

# “十四五”优质高效医疗卫生服务体系 建设实施方案

“十三五”以来，按照实施健康中国战略要求，中央和地方不断加大投入力度，着力强基层、补短板、优布局，医疗卫生服务体系不断健全，基本医疗卫生服务公平性可及性不断提升，经受住了新冠肺炎疫情考验，人民健康水平持续提高，为全面建成小康社会提供了坚实保障。“十四五”时期，从需求侧看，我国公共卫生安全形势仍然复杂严峻，突发急性传染病传播速度快、波及范围广、影响和危害大，慢性病负担日益沉重且发病呈现年轻化趋势，职业健康、心理健康问题不容忽视。随着人民生活水平不断提高和人口老龄化加速，人民群众健康需求和品质要求持续快速增长。从供给侧看，医疗卫生服务体系结构性问题依然突出。一是公共卫生体系亟待完善，重大疫情防控救治能力不强，医防协同不充分，平急结合不紧密；二是优质医疗资源总量不足，区域配置不均衡，医疗卫生机构设施设备现代化、信息化水平不高，基层能力有待进一步加强；三是“一老一小”等重点人群医疗卫生服务供给不足，妇女儿童健康服务、康复护理、心理健康和精神卫生服务、职业病防治等短板明显；四是中医药发展基础还比较薄弱，特色优势发挥还不充分，中西医互补协作格局尚未形成。

为落实《中华人民共和国国民经济和社会发展第十四个五年

规划和 2035 年远景目标纲要》《“健康中国 2030”规划纲要》《中共中央、国务院关于促进中医药传承创新发展的意见》《国务院办公厅印发关于加快中医药特色发展若干政策措施的通知》等的要求，加快构建强大公共卫生体系，推动优质医疗资源扩容和区域均衡布局，提高全方位全周期健康服务与保障能力，促进中医药传承创新，制定本方案。

## 一、总体思路

### （一）指导思想

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，深入贯彻党的十九大和十九届二中、三中、四中全会精神，坚持新时代卫生与健康工作方针，以人民健康为中心，加快提高卫生健康供给质量和服务水平，更加注重早期预防和医防协同，更加注重优质扩容和深度下沉，更加注重质量提升和均衡布局，更加注重中西医并重和优势互补，集中力量解决一批全国性、跨区域的大事、急事和难事，为全面推进健康中国建设提供强有力的支撑。

### （二）基本原则

——**统筹规划 分级负责**。围绕“十四五”时期健康中国建设总体目标，加强全国医疗卫生资源的统筹配置，合理划分中央和地方事权，中央重点保障公共卫生、全国性跨区域医疗服务能力建设需求。地方统筹加强其它卫生项目建设。

——**关口前移 医防协同**。立足更精准更有效的防，优先保障公共卫生投入，创新医防协同机制，提高早期监测预警、快速检测、应急处置和综合救治能力。坚持急慢并重，聚焦影响人民健

康的主要问题，补齐全方位全周期健康服务短板弱项。

——**提高质量 促进均衡**。坚持政府主导，加强公立医疗卫生机构建设，提高标准、适度超前，加大向国家重大战略区域、中心城市和脱贫地区倾斜力度，促进优质医疗资源扩容和区域均衡布局。

——**改革创新 揭榜挂帅**。加强重大基础设施建设与重大战略、重大改革协同，创新配套措施，确保发挥投资效益。以揭榜挂帅方式推动国家医学中心、区域医疗中心等重大项目建设，集中力量开展医学关键技术攻关，引领服务体系模式转变。

——**中西并重 特色发展**。坚持中西医建设任务同规划、同部署、同落实，遵循中医药发展规律，认真总结中医药防治新冠肺炎经验做法，建立符合中医药特点的服务体系，更好发挥中医药特色和比较优势，推动中医药和西医药相互补充、协调发展。

### （三）建设目标

到 2025 年，在中央和地方共同努力下，基本建成体系完整、布局合理、分工明确、功能互补、密切协作、运行高效、富有韧性的优质高效整合型医疗卫生服务体系，重大疫情防控救治和突发公共卫生事件应对水平显著提升，国家医学中心、区域医疗中心等重大基地建设取得明显进展，全方位全周期健康服务与保障能力显著增强，中医药服务体系更加健全，努力让广大人民群众就近享有公平可及、系统连续的高质量医疗卫生服务。

## 二、公共卫生防控救治能力提升工程

中央预算内投资重点支持疾病预防控制体系、国家重大传染

病防治基地和国家紧急医学救援基地建设，推动地方加强本地疾病预防控制机构能力、医疗机构公共卫生能力、基层公共卫生体系和卫生监督体系建设，健全以疾控机构和各类专科疾病防治机构为骨干、综合性医疗机构为依托、基层医疗卫生机构为网底、防治结合的强大公共卫生体系。

## （一）现代化疾病预防控制体系建设

### 1.建设目标

加快推进疾病预防控制机构基础设施达标建设，与区域内各级各类医疗机构互联互通，满足新形势下突发公共卫生事件应对和重大疾病防控需要。国家和重点区域疾病预防控制机构具备新发传染病病原体、健康危害因素“一锤定音”检测能力和重特大公共卫生事件处置能力。省级疾控机构原则上要有达到生物安全三级水平的实验室，具备省域内常见多发传染病病原体、健康危害因素“一锤定音”检测能力和应急处置能力。地市级疾控机构有达到生物安全二级水平的实验室，具备辖区常见传染病病原体、健康危害因素和国家卫生标准实施所需的检验检测能力。县级疾控机构达到相关建设标准。

### 2.建设任务

一是加强中国疾病预防控制中心建设，升级改造国家菌毒种保藏中心和高级别生物安全实验室。二是依托高水平省级疾控中心建设若干国家区域公共卫生中心，加强业务用房、病原微生物资源保藏平台、重大疫情确证实验室、食品安全风险评估重点实验室、剧毒化学品和易制毒易制爆化学品库及其检测实验室、人

才培训基地等建设，配备移动生物安全三级实验室，建设针对已消除或即将消除疾病的国家级防控技术储备中心。三是按照填平补齐原则，补齐各级疾病预防控制机构基础设施和实验室设备配置缺口。

### 3. 配套措施

各地要建立稳定的公共卫生事业投入机制，优化调整财政支出结构，统筹各类资金渠道，切实加强本地区疾病预防控制机构能力建设。要落实疾病预防控制体系改革任务，加强疾控人才队伍建设，提高专业技术人员占比，健全公共卫生（含卫生监督）及卫生工程人员培养、准入、使用、待遇保障、考核评价和激励机制，创新医防协同，实现人员通、信息通、资源通。深入开展爱国卫生运动，创新疾病预防控制机构和城乡社区联动工作机制。

## （二）国家重大传染病防治基地建设

### 1. 建设目标

针对呼吸系统等重大传染病，在超大城市、国家中心城市等重点地区，依托高水平综合性医疗机构，布局建设国家重大传染病防治基地，具备聚集性疫情暴发时大规模危重症患者集中收治能力，能够按照国家要求第一时间驰援其他疫情严重地区，承担本区域内重大疫情救治培训任务，托管或指导当地传染病医院提高综合救治能力，把我国重大传染病防治能力提升到新的水平。

### 2. 建设任务

遴选呼吸、感染等专科能力突出，“医、教、研、防”水平领先

的综合性医疗机构，按照平急结合原则，进一步改造提升传染病防控救治设施，建设足量的负压病房、可转换重症监护病区、可转换院（病）区，加强传染病解剖室、临床教学用房、应急物资储备空间等设施建设，配备呼吸机、体外膜肺氧合（ECMO）、移动CT、传染病隔离转移装置等医学设备，有条件的可以配备移动生物安全三级水平实验室、移动核酸检测实验室。加强中西医协作能力建设。

### 3. 配套措施

相关地方要将国家重大传染病防治基地作为城市重要基础设施和重大民生工程，在项目选址、建设投入、设备准入、科研平台、人才队伍等方面给予积极支持。要积极引导医疗机构、疾控机构、传染病专科医院、高等院校、科研机构加强合作，探索创新医教研防协同机制。要统筹加强医疗机构发热门诊和二级以上综合医院感染性疾病科建设，提高基层传染病防治能力。

#### （三）国家紧急医学救援基地建设

##### 1. 建设目标

针对自然灾害、事故灾害等重大突发事件，依托有较好工作基础的医疗机构进行升级改造，在全国范围内以省为单位开展国家紧急医学救援基地建设，完善紧急医学救援培训、演练、教育、科研等综合功能，具备大批量伤员立体化转运、集中救治、救援物资保障、信息指挥联通等能力，全面提高我国突发事件紧急医学救援水平。

##### 2. 建设任务

强化创伤病房、重症监护病房、创伤复苏单元等设施建设，以及接受伤员通道、二次检伤分类区等院内场所改造提升。针对海（水）上、陆地、航空、雪域等场景需求，加强救援物资储备配送能力和专业设施设备建设，结合实际配置信息联通和指挥设备、移动手术室、移动CT、直升机停机坪等。加强人员培训、模拟演练、科技研发、信息管理等平台建设。

### 3. 配套措施

各地要加强国家紧急医学救援基地的建设投入、运行维护和现场处置经费等保障。要成立基地建设管理领导小组，制定并组织实施基地设施设备管理方案、人员队伍建设和管理方案、人员培训和演练方案、基地建设考核方案、不同灾难场景应急应对预案等规章制度，服从国家统一调配安排。要同步加强紧急医学救援和急救体系建设，优化院前急救网络布局，提高采供血能力。

### 三、公立医院高质量发展工程

中央预算内投资重点支持国家医学中心、区域医疗中心建设，推动省域优质医疗资源扩容下沉，支持脱贫地区、三区三州、中央苏区、易地扶贫搬迁安置地区县级医院提标扩能，加快数字健康基础设施建设，推进健康医疗大数据体系建设，扩大优质医疗资源辐射覆盖范围，进一步缩小区域、城乡差距，更好满足群众就近享有高水平医疗服务需求。将中医医院统筹纳入国家医学中心、区域医疗中心等重大建设项目。地方政府要切实履行公立医疗机构建设主体责任，加快未能纳入中央预算内投资支持范围的市、县级医院建设，全面推进社区医院和基层医疗卫生机

构建设，力争实现每个地市都有三甲医院，服务人口超过 100 万的具有达到城市三级医院硬件设施和服务能力的县级医院。

## （一）国家医学中心建设

### 1.建设目标

按照“揭榜挂帅、择优选拔”的工作思路，依托医学水平突出、影响力强、积极性高的医院，围绕关系人民健康的全局性、长期性问题，建设若干国家医学中心，形成一批医学研究高峰、成果转化高地、人才培养基地、数据汇集平台，集中力量开展核心技术攻关，推动临床科研成果转化，加快解决一批药品、医疗设备、疫苗、医学数据等领域“卡脖子”问题。

### 2.建设任务

提升国家重点实验室等重大医学科研平台设施和装备水平。建设高水准、国际化、开放性的药物、医疗器械装备、疫苗等临床科研转化平台和创新技术孵化基地。强化教学培训应用，打造国际一流的骨干人才培养基地。改善临床诊疗基础设施条件，适当超前配置大型医用设备。深度运用 5G、人工智能等技术，打造国际先进水平的智慧医院，建设重大疾病数据中心。推进跨地区、跨机构信息系统的互联互通、互认共享、术语规范以及数据的整合管理，建设主要疾病数据库和大数据分析系统。

### 3.配套措施

优化国家医学中心科技成果创新和转移转化环境，鼓励国家医学中心、科研院所、高等院校和知名企业等各类创新主体加强合作，共同开展临床研究开发、成果运用推广等。放宽国家医学

中心创新应用政策，鼓励治疗危急重症新药优先在国家医学中心开展临床试验。支持国家医学中心在医疗服务价格、医保支付、人事薪酬制度、利益分配、新药（医疗器械）研发上市等方面先行先试。

## （二）区域医疗中心建设

### 1.建设目标

在执行好《区域医疗中心建设试点工作方案》的基础上，深入分析我国重大疾病发病率和地区、人群分布等情况，进一步扩大区域医疗中心建设地区、输出医院和专科范围，同步将承担输出任务的高水平医院纳入区域医疗中心建设，到 2023 年覆盖所有省份，完成全国范围的规划布局，到 2025 年基本完成区域医疗中心建设，推动优质医疗资源扩容和区域均衡布局，群众危急重症、疑难病症基本在省域内得到解决。

### 2.建设任务

在优质医疗资源薄弱地区，坚持“按重点病种选医院、按需求选地区，院地合作、省部共建”的思路，通过建设高水平医院分中心、分支机构、“一院多区”等方式，定向放大国家顶级优质医疗资源。对纳入设置规划的国家区域医疗中心，重点加强业务用房建设、医学装备购置、信息化和科研平台建设，建立远程医疗和教育平台，加快诊疗装备智能化改造升级，使其具备作为输出医院所要求的技术水平、人才储备、临床教学和科研能力，发挥区域医疗卫生服务体系“头雁”作用。

### 3.配套措施

各地要切实履行建设主体责任，落实土地、规划等建设条件并减免相关费用，确保建设资金不留缺口、不增加新的债务风险。要统筹加大政策支持力度，推进管理体制改革，支持其建立健全现代医院管理制度。深化人事薪酬制度改革，建立编制动态调整机制，合理核定岗位数量，落实“两个允许”要求，探索建立多渠道经费保障和薪酬激励机制。完善医院补偿机制，加大对重点学科发展和人才培养投入力度，合理制定和动态调整医疗服务价格。鼓励创新药物和技术使用，支持开展科技创新和成果转化。鼓励引入商业健康保险，开发针对特需医疗、创新疗法、先进检查检验服务等保险产品。

### （三）省域优质医疗资源扩容下沉建设

#### 1.建设目标

以省为单位统筹规划，聚焦重点病种和专科，按照“省市共建、网格布局、均衡配置”的工作思路，通过引导省会城市和超（特）大城市中心城区医院向资源薄弱地区疏解、加强地市现有医院建设等方式，推动省域内优质医疗资源扩容和向群众身边延伸，遴选建设 120 个左右省级区域医疗中心，形成省域内具有较强引领和辐射带动作用的优质医疗服务、医学科研和人才培养高地，重点疾病诊疗水平与省会城市明显缩小。

加强脱贫地区、三区三州、中央苏区、易地扶贫搬迁安置地区县级医院建设，引入省级优质医疗资源，提高传染病、儿童等综合医疗服务能力。

#### 2.建设任务

支持省级区域医疗中心开展必要的业务用房改扩建，改善诊疗环境和服务设施条件，增加预防保健、科研、全科医生培养培训等设备设施，使其与承担的医疗、教学、科研、公共卫生等任务相匹配，合理提高建设标准，为必要时扩大突发事件应对和综合救治能力预留空间和条件。提升大型设备配备水平，加强智慧医院建设，保障远程医疗需要，优化服务流程，改善就医体验。支持脱贫地区、三区三州、中央苏区、易地扶贫搬迁安置地区县级医院提标扩能，改善发热门诊、急诊部、住院部、医技科室等业务用房条件，完善医疗、信息化、医用车辆等设备配置和停车、医疗废弃物和污水处理等后勤保障设施，提升医院诊疗环境。加强胸痛、卒中、创伤、呼吸等专病中心和肿瘤综合治疗中心、慢性病管理中心建设。

### 3. 配套措施

各地要切实落实对乡镇卫生院（社区卫生服务中心）、村卫生室等基层医疗卫生机构的建设投入责任，全面提高基层公共卫生、全科、中医等能力。要统筹考虑当地中医药发展基础和建设条件，因地制宜开展建设，基本实现县办中医医疗机构全覆盖。加强县域医共体建设，鼓励依托县级医院建设开放共享的影像、心电、病理诊断、医学检验等中心，加强远程医疗和信息化设备配备，与高水平省市级医院对接，与基层医疗卫生机构联通。要依托县级医院建设县级急救中心，依托有条件的乡镇卫生院建立完善县域120急救网络。加强各级血站建设，提升血液应急联动保障能力。统筹加强地市级医院建设，布局建设全科医生临床培

养基地。加强职业病诊治康复能力建设。对于地方投资责任落实不到位、基层医疗卫生机构建设不力的省份，中央预算内投资原则上不支持省市级相关项目建设。

#### **四、重点人群健康服务补短板工程**

中央预算内投资重点支持改善妇女儿童健康服务基础设施条件，提高出生缺陷防治、心理健康和精神卫生服务能力，增加康复、护理资源。地方政府要聚焦重点人群健康需求，加快完善妇幼健康、职业健康、老年健康、心理健康和精神卫生服务体系，补齐健康教育、康复医疗、老年长期照护和安宁疗护等领域短板，加快完善支持政策包并加快建设普惠托育服务体系，全面提高全方位全生命周期健康服务能力。

##### **（一）妇女儿童健康服务能力建设**

###### **1.建设目标**

围绕促进人口长期均衡发展，适应实现适度生育水平，提高出生人口质量需要，增加妇产、儿科优质医疗资源供给，改善优生优育全程服务，加强孕前孕产期健康服务能力，提升产科住院环境，增强出生缺陷综合防治能力，缓解儿童常见病看病难、重大疾病和传染病诊治资源不足等问题。

###### **2.建设任务**

每省份支持1个省级妇产项目建设（可为省级妇幼保健机构、省级妇产专科医院或省级综合性医院妇产中心），每省份支持1个儿科项目建设（可为省级妇幼保健机构、省级儿童医院或省级综合性医院儿科病区），支持分娩量较大、人口较多的地市

级妇幼保健机构项目建设。妇产科项目重点强化产前筛查诊断和出生缺陷防治、危重孕产妇、儿童和新生儿救治能力，全面改善病（产）房、新生儿室等诊疗环境和设施设备条件，升级改造停车场等院内保障设施，提升妇幼健康服务品质。儿科项目重点加强呼吸、神经、血液、肿瘤等重大疾病救治设施建设，配置相关紧缺医疗设备，适当增加儿科病床数量，设置一定量的儿科隔离病房，满足传染病救治需要。

### 3. 配套措施

各地要统筹其他资金渠道，加大对县级妇产科、儿科建设支持力度，实现省、市、县均有 1 个标准化的妇幼保健机构，切实提高危重孕产妇救治、危重儿童和新生儿救治以及产前筛查和诊断能力。指导省级机构通过牵头组建医疗集团、对口支援等方式，促进优质妇产科、儿科资源向基层下沉。开通妇产科、儿科急危重症绿色通道，实现院前急救、院内急诊、重症监护无缝有效衔接。加大妇产科、儿科医务人员培养培训力度，积极探索改革完善妇产、儿科医疗服务价格政策和运行补偿机制，体现妇产科、儿科医护人员劳务价值，调动积极性。落实母婴安全五项制度，加强质量控制，提高均质化水平。

#### （二）心理健康和精神卫生服务能力建设

支持每省建好 1 所省级精神专科医院或综合医院精神病区，重点改善老年和儿童精神疾病、睡眠障碍、抑郁焦虑、精神疾病康复等相关设施条件，优化患者诊疗就医流程。

各地要加快完善省、市、县各级心理健康和精神卫生防治体

系，争取实现省会城市、常住人口较多的地级市和县都有精神专科医院或综合医院精神专科，常住人口超过 30 万的县至少有 1 所设置有病房的县级公立医院精神科，常住人口 30 万以下的县至少有 1 所设置精神心理门诊的县级公立医院，社区卫生服务中心、乡镇卫生院都具备精神（心理）卫生服务能力。

### （三）康复医疗“城医联动”项目建设

以地级市为单位，实施“城医联动”项目，通过中央预算内投资引导，带动地方、社会力量投入，支持医疗资源丰富地区盘活资源，将部分有一定规模、床位利用率不高的二级医院转型改建为康复医疗机构和护理院、护理中心，同步完善土地、财税、价格、医保支付、人才等政策工具包，重点为急性期后的神经、创伤等大病患者，老年等失能失智人群，临终关怀患者提供普惠性医疗康复和医疗护理服务，为建立适应人民群众需求的康复、护理体系探索有效路径。

## 五、促进中医药传承创新工程

中央预算内投资重点支持国家中医医学中心、区域中医医疗中心、国家中医药传承创新中心、国家中医疫病防治基地、中西医协同“旗舰”医院、中医特色重点医院和名医堂建设，积极谋划国家中医药博物馆建设，发挥中医药整体医学优势，推动建成融预防保健、疾病治疗和康复于一体的中医药服务体系，促进中医药传承创新发展。

### （一）国家中医药传承创新中心建设

#### 1.建设目标

建设 30 个左右国家中医药传承创新中心，重点提升中医药基础研究、优势病种诊疗、高层次人才培养、中医药装备和中药新药研发、科技成果转化等能力，打造“医产学研用”紧密结合的中医药传承创新高地。

## 2.建设任务

依托省级及以上中医医疗机构、中医药科研院所，揭榜挂帅、择优选拔。加强中医药研究型门诊和病房、基础医学研究中心、生物信息资源库、循证研究中心、古籍挖掘应用信息库、中药特色制剂研发与中药研究中心、产业创新协作平台、人才培养基地等业务用房建设，加强研究和信息化设备等配备，达到行业先进水平，攻克一批优势病种防治关键技术，转化一批中药新药和中医药特色装备，形成一批高级别专家共识、诊疗方案以及标准指南。

## 3.配套措施

各地要加大国家中医药传承创新中心建设用地、建设投入及运行经费、设备准入、人员队伍等方面保障力度，在运行管理、岗位编制、人才招聘、经费使用、薪酬及绩效分配、职称晋升等方面建立新机制，允许国家中医药传承创新中心对科研岗位人员有独立的职称评审权。在省级科研项目中加大对国家中医药传承创新中心支持力度。

### （二）国家中医疫病防治基地建设

#### 1.建设目标

根据“平急结合、高效准备，专兼结合、合理布局，协调联

动、快速反应”的原则，建设 35 个左右、覆盖所有省份的国家中医疫病防治基地，提高中医药在新发突发传染病等重大公共卫生事件发生时的第一时间快速反应参与救治能力和危急重症患者集中收治能力，带动提升区域内中医疫病防治能力。

## 2.建设任务

加强具有中医特色的肺病科、急诊科、感染性疾病科、重症医学科等科室及疫病防治队伍能力建设，搭建中医药疫病防治科研支持平台。建设可转换传染病区、可转换 ICU、生物安全二级及以上实验室、医疗废弃物处置设施等，配备呼吸机、体外膜肺氧合（ECMO）、移动 CT、心肺复苏等重症急救抢救设备，做好必要的负压救护车、移动中药房等移动设备配置，做好医用防护物资和药品储备。

## 3.配套措施

各地要加大国家中医疫病防治基地建设用地、建设投入及运行经费、设备准入、物资储备、人才队伍、科研平台等方面保障力度，在运行管理、队伍演练、经费使用等方面建立新机制。要建立协调联动机制，充分发挥基地在派出专家、技术方案制定等方面的作用，确保第一时间参与传染病防治和突发事件卫生应急工作，深度介入预防、治疗和康复全过程。

### （三）中西医协同“旗舰”医院建设

#### 1.建设目标

建设 50 个左右中西医协同“旗舰”医院，大力推广“有机制、有团队、有措施、有成效”的中西医结合医疗模式。强化临床科室中

医能力建设，建立科室间、院间和医联体内部中西医协作机制，打造中西医结合团队，推动建立中西医多学科诊疗体系，成为全国重大疑难疾病中西医结合诊疗、人才培养和医疗模式推广的中心，在区域内乃至全国发挥中西医协同发展“旗舰”引领作用。

## 2.建设任务

依托综合医院、专科医院、传染病医院、妇幼保健院和中西医结合医院开展遴选建设，改善业务用房，优化功能布局，加强中医病房、中药房、中药制剂室、中医综合治疗区、中医康复治疗区、中医经验传承工作室、中西医结合临床研究中心等建设，强化中医特色诊疗设备配置。

## 3.配套措施

各地要在医疗服务价格、医保支付、人事薪酬、中药制剂和中医技术应用等方面制定相关鼓励政策，支持组建区域中西医协同医联体，将中西医协同医疗实践和效果纳入医院等级评审和绩效考核工作。要把建立中西医协同机制和多学科诊疗体系纳入医院章程，将中西医联合查房、会诊纳入医院管理制度，在各主要临床科室配备中医医师，打造中西医协同团队。

### （四）中医特色重点医院建设

#### 1.建设目标

遴选 130 个左右中医特色突出、临床疗效显著、示范带动作用明显的地市级重点中医医院，围绕心脑血管、肿瘤、骨伤、妇科、儿科、康复等优势病种，打造名科、名医、名药，做优做强一批中医优势专科，培养一批学科带头人和骨干人才，推动一批

中药制剂开发应用，加快省域内优质中医医疗资源扩容和均衡布局。

## 2.建设任务

加强中医优势专科建设，改善业务用房条件，优化功能布局，强化设施设备配置，加强中医综合治疗区（室）、治未病和康复服务区建设，提供融预防、治疗、康复于一体、全链条的中医药服务，提升中医诊疗能力和临床疗效。建设名老中医传承工作室和临床示教、模拟实训等用房，强化中医药师承教育，加快中医学科带头人和技术骨干培养。改善中药房基础条件，加强中药制剂室和区域中药制剂中心建设，推广医疗机构中药制剂应用。

## 3.配套措施

各地要加大中医特色重点医院基本建设、设备购置、重点学科发展、人才培养等方面保障力度。充分发挥中央预算内投资带动作用 and 地方政府引导作用，落实中医药服务价格、医保支付倾斜等政策，鼓励在人才、中药制剂和中医技术应用等方面制定更加灵活的政策。支持开展“互联网+医疗健康”服务，提高中医特色医疗资源可及性和整体效率。

### （五）名医堂工程

以中国中医科学院等优势中医机构和团队为依托，创新政策措施，发挥示范带动作用，分层级规划布局建设一批名医堂，推动名医团队入驻，服务广大基层群众。打造可推广、可复制、可持续的示范性的名医堂运营模式，按照品牌化、优质化、规范化、

标准化的建设要求，统一服务标准，规范技术操作，保证药品质量。建立健全名医堂信息系统，加强互联互通。推动实现人民群众“方便看中医、放心用中药、看上好中医”。

## 六、资金安排

### （一）资金来源

建设所需资金，由中央预算内投资、地方财政资金、地方政府专项债券等渠道筹措安排。国家发展改革委、国家卫生健康委、国家中医药管理局、国家疾病预防控制局会同有关部门积极支持各地加强优质高效医疗卫生服务体系建设。各地要进一步健全政策措施，积极调整自身财政支出和投资结构，确保建设资金足额到位。

### （二）中央预算内投资安排标准

中央预算内投资综合考虑事权划分原则、区域经济社会发展水平等情况，对地方项目实行差别化补助政策，原则上按照东、中、西部地区分别不超过总投资的 30%、60%和 80%的比例进行补助，享受特殊区域发展政策地区按照具体政策要求执行。中央本级项目按照有关标准执行。对部分投资需求较大的项目实行中央补助投资最高限额控制，额度如下：

1.省、市、县级疾病预防控制机构单个项目中央预算内投资补助额度最高分别不超过 2 亿元、5000 万元和 1000 万元。承担区域公共卫生中心的省级疾控中心，单个项目补助额度最高不超过 3 亿元。

2.国家医学中心中央预算内投资安排额度按照单个项目批复情

况确定。区域医疗中心、国家重大传染病防治基地、国家紧急医学救援基地中央预算内投资补助额度最高分别不超过5亿元、3亿元、3亿元。其中，区域医疗中心项目中央预算内投资分发展起步和能力提升2个阶段进行安排。

3.省级区域医疗中心项目、县级医院提标扩能项目单个项目中央预算内投资补助额度最高分别不超过2亿元和5000万元。

4.省级妇产科、儿科建设项目单个项目中央预算内投资补助额度最高不超过2亿元，地市级妇幼保健机构不超过5000万元。

5.促进中医药传承创新工程中的国家中医药传承创新中心单个项目中央预算内投资补助额度最高不超过1.5亿元，国家中医疫病防治基地、中西医协同“旗舰”医院、中医特色重点医院单个项目不超过1亿元。名医堂工程另行制定工作方案明确中央预算内投资安排标准。

## **七、保障措施**

### **（一）落实主体责任**

对于地方项目，中央预算内投资属于补助性质，各地对相关项目建设负主体责任，负责开展项目前期工作，保障项目建设用地，减免相关建设配套费用，筹集项目建设资金等，合理申报投资计划，组织项目实施。要切实履行公立医疗卫生机构投入和保障主体责任，多渠道落实建设资金，全额承担建设投入，实行“交钥匙”工程，坚决杜绝负债建设，减轻医疗卫生机构经济运营压力。

### **（二）强化组织实施**

各地要加强对区域卫生健康服务需求、投资建设现状与基础条件、经济社会发展趋势等的系统摸底与分析研判，做好本地医疗卫生服务体系建设实施方案与国民经济和社会发展规划、新型城镇化、卫生健康改革与发展、公共卫生防控救治能力建设等规划和政策的衔接，尽力而为、量力而行，实事求是、科学合理确定建设项目和建设标准。

### （三）严格项目管理

各地要切实履行基本建设程序，落实项目法人责任制、招标投标制、工程监理制、合同管理制，把好规划设计、招标采购、工程施工、竣工验收等各个环节质量关。严格执行相关建筑技术规范，充分考虑节地、节能、节水、环保，坚持规模适宜、功能适用、装备适度、运行经济和可持续发展。要加强资金使用管理，保障中央资金专款专用，杜绝挤占、挪用和截留现象发生。省级发展改革、卫生健康和中医药等管理部门按照本实施方案明确的相关要求，结合本地实际，建立项目储备库，并根据项目前期工作进展、工程建设进度、工期等情况，及时将项目储备库中符合条件的项目纳入投资项目在线审批监管平台（重大建设项目库模块）和三年滚动投资计划，实行动态管理。未列入项目储备库和三年滚动投资计划的项目不得申请年度中央预算内投资。

### （四）加强全过程监管

国家发展改革委、国家卫生健康委、国家中医药管理局、国家疾病预防控制局建立健全纵横联动协同监管机制，采取专项检查、在线监管、定期监测评估等多种方式，开展事前规范审核、

事中强化监督、事后严格考核的全过程监管，并将监督检查和年度评估结果作为后续中央预算内投资安排的重要参考。省级发展改革、卫生健康和中医药等管理部门按照分工履行监管职责，定期组织对方案实施情况进行专项督导，发现问题及时整改。对已完工项目，要督促项目单位及时委托第三方按照相关建设标准和规范进行验收，并定期汇总上报完工项目验收情况。

#### （五）开展方案评估

国家发展改革委、国家卫生健康委牵头组织成立专家组，制定评估方案，适时对实施方案内容进行评估，及时发现问题、总结经验、优化提升。充分发挥第三方评估作用，增强评估分析的客观性、准确性和科学性。

---

抄送：财政部（经建司）

---

国家发展改革委办公厅

2021年6月21日印发