

# 东至县基层中医药服务能力提升工程 “十三五”行动计划实施方案

为认真落实安徽省卫生计生委、安徽省发展和改革委员会等部门联合印发的《安徽省基层中医药服务能力提升工程“十三五”行动计划实施方案》(皖卫办〔2017〕13号),在全面总结全县“十二五”基层中医药服务能力提升工程的基础上,结合全县实际,制定本实施方案。

## 一、总体要求

(一)指导思想。以“创新、协调、绿色、开放、共享”发展理念为指导,以人民健康为核心,以体系建设为重点,坚持问题和目标导向,按照夯实基础、补齐短板、注重内涵、提升质量、打造精品的工作原则,切实推进全县基层中医药服务能力再上新台阶,为城乡居民提供更加安全、有效、经济、便捷的中医药服务。

(二)主要目标。到2020年,以县中医医院为龙头,基层医疗卫生机构为主体,县人民医院、妇幼保健计划生育服务中心等非中医类医疗机构中医药科室为骨干,中医门诊部、诊所为补充的基层中医药服务体系更加健全完善,人员配备更加合理,服务条件更加改善,管理更加规范,服务能力进一步提升,较好地

满足城乡居民对中医药服务的需求, 实现人人基本享有中医药服务。

具体目标是:

——县中医医院创建三级中医医院通过初评。

——所有社区卫生服务机构和乡镇卫生院, 85%以上的村卫生室能够提供中医药基本医疗和基本公共卫生服务。

——所有社区卫生服务中心和乡镇卫生院中医类别医师占比达 25%以上。

——100%的社区卫生服务中心和乡镇卫生院设立中医馆、国医堂等中医综合服务区。

——基层医疗卫生机构中医诊疗量有明显提升, 占诊疗总量比例达到 30%以上。

## 二、重点任务

### (一) 进一步完善基层中医药服务体系。

1.加强县中医医院基础设施建设。完成县中医院综合大楼建设, 增强基础设施建设, 改善服务条件, 提高服务能力。到 2020 年, 创建三级中医医院顺利通过初评。

2.加强县人民医院和妇幼保健计划生育服务中心中医药科室建设。加强县人民医院中医临床科室和中药房建设, 积极申报全国综合医院中医药工作示范单位创建。加强县妇幼保健计划生育服务中心中医门诊、中医病房建设, 重点发展中医妇科和中医

儿科。到 2020 年，县人民医院设有标准化中医科和中药房，并建成具有浓厚中医文化氛围的中医馆，县妇幼保健计划生育服务中心能够提供中医药服务。

3.加强基层医疗卫生机构中医药服务条件建设。社区卫生服务中心和乡镇卫生院要按照《社区卫生服务中心基本标准》《乡镇卫生院中医科基本标准》加强中医科和中药房建设，并配齐必要的中医诊疗设备。社区卫生服务站和村卫生室配备 10 种以上中医诊疗设备。到 2020 年，社区卫生服务中心和乡镇卫生院普遍设有标准化中医科室、中药房和中药煎药室，100%的社区卫生服务站和 85%以上的村卫生室具备提供中医药服务的条件。进一步加强基层中医馆建设，提升档次和水平，“精品中医馆”达到全区中医馆的 25%以上。

4.鼓励社会力量在基层办中医。优先支持举办肛肠、骨伤、儿科等非营利性中医专科医院，发展有中医特色的康复医院、护理院（站）。支持符合条件的中医专业技术人员特别是名老中医开办中医门诊部、诊所，鼓励药品经营企业举办中医坐堂医诊所。

## （二）进一步加强基层中医药人才队伍建设。

5.充实壮大基层中医药人才队伍。推进中医类别全科医生（含助理全科医生）培养，到 2020 年，基本实现城乡每万居民有 0.4-0.6 名合格的中医类别全科医生。实施农村订单定向免费中医专业医学生培养计划等人才培养、聘用工作。深化基层中医

药人事改革工作，开展中医人员“县管乡用、乡管村用”试点，建立人才柔性流动机制，轮流到基层服务。建立基层医疗卫生机构新进人员按比例配备制度，保证每年新增医师中医比例达到30%左右。保持基层中医药队伍稳定，中医药基层人员原则上不能改行，已改行从事其他专业的中医药人员要逐渐归队。各社区卫生服务站配有1名以上中医类别医师或能够提供中医药服务的临床类别医师。85%以上的村卫生室配有1名以上能够提供中医药服务的乡村医生或医师、助理医师。

6.加强基层中医药人员在职培训和学历教育。建立机制，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，提高技术水平。“十三五”期间，培养中医临床技术骨干15-20名，开展短期中医药培训500人次。县中医医院建设1-2个名老中医药专家传承工作室，吸引、鼓励名老中医培养基层中医药骨干人才；加强在职基层中医药人员学历教育，提高其学历层次和水平。

7.加强基层西医人员中医药知识和技能培训。对在职在岗以西医药知识为主的全科医生和乡村医生、临床类别医师等基层卫生技术人员加强中医药知识和技能培训，规范和提高其运用中医药诊疗知识、技术方法处理基层常见病和多发病的基本技能，鼓励基层西医人员提供中医药服务。

**（三）进一步加强基层中医药服务能力建设。**

8.加强中医医疗服务能力建设。县中医医院加强临床科室中医特色优势建设和薄弱科室建设，推广实施 20 个以上病种中医诊疗方案。积极推进学科人才建设，加强已有的国家级中医特色专科骨科、针灸康复科和市级中医特色专科脑病科、肛肠科建设。全县新增市级中医特色专科 2 个，市级中医重点专科 1 个，力争新增省级中医特色专科 1 个。县人民医院要提高常见病、多发病和慢性病中医规范化诊疗服务能力；县妇幼保健计划生育服务中心应着力提高妇女儿童常见病、多发病中医诊疗服务能力，提高应用中医方法开展保健指导和干预能力。通过组建医联体、医师多点执业等方式，鼓励县中医医院医师到基层医疗卫生机构多点执业或者定期出诊、巡诊；推进县中医医院医疗联合体建设，在全县范围内开展县镇一体化中医药服务，进一步提高基层中医药服务能力。

9.提高中医药健康管理服务能力。加强中医药健康管理服务规范和技术规范专题培训，充分利用信息化手段组织开展国家基本公共卫生服务中医药健康管理服务项目，提高服务效率。到 2020 年，老年人和儿童中医药健康管理率达到 65%，孕产妇、亚健康人群和高血压、糖尿病等慢性病患者中医药健康管理率达到 50%以上。

10.拓宽中医药服务领域。鼓励基层医疗卫生机构与养老服务机构开展多种形式的合作，以老年病、慢性病为重点，开展融

合中医特色健康管理的老年人养生保健、医疗、康复、护理服务，促进中医药与健康养老结合，有条件的基层医疗卫生机构应开展社区和居家中医药健康养老服务。注重发挥中医护理在社区护理、老年护理、家庭护理中的独特作用，提供饮食护理、情志护理、用药护理、健康宣教等中医护理服务。

11.推进家庭医生签约服务。认真贯彻落实《关于推进家庭医生签约服务的实施意见》，注重签约服务效果，逐步实现每个家庭医生团队都有能够提供中医药服务的医师或乡村医生，努力让居民通过签约服务能够获得更加便利的中医药服务。有条件的应探索提供差异化服务、有偿签约等形式，满足居民多层次中医药服务需求。

#### （四）进一步推进基层中医药信息化建设。

12.加强县中医医院信息化建设。加强以电子病历和医院管理为重点的信息系统建设，功能涵盖电子病历、诊疗规范、绩效考核及综合业务管理等，按照国家和行业标准，实现电子病历、医院运营数据的规范上报，实现电子病历的连续记录与不同级别、不同类别医疗卫生机构之间的信息共享、互联互通。

13.加强基层医疗卫生机构中医药信息化建设。加强基层中医馆、国医堂等中医综合服务区健康信息平台建设，功能涵盖中医特色电子病历、辅助开方、辅助诊断、名老中医知识库、古籍文献知识库、远程诊疗、远程教育、中医药健康管理等，并与基

层医疗卫生机构现有信息系统互联互通、资源共享。

14.推动“互联网+”基层中医医疗。县中医医院和基层中医馆（国医堂）要积极探索互联网延伸医嘱、电子处方等网络中医医疗服务应用，充分利用移动互联网、智能客户端、即时通讯等现代信息技术提供在线预约诊疗、候诊提醒、划价收费、诊疗报告查询、药品配送等服务，让群众享受到规范、便捷、有效的中医药服务。

#### （五）大力推广基层中医药适宜技术。

15.加大适宜技术推广力度。依托县中医医院，对辖区内基层医疗卫生机构推广 10 项以上中医药适宜技术，为每个基层医疗卫生机构至少培训 1 名适宜技术推广人员，每人掌握 6 类以上中医药适宜技术，每个基层卫生院能够按照中医药技术规范开展 6 类以上中医药适宜技术，70%以上的村卫生室能够按照中医药技术规范开展 4 类以上中医药适宜技术，将适宜技术推广工作与县级中医医院评审、基层医疗卫生机构绩效考核结合起来，并将考核结果与适宜技术推广人员年度绩效分配、评先评优挂钩。

#### （六）切实做好基层中医药城乡对口支援工作

13.做好城乡对口支援工作。县中医医院对口支援基层卫生院，每年至少 4 所。支援工作以派驻支援队伍为主、设备和资金支持为辅，通过开展临床带教、技术指导、专题讲座等形式，主

动承担当地常见病、多发病中医诊疗任务，指导受援基层卫生院规范开展国家基本公共卫生中医药健康管理服务项目，培育至少 6 类中医药适宜技术，提高受援基层卫生院中医药服务能力。

16.建立适宜技术推广工作机制。落实适宜技术推广责任制，县中医医院指定至少 10 名、每个社区卫生服务中心（站）、乡镇卫生院和村卫生室至少指定 1 名适宜技术推广人员，负责全县和本机构内适宜技术推广工作，做到人员相对固定。积极发挥区中医药学会以及民营医疗机构在适宜技术推广中的作用。

（七）切实做好基层中医药城乡对口支援工作。

17.加强三级中医医院对口支援我县中医医院工作。采取驻点帮扶、人员培训、技术指导等多种方式，由三级中医医院轮流派出内科、外科、妇科、康复科、骨科、儿科等专家对县中医医院进行对口支援帮扶工作，为县中医医院培养业务骨干和学科带头人，帮助县中医医院开展新技术和新业务，拓展服务范围，提高县中医医院中医药服务能力、综合服务能力及管理水平。

18.加强县中医医院对口支援乡镇卫生院（社区卫生服务中心）。统筹安排县中医医院开展对口支援乡镇卫生院（社区卫生服务中心）中医药服务能力建设工作，每年至少支援 4 所。支援医院要结合实际，积极为受援单位提供中医药服务人员和技术支持，在承担当地常见病、多发病中医诊疗任务的同时，推广应用至少 5 类中医药适宜技术；指导受援乡镇卫生院（社区卫生服务中心）



中心) 规范开展国家基本公共卫生中医药健康管理服务项目。

(八) 深入推进中医药健康文化和健康教育行动。

19.深入推进中医药健康文化行动。以“传播中医药健康文化、提升民众中医药健康文化素养”为主题，以基层医疗服务机构为主体，通过制作中医药健康知识展板、阅报栏、宣传墙等形式，开展群众喜闻乐见、内容丰富的中医药科普宣传活动。县中医医院要将中医药文化核心价值理念融入医院宗旨、发展战略、院训、院歌及行为规范、医院建筑等方面加以体现，逐步建设成为县内中医药文化展示基地。各乡镇卫生院(社区卫生服务中心)根据实际情况和群众需求，开展规范化中医文化建设，使人民群众从诊疗环境、就诊方式、服务态度等方面切实感受到独特的中医药服务内涵。到 2020 年，全县公民中医药健康文化素养较“十三五”初期提升 10%。

20.深入推进中医药健康教育活动。基层医疗卫生服务机构应根据《健康教育中医药基本内容》向城乡居民推广中医养生保健知识和技术方法，提高群众对中医药的知晓率。在健康教育印刷资料、音像资料的种类、数量、宣传栏更新次数以及健康知识讲座、公众健康咨询的次数等方面，中医药内容应不少于 40%。

(九) 进一步加强基层中医药规范管理。

21.进一步加强中医规范管理。加强基层中医药服务质量的评估和监管，建立健全规章制度和技术规范，严格执行《中医病

历书写规范》等相关规定,不断强化基层医疗卫生机构内涵建设。持续开展中药处方点评工作,规范医师处方行为。加强中药饮片合理应用和处方质量管理、强化中药饮片、中成药合理使用,保障医疗安全。

22.进一步加强中药规范管理。认真落实《医院中药饮片管理规范》《医疗机构中药煎药室管理规范》基本要求,加强基层医疗卫生机构中药饮片的采购、验收、保管、调剂、煎煮管理。加强中药生产和经营企业中药质量监管,规范中药采购程序,指导基层医疗卫生机构通过合法途径和程序采购中药饮片、中成药,加强乡村中医药技术人员自种、自采、自用民间习用中草药的管理,规范服务行为,保证中药质量,确保用药安全。

### 三、保障措施

(一)加强组织领导。成立由县卫生计生、人力资源和社会保障、食品药品监管等部门组成的基层中医药服务能力提升工程“十三五”行动计划领导小组(见附件),各医疗卫生单位也要成立相应的组织领导机构,制定切实可行的实施方案,周密安排,认真组织,务求取得实效。

(二)落实各项政策。落实政府对基层中医药投入补偿政策,重点支持基层医疗卫生机构开展中医药特色优势服务能力建设、县中医医院基础设施建设、重点专科建设以及中医药人才培养引进。落实医保对中医药服务的鼓励政策,鼓励使用中医药服务,

鼓励基层使用中医药适宜技术。全面落实不取消中药饮片加成、中药饮片不纳入药占比控制范围等政策。鼓励医疗机构按规定在基层调剂使用中药制剂。完善吸引稳定基层中医药人才的激励政策，鼓励毕业生、退休老中医药专家、在职在岗中医药人员到基层服务。

（三）加大督查力度。将提升工程行动计划纳入“十三五”深化医改重点任务，加强对重点指标的督查。根据提升工程行动计划评价指标（见附件 2），加强对辖区相关单位的督查。5 年内县级督查覆盖所有的基层医疗卫生机构。

（四）营造良好氛围。充分利用广播、电视、报刊、网络等媒体加强提升工程行动计划的宣传和培训，调动各方参与实施提升工程的积极性、主动性和创造性，充分发挥基层中医药人员主力军作用，营造全社会共同关心和支持提升工程行动计划的良好氛围。

- 附件：1.东至县基层中医药服务能力提升工程“十三五”行动计划领导小组
- 2.东至县基层中医药服务能力提升工程行动计划评价指标
- 3.中医医疗技术目录

## 附件 2

# 东至县基层中医药服务能力提升工程行动计划 评价指标

序号	分类	指标内容
1	基层中医药服务 覆盖面	100%的社区卫生服务中心能够提供中药饮片、针刺、艾灸、刮痧、拔罐、中医微创、推拿、敷熨熏浴、骨伤、肛肠、其他类等项目（下同）中的 6 类以上中医药技术方法。
2		100%的乡镇卫生院能够提供 6 类以上中医药技术方法。
3		100%的社区卫生服务站能够提供 4 类以上中医药技术方法。
4		85%以上的村卫生室能够提供 4 类以上中医药技术方法。
5	基层医疗卫生机构 中医诊疗量	基层医疗卫生机构中医诊疗量占同类机构诊疗总量比例达到 30%以上。
6	基层医疗卫生机构 中医药绩效指标	每个社区卫生服务机构和乡镇卫生院绩效考核中医药内容分值所占比例不低于 15%。
7	基层中医药人才 队伍建设	每个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的比例达到 25%以上。
8		100%的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。
9		85%以上的村卫生室至少配备 1 名能够提供中医药服务的乡村医生或中医类别（临床类别）医师或乡村全科执业助理医师。
10		城乡每万居民有 0.4~0.6 名中医类别全科医生。
11	基层中医药服务 能力建设	县中医医院达到三级中医医院水平。
12		95%以上的社区卫生服务中心和 80%以上的乡镇卫生院设立中医馆、国医堂等中医综合服务区。
13		全县老年人和儿童中医药健康管理率达到 65%。
14		基层医疗卫生机构开展健康教育的种类和数量，中医药内容不少于 40%。
15	基层中医药城乡 对口支援工作	县中医医院每年对口支援至少 4 所乡镇卫生院中医药服务能力建设。
16	中国公民中医药 健康文化素养	全县中国公民中医药健康文化素养较“十三五”初期提升 10%。
17	城乡居民对中医药 服务满意度	城乡居民对基层医疗卫生机构中医药服务环境、服务质量、服务态度、服务项目、服务时间、医疗价格等的综合满意度达到 85%。

备注：除特别说明外，完成指标要求的截止时间均为 2020 年。

附件 3

中医医疗技术目录

技术类别	技术名称
针刺类技术	毫针技术、头针技术、耳针技术、腹针技术、眼针技术、手针技术、腕踝针技术、三棱针技术、皮内针技术、火针技术、皮肤针（梅花针）技术、芒针技术、鍤针技术、穴位注射技术、埋线技术、平衡针技术、醒脑开窍技术、靳三针技术、浮针技术、贺氏三通技术、电针技术、针刺麻醉技术、鼻针技术、口唇针技术、子午流注技术、灵龟八法技术、飞腾八法技术
灸类技术	麦粒灸技术、隔物灸技术、悬灸技术、三伏天灸技术、天灸技术、温针灸技术、热敏灸技术、雷火灸技术
刮痧类技术	刮痧技术、撮痧技术、放痧技术
拔罐类技术	拔罐（留罐、闪罐、走罐）技术、药罐技术、针罐技术、刺络拔罐技术、刮痧拔罐技术
中医微创类技术	针刀技术、带刃针技术、水针刀技术、钩针技术、刃针技术、长圆针技术、拨针技术、铍针技术
推拿类技术	皮部经筋推拿技术、脏腑推拿技术、关节运动推拿技术、关节调整推拿技术、经穴推拿技术、导引技术、小儿推拿技术、器物辅助推拿技术、耳鼻喉擒拿技术、膏摩技术
敷熨熏浴类技术	穴位敷贴技术、中药热熨敷技术、中药冷敷技术、中药湿敷技术、中药熏蒸技术、中药泡洗技术、中药淋洗技术
骨伤类技术	理筋技术、脱位整复技术、骨折整复技术、夹板固定技术、石膏固定技术、骨外固定支架技术、牵引技术、练功康复技术
肛肠类技术	挂线技术、枯痔技术、痔结扎技术、中药灌肠技术、注射固脱技术

其他类技术	砭石治疗技术、蜂针治疗技术、中药点蚀技术、经穴电疗技术、经穴超声治疗技术、经穴磁疗技术、经穴光疗技术、揉抓排乳技术、火针洞式引流技术、脐疗技术、药线（捻）引流技术、烙法技术、啄法技术、割治技术
-------	--

---

东至县卫生和计划生育委员会办公室

2017 年 5 月 2 日印发

---