

明溪县人民政府文件

明政文〔2022〕51号

明溪县人民政府 关于印发《明溪县“十四五”中医药发展专项 规划》的通知

各乡（镇）人民政府，县直有关部门：

现将《明溪县“十四五”中医药发展专项规划》印发给你们，
请认真贯彻实施。

明溪县人民政府

2022年4月27日

明溪县“十四五”中医药发展专项规划

目 录

第一章 规划背景	1
第一节 发展基础	1
第二节 机遇挑战	4
第二章 总体要求	5
第一节 指导思想	5
第二节 基本原则	6
第三节 发展目标	7
第三章 重点任务	9
第一节 加强中医药服务能力建设	9
第二节 提升中医药公共卫生应急能力	12
第三节 促进中医药继承与创新发展	12
第四节 加强中医药人才队伍建设	13
第五节 推动中医药产业发展	15
第六节 推动中医药健康服务高质量多业态融合发 展	16
第七节 抓好中医药文化建设	17

第八节	提升中医药“互联网+”服务能力水平.....	18
第九节	大力推广中医药适宜技术的开展	19
第四章	保障措施	19
第一节	加强组织领导	19
第二节	加强宣传引导	20
第三节	加强监测评估	20

中医药是中华民族瑰宝，加快新时代中医药事业发展，对于传承和弘扬中华民族优秀文化、全面推进健康中国建设、维护人民群众身体健康，具有十分重大意义。为加快推进中医药传承创新发展，建设新时代中医药强县，维护人民生命安全和身体健康，根据《中华人民共和国中医药法》《中医药发展战略规划纲要（2016—2030年）》《“十四五”国民健康规划》《中共三明市委 三明市人民政府关于促进中医药传承创新发展的意见》《“健康明溪2030”行动计划》和《明溪县国民经济和社会发展的第十四个五年规划和二〇三五年远景目标纲要》，结合明溪实际，制定本规划。

第一章 规划背景

第一节 发展基础

“十三五”期间，以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，在党中央、国务院和省、市、县党委政府的坚强领导下，在上级业务部门的正确指导下，中医药积极服务于健康明溪、医药卫生体制改革、脱贫攻坚、乡村振兴、新冠肺炎疫情防控等各项中心工作，积极融入闽西北中医药强县等区域发展战略，中医药发展取得显著成效。

中医药全程参与新冠肺炎疫情防控。新冠肺炎期间，针对7

例有流行病学史的发热患者，中医药诊疗服务主动介入，全程参与，针对性地制定中西医结合诊疗方案。截至 2020 年 12 月，提供防瘟、祛瘟汤剂 2000 剂、香囊 2000 份，供境外（明溪籍）华人华侨和回明隔离人员使用，收到较好成效。

中医药服务能力不断提升。全县现有二级中医医院 1 所，一级中医医院（民营）1 所，中医个体诊所 3 所，乡镇（社区）中医馆 9 所，在县总医院西区（中医院）设置“福建中医药大学（明溪）中医药健康管理示范中心”、中医内科、康复科等，完善了县域内中医药服务网络。加强各基层分院中医药服务体系建设，投资近 135 万元完成 9 个基层卫生院中医馆建设，并配套 300 万元完善中医馆设施设备。县中医院床位数 100 张，明溪复康中医医院 20 张（民营），总计占全县医疗机构床位的 19.14%。县中医院开设中医内科、康复科、针灸科、治未病科等 18 个业务科室；开展中医医疗技术项目 45 种，其中，特色疗法 6 种，含耳针、穴位注射等，制定了消渴方、眩晕方等 7 种院内协定处方，中医、中西医结合治疗比例 100%。有中药饮片 374 种，建成中医代煎配送中心，配备了全自动煎药机 16 台。

中药产业支撑保障进一步加强。全面完成第四次全国中药资源普查，发现的 210 科 844 属 1559 种药用植物被详细记载在《明溪县中药资源志要》，对比《福建省明溪县药用植物资源志要》（2006），发现新增药用植物 179 种。首次发现福建省新分布物种—四川山姜（箭杆风），发现重点调查中药资源（中药材）78

种、特色重点调查中药资源（中药材）17 种。期间共上交国家带花或带果的腊叶标本 502 份、省级1004 份，药材样品 69 种，植物种子 30 种。同时，完成《明溪县中药资源志要》《明溪县中药资源普查报告》《明溪县中药资源区划》编撰。全县现有医药类企业 11 家，产值亿元以上 5 家，5 亿元以上 1 家（南方制药），中药材种植合作社 6 家，主要种植南方红豆杉、铁皮石斛、金线莲、草珊瑚等 19 种药用植物，总计约 3.8 万余亩。

中医药人才队伍建设扎实推进。截至2020年底，全县卫健系统中医药相关人员共 71人，其中县总医院20人、中医院 25人、乡（镇）卫生院14 人、其他卫生健康单位12 人；全县中医药类职称人数占总卫计职称人数的11.95%，其中中级以上职称37人，其中高级职称 14 人。

专栏 1 “十三五”发展规划目标完成情况

指标类别	具体指标	2015 年	2020 年	属性
中医药 医疗 资源	中医医院（所）	1	2	预期性
	中医医院床位数（张）	70	120	预期性
	每千常住人口公立中医医院床位数（张）	0.68	0.97	预期性
	每千人口医疗机构中医执业类（助理）医师数（人）	0.3	0.5	预期性
中医药 服务	中医总诊疗人次数（人次）	13932	33536	预期性
	中医医院诊疗人次占医院诊疗人次比重（%）	5.6	13.2	预期性
	中医类医院出院人数（人）	1335	938	预期性
	中医类医院出院人数占医院出院人数比重（%）	12.9	11.72	预期性

中医药 人力 资源	卫生机构中医类别执业（助理）医师（人）	30	51	预期性
	卫生机构中药师（士）（人）	5	8	预期性

第二节 机遇挑战

1. “十四五”时期是推动我县中医药事业发展的重要战略机遇期。党中央、国务院把中医药工作摆在突出位置，强调传承创新发展中医药是中华民族伟大复兴的大事，是新时代中国特色社会主义事业的重要内容，为中医药高质量发展指明了方向。国家、省、市把人人享有高质量中医药服务作为重大民生问题加以解决，社会各界对中医药工作高度关注，医药卫生体制改革取得的经验为中医药发展奠定了坚实基础，人民群众对中医药需求的不断增长为中医药发展提供了广阔空间，我县的中医药工作在经济社会发展中的地位和作用进一步提高，中医药事业发展处于前所未有的战略机遇期。

2. 新一轮的中医药发展意见为中医药事业快速发展提供了强大动力。国家、省、市相继出台《促进中医药传承创新发展的意见》，为传承发展中医药、提高中医药服务能力与水平提供了强劲动力。当前，人民群众的关注焦点已经从医改的方向、原则转移到改革的进展和成效上来，改革攻坚难度越来越大。中医药工作必须牢牢把握人民群众的新期待，适应供给侧改革需要，切实解决好群众在医疗卫生等方面的基本需求，提供更加完善的中

医药服务。

3. 中医药发展面临的压力和挑战。中医药事业发展方面，政府投入稳定增加的机制尚未形成；公共卫生领域资源相对不足，特别是基层中医药公共卫生服务体系亟待加强；中医药管理体系不完善，中医药管理机构尚未健全；中医药服务优势特色不够突出，区域、城乡间不平衡，基层服务能力弱；中医药融入公共卫生应急体系的机制不健全，中医医院急救救治能力不强；中医药方面领军人才不足，满足基层中医药服务需求的人才短缺；新医药龙头企业缺乏，产业结构发展不平衡；进取意识不强，科研创新能力不足，现有的高新技术企业科研投入与销售收入比率严重失调，缺乏核心竞争力。看清问题、把握机遇，遵循规律、统筹规划，切实把中医药这一祖先留给我们的宝贵财富继承好、发展好、利用好，服务健康中国建设是中医药事业发展的重要历史使命。

第二章 总体要求

第一节 指导思想

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻党的十九大和十九届历次全会精神，按照党中央、国务院传承创新发展中医药的部署，立足新发展阶段，贯彻新发展理念，构建新发展格局，以人民健康为中心，以高质量发展为主题，以“传承精华、守正创新”为主线，以深化改革、完善制度为动力，以重

大工程项目为抓手，既强调补短板、堵漏洞、强弱项，又注重扬优势，着重推进服务体系内涵和能力建设，着力发挥中医药特色优势和多元价值作用。推进中医药现代化、产业化，实现中医药事业和产业高质量发展，实现人人基本享有中医药服务，进一步提升中医药在健康明溪建设及国民经济社会发展中的显示度和贡献度，为社会主义现代化建设作出更大贡献。

第二节 基本原则

坚持以人为本，服务健康。坚持人民健康优先发展的基本国策，将中医药融入卫生健康的大局，以满足人民群众中医药健康需求为出发点和落脚点，坚持中医药发展为了人民、中医药成果惠及人民，增进人民健康福祉，保障人民享有安全有效方便的中医药服务。

坚持中西医并重，协同发展。充分发挥中医药特色优势，将中医药融入所有政策中，做到中医、西医同部署、同推动、同落实，推动中医药与西医药互相补充、协调发展。

坚持遵循规律，特色发展。遵循中医药自身特点和发展规律，坚持中医药原创思维，发挥中医药独特优势，全面继承发扬中医药理论、技术和方法，优化覆盖全生命周期的中医药服务体系，提升服务能力。

坚持守正创新，内涵发展。把传承创新贯穿中医药发展一切工作，深入推进中医药与现代科学技术的创新融合发展，以提高

疗效为着力点，构建结构优化、全面开放的中医药科技发展体系，推动中医药创造性转化、创新性发展。

坚持质量为先，融合发展。从经济社会发展全局出发，系统整合中医药资源，统筹布局，从重数量规模转向重质量效益，注重区域与类别间平衡协调，实现中医药产、学、研、用深度融合，推动中医药事业与产业高质量发展。

第三节 发展目标

到 2025 年，覆盖城乡居民和全生命周期的中医药服务体系基本健全，人人享有更高水平、更加系统连续的中医药服务，中药材供应保障体系更加规范，中医医疗卫生机构管理体系更加完善，中西医协同协作的公共卫生应急体制机制基本健全，中医药传承创新能力进一步强化，中医药特色人才队伍稳步壮大，中医药健康产业发展水平迈上新台阶，中医药医疗服务水平基本适应人民群众多层次、多样化的健康需求，实现人口长期均衡稳定增长、居民健康水平稳步提高，实现万人均中医类床位数、中医执业（助理）医师数等指标接近或达到全市中上水平。

——覆盖城乡居民和全生命周期的中医药服务体系基本健全。发挥中医药整体医学和健康医学优势，融预防保健、疾病治疗和康复于一体的中医药服务体系更加完善，中医药公共卫生防控救治能力和基层服务能力得到明显提升。

——中医药继承与创新能力显著增强。建设基层名老中医药

专家传承工作室，做好中医药传统知识与文化、民间中医药验方、秘方和传统技术方法的收集整理和登记保护，支持医疗机构应用传统工艺开展临床疗效独特的医疗机构中药制剂配制研究，鼓励将名老中医验方开发为使用方便的医疗机构中药制剂，实施中医药健康文化素养提升工程，通过惠及民生的服务带动中医药文化的传播。

——中医药人才发展机制更加完善。中医药人才成长途径更加优化，评价体系和激励机制更加健全。加强高层次中医药人才队伍建设，发挥高层次人才的带头和引领作用，完善用人制度，改革收入分配制度，促进人才成长发展和合理流动，形成与人民群众健康服务需求相适应的人才规模，合理分布城乡和区域中医药卫生人才，各类人才队伍得到统筹协调发展。

——中医药发展支撑体系建设更加完善。中医药基础设施建设进一步加强，硬件装备水平显著提升，完善基层中医馆设施设备，力争到 2025 年 3 所基层中医馆达到精品中医馆水平。中医药信息化发展质量和服务效能显著提高，发挥县中医院中药饮片智能配送优势，提升中药制剂能力，完善“福建中医药大学（明溪）中医药健康示范管理中心”建设。

——中医药发展平衡服务能力进一步提升。成立县级中医药管理局，做到“五有”，有编制、有人员、有办公场所、有办公设备、有经费。合理统筹城乡医疗资源，促进优质中医药医疗资源服务效益的最大化，大力推进中医药体制机制综合改革，切实

解决县乡村三级中医药服务能力不平衡、不协调、不可持续问题，切实提高中医药服务能力和质量。

专栏 2 “十四五”发展规划主要指标

指标类别	具体指标	2020 年	2025 年	属性
中医药 医疗 资源	中医医院（所）	2	2	约束性
	中医医院床位数（张）	120	120	预期性
	每千常住人口公立中医医院床位数（张）	0.97	0.97	预期性
	每千人口医疗机构中医执业类（助理）医师数（人）	0.5	0.7	预期性
中医药 服务	中医总诊疗人次数（人次）	33536	54010	预期性
	中医医院诊疗人次占医院诊疗人次比重（%）	13.2	16.3	预期性
	中医类医院出院人数（人）	938	1510	预期性
	中医医院出院人数占医院出院人数比重（%）	11.72	18.88	预期性
中医药 人力 资源	卫生机构中医类别执业（助理）医师（人）	51	70	预期性
	卫生机构中药师（士）（人）	8	15	预期性

第三章 重点任务

第一节 加强中医药服务能力建设

进一步健全中医药服务体系。以二级甲等中医医院标准加快推进县中医院迁建。力争到 2025 年，建成以县中医医院为主体，公立综合医院中医科和社会办中医服务为补充，各乡镇卫生院全

覆盖的中医药健康服务格局，县妇幼保健院能够提供中医药服务，开设中医妇科和中医儿科，社区卫生服务中心和乡镇卫生院设有标准化中医科，100%乡镇卫生院（社区卫生服务中心）中医类别医师占本机构医师总数的比例达到25%以上，100%村卫生所至少配备1名中医类别医师或能提供中医药服务的乡村医生。鼓励社会力量以名医、名药、名科、名术为服务核心，提供流程优化、质量上乘的中医医疗、养生保健、康复、养老等服务。发展具有中医特色的康复医院。鼓励中医医疗机构探索发展互联网中医医院，推进中医远程医疗服务。

提升中医医疗服务质量。以中医科、中医诊疗设备购置、康复科建设为工作重点，开展全域中医药医务人员（含中药、针推人员、中医护理、盲人医疗按摩等）培训。加强县中医院中医药服务能力建设，提高常见病、多发病和慢性病中医规范化诊疗服务能力，加强内科、妇科、儿科、针灸、推拿、骨伤、肛肠、老年病等中医特色优势专科（专病）和临床薄弱专科、医技科室建设，推广实施至少45个以上病种中医诊疗方案，强化中医医院临床救治能力，做优做强骨科、妇科、儿科、皮科、肛肠、针灸、推拿及心脑血管病、肾病、肿瘤、周围血管病等中医优势专科专病。力争到2025年，成功创建全国基层中医药工作示范县，发展1-2个省级中医优势专科，打造3所精品中医馆。

发挥中医药在维护和促进人民健康的优势。加快中西医融合发展，加强中西医临床科室协作，加快县级综合医院、妇幼保健

机构中医药服务能力提升。将中西医结合工作成效纳入医院等级评审和绩效考核。以推进医防协同融合为契机，发挥好中医药优势，探索融中医药文化为一体的中医健康管理服务模式。开展中医传统养生运动，深入开展中医药进机关、进校园、进社区、进农村、进家庭等活动。开展中医体质辨识与易发疾病关联性的分析，推广中医适宜技术进行中医干预调理，制定高血脂、高血糖、高血压、高尿酸、肥胖等中医健康管理干预方案。鼓励家庭医生提供中医签约服务，实现中医药应用在家庭医生团队服务中的全覆盖。鼓励中医医疗机构开展医养结合服务，满足老年人多样化、多层次的需求。到 2025 年，争取建设 1 个省级中医重点专科（含农村中医特色专科）。

专栏 3 中医药服务能力建设

县级中医医院能力提升项目	以二级甲等中医医院标准谋划县中医院整体迁建项目，建设 2 个中医特色优势专科，更新换代医疗装备，提高儿科、妇科等科室能力。
基层医疗卫生机构中医药服务能力提升项目	完善乡镇中医馆设施设备，完善中医科建设，配备 2 名以上（含 2 名）中医医师，加强社区卫生服务站和村卫生室中医药服务条件建设，改善中医诊疗环境，提升中医药技术水平。
中医优势专科建设	遴选确定 2-3 个左右中医专科开展能力建设，围绕优势病种，加强内涵建设，提升中医诊疗能力，总结形成诊疗方案并推广应用，巩固扩大优势，带动中医医院特色发展。

第二节 提升中医药公共卫生应急能力

巩固中医药在传染病防治和应急处置中的地位。将中医药防治纳入突发公共卫生事件应急救治，中医药人才编入县级卫生应急保障队伍，推行传染病中西医结合诊疗方案，确保中医药第一时间全面参与公共卫生应急处置。鼓励医疗机构为重点人群提供中医药预防服务，支持县中医院按照传染病防控流程对感染性疾病科、急诊科、呼吸科等进行改扩建及功能布局调整，发挥中医药在疫病防控、疾病康复、健康促进方面的独特作用。

建立健全中西医协同协作应急工作机制。完善重大疫情应急响应机制，确保中医药第一时间参与并发挥作用，实现中西医结合、中西药并用。将中医药纳入卫生应急管理与救治体系统筹建设，加强新发突发传染病等公共卫生事件信息互通和资源共享。中医药人员全面参与公共卫生应急的组织管理、专家队伍，中医药防治举措全面融入应急预案和技术方案。探索疾病预防控制机构建立中医药部门和专家队伍，加强中医药人才公共卫生应急和重症救治能力培养。

第三节 促进中医药继承与创新发展

加强中医学术传承。加强基层名老中医药专家传承工作室建设，力争 2025 年至少建设 1 个。鼓励、支持符合条件的中医（中西医结合）人员入选国家级和省级名老中医专家学术经验继承和

优秀中医临床人才研修项目。

推动中医药科技进步与创新。加强对中医诊疗模式创新工作的保障和支持，坚持运用中医临床思维，以临床问题为导向开展多发疾病和重大疑难疾病多学科联合攻关和临床协作。支持医疗机构应用传统工艺开展临床疗效独特的医疗机构中药制剂配制研究，鼓励建设医疗机构中药制剂委托加工平台，允许技术协作、对口支援医疗机构中药制剂在县域内调配使用。鼓励将名老中医验方开发为使用方便的医疗机构中药制剂，开发现代中药制剂产品。

专栏 4 中医药继承与创新工程

基层名老中医药专家传承工作室建设	积极开展基层名老中医药专家传承工作室建设，鼓励、支持符合条件的中医（中西医结合）人员入选国家级和省级名老中医专家学术经验继承和优秀中医临床人才研修项目。
中医药科技创新专项	支持医疗机构应用传统工艺开展临床疗效独特的医疗机构中药制剂配制研究。鼓励将名老中医验方开发为使用方便的医疗机构中药制剂，开发现代中药制剂产品。

第四节 加强中医药人才队伍建设

鼓励中医类人才引进。将中医药学类等相关专业列入年度人才引进和招聘紧缺急需专业。落实中医类在编专业人员基本工资纳入当地财政核拨政策，公立医疗机构在人才引进和招聘时应向

中医药人才倾斜，医疗机构每年新招聘中医药专业人员占新招聘人员的比例达 10%以上。继续执行对新引进到县公立中医医院的中医药本科及以上学历专业技术人员，由当地财政给予用人单位一次性人才培养补助经费政策。

加大中医类人才培养。加大中医类专业定向委培力度，为基层医疗卫生机构培养中医类大专生，确保每个基层医疗卫生机构都有 2 名以上中医类执业（助理）医师。建立公立医院纯中医治疗绩效工分倾斜机制，形成扶持中医特色优势相适应的院内分配机制。构建符合中医规律的中医药人才评价、疗效评价体系，将会看病、看好病作为中医医师的主要评价内容。建立中医药特色人才培养体系，鼓励各级公立医院延聘老中医药专家，鼓励开展中医师承带徒，加强基层名老中医药专家对初、中级专业人员的培训、培养，构建初、中、高级执业中医师人才梯队。鼓励高年资西医师脱产带薪系统学习中医，培养“西学中”人才。大力推广中医药适宜技术应用，将中医药适宜技术纳入乡镇卫生院临床医学、乡村医生规范化培训内容。鼓励中医院、中医馆聘请经省级考核合格的中医医术确有专长人员坐诊，实实在在为基层群众提供中医药技术服务。到 2025 年，基本实现每万人口中医执业（助理）医师数达到 7 人，100%乡镇卫生院（社区卫生服务中心）中医类别医师占本机构医师总数的比例达到 25%以上。100%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执业（助理）医师或乡村全科执业（助理）医师。

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。

专栏5 中医药人才培养工程

基层中医药骨干人才培养项目	为县中医医院培养 10 名中医临床技术骨干。建设 1-2 个基层名老中医药专家传承工作室；实施中医馆骨干人才培训项目，招录 5 名左右中医专业定向委培生学生，支持 15 名中医类别医生开展规范化培训、转岗培训，培养 20 名以上中医馆骨干人才。
中医药知识和技能培训项目	鼓励以西医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。鼓励高年资西医师脱产带薪系统学习中医，培养“西学中”人才。大力推广中医药适宜技术应用，将中医药适宜技术纳入乡镇卫生院临床医学、乡村医生规范化培训内容。

第五节 推动中医药产业发展

立足明溪中药材资源优势，提升优势中药材质量标准，加快实施中药材基地建设、生产加工、品牌建设等重点工程，促进全县中药材产业快速健康发展。

促进中药材质量提升。加强中药种质资源保护，依托第四次

中药资源普查，实施野生中药材资源保护工程，建立濒危野生药用动植物保护区，建设中药材种植繁育培育基地。推动中药材优势品种扩繁，按照“一县多品”“一乡一品”的原则，支持采取“龙头企业+合作社（种植大户）+基地”生产经营方式，建立一批淮山、红豆杉、金线莲、灵芝、茯苓、草珊瑚等优质中药材标准化种植基地。力争到 2025 年，打造 2-3 个大宗品种中药材种植基地，全县中药材种植面积达到 7.5 万余亩，中药材农业产值达到 14 亿元。

推动中药材产业发展。积极培育中药材初加工产业，扶持培育一批大型中药材初加工企业，强化种植技术、采收加工、仓储销售保障，实现中药材加工标准化、规范化、规模化、质量可追溯，力争到 2025 年建成 3 个以上中药材初加工基地。着力发展中药材精深加工产业，规划建设中医药产业园区，引进或扶持发展中药材提取及深加工、中药饮片、中成药制造、中药保健品、智能中医医疗器械、药食同源等产业，加快红豆杉、金线莲、草珊瑚、青钱柳等系列产品综合开发，促进中医药产业集聚发展。

第六节 推动中医药健康服务高质量多业态融合发展

积极发展中医药健康养老。强化中医药与养老服务衔接，推进中医药健康养老向农村、社区、家庭下沉。加快推进县中医院迁建，在县中医院开设老年病科，增加老年病床数量，开展老年病、慢性病防治和康复护理，探索县中医医院与养老机构合作共建、组建医疗养老联合体，为老年人提供连续、综合、一体化中

医药服务。

大力发展中医药健康旅游。发展中医药健康旅游，实施“中医药+旅游”工程，建设中药材观光体验园、中医药主题公园和广场，开发明溪中医药健康旅游路线。发展明溪县硒锌食疗、中医诊疗和康养理疗等中医药健康养生服务业，建设慢病康养中心。

专栏 6 中医药产业发展工程

中医药健康养老项目	探索县中医医院与养老机构合作共建、组建医疗养老联合体，为老年人提供连续、综合、一体化中医药服务。
中医药健康旅游项目	实施“中医药+旅游”工程，建设中药材观光体验园、中医药主题公园和广场。发展明溪县硒锌食疗、中医诊疗和康养理疗等中医药健康养生服务业，建设慢病康养中心。

第七节 抓好中医药文化建设

实施中医药健康文化素养提升工程，在中医院和中医馆着力打造推动中医药文化传播的“四个一”，即组建一批中医药养生保健专家讲师团队，开展“四季养生”系列讲座活动；建立一批推广太极拳、健身气功等中医传统运动队伍；创建一个中医药文化宣传大院（宣传栏或橱窗），传播中医药文化和健康知识；每年组织不少于一场的中医专项义诊宣传活动，通过惠及民生的服务带动中医药文化的传播。

专栏7 中医药文化建设

中医药文化传播行动	制作中医药宣传（含中医、中药材、药企）文化产品，进学校、机关、企业、农村、社区等。在社区卫生服务中心、基层中医馆、社区居委会、乡村群众活动场所等，普遍建设中医药健康文化知识角，帮助城乡居民体验感受中医药文化，更加经常接触到正确、规范的中医药养生保健知识。
建设中医药文化长廊	利用县中医院现有资源和氛围，建设中医药文化长廊，设中医药知识科普区、中药炮制品展区、名医名家区等。

第八节 提升中医药“互联网+”服务能力水平

积极探索智慧中医药服务、智慧中医特色诊疗和智慧中医医院管理三位一体智慧中医医院建设，强化数据管理，推动患者健康管理信息与诊疗信息融合，实现信息互认共享。进一步推进以中医电子病历为核心的中医医院信息化建设，健全医院信息平台功能，积极开展电子病历系统应用水平分级评价和医院信息互联互通标准化成熟度测评。开展县级综合医院与基层医疗机构中医远程医疗等新型医疗服务模式，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，健全分级转诊网络系统，完善县中医院中药饮剂配送中心的运行机制，让群众享受到规范、便捷、有效的中医药服务。

第九节 大力推广中医药适宜技术的开展

加大适宜技术推广力度。建设中医适宜技术培训基地，5年内有计划、有针对性地对辖区内基层医疗卫生机构推广10类30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，100%的村卫生室能够按照中医药技术操作规范开展4类6项以上中医药适宜技术。

建立适宜技术推广工作机制。落实适宜技术推广责任制，县中医院要指定至少10名、每个社区卫生服务中心（站）、乡镇卫生院至少要指定1名适宜技术推广人员，负责县级区域内和本机构内适宜技术推广工作，做到人员相对固定；要建立适宜技术推广考核奖惩机制，将适宜技术推广工作与县中医院评审、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。

第三章 保障措施

第一节 加强组织领导

各乡（镇）党委、政府和各有关部门要将中医药工作纳入重要议事日程，列入国民经济和社会发展规划，在资源配置、政策机制、制度安排等方面予以倾斜，扎实推动各项工作落实，促进

规划目标顺利实现。要健全完善分工明确、协调配合、监管有力的工作推进机制，统筹做好中医、中药全产业链管理工作，形成共同推进中医药传承创新发展的强大合力。

第二节 加强宣传引导

加强宣传引导，加大信息发布，积极回应社会关注热点。加强中医药宣传队伍建设，综合运用各类传播平台，大力宣传中医药强县建设先进典型和感人事迹，提升县域内对中医药的认可度，营造良好社会氛围。及时总结提炼好的做法和经验，发挥示范引领作用。

第三节 加强监测评估

健全中医药规划体系，加强规划编制和管理工作，发挥规划在中医药发展中的重要作用。制定规划监测评估方案，对规划实施进度和效果进行年度监测和中期、末期评估，监督重大项目执行情况，及时发现和解决规划实施中存在的问题，确保规划目标任务如期完成。