

《国际中医医疗服务规范 推拿》  
(征求意见稿)  
团体标准编制说明

《国际中医医疗服务规范 推拿》  
团体标准编制工作组  
2026年6月10日

## 一、工作简况

### 1. 立项目的

#### 1.1 保障全球推拿医疗服务安全与质量，服务广大患者需求

推拿作为中医最具特色的非药物疗法之一，通过手法作用于人体体表特定部位以调节机体生理病理状态，具有操作简便、适应证广、无药物副作用等优势。据研究统计，推拿疗法广泛应用于疼痛管理、儿科疾病、消化系统疾病、妇科疾病、心理疾病等多个领域，在改善早产儿/低体重儿健康发育、缓解疼痛与焦虑、治疗呼吸及消化系统疾病等方面积累了丰富的临床证据。

然而，随着推拿服务在全球范围内的快速普及，各国对推拿操作的资质认定、技术规范、安全要求缺乏统一标准。临床实践中存在手法操作随意、适应症把握不严、禁忌症识别不清等问题，推拿相关不良事件时有发生。据 AGREE II 工具的系统评价显示，现有推拿相关临床实践指南中仅 8.2% 被评定为“推荐”，高达 61.2% 被评定为“不推荐”，反映出推拿服务标准化建设的紧迫性。制定统一的国际推拿医疗服务规范，明确机构准入、人员资质、操作流程和安全要求，是保障全球推拿服务质量与患者安全的迫切需要。

#### 1.2 填补推拿服务标准体系空白，构建全流程质量管理框架

当前国内外推拿标准体系建设尚不完善。现有标准主要集中在技术操作层面（如《中医养生保健服务（非医疗）技术操作规范 推拿》T/CACM 1560.1-2023），或聚焦特定领域（如《草本推拿技术管理规范》T/HARP 005-2026、《侗医小儿推拿疗法技术操作规范》等），但在国际医疗服务层面的系统性规范仍是空白。

国际推拿标准化存在以下突出问题：一是覆盖面不全，现有标准多侧重手法技术，对服务机构质量管理、人员资质认定、安全管理、服务质量评价等医疗服务要素缺乏系统规定；二是协调性不足，不同国家、不同机构制定的标准存在内容重复甚至冲突；三是国际化程度低，现有标准多为国内适用，未充分考虑不同国家和地区的法律法规、文化背景和医疗体系的差异。国际上虽有 WHO《针灸基础培训与安全指南》涉及部分推拿内容，但缺乏针对推拿医疗服务的独立、系统的

国际标准。

本项目旨在医疗服务层面补齐短板，与现有技术操作标准形成互补，构建从机构准入到服务质量评价的全流程推拿医疗服务标准体系。

1.3 响应国家中医药标准化战略，推动推拿服务国际传播与贸易  
国家高度重视中医药标准化工作，《“十四五”中医药发展规划》《中医药振兴发展重大工程实施方案》等政策文件明确提出加强中医药标准体系建设、推动中医药标准国际化的战略部署。推拿作为中医药服务贸易的重要组成部分，近年来在国际上的需求持续增长。然而，服务标准的缺失导致各国在引进推拿服务时缺乏准入依据，限制了推拿服务的规范推广。

制定国际推拿医疗服务规范，将为各国中医药服务贸易提供统一技术规则，推动推拿服务的规范化输出。同时，通过标准引领，可有效提升我国在国际中医药服务领域的话语权和影响力，服务“一带一路”中医药国际合作大局。

1.4 回应国际推拿指南质量参差不齐的现状

一项基于 AGREE II 工具的系统评价纳入了 49 部推拿相关临床实践指南/共识，结果显示：36 部指南中仅 4 部（11%）为“高质量”，15 部（42%）为“足够质量”，17 部（47%）为“较低质量”；各领域得分中，利益相关方参与领域（中位数 0.39）和应用性领域（中位数 0.30）得分最低。这一结果揭示，现有推拿指南在利益相关方参与、实施应用指导方面存在明显短板。本标准的制定将充分吸收上述经验教训，强化标准制定的科学性、参与性和可操作性。

## 2. 任务来源

根据海南省科学养生协会 2026 年标准立项计划，由三亚市中医院等单位起草并制订《国际中医医疗服务规范 推拿》标准，项目计划编号为：KYXZ-026-01。本标准由三亚市中医院提出，由海南省科学养生协会归口管理，本标准为推荐性团体标准。

## 3. 项目编制单位简况及工作情况

### 3.1 编制组成员单位

本标准由三亚市中医院作为标准的核心成员编制单位，负责标准

的起草，相关指标数据的调研整理以及具体指标数据的反馈等具体工作。

## 3.2 主编单位简介

### 3.2.1 三亚市中医院

三亚市中医院建于 1991 年，坐落于风景秀丽的海南三亚，面朝临春河，背靠凤凰山，毗邻地标建筑“美丽之冠”，是一所集医疗、教学、科研、保健、康复及传统医药国际交流于一体的三级甲等中医医院。

作为广州中医药大学的附属医院及南方医科大学的教学医院，医院汇聚了包括全国名中医、享受国务院特殊津贴专家在内的众多高水平医疗人才。医院学科实力雄厚，设有脾胃病科（国家临床重点专科）、骨伤科、治未病中心等国家级重点专科，以及脑病科等省级重点专科，并配备了 1.5T 核磁共振、数字化平板血管机等价值过亿的先进医疗设备。

医院极具特色的名片是“中医疗养游”。自 2002 年起，医院依托三亚得天独厚的热带旅游资源，率先在全国开展中医药健康旅游服务，至今已为来自俄罗斯、德国、瑞典等国的十余万名外宾（包括多位外国政要）提供了高端定制的中医药健康服务，是国家中医药管理局国际交流合作基地和国家中医药服务出口基地。医院秉承“仁心精术”的院训，坚持“中医有特色，西医上水平”的发展战略，致力于弘扬中医药文化，为广大患者提供优质的中西医结合诊疗与康复养生服务。

## 4. 主要工作过程

2026 年 4-5 月，由三亚市中医院等单位提出申请立项的《国际中医医疗服务规范 推拿》标准获批，三亚市中医院与参编单位组建了标准编制工作组，制定了工作计划和进度安排，确定了制定原则。

2026 年 5 月，三亚市中医院根据 GB/Z 40893.1 的编制原则和标准内容要求，确定了本标准的框架。

2026 年 5 月，标准工作组根据标准指标对相关企业进行调研。

2026 年 6 月，标准工作组根据调研资料，修改完成标准征求意见

见稿和标准编制说明。

## 二、标准编制原则

本标准在制定/修订过程中，遵循“科学性、先进性、合理性、可适用性”的原则，同时注重标准的可操作性。

### 1. 科学性

本标准以国家和行业有关环境、安全、健康相关法律法规、技术政策为依据，借鉴市场的服务状况，对现行国家法规和标准进行分析、总结和提升，通过系统性与标准化整理、撰写、修改和验证，使标准更科学、准确、合理、完整地规范产品，指导企业生产，促进行业有序发展和整体质量的提高。

### 2. 先进性

本标准在国内外尚无先例，本标准制定过程中，标准工作组查阅了国内外相关的法律法规、标准资料、科研论文；标准的制定过程中参考了相关资料，参考了GB/Z 40893.1等相关标准，并在制定过程中多次与相关企业、行业协会进行咨询和研讨，确保了标准中操作方法和技术指标的先进性。

### 3. 合理性

在标准的编制过程中，工作组对国际中医医疗服务市场发展趋势及应用等情况作了深入的调研，确保指标和操作方法的有效性和准确性。

### 4. 可适用性

标准工作组对所编写的内容与相关企业和行业协会等相互交换意见，探讨标准内容和操作方法的可行性，确保标准要求可以有效适用于我国中医行业以及行业发展的要求。

## 三、主要内容说明

### 1. 标准名称

根据相关企业的调研及结合此次标准立项的类别，标准名称定位《国际中医医疗服务规范 推拿》。

### 2 产品应用背景介绍

## 2.1 时代背景与政策驱动

随着全球健康观念的转变以及“一带一路”倡议的深入推进，中医药作为中华文明的瑰宝，其国际化进程已从单纯的“技术输出”迈向“标准引领”的新阶段。世界卫生组织（WHO）在《传统医学战略》中多次强调，建立国际认可的传统医学标准框架，是保障传统医学服务安全、有效、质量可控的核心前提。我国《中医药发展战略规划纲要》及《“十四五”中医药发展规划》也明确提出，要加快推动中医药标准向国际标准转化，建立完善中医药国际标准体系。在此背景下，制定一套符合国际惯例、科学严谨的中医医疗服务规范，已成为国家战略与行业发展的迫切需求。

## 2.2 行业现状与现实痛点

推拿作为中医适宜技术的重要组成部分，因其疗效确切、副作用小，日益受到全球患者的青睐。然而，在跨境医疗服务与国际化推广的实际进程中，行业长期面临着“信任赤字”与“标准缺失”的双重挑战。由于缺乏统一的国际操作规范，不同国家、地区乃至不同机构之间，在推拿的穴位定位、手法力度、疗程设计及服务流程上存在显著差异。这种“各自为战”的局面，不仅导致服务质量参差不齐，容易引发跨文化医疗纠纷，更在一定程度上制约了中医药在国际主流医疗体系中的认可度与准入进程。

# 3 国内外现状

## 3.1 国际组织相关标准与指南

世界卫生组织（WHO）：《针灸基础培训与安全指南》（1999年）涉及推拿安全的一般性要求，但内容较为笼统，未单独针对推拿服务制定系统性规范；世界针灸学会联合会（WFAS）：主要聚焦针灸领域，

推拿相关标准化工作较为薄弱；国际标准化组织中医药技术委员会（ISO/TC 249）：目前尚无专门针对推拿医疗服务的国际标准，相关产品标准可为本标准提供参考。

### 3.2 主要国家/地区情况

中国：拥有较完善的推拿标准体系基础，包括 GB/T 21709.2-2021《针灸技术操作规范 第2部分：头针》（部分涉及），T/CACM 1560.1-2023《中医养生保健服务（非医疗）技术操作规范 推拿》、《草本推拿技术管理规范》（2026年发布）、《侗医小儿推拿疗法技术操作规范》等团体标准。但医疗级推拿服务的系统规范仍有待完善。

美国：推拿服务多纳入补充与替代医学范畴，各州对推拿/按摩的执业范围、资质要求差异较大。相关临床实践指南主要由专业学会制定，但 AGREE II 评价显示质量参差不齐。

日本、韩国：对推拿（按摩）有较成熟的执业资格体系（如日本的按摩指压师、韩国的韩医师制度），但服务规范的地域性强，国际化推广受限。

欧洲：推拿服务多纳入物理治疗范畴，缺乏针对中医推拿的专门标准。

### 3.3 主要问题

现有国际推拿标准体系存在以下突出问题：一是国际化程度不足，多为国内或区域性标准；二是系统性欠缺，多为单项技术规范，缺少全流程管理要求；三是循证基础薄弱，现有指南存在利益相关方参与不足（中位数 0.39）、应用性指导缺失（中位数 0.30）等共性问题；四是未充分体现中医推拿的理论特色（经络学说、辨证论治等），与

西方按摩的概念混淆，不利于中医推拿的国际传播。

### 3.4 我国国家标准、团体标准和行业标准

GB/T 21709 系列《针灸技术操作规范》——部分涉及推拿相关内容；

GB/T 39511-2020《保健调理按摩技术操作规范》：针对保健调理按摩服务，侧重技术操作层面，非医疗服务规范。

T/CACM 1560.1-2023《中医养生保健服务（非医疗）技术操作规范 推拿》：由中华中医药学会发布，适用于非医疗类养生保健服务，明确不适用于14周岁以下儿童。具有较好的技术基础，但服务对象限定为非医疗人群；

T/HARP 005-2026《草本推拿技术管理规范》：2026年1月发布，国内首个草本推拿全流程管理团体标准，创新性地将草本推拿划分为小儿和成人两大专项类别，建立了机构等级评价与从业人员职业能力评价双重管理体系；

民族医药推拿标准：如《侗医小儿推拿疗法技术操作规范》，体现民族医药特色；

各地针灸学会、推拿学会、行业协会发布的地方性推拿服务规范、技术操作指南。

## 4 发展趋势分析

结合最新的行业动态、消费数据以及前沿技术探索，中医推拿未来的发展趋势可以高度概括为“智能化、专业化、标准化与跨界融合”四大核心方向。

### 4.1 智能化与工程化：从“经验医学”迈向“精准科学”

随着人工智能、大数据和现代传感技术的深度介入，中医推拿正逐步摆脱单纯依赖技师个人经验和体力的传统模式，向工程化、精准化转型：

——AI 赋能与智能辅助诊疗：未来的推拿服务将深度融合“人工智能中医助手”。通过可穿戴设备（如中医健康手环）实时采集患者的脉搏、皮温等体征数据，结合 AI 大模型进行体质辨识与证候分析，为推拿师提供科学的诊疗建议，实现从“望闻问切”到智能辅助诊断的跨越。

——推拿康复机器人的应用：针对需要长期康复的群体（如中风后遗症患者），结合力学传感器、机械臂与 AI 算法的推拿机器人将逐步落地。它们能够模拟资深医师的手法，精准控制按压力度、节奏和穴位定位，提供不知疲倦、高度标准化的理疗服务，大幅提升治疗的一致性与可及性。

#### 4.2 专业化与细分化：从“休闲体验”转向“价值医疗”

消费市场正在发生深刻变革，用户对推拿的需求已不再局限于简单的放松解乏，而是更加看重其作为“健康管理”的专业价值：

——消费诉求理性化：数据显示，超过 93%的消费者倾向于定期接受推拿服务，且在选择服务时，最关注的因素是“技师的专业资质”（占比超 61%）和“手法的针对性”。这表明市场正从“环境偏好”转向“技术信任”，倒逼行业提升从业者的专业门槛。

——服务场景精准细分：推拿服务将向“推拿+”的多场景应用延伸。除了传统的颈肩腰腿痛调理，针对运动康复、职场亚健康、产后修复、情绪疗愈（如“推心振腹”缓解心理压力）等特定病症的定制化、功能化服务将成为新的增长极。

### 4.3 标准化与品牌化：从“粗放增长”迈向“品质信任”

针对当前行业存在的“过度商业化”、“价格不透明”和“技师水平参差不齐”等痛点，高质量发展将是未来的必然选择：

——行业标准体系构建：类似《国际中医医疗服务规范——推拿》这类标准的制定与推广将成为常态。通过统一服务流程、规范知情同意、明确介质使用等，建立透明的收费机制和可量化的服务质量评价体系，以解决行业的“信任危机”。

——品牌连锁与人才规范化：行业将加速从分散的小作坊模式向品牌化、连锁化集中。持证上岗、技能分级将成为从业常态，具备完善人才培养体系和标准化运营能力的优质品牌，将逐渐占据市场主导地位。

### 4.4 跨界融合与国际化：从“技术输出”迈向“文化与服务输出”

在“一带一路”和自贸港政策（如海南）的推动下，中医推拿的国际化将进入深水区：

——中西医融合与跨界创新：未来的推拿发展将更加注重与现代医学、康复医学的交叉融合。通过循证医学研究验证推拿镇痛的科学机理，不仅能巩固其在慢性疼痛管理中的优势，还能进一步开辟防病治病的新天地。

——中医药健康旅游升级：以三亚等地为代表的“中医疗养游”模式将持续深化。中医推拿将作为核心体验项目，与休闲度假、药膳食疗、文化体验深度融合，成为全球游客体验东方养生智慧的重要窗口，推动中医药服务贸易的高质量发展。

综上所述，中医推拿行业正站在从传统技艺向现代健康产业转型的关键路口。通过科技赋能提升疗效，通过标准规范重建信任，通过跨界融合拓展边界，中医推拿必将在全球大健康产业中展现出更强大的生命力与影响。

## 5 基本要求

根据中医医疗服务对人员的管理要求制定了人员资质、操作人员和环境要求。

### 5.1 人员资质

5.1.1 提供推拿保健的技师需持有人社局颁发的《保健按摩师证》、《保健调理师证》，提供推拿诊疗的医师需持有国家中医药管理局颁发的《职业资格证书》，执业范围为中医类别相应专业，在本单位进行注册。

5.1.2 执行推拿工作的医务人员需经过相关中医推拿技能培训并通过考核。

5.1.3 以主要服务外籍患者为主的工作人员需掌握基本英语或其他常用外语交流能力或者有专人负责翻译工作以免造成误解。

5.1.4 有关人员需参加国际医疗服务礼仪、涉外医疗安全、院感防控、知情同意以及突发事件应对等方面学习并定期复习。

### 5.2 操作人员

5.2.1 做好自身清洁工作，在进行操作之前按照 WS/T 313 要求做好手卫生。

5.2.2 操作人员要修剪干净指甲，摘除首饰等物品以免损伤患者皮肤。

5.2.3 操作人员要理解患者文化背景以及宗教信仰并且保护患者隐私，在服务中体现礼貌与关怀。

5.2.4 操作人员要了解所在单位应急预案并能够及时发现以及应对推拿过程中出现的问题或者紧急情况。

### 5.3 环境要求

5.3.1 推拿诊室应注意患者隐私保护，设置围帘，具有较好的保密性。

5.3.2 诊室需干净整洁，空气流通顺畅，空气中、物体表面、地面等处要达到 GB 15982 标准。

5.3.3 诊疗床上应使用一次性床单或者床套，每人更换一次并及时清洗消毒。

5.3.4 在诊室内应当有中文/英文等多种语言文字标识牌，悬挂推拿治疗流程、注意事项以及健康教育等相关内容。

5.3.5 诊室内必须配置相应的急救用品及药物并且按时检查保证其功能正常运转。

## 6 适应症和禁忌证

适应症和禁忌症是中医理疗非常重要的部分，如果方法不适应或禁忌证没有避开，好的理疗也会带来不要的效果，根据中医理疗-推拿的实际操作经验，制定了如下适应症和禁忌证条款。

### 6.1 适应症

中医推拿可用于治疗以下疾病或者症状：

a) 骨关节及软组织疾病：例如颈椎病、腰椎间盘突出症、肩周

炎、腰肌劳损、肌筋膜疼痛综合征、急性/慢性运动损伤等；

b) 神经系统相关疾病：例如紧张型头痛、偏头痛、失眠、功能性眩晕等；

c) 消化系统功能性疾病：例如功能性消化不良、便秘、胃肠功能障碍；

d) 其他：例如疲劳综合征、产后恢复、亚健康调理等。

## 6.2 禁忌症

### 6.2.1 绝对禁忌症

绝对禁忌症如下：

a) 骨折、脱位、关节结核、化脓性关节炎或骨髓炎等骨关节疾病急性期。

b) 局部皮肤破损、感染、溃疡、烧伤、严重皮肤病患者；

c) 严重的急性心脑血管疾病患者，包括急性心肌梗死、不稳定型心绞痛、严重高血压危象、未控制的重度高血压等。

d) 出血倾向或者凝血功能障碍患者，例如血小板减少性紫癜、血友病等。

e) 恶性肿瘤局部或全身广泛转移者；

f) 急性传染病患者；

g) 妊娠期妇女腹部、腰部以及腰骶部还有穴位（如合谷、三阴交等）禁止使用刺激性手法。

h) 意识障碍、精神疾病发作期，不能配合诊疗者。

## 6.2.2 相对禁忌症

相对禁忌症如下：

- a) 严重骨质疏松或者有较高椎体压缩性骨折风险患者，禁止使用重手法以及脊柱扳法。
- b) 年老体弱、极度疲劳、过饥过饱、醉酒者，应暂缓推拿或者适当减少用力。
- c) 术后恢复期患者，依据手术部位及恢复情况进行评估后进行。
- d) 情绪异常激动、焦虑的人，在操作前应做好沟通工作使其平静下来再进行操作。

## 7 操作流程

根据中医理疗 推拿的经验和实际操作方法，制定了操作流程，即签署知情同意书、药物制备、体位选择和施术方法。

### 7.1 签署知情同意书

7.1.1 接诊医师应对境外患者或者其代理人，用他们能够理解的语言充分告知如下事项：

- a) 推拿治疗目的、目标以及计划。
- b) 推拿操作的基本方法、部位和大致时长；
- c) 可能发生的副作用以及风险，比如局部灼热感、疼痛加剧、头晕、晕厥、皮肤破溃等。
- d) 替代治疗方案及其优缺点；
- e) 患者权利与义务，如患者应合作，向医生提供真实病情信息

以及遵从医嘱等。

7.1.2 知情同意书应当有双语（中文/英文或者其他常用语言文字）版本，从事推拿治疗的患者其知情同意书由患者或者其代理人签署，医生签名，一式两份，医院、患者各留存一份，纳入病案保存。

7.1.3 患者拒绝签署知情同意书的，不得开展推拿操作。

## 7.2 药物制备

7.2.1 如需用推拿介质，要根据患者皮肤情况、病情以及季节选用适当的介质，如滑石粉、医用石蜡油、推拿专用油或中药膏剂等。

7.2.2 推拿介质应达到相应卫生要求，无刺激性、无过敏反应，密封良好，在保质期内使用。

7.2.3 自制中药外用介质需符合医疗机构制剂要求制备，标明其组成、制备方法、贮存条件及有效期，在给药前须了解患者是否对该药物过敏。

7.2.4 介质专人专用，防止交叉污染，盛放容器要经常清洗、消毒。

## 7.3 体位选择

7.3.1 应根据推拿部位、手法以及患者的体质情况，采取合适的安全、舒适、便于施术的体位，一般有仰卧位、俯卧位、侧卧位、坐位等。

7.3.2 注意患者的保暖以及隐私问题，暴露部位最少。

7.3.3 对行动不便、年老体弱或者有基础疾病者要帮助其安置体位并且做好保护工作，以防坠床或者摔倒。

7.3.4 在操作中如果病人感到不适要及时改变体位。

## 7.4 施术方法

7.4.1 推拿操作须依据中医理论，辨证施术，在考虑患者体质、病情及承受能力的基础上决定手法轻重、快慢以及刺激程度等。

7.4.2 一般使用的手法如推法、拿法、按法、摩法、揉法、捏法、点法、拍法、扳法等要符合《中医推拿技术操作规范》，均匀、柔和、持久、有力、深透。

7.4.3 脊柱扳法、旋转复位等较强刺激的手法，应严格掌握适应证及禁忌证，在有经验并取得相应资格证书医生指导下进行，禁止粗暴操作。

7.4.4 推拿操作时间依据患者病情以及患者耐受度而定，一般一次时间为30~60分钟，特殊情况可以适当延长或缩短。

7.4.5 在操作中要随时注意观察患者情况，问患者感觉如何，如果患者有头晕、恶心、心慌、出汗、疼痛加重等症状，要及时停下手头工作，让其平躺休息，需要时给予相应处理。

7.4.6 操作结束后，帮助患者穿好衣服，交代注意事项，如不要着凉、不要吹风、不要洗冷水澡，喝水，稍作休息方可离开诊室。

## 8 注意事项

8.1 诊疗前应对患者病史、过敏史、用药史以及近期相关检查等进行全面了解，在必要情况下还需要对患者进行查体以确定是否符合治疗指征并排除相对或绝对禁忌症。

8.2 操作环境要安静、整洁，不得有无关人员干扰，给患者创造良好治疗环境。

- 8.3 在操作中注意为病人保密，尊重病人的意愿，不能让病人身体外露。
- 8.4 手法力度要逐渐增加，由轻到重，再到轻，不能一下子用力过猛。
- 8.5 对第一次接受推拿治疗者要轻柔一些，观察其反应，逐渐使其适应。
- 8.6 操作完毕后要记录推拿部位、手法、时间、患者感受以及医嘱等，整理归档到病历中。
- 8.7 对境外患者，应用他们能够理解语言进行健康宣教，告知复诊时间、居家注意事项以及联系方式等。
- 8.8 发生医疗不良事件应及时启动应急预案，积极进行抢救工作，并按规定上报、处置及做好相关记录与沟通等事宜。推拿疗法操作示例见附录。

#### 四、标准水平分析

##### 1. 采用国际标准的程度

现无查询到国外相关标准。

##### 2. 国际、国外同类标准水平的对比分析

###### 2.1 标准制定主体与层级定位的对比

国际权威标准（ISO）：目前，国际标准化组织传统医药技术委员会（ISO/TC 249）已正式发布 135 项中医药国际标准。同时，由贵州中医药大学等牵头的推拿健康信息学国际标准（ISO/AWI TS 25083）也已立项，旨在建立统一、可扩展的分类框架。此外，世界中医药学会联合会也批准了《国际中医技术规范 儿科 第 4 部分：小儿推拿疗法》的立项。这些属于全球公认的国际级或国际组织级标准。

本团体标准：作为“团体标准”，其优势在于灵活性高、响应市场需求快。它可以在国家标准和国际标准尚未完全覆盖的细分领域（如特定服务流程、临床管理规范等）先行先试，为未来上升为行业标准或参与国际标准制定积累实践经验和技术储备。

## 2.2 核心理念与技术体系的对比

西方常规按摩标准：西方的按摩疗法（如瑞典按摩）通常侧重于肌肉骨骼系统的放松、促进局部血液循环和缓解疲劳，手法相对标准化，以对症缓解为主。

其他传统医学标准：例如泰式按摩侧重于能量线和瑜伽拉伸，阿育吠陀按摩则基于三体液理论并结合草药油调理。

中医推拿规范：本标准立足于中医整体观念。中医推拿不仅是物理层面的按压，更是基于经络系统、气血运行和脏腑功能平衡的综合治疗干预手段。它强调“辨证施治”，通过刺激穴位和经络来调节人体内在自愈机制，解决根本失衡。

## 2.3 技术规范与服务流程的对比

操作手法的规范化：国际上对推拿类疗法的痛点在于学派众多、术语不一、数据难以互通。本团体标准可以重点针对推拿的数十种核心手法（如滚法、按法、拿法等），明确其精确的角度、力度、节律以及“补泻”原则，实现操作的标准化和可复制性。

服务全流程管理：相比于国外部分按摩仅关注操作本身，中医医疗服务规范通常需要包含完整的服务闭环：从接诊咨询、中医四诊评估、个性化方案制定、手法实施，到治疗后的注意事项与疗效追踪。这种全生命周期的服务规范是中医医疗服务的核心竞争力。

## 2.4 适用场景与安全边界的对比

适应症范围：国外的常规按摩多用于保健和亚健康状态的放松。而中医推拿在国际上已被证实对颈椎病、腰椎间盘突出、关节炎、消化系统疾病、失眠及妇科/儿科疾病等有确切疗效。

禁忌症与安全控制：在国际推广中，安全合规是获得当地信任的

前提。本标准需要与国际接轨，明确列出急性骨折、严重骨质疏松、感染等推拿禁忌症，并制定相应的风险防控预案，这与 ISO 标准强调的质量和安全管理理念高度一致。

它不仅填补了纯手法操作之外的“医疗服务管理”空白，还能通过标准化的语言和服务流程，帮助海外从业者跨越文化壁垒，用国际通用的方式展现中医推拿的临床价值与安全性。

## 五、与有关的现行法律、法规和强制性国家标准的关系

该标准的制定符合现行法律、法规的要求，本标准与其他强制性国家标准无矛盾与不协调之处。

## 六、重大分歧意见的处理经过和依据

无。

## 七、标准作为强制性或推荐性标准的建议

鉴于国内目前无国际中医医疗服务规范 推拿方面的标准，因此建议该标准作为推荐性标准。

## 八、贯彻标准的要求和措施建议，包括：组织措施、技术措施、过渡办法

无。

## 九、废止现行有关标准的建议

无。

## 十、其他应予说明的事项

无。

## 十一、预期效果

本标准的制定与实施，预期将在规范行业秩序、提升服务质量、保障医疗安全及推动中医国际化等方面产生显著的积极影响，具体体现在以下几个方面：

### 11.1 规范服务行为，填补国际标准化空白

目前国际上的推拿服务标准多侧重于保健按摩，缺乏针对“中医医疗服务”层面的系统性规范。本标准预期将填补这一空白，明确界定中医推拿医疗服务的术语定义、基本要求和操作流程。通过统一技术标准，解决当前国际中医推拿领域存在的“流派杂、标准乱、术语异”等问题，为海外中医诊所、医疗机构及从业人员提供一套可执行、可量化、可追溯的统一操作指南，推动行业从“经验型”向“标准化”转变。

### 11.2 提升临床疗效，保障医疗服务质量与安全

通过标准化的实施，预期将显著提升中医推拿的临床疗效和安全性：

**质量控制：**规范的手法参数（如力度、频率、方向）和辨证施治流程，将减少因操作不当导致的疗效差异，确保治疗方案的科学性和有效性。

**风险防控：**标准中明确的禁忌症筛查、不良反应处理机制及卫生安全要求，将有效降低医疗风险，减少医疗纠纷，为患者提供更安全、放心的医疗服务环境。

### 11.3 促进国际交流，消除中医“出海”壁垒

本标准对标国际通用的医疗质量管理体系，预期将成为中医推拿走向世界的“通用语言”：

**互认基础：**标准化的技术语言和服务规范有助于消除不同国家和地区对中医推拿的认知偏差，为中医推拿技术进入国际医疗保险体系、通过当地卫生监管部门审批提供技术依据。

**文化传播：**通过规范化的载体，更准确地向世界传递中医“整体观念”和“辨证施治”的核心理念，提升中医推拿在国际医学界的学术地位和认可度。

### 11.4 优化人才培养，推动产业高质量发展

本标准的发布将为中医推拿的教育培训和人才评价提供权威依据：

**教育培训：**为国内外中医药院校及培训机构提供规范化的教学大纲和实操考核标准，缩短人才培养周期，提高人才输出的合格率。

**产业升级：**通过树立行业标杆，引导相关产业（如中医医疗器械、康复辅具、信息化管理系统）围绕标准进行技术升级，推动中医推拿服务产业链的规范化、品牌化发展。

### 11.5 增强消费者信心，提升社会满意度

对于服务对象而言，标准化的实施意味着服务透明度和可预期性的提高。患者在接受服务前能清晰了解治疗方案，在服务中能体验规范的操作，在服务后能获得明确的康复指导。这种全流程的规范化体验，预期将大幅提升患者对中医推拿的信任度和满意度，从而扩大中医推拿在海外的受众基础。