜宁	松桃苗族自治县民族中医院（执笔人）	技术指导
8	杨莉	松桃苗族自治县民族中医院（秘书）	项目标准编制统筹
9	麻广林	松桃苗族自治县民族中医院	标准资料搜集、整理、归档
10	吴丽燕	松桃苗族自治县民族中医院	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，对苗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，为苗医经典病房的建设等提供有效的指导。

#### 3. 目的性原则

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

为进一步规范苗医经典病房的建设与管理，提高苗医经典病房服务能力与水平，满足人民群众日益增长对苗医疗法需求，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。

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

以苗医药标准化引领苗医药学术发展，以苗医药学术发展推进苗医药标准化，推动苗医药学术继承创新，促进苗医药学术进步，有利

于保持和发扬苗医药特色优势，有利于规范行业管理和政府管理工作，有利于促进苗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 苗医经典病房 (Buyi Ethnic Medical Characteristics of Clinic)

主要指运用苗医理论与方法，以苗医药技术为主，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 苗医病房

苗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。二级医院建议设置苗医病房，可包含1个以上专病专科内容。

### 4.3 苗医治疗区（室）

苗医病房应具备苗医外治区（室）。

## 5 场地规模与环境形象

### 5.1 场地规模

#### 5.1.1 苗医治疗区（室）

三级医院苗医治疗区（室）总使用面积不少于35平方米，二级医院苗医治疗区（室）总使用面积不少于25平方米，社区医院苗医治疗区（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 苗医病房

三级医院苗医病房床位总数15张以上；二级医院苗医病房床位总数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

苗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，注重突出苗医药特色优势，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，用汉语标示苗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

苗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、苗医治疗区（室）、苗医病房内部等。

### 5. 2. 3 建设内容

苗医病房的内部装饰，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，设立苗医药常识宣传栏，开设橱窗、展柜、触摸屏、视频网络、宣传折页等。重点传播苗医药特色和优势，营造良好的苗医药文化氛围。宣传知识、介绍方法和彰显苗医药特色康复的具体内容，应使用苗医病名和苗医术语，并依据病种的变化及时调整。有条件的苗医病房外部可设置苗医药健康宣教栏，宣传内容科学规范，并依据季节等变化面及时调整、更换。

## 6 设备设施

### 6.1 基本要求：

苗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

苗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

苗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

开展专病专科的苗医病房，应配备专病专科所需的其他诊疗设备。三级医院苗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。二级医院苗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

苗医病房应配置自动化办公设备、智能显示设备等，苗医病房信息化建设符合国家相关要求。三级医院苗医病房至少配备 4 台工作电脑及打印机设备；二级医院苗医病房至少配备 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苗医药膏、球、散等的制备和使用。

## 7 人员配置

### 7.1 人员配置要求

三级医院苗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。二级医院苗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）。各级医院苗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苗医药医基础理论，娴熟的苗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苗医药基础理论，对患者进行评估、辨证分析，提出并处理健康问题，制定并实施苗医药疗法方案，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 专科学技术

### 8.1 科普宣传

苗医病房人员应具备运用中西苗医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能，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

苗医病房通过运用苗医药理论，充分发挥苗医药特色与优势，积极探索运用主导的苗医药疗法，开展各种优势病种的诊治工作，形成苗医药主导的诊疗方案并向其他临床科室推广，达到全面提升苗医药临床服务水平及目标。苗医病房应常规开展苗医药外治技术，包括但不限于：《苗医药技术规范小儿推拿疗法》《苗医药技术规范 扎瓦针疗法》《苗医药技术规范 剔鱼鳅症疗法》《苗医药技术规范 穴位敷药疗法（外敷疗法）》《苗医药技术规范 动物退惊疗法》《苗医药技术规范 割治疗疾疗法》《苗医药技术规范 打通杆疗法》《苗医药技术规范 七星灯火疗法》《苗医药技术规范 提捏疗法》《苗医药技术规范 刮痧疗法》《苗医药技术规范 拔罐疗法》《苗医药技术规范 推拿疗法》《苗医药技术规范 熏蒸（熏治）疗法》《苗医药技

术操作规范 药浴疗法》《苗医药技术操作规范 足浴疗法》《苗医药技术操作规范 水煎外洗疗法》《苗医药技术操作规范 药佩疗法》《苗医药技术操作规范 小夹板固定疗法》。同时苗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

苗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《苗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

考虑各相关方的需求及实际，并结合临床开展经验总结，充分考虑到《苗医经典病房建设与管理指南》的建设现状与发展特点，为更好实现标准研制、验证及推广，经医院研究决定，在苗医科挂牌成立苗医经典病房，不断健全苗医药服务体系，提升苗医药服务能力，加强苗医优势专科建设，促进中苗融合发展。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。

党中央国务院历来高度重视少数民族医药工作，把少数民族医药工作作为中医药工作和民族工作的重要内容。2007年，国家中医药管理局印发了《关于切实加强民族医药事业发展的指导意见》，2018年，国家中医药管理局联合国家民委等13部委制定了《关于加强新时代少数民族医药工作的若干意见》，对少数民族医药工作做

出系统部署，明确提出要开展少数民族医药服务能力提升关键技术研究，加强传承保护与理论研究，积极开展少数民族医药标准化建设，扎实推进少数民族医药传承与创新等。

2024年，国家中医药管理局《关于印发中医药标准化行动计划（2024-2026年）》的通知中提出，完善少数民族医药标准体系，制定少数民族医药特色诊疗技术操作规范，系统有序地开展少数民族医药标准化工作，为提高少数民族医药服务能力和传承创新发展提供有力的技术支撑。

苗医药是松桃地区本土主流的民族医药，为了保护和传承松桃苗医苗药，促进苗医药事业发展，保障人民健康，松桃自治县第十六届人大常委会于2019年11月启动了松桃苗医药发展立法工作。经过近两年的努力，《松桃苗族自治县苗医药发展条例》（以下简称《条例》）于9月29日，获得贵州省十三届人大常委会第二十八次会议满票批准，于2021年11月1日颁布施行，为松桃地区苗医药发展提供了地方性法规支撑。

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

为进一步规范苗医经典病房的建设与管理，提高苗医经典病房服务能力与水平，满足人民群众日益增长对苗医疗法需求，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。

本文件旨在规范苗医经典病房建设与管理，拓展苗医经典病房服

务能力，为人民群众提供安全、有效的苗医药，同时为行业主管部门科学评价苗医经典病房服务能力提供参考。

以苗医药标准化引领苗医药学术发展，以苗医药学术发展推进苗医药标准化，推动苗医药学术继承创新，促进苗医药学术进步，有利于保持和发扬苗医药特色优势，有利于规范行业管理和政府管理工作，有利于促进苗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**

本标准的编制符合苗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

2026年4月19日