

三明市深化医药卫生体制改革领导小组文件

明医改组〔2025〕4号

三明市医改领导小组关于 进一步加强县级中医医院建设的通知

各县（市、区）医改领导小组，市直有关单位：

为认真贯彻党的二十大和二十届二中、三中全会精神，贯彻落实好《中共中央 国务院关于促进中医药传承创新发展的意见》以及国家中医药管理局等五部门《关于加快推进县级中医医院高质量发展的意见》，现就进一步加强县级中医医院建设工作通知如下。

一、总体要求

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，以基层为重点，以改革创新为动力，坚持中西医并重，以提升县级中医医院

综合服务能力为核心，以“五个 100%”为目标（县级中医医院医疗服务能力达标率、基础设施标准化率、中医类别医师占比达标率、二级甲等达标率、电子病历系统应用水平达标率均达到 100%），进一步加强县级中医医院建设，推动县中医医院发展环境更优化、设施设备更完善、人员配备更合理、服务管理更精细、专科优势更凸显、急诊急救能力再提升、健康服务功能更健全，引领县域中医药发展的龙头地位更加突出，为助力打造区域内中医药预防、治疗、康复等全过程服务链，实现“一般病在市县解决，日常疾病在基层解决”提供中医药保障。

二、具体任务

（一）完善服务体系，夯实发展根基

1. 新建三明市中医院。以沙县区中医医院为基础，建设三明市中医院，健全完善市、县、乡、村四级中医药服务体系，进一步提升中医药服务能力。

2. 强化医院领导班子建设。坚持和加强党对县级中医医院的领导，全面执行和落实党委领导下的院长负责制，健全医院党委和院长办公会议事决策制度，把党的领导融入现代中医医院管理全过程全环节。总医院分管中医药工作的副院长为中医医院执行院长，“双肩挑”管理的总医院领导班子中中医药专业技术人员的比例不低于 40%；医务、质控、护理、病案、科教等职能部门有专人负责中医医院相关工作；中医医院 60%以上的临床科室主要负责人应具备中医类别医师资格，临床科室负责人为非中医类别医师的，应具备系统的中医药知识和技能培训经历。

3. 提升管理能力与水平。健全中医医院运营管理体系，加强全面预算管理，赋予各中医医院预算资金自主执行权，执行中医医院预决算制度和预算执行情况年终报告制度。

（二）推进能力建设，增强服务效能

4. 以市带县推动能力提升。发挥市中西医结合医院闽西北区域中医医疗中心和市中医院示范带动作用，通过专家派驻、专科共建、远程协同、科研和项目协作等方式，建立上下联通、互补互用的市县帮扶机制，带动整体中医诊疗能力和管理水平提升。

5. 发挥县级中医医院引领作用。发挥县级中医医院作为县域中医药服务龙头的作用，全面统筹提升县域中医药服务资源，以共享中药房、基层中医馆、中医阁建设和中医适宜技术推广应用为抓手，加强对基层医疗卫生机构的技术帮扶，指导强化内涵提升，逐步达到《社区卫生服务中心 乡镇卫生院中医馆服务能力提升建设标准》，指导基层医疗卫生机构规范提供中医药养生保健和基本公共卫生中医药健康管理服务，推进县乡中医药服务同质化。

6. 推进县级中医医院协同发展。坚持因地制宜、分类施策，推进各中医医院协同发展。支持永安市中医医院争创二级甲等以上水平，建宁县中医医院争创二级中医医院。鼓励尤溪、大田、宁化、永安等人口较多、中医医院能力较强的地区，重点抓好急诊急救、重症救治等中西医协同能力、中医优势专科建设，争创国家级、省级中医重点专科，组建中医专科联盟，突出优势专科特长，打造差异化中医核心竞争力。发挥区域的辐射带动作用，

指导明溪、清流等人口较少、中医医院能力较弱的地区，优先对标国家中医药管理局关于县级中医医院医疗服务能力基本标准和推荐标准有关要求，重点落实“两专科一中心”、中医资源下沉、慢性病中医健康管理服务能力提升等，聚焦完善基础建设、服务功能，有力承担县域内医疗救治任务。沙县、将乐、泰宁等地区，强调稳基强特，补齐人才储备、薄弱专科建设等短板环节和激活中医特色专科长板，进一步提升专科能力。

7. 完善全生命周期中医药健康服务功能。加强康复科标准化建设，开展中医康复技术培训，实现县中医医院康复（医学）科全覆盖，社区卫生服务中心、乡镇卫生院能够提供中医药康复服务，巩固全市中医特色康复医疗服务体系成效。将中医药融入“两师两中心”建设，支持对就诊重点慢性病患者及高危人群实行疾病诊疗、健康指导“双处方”制度，有效预防慢性病，延缓并发症，增强中医药全生命周期健康保障作用。将中医药优势与健康管理结合，支持中医药人员融入家庭医生签约团队，每个家庭医生服务团队都能够为签约居民提供中医养生服务。

8. 发挥中医药“治未病”特色优势。推进癌症、心脑血管、呼吸和代谢性疾病（以下简称“四大慢病”）防治研究国家科技重大专项项目建设，整合中医药“治未病”优势与数智化手段，提升“四大慢病”管理效率和质量。加强县中医医院治未病科、中医护理门诊建设，提高中医“治未病”服务水平和能力。开展中医“治未病”乡镇建设，由各中医医院牵头选取至少1个乡镇，推广运用“一根针”“一把草”及中医经典处方与验方，发挥中

医药“简、便、验、廉”的优势。

9. 建设智慧中医医院。加强县中医医院信息化统筹规划和投入，AI 赋能完善以中医电子病历为核心的系统建设，建立覆盖门诊、药学、护理、手术、影像等全诊疗环节的中医诊疗信息系统，实现中医“数智化”。围绕患者医疗服务需求，积极运用互联网、人工智能等技术，优化医疗服务流程，为患者提供远程会诊、共享药房、预约诊疗、移动支付、床旁结算、就诊提醒、结果查询、信息推送等便捷服务。推动 AI 赋能基层中医药服务，逐步在全市推广应用中医临床智能辅助诊疗系统，为基层医生提供临床诊疗、病历书写、科研学习等支持，提升基层中医药服务效率与质量。

10. 强化医疗质量管理与控制。持续改进医疗质量管理体系和标准体系，健全全员参与、覆盖临床服务全过程的质量管理与控制工作制度，建立医疗服务点评制度，完善以结果为导向的服务质量数据系统评估、反馈和激励机制。落实医疗机构依法执业自查主体责任，围绕医院基础质量安全管理、关键环节和行为管理，提升医疗质量安全核心制度执行力度。加强中医病历、处方、医疗技术应用的考核和质控，规范中医药临床诊疗行为并持续改进。

11. 鼓励中医药科研与应用。积极参与广安门医院中医药防治胃癌前状态研究和中医药防治肿瘤原创理论构建与循证评价研究，聚焦疑难疾病、重大慢病等领域，加大中医药临床研究，扩大中医优势病种，形成一批中医药优势诊疗方案，提升中医药防治重大疾病能力。鼓励对中医专科特色、名老中医经方验方进行

开发，支持院内中药制剂的应用和推广，推动产学研用协同发展。在市级卫生健康科研经费中，中医药科研经费比例达 30%。

（三）加强队伍建设，积蓄发展动能

12. 强化中医药人才配备。执行公立医院党委书记（院长）年薪考核中关键指标的刚性约束，县中医医院当年招聘中医药专业人员占新招聘比例达 30%以上，中医类别医师占医师总人数比例达到 60%以上。

13. 加强本地中医药人才培养力度。根据县域需求，支持县级中医医院中医医师参加中医医师规范化培训、中医类别全科医生规范化培训等。支持全国基层名老中医药专家传承工作室建设，鼓励全国、全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。支持举办中医经典培训、中医护理技术培训、中医技能竞赛，推进“中医学经典、西医学中医”培训，提升中医药服务供给水平。深入落实《中医药专业技术人员师承教育管理办法》，开展市级中医医师带徒工作，实现县级中医医院师承教育开展率达到 100%。

14. 深化中医医院薪酬制度改革。执行中医医院全员岗位年薪制，优化绩效分配制度，合理增加县级中医医院中、高级专业技术岗位结构比例，在评先评优等工作中向县级中医医院等基层单位倾斜，鼓励高年资中医药专业技术人员带徒，并与职称评聘、薪酬分配、评比表彰等挂钩。

（四）优化服务供给，提升群众获得感

15. 加强区域联动。执行中成药及中药饮片联盟采购中选结

果，畅通基层医疗机构与县中医医院用药衔接，实现目录统一、处方自由流动。依托共享中药房建设，建立“基层开方、云端流转、智能调剂、精准配送”的全流程中医药服务体系。

16. 加大医保政策支持力度。推进中医医保支付方式改革，在 C-DRG 收付费模式下，扩大按 DRG 中医病组数量，遴选中医特色明显、治疗路径清晰、费用稳定的中医优势病种组，实行中西医同病同效同价。贯彻执行福建省统一规范中医外治类、中医针法类及中医类等医疗服务价格项目规范，加大价格倾斜力度，对照省级三甲医院标准执行；及时调整规范临床中使用广泛、疗效较好的中医非药物治疗项目纳入参照职工医保普通门诊中药饮片管理，扩大中医药项目医保覆盖范围。

（五）推进文化传承，彰显中医特色

17. 建设中医药文化阵地。积极挖掘整理本地中医药历史文化、名医名方，总结提炼中医医院院训、愿景、使命；在中医医院环境、行为规范等方面充分体现中医药文化特色，鼓励有条件的县级中医医院设立中医药文化展馆，展示名医典籍、诊疗技艺等，实现县级中医医院、基层中医馆的中医药健康文化知识角全覆盖。

18. 提升全民中医药文化素养。拓宽中医药文化宣传渠道，以高质量的中医药文化夜市、中医药课程、家庭中医养生讲座、健康咨询、中医药适宜技术体验活动，加强中医“治未病”等文化理念和养生保健知识普及推广，让群众“沉浸式”感受中医药文化的独特魅力，唱响中医药振兴发展主旋律，实现中医生活化、

本地化、平民化。

三、保障措施

把推动县级中医医院高质量发展作为深化医药卫生体制改革的重点任务，完善中医药工作跨部门协调机制，统筹推进县级中医医院高质量发展与体制机制改革，为中医医院发展创造良好环境。加大对县级中医医院的投入力度，继续落实基本建设、设备采购、重点学科发展、人才培养等政府投入政策，继续落实中医药在编人员基本工资纳入财政核拨、新招聘人员人才培养经费补助。将县级中医医院高质量发展与公立医疗机构绩效考核、党委书记（院长）年薪制考核等有机结合，与财政投入、政府绩效、医院评级等挂钩。组织开展县级中医医院建设工作情况动态监测，适时总结评估工作进展，及时推广好的经验做法。



（此件主动公开）