

DB 4403

深 圳 市 地 方 标 准

DB 4403/T XXXX—XXXX

医疗机构中医治未病工作规范

Medical Institutions TCM service of health management of work
specification

(送审稿)

XXXX—XX—XX 发布

XXXX—XX—XX 实施

深圳市市场监督管理局

发 布

目 次

前言..... II

引言..... III

1 范围..... 1

2 规范性引用文件..... 1

3 术语和定义..... 1

4 医疗机构分类..... 1

5 治未病工作要求..... 2

 5.1 中医类医院..... 2

 5.2 非中医类医院..... 5

 5.3 社区健康服务机构..... 6

 5.4 中医门诊类医疗机构..... 7

6 信息化建设..... 8

7 服务质量考核..... 8

 7.1 考核机构..... 8

 7.2 考核方法..... 8

 7.3 考核结果管理..... 8

8 服务保障..... 9

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。

本文件由深圳市卫生健康委员会提出并归口。

本文件起草单位：北京中医药大学深圳医院(龙岗)、深圳市卫生健康委员会、北京中医药大学国家中医体质与治未病研究院。

本文件主要起草人：胡世平、李芳莉、刘冬云、赵曾艳、王进东、张国辉、王济、侯淑涓。

引 言

为指导深圳中医治未病工作,做好中医治未病服务示范性建设工作,探索构建中医治未病服务体系,在系统总结前期工作经验,制订本文件。

本文件的目的在于加强规划引导,促进中医治未病服务科学发展;强化机构建设,促进服务场所和管理规范化;明确服务内容,规范中医治未病服务行为;加强队伍建设,提高中医治未病服务能力;创新服务模式,丰富中医治未病服务内涵;推动行业自律,加强中医治未病服务监管;加强组织领导,保障中医治未病服务健康发展。

本文件的总体目标为“三共享、一获得”,即“共享中医治未病大健康服务、共享简便验廉的优质中医服务、共享慢性疑难疾病中医特色服务、使人民群众对中医药有更多的获得感”

医疗机构中医治未病工作规范

1 范围

本文件规定了医疗机构中中医治未病工作在医疗机构分类、治未病工作要求、信息化建设、服务质量考核和服务保障等方面的相关要求。

本文件适用于深圳市医疗机构的中医治未病科、中医科等科室提供的中医治未病服务。

2 规范性引用文件

本文件没有规范性引用文件。

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1

中医治未病 health management of TCM

采取相应的措施，防止疾病的发生发展。其在中医中的主要思想是：未病先防和既病防变，即在没生病之前做好各种预防工作防止疾病的发生；一旦发病，则应争取早期诊断、早期治疗，以防止疾病的发展与传变。

3.2

中医治未病服务 service of health management of TCM

开展以采取相应措施，防止疾病的发生发展的服务。

注：中医治未病服务以中医治未病理念为核心，针对不同的服务人群，采用中医治未病服务方法和手段进行健康管理和服务，发挥中医药在预防、保健、康复、养生等领域的优势和作用，达到预防疾病、增进健康的目的。

4 医疗机构分类

4.1 中医类医院

中医类医院包括：

- a) 中医综合医院；
- b) 中医专科医院；
- c) 中西医结合医院。

4.2 非中医类医院

非中医类医院包括：

- a) 综合医院；
- b) 妇幼保健院；
- c) 专科医院等。

4.3 社区健康服务机构

社区健康服务机构包括：

- a) 社区医院；
- b) 社区健康服务中心；
- c) 社区健康服务站。

4.4 中医门诊类医疗机构

中医门诊类医疗机构包括：

- a) 中医门诊部；
- b) 中医馆；
- c) 中医诊所；
- d) 中医（综合）诊所；
- e) 中西医结合门诊部；
- f) 中西医结合诊所等。

5 治未病科（治未病中心）工作要求

5.1 中医类医院

5.1.1 科室设置

5.1.1.1 治未病科（治未病中心）应为独立的一级科室。

5.1.1.2 不应以国医堂、名医工作室、保健中心、体检部、预防保健科等或同类含义的文字作为科室名称。

5.1.1.3 治未病科（治未病中心）应设有健康状态信息采集与辨识评估区域、健康咨询与指导区域、健康干预区域、健康宣教区域等。有条件的可增设健康管理区域。

5.1.2 人员要求

5.1.2.1 提供中医治未病服务的医护人员应为中医执业医师、医技人员、护理人员等。

5.1.2.2 中医类医护人员占科室总人数比例不低于 70%。医技人员和中药师可整合本单位的其他相关资源。

5.1.2.3 专职医护人员的配置要求如下：

a) 中医综合医院的专职医护人员要求如下：

- 1) 二级医院应有不少于 5 名专职医护人员，且应有 1 名具备副高以上（含副高）专业技术职称的中医执业医师和中医专业本科及以上学历人员；
- 2) 三级医院应有不少于 6 名专职医护人员，具备副高以上（含副高）专业技术职称的中医执业医师数量占科室医师比例应不低于 20%，中医专业类硕士以上学历人员占科室医师比例应不低于 20%。

b) 中医专科医院的专职医护人员要求如下：

- 1) 二级医院应有不少于 3 名专职医护人员，且应有 1 名具备副高以上（含副高）专业技术职称的中医执业医师，应有中医专业本科及以上学历人员；

- 2) **三级医院**应有不少于 5 名专职医护人员,且具备副高以上(含副高)专业技术职称的中医执业医师数量占科室医师比例不低于 20%,中医专业硕士及以上学历人员宜参与相关工作。
 - c) 中西医结合医院的要求如下:
 - 1) 中医和/或中西医类医护人员比例不低于 70%;
 - 2) **二级医院**应有不少于 3 名专职医护人员,且应有 1 名具备副高以上(含副高)专业技术职称的中医或中西医执业医师,应有中医或中西医专业本科及以上学历人员;
 - 3) **三级医院**应有不少于 5 名专职医护人员,且具备副高以上(含副高)专业技术职称的中医或中西医执业医师数量占科室医师比例不低于 20%。
- 5.1.2.4 治未病科(治未病中心)的工作人员应按相关要求接受治未病服务的专业培训,具体要求如下:
- a) 掌握中医治未病的基本理论、基础知识和基本技能;
 - b) 熟练掌握治未病科常用健康评估技术、干预技术操作、常用的预防调养方案或常见健康状态的高危人群中医预防保健服务技术指南等,如偏颇体质调养经验(包括药养食养和非药物疗法等)以及健康宣教经验等。

5.1.3 设备配置

- 5.1.3.1 设备配置应与医疗机构的中医治未病服务功能、医技人员的医技水平、开展的服务项目及工作量相适应。
- 5.1.3.2 常规的理化、影像等辅助检查设备可与本单位资源共享。
- 5.1.3.3 设备配置包括但不限于以下:
- a) 健康状态信息管理设备,如办公桌、办公椅、计算机、打印机、电话、专用文件柜等;
 - b) 健康状态辨识及其风险评估设备,如中医体质辨识系统、舌像仪、脉象仪、经络检测设备,体重仪、身高仪、血压计、心血管检测仪、肺功能仪、骨密度检测仪、心电图、血糖监测仪等常规体检、理化、影像设备;
 - c) 健康咨询与指导设备,如健康教育宣传栏、影像等演示设备、多媒体教学设备及信息网络系统设备等;
 - d) 健康干预设备及器具,如针具、灸具、罐具、刮痧板、砭石,及中医电疗、磁疗、热疗设备等。

5.1.4 服务范围

- 5.1.4.1 服务对象,主要服务以下五类人群:
- a) **中医体质偏颇人群**,健康体检人群中体质辨识结果符合气虚质、阳虚质、阴虚质、痰湿质、湿热质、气郁质、血瘀质或特禀质偏颇体质者;
 - a) **亚健康人群**,处于亚健康状态者,表现为一定时间内的活力降低、功能和适应能力减退的症状,但不符合现代医学有关疾病的临床或亚临床诊断标准;
 - b) **病前状态人群**,具备与具体疾病相关的风险因素,或出现理化指标异常,但未达到相关疾病的诊断标准,容易向疾病状态转归的人群。表现为高尿酸血症、糖调节异常、血脂异常、临界高血压、肥胖、颈肩腰腿痛、代谢综合征、更年期、经前综合征等;
 - c) **慢性疾病需实施健康管理的人群**,达到相关疾病的诊断标准,处于疾病稳定期,愿意接受中医健康管理,通过生活方式改变与自我保健,可以提高生活质量、促进疾病向愈的人群;

- d) 其他健康关注的特殊人群，如育龄妇女（孕前调理）、男性（育前保健）、老年人（延年益寿）等。

5.1.4.2 医院健康体检中心与中医治未病科合作开展治未病服务，提供体质辨识、健康状态辨识与评估、体质健康调养咨询、体质健康建档等服务。

5.1.5 技术服务

5.1.5.1 治未病科开展的服务项目应不少于 5 项。

5.1.5.2 治未病服务项目主要包含以下内容：

- a) 中医体质辨识，对体质状态进行测试与评估；
- b) 中医健康状态辨识与评估，中医经络、脏腑功能、血气状态评估等；
- c) 中医体质健康调养咨询，开具体质调养处方、养生功法示范指导、中药调养咨询指导等；
- d) 中医特色干预技术，包括针刺、灸法、拔罐、推拿、穴位贴敷、埋线、药浴、熏洗（蒸）、中药封包、刮痧、砭石、音疗，热疗、电疗等其它理疗技术；
- e) 中药产品类，如膏方、养生调养茶饮等；
- f) 体质健康档案建立、慢性病健康管理、健康信息管理、管理效果评价等。

5.1.6 管理职能

5.1.6.1 治未病科（治未病中心）应为医院兼具管理与临床职能的一级科室。

5.1.6.2 治未病科（治未病中心）应由院领导直接管理，设立专职科室负责人，可涵盖或设置体检（提供中西医健康评估）、健康咨询指导、中医调养、随访管理及健康宣教等部门。

5.1.6.3 科室负责人与医院管理部门实行共同管理与监督。

5.1.6.4 不应把针灸科、推拿科、康复科、理疗科等临床科室及国医堂、名中医工作室等纳入治未病科范畴。

5.1.6.5 治未病科（治未病中心）应按相关要求，规范应用相关中医技术，建立有关工作制度、服务规范和技术操作规范。

5.1.6.6 宜建立以治未病服务工作量和服务质量为主的综合绩效考核制度，对治未病服务科室的建设、服务内容、服务效果、居民接受度、满意度进行绩效评价。

5.1.6.7 中医类医院承担本医疗集团、市中医院承担全市、区中医院承担本行政区的医疗机构治未病工作的培训指导，

5.1.6.8 协助市、区卫生健康委开展相应的中医治未病督查、评估等工作。

5.1.7 文化建设

5.1.7.1 应根据本单位和治未病服务实际，在环境形象设计上体现中医药文化特点，在治未病科、医院广场及有关区域加强中医治未病理念和中医药养生保健知识的宣传，如介绍中医药养生保健的方法及专家特长，彰显中医药养生保健服务的特色和优势。

5.1.7.2 中医医院网站（微信公众号）应设有内容规范的中医药养生保健专栏（专题）。

5.1.7.3 宜以健康讲座、疾病预防保健沙龙等形式开展针对门诊及住院患者的养生保健健康宣教。

5.1.7.4 组建专家团队和中医健康讲师团进社区、进单位、进校园，开展中医药健康巡回宣讲。

5.1.7.5 编制实用性强的中医科普养生资料，传播治未病理念和养生保健方法，营造良好的中医药治未病健康文化氛围。

5.1.8 等级要求

中医类医院根据目前医院等级，应达到省级主管部门的相应要求。

5.2 非中医类医院

5.2.1 科室设置

5.2.1.1 治未病工作室或治未病科，可在中医科设置治未病诊室，也可在中医科加挂治未病牌子。

5.2.1.2 宜设置独立的中医治未病科。

5.2.1.3 独立的治未病科室的设置宜参照中医类医院治未病科的要求（见 5.1.1），设有健康状态信息采集与辨识评估、健康咨询与指导、健康干预、健康宣教等 4 个区域。

5.2.1.4 医院健康体检中心宜与中医科治未病工作室或治未病科合作，提供中医体质辨识、健康状态辨识与评估、体质健康调养咨询、体质健康建档等中医治未病服务。

5.2.2 人员要求

5.2.2.1 从事治未病工作人员，应包括中医或中西医结合执业医师、医技人员、护理人员等。

5.2.2.2 从事治未病工作人员，应接受治未病服务的专业培训，掌握中医治未病的基本理论、基础知识和基本技能，熟练掌握治未病科常用健康评估技术、干预技术操作、常用的预防调养方案或常见健康状态的高危人群中医预防保健服务技术指南等。

5.2.3 设备设置

5.2.3.1 应配置满足开展治未病服务的设备，具体项目按照本文件 5.1.3 中规定的中医类医院设备配置要求进行配置。

5.2.3.2 应加强治未病服务的信息化管理，建立完善的体质分析及健康体检资料数据库。

5.2.4 服务范畴

5.2.4.1 为体质偏颇、亚健康、病前状态、疾病康复、慢性疾病等需实施健康管理及其他健康关注的人群，提供体质辨识、健康状态辨识及风险评估、健康咨询与指导、健康干预等治未病服务。

5.2.4.2 为住院患者提供起居调养、药膳食疗、情志调节、经络腧穴保健等的指导，并教授八段锦、太极拳等健身功法。

5.2.4.3 开展多种形式的中医药养生保健科普宣传活动，传播中医养生、慢病调养和健康生活方式，促进中医养生保健“进社区、进农村、进学校、进家庭”，向居民推广起居调养、药膳食疗、情志调节、四时养生、经络腧穴保健和五禽戏、八段锦、太极拳及气功导引等自我保健的方法。

5.2.4.4 针对季节性易感疾病、传染性疾病的易感人群，开展中医药健康宣教工作，并采取适宜的中医药干预措施进行预防。

5.2.4.5 将患者体质辨识、饮食偏颇、居住环境、中医习惯用药史等内容纳入患者健康管理档案，适时提供规范的中医药技术服务。

5.2.5 技术服务

5.2.5.1 为就诊者提供体质辨识、健康状态辨识与评估、体质健康调养咨询，制定个性化的中医健康调养方案，提供中医特色健康干预服务、体质健康建档、开展效果评估和总结。

5.2.5.2 应用针刺、艾灸、推拿、拔罐、穴位敷贴、药浴、熏蒸、刮痧、砭石、膏方、药膳、音疗、光疗、电疗等中医适宜技术，提供中医治未病技术服务。

5.2.6 文化建设

5.2.6.1 应根据本单位实际情况，在环境形象建设上注重体现中医药特色优势。

5.2.6.2 通过内部装饰、展板布置、网站建设等形式，进行中医治未病理念和中医药养生保健知识的宣传。

5.2.6.3 传播中医治未病理念，宣传治未病知识，介绍治未病方法，彰显治未病服务的特色和优势，营造良好的中医药文化氛围。

5.3 社区健康服务机构

5.3.1 科室设置

5.3.1.1 应设置治未病工作站。社区医院和社区健康服务中心应在相对独立的中医药综合服务区（或中医馆）内设置。

5.3.1.2 宜设置相对独立的健康状态信息采集与管理、健康状态辨识及风险评估、健康咨询与指导、健康干预等区域，开展与社康医院或社康服务中心服务功能有机结合的治未病服务。

5.3.2 人员要求

5.3.2.1 治未病服务工作人员主要包括中医类别执业医师、经过培训的临床和公共卫生类别执业医师、护师（士）等卫生技术和管理人员。

5.3.2.2 应至少配备2名中医类别的执业医师，其中1名应具备主治医师以上专业技术职称。

5.3.2.3 中医类别执业医师及其他从事中医药服务的执业医师应每年接受规定时限的中医预防保健服务知识与技能培训，要求如下：

- a) 掌握中医药基本理论、基础知识和基本技能；
- b) 熟练掌握中医治未病服务常用健康评估方法、干预技术操作，常用的体质偏颇预防调养方案及高危人群中医预防保健服务技术指南等。

5.3.2.4 社区公共卫生医师和护师（士）应接受中医预防保健服务知识和技能培训。

5.3.2.5 管理人员应接受中医药政策和中医预防保健服务知识培训。

5.3.3 设备设置

5.3.3.1 按照相关规定，选择配备满足社康开展治未病服务需求的有关设备，如：脉枕、舌像仪、脉象仪、体质辨识系统、经络检测设备，针灸器具、火罐、按摩床、电针仪、红外治疗仪（或TDP灯）、频谱（或中频、低频）电治疗仪、刮痧板等。

5.3.3.2 应建立体质分析及健康体检资料数据库，实行治未病服务信息化管理。

5.3.4 技术服务

见5.2.5。

5.3.5 服务范畴

5.3.5.1 按照国家关于中医药基本公共卫生服务的相关要求，开展65岁以上老年人中医药健康管理和0-36月龄儿童中医健康管理服务，具体要求如下：

- a) 为65岁以上老年人提供中医体质辨识与指导服务，服务率应不低于65%（随最新相关要求调整）；

b) 为 0-36 月龄儿童提供捏脊、摸腹等儿童治未病健康服务，服务率应不低于 65%（随最新相关要求调整）；

c) **其他人群**，为孕产妇、高血压和糖尿病患者等人群提供中医药健康管理服务；

5.3.5.2 为社区有需要的体质偏颇、亚健康人群等居民提供体质辨识、健康状态辨识及风险评估、健康咨询与指导、健康干预等治未病服务；

5.3.5.3 开展多种形式中医药养生保健科普宣传活动，传播中医养生、慢病调养和健康生活方式，促进中医养生保健“进社区、进农村、进学校、进家庭”，向居民推广起居调养、药膳食疗、情志调节、四时养生、经络腧穴保健和五禽戏、八段锦、太极拳及气功导引等自我保健方法。

5.3.5.4 针对季节性疾病、传染性疾病的易感人群，开展中医药健康教育，并采取中医药干预措施。

5.3.5.5 居民健康档案应建立中医药健康管理专项，包括但不限于体质辨识、饮食偏颇、居住环境、中医习惯用药史等内容。及时将中医治未病服务的服务对象纳入中医药健康管理，并提供规范的中医药技术服务。

5.3.5.6 在突发公共卫生事件中，参与疫病的防控工作。

5.3.6 管理职能

5.3.6.1 应成立治未病服务工作小组，全面落实治未病服务工作。

5.3.6.2 应积极加强与辖区的中医医院、妇幼保健院、疾病预防控制中心等的合作，并接受其技术指导与帮扶。

5.3.6.3 应制定本单位治未病服务相关规章制度。

5.3.6.4 应建立以治未病服务工作量和服务质量为主要考核指标的综合绩效考核制度，并对治未病服务科室的建设、服务内容、服务效果、居民接受度和满意度、65 岁以上老年人和 0-3 岁儿童中医药健康管理率等进行绩效评价。

5.3.7 文化建设

见 5.2.6。

5.3.8 等级要求

社区健康服务机构应符合省级主管部门的规定的本级相应的要求。

5.4 中医门诊类医疗机构

5.4.1 科室设置

5.4.1.1 治未病科或治未病工作室。可独立开设治未病科或在其他科室加挂治未病牌子。

5.4.1.2 开设独立治未病科的，宜参照中医类医院治未病科的建设设置健康状态信息采集与辨识评估、健康咨询与指导、健康干预、健康宣教、健康档案管理等区域。

5.4.2 人员要求

从事治未病工作人员，应接受治未病服务的专业培训，掌握中医治未病的基本理论、基础知识和基本技能，熟练掌握治未病科常用健康评估技术、干预技术操作、常用的预防调养方案或常见健康状态的高危人群中医预防保健服务技术指南等。

5.4.3 设备配置

根据医疗机构自身特点，选择配置开展治未病服务需要的有关设备。具体可参照5.1.1.4中医类医院设备配置。

5.4.4 服务范畴

5.4.4.1 为体质偏颇、亚健康、病前状态、疾病康复、慢性疾病等需实施健康管理及其他健康关注的人群，提供体质辨识、健康状态辨识及风险评估、健康咨询与指导、健康干预等治未病服务。

5.4.4.2 开展多种形式的中医药养生保健科普宣传活动，传播中医养生、慢病调养和健康生活方式，促进中医养生保健“进社区、进农村、进学校、进家庭”，向居民推广起居调养、药膳食疗、情志调节、四时养生、经络腧穴保健和五禽戏、八段锦、太极拳及气功导引等自我保健方法。

5.4.5 技术服务

见5.2.5规定的要求。

5.4.6 文化建设

见5.2.6规定的要求。

6 信息化建设

6.1 应积极开展中医治未病预防保健服务信息化建设，发展智慧中医医疗，建立智能化医疗信息服务平台，为群众提供安全、便利、优质的中医治未病服务资源。

6.2 宜利用云计算、大数据等信息技术建设治未病服务公众信息平台，提供长期跟踪、预测预警的个性化中医健康管理服务。如提供体质辨识的健康状态自测系统，建立体质分析数据库及体检资料数据库，评价治未病干预效果等。

6.3 应采用在相应网站开设中医药养生保健专栏、举办健康讲座、编制实用性强的中医科普养生资料等形式，向公众开展健康教育指导，传播中医养生保健的理念，宣传中医药养生保健知识。

6.4 宜与传统中医药企业协作，开展互联网+中医药服务，促进中医治未病信息化的发展。

6.5 宜在健康评估（如体质测评）智能产品的客户端、手机APP、网站、社交软件等信息化工具中为中医治未病健康服务项目接入端口，推动健康服务产业的智能化发展。

7 服务质量考核

7.1 考核机构

医疗机构治未病服务质量考核可由第三方评估机构或卫生健康行政部门组织开展。

7.2 考核方法

7.2.1 根据相关规定和本文件的内容进行考核。

7.2.2 中医类医院、社区健康服务机构应符合省级行业主管部门关于治未病服务的相应等级的要求。

7.3 考核结果管理

- 7.3.1 中医类医院、社区健康服务机构，考核不合格的，取消当年评优评先资格。
- 7.3.2 非中医类医院考核结果与其评优评先资格挂钩。

8 服务保障

医疗机构应为治未病服务的开展，配备满足需求的经费、人员、场地等。

参 考 文 献

[1] 国家中医药管理局. 国家中医药管理局关于加强对医疗机构膏方推广应用管理的通知: 国中医药医政发[2013]14 号. 2013 年

[2] 国家中医药管理局. 国家中医药管理局关于加强对冬病夏治穴位贴敷技术应用管理的通知. 国中医药医政发〔2013〕36 号. 2013 年

[3] 广东省中医药局. 关于印发广东省医疗机构治未病服务分级管理方案的通知: 粤中医函[2018]112 号. 2018 年

[4] 广东省中医药局. 关于印发《广东省区域中医预防保健服务工作指南（2015 年版，试行）》的通知: 粤中医办函[2015]199 号. 2015 年
