

综合医院中医药工作指南

(2024 版)

目 录

前言.....	2
组织领导及管理措施.....	3
中医临床科室设置与建设.....	6
其他临床科室中医药能力建设.....	11
中药房建设.....	13
中医药医疗质量管理.....	17
中医药人才队伍建设.....	20
中医药科学研究.....	23
中医药文化建设.....	28

前 言

综合医院是提供中医药服务的重要平台，是中医药传承创新的重要阵地。2011年5月，原卫生部、国家中医药局、原总后勤部卫生部组织制定了《综合医院中医药工作指南（试行）》，用于指导各级综合医院的中医药工作。近年来，党中央、国务院印发一系列重要文件对综合医院中医药工作作出进一步部署。为贯彻落实《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《关于加快中医药特色发展的若干政策措施》和国家卫生健康委、国家中医药局、中央军委后勤保障部卫生局联合印发的《关于进一步加强综合医院中医药工作推动中西医协同发展的意见》，依据新时代关于综合医院中医药工作的新要求，在总结《综合医院中医药工作指南（试行）》实施情况的基础上，国家卫生健康委、国家中医药局、中央军委后勤保障部卫生局组织修订《综合医院中医药工作指南（试行）》，并形成了《综合医院中医药工作指南（2024版）》（以下简称《指南（2024版）》），供各级综合医院和有条件的专科医院参考使用。

组织领导及管理措施

综合医院应认真贯彻执行国家有关法律、法规，不断加强医院中医药工作，加快推动中西医协同发展，提高临床疗效、医疗质量和绩效，促进综合医院高质量发展。

一、组织管理

（一）医院应当有院领导相对固定分管中医药工作，成立由院领导为组长，医务、教学、科研、人事、信息、中医临床科室、药学、护理等部门负责人为组员的中医药工作领导小组，负责组织制定医院中医药发展的措施和办法，协调解决中医药工作遇到的困难和问题，督促中医药政策措施的落实，并在医疗管理部门中明确责任人负责全院中医药业务管理。

（二）中医临床科室应由有中医、中西医结合专业背景的人员担任科室负责人，负责本科室的医疗、教学、科研、预防及行政管理工作；组织制定本科室的发展规划；组织开展中医药特色技术，开发中医服务项目与特色中药制剂；在医院统一安排下，负责组织指导和培训推广中医药业务，参与医院中药用药规范及中医适宜技术操作规范的制定工作等。

（三）医院应当根据工作需要将中医临床科室和中药房的负责人纳入医院相关管理委员会，参加相应会议和活动，规范、落实中医药政策。

二、管理措施

（一）建立并不断完善医院中医药工作管理运行机制。将

中医药工作纳入医院整体发展规划。根据医院自身实际确定中医药业务重点发展方向，明确具体任务要求与责任分工，落实跟踪评估管理。

（二）设中医临床科室的公立综合医院要把建立中西医协同发展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。

（三）加大对中医药发展的投入，在科室建设、学科发展、人才培养等方面进行重点保障。结合医院发展安排资金，支持中医特色专科专病、中西医协同等工作建设。

（四）建立完善中医药服务绩效考核机制，统筹优化并差别化实施中医临床科室绩效，鼓励和引导提供中医药服务。鼓励将中医药服务拓展到医院其他临床科室，鼓励将中医药服务提供情况纳入医院各临床科室及其管理人员年度工作目标。注重从中医药服务的数量、质量和产生的社会效益等方面进行考核，避免以单一经济指标作为考核依据。

（五）在职称晋升、进修学习和学术交流等方面为中医药人员创造条件，保证与西医药人员同等待遇。要支持临床类别医师学习中医药知识技能，在学习时间、薪酬待遇等方面予以保障。完善综合医院中医药人才评价体系。改革完善中医药职称评聘制度，把中医医学才能、医德医风作为主要评价标准，把会看病、看好病作为主要评价内容，以中医药理论掌握程度和运用中医理、法、方药处理疾病的实际能力作为主要考核指标。

（六）加强中医药信息化建设，落实《全国医院信息化建设标准与规范》，在现有病历记录系统内建设完善对中医主病主证、四诊信息、理法方药等中医诊疗服务信息要素的采集，支持中医、中西医结合诊疗方案优化。鼓励建立中医优势病种或专科专病数据库。

（七）有条件的医院可探索建设医院中西医结合重大传染病防治和紧急医学救援队伍，并将中医药防治举措全面纳入应急预案和技术方案，建立有效机制更好发挥中医药在新发突发传染病防治和公共卫生事件应急处置中的作用。

（八）支持临床一线人员参加各类中医及中西医结合相关学术团体和组织，并积极参加国内外中医、中西医结合学术交流。鼓励有条件的医院与其他国家联合开展交流研究，传播中医药文化。

（九）推进远程医疗，牵头建立或参加多种形式的中医、中西医结合医疗联合体，开展远程医疗工作。

中医临床科室设置与建设

中医临床科室是综合医院提供中医药服务的主要力量，是落实中西医协同的重要支撑，应在医院中医药工作中充分发挥引领带动作用。县级综合医院中医科室应充分发挥中医药在基层常见病、多发病和慢性病防治中的作用，并发挥好对基层中医药工作的指导和辐射带动作用。

一、基本要求

（一）中医临床科室根据临床需要能够提供中药饮片、中成药及中医适宜技术等中医药服务。

（二）紧密结合医院的发展重点和中医药治疗有优势的领域及病种，分层次、分阶段开展中医专科（专病）建设。

（三）积极将中医药服务拓展到医院其他临床科室。有条件的医院可探索开展中医药嵌入式服务，支持中医类别医师进入临床科室提供中医药服务或与相关科室人员组成多学科诊疗团队（MDT），开展中西医结合诊疗服务。

（四）注重发挥中医“治未病”优势，积极开展中医预防保健、养生康复等服务，推广中医“治未病”理念和方法。

二、科室设置

（一）三级综合医院全部设置中医临床科室，作为医院的一级临床科室。鼓励有条件的三级综合医院设置中医二级学科或专业组，诊疗科目设置中医二级科目。

（二）三级综合医院应根据临床专科发展和建设情况设立中医病床，原则上床位数不低于医院实际开放床位数的 5%。具备一定规模的医院，应根据实际需要设立独立中医病区。

（三）鼓励和支持二级公立综合医院设置中医临床科室。

（四）设立中医门诊，有条件的三级公立综合医院开设不少于 3 个中医专业，有条件的二级公立综合医院开设不少于 2 个中医专业。开设中医专业为内科、外科、妇科、儿科、针灸科、推拿科、骨伤科、皮肤科等专业。

（五）有条件的医院可在门诊设立体现中医诊疗特色的中医综合治疗区，在病区设立中医综合治疗室，根据临床需求提供中医非药物疗法等服务。

三、人员配备

（一）中医病房每床至少配备 0.4 名中医类别医师和 0.4 名护士。医师配置能满足三级查房制度的基本要求。

（二）中医门诊根据患者对中医药服务的需求和工作量的大小，合理配备一定数量和层次的中医类别医师。承担中医临床带教任务的中医临床科室，可适当增加中医类别医师的数量。

（三）三级医院，至少有 1 名主任医师专业技术职务任职资格的中医类别医师。二级医院，至少有 1 名副主任医师专业技术职务任职资格的中医类别医师。

（四）三级医院，中医临床科室主任原则上应当具有中医类别主任医师专业技术职务任职资格，从事中医临床专业 10 年以上。二级医院，中医临床科室主任原则上应当具有中医类别

副主任医师或以上专业技术职务任职资格，从事相关专业工作6年以上。

（五）中医临床科室的护士应当具有中医护理学背景或系统接受过中医药知识技能的岗位培训，能够开展辨证施护和运用中医护理技术。

（六）主管中医病房的护士长应当具有中医护理学背景或系统接受过中医药知识技能的岗位培训，能够指导护士开展辨证施护和运用中医护理技术。

四、医疗用房

（一）门诊诊室的面积应满足开展业务的需求。三级医院，净使用面积不少于90平方米；每诊室净使用面积不少于9平方米。二级医院，净使用面积不少于60平方米；每诊室净使用面积不少于9平方米。

（二）病房每床净使用面积不少于6平方米，或不低于医院临床科室每床平均净使用面积。

（三）设立中医综合治疗区或治疗室的净使用面积均不低于18平方米，能满足中医药服务的开展。

（四）医疗用房的布局和内部设计要体现中医诊疗的特点。有条件的医院应集中设置中医诊室、中医综合治疗区（室）及中药房，以形成相对独立、便捷的中医药综合服务区。

五、设备配置

根据专科业务工作的需要，配备相应的专科诊疗设备：

（一）基本设备：诊断床、听诊器、血压计、治疗推车、脉枕、针灸器具、火罐等。

（二）按照国家中医药局《关于促进中医诊疗设备发展的意见》的有关要求，根据中医药业务工作的需要，积极配备中医诊疗设备。

（三）推进中医临床科室患者住院病案首页采用中医疾病诊断及编码，门诊处方采用电子处方，并按照《处方管理办法》《医院处方点评管理规范(试行)》《中药处方格式及书写规范》等文件规定书写。中医药相关信息数据采集、利用分析等需求功能实现纳入医院信息化建设总体布局予以保障。

（四）承担中医药临床教学任务的中医临床科室，鼓励为其配备示教室及与教学相关的仪器设备。

（五）医院应为中医临床科室开展实验研究提供必要条件，具备招录研究生资格的导师所在的中医临床科室应配置相应实验室或开放公共研究平台。

六、临床能力建设

（一）有条件的中医临床科室应以提高临床疗效为核心，以中医临床实践为依托，围绕若干具有鲜明中医药特色并持续稳定开展的重点病种，在不断挖掘整理中医经典和总结名老中医药专家学术思想、临床经验的基础上，梳理中医药在不同疾病和疾病发展不同阶段的治疗优势，研究解决治疗难点，提升临床疗效。

（二）建设擅长治疗的优势病种。规划并培育擅长治疗的

优势病种。针对确定的优势病种，坚持中医药特色治疗，积极应用中医非药物疗法。制定并实施中医优势病种诊疗方案及评估方案，定期对优势病种疗效及中医药特色优势进行分析、总结和评估，梳理治疗难点，持续优化中医诊疗方案。

（三）开展中医特色护理。开展辨证施护，建立具有中医特色的专科（专病）护理制度，制定中医护理质量评价方案，开展中医特色护理评价并持续改进。

（四）使用开发特色中药制剂。重视名家学术经验传承及临床实践经验总结研究，研制、开发、生产临床疗效明显的经验方和特色制剂。有条件的综合医院要根据《药品管理法》《关于加强医疗机构中药制剂管理的意见》等有关规定开发生产，若无生产条件，可与具备资质的医院或制药企业联合生产院内中药制剂。

七、规章制度

（一）建立科室行政管理制度，包括科室建设发展规划、人员岗位职责、人才培养制度、档案管理制度、科研与教学管理制度、考核制度、奖惩分配制度等。

（二）严格执行《中医病历书写基本规范》《中医电子病历基本规范（试行）》《中药处方格式及书写规范》《中医病证分类与代码》《中医临床诊疗术语》《中医护理工作指南》等中医药行业标准规范和相关医疗护理技术诊疗操作规范，建立各项医疗规章制度和突发事件应急预案等，并加强落实。

其他临床科室中医药能力建设

其他临床科室是综合医院除中医临床科室外，提供中医药服务的重要平台，也是落实推进中西医协同的重要支撑，充分发挥其他临床科室中医药能力，以提升医院整体服务能力和发展水平。

一、基本要求

（一）根据临床需要提供中药饮片、中成药及中医适宜技术等中医药服务。

（二）结合临床科室特色优势，充分发挥中医药在优势病种和优势环节上的作用。

（三）开展中西医协同诊疗，根据诊疗需要，与中医临床科室进行联合查房。鼓励有条件的医院临床科室与中医临床科室联合建立中西医结合特色门诊、成立并管理中西医结合病房，提供中西医结合特色诊疗服务。

（四）密切与中医临床科室开展业务协作并建立完善会诊或转诊机制。根据临床需要，与中医类别医师组建多学科诊疗团队（MDT），共同研究实施中西医结合诊疗方案；邀请中医类别医师参加急危重症和疑难复杂疾病多学科会诊，不断提升临床科室综合诊疗能力。

二、团队建设

（一）根据临床需求，强化临床科室中医类别医师配备，与临床类别医师共同打造中西医结合团队，按照登记注册的中

医科、中西医结合科、民族医学科等诊疗科目，开展中西医结合诊疗。

（二）对临床类别医师开展中医药专业知识轮训，使之具备本专业领域的常规中医诊疗能力，逐步做到“能西会中”。

三、中医药能力建设

（一）对长期应用、临床疗效显著的中西医结合诊疗技术及时总结完善。

（二）积极应用中西医结合优势病种诊疗方案，强化对临床病例资料的分析、总结及诊疗方案的评估优化。

（三）有条件的临床科室可与中医临床科室、其他中医医疗机构合作开展中西医临床科研协作，开展中西医协同攻关。

四、保障措施

医院相关职能部门应建立临床科室中西医结合医疗质量管理评价体系，重点评价中西医结合的方法对疾病发展主要矛盾的有效干预能力、实际诊疗过程与中西医结合诊疗方案的符合率及辨证论治的准确率等指标，保证科室医疗质量的持续改进。

中药房建设

综合医院建设中药房，应满足临床中医药服务需要，为患者提供安全洁净、质量可控、调剂科学的中药药物。

一、基本要求

能够提供中药饮片、中成药和中药饮片煎煮等服务。中药品种、数量应当与综合医院的规模和业务需求相适应。

二、部门设置

至少设有中药饮片库房、中药饮片调剂室、中成药库房、中成药调剂室、周转库、中药煎药室。医院可与符合相关资质要求的第三方合作进行中药制剂的研发和生产。

三、人员配备

（一）应配备中药专业技术人员或经中医药知识与技能培训并考核合格的药学专业技术人员。

（二）中药专业技术人员占药学专业技术人员比例至少达到 20%。具有大专以上学历的中药人员，三级医院不低于 50%，二级医院不低于 40%。

（三）中药房负责人，三级医院应当有副主任中药师以上专业技术职务任职资格的人员；二级医院应当有主管中药师以上专业技术职务任职资格的人员。

（四）中药饮片调剂组、中成药调剂组、库房采购组负责人，至少应具备主管中药师以上专业技术职务任职资格。

（五）中药饮片质量验收负责人，应为具有中级以上专业

技术职务任职资格人员和中药饮片鉴别经验的人员或具有丰富中药饮片鉴别经验的老药工。

（六）中药饮片调剂与复核人员，应为中药专业技术人员或经过中医药知识与技能培训并考核合格的药学专业技术人员。

（七）煎药室负责人，应为具有中药师以上专业技术职务任职资格的人员，煎药人员应为中药学专业人员或经培训取得相应资格的人员。

（八）医院应配备满足临床服务需求的中药师。

（九）医院可聘请经验丰富的老药工参与中药饮片质量维护。

四、房屋

（一）中药房的面积应当与综合医院的规模和业务需求相适应。

（二）中药饮片调剂室的面积，三级综合医院不低于 100 平方米，二级综合医院不低于 80 平方米；中成药调剂室的面积，三级综合医院不低于 60 平方米，二级综合医院不低于 40 平方米。

（三）中药房应当远离各种污染源。中药饮片调剂室、中成药调剂室、中药煎药室应当宽敞、明亮，地面、墙面、屋顶应当平整、洁净，应具备有效的通风、除尘、防积水以及消防等设施。

五、设备（器具）配置

中药房的设备（器具）应当与医院的规模和业务需求相适应。

（一）中药储存设备（器具）

药架、除湿机、通风设备、冷藏柜或冷库等。中药架药物名称清晰，无歧义，便于辨明。

（二）中药饮片调剂设备（器具）

药斗（架）、调剂台、称量用具（药戥、电子秤等）、粉碎用具（铜缸或小型粉碎机）、冷藏柜、新风除尘设备（可根据实际情况选配）、贵重药品柜、毒麻药品柜等。

（三）中成药调剂设备（器具）

药架（药品柜）、调剂台、贵重药品柜、冷藏柜等。有条件的综合医院可配备自动发药机。

（四）中药煎煮设备（器具）

煎药用具（煎药机或煎药锅）、包装机（与煎药机相匹配）、饮片浸泡用具、冷藏柜、储物柜。煎煮室应备有量杯（筒）、过滤装置、计时器、贮药容器、药瓶架等。

（五）临方炮制设备（器具）

根据实际情况选配：小型切片机、小型炒药机、小型煅炉烘干机、消毒锅、标准筛等。

六、中药药事管理

（一）综合医院应建立健全中药药事管理制度，中药饮片的采购、验收、养护、调剂、临方炮制、煎煮等，应按照《医院中药饮片管理规范》《国家中医药管理局关于中药饮片处方

用名和调剂给付有关问题的通知》《医疗机构中药煎药室管理规范》等有关规定进行管理，保证中药饮片和煎煮中药的质量。

（二）按照麻醉药品管理的中药饮片和毒性中药饮片的采购、存放、保管、调剂等，必须按照《麻醉药品和精神药品管理条例》《医疗用毒性药品管理办法》等有关规定进行管理，保证中药饮片的用药安全和质量。

（三）中药饮片和中成药的引入、采购以及淘汰，应听取中医临床科室的意见。根据专科特色，合理配备、辨证使用中药注射剂，满足临床治疗需求。

（四）进一步优化中药药事服务流程，加强调剂、煎煮、配送等全过程质量控制，建立信息化追溯体系。

（五）有条件的综合医院中药房可配备中药处方前置审核系统。

（六）鼓励积极研制、开发、使用医院中药制剂。

（七）加强饮片应用全流程监管，覆盖处方流转、饮片采购、验收、保管、调剂、煎煮等各环节的质量控制和安全保障。

七、规章制度

（一）制定人员岗位责任制、药品采购制度、药品管理制度、在职教育培训制度等各项规章制度。

（二）执行《医院中药房基本标准》《医院中药饮片管理规范》《医疗机构中药煎药室管理规范》等中医药行业标准规范，以及相关中药技术操作规程和管理规范。

中医药医疗质量管理

中医药医疗质量管理是医院医疗质量管理的重要组成部分。中医药医疗质量管理应符合医疗质量管理总体要求，体现中医诊疗规律及相应规范，覆盖医院中医药临床服务全过程。医院应为中医药医疗质量管理工作的开展创造条件，并提供有效保障支撑。

一、加强组织管理

（一）医疗质量管理委员会应定期研究中医药医疗质量管理的工作，采取相应措施，持续提升中医药医疗质量。

（二）医疗管理相关职能部门负责会同中医临床科室，按照中医药医疗质量管理要求，制定本院中医医疗质量管理具体措施与工作方案，并组织实施。

（三）中医临床科室在全面落实本科室医疗质量与医疗安全管理基础上，还应对医院其他临床科室的中医医疗质量管理工作进行指导，并提供技术支撑。

二、中医药医疗质量管理与持续改进

（一）中医临床诊疗活动开展，应符合法律法规并遵循中医临床诊疗指南、技术规范、行业标准和临床路径等有关要求，提供的中医临床诊疗服务应体现中医诊疗思维、符合中医理论和中医理法方药一致性要求。

（二）医院应建立覆盖中医临床诊疗服务全过程的医疗质量管理体系，制定相关质控管理标准或细则，并组织开展质控

培训与定期考核。同时，充分运用医疗质量管理工具和信息化手段强化日常医疗质量管理。

（三）医院制定实施常见病及特色病种中医、中西医结合诊疗方案，定期对实施情况进行分析、总结及评估，提出改进措施，不断优化诊疗方案；根据临床需要，实施包括中医专科在内的多学科综合诊疗计划或方案。同时，积极运用国内外权威指南与有关循证医学证据，持续更新完善相关指南或规范，并在临床诊疗工作中遵照执行。

三、单病种及中医医疗技术质量管理与持续改进

（一）有条件的医院应开展中医单病种质量管理，以常见多发病为重点，结合临床路径与单病种质量管理要求，制定中医或中西医结合临床路径和单病种质量管理指南；对中医、中西医结合临床路径应用与变异情况开展实时监控，定期对相应患者平均住院日、住院费用、治疗措施等医疗指标进行统计分析。

（二）建立中医医疗技术风险预警机制和中医医疗技术损害处置预案，并组织实施。对新开展中医医疗技术的安全性、有效性、经济性等情况进行全程追踪管理和评价，及时发现安全隐患并降低医疗技术风险。

四、病历（案）质量管理与持续改进

（一）持续加强病历（案）质量管理。应按照《中医病历书写基本规范》要求记录中医诊疗信息，规范保存病历资料。

（二）推动中医临床科室落实《中医病历书写基本规范》

等病历管理规定，执行《中医病证分类与代码》《中医临床诊疗术语》（修订版）。鼓励结合实际，研发应用中医智能辅助诊疗等特色功能模块。建立健全中医病历书写质量评估与持续改进制度，规范中医病历书写和中医药用语。

（三）按照《处方管理办法》《医疗机构处方审核规范》《医院处方点评管理规范（试行）》《中药处方格式及书写规范》等文件规定，完善中药处方点评制度，加强中成药、中药饮片质量管理，促进中药合理使用。建立健全中药临床使用不良反应监测、报告制度。

五、中医护理质量管理与持续改进

按照中医护理常规及相应技术规范要求，开展辨证施护和中医特色护理；建立中医护理质量管理制度及工作流程；健全科室护理人员中医护理理论及技能培训制度及操作规程；开展中医护理质量管理活动，规范中医护理文件书写，实施中医护理质量评价制度并持续改进中医护理质量。

中医药人才队伍建设

中医药人才队伍是综合医院开展中医医疗、教学、科研工作及学科建设的重要保障。医院应采取多种措施加强各类人员中医药知识与技能培训，建设高素质中医药人才队伍。

一、建设目标

加强医院中医药人才队伍建设，厚植中医药发展人才基础。逐步扩大医院的中医药人才队伍规模、优化队伍结构布局、完善培养模式、健全人才发展制度机制，全面提升医院中医药服务能力和水平。

二、基本要求

加大中医药专业技术人员配备力度，建立中医药学术带头人制度、中医药专业技术人员继续教育制度、师承教育制度等，培养后备学术带头人、业务骨干和优秀青年医师，形成结构合理、梯队清晰的中医药人才队伍。

鼓励临床科室配备中医类别医师、“西学中”人员等，按规定开展与其执业范围相符的诊疗活动。设置中医病房的科室，可根据床位数配备中医类别医师、“西学中”人员数量，医护比、床护比不低于全院平均值。

三、中医药人才培养

（一）中医临床人才培养

制定完善各级各类中医专业技术人员培养培训计划，通过学历（学位）教育、师承教育、继续教育、毕业后医学教育等

多种方式，加强中医临床人才培养。通过临床跟师、名老中医药专家传承工作室建设等方式，加强优秀中医临床人才培养和储备。支持中医类别医师参加中医医师规范化培训。

（二）中医护理人才培养

通过岗位培训、继续教育等方式，提升护理人员中医药基本知识和技能，中医临床科室护理人员均应系统接受中医知识与技能培训。高校附属医院、教学医院要设立中医护理教学点，支持护理人员开展中医护理技术应用与研究。

（三）中药人才培养

制定实施中药审方规则等制度，有条件的医院可开设中药药事服务门诊或咨询窗口，为患者提供中药用药咨询指导。支持临床药师参加中医相关的在职规范化培训和继续教育，参加培训期间保障其学习时间和薪酬待遇。

四、西医学习中医人才培养

组织开展医院临床医师中医药专业知识技能的岗位培训和轮训，支持非中医类别执业医师系统学习中医、使其具备本科室专业领域的常规中医诊疗能力，逐步做到“能西会中”。支持院内高层次人才跟随国医大师、全国名中医等学习中医药，培育培养高层次中西医结合人才。

五、其他人才培养

（一）中医药管理人才培养

加强医院管理队伍中医药素养，鼓励分管中医药工作的院领导、职能部门负责人和管理专员每年须参加中医药政策培训，

强化管理人员中医药发展理念。支持中医临床科室负责人参加管理专业培训和研修，提升综合管理水平。

（二）中西医协同科研人才培养

加强中医、中西医协同临床科研人才培养，支持中医药人才申报各级人才计划项目。鼓励有条件的医院招收中医药领域博士后及流行病学、统计学、基因组学等多领域高层次人才，建设临床研究方法团队，提高临床研究创新能力。

六、保障措施

（一）将中医药人才工作放在医院整体人才工作中一体谋划、推进、落实和考核。加强对中医药人才工作的组织领导，在政策保障、制度机制、资源配置等方面加大支持力度。

（二）制定中医药人才配置、梯队建设方案，明确专门部门或人员负责实施和考核。在全院学科人才建设投入中，安排一定比例的经费、项目专门用于中医药人才队伍建设。

（三）结合实际建立完善中医药人才评价和激励机制。优化职称评聘制度，注重中医药理论水平、业务能力。鼓励优化收入分配机制，对应用中医药特色技术、承担带徒任务的中医药专业技术人员适当倾斜，引导提供更加优质的中医药服务。

中医药科学研究

中医药科学研究是促进综合医院中医药工作可持续发展的基本动力。医院开展中医药科学研究，应以中医药理论为指导，以提高临床疗效为重点，结合现代医学研究方法，科学设计、统筹实施。

一、研究定位

（一）医院应鼓励和支持开展中医药科学研究，为医务人员开展中医药科学研究积极创造条件。

（二）中医药科学研究要以提高临床疗效为目标，以丰富中医药诊疗思想、方法、技术为抓手，以提升中医药临床防病治病能力为重点。

（三）医院开展中医药科学研究工作要在坚持中医药自身规律和特点的基础上，充分利用医院在学科、人才、技术、方法、学术及现代设施设备等资源，注重多学科参与、中西医协同。同时结合医院现代医学的优势领域，积极开展中西医结合的科学研究。

（四）医院开展中医药科学研究，应对接国家战略需求、行业发展重点、临床服务需要，注重研究成果转化，加快研究成果应用推广。

二、研究内容

在国家中医药科学研究战略指导下，医院开展中医药科学研究的内容应面向临床问题、适应诊疗需求、坚持中医特色、

注重中西医协同、强调把握重点。根据医院的实际情况，着重开展以下方面的研究。

（一）具有中医药治疗优势的重点病种诊疗方案优化的研究。

（二）名老中医专家学术思想、临床经验和专业技术专长的传承研究。

（三）针对临床疗效确切的经验方，开展协定处方及中药制剂开发和应用的研究。

（四）重大疑难疾病、急危重症等疾病的中医防治方法和技术研究。

（五）临床专科专病中医治疗难点解决的思路和方法的研究。

（六）借鉴现代临床研究的原理和方法，开展评价方法研究。

（七）常见病、多发病中医诊疗规范的研究。

（八）具有学科交叉和临床转化导向的中药新药的研发。

（九）有效诊疗技术或方药的现代医学机制阐述研究。

（十）重大疑难疾病、罕见疾病及新发传染病等中西医临床协同攻关。

三、支撑条件

医院应将中医药科学研究纳入医院科研工作的整体建设发展规划统一部署安排，为中医药科学研究创造支撑条件。

（一）配套经费

加强中医药科研经费管理，专款专用。对取得省部级、国家级中医药、中西医合作科研课题按照一定比例配套科研经费，并设立专项科研奖励基金。院内课题要落实科研经费，对其他类别课题给予积极扶持。为中医药重点研究室或专科（专病）的科研配套专项资金。

（二）配套设施条件

1. 完善图书馆、实验室等基础科研条件建设，增加各类学术资源，丰富获取各类学术资源的手段。同时，加强学术资源交流共享平台建设。如实验设备服务平台、研究室等，要保障中医临床科室科研人员的共享利用。

2. 积极支持中医药科研所需的实验仪器和设备的购置配备。

3. 积极拓展与研究机构、高等院校、相关企业等机构的科研资源共享渠道，强化多方面科研资源共享。

4. 鼓励引进或培养院内临床研究方法团队，特别是流行病学、统计学、基因组学等高层次人才，积极为中医药科研提供方法学支撑。

5. 鼓励搭建中医药科研转化平台，支持中医临床科室科研人员与企业、科研机构等加强协作，促进优秀研究成果投入市场应用。

四、保障措施

综合医院应建立科学研究保障制度，保证中医、西医科室同等对待，协调发展。

（一）政策措施

完善医院中医药发展的相关政策和制度，建立鼓励中医药科研创新的机制和符合中医药特点的评价制度，在科研立项、经费支持、人才培养和科研奖励等方面建立单独激励机制，对前期研究基础扎实、研究预期效果稳定的研究项目建立持续投入机制，支持主持或参与国家级、省部级科学研究，为中医药科研工作提供保障。

（二）科研管理

按照国家卫生健康委、国家中医药局和中央军委后勤保障部卫生局的要求，完善课题申报、课题评审、经费保障、课题验收、人员管理、奖惩制度等科研管理制度，制定中医药、中西医协作专项科研计划。

（三）科研人员考核激励机制

在医院综合考核指标体系中，应根据中医药科研特点和中医临床科室的具体情况，单独建立中医临床科室科研考核制度，建立鼓励中医药科研激励机制，完善院内中医药人才评聘的科研考核制度和评价方案，促进医院中医药科研团队和梯队建设。

五、科研成果认定及推广应用

医院科研管理部门应积极做好院内中医药科研成果总结和论证等前期工作，按照相关科研成果鉴定要求，做好相应的协调申报，在科研成果获得正式鉴定后，积极组织推广应用。

（一）加强中医药相关科研成果临床转化，鼓励将优化的中医、中西医结合诊疗方案及临床路径尽快推广运用；支持科

研人员参与临床常见病、多发病、重大疑难疾病、罕见疾病及新发传染病的中医、中西医结合诊疗指南、专家共识的修订；对名老中医药专家学术思想和临床病案的总结和研究成果应编辑出版并推广使用。

（二）强化基于循证的中医药临床研究成果的评价和认定，积极搭建中医药转化平台，完善相应工作机制，支持中医药科研成果产品化，促进优秀科研成果投入市场应用。

中医药文化建设

中医药文化建设是综合医院文化建设的重要组成部分，应注重中医药传承创新和文化传播，注重改善人民群众就医感受，助推医院高质量发展。

一、建设目标

通过加强中医药文化建设，积极探索中医药科普和文化传播新模式、新渠道，营造珍视、热爱、发展中医药的社会氛围，使人民群众从诊疗环境、就诊方式、服务提供等方面切实感受到优质的中医药服务，增进对中医药的认知，同时促进医院文化建设、技术服务、学术研究、人才培养以及科学管理等各项工作水平不断提高。

二、建设内容

（一）核心价值体系和行为规范体系建设

1. 加强中医药文化的核心价值体系建设，强化以人为本、医乃仁术、天人合一、调和致中等理念，弘扬大医精诚的医德医风，结合自身特点，将中医药文化的核心价值融入中医药科室宗旨、行为规范以及环境形象等方面。

2. 加强中医药行为规范体系建设，将中医药文化融入科室规章制度和工作规范，形成具有中医药特色的服务与管理文化，打造良好的社会形象和文化品牌。医院应通过建立制度、教育培训、树立典型等方式加强规范的落实和执行。

（二）中医药文化环境打造

加强中医药环境形象打造，开展中医药服务的场所内部装修、标识、科室简介和健康宣传等方面应体现中医药特色和文化氛围。

1. 中医门诊部。在全院统筹规划的基础上，可以考虑将中医门诊部设置在便于门诊患者就医和取药的楼层，根据条件提供互动性引导设施，建筑外形、内部装修、宣传标识等设计中可使用突出中医药文化特征性、象征性的符号和元素。

2. 中医药文化走廊及中医病房。可建设中医药文化走廊及中医病房，充分运用多媒体技术，营造舒缓的中医就诊氛围，依托医院品牌及名老专家形象进行中医药形象建设，树立兼具古朴浓郁中国传统医药气息以及现代化中医硬件形象。内容包括以下几个方面：

营造视觉效果，可以采用能够体现中医药特色的图标、摄生格言、挂饰、壁画、雕塑、名家肖像、展示柜、主题宣传墙、宣传栏（屏）等；

营造听觉效果，可播放轻柔舒缓的中国传统乐曲或中医五行音乐等作为背景音乐；

营造嗅觉效果，可使用具镇静安神效果的香薰，以及种植药物性花草等。

3. 中药房。可依托医院品牌、名老中医药专家形象建设。药斗、调剂台面等可采用木结构传统设计；药台区可播放古法处理药材的操作视频；候药区可以通过悬挂名老中医药专家箴言，置放多宝阁展示中草药生药标本、中药材优劣对比展示；

设置中药宣传手册架等。装修中可采用古色古香的窗棂、靠椅等加强中医药文化气氛。

4. 打造中医药文化软环境。具备数字化便捷就医基础的医院，可探索基层医生与名老中医药专家对话、5G+数字中医等中医药服务新模式，推进中医药文化融入未来社区建设。

（三）中医药文化传播

分层次、分步骤地进行形式多样、内容丰富、贴近生活的中医药文化科普宣传。有条件的单位可开展中药药圃建设，鼓励职工广泛参与。针对社区人群，定期组织中医药文化科普宣讲、体验、展示等活动，借助短视频等新媒体，传播中医药文化理念。