

四川中医药

收文时间：2022年2月7日

收文字号：198

分送处室：医政处

国家中医药管理局

国中医药医政发〔2022〕1号

国家中医药管理局关于印发全国基层中医药工作示范市（县）管理办法和建设标准的通知

各省、自治区、直辖市中医药主管部门，新疆生产建设兵团卫生健康委员会：

根据全国评比达标表彰工作协调小组办公室《关于备案第三批全国创建示范活动保留项目工作方案的通知》要求，为做好全国基层中医药工作示范市（县）创建工作，我局组织制定了《全国基层中医药工作示范市（县）管理办法》和《全国基层中医药工作示范市建设标准》《全国基层中医药工作示范县建设标准》。现印发给你们，请遵照执行。

- 附件：1. 《全国基层中医药工作示范市（县）管理办法》
2. 《全国基层中医药工作示范市建设标准》
3. 《全国基层中医药工作示范县建设标准》



全国基层中医药工作示范市（县）管理办法

第一章 总 则

第一条 为提高全国基层中医药工作示范市（县）创建工作质量，规范全国基层中医药工作示范市（县）评审程序，确保评审和管理工作公开、公平、公正，特制定本办法。

第二条 全国基层中医药工作示范市由国家中医药管理局组织评审，申报范围包括地级市、地区、自治州、盟和直辖市所属区（以下简称“市”）。

全国基层中医药工作示范县由国家中医药管理局委托各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团中医药主管部门组织评审，全国基层中医药工作示范县申报范围包括市辖区、县级市、县、自治县、旗、自治旗、林区、特区（以下简称“县”）。

第三条 全国基层中医药工作示范市（县）创建周期为 3 年，原则上第三年第四季度集中命名。

第二章 申 报

第四条 全国基层中医药工作示范市（县）申报遵循自愿的原则。

第五条 各市依据《全国基层中医药工作示范市建设标准》（另行制定）逐项进行对照自查，达到建设标准的，向省级中医

药主管部门申报。省级中医药主管部门按照《全国基层中医药工作示范市建设标准》对申报市进行初评，评估合格的，向国家中医药管理局推荐。

申报资料包括：申报市人民政府创建全国基层中医药工作示范市的工作方案、工作计划；申报市相关基础资料和辖区中医医疗机构及基层医疗机构名单；市级相关创建文件、创建办公室人员组成等；国家中医药管理局要求的其他材料。

第六条 各县依据《全国基层中医药工作示范县建设标准》（另行制定）逐项进行对照自查，达到建设标准的，向市级中医药主管部门提出申请，市级中医药主管部门审核后，向省级中医药主管部门统一申报。

申报资料包括：申报县人民政府创建全国基层中医药工作示范县的工作方案、工作计划；申报县相关基础资料和辖区中医医疗机构及基层医疗机构名单；县级相关创建文件、创建办公室人员组成等；省级中医药主管部门要求的其他材料。

第三章 评 审

第七条 全国基层中医药工作示范市（县）评审包括信息化评审、现场评审、社会公示等程序。

第八条 信息化评审。组织评审专家，根据中医药信息统计部门（中医医院医疗质量监测中心）、卫生信息统计部门（卫生信息统计数据）提供的数据，对推荐地区基层中医药服务运行指标进行核查。

第九条 现场评审。组建评审专家组开展现场评审，成员包括卫生健康、中医药行政管理人员和专家，评审组通过访谈、查阅有关文件资料、现场随机抽查、暗访等方式，对核心指标进行复核。评审期间，评审组利用当地政府网站和现场开展群众满意度调查。

第十条 国家中医药管理局组织评审专家，通过信息化评审、现场评审等程序对申报市进行评审。

省级中医药主管部门根据国家中医药管理局委托，组织评审专家通过信息化评审、现场评审等程序对申报县进行评审。

第十一条 省级中医药主管部门对申报县评审结束后，将评审结果报国家中医药管理局。

国家中医药管理局对全国基层中医药工作示范县按照一定比例予以抽查，抽查原则上以暗访为主。抽查不达标准的县将不予命名，并对省级中医药主管部门予以通报批评；抽查中 1/3 以上不达标的暂停该省份下一评审周期申报全国基层中医药工作示范县。

第十二条 国家中医药管理局根据评审结果，将达到建设标准的申报市（县）纳入拟命名全国基层中医药工作示范市（县）建议名单，并将拟命名全国基层中医药工作示范市（县）建议名单及有关材料在国家中医药管理局网站、申报市（县）主要媒体上进行为期 1 周的公示，广泛听取社会各界的意见。对有争议的市（县），由国家中医药管理局组织或委托省级中医药主管部门调查核实并提出处理建议后，报国家中医药管理局局长会议决定。

第十三条 申报市（县）未达到建设标准的，分为整改后复查、不合格两种。

（一）整改后复查的，经至少 3 个月整改后再次申请评审，合格的进入公示和命名程序。

（二）不合格的，本周期内不得再次申报。

第十四条 全国基层中医药工作示范市（县）评审过程中，实行申报地区专家回避制度，全国基层中医药工作示范市评审，受评地市所在省份专家回避；全国基层中医药工作示范县评审，受评县所在市专家回避。

第十五条 建立国家和省级评审专家库，并实行动态管理。

第四章 命名

第十六条 国家中医药管理局根据评审结果和公示情况，经国家中医药管理局局长会议审定后，将符合标准的市（县）命名为“全国基层中医药工作示范市（县）”，并统一编号。

第五章 复审

第十七条 全国基层中医药工作示范市（县）的复审，国家中医药管理局委托各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团中医药主管部门组织开展。

第十八条 全国基层中医药工作示范市（县）自命名后每 3 年复审一次，全国基层中医药工作示范市（县）有效期满前 3 个月向省级中医药主管部门提出复审申请。

第十九条 全国基层中医药工作示范市（县）复审采取信息化评审和现场评审相结合形式，其中现场评审采用明查或暗访。具体办法由省级中医药主管部门另行制定。

第二十条 省级中医药主管部门复审结束后，将复审结果报送国家中医药管理局。

国家中医药管理局根据复审结果，对符合标准的全国基层中医药工作示范市（县）予以重新确认。对于复审成绩达不到标准的，撤销“全国基层中医药工作示范市（县）”命名。

第二十一条 全国基层中医药工作示范市（县）确因自然灾害等特殊原因需推迟复审的，应于复审前通过省级中医药主管部门向国家中医药管理局提出申请，原则上最多可延期1年。

无特殊原因不参加复审的地区，撤销“全国基层中医药工作示范市（县）”称号。

第六章 监督管理

第二十二条 省级中医药主管部门负责辖区内全国基层中医药工作示范市（县）日常监督管理，建立健全社会监督制度，公布电话或邮箱等接受群众监督，并于每年12月底前，向国家中医药管理局提交本省份全国基层中医药工作示范市（县）创建及巩固情况书面报告。省级中医药主管部门要建立完善的管理制度。

第二十三条 省级中医药主管部门应当认真做好辖区内新申报市的推荐工作，按照国家中医药管理局委托做好新申报全国基层中医药工作示范县的评审工作和已经命名的全国基层中医药

工作示范市（县）复审工作。

第二十四条 全国基层中医药工作示范市（县）应当加强自身管理，发挥典型示范作用，并在醒目位置设置“全国基层中医药工作示范市”“全国基层中医药工作示范县”标识，主动接受社会监督。

第二十五条 创建工作不得搞形式主义和弄虚作假，不得阻碍群众反映问题。现场评审期间，切实为基层减负，不得层层复印资料，不得编辑繁琐的创建工作台账等，有关材料均放置在接受评审的职能部门及相关机构备查。

第二十六条 评审工作应贯彻落实中央八项规定精神和相关廉政纪律要求，申报地方不得安排与评审无关的活动，不得向评审组赠送任何钱物。违反本条规定的，视情节严重程度通报批评直至终止本周期评审工作。

第二十七条 评审人员要严格按照标准和程序开展评审工作，要严格遵守评审纪律，保守工作秘密，不得擅自透露评审情况，不得借助评审组成员身份谋求私利或收受钱物，不得参加与评审无关的活动。评审组成员每次参加评审均需签订保密协议和评审工作责任书。

违反本条规定的，国家中医药管理局或省级中医药主管部门将通知其所属单位，涉嫌违纪违法的，将转交纪检监察或司法机关处理。

第二十八条 创建工作实施动态管理，对已命名和正在创建的全国基层中医药工作示范市（县），若发生重大不良社会影响

事件、违法案件或中医药相关政策执行不力、基层中医药服务能力明显下降、老百姓满意度较低等工作严重滑坡的情况，省级中医药主管部门应及时报告国家中医药管理局，终止其创建工作或取消示范市（县）命名，且3年内不得再次申请创建。

第七章 附 则

第二十九条 全国基层中医药工作示范市（县）评审与全国基层中医药工作先进单位评审工作相衔接。

已命名为“全国基层中医药工作先进单位”的市（县），在3年有效期内继续保留。到期的全国基层中医药工作先进单位可申报创建全国基层中医药工作示范市（县），通过评审的即可命名为“全国基层中医药工作示范市（县）”。

第三十条 本办法由国家中医药管理局负责解释。

第三十一条 本办法自印发之日起实施。《全国基层中医药工作先进单位评审命名与管理办法》（国中医药医政发〔2013〕49号）、《国家中医药管理局关于印发全国基层中医药工作先进单位建设标准（2017年版）的通知》（国中医药医政函〔2018〕128号）同时废止。

全国基层中医药工作示范市建设标准

创建全国基层中医药工作示范市标准适用于全国各省(自治区、直辖市)地级市、地区、自治州、盟和直辖市所属区(以下简称“市”)。辖区内 80%的县(市、区)获得县级全国基层中医药工作先进单位或全国基层中医药示范县荣誉称号的,可申报创建全国基层中医药工作示范市。

一、组织管理

(一)市委、市政府深入贯彻落实习近平总书记关于中医药工作的重要论述、指示精神,认真贯彻落实《中华人民共和国中医药法》《中共中央 国务院关于促进中医药传承创新发展的意见》,充分发挥党委在中医药工作中的核心领导作用,将中医药工作纳入本市国民经济和社会发展规划及政府议事日程。

(二)建立市级中医药工作联席会议机制,定期召开会议,研究协调解决本市中医药发展的相关事宜,统筹推进本市中医药事业发展。

(三)完善创建全国基层中医药工作示范市工作方案,组织健全,成员单位分工明确、职责落实。基层中医药工作年度有计划、有部署、有检查、有考核、有总结。

(四)畅通全国基层中医药工作示范市建议和投诉平台,认

真核实和解决群众反映的问题。群众对中医药服务满意率 $\geq 90\%$ 。

二、促进发展

(五)建立本市中医药工作跨部门协调机制,完善部门联席会议制度,做好中医药发展规划、标准制定和质量管理工作,将本市基层中医药服务打造成网络健全、设施设备完善、人员配备合理、管理规范和中医药防治康养融合发展的完整体系。主管领导熟悉中医药法律法规及相关政策,组织并协调各相关部门落实基层中医药工作。

(六)制定支持引进和培养本市及下辖县中医药高端人才的政策。对长期服务基层的中医医师职称晋升有倾斜政策。建立本地区中医医师承培养制度,与职称评审、评优评先等挂钩。完善公立中医医疗机构薪酬制度。鼓励退休中医医师到基层服务。

(七)提高财政支持力度,设立中医药财政专项,保障本市中医药事业的发展。建立持续稳定的中医药发展多元投入机制。督促本市下辖县财政部门落实中医药发展财政投入政策。

(八)依据中医药法有关规定建立健全中医药管理体系,明确承担中医药管理职能的机构,合理配置人员力量。

(九)加大中医药宣传推广力度,将《中国公民中医养生保健素养》、《健康教育中医药基本内容》和中医药科普知识作为健康教育重要内容加以推广。加大本市新闻媒体对中医药宣传力度,加强和规范中医药养生保健知识传播,营造本市城乡居民知中医、信中医、用中医、爱中医的社会氛围。

(十)加大对中医药发展投资力度,保障本区域中医医疗机构的立项、建设和政府投入,改善市中医医院办院条件,扩大优质服务供给。切实保障区域公立中医类医院投入责任落实。

(十一)根据本市及下辖县的医疗服务规划,监督和保障本区域中医诊疗中心和公立中医医疗机构用地的规划、审批。

(十二)将中医药科技发展纳入本区域科技发展的总体规划。制定本市及下辖县支持促进中医药科技发展的政策措施和科研规划。组织本区域内重大中医药科研项目,促进本区域中医药科技发展。建立科技主管部门与中医药主管部门协同联动的管理机制。

(十三)完善医疗保障支持中医药发展政策,建立以临床价值和技术劳务价值为主要依据的中医医疗服务技术评估体系,定期调整优化中医医疗服务项目及服务价格。组织制定适宜的中医药诊疗支付方式,推动地市级医保对中医药服务的优惠政策。定期调研,听取下辖县医保反映的基层中医医疗机构需求,将疗效和成本有优势的中医医疗服务项目、费用和价格等问题,向省级医保部门上报申请批准。审批医保单位时简化申请程序,开辟绿色通道,优先考虑中医医疗机构。

(十四)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,组织本市中医药文化进校园工作。把中医药文化纳入中华优秀传统文化课程。促进青少年了解中医药养生保健知识,促进身心健康。

在本市内开设中医药职业教育，为当地乡村培养用得上、留得住的中医药人员或能中会西的乡村医生。

（十五）支持本市及下辖县中医药信息化建设，改善各级机构信息化基础条件。推进基层中医药信息化建设，加快本市基层医疗卫生机构中医药信息规范化进程。

（十六）支持本市院内中药制剂发展，制定推广使用标准，并进行质量监管。支持基层开展自采、自种、自用中药材，并制定相关标准进行规范的质量管理。

（十七）制定本市中医药文化旅游计划，组织和指导下辖县开展本区域中医药文化旅游项目，作为促进本区域旅游产业特色优势和组成部分，推动本市的中医药文旅产业融合发展。

（十八）制定和指导下辖县把中医药产业发展作为乡村振兴的重要内容。鼓励有条件的下辖县、乡镇开展中药材基地建设，生态化、规范化种植与当地相适应的中药材。开发药材深加工等产业，深入实施中药材产业乡村振兴行动。

（十九）制定全市开展传统健身活动计划，普及和推广太极拳、八段锦等养生保健方法。督导和推动下辖县各街道、乡镇、村、社区开展中医体育活动。

（二十）坚持中西医并重，组织落实本市各项中医药工作。制定本市中医药中长期发展规划，落实中医药相关政策，吸纳中医药主管部门意见，逐步实现基层中医药服务机构建设、人员配备、服务能力提升等高质量发展的目标。

三、服务体系

(二十一)将中医医疗机构建设纳入医疗机构设置规划,扶持有中医药特点和优势的医疗机构发展。市级中医医院达到三级甲等标准。政府举办的综合医院、妇幼保健机构和有条件的专科医院设置中医科室。

(二十二)市中医医院发挥辐射带动作用,成立基层中医药指导科室,设置专人负责对下辖县中医医院和基层医疗卫生机构的中医药业务指导、人员培训等。

(二十三)市中医医院牵头组建各种形式的医联体,医联体建设覆盖所有下辖县。在城市医疗集团和县域医联体建设中,加强对各下辖县级中医医院业务指导。将符合条件的中医诊所纳入到医联体建设。

(二十四)全市所辖社区卫生服务中心、乡镇卫生院100%规范设置中医科、中药房,配备中医诊疗设备,社区卫生服务中心和乡镇卫生院100%设置中医馆。

(二十五)加强市、县级中医医院及基层医疗卫生机构的信息化建设。下辖的县级中医医院电子病历达4级水平,基层医疗卫生机构中医馆全部接入中医馆健康信息平台。实现市、县级中医医院牵头的医联体内信息互通、共享。能按照国家卫生健康委和国家中医药管理局要求及时准确上报相关信息及统计数据。

四、人才队伍建设

(二十六)全市医疗卫生服务体系健全,机构设置、千人口

医疗卫生机构床位数、每千常住人口执业（助理）医师数和注册护士数、每千常住人口公共卫生人员数、每万常住人口全科医生数、医护比、中医药人员占比等指标符合所在区域卫生规划要求。达到城乡每万名居民有 0.6-0.8 名合格的中医类别全科医生。

（二十七）全市下辖各县的 100% 中医医院、社区卫生服务中心、乡镇卫生院、社区卫生服务站以及村卫生室合理配备中医药专业技术人员（具体数据见示范县标准）。

（二十八）市中医药主管部门督导、检查各县中医药主管部门组织开展中医药继续教育和师承教育。督导各下辖县建立标准化西学中培训基地，开展西学中培训，推动基层医生及乡村医生广泛、规范开展中医药服务。

（二十九）积极开展西学中培训。市级中医医院受市中医药主管部门委托，建立西学中培训基地，对下辖县基层医疗卫生机构开展西学中培训，鼓励本市（县）域内的临床执业医师和乡村医生积极参加培训。

五、中医药服务

（三十）市级中医医院主要提供中医药综合服务。完善中医特色专科和临床、医技科室的服务功能，提高中医优势病种的诊疗能力和综合服务能力。中医药诊疗人次占总诊疗人次的比例达 60% 以上，充分发挥中医药特色的辐射作用，提高全市中医药服务的覆盖率。

（三十一）市级中医医院积极开展对基层医疗机构中医诊疗

业务指导，不断提高基层的中医诊疗能力。拓展基层中医药服务范围，下辖社区卫生服务中心、乡镇卫生院中医诊疗人次占总诊疗人次的比例达 35%以上。

（三十二）鼓励市级中医医院对口帮扶基层医疗卫生机构，组建医联体或紧密型医共体，助力分级诊疗。市级中医医院专家负责培训和指导基层家庭医生团队，向居民提供优质的中医药服务。鼓励有条件的并符合当地卫生健康部门要求的中医诊所，组成团队规范开展家庭医生签约服务并按规定收取费用。鼓励街道社区为提供家庭医生签约服务的中医诊所免费提供服务场所。

（三十三）市级中医医院加强对重点人群、亚健康人群等提供预防保健、养生指导等“治未病”服务。指导和培训基层医疗卫生机构开展中医药养生保健服务、国家基本公共卫生服务中医药健康管理项目。

（三十四）大力推广中医药适宜技术。市级中医医院建立中医药适宜技术培训基地，组建培训专家队伍，对本市及下辖县的基层医疗机构医务人员（含乡村医生）进行培训，提高基层医务人员规范开展中医药适宜技术水平。

（三十五）充分发挥中医药在传染病防治中的作用，制定本市中医药宣传、预防、诊治传染病工作方案，培训和指导基层医务人员规范开展传染病中医药宣传、预防和诊治工作。

（三十六）制定本市中医药参与医养结合、康复、长期照护、安宁疗护等工作计划，指导本市及下辖县各中医医院、基层医疗

卫生机构和养老机构，采用中医药方法开展相关工作。

（三十七）加强中医药文化宣传，普及中医药健康知识。市健康教育所、市级中医医院派专家培训和指导基层医疗卫生机构规范开展中医药健康教育。市级中医医院应有中医药健康文化知识角或展览室。

六、监督考核

（三十八）市级中医药主管部门加强对全市中医药服务督导检查。卫生健康部门、中医药主管部门、卫生监督部门、疾病预防控制部门建立市级中医医院以及基层医疗卫生机构中医药服务工作考核机制，并将中医药内容纳入其年度考核目标；下辖县的基层医疗卫生机构绩效考核中中医药内容分值占比不低于15%。

（三十九）市卫生监督部门建立中医药监督管理科室，或有专人负责全市医疗卫生机构中医药监督管理工作，监督内容包括上年度本市内中医医疗秩序、中医医疗案件查办、发布虚假违反中医医疗广告的医疗机构监管情况，落实中医药主管部门相关监督检查要求。

市疾病预防控制部门有专人负责中医药疾病预防工作，将中医药内容纳入到县域内疾病预防、慢病管理、健康教育相关工作中。

（四十）各级中医药主管部门加强对下辖区域内中医药服务质量的评估和监管，对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，督促基层医疗机构规范服务

行为，提高服务质量，保证医疗安全。按照国家规范和标准加强并推进中药合理使用。

指导本市下辖县乡村中医药技术人员自采、自种、自用、民间习用中草药的管理，规范其服务行为。

七、中医药服务满意率和知晓率

(四十一)城乡居民对市级中医医院和基层医疗卫生机构中医药服务满意率不低于90%；城乡居民中医药知识知晓率不低于90%，对市级中医医院和基层医疗卫生机构中医药服务内容知晓率不低于85%，市级中医医院和基层医疗卫生机构中医药人员相关政策知晓率不低于85%。

全国基层中医药工作示范县建设标准

创建全国基层中医药工作示范县标准适用于市辖区、县级市、县、自治县、旗、自治旗、林区、特区（以下简称“县”）的地方。

一、组织管理

（一）县委、县政府深入贯彻落实习近平总书记关于中医药工作的重要论述、指示精神，认真贯彻落实《中华人民共和国中医药法》《中共中央 国务院关于促进中医药传承创新发展的意见》，充分发挥党委在中医药工作中的核心领导作用，将中医药工作纳入本县国民经济和社会发展规划及政府议事日程。

（二）建立县级中医药工作联席会议机制，定期召开会议，研究协调解决本县中医药发展的相关事宜，统筹推进本县中医药事业发展。

（三）完善创建全国基层中医药工作示范县的创建方案，要组织健全，成员单位分工明确、职责落实。基层中医药工作年度有计划、有部署、有检查、有考核、有总结。

（四）畅通全国基层中医药工作示范县建议和投诉平台，认真核实和解决群众反映的问题。群众对中医药服务满意率 $\geq 90\%$ 。

二、促进发展

（五）建立本县中医药工作跨部门协调机制，设置中医药管

理职能部门，完善部门联席会议制度，做好中医药发展规划、标准制定、质量管理等工作，将本县基层中医药服务打造成网络健全、设施设备完善、人员配备合理、管理规范、中医药防治康养融合发展的完整体系。主管领导熟悉中医药法律法规及相关政策，组织开展并协调各相关部门落实基层中医药工作。

（六）制定支持引进和培养本县中医药中、高端人才的政策。执行放宽长期服务基层的中医医师职称晋升条件的有关政策。建立本县高年资中医医师带徒制度，与职称评审、评优评先等挂钩。完善公立中医医疗机构和公立基层医疗卫生机构薪酬制度。鼓励退休中医医师到基层服务和多地点执业。鼓励中医药技术人员到乡镇卫生院和村卫生室服务。

（七）提高财政支持力度，设立中医药财政专项，保障本市中医药事业的发展。建立持续稳定的中医药发展多元投入机制。建立本县域基层中医药工作投入机制。

（八）加大中医药宣传推广力度，将《中国公民中医养生保健素养》、《健康教育中医药基本内容》和中医药科普知识作为健康教育重要内容加以推广。加大本县域新闻媒体对中医药宣传力度，加强和规范中医药养生保健知识传播，营造本县域内城乡居民知中医、信中医、用中医、爱中医的社会氛围。

（九）加大对中医药发展投资力度，保障本县域内中医医疗机构的立项、建设和政府投入，改善县级中医医院办院条件，扩大优质服务供给。切实保障区域公立中医类医院及基层医疗卫生

机构中医科室建设的投入责任落实，促进基层机构“中医馆”的建设。积极开展对县域内村卫生室的建设及设施设备的投入。

（十）根据本县的医疗服务规划，保障本县域中医诊疗中心和公立中医医疗机构用地的规划、审批。

（十一）将中医药科技发展纳入本县科技发展的总体规划。制定支持促进本县中医药科技发展的政策措施和科研规划。积极组织申报市级及以上中医药科研项目，组织本县中医药科研项目，促进本县中医药科技发展。建立科技主管部门与中医药主管部门协同联动的管理机制。

（十二）贯彻落实中医药医疗保障相关政策。根据基层医疗机构需求，将本县域内具有显著疗效和成本优势的中医药服务项目，向地市和省级医保部门上报申请批准。定期调研，将体现具有中医药临床价值的服务项目，向有关部门提出价格调整的合理化建议。

（十三）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，组织本县中医药文化进校园工作。把中医药文化纳入中华优秀传统文化课程。促进青少年了解中医药养生保健知识，促进身心健康。

（十四）支持本县中医药信息化建设，改善各级机构信息化基础条件。推进基层中医药信息建设，加快本县基层医疗卫生机构中医药信息规范化进程。

（十五）支持本县域院内中药制剂发展，制定推广使用标准，

并进行质量监管。支持有条件的乡镇和村开展自采、自种、自用中药材，并制定相关标准进行规范的质量管理。

(十六)组织开展本县中医药文化旅游项目，促进本县域中医药专业机构、中医药文化宣传教育基地、药材种植基地等与中医药文化健康产业融合发展。

(十七)加强中药保护和发展的，鼓励有条件的乡镇、村开展中药材基地建设，生态化、规范化种植与当地相适应的中药材，深入实施中药材产业乡村振兴行动。把中医药事业、产业发展作为乡村振兴的重要内容。

(十八)组织本县域内各乡镇、村及社区开展传统健身活动。大力普及和推广太极拳、八段锦等养生保健方法。

(十九)坚持中西医并重，组织落实本县各项中医药工作。制定本县中医药中长期发展规划，落实中医药相关政策，吸纳中医药主管部门意见，逐步实现基层中医药服务机构建设、人员配备、服务能力提升等高质量发展的目标。

三、服务体系

(二十)县政府将中医医疗机构建设纳入医疗机构设置规划，县级中医医院达到二级甲等及以上标准。县级中医医院成立“治未病”科和康复科，设置感染性疾病科，配置相关设施设备，开展相应工作。

(二十一)扶持有中医药特点和优势的医疗机构发展。政府举办的综合医院、妇幼保健机构等非中医类医疗机构设置的中医

药科室要进行标准化建设，提升其中医临床科室、中药房、煎药室等设施设备配置。

（二十二）县级中医医院发挥龙头带动作用，成立基层中医药指导科室，设置专人负责本县域基层医疗卫生机构的中医药业务指导、人员培训等。

（二十三）县级中医医院牵头组建各种形式的医联体。在医联体建设中充分发挥中医药辐射作用，在推动医联体建设中，力争覆盖人口不低于 30%。将符合条件的中医诊所纳入到医联体建设。

（二十四）社区卫生服务中心、乡镇卫生院 100%规范设置中医科、中药房，配备中医诊疗设备。社区卫生服务中心和乡镇卫生院 100%设置中医馆，加强服务内涵建设，接入中医健康信息平台。设立康复科室，为居民提供中医药康复服务。鼓励在基层设置中医专科。鼓励提供特色中药剂型服务。

（二十五）社区卫生服务站、村卫生室 100%具备提供中医药服务的场所和设施设备。推进“中医阁”建设，至少有 10%的社区卫生服务站和村卫生室设置“中医阁”。

（二十六）加强中医类医疗机构及基层医疗卫生机构的信息建设。县级中医医院电子病历达 4 级水平。实现县级中医医院牵头的医联体内信息互通共享。按照国家卫生健康委和国家中医药管理局要求及时准确上报相关信息及统计数据。

四、人才队伍建设

(二十七) 县域医疗卫生服务体系健全, 千人口医疗卫生机构床位数、每千常住人口执业(助理)医师数和注册护士数、每千常住人口公共卫生人员数、每万常住人口全科医生数、医护比、中医药人员占比等指标符合所在区域卫生规划要求。达到城乡每万名居民有 0.6-0.8 名合格的中医类别全科医生。

(二十八) 县域内县级中医医院、社区卫生服务中心、乡镇卫生院、社区卫生服务站以及有条件的村卫生室合理配备中医药专业技术人员。100%县级中医医院中医类别医师占本机构医师总数的比例达到 60%以上; 100%社区卫生服务中心、乡镇卫生院中医类别医师占本机构医师总数的比例达到 25%以上; 100%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; 100%村卫生室至少配备 1 名中医类别医师或能够提供中医药服务的乡村医生或乡村全科执业(助理)医师。

(二十九) 县级中医药主管部门组织开展中医药继续教育和师承教育, 加强本县域基层医务人员(含乡村医生)的中医药基本知识和技能培训, 提升基层医务人员(含乡村医生)中医药适宜技术水平。

(三十) 推进基层医疗卫生机构相关人员的西学中培训。县级及以上中医类医院建立西学中培训基地; 组织基层医疗卫生机构非中医类别医师参加西学中培训; 组织乡村医生定期参加中医药基础知识、基本技能及适宜技术等培训, 达到全覆盖。

五、中医药服务

(三十一) 县级中医医院主要提供中医药综合服务。完善中医特色专科和临床、医技科室的服务功能，提高中医优势病种的诊疗能力和综合服务能力。成立县域中医药适宜技术推广中心。有场地、有师资、有设施设备、有推广方案、有工作制度，考核监督等。

(三十二) 社区卫生服务中心、乡镇卫生院拓展中医药服务范围，推进中医专科发展。鼓励社区卫生服务站、村卫生室积极开展中医药适宜技术服务。中医诊疗人次占总诊疗人次的比例达35%以上。

(三十三) 提高基层医务人员的中医药服务能力。100%的社区卫生服务中心、乡镇卫生院能够按照中医药技术规范开展6类10项以上的中医药适宜技术；100%的社区卫生服务站、村卫生室按照中医药技术规范开展4类6项以上的中医药适宜技术。

(三十四) 家庭医生签约服务注重发挥中医药特色优势。鼓励县级中医医院专家融入家庭医生团队向居民提供优质中医药服务。鼓励有条件的并符合当地卫生健康部门要求的中医诊所，组成团队规范开展家庭医生签约服务。鼓励街道社区为提供家庭医生签约服务的中医诊所免费提供服务场所。

(三十五) 开展中医药预防保健服务，推进国家基本公共卫生服务中医药健康管理项目在基层的落实。为老年人、孕产妇、

儿童、高血压、糖尿病、冠心病、脑卒中，慢性阻塞性肺疾病等重点人群和亚健康人群提供中医药养生保健服务。年度中医药健康管理目标人群达到国家要求。

（三十六）充分发挥中医药在传染病防治中的作用，积极参与本辖区传染病的宣传、预防和治疗工作。

（三十七）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。鼓励在社区卫生服务中心和乡镇卫生院康复科室内充分发挥中医药特色优势。

（三十八）加强中医药文化宣传，普及中医药健康知识，推动基层医疗机构开展中医药文化宣传活动。扩大中医药科普内容的覆盖面，基层医疗卫生机构健康教育宣传中中医药内容占比达50%以上，接受教育人次占比达50%以上。

六、监督考核

（三十九）县卫生健康部门、中医药主管部门建立县级中医医院以及基层医疗卫生机构中医药服务工作考核机制，并将中医药内容纳入其年度工作考核目标；社区卫生服务机构、乡镇卫生院绩效考核中中医药内容分值占比不低于15%。

（四十）县卫生监督部门建立中医药监督管理科室，或有专人负责本县域内医疗卫生机构中医药监督管理工作，监督内容包括本县域上年度中医医疗秩序、中医医疗案件查办、发布虚假违法中医医疗广告的医疗机构监管情况，落实中医药主管部门相关监督检查要求。

县疾病预防控制中心有专人负责中医药疾病预防工作，将中医药内容纳入到本县疾病预防、慢病管理、健康教育相关工作中。

（四十一）加强本县域基层中医药服务质量的评估和监管，对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，督促基层医疗机构规范服务行为，提高服务质量，保证医疗安全。

对乡村中医药技术人员自采、自种、自用、民间习用中草药加强管理，规范服务行为。

七、满意率和知晓率

（四十二）城乡居民对县级中医医院和基层医疗卫生机构中医药服务满意率不低于 90%；城乡居民中医药知识知晓率不低于 90%，对县级中医医院和基层医疗卫生机构中医药服务内容知晓率不低于 85%，县级中医医院和基层医疗卫生机构中医药人员相关政策知晓率不低于 85%。

国家中医药管理局办公室

2021年1月27日印发

校对人：董云龙

附件 2

四川省全国基层中医药工作示范市（县） 创建拟分批排序摸底表

填报单位：_____（盖章） 联系人：_____

创建周期	示范县		示范市（名称）
	名称	排序	
2022-2024 年		1	
		2	
		
2025-2027 年			
		
2028-2030 年			
		
.....		

填表说明：1. 请严格按照建设标准，对已达到标准或基本达到标准的市（州）、县（市、区）（现仍在全国基层中医药工作先进单位荣誉称号有效期内的市、县（市、区）除外）可考虑拟安排在 2022-2024 年周期创建，其余市（州）、县（市、区）宜根据与建设标准的差距情况分批安排在后续的创建周期中，暂时仅排 3 个周期的。2. 根据实际情况自愿申报，不要求全覆盖各市（州）、县（市、区）。3. 除成都外，各市（州）原则上每个创建周期拟申报创建单位不超过 3 个。4. 本次摸底仅做省局了解参考，不作为以后创建申报评审的依据。