

国家中医优势专科建设管理办法

第一章 总 则

第一条 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》，进一步加强国家中医优势专科（以下简称“专科”）建设，制定本管理办法。

第二条 本管理办法适用于国家中医药管理局确定的国家中医优势专科建设单位和培育单位。

第三条 专科建设应当坚持以人民健康为中心，以提高中医临床疗效为核心，在中医药特色优势发挥、重大疑难疾病诊疗、中医药学术传承和科研创新等方面发挥示范引领和辐射带动作用，以更好满足人民群众对高质量中医药服务的需求。

第二章 管理职责

第四条 国家中医药管理局负责专科建设的总体规划和宏观指导，开展申报遴选、过程管理、评估验收等，负责组建国家中医优势专科联合体并指导开展相关工作。国家中医药管理局医政司负责具体组织管理工作。组建专科建设管理专家指导组，负责协助开展专科建设指导、评估验收等工作。在中国中医药科技

发展中心设专科建设管理办公室，负责协助开展专科建设日常管理，协助开展专科经验交流、推广诊疗方案等，对各地专科及国家中医优势专科联合体建设情况进行汇总、分析，形成评估报告。

第五条 各省级中医药主管部门根据国家中医药管理局统一安排，负责辖区内专科建设的组织管理工作，主要职责是：

（一）组织专科申报、评估和监督管理，并向国家中医药管理局报告工作进展；

（二）指导完善专科建设方案并监督实施；

（三）为专科建设提供相关政策支持，协调解决专科建设中的有关重大问题；

（四）按照国家有关要求做好项目资金下达，加强对项目资金使用管理情况的监督，确保专款专用，提升资金使用效益；

（五）规划布局省级中医优势专科联盟，指导专科参加国家中医优势专科联合体建设；

（六）完成国家中医药管理局委托和指定的其他任务。

地市级、县级中医药主管部门在省级中医药主管部门统筹安排下，做好辖区内专科建设的相关管理工作。

第六条 专科所在医院承担专科建设的主体责任，具体负责项目的实施和推进，主要职责是：

（一）将专科建设纳入医院发展规划，拟定具体专科建设方案并组织实施，定期研究解决专科建设中的问题，明确分管领导并指定专职部门负责专科建设日常管理事务；

（二）建立健全专科内部管理规章制度，将专科建设成效纳入所在科室绩效考核；

（三）严格按照项目建设方案合法、合规使用建设资金，确保专款专用，提高资金使用效益；

（四）在硬件建设、人员配置、人才培养、科技创新、信息化建设等方面为专科建设提供保障，在新技术引进、使用和推广方面对专科予以倾斜，支持专科研制医疗机构中药制剂，推进专科研制的医疗机构中药制剂转化为中药新药；

（五）定期组织开展自评估，接受上级中医药主管部门的指导、监督和评估等工作，及时报告建设中的重大问题，完成上级中医药主管部门指定的其他任务。专科所在医院为高校附属医院的，同时接受高校的管理和指导。

第三章 遴选确定

第七条 专科遴选确定工作包括制定遴选标准、申报推荐、审核遴选等。

（一）国家中医药管理局医政司会同中西医结合与少数民族医药司制定遴选标准、印发申报通知；

（二）各省级中医药主管部门按照申报要求组织符合条件的专科进行申报，对申报材料进行形式审查、初审、公示后报送国家中医药管理局。各地对申报书及佐证材料的真实性、合法合规性等负责；

(三)国家中医药管理局医政司会同中西医结合与少数民族医药司综合运用形式审查、客观指标评审和同行评议等方式开展遴选,根据遴选结果提出建议名单,经国家中医药管理局局长会议审议并公示后确定为国家中医优势专科建设单位或培育单位;

(四)中医类国家区域医疗中心输出医院通过输出国家中医优势专科人才、技术、管理等方式建设的国家区域医疗中心项目医院相关专科,经国家中医药管理局审核确定为国家中医优势专科培育单位。

第四章 建设任务

第八条 提升医疗服务能力。坚持以中医药服务为主,以提高临床疗效为根本,针对中医治疗具有优势的疾病和疾病防治的关键阶段及环节,确定优势病种和主攻方向,总结临床经验,制定优化诊疗方案并推广应用,鼓励将成熟的中医诊疗方案、专家共识、技术操作规范等转化为国家标准或行业标准,并推广应用。鼓励设置专病门诊。探索制定并不断完善符合中医药特点、彰显中医药优势、共识度高的疗效评价标准。

加强专科综合服务能力建设,及时跟踪现代科学技术和现代医学进展,应用过程中注重与中医药理论、方法有机结合,提高重大疑难疾病的诊疗能力和疗效水平。

积极开展诊疗模式创新,通过多学科联合诊疗、中医综合治疗、全周期全链条服务等,探索符合中医规律、体现中医特点、

提高中医疗效、方便患者就医的诊疗模式。鼓励结合专科特色开展中医护理门诊试点。

第九条 加强人才队伍建设和学术传承。选优配强科室负责人和学术带头人。聚焦专科长期建设和发展需要，通过师承、人才引进、进修、培训、学术交流等形式，加强专科团队，特别是骨干人才建设，形成由专科学术带头人、科室负责人、亚专科带头人和专科后备骨干组成的结构合理、层次清晰的人才梯队。

加强名老中医学学术思想、临床经验和特色技术的活态传承，定期开展中医典型医案分析，总结临床诊疗经验，建设一批名中医工作室。开展“学经典、用经典”活动，加强中医“三基”训练，强化医师中医诊疗思维。

第十条 加强临床科研能力建设。坚持科研与临床相结合，提升临床病例信息、科研数据信息规范化采集、系统化分析能力。围绕临床问题开展循证医学研究，重视高级别临床证据，积极开展中医医疗技术和诊疗设施设备创新，大力研发专科医疗机构中药制剂和中药新药，推动中医药科研成果转化。鼓励有条件的医院设立中医优势专科临床科研能力提升专项经费。

第十一条 开展中医优势专科集群建设。按照国家有关要求参加国家中医优势专科联合体，参与制定优化本专业中医诊疗标准规范并推广应用。在重大疑难疾病诊疗方面开展医、教、研等多方位交流合作。

牵头组建区域中医优势专科联盟和省级中医优势专科联盟，

加强对区域内其他医疗机构及对口帮扶的医疗机构同专业专科建设的指导，通过远程会诊、科研协作、定期巡诊、学术交流等，推广诊疗方案、特色技术、名老中医学术思想和临床经验等，引领带动相关专科协同发展。通过专科骨干人才培养、接收联盟成员单位人员进修等推动联盟内同专业人才培养。

第十二条 加强中医医疗质量安全管理。健全专科中医医疗质量安全管理体系，研究制订医疗质量安全管理与控制规划、方案，加强医疗质量安全数据收集、分析，有针对性改进问题、补齐短板，提升医疗质量，确保医疗安全。

按照中医质控指标和质量安全管理要求，积极参与国家和省级中医质控体系建设，参与制定专科质控指标、标准和质量安全管理要求，推动中医药服务规范化建设，保障医疗质量和患者安全。

第十三条 建设中医优势病种数据库。加强信息化建设，提升医疗服务智慧化、数字化水平，依托国家中医优势专科联合体建设中医优势病种数据库，加强临床数据收集，总结疾病特点和诊疗经验，为中医优势病种诊疗方案的制定优化、临床科研、政策扶持等提供数据支撑。

第十四条 加强中医药文化建设。深入挖掘整理专科发展历史脉络、文化特色和名医的成长之路、高尚医德、先进事迹，营造积极正面、薪火相传的专科特色文化氛围。

第十五条 探索有利于发挥中医药特色优势的政策措施，在

分级诊疗制度建设、中医医疗服务项目立项收费、支付方式改革、绩效考核、人才评价等方面探索实践，为完善相关政策措施提供依据。

第五章 评估管理

第十六条 专科建设周期为 5 年，专科建设成效评估方式包括年度评估、中期评估和期满评估等，参照《国家中医优势专科能力评估通用指标》，可采取客观数据分析、专家评议等形式进行。

第十七条 年度评估包括专科所在医院组织开展的自评估和省级中医药主管部门组织开展的年度评估，每年 1 次。省级中医药主管部门围绕专科建设中采取的举措、取得的进展成效、存在的困难问题及下一步工作安排等形成评估报告报送国家中医药管理局。各省级中医药主管部门对辖区内的专科建设情况适时进行监督检查。

第十八条 中期评估、期满评估由国家中医药管理局医政司会同中西医结合与少数民族医药司依据《国家中医优势专科建设评估方案》组织实施。

中期评估重点评估项目实施进展、目标任务阶段性完成情况、建设效果等，对项目建设推进力度大、效果好的培育单位，调整纳入建设单位；对项目建设推进不力的，予以警示，限期 3 个月整改，整改不到位的，取消资格；对评估合格和整改到位的项目

持续推进。

期满评估重点评估项目目标任务完成情况，评估结论合格的，由国家中医药管理局予以公布，正式成为国家中医优势专科，有效期为 5 年；评估结论不合格的，取消其资格，不得以“国家中医优势专科”或“国家中医优势专科建设单位”、“国家中医优势专科培育单位”等名义开展任何活动。

第十九条 专科建设过程中有下列情形之一的，将不再保留建设或培育资格并由国家中医药管理局进行通报予以淘汰。

（一）建设进度缓慢，严重落后于建设方案进度，经警示整改，仍推进不力，无法完成建设目标的；

（二）在评估中提供虚假数据或存在弄虚作假情形的；

（三）发生严重违法违规和重大医疗质量安全事件的；

（四）中期评估不合格且限期整改不到位的和期满评估不合格的；

（五）国家中医药管理局和省级中医药主管部门规定的其他情形。

第二十条 对建设措施落实不到位、经费执行不到位、未按要求报送有关材料及建设期间出现其他重大问题的专科，所在省级中医药主管部门应当及时督导改进并报告国家中医药管理局。改进不到位的，按**第十九条**执行。

第六章 附 则

第二十一条 少数民族医和治未病专业国家中医优势专科建设与管理由国家中医药管理局中西医结合与少数民族医药司具体负责。

第二十二条 本办法由国家中医药管理局医政司负责解释。

第二十三条 本办法自印发之日起施行。

附表

国家中医优势专科能力评估通用指标

一级指标	二级指标
一、专科基础	1. 专科床位数
	2. 专病门诊开放情况
	3. 中医类别医师占比
	4. 专科所在医院电子病历应用功能水平分级
二、服务能力	1. 专科总诊疗量及增长情况（包括门诊和住院）
	2. 中药使用率（包括门诊和住院）
	3. 中医优势病种覆盖率、患者人次及诊疗情况（包括门诊及住院）
	4. 以中医为主治疗的出院患者比例
	5. 出院患者中疑难危重症患者比例及诊疗情况（本专业）
	6. CMI 值（病例组合指数）
	7. 区域外患者占比（跨省/跨市）
	8. 低风险组病例死亡率
	9. 中医护理技术开展情况
	10. 本专科医疗机构中药制剂品种数及新增制剂情况
	11. 出院手术患者三四级手术占比（不考核非手术科室）
	12. 开展的中医医疗技术项目及新增项目有关情况
	13. 开展的现代医疗技术及新增项目情况
三、学术传承和队伍建设	1. 专科团队建设情况（包括专科总人数及增长情况，科室负责人、亚专业带头人、后备骨干等人才梯队建设情况，国家级、省级骨干人才培养情况）
	2. 建设周期内承担继续教育项目情况（国家级/省级）
	3. 名老中医传承工作室情况（国家级/省级）
四、科研创新	1. 获得科技成果奖项及承担科研项目情况（省部级以上）
	2. 高水平著作、论文、专利等情况
	3. 开展中医优势病种疗效提升评价情况
	4. 研发医疗机构中药制剂、中医诊疗设备等情况，传统中药饮片剂型与服用方法的改良创新情况
五、示范引领	1. 牵头组建国家中医优势专科联合体及省级/区域中医优势专科联盟情况，对县级中医医院对口帮扶情况
	2. 在中医质控中心建设中发挥作用情况（国家级/省级）
	3. 牵头制定并推广中医优势病种诊疗方案、指南等规范标准情况
	4. 接受其他医院医务人员进修、培训等情况

注：本指标是国家中医优势专科能力评估的通用指标（占比重 70%），国家中医优势专科联合体结合实际制定本专业特色指标（占比重 30%），少数民族医、治未病国家中医优势专科能力评估可参照执行。

国家中医优势专科能力评估通用指标说明

1. 专科床位数：指专科实际开放床位数。

2. 专病门诊开放情况：指根据本专科特色，围绕某一病种或症状设立的门诊情况。

3. 中医类别医师占比：中医类别医师指电子化注册系统显示已激活状态并在册的中医专业、中西医结合专业、少数民族医专业执业（助理）医师和取得《中医（专长）医师资格证书》并注册的人员数量。医师总数为电子化注册系统显示已激活状态并在册的医师总数。

4. 专科总诊疗量及增长情况（包括门诊和住院）：专科总诊疗量指一个时间段内（如：年度、建设周期）专科门诊、住院诊疗量之和。

专科总诊疗量增长情况指一个时间段内（如：年度、建设周期）专科总诊疗量增长情况（包括增长绝对值及增长率）。

5. 中药使用率（包括门诊和住院）：指专科就诊患者中应用中药（中成药、散装中药饮片、小包装中药饮片、中药配方颗粒、医疗机构中药制剂）的人次数占总诊疗人次数比例，包括门诊中药使用率和住院中药使用率。

6. 中医优势病种：包括但不限于中国中医药循证医学中心公布的 50 个中医优势病种以及国家中医药管理局和中华医学会、

中华中医药学会、中国中西医结合学会、中国民族医药学会推荐使用的中医诊疗方案和临床路径涉及病种，具体病种由各专业国家中医优势专科联合体结合实际确定。

7. 以中医为主治疗的出院患者比例：指出院患者的住院费用中，中医药治疗费用占住院治疗费用 $\geq 60\%$ 的出院患者人次数占总出院患者人次数比例。

8. 区域外患者占比（跨省/跨市）：指专科接诊的来自本区域以外的患者人次数占全部就诊患者总数的比例，分别以医院所在省级行政区域和地市级行政区域进行统计。

9. 本专科医疗机构中药制剂品种数及新增制剂情况：本专科医疗机构中药制剂品种数指专科所在单位医疗机构中药制剂中由本专科牵头申报注册或备案的中药制剂品种总数。

本专科新增医疗机构中药制剂情况指获批国家中医优势专科后由专科牵头申报注册或备案成功的医疗机构中药制剂情况。

10. 专科团队建设情况：指专科团队的整体规模、结构及人才建设成效，具体包括专科总人数及人员增长情况，科室负责人、亚专业带头人、后备骨干等人才梯队建设情况，国家级、省级骨干人才培养情况。

11. 名老中医传承工作室情况（国家级/省级）：指名老中医在专科所在医院建设的国家级、省级传承工作室。

12. 获得科技成果奖项及承担科研项目情况(省部级以上)：获得国家科学技术奖；获得省、部级科技奖励；经科技部登记的

社会力量设立的科学技术奖(可在国家奖励办网站社会科技奖励目录查询)。省科技厅、国家部门设立的省部级科技项目,以及国家重点研发计划、国家重大专项、国家自然科学基金等国家科技项目的项目/课题承担情况及经费情况。

13. 高水平著作、论文、专利等情况: 相关研究发表于 JCR Q1/中科院 1 区期刊; 入选国家级规划教材; 指导或参与国家标准、行业标准的起草; 著作结论被纳入临床路径指南; 获得发明专利、实用新型专利。

14. 开展中医优势病种疗效提升评价情况: 指对中医药在优势病种的临床疗效进行系统性评估与改进的过程。评价指标涵盖中医优势病种疗效的有效性、安全性、经济性及患者体验等多维度评价。

15. 牵头组建国家中医优势专科联合体及省级/区域中医优势专科联盟情况, 对县级中医医院对口帮扶情况: 牵头组建国家中医优势专科联合体及省级/区域中医优势专科联盟情况指专科作为牵头单位组建的国家中医优势专科联合体、区域中医优势专科联盟、省级中医优势专科联盟情况, 以及联盟成员单位数量、推进成员单位服务能力提升情况等。

对县级中医医院对口帮扶情况指通过专科联盟、对口帮扶等形式指导县级中医医院相关专科服务能力提升情况。

16. 在中医质控中心建设中发挥作用情况(国家级/省级): 指依托专科所在医院建设的国家级和省级中医质控中心情况。

17. 牵头制定并推广中医优势病种诊疗方案、指南等规范标准情况:包括但不限于各级中医药主管部门发布的中医优势病种诊疗方案、指南、临床路径,以及推动发布的国家或者团体标准,并牵头开展解读、培训、推广、应用。