

T/CEMA

中国民族医药协会团体标准

T/CEMA 00*—2026

苗医医院建设指南

Guidelines for the Construction of Traditional Chinese Medicine Hospitals

(征求意见稿)

(本草案完成时间: 2026年4月20日)

在提交反馈意见时, 请将您知道的相关专利连同支持性文件一并附上。

2026 - XX - XX 发布

2026 - XX - XX 实施

中国民族医药协会 发布

目 次

前 言.....	错误! 未定义书签。
引 言.....	错误! 未定义书签。
1 范围.....	1
2 规范性引用文件.....	1
3 术语和定义.....	1
4 原则.....	1
5 建设规模与项目构成.....	2
6 选址与规划布局.....	3
7 建筑面积指标.....	3
8 建筑与建筑设备.....	4
9 医疗设备.....	6
10 相关指标.....	6

前 言

本文件按照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》的规定起草。

请注意本文件的某些内容可能涉及专利。本文件的发布机构不承担识别专利的责任。

本文件由松桃苗族自治县民族苗医院提出。

本文件由中国民族医药协会归口。

本文件起草单位：松桃苗族自治县民族苗医院、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

本文件主要起草人：郭群兰、杨伟、曾曼杰、杨华、蒋泰媛、陈复贤、陈君扬、杜宁、杨莉、车崇武、唐海华、石昌熙、麻广林。

引 言

苗医医院是民族医药服务体系的重要节点，是打造苗医预防、诊疗、康复一体化服务模式的核心载体。为深入贯彻健康中国战略部署，顺应新时代苗医药传承创新发展形势，着力破解现阶段苗医医疗机构建设与运行中的突出短板，统筹衔接公共卫生常态化防控工作要求，本标准编制组织开展全面调研、资料归集与综合论证。

编制工作期间，系统梳理不同规模苗医医院建设运营现状，重点对近三年新建、改建、扩建的重点项目开展实地走访与现状研判。全面总结了松桃苗族自治县苗医医院原有实施成效，总结梳理行业长期建设实践中的有益经验与问题不足。本标准严格按照以人为本、突出苗医特色、平战结合、防治并举的编制原则编制完成。

本文件为苗医医院建设项目推荐性标准，用于指导项目科学决策、合理确定建设标准与配置规模，是苗医医院项目建议书、可行性研究报告编制、审查、审批及核准的重要技术依据，亦可作为项目申报、工程建设全过程监管的参照准则。

本文件立足苗医药事业发展定位，优先保障苗医特色业务用房建设需求，统筹兼顾预防保健、临床诊疗、康复调养、人才培养、科学研究等综合功能发展。标准聚焦公共卫生应急能力提升，持续优化院区空间布局与就医环境，加快推进医疗信息化建设，不断增强群众就医满意度与获得感。工作中坚持规模适配、装备合理、安全环保、经济适用的建设原则，引领新时代苗医医院朝着标准化、规范化、特色化方向高质量发展。

苗医医院建设指南

1 范围

本文件规定了苗医医院建设标准的总则、建设规模与项目构成、选址与规划布局、建筑面积指标、建筑与建筑设备、医疗设备、相关指标等方面的指导。

本文件适用于苗医医院新建、改建和扩建工程项目。

2 规范性引用文件

下列文件中的内容通过文中的规范性引用而构成本文件必不可少的条款。凡是注日期的引用文件，仅注日期的版本适用于本文件。凡是不注日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修改单）适用于本文件。

《综合医院建设标准》建标110

《中医医院建设标准》建标106-2021

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1

苗医药 miao medical

以苗医药理论与实践经验为主体,研究人类生命活动中健康与疾病转化规律及其预防、诊断、治疗、康复和保健的综合性科学。

3.2

苗医医院 miao medical hospital

主要指运用苗医理论与方法,以苗医药疗法技术为主,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。

4 原则

4.1 苗医医院建设须严格遵照《中华人民共和国中医药法》及相关法律法规实施,坚持苗医主导、中西医协同的发展定位。建设规模应适配区域社会经济发展水平,统筹研判兼顾现有运营基础与远期发展诉求,科学平衡建设需求与实施条件。

4.2 项目规划须纳入属地城镇总体布局,符合区域卫生规划、苗医药事业发展等专项规划要求。全面考量公共卫生应急保障能力,立足项目全生命周期运营效能与投资收益,严谨开展前期论证。

4.3 以医院中长期发展规划为统领,对院区实施整体统筹布局,预留功能改造、学科拓展及扩容发展空间。结合用地条件、资金配置与业务发展,合理采用一次性建设或分期实施模式。

4.4 建设坚持以人为本核心要义,坚持“适用、经济、绿色、美观”建筑方针。立足苗医药传承创新使命,深度融汇苗族人文底蕴与传统医药特质,建筑形制兼顾民族风貌与现代医疗设计。充分适配服务对象身心需求,营造静谧宜人的诊疗环境,实现布局科学、功能完备、动线合理、低碳节能、智慧运维的综合建设目标。

4.5 工程建设除执行本专项标准外，还应全面符合国家及地方现行建筑、医疗、消防、环保等各类通用规范与技术规程。

4.6 规划设计应充分匹配苗药炮制、特色外治、康养调理、民族医药文化展示等专属业务需求，为苗医诊疗技艺、苗医药文化的传承与创新筑牢硬件基础。

5 建设规模与项目构成

5.1 建设规模

5.1.1 规模核定原则与依据

5.1 建设规模

苗医医院建设规模应遵循区域医疗卫生资源统筹配置原则，严格契合属地国土空间与城市总体规划、区域卫生健康发展规划、苗医药传承创新发展专项规划及医疗机构设置总体规划。结合辖区服务人口总量、社会经济发展能级、区域疾病谱特征、常见病多发病发病规律及群众苗医特色诊疗、康复调理、养生保健等实际服务需求，经综合测算与统筹平衡后科学确定。区域苗医医疗床位配置实行标准化管控，常住人口千人均苗医床位配置标准控制在0.55床~0.85床区间，保障民族医药医疗资源供需适配、布局合理。

5.1.2 建设规模分级标准

根据苗医医院收治能力、特色专科服务半径、医疗运营承载体量及标准化建设要求，以编制病床数量为核心指标，将苗医医院建设规模划分为七个层级，分级标准如下：100床以下、100~299床、300~499床、500~799床、800~999床、1000~1500床、1500床以上。

5.1.2 建设规模分级标准

苗医医院门急诊业务规模需与住院床位配置规模动态匹配、协同适配。行业适配基准为：医院日门（急）诊接诊人次宜对应核定床位数量的3.5倍。新建苗医医院无历史运营数据支撑，其门急诊量核定可参照辖区内同功能定位、同建设规模的标准化苗医医院，提取近三年门（急）诊日均接诊统计均值作为测算依据，精准匹配苗医常见病诊疗、民族医药特色施治、急症处置、术后苗医康复等核心业务需求。

5.2 项目构成

参照建标106-2021项目构成规范执行。

6 选址与规划布局

6.1 选址

参照建标106-2021选址规范执行。

6.2 规划布局

6.2.1 苗医医院院区整体规划应因地制宜，结合场地地形地貌科学组织建筑群落与空间布局，适配苗医内服外治、康养调理、慢病调护的多元诊疗功能，全面满足医疗使用、安全运营及卫生防控要求。

6.2.2 苗医医院整体建筑布局科学规整、功能区划清晰，严格依据苗医专科就诊动线、特色诊疗流程统筹分区布局，适配苗医辨证施治、外治疗疗、康复调养等特色业务开展，保障诊疗流程顺畅高效。

6.2.3 院区建筑规划注重自然环境利用，医疗业务功能用房优先保障自然采光与通风条件，适配苗医绿色康养、自然调愈的诊疗理念。建筑间距严格遵照规范标准执行，营造洁净舒适、生态宜居的民族医药诊疗环境。

6.2.4 院区交通流线实行系统化分区管理，严格区分医患动线、洁污通道、人车流线，从源头杜绝交叉污染。设置独立急救绿色通道、标准化预检分诊点位，配套完善急救救治流线及功能转换预案；按需设置独立感染性疾病诊疗区域，保障突发公共卫生事件处置能力。

6.2.5 新建苗医医院须科学预留应急救援备用场地与远期学科扩建发展用地，为苗医特色专科扩容、苗药制剂升级、康养业态拓展预留发展空间，保障医院可持续建设发展。

6.2.6 新建床位规模 500 床及以上的苗医医院，院区主出入口设置不得少于两处，严格落实污物转运出口独立设置要求，实现诊疗人流、污物物流完全分流、分区运行。

6.2.7 院区污染处置功能区域合理择址布设，污水处理设施、医疗废物与生活垃圾暂存站点，优先布置于院区全年主导风下风向，且远离门诊、急诊、医技、住院核心诊疗区域，规避对苗医诊疗环境与患者康养恢复造成影响。

6.2.8 院区配套功能完善，按需规划机动车、非机动车规范化停放区域，满足日常就医通勤、苗药物资转运、急救救护车辆停靠的使用需求，保障院区交通秩序井然。

6.2.9 苗医医院建设用地指标参照现行《综合医院建设标准》（建标 110）床均用地规范执行。新建院区应系统规划绿化景观与户外活动空间，配套建设患者室外康复锻炼场地，鼓励设置苗药材料科普展示种植园地，院区绿地率不得低于 35%，凸显苗医药生态康养特色。

6.2.10 新建苗医医院建设强度严格管控，建筑密度控制在 35% 以内，容积率不超过 2.0。改建、扩建类苗医医疗机构可结合院区现状条件及属地规划管理要求，依规核定容积率控制指标，实现合规建设与特色发展统筹兼顾。

7 建筑面积指标

参照《中医医院建设标准》（建标 106-2021）建筑面积指标执行。

8 建筑与建筑设备

8.1 苗医医院建设应严格契合国土空间规划、绿色节能、生态环保及装配式建筑建设相关要求，全面遵循医疗机构感染预防与控制基本规范，适配苗医集中外治、批量药疗、群体康养的院感防控场景，保障院区建设合规、绿色、安全、低碳。

8.2 苗医医院门诊楼、医技楼、住院楼等主体建筑结构设计，在满足结构安全的基础上，应兼顾诊疗功能适配性、空间使用弹性及后期功能改造升级的可行性。住院楼原则上不设置外露阳台，确因苗医康复治疗、康养休闲功能需要设置阳台的，必须配置牢固可靠的安全防护体系，确保患者活动安全。

8.3 苗医医院各类业务用房及配套设施建设，须严格执行国家建筑结构安全与抗震设防标准，全面保障主体结构、围护结构及各类附属构件稳定安全。结合民族医医院长期连续运营特点，合理选用隔震、减震技术，整体提升院区建筑防灾减灾与耐久使用性能。

8.4 院区公共通道、诊疗区域、功能用房的无障碍建设，须全面符合国家及地方无障碍设施建设规范，保障特殊人群便捷、安全就医通行，适配苗医慢病康复、长期康养服务需求。

8.5 苗医医院应合理配置竖向交通设施，多层建筑各楼层宜设置医用电梯；三层及以上医疗功能用房必须设置不少于两台电梯，其中一台须满足无障碍医用电梯标准，适配高龄、残障、康复期苗医就诊人群。住院楼应独立设置污物专用电梯，患者电梯与污物电梯均按医用病床梯标准配置。

8.6 门诊候诊等公共区域应充分考虑老年、体弱、残障等特殊就诊群体，宜配套设置无性别公共卫生间。诊疗病区、手术区域应独立设置医患交流空间与医护专用休息区域，医护工作区应配套独立卫生设施，

实现医患分区、功能分区清晰规范。

8.7 苗医各类检查室、特色治疗室、理疗操作室的空间布局与隔断设置，应充分保障患者诊疗隐私，满足外敷、正骨、砭疗、拔罐等近距离特色操作的私密防护需求。

8.8 苗医医院室内装修选材与施工应适配民族医诊疗环境特点，遵循安全、耐久、洁净、文化适配原则，具体要求如下：

—所有装修材料选用环保耐用、抗菌安全、便于日常清洁消杀的医用级材料；

—室内空间适度融入苗医药文化元素，规范运用苗医病名、传统诊疗术语，营造具有民族医药辨识度的诊疗环境。

—禁止使用易产生粉尘、纤维及悬浮颗粒物的装修材料，规避苗药调配、特色治疗交叉污染风险；

—病床、诊疗推车通行的门洞及墙体设置防撞保护构造，防止设备磕碰损伤；

—患者活动及通行区域地面采用防滑、防渗、耐磨铺装材料，保障康复活动安全；

—卫生洁具、洗涤设施统一选用耐腐蚀、不易沾染污物、便于消杀维护的专用构件；

—禁止使用易产生粉尘、纤维及悬浮颗粒物的装修材料，规避苗药调配、特色治疗交叉污染风险；

8.9 苗医针灸、推拿、正骨等常规治疗室应配备恒温调控设施，保障施治环境舒适稳定，并落实患者隐私保护措施。针对熏蒸、药灸、火疗等易产生刺激性烟气的特色诊疗项目，应设置独立通风排烟系统，实现有害气体定向排出。

8.10 苗药饮片储存、质量检验用房，以及院内中成药、辅料、制剂半成品与成品仓储区域，须配套完善的防尘、防蚊蝇、防虫鼠、防潮除湿设施，适配草本苗药、鲜药原料的存储养护特点。苗药制剂加工区域应配备稳定的通风、调温、除湿及空气调节系统，保障炮制、制剂生产环境合规可控。

8.11 具备条件的苗医医院，应在制剂室、精密检验室、洁净治疗区配置空气净化设施。院区室外排水管网保持通畅完善，室内下水系统全部设置可靠液封装置，有效阻断异味回流与病菌滋生。

8.12 苗医医院应结合属地气候条件、诊疗业态及康养功能定位，依规配置采暖、通风与空调系统。对有洁净等级要求的治疗、制剂、检验区域，严格执行国家医用洁净环境建设标准。

8.13 院区各类管网实行整体统筹规划，新建苗医医院优先采用综合管廊模式。主体建筑内设专用管道井，按需配套设备层。设备层及主干管沟应预留充足通风、检修空间，并做好防水、防冻、防渗防护，保障设施长期稳定运维。

8.14 全院供配电系统应达到医疗建筑高可靠标准，采用双路供电架构并配置应急备用电源，保障苗医临床救治、特色治疗、苗药制剂、精密检验等关键岗位不间断供电。

8.15 医院医用气体供应系统须依据临床救治、康复治疗、手术操作功能需求标准化配置，所有设施建设、安装与运维严格符合国家医用气体工程规范。

8.16 院区应配套建设完善的污水、污物处理设施，医疗污水达标排放。医疗废物、生活垃圾严格实行分类收集、分区存放、闭环处置，全面遵守医疗废物管理及生态环境保护法规要求。

8.17 医院应结合建设规模、苗医专科业务体量与现代化管理需求，超前搭建智能化、信息化系统，适配苗医电子诊疗、特色技术存档、苗药溯源、质量管控等业务场景，严格落实网络与数据安全管理制度。

8.18 院区绿化植物科学择优配置，严禁选用飞絮量大、自带异味、有毒带刺及高致敏性绿植；院区围栏禁止设置尖锐凸起构件，保障康复散步、院内活动患者的人身安全。

8.19 医院室内外全域设置系统完善、布局合理、清晰醒目的导视标识体系，同步配套苗医特色专科、苗药炮制、特色治疗、康养区域专属标识，实现功能指引标准化、民族文化展示规范化。

9 医疗设备

苗医医院的设备配置原则：

—常规通用医疗设备配置，严格参照综合医疗机构医疗器械配备规范及医疗机构执业基本准入标准统筹配置，满足院内基础诊疗、急救处置、常规检查等通用医疗工作需求，保障基础医疗服务规范化开展。

—高值、大型医用诊疗设备须严格遵从国家、省级大型医用设备配置许可与使用管理相关法规要求，按审批流程规范购置、登记备案、合规使用，杜绝超标准、超资质配置设备。

—苗医药专属特色诊疗设备坚持因地制宜、实用适配原则，结合本地区苗医传统诊疗技法、常见病种诊疗特点按需配置，不搞冗余配置，兼顾实用性与民族医疗特色。

—苗医重点专科、特色专病科室须配套配齐专项特殊诊疗器具与特色设备，全面匹配苗医外治、内治、康复调护等专科诊疗技术开展，保障专病专治、特色施治落地实施。

—苗药饮片炮制、院内制剂加工、药材储存养护及药品质量检验相关设备，须严格符合药品监管部门质量规范与行业技术标准，保障苗药加工、制剂生产、质量检测全流程合规可控。

—坚持安全优先、适配传承原则，苗医传统器具与现代医疗设备合理配套配置，兼顾传统苗医技法传承应用与现代医疗安全质控要求。

—遵循提质增效、适配发展原则，根据苗医临床业务规模、学科建设及专科发展规划，动态优化设备配置，保障苗医诊疗服务标准化、专业化、特色化发展。

10 相关指标

10.1 苗医医院的投资估算应按国家现行有关规定进行编制。

10.2 苗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。
