

湖南省实施《中华人民共和国中医药法》办法

(2020年9月25日湖南省第十三届人民代表大会常务委员会第二十次会议通过)

第一条 为了保障和促进中医药传承创新发展，保护人民生命安全和身体健康，根据《中华人民共和国中医药法》和有关法律、行政法规的规定，结合本省实际，制定本办法。

第二条 县级以上人民政府应当坚持中西医并重方针，将中医药事业和产业纳入国民经济和社会发展规划、卫生健康发展规划，建立健全符合中医药特点的管理体系、服务体系和保障体系，建立中医药工作部门联席会议制度。

第三条 县级以上人民政府中医药主管部门负责本行政区域的中医药管理工作，组织实施各类中医医疗、保健等机构管理规范和技术标准，加强中医药管理机构建设，配备中医药管理人员，对中医医疗、康复、预防、保健及临床用药等进行监督管理。

县级以上人民政府其他有关部门，按照各自职责做好与中医

药管理有关的工作。

第四条 县级以上人民政府应当举办符合国家标准的中医医疗机构，优化中医医疗机构布局，加强基础设施建设和诊疗设备配备。

政府举办的综合医院、传染病医院、妇幼保健院和有条件的专科医院应当按照国家规定设置中医药科室、中医病床。

社区卫生服务中心和乡镇卫生院应当配备中医药专业技术人员，并设置中医馆等中医药综合服务区。

鼓励和支持社会力量举办中医医疗机构。鼓励和支持有资质的中医专业技术人员举办中医门诊部、中医诊所。

第五条 具有国家规定学历，经考试取得医师资格的中医类别医师执业注册后，可以在综合医院、专科医院、妇幼保健院等医疗机构临床科室执业，按照注册范围开展相应诊疗服务。

在外科（骨科）、妇产科、眼耳鼻咽喉科等专业科室执业的中医类别医师，按照有关规定考核达到相应水平的，可以采用现代科学技术方法开展手术等医疗活动。

第六条 鼓励取得非中医类别医师资格的医师学习研究和运用中医理论与诊疗技术，促进中医药的传承创新发展。

非中医类别医师的中医药处方权限和护理人员运用中医药适宜技术的具体办法，由省人民政府中医药主管部门制定。

第七条 县级以上人民政府应当发挥中医药在传染病防治和突发公共卫生事件应急处置中的作用，建立健全中西医结合防控机制，在制定诊疗方案、组织专家团队和专业队伍、实施医疗救治、指导社区防控等方面应当有中医药管理人员和专业技术人员参与，支持医疗卫生机构在处置突发公共卫生事件中发挥中医药理论和技术方法的独特作用。

第八条 县级以上人民政府应当统筹建立中医药应急物资、设施、设备和技术资源储备制度，提高突发公共卫生事件的应急处置能力。

第九条 县级以上人民政府应当建立重大疑难疾病的中西医临床协作机制，建立中西医相互会诊、转诊制度。鼓励和支持医疗机构开展中西医协同攻关，推广中西医结合诊疗。

第十条 县级以上人民政府应当鼓励和支持中医医疗机构开展中医治未病服务，鼓励和支持二级以上中医医疗机构设立治未病科室，社区卫生服务中心、乡镇卫生院开展中医药咨询评估、干预调理、随访管理等治未病服务。

第十一条 县级以上人民政府应当鼓励和支持中医医疗机构开展中医特色康复、保健服务，加强康复专科建设，推广针灸、推拿、敷贴等中医药适宜技术，建立中医医疗机构与社区康复机构双向转诊机制。

第十二条 县级以上人民政府应当依托本行政区域自然资源优势，鼓励发展中医药健康旅游服务，开发中医药健康旅游产品与路线，建设融中药材种植、中医药健康服务、文化景观旅游、传统健身运动、食疗于一体的中医药健康旅游基地、中医药健康旅游区。

第十三条 省人民政府应当组织有关部门、行业组织和企业，制定和完善下列中药材质量标准、技术规范：

- （一）种子、种苗质量标准；
- （二）中药材外源性毒素限度标准，包括重金属及有害元素、农药残留、真菌毒素、二氧化硫残留等；
- （三）等级标准；
- （四）种植养殖田间管理、投入品使用等规范；
- （五）采收、产地初加工规范；
- （六）包装和仓储规范；
- （七）其他质量标准或者技术规范。

第十四条 省人民政府及其有关部门应当采取下列措施促进中药材种植养殖发展：

- （一）推动中药材重点产区建设，建立武陵山脉、雪峰山脉、南岭山脉、罗霄山脉和环洞庭湖等中药材种植养殖产业带；

(二) 整理湖南道地和特色药材目录；

(三) 评定湖南道地和特色药材良种繁育、种植基地，加强生态种植基地建设；

(四) 建立湖南道地和特色药材种质资源库、战略储备库。

县级以上人民政府及其有关部门应当建立健全中药材种植养殖技术服务体系；培育、保护、推广湖南道地中药材知名品牌，支持湖南道地、特色中药材品种申报地理标志保护产品和地理标志证明商标。

第十五条 鼓励符合条件的医疗机构依法炮制中药饮片，配制和使用中药制剂。医疗机构配制的中药制剂经省人民政府药品监督管理部门批准，可以在医联体和其他指定的医疗机构调剂使用。使用单位应当对中药制剂的使用进行不良反应监测，并按规定报告省人民政府中医药主管部门和药品监督管理部门。

医疗机构配制中药制剂属于下列情形的，不纳入医疗机构中药制剂管理范围：

(一) 中药加工成细粉，临用时加水、酒、醋、蜜、麻油等中药传统基质调配成外用膏药，在本医疗机构内使用；

(二) 鲜药榨汁；

(三) 受患者委托，医疗机构按照医师为该患者开具的处方运用中药传统工艺加工而成的制品。

第十六条 县级以上人民政府应当建立健全中药材种植养殖、加工、流通、使用全过程追溯体系和质量检测体系，加强中药材质量监管，保障中药材质量和安全。

县级以上人民政府应当发展中药材现代商贸服务，完善仓储物流、电子商务、中药配送等平台建设，加强中药材市场监督管理。

第十七条 县级以上人民政府应当制定中药产业发展规划和扶持政策，推进中药一二三产业融合发展，发挥传统产业改造升级等专项资金的引导作用，以投资补助、贷款贴息等方式加大对中药产业的支持，推动中药产业发展集聚区建设。

第十八条 县级以上人民政府应当以市场为导向，鼓励中药生产企业装备升级、技术集成和工艺创新，支持中药企业形成核心品种，提升中药企业竞争力，培育知名中药品牌。鼓励企业研发、推广以湖南道地中药材、特色中药材为原料的药膳、药饮以及药妆、药浴等产品。

第十九条 建立健全中医药师承教育制度，将师承教育融入院校教育、继续教育和毕业后教育内容，将跟师临床作为主要的师承教育方式。鼓励开展名中医、中药专家学术经验继承等中医中药师承教育人才培养。

第二十条 县级以上人民政府应当组织开展中医住院医师

规范化培训，统筹中医住院医师规范化培训基地建设。

新进医疗岗位的中医医师应当接受住院医师规范化培训，其中中西医结合专业人员应当参加中医住院医师规范化培训或者临床类别全科医生规范化培训。

第二十一条 省人民政府应当制订基层中医药人才培养计划，扩大农村订单定向免费中医医学生的培养规模，加强对中医全科医生、中医助理全科医生和中药学学生的培养。

县级以上人民政府应当鼓励和支持中医执业医师和中医药专业毕业生到基层医疗卫生机构从事中医药服务，并在薪酬待遇、职称晋升、进修培养等方面给予考虑。县级以上人民政府可以通过招募招聘、购买服务等方式为基层补充中医药人才。

第二十二条 县级以上人民政府应当鼓励和支持科研机构、高等院校、医疗机构、中医药企业等建立科技创新平台；加强对中医药科研成果、独特诊疗技术和工艺等知识产权的保护，推进中药材生物转化开发和创新，促进中医药科技成果转化和推广；支持结合现代科学技术和传统中医药研究方法对理法方药的研究，不断提升中医诊断和治疗的精准度。

鼓励和支持中医药企业加快中药新药和健康产品的创制研究，加强中医器械和中药制药设备研发。

第二十三条 县级以上人民政府应当组织开展本地历代中

医名家学术思想研究，抢救濒临失传的古籍文献，搜集整理中医药经典名方、民间验方、秘方、传统疗法和传统制药、鉴定、炮制技术。

建立健全名中医评选机制。县级以上人民政府应当加强国医大师、全国名中医、省名中医和基层名中医传承工作室建设。鼓励和支持名中医工作室总结临床诊疗经验，开展中医药学术传承活动。

第二十四条 县级以上人民政府应当加强中医药文化宣传，将中医药常识纳入中小学卫生健康教育范围。

省人民政府和有关设区的市、自治州、县级人民政府应当加强以马王堆汉墓中医药文化为重点的湖湘中医药文化研究，强化炎帝陵、仲景碑、药王殿、橘井泉等中医药文化古迹的保护和利用。

支持依法设立具有湖南中医药特色的博物馆、展览馆、纪念馆、科普馆和药用动植物园等中医药文化宣传教育基地。

第二十五条 省人民政府应当采取措施支持土家族、苗族、侗族、瑶族等少数民族医药事业的发展，加大对少数民族医药的传承创新、应用发展和人才培养的扶持力度，推进少数民族医药科研和资源保护开发，加强少数民族医药文献发掘、整理与开发研究工作，促进民族医药理论发展和技术推广，提高少数民族医

药服务能力。

第二十六条 县级以上人民政府应当将促进中医药传承创新发展工作情况纳入政府绩效考核内容。

第二十七条 县级以上人民政府应当将中医药事业发展所需经费纳入预算，加大对中医药事业发展的投入，重点加强中医医疗机构、中医重点专科、中医药人才队伍、中医药科研能力、基层中医药服务能力建设和支持少数民族医药发展等。

鼓励设立政府引导、社会资本参与、市场化运作的中医药发展基金，扶持中医药医疗、产业、教育、科研重点项目。

第二十八条 省、设区的市、自治州人民政府医疗服务价格主管部门应当按照价格管理权限，根据中医医疗服务的特点，合理确定中医医疗服务的收费项目和标准，并实行动态调整。

制定和调整中医医疗服务收费项目和标准，应当经中医药专家评审论证并充分听取中医药主管部门和社会公众等方面的意见。

第二十九条 省人民政府医疗保障主管部门应当会同相关部门按照国家规定，将符合条件的中医诊疗项目、中药饮片、中成药和医疗机构中药制剂纳入基本医疗保险诊疗项目目录、药品目录。

县级以上人民政府医疗保障主管部门应当会同相关部门研

究确定更趋合理的中医诊疗项目、中药饮片、中成药和医疗机构中药制剂的基本医疗保险基金支付的报销比例，减轻患者负担。

县级以上人民政府医疗保障主管部门应当结合中医药特点，健全医保支付方式，分批遴选中医药优势明显、治疗路径清晰、费用明确的病种实行按病种付费。

第三十条 县级以上人民政府应当加强中医药信息化建设，推进中医药大数据应用，建立以中医医疗服务为重点的基础数据库，鼓励依托医疗机构发展互联网中医医院，促进现代信息技术在中药材种植养殖、加工、使用中的应用以及疗效跟踪研究的运用。

第三十一条 省人民政府中医药主管部门应当依托卫生健康信息资源建设省级中医药数据中心。

省人民政府中医药主管部门应当加强中药材资源动态监测信息与技术服务体系，建立全省中药材资源数据库和中药资源动态监测网络体系，监测全省中药资源保护和利用现状，并依法向社会公开。

第三十二条 县级以上人民政府应当支持和监管中医药行业学会、协会按照章程履行职责，发挥其在中医药事业和产业发展中的积极作用。

第三十三条 对发展中医药事业做出下列突出贡献的单位

和个人,由县级以上人民政府依据国家和本省有关规定给予奖励:

(一) 在中医药医疗、教育、科研、管理以及产业发展、文化传播、促进中西医结合等方面成绩显著的;

(二) 捐献有科学研究和临床应用价值的中医药文献、秘方、验方、诊疗方法和技术;

(三) 中医药非物质文化遗产代表性项目传承或者带徒授业成绩显著的;

(四) 长期在基层医疗卫生机构从事中医药工作成绩显著的;

(五) 对促进中医药事业发展有其他突出贡献的。

第三十四条 本办法自 2020 年 11 月 1 日起施行。