# 中医医院儿科建设与管理指南(试行)

来源：网络 作者：夜色微凉 更新时间：2024-12-09

*第一篇：中医医院儿科建设与管理指南(试行)中医医院儿科建设与管理指南(试行)一、总则第一条 为指导和加强中医医院儿科规范化建设和科学管理，突出中医特色，提高临床疗效，总结中医医院儿科建设与管理经验，参照有关法律法规，制定本指南。第二条 本...*

**第一篇：中医医院儿科建设与管理指南(试行)**

中医医院儿科建设与管理指南

(试行)

一、总则

第一条 为指导和加强中医医院儿科规范化建设和科学管理，突出中医特色，提高临床疗效，总结中医医院儿科建设与管理经验，参照有关法律法规，制定本指南。

第二条 本指南旨在指导中医医院及其儿科管理者加强科室中医特色建设与管理，同时可作为中医药管理部门开展评价工作的参考和依据。

第三条 二级以上中医医院儿科参照本指南建设和管理。

第四条 中医医院儿科应主要在中医理论指导下，应用药物和技术开展疾病诊疗工作，注重突出中医药特色，充分发挥中医药优势，继承、创新和发展中医特色诊疗技术，不断提高中医临床诊疗水平。

第五条 各级中医药管理部门应当加强对中医医院儿科的指导和监督，中医医院应当加强对儿科的规范化建设和管理，保证中医药特色优势的发挥，保证医疗质量和医疗安全。

二、基本条件

第六条 中医医院儿科应具备与医院级别、科室功能相适应的场所、设施、设备、药品和技术力量，以保障诊疗工作有效开展。

第七条 中医医院儿科应开设普通门诊，三级中医医院应设置急诊、有条件的可以开设专病门诊、中医健康咨询门诊、普通儿科病房、新生儿病室或病房、儿科ICU。

第八条 中医医院儿科门诊应当设置候诊区（有条件的可以设置儿童活动区域）、诊室、隔离诊室、中医外治室（推拿、针刺、灸疗、贴敷治疗、药浴等）、雾化吸入室等，各区域布局合理，就诊流程便捷，保护患者隐私。建筑格局和设施应当符合医院感染管理要求，根据儿童特点注意设施应该保护儿童安全。

儿科病房应当设置中医外治室。

第九条 中医医院儿科应根据医疗需要及其工作量，合理配备不同类别与数量的专业技术人员。

第十条 中医医院儿科设备设施配置，应与医院级别、科室功能相适应，在配备基本诊疗设备的同时，应配备中药雾化吸入仪、经络导平治疗仪、频谱治疗仪、电磁波治疗仪、小儿吸痰器等有助于提高中医诊疗水平的设备；有条件的中医医院可配备儿童智能测量仪、经皮给药治疗仪、脉冲磁治疗仪等。

设置病房的，应当配备儿科专用急救设备及药品等。

第十一条 中医医院儿科应建立健全并严格执行各项规章制度、岗位职责、诊疗规范与

技术操作规程，保证医疗质量及医疗安全。

中医医院儿科开展小儿推拿、小儿针刺、小儿灸疗、中药敷胸、中药敷脐、中药熏洗等相关项目的，应当建立儿科常用诊疗技术操作规范及相关管理制度。

三、人员队伍

第十二条 中医医院儿科医师中中医类别执业医师的比例不低于70%，并根据工作需要配备其他类别的执业医师。

第十三条 中医医院儿科具备高级、中级、初级专业技术职务任职资格的人员比例应合理，年龄构成基本均衡，力求在不同年龄段均无人才断档现象。对于本科室的优势病种和重点病种，均有连续的人才梯队。

第十四条 中医医院儿科医生均应接受过中医儿科专门训练，掌握中医学和儿科学的基本理论、基础知识和基本操作技能。

住院医师经规范化培训后应熟练掌握本科室常见病种（病证）的诊断标准，掌握本科主要病种诊疗方案（规范、指南）和基本诊疗技能，熟悉300首方剂，重点掌握100首常用方剂（见附件），掌握儿科常用诊疗技术的操作。

中医类别主治医师应在达到住院医师基本要求基础上，对部分病种具有较高的中医诊疗水平，对临床常见的疑难病形成系统的中医诊疗思路，具备常见儿科危重症处理能力，并能指导下级医师开展中医诊疗工作。

中医类别副主任以上医师应在达到主治医师基本要求基础上，具有较高的中医理论素养与丰富的实践经验，具备对少见儿科疾病的中医诊断和应用中医方法处理疑难、危重病儿的能力，具备对本科室重要中医诊断和治疗方案作出最终决策的能力。

第十五条 中医医院儿科住院医师应在完成规范化培训中的转科后，在儿科上级医师指导下，重点培训儿科常见病的诊断标准、本科主要病种的诊疗方案（规范、指南）和基本诊疗方法、儿科常用诊疗技术的操作。

中医类别主治医师主要通过参加学习班、进修、跟师学习等方式，重点培训疑难病的中、西医诊疗技术方法、新技术、新方法、名老中医专家的学术经验等，明确个人专业发展方向，并具有一项以上中医儿科专病或证的诊疗专长。

中医类别副主任医师以上人员主要通过参加高级研修班、学术会议、跟师学习等方式，重点培训少见儿科病和疑难、危重病的中医诊疗技术方法，掌握中医儿科学新进展。

第十六条 中医医院儿科主任应具有从事儿科专业5年以上临床工作经历并具有一定的行政管理能力。二级中医医院儿科主任应由具备中级以上专业技术职务任职资格的中医类别执业医师或系统接收过中医药专业知识培训（2年或以上）的其他类别执业医师担任，三级中医医院儿科主任应由具备高级专业技术职务任职资格的中医类别执业医师或系统接收过中医药专业知识培训（2年或以上）的其他类别执业医师担任。

第十七条 执业医师人数在8人以上的中医医院儿科，应建立学术带头人制度。

学术带头人作为本科室的学术权威，应在专业领域有一定学术地位，具有正高级专业技术职务任职资格，从事中医儿科专业临床工作20年以上。学术带头人负责指导本科室中医特色的传承和创新工作，为组织、制定与实施重点项目提供决策，把握本科室的发展方向。第十八条 中医医院儿科的学术继承人，应有从事中医儿科专业10年以上的工作经历，二级中医医院儿科学术继承人应具有中级以上专业技术职务任职资格，三级中医医院儿科学术继承人应具有高级专业技术职务任职资格。

学术继承人培养应充分利用本科室、本院以及本地区的资源，通过跟师学习、进修、学术交流等方式，着重进行中医理论素养、老专家独特经验、中医儿科病学新进展等方面的培训。

第十九条 中医医院儿科应当做好本科室名老中医专家学术经验继承，采取师带徒、名医讲堂、老专家工作室等方式，整理、传承名老中医专家的学术经验。

第二十条 中医医院儿科护理人员应系统接受中医知识与技能培训，西医院校毕业的护士三年内中医知识与技能培训时间不少于100学时。

第二十一条 中医医院儿科护士应掌握中医药治疗常见儿科病的基本知识，掌握儿科常见病、多发病的基本护理知识和方法，掌握儿科中医护理常规和儿科中医特色护理技术操作规程，提供具有中医药特色的儿科病康复和健康指导，应当按医嘱执行中医儿科外治治疗。第二十二条 中医医院儿科护士长是儿科护理质量的第一责任人，二级中医医院护士长应具备护师以上专业技术职务任职资格、具有3年以上儿科临床护理工作经验，三级中医医院护士长应具备主管护师以上专业技术职务任职资格、具有5年以上儿科临床护理工作经验。

第二十三条 中医医院儿科鼓励应用中医药方法，促进中医诊疗水平的提高。应建立绩效考核制度，将辨证论治优良率、中成药辨证使用率、中医治疗率、门诊中药饮片处方占门诊处方总数的比例、急诊应用中医诊疗技术、急重症中医参与率、治愈好转率等纳入医师绩效考核指标体系。

四、服务技术

第二十四条 中医医院儿科应注重继承创新中医传统诊疗技术，在保证医疗安全和患者利益的前提下，积极探索中医诊疗新技术。

第二十五条 中医医院儿科应当具备常见病、多发病中医药诊治的能力，二级中医院应能开展儿童肺系、脾胃系等常见病证的诊疗。三级中医医院应当在二级中医医院服务能力基础上，开展疑难及急危重症的儿科病的诊疗工作。

第二十六条 中医医院儿科应开展雾化吸入、针灸、推拿、刮痧、拔罐、穴位贴敷、耳压、熏洗、外敷等中医特色服务项目；积极创造条件开展中药灌肠、平衡针、浅针、热敏灸、雷火灸等中医外治服务项目。

第二十七条 中医医院儿科应当制定常见儿科病及本科室重点病种的中医诊疗方案（规范、指南），诊疗方案应包括规范的中西医病名、诊断、治疗、难点分析、疗效评价等。难点指临床上需要解决的有针对性的实际问题，通过中医治疗方法的改进有解决的可能。要定期对诊疗方案实施情况进行分析、总结及评估，以提高中医临床疗效为目的，不断优化诊疗方案（规范、指南）。

第二十八条 不断提高中医诊疗水平。上级医师正确指导下级医师进行中医药诊治工作。使用中医药治疗的，辨证准确、理法方药一致。手术病例能正确配合使用中医药治疗。及时开展病例讨论，提高中医诊治急危重症、疑难病的水平。

第二十九条中医医院儿科应当根据发展方向和建设规划，注重引进吸收新的诊疗技术，并以临床为基础、疗效为核心，在中医理论、技术方法、药物研发等方面积极探索，大胆创新。

五、环境形象

第三十条 中医医院儿科应根据本单位和本科室的实际情况，在环境形象建设上注重体现中医药特色并适合儿童特点。

第三十一条 中医医院儿科环境形象建设的重点应包括门诊走廊和候诊区、病房走廊、治疗室等区域。

第三十二条 中医医院儿科的环境形象建设，应通过内部装饰，重点传播中医药防治儿科病的理念，宣传中医药防治儿科病的知识，介绍中医药防治儿科病的方法及专家特长，彰显中医药特别是本科室防治儿科病的特色和优势，营造良好的中医药文化氛围。

宣传知识、介绍方法和彰显中医特色的具体内容，应依据季节及突发流行疾病的变化而及时调整。

第三十三条 中医医院儿科的内部装饰，根据不同的区域、内容，可以采用适合儿童特点的有关中医儿科历史人物、典故、漫画、卡通画、橱窗展柜、实物、触摸屏、视频网络、宣传折页等方法，内容注重突出中医科普知识。

六、附则

第三十四条 中医医院儿科开展临床教学和科研工作，按照相关要求执行。

第三十五条 中西医结合医院、中医专科医院、综合医院中医临床科室以儿科病诊疗为特色的，参照本指南进行建设和管理。

第三十六条 民族医医院儿科建设与管理相关规定，由各省、自治区、直辖市另行制定。第三十七条 本指南由国家中医药管理局负责解释。

第三十八条 本指南自发布之日起施行。

附件

中医医院儿科常用方剂目录

１.二陈汤（《太平惠民和剂局方》）2．四物汤（《仙授理伤续断秘方》）3．人参乌梅汤（《温病条辨》 4．人参五味子汤（《幼幼集成》）5．三子养亲汤（《韩氏医通》）6．大补阴丸（《丹溪心法》）7．大定风珠（《温病条辨》）8．大青龙汤（《伤寒论》）9．小青龙汤（《伤寒论》）10．己椒苈黄丸（《金匮要略》）11．王氏清暑益气汤（《温热经纬》）

12．五皮饮（《中藏经》）13．五苓散（《伤寒论》）14．实脾饮．（《济生方》）15．五味消毒饮（《医宗金鉴》）16．小柴胡汤（《伤寒论》）17．止嗽散（《医学心悟》）18．定喘汤（《摄生众妙方》）19．乌药散（《小儿药证直诀》）20．六君子汤（《世医得效方》）

21．玉屏风散（《医方类聚》）22．甘麦大枣汤（《金匮要略》）23．芍药汤（《素问病机气宜保命集》）24．补肺阿胶汤（《小儿药证直诀》）25．归脾汤（《正体类要》）26．四神丸（《内科摘要》）27．生脉散（《医学启源》）28．白虎汤（《伤寒论》）29．百合固金汤（《慎斋遗书》）30．真武汤（《伤寒论》）31．血府逐瘀汤（《医林改错》）32．异功散（《小儿药证直诀》）33．导赤散（《小儿药证直诀》）34．防己黄芪汤（《金匮要略》）

35．麦味地黄丸（《寿世保元》）36．杞菊地黄丸（《医级》）37．连翘败毒散（《医方集解》）38．桂枝汤（《伤寒论》）39．牡蛎散（《太平惠民和剂局方》）40．沙参麦冬汤（《温病条辨》）41．补中益气汤（《脾胃论》）42．泻白散（《小儿药证直诀》）43．葶苈大枣泻肺汤（《金匮要略》）44．小蓟饮子（《济生方》）45．青蒿鳖甲汤（《温病条辨》）

46．固真汤（《证治准绳》）47．知柏地黄丸（《医宗金鉴》）48．金匮肾气丸（《金匮要略》）49．麻黄汤（《伤寒论》）50．炙甘草汤（《伤寒论》）51．泻黄散（《小儿药证直诀》）52．定痫丸（《医学心悟》）53．参苓白术散（《太平惠民和剂局方》）54．荆防败毒散（《摄生众妙方》）55．茵陈蒿汤（《伤寒论》）56．理中汤（《伤寒论》）57．保元汤（《博爱心鉴》）58．保和丸（《丹溪心法》）59．麦门冬汤（《金匮要略》）60．都气丸（《医宗金鉴》）61．清金化痰汤(《东病广要》引《统旨方》)62．六味地黄汤（《小儿药证直诀》）63．健脾丸（《医方集解》）64．射干麻黄汤（《金匮要略》）65．凉膈散（《太平惠民和剂局方》）66．大承气汤（《伤寒论》）67．消乳丸（《证治准绳》）68．苓桂术甘汤（《金匮要略》）69．涤痰汤（《严氏易简归一方》）70．苏子降气汤（《小儿药证直诀》）71．资生健脾丸（《先醒斋医学广笔记》）72．平胃散．（《太平惠民和剂局方》）

73．桑菊饮（《温病条辨》）74．桑螵蛸散（《本草衍义》）75．桑白皮汤（《景岳全书》）

76．通窍活血汤（《医林改错》）77．黄芪桂枝五物汤（《金匮要略》）78．黄连温胆汤（《六因条辨》）79．黄连解毒汤（《肘后方》）80．菟丝子散（《医宗必读》）81．银翘散（《温病条辨》）82．麻杏石甘汤（《伤寒论》）83．麻黄连翘赤小豆汤（《伤寒论》）84．清营汤（《温病条辨》）85．半夏泻心汤（《伤寒论》）86．清热泻脾散（《医宗金鉴》）87．清

瘟败毒饮（《疫疹一得》）88．羚角钩藤汤（《重订通俗伤寒论》）89．龙胆泻肝汤（《医方集解》 90．葛根黄芩黄连汤（《伤寒论》）91．普济消毒饮（《景岳全书》）92．温胆汤（《世医得效方》）93．犀角地黄汤（《备急千金要方》）94．四君子汤（《太平惠民和剂局方》）95．防风通圣散（《宣明论方》）96．新加香薷饮（《温病条辨》）97．缩泉丸（《校注妇人良方》）98．增液汤（《温病条辨》）99．枳实导滞丸（《内外伤辨惑论》 100．藿香正气散（《太平惠民和剂局方》）

**第二篇：中医医院儿科建设与管理指南(精)**

中医医院儿科建设与管理指南(征求意见稿

一、总则

第一条 为指导和加强中医医院儿科规范化建设和科学管 理,突出中医特色,提高临床疗效,总结中医医院儿科建设与管 理经验,参照有关法律法规,制定本指南。

第二条 本指南旨在指导中医医院及其儿科管理者加强科 室中医特色建设与管理, 同时可作为中医药管理部门开展评价工 作的参考和依据。

第三条 二级以上中医医院儿科参照本指南建设和管理。第四条 中医医院儿科应当主要在中医理论指导下, 应用药 物和技术开展疾病诊疗工作, 注重突出中医特色, 充分发挥中医 优势,继承和创新发展中医特色诊疗技术,不断提高诊疗水平。第五条 各级中医药管理部门应当加强对中医医院儿科的 指导和监督, 中医医院应当加强对儿科的规范化建设和管理, 保 证中医特色优势的保持和发展, 不断提高临床诊疗水平, 保证医 疗质量和安全。

二、基本条件

第六条 中医医院儿科应当具备与医院级别、科室功能相适 应的场所、设施、设备、药品和技术力量,以保障诊疗工作有效 开展。

第七条 中医医院儿科应当开设普通门诊, 三级医院应当设 置急诊、有条件的可以开设专病门诊、中医健康咨询门诊、普通 儿科病房、新生儿病室或病房,有条件的可以开设儿科 ICU。第八条 中医医院儿科门诊应当设置候诊区(有条件的可以 设置儿童活动区域、诊室、隔离诊室、中医外治室(推拿、针 刺、灸疗、贴敷治疗、药浴等、雾化吸入室等,各区域布局合 理,就诊流程便捷,保护患者隐私。建筑格局和设施应当符合医 院感染管理要求,根据儿童特点注意设施应该保护儿童安全。中医医院儿科病房应当设置中医外治室。

第九条 中医医院儿科应当根据医疗需要及其工作量, 合理 配备不同类别与数量的专业技术人员。

第十条 中医医院儿科设备设施配置, 应当与医院级别、科 室功能相适应,达到中医医院医疗设备配置标准(见附件 1要 求。

设置病房的,应当配备儿科专用急救设备及药品等。第十一条 中医医院儿科应当建立健全并严格执行各项规 章制度、岗位职责、诊疗规范与技术操作规程,保证医疗质量及 医疗安全。

中医医院儿科开展小儿推拿、小儿针刺、小儿灸疗、中药敷 胸、中药敷脐、中药熏洗等相关项目的,应当建立儿科常用诊疗 技术操作规范及其相应的管理制度。

三、人员队伍

第十二条 中医医院儿科医师中中医类别执业医师应占 70%以上,并根据工作需要配备其他类别的执业医师。

第十三条 中医医院儿科医师队伍中,高级、中级、初级专 业技术职务任职资格的人员比例应当合理。年龄构成应形成老、中、青基本均衡,应力求在不同年龄段均无人才断档现象。对于 本科室的优势病种.和重点病种,均有连续的梯队。

第十四条 中医医院儿科医生均应接受过中医儿科专门培 训后掌握中医学和儿科学的基本理论、基础知识和基本操作技 能。

住院医师经规范化培训后应熟练掌握本科室常见病种(病 证的诊断标准,掌握本科主要病种诊疗方案(规范和基本诊 疗技能,掌握常用中药方剂,要熟悉中药方剂 300首,掌握 100首(见附件 2 ,掌握儿科常用诊疗技术的操作。

中医类别主治医师应当在达到住院医师基本要求基础上, 对 某些病种具有较高的中医诊疗水平, 对临床常见的疑难病形成系 统的中医诊疗思路,并能指导下级医师开展中医诊疗工作。中医类别副主任及以上医师应当在达到主治医师基本要求 基

础上, 具有较高的中医理论素养与丰富的实践经验, 具备对少 见儿科疾病的中医诊断和应用中医方法处理疑难、危重病儿的能 力,具备对本科室患儿中医诊断和治疗方案作出最终决策的能 力。

第十五条 中医医院儿科住院医师应在完成规范化培训中 的转科后, 在儿科上级医师指导下, 重点培训儿科常见病的诊断

标准、本科主要病种的诊疗方案(规范和基本诊疗方法、儿科 常用诊疗技术的操作。

中医类别主治医师主要通过参加学习班、进修、跟师学习等 方式, 重点培训疑难病的中、西医诊疗技术方法、新技术新方法、名老中医专家的学术经验等, 明确个人专业发展方向, 并掌握一 项以上中医儿科专病或证的诊疗专长。

中医类别副主任医师以上人员主要通过参加高级研修班、学 术会议、跟师学习等方式,重点培训少见儿科病和疑难、危重病 的中医诊疗技术方法。

第十六条 儿科主任应具有从事儿科专业 5年以上临床工 作经历并具有一定的行政管理能力。二级中医医院儿科主任应当 由具备中级以上专业技术职务任职资格的中医类别执业医师担 任或系统接收过中医药专业知识培训(2年或以上其他类别执 业医师担任, 三级中医医院儿科主任应由具备副高级以上专业技 术职务任职资格的中医类别执业医师担任或系统接收过中医药 专业知识培训(2年或以上其他类别执业医师担任。

第十七条 中医医院儿科执业医师人数在 8人以上的, 应建 立学术带头人制度。学术带头人作为本科室的学术权威, 应当在专业领域有一定 学术地位, 具有正高级以上专业技术职务任职资格, 从事中医儿 科专业临床工作 20年以上。学术带头人负责指导本科室中医特 色的传承和创新及本科室的学术发展方向。

第十八条 中医医院儿科的学术继承人应从事中医儿科专

业 10年以上,二级中医医院应具有中级以上、三级中医医院应 具有副高级以上专业技术职务任职资格。

学术继承人培养应充分利用本科室、本院以及本地区的资 源,通过跟师学习、进修、学术交流等方式,着重进行中医理论 素养、老专家独特经验、中医儿科病学新进展等方面的培训。第十九条 中医医院儿科应当做好本科室名老中医专家学 术经验继承,采取师带徒、名医讲堂、老专家工作室等方式,整 理、传承名老中医专家的学术经验。

第二十条 中医医院儿科护理人员应全部系统接受中医知 识与技能培训, 西医院校毕业的护士三年内中医知识与技能培训 时间不少于 100学时。

第二十一条 中医医院儿科护士应掌握中医药治疗常见儿 科病的基本知识, 掌握儿科常见病、多发病的基本护理知识和方 法,掌握儿科中医护理常规和儿科中医特色护理技术操作规程, 提供具有中医药特色的儿科病康复和健康指导, 应当按医嘱执行 中医儿科外治治疗。

第二十二条 中医医院儿科护士长是儿科护理质量的第一 责任人,二级中医医院应具备护师以上专业技术职务任职资格、具有 3年及以上儿科临床护理工作经验, 三级中医医院应由具备 主管护师及以上专业技术职务任职资格、具有 5年及以上儿科临 床护理工作经验。

第二十三条 中医医院儿科鼓励应用中医药方法, 促进中医 诊疗水平的提高。应建立绩效考核制度,将辨证论治优良率、中

成药辨证使用率、中医治疗率、门诊中药饮片处方占门诊处方总 数的比例、急诊应用中医诊疗技术、急重症中医参与率、治愈好 转率等纳入医师绩效考核指标体系。

四、服务技术

第二十四条 中医医院儿科应当注重继承创新中医传统诊 疗技术, 在保证医疗安全和患者利益的前提下, 积极探索中医诊 疗新技术。

第二十五条 中医医院儿科应当具备常见病、多发病中医药 诊治的能力, 二级中医院应能开展儿童肺系、脾胃系等常见病证 的诊疗。三级中医医院应当在二级中医医院服务能力基础上, 开 展疑难及急危重症的儿科病的诊疗工作。

第二十六条 中医医院儿科应开展雾化吸入、推拿、罐疗、外敷等中医特色服务项目;积极创造条件开展中药灌肠、针灸、药浴、中药熏蒸、中药香囊等中医外治服务项目。

第二十七条 中医医院儿科应当制定常见儿科病及本科室 重点病种的中医诊疗方案, 并定期对实施情况进行分析、总结及 评估,以安全、有效、方便、经济为核心,不断优化诊疗方案。第二十八条 中医医院儿科应当根据发展方向和建设规划, 注重引进吸收新的诊疗技术,并以临床为基础、疗效为核心,在 中医理论、技术方法、药物制剂等方面积极探索,大胆创新。应 当在保持现有传统特色制剂的基础上,积极探索开发新的制剂, 更好地满足临床需要。

五、环境形象

第二十九条 中医医院儿科应根据本单位和本科室的实际 情况,在环境形象建设上注重体现中医药特色并适合儿童特点。第三十条 中医医院儿科环境形象建设的重点应包括门诊 走廊和候诊区、病房走廊、治疗室等区域。

第三十一条 中医医院儿科的环境形象建设, 应通过内部装 饰, 重点传播中医药防治儿科病的理念, 宣传中医药防治儿科病 的知识, 介绍中医药防治儿科病的方法及专家特长, 彰显中医药 特别是本科室防治儿科病的特色和优势, 营造良好的中医药文化 氛围。

宣传知识、介绍方法和彰显中医特色的具体内容, 应依据季 节及突发流行疾病的变化而及时调整。

第三十二条 中医医院儿科的内部装饰,根据不同的区域、内容,可以采用适合儿童特点的有关中医儿科历史人物、典故、漫画、卡通画、橱窗展柜、实物、触摸屏、视频网络、宣传折页 等方法,内容注重突出中医科普知识。

六、附则

第三十三条 儿科开展临床教学和科研工作, 按照相关要求 执行。

第三十四条 中西医结合医院、中医专科医院、综合医院中 医临床科室以儿科病诊疗为特色的,参照本指南进行建设和管

第三十五条 民族医医院儿科建设与管理, 由各省、自治区、直辖市另行制定。

第三十六条 本指南由国家中医药管理局负责解释。第三十七条 本指南自发布之日起施行。中医医院儿科设备配备目录 一、二级中医医院儿科设备配备目录

小儿监护仪、小儿脉氧仪、小儿呼吸机、小儿吸痰器、儿童 智能测量仪、经皮给药治疗仪、小儿雾化治疗仪、电测听器、新 生儿抢救台、婴儿培养箱、经皮胆红素测定仪、新生儿黄疸治疗 仪、新生儿微量输液泵、儿童智能测量仪 二、三级中医医院儿科设备配备目录

新生儿抢救台、新生儿监护仪、婴儿辐射保暖台、婴儿培养 箱、小儿脉氧仪、复苏器、婴儿呼吸机、小儿吸痰器、医用婴儿 氧舱、新生儿微量输液泵、新生儿听力筛选仪、经皮胆红素测定 仪、新生儿黄疸治疗仪、经皮给药治疗仪、复合脉冲磁性治疗仪、小儿雾化治疗仪、婴儿计重计、新生儿淋浴设备、儿童智能

测量 仪、小儿多参数心电监护仪、小儿呼吸机、小儿吸痰器、胆红素 测定仪、小儿雾化治疗仪、复合脉冲磁性治疗仪、经皮给药治疗 仪、儿童智能测量仪

附件 2 中医医院儿科常用中药方剂目录

1.二陈汤(《太平惠民和剂局方》 2.八珍汤(《正体类 要》 3.人参乌梅汤(《温病条辨》 4.人参五味子汤(《幼 幼集成》 5.三子养亲汤(《韩氏医通》 6.大补阴丸(《丹 溪心法》 7.大定风珠(《温病条辨》 8.大青龙汤(《伤寒 论》 9.小青龙汤(《伤寒论》 10.己椒苈黄丸(《金匮要 略》 11.王氏清暑益气汤(《温热经纬》 12.五皮饮(《中 藏经》 13.五苓散(《伤寒论》 14.五虎汤(《证治汇补》 15.五味消毒饮(《医宗金鉴》 16.不换金正气散(《太平惠 民和剂局方》 17.牛黄清心丸(《痘疹世医心法》 18.匀气 散(《医宗金鉴》 19.乌药散(《小儿药证直诀》 20.六君 子汤(《世医得效方》 21.玉屏风散(《医方类聚》 22.甘 麦大枣汤(《金匮要略》 23.右归丸(《景岳全书》 24.左 归饮(《景岳全书》 25.归脾汤(《正体类要》 26.四神丸(《内科摘要》 27.生脉散(《医学启源》 28.白虎汤(《伤 寒论》 29.百合固金汤(《慎斋遗书》 30.当归四逆汤(《伤 寒论》 31.血府逐瘀汤(《医林改错》 32.异功散(《小儿 药证直决》 33.导赤散(《小儿药证直决》 34.防己黄芪 汤(《金匮要略》 35.麦味地黄丸(《寿世保元》 36.杞菊 地黄丸(《医级》 37.连翘败毒散(《医方集解》 38.远志 丸(《济生方》 39.牡蛎散(《太平惠民和剂局方》 40.沙 参麦冬汤(《温病条辨》 41.补中益气汤(《脾胃论》 42.补 肾地黄丸(《医宗金鉴》 43.附子泻心汤(《伤寒论》 44.附 子理中汤(《三因极一病证方论》 45.青蒿鳖甲汤(《温病条 辨》 46.固真汤(《证治准绳》 47.知柏地黄丸(《医宗金

鉴》 48．金匮肾气丸（）《金匮要略》 49．金沸草散（）《南阳 活人书》 50．炙甘草汤（）《伤寒论》 51．泻黄散（）《小儿药 证直决》 52．定痫丸（）《医学心悟》 53．参苓白术散（）《太平惠民和剂局方》 54．荆防败毒散（）《摄生众妙方》 55．茵）陈蒿汤（《伤寒论》 56．茵陈理中汤（）《张氏医通》 57．保）元汤（《博爱心鉴》 58．保和丸（）《丹溪心法》 59．宣毒

发）表汤（《痘疹仁端录》 60．都气丸（）《医宗金鉴》 61．真武）汤（《伤寒论》 62．逐寒荡惊汤（）《福幼编》）63．健脾丸（《医 方集解》 64．射干麻黄汤（）《金匮要略》 65．凉膈散（）《太平惠民和剂局方》 66．）凉营清气汤 《喉痧证治概要》 67．（）消 乳丸（《证治准绳》 68．消疳理脾汤（）《医宗金鉴》 69．涤）痰汤（《严氏易简归一方》）70．益脾镇惊散（《医宗金鉴》）72．调元散（《活幼 71．资生健脾丸（《先醒斋医学广笔记》）心书》 73．桑菊饮（）《温病条辨》 74．桑螵蛸散（）《本草衍 义》 75．桑白皮汤（）《景岳全书》 76．通窍活血汤（）《医林 改错》）77．黄芪桂枝五物汤（《金匮要略》）78．黄连温胆 汤（《六因条辨》 79．黄连解毒汤（）《肘后方》 80．菟丝子）散（《医宗必读》 81．银翘散（）《温病条辨》 82．麻杏石甘）汤（《伤寒论》 83．麻黄连翘赤小豆汤（）《伤寒论》 84．清）宁散 《幼幼集成》 85．（）清胃解毒汤 《痘疹传心录》 86．（）清 热泻脾散 《医宗金鉴》 87．（）清瘟败毒饮 《疫疹一得》 88．（）羚 角钩藤汤（《重订通俗伤寒论》 89．琥珀抱龙丸（）《活幼心书》）90．葛根黄芩黄连汤（《伤寒论》）91．普济消毒饮（《景岳全 书》 92．温胆汤（）《世医得效方》 93．犀角地黄汤（）《备急 千金要方》）94．缓肝理脾汤（《医宗金鉴》）95．解肌透痧 汤 《喉痧症治概要》 96．（）新加香薷饮 《温病条辨》 97．（）缩 泉丸（《校注妇人良方》 98．增液汤（）《温病条辨》 99．镇）惊丸（《医宗金鉴》 100．藿香正气散（《太平惠民和剂局方》）

**第三篇：中医医院耳鼻咽喉科建设与管理指南(试行)**

中医医院耳鼻咽喉科建设与管理指南

(试行)

一、总则

第一条 为指导和加强中医医院耳鼻咽喉科规范化建设和科学管理，突出中医特色，提高临床疗效，总结中医医院耳鼻咽喉科建设与管理经验，参照有关法律法规，制定本指南。

第二条 本指南旨在指导中医医院及其耳鼻咽喉科管理者加强科室中医特色建设与管理，同时可作为中医药管理部门开展评价工作的参考和依据。

第三条 二级以上中医医院耳鼻咽喉科按照本指南建设和管理。

第四条 中医医院耳鼻咽喉科应主要在中医理论指导下，应用药物和技术开展耳鼻咽喉科疾病诊疗工作，注重突出中医药特色，充分发挥中医药优势，继承、创新和发展中医特色诊疗技术，不断提高中医临床诊疗水平。

第五条 各级中医药管理部门应加强对中医医院耳鼻咽喉科的指导和监督，中医医院应加强对耳鼻咽喉科的规范化建设和管理，保证中医药特色优势的发挥，保证医疗质量和医疗安全。

二、基本条件

第六条 中医医院耳鼻咽喉科应具备与医院级别、科室功能相适应的场所、设施、设备、药品和技术力量，保障耳鼻咽喉科诊疗工作有效开展。

第七条 中医医院耳鼻咽喉科应开设门诊，有条件的可以开设门诊手术室、病房，有急症处理能力的可以开设急诊。

第八条 中医医院耳鼻咽喉科门诊应设置候诊区、诊室、检查室、治疗室，各区域布局合理，就诊流程便捷，保护患者隐私。建筑格局和设施应当符合医院感染管理要求。

第九条 中医医院耳鼻咽喉科应根据医疗需要及其工作量，合理配备不同类别与数量的专业技术人员。

第十条 中医医院耳鼻咽喉科设备设施配置，应与医院级别、科室功能相适应，在配备基本诊疗设备的同时，应配备有助于提高中医诊疗水平的设备。三级中医医院和有条件的二级中医医院应配备针刺手法治疗仪、艾灸治疗仪、经络导平治疗仪、咽喉针刀治疗设备、电磁波治疗仪、激光治疗仪、低温等离子射频治疗仪、鼓膜按摩仪、耳鼻咽喉内窥镜光学检查系统、医用多功能吸注套扎器、听力及平衡检查系统等。有条件的中医医院可配备耳鼻喉科综合治疗台、多导睡眠呼吸检测仪、嗓音声学诊疗设备、五官科多功能显微镜等。

开展急诊服务的，应配备处理耳鼻咽喉科常见急症的基本设备。

第十一条 中医医院耳鼻咽喉科应建立健全并严格执行各项规章制度、岗位职责、诊疗规范与专科技术操作规程，保证医疗质量及医疗安全。

根据本科室情况，建立放血疗法、针灸疗法、喷雾疗法、穴位注射、穴位贴敷、烙治、割治、啄治等耳鼻咽喉科中医特色诊疗技术操作规范及相关管理制度。

三、人员队伍

第十二条 中医医院耳鼻咽喉科医师中中医类别执业医师应不低于70%，并根据工作需要配备其他类别的执业医师。

第十三条 中医医院耳鼻咽喉科具备高级、中级、初级专业技术职务任职资格的人员比例应合理，年龄构成基本均衡，力求在不同年龄段均无人才断档现象。对于科室的优势病种和主要病种，均有连续的人才梯队。

第十四条 中医医院耳鼻咽喉科医生应接受中医耳鼻咽喉科专业培训，掌握中医学和耳鼻咽喉科学的基本理论、基础知识和基本操作技能。

住院医师经规范化培训后应熟练掌握本科室常见病种（病证）的诊断标准，掌握本科主要病种诊疗方案（规范、指南）和基本诊疗技能，熟悉150首方剂,重点掌握60首常用方剂（见附件），掌握耳鼻咽喉科常用诊疗技术的操作。

中医类别主治医师应在达到住院医师基本要求基础上，对部分病种具有较高的中医诊疗水平，对临床常见的疑难病形成系统的中医诊疗思路，积累相应的诊疗经验，并能指导下级医师开展中医诊疗工作。

中医类别副主任以上医师应在达到主治医师基本要求基础上，具有较高的中医理论素养与丰富的实践经验，具备对疑难、复杂的耳鼻咽喉科疾病进行中医诊断和应用中医方法处理的能力，具备对本科室重要中医诊断和治疗方案作出最终决策的能力。

第十五条 中医医院耳鼻咽喉科住院医师应在完成规范化培训中的转科培训后，在耳鼻咽喉科上级医师指导下，重点培训本科常见病的诊断标准、主要病种的诊疗方案（规范、指南）和基本诊疗方法、耳鼻咽喉科常用诊疗技术的操作。

中医类别主治医师主要通过参加学习班、进修、跟师学习等方式，重点培训耳鼻咽喉科难治病的中医诊疗技术方法、新技术、新方法、名老中医专家的学术经验等，明确个人专业发展方向，并对本专业多发病、难治病有独到的诊疗思路,并能指导下级医师。

中医类别副主任医师以上人员主要通过参加高级研修班、学术会议、跟师学习等方式，重点培训耳鼻咽喉科疑难疾病的中医诊疗技术方法，具备解决本专科危重疑难疾病和继承、创新专科技术的能力,掌握中医耳鼻咽喉科学的新进展。

第十六条 中医医院耳鼻咽喉科主任应具有从事中医耳鼻咽喉科专业5年以上工作经历并具有一定的行政管理能力。二级中医医院耳鼻咽喉科主任应由具备中级以上专业技术职务任职资格的执业医师担任，三级中医医院耳鼻咽喉科主任应由具备高级专业技术职务的执业医师担任。

第十七条 中医医院耳鼻咽喉科执业医师人数在8人以上的，可以建立学术带头人制度。

学术带头人作为本科室的学术权威，应在专业领域有一定学术地位，具有正高级以上专业技术职务任职资格，从事中医耳鼻咽喉科专业临床工作20年以上。学术带头人负责本科室中医特色的传承和创新，为组织、制定与实施重点项目提供决策，把握本科室发展方向。

第十八条 中医医院耳鼻咽喉科的学术继承人，应有从事中医耳鼻咽喉科专业10年以上的工作经历，二级中医医院耳鼻咽喉科学术继承人应具有中级以上专业技术职务任职资格，三级中医医院耳鼻咽喉科学术继承人应具有高级专业技术职务任职资格。

学术继承人培养应充分利用本科室、本院以及本地区的资源，通过跟师学习、进修、学术交流等方式，着重进行中医理论素养、老专家独特经验、中医耳鼻咽喉科学新进展等方面的培训。

第十九条 中医医院耳鼻咽喉科应做好本科室名老中医专家学术经验继承，采取师带徒、名医讲堂、老专家工作室等方式，整理、传承名老中医专家的学术经验。

第二十条 中医医院耳鼻咽喉科护理人员应系统接受中医知识与技能培训，西医院校毕业的护士三年内中医知识与技能培训时间不少于100学时。

第二十一条 中医医院耳鼻咽喉科护士应掌握中医药治疗常见病的基本知识，掌握耳鼻咽喉科常见病、多发病的基本护理知识和方法，掌握耳鼻咽喉科中医护理常规和中医特色护理技术操作规程，能为病人提供具有中医药特色的耳鼻咽喉科康复和健康指导。

第二十二条 中医医院耳鼻咽喉科护士长是耳鼻咽喉科护理质量的第一责任人，二级中医医院耳鼻咽喉科护士长应具备护师以上专业技术职务任职资格、具有3年以上耳鼻咽喉科临床护理工作经验，三级中医医院耳鼻咽喉科护士长应具备主管护师以上专业技术职务任职资格、具有5年以上耳鼻咽喉科临床护理工作经验。

第二十三条 中医医院耳鼻咽喉科鼓励应用中医药方法，促进中医诊疗水平的提高。应建立绩效考核制度，将辨证论治准确率、中成药辨证使用率、专科中医特色治疗率、门诊中药饮片处方占门诊处方总数的比例、围手术期中医参与率、治愈好转率等纳入医师绩效考核指标体系。

四、服务技术

第二十四条 中医医院耳鼻咽喉科应注重继承发扬中医专科传统诊疗技术，在保证医疗安全和患者利益的前提下，积极探索中医诊疗新技术。

第二十五条 中医医院耳鼻咽喉科应具备常见病、多发病诊治的能力。二级中医医院应具备处理暴聋、鼻衄、鼻损伤、乳蛾、急喉痹、急喉喑、脓耳等疾病的能力。三级中医医院应在二级中医医院基础上具备处理黄耳伤寒、耳眩晕、断耳疮、严重鼻衄、鼻疔走黄、喉痈、急喉风、鼾眠等疾病的能力。

第二十六条 中医医院耳鼻咽喉科应开展清创、吹药、中药滴剂、中药灌洗、中药含漱、中药离子导入、中药外敷、中药雾化吸入、针灸、放血、穴位注射、穴位贴敷、耳压、烙治、割治、啄治、按摩导引等中医特色技术。有条件的中医医院可开展钩活术、平衡针、穴位埋线、浅针、火针、蜂疗、雷火灸等中医特色技术。

第二十七条 中医医院耳鼻咽喉科应制定常见病及本科室重点病种的中医诊疗方案（规范、指南），诊疗方案应包括规范的中西医病名、诊断、治疗、难点分析、疗效评价等。难点指临床上需要解决的有针对性的实际问题，通过中医治疗方法的改进有解决的可能。要定期对诊疗方案实施情况进行分析、总结及评估，以提高中医临床疗效为目的，不断优化诊疗方案（规范、指南）。

第二十八条 不断提高中医诊疗水平。上级医师正确指导下级医师进行中医药诊治工作。使用中医药治疗的，辨证准确、理法方药一致。手术病例能正确配合使用中医药治疗。及时开展病例讨论，提高中医诊治急危重症、疑难病的水平。

第二十九条 中医医院耳鼻咽喉科应根据发展方向和建设规划，注重引进吸收新的诊疗技术，并以临床为基础、疗效为核心，在中医理论、技术方法、药物研发等方面积极探索，大胆创新。

五、环境形象

第三十条 中医医院耳鼻咽喉科应根据本单位和本科室的实际情况，在环境形象建设上注重体现中医药文化。

第三十一条 中医医院耳鼻咽喉科环境形象建设的重点应包括门诊走廊和候诊区、病房走廊、治疗室等区域。

第三十二条 中医医院耳鼻咽喉科的环境形象建设，应通过内部装饰，重点传播中医药防治耳鼻咽喉科疾病的理念，宣传中医药防治本科疾病的知识，介绍中医药防治常见疾病的方法及专家特长，彰显中医药特别是本科室防治耳鼻咽喉科疾病的特色和优势，营造良好的中医药文化氛围。

宣传知识、介绍方法和彰显特色的具体内容，应依据季节、疾病的变化而及时调整。

第三十三条 中医医院耳鼻咽喉科的内部装饰，根据不同的区域、内容，可以采用有关名医名言警句的书画作品、中医耳鼻咽喉科历史人物和本科室名医塑像或照片、招贴画、橱窗展柜、实物、触摸屏、视频网络、宣传手册等方法。

六、附则

第三十四条 中医医院耳鼻咽喉科开展临床教学和科研工作，按照相关要求执行。

第三十五条 中西医结合医院、中医专科医院、综合医院中医临床科室以耳鼻咽喉科疾病诊疗为特色的，参照本指南进行建设和管理。

第三十六条 民族医医院耳鼻喉科建设与管理相关规定，由各省、自治区、直辖市另行制定。

第三十七条 本指南由国家中医药管理局负责解释。

第三十八条 本指南自发布之日起施行。附件

中医医院耳鼻喉科常用方剂目录

1．麻黄汤（《伤寒论》）2．桂枝汤（《伤寒论》）3．苍耳子散（《济生方》）4．六味汤（《喉科秘旨》）5．银翘散(《温病条辨》)6．桑菊饮(《温病条辨》)7．疏风清热汤(《中医喉科学讲义》)8．败毒散(《摄生众妙方》)9．大承气汤(《伤寒论》)10．小柴胡汤(《伤寒论》)11．四逆散(《伤寒论》)12．逍遥散(《太平惠民和剂局方》)13．半夏泻心汤(《伤寒论》)14．大柴胡汤(《金匮要略》)15．白虎汤(《伤寒论》)16．犀角地黄汤(《备急千金要方》)17．普济消毒饮(《东垣试效方》)18．仙方活命饮(《校注妇人良方》)19．清咽利膈汤(《外科正宗》)20．银花解毒汤(《疡科心得集》)21．五味消毒饮(《医宗金鉴》)22．黄芩汤(《医宗金鉴》)23．龙胆泻肝汤(《医方集解》)24．泻白散(《小儿药证直诀》)25．理中丸(《疡医大全》)26．温肺止流丹(《疡医大全》)27．四逆汤(《伤寒论》)28．麻黄细辛附子汤(《伤寒论》)29．四君子汤(《太平惠民和剂局方》)30．补中益气汤(《脾胃论》)31．玉屏风散(《丹溪心法》)32．生脉散(《内外伤辨惑论》)33．益气聪明汤(《证治准绳》)34．四物汤(《太平惠民和剂局方》)35．归脾汤(《正体类要》)36．八珍汤（《正体类要》）37．六味地黄丸(《小儿药证直诀》)38．耳聋左慈丸(《重订广温热论》)39．肾气丸(《金匮要略》)40．四神丸(《证治准绳》)41．朱砂安神丸(《内外伤辨惑论》)42．天王补心丹(《摄生秘剖》)43．半夏厚朴汤(《金匮要略》)44．通气散(《医林改错》)45．苏子降气汤(《太平惠民和剂局方》)46．血府逐瘀汤(《医林改错》)47．补阳还五汤(《医林改错》)48．通窍活血汤(《医林改错》)49．会厌逐瘀汤(《医林改错》)50．川芎茶调散(《太平惠民和剂局方》)51．天麻钩藤饮(《杂病证治新义》)52．清燥救肺汤(《医门法律》)53．养阴清肺汤(《重楼玉钥》)54．藿香正气散(《太平惠民和剂局方》)55．三仁汤（《太平惠民和剂局方》）56．甘露消毒丹（《温热经纬》）57．五苓散（《伤寒论》）58．真武汤（《伤寒论》）59．二陈汤（《太平惠民和剂局方》）60．半夏白术天麻汤（《医学心悟》）

**第四篇：中医医院骨伤科建设与管理指南**

中医医院骨伤科建设与管理指南

(试行)

一、总则

第一条 为指导和加强中医医院骨伤科的规范化建设和管理，突出中医药特色，提高临床疗效，总结中医医院骨科建设与管理经验，参照有关法律法规，制定本指南。

第二条 本指南旨在指导中医医院及其骨伤科管理者加强科室中医特色建设与管理，同时可作为中医药管理部门开展评价工作的参考和依据。

第三条 二级以上中医医院骨伤科参照本指南建设和管理。

第四条 中医医院骨伤科是以中医药学为基础，结合现代科学技术，对人体骨、关节及软组织损伤和疾病进行诊断及治疗的临床学科，是承担骨伤科疾病诊疗服务的场所。应注重突出中医特色，发挥中医优势，继承、创新和发展中医特色诊疗技术，不断提高中医临床诊疗水平。

第五条 各级中医药行政部门应加强对中医医院骨伤科的指导和监督，中医医院应加强对骨伤科的规范化建设和管理，保证中医药特色优势的发挥，保证医疗质量和医疗安全。

二、基本条件

第六条 中医医院骨伤科应具备与医院级别和规模、科室功能和任务相适应的场所、设施、设备、药品和技术力量，以保障骨伤科临床诊疗工作的正常运行。

第七条 中医医院骨伤科应开设独立的骨伤科门诊，并具备处理常见骨伤科急诊的能力，有条件的可以开设骨伤科急诊、病房，病房开设两个病区及以上者，可以根据专科病种优势进行二级分科（如创伤、脊柱、关节、筋伤等二级专科）。建筑格局和设施应当设有无障碍通道与辅助检查部门、手术室、重症医学科相连接，方便轮椅、平车出入，符合医院感染管理的要求。

第八条 中医医院骨伤科门诊、急诊应当设置候诊区、诊室、治疗室、处置室，有条件的中医医院可设置单独的手法治疗室、骨折整复室并配备必要的器材、设备。各区域布局合理，就诊流程便捷，保护患者隐私。

中医医院骨伤科病房应设置医疗区和支持区，医疗区包括病室、抢救室、治疗室、处置室，有条件的中医医院可设置单独的手法治疗室、康复治疗室；支持区包括医生办公室、护士站、值班室、生活辅助用房、污物处理区域。

第九条 中医医院骨伤科应根据医疗需要及其工作量，合理配备不同类别与数量的专业技术人员。

第十条 中医医院骨伤科设备设施配置，应与医院级别、科室功能相适应，在配备基本诊疗设备的同时，应配备小夹板外固定器材、推拿手法床（椅）、艾灸治疗仪、经络导平治疗仪、中药离子导入治疗仪、电磁波治疗仪、磁振热治疗仪、激光治疗仪等有助于提高中医诊疗水平的设备；三级中医医院和有条件的二级中医医院应配备小针刀设备、熏蒸（洗）设备、超声雾化熏洗仪、三维多功能牵引装置、脊柱牵引床、椎间盘复位机、远红外按摩治疗床、骨质疏松治疗仪、骨科康复设备等仪器设备。

第十一条 中医医院骨伤科应建立健全并严格执行各项规章制度、岗位职责、诊疗规范与技术操作规程，保证医疗质量及医疗安全。

根据科室情况，建立具有中医特色的骨伤科诊疗技术分级管理制度，制定常见病、多发病及重点优势病种的诊疗规范，建立骨折整复、外固定、手法、手术、牵引、功能康复等骨伤科常用诊疗技术操作规范及相关管理制度。

三、人员队伍

第十二条 中医医院骨伤科应有稳定的医师队伍，医师中中医类别执业医师（含执业助理医师）的比例不低于60%，并根据工作需要配备其他类别的执业医师。

第十三条 中医医院骨伤科医师具备高级、中级、初级专业技术职务任职资格的人员比例应合理，年龄构成基本均衡，在不同年龄段无人才断档；对于本科室的优势病种和主要病种，均有连续的人才梯队。

第十四条 中医医院骨伤科医师应接受中医骨伤科专业训练，掌握中医学和骨伤科学的基本理论、基础知识和基本操作技能，具备独立处理常见骨伤科疾病的基本能力。

住院医师经规范化培训后应熟练掌握骨伤科常见疾病的诊断标准，掌握骨伤科主要疾病诊疗规范和基本诊疗技能，掌握骨伤科常用诊疗技术操作，熟悉200首方剂，重点掌握120首常用方剂（见附件）。

中医类别主治医师应当在达到住院医师基本要求基础上，对常见骨伤科疾病具有较高的中医诊疗水平，对临床常见的疑难疾病形成系统的中医诊疗思路，积累相当的诊疗经验，并能指导下级医师开展中医诊疗工作。

中医类别副主任以上医师应当在达到主治医师基本要求基础上，具有较高的中医理论素养与丰富的实践经验，具备对少见骨伤科疾病的中医诊断和应用中医方法处理疑难、危重疾病的能力，具备对本科室重要中医诊断和治疗方案作出最终决策的能力。

第十五条 中医医院骨伤科应当制定人员培训计划和方案，建立脱产与半脱产相结合、在职与学历相结合、机构内与机构外相结合、理论与实践相结合、长期与短期相结合的中医药人员培养机制，使骨伤科专业技术人员能够熟练运用中医药理论与方法，积极开展中医药技术在临床实践工作中的应用，不断更新医学知识，努力提高专业素质。

住院医师应在完成规范化培训中的转科培训后，在骨伤科上级医师指导下，通过参加继续教育、医师岗位培训、专家专题讲座等形式，重点培训常见骨伤科疾病的诊断标准、主要病种的诊疗规范和基本诊疗方法、常用诊疗技术的操作。

中医类别主治医师主要通过参加进修、专科学习班、跟师学习、疑难会诊讨论、拜师跟师学习、参与课题研究等方式，重点培训疑难病的中医诊疗技术、新技术、新方法、名老中医专家的学术经验等，明确个人专业发展方向，并具有一项以上中医专业特长。

中医类别副主任医师以上专业技术人员主要通过参加高级研修班、学术会议、参与课题研究、跟师学习、出国考察培训等方式，重点培训少见骨伤科疾病和疑难、危重疾病的中医诊疗技术方法，熟悉中医骨伤科学前沿和进展。

第十六条 中医医院骨伤科主任负责本科的医疗、教学、科研、预防和行政管理工作，是中医骨伤科医疗质量、病人安全管理和学科建设的第一责任人，应具有从事中医骨伤科专业8年以上临床工作经历并具有一定的行政管理能力。二级中医医院骨伤科主任应由具备中级以上专业技术职务任职资格的执业医师担任，三级中医医院骨伤科主任应由具备高级专业技术职务任职资格的执业医师担任。

第十七条 中医医院骨伤科执业医师人数在15人以上的，应建立学术带头人制度。

学术带头人作为本科室的学术权威，应在专业领域有一定学术地位，具有正高级以上专业技术职务任职资格，从事中医骨伤科专业临床工作20年以上。学术带头人负责本科室中医特色的传承和创新，负责组织研究确定本科室发展方向与发展规划，组织制定与实施重点项目。

第十八条 中医医院骨伤科的学术继承人，应有从事中医骨伤科专业临床工作10年以上工作经历，二级中医医院骨伤科学术继承人应具有中级以上专业技术职务任职资格，三级中医医院骨伤科学术继承人应具有高级专业技术职务任职资格。

学术继承人培养应充分利用本科室、本院以及本地区的资源，通过跟师学习、进修、学术交流等方式，着重进行中医理论素养、老专家独特经验、中医骨伤科学新进展等方面的培训。

第十九条 中医医院骨伤科应做好本科室名老中医专家学术经验继承，采取师带徒、名医讲堂、老专家工作室等方式，整理、传承名老中医专家的学术思想和临床经验。

第二十条 中医医院骨伤科护士应系统接受中医知识与技能培训，西医院校毕业的护士三年内中医知识与技能培训时间不少于100学时。

第二十一条 中医医院骨伤科护士应熟悉中医药治疗常见骨伤科疾病的基本知识，掌握骨伤科常见病、多发病的基本护理知识和方法，掌握骨伤科中医护理常规和骨伤科中医特色护理技术操作规程，提供具有中医药特色的骨伤科疾病康复和健康指导。

第二十二条 中医医院骨伤科护士长是骨伤科护理质量的第一责任人，二级中医医院骨伤科护士长应具备护师以上专业技术职务任职资格、具有3年以上骨伤科专科临床护理工作经验，三级中医医院骨伤科护士长应具备主管护师以上专业技术职务任职资格、具有5年以上骨伤科专科临床护理工作经验。

第二十三条 中医医院骨伤科应鼓励应用中医药方法，促进中医诊疗水平的提高。应建立绩效考核制度，将中医治疗率、应用中医诊疗技术、门诊中药饮片处方占门诊处方总数比率、急重症中医参与率、治愈好转率等纳入医师绩效考核指标体系。

四、服务技术

第二十四条 中医医院骨伤科应注重继承发扬中医传统诊疗技术，在保证医疗安全和患者利益的前提下，积极探索中医诊疗新技术。

第二十五条 中医医院骨伤科应具备常见、多发骨伤科疾病诊治的能力，二级中医院应当能开展四肢骨折、关节脱位、颈椎病、腰椎间盘突出症、骨性关节炎、腰椎管狭窄症、肩关节周围炎等常见骨伤科疾病的诊疗工作；三级中医医院应在二级中医医院服务能力基础上，开展复杂骨折、复杂颈椎病及脊柱损伤、附骨痈（疽）、骨坏死、骨关节畸形、骨痿（骨质疏松症）等疑难骨伤科疾病的诊疗工作。

第二十六条 中医医院骨伤科应开展中医手法整复骨折及外固定、牵引、手法、中药、功能康复等医疗项目；积极创造条件开展针刀、铍针、带刃针、钩活术、松解疏通术、理疗等治疗技术。

第二十七条 中医医院骨伤科应制定常见骨伤科疾病及本科室重点病种的中医诊疗方案（规范、指南），诊疗方案应包括规范的中西医病名、诊断、治疗、难点分析、疗效评价等。难点指临床上需要解决的有针对性的实际问题，通过中医治疗方法的改进有解决的可能。要定期对诊疗方案实施情况进行分析、总结及评估，以提高中医临床疗效为目的，不断优化诊疗方案（规范、指南）。

第二十八条 不断提高中医诊疗水平。上级医师正确指导下级医师进行中医药诊治工作。使用中医药治疗的，辨证准确、理法方药一致。手术病例能正确配合使用中医药治疗。及时开展病例讨论，提高中医诊治急危重症、疑难病的水平。

第二十九条 中医医院骨伤科应根据发展方向和建设规划，注重引进吸收新的诊疗技术，并以临床为基础、疗效为核心，在中医理论、技术方法、药物研发等方面积极探索，大胆创新。

应在保持正骨手法、筋伤手法、外固定疗法、中药制剂、功能康复等现有传统特色疗法的基础上，积极探索新的中医药治疗方法。

五、环境形象

第三十条 中医医院骨伤科应根据本单位和本科室的实际情况，在环境形象建设上注重体现中医药文化。

第三十一条 中医医院骨伤科环境形象建设的重点应包括门诊走廊和候诊区、病房走廊、治疗室等区域。

第三十二条 中医医院骨伤科的环境形象建设，应通过内部装饰，重点传播中医药防治骨伤科疾病的理念，宣传中医药防治骨伤科疾病的知识，介绍中医药防治骨伤科疾病的方法及专家特长，彰显中医药特别是本科室防治骨伤科疾病的特色和优势，营造良好的中医药文化氛围。

宣传知识、介绍方法和彰显特色的具体内容，应依据病种和治疗方法的变化而及时调整。

第三十三条 中医医院骨伤科的内部装饰，根据不同的区域、内容，可以采用有关名医名言警句的书画作品、中医骨伤科历史人物和本科室名医塑像或照片、招贴画、橱窗展柜、实物、触摸屏、视频网络、宣传折页等方法。

六、附则

第三十四条 中医医院骨伤科开展临床教学和科研工作，按照相关要求执行。

第三十五条 中西医结合医院、中医专科医院、综合性医院中医临床科室以骨伤科疾病诊疗为特色的，参照本指南进行建设和管理。

第三十六条 民族医医院骨伤科建设与管理相关规定，由各省、自治区、直辖市另行制定。

第三十七条 本指南由国家中医药管理局负责解释。

第三十八条 本指南自发布之日起施行。附件

中医医院骨伤科常用方剂目录

1．十灰散（《十药神书》）2．大成汤（《仙授理伤续断秘方》）3．五味消毒饮（《医宗金鉴》）4．四生丸（《妇人良方》）5．加味乌药汤（《济阴纲目》）6．仙方活命饮（《外科发挥》）7．血府逐瘀汤（《医林改错》）

8．当归补血汤（金·《内外伤辨惑论》）9．鸡鸣散（清·《伤科补要》）, 10．金铃子散（《圣惠方》）11．抵当汤（《伤寒论》）12．活血止痛汤（《伤科大成》）13．独参汤（《景岳全书》）14．顺气活血汤（《伤科大成》）15．复元通气散（《正体类要》）16．复元活血汤（《医学发明》）17．柴胡舒肝散（《景岳全书》）18．桃仁承气汤（《瘟疫论》）19．桃红四物汤（《医宗金鉴》）20．黄连解毒汤（《外台秘要》引崔氏方）21．清营汤（《温病条辨》）22．普济消毒饮（《东垣十书》）23．犀角地黄汤（《千金方》）24．膈下逐瘀汤（《医林改错》）25．黎洞丸（《医宗金鉴》）26．七厘散（《良方集腋》）, 27．, , 八厘散（《医宗金鉴》）28．生血补髓汤（《伤科补要》）29．正骨紫金丹（《医宗金鉴》）30．壮筋养血汤（《伤科补要》）31．壮筋续骨丹（《伤科大成》）32．补筋丸（《医宗金鉴》）33．和营止痛汤（《伤科补要》）34．接骨紫金丹（《杂病源流犀烛》）35．舒筋活血汤（《伤科补要》）36．蠲痹汤（《百一选方》）37．八珍汤（《正体类要》）38．十全大补汤（《医学发明》）39．三痹汤（《妇人良方》）40．小活络丹（《太平惠民和剂局方》）41．大活络丹（《兰台轨范》引宋·《圣济总录》）42．大红丸（《仙授理伤续断秘方》）43．大补阴丸（《丹溪心法》）44．乌头汤（《金匮要略》）45．五加皮汤（《医宗金鉴》）46．四君子汤（《太平惠民和剂局方》）47．四物汤（《仙授理伤续断秘方》）48．归脾汤（《济生方》）49．左归丸（《景岳全书》）50．右归丸（《景岳全书》）51．当归四逆汤（《伤寒论》）52．防风根汤（《杂病源流犀烛》）53．补中益气汤（《东垣十书》）54．补肾壮筋汤（《伤科补要》）55．补肾活血汤（《伤科大成》）56．羌活胜湿汤（《内外伤辨惑论》）57．健步虎潜丸（《伤科补要》）58．黄芪桂枝五物汤（《金匮要略》）59．太乙膏（《外科正宗》）60．生肌玉红膏（《外科正宗》）61．四黄膏（《证治准绳》）62．四生散（《太平惠民和剂局方》）63．陀僧膏（《伤科补要》）64．金黄膏（《医宗金鉴》）65．定痛膏（《疡医准绳》）66．乌龙膏（《伤科补要》）67．象皮膏（《伤科补要》）68．八仙逍遥散（《医宗金鉴》）69．万灵膏（《医宗金鉴》）70．海桐皮汤（《医宗金鉴》）71．散瘀和伤汤（《医宗金鉴》）72．圣愈汤（清·《伤科汇纂》）73．五神汤（《洞天奥旨》）74．六味地黄丸（《小儿药证直诀》）75．归灵内托散（《医宗金鉴》）76．托里消毒散（《外科正宗》）77．神功内托散（《外科正宗》）78．透脓散（《外科正宗》）79．清热地黄汤（《幼科直言》）80．搜风解毒汤（《医宗金鉴》）81．丁桂散（《外科传薪集》）82．九一丹（《医宗金鉴》）83．八宝丹（《疡医大全》）84．千金散（《中医外科学》）85．白降丹（《医宗金鉴》）86．玉露油膏（《药蔹启秘》）87．回阳玉龙膏（《外科正宗》）88．冲和散（《外科正宗》）89．阳和解凝膏（《外科全生集》）90．阳毒内消散（《药蔹启秘》）91．红灵丹（《中医外科学》）92．金黄散（《医宗金鉴》）93．人参养荣汤（《太平惠民和剂局方》）94．小金丹（《外科全生集》）95．阳和汤（《外科证治全生集》）96．先天大造丸（《外科正宗》）97．清骨散（《证治准绳》）98．三品一条枪（《外科正宗》）99．桂麝散（《药蔹启秘》）100．白虎汤（《伤寒论》）101．白虎桂枝汤（《金匮要略》）102．防风汤（《宣明论方》）103．身痛逐瘀汤（《医林改错》）104．宣痹汤（《温病条辨》）105．除湿蠲痛汤（《证治准绳》）106．犀角散（《备急千金要方》）107．薏苡仁汤（《类证治裁》）108．大黄蛰虫丸（《金匮要略》）109．五痿汤（《医学心悟》）110．甘露消毒丹（《温病条辨》）111．补阳还五汤（《医林改错》）112．参苓白术散（《太平惠民和剂局方》）113．虎潜丸（《丹溪心法》）114．牵正散（《杨氏家藏方》）115．清燥救肺汤（《医门法津》）116．葛根黄芩黄连汤（《伤寒论》）117．龙胆泻肝汤（《医宗金鉴》）118．荆防败毒散（《医宗金鉴》）119．调元肾气丸（《外科正宗》）120．犀黄丸

（《外科全生集》）

**第五篇：中医医院康复科建设与管理指南**

中医医院康复科建设与管理指南

（试行）

一、总则

第一条 为指导和加强中医医院康复科规范化建设和科学管理，突出中医特色，提高临床疗效，在系统总结中医医院康复科建设与管理经验的基础上，参照有关法律法规，制定本指南。

第二条 本指南旨在指导中医医院及其康复科管理者加强科室康复特色建设与管理，同时可作为中医药管理部门开展评价工作的参考和依据。

第三条 二级以上中医医院康复科按照本指南建设和管理。

第四条 中医医院康复科是在中康复科基本诊疗技术基础上，以中医理论为指导，应用功能评定和康复方法（针法、灸法、传统手法、导引功法、中药、情志调理、物理疗法、作业疗法、言语疗法、矫形器等）为患者提供全面、系统的康复医学专业诊疗服务的临床科室。

第五条 各级中医药管理部门应加强对中医医院康复科的指导和监督，中医医院应加强对康复科的规范化建设和管理，保证中医药特色优势的发挥，保障医疗质量和医疗安全。

二、基本条件

第六条 中医医院康复科应具备与其医院级别、科室功能相适应的场所、设备设施和技术力量，以保证康复诊疗工作有效开展。

第七条 中医医院康复科应开设独立的康复门诊，根据诊疗工作情况，可开设相应的康复功能治疗区，如传统康复方法治疗区、物理治疗区、作业疗法区等，进行分区建设，统一管理。三级医院应开设康复病房，床位数不低于30张，并应根据医院的科室设置和学术特点，设置相应的康复单元（如脑病单元、骨关节病康复单元、儿童康复单元、老年康复单元、疼痛康复单元等）。二级医院应设置中医康复门诊，有条件的可设置病房，床位数不低于15张。开设康复病床的，病房每床净使用面积以8～10平方米为宜。

第八条 中医医院康复科门诊应设置候诊区、康复诊室、康复治疗区。各区域布局合理，就诊流程便捷，治疗区域应有保护患者隐私的设置。建筑格局和设施应符合医院感染管理规范要求。

第九条 中医医院康复科应根据医疗需要及其工作量，合理配备不同类别与数量的专业技术人员。

第十条 中医医院康复科设备设施配置，应与医院级别、科室功能相适应。在配备基本评定工具的同时，有条件的中医医院可以配备康复测评系统；并应配备中药浸浴设备、熏蒸（洗）设备、低频治疗设备、电针治疗设备、微波治疗设备等有助于提高中医疗效水平的设备，有条件可配备手功能治疗设备、运动训练器等设备。

第十一条 中医医院康复科应建立健全并严格执行各项规章制度、岗位职责、诊疗方案与各种诊疗设备的技术操作规程，保证医疗质量和医疗安全。

三、人员队伍

第十二条 中医医院康复科中医类别执业医师占执业医师的比例不低于70%，并根据工作需要配备其他类别的执业医师。

第十三条 中医医院康复科高级、中级、初级专业技术职务任职资格的人员比例应合理，年龄构成基本均衡，具有支撑科室可持续发展的人才梯队。第十四条 中医医院康复科医生在掌握中医理论和知识的基础上，应接受1年以上的康复医学专业培养，掌握康复医学的基础理论和知识，建立康复理念。

中医类别住院医师经规范化培训应熟练掌握本科室常见病种与功能障碍的中医诊疗方案、临床路径、临床指南和基本诊疗技能，能分析康复评定结果并用于指导临床康复治疗，能掌握康复方法的适用范围，并根据疾病的病种和所处阶段开具相应的康复治疗处方。

中医类别主治医师应在达到住院医师基本要求基础上，熟悉中医特色疗法，对康复科常见功能障碍具有较高的诊疗水平，对常见的疑难病与难治性功能障碍形成系统的诊疗思路，积累相当的诊疗经验。能够及时发现诊疗中存在的问题，并能指导下级医师开展中医诊疗工作。

中医副主任医师以上医师应在达到主治医师基本要求基础上，具有较高的中医康复理论素养与丰富的实践经验，具备对少见疑难病的诊断和应用中医方法处理的能力，具备对本科室重要疾病的诊断和治疗方案作出最终决策的能力。并能结合本学科的发展进行临床科研设计，领导下级医师进行康复医学科的科研工作发展。

第十五条 中医医院康复科中医类别住院医师应在完成规范化培训中的转科培训后，在康复科上级医师指导下，重点培训康复优势病种和常见病种的中西医诊断标准、常用功能障碍的评定方法、本科主要病种的诊疗方案（规范、指南）和基本诊疗技能，并掌握100首常用方剂（见附件1）及康复科常用技术（见附件2）。

中医类别主治医师主要通过参加进修、跟师学习、参加学习班等方式，重点培训疑难病的诊疗技术方法、名老中医专家的学术经验、康复医学领域的新技术新方法等，明确个人专业发展方向，并具有一项以上中医康复科专病的诊疗专长。

中医类别副主任医师以上医师主要通过参加高级研修班、学术会议、跟师学习等方式，重点培训疑难重病症的诊疗技术方法，掌握国内外康复学新进展。

中医医院康复科治疗师应系统接受康复治疗技能的培训，具备康复治疗师执业资格。在医师指导下，负责具体的康复评定和康复治疗工作的实施。

第十六条 中医医院康复科主任应有从事康复相关专业5年以上工作经历并具有一定的行政管理能力。二级中医医院康复科主任应由具备中级以上专业技术职务任职资格的中医类别执业医师担任，三级中医医院康复科主任应由具备高级专业技术职务任职资格的中医类别执业医师担任。

第十七条 中医医院康复科执业医师人数在10人以上的，可建立学术带头人制度。

学术带头人作为本科室的学术权威，应具有正高级以上专业技术职务任职资格，从事康复相关专业临床工作10年以上，在专业领域有一定学术地位。学术带头人负责本科室中医康复特色的传承和创新，组织研究确定本科室发展方向与发展规划，指导重点项目的制定和实施。

第十八条 中医医院康复科的学术继承人，应有从事中医康复科专业5年以上工作经历，并具有中级以上专业技术职务任职资格。

学术继承人培养应充分利用本科室、本院以及本地区的资源，通过跟师学习、高级研修班、学术交流等方式，着重进行中医康复理论素养、老专家学术思想、临床经验和康复学新进展等方面的培训。

第十九条 中医医院康复科应做好名老中医专家学术经验继承，采取师带徒、名医讲堂、名老专家工作室等方式，整理、传承名老中医专家的学术经验。

第二十条 中医医院康复科护理人员应系统接受中医基础知识与技能培训，西医院校毕业的护士3年内中医知识与技能培训时间不少于100学时。在护理人员培训中，要注重专科特色，培养符合科室需要的专科护理人才结构队伍。

第二十一条 中医医院康复科护士应熟悉康复科常见病的基本知识，掌握康复科常见病与不同功能障碍的基本护理和方法。应经过康复科规范化培训合格，掌握本科疾病常用护理技术；基本了解康复科特色技术操作的基础知识并掌握相关护理措施，能够为患者提供具有中医药特色的护理服务和健康指导。

第二十二条 中医医院康复科护士长是康复科护理质量的第一责任人，二级中医医院康复科护士长应具备护师以上专业技术职务任职资格、具有2年以上康复科临床护理工作经验，三级中医医院康复科护士长应具备主管护师以上专业技术职务任职资格、具有3年以上康复科临床护理工作经验。

第二十三条 中医医院康复科要积极应用中医康复方法，促进中医诊疗水平的提高。应建立绩效考核制度，将康复中医特色诊疗技术(非药物疗法)应用、辨证论治优良率、中医治疗率、中药辨证使用率、治愈好转率等纳入科室绩效考核指标体系。

四、服务技术

第二十四条 中医医院康复科应注重继承发扬中医康复传统诊疗技术，在保证医疗安全和患者利益的前提下，积极探索康复特色诊疗新技术。第二十五条 中医医院康复科应根据医院的级别和功能提供康复医疗服务，以功能障碍的临床康复为重点，与其他临床科室建立密切的团队工作模式，选派康复医师和治疗师深入其他临床科室，提供早期、专业的康复医疗服务，提高患者整体治疗效果，为患者回归社会和家庭作好准备。

中医医院康复科诊治疾病以脑病、骨骼肌肉系统疾、老年病为主，具备相应疾病与功能障碍的康复评定和诊治能力。二级医院应能对科室常见疾病的康复诊疗工作。三级中医医院应在二级中医医院服务能力基础上，建设专病门诊，并能开展康复特色突出、临床疗效确切的疑难病症的诊疗工作，同时根据临床工作开展相关临床科研工作。

第二十六条 中医医院康复科应采取适应技术开展以下康复诊疗活动：

疾病诊断与康复评定：包括疾病的中西医诊断、运动功能评定、日常生活活动能力评定、生存质量评定、手功能评定、言语及吞咽功能评定、认知功能评定、肌电图与临床神经电生理检查等。

基础治疗：针对功能障碍以及其他临床问题，由康复医师实施的医疗技术和药物治疗。

康复治疗：在康复医师的组织下，由康复治疗师、康复护士、康复工程等专业人员实施的康复专业技术服务。包括：针法、灸法、传统手法、传统功法、物理治疗、作业治疗等。

第二十七条 中医医院康复科应按照国家中医药管理局制定发布的相关病种中医诊疗方案和临床路径，结合本科室临床实际，形成本科室重点病种的中医诊疗方案，并应用于临床，定期对本科室诊疗方案的实施情况及疗效水平进行分析、总结和评估，不断优化诊疗方案，提高中医临床疗效。第二十八条 强化中医基本功训练，不断提高中医诊疗水平。积极使用中医药治疗，做到辨证准确、理法方药一致，充分发挥上级医师对下级医师中医康复诊疗的指导作用。及时开展病例讨论，重视传统功法在康复训练中的应用。

第二十九条 中医医院康复科应根据发展方向和建设规划，注重引进吸收新的诊疗技术，并以临床为基础、疗效为核心，在中医康复理论、技术方法、康复用具研发等方面积极探索，大胆创新。

五、环境形象

第三十条 中医医院康复科应根据本单位和本科室的实际情况，在环境形象建设上注重体现中医药特色优势。

第三十一条 中医医院康复科环境形象建设的重点区域应包括门诊走廊和候诊区、病房走廊、传统康复疗法、运动疗法、物理治疗、作业疗法等区域。

第三十二条 中医医院康复科的环境形象建设，应通过内部装、展板布置等形式，重点传播康复预防和改善功能障碍的理念，介绍康复技术和家居环境改良方法，彰显本科室诊疗特色和优势，营造良好的中医药文化氛围。宣传知识、介绍方法和彰显特色的具体内容，应使用中医病名和中医术语，并依据病种的变化及时调整。

第三十三条 中医医院康复科的内部装饰，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,设立康复预防常识宣传栏,开设橱窗、展柜、触摸屏、视频网络、宣传折页等方法。

六、附则

第三十四条 中医医院康复科开展临床教学和科研工作，按照相关要求执行。

第三十五条 中西医结合医院、中医专科医院、综合医院中医临床科室以康复防治疾病为特色的，参照本指南进行建设和管理。

第三十六条 民族医医院康复科建设和管理相关规定，由各省、自治区、直辖市另行制定。

第三十七条 本指南由国家中医药管理局负责解释。

第三十八条 本指南自发布之日起施行。

本DOCX文档由 www.zciku.com/中词库网 生成，海量范文文档任你选，，为你的工作锦上添花,祝你一臂之力！