

# 中华人民共和国中医药法

(2016年12月25日第十二届全国人民代表大会常务委员会第二十五次会议通过)

## 目 录

- 第一章 总则
- 第二章 中医药服务
- 第三章 中药保护与发展
- 第四章 中医药人才培养
- 第五章 中医药科学研究
- 第六章 中医药传承与文化传播
- 第七章 保障措施
- 第八章 法律责任
- 第九章 附则

## 第一章 总 则

**第一条** 为了继承和弘扬中医药，保障和促进中医药事业发展，保护人民健康，制定本法。

**第二条** 本法所称中医药，是包括汉族和少数民族医药在内的我国各民族医药的统称，是反映中华民族对生命、健康和疾病的认识，具有悠久历史传统和独特理论及技术方法的医药学体

系。

**第三条** 中医药事业是我国医药卫生事业的重要组成部分。国家大力发展中医药事业，实行中西医并重的方针，建立符合中医药特点的管理制度，充分发挥中医药在我国医药卫生事业中的作用。

发展中医药事业应当遵循中医药发展规律，坚持继承和创新相结合，保持和发挥中医药特色和优势，运用现代科学技术，促进中医药理论和实践的发展。

国家鼓励中医西医相互学习，相互补充，协调发展，发挥各自优势，促进中西医结合。

**第四条** 县级以上人民政府应当将中医药事业纳入国民经济和社会发展规划，建立健全中医药管理体系，统筹推进中医药事业发展。

**第五条** 国务院中医药主管部门负责全国的中医药管理工作。国务院其他有关部门在各自职责范围内负责与中医药管理有关的工作。

县级以上地方人民政府中医药主管部门负责本行政区域的中医药管理工作。县级以上地方人民政府其他有关部门在各自职责范围内负责与中医药管理有关的工作。

**第六条** 国家加强中医药服务体系建设，合理规划和配置中医药服务资源，为公民获得中医药服务提供保障。

国家支持社会力量投资中医药事业，支持组织和个人捐赠、资助中医药事业。

**第七条** 国家发展中医药教育，建立适应中医药事业发展需

要、规模适宜、结构合理、形式多样的中医药教育体系，培养中医药人才。

**第八条** 国家支持中医药科学研究和技术开发，鼓励中医药科学技术创新，推广应用中医药科学技术成果，保护中医药知识产权，提高中医药科学技术水平。

**第九条** 国家支持中医药对外交流与合作，促进中医药的国际传播和应用。

**第十条** 对在中医药事业中做出突出贡献的组织和个人，按照国家有关规定给予表彰、奖励。

## **第二章 中医药服务**

**第十一条** 县级以上人民政府应当将中医医疗机构建设纳入医疗机构设置规划，举办规模适宜的中医医疗机构，扶持有中医药特色和优势的医疗机构发展。

合并、撤销政府举办的中医医疗机构或者改变其中医医疗性质，应当征求上一级人民政府中医药主管部门的意见。

**第十二条** 政府举办的综合医院、妇幼保健机构和有条件的专科医院、社区卫生服务中心、乡镇卫生院，应当设置中医药科室。

县级以上人民政府应当采取措施，增强社区卫生服务站和村卫生室提供中医药服务的能力。

**第十三条** 国家支持社会力量举办中医医疗机构。

社会力量举办的中医医疗机构在准入、执业、基本医疗保险、科研教学、医务人员职称评定等方面享有与政府举办的中医医疗

机构同等的权利。

**第十四条** 举办中医医疗机构应当按照国家有关医疗机构管理的规定办理审批手续，并遵守医疗机构管理的有关规定。

举办中医诊所的，将诊所的名称、地址、诊疗范围、人员配备情况等报所在地县级人民政府中医药主管部门备案后即可开展执业活动。中医诊所应当将本诊所的诊疗范围、中医医师的姓名及其执业范围在诊所的明显位置公示，不得超出备案范围开展医疗活动。具体办法由国务院中医药主管部门拟订，报国务院卫生行政部门审核、发布。

**第十五条** 从事中医医疗活动的人员应当依照《中华人民共和国执业医师法》的规定，通过中医医师资格考试取得中医医师资格，并进行执业注册。中医医师资格考试的内容应当体现中医药特点。

以师承方式学习中医或者经多年实践，医术确有专长的人员，由至少两名中医医师推荐，经省、自治区、直辖市人民政府中医药主管部门组织实践技能和效果考核合格后，即可取得中医医师资格；按照考核内容进行执业注册后，即可在注册的执业范围内，以个人开业的方式或者在医疗机构内从事中医医疗活动。国务院中医药主管部门应当根据中医药技术方法的安全风险拟订本款规定人员的分类考核办法，报国务院卫生行政部门审核、发布。

**第十六条** 中医医疗机构配备医务人员应当以中医药专业技术人员为主，主要提供中医药服务；经考试取得医师资格的中医医师按照国家有关规定，经培训、考核合格后，可以在执业活

动中采用与其专业相关的现代科学技术方法。在医疗活动中采用现代科学技术方法的，应当有利于保持和发挥中医药特色和优势。

社区卫生服务中心、乡镇卫生院、社区卫生服务站以及有条件的村卫生室应当合理配备中医药专业技术人员，并运用和推广适宜的中医药技术方法。

**第十七条** 开展中医药服务，应当以中医药理论为指导，运用中医药技术方法，并符合国务院中医药主管部门制定的中医药服务基本要求。

**第十八条** 县级以上人民政府应当发展中医药预防、保健服务，并按照国家有关规定将其纳入基本公共卫生服务项目统筹实施。

县级以上人民政府应当发挥中医药在突发公共卫生事件应急工作中的作用，加强中医药应急物资、设备、设施、技术与人才资源储备。

医疗卫生机构应当在疾病预防与控制中积极运用中医药理论和技术方法。

**第十九条** 医疗机构发布中医医疗广告，应当经所在地省、自治区、直辖市人民政府中医药主管部门审查批准；未经审查批准，不得发布。发布的中医医疗广告内容应当与经审查批准的内容相符合，并符合《中华人民共和国广告法》的有关规定。

**第二十条** 县级以上人民政府中医药主管部门应当加强对中医药服务的监督检查，并将下列事项作为监督检查的重点：

(一)中医医疗机构、中医医师是否超出规定的范围开展医疗

活动;

(二)开展中医药服务是否符合国务院中医药主管部门制定的中医药服务基本要求;

(三)中医医疗广告发布行为是否符合本法的规定。

中医药主管部门依法开展监督检查,有关单位和个人应当予以配合,不得拒绝或者阻挠。

### **第三章 中药保护与发展**

**第二十一条** 国家制定中药材种植养殖、采集、贮存和初加工的技术规范、标准,加强对中药材生产流通全过程的质量监督管理,保障中药材质量安全。

**第二十二条** 国家鼓励发展中药材规范化种植养殖,严格管理农药、肥料等农业投入品的使用,禁止在中药材种植过程中使用剧毒、高毒农药,支持中药材良种繁育,提高中药材质量。

**第二十三条** 国家建立道地中药材评价体系,支持道地中药材品种选育,扶持道地中药材生产基地建设,加强道地中药材生产基地生态环境保护,鼓励采取地理标志产品保护等措施保护道地中药材。

前款所称道地中药材,是指经过中医临床长期应用优选出来的,产在特定地域,与其他地区所产同种中药材相比,品质和疗效更好,且质量稳定,具有较高知名度的中药材。

**第二十四条** 国务院药品监督管理部门应当组织并加强对中药材质量的监测,定期向社会公布监测结果。国务院有关部门应当协助做好中药材质量监测有关工作。

采集、贮存中药材以及对中药材进行初加工，应当符合国家有关技术规范、标准和管理规定。

国家鼓励发展中药材现代流通体系，提高中药材包装、仓储等技术水平，建立中药材流通追溯体系。药品生产企业购进中药材应当建立进货查验记录制度。中药材经营者应当建立进货查验和购销记录制度，并标明中药材产地。

**第二十五条** 国家保护药用野生动植物资源，对药用野生动植物资源实行动态监测和定期普查，建立药用野生动植物资源种质基因库，鼓励发展人工种植养殖，支持依法开展珍贵、濒危药用野生动植物的保护、繁育及其相关研究。

**第二十六条** 在村医疗机构执业的中医医师、具备中药材知识和识别能力的乡村医生，按照国家有关规定可以自种、自采地产中药材并在其执业活动中使用。

**第二十七条** 国家保护中药饮片传统炮制技术和工艺，支持应用传统工艺炮制中药饮片，鼓励运用现代科学技术开展中药饮片炮制技术研究。

**第二十八条** 对市场上没有供应的中药饮片，医疗机构可以根据本医疗机构医师处方的需要，在本医疗机构内炮制、使用。医疗机构应当遵守中药饮片炮制的有关规定，对其炮制的中药饮片的质量负责，保证药品安全。医疗机构炮制中药饮片，应当向所在地设区的市级人民政府药品监督管理部门备案。

根据临床用药需要，医疗机构可以凭本医疗机构医师的处方对中药饮片进行再加工。

**第二十九条** 国家鼓励和支持中药新药的研制和生产。

国家保护传统中药加工技术和工艺，支持传统剂型中成药的生产，鼓励运用现代科学技术研究开发传统中成药。

**第三十条** 生产符合国家规定条件的来源于古代经典名方的中药复方制剂，在申请药品批准文号时，可以仅提供非临床安全性研究资料。具体管理办法由国务院药品监督管理部门会同中医药主管部门制定。

前款所称古代经典名方，是指至今仍广泛应用、疗效确切、具有明显特色与优势的古代中医典籍所记载的方剂。具体目录由国务院中医药主管部门会同药品监督管理部门制定。

**第三十一条** 国家鼓励医疗机构根据本医疗机构临床用药需要配制和使用中药制剂，支持应用传统工艺配制中药制剂，支持以中药制剂为基础研制中药新药。

医疗机构配制中药制剂，应当依照《中华人民共和国药品管理法》的规定取得医疗机构制剂许可证，或者委托取得药品生产许可证的药品生产企业、取得医疗机构制剂许可证的其他医疗机构配制中药制剂。委托配制中药制剂，应当向委托方所在地省、自治区、直辖市人民政府药品监督管理部门备案。

医疗机构对其配制的中药制剂的质量负责；委托配制中药制剂的，委托方和受托方对所配制的中药制剂的质量分别承担相应责任。

**第三十二条** 医疗机构配制的中药制剂品种，应当依法取得制剂批准文号。但是，仅应用传统工艺配制的中药制剂品种，向医疗机构所在地省、自治区、直辖市人民政府药品监督管理部门备案后即可配制，不需要取得制剂批准文号。

医疗机构应当加强对备案的中药制剂品种的不良反应监测，并按照国家有关规定进行报告。药品监督管理部门应当加强对备案的中药制剂品种配制、使用的监督检查。

## **第四章 中医药人才培养**

**第三十三条** 中医药教育应当遵循中医药人才成长规律，以中医药内容为主，体现中医药文化特色，注重中医药经典理论和中医药临床实践、现代教育方式和传统教育方式相结合。

**第三十四条** 国家完善中医药学校教育体系，支持专门实施中医药教育的高等学校、中等职业学校和其他教育机构的发展。

中医药学校教育的培养目标、修业年限、教学形式、教学内容、教学评价及学术水平评价标准等，应当体现中医药学科特色，符合中医药学科发展规律。

**第三十五条** 国家发展中医药师承教育，支持有丰富临床经验和专业技术专长的中医医师、中药专业技术人员在执业、业务活动中带徒授业，传授中医药理论和技术方法，培养中医药专业技术人员。

**第三十六条** 国家加强对中医医师和城乡基层中医药专业技术人员的培养和培训。

国家发展中西医结合教育，培养高层次的中西医结合人才。

**第三十七条** 县级以上地方人民政府中医药主管部门应当组织开展中医药继续教育，加强对医务人员，特别是城乡基层医务人员中医药基本知识和技能的培训。

中医药专业技术人员应当按照规定参加继续教育，所在机构

应当为其接受继续教育创造条件。

## **第五章 中医药科学研究**

**第三十八条** 国家鼓励科研机构、高等学校、医疗机构和药品生产企业等，运用现代科学技术和传统中医药研究方法，开展中医药科学研究，加强中西医结合研究，促进中医药理论和技术方法的继承和创新。

**第三十九条** 国家采取措施支持对中医药古籍文献、著名中医药专家的学术思想和诊疗经验以及民间中医药技术方法的整理、研究和利用。

国家鼓励组织和个人捐献有科学研究和临床应用价值的中医药文献、秘方、验方、诊疗方法和技术。

**第四十条** 国家建立和完善符合中医药特点的科技创新体系、评价体系和管理体制，推动中医药科学技术进步与创新。

**第四十一条** 国家采取措施，加强对中医药基础理论和辨证论治方法，常见病、多发病、慢性病和重大疑难疾病、重大传染病的中医药防治，以及其他对中医药理论和实践发展有重大促进作用的项目的科学研究。

## **第六章 中医药传承与文化传播**

**第四十二条** 对具有重要学术价值的中医药理论和技术方法，省级以上人民政府中医药主管部门应当组织遴选本行政区域内的中医药学术传承项目和传承人，并为传承活动提供必要的条件。传承人应当开展传承活动，培养后继人才，收集整理并妥善

保存相关的学术资料。属于非物质文化遗产代表性项目的，依照《中华人民共和国非物质文化遗产法》的有关规定开展传承活动。

**第四十三条** 国家建立中医药传统知识保护数据库、保护名录和保护制度。

中医药传统知识持有人对其持有的中医药传统知识享有传承使用的权利，对他人获取、利用其持有的中医药传统知识享有知情同意和利益分享等权利。

国家对经依法认定属于国家秘密的传统中药处方组成和生产工艺实行特殊保护。

**第四十四条** 国家发展中医养生保健服务，支持社会力量举办规范的中医养生保健机构。中医养生保健服务规范、标准由国务院中医药主管部门制定。

**第四十五条** 县级以上人民政府应当加强中医药文化宣传，普及中医药知识，鼓励组织和个人创作中医药文化和科普作品。

**第四十六条** 开展中医药文化宣传和知识普及活动，应当遵守国家有关规定。任何组织或者个人不得对中医药作虚假、夸大宣传，不得冒用中医药名义牟取不正当利益。

广播、电视、报刊、互联网等媒体开展中医药知识宣传，应当聘请中医药专业技术人员进行。

## **第七章 保障措施**

**第四十七条** 县级以上人民政府应当为中医药事业发展提供政策支持和条件保障，将中医药事业发展经费纳入本级财政预

算。

县级以上人民政府及其有关部门制定基本医疗保险支付政策、药物政策等医药卫生政策，应当有中医药主管部门参加，注重发挥中医药的优势，支持提供和利用中医药服务。

**第四十八条** 县级以上人民政府及其有关部门应当按照法定价格管理权限，合理确定中医医疗服务的收费项目和标准，体现中医医疗服务成本和专业技术价值。

**第四十九条** 县级以上地方人民政府有关部门应当按照国家规定，将符合条件的中医医疗机构纳入基本医疗保险定点医疗机构范围，将符合条件的中医诊疗项目、中药饮片、中成药和医疗机构中药制剂纳入基本医疗保险基金支付范围。

**第五十条** 国家加强中医药标准体系建设，根据中医药特点对需要统一的技术要求制定标准并及时修订。

中医药国家标准、行业标准由国务院有关部门依据职责制定或者修订，并在其网站上公布，供公众免费查阅。

国家推动建立中医药国际标准体系。

**第五十一条** 开展法律、行政法规规定的与中医药有关的评审、评估、鉴定活动，应当成立中医药评审、评估、鉴定的专门组织，或者有中医药专家参加。

**第五十二条** 国家采取措施，加大对少数民族医药传承创新、应用发展和人才培养的扶持力度，加强少数民族医疗机构和医师队伍建设，促进和规范少数民族医药事业发展。

## 第八章 法律责任

**第五十三条** 县级以上人民政府中医药主管部门及其他有关部门未履行本法规定的职责的，由本级人民政府或者上级人民政府有关部门责令改正；情节严重的，对直接负责的主管人员和其他直接责任人员，依法给予处分。

**第五十四条** 违反本法规定，中医诊所超出备案范围开展医疗活动的，由所在地县级人民政府中医药主管部门责令改正，没收违法所得，并处一万元以上三万元以下罚款；情节严重的，责令停止执业活动。

中医诊所被责令停止执业活动的，其直接负责的主管人员自处罚决定作出之日起五年内不得在医疗机构内从事管理工作。医疗机构聘用上述不得从事管理工作的人员从事管理工作的，由原发证部门吊销执业许可证或者由原备案部门责令停止执业活动。

**第五十五条** 违反本法规定，经考核取得医师资格的中医医师超出注册的执业范围从事医疗活动的，由县级以上人民政府中医药主管部门责令暂停六个月以上一年以下执业活动，并处一万元以上三万元以下罚款；情节严重的，吊销执业证书。

**第五十六条** 违反本法规定，举办中医诊所、炮制中药饮片、委托配制中药制剂应当备案而未备案，或者备案时提供虚假材料的，由中医药主管部门和药品监督管理部门按照各自职责分工责令改正，没收违法所得，并处三万元以下罚款，向社会公告相关信息；拒不改正的，责令停止执业活动或者责令停止炮制中药饮片、委托配制中药制剂活动，其直接责任人员五年内不得从事中医药相关活动。

医疗机构应用传统工艺配制中药制剂未依照本法规定备案，

或者未按照备案材料载明的要求配制中药制剂的，按生产假药给予处罚。

**第五十七条** 违反本法规定，发布的中医医疗广告内容与经审查批准的内容不相符的，由原审查部门撤销该广告的审查批准文件，一年内不受理该医疗机构的广告审查申请。

违反本法规定，发布中医医疗广告有前款规定以外违法行为的，依照《中华人民共和国广告法》的规定给予处罚。

**第五十八条** 违反本法规定，在中药材种植过程中使用剧毒、高毒农药的，依照有关法律、法规规定给予处罚；情节严重的，可以由公安机关对其直接负责的主管人员和其他直接责任人员处五日以上十五日以下拘留。

**第五十九条** 违反本法规定，造成人身、财产损害的，依法承担民事责任；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

## 第九章 附 则

**第六十条** 中医药的管理，本法未作规定的，适用《中华人民共和国执业医师法》、《中华人民共和国药品管理法》等相关法律、行政法规的规定。

军队的中医药管理，由军队卫生主管部门依照本法和军队有关规定组织实施。

**第六十一条** 民族自治地方可以根据《中华人民共和国民族区域自治法》和本法的有关规定，结合实际，制定促进和规范本地方少数民族医药事业发展的办法。

**第六十二条** 盲人按照国家有关规定取得盲人医疗按摩人

员资格的，可以以个人开业的方式或者在医疗机构内提供医疗按摩服务。

**第六十三条** 本法自 2017 年 7 月 1 日起施行。

# 中共中央 国务院关于促进中医药传承创新发展的意见

(2019年10月20日)

中医学是中华民族的伟大创造，是中国古代科学的瑰宝，也是打开中华文明宝库的钥匙，为中华民族繁衍生息作出了巨大贡献，对世界文明进步产生了积极影响。党和政府高度重视中医药工作，特别是党的十八大以来，以习近平同志为核心的党中央把中医药工作摆在更加突出的位置，中医药改革发展取得显著成绩。同时也要看到，中西医并重方针仍需全面落实，遵循中医药规律的治理体系亟待健全，中医药发展基础和人才建设还比较薄弱，中药材质量良莠不齐，中医药传承不足、创新不够、作用发挥不充分，迫切需要深入实施中医药法，采取有效措施解决以上问题，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。

传承创新发展中医药是新时代中国特色社会主义事业的重要内容，是中华民族伟大复兴的大事，对于坚持中西医并重、打造中医药和西医药相互补充协调发展的中国特色卫生健康发展模式，发挥中医药原创优势、推动我国生命科学实现创新突破，弘扬中华优秀传统文化、增强民族自信和文化自信，促进文明互鉴和民心相通、推动构建人类命运共同体具有重要意义。为深入

贯彻习近平新时代中国特色社会主义思想 and 党的十九大精神，认真落实习近平总书记关于中医药工作的重要论述，促进中医药传承创新发展，现提出如下意见。

## 一、健全中医药服务体系

（一）加强中医药服务机构建设。发挥中医药整体医学和健康医学优势，建成以国家中医医学中心、区域中医医疗中心为龙头，各级各类中医医疗机构和其他医疗机构中医科室为骨干，基层医疗卫生机构为基础，融预防保健、疾病治疗和康复于一体的中医药服务体系，提供覆盖全民和全生命周期的中医药服务。遵循中医药发展规律，规范中医医院科室设置，修订中医医院设置和建设标准，健全评价和绩效考核制度，强化以中医药服务为主的办院模式和服务功能，建立健全体现中医药特点的现代医院管理制度。大力发展中医诊所、门诊部和特色专科医院，鼓励连锁经营。提供中医养生保健服务的企业登记经营范围使用“中医养生保健服务（非医疗）”规范表述。到 2022 年，基本实现县办中医医疗机构全覆盖，力争实现全部社区卫生服务中心和乡镇卫生院设置中医馆、配备中医医师。

（二）筑牢基层中医药服务阵地。扩大农村订单定向免费培养中医专业医学生规模，在全科医生特设岗位计划中积极招收中医医师，鼓励实行中医药人员“县管乡用”，鼓励退休中医医师到基层提供服务，放宽长期服务基层的中医医师职称晋升条件。健全全科医生和乡村医生中医药知识与技能培训机制。支持中医医院牵头组建医疗联合体。各级中医医院要加强对基层中医药服务的指导。

（三）以信息化支撑服务体系建设。实施“互联网+中医药健康服务”行动，建立以中医电子病历、电子处方等为重点的基础数据库，鼓励依托医疗机构发展互联网中医医院，开发中医智能辅助诊疗系统，推动开展线上线下一体化服务和远程医疗服务。依托现有资源建设国家和省级中医药数据中心。加快建立国家中医药综合统计制度。健全中医药综合监管信息系统，综合运用抽查抽检、定点监测、违法失信惩戒等手段，实现精准高效监管。

## 二、发挥中医药在维护和促进人民健康中的独特作用

（四）彰显中医药在疾病治疗中的优势。加强中医优势专科建设，做优做强骨伤、肛肠、儿科、皮科、妇科、针灸、推拿以及心脑血管病、肾病、周围血管病等专科专病，及时总结形成诊疗方案，巩固扩大优势，带动特色发展。加快中医药循证医学中心建设，用3年左右时间，筛选50个中医治疗优势病种和100项适宜技术、100个疗效独特的中药品种，及时向社会发布。聚焦癌症、心脑血管病、糖尿病、感染性疾病、老年痴呆和抗生素耐药问题等，开展中西医协同攻关，到2022年形成并推广50个左右中西医结合诊疗方案。建立综合医院、专科医院中西医会诊制度，将中医纳入多学科会诊体系。建立有效机制，更好发挥中医药在流感等新发突发传染病防治和公共卫生事件应急处置中的作用。

（五）强化中医药在疾病预防中的作用。结合实施健康中国行动，促进中医治未病健康工程升级。在国家基本公共卫生服务项目中丰富中医治未病内容，鼓励家庭医生提供中医治未病签约服务，到2022年在重点人群和慢性病患者中推广20个中医治未

病干预方案。大力普及中医养生保健知识和太极拳、健身气功（如八段锦）等养生保健方法，推广体现中医治未病理念的健康工作和生活方式。

（六）提升中医药特色康复能力。促进中医药、中华传统体育与现代康复技术融合，发展中国特色康复医学。实施中医药康复服务能力提升工程。依托现有资源布局一批中医康复中心，加强中医医院康复科建设，在其他医院推广中医康复技术。针对心脑血管病、糖尿病等慢性病和伤残等，制定推广一批中医康复方案，推动研发一批中医康复器具。大力开展培训，推动中医康复技术进社区、进家庭、进机构。

### 三、大力推动中药质量提升和产业高质量发展

（七）加强中药材质量控制。强化中药材道地产区环境保护，修订中药材生产质量管理规范，推行中药材生态种植、野生抚育和仿生栽培。加强珍稀濒危野生药用动植物保护，支持珍稀濒危中药材替代品的研究和开发利用。严格农药、化肥、植物生长调节剂等使用管理，分区域、分品种完善中药材农药残留、重金属限量标准。制定中药材种子种苗管理办法。规划道地药材基地建设，引导资源要素向道地产区汇集，推进规模化、规范化种植。探索制定实施中药材生产质量管理规范的激励政策。倡导中医药企业自建或以订单形式联建稳定的中药材生产基地，评定一批国家、省级道地药材良种繁育和生态种植基地。健全中药材第三方质量检测体系。加强中药材交易市场监管。深入实施中药材产业扶贫行动。到 2022 年，基本建立道地药材生产技术标准体系、等级评价制度。

（八）促进中药饮片和中成药质量提升。加快修订《中华人民共和国药典》中药标准（一部），由国务院药品监督管理部门会同中医药主管部门组织专家承担有关工作，建立最严谨标准。健全中药饮片标准体系，制定实施全国中药饮片炮制规范。改善市场竞争环境，促进中药饮片优质优价。加强中成药质量控制，促进现代信息技术在中药生产中的应用，提高智能制造水平。探索建立以临床价值为导向的评估路径，综合运用循证医学等方法，加大中成药上市后评价工作力度，建立与公立医院药品采购、基本药物遴选、医保目录调整等联动机制，促进产业升级和结构调整。

（九）改革完善中药注册管理。建立健全符合中医药特点的中药安全、疗效评价方法和技术标准。及时完善中药注册分类，制定中药审评审批管理规定，实施基于临床价值的优先审评审批制度。加快构建中医药理论、人用经验和临床试验相结合的中药注册审评证据体系，优化基于古代经典名方、名老中医方、医疗机构制剂等具有人用经验的中药新药审评技术要求，加快中药新药审批。鼓励运用新技术新工艺以及体现临床应用优势的新剂型改进已上市中药品种，优化已上市中药变更技术要求。优化和规范医疗机构中药制剂备案管理。国务院中医药主管部门、药品监督管理部门要牵头组织制定古代经典名方目录中收载方剂的关键信息考证意见。

（十）加强中药质量安全监管。以中药饮片监管为抓手，向上下游延伸，落实中药生产企业主体责任，建立多部门协同监管机制，探索建立中药材、中药饮片、中成药生产流通使用全过程

追溯体系，用 5 年左右时间，逐步实现中药重点品种来源可查、去向可追、责任可究。强化中成药质量监管及合理使用，加强上市产品市场抽检，严厉打击中成药非法添加化学品违法行为。加强中药注射剂不良反应监测。推进中药企业诚信体系建设，将其纳入全国信用信息共享平台和国家企业信用信息公示系统，加大失信联合惩戒力度。完善中药质量安全监管法律制度，加大对制假制劣行为的责任追究力度。

#### 四、加强中医药人才队伍建设

（十一）改革人才培养模式。强化中医思维培养，改革中医药院校教育，调整优化学科专业结构，强化中医药专业主体地位，提高中医类专业经典课程比重，开展中医药经典能力等级考试，建立早跟师、早临床学习制度。加大省部局共建中医药院校投入力度。将中医课程列入临床医学类专业必修课，提高临床类别医师中医药知识和技能水平。完善中医医师规范化培训模式。改革完善中西医结合教育，培养高层次中西医结合人才。鼓励西医学习中医，允许临床类别医师通过考核后提供中医服务，参加中西医结合职称评聘。允许中西医结合专业人员参加临床类别全科医生规范化培训。

（十二）优化人才成长途径。通过学科专科建设、重大科研平台建设和重大项目实施等，培养造就一批高水平中医临床人才和多学科交叉的中医药创新型领军人才，支持组建一批高层次创新团队。支持中医药院校与其他高等学校联合培养高层次复合型中医药人才。建立高年资中医医师带徒制度，与职称评审、评优评先等挂钩。制定中医师承教育管理办法。经国务院中医药主管

部门认可的师承教育继承人，符合条件者可按同等学力申请中医专业学位。大力培养中药材种植、中药炮制、中医药健康服务等技术技能人才。完善确有专长人员考核办法，加大中医（专长）医师培训力度，支持中医医院设置中医（专长）医师岗位，促进民间特色技术疗法的传承发展。

（十三）健全人才评价激励机制。落实允许医疗卫生机构突破现行事业单位工资调控水平、允许医疗服务收入扣除成本并按规定提取各项基金后主要用于人员奖励的要求，完善公立中医医疗机构薪酬制度。改革完善中医药职称评聘制度，注重业务能力和工作实绩，克服唯学历、唯资历、唯论文等倾向。国家重大人才工程、院士评选等加大对中医药人才的支持力度，研究在中国工程院医药卫生学部单设中医药组。研究建立中医药人才表彰奖励制度，加强国家中医药传承创新表彰，建立中医药行业表彰长效机制，注重发现和推介中青年骨干人才和传承人。各种表彰奖励评选向基层一线和艰苦地区倾斜。

## 五、促进中医药传承与开放创新发展

（十四）挖掘和传承中医药宝库中的精华精髓。加强典籍研究利用，编撰中华医藏，制定中医药典籍、技术和方药名录，建立国家中医药古籍和传统知识数字图书馆，研究制定中医药传统知识保护条例。加快推进活态传承，完善学术传承制度，加强名老中医学术经验、老药工传统技艺传承，实现数字化、影像化记录。收集筛选民间中医药验方、秘方和技法，建立合作开发和利益分享机制。推进中医药博物馆事业发展，实施中医药文化传播行动，把中医药文化贯穿国民教育始终，中小学进一步丰富中医

药文化教育，使中医药成为群众促进健康的文化自觉。

（十五）加快推进中医药科研和创新。围绕国家战略需求及中医药重大科学问题，建立多学科融合的科研平台。在中医药重点领域建设国家重点实验室，建立一批国家临床医学研究中心、国家工程研究中心和技术创新中心。在中央财政科技计划（专项、基金等）框架下，研究设立国家中医药科技研发专项、关键技术装备重大专项和国际大科学计划，深化基础理论、诊疗规律、作用机理研究和诠释，开展防治重大、难治、罕见疾病和新发突发传染病等临床研究，加快中药新药创制研究，研发一批先进的中医器械和中药制药设备。支持鼓励儿童用中成药创新研发。研究实施科技创新工程。支持企业、医疗机构、高等学校、科研机构等协同创新，以产业链、服务链布局创新链，完善中医药产学研一体化创新模式。加强中医药产业知识产权保护和运用。健全赋予中医药科研机构 and 人员更大自主权的管理制度，建立知识产权和科技成果转化权益保障机制。改革完善中医药科研组织、验收和评价体系，避免简单套用相关科研评价方法。突出中医药特点和发展需求，建立科技主管部门与中医药主管部门协同联动的中医药科研规划和管理机制。

（十六）推动中医药开放发展。将中医药纳入构建人类命运共同体和“一带一路”国际合作重要内容，实施中医药国际合作专项。推动中医中药国际标准制定，积极参与国际传统医学相关规则制定。推动中医药文化海外传播。大力发展中医药服务贸易。鼓励社会力量建设一批高质量中医药海外中心、国际合作基地和服务出口基地。研究推动现有中药交易平台稳步开展国际交易。

打造粤港澳大湾区中医药高地。加强与台湾地区中医药交流合作，促进两岸中医药融合发展。

## 六、改革完善中医药管理体制机制

（十七）完善中医药价格和医保政策。以临床价值为导向，以中医优势服务、特色服务为重点，加大政策支持力度，完善医疗服务价格形成机制。医疗服务价格调整时重点考虑中医等体现医务人员技术劳务价值的医疗服务价格。健全符合中医药特点的医保支付方式。完善与国际疾病分类相衔接的中医病证分类等编码体系。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付费，合理确定付费标准。通过对部分慢性病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。及时将符合条件的中医医疗机构纳入医保定点医疗机构。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。鼓励商业保险机构开发中医治未病等保险产品。研究取消中药饮片加成相关工作。

（十八）完善投入保障机制。建立持续稳定的中医药发展多元投入机制，在卫生健康投入中统筹安排中医药事业发展经费并加大支持力度。加大对中医药事业发展投资力度，改善中医医院办院条件，扩大优质服务供给。切实保障公立中医医院投入责任落实。鼓励地方设立政府引导、社会资本参与、市场化运作的中医药发展基金。引导商业保险机构投资中医药服务产业。

（十九）健全中医药管理体制。完善中医药工作跨部门协调机制，强化国务院中医药工作部际联席会议办公室统筹职能，协调做好中药发展规划、标准制定、质量管理等工作，促进中医中

药协调发展。各级卫生健康、药品监督管理等各相关部门要坚持中西医并重，制定实施中医药相关政策措施要充分听取并吸纳中医药主管部门意见。完善中医药服务监管机制。依据中医药法有关规定建立健全中医药管理体系，省市县都要明确承担中医药管理职能的机构，合理配置人员力量。

（二十）加强组织实施。地方各级党委和政府要结合实际制定落实举措，将本意见实施情况纳入党委和政府绩效考核。围绕以较低费用取得较大健康收益目标，规划建设一批国家中医药综合改革示范区，鼓励在服务模式、产业发展、质量监管等方面先行先试。推动中央主要新闻单位、重点新闻网站等各类媒体加大对中医药文化宣传力度，加强和规范中医药防病治病知识传播普及，营造珍视、热爱、发展中医药的社会氛围。

进一步加强军队中医药工作，大力开展新时代军事卫勤新型中医诊疗装备研发和新药物、新疗法挖掘创新工作，持续深化基层部队中医药服务能力提升工程，提高军队中医药整体保障水平。

少数民族医药是中医药的重要组成部分，有关地方可根据本意见，制定和完善促进本地区少数民族医药发展的相关政策举措。

# 《中医药发展战略规划纲要（2016—2030 年）》

国发〔2016〕15 号

中医药作为我国独特的卫生资源、潜力巨大的经济资源、具有原创优势的科技资源、优秀的文化资源和重要的生态资源，在经济社会发展中发挥着重要作用。随着我国新型工业化、信息化、城镇化、农业现代化深入发展，人口老龄化进程加快，健康服务业蓬勃发展，人民群众对中医药服务的需求越来越旺盛，迫切需要继承、发展、利用好中医药，充分发挥中医药在深化医药卫生体制改革中的作用，造福人类健康。为明确未来十五年我国中医药发展方向和工作重点，促进中医药事业健康发展，制定本规划纲要。

## 一、基本形势

新中国成立后特别是改革开放以来，党中央、国务院高度重视中医药工作，制定了一系列政策措施，推动中医药事业发展取得了显著成就。中医药总体规模不断扩大，发展水平和服务能力逐步提高，初步形成了医疗、保健、科研、教育、产业、文化整体发展新格局，对经济社会发展贡献度明显提升。截至 2014 年底，全国共有中医类医院（包括中医、中西医结合、民族医医院，下同）3732 所，中医类医院床位 75.5 万张，中医类执业（助理）医师 39.8 万人，2014 年中医类医院总诊疗人次 5.31 亿。中医药在常见病、多发病、慢性病及疑难病症、重大传染病防治中的作

用得到进一步彰显，得到国际社会广泛认可。2014 年中药生产企业达到 3813 家，中药工业总产值 7302 亿元。中医药已经传播到 183 个国家和地区。

另一方面，我国中医药资源总量仍然不足，中医药服务领域出现萎缩现象，基层中医药服务能力薄弱，发展规模和水平还不能满足人民群众健康需求；中医药高层次人才缺乏，继承不足、创新不够；中药产业集中度低，野生中药材资源破坏严重，部分中药材品质下降，影响中医药可持续发展；适应中医药发展规律的法律政策体系有待健全；中医药走向世界面临制约和壁垒，国际竞争力有待进一步提升；中医药治理体系和治理能力现代化水平亟待提高，迫切需要加强顶层设计和统筹规划。

当前，我国进入全面建成小康社会决胜阶段，满足人民群众对简便验廉的中医药服务需求，迫切需要大力发展健康服务业，拓宽中医药服务领域。深化医药卫生体制改革，加快推进健康中国建设，迫切需要在构建中国特色基本医疗制度中发挥中医药独特作用。适应未来医学从疾病医学向健康医学转变、医学模式从生物医学向生物—心理—社会模式转变的发展趋势，迫切需要继承和发展中医药的绿色健康理念、天人合一的整体观念、辨证施治和综合施治的诊疗模式、运用自然的防治手段和全生命周期的健康服务。促进经济转型升级，培育新的经济增长动能，迫切需要加大对中医药的扶持力度，进一步激发中医药原创优势，促进中医药产业提质增效。传承和弘扬中华优秀传统文化，迫切需要进一步普及和宣传中医药文化知识。实施“走出去”战略，推进“一带一路”建设，迫切需要推动中医药海外创新发展。各地区、各

有关部门要正确认识形势，把握机遇，扎实推进中医药事业持续健康发展。

## **二、指导思想、基本原则和发展目标**

### **（一）指导思想。**

认真落实党的十八大和十八届二中、三中、四中、五中全会精神，深入贯彻习近平总书记系列重要讲话精神，紧紧围绕“四个全面”战略布局和党中央、国务院决策部署，牢固树立创新、协调、绿色、开放、共享发展理念，坚持中西医并重，从思想认识、法律地位、学术发展与实践运用上落实中医药与西医药的平等地位，充分遵循中医药自身发展规律，以推进继承创新为主题，以提高中医药发展水平为中心，以完善符合中医药特点的管理体制和政策机制为重点，以增进和维护人民群众健康为目标，拓展中医药服务领域，促进中西医结合，发挥中医药在促进卫生、经济、科技、文化和生态文明发展中的独特作用，统筹推进中医药事业振兴发展，为深化医药卫生体制改革、推进健康中国建设、全面建成小康社会和实现“两个一百年”奋斗目标作出贡献。

### **（二）基本原则。**

坚持以人为本、服务惠民。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，保证人民享有安全、有效、方便的中医药服务。

坚持继承创新、突出特色。把继承创新贯穿中医药发展一切工作，正确把握好继承和创新的关系，坚持和发扬中医药特色优势，坚持中医药原创思维，充分利用现代科学技术和方法，推动

中医药理论与实践不断发展，推进中医药现代化，在创新中不断形成新特色、新优势，永葆中医药薪火相传。

坚持深化改革、激发活力。改革完善中医药发展体制机制，充分发挥市场在资源配置中的决定性作用，拉动投资消费，推进产业结构调整，更好发挥政府在制定规划、出台政策、引导投入、规范市场等方面的作用，积极营造平等参与、公平竞争的市场环境，不断激发中医药发展的潜力和活力。

坚持统筹兼顾、协调发展。坚持中医与西医相互取长补短，发挥各自优势，促进中西医结合，在开放中发展中医药。统筹兼顾中医药发展各领域、各环节，注重城乡、区域、国内国际中医药发展，促进中医药医疗、保健、科研、教育、产业、文化全面发展，促进中医中药协调发展，不断增强中医药发展的整体性和系统性。

### （三）发展目标。

到 2020 年，实现人人基本享有中医药服务，中医医疗、保健、科研、教育、产业、文化各领域得到全面协调发展，中医药标准化、信息化、产业化、现代化水平不断提高。中医药健康服务能力明显增强，服务领域进一步拓宽，中医医疗服务体系进一步完善，每千人口公立中医类医院床位数达到 0.55 张，中医药服务可得性、可及性明显改善，有效减轻群众医疗负担，进一步放大医改惠民效果；中医基础理论研究及重大疾病攻关取得明显进展，中医药防治水平大幅度提高；中医药人才培养体系基本建立，凝聚一批学术领先、医术精湛、医德高尚的中医药人才，每千人口卫生机构中医执业类（助理）医师数达到 0.4 人；中医

药产业现代化水平显著提高，中药工业总产值占医药工业总产值30%以上，中医药产业成为国民经济重要支柱之一；中医药对外交流合作更加广泛；符合中医药发展规律的法律体系、标准体系、监督体系和政策体系基本建立，中医药管理体制更加健全。

到2030年，中医药治理体系和治理能力现代化水平显著提升，中医药服务领域实现全覆盖，中医药健康服务能力显著增强，在治未病中的主导作用、在重大疾病治疗中的协同作用、在疾病康复中的核心作用得到充分发挥；中医药科技水平显著提高，基本形成一支由百名国医大师、万名中医名师、百万中医医师、千万职业技能人员组成的中医药人才队伍；公民中医健康文化素养大幅度提升；中医药工业智能化水平迈上新台阶，对经济社会发展的贡献率进一步增强，我国在世界传统医药发展中的引领地位更加巩固，实现中医药继承创新发展、统筹协调发展、生态绿色发展、包容开放发展和人民共享发展，为健康中国建设奠定坚实基础。

### **三、重点任务**

#### **（一）切实提高中医医疗服务能力。**

1.完善覆盖城乡的中医医疗服务网络。全面建成以中医类医院为主体、综合医院等其他类别医院中医药科室为骨干、基层医疗卫生机构为基础、中医门诊部和诊所为补充、覆盖城乡的中医医疗服务网络。县级以上地方人民政府要在区域卫生规划中合理配置中医医疗资源，原则上在每个地市级区域、县级区域设置1个市办中医类医院、1个县办中医类医院，在综合医院、妇幼保健机构等非中医类医疗机构设置中医药科室。在乡镇卫生院和社

区卫生服务中心建立中医馆、国医堂等中医综合服务区，加强中医药设备配置和中医药人员配备。加强中医医院康复科室建设，支持康复医院设置中医药科室，加强中医康复专业技术人员的配备。

2.提高中医药防病治病能力。实施中医临床优势培育工程，加强在区域内有影响力、科研实力强的省级或地市级中医医院能力建设。建立中医药参与突发公共事件应急网络和应急救治工作协调机制，提高中医药应急救治和重大传染病防治能力。持续实施基层中医药服务能力提升工程，提高县级中医医院和基层医疗卫生机构中医优势病种诊疗能力、中医药综合服务能力。建立慢性病中医药监测与信息管理制度，推动建立融入中医药内容的社区健康管理模式，开展高危人群中医药健康干预，提升基层中医药健康管理水平。大力发展中医非药物治疗，充分发挥其在常见病、多发病和慢性病防治中的独特作用。建立中医医院与基层医疗卫生机构、疾病预防控制机构分工合作的慢性病综合防治网络和工作机制，加快形成急慢分治的分级诊疗秩序。

3.促进中西医结合。运用现代科学技术，推进中西医资源整合、优势互补、协同创新。加强中西医结合创新研究平台建设，强化中西医临床协作，开展重大疑难疾病中西医联合攻关，形成独具特色的中西医结合诊疗方案，提高重大疑难疾病、急危重症的临床疗效。探索建立和完善国家重大疑难疾病中西医协作工作机制与模式，提升中西医结合服务能力。积极创造条件建设中西医结合医院。完善中西医结合人才培养政策措施，建立更加完善的西医学习中医制度，鼓励西医离职学习中医，加强高层次中西

医结合人才培养。

4.促进民族医药发展。将民族医药发展纳入民族地区和民族自治地方经济社会发展规划，加强民族医医疗机构建设，支持有条件的民族自治地方举办民族医医院，鼓励民族地区各类医疗卫生机构设立民族医药科，鼓励社会力量举办民族医医院和诊所。加强民族医药传承保护、理论研究和文献的抢救与整理。推进民族药标准建设，提高民族药质量，加大开发推广力度，促进民族药产业发展。

5.放宽中医药服务准入。改革中医医疗执业人员资格准入、执业范围和执业管理制度，根据执业技能探索实行分类管理，对举办中医诊所的，将依法实施备案制管理。改革传统医学师承和确有专长人员执业资格准入制度，允许取得乡村医生执业证书的中医药一技之长人员在乡镇和村开办中医诊所。鼓励社会力量举办连锁中医医疗机构，对社会资本举办只提供传统中医药服务的中医门诊部、诊所，医疗机构设置规划和区域卫生发展规划不作布局限制，支持有资质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。保证社会办和政府办中医医疗机构在准入、执业等方面享有同等权利。

6.推动“互联网+”中医医疗。大力发展中医远程医疗、移动医疗、智慧医疗等新型医疗服务模式。构建集医学影像、检验报告等健康档案于一体的医疗信息共享服务体系，逐步建立跨医院的中医医疗数据共享交换标准体系。探索互联网延伸医嘱、电子处方等网络中医医疗服务应用。利用移动互联网等信息技术提供在

线预约诊疗、候诊提醒、划价缴费、诊疗报告查询、药品配送等便捷服务。

## （二）大力发展中医养生保健服务。

7.加快中医养生保健服务体系建设。研究制定促进中医养生保健服务发展的政策措施，支持社会力量举办中医养生保健机构，实现集团化发展或连锁化经营。实施中医治未病健康工程，加强中医医院治未病科室建设，为群众提供中医健康咨询评估、干预调理、随访管理等治未病服务，探索融健康文化、健康管理、健康保险于一体的中医健康保障模式。鼓励中医医院、中医医师为中医养生保健机构提供保健咨询、调理和药膳等技术支持。

8.提升中医养生保健服务能力。鼓励中医医疗机构、养生保健机构走进机关、学校、企业、社区、乡村和家庭，推广普及中医养生保健知识和易于掌握的理疗、推拿等中医养生保健技术与方法。鼓励中医药机构充分利用生物、仿生、智能等现代科学技术，研发一批保健食品、保健用品和保健器械器材。加快中医治未病技术体系与产业体系建设。推广融入中医治未病理念的健康工作和生活方式。

9.发展中医药健康养老服务。推动中医药与养老融合发展，促进中医医疗资源进入养老机构、社区和居民家庭。支持养老机构与中医医疗机构合作，建立快速就诊绿色通道，鼓励中医医疗机构面向老年人群开展上门诊视、健康查体、保健咨询等服务。鼓励中医医师在养老机构提供保健咨询和调理服务。鼓励社会资本新建以中医药健康养老为主的护理院、疗养院，探索设立中医药特色医养结合机构，建设一批医养结合示范基地。

10.发展中医药健康旅游服务。推动中医药健康服务与旅游产业有机融合，发展以中医药文化传播和体验为主题，融中医疗养、康复、养生、文化传播、商务会展、中药材科考与旅游于一体的中医药健康旅游。开发具有地域特色的中医药健康旅游产品和线路，建设一批国家中医药健康旅游示范基地和中医药健康旅游综合体。加强中医药文化旅游商品的开发生产。建立中医药健康旅游标准化体系，推进中医药健康旅游服务标准化和专业化。举办“中国中医药健康旅游年”，支持举办国际性的中医药健康旅游展览、会议和论坛。

### （三）扎实推进中医药继承。

11.加强中医药理论方法继承。实施中医药传承工程，全面系统继承历代各家学术理论、流派及学说，全面系统继承当代名老中医药专家学术思想和临床诊疗经验，总结中医优势病种临床基本诊疗规律。将中医古籍文献的整理纳入国家中华典籍整理工程，开展中医古籍文献资源普查，抢救濒临失传的珍稀与珍贵古籍文献，推动中医古籍数字化，编撰出版《中华医藏》，加强海外中医古籍影印和回归工作。

12.加强中医药传统知识保护与技术挖掘。建立中医药传统知识保护数据库、保护名录和保护制度。加强中医临床诊疗技术、养生保健技术、康复技术筛选，完善中医医疗技术目录及技术操作规范。加强对传统制药、鉴定、炮制技术及老药工经验的继承应用。开展对中医药民间特色诊疗技术的调查、挖掘整理、研究评价及推广应用。加强对中医药百年老字号的保护。

13.强化中医药师承教育。建立中医药师承教育培养体系，

将师承教育全面融入院校教育、毕业后教育和继续教育。鼓励医疗机构发展师承教育，实现师承教育常态化和制度化。建立传统中医师管理制度。加强名老中医药专家传承工作室建设，吸引、鼓励名老中医药专家和长期服务基层的中医药专家通过师承模式培养多层次的中医药骨干人才。

#### （四）着力推进中医药创新。

14.健全中医药协同创新体系。健全以国家和省级中医药科研机构为核心，以高等院校、医疗机构和企业为主体，以中医科学研究基地（平台）为支撑，多学科、跨部门共同参与的中医药协同创新体制机制，完善中医药领域科技布局。统筹利用相关科技计划（专项、基金等），支持中医药相关科技创新工作，促进中医药科技创新能力提升，加快形成自主知识产权，促进创新成果的知识产权化、商品化和产业化。

15.加强中医药科学研究。运用现代科学技术和传统中医药研究方法，深化中医基础理论、辨证论治方法研究，开展经穴特异性及针灸治疗机理、中药药性理论、方剂配伍理论、中药复方药效物质基础和作用机理等研究，建立概念明确、结构合理的理论框架体系。加强对重大疑难疾病、重大传染病防治的联合攻关和对常见病、多发病、慢性病的中医药防治研究，形成一批防治重大疾病和治未病的重大产品和技术成果。综合运用现代科技手段，开发一批基于中医理论的诊疗仪器与设备。探索适合中药特点的新药开发新模式，推动重大新药创制。鼓励基于经典名方、医疗机构中药制剂等的中药新药研发。针对疾病新的药物靶标，在中药资源中寻找新的候选药物。

16.完善中医药科研评价体系。建立和完善符合中医药特点的科研评价标准和体系，研究完善有利于中医药创新的激励政策。通过同行评议和引进第三方评估，提高项目管理效率和研究水平。不断提高中医药科研成果转化效率。开展中医临床疗效评价与转化应用研究，建立符合中医药特点的疗效评价体系。

#### （五）全面提升中药产业发展水平。

17.加强中药资源保护利用。实施野生中药材资源保护工程，完善中药材资源分级保护、野生中药材物种分级保护制度，建立濒危野生药用动植物保护区、野生中药材资源培育基地和濒危稀缺中药材种植养殖基地，加强珍稀濒危野生药用动植物保护、繁育研究。建立国家级药用动植物种质资源库。建立普查和动态监测相结合的中药材资源调查制度。在国家医药储备中，进一步完善中药材及中药饮片储备。鼓励社会力量投资建立中药材科技园、博物馆和药用植物园等保育基地。探索荒漠化地区中药材种植生态经济示范区建设。

18.推进中药材规范化种植养殖。制定中药材主产区种植区域规划。制定国家道地药材目录，加强道地药材良种繁育基地和规范化种植养殖基地建设。促进中药材种植养殖业绿色发展，制定中药材种植养殖、采集、储藏技术标准，加强对中药材种植养殖的科学引导，大力发展中药材种植养殖专业合作社和合作联社，提高规模化、规范化水平。支持发展中药材生产保险。建立完善中药材原产地标记制度。实施贫困地区中药材产业推进行动，引导贫困户以多种方式参与中药材生产，推进精准扶贫。

19.促进中药工业转型升级。推进中药工业数字化、网络化、

智能化建设,加强技术集成和工艺创新,提升中药装备制造水平,加速中药生产工艺、流程的标准化、现代化,提升中药工业知识产权运用能力,逐步形成大型中药企业集团和产业集群。以中药现代化科技产业基地为依托,实施中医药大健康产业科技创业者行动,促进中药一二三产业融合发展。开展中成药上市后再评价,加大中成药二次开发力度,开展大规模、规范化临床试验,培育一批具有国际竞争力的名方大药。开发一批中药制造机械与设备,提高中药制造业技术水平与规模效益。推进实施中药标准化行动计划,构建中药产业全链条的优质产品标准体系。实施中药绿色制造工程,形成门类丰富的新兴绿色产业体系,逐步减少重金属及其化合物等物质的使用量,严格执行《中药类制药工业水污染物排放标准》(GB 21906-2008),建立中药绿色制造体系。

20.构建现代中药材流通体系。制定中药材流通体系建设规划,建设一批道地药材标准化、集约化、规模化和可追溯的初加工与仓储物流中心,与生产企业供应商管理和质量追溯体系紧密相连。发展中药材电子商务。利用大数据加强中药材生产信息搜集、价格动态监测分析和预测预警。实施中药材质量保障工程,建立中药材生产流通全过程质量管理和质量追溯体系,加强第三方检测平台建设。

## (六)大力弘扬中医药文化。

21.繁荣发展中医药文化。大力倡导“大医精诚”理念,强化职业道德建设,形成良好行业风尚。实施中医药健康文化素养提升工程,加强中医药文物设施保护和非物质文化遗产传承,推动更多非药物中医诊疗技术列入联合国教科文组织非物质文化遗产

名录和国家级非物质文化遗产目录，使更多古代中医典籍进入世界记忆名录。推动中医药文化国际传播，展示中华文化独特魅力，提升我国文化软实力。

22.发展中医药文化产业。推动中医药与文化产业融合发展，探索将中医药文化纳入文化产业发展规划。创作一批承载中医药文化的创意产品和文化精品。促进中医药与广播影视、新闻出版、数字出版、动漫游戏、旅游餐饮、体育演艺等有效融合，发展新型文化产品和服务。培育一批知名品牌和企业，提升中医药与文化产业融合发展水平。

#### （七）积极推动中医药海外发展。

23.加强中医药对外交流合作。深化与各国政府和世界卫生组织、国际标准化组织等的交流与合作，积极参与国际规则、标准的研究与制订，营造有利于中医药海外发展的国际环境。实施中医药海外发展工程，推动中医药技术、药物、标准和服务走出去，促进国际社会广泛接受中医药。本着政府支持、民间运作、服务当地、互利共赢的原则，探索建设一批中医药海外中心。支持中医药机构全面参与全球中医药各领域合作与竞争，发挥中医药社会组织的作用。在国家援外医疗中进一步增加中医药服务内容。推进多层次的中医药国际教育交流合作，吸引更多的海外留学生来华接受学历教育、非学历教育、短期培训和临床实习，把中医药打造成中外人文交流、民心相通的亮丽名片。

24.扩大中医药国际贸易。将中医药国际贸易纳入国家对外贸易发展总体战略，构建政策支持体系，突破海外制约中医药对外贸易发展的法律、政策障碍和技术壁垒，加强中医药知识产权

国际保护，扩大中医药服务贸易国际市场准入。支持中医药机构参与“一带一路”建设，扩大中医药对外投资和贸易。为中医药服务贸易发展提供全方位公共资源保障。鼓励中医药机构到海外开办中医医院、连锁诊所和中医养生保健机构。扶持中药材海外资源开拓，加强海外中药材生产流通质量管理。鼓励中医药企业走出去，加快打造全产业链服务的跨国公司和知名国际品牌。积极发展入境中医健康旅游，承接中医医疗服务外包，加强中医药服务贸易对外整体宣传和推介。

#### **四、保障措施**

（一）健全中医药法律体系。推动颁布并实施中医药法，研究制定配套政策法规和部门规章，推动修订执业医师法、药品管理法和医疗机构管理条例、中药品种保护条例等法律法规，进一步完善中医类别执业医师、中医医疗机构分类和管理、中药审批管理、中医药传统知识保护等领域相关法律法规，构建适应中医药发展需要的法律法规体系。指导地方加强中医药立法工作。

（二）完善中医药标准体系。为保障中医药服务质量安全，实施中医药标准化工程，重点开展中医临床诊疗指南、技术操作规范和疗效评价标准的制定、推广与应用。系统开展中医治未病标准、药膳制作标准和中医药保健品标准等研究制定。健全完善中药质量标准体系，加强中药质量管理，重点强化中药炮制、中药鉴定、中药制剂、中药配方颗粒以及道地药材的标准制定与质量管理。加快中药数字化标准及中药材标本建设。加快国内标准向国际标准转化。加强中医药监督体系建设，建立中医药监督信息数据平台。推进中医药认证管理，发挥社会力量的监督作用。

（三）加大中医药政策扶持力度。落实政府对中医药事业的投入政策。改革中医药价格形成机制，合理确定中医医疗服务收费项目和价格，降低中成药虚高药价，破除以药补医机制。继续实施不取消中药饮片加成政策。在国家基本药物目录中进一步增加中成药品种数量，不断提高国家基本药物中成药质量。地方各级政府要在土地利用总体规划和城乡规划中统筹考虑中医药发展需要，扩大中医医疗、养生保健、中医药健康养老服务等用地供给。

（四）加强中医药人才队伍建设。建立健全院校教育、毕业后教育、继续教育有机衔接以及师承教育贯穿始终的中医药人才培养体系。重点培养中医重点学科、重点专科及中医药临床科研领军人才。加强全科医生人才、基层中医药人才以及民族医药、中西医结合等各类专业技能人才培养。开展临床类别医师和乡村医生中医药知识与技能培训。建立中医药职业技能人员系列，合理设置中医药健康服务技能岗位。深化中医药教育改革，建立中医学专业认证制度，探索适应中医医师执业分类管理的人才培养模式，加强一批中医药重点学科建设，鼓励有条件的民族地区和高等院校开办民族医药专业，开展民族医药研究生教育，打造一批世界一流的中医药名校和学科。健全国医大师评选表彰制度，完善中医药人才评价机制。建立吸引、稳定基层中医药人才的保障和长效激励机制。

（五）推进中医药信息化建设。按照健康医疗大数据应用工作部署，在健康中国云服务计划中，加强中医药大数据应用。加强中医医院信息基础设施建设，完善中医医院信息系统。建立对患者处方真实有效性的网络核查机制，实现与人口健康信息纵向

贯通、横向互通。完善中医药信息统计制度建设，建立全国中医药综合统计网络直报体系。

## 五、组织实施

（一）加强规划组织实施。进一步完善国家中医药工作部际联席会议制度，由国务院领导同志担任召集人。国家中医药工作部际联席会议办公室要强化统筹协调，研究提出中医药发展具体政策措施，协调解决重大问题，加强对政策落实的指导、督促和检查；要会同相关部门抓紧研究制定本规划纲要实施分工方案，规划建设一批国家中医药综合改革试验区，确保各项措施落到实处。地方各级政府要将中医药工作纳入经济社会发展规划，加强组织领导，健全中医药发展统筹协调机制和工作机制，结合实际制定本规划纲要具体实施方案，完善考核评估和监督检查机制。

（二）健全中医药管理体制。按照中医药治理体系和治理能力现代化要求，创新管理模式，建立健全国家、省、市、县级中医药管理体系，进一步完善领导机制，切实加强中医药管理工作。各相关部门要在职责范围内，加强沟通交流、协调配合，形成共同推进中医药发展的工作合力。

（三）营造良好社会氛围。综合运用广播电视、报刊等传统媒体和数字智能终端、移动终端等新型载体，大力弘扬中医药文化知识，宣传中医药在经济社会发展中的重要地位和作用。推动中医药进校园、进社区、进乡村、进家庭，将中医药基础知识纳入中小学传统文化、生理卫生课程，同时充分发挥社会组织作用，形成全社会“信中医、爱中医、用中医”的浓厚氛围和共同发展中医药的良好格局。

# 国务院办公厅印发关于促进社会办医加快发展的若干政策措施的通知

(国办发〔2015〕45号)

各省、自治区、直辖市人民政府，国务院各部委、各直属机构：

《关于促进社会办医加快发展的若干政策措施》已经国务院同意，现印发给你们，请认真贯彻执行。

国务院办公厅

2015年6月11日

# 关于促进社会办医加快发展的若干政策 措施

新一轮医药卫生体制改革实施以来，国家出台多项措施促进社会办医发展，政策效应持续显现，但与形成多元办医格局的目标仍有不小差距，还有一些体制机制障碍和政策束缚需要破除。为加快推进社会办医疗机构成规模、上水平发展，不断满足人民群众多样化、多层次医疗卫生服务需求，为经济社会转型发展注入新的动力，各地区、各有关部门要在深入贯彻落实《国务院关于促进健康服务业发展的若干意见》(国发〔2013〕40号)和《国务院办公厅转发发展改革委卫生部等部门关于进一步鼓励和引导社会资本举办医疗机构意见的通知》(国办发〔2010〕58号)的基础上，进一步实施以下政策措施。

## 一、进一步放宽准入

(一)清理规范医疗机构设立审批。明确并向社会公开公布举办医疗机构审批程序、审批主体和审批时限。各级相关行政部门要按照“非禁即入”原则，全面清理、取消不合理的前置审批事项，整合社会办医疗机构设置、执业许可等审批环节，进一步明确并缩短审批时限，不得新设前置审批事项或提高审批条件，不得限制社会办医疗机构的经营性质，鼓励有条件的地方为申办医疗机构相关手续提供一站式服务。完善社会办医疗机构设立审批的属地化管理，进一步促进社会办医，具体床位规模审批权限由各省

(区、市)按照《医疗机构管理条例》自行确定。鼓励社会力量举办中医类专科医院和只提供传统中医药服务的中医门诊部、中医诊所，加快社会办中医类机构发展。

(二)公开区域医疗资源规划情况。各地要定期公开公布区域内医疗机构数量、布局以及床位、大型设备等资源配置情况，并将社会办医纳入相关规划，按照一定比例为社会办医预留床位和大型设备等资源配置空间，在符合规划总量和结构的前提下，取消对社会办医疗机构的具体数量和地点限制。出台或调整区域卫生规划和医疗机构设置规划，须及时向社会公开公布，并详细说明本区域可新增或拟调整的医疗资源的规模和布局。对涉及新增或调整医疗资源的，包括新建城区等，政府必须落实保基本的责任，同时支持由社会力量举办和运营医疗机构。未公开公布规划的，不得以规划为由拒绝社会力量举办医疗机构或配置医疗设备。

(三)减少运行审批限制。不将社会办医疗机构等级、床位规模等作为确定配置大型设备的必要前置条件，重点考核机构人员资质与技术服务能力等指标。优化大型设备配置使用程序，简化流程。严控公立医院超常配置大型医用设备;社会办医疗机构配置大型医用设备，凡符合规划条件和准入资质的，不得以任何理由加以限制。

(四)控制公立医院规模，规范公立医院改制。按照总量控制、结构调整、规模适度的原则，合理控制公立医疗机构数量和规模，拓展社会办医发展空间。总结地方实践经验，引导和规范公立医院改制，避免国有资产流失。各地要结合区域卫生规划和医疗机

构设置规划制订工作，明确政府办医的范围和数量，落实政府投入责任，严格限制公立医院特需服务规模。在县域内，社会办医要和县级公立医院改革相结合，发挥公立医院主体作用和社会办医补充作用，相辅相成。在此基础上，在公立医疗资源丰富的地区，有序引导和规范包括国有企业办医院在内的部分公立医院改制。推动国有企业办医院分离移交或改制试点，建立现代法人治理结构。积极引入社会力量参与国有企业办医疗机构重组改制。

## 二、拓宽投融资渠道

(五)加强财政资金扶持。将提供基本医疗卫生服务的社会办非营利性医疗机构纳入政府补助范围，在临床重点专科建设、人才培养等方面，执行与公立医疗机构同等补助政策。通过政府购买服务方式，支持符合条件的社会办医疗机构承接当地公共卫生和基本医疗服务以及政府下达的相关任务，并逐步扩大购买范围。将符合条件的社会办医疗机构纳入急救网络，执行政府下达的指令性任务，并按与公立医疗机构同等待遇获得政府补偿。鼓励地方探索建立对社会办非营利性医疗机构举办者的激励机制。

(六)丰富筹资渠道。通过特许经营、公建民营、民办公助等模式，支持社会力量举办非营利性医疗机构，健全法人治理结构，建立现代医院管理制度。鼓励地方通过设立健康产业投资基金等方式，为社会办医疗机构提供建设资金和贴息补助。鼓励社会办医疗机构以股权融资、项目融资等方式筹集开办费和发展资金。支持符合条件的社会办营利性医疗机构上市融资或发行债券，对接多层次资本市场，利用多种融资工具进行融资。

(七)优化融资政策。鼓励金融机构根据医疗机构特点创新金

融产品和服务方式，扩大业务规模。拓宽信贷抵押担保物范围，探索允许社会办医疗机构利用有偿取得的用于非医疗用途的土地使用权和产权明晰的房产等固定资产办理抵押贷款。鼓励社会办医疗机构在银行间债券市场注册发行非金融企业债务融资工具筹集资金，鼓励各类创业投资机构和融资担保机构对医疗领域创新型业态、小微企业开展业务。

### 三、促进资源流动和共享

(八)促进大型设备共建共享。探索以公建民营或民办公助等多种方式，建立区域性检验检测中心，面向所有医疗机构开放。大型设备配置饱和的区域不允许包括公立医疗机构在内的所有医疗机构新增大型设备，鼓励地方通过各种方式整合现有大型设备资源，提高使用效率。鼓励公立医疗机构与社会办医疗机构开展合作，在确保医疗安全和满足医疗核心功能前提下，实现医学影像、医学检验等结果互认和医疗机构消毒供应中心(室)等资源共享。

(九)推进医师多点执业。加快推进和规范医师多点执业，鼓励和规范医师在不同类型、不同层级的医疗机构之间流动，鼓励医师到基层、边远山区、医疗资源稀缺地区和其他有需求的医疗机构多点执业，医务人员在学术地位、职称晋升、职业技能鉴定、专业技术和职业技能培训等方面不因多点执业受影响。各地要结合实际，对开展医师多点执业涉及的人事管理、收入分配、社会保险等工作尽快研究制订试点方案，取得经验后逐步推开。鼓励探索区域注册和多点执业备案管理试点。

(十)加强业务合作。鼓励地方探索公立医疗机构与社会办医

疗机构加强业务合作的有效形式和具体途径。鼓励公立医疗机构为社会办医疗机构培养医务人员，提高技术水平，并探索开展多种形式的人才交流与技术合作。鼓励具备医疗机构管理经验的社会力量通过医院管理集团等多种形式，在明确责权关系的前提下，参与公立医疗机构管理。

#### 四、优化发展环境

(十一)落实医疗机构税收政策。积极落实社会办医疗机构各项税收政策。对社会办医疗机构提供的医疗服务，免征营业税；对符合规定的社会办非营利性医疗机构自用的房产、土地，免征房产税、城镇土地使用税；对符合规定的社会办营利性医疗机构自用的房产、土地，自其取得执业登记之日起，3年内免征房产税、城镇土地使用税。社会办医疗机构按照企业所得税法规定，经认定为非营利组织的，对其提供的医疗服务等符合条件的收入免征企业所得税。企业、个人通过公益性社会团体或者县级以上人民政府及其部门对社会办非营利性医疗机构的捐赠，按照税法规定予以税前扣除。

(十二)将社会办医纳入医保定点范围。将符合条件的社会办医疗机构纳入医保定点范围，执行与公立医疗机构同等政策。不得将医疗机构所有制性质作为医保定点的前置性条件，不得以医保定点机构数量已满等非医疗服务能力方面的因素为由，拒绝将社会办医疗机构纳入医保定点。规范各类医疗收费票据，非营利性医疗机构使用统一的医疗收费票据，营利性医疗机构使用符合规定的发票，均可作为医疗保险基金支付凭证，细化不同性质医疗机构收费和票据使用与医保基金的结算办法。

(十三)提升临床水平和学术地位。鼓励社会办医疗机构引进新技术、开展新项目，提供特色诊疗服务。支持社会办医疗机构积极引进中高端人才，组织开展多方面的科技交流与合作。社会办医在职称评定、科研课题招标和成果评价等方面与公立医疗机构享有同等待遇。鼓励符合条件的社会办医疗机构申报认定住院医师规范化培训基地、医师定期考核机构、医学高(中)等院校临床教学基地等。支持社会办医疗机构参与各医学类行业协会、学术组织、职称评定和医疗机构评审委员会，在符合标准的条件下，不断提高其人员所占比例，进一步保障社会办医疗机构医务人员享有担任与其学术水平和专业能力相适应的职务的机会。

(十四)规范收费政策。坚决执行国家行政事业收费相关政策，对社会办非营利性医疗机构免征行政事业性收费，对营利性医疗机构减半征收行政事业性收费。进一步清理和取消对社会办医疗机构不合理、不合法的收费项目，在接受政府管理的各类收费项目方面，对社会办非营利性医疗机构执行与公立医疗机构相同的收费政策和标准。

(十五)完善监管机制。加强对社会办医疗机构负责人及有关管理人员的培训，促进规范管理，提高经营水平。加大医疗机构信息公开力度，各级卫生计生行政部门定期公开公布区域内医疗机构服务情况及日常监督、处罚信息，接受社会监督。加强监管体系和能力建设，严厉打击非法行医，严肃查处租借执业证照开设医疗机构和出租承包科室等行为，严惩经查实的恶性医疗事故、骗取医保资金、虚假广告宣传、过度医疗、推诿患者等行为，探索建立医疗机构及其从业人员退出机制。建立健全医疗机构及

其从业人员信用记录，依法推进信息公开并纳入国家统一的信用信息共享交换平台，对严重违规失信者依法采取一定期限内行业禁入等惩戒措施。加强医疗安全管理，引导参加医疗责任险。完善医疗机构分类管理政策，出台非营利性医疗机构管理细则，明确对经营性质、资金结余使用等的监管办法。

(十六)营造良好氛围。充分利用报纸、广播、电视、网络等媒体，大力宣传各地鼓励、引导社会办医疗机构发展的方针政策，宣传社会办医疗机构在医疗服务体系中的重要地位和作用，宣传和表彰社会办医疗机构中涌现出的先进典型，扩大社会办医疗机构的影响，形成有利于社会办医疗机构发展的良好社会氛围。

各地区、各有关部门要高度重视，把发展社会办医放在重要位置，加强沟通协调，密切协作配合，形成工作合力。各有关部门要根据本通知要求，及时制订或完善配套措施，同时为地方开展差别化、多样化改革探索留出空间。各省级人民政府要结合实际制定具体工作方案，细化政策措施，确保落到实处。各级发展改革委、卫生计生委等部门要对政策落实情况进行监督检查和跟踪分析，建立重点工作跟踪机制和定期督导制度，确保促进社会办医加快发展取得成效。

# 中医诊所备案管理暂行办法

（2017年7月31日中华人民共和国国家卫生和计划生育委员会第14号令公布，自2017年12月1日起施行）

## 第一章 总 则

**第一条** 为做好中医诊所的备案管理工作，根据《中华人民共和国中医药法》以及《医疗机构管理条例》等法律法规的有关规定，制定本办法。

**第二条** 本办法所指的中医诊所，是在中医药理论指导下，运用中药和针灸、拔罐、推拿等非药物疗法开展诊疗服务，以及中药调剂、汤剂煎煮等中药药事服务的诊所。不符合上述规定的服务范围或者存在不可控的医疗安全隐患和风险的，不适用本办法。

**第三条** 国家中医药管理局负责全国中医诊所的管理工作  
县级以上地方中医药主管部门负责本行政区域内中医诊所的监督管理工作。

县级中医药主管部门具体负责本行政区域内中医诊所的备案工作。

## 第二章 备 案

**第四条** 举办中医诊所的，报拟举办诊所所在地县级中医药

主管部门备案后即可开展执业活动。

**第五条** 举办中医诊所应当同时具备下列条件：

（一）个人举办中医诊所的，应当具有中医类别《医师资格证书》并经注册后在医疗、预防、保健机构中执业满三年，或者具有《中医（专长）医师资格证书》；法人或者其他组织举办中医诊所的，诊所主要负责人应当符合上述要求；

（二）符合《中医诊所基本标准》；

（三）中医诊所名称符合《医疗机构管理条例实施细则》的相关规定；

（四）符合环保、消防的相关规定；

（五）能够独立承担民事责任。

《医疗机构管理条例实施细则》规定不得申请设置医疗机构的单位和个人，不得举办中医诊所。

**第六条** 中医诊所备案，应当提交下列材料：

（一）《中医诊所备案信息表》；

（二）中医诊所主要负责人有效身份证明、医师资格证书、医师执业证书；

（三）其他卫生技术人员名录、有效身份证明、执业资格证件；

（四）中医诊所管理规章制度；

（五）医疗废物处理方案、诊所周边环境情况说明；

（六）消防应急预案。

法人或者其他组织举办中医诊所的，还应当提供法人或者其他组织的资质证明、法定代表人身份证明或者其他组织的代表人

身份证明。

**第七条** 备案人应当如实提供有关材料和反映真实情况，并对其备案材料实质内容的真实性负责。

**第八条** 县级中医药主管部门收到备案材料后，对材料齐全且符合备案要求的予以备案，并当场发放《中医诊所备案证》；材料不全或者不符合备案要求的，应当当场或者在收到备案材料之日起五日内一次告知备案人需要补正的全部内容。国家逐步推进中医诊所管理信息化，有条件的地方可实行网上申请备案。

**第九条** 中医诊所应当将《中医诊所备案证》、卫生技术人员信息在诊所的明显位置公示。

**第十条** 中医诊所的人员、名称、地址等实际设置应当与《中医诊所备案证》记载事项相一致。

中医诊所名称、场所、主要负责人、诊疗科目、技术等备案事项发生变动的，应当及时到原备案机关对变动事项进行备案。

**第十一条** 禁止伪造、出卖、转让、出借《中医诊所备案证》。

**第十二条** 中医诊所应当按照备案的诊疗科目、技术开展诊疗活动，加强对诊疗行为、医疗质量、医疗安全的管理，并符合中医医疗技术相关性感染预防与控制等有关规定。

中医诊所发布医疗广告应当遵守法律法规规定，禁止虚假、夸大宣传。

**第十三条** 县级中医药主管部门应当在发放《中医诊所备案证》之日起二十日内将辖区内备案的中医诊所信息在其政府网站公开，便于社会查询、监督，并及时向上一级中医药主管部门报送本辖区内中医诊所备案信息。上一级中医药主管部门应当进行

核查，发现不符合本办法规定的备案事项，应当在三十日内予以纠正。

### **第三章 监督管理**

**第十四条** 县级以上地方中医药主管部门应当加强对中医诊所依法执业、医疗质量和医疗安全、诊所管理等情况的监督管理。

**第十五条** 县级中医药主管部门应当自中医诊所备案之日起三十日内，对备案的中医诊所进行现场核查，对相关材料进行核实，并定期开展现场监督检查。

**第十六条** 有下列情形之一的，中医诊所应当向所在地县级中医药主管部门报告，县级中医药主管部门应当注销备案并及时向社会公告：

- （一）中医诊所停止执业活动超过一年的；
- （二）中医诊所主要负责人被吊销执业证书或者被追究刑事责任的；
- （三）举办中医诊所的法人或者其他组织依法终止的；
- （四）中医诊所自愿终止执业活动的。

**第十七条** 县级中医药主管部门应当定期组织中医诊所负责人学习卫生法律法规和医疗机构感染防控、传染病防治等知识，促进中医诊所依法执业；定期组织执业人员参加继续教育，提高其专业技术水平。

**第十八条** 县级中医药主管部门应当建立中医诊所不良执业行为记录制度，对违规操作、不合理收费、虚假宣传等进行记录，并作为对中医诊所进行监督管理的重要依据。

## 第四章 法律责任

**第十九条** 县级以上地方中医药主管部门未履行本办法规定的职责，对符合备案条件但未及时发放备案证或者逾期未告知需要补正材料、未在规定时限内公开辖区内备案的中医诊所信息、未依法开展监督管理的，按照《中医药法》第五十三条的规定予以处理。

**第二十条** 违反本办法规定，未经县级中医药主管部门备案擅自执业的，由县级中医药主管部门责令改正，没收违法所得，并处三万元以下罚款，向社会公告相关信息；拒不改正的，责令其停止执业活动，其直接责任人员自处罚决定作出之日起五年内不得从事中医药相关活动。

**第二十一条** 提交虚假备案材料取得《中医诊所备案证》的，由县级中医药主管部门责令改正，没收违法所得，并处三万元以下罚款，向社会公告相关信息；拒不改正的，责令其停止执业活动并注销《中医诊所备案证》，其直接责任人员自处罚决定作出之日起五年内不得从事中医药相关活动。

**第二十二条** 违反本办法第十条规定，中医诊所擅自更改设置未经备案或者实际设置与取得的《中医诊所备案证》记载事项不一致的，不得开展诊疗活动。擅自开展诊疗活动的，由县级中医药主管部门责令改正，给予警告，并处一万元以上三万元以下罚款；情节严重的，应当责令其停止执业活动，注销《中医诊所备案证》。

**第二十三条** 违反本办法第十一条规定，出卖、转让、出借《中医诊所备案证》的，由县级中医药主管部门责令改正，给予

警告，可以并处一万元以上三万元以下罚款；情节严重的，应当责令其停止执业活动，注销《中医诊所备案证》。

**第二十四条** 中医诊所超出备案范围开展医疗活动的，由所在地县级中医药主管部门责令改正，没收违法所得，并处一万元以上三万元以下罚款。有下列情形之一的，应当责令其停止执业活动，注销《中医诊所备案证》，其直接负责的主管人员自处罚决定作出之日起五年内不得在医疗机构内从事管理工作：

- （一）因超出备案范围开展医疗活动曾受过行政处罚的；
- （二）超出备案范围从事医疗活动给患者造成伤害的；
- （三）违反本办法规定造成其他严重后果的。

## **第五章 附 则**

**第二十五条** 本办法未规定的中医诊所管理要求，按照有关法律法规和国家医疗机构管理的相关规定执行。

**第二十六条** 《中医诊所备案信息表》和《中医诊所备案证》格式由国家中医药管理局统一规定。

**第二十七条** 本办法施行前已经设置的中医诊所，符合本办法规定备案条件的，在《医疗机构执业许可证》有效期到期之前，可以按照《医疗机构管理条例》的要求管理，也可以按照备案要求管理；不符合备案条件的其他诊所仍然按照《医疗机构管理条例》的要求实行审批管理。

**第二十八条** 本办法规定的期限以工作日计算。

**第二十九条** 本办法自 2017 年 12 月 1 日起施行。

# 医医术确有专长人员医师资格考核注册 管理暂行办法

（2017年7月31日中华人民共和国卫生和计划生育委员会  
第15号令公布，自2017年12月20日起施行）

## 第一章 总 则

**第一条** 为做好中医医术确有专长人员医师资格考核注册管理工作，根据《中华人民共和国中医药法》有关规定，制定本办法。

**第二条** 以师承方式学习中医或者经多年实践，医术确有专长的人员参加医师资格考核和执业注册，适用本办法。

**第三条** 国家中医药管理局负责全国中医医术确有专长人员医师资格考核及执业工作的管理。

省级中医药主管部门组织本省、自治区、直辖市中医医术确有专长人员医师资格考核；负责本行政区域内取得医师资格的中医医术确有专长人员执业管理。

省级中医药主管部门应当根据本办法制定本省、自治区、直辖市中医医术确有专长人员医师资格考核注册管理实施细则。

设区的市和县级中医药主管部门负责本行政区域内中医医术确有专长人员医师资格考核组织申报、初审及复审工作，负责本行政区域内取得医师资格的中医医术确有专长人员执业日常

管理。

## 第二章 考核申请

**第四条** 以师承方式学习中医或者经多年实践，医术确有专长的人员，可以申请参加中医医术确有专长人员医师资格考核。

**第五条** 以师承方式学习中医的，申请参加医师资格考核应当同时具备下列条件：

（一）连续跟师学习中医满五年，对某些病证的诊疗，方法独特、技术安全、疗效明显，经指导老师评议合格；

（二）由至少两名中医类别执业医师推荐，推荐医师不包括其指导老师。

**第六条** 经多年中医医术实践的，申请参加医师资格考核应当同时具备下列条件：

（一）具有医术渊源，在中医医师指导下从事中医医术实践活动满五年或者《中华人民共和国中医药法》施行前已经从事中医医术实践活动满五年的；

（二）对某些病证的诊疗，方法独特、技术安全、疗效明显，并得到患者的认可；

（三）由至少两名中医类别执业医师推荐。

**第七条** 推荐医师应当为被推荐者长期临床实践所在省、自治区、直辖市相关专业中医类别执业医师。

**第八条** 以师承方式学习中医的，其指导老师应当具有中医类别执业医师资格，从事中医临床工作十五年以上或者具有中医类别副主任医师以上专业技术职务任职资格。指导老师同时带徒不超过四名。

**第九条** 符合本办法第五条或者第六条规定的人员，可以向其长期临床实践所在地县级中医药主管部门提出考核申请。

**第十条** 申请参加中医医术确有专长人员医师资格考核的，应当提交以下材料：

（一）国家中医药管理局统一式样的《中医医术确有专长人员医师资格考核申请表》；

（二）本人有效身份证明；

（三）中医医术专长综述，包括医术的基本内容及特点描述、适应症或者适用范围、安全性及有效性的说明等，以及能够证明医术专长确有疗效的相关资料；

（四）至少两名中医类别执业医师的推荐材料；

（五）以师承方式学习中医的，还应当提供跟师学习合同，学习笔记、临床实践记录等连续跟师学习中医满五年的证明材料，以及指导老师出具的跟师学习情况书面评价意见、出师结论；经多年中医医术实践的，还应当提供医术渊源的相关证明材料，以及长期临床实践所在地县级以上中医药主管部门或者所在居委会、村委会出具的从事中医医术实践活动满五年证明，或者至少十名患者的推荐证明。

**第十一条** 县级中医药主管部门和设区的市级中医药主管部门分别对申请者提交的材料进行初审和复审，复审合格后报省级中医药主管部门。省级中医药主管部门对报送材料进行审核确认，对符合考核条件的人员、指导老师和推荐医师信息应当予以公示。申请者在临床实践中存在医疗纠纷且造成严重后果的，取消其报名资格。

### 第三章 考核发证

**第十二条** 中医医术确有专长人员医师资格考核实行专家评议方式，通过现场陈述问答、回顾性中医医术实践资料评议、中医药技术方法操作等形式对实践技能和效果进行科学量化考核。专家人数应当为不少于五人的奇数。

**第十三条** 考核专家应当对参加考核者使用中医药技术方法的安全性进行风险评估，并针对风险点考核其安全风险意识、相关知识及防范措施。根据参加考核者使用的中医药技术方法分为内服方药和外治技术两类进行考核。

**第十四条** 内服方药类考核内容包括：医术渊源或者传承脉络、医术内容及特点；与擅长治疗的病证范围相关的中医基础知识、中医诊断技能、中医治疗方法、中药基本知识和用药安全等。

考核程序分为医术专长陈述、现场问答、诊法技能操作和现场辨识相关中药等。

考核专家应当围绕参加考核者使用的中药种类、药性、药量、配伍等进行安全性评估，根据风险点考核相关用药禁忌、中药毒性知识等。

**第十五条** 外治技术类考核内容包括：医术渊源或者传承脉络、外治技术内容及特点；与其使用的外治技术相关的中医基础知识、擅长治疗的病证诊断要点、外治技术操作要点、技术应用规范及安全风险防控方法或者措施等。

考核程序分为医术专长陈述、现场问答、外治技术操作等。

考核专家应当围绕参加考核者使用外治技术的操作部位、操作难度、创伤程度、感染风险等进行安全性评估，根据风险点考

核其操作安全风险认知和有效防范方法等；外敷药物中含毒性中药的，还应当考核相关的中药毒性知识。

**第十六条** 治疗方法以内服方药为主、配合使用外治技术，或者以外治技术为主、配合使用中药的，应当增加相关考核内容。

**第十七条** 考核专家根据参加考核者的现场陈述，结合回顾性中医医术实践资料等，围绕相关病证的疗效评价关键要素进行分析评估并提问，对其医术专长的效果进行现场评定。必要时可采用实地调查核验等方式评定效果。

**第十八条** 经综合评议后，考核专家对参加考核者作出考核结论，并对其在执业活动中能够使用的中医药技术方法和具体治疗病证的范围进行认定。

**第十九条** 考核合格者，由省级中医药主管部门颁发《中医（专长）医师资格证书》。

**第二十条** 县级以上地方中医药主管部门应当加强对考核合格人员有关卫生和中医药法律法规基本知识、基本急救技能、临床转诊能力、中医医疗技术相关性感染防控指南、传染病防治基本知识及报告制度、中医病历书写等知识的培训，提高其执业技能，保障医疗安全。

## **第四章 考核组织**

**第二十一条** 省级中医药主管部门应当加强考核工作的组织领导，完善考核制度，强化考核工作人员和专家培训，严格考核管理，确保考核公平、公正、安全、有序进行。

**第二十二条** 省级中医药主管部门每年定期组织中医医术

确有专长人员医师资格审核，考核时间应当提前三个月向社会公告。

**第二十三条** 省级中医药主管部门应当建立中医医术确有专长人员医师资格审核专家库。考核专家应当同时符合下列条件：

（一）中医类别执业医师；

（二）具有丰富的临床经验和专业技术专长，具备副主任医师以上专业技术职务任职资格或者从事中医临床工作十五年以上具有师承或者医术确有专长渊源背景人员；

（三）遵纪守法，恪守职业道德，公平公正，原则性强，工作认真负责。

**第二十四条** 根据参加考核人员申报的医术专长，由省级中医药主管部门在中医医术确有专长人员医师资格审核专家库内抽取考核专家。考核专家是参加考核人员的近亲属或者与其有利害关系的，应当予以回避。

## 第五章 执业注册

**第二十五条** 中医（专长）医师实行医师区域注册管理。取得《中医（专长）医师资格证书》者，应当向其拟执业机构所在地县级以上地方中医药主管部门提出注册申请，经注册后取得《中医（专长）医师执业证书》。

**第二十六条** 中医（专长）医师按照考核内容进行执业注册，执业范围包括其能够使用的中医药技术方法和具体治疗病证的范围。

**第二十七条** 中医（专长）医师在其考核所在省级行政区域内执业。中医（专长）医师跨省执业的，须经拟执业所在地省级中医药主管部门同意并注册。

**第二十八条** 取得《中医（专长）医师执业证书》者，即可在注册的执业范围内，以个人开业的方式或者在医疗机构内从事中医医疗活动。

## **第六章 监督管理**

**第二十九条** 县级中医药主管部门负责对本行政区域内中医（专长）医师执业行为的监督检查，重点对其执业范围、诊疗行为以及广告宣传等进行监督检查。

**第三十条** 中医（专长）医师应当参加定期考核，每两年为一个周期。定期考核有关要求由省级中医药主管部门确定。

**第三十一条** 县级以上地方中医药主管部门应当加强对中医（专长）医师的培训，为中医（专长）医师接受继续教育提供条件。

**第三十二条** 中医（专长）医师通过学历教育取得省级以上教育行政部门认可的中医专业学历的，或者执业时间满五年、期间无不良执业记录的，可以申请参加中医类别执业医师资格考试。

**第三十三条** 国家建立中医（专长）医师管理信息系统，及时更新中医（专长）医师注册信息，实行注册内容公开制度，并提供中医（专长）医师注册信息查询服务。

## 第七章 法律责任

**第三十四条** 参加中医医术确有专长人员资格考核的人员和考核工作人员，违反本办法有关规定，在考核过程中发生违纪违规行为的，按照国家医师资格考试违纪违规处理有关规定处罚；通过违纪违规行为取得《中医（专长）医师资格证书》、《中医（专长）医师执业证书》的人员，由发证部门撤销并收回《中医（专长）医师资格证书》、《中医（专长）医师执业证书》，并进行通报。

**第三十五条** 中医医术确有专长人员医师资格考核专家违反本办法有关规定，在考核工作中未依法履行工作职责的，省级中医药主管部门应当停止其参与考核工作；情节严重的，应当进行通报批评，并建议其所在单位依法给予相应的处分；存在其他违纪违规行为的，按照国家医师资格考试违纪违规处理有关规定处罚；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

**第三十六条** 推荐中医医术确有专长人员的中医医师、以师承方式学习中医的医术确有专长人员的指导老师，违反本办法有关规定，在推荐中弄虚作假、徇私舞弊的，由县级以上中医药主管部门依法责令暂停六个月以上一年以下执业活动；情节严重的，吊销其医师执业证书；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

**第三十七条** 中医（专长）医师在执业中超出注册的执业范围从事医疗活动的，由县级以上中医药主管部门责令暂停六个月以上一年以下执业活动，并处一万元以上三万元以下罚款；情节严重的，吊销其执业证书。造成患者人身、财产损害的，依法承担民事责任；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

## 第八章 附 则

**第三十八条** 本办法实施前已经取得《乡村医生执业证书》的中医药一技之长人员可以申请参加中医医术确有专长人员医师资格考核,也可继续以乡村医生身份执业,纳入乡村医生管理。自本办法施行之日起,不再开展中医药一技之长人员纳入乡村医生管理工作。

本办法实施前已经按照《传统医学师承和确有专长人员医师资格考核考试办法》规定取得《传统医学师承出师证》的,可以按照本办法规定,在继续跟师学习满两年后申请参加中医医术确有专长人员医师资格考核。

本办法实施前已经按照《传统医学师承和确有专长人员医师资格考核考试办法》规定取得《传统医学医术确有专长证书》的,可以按照本办法规定申请参加中医医术确有专长人员医师资格考核。

**第三十九条** 港澳台人员在内地以师承方式学习中医的,可在指导老师所在省、自治区、直辖市申请参加中医医术确有专长医师资格考核。

**第四十条** 《中医(专长)医师资格证书》和《中医(专长)医师执业证书》由国家中医药管理局统一印制。

**第四十一条** 本办法自 2017 年 12 月 20 日起施行。

# 关于深化中医药师承教育的指导意见

各省、自治区、直辖市卫生计生委、中医药管理局，新疆生产建设兵团卫生局，中国中医科学院：

中医药师承教育是独具特色、符合中医药人才成长和学术传承规律的教育模式，是中医药人才培养的重要途径。发展中医药师承教育，对发挥中医药特色优势、加强中医药人才队伍建设、提高中医药学术水平和服务能力具有重要意义，是传承发展中医药事业，服务健康中国建设的战略之举。为深入贯彻落实《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）》，逐步建立健全中医药师承教育制度，现就深化中医药师承教育提出如下指导意见。

## 一、指导思想

全面贯彻党的十九大精神，以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，认真落实党中央、国务院决策部署，牢固树立和贯彻落实新发展理念，以传承发展中医药事业为统领，以解决中医药师承教育发展的重点难点问题为突破口，以中医药师承教育体系建设为重点，以中医药师承教育政策机制建立为支撑，进一步深化中医药师承教育，逐步建立健全中医药师承教育制度，为推进中医药人才队伍建设和中医药事业传承发展提供有力保障。

## 二、基本原则

——遵循规律，特色发展。坚持继承与创新并举，准确把握

中医药人才成长规律和师承教育特点，明确师承教育内涵，充分发挥师承教育的独特作用。

——注重质量，规范发展。坚持开展师承教育研究，加强师承教育考核管理与质量监控，探索建立师承教育质量评价机制，推进师承教育规范发展。

——统筹兼顾，协调发展。坚持统筹规划，建立师承教育指导老师 and 师承人员遴选标准、出师标准，推进不同层级、不同类型、不同模式的中医药师承教育协调发展。

——深化改革，创新发展。坚持深化机制改革，鼓励中医药高等院校、医疗机构和社会组织发展师承教育，逐步建立政府主管、专家支持、多方参与、多元发展的发展机制。

### 三、总体目标

构建师承教育与院校教育、毕业后教育和继续教育有机结合，贯穿中医药人才发展全过程的中医药师承教育体系，基本建立内涵清晰、模式丰富、机制健全的中医药师承教育制度。到2025年，师承教育在院校教育、毕业后教育和继续教育中的作用充分发挥，师承教育指导老师队伍不断壮大，以师承教育为途径的中医药人才培养模式不断丰富，基本实现师承教育常态化和制度化。

### 四、主要举措

#### （一）发展与院校教育相结合的师承教育。

推动师承教育与院校教育相结合的人才培养模式改革。深化医教协同，夯实中医药类专业学生中医药理论基础，切实加强医德培养和人文素质教育，推动人文教育和专业教育的有机结合。

推进中医药经典理论教学与临床（实践）相融合，支持国医大师、名老中医药专家、中医学术流派代表性传承人“进课堂”传授学术思想和临床（实践）经验。鼓励有条件的中医药院校开设中医药师承班，逐步实现将师承教育全面覆盖中医药类专业学生。探索师承教育制度与学位和研究生教育制度衔接的政策机制，进一步完善全国老中医药专家学术经验继承工作与中医专业学位衔接政策，支持符合条件的继承人申请中医硕士、博士专业学位。

## （二）加强与毕业后教育相结合的师承教育。

发挥师承教育在毕业后教育中的作用，建立符合中医药特点的毕业后教育制度。建立具有中医特色的住院医师规范化培训模式，加强住院医师规范化培训基地中医特色优势建设，遴选中医住院医师规范化培训的师承指导老师，强化中医住院医师中医思维培养，提高中医临床诊疗水平，并将师承考核作为中医住院医师规范化培训结业考核的重要内容。试点开展以传承名老中医药专家学术思想与临床经验，提升中医医师专科诊疗能力与水平为主要内容的中医医师专科规范化培训。

## （三）推进与继续教育相结合的师承教育。

省级及以上中医药主管部门应当在中医药继续教育项目中设置师承教育专项，开展不同层次的以师承教育为主要模式、以名老中医药专家学术经验和技术专长为主要内容的中医药继续教育，引导中医药专业技术人员获取师承教育专项学分，逐步将师承教育专项学分作为中医药人员专业技术职称评审与岗位聘用的重要依据。参加省级以上老中医药专家学术经验继承工作的中医药专业技术人员，经考核合格，符合职称晋升有关规定的，

在同等条件下优先评审高一级职称。

鼓励中医药专家积极开展多形式的中医药继续教育活动，国医大师申报以其学术经验为主要内容的国家级中医药继续教育项目可直接入选。医疗机构应当积极推进继续教育和师承教育相结合，通过开展中医药专家学术经验继承、传承工作室建设等师承教育，提高中医药专业技术人员学术水平和服务能力。医疗机构开展继续教育和师承教育的质量评价将作为医院等级评审与综合考核等的重要内容。

实施中医药人才培养专项推动师承教育。国家中医药主管部门组织实施中医药传承与创新“百千万”人才工程（岐黄工程），持续推进全国老中医药专家学术经验继承工作、全国中医临床优秀人才研修项目、全国名老中医药专家和中医学术流派传承工作室建设等国家级中医药师承教育人才培养专项。省级中医药主管部门应当根据本地区实际，组织开展省级中医药师承教育人才培养工作。探索以学术共同体为特征的师承教育资源的共享模式，加强师承教育的相互交流。

#### （四）支持以师承方式学习中医中药的师承教育。

鼓励临床医学（含口腔、公卫）专业人员以师承教育学习中医，省级及以上中医药主管部门应当制定西医学习中医的政策措施，建立更加完善的西医学习中医制度，引导西医人员通过师承方式学习掌握中医药理论和诊疗技术，开展中西医结合临床诊疗工作。

规范非医药类人员以师承方式学习中医中药，省级中医药主管部门应当加强考核和执业管理，按照《中华人民共和国执业医

师法》《中华人民共和国中医药法》及其相关配套文件等有关规章制度规定，开展中医医术确有专长人员医师资格考核工作或中药鉴定、炮制等相关技术考核工作。设区的市及县级中医药主管部门应当加强对指导老师带教、师承人员跟师学习的过程管理，做好质量监控和评价等相关工作。

各级中医药主管部门应支持经多年实践、确有专长的中医（专长）医师，通过师承方式传承其独特技术专长。中医（专长）医师应当按中医药继续教育相关规定，履行接受中医药继续教育的权利与义务，积极参加各级中医药主管部门开展的有关卫生和中医药法律法规基本知识及相关业务的培训，不断提高专业素质和业务水平。

#### （五）加强师承教育指导老师队伍建设。

各级中医药主管部门应当支持恪守职业道德，具有扎实中医药理论基础、丰富临床（实践）经验和专业技术专长，有较高的带教水平和传承能力，能够坚持师承带教的中医药专业技术人员参与师承教育，履行指导老师的责任和义务，在执业和业务活动中带徒授业，传授中医药理论、临床经验和专业技术方法，培养中医药人员。应当结合实际制定不同层级指导老师的遴选条件和准入标准，建立健全结构合理、相对稳定、不同层级有序衔接的指导老师队伍，逐步实现指导老师认证管理。

各级中医药主管部门应当建立完善师承教育指导老师激励约束机制。支持国家级师承教育指导老师优先被推荐评选国医大师、全国名中医，省级师承教育指导老师优先被推荐评选省级名中医。杜绝利用师承教育活动进行不当炒作或进行不当商业牟利

的中医药专业技术人员入选中医药主管部门组织开展的师承教育项目指导老师。

指导老师自主开展带徒授业等师承教育活动，应当与继承人签订正式的跟师学习合同，明确学习时间、学习内容、职责规范及达到的预期目标，并向当地中医药主管部门申请备案，当地中医药主管部门可根据具体情况进行相关审核。国医大师、全国名中医和教学名师等中医药专家应当在省级中医药主管部门备案，并在师承教育中发挥示范带头作用。

#### （六）加强师承教育考核管理。

各级中医药主管部门及机构组织开展的师承教育，要结合其模式与特点，制定相应的考核及出师管理办法，确保师承教育质量。各级中医药主管部门要规范指导老师和师承人员自主开展的师承教育，根据其备案的师承内容、跟师时间与职责规范，经师承人员申请后，采取指导老师评价、或现场陈述回答、或实践操作等不同方式进行出师考核，并将出师的师承人员名单在本区域内予以公布并提供查询。

#### （七）加强师承教育制度建设。

建立贯穿中医药人才发展全过程的中医药师承教育体系，推进师承教育与院校教育、毕业后教育、继续教育相结合，逐步实现中医药人员在不同阶段均可参与师承教育。完善传统师承教育模式，结合现代科技发展师承教育新模式。加强中医药师承教育内涵、外延及政策研究，探索建立师承教育与执业注册、表彰激励、专业学位和研究生教育制度、职称评定等相衔接的政策机制，建立健全中医药师承教育制度。

## 五、组织实施

（一）强化组织落实。国务院中医药主管部门负责建立健全中医药师承教育体系与制度。省级中医药主管部门根据不同层级的师承教育，制定相应的指导老师和继承人的准入条件、考核标准、评价指标等相关管理办法。设区的市及县级中医药主管部门加强师承教育动态管理和相关考核，保证师承教育质量。用人单位负责日常管理，为开展师承教育提供必要条件。

（二）加大支持力度。逐步建立政府投入与用人单位、社会组织、个人投入相结合的多元投入机制。中央财政支持实施中医药传承与创新“百千万”人才工程（岐黄工程）。各级财政根据工作需要按规定落实投入政策。用人单位设置专项经费支持师承教育活动，并充分保障指导老师、师承人员跟师学习期间工资津贴及其他福利待遇。鼓励用人单位和社会组织建立中医药师承教育发展基金。

（三）加强部门协调。省级以上中医药主管部门要高度重视师承教育工作，加强组织领导，主动协调人力资源社会保障、教育、卫生计生、财政等相关部门，加大相关衔接政策的落实力度，建立健全中医药师承教育的政策支持和制度保障。

（四）营造良好氛围。通过政策支持、项目引导和相关措施，积极推进中医药师承教育工作。加大师承教育宣传力度，及时总结典型经验、主要做法和突出成效并加以宣传推广，营造有利于推动师承教育发展的良好社会氛围。

# 湖南省贯彻《中医药发展战略规划纲要 (2016-2030 年)》实施方案

## 一、总体要求

### (一) 指导思想。

认真贯彻落实党的十八大和十八届三中、四中、五中、六中全会精神，深入贯彻习近平总书记系列重要讲话精神，坚持“以基层为重点，以改革创新为动力，预防为主，中西医并重，把健康融入所有政策，人民共建共享”的卫生与健康工作方针，从思想认识、法律地位、学术发展与实践运用上落实中医药与西医药的平等地位，充分遵循中医药发展规律，以推进继承创新为主题，以提高中医药发展水平为中心，以完善符合中医药特点的管理体制和政策机制为重点，以增进和维护人民群众健康为目标，拓展中医药服务领域，发挥中医药在促进卫生、经济、科技、文化和生态文明发展中的独特作用，统筹推进中医药事业振兴发展，为深化医药卫生体制改革、推进健康湖南建设、全面建成小康社会作出贡献。

### (二) 发展目标。

到 2020 年，实现人人基本享有中医药服务，中医医疗、保健、科研、教育、产业、文化各领域得到全面协调发展，中医药标准化、信息化、产业化、现代化水平不断提高，中医药在我省经济社会发展全局中的地位和作用进一步凸显，建成中医药强

省。中医药服务体系进一步完善，每千人口公立中医医院床位数达到 0.72 张，各市均建有三级甲等公立中医医院，90%的县级中医医院达到二级甲等以上水平，所有社区卫生服务中心（站）、乡镇卫生院和 70%的村卫生室具备开展与其功能相适应的中医药服务能力，中医药服务可得性、可及性明显改善。中医药在医改中的作用进一步增强，有利于中医药特色优势发挥的体制机制更加完善，医疗机构和中医药人员提供中医药服务的积极性有效激发，人民群众医疗负担明显减轻。中医药健康服务加快发展，初步形成一批健康服务新业态。中医基础理论研究及重大疾病攻关取得明显进展，中医药防治水平明显提高。中医药人才培养体系更加健全，聚集一批学术领先、医术精湛、医德高尚的中医药人才，每千人口卫生机构中医类执业（助理）医师数达到 0.4 人。中医药产业现代化水平明显提高，中药材种植面积达到 600 万亩，中药工业总产值达到 700 亿元，占医药工业总产值 30% 以上，中医药产业成为我省国民经济重要支柱之一。中医药对外交流合作更加广泛。符合中医药发展规律的标准、监督和政策体系基本建立，中医药管理体制更加健全。

到 2030 年，中医药治理体系和治理能力现代化水平显著提升，中医药服务领域实现全覆盖，中医药健康服务能力显著增强，在治未病中的主导作用、在重大疾病治疗中的协同作用、在疾病康复中的核心作用得到充分发挥；基本形成一支规模大、结构优、水平高的中医药人才队伍，创新水平显著提高，核心竞争力明显增强，服务范围更加广泛；中医药文化有效弘扬，城乡居民中医药文化素养大幅提高，打造一批在全国有影响的中医药文化品

牌；中药工业智能化水平迈上新台阶，拥有一批具有国际影响的现代化中药名企，对经济社会发展的贡献率进一步提高，综合实力跃居全国前列，“五名工程”（名医、名方、名药、名院、名校）建设成果丰硕，实现全面建成中医药强省的奋斗目标。

## 二、重点任务

### （一）提高中医医疗服务能力。

1. 完善覆盖城乡的中医医疗服务网络。全面建成以中医类医院为主体、综合医院等其他类别医院中医药科室为骨干、基层医疗卫生机构为基础、中医门诊部和诊所为补充、覆盖城乡的中医医疗服务网络。落实政府办医责任，维护公立中医医院的公益性。加快省级中医医院发展步伐，全面提升中医医疗、教育、科研水平，充分发挥龙头带动作用。着力强化市级中医医院建设，所有市级中医医院全部建成为三级甲等中医医院。加强县级中医医院能力建设，到 2020 年，每个县市原则上要办好一所公立中医医院，争取 4—6 家县级中医医院达到三级医院水平。在综合医院、妇幼保健服务机构等设置标准化的中医药科室，新创建 5—6 家全国综合医院中医药工作示范单位。在乡镇卫生院和社区卫生服务中心建立中医馆，提升村卫生室、社区卫生服务站中医药服务能力。加强中医医院康复科室建设，支持康复医院设置中医药科室。（省中医药管理局牵头，省卫生计生委、省发改委配合）

2. 切实提高中医药防病治病能力。实施中医临床优势培育工程，强化省、市级中医医院能力建设。积极创建国家级、省级中医医疗中心和中医专科医疗中心，提高重大疑难疾病、急危重

症的中医诊治水平。重点加强县级中医医院中医药特色优势建设，不断提高县级中医医院常见病、多发病、慢性病的中医诊疗能力。深入推进基层中医药服务能力提升工程，创建 40 个左右全国基层中医药工作先进单位。提升基层中医药综合服务水平，社区卫生服务中心和乡镇卫生院能够开展 6 类以上中医药技术方法，村卫生室和社区卫生服务站能够开展 4 类以上中医药技术方法。建立慢性病中医药监测与信息管理制度，推动建立融入中医药内容的社区健康管理模式，开展高危人群中医药健康干预，提升基层中医药健康管理水平。加强重点中医专科建设，建立覆盖省、市、县的重点中医专科体系；深化重点中医专科内涵建设，不断提高专科诊疗水平；扶持骨伤、针灸、肿瘤、妇产、肛肠、儿科、心血管、哮喘病和男性不育等优势重点中医专科建设，打造一批在全国有影响的中医品牌专科。建立中医药参与突发公共事件应急网络和应急救治工作协调机制，加强中医特色救援项目建设，提高中医药应急救治和重大传染病防治能力。大力发展中医非药物疗法，充分发挥其在常见病、多发病和慢性病防治中的独特作用。建立中医医院与基层医疗卫生机构、疾病预防控制机构分工合作的慢性病综合防治网络和工作机制，加快形成急慢分治的分级诊疗秩序。（省中医药管理局、省卫生计生委分别负责）

3. 加强中西医结合工作。运用现代科学技术，推进中西医资源整合、优势互补、协同创新。加强中西医结合创新研究平台建设，开展重大疑难疾病中西医联合攻关，形成独具特色的中西医结合诊疗方案，提高重大疑难疾病、急危重症的临床疗效。探索建立完善重大疑难疾病中西医协作工作机制，在非中医医疗机

构开展中西医临床协作试点，提升中西医结合服务能力。完善中西医结合人才培养政策，鼓励西医人员学习中医，加强高层次中西医结合人才和基层中西医结合适用型人才培养。（省中医药管理局牵头，省卫生计生委、省发改委、省科技厅、省教育厅配合）

4. 促进民族医药发展。将民族医药纳入民族地区经济社会发展规划，对民族医医院在基础条件、专科专病、人才培养等方面予以倾斜，鼓励民族地区各类医疗卫生机构设立民族医药科，鼓励社会力量举办民族医院和诊所。支持有条件的高等医学院校申报民族医药专业或民族医药专业方向。加强民族医药传承保护、理论研究和文献的抢救与整理。推进民族药标准建设，提高民族药质量，加大开发推广力度，促进民族药产业发展。（省中医药管理局牵头，省民宗委、省教育厅、省卫生计生委、相关市州人民政府配合）

5. 放宽中医药服务准入。对举办中医诊所的，依法实施备案制管理。鼓励社会力量举办中医医疗机构，支持有资质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。对社会资本举办只提供传统中医药服务的中医门诊部、诊所，医疗机构设置规划和区域卫生发展规划不作布局限制。保证社会办和政府办中医医疗机构在准入、执业等方面享有同等权利。（省中医药管理局牵头，省卫生计生委配合）

6. 推动“互联网+”中医医疗。大力发展中医远程医疗、移动医疗、智慧医疗等新型医疗服务模式。构建集医学影像、检验报告等健康档案于一体的医疗信息共享服务体系，逐步建立跨医

院的中医医疗数据共享交换标准体系。探索互联网延伸医嘱、电子处方等网络中医医疗服务应用。利用移动互联网等信息技术提供在线预约诊疗、候诊提醒、划价缴费、诊疗报告查询、药品配送等便捷服务。（省中医药管理局、省卫生计生委、省经信委负责）

## （二）发展中医养生保健服务。

1. 加快中医养生保健服务体系建设。支持社会力量举办中医养生保健机构，实现集团化发展或连锁化经营。实施中医治未病健康工程，深化省、市级中医医院治未病中心建设，在县级中医医院和有条件的非中医医疗机构设立治未病科，为群众提供中医健康咨询评估、干预调理、随访管理等治未病服务，探索融健康文化、健康管理、健康保险于一体的中医健康保障模式。依托基层医疗卫生机构开展中医药健康管理服务。鼓励中医医疗机构、中医医师为中医养生保健机构提供技术和人才支持。（省中医药管理局牵头，省工商局配合）

2. 提升中医养生保健服务能力。强化中医医院治未病服务能力建设，加快治未病专业人才培养。鼓励中医医疗机构、养生保健机构走进机关、学校、企业、社区、乡村和家庭，推广普及中医养生保健知识和技术。鼓励中医药机构利用生物、仿生、智能等现代科技，研发一批保健食品、用品和器械器材。推广融入中医治未病理念的健康工作和生活方式。（省中医药管理局牵头，省科技厅、省人力资源社会保障厅、省食品药品监管局配合）

3. 推动中医药与养老服务深度融合。鼓励养老机构设置以老年病、慢性病防治为主的中医诊室或与中医医疗机构合作建立

快速就诊绿色通道，鼓励中医医疗机构自建、托管养老机构或与护理院、康复疗养机构开展技术协作，鼓励中医医师在养老机构提供保健咨询和调理服务，促进中医医疗资源进入养老机构。鼓励社会资本新建以中医药健康养老为主的护理院、疗养院。推动基层医疗卫生机构和中医医疗机构将中医药服务延伸至社区和家庭，面向老年人群开展上门诊视、健康查体、保健咨询等服务。在养老机构推广中医药养生保健文化。（省中医药管理局牵头，省卫生计生委、省民政厅配合）

4. 发展中医药健康旅游服务。挖掘整合我省丰富的自然资源 and 中医药资源，推动中医药健康服务与旅游产业有机融合。鼓励各地充分利用森林、温泉和湿地等自然资源优势，开展森林康养、温泉养生等保健项目。积极推动中医药文化元素突出的名胜古迹、中药材种植基地、生产企业、中医药文化基地等中医药资源有效融入旅游产业发展范畴，鼓励开发中医药健康服务项目，开发具有地域特色的中医药健康旅游商品和旅游线路，打造一批中医药健康旅游示范基地、中医药健康旅游综合体、中医药健康旅游示范区。推进中医药健康旅游服务标准化和专业化。（省林业厅、省旅发委、省中医药管理局负责）

### （三）扎实做好中医药继承工作。

1. 加强中医药理论方法继承。深入发掘我省历代名家特别是“湖南五老”的学术思想，丰富中医理论，指导临床实践。系统总结国医大师、全国名中医和湖南省名中医临床诊疗经验，继续整理出版名医名家医案集。开展中医古籍文献资源普查，抢救濒临失传的珍稀和珍贵古籍文献，推动中医古籍数字化。做好传统

制药、鉴定、炮制技术及老药工经验的挖掘整理，形成规范并传承推广。（省中医药管理局牵头，省科技厅、省文化厅配合）

2. 加强中医药专长绝技收集整理和中医药传统知识保护利用。继续开展中医药专长绝技收集整理专项行动。深入开展民间中医药古籍、古方、单验方及特色诊疗技术的全面调查、挖掘整理、研究评价及推广应用，建立我省民间中医药保护名录。加强中医临床诊疗技术、养生保健技术、康复技术筛选，完善中医医疗技术目录及技术操作规范。（省中医药管理局牵头，省科技厅配合）

3. 强化中医药师承教育。把师承教育全面融入院校教育、毕业后教育、继续教育，建立中医药师承教育培养体系。鼓励医疗机构发展师承教育，实现师承教育常态化和制度化。建立传统中医师管理制度，规范考核程序和执业范围。继续强化名老中医药专家和学术流派传承工作室建设，多种途径引导名老中医和长期服务基层的中医药专家通过师承模式培养多层次的中医药骨干人才。（省中医药管理局牵头，省卫生计生委、省教育厅配合）

#### （四）推进中医药创新发展。

1. 完善中医药科技创新体系。支持中医药研究机构和省、市级中医医院科研能力建设。搭建中医药科技创新平台，建立中医临床研究基地，实施中医药重点实验室、研究室建设项目，推进企业工程技术中心建设。加强中医药科技成果转化，促进高等学校、科研院所、中药企业、医疗机构等交流合作。建立健全符合中医药特点的科研评价标准和体系，制定完善有利于中医药创新的激励政策。推行中医药科研课题立项、科技成果评审同行评

议制度。（省中医药管理局牵头，省科技厅、省发改委、省教育厅配合）

2. 加强重点领域科学研究。鼓励高等学校和科研院所运用现代科学技术和传统中医药研究方法，开展或参与中医药重大基础性课题研究。设立中医药重大科技专项计划，加强对重大疑难疾病、重大传染病防治的联合攻关和对常见病、多发病、慢性病的防治研究。推动基于中医理论的诊疗仪器、设备的开发。支持中药企业探索适合中药特点的新药开发新模式，推动重大新药创制。针对疾病新的药物靶标，在中药资源中探寻新的候选药物。鼓励中药企业与医疗机构合作，研发基于经典名方、中药制剂等中药新药。（省科技厅牵头，省中医药管理局、省食品药品监督管理局配合）

#### （五）做大做强中药产业。

1. 加强中药资源保护和合理利用。全面总结分析第四次中药资源普查基础数据，建立全省中药资源数据库。实施武陵山、罗霄山和南岭山脉等重点区域野生中药材资源保护工程，完善中药材资源分级保护、野生中药材物种分级保护制度，建立濒危野生药用动植物保护区。加强中药材优良品种选育繁育研究，建设好湘西、湘南、湘东中药材种子种苗繁育基地。建立完善中药资源动态监测和技术服务体系。支持和鼓励中医药高校、中药企业以及社会力量投资建立中药材科技园、博物馆和药用动植物园。推动在邵东廉桥、长沙高桥建立中药材战略储备库。（省中医药管理局、省食品药品监督管理局、省农委、省林业厅、省科技厅分别负责，省扶贫办配合）

2. 推进中药材规范化种植养殖。加快推进我省中药材规模化、规范化、标准化种植养殖。以培育“湘九味”为重点，制定湖南道地中药材目录，加强中药材种植养殖科学引导，大力发展中药材种植养殖专业合作社和合作联社，引导中药生产企业发挥自身优势，自建或合建中药材种植养殖基地。继续推进中药材规范化、规模化种植养殖基地建设，着力打造中药材种植养殖武陵山产业带、雪峰山产业带、南岭山脉产业带、罗霄山脉产业带。支持开展中药材种植保险。深入推进中药材“三品一标”认证登记。因地制宜引导贫困户以多种方式参与中药材生产，推进精准扶贫。（省经信委、省农委牵头，省林业厅、省中医药管理局、省食品药品监督管理局、省科技厅、省扶贫办配合）

3. 发展中药材产区经济。建设一批集晾晒、烘干、切片、仓储于一体的现代化产地初加工中心和产地交易市场，促进中药材产地初加工标准化、规模化、集约化，鼓励中药生产企业向中药材产地延伸产业链，开展趁鲜切制和精深加工。以中药材生产大县为重点，打造一批种植面积大、产销旅一体的中药材农业园区，提高中药材资源综合利用水平，发展中药材绿色循环经济。（省农委、省林业厅、省食品药品监督管理局、省经信委、省旅发委负责）

4. 培育壮大中药工业。推进中药工业数字化、网络化、智能化建设。加强中药饮片炮制加工、中药提取纯化、生产过程控制等关键技术研究应用，加快中药新药、经典大品种、中药提取物、中药饮片、中药配方颗粒等开发和产业化。鼓励通过产权制度改革和企业兼并、重组、联合等多种形式做大做强一批知名中

药企业。加快推进现代中药产业聚集区建设，积极引进上下游产品和相关配套产业，加速产业向园区聚集。培育一批具有国际竞争力的名方大药。推进实施中药标准化行动计划，构建中药产业全链条的优质产品标准体系。严格执行《中药类制药工业水污染物排放标准》（GB21906—2008），推动以中药为核心的绿色、循环、低碳新兴产业体系发展。（省经信委牵头，省发改委、省科技厅、省食品药品监督管理局、省中医药管理局配合）

5. 加强现代中药材流通体系建设。全力打造长沙高桥、邵东廉桥现代中药材流通市场，建成集现代商贸、仓储物流、电子商务为一体的全新中药材专业市场，强化中药材价格动态监测和预测预警，实现中药材统一仓储、统一标准、统一检验、统一票据、统一物流，促进中药材交易模式由传统向现代转变。加强中药材质量管理和质量追溯体系建设，实现道地中药材种植、加工、流通、使用全过程追溯管理，加强第三方检测平台建设，确保药品质量安全。（省商务厅、省发改委、省经信委、省食品药品监督管理局、省中医药管理局负责）

#### （六）大力弘扬中医药文化。

1. 推进中医药文化传播。加强马王堆汉墓文化整理研究，打造中医药文化品牌。强化仲景祠、药王庙、炎帝陵等中医药文物古迹的保护和利用，按规定将具有历史、文化、科学价值的中医药类项目列入非物质文化遗产名录。持续推进中医药文化建设示范医院创建活动，大力倡导“大医精诚”核心价值理念。拓展中医药文化传播平台，积极建设中医药博物馆和中医药文化宣传教育基地，可依托现有公园设施建设中医药文化主题公园。结合美

美丽乡村建设，推进中医药文化墙进农村。（省中医药管理局、省文化厅负责）

2. 发展中医药文化产业。深入挖掘我省及全国名医大家、学术流派、民间传说等中医药文化资源，组织创作一批中医药文化科普创意产品和文化精品。促进中医药与广播影视、新闻出版、数字出版、动漫游戏、广告创意、旅游餐饮、体育演艺等有效融合，发展新型文化产品和服务，培育一批知名品牌和企业。（省文化厅、省新闻出版广电局、省中医药管理局分别负责）

#### （七）积极推进中医药海外发展。

1. 加强中医药对外交流合作。本着政府支持、民间运作、服务当地、互利共赢的原则，积极探索建设中医药海外中心。在援外医疗中进一步增加中医药服务内容。支持中医药高等院校开办国外中医孔子学院，推动中医药文化海外传播。开展多层次的中医药国际教育交流合作，吸引更多的海外留学生来我省接受学历教育、非学历教育、短期培训和临床实习。（省中医药管理局牵头，省卫生计生委、省商务厅、省教育厅配合）

2. 扩大中医药国际贸易。支持中医药企业走出去，积极参与国家“一带一路”战略，加强与德国、意大利、中东及亚洲国家的中医药合作。鼓励有条件的中医药机构到海外开办中医医院、连锁诊所和中医养生保健机构。选择具有自主知识产权的优势特色产品，开展符合国际规范的循证医学研究和发达国家药品注册，推进产品国际化。扶持中药产品出口贸易发展，落实优惠政策，提升贸易水平。鼓励各地依托独特的生态、旅游和中医药资源，大力发展入境中医药健康旅游，承接中医医疗服务外包。（省

中医药管理局、省商务厅、湖南出入境检验检疫局、长沙海关、省旅发委负责)

### 三、保障措施

(一) 推进中医药法治化建设。开展中医药法治宣传教育, 提高中医药从业人员法律素质, 全面提升中医药监督能力。严厉打击假冒中医名义非法行医、发布虚假违法中医医疗广告等行为。加快建立中医药标准体系, 加强中医临床诊疗指南、技术操作规范和疗效评价标准的应用推广。强化中药炮制、中药鉴定、中药制剂、中药配方颗粒以及道地中药材的质量管理。推进中医药认证管理, 发挥社会力量的监督作用。(省中医药管理局牵头, 省卫生计生委、省食品药品监管局、省工商局、省新闻出版广电局、省质监局配合)

(二) 落实完善中医药扶持政策。落实政府对中医药事业的投入政策。改革中医药价格形成机制, 合理确定中医医疗服务收费项目和价格, 充分体现中医诊疗技术的劳务价值。按照医务人员职称, 合理确定中医诊查费, 并向名老中医倾斜。逐步扩大纳入医保支付的中医非药物诊疗技术范围, 合理确定中医医院医保付费总额控制指标和医疗服务支付标准。继续实施不取消中药饮片加成政策。进一步增加国家基本药物湖南补充目录中的中成药品种。研究制定鼓励中药制剂发展政策。在土地利用总体规划和城乡规划中统筹考虑中医药发展需要, 优化中医医疗、养生保健、中医药健康养老服务等设施空间布局, 优先用地供给。(省发改委、省财政厅、省人力资源社会保障厅、省中医药管理局、省卫生计生委、省食品药品监管局、省国土资源厅、省住房城乡建设

厅负责)

(三) 加快中医药人才队伍建设。加强中医药毕业后教育,全面实施中医住院医师规范化培训。实施国家和省级优秀中医临床人才研修、老中医药专家学术经验继承项目,强化中医药重点学科、重点专科及中医药临床科研领军人才培养,推出一批高层次中医药人才。加强中医全科医生人才、基层中医药人才、中西医结合等各类专业技能人才培养。开展临床类别医师和乡村医生中医药知识与技能培训。发展中医药职业教育,培育中医药技术技能型人才。完善中医药人才评价机制,做好湖南省名中医评选和国医大师、全国名中医推荐工作。建立吸引、稳定基层中医药人才的保障和长效激励机制。(省中医药管理局、省卫生计生委、省教育厅、省人力资源社会保障厅负责)

(四) 加强中医药信息化建设。推进健康医疗大数据应用工作,依托健康中国云服务计划(湖南),建设省中医药数据中心和中医药健康信息平台,实现与人口健康信息平台互联互通,加强中医药大数据应用。全面实施中医医院信息化提升工程,完善信息基础设施,推进以中医电子病历为基础的中医医院信息系统建设。(省卫生计生委牵头,省中医药管理局、省经信委配合)

#### **四、组织实施**

(一) 加强领导。完善省中医药工作联席会议制度,由省政府领导同志担任召集人。联席会议办公室要强化统筹协调,研究提出中医药发展具体政策措施,协调解决重大问题。联席会议各成员单位要按照职能分工,加强沟通、密切配合,形成共同推进中医药发展的强大合力。各市州、县市区政府要将中医药发展纳

入经济社会发展规划和区域卫生规划，建立相应的中医药工作机制，强化组织协调，扎实推进中医药各项工作。强化督导考核，加强中医药工作督导检查 and 跟踪调度，确保中医药改革发展政策全面落实。（省中医药管理局牵头，省有关部门配合）

（二）健全管理体制。按照中医药治理体系和治理能力现代化要求，创新管理模式，建立健全省、市、县中医药管理体系，切实加强中医药管理工作。省级中医药管理机构要进一步强化中医中药协调发展职能；各市州、县市区要明确负责中医药管理的机构，按照上下协调对应的原则完善机构职能，充实力量，加强队伍建设。（省编办牵头，省人力资源社会保障厅、省中医药管理局配合）

（三）营造良好环境。综合运用广播电视、报刊等传统媒体和数字智能终端、移动终端等新型载体，持续开展健康大讲堂等中医药宣传活动，宣讲中医药发展政策，普及中医药文化和养生保健知识，提高公众中医养生保健素养。实施中医药健康文化推进行动，推动中医药进校园、进社区、进乡村、进家庭，形成全社会关心支持中医药发展的良好氛围。（省中医药管理局牵头，省委宣传部、省新闻出版广电局、省教育厅配合。）

# 湖南省中医药发展“五名”工程实施方案

## ( 2016 - 2020 年 )

为贯彻落实《国务院关于印发中医药发展战略规划纲要（2016—2030 年）的通知》（国发〔2016〕15 号）、《国务院办公厅关于印发中医药健康服务发展规划（2015—2020 年）的通知》（国办发〔2015〕32 号）、《国务院办公厅关于转发工业和信息化部等部门中药材保护和发展规划（2015—2020 年）的通知》（国办发〔2015〕27 号），加快中医药强省建设步伐，推进健康湖南建设，特制订我省中医药事业发展“五名”（“名医、名方、名药、名院、名校”）工程实施方案。

### 一、指导思想

认真落实党的十八大和十八届二中、三中、四中、五中全会精神，深入贯彻习近平总书记系列重要讲话精神，以深化改革为动力，以振兴发展为主题，以服务健康湖南为目标，以满足人民群众对中医药服务需求为使命，以提升中医药服务能力为导向，遵循中医药发展规律，坚持继承创新、统筹协调、生态绿色、包容开放、人民共享的发展理念，统筹推进中医药医疗、保健、科研、教育、产业、文化全面协调发展，发挥中医药在经济社会发展中的独特作用，为全面建成小康社会服务。

### 二、发展目标

通过实施“五名”工程，到 2020 年，全省中医药人才素质明

显提升，结构基本合理，中医药领军人才实现新突破，中医药骨干人才、基层中医药人才和中医药文化科普人才满足中医药事业发展和人民群众健康服务的需要。湖湘中医药和民族医药经方验方、中医药专长绝技得到系统性挖掘整理、论证遴选，方药、技法综合信息数据库基本建成，开发利用取得阶段性成果。中药材保护体系初步建成，中药材种子繁育和道地药物种植基地建设取得明显成效，中药材种植基地示范县达 20 个以上。中药新药研发实现重大突破，中药产业发展实力跻身全国十强。全省各级中医医院整体实力大幅提升，省级中医医院跻身全国一流中医医院行列，建成一批在区域内有较高知名度的市级中医综合医疗中心和在全国有一定知名度的中医特色专科医院。全省中医药教育办学层次分明，学科布局合理，专业设置比较齐全，专业特色凸显，办学质量不断提高。实现人人享有基本中医药服务，中医药强省目标基本实现。

### 三、重点任务

#### （一）名医工程。

1. 加强顶尖级中医药人才培养选拔。建立健全名中医评价机制、激励机制和保障机制。鼓励开展各个层级的名中医遴选培养和表彰行动，完善名中医评选办法，制定科学的名中医评价体系；提高名中医诊疗服务价格和生活待遇；安排专项经费建立名中医工作室，加强名中医学术成果总结、研究和应用。遴选推荐国家级顶尖专家。在现有 2 名国医大师的基础上，遴选推荐 4—6 名知名老中医参评国医大师、全国名老中医，争取新增 1—2 名“国医大师”、3—4 名全国名老中医。评选湖南省名中医。组织开展

第四批湖南省名中医、第二批湖南省农村名中医评选活动。

2. 加强中医药骨干人才队伍建设。实施国家、省级名中医药专家学术经验继承工作，遴选有丰富临床经验或技术专长的中医药专家为指导老师，在各级中医药机构中选拔具有一定中医药专业理论和实践基础的优秀中青年人才作为继承人，通过师带徒的形式，进行临床跟师学习，培养 400 名名老中医药专家师承骨干人才；在湖南中医药大学长学制中医专业新生中开办“中医卓越医生班”，每年遴选 40 名学生，与临床一线的名医组成“一对一”师徒形式，培育 200 名高学历传承特色人才。全力推进中医类别住院医师规范化培训，在中医药高等院校毕业生及在校硕士研究生中选拔培养 4000 名中医临床医师。实施县级中医药骨干人才培训项目，举办全省中医医疗机构中医药特色疗法高级研修班，培养 2000 名中医药技术骨干，提升县级中医院医师的中医临床应用水平与能力。

3. 加强基层中医药人才队伍建设。通过国家订单定向免费培养中医类医学本科生、全科医生（助理全科医生），以及中医药院校中医药健康服务技术技能人才培养等，培养 3000 名能系统掌握中医药基础知识和中医药健康服务技术技能的乡镇、社区医疗机构中医师、中西医结合医师与中医药康复保健技师。组织开展乡村医生中医药知识与技能培训工作，力争培训 3 万名能中会西的乡村医生，改善基层卫生技术人员的知识结构，建设一支素质较高、相对稳定的基层中医药人才队伍，进一步提高基层医生运用中医药知识与技能防治农村常见病、多发病的能力和水平，发挥中医药特色优势，为广大基层农民群众健康服务。

4. 加强中医药文化科普人才队伍建设。通过全国中医药文化宣传教育基地和湖南省中医药科普基地，力争每个中医药单位均有中医药文化科普人才，重点培养 50 名省级中医药文化科普专家，加快培养一批研究和宣传普及神农尝百草、马王堆汉墓医书、长沙太守张仲景著书行医、九芝堂制药、衡阳会议、涟源药王庙等湖湘中医药特质性文化的专业骨干。深化中医中药湖南行“进乡村、进社区、进家庭”活动，营造“信中医、用中医、爱中医”的良好社会氛围。

## （二）名方工程。

1. 加强中医药名方绝技收集整理。全面收集整理经方验方。收集历代湖湘名方 1 万个，整理出版《湖湘中医药经方验方大全》。建立名方综合信息数据库，实现名方信息的检索、查询、应用、开发和数据共享。全面整理中医药专长绝技。挖掘、整理、论证、遴选中医药专长绝技 50 项，编写完成《湖南省中医药专长绝技特色诊法篇》、《湖南省中医药专长绝技特色器具篇》和《湖南省中医药专长绝技特色治疗篇》。建立技法的综合信息数据库，实现技法信息的检索、查询、应用、开发和数据共享。全面收集整理民族医药。收集、整理、论证、遴选土家医、侗医、苗医、瑶医等民族医特色方药 1000 首和独特疗法 50 项，编写完成《湖南省土家医药大全》、《湖南省侗医药大全》、《湖南省苗医药大全》及《湖南省瑶医药大全》，规范全省民族医药使用。

2. 加强中医药名方绝技保护传承。支持“名方绝技”申请专利保护。开展中医药专利和文化遗产认定、记录、建档等工作。组织申报经方、验方专利保护 50 个，中医药专长绝技专利保护 20

个，中医药省级非物质文化遗产项目和代表性传承人 10 个，国家级非物质文化遗产项目和代表性传承人 5 个。支持“名方绝技”建立传承工作室。按照学术特点建立省级中医药专家传承工作室 100 个，确立代表性传承人，传承名老中医药专家技术专长、学术思想和临床经验。支持“名方绝技”持有人到医疗机构坐堂行医。

3. 促进中医药名方绝技开发利用。建立创新平台。支持省内高等院校、医疗机构和医药企业设立中药新药、中医诊疗设备和中药院内制剂专门研究机构。在现有基础上，再建设 3—5 个国家和省级重点研究室、实验室、工程技术研究中心及产学研联盟。建立推广应用机制。将遴选出来的经方验方、民族医药及独特技术、疗法进行分类，组织专家进行临床验证评估，推广临床疗效确切、使用安全的中医药“名方绝技”10 项。充分发挥中医药学会等学术团体在“名方绝技”推广应用方面的作用。

### （三）名药工程。

1. 加强中药资源保护。完成第四次全国中药资源普查湖南工作任务。建立覆盖全省中药材主要产区的资源监测网络，摸清中药资源家底，掌握资源动态变化，及时提供预警信息。建立 1 个种子种苗繁育生产基地，2—3 个稀缺中药材繁育基地，开展七叶一枝花、白及、多花黄精、百合、玉竹、龙脑樟、茯苓等 7 种中药材的种子种苗繁育技术与栽培工作。遴选培育“湘九味”标志性药材。根据第四次中药资源普查情况，从湘莲、杜仲、玉竹、枳壳、黄柏、厚朴、龙脑樟、黄精、白术、白芷、栀子、百合、茯苓、鱼腥草、粉葛、五倍子、吴茱萸、虫白蜡、前胡、

枳椇、木瓜等重点品种中培育“湘九味”标志性品牌药材。加强中药材种植基地建设。结合国家和省里扶贫攻坚计划，扶持引导具有技术支撑单位的专业合作社或企业建立相对固定的种植（养殖）基地、药材原料生产基地，培育 10 个以上中药材种植示范基地。

2. 发展现代中药产业。夯实中药农业基础地位，突出农业系统技术优势，建立健全中药材农业规范。构建中药材生态种植体系，坚持把中药材产业与健康产业相结合，与精准扶贫相结合，与农业种植结构调整相结合，与美丽乡村建设相结合。着力打造道地中药材标准园、特色产业园建设，将中药材种植按相关规定纳入经济作物种植政策补助范围。推进我省中药工业数字化、网络化、智能化建设，加强技术集成和工艺创新，加速中药生产工艺、流程的标准化、现代化，提升中药工业知识产权运用能力，积极打造现代中药企业集团和产业集群。大力提升中药制药技术水平和工程质量，推动中药工业总体提质增效。针对中药生产的特殊需求，研制系列化、标准化的中药生产机械与设备；综合运用数字化、网络化、智能化等现代科技，加速中药生产工艺、在线质控等技术的标准化、现代化，完善现代化生产体系。构建中药产业全链条的优质产品标准体系。加快中药材流通体系建设。以邵阳廉桥、长沙高桥中药材市场为核心，加快基础设施和物流体系建设，逐步完善以电子商务和现代仓储物流体系为特征的规范化、现代化中药材流通体系，建立和完善中药材标准及商品规格等级，建立中药材质量可追溯制度，开展中药材价格动态监测。落实大品种中药材及饮片国家储备制度。

3. 支持医疗机构院内中药制剂配制。加大院内中药制剂开发力度，力争 2020 年全省医疗机构新增 100 个疗效较好、有一定影响院内制剂。进一步规范中药制剂配制，对于符合条件的医疗机构中药制剂，经批准可在指定的医疗机构之间调剂使用。以中医药名方和疗效较好的医疗机构院内中药制剂为研发对象，整合省内中医药高校、中医药科研院所和中医医疗机构科研力量，建立中药研发攻关机制，组建中药开发科研团队，实现产学研用结合，争取研发 3—5 个有湖湘特色、在全国有一定影响的中成药。

#### （四）名院工程。

1. 推进区域中医医疗中心建设。争取建设 1—2 个国家级中医综合性区域医疗中心、4 个国家级中医区域专科医疗中心；每个市州建设 1 个市级中医综合性医疗中心；建设 8—10 个远离市区、人口较多的县级中医医疗中心。打造 2—4 家全国知名的中医医院和 1—3 家中医专科医院。

2. 突出中医药特色和优势。争取建设 20—30 个国家中医临床重点专科、50—80 个国家中医药管理局重点专科，建设 200—250 个省级中医重点专科。提高中医药服务能力，所有县级以上中医医院门诊建有中医药综合服务区，临床科室建有中医药综合治疗室；中药饮片处方占门诊处方比例 $\geq 30\%$ ，中药处方占门诊处方比例 $\geq 50\%$ ，中医非药物疗法占门诊人次 $\geq 10\%$ 。打造 20—30 个全国知名的中医名科。

3. 加快发展中医药健康服务。加快发展中医特色康复服务。支持各级中医医院与残疾人康复中心、工伤康复中心、民政康复

机构、社区卫生服务中心、乡镇卫生院、特殊教育学校等机构合作开展康复服务，建设 30—40 家全省有名的社区中医康复医疗中心。大力发展中医药健康养老服务。支持建设中医特色老年医院；选择 5—8 家二级以上中医医院进行健康养老试点；打造 3—5 家全国一流的以健康养老为主、中医药特色明显的护理院、疗养院。加强三级综合医院和妇幼保健机构中医药服务能力建设，创建 10—20 家全国综合医院、妇幼保健院中医药示范单位。

#### （五）名校工程。

1. 提升中医药教育教学质量。全面深化中医药高等教育改革，加快中医药高等教育与中医药产业融合发展，努力提升办学质量。支持湖南中医药大学初步建成中医药特色鲜明、一流学科引领多学科协调发展的高水平教学研究型大学。支持湖南中医药高等专科学校建设发展，提升办学质量，打造办学特色。

2. 加强中医药名师培养。实施人才战略工程，全面、协调、可持续推进人才队伍建设。实施“123 人才高地”计划，引进和培养 10 名一流人才、20 名领军人才、30 名中青年精英后备人才。实施集中优势战略和顶尖学科人才发展战略，加强医药类拔尖人才的引进与培养，新增一批芙蓉学者、长江学者等。

3. 提高中医药科研水平。充分发挥学科专业优势，创造国内有影响力的科研成果，打造 1—2 个国家级科研团队，新增省级科技创新团队 2—4 个；新增国家级科研平台 1 个、省级科研平台 5—8 个；获国家级科技成果奖 2—3 项；孵化国家级重点科研课题 2—3 个，承担国家级课题 200 项以上，纵向科研经费突破 2.1 亿元；新增与 5 个地市政府的产学研合作项目，产学研经

费突破 1.8 亿元，转化 40 个具有自主知识产权的科技成果。

4. 加强中医药院校校园文化建设。完善校园功能，进一步改善中医药院校办学条件，完善实验动物中心、实训大楼等基础设施建设，形成总体层次分明、局部个性鲜明、全面深入覆盖的绿化格局，创造动静结合、色彩协调、品味高雅的校园立体景观，建设有现代气息、人文内涵、园林雅境、水乡意韵的新中式建筑风格的大学。凝练大学精神，建设中医药特色鲜明的大学文化。以校园场馆作为中医药文化载体，弘扬中医药特色和湖湘历史文化，加强校风、教风、学风和师德建设，丰富校园文化活动，凝练校训、校歌、校徽的文化内涵，建设富有时代特点、中医药特色和湖湘特征的校园文化，全面提升学校文化软实力。

5. 加强中医药对外合作交流。配合国家“一带一路”建设战略，积极推进湖湘中医药“走出去”，落实“开放办学”的办学方针，立足港澳台、东南亚地区，巩固澳洲、西欧地区，开拓东欧、美洲地区，全面开展国际中医药教育、科研和医疗合作。建设好孔子学院、中——卢中医药科研合作基地、中巴民族医药研究基地等合作平台。在巩固韩国圆光大学孔子学院的基础上，力争再与西方英语国家合作建设一个孔子学院。建设好“中国——欧盟健康领域联络点”，扩大湖南中医药的国际影响力，成为传播湖湘中医药的重要窗口。

#### 四、保障措施

（一）加强组织领导。完善中医药工作组织领导机制，建立中医药工作联席会议制度，统筹协调解决有关重大问题。健全省、市、县各级中医药管理体系，切实加强中医药管理工作。

（二）加大财政投入。逐步加大投入，重点支持开展中医药特色服务、公立中医医院和中医药高校基础设施建设、重点学科和重点专科建设以及中医药人才培养。加大中医药精准扶贫投入，在基础设施建设、服务能力提升、人才培养等项目、资金上，给予政策倾斜，对贫困地区予以优先安排。

（三）完善价格和医保政策。探索建立按病种、按服务单元定价的中医医疗服务价格动态调整机制。理顺不同级别医疗机构间和医疗服务项目的比价关系，将中医“治未病”服务项目纳入医疗机构收费项目目录。各地制定出台公立医院医疗服务价格改革方案时要将中医医疗服务价格调整到位。逐步扩大纳入医保支付的中医非药物诊疗技术范围，将符合条件的治疗性医院制剂及时纳入医保基金支付范围。在医保支付方式改革中，医保部门要合理确定中医医院医保付费总额控制指标和医疗服务支付标准。确定单病种付费标准时，探索按区域内中、西医病种综合平均成本测算。

（四）营造中医药发展良好环境。各级各有关部门要大力宣传实施中医药“五名”工程的重要意义、主要任务和重大举措，及时总结宣传典型经验、主要做法和成效，形成有利于规划实施的良好氛围。要营造推动中医药“五名”工程实施的政策环境、社会环境、工作环境和生活环境，促进规划目标实现。

# 湖南省卫生计生委、湖南省中医药管理局 关于明确湖南省中医类别执业医师执业 范围的通知

各市州卫生计生委，省部直各医疗机构：

为了进一步规范全省中医类别执业医师执业范围，根据《中华人民共和国中医药法》（59号主席令）、《卫生部 国家中医药管理局关于医师执业注册中执业范围的暂行规定》（卫医发〔2001〕169号）精神，结合我省实际，现明确全省中医类别执业医师的执业范围如下：

一、中医类别执业医师按照规定注册后，可在西医综合医院、专科医院临床科室执业，并按照注册范围开展相应诊疗服务。

2017年6月30日前取得中医类别医师资格证书，从事医学影像、麻醉、医学检验、病理工作的人员，经所在执业机构确认所需专业技术已达到相应水平的，继续从事原专业。

三、中医类别执业医师经注册后可在外科（骨科）、妇产科、眼耳鼻咽喉科等专业按照注册范围执业，经所在执业机构考核确认所需专业技术达到相应水平的，可以开展手术等现代诊疗技术。中医类别执业医师按照国家有关规定，经培训、考核合格后，可开展关节置换、介入等限制类医疗技术。

四、中医类别执业医师取得执业资格并在医疗机构注册后依法取得处方权，根据临床需要出具中、西药处方。其中毒性药品、

精神药品、麻醉药品和放射性药品的使用按照《麻醉药品和精神药品管理条例》、《处方管理办法》等法律法规执行。

本规定的中医类别执业医师是指具有国家规定学历，经考试取得医师资格的中医医师，不包括师承和确有专长的中医医师。本通知自公布之日起执行，国家发布新规定后按新规定执行，本通知自行废止。

湖南省卫生计生委 湖南省中医药管理局

2017 年 12 月 18 日

# 湖南省卫生和计划生育委员会文件

湘卫办发〔2017〕2号

---

## 湖南省卫生计生委 关于加快中医药健康服务发展的实施意见

各市州人民政府，省直有关单位：

为加快我省中医药健康服务发展，根据《国务院办公厅关于印发中医药健康服务发展规划（2015—2020年）的通知》（国办发〔2015〕32号）精神，经省人民政府同意，现提出如下实施意见。

### 一、总体要求

（一）指导思想。认真贯彻落实党的十八大和十八届三中、四中、五中、六中全会精神，深入贯彻习近平总书记系列重要讲话精神，坚持“以基层为重点，以改革创新为动力，预防为主，中西医并重，把健康融入所有政策，人民共建共享”的卫生与健康工作方针，全面深化改革，创新服务模式，鼓励多元投资，加快

市场培育，充分释放中医药健康服务潜力和活力，充分激发并满足人民群众多层次多样化中医药健康服务需求，推动构建中国特色健康服务体系，提升中医药对国民经济和社会发展的贡献率，推动我省中医药健康服务走在全国前列。

## （二）基本原则。

健康为本，产业融合。促进中医养生、中医医疗、康复养老、文化旅游、信息服务以及药械研制、流通等产业融合，实现全产业链发展。

政府引导，市场驱动。强化政府在制度建设、政策引导及行业监管等方面的职责。发挥市场在资源配置中的决定性作用，充分调动社会力量的积极性和创造性，增加中医药健康服务供给，提高服务质量和效率。

深化改革，创新引领。加快中医药科技创新和成果转化，拓展服务范围，创新服务模式，丰富服务手段，建立可持续发展的中医药健康服务发展体制机制。

预防为主，防治结合。充分发挥中医药在治未病、疾病康复等方面优势，开发中医药防病、治病、保健、康复技术体系、服务体系与产业体系，使防病能力与治疗、保健、康复能力同步提升。

（三）发展目标。到 2020 年，基本建成覆盖全生命周期、内涵丰富、优势突出、与群众需求相适应的中医药健康服务体系，中医药健康服务加快发展，成为我省健康服务业的重要力量和国

际竞争力的重要体现，成为推动经济社会转型发展的重要力量。

中医药健康服务能力大幅提升。90%的县级中医医院达到二级甲等以上水平，所有社区卫生服务中心（站）、乡镇卫生院和70%的村卫生室具备与其功能相适应的中医药服务能力。中医药养生、养老、康复等服务机构不断壮大，治未病服务能力明显提升，基本适应全社会中医药健康服务需求。

中医药健康产业规模不断壮大。中药材种植业绿色发展，中医药养生、养老、医疗、康复、文化、旅游、保险、信息等服务产业加快发展，中药饮片以及中成药、中医诊疗器械、养生保健器械、以中药材为原料的保健食品和日化用品等研发、制造和流通规模不断壮大，形成一批市场竞争力强、具有湖南特色的知名品牌和拳头产品。打造一批中医药特色小镇和特色街区，培育一批中医药健康服务示范基地，形成一批中医药健康服务产业集群，形成完整的中医药产业链。

中医药健康服务发展环境明显优化。中医药健康服务政策基本健全，行业规范与标准体系不断完善，政府监管和行业自律机制更加有效，人民群众健康意识和素养明显提高，形成全社会关心支持中医药健康服务发展的良好氛围。

## 二、主要任务

### （一）大力发展中医养生保健服务。

1、普及中医养生保健知识。积极利用主流媒体和新媒体传播中医药养生保健知识，普及情志调摄、饮食调养、起居调摄、

运动健体、穴位按摩等中医养生方法，引导人民群众更全面地认识健康，自觉培养运用中医养生保健知识促进健康的行为习惯。推广普及太极拳、五禽戏、六段功、八段锦、导引等中医传统运动，开展药膳食疗。规范中医药养生保健服务，推进各类机构根据规范和标准提供服务，为不同健康状况、不同性别、阶段、年龄的人群提供相应的中医健康干预方案或指南（服务包），为居民提供融中医健康监测、咨询评估、养生调理、跟踪管理于一体，高水平、个性化、便捷化的中医养生保健服务。

2、推动中医养生保健产业发展。鼓励企业开发中医养生保健器械产品和以中药材为原料的保健食品、药膳产品，做大做强中医药养生保健产品市场。鼓励开设中医经络按摩馆、太极运动馆、药膳馆、情志调摄馆。鼓励中医医疗机构发挥自身资源优势，为中医养生保健机构规范发展提供支持，允许有资质的中医师在养生保健机构提供咨询和调理服务。依托中医药资源，建设一批中医药养生基地。加强医疗卫生机构养生保健服务能力建设。二级以上中医医院均设立治未病中心，鼓励综合医院、妇幼保健服务机构设立治未病中心，开展中医健康体检和中医健康干预服务。基层医疗卫生机构配置中医预防保健相应人员、设备和技术，做好 0-3 岁儿童和 65 岁以上老年人中医药健康管理服务。

3、开展中医特色健康管理。以慢性病管理为重点，以治未病理念为核心，探索融健康文化、健康管理、健康保险为一体的中医健康保障模式。鼓励保险公司开发中医药养生保健、治未病

保险以及各类医疗保险、疾病保险、护理保险和失能收入损失保险等商业健康保险产品，通过中医健康风险评估、风险干预等方式，提供与商业健康保险产品相结合的疾病预防、健康维护、慢性病管理等中医特色健康管理服务。

## （二）加快发展中医医疗服务。

1、加强中医医疗服务能力建设。建立公立中医医疗机构为主导、非公立中医医疗机构共同发展，综合医院和妇幼保健服务机构中医科优势凸显，基层中医药服务能力突出的中医医疗服务体系。推进省级、市级中医医院进一步加强内涵建设，提升核心竞争力。加强县级中医医院标准化建设，每个县市原则上办好一所公立中医医院。

2、推动中医医疗服务多元发展。支持社会资本举办中医医院、门诊部和中医诊所，优先发展中医类专科医院和只提供传统中医药服务的中医诊所。鼓励公立中医医院与社会力量以合资合作方式共同举办非营利性医疗机构。鼓励有资质的中医专业技术人员特别是名老中医开办中医诊所，鼓励药品经营企业举办中医坐堂医诊所。

3、创新中医医疗机构服务模式。鼓励各中医流派的交流、融合和差异发展。鼓励各级各类中医医院发展融医疗、康复、保健、预防于一体的全链条服务模式，多专业联合诊疗模式和多种中医药方法综合运用的治疗模式。深入推进优质中医资源下沉，支持省、市级中医医院与县级中医医院以托管、集团化、共建等

形式合作，建立长效运行机制。鼓励县级中医医院探索开展县乡一体化服务。推动中医门诊部、中医诊所和中医坐堂医诊所规范建设和连锁发展。

### （三）支持发展中医特色康复服务。

1、促进中医特色康复服务机构发展。根据康复服务资源配置需求，设立中医特色康复医院和疗养院，加强中医医院康复科建设，增加康复床位数量。推动中医医院与残联康复机构开展合作，提供具有中医特色的康复服务。鼓励社会资本举办中医特色康复服务机构。

2、拓展中医特色康复服务能力。促进中医技术与康复医学融合，加强康复服务标准化及规范化建设。推动各级各类医疗机构开展中医特色康复医疗、训练指导、知识普及、康复护理、辅具服务。建立县级中医医院与社区康复机构双向转诊机制，在社区康复机构推广适宜中医康复技术，提升社区康复服务能力和水平。

### （四）积极发展中医药健康养老服务。

1、发展中医药特色养老机构。鼓励民间资本投资设立以中医药健康养老为主的护理院、疗养院。鼓励以公建民营等形式为政府投资设立的养老机构提供中医药养老服务。支持有条件的养老机构设置以老年病、慢性病防治为主的中医诊室。支持养老机构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。

2、促进中医医院与养老服务结合。加强中医医院老年病科建设，二级以上中医医院开设老年病科，增加老年病床数量。充分利用现有中医医疗服务资源，建设中医特色老年康复中心、老年医院。按照养老机构设立许可的有关规定，完善养老服务设施，符合条件的，为其办理养老机构设立许可证，依照相关规定享受护理型养老机构的建设、运营补贴。推动中医医院与养老机构开展合作。

3、发展社区和居家中医药健康养老服务。鼓励中医医院开展社区和居家中医药健康养老服务，完善老年人健康档案中医内容，开展上门诊视、健康查体、保健咨询等服务。提高社区卫生服务机构为老年人提供中医养生保健等服务的能力，推动开展远程服务和移动医疗，逐步丰富和完善服务内容及方式。

#### （五）培育发展中医药文化和健康旅游产业。

1、发展中医药文化产业。梳理湖湘中医流派学术特色，总结中医名家学术思想和临床经验，挖掘、征集、整理散落民间偏方、技艺。加强土家医药、苗医药、侗医药、瑶医药的研究、开发和利用。加强中医药文物古迹保护利用和传统中医药文化基地建设。积极组织传统医药项目申报各级非物质文化遗产保护名录。支持创作具有我省特色、通俗易懂、贴近生活的中医药文化科普创意产品和文化精品。鼓励社会资本建设中医药博物馆、中草药博览园等。促进中医药产业与数字出版、移动多媒体、广告创意、动漫游戏等新兴文化业态融合发展。将中医药知识纳入基

基础教育。成立中医药科普宣讲团，举办中医药文化大讲堂，积极推进中医药文化知识进社区、进乡村、进家庭、进学校活动。积极推动中医药文化国际传播。

2、发展中医药健康旅游产业。以发展中医药生态经济、弘扬中医药文化为重点，形成以“食养”“药养”“水养”“体养”“文养”为特色的中医药健康旅游品牌，建设一批中医药特色旅游度假区、文化街、主题酒店，打造一批与中药科技农业、名贵中药材种植、田园风情生态休闲旅游结合的养生体验和观赏基地，建设一批中医药文化养生旅游示范基地。整合中医药文化元素突出的中医医疗机构、养生保健机构、中药企业、名胜古迹、博物馆、中华老字号名店以及中药材种植基地、药用植物园、药膳食疗馆等资源，规划开设湘东、湘西、湘南、湘中中医药特色旅游路线。

3、推进中医药特色小镇和中医药产业集群建设。以企业为主体，以项目为载体，建设一批涵盖中医养生、医疗、康复、养老服务和中药材种植、加工、流通等产业相融合的中医药特色小镇和特色街区，彰显中医药文化内涵，发挥中医药健康旅游功能，形成“可看、可吃、可住、可购、可体验”的中医药养生休闲基地。加快中医药产业集群建设，推动中医药健康产业集聚、产业创新和产业升级。

#### （六）积极促进中医药健康服务相关支撑产业发展。

1、加强湖南名优传统品牌建设。以“湘九味”等道地药材深度开发、传统名优中成药开发为重点，支持中药饮片、中成药和

中医医疗器械企业发展。做大做强百合、茯苓、保健酒等区域特色优势产业。培育我省中药配方颗粒产业，支持符合条件的企业进行中药配方颗粒生产，允许在全省县级以上医疗机构内开展临床及科研使用。

2、促进中药资源可持续发展。建立湖南特色中药材及药用资源的种质资源繁育基地，大力实施中药材生产质量管理规范（GAP）。促进中药材种植业绿色发展，加快推动中药材优良品种选育和无公害规范种植，健全中药材行业规范，加强中药资源动态监测与保护，建设中药材产品质量信息追溯系统，加强中药材及饮片质量研究，打造精品中药材。开展中药资源出口贸易状况监测与调查，保护重要中药资源和生物多样性。

3、推进中医医疗器械产业发展。以高新技术企业为依托，推进产学研用相结合的中医医疗器械研发创新平台建设，加强中医特色诊疗设备、中医健身器械的研发，开发具有自主知识产权的中医医疗器械产品和技术。鼓励研制便于操作使用、适于家庭或个人的健康检测、监测产品以及自我保健、功能康复等器械产品。

4、大力发展第三方服务。在中医药健康服务领域引入认证制度，通过发展规范化、专业化的第三方认证，建立和完善中医药检验检测体系，开展质量和安全检验、检测、认证、评估等服务，推进中医药健康服务标准应用，为政府监管提供技术保障和支撑。发展研发设计服务和成果转化服务。

### （七）大力推进中医药服务海外发展。

1、加强中医药对外交流合作。加强与“一路一带”沿线国家开展中医药交流合作，推进与德国、意大利、捷克等欧洲国家中医药交流，鼓励和扶持优秀中医药企业和医疗机构到境外开办中医医院、连锁诊所等中医药服务机构。推进中医药高等院校赴境外举办中医孔子学院。鼓励有条件的非公立中医医院成立国际医疗部或外宾服务部，为境外消费者提供高端中医医疗保健服务。充分发挥我省中医药教育、医疗资源优势，吸引更多海外留学生来我省接受学历教育、非学历教育、短期培训和临床实习。整合中医药科研优势资源，为境外机构提供科研外包服务。

2、促进中医药对外服务贸易发展。适应经济全球化新形势，加快培育海外市场，逐步在我省建立起中医药服务贸易促进体系和国际营销体系，培育一批国际市场开拓能力强的中医药服务企业或企业集团，不断提高中医药服务出口质量、层次和附加值，促进我省中医药服务出口全面增长。加强中医药服务贸易平台建设，建立和完善中医药服务贸易统计体系。鼓励援外项目与中医药健康服务相结合。

（八）发展中医药健康服务信息。推广中医药智慧健康应用，推进全民健康保障信息化工程，依托省、市、县三级区域健康信息平台，建设湖南省中医药基础数据库和大数据平台。加快中医药重点领域信息系统建设和应用，提升中医医院、基层医疗卫生机构、养老机构和健康管理机构信息化水平，实现中医医疗保障、

中医医疗服务、中医药健康养老和健康管理等信息的互联互通、交换共享。优化中医药健康服务流程,提供方便快捷的预约导诊、医疗自助、支付结算和诊疗信息查询等服务,开展基于信息化支撑的中医药分级诊疗服务,积极发展中医药远程医疗服务。

### 三、完善政策

(一)放宽市场准入。建立公开、透明、平等、规范的中医药健康服务准入制度。凡是法律法规没有明令禁入的中医药健康服务领域,都要向社会资本开放,并不断扩大开放领域;凡是对本地资本开放的中医药健康服务领域,都要向外地资本开放。非公立中医医疗机构在市场准入、医保定点、科研立项、学科建设、职称评定、等级评审等方面与公立中医医疗机构享有同等待遇。对于社会资本举办仅提供传统中医药服务的传统中医诊所、门诊部,医疗机构设置规划、区域卫生发展规划不作布局限制。允许取得乡村医生执业证书并经中医药相关知识培训合格的人员,在乡镇和村开办只提供经核准的传统中医诊疗服务的传统中医诊所。

(二)加强规划布局和用地保障。加强与土地利用总体规划、城乡规划的有效衔接,统筹考虑中医药健康服务发展需要,优先中医药健康服务用地供给,优先保障非营利性中医药健康服务机构用地。按相关规定配置中医药健康服务场所和设施。支持在符合城乡规划的前提下,利用城镇现有空闲厂房、学校、社区用房等兴办中医医疗机构。支持利用以划拨方式取得的存量房产和原

有土地兴办中医药健康服务机构，对连续经营 1 年以上、符合划拨用地目录的中医药健康服务项目，可根据规定划拨土地办理用地手续；对不符合划拨用地条件的，可采取协议出让方式办理用地手续。支持符合条件的营利性中医医疗机构重大项目优先纳入省重大产业项目库，在项目落地后，按规定给予新增建设用地计划指标奖励。鼓励中医医疗机构以租赁等方式取得土地使用权，降低建设成本。

（三）加大投融资引导力度。鼓励金融机构加大对中医药健康服务业的支持力度。拓宽中医药健康服务机构及相关产业发展融资渠道，充分发挥各类政府产业基金的放大效应和导向作用，引导投资机构和社会资本投资中医药健康服务项目，新增项目优先考虑社会资本。鼓励中医药企业通过债务融资工具融资。支持符合条件的中医药健康服务企业上市融资。积极发展中医药健康服务股权投资企业。加大对中医药服务贸易的外汇管理支持力度，促进海关通关便利化。鼓励创业投资机构和融资担保机构对中医药健康服务领域创新型新业态、小微企业开展业务。

（四）完善财税价格政策。各级政府健全中医药投入机制，重点支持开展中医药特色服务、公立中医医院能力建设、重点学科和重点专科建设以及中医药人才培养。将中医药健康服务业纳入全省服务业发展引导资金支持范围。符合条件、提供基本医疗卫生服务的非公立中医医疗机构承担公共卫生服务任务的，政府以购买服务的方式予以支持。对参加相关职业培训和职业技能鉴

定的人员，符合条件的按规定给予补贴。企业、个人通过公益性社会团体或者县级以上人民政府及其部门向非营利性中医医疗机构的捐赠，按照税法及相关税收政策的规定在税前扣除。完善中医药价格形成机制，发挥价格在促进中医药健康服务发展中的作用，新增的中医医疗服务项目由医疗机构自主制定价格。非公立中医医疗机构医疗服务价格实行市场调节价，在基本医保范围和标准内可由医保予以支付。

#### 四、保障措施

（一）加强组织实施。建立健全工作推进机制，及时协调解决中医药健康服务发展中的重大问题。各地要健全中医药管理体制，明确承担中医药管理职能的相关机构，加强中医药管理队伍建设。省中医药管理局要加强对本意见落实情况的监督检查和跟踪分析，加强实施中的监测评估，有关部门要各司其职，积极推动落实。各地区要结合实际，细化政策措施，制定本地区中医药健康服务发展的具体方案或专项行动计划，认真抓好落实。

（二）加强行业监管。建立健全中医药健康服务监管机制，推行属地化管理，重点监管服务质量，严肃查处违法行为。建立不良执业记录制度，将中医药健康服务机构及其从业人员诚信经营和执业情况纳入统一信用信息平台，引导行业自律。建立中医药健康服务行业组织，通过行政授权、购买服务等方式，将适宜行业组织行使的职责委托或转移给行业组织，强化服务监管。发挥行业组织在行业咨询、标准制定、行业自律、人才培养等方面

的重要作用。

（三）加强人才队伍建设。深化教育改革，加强医学人文教育，强化临床实践教学，提升医学生中医临床思维和解决临床实际问题的能力。健全中医住院医师规范化培训制度，培养合格中医师。开展面向全员的继续医学教育，提升卫生计生队伍的整体素质。落实中医执业医师多点执业政策，推进中医专业技术人员多点执业、自由执业试点。加强中医药健康服务职业技能型人才队伍建设，推动高等院校和职业技术学校设立健康管理等中医药健康服务相关专业，促进中医院校与行业企业合作办学，鼓励社会资本举办职业技能培训学校，规范并加快推动中医药健康服务人才的培训工作。加快培养具有中医药知识和技能的健康服务从业人员（健康管理师、按摩师、康复治疗师、公共营养师等），探索培养中医药健康旅游、中医药科普宣传、中医药服务贸易等复合型人才，壮大中医药行业职业经理人队伍。促进发展中医药健康服务与落实就业创业相关扶持政策紧密衔接。改革中医药健康服务技能人员职业资格认证管理方式，推动行业协会、学会有序承接中医药健康服务水平评价类职业资格认定具体工作，建立适应中医药健康服务发展的职业技能鉴定体系。推进职业教育学历证书和职业资格证书“双证书”制度，在符合条件的职业院校设立职业技能鉴定所（站）。

（四）强化科技支撑。建立健全以企业为主体的协同创新体系，优化创新发展环境，促进政产学研用结合。加强中医药理论

创新,鼓励中医药高校、中医药科研院所、中医医疗机构与企业联合开展以道地中药材为基础的药品、食品、保健品、化妆品等高附加值新产品的研制。促进中医药服务现代化、产业化进程。推进中医药领域重大科技创新,推广应用科技成果,支持建设健康服务业科技创新平台、产业技术创新战略联盟等,积极培育健康服务业科技示范企业,打造一批在国内具有较强影响力的知名品牌。

(五)营造良好氛围。加强舆论引导,营造全社会尊重和保护中医药传统知识、重视和促进健康的社会风气。支持广播、电视、报刊、网络等媒体开办专门的节目栏目和版面,开展中医药文化宣传和知识普及活动。弘扬大医精诚理念,加强职业道德建设。持续开展“中医中药湖南行”活动,让更多的群众有机会感受中医、了解中医、认识中医。任何组织、个人不得对中医药作虚假、夸大宣传,不得以中医药名义谋取不正当利益。依法严厉打击非法行医和虚假宣传中药、保健食品、医疗机构等违法违规行为。



(信息公开形式: 主动公开)

# 河北省中医药条例

(2017年12月1日河北省第十二届人民代表大会常务委员会第三十三次会议通过)

## 目 录

- 第一章 总则
- 第二章 中医药服务
- 第三章 中药保护与产业发展
- 第四章 中医药传承与创新
- 第五章 保障措施
- 第六章 法律责任
- 第七章 附则

## 第一章 总 则

**第一条** 为了传承发展中医药事业，弘扬中医药文化，发挥中医药在卫生与健康事业中的作用，保护人民健康，根据《中华人民共和国中医药法》等有关法律、行政法规，结合本省实际，制定本条例。

**第二条** 本条例适用于本省行政区域内的中医药医疗、预防、保健、科研、教育、产业、文化、对外交流与合作以及监督管理等活动。

**第三条** 发展中医药事业应当遵循中医药理论和发展规律，坚持继承和创新相结合，保持和发挥中医药特色和优势，发挥中医药在治未病、重大疾病治疗、疾病康复中的重要作用，运用现代科学技术，促进中医药理论和实践的发展。坚持中西医并重，鼓励中医西医相互学习，相互补充，协调发展，发挥各自优势。

**第四条** 县级以上人民政府应当将中医药事业的发展纳入当地国民经济和社会发展规划，实行保护、传承、发展中医药的政策，为促进中医药事业的发展提供必要条件和保障。

**第五条** 县级以上人民政府中医药主管部门负责本行政区域内的中医药管理工作，发展和改革、教育、科学技术、工业和信息化、人力资源和社会保障、农业、文化、药品监督管理等有关部门在各自的职责范围内负责与中医药管理相关的工作。

## 第二章 中医药服务

**第六条** 县级以上人民政府应当举办符合国家和省规定标准的中医医院。政府举办的综合医院、妇幼保健机构和有条件的专科医院应当设置中医药科室和中医病床。乡镇卫生院和社区卫生服务中心应当设置中医馆、国医堂等中医综合服务区。县级以上人民政府应当采取措施，加强社区卫生服务站、村卫生室中医药设备配置和中医药人员配备，增强提供中医药服务的能力。

**第七条** 合并、撤销政府举办的中医医疗机构或者改变其中医医疗性质，应当征求上一级人民政府中医药主管部门的意见。市级人民政府中医药主管部门对县级中医医疗机构合并、撤销或

者改变其中医医疗性质的意见应当抄送省人民政府中医药主管部门。

**第八条** 支持有资质的中医专业技术人员开办中医门诊部、诊所，鼓励药品经营企业设置中医坐堂医诊所。对只提供传统中医药服务的中医门诊部、诊所，医疗机构设置规划和区域卫生发展规划不作布局限制。

**第九条** 举办中医医疗机构应当按照国家有关医疗机构管理的规定办理审批手续，并遵守医疗机构管理的有关规定。举办中医诊所按照国家中医诊所备案管理有关规定实行备案制，不得超出备案范围开展医疗活动。

**第十条** 以师承方式学习中医或者经多年实践，医术确有专长的人员，由至少两名以上中医医师推荐，经省人民政府中医药主管部门按照国家有关规定组织实践技能和效果考核合格后，即可取得中医医师资格；按照考核内容进行执业注册后，即可在注册的执业范围内，以个人开业的方式或者在医疗机构内从事中医医疗活动。未经医师执业注册，不得从事中医医疗活动。

**第十一条** 经考试取得医师资格的中医医师可以在综合医院、专科医院、妇幼保健机构等医疗机构临床科室执业，按照所注册专业开展医疗活动。经考试取得医师资格的中医医师按照国家有关规定，经培训、考核合格后，可以应用与其专业相关的现代科学技术方法开展医疗活动。

**第十二条** 县级以上人民政府应当发展中医药预防、保健服务，支持医疗机构开展中医健康咨询评估、干预调理、随访管理等治未病服务，提高治未病能力，逐步建立中医治未病健康服务

体系。鼓励医疗机构开展中医康复服务，推广中医适宜康复技术，提升中医康复服务能力。

**第十三条** 县级以上人民政府应当支持医疗卫生机构在疾病预防与控制中积极运用中医药理论和技术方法。在突发事件医学救援时，医疗机构可以按照县级以上人民政府卫生行政主管部门的要求，根据省人民政府卫生行政主管部门发布的或者二级以上中医医疗机构药事管理与药物治疗学委员会审核通过的固定处方，预先调配或者集中代煎预防性中药。

**第十四条** 未经省人民政府中医药主管部门审查批准，不得发布中医医疗广告；未经省人民政府药品监督管理部门审查批准，不得发布中药药品广告。中医医疗广告不得含有下列内容：

（一）表示功效、安全性的断言或者保证；（二）说明治愈率或者有效率；（三）与其他药品、医疗器械的功效和安全性或者其他医疗机构比较；（四）利用广告代言人作推荐、证明；（五）涉及医疗技术、诊疗方法、疾病名称、药物的；（六）淫秽、迷信、荒诞的；（七）使用军队和武警部队名义的；（八）利用患者、卫生技术人员、中医医学教育科研机构及人员以及其他社会团体、组织的名义、形象作证明的。中药药品广告不得含有不科学的表示功效的断言或者保证；不得利用国家机关、医药科研单位、学术机构或者专家、学者、医师、患者的名义和形象作证明。

**第十五条** 医疗机构应当加强中医药人员业务培训和职业道德教育，严格执行有关规章制度和操作规程。

### 第三章 中药保护与产业发展

**第十六条** 省人民政府应当加强野生中药材资源保护，完善中药材资源分级保护、野生中药材物种分级保护制度，建立濒危野生药用动植物保护区。支持依法开展药用野生、珍稀濒危动植物资源的保护、繁育、人工种植养殖以及替代品的研究与开发。

**第十七条** 省人民政府有关部门应当编制中药材种植养殖区域规划，加强中药材种植养殖基地规范化、规模化建设。

**第十八条** 省人民政府有关部门应当制定河北道地中药材目录，建立河北道地中药材种质资源库、种质资源保护地。县级以上人民政府农业主管部门应当采取有效措施，对河北道地、特色中药材进行品种选育和产地保护，鼓励河北道地、特色中药材品种申报地理标志产品。

**第十九条** 县级以上人民政府有关部门应当加强中药材质量监督管理，建立健全中药材追溯体系，规范中药材种植养殖种源及过程管理。支持中药材专业市场建设，加强中药材市场监督管理，完善与发展中药材现代商贸相关的仓储物流、电子商务、期货交易等配套建设。

**第二十条** 县级以上人民政府及其有关部门应当编制中药产业发展规划，坚持中药产业持续发展与生态环境保护相协调，提高中药材资源综合利用水平，发展中药材绿色循环经济。

**第二十一条** 鼓励培育具有区域特色的品牌中药材，支持中药材产地初加工基地建设，鼓励中药生产企业向中药材产地延伸产业链。

**第二十二条** 中药饮片应当按照标准炮制，国家有规定的从

其规定；没有规定的，应当按照省人民政府药品监督管理部门的规定执行。

**第二十三条** 支持中药生产企业自主研发，基于古代经典名方、民间验方、秘方开发，或者以中药制剂为基础与医疗机构合作研发中药新药，开展上市后再评价，加大二次开发力度，培育具有竞争力的中药品牌。鼓励中药生产企业研发药食两用健康产品。

**第二十四条** 支持中药生产企业装备升级、技术集成和工艺创新，加速中药生产工艺、流程的标准化、现代化，构建中药质量控制体系。

**第二十五条** 医疗机构配制中药制剂，应当依法取得医疗机构制剂许可证，或者委托取得药品生产许可证的药品生产企业、取得医疗机构制剂许可证的其他医疗机构配制中药制剂。省内医疗机构委托配制中药制剂的，应当向省人民政府药品监督管理部门备案。 医疗机构配制的中药制剂品种，应当依法取得制剂批准文号。仅用传统工艺配制的中药制剂品种，向省人民政府药品监督管理部门备案后即可配制，不需要取得制剂批准文号。 医疗机构配制的中药制剂经省人民政府药品监督管理部门批准，可以在指定的医疗机构之间调剂使用。

**第二十六条** 以下情形不作为医疗机构中药制剂管理：

（一）中药加工成细粉，临用时加水、酒、醋、蜜、麻油等中药传统基质调配、外用，在医疗机构内由医务人员调配使用；  
（二）鲜药榨汁； （三）受患者委托，医疗机构按照医师为该患者开具的处方应用中药传统工艺加工而成的制品。

**第二十七条** 县级以上人民政府应当充分利用本地中医药资源优势,推进中医药健康服务业发展,推动中医药与养生保健、养老、旅游、文化等产业融合发展。

#### **第四章 中医药传承与创新**

**第二十八条** 省人民政府应当按照中医药事业发展的需要和医药卫生体制改革、教育体制改革的要求,建立健全规模适宜、专业及层次结构合理的中等、高等中医药学校教育体系。中医药教育机构应当有与之相配套的临床教学基地。

**第二十九条** 县级以上人民政府中医药主管部门和医疗机构应当重视中医药人员毕业后教育和继续教育,加强学科带头人和中青年技术骨干的培养。支持有丰富临床经验和专业技术专长的中医医师、中药专业技术人员在执业、业务活动中带徒授业。加强基层医务人员中医药基本知识和技能培训。

**第三十条** 省人民政府应当发展中西医结合教育,培养高层次的中西医结合人才。鼓励西医药从业人员学习中医药,积极推广应用中医药适宜技术。

**第三十一条** 县级以上人民政府应当制定政策,支持取得中医类别执业医师资格的中高等院校毕业生,到乡镇卫生院、村卫生室从事中医药工作,在职称晋升、进修培养等方面给予优先。

**第三十二条** 县级以上人民政府应当将中医药科学研究和技术开发纳入当地科技发展规划,加强中医药科研机构、重点研究室、重点实验室、重点学科和临床研究基地建设,支持开展中医药理论、临床研究和技术创新,支持中药材种植养殖技术研究。

保护中医药科研成果、独特诊疗技术和工艺等知识产权，支持与中医药相关的科技企业孵化器建设，促进中医药科技成果的转化和推广。

**第三十三条** 县级以上人民政府中医药主管部门应当支持开展本省历代中医名家学术思想研究，总结国医大师、全国名中医和省名中医临床诊疗经验，抢救濒临失传的珍稀和珍贵古籍文献，搜集整理中医药经典名方、民间验方、秘方和传统疗法，推进名老中医药专家传承工作室建设，做好传统制药、鉴定、炮制技术及老药工经验的挖掘整理利用。

**第三十四条** 县级以上人民政府应当采取有效措施，加强中医药文化及健康理念宣传，推动中医药防病治病知识普及，提高公民中医药健康文化素养。任何组织或者个人不得对中医药作虚假、夸大宣传，不得冒用中医药名义牟取不正当利益。广播、电视、报刊、互联网等媒体开展中医药知识宣传，应当聘请中医药专业技术人员进行，以介绍疾病预防、控制、治疗以及养生保健等科学知识为主要内容，不得以介绍健康、养生知识等形式变相发布中医医疗广告、中药药品广告。县级以上人民政府应当鼓励组织和个人创作中医药文化与科普作品，新闻出版广电部门应当加强中医养生类节目和出版物审核、监管，中医药主管部门应当向媒体提供中医药文化与科普专家资源。鼓励企业、事业单位、社会团体和公民等社会力量依法设立中医药博物馆。

**第三十五条** 县级以上人民政府中医药主管部门应当支持中医药学术交流，加强对中医药学术团体的指导和建设，推进涉外中医药医疗服务、技术合作、科技成果转让、科研课题合作研

究等活动。

## 第五章 保障措施

**第三十六条** 县级以上人民政府应当建立发展中医药工作的联席会议制度，协调解决中医药发展中的重大问题，督促本级人民政府有关部门履行中医药管理职责。办事机构设在中医药主管部门。

**第三十七条** 县级以上人民政府应当明确中医药管理的机构和人员，为中医药事业发展提供政策支持和条件保障。县级以上人民政府及其有关部门制定基本医疗保险支付政策、药物政策等医药卫生政策，应当有中医药主管部门参加，注重发挥中医药的优势，支持提供和利用中医药服务。

**第三十八条** 县级以上人民政府应当将中医药事业发展经费纳入本级财政预算，合理加大中医药事业发展经费占同级医疗卫生事业经费的比重。

**第三十九条** 县级以上人民政府应当将中医医疗机构的建设纳入区域卫生发展规划和医疗机构设置规划。

**第四十条** 有下列情形之一的，由县级以上人民政府依据国家有关规定给予奖励：（一）在中医药医疗、教育、科研、管理、交流以及促进中西医结合等方面成绩显著的；（二）捐献或者发掘、整理、保护有价值的中医药学术文献以及有特效的处方、诊疗技术的；（三）非物质文化遗产代表性项目传承或者带徒授业成绩显著的；（四）长期在基层医疗卫生机构从事中医药工作成绩显著的；（五）对促进中医药事业发展有其他突出贡献

的。

**第四十一条** 县级以上人民政府人力资源和社会保障部门应当按照国家和本省规定，将符合条件的中医医疗机构纳入基本医疗保险定点医疗机构范围，将符合条件的中医诊疗项目、中药饮片、中成药和医疗机构中药制剂纳入基本医疗保险基金支付范围，逐步提高报销比例、降低报销起付线，实行中医医院与同级综合医院病种定额标准相同的支付政策。

**第四十二条** 县级以上人民政府价格主管部门应当按照法定价格管理权限，会同有关部门合理确定中医医疗服务的收费项目和标准，并根据中医医疗服务成本和专业技术价值实行动态调整。在确定中医医疗服务收费项目和标准时，应当征求中医药专家的意见。

**第四十三条** 依法开展下列与中医药有关的评审、评估、鉴定活动，应当成立中医药评审、评估、鉴定的专门组织，或者有中医药专家参加：（一）中医药科研课题的立项评审、成果鉴定和评奖；（二）中医药专业技术职务任职资格的评审；（三）中医医疗技术责任的鉴定；（四）中医药医疗、教学、科研机构的评审、评估；（五）其他与中医药相关项目的评审、评估、鉴定。

## **第六章 法律责任**

**第四十四条** 县级以上人民政府中医药主管部门及其他有关部门违反本条例规定，有下列行为之一的，由本级人民政府或者上级人民政府有关部门责令改正；情节严重的，对直接负责的主管人员和其他直接责任人员，依法给予处分；构成犯罪的，依

法追究刑事责任：（一）擅自颁发执业许可证或者执业证书的；（二）不依法履行审查职责，批准发布的广告有虚假或者其他违反法律、行政法规的内容的；（三）发现违法行为不依法予以查处的；（四）其他滥用职权、玩忽职守、徇私舞弊的。

**第四十五条** 中医诊所超出备案范围开展医疗活动的，由所在地县级人民政府中医药主管部门责令改正，没收违法所得，并处一万元以上三万元以下罚款；情节严重的，责令停止执业活动。中医诊所被责令停止执业活动的，其直接负责的主管人员自处罚决定作出之日起五年内不得在医疗机构内从事管理工作。医疗机构聘用上述不得从事管理工作的人员从事管理工作的，由原发证部门吊销执业许可证或者由原备案部门责令停止执业活动。

**第四十六条** 未进行医师执业注册，擅自开展中医医疗活动的，由县级以上人民政府卫生主管部门责令其停止医疗活动，没收违法所得及其药品、器械，并处一万元以上三万元以下罚款；有下列情形之一的，责令其停止医疗活动，没收违法所得及其药品、器械，并处三万元以上九万元以下罚款；构成犯罪的，依法追究刑事责任：（一）擅自执业时间在三个月以上的；（二）给患者造成伤害的；（三）使用假药、劣药蒙骗患者的；（四）以行医为名骗取患者钱物的。

**第四十七条** 经考核取得医师资格的中医医师超出注册的执业范围从事医疗活动的，由县级以上人民政府中医药主管部门责令暂停六个月以上一年以下执业活动，并处一万元以上三万元以下罚款；情节严重的，依法吊销执业证书。

**第四十八条** 违反本条例中医医疗广告、中药药品广告规定

的，依照《中华人民共和国广告法》予以处罚，并由原审查部门撤销广告批准文号，一年内不受理其广告审批申请；构成犯罪的，依法追究刑事责任。广播、电视、报刊等媒体变相发布中医医疗广告、中药药品广告的，由工商行政管理部门责令改正，对广告发布者处五万元以上十万元以下罚款。工商行政管理部门依法给予处罚后，应当通报新闻出版广电以及其他有关部门；新闻出版广电以及其他有关部门应当依法对负有责任的主管人员和直接责任人员给予处分；情节严重的，可以暂停广告发布者的广告发布业务。

## **第七章 附 则**

**第四十九条** 本条例自 2018 年 1 月 1 日起施行。2000 年 11 月 27 日河北省第九届人民代表大会常务委员会第十八次会议通过的《河北省发展中医条例》同时废止。

# 湖北省中医药条例

(2019年7月26日湖北省第十三届人民代表大会常务委员会第十次会议通过)

## 目 录

- 第一章 总则
- 第二章 中医药服务
- 第三章 中药保护与发展
- 第四章 中医药传承与创新
- 第五章 中医药产业促进
- 第六章 保障与监管
- 第七章 法律责任
- 第八章 附则

## 第一章 总 则

**第一条** 为了传承和发展中医药，保障和促进中医药事业，振兴中医药产业，弘扬中医药文化，保护公众健康，根据《中华人民共和国中医药法》等法律、行政法规，结合本省实际，制定本条例。

**第二条** 本条例适用于本省行政区域内的中医药医疗、预防、保健、科研、教育、文化、产业及其监督管理。

法律、法规对中医药领域执业医师、药品和医疗机构管理等有规定的，从其规定。

**第三条** 发展中医药事业应当遵循中医药发展规律，坚持传承和创新相结合，实行中医中药并重，保持和发挥中医药在医药卫生事业中的特色和优势。

**第四条** 县级以上人民政府应当将中医药事业发展纳入国民经济和社会发展规划，按照中医西医并重的方针建立健全中医药管理体系、服务体系和保障体系，推进中医药与经济社会协调发展。

**第五条** 县级以上人民政府根据本行政区域中医药管理工作需要，建立中医药发展联席会议制度，协调解决本行政区域中医药发展中的重大问题。

**第六条** 县级以上人民政府中医药主管部门负责本行政区域的中医药管理工作。

县级以上人民政府发展改革、教育、科学技术、经济和信息化、财政、人力资源和社会保障、自然资源、农业农村、商务、文化和旅游、市场监督管理、体育、医疗保障等部门在各自职责范围内做好与中医药管理有关的工作。

**第七条** 省人民政府应当组织中医药、市场监督管理等有关部门制定和推广中医药服务、技术、产品、管理等领域的标准和技术规范，完善本省中医药标准体系。

**第八条** 县级以上人民政府及其有关部门以及广播、电视、报刊、互联网等媒体，应当弘扬中医药文化，普及中医药知识，扩大中医药影响。

**第九条** 将每年5月26日李时珍诞辰纪念日设立为湖北省中医药日，开展中医药相关宣传活动。

**第十条** 鼓励和支持公民、法人和其他组织等社会力量投资、捐赠、资助中医药事业，支持中医药对外交流与合作。

**第十一条** 县级以上人民政府及其有关部门应当对发展中医药做出突出贡献的单位和个人，给予表彰和奖励。

## **第二章 中医药服务**

**第十二条** 省人民政府应当根据医疗服务需求、医疗服务能力等制定提供中医药服务的医疗机构的设置规划和配置标准。

县级以上人民政府应当举办符合国家和省规划、标准的中医医疗机构。

政府举办的综合医院、妇幼保健机构和有条件的专科医院应当设置中医药科室，配备中药房和中医、中西医结合床位；社区卫生服务中心、乡镇卫生院应当设置中医药科室；有条件的社区卫生服务站和村卫生室应当提供中医药服务。

**第十三条** 合并、撤销政府举办的中医医疗机构或者改变其中医医疗性质的，应当征求上一级人民政府中医药主管部门的意见，并报省人民政府中医药主管部门备案。

**第十四条** 支持社会力量举办中医医疗机构，支持有资质的中医专业技术人员开办中医门诊部、中医诊所。举办中医诊所和只提供传统中医药服务的中医门诊部，不受医疗机构设置规划和区域卫生发展规划布局限制。

社会力量举办的中医医疗机构在准入、执业、基本医疗保险

定点及支付、科研教学、医务人员职称评定等方面享有与政府举办的中医医疗机构同等的权利。

**第十五条** 举办中医医疗机构应当经县级以上人民政府中医药主管部门审查批准,并进行医疗机构执业登记后,方可执业。其中举办中医诊所的,报所在地县级人民政府中医药主管部门备案后即可开展执业活动。

中医医疗机构不得超出核准登记或者备案的范围开展医疗活动。

非医疗机构,不得在其机构名称、经营项目及相关宣传活动中使用“中医医疗”“中医治疗”等字样。

**第十六条** 从事中医医疗活动的人员应当通过中医医师资格考试取得中医医师资格,并进行执业注册。

中医执业医师可以在各级各类医疗机构执业,按照所注册执业范围开展医疗活动。

以师承方式学习中医或者经多年实践,医术确有专长的人员,由至少两名中医医师推荐,经实践技能和效果考核合格后,可取得中医医师资格;按照考核内容进行执业注册后,可在注册的执业范围内以个人开业的方式或者在医疗机构从事中医医疗活动。实践技能和效果考核由省人民政府中医药主管部门依据国务院中医药主管部门制定的分类考核办法组织进行。

**第十七条** 中医医疗机构配备医药人员应当以中医药专业技术人员为主,主要提供中医药服务。

县级以上人民政府应当加强基层医疗卫生机构的中医药专业技术人员配备。社区卫生服务中心、乡镇卫生院应当配备中医

执业医师；有条件的社区卫生服务站、村卫生室应当配备能够提供中医药服务的专业技术人员。

**第十八条** 开展中医药服务应当以中医药理论为指导，运用中医药技术方法，并符合国务院中医药主管部门制定的中医药服务基本要求；采用现代科学技术方法的，应当有利于保持和发挥中医药特色和优势。

**第十九条** 县级以上人民政府应当加强中医药健康服务能力建设，支持医疗机构对重点人群开展中医健康咨询评估、干预调理、随访服务，并按照国家有关规定将其纳入基本公共卫生服务项目，扩大中医药在基本公共卫生服务中的服务范围。

县级以上人民政府应当支持中医药康复服务机构发展；支持医疗机构提供中医药康复服务，推广针灸、推拿、敷贴等中医药适宜技术；提升社区卫生服务中心、乡镇卫生院的中医药康复服务能力。

**第二十条** 县级以上人民政府应当加强中医药应急物资、设备、设施、技术与人才资源的储备，支持医疗卫生机构在疾病预防与控制中运用中医药理论和技术方法，发挥中医药在突发公共卫生事件应急工作中的作用。

**第二十一条** 鼓励有条件的医疗机构和中医执业医师运用互联网等现代信息技术开展中医远程医疗、移动医疗、智慧医疗等新型医疗服务。

### 第三章 中药保护与发展

**第二十二条** 省人民政府应当组织有关部门对本省中药资

源进行定期普查和动态监测，建立中药数据库和特有中药材种质资源库、基因库。

省人民政府应当加强野生中药材资源保护，完善中药材资源和野生中药材物种分级保护制度，建立濒危野生药用动植物保护区、珍稀药用动植物保护名录。鼓励和支持依法开展药用野生、珍稀濒危动植物资源的保护、繁育、人工种植养殖的研究与开发。

**第二十三条** 省人民政府应当组织有关部门制定荆楚道地中药材目录，建立保护和评价体系，构建种植养殖、生产、流通、使用过程追溯、质量检验检测和品牌体系，加强对荆楚道地中药材的原产地、种原、种质和品牌保护。

县级以上人民政府应当保护荆楚道地中药材生产基地的生态环境，鼓励采取申请地理标志产品等知识产权保护措施保护荆楚道地中药材，推动荆楚中药品牌建设。

**第二十四条** 省人民政府应当组织中医药、市场监督管理、农业农村、自然资源、商务等主管部门制定包含下列内容的本省中药材质量标准、技术规范：

- （一）种子、种苗质量标准；
- （二）种植养殖田间管理、投入品使用等规范；
- （三）采收、产地加工规范；
- （四）炮制规范；
- （五）农药或者兽药残留、重金属污染等有害物质控制标准；
- （六）等级标准；
- （七）包装及仓储规范；
- （八）其他中药材质量标准或者技术规范。

鼓励中药生产企业制定严于国家和省标准的企业标准，在企业适用。

**第二十五条** 县级以上人民政府应当结合实际制定本行政区域中药材种植养殖发展规划，支持市场主体建设中药材良种繁育基地、种植养殖基地和加工基地，鼓励中药生产企业向中药材产地延伸产业链，采用绿色、有机农产品标准种植养殖中药材，推进中药材种植养殖规范化、标准化。

中药材排种植养殖过程中禁止使用剧毒、高毒、高残留农药（含除草剂、生长调节剂）或者超过标准使用农药、化肥等农业投入品。

**第二十六条** 中药生产企业、医疗机构炮制中药材应当执行中药饮片炮制标准和技术规范，保证中药饮片的质量。

加工和生产中药材、中药饮片、中成药、中药制剂，不得使用掺杂使假、染色增重、霉烂变质的中药材，不得违反规定采取硫熏等加工方式。

**第二十七条** 县级以上人民政府应当加强中药材流通体系建设，建立中药材流通追溯体系，规范中药材包装、运输、仓储、出入库等活动。

药品生产企业和中药材经营者应当建立中药材质量验收和来源去向追溯制度，中药材经营者应当如实标明中药材产地。

**第二十八条** 中药药品的研制、生产、销售和医疗机构配制中药制剂应当经依法审批或者备案。

省人民政府药品监督管理部门应当会同中医药主管部门制定医疗机构中药制剂调剂使用办法；符合条件的中药制剂可以在

规定的行政区域或者指定的医疗机构调剂使用。

医疗机构应当规范进货渠道，建立中药饮片质量验收制度和来源去向追溯制度。

## **第四章 中医药传承与创新**

**第二十九条** 县级以上人民政府及其有关部门应当加强继承保护传统中医药文化，推动中医药传承与创新，完善中医药人才培养体系，建立符合中医药规律的科学研究和协同创新机制。

**第三十条** 县级以上人民政府及其中医药主管部门应当加强中医药文化研究，收集、整理传统中医药典籍、古迹、医学名人事迹等中医药文化资源，加强中医药文物、古迹保护。

**第三十一条** 县级以上人民政府中医药主管部门应当组织收集、整理、利用中医药经典名方、民间秘方验方、传统诊疗方法和传统制药、鉴定、炮制技术及工艺，属于濒临消失的，应当采取有偿收购、奖励等措施进行抢救和保护。

加强对中医药老字号、驰名商标等中医药传统名称、标记、符号的知识产权保护。建立中医药传统知识保护数据库，鼓励申报非物质文化遗产、中医药传统知识保护和世界记忆等名录。

**第三十二条** 省人民政府应当建立健全规模适宜、专业层次结构合理的中医药学历教育和职业培训体系，支持中医药重点院校和重点学科建设。

省人民政府应当推动医教协同，按照国家规定加强中医药院校临床教学基地建设。中医药院校应当建设配套中医药临床教学基地；其他医学院校应当设置中医药基础理论和基本技能课程；

鼓励将中医药知识纳入综合性院校通识教育体系。

发展中西医结合教育，培养高层次的中西医结合人才；鼓励西医药人员学习中医药，推广应用中医药技术和方法。

**第三十三条** 县级以上人民政府应当支持和发展中医药师承教育，将师承教育全面纳入中医药院校教育、毕业后教育和继续教育体系。

有条件的中医药院校应当将师承教育全面覆盖中医药专业学生；鼓励开展中医药师承人才自主招生。

中医医疗机构应当将师承教育作为毕业后教育的重要组成部分，将跟师学习作为中医住院医师规范化培训的主要内容。

县级以上人民政府中医药主管部门应当积极组织开展并支持师承教育模式的中医药继续教育项目。

**第三十四条** 省人民政府应当制定奖励和补贴政策，支持中医执业医师和中医药专业毕业生到基层医疗卫生机构从事中医药服务，并在薪酬待遇、职级晋升、进修培养等方面给予优先或者倾斜。

鼓励实施农村定向免费中医药人才培养计划，重点培养农村和社区中医药人才，加强中医药知识与技能系统化培训。

**第三十五条** 县级以上人民政府应当加强名中医药专家的培养工作，建立名中医评审制度，组织遴选中医药学术传承项目和传承人，建立名中医药专家传承工作室，传承学术思想、临床经验和诊疗技术。

**第三十六条** 省人民政府应当将中医药科学研究纳入科技发展规划，制定中医药科技创新专项计划，加大中医药科学研究

投入，加强中医药科研机构、重点实验室、临床研究基地建设，支持开展中医药理论、临床研究和技术创新。

县级以上人民政府应当完善中医药协同创新机制，鼓励和支持科研机构、高等院校、医疗机构和生产企业等建立科技创新平台，共享科研和临床信息，运用现代科学技术和传统中医药方法开展中医药科学研究。

县级以上人民政府有关部门应当促进中医药科技成果的转化和推广，支持与中医药相关的科技企业孵化器建设，保护中医药科研成果、独特诊疗技术和工艺等知识产权。

**第三十七条** 省人民政府建立中医药科技创新激励制度。科研院所、高等院校和医疗机构的中医药科技成果转化后，其研发、转化团队或者个人依照约定或者有关规定获得一定比例的转化收益。

县级以上人民政府应当根据当地中医药事业发展需要制定中医药科研和技能型人才的引进、培养、服务、激励等政策措施，为中医药人才创新创业、执业、住房、子女入学、就医、户籍办理等提供便利和支持。

**第三十八条** 省人民政府科学技术主管部门应当会同有关部门建立符合中医药规律和特点的科研评价体系，完善中医药科研评价机制，对中医药科学研究项目立项、评审、奖励实行单列。

**第三十九条** 县级以上人民政府应当加强中医药文化宣传基地建设，推动中医药文化宣传进校园、社区、乡村、机关、企业、家庭。

省人民政府教育主管部门应当将通俗易懂的中医药知识纳

入中小学健康教育。鼓励有条件的地方和学校开发中医药特色课程和校本教材。

支持社会力量依法设立具有荆楚中医药特色的博物馆或者展览馆。

## **第五章 中医药产业促进**

**第四十条** 县级以上人民政府及其有关部门应当制定中医药产业发展规划和扶持政策，发挥荆楚道地中药材资源优势，构建中医药产业发展集聚区，促进中医药产业发展。

**第四十一条** 县级以上人民政府应当采取措施支持中药生产企业运用传统工艺炮制中药饮片，鼓励运用现代科学技术开展中药饮片炮制技术研究，培育具有竞争力的中药饮片品种和品牌。

支持中药生产企业自主研发或者基于古代经典名方、民间验方、秘方等研发中药新药，以及与医疗机构合作研发以中药制剂为基础的中药新药。

**第四十二条** 鼓励企业运用现代技术工艺开展中药材精深加工，研发中医特色诊疗设备、中医健身器械，发展中药保健食品等中药材料新产品。

**第四十三条** 县级以上人民政府应当充分利用本地中医药资源发展中医药健康服务产业，鼓励开展中医健康监测、咨询评估、养生调理等个性化、便捷化的中医药养生保健服务。

**第四十四条** 鼓励市场主体探索中医健康养生养老新模式，推动中医药与养老、旅游、文化、体育等健康产业融合发展，开

发中医药健康服务项目，推广特色中医药养生健身活动。

**第四十五条** 县级以上人民政府发挥传统产业改造升级等专项资金的引导作用，以投资补助、贷款贴息等方式加大对中医药产业的支持，鼓励社会资金投向中医药产业；支持中医药企业技术改造、上市融资和兼并重组，提高市场竞争力。

**第四十六条** 省人民政府应当促进中医药国际贸易便利化，鼓励和支持发展中医药服务与贸易，支持参与国际中医药合作与竞争。

鼓励中医医疗机构、企业开办海外中医医院、诊所和中医药养生保健机构。

支持中医药高等院校开办海外学院，开展多层次的中医药国际教育交流合作，吸引海外留学生和中医药从业人员在省内接受中医药教育培训和临床实习。

## **第六章 保障与监管**

**第四十七条** 县级以上人民政府应当健全中医药管理机构，配备专门的中医药管理人员。

县级以上人民政府中医药主管部门承担以下职责：

- （一）拟定中医药事业发展规划、政策措施等；
- （二）对中医医疗机构、人员、服务及临床用药等实施监督管理；
- （三）组织开展中医药资源保护、开发和利用；
- （四）组织开展中医药人才培养；
- （五）组织开展中医药科学研究、技术开发和成果转化，指

导中医药科研能力建设；

（六）发掘整理、继承推广传统中医药理论、技术等；

（七）其他中医药管理职责。

**第四十八条** 县级以上人民政府应当将中医药发展所需经费纳入本级财政预算，建立投入稳步增长的长效机制，并设立中医药发展专项资金，对中医药医疗、教育、科研、产业的重点项目给予扶持。

县级以上人民政府应当制定有利于促进中医药服务的补偿办法，加大对公立中医医疗机构的资金补偿力度。

承担公共卫生服务任务的非公立中医医疗机构可以按照规定获得财政补助，县级以上人民政府可以对其专科建设、人员培训等给予专项扶持。

**第四十九条** 县级以上人民政府有关部门应当按照价格管理权限，依法合理确定中医医疗服务的收费项目和标准，并根据中医医疗服务成本实行动态调整。

制定和调整中医医疗服务收费项目和标准，应当经中医药专家评审论证并充分听取中医药主管部门和公众的意见。

**第五十条** 县级以上人民政府有关部门应当将临床需求量大、安全有效、价格合理的常用中药、中药新药和中医诊疗项目优先增补进入基本医疗保险药品和诊疗项目目录。

县级以上人民政府有关部门应当逐步提高符合条件的中医诊疗项目、中药饮片、中成药和中药制剂的基本医疗保险基金支付报销比例，降低报销起付线。

**第五十一条** 下列与中医药有关的评审、评选、鉴定活动，

应当以中医药专家为主组织开展：

（一）纳入基本医疗保险药品和诊疗项目目录的中药药品、中医诊疗技术评选；

（二）中医药科研项目评审；

（三）中医药专业技术职务任职资格评审；

（四）中医医疗事故鉴定和中医医疗损害鉴定；

（五）中医药医疗、教学、科研机构等级、能力评审；

（六）其他与中医药有关的评审、评选、鉴定活动。

**第五十二条** 省人民政府应当支持民族自治地方发展民族医药，加强民族医药机构和人才队伍建设，促进和规范民族医药发展。

**第五十三条** 县级以上人民政府中医药主管部门应当配备中医药执法人员，加强对中医技术和服务内容的监督检查。

县级以上人民政府市场监督管理部门应当会同有关部门加强对中医药养生保健服务的监督管理，依法查处假借中医名义的虚假宣传和欺诈行为。

**第五十四条** 医疗机构发布中医医疗广告应当经省人民政府中医药主管部门审查批准；发布中药药品广告应当经省人民政府药品监督管理部门审查批准。发布的中医医疗和中药药品广告内容应当与审查批准的内容一致。

广播、电视、报刊、互联网等媒体不得以宣传中医药知识的名义变相发布中医医疗广告和中药药品广告。

**第五十五条** 县级以上人民政府中医药主管部门应当加强中医医疗机构信息化建设，提升中医医疗服务便利化程度；建立

中医药监督管理信息系统,健全中医药守信激励、失信惩戒机制。

## 第七章 法律责任

**第五十六条** 违反本条例,法律、法规有规定的,从其规定。

**第五十七条** 国家机关及其工作人员违反本条例,有下列情形之一的,对直接负责的主管人员和其他直接责任人员依法给予处分:

(一)合并、撤销政府举办的中医医疗机构或者改变其中医医疗性质,未按照规定征求意见的;

(二)违反法律法规规定颁发执业许可证或者执业证书的;

(三)未履行中医医疗和中药药品广告监督管理职责的;

(四)其他滥用职权、玩忽职守、徇私舞弊的行为。

**第五十八条** 违反本条例第二十五条第二款,按照下列规定予以处罚:

(一)使用剧毒、高毒、高残留农药(含除草剂、生长调节剂)的,由农业农村主管部门责令改正,对单位处5万元以上10万元以下罚款,对个人处5千元以上1万元以下罚款;

(二)超过标准使用农药、化肥等农业投入品的,由农业农村主管部门责令改正,对单位处1万元以上5万元以下罚款,对个人处1千元以上5千元以下罚款;情节严重的,对单位处5万元以上10万元以下罚款,对个人处5千元以上1万元以下罚款。

**第五十九条** 违反本条例第二十六条第二款规定的,由药品监督管理部门没收违法生产的中药材、中药饮片、中成药、中药制剂和违法所得,并处违法生产货值金额一倍以上三倍以下罚

款；情节严重的，责令停产、停业整顿或者撤销药品批准证明文件，吊销药品生产许可证、医疗机构制剂许可证。

## **第八章 附 则**

**第六十条** 本条例自 2019 年 11 月 1 日起施行。2002 年 1 月 18 日湖北省第九届人民代表大会常务委员会第二十九次会议通过的《湖北省发展中医条例》同时废止。

# 四川省中医药条例

(1997年2月21日四川省第八届人大常委会第二十五次会议通过 根据2001年3月30日四川省第九届人大常委会第二十二次会议《关于修改〈四川省中医条例〉的决定》第一次修正 根据2004年9月24日四川省第十届人大常委会第十一次会议《关于修改〈四川省中医条例〉的决定》第二次修正 2009年11月27日四川省第十一届人大常委会第十二次会议第一次修订 2019年11月28日四川省第十三届人大常委会第十四次会议第二次修订)

## 目 录

- 第一章 总则
- 第二章 中医药服务
- 第三章 中药保护与发展
- 第四章 传承与创新
- 第五章 保障与促进
- 第六章 法律责任
- 第七章 附则

## 第一章 总 则

**第一条** 为保障和促进中医药传承创新发展,保护人民健

康，根据《中华人民共和国中医药法》和有关法律、法规，结合四川省实际，制定本条例。

**第二条** 本条例所称中医药，是包括汉族和少数民族医药在内的我国各民族医药的统称，是反映中华民族对生命、健康和疾病的认识，具有悠久历史传统和独特理论及技术方法的医药学体系。

**第三条** 在四川省行政区域内从事中医药活动的单位和个人，应当遵守本条例。

**第四条** 县级以上地方人民政府应当坚持中西医并重的方针，将中医药发展纳入国民经济和社会发展规划，统筹中医药区域发展布局，健全预防保健、疾病治疗和康复相结合的中医药服务体系，完善管理体制和政策机制，传承发展川派中医药，推进中医药与经济社会协调发展。

**第五条** 省人民政府中医药主管部门负责全省的中医药管理工作。县级以上地方人民政府承担中医药管理职责的部门负责本行政区域内的中医药管理工作。

县级以上地方人民政府其他有关部门在各自职责范围内负责与中医药有关的工作。

**第六条** 县级以上地方人民政府应当建立健全中医药宣传工作机制，加大中医药文化宣传力度，加强和规范中医药防病治病知识传播普及。

每年 10 月 22 日世界传统医药日为四川省中医药宣传日。

中医药常识应当纳入中小学健康教育课程和社会卫生健康知识宣传范围。

## 第二章 中医药服务

**第七条** 县级以上地方人民政府应当合理规划和配置中医医疗机构，建立健全中医医疗服务体系：

（一）县级以上行政区域应当设置相应规模的中医医疗机构；

（二）政府举办的综合医院、妇幼保健机构和有条件的专科医院应当设置中医科或者中西医结合科并配备中药房，中医及中西医结合床位应当占医院床位总数的一定比例；

（三）乡镇卫生院和社区卫生服务中心应当设置中医科并配备中药房；

（四）社区卫生服务站和村卫生室应当提供中医药服务。

中医医疗机构应当规范使用医院名称和临床科室名称。

**第八条** 合并、撤销政府举办的中医医疗机构或者改变其性质的，应当征求上一级人民政府中医药主管部门意见，并向省人民政府中医药主管部门报告。

**第九条** 中医医疗机构的中医药人员占医药人员总数的比例不低于百分之六十，主要提供中医药服务。

社区卫生服务中心、乡镇卫生院、社区卫生服务站以及有条件的村卫生室应当合理配备中医药专业技术人员，并运用和推广中医药适宜技术。

**第十条** 县级以上地方人民政府应当制定措施，鼓励高等、中等中医药院校（校）毕业生和取得中医类别执业医师（药）师资格的医（药）学人员到基层和艰苦边远地区从事中医药工作。

建立对乡村基层中医药人员的补偿机制。

**第十一条** 以师承方式学习中医或者经多年实践、医术确有专长的人员，医师资格考核注册管理按照国家有关规定执行，具体实施细则由省人民政府中医药主管部门制定。

**第十二条** 具有高等、中等院校（校）中医专业学历并经考试取得中医类别医师资格的医师按照国家有关规定，经培训、考核合格后，可以运用现代医学诊疗技术开展医疗活动。在医疗活动中采用现代医学诊疗技术的，应当有利于保持和发挥中医药特色和优势。

鼓励取得非中医类别医师资格的医师学习研究和运用中医理论与诊疗技术，促进中医药的传承创新发展。

非中医类别医师的中医药处方权限和护理人员运用中医药适宜技术的具体办法由省人民政府中医药主管部门制定。

**第十三条** 县级以上地方人民政府应当将中医药统筹纳入本地区重大疾病和传染病防治体系，依托中医医疗机构和中医药防治机构建立临床治疗与预防保健融合机制。

**第十四条** 县级以上地方人民政府应当将中医药服务纳入公共医疗卫生服务体系，发挥中医药在疾病预防与控制、应对突发公共卫生事件中的作用。

县级以上地方人民政府应当将中医医疗机构和中医药人员纳入突发公共卫生事件应急和院前急救体系。

各级各类医疗卫生机构应当在疾病预防与控制中积极应用中医药理论和技术方法。

**第十五条** 支持中医医疗机构牵头组建或者参与各类医疗

联合体建设，支持探索建立中医医疗联合体网络。

中医医疗联合体内医疗机构可以通过临床带教、业务指导、教学查房、科研和项目协作等多种方式，提升基层医疗机构服务能力。

**第十六条** 实行分级诊疗制度应当遵循中医药特点。中医医疗机构首诊条件和中医优势病种目录由省人民政府卫生健康主管部门会同中医药主管部门确定。

**第十七条** 县级以上地方人民政府应当发展中医药预防、保健服务，并按照国家有关规定将其纳入基本公共卫生服务项目统筹实施，扩大中医药在基本公共卫生服务中的服务范围。

支持医疗机构开展中医知识普及、健康咨询评估、干预调理、随访管理等治未病服务。

鼓励中医药人员牵头或者参与家庭医生签约服务，将中医药服务纳入家庭医生签约服务内容。

**第十八条** 支持依托现有资源建设中医治未病中心和康复中心，推动各级各类医疗机构开展中医特色治未病和康复服务，提高乡镇卫生院、社区卫生服务中心的中医药治未病和康复服务能力。

**第十九条** 县级以上地方人民政府应当充分发挥当地中医药资源优势，发展中医药健康服务业，推动中医药与健康 and 养老服务、旅游、文化等产业融合发展。

### 第三章 中药保护与发展

**第二十条** 省人民政府应当组织开展中药材资源普查，建立

中药材数据库、特有药材种质资源基因库等，完善中药材资源分级保护、野生中药材物种分级保护制度。

县级以上地方人民政府应当掌握本行政区域中药材资源状况，加强野生中药材资源保护。

**第二十一条** 县级以上地方人民政府有关部门应当支持依法开展珍稀濒危野生药用动植物资源的保护、繁育以及研究、开发和利用，完善中药材良种繁育体系，推动规范化基地建设。

开展珍稀濒危野生药用动植物资源采集、繁育、开发和利用，需要行政许可的，应当依法取得许可，并按照规定向社会公开。

**第二十二条** 省人民政府有关部门应当建立川产道地中药材保护体系和质量评价体系，制定并发布川产道地中药材目录和具有川产道地特色的省级中药材标准，支持川产道地中药材品种选育和产地保护，确定川产道地中药材适宜种植、养殖区域，建立川产道地中药材质量溯源体系。

县级以上地方人民政府有关部门应当加强川产道地中药材产区环境保护，扶持川产道地中药材生产基地规范化、规模化建设，鼓励川产道地、特色中药材品种申报地理标志保护产品，培育和保护区中药材知名品牌。

**第二十三条** 鼓励支持利用药食同源的川产道地中药材开展药膳、食疗的研究、开发。

**第二十四条** 县级以上地方人民政府有关部门应当加强中药质量管理，推动建立中药材、中药饮片、中成药生产流通使用全过程追溯体系，推动中药企业诚信体系建设。

**第二十五条** 中药材的种植养殖、采集、贮存、初加工、包

装、仓储和运输应当符合相关技术规范 and 标准，保障中药材质量安全。

**第二十六条** 支持中药生产企业装备升级、技术集成和工艺创新，建设标准化和现代化的中药生产工艺、流程，运用现代质量控制技术，提高中药饮片、中成药质量。

**第二十七条** 县级以上地方人民政府承担药品监督管理职责的部门应当加强对医疗机构炮制中药饮片、配制中药制剂以及使用中药饮片、中药制剂的监督管理。

医疗机构应当规范进药渠道，建立中药材、中药饮片质量验收制度和来源去向追溯制度，规范中药饮片的加工炮制和中药制剂的配制行为，保证中药饮片和中药制剂的质量。

**第二十八条** 医疗机构配制的中药制剂应当按照规定进行质量检验。经依法批准后，医疗机构配制的中药制剂可以在指定的医疗机构之间调剂使用。

## 第四章 传承与创新

**第二十九条** 鼓励支持中医药理论研究与应用研究，推进中医药人才发展，培养中医药基础、临床、产业、健康服务业等领域的中医药技能人才和紧缺人才。鼓励按照传统中医药理论和传统工艺技术，培养中医药人才。

**第三十条** 实行中医药教育的全行业管理。申请开办中医学学历教育，由省人民政府教育主管部门会同卫生健康、中医药主管部门按照有关规定审批。

**第三十一条** 建立中医药院校教育、毕业后教育、继续教育

相结合，师承教育贯穿始终的中医药人才培养体系。建设中医药临床教学基地和继续教育基地。

完善中医药职业教育体系。

**第三十二条** 建立中医住院医师规范化培训体系，所有新进医疗岗位的本科及以上学历中医临床医师均应当接受住院医师规范化培训。

县级以上地方人民政府卫生健康主管部门和承担中医药管理职责的部门应当完善适应行业特点的中医全科医生培养制度，创新中医全科医生激励机制。

鼓励有条件的医疗机构和高等学校开展西医学习中医培训，培养高层次中西医结合人才，促进中西医相互借鉴、共同发展。

**第三十三条** 县级以上地方人民政府应当注重名中医（药）专家的培养工作，培养和引进知名中医（药）、中西医结合学科带头人。鼓励名中医（药）专家开展师承教育。

师承教育继承人可以按照相关规定申请中医专业学位。

**第三十四条** 县级以上地方人民政府应当支持中医药科技工作，组织有关部门和单位加强中医药理论、临床技术、中医中药标准和规范、中药新药的研究，以及中医药在预防保健、重大疾病、疑难疾病、突发公共卫生事件等方面的应用研究，推广应用中医药适宜技术，促进中医药事业发展。

**第三十五条** 县级以上地方人民政府承担中医药管理职责的部门应当加强名老中医（药）专家学术思想、临床经验的总结和传承工作，整理、出版名老中医学术思想和临床诊治经验文献。

**第三十六条** 县级以上地方人民政府承担中医药管理职责

的部门应当搜集、整理、研究、保护中医药经典名方、民间验方等。加强对经典名方、民间验方的药理研究和使用情况总结。支持按照中医药传统工艺技术生产中药制剂，支持研发以经典名方、民间验方为基础的中药新药。

省中医药主管部门会同药品监督主管部门制定本省中医药民间验方目录。

**第三十七条** 加强对医疗机构配制的中药制剂的药理研究和使用情况总结，鼓励医疗机构根据本医疗机构临床用药需要配制和使用中药制剂，支持应用传统工艺配制中药制剂，支持以中药制剂为基础研制中药新药。

支持中药配方颗粒等中药饮片的研究、生产和使用。

**第三十八条** 县级以上地方人民政府承担中医药管理职责的部门应当搜集、整理、研究、保护加强传统疗法、传统中药炮制工艺技术及老药工经验。

**第三十九条** 加强中西医结合研究，推进中西医资源整合、优势互补、协同创新。

鼓励建立重大疑难疾病中西医临床协作机制，形成具有中医特点的中西医结合诊疗方案，提升中西医结合治疗效果。

**第四十条** 县级以上地方人民政府承担中医药管理职责的部门应当建立名中医、中医药重点学（专）科和中医等级医院等评审制度，定期组织评审。

开展下列评审、评价、鉴定活动，应当成立有中医药专家参加的中医药评审、鉴定的专门组织：

（一）中医药科研课题的立项评审、成果鉴定和评奖；

- (二) 中医药专业技术职务任职资格的评审;
- (三) 中医医疗技术责任的鉴定;
- (四) 中医药医疗、教学、科研机构的评审;
- (五) 其他与中医药相关项目的评审、鉴定。

**第四十一条** 县级以上地方人民政府文化和旅游主管部门应当加强中医药非物质文化遗产的保护与传承,鼓励具有传统川派特色的中医药项目申报非物质文化遗产和认定代表性传承人,并为传承活动提供必要条件。

**第四十二条** 加强中医药对外交流与合作,推动中医药文化海外传播,可以采用以下方式:

- (一) 支持建设中医药海外中心、国际合作基地和服务出口基地;
- (二) 推动中医药医疗、教育、科研、文化等方面的对外合作;
- (三) 鼓励中医药机构积极参与国际传统医学相关规则制定、中医中药国际标准制定;
- (四) 其他中医药交流传播方式。

## 第五章 保障与促进

**第四十三条** 县级以上地方人民政府应当加强中医药工作的组织领导和统筹协调,建立和完善中医药工作协调机制,主要解决以下重大事项:

- (一) 研究制定中医药发展规划;
- (二) 提出促进中医药发展政策措施,审议促进中医药发展

重大决策；

（三）协调解决中医药发展重大问题，指导、督促、检查中医药发展工作；

（四）其他与发展中医药有关的重大事项。

**第四十四条** 县级以上地方人民政府应当为中医药事业发展提供政策支持和条件保障，将中医药事业发展经费纳入预算。

市州以上地方人民政府应当设立发展中医药专项资金，用于中医基本医疗、教学、科研以及中药材种质资源保护、良种繁育等方面。

**第四十五条** 建立政府对符合条件的中医医疗机构的补偿机制，制定有利于促进中医医疗机构发挥中医药特色医疗服务的补偿办法。对符合条件的中医医疗机构的建设用地，按照有关法律、法规规定，符合《划拨用地目录》的，依法以划拨方式取得。

**第四十六条** 实行政府指导价的中医疗服务项目收费标准，按照国家相关规定，由市州以上地方人民政府医疗保障主管部门制定。中医疗服务项目收费标准应当体现中医药服务成本和技术劳务价值。

**第四十七条** 县级以上地方人民政府医疗保障主管部门应当按照国家规定，将符合条件的中医医疗机构纳入基本医疗保险定点医疗机构范围，将符合基本医疗需求的中医诊疗项目、中成药、中药饮片和医疗机构中药制剂纳入基本医疗保险支付范围。

获得定点资格的中医医疗机构应当按照规定与医疗保险经办机构签订服务协议，向参保人员提供基本医疗服务。

**第四十八条** 市州以上地方人民政府医疗保障主管部门应

当建立中医诊疗项目动态调整机制，规范中医特色服务项目、中医医疗技术项目使用频次和使用范围。

**第四十九条** 支持中医医疗机构和从业人员加强中医药创新成果和经典名方、民间验方等专利、商标、地理标志、植物新品种权、商业秘密等知识产权保护。

鼓励中医药知识产权转化实施。

**第五十条** 鼓励单位和个人支持、资助中医药事业的发展。

支持社会力量举办中医医疗机构，优先支持社会力量举办非营利性中医医疗机构，鼓励有条件的医疗机构设置中医药科室。

**第五十一条** 建立中医药统计监测制度、绩效评估制度和监督考核制度。

**第五十二条** 加强中医药信息化建设，建立中医药数据中心平台，促进互联网技术在中医药各领域的运用。

**第五十三条** 县级以上地方人民政府卫生监督执法机构应当配备中医药执法人员，加强中医药监督管理。

**第五十四条** 省人民政府应当采取措施支持少数民族医药事业的发展，加大对少数民族医药的传承创新、应用发展和人才培养的扶持力度，推进少数民族医药科研和资源保护开发，加强少数民族医药文献整理工作，提高少数民族医药服务能力。

**第五十五条** 省人民政府应当将中医药发展与农村扶贫开发工作相结合，加大对贫困地区中医药发展的扶持力度，优先保障贫困地区的资金、项目、技术、服务等需要。

**第五十六条** 县级以上地方人民政府及有关部门应当结合川产道地中药材适宜种植、养殖区域，将中药材产业发展纳入本

行政区域乡村特色产业规划，加强川产道地中药材基地建设，科学合理开发利用中医药资源，支持开展区域中医药合作。

## **第六章 法律责任**

**第五十七条** 违反本条例规定的行为，法律、法规已有法律责任规定的，从其规定。

**第五十八条** 违反本条例规定，中医医疗机构不规范使用医院名称和临床科室名称，由所在地县级人民政府承担中医药管理职责的部门责令改正，予以警告；拒不改正的，处一万元以上三万元以下罚款。

**第五十九条** 违反本条例规定，炮制中药饮片、委托配制中药制剂应当备案而未备案，或者备案时提供虚假材料的，由承担药品监督管理职责的部门责令改正，没收违法所得，并处一万元以上三万元以下罚款，向社会公告相关信息；拒不改正的，责令停止炮制中药饮片、委托配制中药制剂活动，其直接责任人员五年内不得从事中医药相关活动。

## **第七章 附 则**

**第六十条** 取得盲人医疗按摩人员资格的，可以以个人开业的方式或者在医疗机构内提供医疗按摩服务。

**第六十一条** 本条例自 2019 年 12 月 1 日起施行。

# 江西省中医药条例

(2019年11月27日江西省第十三届人民代表大会常务委员会第十六次会议通过)

## 目 录

- 第一章 总则
- 第二章 中医药服务
- 第三章 中医药产业发展
- 第四章 中医药人才培养与科技创新
- 第五章 中医药传承保护与文化传播
- 第六章 保障措施
- 第七章 法律责任
- 第八章 附则

## 第一章 总 则

**第一条** 为了传承和弘扬中医药,发挥中医药在卫生与健康事业中的作用,保障和促进中医药事业发展,建设中医药强省,保护人民健康,根据《中华人民共和国中医药法》等有关法律、行政法规的规定,结合本省实际,制定本条例。

**第二条** 本省行政区域内从事中医药活动及其监督管理,适用本条例。

**第三条** 发展中医药事业应当遵循中医药发展规律，坚持中西医并重、传承精华、守正创新的原则。

**第四条** 县级以上人民政府应当将中医药事业纳入国民经济和社会发展规划，建立健全中医药管理体系，明确中医药主管部门，合理配置人员，统筹推进中医药事业发展。

县级以上人民政府应当建立完善中医药发展联席会议制度，协调解决本行政区域内中医药发展的重大问题。

**第五条** 县级以上人民政府中医药主管部门负责本行政区域内的中医药管理工作，其他有关部门在各自的职责范围内负责与中医药管理相关的工作。

县级以上人民政府中医药主管部门应当履行下列职责：

(一)编制中医药事业发展规划，拟定中医药发展和管理政策措施等；

(二)对中医医疗机构、人员、服务及临床用药等实施监督管理；

(三)组织开展中药资源普查，促进中药资源的保护、开发和合理利用，参与制定中药产业发展规划、产业政策和中医药扶持政策；

(五)组织开展中医药科学研究、技术开发和成果转化，指导中医药科研能力建设；

(六)发掘整理、传承推广中医药理论、技术等；

(七)其他中医药管理职责。

**第六条** 对在中医药事业中做出突出贡献的组织和个人，按照国家和本省有关规定给予表彰、奖励。

## 第二章 中医药服务

**第七条** 县级以上人民政府应当举办符合国家标准的中医医疗机构，根据医疗机构设置规划和人民健康需求，调整和完善中医医疗机构布局，加强与其相适应的基础设施建设并配备诊疗设备。

县级人民政府举办的中医医疗机构应当逐步达到二级甲等以上医院建设标准，设区的市人民政府举办的中医医疗机构应当逐步达到三级医院建设标准，省人民政府举办的中医医疗机构应当达到三级甲等医院建设标准。

政府举办的综合医院、妇幼保健机构和有条件的专科医院应当按照国家有关规定设置中医药科室、中医病床。

社区卫生服务中心和乡镇卫生院应当配备中医医师，并设置中医馆等中医药综合服务区。

县级以上人民政府应当采取措施，增强社区卫生服务站和村卫生室提供中医药服务的能力。

**第八条** 合并、撤销政府举办的中医医疗机构或者改变其中医医疗性质，应当征求上一级人民政府中医药主管部门的意见。设区的市人民政府中医药主管部门的回复意见，应当报送省人民政府中医药主管部门。

**第九条** 鼓励社会力量举办各类中医医疗机构。鼓励政府举办的中医医疗机构以品牌、技术、人才等资源与社会资本合作举办多种所有制性质的中医药健康服务机构。

社会力量举办的中医医疗机构在准入、执业、等级评审、购买服务、公共卫生、基本医疗保险、科研教学、医务人员职称评

定和继续教育等方面享有与政府举办的中医医疗机构同等的权利。

支持有资质的中医专业技术人员开办中医门诊部、中医诊所。对只提供传统中医药服务的中医门诊部、中医诊所，区域卫生发展规划和医疗机构设置规划不作布局和数量限制。

**第十条** 举办中医医疗机构应当依照国务院《医疗机构管理条例》等有关规定办理审批手续，并遵守医疗机构管理的有关规定。

举办中医诊所依照《中华人民共和国中医药法》的有关规定备案后即可开展执业活动，但不得超出备案范围开展医疗活动。

**第十一条** 政府举办的中医医疗机构应当控制非卫生技术人员进入，卫生技术人员的比例不得低于国家规定的标准，中医药人员占卫生技术人员比例应当超过百分之六十。

**第十二条** 中医医疗机构应当坚持以中医药服务为主的办院模式和服务功能，发挥中医药的优势，推广中医药适宜技术与服务，加强特色专病专科建设。

鼓励有条件的中医医疗机构和执业医师运用互联网等现代信息技术开展远程医疗、移动医疗、智慧医疗等新型医疗服务。

**第十三条** 鼓励中医医疗机构牵头组织医疗联合体建设，建立中医医疗联合体网络。

中医医疗联合体内的医疗机构可以通过临床带教、业务指导、教学查房、科研和项目协作等方式，提升基层医疗机构服务能力。

**第十四条** 从事中医医疗活动的人员应当依照《中华人民共

和国执业医师法》的规定，通过中医医师资格考试取得中医医师资格，并进行执业注册。

以师承方式学习中医或者经多年实践，医术确有专长的人员，由至少两名中医医师推荐，经省人民政府中医药主管部门组织实践技能和效果考核合格后，即可取得中医医师资格;按照考核内容进行执业注册后，即可在注册的执业范围内，以个人开业的方式或者在医疗机构内从事中医医疗活动。

**第十五条** 经考试取得医师资格的中医医师可以在综合医院、妇幼保健机构、专科医院等医疗机构临床科室执业，按照所注册专业开展医疗活动。

经考试取得医师资格的中医医师按照国家有关规定，经培训、考核合格后，可以应用与其专业相关的现代科学技术方法开展医疗活动，并保持和发挥中医药特色和优势。

**第十六条** 中医医疗和中药药品广告内容应当真实、健康，不得进行迷信宣传和虚假宣传。

发布中医医疗广告，应当经省人民政府中医药主管部门依法审查批准;发布中药药品广告，应当经省人民政府药品监督管理部门审查批准。未经审查批准，不得发布。发布的中医医疗和中药药品广告内容应当与经审查批准的内容和药品说明书相符合，并符合《中华人民共和国广告法》等法律、法规的有关规定。

处方药品应当根据国家有关部门指定的医学、药学专业刊物上发布广告，不得在大众传播媒介发布广告或者以其他方式进行以公众为对象的广告宣传。不得以赠送医学、药学专业刊物等形式向公众发布处方药品广告。

中医养生保健机构登记的经营范围应当使用中医养生保健服务(非医疗)的表述。非医疗机构不得在其机构名称、经营项目及相关宣传活动中使用中医医疗、中医治疗等字样。

报刊、广播、电视、互联网等媒体不得以宣传中医药知识的名义变相发布中药药品广告。

**第十七条** 中医医疗机构应当对其中医药人员进行业务培训和职业道德教育，提高医疗服务意识，规范医疗服务行为。中医医疗机构和中医药人员应当遵守有关诊疗规范和技术操作规程，防范和杜绝医疗事故。

**第十八条** 县级以上人民政府应当推动以中医医疗、养生保健、康复养老、健康旅游等为内容的中医药健康服务体系建设，探索发展中医药健康服务新模式，并按照国家有关规定将中医药预防、保健服务纳入公共卫生服务项目统筹实施，扩大中医药在公共卫生服务中的服务范围。

鼓励社会力量举办具有中医特色、符合国家规定的中医药健康服务机构。

**第十九条** 县级以上人民政府应当采取措施发展中医药治未病服务。

二级以上中医医疗机构应当设立治未病科室，社区卫生服务中心、乡镇卫生院应当开展中医咨询评估、干预调理、随访管理等治未病服务。

**第二十条** 县级以上人民政府应当采取措施发展中医特色康复服务，加强康复专科建设，拓展中医特色康复服务能力。鼓励各类医疗机构开展中医特色康复服务，建立中医医疗机构与社

区康复机构双向转诊机制。

**第二十一条** 县级以上人民政府应当采取措施发展中医药健康养老服务，建设融医疗、照护、康复、养老等为一体的中医药特色医疗养老机构。

二级以上中医医疗机构应当设立老年病科或者老年病诊室。鼓励养老机构设置以老年病、慢性病防治为主的中医诊室。支持中医医疗机构与养老机构合作开展中医药健康养老服务。

**第二十二条** 鼓励发展中医药健康旅游服务，依托本行政区域自然资源优势，开发中医药健康旅游产品与路线，建设融中药材种植、中医药健康服务、中医药文化景观旅游、传统健身运动、药膳于一体的国家级、省级中医药健康旅游区(基地、项目)。

**第二十三条** 县级以上人民政府应当将热敏灸等中医药特色服务纳入公共卫生服务体系，构建覆盖全省的热敏灸服务网络，促进热敏灸事业发展。

### 第三章 中医药产业发展

**第二十四条** 省人民政府应当按照中医药强省战略，推动中医药产业高质量发展，统筹行业规划，协同推进中医药全产业链发展。

**第二十五条** 有条件的县级以上人民政府及其有关部门应当支持中医药产业集群发展，支持中医药企业形成核心品种，扶持独家生产、拥有知识产权或者列入中药保护目录的品种;推进中医药企业兼并重组，提高竞争力。

**第二十六条** 县级以上人民政府及其有关部门应当构建中

药质量控制体系，提升中药制造现代化、标准化、国际化水平。

**第二十七条** 县级以上人民政府应当支持中药材产地初加工标准化、规模化、集约化发展。中药材的采集、储藏、初加工和中药饮片炮制等应当符合有关技术规范、标准和管理规定。

省人民政府应当支持中药饮片生产基地建设。省人民政府药品监督管理部门应当完善中药材标准和中药饮片炮制规范。有关设区的市、县级人民政府应当保护、挖掘和提高樟树帮、建昌帮等传统炮制技术和工艺。

**第二十八条** 县级以上人民政府应当组织有关部门编制中药材种植养殖规划，将江西道地中药材产业发展纳入本行政区域乡村特色产业规划，加强江西道地中药材良种繁育基地和规范化种植养殖基地建设，对符合条件的中药材种植养殖项目按照规定给予种植养殖补贴。

**第二十九条** 县级以上人民政府及其有关部门应当支持当地的中药材专业市场建设，发展中药材现代商贸服务，完善仓储物流、电子商务、中药配送等配套平台的建设，加强中药材市场监管。围绕中国药都樟树的振兴发展，有关人民政府应当采取措施予以重点支持。

县级以上人民政府及其有关部门应当加强中药店现代化管理，增加中医咨询、售后服务等功能，支持药店设立中药专柜，增加中药品种并逐步提高所占比例。

**第三十条** 县级以上人民政府有关部门应当按照国家中药材农药残留、重金属限量标准，分区域、分品种规范农药、化肥、植物生长调节剂等的使用管理。中药材种植养殖过程中禁止使用

剧毒、高毒、高残留农药或者超过标准使用农药、化肥等农业投入品。

**第三十一条** 省人民政府中医药主管部门应当加强中药资源动态监测信息与技术服务体系建设和建立中药资源动态监测网络体系，监测全省中药资源保护和利用现状，并依法向社会公开。

**第三十二条** 鼓励医疗机构配制和使用中药制剂。医疗机构配制中药制剂，应当依法取得医疗机构制剂许可证，或者委托取得药品生产许可证的药品生产企业、取得医疗机构制剂许可证的其他医疗机构配制中药制剂。

医疗机构配制的中药制剂品种，应当依法取得制剂批准文号。但是，仅应用传统工艺配制的中药制剂品种，向省人民政府药品监督管理部门备案后即可配制，不需要取得制剂批准文号。

**第三十三条** 医疗机构配制的中药制剂经省人民政府药品监督管理部门批准，可以在指定的医疗机构之间调剂使用。

下列情形，不纳入医疗机构中药制剂管理范围：

(一)中药加工成细粉，临用时加中药传统基质调配、外用，在医疗机构内由医务人员配制和使用；

(二)鲜药榨汁；

(三)受患者委托，按照医师处方(一人一方)应用中药传统工艺加工而成的制品；

(四)国家规定的其他情形。

## **第四章 中医药人才培养与科技创新**

**第三十四条** 省人民政府应当建立健全中医药学历教育和

职业技能培训体系。中医药院校应当建设与之相配套的实践教学基地。

**第三十五条** 省人民政府中医药主管部门应当完善中医药继续教育制度，制定中医药人员在职培训规划，建立社区、乡村中医药人才培养机制。

县级以上人民政府中医药主管部门应当发展中医药师承教育，支持有丰富临床经验和专业技术专长的中医医师和中药专业人员带徒授业。

县级以上人民政府中医药主管部门和相关机构应当培养中医药学科带头人和中青年技术骨干。

**第三十六条** 鼓励中医药人员学习、研究和应用西医药及相关的科学技术，西医药和其他学科人员学习、研究和应用中医药，促进中西医结合。

临床执业医师、全科医生、乡村医生按照省人民政府中医药主管部门的规定，参加中医药知识和技术培训，经考核合格的，可以在临床工作中提供相应的中医药服务。

**第三十七条** 县级以上人民政府应当制定中医药人才政策，通过招募招聘、购买服务等方式为基层补充中医药人才。

对引进的急需紧缺、高层次中医药人才，县级人民政府举办的中医医疗机构在本单位没有相应空缺岗位的情况下，可以根据相关规定为符合条件的中医药人才申请设置特设岗位。

完善面向社区、乡村的定向免费培养中医药人才制度，加强基层医务人员中医药知识和技能的培训。

**第三十八条** 省、设区的市人民政府应当将中医药科学研究

和技术开发纳入科技发展规划，采取下列措施提升中医药科技创新能力：

(一)建立和完善中医药科技创新体系、评价体系和管理体制；

(二)创建中医药国家级创新平台，建设省级中医药研发中心、中医药公共服务平台、中医药信息网和中医药产业专利信息平台，组建中医药发展协同创新体，支持中医药科研机构、重点研究室、重点实验室、重点学科和临床研究基地建设，支持中医药循证能力建设；

(三)鼓励中医药企业、高等院校、科研机构组建中医药国家级和省级工程研究中心、企业技术中心、重点实验室，支持中医药企业与高等院校、科研机构、医疗机构合作建设产业技术创新战略联盟和技术创新中心；

(四)在科技计划中设立中医药科技研发专项，科技计划项目指南重点支持中医药领域的科研项目攻关；

(五)支持与中医药相关的科技企业孵化器建设，促进中医药科技成果转化与推广，加大对中医药研发成果转化的奖励力度。

**第三十九条** 中医药科研机构、高等院校、医疗机构和中医药企业以及科技人员应当运用现代科学技术和传统中医药研究方法，建立健全适合中医药发展的评价体系，开展中医药科学研究。

**第四十条** 支持企业自主研发基于古代经典名方、民间验方、秘方开发的中药新药或者以中药制剂为基础研发中药新药。支持企业开展中药上市后再评价，加大中药大品种二次开发力度，培育具有竞争力的中药品牌。

鼓励企业联合研发中药新药，引入产业基金、风险投资基金等社会资本参与中药新药研发。

鼓励企业研发、推广药膳、药妆、药浴、药食同源等江西道地中药材产品。

**第四十一条** 县级以上人民政府及其有关部门应当加强中医药信息化建设，建立中医药数据中心平台，运用物联网、大数据技术，建立中药材、中药饮片、中成药追溯体系，实现中药种子种苗选取、种植环境、产品检验、提取加工、制剂生产、运输贮藏、消费使用等全流程监管以及疗效的跟踪研究。

**第四十二条** 鼓励中医药机构和中医药从业人员申请中医药专利、商标、软件著作权、地理标志等知识产权，支持开发中医药专利产品。对不适宜专利保护的工艺、方法等，可以采取技术秘密的方式实施保护。

## **第五章 中医药传承保护与文化传播**

**第四十三条** 县级以上人民政府应当完善中药材资源分级保护、野生中药材物种分级保护制度，建立濒危野生药用动植物保护区、野生中药材资源抚育基地和濒危稀缺中药材种植养殖基地，加强珍稀濒危野生药用动植物保护、繁育和替代研究。

**第四十四条** 省人民政府有关部门应当制定江西道地中药材目录，建立江西道地中药材种质资源库、种质资源保护地。县级以上人民政府及其有关部门应当对江西道地、特色中药材进行品种选育和产地保护，提高江西道地中药材质量标准。

**第四十五条** 县级以上人民政府中医药主管部门应当会同

有关部门做好中医药资源的开发、挖掘和整理工作，抢救濒临失传的珍稀和珍贵古籍文献，搜集、整理和发掘中医药经典名方、民间验方、秘方和有独特疗效的传统诊疗技术，加强杏林文化、中医药文物、古迹保护，开展中医药非物质文化遗产申报、保护、传承工作。

鼓励和保护捐献有价值的中医药文献、民间验方、秘方和传统诊疗技术等，并给予奖励。

中医药人员的验方、秘方、传统诊疗技术和科研成果等可以作为资本入股，参与开发，并受法律保护。

禁止以非法手段获取权利人的验方、秘方、传统诊疗技术和科研成果等；未经权利人允许，任何人不得披露、使用或者允许他人使用其所掌握的权利人的验方、秘方、传统诊疗技术和科研成果等。

**第四十六条** 建立健全名中医评审机制。支持开展盱江医学流派和本省历代中医名家学术思想研究，推进名老中医药专家传承工作室建设，整理名老中医药专家临床诊疗经验和传统制药、鉴定、炮制技术。

名老中医药专家和独特技能传承人可以以本人姓名命名服务机构，开展中医药服务。

**第四十七条** 县级以上人民政府应当将中医药文化建设纳入文化发展规划，支持建设中医药文化宣传教育基地，普及中国特色健康文化。推进中医药文化进机关、学校、企业、社区、乡村和家庭，将中医药知识纳入中小学卫生健康教育课程。鼓励社会组织和个人创作中医药文化和科普作品。

报刊、广播、电视、互联网等媒体应当弘扬中医药文化，普及中医药知识，扩大中医药影响。

**第四十八条** 县级以上人民政府应当根据本行政区域中医药资源和人才优势，开展中医药对外交流与合作，鼓励有条件的中医药机构将中医药特色服务和产品融入丝绸之路经济带和二十一世纪海上丝绸之路建设；加强对中医药学术团体的指导和建设，推进涉外中医药医疗服务、技术合作、科技成果转让和科研课题合作研究等活动。

## **第六章 保障措施**

**第四十九条** 县级以上人民政府应当将中医药工作纳入政府绩效考核内容，督促有关部门履行发展中医药的职责。

县级以上人民政府及其有关部门制定实施中医药政策，应当听取并吸纳中医药主管部门的意见。

支持成立中医药发展专家智库，加强中医药政策、理论和实践问题研究。

**第五十条** 县级以上人民政府应当建立持续稳定的中医药发展多元投入机制，在卫生健康投入中统筹安排中医药事业发展经费并加大支持力度。设立政府引导、社会资本参与、市场化运作的中医药发展基金，扶持中医药医疗、产业、教育、科研的重点项目。

**第五十一条** 省、设区的市人民政府医疗保障主管部门应当按照法定价格管理权限，根据中医医疗服务成本和专业技术价值，合理确定中医医疗服务的收费项目和标准，动态调整中医医

疗服务价格。

省、设区的市人民政府医疗保障主管部门对医疗机构开展评估时，应当根据中医医疗机构的特点，将符合条件的中医医疗机构纳入基本医疗保险定点医疗机构范围。

省人民政府医疗保障主管部门应当按照国家规定，将符合条件的中医诊疗项目、中药饮片、中成药和医疗机构中药制剂纳入基本医疗保险诊疗项目目录、药品目录。

**第五十二条** 省人民政府市场监督管理部门应当按照国家中医药标准化相关政策，建立完善本省中医药标准体系，推动中医药国家、国际标准建设。

**第五十三条** 依法开展下列与中医药有关的评审、评估、鉴定活动，应当成立中医药评审、评估、鉴定的专门组织，或者以中医药专家为主组织开展：

- (一)中医药专业技术资格评审；
- (二)中医药科研项目的立项评审、中期考核、成果鉴定；
- (三)中医医疗机构的执业活动、中医医疗服务质量评价；
- (四)中医医疗技术责任的鉴定；
- (五)中医药教学、科研机构的评审、评估；
- (六)其他与中医药评审、评估、鉴定有关的活动。

## 第七章 法律责任

**第五十四条** 县级以上人民政府中医药主管部门及其他有关部门未履行本条例规定职责的，由本级人民政府或者上级人民政府有关部门责令改正；情节严重的，对负有责任的领导人员和

直接责任人员，依法给予处分。

擅自合并、撤销政府举办的中医医疗机构或者改变其性质的，由省人民政府中医药主管部门责令改正，并依法追究负有责任的领导人员和直接责任人员责任。

**第五十五条** 违反本条例规定的行为，法律、行政法规有处罚规定的，适用其规定。

## 第八章 附 则

**第五十六条** 本条例自 2020 年 1 月 1 日起施行。2000 年 6 月 24 日江西省第九届人民代表大会常务委员会第十七次会议通过，2002 年 7 月 29 日江西省第九届人民代表大会常务委员会第三十一次会议第一次修正，2010 年 9 月 17 日江西省第十一届人民代表大会常务委员会第十八次会议第二次修正的《江西省发展中医条例》同时废止。