

浙江省卫生健康委员会  
浙江省中医药管理局  
浙江省发展和改革委员会  
浙江省教育厅  
浙江省财政厅 文件  
浙江省人力资源和社会保障厅  
浙江省文化和旅游厅  
浙江省医疗保障局  
浙江省药品监督管理局

浙卫发〔2023〕35号

---

## 浙江省卫生健康委等九部门关于印发浙江省 卫生健康现代化基层中医药服务能力提升行动 计划的通知

各市、县（市、区）卫生健康委（局）、发展改革委（局）、教育局、财政局、人力社保局、文化和旅游局、医保局、市场监管局：

现将《浙江省卫生健康现代化基层中医药服务能力提升

行动计划》印发给你们，请结合本地实际，认真贯彻执行。





(信息公开形式：主动公开)

# 浙江省卫生健康现代化基层中医药服务能力提升行动计划

为贯彻落实《浙江省中医药条例》《中共浙江省委 浙江省人民政府关于促进中医药传承创新发展的实施意见》《浙江省人民政府办公厅关于推进浙江省卫生健康现代化建设的实施意见》《浙江省中医药发展“十四五”规划》等文件精神，持续推进基层中医药高质量发展，扎实提升基层中医药服务能力，根据国家中医药管理局等10部委(局)《基层中医药服务能力提升工程“十四五”行动计划》有关要求,结合我省实际,制定本行动计划。

## 一、总体要求

### (一) 指导思想。

坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导,深入贯彻党的二十大精神,认真落实习近平总书记关于中医药工作的重要论述,立足新发展阶段,贯彻新发展理念,构建新发展格局,全面落实卫生健康现代化和中医药综合改革示范区建设战略部署,以保障人民群众生命健康为根本出发点和落脚点,以“基层中医化、中医特色化”为工作思路,遵循中医药发展规律,健全基层中医药服务网络,提升基层中医药在治未病、医疗、康复、公共卫生、健康教育等领域的服务能力,持续提高基层中医药服务的可及性、便捷性和满意度,为健康浙江和共同富裕示范区建设作出新的贡献。

### (二) 主要目标。

到2027年,建成以基层医疗卫生机构为主体,县级中医医

院（含中医、中西医结合医院，下同）为龙头，县级综合医院、专科医院、妇幼保健机构中医药科室为骨干，中医门诊部、诊所为补充，融预防保健、疾病治疗和康复于一体的基层中医药服务网络，设施设备不断改善，人员配备日趋充足，管理运行更为规范，服务能力明显提升，持续提供覆盖全民和全生命周期的中医药服务，更好满足城乡居民中医药服务需求，为实现“一般病在市县解决，日常疾病在基层解决”提供中医药保障。

具体目标是，到 2027 年，基层中医药实现九个“全覆盖”：

——**县办中医医院实现全覆盖**，100%县（市）建有 1 所公立中医医院或县办中医医疗机构，100%县级中医医院达到国家中医医院医疗服务能力基本标准；

——**基层标准化中医馆实现全覆盖**，100%建制乡镇、街道建有基层标准化中医馆，100%县域建有基层“旗舰”中医馆；

——**基层中医药服务提供实现全覆盖**，100%社区卫生服务中心、乡镇卫生院能够规范熟练开展 6 类 10 项以上中医药适宜技术，100%社区卫生服务站、村卫生室能够提供中医药服务；

——**基层中医药人员配备实现全覆盖**，100%社区卫生服务中心和乡镇卫生院均配备中医类别医师，社区卫生服务站、村卫生室至少配备 1 名能够提供中医药服务的医务人员；

——**县域“三中心一在线”实现全覆盖**，100%县级中医医院建有区域中医诊疗中心、中医药适宜技术推广中心和中药药事服务中心，提供中药在线服务；

——**公立医疗卫生机构中医科设置全覆盖**，100%公立综合医院和妇幼保健院设置中医科；

——**县级治未病服务实现全覆盖**，100%公立中医医院建有规范的治未病科；

——**县级中医医院智慧服务实现全覆盖**，100%二级甲等以上中医医院提供中医智能云服务；

——**基层中医药健康宣教实现全覆盖**，100%县级区域依托县级医院设置中医健康宣教基地，推动中医药健康知识普及。

## 二、重点任务

### （一）加强基层中医药服务网络建设。

1.强化县级医疗机构龙头骨干支撑作用。根据《浙江省中医药条例》和《浙江省医疗卫生服务体系暨医疗机构设置“十四五”规划》，落实政府主导中医医院基本建设责任，以中医药特色优势鲜明的现代化综合性中医医院为发展方向，实施县级中医医院强院建设项目，所有县级中医医院基础设施条件达到国家中医医院建设标准（建标 106-2021），建设区域中医诊疗中心、中医药适宜技术推广中心、中药药事服务中心，有效承担县域居民常见病、多发病中医诊疗和急危重症抢救与疑难病转诊任务。提升县级综合医院和妇幼保健机构中医药服务水平，发挥中西医结合诊疗专长，支持公立综合医院、妇幼保健院和有条件的专科医院设置中医科、中药房、中医病区、中医药综合治疗室和煎药室。鼓励县级妇幼保健机构设置中医妇科、中医儿科。到 2025 年，100%县（市）建有 1 所公立中医医院或中医医疗机构，100%公立综合医院和妇幼保健院设置中医科；2027 年，100%县级中医医院建有区域中医诊疗中心、中医药适宜技术推广中心和中药药事服务中心。

2.改善基层医疗卫生机构中医药服务条件。实施“千馆提升百馆示范”项目，推进基层标准化中医馆提档升级工作，加强乡镇卫生院、社区卫生服务中心中医药人员配备、中医药技术服务提供和中医设备配置，提升中医药综合服务能力。改善社区卫生服务站、村卫生室中医药服务条件，在所有社区卫生服务站和村卫生室具备提供中医药服务条件的基础上，支持社区卫生服务站和村卫生室设置“中医阁”，打造区域相对独立、中医服务更加丰富的中医药服务场所。到2025年，15%基层标准化中医馆建成基层“旗舰”中医馆，10%社区卫生服务站、村卫生室设置“中医阁”；2027年，20%基层标准化中医馆建成基层“旗舰”中医馆，15%社区卫生服务站、村卫生室设置“中医阁”。

3.鼓励社会力量基层办中医。鼓励社会力量举办中医内科、儿科、妇科、骨伤科等特色优势明显的非营利性中医类别医疗机构，发展具有中医特色的康复医院、护理院（站），支持社会力量举办以中医特色为主的医养结合机构，支持企业举办连锁中医医疗机构，保障民办非营利性中医医疗机构和政府办中医医疗机构在准入、执业等方面享有同等权利。完善中医诊所备案管理制度，鼓励退休中医医师和取得《中医（专长）医师资格证书》的人员开办中医备案诊所。

## （二）提升基层中医药服务能力。

4.提高县级医疗机构中医医疗服务能力。县级中医医院要充分发挥中医药特色优势，做优做强中医内科、妇科、肿瘤、脾胃病、肾病、骨伤、肛肠、儿科、皮肤科、针灸、推拿和康复等特色专科，建强4个以上中医药重点专科。加强应急能力、重症救

治、临床薄弱专科和医技科室建设，提高综合医疗服务能力。推动建设集中医药特色技术应用、中西医协同诊疗、名中医学术经验传承和中医药文化宣传等功能于一体的名中医馆。加强基层指导学科建设，负责县域内中医药技术指导和业务培训。加强和规范发热门诊建设，提升预检分诊和传染病防治能力。加强中西医结合诊疗服务模式创新，提升综合医院、妇幼保健机构中西医协同诊疗服务能力。到 2025 年，100%县级中医医院达到国家中医医院医疗服务能力基本标准，90%县级中医医院达到国家中医医院医疗服务能力推荐标准，95%县级中医医院达到二级甲等中医医院水平；2027 年，95%县级中医医院达到国家中医医院医疗服务能力推荐标准，40%县级中医医院达到三级中医医院水平。

5.提升基层医疗卫生机构中医药诊疗水平。围绕基层常见病、多发病，开展基层中医药特色专科专病建设，推广“一中心一品牌、一科室一特色”的基层中医药专科专病发展模式，提升乡镇卫生院、社区卫生服务中心使用中药饮片和中医非药物疗法的诊疗能力，推动社区卫生服务站、村卫生室应用中医药适宜技术开展医疗服务，稳步提升基层医疗卫生机构中医诊疗服务量。到 2027 年，各市基层医疗卫生机构中医诊疗量占同类机构诊疗总量比例达到 35%以上。

6.强化中医药适宜技术推广和应用。推进省中医药适宜技术推广中心建设，加强中医药适宜技术推广工作的规范管理和对县级中医药适宜技术推广中心的业务指导。各县（市、区）要重视中医药适宜技术推广中心建设，配备符合要求的师资、设施、设备，设置符合标准的适宜技术示教和实训场地，具备远程培训示



教能力。省中医药适宜技术推广中心向县域推广 10 类 60 项以上中医药适宜技术，为每个县培训至少 15 名师资，每人掌握 8 类以上中医药适宜技术；每个县级中医药适宜技术推广中心能规范开展 45 项以上中医药适宜技术，面向基层医疗卫生机构推广 10 类 40 项以上中医药适宜技术。到 2025 年，100% 社区卫生服务中心、乡镇卫生院能够熟练开展 6 类 10 项以上中医药适宜技术，100% 社区卫生服务站、90% 村卫生室能够熟练开展 4 类 6 项以上中医药适宜技术；2027 年，所有县级中医医院建成 1 个县域中医药适宜技术推广中心，95% 村卫生室能够熟练开展 4 类 6 项以上中医药适宜技术。

7. 发展中医治未病服务和康复养老服务。加强县级中医医院治未病科规范化建设和科学管理，推广 20 项中医治未病干预方案，提高基层医疗卫生机构中医治未病服务能力。加强县级以上中医医院老年病科与康复科建设，围绕心脑血管疾病、糖尿病等老年病和失能、失智、伤残等，制定中医康复方案，运用中医适宜技术，鼓励在社区卫生服务中心和乡镇卫生院设置中医康复诊室和康复治疗区，提高中医康复和老年健康服务能力。到 2025 年，100% 公立中医医院建有规范的治未病科，85% 县级以上中医医院设置老年病科；100% 三级中医医院和 80% 二级中医医院设置康复科，开展中医药康复适宜技术培训 5000 人，所有乡镇卫生院、社区卫生服务中心均可提供中医药康复服务；2027 年，90% 县级以上中医医院设置老年病科，85% 二级中医医院设置康复科。

8. 增强中医药健康管理服务能力。丰富中医药健康管理服务

内涵，加强中医药健康管理服务规范和技术规范培训和指导，围绕儿童、老人、慢病管理等提升中医药健康管理服务能力，提高中医药健康管理服务率。制定推广适宜的中医药签约服务包，提高家庭医生签约中医药服务内容占比，加强签约团队中医药人员配置，鼓励使用针刺、艾灸、推拿、拔罐等中医药技术方法，提高家庭医生团队中医药服务供给能力，提供全人群、全生命周期的中医药签约服务。在国家基本公共卫生服务项目中，针对孕产妇、亚健康人群、高血压、糖尿病等重点人群和慢病患者强化医防融合，优化中医药健康管理服务内容。到 2025 年，老年人和儿童中医药健康管理率分别达到 75%和 85%；2027 年，老年人和儿童中医药健康管理率分别达到 80%和 90%。

### （三）夯实基层中医药人才队伍。

9.拓宽基层中医药人才培养途径。鼓励各地开展本科、专科层次中医专业基层定向医学生培养和乡村医生中医师承定向培养，面向基层培养乡土型、本土化人才。加大中医全科医生培养力度，做好中医类别全科医生规范化培训、助理全科医生培训和转岗培训，每年培养中医类别全科医生 200 名以上。开展基层西医学习中医人才培养和培训，鼓励西学中人员开展中医药服务。做好传统医学师承和确有专长及中医医术确有专长人员考核工作，鼓励退休中医医师和中医医术确有专长医师到基层执业服务。滚动开展省基层名中医培养，持续开展全国基层名老中医药专家传承工作室和省级以上名老中医传承工作室基层工作站建设。实施基层中医药人才能力提升项目，通过岗位培训、外出进修、跟师学习等方式，到 2027 年，每年培训 200 名以上基层中

医全科医生、骨干人才和 1000 名以上中医药技能人才，提高岗位技能和服务能力。

10.推动中医药人才服务基层。完善基层中医药人才配置和岗位标准，优化基层中医药人才招聘、使用机制，鼓励适当放宽对中医药人员的选用招聘条件，在全科医生特设岗位计划中积极招收中医医师。畅通基层中医药人才流动途径，推广“县聘乡用”“乡管村用”等人才管理模式，鼓励县域医共体内加大中医药人才柔性流动力度，建立上级医院中医专家定期服务基层的长效机制。落实服务基层制度，中医医师晋升副高级职称应当有累计 1 年以上服务于基层或对口支援医疗机构的经历。到 2025 年，实现城乡每万居民有 0.6-0.8 名合格的中医类别全科医生，社区卫生服务中心和乡镇卫生院中医类别医师占同类机构医师总数比例达到 25%，每个社区卫生服务站至少配备 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，95%村卫生室至少配备 1 名能够提供中医药服务的医务人员；2027 年，每个村卫生室至少配备 1 名能够提供中医药服务的医务人员。

11.改善基层中医药人员工作环境。建立吸引和稳定基层中医药人才保障的长效激励机制，营造遵循中医药发展要求、中医药人才成长规律的发展环境，在职称晋升、薪酬待遇、进修学习等方面给予优惠政策，提升基层中医药岗位吸引力。落实“两个允许”，建立有利于中医药服务供给提升的绩效分配机制，保障基层中医药人员合理待遇，激发中医药人员提供中医药服务动力。鼓励各地建立对基层医疗卫生机构中医药服务工作考核机制，将中医药内容纳入年度工作考核目标，对社区卫生服务中心、

乡镇卫生院绩效考核中中医药内容分值占比不低于 15%。

#### （四）深化基层中医药数字化改革。

12.提升县级中医医院智慧化水平。加强县级中医医院信息化基础设施建设，依托“中医处方一件事”和“中药服务在线”改革，推动中医医院智慧化发展，运用信息化手段优化中医药服务流程，逐步形成智慧医疗、智慧服务和智慧管理一体化的运行模式，改善群众就医体验，提升医院数字化、精细化管理水平。推进数字中医医联体建设，构建远程诊疗平台、双向转诊平台和共享中药房等，实现医联体内双向转诊、检查检验结果互认、中药制剂依法调剂使用和中药同质化管理。到 2027 年，依托中医处方大数据，建设中医智能云服务应用，逐步实现二级甲等以上中医医院全覆盖。

13.推进基层中医药信息化建设。提升基层医疗卫生机构中医诊疗信息化系统支撑能力，推进基层中医馆健康信息平台 and 基层中医药服务“云平台”等建设，提高基层医疗卫生机构业务系统与信息系统集成应用水平，充分发挥中医辅助开方、名老中医知识库、中医药适宜技术远程推广等作用，不断提升基层中医师诊疗能力。鼓励开展基层中医药智慧化应用场景建设，提供远程诊疗、中药饮片代煎配送等服务，提高基层百姓看中医的便利度。到 2025 年，所有基层中医馆接入中医馆健康信息平台，实现县级中医医院牵头的医共体内信息互联互通和管理信息共享。

#### （五）完善基层中医药改革发展路径。

14.深化中医医院县域医共体建设。落实国家医改政策要求，在全国基层中医药工作示范市（县）地区，政府举办的县级中医

医院全部牵头组建医共体，在开展县域医共体建设的其他地区，鼓励中医医院创造条件牵头成立医共体，打造中医药服务共同体。在医共体建设中，要充分发挥县级中医医院在县域中医药发展中的指导功能和龙头作用，不得变相地取消、合并中医医院，不得改变其功能定位，不得以各种理由在事实上削弱中医医院建设。建立医共体内中医药服务标准、服务质量评价和督查标准，推进医共体内中医药服务质量和比重持续提升。

15.推动创建全国基层中医药工作示范市（县）。持续组织开展全国基层中医药工作示范市（县）创建工作，树立先进典型，发挥示范引领作用。鼓励市（县）按照《全国基层中医药工作示范市（县）管理办法和建设标准》的要求积极开展创建工作，并与行动计划实施相结合。深入挖掘、总结提炼创建过程中形成的可操作、可复制的成功经验，加以推广宣传，形成示范带动效应。到2027年，30%县（市、区）创建成为全国基层中医药工作示范县。

16.加大医保对基层中医药服务的政策支持。以体现临床价值、中医特色服务价值和医务人员技术劳务价值为导向，落实医疗服务价格动态调整机制和符合基层中医药诊疗特点的医保支付模式。医保报销比例向基层医疗卫生机构倾斜，引导群众到基层就医。鼓励实行中西医同病同效同价。探索开展基层医疗卫生机构门诊支付方式改革，引导基层医疗卫生机构提供适宜的中医药服务。积极将适宜的中医医疗服务项目按规定纳入医保范围。

17.加强基层中医药服务管理和质量监管。市级卫生健康行政部门应当明确内设机构承担中医药管理工作，县级卫生健康行

政部门应落实专职人员负责中医药管理。综合医院、专科医院、妇幼保健机构应当明确院领导分管中医药工作，并在医疗管理部门中明确责任人员，负责具体中医药工作落实。不断健全中医药管理规章制度，完善中医药质量管理体系，建设中医药质量控制管理中心，强化中医药服务质量的评估和监管，重点对基层医疗卫生机构执行中医药行业标准和技术规范、合理用药、落实核心制度等进行监督检查，优化中医执业环境，提高服务质量，保障医疗安全。

18.切实做好中医药对口帮扶工作。巩固前期帮扶成果，认真完成三级中医医院东西部对口帮扶任务，继续采取驻点帮扶、人员培训、技术指导、巡回医疗、学科建设、合作管理等方式，提高受援县中医医院中医药服务能力、综合服务能力及管理水平。推进实施“千科培育百科帮扶”项目，依托国家和省级中医药重点专科，推动省市三级甲等中医医院建立中医药专科联盟，对山区 26 县和 6 个海岛县开展重点专科结对帮扶，加快补齐山区海岛县中医医院服务能力短板，帮扶建设 100 个以上中医药特色优势专科。

#### （六）强化基层中医药健康宣教和文化建设。

19.深入推动中医药健康知识普及。依托县级医院设置中医健康宣教基地，将中医药科普知识和《中国公民中医养生保健素养》作为健康教育重要内容加以推广。推进中医药进校园进社区进农村，修订《中医药与健康》专题教学材料，在农村文化礼堂举办中医药文化主题活动，在社区卫生服务中心、乡镇卫生院、社区居委会、乡村群众活动场所等建设中医药健康文化知识角。

搭建中医药博物馆等中医药文化传播平台，支持创作优秀中医药科普图书、展览、新媒体产品等文化作品。建设一批省级中医药文化宣教基地和中医药文化养生旅游基地，培育国家级中医药文化宣教基地。加强中医药科普专家队伍建设，鼓励中医药医务人员、科研人员面向社会开展科普服务。到 2027 年，建设 50 个以上中小校园中医药文化角、100 个以上社区中医药知识角，建设 20 个以上省级中医药文化养生旅游基地、6 个以上省中医药文化宣教基地。

### 三、保障措施

#### （一）加强组织领导。

行动计划是贯彻落实《中共浙江省委 浙江省人民政府关于促进中医药传承创新发展的实施意见》重要举措，各级中医药工作领导小组要加强组织领导，统筹和指导卫生健康、中医药管理、发展改革、教育、财政、人力社保、文化和旅游、医疗保障、药品监督管理部门，将其作为重要任务纳入本部门工作总体安排，定期研究行动计划推进落实情况，加强对实施工作的指导和督促检查，协调解决实施过程中的困难和问题。各级卫生健康行政部门根据行动计划考核评价指标，定期组织对辖区内基层医疗卫生机构的督导检查。

#### （二）明确责任分工。

各地各有关部门要切实履行职责，分工协作，密切配合，合力推进行动计划实施。

卫生健康行政部门（中医药管理部门）要把行动计划作为一把手工程抓细抓实抓好，指定专门的处室和人员负责工作任务的

落实和组织协调工作，对各项工作目标和任务进行细化分解，明确任务分工和责任人。加强对实施工作的指导、协调和监督。将行动计划纳入卫生健康各项管理评价指标，统筹规划、医改、基层卫生、医政、妇幼健康、应急、宣传等领域，抓好中医药建设任务的落实。

发展改革部门负责将提升基层中医药服务能力纳入当地经济社会发展规划，加强对中医医院基础设施建设项目的立项审批服务和支持。

教育部门负责支持符合条件的普通高校、高职院校设置中医药专业，加强中医药人才培养。

财政部门要按规定落实政府投入政策，围绕行动计划明确的重点任务和国家实施的建设项目，探索建立基于中医药服务量的补偿机制，合理安排资金投入。

人力资源社会保障部门负责落实职称评聘、人才招聘、薪酬待遇的政策。

文化和旅游部门要鼓励支持中医药文化创作、中医药文化基地建设、传统医药类非物质文化遗产保护、中医药健康旅游发展，提升中医药传统文化自信和影响力。

医疗保障部门要将符合条件的中药(含中药饮片、中药制剂)和中医诊疗项目按规定纳入基本医疗保险基金支付范围，制定和推广适合基层和中医特点的支付政策，开展中医优势病种按病种付费等。

药品监管部门会同中医药管理部门负责加强医疗机构中药制剂监督管理、完善医疗机构中药制剂调剂使用的政策措施，保



障中药质量安全。

行动计划纳入各级中医药工作领导小组成员单位绩效考核目标，实行领导小组组长负责制，对各地行动计划落实负总责，各部门负责人对部门责任分工分别负责。

### （三）加强考核督查。

各地要将行动计划纳入本地中医药发展规划和年度医改重点任务，将其重点指标纳入各级卫生健康行政部门的年度责任目标考核。要围绕行动计划确定的主要目标和重点任务以及考核评价指标进行“对账盘点”，加强督导检查，5年内省级督查覆盖辖区内所有的市和60%的县（市、区），市级督查覆盖辖区内所有的县（市、区）和60%的基层医疗卫生机构。省中医药管理局、省卫生健康委将协同各部门适时对各地行动计划实施情况进行督查。

### （四）加强宣传引导。

加强行动计划的正面宣传和典型宣传，增强社会对中医药工作的普遍认知，大力宣传中医药有关法律、法规、政策和改革发展成效，动员各部门、社会各界、广大群众参与和支持，营造有利于中医药事业振兴发展的良好舆论氛围和社会环境。

附件：浙江省卫生健康现代化基层中医药服务能力提升行动计划考核评价指标

## 附件

# 浙江省卫生健康现代化基层中医药服务能力提升行动计划考核评价指标

序号	分 类	指标内容
1	基层中医药服务覆盖面	100%社区卫生服务中心、乡镇卫生院能够按照中医药技术规范熟练开展6类10项以上中医药适宜技术。
2		100%社区卫生服务站、95%村卫生室能够按照中医药技术规范熟练开展4类6项以上中医药适宜技术。
3		100%社区卫生服务站、村卫生室能够提供中医药服务。
4	基层中医药服务能力建设	100%县（市）建有1所公立中医医院或中医医疗机构。
5		社区卫生服务中心和乡镇卫生院全部设置中医馆、配备中医医师。
6		所有县级区域依托县级医院设置中医健康宣教基地。
7		95%县级中医医院达到二级甲等中医医院水平，100%县级中医医院达到国家中医医院医疗服务能力基本标准，95%县级中医医院达到国家中医医院医疗服务能力推荐标准。
8		100%县级中医医院建有三大中医功能中心，提供中药在线服务。
9		20%基层标准化中医馆建成基层“旗舰”中医馆。
10		15%社区卫生服务站和村卫生室设置“中医阁”。
11		100%公立中医医院建有规范的治未病科。
12		100%三级中医医院和85%二级中医医院设置康复科。
13		90%县级以上中医医院设置老年病科。
14		100%公立综合医院和妇幼保健院设置中医科。
15		各县（市、区）老年人和儿童中医药健康管理率分别达到80%和90%。

16	基层中医药人才队伍建设	实现城乡每万居民有 0.6-0.8 名合格的中医类别全科医生。
17		社区卫生服务中心和乡镇卫生院中医类别医师占同类机构医师总数比例达到 25%。
18		社区卫生服务站至少配备 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。
19		村卫生室至少配备 1 名能够提供中医药服务的医务人员。
20	基层中医药数字化建设	所有基层中医馆接入中医馆健康信息平台,实现县级中医医院牵头的医共体内信息互通和管理信息共享。
21	县域紧密型医共体建设	鼓励政府举办的县级中医医院牵头组建紧密型医共体,中医医院牵头的医共体覆盖人口原则上不低于县域人口的 30%。

---

浙江省卫生健康委员会办公室

2023年12月1日印发

---

(校对: 周志伟)

