

中医养生保健服务（非医疗）技术操作规范 拔罐

编制说明

提出单位：国家中医药管理局政策法规与监督司

归口单位：中华中医药学会

起草单位：中和亚健康服务中心、湖南中医药大学等

主要起草人：（按姓氏笔画排序）

王富春、刘清国、孙 涛、何清湖、曹 淼。

起草人：（按姓氏笔画排序）

万 涛、马 波、马 界、王国玮、王金贵、
史亚文、付中原、朱夜明、朱 嵘、刘未艾、
刘 兵、刘 密、刘 震、闫玉慧、孙晓生、
孙德仁、苏 燕、杜革术、李丽慧、李铁浪、
李继杰、杨 勇、杨慎峭、何丽云、何灏龙、
余 畅、余葱葱、张俊智、张晓天、张冀东、
陈少宗、陈楚淘、林 静、周竞颖、封 敏、
胡宗仁、查文锋、贺振泉、倪 磊、徐荣谦、
徐 璇、高树中、黄博明、曹永芬、彭 亮、
熊暑霖、潘思安、樊新荣、魏育林。

二〇二三年九月

目 次

一、工作简况.....	
二、主要技术内容.....	
三、主要编制过程.....	
四、与国内外同类标准的对比和最新标准采用情况.....	
五、与现行强制性国家标准或政策法规的关系.....	
六、代表性分歧意见的处理经过和依据.....	
七、宣传、贯彻标准和后效评价标准的要求和措施.....	
八、废止现行有关标准的建议.....	
九、附录.....	

一、工作简况

1. 任务背景

随着经济社会的快速发展，养生意识越来越强，中医养生保健服务逐渐受到社会的关注。人民健康观念发生了转变，对中医养生保健服务技术规范提出了新的要求和期待。据《中国保健服务产业发展蓝皮书》统计，我国保健服务机构呈现不断上升趋势。但由于缺乏规范化管理，加之安全、有效的中医养生保健服务技术较少，服务手段有限，并缺乏行业普遍认可的操作规范和技术标准，严重制约了中医养生保健服务行业的发展。《中医药法》中第四十四条提出：“国家发展中医养生保健服务，支持社会力量举办规范的中医养生保健机构”。是对构建中国特色健康服务体系、提升全民健康水平、推进小康社会建设的重要内容。对中医养生保健服务行业规范服务行为、提高服务质量和水平，健全服务规范体系有着非常重要的作用。规范的制定是对提升中医养生保健行业技术服务的安全性、有效性和专业性，指导相关从业人员规范化有了更高的要求 and 保障的重要意义。

2. 任务来源

中和亚健康服务中心受国家中医药管理局政策法规与监督司委托，开展“中医养生保健技术规范（供非医疗机构使用）”修订工作，旨在以中医“治未病”思想为指导，在前期研究的基础上，对传统中医养生保健技术进行研究、分类、梳理、整理，突出中医在养生保健方面的特色与优势，规范中医养生保健技术操作，更好地为百姓健康服务，助力“健康中国”建设。

3. 标准起草单位

中和亚健康服务中心、中国中医科学院针灸研究所、中国中医科学院医学实验中心、湖南医药学院、湖南中医药大学、北京中医药大学、山东中医药大学、长春中医药大学、中国中医科学院基础理论研究所、首都医科大学附属北京中医医院、四川省第二中医医院治未病中心、贵州中医药大学第二附属医院、广州中医药大学基础医学院、上海中医药大学附属曙光医院治未病中心、贵州毕节医学高等专科学校、北京中医药大学研究生院、山西省河东中医少儿推拿学校、四川省中西医结合医院、广州中医药大学、成都中医药大学养生康复学院、安徽中医药高等专科学校、杭州市中医院、湖南省中医药研究院、天津中医药大学第一附属医院、中国中医科

学院、北京中医药大学东直门医院、北京市中和亚健康科学研究院、富智中和集团、纵贤医疗科技（广州）有限公司、广州柔嘉生物科技有限公司、株洲扶阳医疗器械有限公司、颐而康健康产业集团股份有限公司等。

二、主要技术内容

本项目《中医养生保健服务（非医疗）技术操作规范 拔罐》主要内容分列如下。

《中医养生保健服务（非医疗）技术操作规范 拔罐》

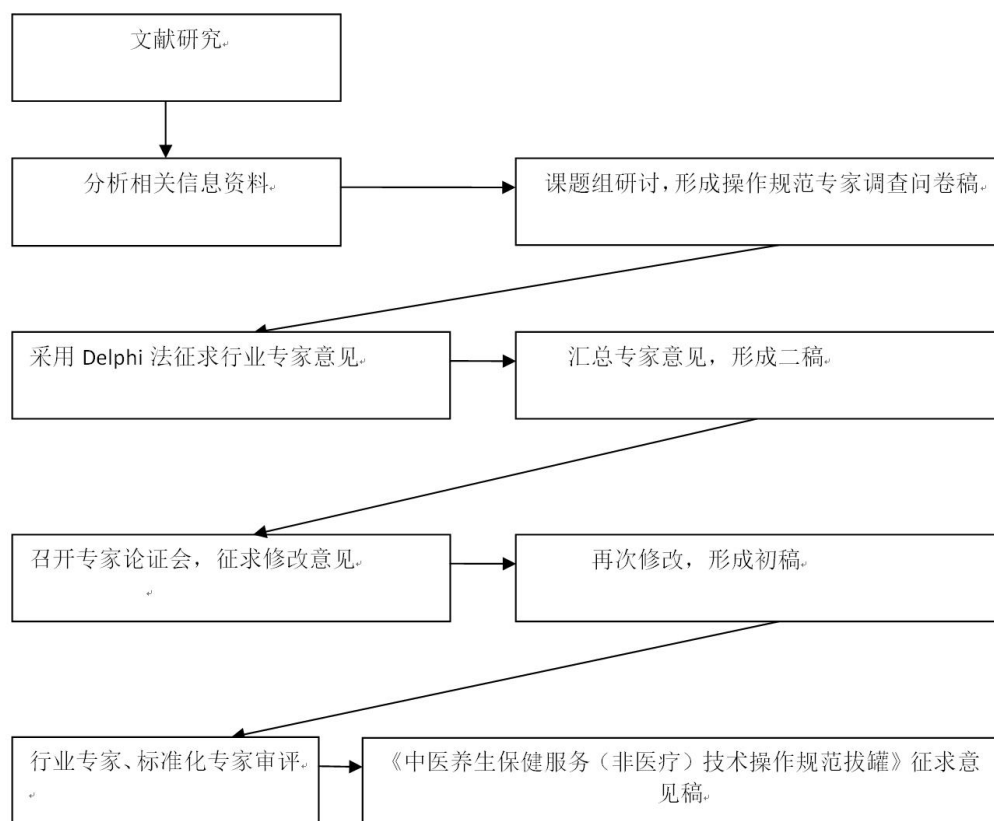
- 范围
- 规范性引用文件
- 术语和定义
- 施术前准备
- 操作步骤与要求
- 施术后处理
- 注意事项
- 禁忌

三、主要编制过程

（一）提案、申请、立项

2023年4月26日中华中医药学会组织召开了“中医养生保健服务相关工作讨论会”，对中医养生保健服务标准制修订工作方案进行讨论，明确下一步工作重点。对49项已发布的中医养生保健相关操作规范项目进行遴选。课题组专家成员向中华中医药学会标准部提交《中医养生保健（非医疗）技术操作规范 拔罐》提案并申请立项。2023年6月29日中华中医药学会组织召开了“中医养生保健（非医疗）技术操作规范专家审查会”，对中医养生保健（非医疗）技术操作规范进行审查，经专家投票论证，12个项目通过专家审查。于2023年7月18日由中华中医药学会下发立项公告，最终12项中医养生保健（非医疗）技术操作规范正式立项。其中《中医养生保健服务（非医疗）技术操作规范 拔罐》就是12项立项的标准之一。

本操作规范的编制过程如下图所示：



（二）成立标准起草组

（1）标准起草组成立方式

通过项目主要负责人的广泛召集和知名专家的推荐的方式进行专家的遴选；更多的采用面对面沟通、电话沟通等各种交流方式成立项目组。经课题组成员协商，成立拔罐标准起草组，其主要采用线上会议和线下会议方式相结合，依据起草组专家擅长研究的领域的不同，来确定不同项目组成员。

（2）标准起草组组成情况

① 标准起草组组成情况：

拔罐标准的起草组由 32 家单位参与标准的起草，其参与起草单位的主要由中医药大学、行业学会、研究所、中医医院、企业单位组成。遍布在 12 个地域。专家主要研究领域有：治未病、亚健康、临床研究、方法学、中医亚健康学科构建、针灸经络、针灸、常见慢病的健康管理、亚健康管理、亚健康基础研究、中医儿科学、推拿、中西医结合防治、养生保健、针灸推拿临床应用及机制研究、中医养生学、中医内科学、中医慢病管理、针灸推拿学等研究。正

高职称专家占 64%，副高职称专家占 13% ，其他占 23%。

② 标准起草组成员名单及分工：见表 1。

表 1 标准起草组成员及其工作内容

序号	姓名	单位	职务/ 职称	学位	工作内容
1	孙涛	中和亚健康服务中心	主任医师	研究生	治未病、亚健康、临床、方法学、中医亚健康学科构建
2	何清湖	湖南医药学院	教授	研究生	临床、方法学、中医亚健康学科构建
3	曹 淼	湖南中医药大学	讲师	博士	治未病
4	刘清国	北京中医药大学针灸学院	教授	医学博士	针刺治疗老年病、脑病的临床与机理研究
5	王富春	长春中医药大学针灸推拿研究所	教授		针灸推拿
6	李铁浪	湖南中医药大学	教授	医学博士	推拿
7	杨金生	中国中医科学院基础理论研究	教授	博士	刮痧、中医基础理论、临床
8	王国玮	首都医科大学附属北京中医医院	教授	大学	临床研究
9	朱 嵘	中和亚健康服务中心	研究员	研究生	亚健康管理、方法学
10	彭 亮	湖南中医药大学	教授	医学博士	推拿
11	张冀东	湖南中医药大学		博士	治未病
12	马 界	四川省第二中医医院治未病中心	副主任	研究生	治未病
13	曹永芬	贵州中医药大学第二附属医院	教授	本科	中西医结合内科、中医治未病
14	闫玉慧	贵州毕节医学高等专科学校	副教授	研究生	养生保健
15	倪 磊	北京中医药大学研究生院	副教授	博士研究生	中西医结合防治
16	孙德仁	山西省河东中医少儿推拿学校	主任中医师	本科	中医推拿，中医少儿推拿
17	万 涛	北京市朝阳区六里屯社区卫生服务中心	副主任医师	研究生	中医全科方向
18	余葱葱	四川省中西医结合医院	教授	医学博士	亚健康/中西医结合干预亚健康
19	孙晓生	广州中医药大学	主任中医	硕士	临床、方法学
20	杨慎峭	成都中医药大学养生康复学院	副教授	研究生	针灸推拿学
21	马 波	安徽中医药高等专科学校	教授	研究生	基础理论
22	杨 勇	杭州市中医院	主任医师	博士	临床
23	樊新荣	中国中医科学院医学实验中心	教授	医学博士后	中医学

24	林 静	湖南省中医药研究院	主管护 师	理学硕士	中医慢病管理
25	李丽慧	中和亚健康服务中心 学术部	医师	本科	亚健康科研
26	王金贵	天津中医药大学第一 附属医院	教授	博士	推拿、临床、方法学
27	何丽云	中国中医科学院	主任 医师	研究生	方法学、亚健康基础 研究
28	徐荣谦	北京中医药大学附属 东直门医院	教授	本科	中医儿科学
29	魏育林	北京市中和亚健康科 学研究院	研究员	研究生	中医亚健康科研、临 床
30	高树中	山东中医药大学			
31	刘 密	湖南中医药大学	教授	医学博士	针灸
32	贺振泉	广州中医药大学	教授	硕士	中西医结合
33	张俊智	宁夏回族自治区人民医 院	主任医 师	大专	临床
34	张晓天	上海中医药大学附属 曙光医院	主任医 师	博士	中医内科治未病理 论与临床研究
35	王 丹	湖南中医药大学	讲师	博士	中医治未病；常见慢 病的健康管理
36	陈楚淘	湖南中医药大学	教授	博士研 究生	针灸推拿临床应用 及机制研究
37	何灏龙	湖南中医药大学	医师	硕士研 究生	针灸推拿学
38	周竞颖	湖南中医药大学	医师	硕士研 究生	针灸推拿学
39	徐璇	湖南中医药大学	医师	硕士研 究生	针灸推拿学
40	潘思安	湖南中医药大学	主治医 师	博士研 究生	针灸推拿学
41	封敏	湖南医药学院	教授	博士研 究生	针灸促神经康复作 用机理
42	胡宗仁	湖南医药学院	副教授	博士研 究生	中医养生学、中医男 科学、中西医协同健 康服务与管理
43	杜革术	长沙市中医医院	主任医 师	本科	针灸、推拿、康复在 瘫症等的临床与机 制研究
44	余畅	长沙市中医医院	主任医 师	博士研 究生	针灸临床与机制研 究
45	刘未艾	湖南省中医院	主任医 师	博士研 究生	针灸临床与机制研 究
46	熊暑霖	湖南省中医院	主任医 师	硕士研 究生	针灸治未病的临床 研究
47	查文锋	中和亚健康服务中心	副主任	本科	亚健康科研、标准规 范

(3) 利益冲突声明

5个标准起草组全体成员认真贯彻“合作为赢”的学术观点，以严谨、真时、有效、科学的原则组织完成本标准。课题起草组成员合作期间无利益冲突。

四、与国内外同类标准的对比和最新标准采用情况

(一)描述国内外是否有已发布且正在实施中的同领域标准？本标准与其相比，有什么区别？

国内于中华人民共和国国家标准《针灸技术操作规范 拔罐》(2008年)以及中华中医药学会团标《中医治未病技术操作规范 拔罐》(2018年)和2020年11月23日由中华中医药学会批准的团体标准《中医养生保健技术规范(供非医疗机构使用)》(第4部分:拔罐)(T/CACM1342.4-2020)已正式发布。目前我们修订的此标准相比上一版本的区别在于:标准名称修改为:《中医养生保健服务(非医疗)技术操作规范 拔罐》，和2020年之前的标准区别在于明确本标准定位为供非医疗机构使用。

(二)是否引用相关标准？引用的内容是什么？

本标准已引用相关的国家级标准。所引用的名词术语要求规范，中医学名词术语的引用符合相关中国国家标准(已有国际标准者按国际标准)，西医学名词术语符合相关国际标准或中国标准。其他科技术语、名词及名称采用全国自然科学名词委员会公布的名词。撰写体例规格按照GB/T1.1-2020《标准化工作导则·第1部分:标准化文件的结构和起草规则》)执行。数字用法按国家语言文字工作委员会等七个单位1987年公布的《关于出版物上数字用法的试行规定》。标点符号使用按2011年发布的《标点符号用法》(GB/T15843-2011)。

拔罐标准所体现的“规范性引用文件”引用的是:

GB/T12346腧穴名称与定位。

GB/T 21709.5针灸技术操作规范第5部分:拔罐。

GB15981-1995消毒与灭菌效果的评价方法与标准。

GB/T 30232 -2013针灸学通用术语。

五、与现行强制性国家标准或政策法规的关系

本项目研究形成的《中医养生保健服务（非医疗）技术操作规范 拔罐》标准与现行法律、法规和强制性标准没有冲突，并且在编制过程中严格遵循已有的国际、国内标准，使文本内容符合规范，言之有据。

六、代表性分歧意见的处理经过和依据

本操作规范标准编制遵循“科学性、统一性、实用性、规范性”原则，尽可能与国际、国内通行标准接轨，注意标准的可操作性。

1. 科学性

科学性是编制本标准的前提，也是保障标准质量的基础。本标准在编制过程中，严格遵循科学性原则。遵循循证医学方法，查找可靠的已发表的医学文献，采用严格的质量评价体系分析文献质量、筛选可用文献，撰写标准初稿；采用Delphi法，针对已形成的初稿撰写专家调查问卷，并根据专家意见进行修改。因此，本标准的主要内容，均具有充分的依据，得到行业内的专家共识。

2. 统一性

本规范标准编制严格遵循已有的国际、国内标准，与之无违背之处，同时各部分之间的内容、表述前后一致，彼此间的相关内容无矛盾之处。

3. 实用性

本操作规范主要是为非医疗类中医养生保健机构的从业人员提供拔罐操作规范，使拔罐更好地为广大民众的健康服务。即本标准要求适用于非医疗类中医养生保健机构的从业人员，易于实际操

作。因此，本标准内容详尽，操作描述详细、规范，实施方便。

4. 规范性

在编制过程中严格参照GB/T1.1-2020《标准化工作导则·第1部分：标准化文件的结构和起草规则》等国家、行业标准的要求，制订技术操作方法规范。本标准的制定作为国家标准为使用者提供统一的拔罐操作方法，并明确了标准化规范操作的要求。

七、宣传、贯彻标准和后效评价标准的要求和措施

（一）宣传、贯彻标准的措施

1. 标准的实施单位

本标准发布后，拟在中和亚健康服务中心、中国中医科学院针灸研究所、中国中医科学院医学实验中心、湖南医药学院、湖南中医药大学、北京中医药大学、山东中医药大学、长春中医药大学、中国中医科学院基础理论研究所、首都医科大学附属北京中医医院、四川省第二中医医院治未病中心、贵州中医药大学第二附属医院、广州中医药大学基础医学院、上海中医药大学附属曙光医院治未病中心、贵州毕节医学高等专科学校、北京中医药大学研究生院、山西省河东中医少儿推拿学校、四川省中西医结合医院、广州中医药大学、成都中医药大学养生康复学院、安徽中医药高等专科学校、杭州市中医院、湖南省中医药研究院、天津中医药大学第一附属医院、中国中医科学院、北京中医药大学东直门医院、北京市中和亚健康科学研究院、富智中和集团、纵贤医疗科技（广州）有限公司、广州柔嘉生物科技有限公司、株洲扶阳医疗器械有限公司、颐而康健康产业集团股份有限公司等单位进行实施。

2. 其他宣传、贯彻本标准的措施

本项目研究形成的《中医养生保健服务（非医疗）技术操作规范 拔罐》标准经审查批准发布后，需要采用多种渠道宣传、贯彻、实施。

1. 由国家中医药管理局政策法规与监督司统一组织行业内的推荐和贯彻工作。

2. 在学术杂志上发表与标准相关的学术论文，宣传、推广，

征集进一步完善的意见。

3. 利用中国亚健康产业总部基地召开标准发布新闻发布会进行媒体宣传,在其所开展的各种国内、国际学术活动中加以介绍。

4. 举办标准培训班,供相关从业者学习使用。计划每月完成2次的培训,每次培训人数为50人。力争全年完成1000人的培训。

(二) 标准的用户评价

从2023年9月开展标准的用户评价及用户评价的方案。

(三) 标准的修订

建议在本标准发布实施后3~5年,要依据拔罐相关临床研究的进展和技术方法的进步,包括新型器具的发明和使用,对本标准进一步研究,修订、更新。

八、废止现行有关标准的建议

目前我们修订的此标准相比上一版本的区别在于:标准名称修改为:《中医养生保健服务(非医疗)技术规范 拔罐》,同时建议废止前一版本的标准。

九、相关附录

详见6个附件。

附件 1:

《中医养生保健服务（非医疗）技术操作规范 拔罐》

文献研究总结

拔罐源于古代“角法”，是针灸技术体系的一项重要内容。拔罐技术的标准化研究，从小的方面来说，有利于更好地传承、发展、推广传统拔罐技术，提高拔罐临床疗效，保证临床使用安全，促进拔罐疗法规范化、国际化；就大的方面而言，有利于保持和发扬我国针灸医学的优势和特色。拔罐由于其操作简便、疗效突出、适应症宽、安全性高而广泛用于非医疗类中医养生保健机构。但在具体的实践过程中，由于非医疗类中医养生保健机构从业人员素质参差不齐，部分有一定风险的操作也可能造成受术者皮肤烫伤等，也易因此引起纠纷。因此对非医疗类中医养生保健机构拔罐操作进行规范非常有必要。标准的制定过程中查找相关文献，对文献进行梳理整合至关重要。拔罐涉及的文献虽多，但多数都是针对某一疾病或某一症候，或属某一流派的固定手法，不具有作为通用标准的价值，而来源于或主要针对非医疗类中医养生保健机构的文献几乎阙如，无法采用系统评价、Meta 分析等方法对文献进行分析以充实、修正规范中的条目。因此主要采用定性原则，根据文献来源判断其质量和重要性，选取质量较高、来源权威、有效性好、安全性好的文献资料，撰写文献研究总结。

1 运用文献内容解决标准的核心内容与难点问题

1.1 核心内容

本标准作为“中医养生保健服务（非医疗）技术操作规范”团

体标准的一部分，根据其它高级别标准及配套其它标准，确定本核心内容主要为：前言、范围、规范性引用文件、术语和定义、施术前准备、操作步骤与要求、施术后处理、注意事项、禁忌及附录。附录包括：常用罐的种类。

1.2 难点问题

1.2.1 拔罐定义的界定

规范后的拔罐定义为“拔罐是以罐为工具，利用燃烧抽吸、蒸汽等方法造成罐内负压，使罐吸附于腧穴或体表的一定部位，以产生良性刺激达到调整机体功能、防治疾病目的的外治方法”。本条界定了拔罐的工具、方法、要求、部位、作用效果及目的等，环环相扣，使其定义更加全面完整、顺畅自然。在对国内外相关文献与书籍拔罐疗法的统计分析中，排除罐内空气的方法有“燃烧”“抽吸”“蒸汽”“挤压”“旋排”“各种方法”等表述，文献统计结果是前3位方法位居前列，则在定义时重点考虑前三者，并用“等”字总结，这不仅充分考虑技术参数要求的同时基本包含了拔罐临床中最常用的造成负压的方法，另外，相对于教材而言，修改拔罐部位的“患处”为“一定部位”，因前者太局限后者涵盖面更广，去掉“排出罐内空气”，因蒸汽法并非是主观上排出罐内空气，而是利用了空气热膨胀原理造成负压，而燃烧法也非排出空气，而是通过燃烧减少罐内空气造成负压。

1.2.2 火罐吸拔方法的选择与操作规范

标准编制中去掉了文献及教材有载，但临床却并不常用且易发生危险的架火法、滴酒法、贴棉法等火罐吸拔方法，只保留了闪火法，是充分考虑拔罐技术操作的安全性及简便性，又全面结合专家

论证与临床调研而定，这较好地促进了拔罐的普及与推广。对于闪火法，教材及文献中多以镊子夹住略蘸乙醇的棉球，或用闪火器（用细铁丝将纱布缠绕于7~8号的粗铁丝的一端将纱布蘸少许乙醇）闪火拔罐，但根据临床调研及专家分析，临床中闪火法常用止血钳夹住乙醇棉球，止血钳不仅取材方便，且将乙醇棉球夹住时更为牢固、紧密，不易发生棉球脱落造成烧烫伤等问题。当然，若无止血钳可用，施术人员用镊子夹紧棉球亦可，本标准考虑到施术者为非专业医疗人员，机构为非医疗机构，限定使用特定器材对实际推广有一定难度，因此将其改为审定时将其改为：夹持器（如止血钳、持针器等）。教材中还提到“将棉球点燃后立即伸入罐内闪火即退出”，操作表述不明确，改为“将棉球点燃后立即伸入罐内（以罐口与罐底的外1/3与内2/3处为宜），快速摇晃旋转1~3圈随即退出，”明确了伸入罐内的深度和具体晃动的圈数，更有可操作性。

1.2.3 拔罐注意事项与禁忌

首先将教材及相关书籍中论述的罐前、中、后注意事项的分类表达进行合并，并调整顺序。一方面有利于标准使用者集中研究注意事项，化繁为简；另一方面，有些注意事项贯穿拔罐技术操作全过程，需整体注意。其次，对拔罐过程中容易出现的问题及解决办法做出了重点阐释，强调有晕罐者不宜拔罐。拔罐过程中如果出现拔罐局部疼痛，处理方法有减压放气、立即起罐等。若不慎出现烧烫伤按要求将受术者的施术部位以无菌敷料覆盖，并协助受术者前往医疗机构处理。这些内容比教材更为细致、全面、准确，其不仅是对拔罐技术操作实施者的基本要求也更从安全性角度体现对顾客的负责。禁忌项里参考了材料及国家标准。

2 运用文献加强标准的中医特色与科学规范

拔罐技术作为中医的特色疗法，课题组在研制其操作标准时，力图在科学规范的同时，尽可能地保持其中医特色以及确保由此所应达到的临床疗效保持色也要尽可能地对其进行科学规范，以避免事故与法律纠纷。比如，有关专家提出“应尽量避免拔罐出现水泡”的问题，其理由是：在当前医患关系较为紧张以及患者还不完全了解中医作用机制的现状下，拔罐起泡需慎重对待，然考古今文献，即有专门的拔罐发泡疗法，且其对于慢性痰湿或久病痰瘀之疾具有十分优良的疗效，这也是《内经》“宛陈则除之”治则的体现，结合大部分专家的意见及临床调研，课题组对此问题采取的研制策略是：将拔罐起水泡的情况编入“拔罐的善后处理”内容，并且给出规范化解决方案——起罐后如果出现水泡，只要不擦破，可任其自然吸收，若水泡过大，可用一次性消毒针从泡底刺破，放出水液后，再用消毒敷料覆盖；若出血应用消毒棉球拭净；若皮肤破损，应常规消毒，并用无菌敷料覆盖其上。

附件 2：《中医养生保健服务（非医疗）技术操作规范 拔罐》 问卷总结

《中医养生保健服务（非医疗）技术操作规范 拔罐》专家调查问卷的设计,是建立在文献研究的基础上,通过课题组认真讨论,针对本研究主题即《中医养生保健服务（非医疗）技术操作规范 拔罐》列出了施术前准备、操作步骤与要求、施术后处理、注意事项等常见指标为参评因子,供各位专家根据自己的临床经验或研究心得,对各项指标赋予分值,并用文字提出补充修改意见和建议。

《中医养生保健服务（非医疗）技术操作规范 拔罐》：拔罐专家调查问卷于 2023 年 6 月 20 日发出,先后发给 40 位经遴选的专家征求意见,收到 32 位专家的答卷,专家调查问卷回收率为 80%。

专家调查对技术规范草案问卷内容基本认可,但提出了以下几方面的修改意见:

①应区别中医养生保健技术与医疗技术;避免使用疾病、医者、患者等医疗用语。

②当前临床实际操作,大多以闪火法简便、安全、实用,建议针对非医疗机构人员,删除“投火法”、“贴棉法”、“架火法”。

③建议删除“主要功效”和“适用人群”。

专家们提出的修改意见大部分都被采纳。

《中医养生保健服务（非医疗）技术操作规范 拔罐》工作组

2023 年 9 月 26 日

附件 3:

中医养生保健服务（非医疗）技术操作规范工作会议

第一次会议纪要

2023 年 4 月 26 日，由中华中医药学会主办，中和亚健康服务中心协办的“关于召开中医养生保健服务相关工作的讨论会”在长沙亚健康产业总部基地召开。会议内容：对中医养生保健服务标准制修订工作方案及项目进行讨论，明确下一步工作重点。国家中医药管理局政策与法监司标准处处长张庆谦，中华中医药学会副秘书长陈俊峰，中和亚健康服务中心创建主任孙涛，湖南省中医药管理局局长郭子华，长沙亚健康产业总部基地运营管理中心主任朱嵘，湖南医药院校何清湖，国家中医药管理局政策与法监司标准处副处长黄莹，中华中医药学会标准化办公室负责人苏祥飞，天津中医药大学副校长郭义，四川省中西医结合医院副院长余葱葱，广东省第二中医院治未病中心主任林晓洁，湖南省中医药管理局医政医管处副处长朱翊，中和亚健康服务中心副主任李丽慧，中华中医药学会标准化办公室干部冯雪，中华中医药学会标准化办公室干部刘鹏伟，中和亚健康服务中心标准部副主任查文锋，湖南中医药大学针灸推拿学院讲师唐丽亚，安徽芜湖医药卫生学校理事长刘会林，安徽芜湖医药卫生学校副校长张蒙恩，颐而康健康产业集团股份有限公司总经理周春国，株洲扶阳医疗器械有限公司董事长胡木明以及来自全国各地的多位相关专家以线上线下的方式参加会议。

大会由中华中医药学会标准化办公室负责人苏祥飞主持，介绍了举办此次会议的背景和目的。中华中医药学会标准化办公室干部

刘鹏伟汇报中医养生保健服务标准工作方案及项目情况,重点解读了项目背景,工作程序等相关内容。会中中和亚健康服务中心创建主任孙涛发言指出:中医养生保健文化历史悠久,服务内容丰富,方法多样,效果明显,作用独特。中医治未病,使人们不得病、少得病、晚得病、不得大病。发展中医养生保健服务,对于贯彻落实预防为主的健康工作方针,不仅能满足人民群众预防疾病、追求健康的现实需求,也是构建中国特色健康服务体系、提升全民健康水平、推进小康社会建设的重要内容,所以本次会议的召开很有意义。湖南医药院校长何清湖发言指出:标准制修订一要实用,制修订出来要用起来;二要后续有人做,而且要做好;三要程序要规范,通过这次制修订要区别医疗和非医疗的使用范围,标准不但要制修订,更重要的是要推广。亚健康产业总部基地运营管理中心主任朱嵘发言指出:介绍了近些年中和亚健康服务中心参与中医治未病与亚健康防治工作的经历及感想,重点提出制修订标准要做些共性标准,要先推出一些适用范围广的标准,这样才能更好的落地。中和亚健康服务中心副主任李丽慧发言指出:中医养生保健操作规范(非医疗机构)的制修订非常有必要,符合民众的健康发展需要,提高行业的服务质量和水平,对提高就业,促进经济发展等都有很大的意义。同时提出在标准规范的制修订中要突出安全性、科学性、有效性及可实施性。在应用方面要及时调研试点单位的反馈,根据反馈意见定期进行调整,利于提升应用率。在推广过程中要加大宣传推广,让更多的相关单位参与,达到可持续发展。中和亚健康服务中心标准部副主任查文锋发言提出标准的制修定要及时筛选,及时修订,标准的目的是规范市场,市场的要求是要落地,标准的制修订

要根据市场的导向需求及时制修订,同时也要邀请一些代表性企业多方参与,这样才能更好的落地。与会领导及专家结合各自的专业提出了有建设性的宝贵意见和建议,为制定中医养生保健(非医疗机构)操作规范的制定工作打下了良好的基础。

最后由学会领导总结:

1. 非医疗机构可开展的中医养生保健操作技术具有合法性、安全性,避免侵入性、毒麻类操作;
2. 方案内容相对完善,操作技术具有普适性;
3. 项目承担人和承担单位有精力和能力开展后续制修订工作;
4. 需要有代表性的非医疗机构参与起草工作;
5. 重视标准的推广。

附件 4:

中医养生保健服务（非医疗）技术操作规范工作会议

第二次会议纪要

2023 年 6 月 29 日 14:00-17:30, 中华中医药学会在北京召开了关于中华中医药学会团体标准《中医养生保健服务（非医疗）技术操作规范》（推拿、砭术、刮痧、拔罐、艾灸、贴敷等）技术项目的专家审查线上会议。与会领导、专家有：国家中医药管理局政策法规与监督司标准处张庆谦处长，中华中医药学会陈俊峰副秘书长，国家中医药管理局机关服务局原局长、中和亚健康服务中心创建主任孙涛教授，中和亚健康服务中心顾问朱嵘研究员，中和亚健康服务中心主任魏育林研究员，湖南医药院校长何清湖教授，湖南中医药大学刘密教授、彭亮教授、孙贵香教授，中国中医科学院基础理论研究所所长杨金生教授，天津中医药大学第一附属医院院长王金贵教授，山西省河东少儿推拿学校校长孙德仁教授，中国中医科学院针灸医院王莹莹主任医师，中和亚健康服务中心李丽慧副主任、国际与标准部查文锋副主任，北京中医药大学东直门医院孙塑伦主任医师，长春中医药大学附属第三临床医院王立新主任医师、王宇峰主任医师，山东省中医院杨佃会主任医师，北京中医药大学国医堂沈潜副主任医师，国家标准技术审评中心高艳玲高级工程师，广东省中医院林熾钊主任医师，湖南医峰阁医学科技有限公司刘松鹤技术总监，武汉合和大唐亚健康管理咨询有限公司王利平技术总监等其他线上专家 50 余人参加会议。

研讨会由中华中医药学会标准化办公室负责人苏祥飞主持，中华中医药学会标准化办公室刘鹏伟先生介绍了团体标准立项审

查要点。随后,《中医养生保健服务(非医疗)技术操作规范》(推拿、砭术、刮痧、拔罐、艾灸)五个标准总负责人孙涛教授分别从项目的立项依据、编制内容、编制团队、标准问题、标准范围、推广方案、立项意义和立项目的阐述了该项目的先进性、科学性、可行性、创新性、普适性和必要性。主要起草人之一刘密教授从项目前期研究、技术路线、实用效果、操作方法等方面做补充介绍。紧接着,贴敷等其他技术项目组也进行了项目立项介绍。专家审查会议用时近3个半小时,审查过程严谨、有序,汇报内容有理有据、重点突出,充分彰显了项目组的专业度,最终中和亚健康服务中心牵头承担的《中医养生保健服务(非医疗)技术操作规范》(推拿、砭术、刮痧、拔罐、艾灸)以及其他技术项目全部通过审查。

最后学会领导总结:1. 保证安全性,涉及到药物的应谨慎推荐,推荐方案需要有相关依据,操作人员的资质应写明,操作的注意事项、禁忌应明确;2. 明确应用环境,项目应用于非医疗机构,医疗机构人员不参考此规范,诊疗相关的词语、操作应避免;3. 参与起草的单位、专家应更广泛、多元,需要有代表性的非医疗机构参与起草工作;4. 明确修订的内容是哪些并予以说明;5. 建议针对亚健康人群推荐一些养生保健方案;6. 部分操作可与现代工具相结合,建议补充;7. 操作人员自我保护的内容补充;8. 各项目之间注意协调性,避免重复;9. 推广单位、方案应更多体现非医疗机构。

附件 5:

中医养生保健服务(非医疗)技术操作规范工作会议

第三次会议纪要

一、会议时间：2023 年 7 月 25 日(周二) 9:30—12:00

二、会议地点：腾讯会议

三、参会人员：

陈俊峰 苏祥飞 刘鹏伟 孙 涛 何清湖 刘 密
彭 亮 王莹莹 何灏龙 周竞颖 徐 璇 李丽慧
查文锋 苏 燕 刘 震 其他项目组人员

四、会议内容：

第一项：介绍参会领导和参会人员。中华中医药学会标准化办公室干部刘鹏伟介绍与会人员。

第一项：中华中医药学会领导致辞。中华中医药学会副秘书长陈俊峰向与会专家介绍了了中华中医药学会团体标准《中医养生保健服务（非医疗）技术操作规范》的背景和相关政策。

第三项：介绍《中医养生保健服务（非医疗）技术操作规范》修订工作方案。中华中医药学会标准化办公室负责人苏祥飞介绍说自 4 月 26 号提案申请到 7 月 18 号从 49 项筛选出 12 项修订项目并正式立项,下一步的工作推进非常重要和紧张,紧接着结合各项目整体情况汇报了《中医养生保健服务（非医疗）技术操作规范》修订工作方案及工作安排。

第四项：讨论与交流：各项目组根据各自负责项目课题结合学会工作安排发表了建议。

第五项：学会总结：各项目组按照学会工作安排按照把握好时间节点积极推进,见下表：

养生保健项目工作安排

时间安排	参与单位	工作内容	备注
2023 年6-7月	学会、项目组	立项	
2023 年7月-9月底	项目组	按要求开展起草工作	
	中医药学会	督促进度	
2023 年9月底-10月底	项目组	征求意见	
	项目组	测试应用	
	中医药学会	公开征求意见	
2023 年10月底-11月中旬	项目组	提交送审材料，并准备评审材料	1、送审稿、编制说明、征求意见汇总处理表、推广方案。
	中医药学会	形式审查、专家审查	
2023 年11月中旬	中医药学会	公示	
2023 年11月底	中医药学会	发布、上报	

附件 6:

中医养生保健服务（非医疗）技术操作规范专家论证会
会议纪要

一、会议时间：2023 年 9 月 26 日(周二) 19:30—20:30

二、会议地点：腾讯会议

三、参会人员：

孙 涛 何清湖 刘 密 朱 嵘 彭 亮 章海凤
朱 伟 何灏龙 周竞颖 徐 璇 潘思安 曹思慧
李丽慧 查文锋 简孝通 李志林 苏 燕 刘 震

四、会议主持：李丽慧主任

五、会议记录：查文锋副主任

六、会议内容：

第一项：规范背景介绍。中和亚健康服务中心创建主任孙涛主任医师向参会专家介绍了规范背景,对在团体标准制修订过程中需要注意哪些关键要素、制修订路径、制修订重点等进行了讲解。

第一项：课题承担单位介绍本课题开展情况。湖南中医药大学针灸推拿与康复学院副院长刘密教授向与会专家汇报了中华中医药学会团体标准《中医养生保健服务（非医疗）技术操作规范》研究背景、起草内容、制定流程、征求意见等相关情况，形成了本次专家共识会审定的《中医养生保健服务（非医疗）技术操作规范》，提请各位专家审定。

第三项：参会专家围绕本课题进行了深入研讨。各位专家就《中医养生保健服务（非医疗）技术操作规范》中推拿、砭术、刮痧、

拔罐、艾灸五个部分分别提出各自的观点和建议。最后由孙涛教授和何清湖教授进行了总结，具体如下：1. 推拿、砭术、刮痧、拔罐、艾灸五个部分内容体例格式要统一，要有整体性；2. 规范课题描述用语，此规范主要是用于中医养生保健机构使用，并非医疗机构，所以在描述中不能太医学术语化，表述上既要体现养生保健的特色，又不能太医疗化，有些专业色彩表述需要修饰；3. 在内容方面，凡是存在安全隐患的技术建议均不体现，要把安全放在第一位；4. 后续推广使用是关键，要加强宣传，做好普及使用，多开展培训。

会议最终决定：由课题承担单位根据专家意见建议进一步修改完善，具体由湖南中医药大学针灸推拿与康复学院副院长刘密教授负责落实（孙涛教授和何清湖校长牵头）。