

福建省卫生健康委员会
福建省发展和改革委员会
福建省教育厅
福建省财政厅
福建省人力资源和社会保障厅
福建省文化和旅游厅
福建省医疗保障局
福建省药品监督管理局

文件

闽卫中医〔2022〕134号

福建省卫生健康委员会等八部门关于印发
福建省基层中医药服务能力提升工程
“十四五”行动计划的通知

各设区市卫健委、发改委、教育局、财政局、人社局、文旅局、医保局、药监局，平潭综合实验区社会事业局、经发局、财金局、党群部、旅游文体局、市场监管局：

为贯彻落实《中华人民共和国中医药法》《福建省中医药条

例》《基层中医药服务能力提升工程“十四五”行动计划》（国中医药医政发〔2022〕3号）文件精神，推进基层中医药高质量发展，持续提升基层中医药服务能力，省卫健委、发改委等八部门研究制定了《福建省基层中医药服务能力提升工程“十四五”行动计划》。现印发给你们，请认真贯彻执行。

- 附件：1. 基层中医药五个“全覆盖”重点提升对象
2. 基层中医药服务能力提升工程行动计划考核评价指标

福建省卫生健康委员会

福建省发展和改革委员会

福建省教育厅

福建省财政厅

福建省人力资源和社会保障厅

福建省文化和旅游厅

福建省医疗保障局

福建省药品监督管理局

2022年12月5日

(此件主动公开)

福建省基层中医药服务能力提升工程 “十四五”行动计划

“十三五”期间,全省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。2021年,我省100%的社区卫生服务中心、99.77%的乡镇卫生院、87.95%的社区卫生服务站、73.53%的村卫生室能够提供中医药服务,100%的社区卫生服务中心和乡镇卫生院设立中医药综合服务区(中医馆),中医药为缓解群众看病就医问题发挥了重要作用。为贯彻落实《中华人民共和国中医药法》《福建省中医药条例》《基层中医药服务能力提升工程“十四五”行动计划》(国中医药医政发〔2022〕3号)文件精神,推进基层中医药高质量发展,持续提升基层中医药服务能力,在总结“十三五”基层中医药服务能力提升工程实施情况的基础上,编制本行动计划。

一、指导思想和主要目标

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以及习近平总书记关于中医药工作的重要论述,按照省委、省政府部署要求,补短板、强弱项、固根基,着力健全基层中医药服务网络,全面提升基层中医药在治未病、医疗、康复、公共卫生、健康教育等领域的服务能力,持续提高基层中医药服务的可及性、便捷性、公平性,为健康福建建设和乡村振兴做出新贡献。

到 2025 年，基层中医药实现五个“全覆盖”，实现“一般病在市县解决，日常疾病在基层解决”。

——县办中医医疗机构（医院、门诊部、诊所）基本实现全覆盖，80%以上的县级中医医院达到“二级甲等中医医院”水平；30 万人口以上的县域均有 1 所二甲以上中医医院；

——社区卫生服务中心和乡镇卫生院中医馆实现全覆盖，100%的乡镇卫生院和社区卫生服务中心设置中医馆；鼓励有条件的地区对 15%的社区卫生服务中心和乡镇卫生院中医馆完成服务内涵建设；

——基层中医药服务提供基本实现全覆盖，100%社区卫生服务中心、乡镇卫生院能够规范开展 10 项以上中医药适宜技术，100%社区卫生服务站、80%以上村卫生室能够规范开展 6 项以上中医药适宜技术，基层中医诊疗量占基层医疗卫生机构诊疗量的比例达到 30%以上；

——基层中医药人才配备基本实现全覆盖，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超过 25%，100%社区卫生服务站、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；

——基层中医药健康宣教实现全覆盖，所有县级区域依托县级医院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）完善基层中医药服务网络

1. **发挥县级中医医院带动作用。**原则上每个县办好一所县级中医类医院，提升县级综合医院、专科医院、妇幼保健机构中医药服务能力，达到国家标准。将中医非药物治疗项目融入各临床科室，有效提高中医非药物治疗率。鼓励县级妇幼保健机构设置中医妇科、中医儿科。

2. **改善基层医疗卫生机构中医药服务条件。**推进基层医疗卫生机构中医馆建设，改善社区卫生服务站、村卫生室中医药服务条件，探索在部分社区卫生服务站和村卫生室设置“中医阁”。

3. **鼓励社会力量在基层办中医。**鼓励社会力量在县域举办具有中医特色的康复医院、护理院(站)和医养结合机构，鼓励中医医院举办互联网医院，支持名老中医举办诊所，支持企业举办连锁中医医疗机构，保证社会办非营利性中医医疗机构在准入、执业等方面享有同等权利。

专栏 1 基层中医药服务体系建设

县级中医医院建设：支持中医医院空白县建设公立中医类医院；持续支持 12 所列入国家全面提升县级中医医院能力建设项目的中医院，完善基础设施和设备配置；加强公立中医医院设备配备。围绕脱贫地区、易地搬迁安置点、原中央苏区等地区支持县级中医医院加强基本建设，改善业务用房条件，更新换代医疗设备。

社区卫生服务中心、乡镇卫生院中医馆建设：深入实施基层中医馆建设项目，推进社区卫生服务中心、乡镇卫生院中医

馆设置全覆盖，鼓励有条件的地区对 15%的中医馆完成服务内涵建设。

社区卫生服务站、村卫生室中医阁建设：开展“中医阁”建设，完善中医药场地、中医药诊疗服务设施，10%的社区卫生服务站、村卫生室设置“中医阁”。

（二）推进基层中医药人才建设

4. 扩大基层中医药人才有效供给。为 49 个基本财力保障县县级医院定向培养本科中医学人才和定向乡镇卫生院高职高专层次中医学人才。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。鼓励退休中医医师和中医医术确有专长医师到基层执业服务。

5. 畅通基层中医药人才使用途径。推广“县管乡用”“乡管村用”等人才管理模式。实施省第二批基层老中医药专家师承带徒项目，鼓励中医临床人才到医养结合机构执业。开展基层西学中人才培养和培训，鼓励西学中人员开展中医药服务。

6. 改善基层中医药人员发展环境。在职称晋升、薪酬待遇、进修学习等方面给予优惠政策，建立有利于中医药服务供给提升的绩效分配机制。县级及以下医疗机构聘用卫生技术人员应包括一定比例基层中医药人员。基层医疗卫生机构设置中高级专业技术岗位比例时可适当向中医药人才倾斜，各地可单独设立基层职称评审委员会或评审组，对基层一线中医药专业技术人员实行“定向评价、定向使用”。对本科及以上学历、经中医全科专业

规范化培训合格并到基层医疗卫生机构工作的，可直接参加中级职称考试，考试通过的直接聘任中级职称。

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：到 2025 年，培养基层老中医药专家师带徒继承人 500 名左右。500 名中医类别全科医生开展规范化培训、转岗培训，培训一批基层中医临床优秀人才、基层中医馆骨干人才。

革命老区中医药人才振兴项目：在原中央苏区等革命老区及乡村振兴重点帮扶县，为 49 个基本财力保障县县级医院定向培养本科中医学人才和定向乡镇卫生院高职高专层次中医学人才。支持全国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。

（三）推广基层中医药适宜技术

7. 加强中医药适宜技术推广平台建设。强化省第二人民医院等中医药适宜技术推广中心建设，提升全省县级中医院常见病多发病中医药适宜技术推广基地能力，建成县域中医药适宜技术推广中心。到 2025 年，原则上所有县域均应设置符合标准的中医药适宜技术推广中心。

8. 加大适宜技术推广力度和考核力度。深入研究，发掘和推广中医药适宜技术，医养结合机构积极参与中医药适宜技术推广。各级中医药主管部门应建立中心考核和管理制度，完善中心设置、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

每个省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；

每个县建设 1 个中医药适宜技术推广中心，按照中医药技术操作规范开展 45 项以上中医药适宜技术。各县依托县级中心 5 年内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；

每个社区卫生服务中心、乡镇卫生院能够按照中医药技术操作规范开展 6 类 10 项以上中医药适宜技术；

每个社区卫生服务站、80%以上村卫生室能够按照中医药技术操作规范熟练开展 4 类 6 项以上中医药适宜技术。

（四）提升基层中医药服务能力

9. 加强县级医疗机构中医医疗服务能力建设。推进县级中医医院“两专科一中心”建设，即每个县级中医医院建成 2 个中医特色优势专科和 1 个县域中医药适宜技术推广中心。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。加强县级中医医院基层指导科建设，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. 提升基层医疗卫生机构中医药诊疗能力。提升乡镇卫生院、社区卫生服务中心中药饮片、中医非药物疗法诊疗能力。推动社区卫生服务站、村卫生室应用中医药适宜技术开展医疗服务。基层医疗卫生机构中医诊疗量在“十四五”期间稳步提升。开展共享中药房和中医配送服务建设项目，鼓励有条件的县级中医医院建立县域中药饮片供应中心，实现区域优质中医药资源共享。

11. 发展基层中医治未病服务和中医康复服务。加强县级中医医院和基层中医馆中医治未病服务。加强二级以上中医医院老年病科与康复科建设，提高中医康复和老年健康服务能力。到 2025 年，60%的二级以上县级中医医院设置老年病科，70%的二级以上县级中医医院设置康复科，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。

12. 完善中医药公共卫生服务能力。提高中医药健康管理率，制定推广适宜的中医药签约服务包，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。在国家基本公共卫生服务项目中，针对高血压、糖尿病等慢性病强化医防融合，优化中医药健康管理服务内容。

13. 切实做好中医药城乡对口帮扶工作。三级中医医院继续做好对口帮扶工作，继续采取驻点帮扶、人员培训、技术指导、

巡回医疗、学科建设、合作管理等方式，提高受援单位中医药服务能力、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，提升肺病、脑病、心病、骨伤、皮肤科、肿瘤等专科专病能力。提升中医康复技术应用比重。新增建设一批全国基层名老中医药专家传承工作室。

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等科室特别是发热门诊建设，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：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。开展省级中医医疗队巡回医疗，深入巡回地区基层送医下乡。

（五）加强基层中医药管理能力

14. 加强基层中医药服务管理和质量监管。推进县级中医药行政管理机构规范设置，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，提升社区卫生服务中心、乡镇卫生院中医药管理能力。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。

15. 加快基层中医医疗服务信息化建设。落实《全国基层医疗卫生机构信息化建设标准与规范》和《全国医院信息化建设标准与规范》要求，鼓励三级中医医院牵头组建互联网医共体，为社区卫生服务中心中医馆中医药服务提供信息化支持。支撑县级中医医院、基层中医馆、村卫生室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。

专栏 5 中医药管理能力建设

县域医共体信息共享。县级中医医院牵头医共体内信息互通和管理信息共享。2025年，所有中医馆接入中医馆健康信息平台。

举办县级管理培训班：加强县乡两级行政人员和中医质控、中药药事管理人员的培训，每年举办一次公立医院绩效管理培训班，突出中医特色，不断提高自身管理能力和水平。

（六）深化基层中医药健康宣教和文化建设

16. 广泛推动中医药健康知识普及。宣贯《福建省中医药条例》，依托县级中医医院设置县域中医健康宣教基地，将中医药科普知识和《中国公民中医养生保健素养》作为健康教育重要内容加以推广，加强中医药科普专家队伍建设，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。

（七）稳步推进基层中医药改革

17. 做好中医医院牵头的紧密型县域医共体建设。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%。建立医共体内中医药服务标准、服务质量评价和督查标准，推进不同医共体内中医药服务提供的质量和比重持续提升。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，引导医共体向以健康为中心的服务方式转变。

18. 开展全国基层中医药工作示范市(县)建设。落实全国基层中医药工作示范市(县)管理办法和建设标准，完善创建程序，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，创建一批全国基层中医药工作示范市(县)。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. 加大医保对基层中医药服务的政策支持。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卫生技术评估体系，优化中医医疗服务价格政策，对体现基层中医药人员技术劳务价值的中医医疗服务项目在价格及医保政策上给予扶持。开展支付方式改革，建立符合基层中医药诊疗特点的医保支付模式，分批遴选中医优势明显、治疗路径清晰、费用明确的病种实施按病种收付费。鼓励实行中西医同病同效同价。通过对部分慢性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

各级中医药工作领导小组要加强组织领导，定期听取提升工程行动计划推进落实情况，加强对实施工作的指导和督促检查，研究协调解决实施过程中的困难和问题。地方各级卫生健康行政部门根据提升工程行动计划考核评价指标加强对辖区内基层医疗卫生机构的考核。

——卫生健康行政部门要把提升工程行动计划作为一把手工程抓细抓实抓好，将提升工程行动计划纳入卫生健康各项管理评价指标，统筹规划、医改、基层卫生、医政、妇幼健康、应急、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提升工程行动计划纳入所在地经济社会发展规划，重点对中医医院基础设施建设项目予以支持。

——教育部门负责支持符合条件的普通高校、职业院校设置中医药专业，加强中医药人才培养。

——财政部门要按规定落实政府投入政策，围绕提升工程行动计划明确的重点任务和建设项目，合理安排资金投入，确保各项工作任务顺利完成。

——人力资源社会保障部门会同卫健部门落实职称评聘、人才招聘、薪酬待遇的政策。

——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。

——医疗保障部门要将符合条件的中药(含中药饮片、中成药、中药制剂)和中医诊疗项目按规定纳入基本医疗保险基金支付范围，制定和推广适合中医特点的支付政策，开展中医优势病种按病种付费等。

——药品监管部门负责加强医疗机构中药制剂监督管理，会同中医药主管部门按照国家相关法规落实医疗机构中药制剂调剂使用政策，保证中药质量，确保用药安全。

提升工程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。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，将其重点指标纳入地方各级卫生健康行政部门的年度责任目标考核。围绕提升工程行动计划确定的主要目标和重点任务以及考核评价指标进行“对账盘点”，加强督促检查。5年内省级督查覆盖所有的设区市（含平潭综合实验区）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。

基层中医药五个“全覆盖”重点提升对象

一、公立县级中医医疗机构空白县

永安、平和、连城、长汀、福鼎。

二、未达到“二级甲等中医医院”水平的县级中医院

漳州：华安县中医院；泉州：石狮市中医院；三明：明溪县中医院、清流县中医院、将乐县中医院、建宁县中医院；南平：顺昌县中医院、光泽县中医院；宁德：柘荣县中医院、周宁县中医院、福安市中医院、屏南县中医院、古田县中医院；莆田：仙游县中医院。

30 万人口以上县域无二甲以上中医医院的县（市）：

石狮、永安、仙游、福安、古田、福鼎。

三、尚未提供中医药服务的卫生院

涵江区白塘镇卫生院、顺昌县建西中心卫生院（依据国家卫生统计直报系统 2021 年填报情况）。

四、提供中医药服务的社区卫生服务站占比未达 100%的设区市

福州、泉州、三明、莆田、南平、龙岩、宁德，其中较低的泉州和莆田，提供中医药服务的社区卫生服务站占比分别为 78.21%、50%。

五、提供中医药服务的村卫生室占比低于 80%的设区市

福州、三明、莆田、南平、龙岩、宁德，其中三明、莆田、南平提供中医药服务的村卫生室占比低于 55%。

以上数据来源于国家卫生统计直报系统 2021 年统计数据。

附件 2

基层中医药服务能力提升工程 行动计划考核评价指标

序号	分类	指标内容
1	基层中 医药服 务覆盖 面	100%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 项以上中医药适宜技术。
2		100%社区卫生服务站、80%以上村卫生室能够按照中医药技术规范熟练开展 4 类 6 项以上中医药适宜技术。
3		100%的社区卫生服务站和 80%以上的村卫生室能够提供中医药服务。
4	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。
5		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。
6		所有县级区域依托县级医院设置中医健康宣教基地。
7		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》。
8		15%的社区卫生服务中心和乡镇卫生院的中医馆完成服务内涵建设。

9		10%的社区卫生服务站和村卫生室设置“中医阁”。
10		70%的二级以上县级中医医院设置康复科。
11		60%的二级以上县级中医医院设置老年病科。
12		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%。
13		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。
14	基层中医药人才队伍建设	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。
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。
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。
17		所有中医馆全部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。
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%。

备注：除特别说明外，完成指标要求的截止时间均为2025年。

