



南京中医药大学
Nanjing University of Chinese Medicine

“双一流”建设月报

Monthly report of "Double First-Class" construction

第 41 期
2022 年 4 月

建设亮点

- 我校部署推进新一轮“双一流”建设
- 生命与生命的又一次“共同奔赴”！我校学子为4岁患者再捐淋巴细胞
- 我校获批立项教育部第一期供需对接就业育人项目
- 我校7名学者入选2021年中国高被引学者榜单
- 柳红教授团队发表新型降血脂药物最新研究成果
- 同心抗疫，共克时艰！我校医护员工驰援上海、苏州疫情防控
- 我校附属医院入选国家区域医疗中心输出医院

“双一流”建设处 编



“双一流”网站

目录

建设亮点

我校部署推进新一轮“双一流”建设	01
生命与生命的又一次“共同奔赴”！我校学子为4岁患者再捐淋巴细胞	01
我校获批立项教育部第一期供需对接就业育人项目	02
我校7名学者入选2021年中国高被引学者榜单	02
柳红教授团队发表新型降血脂药物最新研究成果	02
同心抗疫，共克时艰！我校医护员工驰援上海、苏州疫情防控	03
我校附属医院入选国家区域医疗中心输出医院	03

建设动态

人才培养

我校召开中医学、中药学拔尖创新人才培养工作研讨会	04
--------------------------	----

科学研究

金弘明教授课题组在 Nature Communication 发表杂环骨架选择性构建的研究成果	04
---	----

社会参与机制

我校与中国工商银行南京分行签署全面合作协议	05
-----------------------	----

国际交流合作

南京中医药大学2022年“汉语桥”线上交流项目正式启动	05
-----------------------------	----

专题报道

名医 黄煌：擦亮蒙尘的中华医学瑰宝	06
---------------------	----

政策解读

国务院办公厅印发《“十四五”中医药发展规划》	09
------------------------	----



01 建设亮点

我校部署推进新一轮“双一流”建设

4月13日，我校参加教育部、财政部、国家发展改革委联合召开的新一轮“双一流”建设推进会。会后，校长胡刚指出，全校上下要深入学习贯彻习近平总书记关于“双一流”建设的重要指示批示精神，并迅速组织学习贯彻三部委《关于深入推进世界一流大学和一流学科建设的若干意见》和本次推进会会议精神，以鲜明的问题导向和强烈的答卷意识，积聚全校上下高质量推进“双一流”建设更为主动的精神力量。

4月21日，胡刚校长主持召开新一轮“双一流”建设推进会，进一步落实新一轮“双一流”建设推进会会议精神，部署推进新阶段我校“双一流”建设工作。胡刚强调，“双一流”建设进入新的历史征程，全校上下应在高起点上再出发，围绕我校新一轮“双一流”建设方案，科学谋划发展思路，敢于动真碰硬“真改革”，坚持问题导向、目标导向、成效导向，以更高的标准、更有力有效的举措高质量推进“双一流”建设任务落地落实，力争取得“硬成果”。

生命与生命的又一次“共同奔赴”！ 我校学子为4岁患者再捐淋巴细胞

4月20日，我校2021级硕士研究生余同学成功完成第二次淋巴细胞捐献，为同一名4岁患者送上珍贵的“生命礼物”。她的善举是自身高尚品质的体现，也是我校深入实施“三全育人”“五育并举”人才培养综合改革取得的积极育人成效。

余同学是南京市近20年第122位完成造血干细胞捐献的志愿者，也是南京市第1位成功进行二次捐献的大学生志愿者。她的两次捐献的感人事迹被《人民日报》《央视新闻》等中央级媒体新媒体平台和《新华日报·交汇点》《扬子晚报》等省内主要媒体重点报道。





我校获批五项教育部第一期供需对接就业育人项目

近日，教育部公布第一期供需对接就业育人项目立项名单，我校申报的《以服务地方产业为导向的药学专业校企合作人才培养模式》获批立项。

该项目以就业为目标、育人为主线，联合南京药石科技股份有限公司，聚焦生物制药、药学等相关专业，打造高水平就业实习基地，加强就业育人的力度、深度、广度，精准化、特色化培养药学类专业学生，确保人才供需有力有效对接。

我校7名学者入选2021年中国高被引学者榜单

4月14日，爱思唯尔（Elsevier）正式发布2021年中国高被引学者榜单。

在本次高被引学者名单中，我校共有7名学者入选，其中“中药学”领域入选6人，“基础医学”领域入选1人。

南京中医药大学2021年中国高被引学者名单

序号	姓名	所属学科
1	郑仕中	中药学
2	李松林	中药学
3	段金廛	中药学
4	胡刚	中药学
5	柳忠全	中药学
6	胡立宏	中药学
7	麻彤辉	基础医学

柳红教授团队发表新型降血脂药物最新研究成果

Cell Metabolism

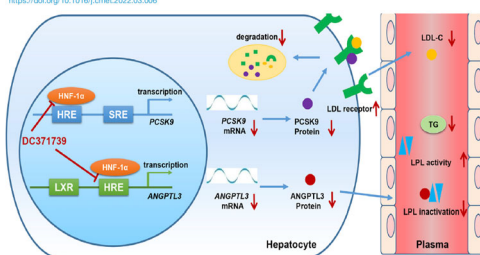
CellPress

Clinical and Translational Report Identification and evaluation of a lipid-lowering small compound in preclinical models and in a Phase I trial

Jiang Wang,^{1,2,3,4} Jing Zhao,^{1,2} Cong Yan,^{1,2,3} Cong Xi,^{1,2,3} Chenglin Wu,^{1,2} Jingxiang Zhao,¹ Fengwei Li,¹ Yanhua Ding,⁶ Rui Zhang,^{1,2} Shankang Qi,^{1,2} Xingjun Li,¹ Zhao Liu,¹ Wenting Hou,¹ Hong Chen,¹ Yiping Wang,^{1,2} Dalai Wu,¹ Kaixian Chen,^{1,2} Huailiang Jiang,^{1,2,3,4} He Huang,^{1,2,3} and Hong Liu^{1,2,3,4,5,6,7}

¹State Key Laboratory of Drug Research, Shanghai Institute of Materia Medica, Chinese Academy of Sciences, Shanghai 201203, China
²Ruzhang Laboratory, Shanghai 200001, China
³University of Chinese Academy of Sciences, Beijing 100049, China
⁴School of Chinese Materia Medica, Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing 210023, China
⁵Helmholtz International Lab, State Key Laboratory of Microbial Technology, Shandong University, Qingdao 266237, China
⁶The First Hospital of Jilin University, Jilin 130021, China
⁷These authors contributed equally

✉Lead contact
 ✉Correspondence: huangli@simm.ac.cn (H.H.), liuh@simm.ac.cn (H.L.)
<https://doi.org/10.1016/j.cmet.2022.03.006>



近日，我校新中药学院院长柳红教授团队在 Cell Metabolism 期刊发表了题为“Identification and evaluation of a lipid-lowering small compound in preclinical models and in a Phase I trial”的研究成果，并列一作赵晶为我校新中药学院在读博士生。

研究显示，小分子 DC371739 在多种动物模型中能够同时显著降低血浆中总胆固醇、低密度脂蛋白胆固醇和甘油三酯水平，并且在 I 期临床试验(NCT04927221)中显示出初步阳性效果和良好的耐受性。此外，研究表明，DC371739 与他汀类药物联合使用可以产生更好的降血脂效果，这为他汀类药物不耐受患者提供了潜在的替代治疗方法。

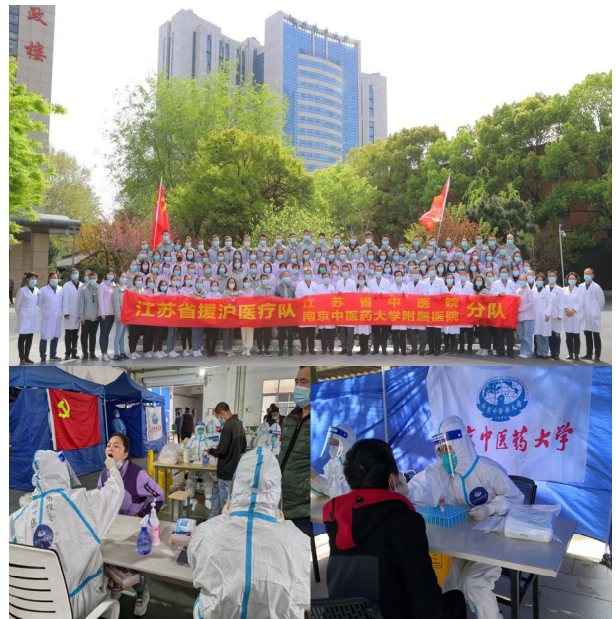


同心抗疫，共克时艰！

我校医护员工驰援上海、苏州疫情防控

为充分发挥中医药学科特色优势，助力打赢疫情防控阻击战，我校及附属医院医护人员再次白衣执甲、逆行出征。

4月1日，我校附属医院103名医务人员组成援沪医疗队驰援上海并于4月6日正式进驻浦东临港方舱医院，积极运用中药和非药物疗法开展医疗救治，为上海人民抗疫贡献江苏中医力量，医院研制的“芪参固表颗粒”“防感颗粒”等抗疫良方广受好评。4月15日，我校51名教师和医务人员组成南京中医药大学驰援苏州疫情防控临时党支部，驰援苏州市疫情防控工作，支援期间累计采样183992人次，队员的专业水平和敬业精神获得了当地百姓们的点赞和感谢。



我校附属医院入选国家区域医疗中心输出医院

国家区域医疗中心输出医院名单
(中医医院)

1. 中国中医科学院西苑医院
2. 中国中医科学院广安门医院
3. 中国中医科学院望京医院
4. 中国中医科学院眼科医院
5. 北京中医药大学东直门医院
6. 北京中医药大学东方医院
7. 安徽医科大学附属医院
8. 天津中医药大学第一附属医院
9. 上海中医药大学附属龙华医院
10. 上海中医药大学附属曙光医院
11. 上海中医药大学附属岳阳中西医结合医院
12. 江苏省中医院
13. 浙江省中医院
14. 广东省中医院
15. 广州中医药大学第一附属医院
16. 河南省中医药大学第一附属医院
17. 成都中医药大学附属医院
18. 山东省中医药大学附属医院（山东省中医院）
19. 陕西省中医院
20. 山东中医药大学附属医院（山东省中医院）

近日，国家发展改革委、国家卫生健康委、国家中医药局联合印发《有序扩大国家区域医疗中心建设工作方案》并公布国家区域医疗中心输出医院名单，我校附属医院（江苏省中医院）作为江苏省中医系统唯一一家医院入选。

此次获批国家区域医疗中心输出医院，是对我校附属医院始终坚定不移地秉持“中医为本、福泽民生”服务宗旨，一以贯之实施“质量立院、人才强院、管理精院、文化兴院”发展战略，努力建设国内领先的现代化创新型综合性中医院的肯定和认可。



02 建设动态

人才培养

我校召开中医学、中药学拔尖创新人才培养工作研讨会

4月1日，胡刚校长主持召开中医学、中药学拔尖创新人才培养工作研讨会。与会人员围绕完善培养方案、融通本研课程、强化实践教学、优化实习规培等问题进行深入研讨。

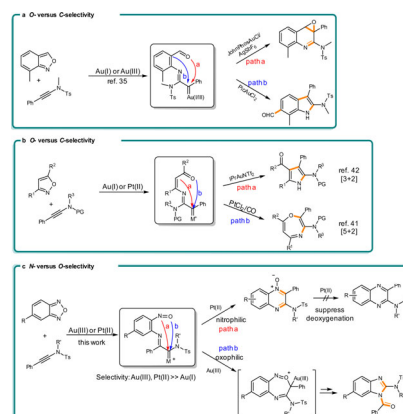
就进一步做好中医学、中药学拔尖创新人才培养工作，胡刚提出三点要求。一是要提高站位，认清人才培养是学校立身之本。中医药拔尖创新人才的培养是学校主动寻求教育教学改革的重要路径和手段，无论是培养方案、师资队伍还是课程设计、教学实践，都必须以追求卓越、打造精品的目标加以设计和组织实施。二是要坚持目标导向、问题导向和成效导向，完善培养体制机制。进一步总结经验、梳理问题、优化方案，在提高教学质量、创新体制机制、组织精准实施、科学评估评价等方面再下大力气，确保培养目标的达成。三是要进一步落实立德树人根本任务，提升思政育人效果。引导学生开拓国际视野，走向临床、走进实验室，充分发挥学科育人、教学育人、科研育人、管理育人的作用，发挥一流学科、一流专业和一流课程的育人合力，打造具有南中医特色、全国一流的中医药拔尖创新人才培养体系。

科学研究

金弘明教授课题组在 Nature Communication 发表
杂环骨架选择性构建的研究成果

近日，金弘明教授在 Nature Communication 期刊发表题为“Dichotomy of platinum(II) and gold(III) carbene intermediates switching from N- to O-selectivity”的研究成果。

杂环骨架广泛存在于药物分子中，如何快速、高选择性地构建多官能团化的杂环化合物对高效扩增特异性的化合物库至关重要。本项研究发现在苯并呋咱和炔酰胺的关环反应中，产物选择性可以通过二价铂和三价金催化剂进行调控，进而揭示了不同价态金属卡宾的性质，有助于今后选择性合成方法学的开发。





社会参与机制

我校与中国工商银行南京分行签署全面合作协议



4月1日，我校与中国工商银行南京分行全面合作协议签署仪式举行。会上，双方就深化合作领域、实现校银共赢进行了深入交流。根据协议，双方将在数字经济时代背景下秉持创新、开放、融合、共享的理念，进一步加强疫情防控、产教融合、人才培养、智慧校园、全民健康等领域的合作，共同打造更加精彩的事业共同体、效益共同体和情感共同体，切实提升服务事业发展的能力水平。

国际交流合作

南京中医药大学2022年“汉语桥”线上交流项目正式启动

4月2日，江苏省人民政府外事办公室与我校共同主办的“中医走进澜湄 共促人才培养——江苏澜湄日”南京中医药大学2022年“汉语桥”线上交流项目正式启动。该项目将进一步促进和加强澜湄六国高校传统医药教育合作与交流，充分发挥中医药在融通中外文化、增进文明交流中的独特作用。



经与泰国、越南合作院校多次沟通，在充分了解学员的需求和期望的基础上，学校整合校内外优质教育资源，精心设计此次“汉语桥”项目的课程体系和课程内容，邀请长期从事留学生汉语、中医文化、针灸推拿的专家采用直播授课、录播、云端参观、虚拟仿真体验等形式进行授课，211名学员将在为期4周的学习中，完成汉语、中医汉语、中医文化以及中医特色课程，领略中医药的独特魅力。



03 专题报道

名医 | 黄煌：擦亮蒙尘的中华医学瑰宝

人人都有梦。全国名中医、当代经方家、南京中医药大学国际经方学院院长黄煌教授的梦是一个泽被全球的经方梦，这不仅表明了他的中医身份和学术地位，还体现了他传承发展经方的远大抱负与擦亮蒙尘的中华医学瑰宝的执著追求。

经方：中华医学的瑰宝



何为经方？经方，是中医经典方的略称，也是古代经验方的略称，更是中医学的标准方，是中医临床的规范。黄煌教授指出，经方是中华民族的原创，翻译应音译，即JINGFANG，缩略语JF。

为何要讲经方？“经方是中医的一部分，但是经方是中医学中最规范的内容，是最能体现中医特色的内容，也是最便于传承的内容。目前，在传承创新的历史使命下，当今的中国需要推广经方。”黄煌说。推广经方，利国，利民，利医。经方语言质朴，是中医思维的象征和符号，经方蕴含了中

医治病的经验和事实，经方不研究，中医学术就无法进步和发展，与现代科学的融合就缺乏了接口。经方是中医的根，中医的魂。《伤寒论》是培养真正中医思维的教科书！

擦去蒙尘守护经方的国医学者

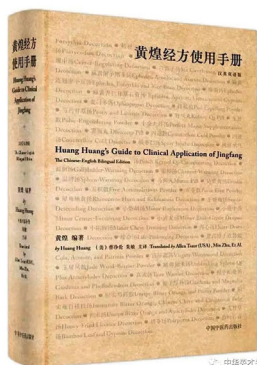
《中医十大类方》是黄煌第一本论述经方方证的书。他将临床常用的经方按主药分为十大类，分别介绍其方证以及现代临床应用经验。这本书完全没有艰涩难懂的理论术语，内容贴近临床，通俗易懂，非常实用。特别是书中配的漫画，寥寥数笔便勾勒出某种方证及体质的外观特征，增添了趣味性，也便于记忆。1995年，《中医十大类方》由江苏科学技术出版社出版后，至今二十余年来，已重印20多次，发行量达10万多册。2006年重新修订并再版，还发行了日文版、韩文版、中文繁体字版、英文版等多种版本，深受专业人士、医学院校师生及中医学爱好者的好评。

1998年，黄煌出版了《张仲景50味药证》。这是一本研究经方药证的专著，是对经方方证的补充和完善，追本溯源，从《伤



寒论》《金匱要略》的方证中破译出张仲景用药的客观指征，为理解经方、活用经方提供了重要的指导，也为中医的规范化研究提供了新的思路。该书由人民卫生出版社出版后，很快引起海外的青睐，相继发行了日文版、韩文版、中文繁体字版，2008年人民卫生出版社还发行了第三版及英文版，总发行量达到73000多册。

《黄煌经方使用手册》是黄煌临床用方的常规。于2010年5月率先在慕尼黑出版发行德文版；同年10月，由中国中医药出版社出版发行中文版；2011年，英文版由人民卫生出版社出版。目前，此书已经成为许多国外医生使用经方的标准。至今《黄煌经方使用手册》总计发行129635册。《黄煌经方使用手册》（第四版），2020年获中华中医药学会科学技术奖学术著作奖二等奖，2021年中国中医药出版社又推出了该手册的汉英双语版，其影响日益扩大。



2016年10月，南京中医药大学国际经方学院成立，这是全球第一家以经方为主体的教育机构，黄煌担任创院院长。这个学院的成立，其初衷正是为了向全球推广中医，为我国抢占经方的国际话语权。从坚守

经方初始命名权的角度看，需要打经方牌。为发展我国的经方制剂产业，为开拓经方的国际教育市场，也急需打经方牌。经方是中医的临床规范，为探索中医教育改革，也是办院的初衷。为此，南京中医药大学给国际经方学院的定位是校内教育的“特区”，让他们大胆试验探索。目前，黄煌正在率领一批经方专家编写一批经方特色教材，目前已有《经方方证》《经方概论》《经方医案》即将出版。



如果说，经方是一块中华医学宝库中的瑰宝，这么多年来，上面蒙了许多灰尘，黄煌，就是一个细心擦去尘垢，让经方重新焕发璀璨光芒的那个人。

“黄氏语言”的实践者 擅用古方治今病的良医

作为一名资深中医教师，黄煌明白，要说学生听得懂的话，要讲让临床医生爱听的话。这样的话，一要直白，二要实用。这种语言风格也被很多人称为“黄氏语言”。

与许多中医课程空泛晦涩相比，黄煌的讲课风格确实清新亮丽。他的话语，平实、



直白、规范、实证。许多听过黄煌讲课的人说，尽是干货！黄煌说：“复杂的问题要简单表述，平常的问题要深刻表述，这就是学问。”黄煌还说：“我的话就是要翻译成任何一个国家的语言都不感觉到困难，我讲的经验，扔到地上都应该叮当响！”

黄煌过去常说，他在两个地方最有成就感，一是在讲台上，一是在诊室里。在讲台上，黄煌是一位优秀的教师，在诊室里，他是一位勇于与疑难病症斗智的医生。同学们都说，看黄煌教授看病，也是一种享受。他看病，全神贯注，摸脉诊腹，望舌察腿，辨病结合辨人，常常能迅速地从纷繁的主诉中抓住主证，其敏锐的观察力常常让学生叹服。其所处之方，虽药味寥寥，却多是经方，疗效常常出乎意料。



“经方惠民”的模范践行者

拆除篱笆墙，让经方走入寻常百姓家，是黄煌推广经方一大策略。他说，经方都是古代的劳动人民在生活实践中发现创造的，理应还给他们；经方这么好的东西，与其被学者束之高阁，倒不如教给老百姓，藏在民

间，那永远不会失传。经方不是用来赚钱的，也不是少数人垄断的，应该大众化。

黄煌非常重视面向基层推广。这些年，他讲学的足迹遍布各地，他的讲课通俗易懂，生动形象，今天听，明天就能用。所以，黄煌的讲座很受基层医生的欢迎。

国际经方热的“点火者”

黄煌是一位有国际眼光的中医教授。这十多年来，他致力于经方的国际推广与普及。他的经方书籍译成了英、德、日、韩等国文字出版发行。来自海外的讲学邀约不断，美国、德国、澳大利亚的许多城市，英国的伦敦、法国的巴黎、葡萄牙的里斯本，加拿大的温哥华、马来西亚的吉隆坡、爱沙尼亚的塔林等地都留下了黄煌的足迹。黄煌所到之处，总能激起一阵阵经方的热浪，培养出一批批经方的爱好者。

目前，南京中医药大学国际经方学院已经在美国、瑞士、加拿大成立了4家分院，海外联合办学共计11个国家的19个教学点。黄煌主持的全球最大公益性经方网站“黄煌经方沙龙”，点击量达2800余万次，受到海内外临床医生的广泛关注。因黄煌的努力，经方在海外持续受到关注，成为中医药国际化的重要载体，是继上世纪70年代开始的针灸外传之后的又一次中医外传高潮，促进了我国的对外文化交流，提高了中华文化的国际影响力。

（转自《中华英才》半月刊微信公众号）



04 政策解读

国务院办公厅印发“十四五”中医药发展规划

为贯彻落实党中央、国务院关于中医药工作的决策部署，明确“十四五”时期中医药发展目标任务和重点措施，依据《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》，制定本规划。

一、规划背景

“十三五”期间，中医药发展顶层设计加快完善，政策环境持续优化，支持力度不断加大。2017年，中医药法施行。2019年，中共中央、国务院印发《关于促进中医药传承创新发展的意见》，国务院召开全国中医药大会。中医药服务体系进一步健全，截至2020年底，全国中医医院达到5482家，每千人口公立中医医院床位数达到0.68张，每千人口卫生机构中医类别执业（助理）医师数达到0.48人，99%的社区卫生服务中心、98%的乡镇卫生院、90.6%的社区卫生服务站、74.5%的村卫生室能够提供中医药服务，设置中医临床科室的二级以上公立综合医

院占比达到86.75%，备案中医诊所达到2.6万家。中医药传承发展能力不断增强，中医药防控心脑血管疾病、糖尿病等重大慢病及重大传染性疾病临床研究取得积极进展，屠呦呦研究员获得国家最高科学技术奖，中医药人才培养体系持续完善，中成药和中药饮片产品标准化建设扎实推进，第四次全国中药资源普查基本完成，公民中医药健康文化素养水平达20.69%。中医药开放发展取得积极成效，已传播到196个国家和地区，中药类商品进出口贸易总额大幅增长。特别是新冠肺炎疫情发生以来，坚持中西医结合、中西药并用，中医药全面参与疫情防

控救治，作出了重要贡献。

当前，全球新冠肺炎疫情仍处于大流行状态，新发传染病不断出现，我国慢性病发病率总体呈上升趋势，传统传染病防控形势仍然严峻。随着经济社会发展和生活水平提高，人民群众更加重视生命安全和健康质量，健康需求不断增长，并呈现多样化、差异化特点。有效应对多种健康挑战、更好满足人民群众健康需求，迫切需要加快推进中医药事业发展，更好发挥其在健康中国建设中的独特优势。同时也应看到，中医药发展不平衡不充分问题仍然突出，中医药优质医疗服务资源总体不足，基层中医药服务能力仍较薄



弱，中西医协同作用发挥不够，中医药参与公共卫生和应急救治机制有待完善，传

承创新能力有待持续增强，中药材质量良莠不齐，中医药特色人才培养质量仍需提

升，符合中医药特点的政策体系需进一步健全。

二、总体要求

（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历次全会精神，统筹推进“五位一体”总体布局，协调推进“四个全面”战略布局，认真落实党中央、国务院决策部署，坚持稳中求进工作总基调，立足新发展阶段，完整、准确、全面贯彻新发展理念，构建新发展格局，坚持中西医并重，传承精华、守正创新，实施中医药振兴发展重大工程，补短板、强弱项、扬优势、激活力，推进中医药和现代科学相结合，推动中医药和西医相互补充、协调发展，推进中医药现代化、产业化，推动中医药高质量发展和走向世界，为全面推进健康中国建设、更好保障人民健康提供有力支撑。

（二）基本原则

坚持以人民为中心。把人民群众生命安全和身体健

康放在第一位，加强服务体系和人才队伍建设，提升中医药服务能力，充分发挥中医药在治未病、重大疾病治疗、疾病康复中的重要作用，全方位全周期保障人民健康。

坚持遵循发展规律。正确把握继承与创新的关系，坚持中医药原创思维，坚持创造性转化、创新性发展，注重利用现代科学技术和方法，深入发掘中医药精华，在创新中形成新特色新优势，促进中医药特色发展。

坚持深化改革创新。破除体制机制和政策障碍，完善政策举措和评价标准体系，持续推进中医药领域改革创新，建立符合中医药特点的服务体系、服务模式、管理模式、人才培养模式，推动中医药事业和产业高质量发展。

坚持统筹协调推进。坚持中西医并重，提升中西医结合能力，促进优势互补，共同维护人民健康。统筹谋划

推进中医药服务、人才、传承创新、产业、文化、开放发展、深化改革等工作，形成促进中医药事业发展的合力。

（三）发展目标

到2025年，中医药健康服务能力明显增强，中医药高质量发展政策和体系进一步完善，中医药振兴发展取得积极成效，在健康中国建设中的独特优势得到充分发挥。

中医药服务体系进一步健全。融预防保健、疾病治疗和康复于一体的中医药服务体系逐步健全，中医药基层服务能力持续提升，中西医结合服务水平不断提高，中医药参与新发突发传染病防治和公共卫生事件应急处置能力显著增强。

中医药特色人才建设加快推进。中医药教育改革深入推进，具有中医药特色的人才培养模式逐步完善，人才成长途径和队伍结构持



续优化，队伍素质不断提升，基层中医药人才数量和质量进一步提高。

中医药传承创新能力持续增强。中医药传承创新体系进一步健全，有利于传承创新的政策机制逐步完善，基础理论和重大疾病防治研究取得积极进展，临床与科研结合更为紧密，多学科融合创新持续推进。

中医药产业和健康服务业高质量发展取得积极成效。中药材质量水平持续提升，供应保障能力逐步提高，中

药注册管理不断优化，中药新药创制活力增强。中医药养生保健服务有序发展，中医药与相关业态持续融合发展。

中医药文化大力弘扬。中医药文化产品和服务供给更为优质丰富，中医药博物馆事业加快发展，文化传播覆盖面进一步拓宽，公民中医药健康文化素养水平持续提高，中医药文化影响力进一步提升。

中医药开放发展积极推进。中医药积极参与重大传

染病防控国际合作，助力构建人类卫生健康共同体的作用更加显著。中医药高质量融入“一带一路”建设，国际交流不断深化，服务贸易积极发展。

中医药治理水平进一步提升。中医药领域改革持续深化，遵循中医药发展规律的治理体系逐步完善，中医药信息化、综合统计、法治、监管等支撑保障不断加强，中医药治理水平持续提升。

三、主要任务

（一）建设优质高效中医药服务体系

1. 做强龙头中医医院。依托综合实力强、管理水平高的中医医院，建设一批国家中医医学中心，在疑难危重症诊断与治疗、高层次中医药人才培养、高水平研究与创新转化、解决重大公共卫生问题、现代医院管理、传统医学国际交流等方面代表全国一流水平。将全国高水平中医医院作为输出医院，推进国家区域医疗中心建设

项目，在优质中医药资源短缺或患者转外就医多的省份设置分中心、分支机构，促进优质中医医疗资源扩容和均衡布局。

2. 做优骨干中医医院。加强各级各类中医医院建设，强化以中医药服务为主的办院模式和服务功能，规范科室设置，推进执行建设标准，补齐资源配置不平衡的短板，优化就医环境，持续改善基础设施条件。建设一批中医特色重点医院。提升地市级

中医医院综合服务能力。支持中医医院牵头组建医疗联合体。

3. 做实基层中医药服务网络。实施基层中医药服务能力提升工程“十四五”行动计划，全面提升基层中医药在治未病、疾病治疗、康复、公共卫生、健康宣教等领域的服务能力。持续加强县办中医医疗机构建设，基本实现县办中医医疗机构全覆盖。加强基层医疗卫生机构中医药科室建设，力争实现全部



社区卫生服务中心和乡镇卫生院设置中医馆、配备中医医师，100%的社区卫生服务中心和80%以上的村卫生室能够提供中医药服务。实施名医堂工程，打造一批名医团队运营的精品中医机构。鼓励有资质的中医专业技术人员特别是名老中医开办中医诊所。鼓励有条件的中医诊所组建家庭医生团队开展签约服务。推动中医门诊部和诊所提升管理水平。

4. 健全其他医疗机构中医药科室。强化综合医院、专科医院和妇幼保健机构中医临床科室、中药房建设，有条件的二级以上公立综合医院设立中医病区和中医综合治疗区。鼓励社会办医疗机构设置中医药科室。

（二）提升中医药健康服务能力

1. 彰显中医药在健康服务中的特色优势。

提升疾病预防能力。实施中医药健康促进行动，推进中医治未病健康工程升级。开展儿童青少年近视、脊柱侧弯、肥胖等中医适宜技术防治。规范二级以上中医医

院治未病科室建设。在各级妇幼保健机构推广中医治未病理念和方法。继续实施癌症中西医结合防治行动，加快构建癌症中医药防治网络。推广一批中医治未病干预方案，制定中西医结合的基层糖尿病、高血压防治指南。在国家基本公共卫生服务项目中优化中医药健康管理服务，鼓励家庭医生提供中医治未病签约服务。持续开展0—36个月儿童、65岁以上老年人等重点人群的中医药健康管理，逐步提高覆盖率。

增强疾病治疗能力。开展国家中医优势专科建设，以满足重大疑难疾病防治临床需求为导向，做优做强骨伤、肛肠、儿科、皮肤科、妇科、针灸、推拿及脾胃病、心脑血管病、肾病、肿瘤、周围血管病等中医优势专科专病，巩固扩大优势，带动特色发展。制定完善并推广实施一批中医优势病种诊疗方案和临床路径，逐步提高重大疑难疾病诊疗能力和疗效水平。加强中药药事管理，落实处方专项点评制度，促进合理使用中药。鼓励依托现有资

源建设中医医疗技术中心，挖掘整理并推广应用安全有效的中医医疗技术。大力发展中医非药物疗法，充分发挥其在常见病、多发病和慢性病防治中的独特作用。加强护理人员中医药知识与技能培训，开展中医护理门诊试点。

强化特色康复能力。实施中医药康复服务能力提升工程。依托现有资源布局一批中医康复中心，二级以上中医医院加强康复（医学）科建设，康复医院全部设置传统康复治疗室，其他提供康复服务的医疗机构普遍能够提供中医药服务。探索有利于发挥中医药优势的康复服务模式。促进中医药、中华传统体育与现代康复技术融合，发展中国特色康复医学。针对心脑血管病、糖尿病、尘肺病等慢性病和伤残等，制定推广中医康复方案，推动研发中医康复器具。大力开展培训，推动中医康复技术进社区、进家庭、进机构。

2. 提升中医药参与新发突发传染病防治和公共卫生事件应急处置能力。



完善中医药参与应急管理的制度。在传染病防治法、突发公共卫生事件应对法等法律法规制修订中，研究纳入坚持中西医并重以及中西医结合、中西药并用、加强中医救治能力建设等相关内容，推动建立有效机制，促进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发挥更大作用。

加强中医药急救能力建设。依托高水平三级甲等中医医院，建设覆盖所有省份的国家中医疫病防治基地，依托基地组建中医疫病防治队伍，提升中医紧急医学救援能力。三级公立中医医院和中西医结合医院（不含中医专科医院）全部设置发热门诊，加强感染性疾病、急诊、重症、呼吸、检验等相关科室建设，提升服务能力。

强化中医药急救支撑保障。加强中医药应急科研平台建设，合理布局生物安全三级水平实验室。加大国家中医药应对重大公共卫生事件和疫病防治骨干人才培养力度，形成人员充足、结构合理、动态调整的人才库，

提高中医药公共卫生应急和重症救治能力。完善中药应急物资保障供应机制。

3. 发展少数民族医药。

加强少数民族医医疗机构建设，提高民族地区基层医疗卫生机构少数民族医药服务能力。改善少数民族医医院基础设施条件，加强少数民族医医院专科能力、制剂能力和信息化能力建设。建立符合少数民族医医疗机构自身特点和发展规律的绩效评价指标体系。加大少数民族医药防治重大疾病和优势病种研究力度，有效传承特色诊疗技术和方法。鼓励和扶持少数民族医药院校教育、师承教育和继续教育。加大对少数民族医药的传承载保护力度，持续开展少数民族医药文献抢救整理工作，推动理论创新和技术创新。

4. 提高中西医结合水平。

推动综合医院中西医协同发展。在综合医院推广“有机制、有团队、有措施、有成效”的中西医结合医疗模式，将中医纳入多学科会诊体系，加强中西医协作和协同攻关，制定实施“宜中则中、宜西则

西”的中西医结合诊疗方案。将中西医协同发展工作纳入医院评审和公立医院绩效考核。推动三级综合医院全部设置中医临床科室，设立中医门诊和中医病床。打造一批中西医协同“旗舰”医院、“旗舰”科室，开展重大疑难疾病、传染病、慢性病等中西医联合攻关。

加强中西医结合医院服务能力建设。建立符合中西医结合医院特点和规律的绩效评价指标体系，修订中西医结合医院工作指南。加强中西医结合医院业务用房等基础设施建设，强化设备配置。开展中西医结合学科和专科建设，促进中西医联合诊疗模式改革创新。

提升相关医疗机构中医药服务水平。引导专科医院、传染病医院、妇幼保健机构规范建设中医临床科室、中药房，普遍开展中医药服务，创新中医药服务模式，加强相关领域中医优势专科建设。优化妇幼中医药服务网络，提升妇女儿童中医药预防保健和疾病诊疗服务能力。



5. 优化中医医疗服务模式。

完善以病人为中心的服务功能，优化服务流程和方式，总结推广中医综合诊疗模式、多专业一体化诊疗模式和集预防、治疗、康复于一体的全链条服务模式。推进智慧医疗、智慧服务、智慧管理“三位一体”的智慧中医医院建设。建设中医互联网医院，发展远程医疗和互联网诊疗。持续推进“互联网+医疗健康”、“五个一”服务行动。构建覆盖诊前、诊中、诊后的线上线下一体化中医医疗服务模式，让患者享有更加便捷、高效的中医药服务。

（三）建设高素质中医药人才队伍

1. 深化中医药院校教育改革。

深化医教协同，进一步推动中医药教育改革与高质量发展。建立以中医药课程为主线、先中后西的中医药类专业课程体系，优化专业设置、课程设置和教材组织，增设中医疫病课程，增加经典课程内容，开展中医药经典能力等级考试。强化中医

思维培养，建立早跟师、早临床学习制度，将师承教育贯穿临床实践教学全过程。加大对省（部）局共建中医药院校改革发展的支持力度，推动建设100个左右中医药类一流本科专业建设点。加强中医临床教学能力建设，提升高校附属医院和中医医师规范化培训基地教学能力。实施卓越中医药师资培训计划。依托现有资源，支持建设一批中医药高水平高等职业学校和专业（群）。

2. 强化中医药特色人才培养队伍建设。

实施中医药特色人才培养工程（岐黄工程）。打造岐黄学者品牌，持续开展岐黄学者培养、全国中医临床优秀人才研修等项目，做强领军人才、优秀人才、骨干人才梯次衔接的高层次人才队伍。建设一批高水平中医药重点学科。构建符合中医药特点的人才培养模式，发展中医药师承教育，建立高年资中医医师带徒制度，与职称评审、评优评先等挂钩，持续推进全国名老中医药专家传承工作室、全国基层名老中医

药专家传承工作室建设。将综合医院、妇幼保健院等医疗机构中医药人才纳入各类中医药人才培养项目。按照“下得去、留得住、用得上”的要求，加强基层中医药人才队伍建设，根据需求合理确定中医专业农村订单定向免费培养医学生规模，在全科医生特岗计划中积极招收中医医师。推广中医药人员“县管乡用”，探索推进轮岗制与职称评审相衔接。适当放宽长期服务基层的中医医师职称晋升条件，表彰奖励评优向基层一线和艰苦地区倾斜，引导中医药人才向基层流动。

3. 完善落实西医学习中医制度。

开展九年制中西医结合教育试点。增加临床医学类专业中医药课程学时，将中医药课程列为本科临床医学类专业必修课和毕业实习内容，在临床类别医师资格考试中增加中医知识。落实允许攻读中医专业学位的临床医学类专业学生参加中西医结合医师资格考试和中医医师规范化培训的政策要求。



在高职临床医学类专业中开设中医基础与适宜技术必修课程。临床、口腔、公共卫生类别医师接受必要的中医药继续教育，综合医院对临床医师开展中医药专业知识轮训，使其具备本科室专业领域的常规中医诊疗能力。加强中西医结合学科建设，培育一批中西医结合多学科交叉创新团队。实施西医学习中医人才专项，培养一批中西医结合人才。

（四）建设高水平中医药传承保护与科技创新体系

1. 加强中医药传承保护。

实施中医药古籍文献和特色技术传承专项，编纂出版《中华医藏》，建立国家中医药古籍和传统知识数字图书馆。加强对名老中医学术经验、老药工传统技艺等的活态传承，支持中医学术流派发展。推动出台中医药传统知识保护条例，建立中医药传统知识数据库、保护名录和保护制度。

2. 加强重点领域攻关。

在科技创新 2030—重大项目、重点研发计划等国家科技计划中加大对中医药科

技创新的支持力度。深化中医原创理论、中药作用机理等重大科学问题研究。开展中医药防治重大、难治、罕见疾病和新发突发传染病等诊疗规律与临床研究。加强中医药临床疗效评价研究。加强开展基于古代经典名方、名老中医经验方、有效成分或组分等的中药新药研发。支持儿童用中成药创新研发。推动设立中医药关键技术装备项目。

3. 建设高层次科技平台。

依托现有资源，建设一批国家级中医药研究平台，研究布局全国重点实验室、国家临床医学研究中心、国家工程研究中心和国家技术创新中心；推进国家中医药传承创新中心、国家中医临床研究基地和中国中医药循证医学中心建设。发挥中国中医科学院“国家队”作用，实施中医药科技创新工程。

4. 促进科技成果转化。

建设一批中医药科技成果孵化转化基地。支持中医医院与企业、科研机构、高等院校等加强协作、共享资源。鼓励高等院校、科研院所、医

疗机构建立专业化技术转移机构，在成果转化收益分配、团队组建等方面赋予科研单位和科研人员更大自主权。

（五）推动中药产业高质量发展。

1. 加强中药资源保护与利用。

支持珍稀濒危中药材人工繁育。公布实施中药材种子管理办法。制定中药材采收、产地加工、野生抚育及仿野生栽培技术规范 and 标准。完成第四次全国中药资源普查，建立全国中药资源共享数据集和实物库，并利用实物样本建立中药材质量数据库，编纂中国中药资源大典。

2. 加强道地药材生产管理。

制定发布全国道地药材目录，构建中药材良种繁育体系。加强道地药材良种繁育基地和生产基地建设，鼓励利用山地、林地推行中药材生态种植，优化生产区域布局和产品结构，开展道地药材产地和品质快速检测技术研发，集成创新、示范推广一批以稳定提升中药材质量为目的的绿色生产技术和种



植模式，制定技术规范，形成全国道地药材生产技术服务网络，加强对道地药材的地理标志保护，培育一批道地药材知名品牌。

3. 提升中药产业发展水平。

健全中药材种植养殖、仓储、物流、初加工规范标准体系。鼓励中药材产业化、商品化和适度规模化发展，推进中药材规范化种植、养殖。鼓励创建以中药材为主的优势特色产业集群和以中药材为主导的农业产业强镇。制定实施全国中药饮片炮制规范，继续推进中药炮制技术传承基地建设，探索将具有独特炮制方法的中药饮片纳入中药品种保护范围。加强中药材第三方质量检测平台建设。研究推进中药材、中药饮片信息化追溯体系建设，强化多部门协同监管。加快中药制造业数字化、网络化、智能化建设，加强技术集成和工艺创新，提升中药装备制造水平，加速中药生产工艺、流程的标准化和现代化。

4. 加强中药安全监管。

提升药品检验机构的中

药质量评价能力，建立健全中药质量全链条安全监管机制，建设中药外源性有害残留物监测体系。加强中药饮片源头监管，严厉打击生产销售假劣中药饮片、中成药等违法违规行为。建立中成药监测、预警、应急、召回、撤市、淘汰的风险管理长效机制。加强中药说明书和标签管理，提升说明书临床使用指导效果。

（六）发展中医药健康服务业。

1. 促进和规范中医药养生保健服务发展。

促进中医健康状态辨识与评估、咨询指导、健康干预、健康管理等服务规范开展。推广太极拳、八段锦等中医药养生保健方法和中华传统体育项目，推动形成体医结合的健康服务模式。鼓励中医医疗机构为中医养生保健机构提供技术支持，支持中医医师依照规定提供服务。

2. 发展中医药老年健康服务。

强化中医药与养老服务衔接，推进中医药老年健康服务向农村、社区、家庭下沉。

逐步在二级以上中医医院设置老年病科，增加老年病床数量，开展老年病、慢性病防治和康复护理。推动二级以上中医医院与养老机构合作共建，鼓励有条件的中医医院开展社区和居家中医药老年健康服务。鼓励中医医师加入老年医学科工作团队和家庭医生签约团队，鼓励中医医师在养老机构提供保健咨询和调理服务。推动养老机构开展中医特色老年健康管理服务。在全国医养结合示范项目中培育一批具有中医药特色的医养结合示范机构，在医养结合机构推广中医药适宜技术。

3. 拓展中医药健康旅游市场。

鼓励地方结合本地区中医药资源特色，开发更多体验性强、参与度高的中医药健康旅游线路和旅游产品，吸引境内外消费者。完善中医药健康旅游相关标准体系，推动中医药健康旅游高质量发展。

4. 丰富中医药健康产品供给。

以保健食品、特殊医学



用途配方食品、功能性化妆品、日化产品为重点,研发中医药健康产品。鼓励围绕中医养生保健、诊疗与康复,研制便于操作、适于家庭的健康检测、监测产品及自我保健、功能康复等器械。

(七) 推动中医药文化繁荣发展。

1. 加强中医药文化研究和传播。

深入挖掘中医药精华精髓,阐释中医药文化与中华优秀传统文化的内在联系。加强中医药学与相关领域协同创新研究。实施中医药文化传播行动,推动建设体验场馆,培育传播平台,丰富中医药文化产品和服务供给。推动中医药文化贯穿国民教育始终,进一步丰富中医药文化教育。加强中医药机构文化建设。加大对传统医药类非物质文化遗产代表性项目的保护传承力度。加强中医药科普专家队伍建设,推动中医医疗机构开展健康讲座等科普活动。建设中医药健康文化知识角。开展公民中医药健康文化素养水平监测。

2. 发展中医药博物馆事业。

开展国家中医药博物馆基本建设,建成国家中医药数字博物馆。促进中医药博物馆体系建设,强化各级各类中医药博物馆收藏研究、社会教育、展览策划和文化服务功能,加强数字化建设,组织内容丰富的中医药专题展览。

3. 做大做强中医药文化产业。

鼓励引导社会力量通过各种方式发展中医药文化产业。实施中医药文化精品行动,引导创作一批质量高、社会影响力大的中医药文化精品和创意产品。促进中医药与动漫游戏、旅游餐饮、体育演艺等融合发展。培育一批知名品牌和企业。

(八) 加快中医药开放发展。

1. 助力构建人类卫生健康共同体。

积极参与全球卫生健康治理,推进中医药参与新冠肺炎等重大传染病防控国际合作,分享中医药防控疫情经验。在夯实传播应用基础上,推进中医药高质量融入“一带一路”建设,实施中医

药国际合作专项,推动社会力量提升中医药海外中心、中医药国际合作基地建设质量,依托现有机构建设传统医学领域的国际临床试验注册平台。指导和鼓励社会资本设立中医药“一带一路”发展基金。推进在相关国家实施青蒿素控制疟疾项目。

2. 深化中医药交流合作。

巩固拓展与有关国家的政府间中医药合作,加强相关政策法规、人员资质、产品注册、市场准入、质量监管等方面的交流。鼓励和支持有关中医药机构和团体以多种形式开展产学研用国际交流与合作。促进中医药文化海外传播与技术国际推广相结合。鼓励和支持社会力量采用市场化方式,与有合作潜力和意愿的国家共同建设一批友好中医医院、中医药产业园。加强与港澳台地区的中医药交流合作,建设粤港澳大湾区中医药高地,打造高水平中医医院、中医优势专科、人才培养基地和科技创新平台。

3. 扩大中医药国际贸易。



大力发展中医药服务贸易，高质量建设国家中医药服务出口基地。推动中医药海外本土化发展，促进产业协作和国际贸易。鼓励发展“互联网+中医药贸易”。逐步完善中医药“走出去”相关措施，开展中医药海外市场政策研究，助力中医药企业“走出去”。推动中药类产品海外注册和应用。

（九）深化中医药领域改革。

1. 建立符合中医药特点的评价体系。

建立完善科学合理的中医医疗机构、特色人才、临床疗效、科研成果等评价体系。健全公立中医医院绩效考核机制，常态化开展三级和二级公立中医医院绩效考核工作。完善各类中医临床教学基地标准和准入制度。建立完善符合中医药特点的人才评价体系，强化中医思维与临床能力考核，将会看病、看好病作为中医医师的主要评价内容。研究建立中医药人才表彰奖励制度。研究优化中医临床疗效评价体系，探索制定符合中医药规律的评价指标。通过同行评议、引进

第三方评估等方式，完善有利于中医药创新的科研评价机制。

2. 健全现代医院管理制度。

建立体现中医医院特点的现代医院管理制度，落实党委领导下的院长负责制，推动公立中医医院发展方式从规模扩张转向提质增效和中医内涵式特色发展，运行模式从粗放管理转向精细化管理，资源配置从注重物质要素转向更加注重人才技术要素。推进公立中医医院人事管理制度和薪酬分配制度改革，落实“两个允许”要求。落实公立中医医院总会计师制度。建立完善中医医疗质量管理与控制体系，推进中医病案质量控制中心和中药药事管理质控中心建设。完善中医医院院感防控体系。构建和谐医患关系，改善中医医务人员工作环境和条件，在全社会营造尊重中医的良好氛围。

3. 完善中医药价格和医保政策。

建立以临床价值和技术劳务价值为主要依据、体现

中医药特点的中医医疗服务卫生技术评估体系，优化中医医疗服务价格政策。在医疗服务价格动态调整中重点考虑中医医疗服务项目。医疗机构炮制使用的中药饮片、中药制剂实行自主定价，符合条件的按程序纳入基本医疗保险支付范围。改善市场竞争环境，引导形成以质量为导向的中药饮片市场价格机制。将符合条件的中医医疗服务项目和中药按程序纳入基本医疗保险支付范围。探索符合中医药特点的医保支付方式，遴选和发布中医优势病种，鼓励实行中西医同病同效同价。一般中医诊疗项目可继续按项目付费。继续深化中医药参与按床日付费、按人头付费等研究。支持保险公司、中医药机构合作开展健康管理服务，鼓励商业保险机构开发中医治未病等保险产品。

4. 改革完善中药注册管理。

优化中药临床证据体系，建立中医药理论、人用经验和临床试验“三结合”的中药注册审评证据体系，积极探



索建立中药真实世界研究证据体系。探索中药饮片备案、审批管理，优化医疗机构中药制剂注册管理。推进古代经典名方目录制定发布，加快收载方剂的关键信息考证。

5. 推进中医药领域综合改革。

建设10个左右国家中医药综合改革示范区，鼓励在服务模式、产业发展、质量监管等方面先行先试，打造中医药事业和产业高质量发展高地。开展全国基层中医药工作示范市(县)创建工作。开展医疗、医保、医药联动促进中医药传承创新发展试点，发扬基层首创精神，完善更好发挥中医药特色优势的医改政策。

(十) 强化中医药发展支撑保障。

1. 提升中医药信息化水平。

依托现有资源持续推进国家和省级中医药数据中心建设。优化升级中医馆健康

信息平台，扩大联通范围。落实医院信息化建设标准与规范要求，推进中医医院及中医馆健康信息平台规范接入全民健康信息平台。加强关键信息基础设施、数据应用服务的安全防护，增强自主可控技术应用。开展电子病历系统应用水平分级评价和医院信息互联互通标准化成熟度测评。鼓励中医辨证论治智能辅助诊疗系统等具有中医药特色的信息系统研发应用。

2. 建立国家中医药综合统计制度。

逐步完善统计直报体系，建立与卫生健康统计信息共享机制。加强综合统计人才队伍建设，构建统一规范的国家中医药数据标准和资源目录体系，建设国家、省级中医药综合统计信息平台，建立统计数据定期发布机制，稳步推动数据资源共享开放。

3. 加强中医药法治建设。

深入推进中医药法贯彻实施，完善中医药法相关配套制度。推动制修订相关法律法规和规章，加强对地方性法规建设的指导。进一步推进全国人大常委会中医药执法检查报告及审议意见落实工作。建立不良执业记录制度，将提供中医药健康服务的机构及其人员诚信经营和执业情况依法依规纳入全国信用信息共享平台。强化中医药监督执法工作，健全长效机制，落实执法责任，加强人员培训，完善监督执法规范，全面提高中医药监督能力和水平。

4. 深化中医药军民融合发展。

加强军地双方在中医药学科建设、科技创新、人才培养等方面的合作，完善工作机制和政策措施，畅通信息交流渠道，加快军事中医药学科全面建设与发展，提高军队中医药整体保障水平。

(来源：2022-03-29 中央人民政府官网)

- END -

抄报：教育部研究生司、江苏省教育厅，全体校领导

抄送：全校各单位，各附属医院、附属药业