

国家中医药管理局
国家卫生健康委员会
人力资源和社会保障部
国家医疗保障局
国家药品监督管理局
中央军委后勤保障部卫生局

国中医药医政函〔2018〕116号

关于开展基层中医药服务能力提升工程
“十三五”行动计划督查的通知

各省、自治区、直辖市和新疆生产建设兵团卫生计生委、中医药管理局、人力资源社会保障厅（局）、医疗保障局、食品药品监督管理局，军队各有关大单位卫生管理部门：

为进一步推动基层中医药服务能力提升工程“十三五”行动计划（以下简称行动计划）工作任务的落实，确保国务院“十三五”期间深化医改有关基层中医药工作目标顺利完成，根据《关于印发基层中医药服务能力提升工程“十三五”行动计划的通知》

（国中医药医政发〔2016〕33号）的要求，国家中医药管理局、国家卫生健康委员会、人力资源和社会保障部、国家医疗保障局、国家药品监督管理局、中央军委后勤保障部卫生局决定开展提升工程“十三五”行动计划实施情况督查。现将有关事项通知如下：

一、总体要求

贯彻落实党的卫生与健康工作方针，推动深化医药卫生体制改革政策措施深入实施，围绕提升工程“十三五”行动计划提出的任务目标，切实发挥督促检查指导作用，深入了解行动计划实施进展情况，坚持目标和问题导向，强化各地区、各部门抓落实主体责任，推动基层中医药各项政策措施的贯彻落实，进一步提升基层中医药服务能力和质量，确保各项目标任务顺利完成。

二、督查重点

党中央、国务院制定的中医药政策在基层的落实情况，行动计划组织实施情况，主要指标、重点任务完成情况，重点项目执行情况。

三、督查对象

地方各级卫生计生、中医药、人力资源社会保障、医疗保障、食品药品监督管理等相关部门，县级中医医院以及部分基层医疗卫生机构（包括社区卫生服务中心、乡镇卫生院、社区卫生服务站、村卫生室）。

四、督查方式

各地通过听取汇报、人员访谈、核查资料、查看数据、技术考核、问卷调查、专家讨论、明察暗访等形式开展，以实地检查为主。

五、督查组织

督查工作分为县级自查、省市级督查和国家级抽查三个方面，分别由各级卫生计生、中医药、人力资源社会保障、医疗保障、食品药品监督管理等相关部门共同组织实施，其中同级中医药主管部门要发挥好主动协调作用。

六、督查步骤

（一）**市级督查**（2018年8月31日前完成）。县（市、区）组织开展自查后，市（地）对各县（市、区）进行督查，形成市级督查报告，报送省级中医药主管部门。

（二）**省级督查**（2018年9月25日前完成）。省（区、市）对各市（地）进行督查，形成省级督查报告，报送国家中医药管理局。

（三）**国家级抽查**。根据省级督查情况，国家中医药管理局将会同有关部门组成督查组，对部分省（区、市）进行抽查，具体安排另行通知。

七、督查结果

（一）**督查结果**。各省（区、市）对辖区内每个市（地）、各市（地）对辖区内每个县（市、区）的督查都要形成督查报

告、列出需重点推进的工作清单，并反馈被督查地区的政府及相关部门。

（二）结果运用。各省（区、市）要将督查情况在全省范围内进行通报，国家中医药管理局等部门将对各省（区、市）实施情况进行通报，并将行动计划目标任务完成情况作为基层中医药服务能力项目安排的重要依据，对落实不力的地区要进行约谈。各地也要将督查结果作为行动计划实施工作奖惩的重要依据。

八、督查制度

（一）工作台账制。各地要对具体指标完成情况进行“对账盘点”，已经落实的查效果，正在落实的查进度，没有落实的查原因，并提出整改意见。

（二）通报奖惩制。各地要将督查结果及时向被督查地区政府及相关部门通报，抓得好的要通报表扬，宣传典型经验和做法；抓得不好的要进行通报批评；对进展缓慢、工作不力的地区要进行约谈。

九、有关要求

（一）要切实加强组织领导。各地要高度重视，认真贯彻落实中共中央《关于加强新形势下党的督促检查工作的意见》有关要求，组织开展好督查相关工作。地方各级中医药主管部门作为督查工作的牵头部门，主要负责同志是第一责任人，对本地区督查工作负总责。要加强与相关部门的主动沟通和协调配合，建立联合部署、联合督查、联合推动的工作机制。

（二）要严格遵守工作纪律。严格落实中央八项规定精神，不得安排超标准接待，不得收受礼品礼金，厉行节约，轻车简从，减轻基层负担，提高督查工作效率。

（三）要依据国家制定的行动计划督查指标（见附件1），结合本地区实际制定实施细则，作为本地区督查的依据。

（四）要选派责任心强、严谨细致、业务精通、敢于动真碰硬的人员参加督查，加强人员培训，使他们了解督查工作目的、内容、任务、流程和有关要求，保证督查质量。

（五）要确保督查覆盖面。市（地）要督查辖区内每个县（市、区）；省（市、区）要督查辖区内每个市（地）至少30%的县（市、区）；每个县（市、区）至少要检查4个社区卫生服务中心或乡镇卫生院、4个社区卫生服务站或村卫生室。受检县（市、区）和基层医疗卫生机构的确定，应采取自我推荐和随机抽查相结合的方式。

（六）要把督查与基层调研相结合，做到客观公正、实事求是，不走过场，不弄虚作假，切实反映行动计划实施进展，发现地方好的经验做法及存在的困难问题。

（七）要按时保质完成督查工作。各地要严格按照督查步骤和要求的时间节点完成督查工作。

军队系统督查工作由中央军委后勤保障部卫生局负责组织实施。

请各省级中医药主管部门务必于9月25日前，将本省（区、市）督查报告（主要内容见附件2）和提升工程“十三五”行动计划主要指标完成情况省级汇总表（详见附件3），报送国家中医药管理局医政司。

附件：1. 提升工程“十三五”行动计划督查指标

2. 省（区、市）督查报告主要内容

3. 提升工程“十三五”行动计划主要指标完成情况省级汇总表



附件 1

提升工程“十三五”行动计划督查指标

分类	督查指标
一、加强组织领导和管理	1. 本地区成立有关部门参加的行动计划组织领导机构情况。
	2. 本地区制定本地区行动计划的实施意见或方案情况。
	3. 本地区召开会议对本地区行动计划进行动员部署情况。
	4. 本地区行动计划重点项目执行情况。
	5. 本地区行动计划实施工作进行督查情况。
二、落实政府对基层中医药投入补偿政策	6. 逐步增加基层中医药投入,重点支持基层医疗卫生机构开展中医药特色优势服务能力建设、县级公立中医类医院基础设施建设、重点专科专病建设以及基层中医药人才培养引进。(本地区具体举措)
	7. 政府对县级公立中医类医院投入倾斜政策,制定有利于县级公立中医类医院发挥中医药特色优势的具体补助办法。(本地区具体举措)
	8. 完善相关财政补助政策,鼓励基层医疗卫生机构提供中医药适宜技术与服务。(本地区具体举措)
三、落实医保对中医药鼓励政策	9. 认真实施《全国医疗服务价格项目规范(2012年版)》,及时完善调整中医医疗服务收费项目和价格,充分体现服务成本和技术劳务价值,促进中医诊疗技术的临床应用。(本地区具体举措)
	10. 在推进医保支付制度改革中,完善差别支付政策,支付比例向基层倾斜,鼓励使用中医药服务,引导群众小病到基层就诊。(本地区具体举措)
四、鼓励和规范中药饮片与中药制剂使用	11. 全面落实不取消中药饮片加成、中药饮片不纳入药占比控制范围等政策。(本地区具体举措)
	12. 加强中药饮片合理应用管理,采取加强中药饮片处方质量管理、建立专项点评制度等措施严格控制中药饮片的不合理使用。(本地区具体举措)

	13. 鼓励基层医疗机构按规定调剂使用院内中药制剂。(本地区具体举措)
五、基层中医药服务覆盖面	14. 本地区社区卫生服务中心总数()个, 能够提供6类以上中医药技术方法的社区卫生服务中心()个, 占比为()%。
	15. 本地区乡镇卫生院总数()个, 能够提供6类以上中医药技术方法的乡镇卫生院()个, 占比为()%。
	16. 本地区社区卫生服务站总数()个, 能够提供4类以上中医药技术方法的社区卫生服务站()个, 占比为()%。
	17. 本地区村卫生室总数()个, 能够提供4类以上中医药技术方法的村卫生室()个, 占比为()%。
六、基层医疗卫生机构中医诊疗量	18. 本地区2017年度基层医疗卫生机构中医诊疗量()人次, 同类机构诊疗总量()人次, 占比为()%。
七、基层医疗卫生机构中医药绩效考核	19. 本地区在对社区卫生服务机构和乡镇卫生院效考核中医药内容分值所占比例不低于15%。(是/否)
八、基层中医药人才队伍建设	20. 本地区中医类别医师占同类机构医师总数比例达到20%以上的社区卫生服务中心()个, 占比为()%; 乡镇卫生院()个, 占比为()%。
	21. 本地区至少配备1名中医类别医师或能够提供中医药服务的临床类别医师的社区卫生服务站()个, 占比为()%。
	22. 本地区至少配备1名能够提供中医药服务的乡村医生或中医类别(临床类别)医师或乡村全科执业助理医师的村卫生室()个, 占比为()%。
	23. 本地区城乡每万居民拥有中医类别全科医生()人。
	24. 本地区是否开展县乡村中医临床技术骨干培训。(是/否) 2016-2017年培训人数()。
	25. 本地区是否开展基层卫生技术人员中医药知识与技能培训。(是/否) 2016-2017年培训人数()。
九、基层中医药服务能力建设	26. 本地区县(市、区)中医医院共有()个, 达到二级甲等中医医院水平的有()个, 占比为()%。

	27. 本地区设立中医馆、国医堂等中医综合服务区的社区卫生服务中心()个, 占比为()%。
	28. 本地区设立中医馆、国医堂等中医综合服务区的乡镇卫生院()个, 占比为()%。
	29. 本地区 2017 年度 65 岁及以上老年人()人, 接受中医药健康管理的人数()人, 占比为()%; 0-36 个月儿童()人, 接受中医药健康管理的人数为(), 占比为()%。
十、基层中医药城乡对口支援工作	30. 本地区贫困县中医医院是否有确定对口帮扶关系的三级中医医院按照国家工作方案要求开展对口帮扶工作, 完成帮扶工作目标。(是/否) 对口帮扶的三级中医医院是()。
	31. 本地区是否有市(地)级中医医院每年对口帮扶至少 4 所中心乡镇卫生院。(是/否) 对口帮扶的市(地)级中医医院是()。
	32. 本地区是否有二级以上县级中医医院每年对口帮扶 4 所一般乡镇卫生院。(是/否) 对口帮扶的县级中医医院是()。
十一、中医药健康文化推进活动开展情况	33. 本地区建有中医药健康知识展板、阅报栏、宣传墙等的社区卫生服务中心有()个, 占比为()%。
	34. 本地区建有中医药健康知识展板、阅报栏、宣传墙等的乡镇卫生院有()个, 占比为()%。

注: 有关数据截止到 2017 年 12 月 31 日。

附件 2

省（区、市）督查报告主要内容

一、督查工作组织开展情况；

二、提升工程目标任务落实情况：行动计划组织实施情况，基层中医药政策措施制定和落实情况，主要指标、重点任务完成情况，重点项目执行情况，本地区投入情况。有关数据截止到 2017 年 12 月 31 日；

三、基层好的做法和经验；

四、存在的主要困难和问题；

五、完善基层中医药工作政策机制的意见和建议。

附件 3

提升工程“十三五”行动计划主要指标 完成情况省级汇总表

分类	督查指标
一、基层中医药服务覆盖面	1. 社区卫生服务中心总数（ ）个，能够提供 6 类以上中医药技术方法的社区卫生服务中心（ ）个，占比为（ ）%。
	2. 乡镇卫生院总数（ ）个，能够提供 6 类以上中医药技术方法的乡镇卫生院（ ）个，占比为（ ）%。
	3. 社区卫生服务站总数（ ）个，能够提供 4 类以上中医药技术方法的社区卫生服务站（ ）个，占比为（ ）%。
	4. 村卫生室总数（ ）个，能够提供 4 类以上中医药技术方法的村卫生室（ ）个，占比为（ ）%。
二、基层医疗卫生机构中医诊疗量	5. 2017 年度基层医疗卫生机构中医诊疗量（ ）人次，同类机构诊疗总量（ ）人次，占比为（ ）%。
三、基层中医药人才队伍建设	6. 中医类别医师占同类机构医师总数比例达到 20% 以上的社区卫生服务中心（ ）个，占比为（ ）%；乡镇卫生院（ ）个，占比为（ ）%。
	7. 至少配备 1 名中医类别医师或能够提供中医药服务的临床类别医师的社区卫生服务站（ ）个，占比为（ ）%。
	8. 至少配备 1 名能够提供中医药服务的乡村医生或中医类别（临床类别）医师或乡村全科执业助理医师的村卫生室（ ）个，占比为（ ）%。
	9. 2016-2017 年县乡村中医临床技术骨干培训人数（ ）。
四、基层中医药服务能力建设	10. 2016-2017 年基层卫生技术人员中医药知识与技能培训人数（ ）。
	11. 县（市）中医医院共有（ ）个，达到二级甲等中医医院水平的有（ ）个，占比为（ ）%。
	12. 设立中医馆、国医堂等中医综合服务区的社区卫生服务中心（ ）个，占比为（ ）%。

	13. 设立中医馆、国医堂等中医综合服务区的乡镇卫生院（ ）个，占比为（ ）%。
	14. 2017 年度 65 岁及以上老年人数（ ）人，接受中医药健康管理的人数（ ）人，占比为（ ）%；0-36 个月儿童（ ）人，接受中医药健康管理的人数为（ ），占比为（ ）%。
五、中医药健康文化推进行动开展情况	15. 建有中医药健康知识展板、阅报栏、宣传墙等的社区卫生服务中心有（ ）个，占比为（ ）%。
	16. 建有中医药健康知识展板、阅报栏、宣传墙等的乡镇卫生院有（ ）个，占比为（ ）%。