|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| |  | | --- | | **关于实施基层中医药服务能力提升工程的意见** | | **国中医药医政发[2012]31号** | | 各省、自治区、直辖市卫生厅局、中医药管理局、人力资源社会保障厅局、食品药品监督管理局，新疆生产建设兵团卫生局、人力资源社会保障局、食品药品监督管理局，军队有关单位：  　　为进一步贯彻落实《“十二五”期间深化医药卫生体制改革规划暨实施方案》（国发〔2012〕11号）、《国务院关于扶持和促进中医药事业发展的若干意见》（国发〔2009〕22号）和《国务院办公厅关于印发县级公立医院综合改革试点意见的通知》（国办发〔2012〕33号）等对中医药（民族医药）工作的部署和要求，切实提高基层中医药服务能力，更好地满足城乡居民和部队官兵中医药服务需求，国家中医药管理局、卫生部、人力资源社会保障部、国家食品药品监督管理局、总后勤部卫生部决定在“十二五”期间组织实施基层中医药服务能力提升工程（以下简称提升工程）。为做好提升工程实施工作，现提出以下意见。  　　一、充分认识实施提升工程的重要性和紧迫性 　　中医药是我国独具特色的卫生资源，是中国医药卫生事业的重要特征和显著优势，其临床疗效确切、预防保健作用独特、治疗方式灵活多样、费用较为低廉，具有广泛的群众基础，深受广大城乡居民和部队官兵的欢迎。加强基层中医药服务能力建设，充分发挥中医药在基层卫生工作中的优势和作用，对于深化医药卫生体制改革（以下简称深化医改），探索建立群众支付得起、政府承受得了、财政可持续的中西医相互补充的中国特色医药卫生体制，提高人民群众健康水平，弘扬中华文化，促进经济发展和社会和谐，具有十分重要的意义。 　　深化医改启动实施以来，在党中央、国务院领导下，在各级党委政府的高度重视和相关部门的大力支持下，各地区按照“保基本、强基层、建机制”的基本原则，加大基层中医药工作力度，取得了明显进展和初步成效。目前，75.6%的社区卫生服务中心、66.5%的乡镇卫生院、51.6%的社区卫生服务站、57.5%的村卫生室能够提供中医药服务，人民群众看中医的公平性、可及性和便利性得到初步改善。中医药为缓解群众看病就医问题发挥了重要作用，对建立中国特色基本医疗卫生制度的作用越来越显现。但也要清醒地看到，随着人民生活水平不断提高，健康意识和理念不断增强，医疗保障制度不断完善，城乡居民对中医药服务提出了新的更高的要求；与此同时，基层中医药服务网络不健全、基础设施条件差，人才严重匮乏、素质不高，服务能力不强等问题仍然突出，制约中医药发展的体制机制性和结构性问题尚未得到根本解决，基层中医药服务能力与城乡居民的要求还有很大差距。对此，人民群众和社会各界反映强烈。 　　实施提升工程是在现有工作基础上，进一步强化政策措施落实，切实加大投入力度，全面提升基层中医药服务能力。实施提升工程是坚持中西医并重的重要体现，是贯彻落实《“十二五”期间深化医药卫生体制改革规划暨实施方案》的重要举措，是保障人民群众健康的民生工程，更是一项复杂艰巨的系统工程。各地区、各有关部门要充分认识实施提升工程的重要性和紧迫性，采取有效措施，加强基层中医药服务能力建设，努力开创基层中医药工作科学发展的新局面。  　　二、明确实施提升工程的总体要求 　　（一）指导思想和原则。 　　指导思想：以科学发展观为指导，坚持中西医并重，按照“保基本、强基层、建机制”的基本原则，紧紧围绕“服务更可及、能力有提高、群众（官兵）得实惠”的工作宗旨，贯彻落实基层中医药工作的各项部署和要求，充分调动地方各级政府和中医药、卫生、人力资源社会保障、食品药品监管等部门、军队各级卫生部门以及中医医院（民族医医院、中西医结合医院，军队为中医药相关科室等机构）、基层医疗卫生机构（社区卫生服务中心、乡镇卫生院、社区卫生服务站、村卫生室；军队为部队卫生机构，含军以下部队编配的门诊部、医院、医疗所、卫生队、卫生所、医务室等）的积极性，投入建设与督导实施并举，落实政策与推进改革并重，通过基层中医药服务网络的建设与完善，可及性和可得性的不断提高，充分发挥中医药“简、便、验、廉”的特色和优势，构建中西医优势互补、广泛应用、相互学习、共同提高的可持续发展的中国特色的基本医疗卫生制度，更好地满足城乡居民日益增长的医疗保健服务需求。 　　原则：政府主导、行业落实；部门配合，上下联动；因地制宜，分类指导。  　　（二）主要目标。 　　以基层医疗卫生机构为主体、中医医院为龙头和支撑、社会资本举办的中医医疗机构为补充的基层中医药服务网络和军队系统基层中医药服务网络基本建立，中医药服务设施设备基本齐全，人员配备较为合理，素质进一步提高，中医药服务能力进一步提升，基本满足城乡居民和部队官兵对中医药医疗保健服务需求，使城乡居民和部队官兵看中医更方便、更有效、更便宜，通过中医预防保健不生病、少生病、延缓生病。 　　——到2015年底，95%以上的社区卫生服务中心、90%以上的乡镇卫生院、70%以上的社区卫生服务站、65%以上的村卫生室能够提供中医药服务（提供中医药服务，在社区卫生服务中心和乡镇卫生院，是指配备中医类别医师，配置中医诊疗设备，运用中药饮片等6种以上中医药技术方法，开展常见病多发病基本医疗和预防保健服务；在社区卫生服务站、村卫生室，是指配备中医类别医师或能够按照规定提供中医药服务的临床类别医师、乡村医生，配置中医诊疗设备，运用中药饮片或中医非药物疗法，开展常见病多发病基本医疗和预防保健服务）； 　　——每个县（市、区）基层医疗卫生机构中医药服务量达到总服务量一定比例，并在“十二五”期间有明显上升。  　　三、着力完成基层中医药工作的各项任务 　　（一）推动基层中医药各项政策贯彻落实。 　　在健全全民医保体系中发挥中医药优势和作用。提高新农合中医药报销比例；将针灸和治疗性推拿等中医非药物诊疗技术纳入新农合报销范围，引导应用中医药适宜技术；在制定省级新农合报销目录时，将符合条件的医疗机构中药制剂纳入目录。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。在医保支付制度改革中，完善差别支付政策，将支付比例进一步向基层倾斜，鼓励使用中医药服务，引导群众小病到基层就诊。 　　在巩固完善基本药物制度中体现中医药特点。按照基本药物制度的要求，在基层医疗卫生机构配备中药饮片和中成药。中药饮片的基本药物管理暂按国务院有关部门关于中药饮片定价、采购、配送、使用和基本医疗保险给付等政策规定执行。 　　在社区卫生服务机构绩效考核、乡镇卫生院绩效考核和评审中将中医药科室建设和中医药服务提供列为重要指标，中医药内容分值应占一定比例。在二级中医医院评审标准中，将县级中医医院对口帮扶基层医疗卫生机构中医药业务开展作为关键性指标之一。  　　（二）加强基层中医药服务网络建设。 　　按照《社区卫生服务中心基本标准》、《乡镇卫生院中医科基本标准》设置社区卫生服务中心和乡镇卫生院中医科、中药房，配备中医诊疗设备。为社区卫生服务站和村卫生室配备适宜的中医诊疗设备。 　　开展县级中医医院基本条件建设、中医重点（特色）专科建设和信息化建设，到2015年，70%的县级中医医院达到二级甲等中医医院水平。加强尚未设置中医医院的县（市、区）综合医院中医科中药房建设。  　　（三）加强基层中医药人才培养和队伍建设。 　　按照《社区卫生服务中心基本标准》、《乡镇卫生院中医科基本标准》、《社区卫生服务站基本标准》配备中医药人员。按照《乡村医生从业管理条例》有关规定，各省（区、市）根据实际需要，可以允许具有中医药一技之长的人员经过临床考核、农民评议和省级卫生、中医药行政管理部门组织的中等中医学专业水平考试并合格后，申请乡村医生执业注册，进入村医疗卫生机构执业。乡村医生（中医药一技之长人员）中等中医学专业水平考试基本要求由国家中医药管理局另行制定。到2015年，能够提供中医药服务的社区卫生服务中心和乡镇卫生院中医类别医师占医师总数的比例达到20%以上；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；村卫生室至少配备1名以中医药服务为主的乡村医生或能中会西的乡村医生。 　　开展中医类别全科医生规范化培训和转岗培训以及经济欠发达农村地区中医类别助理全科医生培训。开展多层次师承教育，鼓励老中医师带徒。开展基层在职在岗中医药人员中医专业学历教育和继续教育，开展临床类别医师和以西医为主的乡村医生中医药知识与技能培训。鼓励高等中医药院校毕业生到基层工作。  　　（四）加强基层医疗卫生机构中医药特色优势建设。 　　将社区卫生服务中心和乡镇卫生院以及部队卫生机构的各个中医临床科室集中设置，建设中医药文化氛围浓郁并相对独立的中医药综合服务区，形成多种中医药方法和手段综合使用的中医药综合服务模式。 　　建立县级中医医院和城市大中型中医医院对基层医疗卫生机构指导帮扶机制。在县级中医医院和城市大中型中医医院设置基层指导科，采取接受进修、巡回医疗、轮流下派、技术培训等多种形式，对基层医疗卫生机构开展中医药业务指导。探索中医类别医师县、乡、村纵向流动机制，逐步建立县级中医医院从人才、技术等多方面帮扶乡镇卫生院建设中医科的机制。  　　（五）推广基层常见病多发病中医药适宜技术。 　　针对不同级别医疗卫生机构和中西医人员分层分类推广以国家中医药管理局制定的《基层中医药适宜技术手册》和通告的适宜技术目录为重点的中医药适宜技术。允许基层西医人员经过培训考核后运用中医药适宜技术。 　　开展基层中医药适宜技术推广能力建设，到2015年，每个县（市、区）均建有基层中医药适宜技术推广基地。依托基层中医药适宜技术推广基地，建设全国基层中医药适宜技术推广视频网络平台。开展民间医药挖掘、整理、推广、应用工作。  　　（六）推动基层医疗卫生机构开展中医预防保健服务。 　　加强基层医疗卫生机构中医体质辨识理论和应用方法培训，逐步提高居民健康档案中医体质辨识的比例。推动基层医疗卫生机构在饮食起居、情志调摄、食疗药膳、运动锻炼等方面对城乡居民开展养生保健知识宣教等中医健康教育，在健康教育印刷资料、音像资料的种类、数量、宣教栏更新次数以及讲座、咨询活动次数等方面，应有一定比例的中医药内容；在儿童、孕产妇、老年人等重点人群和高血压、2型糖尿病等慢病患者健康管理中积极运用中医药方法，提高重点人群和慢病患者中医药健康管理率。 　　开展基本公共卫生服务中医药服务项目试点工作，探索在基本公共卫生服务中充分发挥中医药作用的有效途径和模式，在基本公共卫生服务人均经费标准逐步提高过程中，设计中医药预防保健服务项目和内容并列入国家基本公共卫生服务项目。  　　（七）鼓励社会力量在基层举办中医医疗机构。 　　进一步改善执业环境，落实价格、税收、医保定点、土地、重点专科和重点学科建设、职称评定、名老中医师带徒等方面政策，对各类社会资本举办非营利性中医医疗机构给予优先支持。鼓励有资质的中医专业技术人员特别是名老中医在基层开设中医诊所或个体行医。鼓励零售药店提供中医坐堂诊疗服务，鼓励有条件的药品零售企业在基层开办连锁经营的中医坐堂医诊所。  　　（八）依法加强基层中医中药监督管理。 　　强化中医监督管理。加强基层中医药服务质量监管，推动基层医疗卫生机构执行各项中医药行业标准和技术规范。杜绝不具备执业资格的人员个体开业，严厉打击打着中医旗号的各种非法行医活动和虚假医疗广告。 　　加强中药使用管理。广泛宣传和培训推广《中成药临床应用指导原则》、《基本药物（中成药）临床应用指南》、《中药注射剂临床应用指南》，指导基层医务人员合理使用中成药。允许乡村中医药技术人员在规范管理的基础上，自种、自采、自用民间习用的中草药。收集和评价基层医疗卫生机构常用中药验方，筛选适宜的中药验方并探索推广应用。 　　加强中药质量监管。发展道地药材，规范中药材种植和养殖。开展中成药基本药物临床使用综合研究，规范基本药物目录中的中成药剂型、规格、包装，推动中成药类基本药物临床使用综合研究基地建设。严格规范中药饮片采购程序，中药饮片必须从合法的中药饮片生产及经营企业采购，严禁假劣中药进入基层医疗卫生机构和个体诊所。  　　（九）推进“中医中药中国行—进乡村 进社区 进家庭 进军营”活动深入开展。 　　推进中医药文化科普知识进乡村。充分利用各级广播网络、各种传播媒体以及集市等，向农村居民普及中医药知识和发放中医药科普宣传资料。组织开展“中医药大篷车”进革命老区、国家级贫困县等经济欠发达地区活动。 　　推进中医药文化科普知识进社区。在社区卫生服务中心和社区卫生服务站设立中医药文化科普知识宣传栏，组织开展中医药文化科普知识讲座等活动。有条件的地区可在城市社区设立中医药文化主题公园，开展群众性中医健身活动等。 　　推进中医药文化科普知识进家庭。通过各种途径、采取各种方式，把中医药科普读物等送进家庭。有条件的地区，可联合当地媒体，组织制作、播放和开设面向家庭的中医药养生保健与知识普及类节目和专栏；向家庭配送中医药保健器材等；面向养老院、孤儿院等特殊家庭群体，开展形式多样的科普宣传活动。 　　推进中医药文化科普知识进军营。发挥军地中医药资源优势，深入基层部队广泛开展“中医中药军营行”活动并建立长效机制。 　　军队系统实施提升工程相关任务由总后勤部卫生部确定并实施。  　　四、建立健全提升工程的保障机制 　　（一）加强组织领导。 　　各级卫生、中医药行政管理部门、人力资源社会保障部门、食品药品监管部门和军队各级卫生部门要把实施提升工程作为一项重要任务，切实加强领导，精心组织，周密安排，务求实效。国家中医药管理局、卫生部、人力资源社会保障部、国家食品药品监督管理局和总后勤部卫生部成立提升工程领导小组。各省（区、市）要积极争取政府的支持，成立由中医药、卫生、人力资源社会保障、食品药品监管、军队卫生等部门参加的提升工程组织领导机构。省级中医药管理部门要把提升工程作为一把手工程抓好抓实。其他部门要结合部门职责对提升工程各项目标和任务进行细化分解，明确各项任务的具体负责部门和责任人。  　　（二）强化目标管理。 　　建立目标责任制。国家中医药管理局会同卫生部、人力资源社会保障部、国家食品药品监督管理局与各省（区、市）人民政府共同签订《目标责任书》。各省（区、市）内要层层签订《目标责任书》、层层分解任务、层层落实责任。要加强分类指导，根据各地区实际情况合理确定总体目标和年度目标。建立奖惩机制，将《目标责任书》年度目标完成情况作为基层中医药服务能力项目安排的重要依据；对《目标责任书》落实不力的地区，进行督导、约谈和通报批评。  　　（三）加大投入力度。 　　国家中医药管理局会同卫生部等部门积极争取中央财政支持开展提升工程相关项目，重点加强基层医疗卫生机构中医药科室建设、中医药设备配置、中医药人员配备和培训、中医药适宜技术推广以及县级中医医院基本条件建设、中医重点（特色）专科建设和信息化建设等。在国家和地方共同实施的村卫生室、乡镇卫生院、社区卫生服务机构标准化建设中，强化中医药功能建设，使基层医疗卫生机构具备开展中医药服务的基本条件。各省（区、市）要围绕提升工程明确的工作任务和国家实施的建设项目，积极争取地方财政支持，形成上下联动、共同投入、地方为主、相互配合的投入机制，确保各项工作任务顺利完成。  　　（四）开展监测评估。 　　开展信息监测。依托卫生部统计信息中心和中医医院医疗质量监测中心开展基层中医药服务情况信息统计工作和动态监测工作，及时向社会公布基层中医药服务信息。各省（区、市）要加强本地区提升工程实施工作的动态监测。 　　开展督导检查。国家中医药管理局会同卫生部、人力资源社会保障部、国家食品药品监督管理局对各省（区、市）《目标责任书》年度完成情况进行定期检查评估和不定期督导。省级中医药管理部门会同省级卫生行政等部门每年度至少要组织一次省级检查评估工作。定期检查评估办法和细则由国家中医药管理局会同卫生部、人力资源社会保障部、国家食品药品监督管理局另行制定。军队系统督导检查工作由总后勤部卫生部组织实施。  　　（五）营造良好环境。 　　各省（区、市）要部署和加强新闻宣传工作，使各级卫生、中医药行政管理部门、人力资源社会保障部门、食品药品监管部门和基层医疗卫生机构充分认识开展提升工程的重要意义，增强实施提升工程的积极性和主动性。市（地）和县（市、区）要在辖区内基层医疗卫生机构广泛开展动员部署活动。开展全国基层中医药工作先进单位创建活动，按照国家有关规定对提升工程开展得力、效果明显的单位进行表彰。加大对实施提升工程的宣传力度，营造全社会共同支持提升工程的良好氛围。  　　　　　　　　　　　　　　　　　国家中医药管理局　中华人民共和国卫生部 　　　　　　　　　　　　　　　　　　中华人民共和国人力资源和社会保障部 　　　　　　　　　　　　　　国家食品药品监督管理局　中国人民解放军总后勤卫生部 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　2012年8月27日 | |