

# 中医药传承创新工程重点中医医院 建设指导意见

## 第一章 总则

**第一条** 根据《全民健康保障工程建设规划》要求，为明确中医药传承创新工程重点中医医院建设目标、建设内容和要求，指导建设单位开展建设工作，发挥最大投资效益，制定本指导意见。

**第二条** 指导意见所称重点中医医院，是指经国家发展改革委、国家中医药局组织遴选并重点支持建设的省市中医医院（含中西医结合医院、民族医医院，下同）。

**第三条** 重点中医医院建设的总体目标是，通过加大投入、改善条件、发挥特色、创新机制，优化拓展中医医院功能布局，促进临床科研有机结合，全面提升中医医院临床服务水平与传承创新能力，支持重点民族医项目建设，服务国家“一带一路”战略，弘扬中医药文化，带动和推进全国及区域中医药事业振兴发展。

**第四条** 重点中医医院建设依托区域乃至全国有影响力、中医药特色优势明显、具有较强自主创新能力、综合实力强的中医医院，进一步强化中医药防治重大疑难疾病能力，

探索中医临床学术发展路径，培育高水平中医临床人才，创新中医临床诊疗模式，完善传承创新支撑条件，使之成为全国及区域重大疑难疾病中医药诊疗中心、中医药学术传承与人才培养中心、中医药成果转化推广中心。

## 第二章 具体建设目标

**第五条** 通过建设，使建设单位达到：功能布局优化、设施设备先进、服务功能完善、服务质量优良、中医药特色突出、临床疗效显著、模式机制创新、适应群众需求，具有很强的中医临床服务能力和中医药传承创新能力，成为在中医药传承创新工作中发挥龙头作用的中医医院。

**第六条** 通过建设和相关项目的实施，每个建设单位预期取得以下成果：

（一）重点建设4个中医药（含民族医药）特色优势明显和社会急需的重点专科，专科诊疗重大疑难疾病的水平和临床疗效达到国内或国际领先水平，并形成可推广的中医临床诊疗方案。

（二）建立完善中医临床传承创新平台，形成临床科研有机结合机制，大幅提升中医临床研究能力与水平。

（三）通过开展多专业联合诊疗、中医综合治疗、经典病房等探索创新，形成可复制可推广的中医诊疗模式。

（四）建成中医医疗技术中心，挖掘、整理、评估、优化、创新、推广一批安全有效的中医医疗技术。

（五）全面提高中药检验、个体化用药、煎药、制剂等中药药事服务能力，开发一批疗效确切的医疗机构中药制剂。

（六）培养形成一支中医思维能力强、中医诊疗水平高、中医临床疗效好的中医药人才队伍。

（七）中医药对外交流与合作能力明显提升，在促进中医药服务贸易中发挥重要作用，推动中医药“走出去”。

### 第三章 建设内容

**第七条** 重点中医医院建设的主要内容是，在建设单位原有基础上，按照填平补齐原则，重点加强中医重点专科、中医养生保健与康复、中医诊疗模式创新、中医医疗技术、中药药事服务、人才培养能力、临床科研能力以及信息化等建设，进一步完善相关业务用房、设施设备配置，全面提升中医医院传承创新能力。

**第八条** 业务用房主要包括医疗业务用房、医疗辅助用房、科研用房以及临床教学用房等。参照《中医医院建设标准》（建标 106-2008）、《中医临床研究基地建设指导意见》（发改社会〔2009〕664号），适当拓展中医医院传承创新能力功能布局，建设单位医疗业务用房原则上控制在 95 平方米/床，其他单列项目面积原则上控制在 24000 平方米以内。

**第九条** 中医药特色设施建设要满足开展和支撑中医药传承创新的需要，基本设置与构成应符合表一的要求。

表一 重点中医医院建设中医药特色设施

中医特色用房	面积（平方米）
名老中医经验传承工作室（包括名老中医诊室、示教室、资料室等）	1000（100*10个）
治未病中心（包括体质辨识区、健康咨询指导区、健康干预区、健康宣教区、健康管理区等）	800
中医康复区（传统康复方法治疗区、物理治疗区、作业疗法区等）	1200
中医经典病房（≥30张病床，并设置中药煎煮区、中医综合治疗室、急危重症中医加强监护单元等）	1000
中医医疗技术中心（含门诊中医综合治疗区）	2000（含门诊中医综合治疗区 1000）
病房中医综合治疗室	900（30*30个）
中药制剂室	3000
中药临方加工室	300
中药饮片质量检测室	200
总计	10400

**第十条** 重点中医医院建设设备配置应遵循下列原则：

（一）一般医疗设备应按《中医医院医疗设备配置标准》中的三级中医医院医疗设备配置标准执行。

（二）大型、精密、贵重仪器设备应根据实际需要和财力的可能并按有关规定合理配置。

（三）重点专科所需特殊诊疗设备应保证专科的需要。

（四）中药储藏、炮制、加工、调剂、制剂等设备按《医

院中药房基本标准》配置，并根据具体工作需求适当增补中药饮片质量检测、炮制加工、制剂、煎煮等相关设备。

**第十一条** 在满足基本设备配置的情况下，甲类和乙类大型医用设备按国家有关规定执行，其他重点装备按照填平补齐的原则自行选配。

**第十二条** 重点中医医院应加强中医重点专科建设（每个重点专科应至少设立 1 个名老中医专家传承工作室）。

（一）每个重点中医医院应重点建设至少 4 个重点专科，包括中医药特色优势明显、涵盖重大疑难疾病的心血管、脑病、肿瘤、急诊、重症医学等中医重点专科以及社会急需的妇科、儿科、外科、老年病科、神志病科、康复科等专科。每个重点专科病床数应  $\geq 80$  张，床位使用率达到 93% 以上。

（二）每个重点专科应确定至少 3 个以提高急危重症、疑难病种解决能力为导向的主攻优势病种，依据主攻优势病种建设需求，配备相应的场地、设备、人员等支撑条件，推动病种诊疗经验总结，形成可推广的中医诊疗方案并不断优化。

（三）重点专科应对专科学术带头人、专科学术继承人和专科技术骨干等开展培养，包括外出学习、出国培训、进修、承办本专科继续教育等。

（四）重点专科应根据本专科实际情况和临床科研需求，设立集临床医疗服务、临床科学研究、疾病康复管理、信息

数据采集为一体的科研门诊和科研病房。

**第十三条** 重点中医医院应开展治未病中心建设，设置健康状况信息采集与辨识评估区域、健康咨询与指导区域、健康干预区域、健康宣教区域、健康管理区域等，组织架构、人员队伍、设备配置、项目技术等达到《中医医院“治未病”科建设与管理指南（修订版）》要求，业务用房面积应 $\geq 800$ 平方米。

**第十四条** 重点中医医院应加强中医慢病管理，以中医整体观与养生观为指导，探索形成包括慢病整体状态评估、慢病综合治疗、慢病中医养生宣教等方面的慢病防治方案。

**第十五条** 重点中医医院应加强中医康复区建设，设置传统康复方法治疗区、物理治疗区、作业疗法区等，提供急性期康复诊疗、疑难重症康复训练、指导服务，人员队伍、设备配置、技术疗法等达到《中医医院康复科建设与管理指南》建设要求，业务用房面积应 $\geq 1200$ 平方米。

**第十六条** 重点中医医院应开展多专业联合诊疗模式、中医综合治疗模式、中医经典病房等建设与探索，形成可复制可推广的中医诊疗模式。

（一）多专业联合诊疗模式应围绕中医优势病种，有效整合与疾病全过程诊疗相关的各专业优势资源，加强学科之间、中西医之间、科室之间互联互通、优势互补，制定实施疾病综合诊疗方案，改善群众看病就医感受，提高诊疗效率

和医疗服务质量。

（二）中医综合治疗模式应围绕病种中医药诊疗的各优势环节，探索针药联用、药物与非药物疗法联用、内治法与外治法联用等整体、优化治疗方案，在合理使用中医药技术方法的基础上提高中医临床疗效。每个临床科室应设置中医综合治疗室，每个中医综合治疗室业务用房面积应 $\geq 30$ 平方米，设备配置达到中医医院中医综合治疗室建设要求。

（三）中医经典病房应在充分风险评估及有效生命支持的基础上，运用经典中医理论与名老中医经验指导临床，以中医主导治疗疑难危重病症。中医经典病房病床数应 $\geq 30$ 张，选择3-5个急危重疑难病作为主攻病种，在一般病房设置的基础上增设中药煎煮区、中医综合治疗室、急危重症监护单元等区域。

**第十七条** 重点中医医院应加强中医医疗技术中心建设。

（一）中医医疗技术中心应开展中医药诊疗技术和民间诊疗技术的挖掘、整理和评估，在临床验证的基础上进行优化、创新，形成新的中医医疗技术及操作方案，并在临床积极推广应用，传承创新中医医疗技术。

（二）中医医疗技术中心应包含技术资料整理区、技术验证评价区、技术推广区（示教室）、技术应用区（中医综合治疗区）等，业务用房面积应 $\geq 2000$ 平方米。技术应用区

主要开展各中医医疗技术的临床应用、临床评价等工作，业务用房面积应 $\geq 1000$ 平方米，人员及设备配置达到中医医院中医综合治疗区建设要求。

**第十八条** 重点中医医院应加强中药煎药室、中药制剂室、中药临方加工室、中药饮片质量检测室等中药药事服务能力建设。

（一）中药煎药室应达到《医疗机构中药煎药室管理规范》要求，满足中医诊疗需求，提供及时、优质的中药煎煮服务。

（二）中药制剂室应设置中药材处理、提取、浓缩区，制剂生产区，制剂质量检测区等，业务用房面积应满足中药制剂研发、生产需要。

（三）中药临方加工室应挖掘、整理、传承中药炮制技术和传统中药加工方法，为临床实践提供中药临方炮制服务和个体化中药加工服务，中药临方加工室业务用房面积应 $\geq 300$ 平方米。

（四）中药饮片质量检测室应配备相应设备设施，开展中药饮片性状、显微、理化、薄层鉴别等检测，业务用房面积应 $\geq 200$ 平方米。

**第十九条** 重点中医医院应加强人才培养能力建设。

（一）每个重点中医医院应重点建设至少10个名老中医药专家传承工作室，强化中医药师承教育，总结继承名老

中医药专家学术经验并形成相应的诊疗方案，推动名老中医药专家学术经验转化为临床能力，培养中医药传承人才。

（二）重点中医医院应重点建设至少 2 个中医药重点学科，加强中医临床、中药、护理等骨干人才和学科带头人培养与使用，包括人才引进、进修、参加省级以上人才培养专项、继续教育等。

（三）重点中医医院应积极承担中医临床教学、中医住院医师规范化培训等人才培养工作，为中医临床人才培养提供必备的示教室、实训室及实训设备，建立相对稳定的临床带教师资队伍，临床教学用房面积  $\geq 2000$  平方米。

（四）重点中医医院应主动承接省级以上中医药人才培养专项、中医药继续教育项目、外单位进修等培训工作，发挥重点中医医院示范、辐射作用。每个重点中医医院每年承办省级以上中医药继续教育项目应不少于 5 项。

**第二十条** 重点中医医院应推动临床科研一体化建设，组建多学科协作的创新团队，打造高水平、开放的临床研究平台和成果转化推广平台，提高中医药临床科研创新能力，促进科研成果临床应用。

（一）重点中医医院应建立临床疗效评价体系，注重中医整体、综合、动态与多样性等特点的全面评价，基于真实世界中医诊疗活动的疗效研究，发现创新型的有效诊疗技术和规律。

（二）重点中医医院应开展临床科研信息一体化系统建设，提升临床科研信息化、网络化水平，开发临床诊疗信息全程收集、整理和分析功能，实现临床科研信息共享。

（三）重点中医医院应加强符合中医药特点和中国传统的伦理平台建设，推进中医药临床研究伦理审查体系建设，开展中医药研究伦理审查体系认证（CAP 认证）工作。

（四）重点中医医院应推进中心实验室、生物样本库等临床科研技术平台建设，获取海量数据和高级别的循证证据，实现基础研究与临床应用之间转化，提升中医研究内涵。

**第二十一条** 重点中医医院应加强信息化建设，整体提高中医临床研究能力与效率。

（一）重点中医医院应根据《中医医院信息系统基本功能规范》，在满足基本应用的信息系统基础上，建立各应用系统间互联互通、数据共享的中医药数据储存中心，建成中医药数据集成平台。

（二）重点中医医院应开展中医药古籍文献系统、中医药理论创新支持系统、名老中医传承信息系统、治未病管理信息系统、养生保健管理信息系统、中医药健康管理信息系统等建设，实现中医药知识的挖掘、整理、应用与评价，建成中医药传承创新服务平台。

（三）重点中医医院应加强中医临床实践数据化与复杂海量临床数据采集、管理和利用，建成临床科研信息共享平

台，形成中医临床多维数据仓库，实现数据挖掘功能。

## 第四章 建设要求

**第二十二条** 制定总体规划。建设单位应根据国家、区域中医药发展“十三五”规划及本指导意见，结合本单位实际情况，制定详细的建设计划和实施方案，保证建设顺利实施。

**第二十三条** 完善基本条件。通过新建、改扩建医疗、科研、教学及其辅助用房，使面积和功能结构达到国家有关标准，并满足中医药传承创新需要。配齐用于传承创新所必需的诊疗设备、研究设备、辅助设施等。

**第二十四条** 落实重点任务。在加强基本条件建设的同时，围绕提升中医药防治重大疑难疾病能力、创新中医药临床诊疗模式、整理总结提升中医医疗技术、提升中医药临床科研能力、加强中药药事服务能力等方面的重点任务加强建设，全面提升中医医院临床服务能力，实现临床科研有机结合，满足中医药传承创新需要。

**第二十五条** 整合优势资源。建设过程中，建设单位要积极整合国家中医药管理局重点专科、重点学科、重点实验室、名老中医学术经验继承、临床科研项目等优势资源，以提高中医药传承创新能力为目标，形成建设合力，提升建设

成效。

**第二十六条** 创新管理机制。要探索中医药传承创新的组织管理模式和机制，建立院长牵头、相关职能部门和业务科室参与的相对稳定的组织管理结构，完善激励机制和综合考评制度，为项目建设取得实效提供管理保障。

## 第五章 保障措施

**第二十七条** 积极协调，加强组织领导。各地发展改革、中医药、卫生计生等部门要切实履行职责，协调配合，形成合力。在建设中，要强化过程管理，注重追踪问效，发挥专家的决策咨询和监督作用，制定重点中医医院建设的年度考核、中期评估和验收的工作制度。

**第二十八条** 创新制度，营造良好发展环境。各地要积极研究完善中医药补偿、价格、医保等政策，建立完善人员保障及激励机制，鼓励支持中医医疗技术、中药等的应用和研究，增强医院和医务人员开展中医药传承创新的动力，为中医药传承创新营造良好发展环境。

**第二十九条** 加大投入，保障建设顺利实施。加大资金投入力度，重点中医医院的建设经费主要由中央专项资金、地方配套资金解决。