江苏省基层中医药服务能力提升工程

“十四五”行动计划

“十三五”时期，在各级党委、政府的领导下，各地区、各部门全面贯彻《中华人民共和国中医药法》《江苏省中医药条例》，全面落实党中央、国务院和省委省政府关于促进中医药发展的各项政策要求，加大基层中医药工作力度，基层中医药服务能力明显提升，人民群众看中医的公平性、可及性和便利性得到明显改善。截至十三五末，100%的社区卫生服务中心和乡镇卫生院、96%的社区卫生服务站和村卫生室能够提供中医药服务，全省乡镇卫生院、社区卫生服务中心实现了中医综合服务区（中医馆）全覆盖。中医药为缓解基层群众看病就医困难发挥了重要作用。

为贯彻落实《中共中央 国务院关于促进中医药传承创新发展的意见》《“健康中国2030”规划纲要》《国务院办公厅关于加快中医药特色发展的若干政策措施》《中共江苏省委 江苏省人民政府关于促进中医药传承创新发展的实施意见》和全省中医药大会精神，持续推进基层中医药服务能力提升工程“十四五”行动计划（以下简称行动计划）实施，进一步提升基层中医药服务能力，推动基层中医药高质量发展，在总结“十三五”实施情况的基础上，编制本行动计划。

一、总体要求

（一）指导思想

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，深入贯彻党的二十大精神，全面落实习近平总书记关于中医药工作的重要论述和视察江苏重要讲话指示精神，把保障人民健康放在优先发展的战略位置，遵循中医药发展规律，坚持传承精华、守正创新、改革引领、融合发展，推动我省基层中医药事业高质量发展，践行人民至上、生命至上理念，以保障人民群众生命安全和身体健康为中心，以高质量发展为主题，补短板、强弱项、固根基，着力提升基层中医药防病治病和健康管理能力，持续改善基层中医药服务的可及性、便捷性、公平性，让人民群众享有更高水平、更多层次的基层中医药服务，加快实现中医药大省向中医药强省跨越，在新时代新征程上更大力度促进中医药传承创新发展，为推动健康江苏建设和乡村振兴做出积极贡献。

（二）主要目标

到2025年，融预防保健、疾病治疗和功能康复于一体的基层中医药服务网络更加完善，服务设施设备更加配套，人员配备更加合理，中医适宜技术更加普及，综合管理更加规范，提供全方位、全生命周期的中医药健康服务，基层中医药服务能力进一步提升，“15分钟中医药服务圈”进一步夯实，城乡居民对中医药服务需求进一步满足，“五个全面实现”目标全部完成。

**——全面实现县级中医医疗机构（医院、门诊部、诊所）全覆盖，**100%的县办中医医院达到二级甲等中医医院水平。

**——全面实现社区卫生服务中心和乡镇卫生院等级中医馆全覆盖，**全省社区卫生服务中心和建制乡镇卫生院三级中医馆数量占比50%、四级中医馆数量占比30%、五级中医馆数量占比20%。对标国家标准，完成中医馆服务内涵建设的社区卫生服务中心和乡镇卫生院中医馆达15%。

**——全面实现基层中医药服务全覆盖，**100%的社区卫生服务中心、乡镇卫生院能够规范开展6类10项以上中医药适宜技术；98%的社区卫生服务中心、乡镇卫生院能够提供6类15项以上中医药适宜技术；社区卫生服务站均能提供4类6项以上中医药适宜技术，90%的社区卫生服务站和村卫生室能够提供4类8项以上中医药适宜技术。

**——全面实现基层中医药人才配备全覆盖，**社区卫生服务中心和乡镇卫生院中医类别医师占同类机构医师总数比例达到25%以上，100%的社区卫生服务站和90%以上的村卫生室至少配备1名能够提供中医药服务的医务人员。

**——全面实现基层中医药健康宣教全覆盖，**所有县级区域依托县级中医医院等设置中医健康宣教基地，推动中医药健康知识普及。

二、重点任务

（一）健全基层中医药服务体系

**1.加强县级中医医院服务能力建设。**进一步落实各级党委政府对政府办中医医院基础设置建设的投入保障主体责任，原则上每个县办好一所县级中医医院，有效承担县域居民常见病、多发病中医诊疗和急危重症抢救、疑难病转诊任务，为实现“一般病在市县解决，日常疾病在基层解决”提供有力的中医药保障。对照《中医医院建设标准》，加大投入力度，补齐政府办中医医院基础设施建设短板，改善中医医院业务用房条件，逐年提高中医医院床均建筑面积达标率，力争2025年县级中医医院基础设施全部达到国家建设标准。支持县级中医医院等级建设，到2025年，100%的县办中医医院达到二级甲等中医医院水平，新增6-8所县级三级中医医院，2-4所县级中医医院达到三级甲等中医医院水平。加强县级综合医院、妇幼保健机构、老年病医院、传染病医院和其他专科医院的中医药服务设施配置，中医临床科室、中药房、煎药室等设置达到国家标准，鼓励县级妇幼健康保健院全部设置中医科室。

**2.完善基层医疗卫生机构中医药基础设施。**社区卫生服务中心和乡镇卫生院全部设置中医馆，完善基层中医药服务能力评价机制，着力提升基层医疗卫生机构中医馆服务能力，引领基层中医馆从“有没有”向“优不优”发展，为人民群众提供高质量的中医药特色服务，着力打造社区卫生服务中心和乡镇卫生院等级中医馆，到2025年，全省社区卫生服务中心和建制乡镇卫生院三级标准中医馆数量占比达50%、四级标准达30%、五级标准达20%；对标国家标准，完成中医馆服务内涵建设的社区卫生服务中心和乡镇卫生院中医馆达15%。在社区卫生服务站和村卫生室全部具备提供中医药服务条件的基础上，推进社区卫生服务站和村卫生室中医阁建设，初步建成较为完善的基层中医药服务体系。

**3.支持社会资源参与基层中医药发展。**鼓励社会力量在县域举办中医类别医疗卫生机构，发展具有中医特色的康复医院、护理院（站），支持社会力量举办以中医特色为主的医养结合、康养结合、护养结合的医疗机构或养老机构，支持名老中医举办诊所，鼓励社会力量举办的中医医疗机构向高水平、连锁化、规模化方向发展。

|  |
| --- |
| 专栏1 基层中医药服务体系建设 |
| 县级中医医院建设：依据《中医医院建设标准》，改善中医医院基础设施条件，全省政府办中医医院床均建筑面积全面达标。社区卫生服务中心、乡镇卫生院中医馆建设：100%的社区卫生服务中心和乡镇卫生院建有中医馆，到2025年，全省社区卫生服务中心和建制乡镇卫生院三级中医馆数量占比达50%、四级中医馆数量占比达30%、五级中医馆数量占比达20%。对标国家标准，完成中医馆服务内涵建设的社区卫生服务中心和乡镇卫生院中医馆达15%。社区卫生服务站、村卫生室中医阁建设：推进社区卫生服务站、村卫生室设置中医阁，完善中医药场地、中医药诊疗服务设施，具备条件的社区卫生服务站和村卫生室全部设置中医阁。 |

（二）优化基层中医药人才队伍

**4.多渠道扩充基层中医药人才。**根据需求合理确定本科和专科层次中医学专业农村订单定向医学生培养规模，持续开展中医类别全科医生规范化培训、助理全科医生培训、转岗培训等，为基层培养一批高素质中医药人才。开展基层卫生技术人员中医药知识与技能培训，全面培养“能中会西”的全科人才，鼓励“西学中”人员开展中医药服务。加强中医护理、中药特色技术等中医药骨干人才培养，对现有基层中医药人员通过岗位培训、外出进修、跟师学习等方式，提高岗位技能和服务能力。强化中医药师承教育，完善师承教育模式，进一步扩大师带徒范围和数量。推进名老中医药专家基层工作站建设，鼓励毕业生、离退休老中医药专家、在职在岗中医药人才、中医医术确有专长医师到基层执业服务，提升基层中医药服务水平。

**5.多举措保障基层中医药人才作用发挥。**完善基层中医药人才配置和岗位标准，优化基层中医药人才招聘和使用机制，提高中医医师、中药师占比，吸引一批优秀中医药人才服务基层。畅通基层中医药人才流动途径，推广“县管乡用”“乡管村用”等人才管理模式，建立完善县域内中医药人才流动机制。实施中医馆骨干人才培养项目，为每个县培育1-2名优秀中医药基层骨干师资，为每个社区卫生服务中心（乡镇卫生院）培训1名中医馆骨干人才。到2025年，基本实现城乡每万居民有0.6-0.8名合格的中医类别全科医生，县办公立中医医院中医类别医师占本机构医师总数比例达60%以上，社区卫生服务中心和乡镇卫生院中医类别医师占同类机构医师总数比例达到25%，三级及以上基层中医馆至少培养1名中级及以上中医师，社区卫生服务站至少配备1名中医类别医师或能够提供中医药服务的临床类别医师，90%以上的村卫生室至少配备1名能够提供中医药服务的医务人员。

**6.多机制促进基层中医药人才良好发展。**按照有关规定落实职称晋升、薪酬待遇、进修学习等方面优惠政策，提升基层中医药岗位吸引力。坚持品德、能力、业绩导向，完善基层中医药人才职称评聘制度。健全与职称评审、评优评先等挂钩的中医师承制度，鼓励名中医、高级职称中医医师带徒授业。落实“两个允许”，建立有利于中医药服务供给提升的绩效分配机制，激发基层卫生技术人员提供中医药服务动力。县级及以下医疗机构聘用卫生技术人员应包括一定比例中医药人员。

|  |
| --- |
| 专栏2 基层中医药人才建设 |
| 开展基层中医药人才培养培训：培养100名中医药基层骨干师资，招聘500名以上中医专业农村订单定向医学生，对800名左右中医类别全科医生开展规范化培训、转岗培训，培训1000名中医馆骨干人才。中医药人才振兴项目：加大中医专业农村订单定向医学生培养力度，实现基层名老中医药专家传承工作室县域全覆盖。支持全国、省名老中医药专家传承工作室通过对口帮扶形式建设传承工作站，培养一批骨干人才。开展基层卫生技术人员中医药知识与技能培训7000名。 |

（三）强化基层中医药适宜技术推广

**7.完善中医药适宜技术推广平台。**完善市级中医院中医药适宜技术推广中心设置，提升中医药适宜技术推广基地能力，建立县域中医药适宜技术推广中心，市、县两级中心应具备符合规范要求的师资、设施、设备，设置有符合标准的适宜技术示教和实训场地，具备远程培训示教能力。全面完善适宜技术推广工作机制，积极发展中医非药物疗法，各中心要落实适宜技术推广责任制，按要求配置适宜技术推广人员，负责县域、乡镇、村级卫生机构适宜技术推广，做到人员相对固定，让更多基层卫生技术人员掌握并使用中医适宜技术。开展青少年近视、妇女产后康复等中医适宜技术防治试点，进一步发挥中医适宜技术在基层常见病、多发病、慢性病防治中的独特作用。不断丰富我省家庭医生中医药服务供给，建立以中医适宜技术为主的省级家庭医生中医药签约服务项目库，鼓励提供个性化家庭医生中医药签约服务包。

**8.强化中医药适宜技术推广。**每个市级中医药适宜技术推广中心推广10类60项以上中医药适宜技术，为每个县培训至少15名县级师资，每人掌握8类以上中医药适宜技术；每个县级中医药适宜技术中心能够按照中医药技术操作规范开展10类45项以上中医药适宜技术。5年内各县面向基层医疗卫生机构推广10类40项以上中医药适宜技术，98%社区卫生服务中心、乡镇卫生院能够按照中医药技术操作规范开展 6类15项以上中医药适宜技术，社区卫生服务站均能提供4类6项以上中医药适宜技术，90%社区卫生服务站和村卫生室能够按照中医药技术操作规范熟练开展4类8项以上中医药适宜技术。各级中医药主管部门应建立推广中心考核和管理制度，完善推广中心设置、管理和考核标准；中医药行业学会（协会）应主动参与中医药适宜技术推广，完善相关专业学术组织，提升中医药适宜技术学术水平。

|  |
| --- |
| 专栏3 中医药适宜技术推广 |
| 市域中医药适宜技术发掘与推广：各市中医药主管部门依托市级中医药适宜技术推广中心，深入研究，发掘和推广市域内的中医药适宜技术。每个市级中医药适宜技术推广中心推广10类60项以上中医药适宜技术，为每个县培训至少15名县级师资，每人掌握8类以上中医药适宜技术。县级中医药适宜技术推广中心建设：到2025年，所有县域均设置符合标准的中医药适宜技术推广中心，提升培训、实训、实习能力，指导、规范、优化基层中医药服务提供。每个县级中医药适宜技术中心能够按照中医药技术操作规范开展10类45项以上中医药适宜技术。5年内各县面向基层医疗卫生机构推广10类40项以上中医药适宜技术。98%的社区卫生服务中心、乡镇卫生院能够提供6类15项以上中医药适宜技术；90%的社区卫生服务站和村卫生室能够提供4类8项以上中医药适宜技术。家庭医生签约中医诊疗服务项目库：新增60项适合基层开展的家庭医生签约中医诊疗服务项目。中医药适宜技术师资培训：整理完善常见病多发病中医药适宜技术筛选，为市级培训一批师资人员，开展县级师资人员专项培训。 |

（四）夯实基层中医药服务能力

**9.推进县级医疗机构中医医疗服务能力建设。**开展县级中医医院“两专科一中心”建设，县级政府办中医医院建成2个中医特色专科和1个县域中医药适宜技术推广中心。加强县级中医医院临床薄弱专科、医技科室建设，提高医院综合服务能力。加强基层名老中医药专家传承工作室建设，培养基层中医药人才。提升基层中医医疗机构传染病防治能力，县级中医医院设置符合规范的发热门诊，具备规范的预检分诊能力，二级及以上县级中医医院发热门诊设置全部达到标准。推进中西医协同，提升综合医院、妇幼保健机构中医药综合服务能力和专科诊疗能力。到2025年，全部县级中医医院达到《县级中医医院医疗服务能力基本标准》。

**10．推动基层医疗卫生机构中医药诊疗能力提升。**提升乡镇卫生院和社区卫生服务中心中药饮片、中医非药物疗法诊疗能力，扩大中医药服务规模。推动社区卫生服务站、村卫生室应用中医药适宜技术开展诊疗服务。基层医疗卫生机构中医诊疗量稳步提升，到2025年，社区卫生服务中心和乡镇卫生院中医处方占处方总数的比例力争达30%。

**11.促进中医药融入治未病、康复、养老服务。**充分发挥中医药在治未病中的主导作用，加强县级中医医院治未病科规范化建设和科学管理，提高中医治未病服务能力和水平，二级及以上公立县级中医医院全部设置符合标准的治未病科，所有社区卫生服务中心和乡镇卫生院能够开展治未病工作。加强二级以上中医医院老年医学科与康复科建设，提高中医康复和老年健康服务能力。到2025年，80%的二级及以上县级中医医院设置老年医学科，80%的二级及以上县级中医医院设立康复科，鼓励在社区卫生服务中心和乡镇卫生院设置中医康复诊室和康复治疗区。充分发挥中医药在疾病康复中的积极作用，研究制定适宜基层医疗卫生机构的中医药传统康复技术服务包，鼓励基层康复机构和居家养老服务中心应用中医适宜康复技术。鼓励中医医院指导基层医疗卫生机构开展社区和居家中医药养老服务。

**12.扩大中医药公共卫生服务供给。**优化中医药健康管理服务，加强中医药健康管理服务和技术规范培训与指导，围绕儿童、老人、慢性病管理等提升中医药健康管理服务能力，提高中医药健康管理率，扩大目标人群覆盖面。推进家庭医生签约中医药服务，加强签约服务团队中医药服务能力建设，落实签约团队中医药人员配置，提高中医药签约服务的数量与质量，提供全生命周期的中医药签约服务，到2025年，推动中医药全面融入基层卫生健康服务，实现中医药在家庭医生团队服务中的全覆盖，老年人和儿童中医药健康管理率分别达到75%和85%。

**13.落实中医药城乡对口帮扶工作。**严格落实过渡期“四个不摘”要求，按照乡村振兴政策要求，三级中医医院继续做好对口帮扶工作，落实省委办公厅、省政府办公厅《关于深化南北结对帮扶合作的实施意见》，深入实施苏北4市县级医疗机构对口帮扶，更高水平促进区域中医医疗服务高品质协同发展。继续推进“组团帮扶”支援能力薄弱中医医院，采取驻点帮扶、人员培训、技术指导、巡回医疗、学科建设、合作管理等方式，加强政府办的中医医院能力建设。鼓励县级中医医院跨区域建立长期帮扶关系，采取请进来和走出去等方式，向省内外管理先进、专科领先的三甲医院学智学技，不断提高县级中医医院中医药服务能力、综合服务能力及管理水平并达到国家考核标准。

|  |
| --- |
| 专栏4 中医药服务能力提升 |
| 县级中医医院服务能力建设：每个县级中医医院建成2个中医特色优势专科，提升妇、儿、肺病、脑病、心病、骨伤、肿瘤等专科专病能力。建设100个省级名医传承工作室、10个省级老药工传承工作坊和100个基层名医工作站。强化中医药与养老服务衔接：推动在医养结合、社区康复、长期照护、安宁疗护等服务中融入中医药方法，指导开展社区和居家中医药养老服务。提升基层中医药康复能力：80%二级及以上县级中医医院设立康复科。完善县级中医医院康复科设置，加强基层医疗机构中医康复技术培训和推广，提升中医康复技术应用比重。提升基层中医药治未病能力：在高血压、糖尿病等慢性病患者和老年人、妇女、儿童等重点人群中推广20个中医治未病干预方案。县级中医医院应急和救治能力建设：加强县级中医医院感染性疾病科、急诊科、重症医学科等科室建设，二级及以上县级中医医院全部独立设置规范化的发热门诊，鼓励有条件的中医医院建设可转换传染病区、可转换ICU。加强院感防控管理，提高县级中医医院对传染病的筛查、预警和防控能力及对突发公共卫生事件的应急能力。对口帮扶工作：实施对口帮扶提升项目建设，加强被帮扶单位人才培养、重点专科、远程诊疗、人才培训、管理能力等建设，提升被帮扶单位综合诊疗能力。开展国家中医医疗队巡回医疗，深入巡回地区基层送医下乡。 |

（五）抓实基层中医药综合管理

**14.多措并举强化基层中医药服务管理和质量监管。**健全中医药管理机构，努力形成上下联动、部门协作、高效推进的中医药工作格局。市、县（市、区）均应明确中医药管理工作机构，配足人员力量，落实工作职责。推进二级及以上中医医疗机构设置基层指导科室，配备相应专职人员，建立管理制度。二级及以上综合医院、专科医院、妇幼保健机构应当有院领导相对固定分管中医药工作。二级及以上中医医疗机构要有专人负责疾病预防工作，将中医药内容纳入到县域内疾病预防、慢性病管理、健康教育相关工作中。加强基层中医药服务质量的评估和监管，完善有关规章制度，重点对基层医疗卫生机构执行中医药行业标准和技术规范、合理用药、落实核心制度等进行监督检查，提高服务质量，保证医疗安全。

**15.多方联动加快基层中医药信息化建设。**推进省级中医药数据中心建设，完善基层中医馆信息系统建设，扩大联通范围。强化省市县卫生健康、中医药信息平台数据对接，实现业务系统应用整合、互联互通、高效协同和信息共享。完善以中医电子病历为核心的中医医院信息系统建设，积极应用人工智能、大数据、互联网、5G等新兴信息技术，促进与医疗服务深度融合，推进智慧医疗、智慧服务、智慧管理“三位一体”的智慧中医医院建设。建设中医互联网医院，发展远程医疗和互联网医疗。提升基层医疗卫生机构中医药信息化水平，支撑县级中医医院、基层中医馆、中医阁实现信息共享和远程支持。丰富中医馆健康信息平台服务种类，扩大平台涵盖范围。鼓励三级县级中医医院牵头组建互联网医共体，为基层中医馆中医药服务提供信息化支持。2025年，所有基层中医馆接入中医馆健康信息平台，实现县级中医医院牵头的医共体内信息互通和管理信息共享。

|  |
| --- |
| 专栏5 中医药管理能力建设 |
| 基层中医药信息化建设：推进省级中医药数据中心建设，完善基层中医馆信息系统建设，扩大中医馆联通范围。以县级中医医院为重点，提升基层中医药机构信息化水平。建设30所互联网中医医院。 |

（六）营造基层中医药文化浓厚氛围

**16.持续扩大中医药健康科普覆盖面。**所有县级区域依托县级中医医院等设置中医健康宣教基地，将中医药科普知识和《中国公民中医养生保健素养》《健康教育中医药基本内容》作为健康教育重要内容加以推广。充分利用网络化、智能化、数字化等方式，形成类型多样、功能完善、各具特色的中医药文化平台和载体。扩大中医药优质科普内容的覆盖面，在社区卫生服务中心、乡镇卫生院、社区居委会、乡村群众活动场所等，建设中医药健康文化知识角。积极开展健康中国行动中医药健康促进专项活动，加大儿童青少年、妇女、老年人、慢性病患者等重点人群中医药健康科普服务，传授推广易于操作的中医技术和传统体育项目，推动中医药健康科普进社区、进家庭等。鼓励支持优秀中医药科普图书、展览、新媒体产品等的创作。推动基层医疗机构通过电子屏、海报、宣传栏等经常性展示科普内容，开展健康讲座等科普活动。强化基层中医药科普专家队伍建设，鼓励中医药医务人员、科研人员面向社会开展科普服务。鼓励中医药机构积极培养、选拔、聘用中医药文化和宣传人才，加强基层中医药文化宣传人员力量配备。

|  |
| --- |
| 专栏6 广泛推动中医药健康知识普及 |
| 中医药健康文化知识角建设：推动在社区卫生服务中心、基层中医馆、社区居委会、乡村群众活动场所等，建设一批中医药健康文化知识角，帮助群众更加便捷地了解学习规范的中医药养生保健知识。制作中医药科普产品：制作推出一批易于传播推广的中医药科普微视频等新媒体产品，支持优秀中医药科普图书等的创作，编写10种针对不同受众的中医药读物。基层医疗卫生机构健康教育宣传中医药内容占比达50%以上，接受教育人次占比达50%以上。中医药传播推广：开展“中医药就在你身边”健康巡讲不少于5届，全省线下活动不少于3000场次，线上宣讲不少于3000期。组织县域内各乡镇、村及社区开展传统健身活动，大力普及和推广太极拳、八段锦等养生保健功法。建设中医药科普专家队伍：开展中医药文化科普巡讲专家遴选，培训一批中医药科普专家人才。 |

（七）推动基层中医药改革措施落实

**17.加强中医医院牵头的县域紧密型医共体建设。**落实国家医改政策要求，在全国基层中医药工作示范市（县）地区，政府举办的县级中医医院要牵头组建紧密型医共体。在开展县域医共体建设的其他地区，鼓励县级中医医院牵头组建紧密型医共体，中医医院牵头的医共体覆盖人口原则上不低于县域人口的30%。以县域整体为单位，基层就诊率和住院人次占比逐年提升，参保居民县域外就诊比例逐年下降，县域就诊率稳定在90%，初步建成目标明确、权责清晰、分工协作的新型县域医疗卫生服务体系，基本形成服务、责任、利益和管理的共同体。探索符合县域特点、有利于中医药优势发挥的总额付费和补偿机制，完善门诊按人头付费等多元复合医保支付方式，促进优质医疗卫生资源下沉到基层。持续加强中医专科专病联盟内涵建设，推动网格化布局，均衡提升区域中医药服务能力，提高中医医疗服务整体效能和水平。

**18.积极开展全国基层中医药工作示范市（县）建设。**坚持“高标准、高要求、高质量”，打造全国基层中医药工作示范创建活动品牌，按照全国基层中医药工作示范市（县）管理办法和评审标准，逐项对照推进建设，做实基础性工作。在有序衔接全国基层中医药工作先进单位评审工作的基础上，新增不少于20个全国基层中医药工作示范市、县。不断提高创建工作质量，打造一批在推动发展基层中医药事业上成效显著、亮点突出的先进典型，充分发挥典型示范和带动作用，推动基层中医药工作实现新发展。

**19.优化基层中医药服务医保政策。**建立符合基层中医药诊疗特点的医保支付模式。遴选发布中医优势病种，开展收付费方式改革，鼓励实行中西医同病同效同价。通过对部分门诊慢性病病种等实行按人头付费、完善相关技术规范等方式，鼓励引导基层医疗卫生机构提供适宜的中医药服务。积极将适宜的中医医疗服务项目和中药按规定纳入医保范围。

三、保障措施

（一）强化统筹协调

行动计划是贯彻落实《中共中央 国务院关于促进中医药传承创新发展的意见》《中共江苏省委 省政府关于促进中医药传承创新发展的意见》重要举措，政策性强、涉及面广，各级中医药工作领导小组要加强组织领导，统筹和指导卫生健康、中医药管理、发展改革、教育、财政、人力资源和社会保障、文化和旅游、医疗保障、市场监督管理、药品监督管理等部门，将其作为重要任务纳入本部门工作总体安排，要定期听取提升工程行动计划推进落实情况，加强对实施工作的宏观指导和督促检查，研究协调解决实施过程中的困难和问题。各级卫生健康行政部门（中医药主管部门）要加强对辖区内基层医疗卫生机构实施行动计划的考核评价。

（二）细化职责分工

在各级中医药工作领导小组领导下，各地区各有关部门要切实履行职责，分工协作，密切配合，合力推进行动计划实施。

——卫生健康行政部门和中医药主管部门要把行动计划作为一把手工程抓细抓实抓好，指定专门的处室和人员负责工作任务的落实和组织协调工作，对各项工作目标和任务进行细化分解，明确任务分工和责任人。要将行动计划纳入卫生健康各项管理评价指标，加强对实施工作的指导、协调和监督，统筹规划、财务、医改、健康促进、疾控、医政、基层卫生、应急、科教、监督、老龄、妇幼健康、宣传等领域，抓好中医药建设任务的落实。

——发展改革部门负责将行动计划纳入所在地经济社会发展相关规划，推动落实各项中医药发展政策。按规定做好中医药医疗服务体系项目审批和申报工作。

——教育部门要积极配合卫生健康（中医药管理）等部门推进中医药科普教育，丰富中医药文化教育内容和活动形式，把中医药文化融入相关学科课程和校本课程，促进青少年了解中医药知识，促进身心健康。支持中医专业农村订单定向免费医学生培养，为当地乡村培养用得上、留得住的中医药人员和能中会西的乡村医生。

——财政部门要按规定落实政府投入政策，围绕行动计划明确的重点任务和国家、省、市实施的建设项目，合理安排资金投入，确保各项工作任务顺利完成。提高财政支持力度，保障中医药事业的发展。建立持续稳定的中医药发展多元投入机制。督促县级财政部门落实中医药发展财政投入政策。切实保障公立中医类医院投入责任落实。

——人力资源和社会保障部门支持、配合卫生健康（中医药管理）部门引进和培养中医药高端人才。按照有关规定落实对长期服务基层的中医医师职称晋升倾斜政策。建立本地区中医师承培养制度，支持完善本地区中医师承培养与职称评审、评先评优等挂钩政策。完善公立中医医疗机构人员聘用和薪酬待遇等制度。

——文化和旅游部门要鼓励支持中医药文化作品和产品制作、中医药文化基地建设、传统医药类非物质文化遗产保护、中医药健康旅游发展，提升中医药传统文化自信和影响力。

——医疗保障部门要完善医疗保障支持中医药发展政策，组织制定适宜的中医药诊疗支付方式，落实各级医保对中医药服务的优惠政策。完善中医医疗服务价格动态调整机制，优先考虑体现分级诊疗、技术劳务价值高的医疗服务项目，理顺基层医疗卫生机构与其他医疗机构中医医疗服务项目比价关系。实行基层医疗卫生机构中医骨伤、针刺、灸法、推拿疗法等部分中医诊疗项目价格与县级公立医院同价，支持基层医疗卫生机构可持续发展。优先将符合条件的中医医疗机构纳入医保定点范围。

——市场监管部门和药品监管部门支持医疗机构中药制剂发展，会同中医药管理部门负责加强医疗机构中药制剂使用环节监督管理。优化完善医疗机构中药制剂调剂使用的政策措施，推进中药不良反应监测工作。会同农业农村、卫健（中医药管理）部门、林业部门推进中药材规范化生产，提高中药材质量。

行动计划纳入地方各级中医药工作领导小组绩效考核目标，实行领导小组组长负责制，对各地提升工程行动计划落实负总责，各部门负责人对部门责任分工分别负责。

（三）严抓督导检查

各地要将提升工程行动计划纳入本地区“十四五”发展规划和年度医改重点任务。建立区域督导责任制。省、市、县三级均要围绕提升工程行动计划确定的主要目标和重点任务进行“对账盘点”，加强督促检查。2025年以前，省级督查覆盖13个设区市和60%的县（市、区），市级督查覆盖辖区内所有的县（市、区）和60%的基层医疗卫生机构，县级督查要覆盖辖区内所有基层医疗卫生机构。省卫生健康委（省中医药管理局）将协同各部门适时对各地提升工程行动计划实施情况进行督查。

（四）加强宣传推广

加强提升工程行动计划的正面宣传和典型宣传，增强社会对中医药工作的普遍认知，大力宣传中医药有关法律、法规、政策和改革发展成效，动员各部门、社会各界、广大群众参与和支持，营造有利于中医药事业传承创新发展的良好舆论氛围和社会环境。

附件

国家和江苏省基层中医药服务能力提升工程

“十四五”行动计划评价主要指标

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 分类 | 国家指标内容 | 省指标内容 |
| 1 | 基层中医药覆盖面 | 100%的社区卫生服务中心、乡镇卫生院能够规范开展6类10项以上中医药适宜技术。 | 100%的社区卫生服务中心、乡镇卫生院能够规范开展6类10项以上中医药适宜技术；98%的社区卫生服务中心、乡镇卫生院能够提供6类15项以上中医药适宜技术。 |
| 2 | 100%的社区卫生服务站、 80%的村卫生室能够按照中医药技术操作规范开展4类6项以上中医药适宜技术。 | 社区卫生服务站均能够提供4类6项以上中医药适宜技术，90%的社区卫生服务站和村卫生室能够提供4类8项以上中医药适宜技术。 |
| 3 | 基层中医药服务能力建设 | 基本实现县办中医医疗机构全覆盖。 | 实现县级中医医疗机构（医院、门诊部、诊所）全覆盖。 |
| 4 | 80%以上的县级中医医院达到“二级甲等中医医院”水平，县级中医医院均达到《县级中医医院医疗服务能力基本标准》。 | 100%的县办中医医院达到二级甲等中医医院水平；县级中医医院均达到《县级中医医院医疗服务能力基本标准》。 |
| 5 | 所有县级区域依托县级中医医院等设置中医健康宣教基地。 | 同国家内容。 |
| 6 | 社区卫生服务中心和乡镇卫生院全部设置中医馆，配备中医医师。 | 同国家内容。 |
| 7 | 15%的社区卫生服务中心和乡镇卫生院中医馆完成中医馆服务内涵建设。 | 全省社区卫生服务中心和建制乡镇卫生院三级中医馆数量占比达50%、四级中医馆数量占比达30%、五级中医馆数量占比达20%。对标国家标准，完成中医馆服务内涵建设的社区卫生服务中心和乡镇卫生院中医馆达15%。 |
| 8 | 10%社区卫生服务站和村卫生室设置中医阁。 | 具备条件的社区卫生服务站和村卫生室全部设置中医阁。 |
| 9 | 70%二级及以上县中医医院设立康复科。 | 80%的二级及以上县级中医医院设立康复科。 |
| 10 | 60%的二级及以上县级中医医院设置老年医学科。 | 80%的二级及以上县级中医医院设置老年医学科。 |
| 11 | 各县（市、区）老年人和儿童中医药健康管理率分别达到75%和85%。 | 老年人和儿童中医药健康管理率分别达到75%和85%。 |
| 12 | 基层中医药人才队伍建设 | 基本实现城乡每万居民有0.6-0.8名合格的中医类别全科医生。 | 同国家内容。 |
| 13 |  | 县办公立中医医院中医类别医师占本机构医师总数比例达60%以上。 |
| 14 | 社区卫生服务中心和乡镇卫生院中医类别医师占同类机构医师总数比例达到25%以上。 | 同国家内容。 |
| 15 | 社区卫生服务站至少配备1名中医类别医师或能够提供中医药服务的临床类别医师。 | 同国家内容。 |
| 16 | 80%以上的村卫生室至少配备1名能够提供中医药服务的医务人员。 | 90%以上的村卫生室至少配备1名能够提供中医药服务的医务人员。 |
| 17 | 基层中医药管理能力建设 | 所有中医馆接入中医馆健康信息平台，实现县级中医医院牵头的医共体内信息互通和管理信息共享。 | 同国家内容。 |
| 18 | 县域紧密型医共体建设 | 鼓励政府举办的县级中医医院牵头组建紧密型医共体，中医医院牵头的医共体覆盖人口原则上不低于县域人口的30%。 | 同国家内容。 |