

学习贯彻党的二十届四中全会精神

学习三明医改中医药经验 探索特色发展路径

国家两部门发文推广三明医改促进中医药传承创新发展经验做法

为认真落实好《中共中央 国务院关于促进中医药传承创新发展的意见》，国家中医药管理局、国家卫健委联合印发三明医改促进中医药传承创新发展的经验做法供各地学习借鉴。

通知要求，各地要进一步提高认识，紧紧围绕党中央关于全面深化医药卫生体制改革的部署，深刻领会三明医改经验，坚持党的领导、公益性、人民立场、健康导向的改革理念；坚持事不避难、锐意进取的改革作风；坚持因地制宜推进改革、不断迭代升级的改革节奏；坚持紧密结合当地经济社会发展条件和水平，为群众提供适宜健康服务、适度健康保障，确保可持续性的改革方法。准确把握其内在逻辑与系统方法，遵循中医药发展规律，实事求是地学习借鉴改革举措，实现经验的创新性转化和差别化探索。要加强组织领导和工作统筹，推进重点领域和关键环节改革，将改革探索形成的有效举措、适宜场景及管用经验用于推动中医药传承创新发展，发挥中医药在健康中国建设中的重要作用。

国家中医药综合改革示范区、中医药传承创新发展示范项目城市、国家中医药传承创新发展

试验区、全国基层中医药工作示范市(县)要发挥示范带动作用，率先学习运用三明医改的精神、路径、方法，在建立健全中医药法规、政策、管理体系和适合中医药发展的评价体系、标准体系等方面进行探索突破，及时总结经验成效，形成可复制可推广的一揽子改革创新举措。

各地要结合自身实际，主动对标先进，跟班学习借鉴，及时总结在改革创新和实践探索中涌现出的好经验好做法，加强工作成果交流和复制推广，营造浓厚的推广学习三明医改经验氛围。对于具有重大创新的建设模式和有益做法，及时向国家中医药局报送。国家中医药局将会同国家卫生健康委密切跟踪各地工作进展，及时总结交流好的经验做法，加大对典型经验的宣传力度。

三明医改促进中医药传承创新发展的经验做法

一、党委政府高位推动中医药事业发展。三明市委、市政府高度重视中医药事业发展，市委、市政府主要领导亲自抓，分管领导具体抓，将中医药工作纳入全市经济社会发展规划，作为市医改领导小组重点工作统筹推进。不

断健全完善中医药管理体系，市县均成立中医药局。将中医药工作列入公立医院党委书记、院长年薪制专项考核，考核结果同时应用于市委、市政府对各县(市、区)的绩效考评。明确政府投入责任，完善财政投入机制，保障公立中医医院运行。

二、强化中医药服务体系建设。强化地市级中山医院的引领作用，新增设置三明市中医院，不断加强三明市中西医结合医院建设。做优做强县级中医医院，所有县(市)均完成县级中医医院设置和基础设施改造升级。加强综合医院中医科建设，健全完善中西医协同发展机制，开展中西医联合查房，将中医纳入多学科会诊体系，要求每个临床科室都探索实施中西医结合诊疗方案。乡镇卫生院、社区卫生服务中心全部设置中医馆，配备至少1~2名中医医师。不断提升社区卫生服务站、村卫生室中医阁设置比例。每个县(市、区)由市县中医医院牵头建设中医“治未病”乡镇，开展中医药健康促进和文化传播系列活动。

三、在医联体建设中充分发挥中医药作用。在县域医共体建设中，县级中医医院负责统筹县域中医药业务工作管理和指导，建设共享中药房，为基

层医疗卫生机构提供统一的中药煎煮配送等药事服务；建设中医药适宜技术推广中心，负责全县域基层医疗机构适宜技术推广。在人口大县由有能力的县级中医医院与县级综合医院分别牵头组建县域医共体。在只组建了一个医共体的县域，明确保留和强化县级中医医院建制和法人地位，配备执行院长，落实公立中医医院内部业务管理自主权。支持地市级中医医院牵头开展紧密型城市医疗集团建设，发挥中医药在全生命周期健康管理中的优势作用。重视发挥中医科室作用，突出中医药服务特色。围绕四大慢病，探索利用AI赋能，构建中医药数智化慢病协同防治体系，在慢性病管理中开展中医体质辨识、健康咨询、中医适宜技术等服务项目。

四、加强中医药人才队伍建设。市政府与中医药高等院校合作，支持中医药人才培养、教学水平提升和科研创新。优化人才引进使用机制，对新引进中医药本科及以上学历人才给予用人单位补助。中医医院年度招聘中医药专业人员比例不低于30%。通过县派巡诊、下乡驻点及“县管乡用”“乡管村用”等机制，加强基层中医药人才配置。完善评价与激励政策，科学合理设

置县级中医医院岗位，评先评优向基层倾斜。鼓励高年资中医师带徒，业绩结果可作为职称评聘、薪酬分配、评比表彰等的依据。

五、建立鼓励中医药服务提供的薪酬分配机制。实行中医医院全员岗位年薪制，公立医院中医类在编专业人员基本工资由地方财政拨补。优化公立医院绩效分配制度，鼓励使用中医药技术方法，绩效分配向中医药治疗占比高、中药饮片使用等情形倾斜，形成激励提供中医特色优势服务的院内分配机制。

六、完善中医药价格和医保政策。常态化运行医疗服务价格动态调整机制，突出中医优势服务、特色服务，多次优化中医项目价格，注重体现中医临床医务人员技术劳务价值。完善中医医疗服务价格项目管理机制，统筹调整优化中医类价格项目。推进中医药多元复合医保支付方式改革，遴选适宜病种探索实施中西医同病同效同价。结合本地医保基金运行实际，合理设置医保起付线及报销比例，鼓励提供中医药服务。在医保支付上给予中医医院倾斜，实行医保基金总额包干，完善激励约束机制。

(国家中医药管理局)

跨越山川 为“听”而来

近日，在福建省莆田市第一医院耳鼻咽喉头颈外科病房，37岁的杜拉(化名)眼含热泪，紧紧握住医务人员的手表示感谢。她告别了30年的寂静世界，带着新植入的人工耳蜗，即将重返3个孩子的身边，去听那一声声“妈妈”。

杜拉来自新疆维吾尔

自治区喀什地区叶城县。7岁时，她因为发高烧失去听力。但是，人工耳蜗植入价格昂贵，她不得不把治病拖了一年又一年。

前不久，杜拉了解到，援疆医生、莆田市第一医院副院长方超擅长人工耳蜗植入，于是与方超取得了联系。详细了解病情后，方超

告诉杜拉：“你的情况适合手术。”在家人的陪伴下，杜拉跨越万里来到莆田市。

集采后单套人工耳蜗价格从20多万元降到5万多元，但对于需要双侧植入的杜拉来说，治疗费用仍是不小的负担。为此，在制定手术方案时，该院耳鼻咽喉头颈外科汪敬锋主任医师和收

费处负责人甘建主动伸出援手：协助杜拉完成异地就医备案，并指导其进行材料整理与报销流程；根据杜拉提供的残疾证明和低保证明，积极联系医保等相关部门，为其申请低保困难特殊补助。在多重保障下，杜拉的医疗费用基本全额报销。

杜拉出院前，该院医

疗小组为她制定了系统康复计划，并建立远程指导群。“我们将持续随访跟踪术后开机和言语康复训练，帮助她更好地适应新生活。”方超说。(健康报)

