贵州省推进儿童医疗卫生服务高质量发展

实施方案（征求意见稿）

为深入贯彻落实《贵州省整体提升卫生健康水平攻坚行动计划(2021—2030年)》、《中共贵州省委办公厅 贵州省人民政府办公厅关于进一步完善全省医疗卫生服务体系的实施意见》，按照国家卫生健康委等10部门《关于推进儿童医疗服务高质量发展的意见》（国卫医政发〔2024〕1号）有关要求，推进我省儿童医疗卫生服务高质量发展，结合实际，制定本方案。

一、总体目标要求

深化医药卫生体制改革，以推进儿童医疗卫生服务高质量发展为目标，坚持中西医结合，强化体系创新、技术创新、模式创新、管理创新，统筹儿童医疗卫生资源，增加儿童医疗服务供给，加快儿科优质医疗资源扩容和区域均衡布局，不断满足人民群众对儿童基本医疗服务的需求，助力人口高质量发展和健康贵州建设。

到2025年，完善功能明确、布局合理、规模适当、富有效率的国家区域医疗中心、省、市、县级儿童医疗卫生服务体系，完善促进儿童医疗卫生事业发展的政策体系和激励机制，基本形成“机构设置全覆盖、服务体系一张网、双向转诊无障碍、重点学科有特色、人才培养可持续、政策保障有力度”的儿童医疗服务发展新格局。到2027年，每千名儿童拥有儿科执业(助理)医师数达到0.88人、每千名儿童拥有儿科执业护士数达到1.40人、床位数达到2.50张，儿童医疗卫生服务能力不断提升，儿科医疗资源配置和服务均衡性逐步提高到。到2035年，建立一支高素质、专业化的儿科技术队伍，形成引领西南地区、在全国具有一定影响力的儿童医疗健康服务高地，儿童重大疾病医疗救治综合实力和水平居全国前列，儿童医疗保障服务能力明显提升。

二、重点任务

（一）健全完善高质量儿童医疗卫生服务体系

1.加强国家区域医疗中心管理运行。健全完善国家区域医疗中心相适应的管理运行机制，发挥上海儿童医学中心贵州医院国家儿童区域医疗中心在全省儿科疑难危重症诊断与治疗、医学人才培养、儿科医学技术发展、主要疾病临床研究等方面辐射带动作用，满足区域内儿童患者看病就医需要，减少跨区域、跨省就医。通过建立专科联盟和远程医疗协作网、组建紧密型城市医疗集团等方式，推动优质医疗资源下沉，有效助力有序就医分级诊疗体系的构建。（责任单位：省卫生健康委、省发展改革委、省人力资源社会保障厅）

2.强化儿童医疗服务网络建设。构建以国家儿童区域医疗中心为引领，省、市、县级儿童医院、综合医院儿科、中医医院儿科、妇幼保健机构为主体的高质量儿童医疗服务网络。加大儿童医疗服务薄弱市（州）支持力度，缩小市（州）、县（市、区）间、医疗机构间儿科医疗服务能力差距。建好上海儿童医学中心贵州医院，支持贵阳、遵义、毕节等市根据需要建设1所儿童医院或综合医院儿科病区。实力较强的省级综合医院原则上设置儿科院区，市（州）级三级综合医院设立儿科病房。统筹考虑县域儿童人口数量，加强县级医院儿科门诊和病房建设。支持省级和市级妇幼保健机构设置儿科病房，县级以上妇幼保健机构能够提供儿科门诊服务，支持有条件的基层医疗卫生机构设置儿科。二级公立中医医院应普遍开设儿科门诊，三级公立中医医院应开设儿科病房。发挥中医药在儿科疾病诊疗方面的作用，持续推动中医儿科建设。鼓励和支持各地健全完善农村中小学校医配置和医疗卫生服务工作机制，多渠道、多种形式保障农村中小学医疗卫生健康服务全覆盖，提升全省农村中小学医疗卫生保障水平。（责任单位：省卫生健康委、省中医药管理局、省教育厅）

3.推进医联体建设优化儿童医疗资源配置。促进省市级优质儿科医疗资源精准下沉和均衡布局，建立以学科建设、人才培养、诊疗技术为重点的“精准下沉、靶向提升、量化考核”工作机制。依托现有儿科体系，加强儿科专科联盟建设，建立覆盖省、市、县三级儿科医疗服务专科联盟，发挥牵头医院的技术辐射带动作用，促进区域间儿科医疗服务同质化和优质资源共享发展。推进紧密型医联体建设，网格化布局的紧密型医联体(包括城市医疗集团和县域医共体)牵头医院设置儿科病房，或通过紧密型医联体内儿童医院、妇幼保健机构设置儿科病房，满足网格内儿童的就医需要。区域内儿童医院和妇幼保健机构可根据医联体医疗资源配置情况，跨网格提供服务。加强预防为主、防治结合，履行好儿童健康服务职能。将儿童基本公共卫生服务融入紧密型县域医共体建设。积极发展远程医疗协作网，开展儿科远程医疗、远程教学及互联网诊疗，提高儿科优质医疗资源可及性。（责任单位：省卫生健康委）

4.强化儿童保健服务网络建设。加强省、市、县三级妇幼保健机构儿童保健科室建设。完善以区县妇幼保健机构为龙头，乡镇卫生院、社区卫生服务中心为枢纽，村卫生室为基础的基层儿童保健服务网络，提高服务可及性。推动基层医疗卫生机构、妇幼保健机构与儿童医院、综合医院儿科、中医医院儿科加强上下联动，促进儿童疾病预防、筛查与诊断治疗有效衔接。（责任单位：省卫生健康委、省中医药局、省疾病预防控制局）

（二）提升儿童医疗救治能力

5.提升儿童重大疾病诊疗和急危重症救治能力。聚焦儿童重大疾病，以专科发展带动儿科重大疾病诊疗能力提升。依托省级、市级和县级医院以及妇幼保健机构推进危重儿童和新生儿救治中心建设，完善儿童医院、综合医院、中医医院和妇幼保健机构儿童24小时救治绿色通道和一体化服务，确保院前医疗急救、院间转诊和转运、院内救治有效衔接。健全儿童就诊高峰期应对预案，在学生假期和季节性疾病高发期，根据儿童医疗服务需求，有效统筹儿科及相关科室医疗资源，合理调配医护人员力量，满足高峰期儿童患者医疗需求。根据儿童血液病、恶性肿瘤等儿童重大疾病诊疗需求和病例登记信息数据等，加强病例登记管理和质控评价，提高救治服务规范化水平。结合区域医疗卫生规划，加强儿童重大疾病救治设施建设，合理配置相关紧缺医疗设备，满足儿童重大疾病救治需要。完善重特大疾病医疗保险和救助制度，加大贫困家庭儿童医疗救助力度，做好与基本医保、大病保险、疾病应急救助等制度的衔接，提高儿童重大疾病保障水平，减少儿童家庭因病致贫、因病返贫。进一步推进儿童血液病、恶性肿瘤医疗救治和保障管理工作，维护儿童健康权益。（责任单位：省发展和改革委、省卫生健康委、省医保局）

6.支持儿科领域前沿技术发展与转化。以临床需求为导向，重点解决出生缺陷、儿童罕见病和重大疾病防治等领域问题。探索医工、医技、医信、医护、医药结合。推动儿童用药、医疗器械等方面“产学研用一体化”。坚持以儿科临床需求为导向推动药品生产企业研发，加大对儿童用药品种及关键技术研发的支持力度，补齐儿童药物适宜剂型、规格不足等短板。围绕儿童重大疾病的预防、诊断、治疗、康复和健康管理开展基础研究和应用研究。鼓励儿童用药研发生产，加快儿童用药申报审批工作。推动儿童健康科技国际交流合作。（责任单位：省卫生健康委、省发展和改革委、省工信厅、省药监局）

7.发挥中医药在保障儿童健康中的特色优势。中医医院儿科应积极优化中医诊疗方案，在门诊设置小儿外治室，有条件的设置儿童中医综合治疗区，针对儿童青少年近视、肥胖、脊柱侧弯等，积极运用中医药适宜技术进行干预。有条件的设区市以上中医和妇幼保健机构（含儿童医院）开设中医儿科病房，县级以上公立中医和妇幼保健机构设立中医儿科。二级以上妇幼保健院开展中医专科服务，制定推广中西医结合儿科诊疗方案。鼓励三级及以上妇幼保健机构或者中医医疗机构牵头成立区域妇幼（儿科）中医药发展联盟。各级妇幼保健机构和基层医疗卫生机构要积极推广中医治未病理念和中医药适宜技术，普及儿童中医药保健知识，提升群众中医药保健意识。鼓励儿科临床和保健医师学习中医，鼓励有条件的三级妇幼保健院与中医药高等院校、科研机构建立紧密合作关系，加大儿科中医药人才培养力度。（责任单位：省教育厅、省卫生健康委、省中医药局）

8.推进儿科临床专科能力建设。落实《“十四五”国家临床专科能力建设规划》，加快推进临床重点专科“百千万”工程，将儿科以及相关临床专科能力建设优先支持方向，推广适宜医疗技术项目，积极引进先进治疗技术，丰富治疗手段，补齐重症医学专业技术短板。合理制定“十五五”临床重点专科能力建设规划，支持一定数量国家、省、市（县）层面儿科相关临床重点专科建设项目，引导医疗机构将儿科作为提升临床专科能力的重要支撑，在床位、设备、人员配备等方面予以优先支持。（责任单位：省卫生健康委、省中医药局）

9.加强儿童用药管理。加强儿童用药遴选和配备管理，医疗机构要建立完善儿童用药遴选制度，做好儿童用药的配备管理。开展儿科医疗服务的二级以上医疗机构要在本机构药事管理与药物治疗学委员会下成立儿童用药工作组，定期对本机构药品供应目录中儿童用药进行评估和调整。医疗机构要加大药师配备力度，围绕儿童患者需求和临床治疗特点开展儿科专科药学服务。综合医院、妇幼保健院的儿科以及儿童专科医院的小儿呼吸、小儿消化、新生儿、儿童重症等重点科室，鼓励安排1名经过培训的药师或临床药师驻科，与本科室的医护团队共同提供药物治疗服务。医疗机构进一步做好儿童临床用药管理工作，强化儿童用药临床合理使用，要落实安全、有效、经济的用药原则，遵循药品临床应用指导原则、诊疗方案和药品说明书等，加强医师处方、药师审方、护士给药等各环节管理。做好儿童用药处方调剂和专项点评、开展儿童用药临床监测、加强儿童用药指导和健康宣教，提高儿科医疗质量，保障儿童用药安全。（责任单位：省卫生健康委、省药监局）

（三）持续巩固儿童分级诊疗机制

10．健全儿科分级诊疗制度。以降低省、市域外转率和提高县域就诊率为重点，完善服务网络、运行机制和激励机制，健全完善基层首诊、双向转诊、急慢性分治、上下联动的分级诊疗制度。落实各级各类医疗机构功能定位，按照儿科疾病转诊技术标准和病种目录，规范诊疗标准和服务流程。省级重点收治重大专科疾病和疑难复杂疾病患儿，主要承担全省疑难危急重症儿童救治；市、县三级医疗机构健全儿科二级分科，主要承担辖区儿童急症和常见病救治及疑难危急重症儿童转运工作；县级妇幼保健院和基层医疗卫生机构主要负责儿童预防保健、疾病筛查干预和转诊以及常见病、多发病的基本医疗保健服务。（责任单位：省卫生健康委）

11.完善儿科双向转诊机制。建立双向转诊信息平台，推进转诊中心建设，健全上下级医院之间转诊机制，明确不同病种逐级转诊指征和标准，畅通慢性期、康复期患者向下转诊通道，对转诊患者提供优先接诊、优先检查、优先住院等服务，逐步提高预约转诊比例。落实医保差别化支付政策，建立分级诊疗、合理诊治和有序就医新秩序。充分利用信息网络技术，加强省级区域医疗中心与各级医疗机构间开展儿童健康教育、医疗信息查询、检查检验结果共享、在线咨询和远程医疗服务。（责任单位：省卫生健康委）

（四）提供优质化儿童医疗卫生服务

12.推进家庭医生签约服务。积极推进以家庭为单位的签约服务模式，鼓励各地针对儿童需求设定个性化签约服务包，提升签约感受度和满意度。引导儿童医院或综合医院、中医医院及妇幼保健机构的儿科医师以医联体内基层医疗卫生机构为平台，面向儿童开展签约服务，满足辖区儿童健康服务需要。（责任单位：省卫生健康委）

13.改善就医感受，提升儿童患者体验。开展“儿童友好医院”建设，推行理念友好、环境友好、服务友好。优化儿科医疗服务流程，充分运用新技术提升儿科医疗服务舒适化、智慧化水平。优化设施布局，促进环境符合儿童心理特点、设施符合儿童生理需求、建筑符合儿童安全要求。（责任单位：省卫生健康委）

14.加强儿童心理健康和精神卫生服务。推进综合医院、儿童医院、妇幼保健机构儿童精神心理科、儿童康复科建设，提升精神专科医院儿童心理健康和精神卫生服务能力。对各类临床科室医务人员开展心理健康知识和技能培训，加强儿童心理行为发育评估，做到孤独症、多动症等儿童常见心理行为发育问题的早识别和早干预，提高抑郁、焦虑、多动症、孤独症等心理行为问题和常见精神障碍的筛查识别和处置能力。开展针对脑性瘫痪、孤独症、智力低下、脑炎及脑膜炎后遗症等患儿的康复治疗。开展儿童常见眼病筛查，建立儿童视力健康档案，加强对家长和儿童眼保健的指导。关注躯体疾病患儿心理健康需求，加强人文关怀，提供心理支持。（责任单位：省卫生健康委）

15.提供高质量的儿童疾病预防和健康管理服务。探索建立覆盖从出生至成年的完整发育周期的行为发育监测和健康管理体系，推进“预防—筛查—诊断—治疗—康复”全周期儿童健康服务。完善出生缺陷防治体系，加强出生缺陷筛查。加强新生儿保健、生长发育监测、营养与喂养指导、新生儿疾病筛查、出生缺陷等早期筛查、诊断与干预治疗等工作。围绕儿童体格生长监测、心理行为发育评估、眼保健和口腔保健等方面，强化构建儿童疾病筛查、诊断、治疗和随访的一体化全周期服务模式。加强医疗卫生机构对托育服务机构的保健业务指导，增强学校、幼儿园的儿童常见病预防保健能力，针对儿童时期常见的“小眼镜”“小胖墩”、脊柱侧弯、心理行为异常、贫血、龋齿等健康问题，广泛开展科普教育，加强监测评估，推进早筛查、早诊断、早干预。加强对儿童慢病、肿瘤的早期筛查和健康管理。加强对幼儿园、托育机构群体保健指导，支持各级妇幼保健机构开设青少年服务门诊；促进儿童早期发展服务进农村、进社区、进家庭。（责任单位：省卫生健康委、省疾病预防控制局）

（五）加强现代化儿科人才队伍建设

16.加强儿科专业人才培养。根据需求和教学资源情况，合理确定研究生培养规模。加强儿童保健、儿童营养、儿童精神心理等紧缺专业人才培养。加强中医儿科人才队伍建设，强化以师承方式培养中医儿科人才。扩大儿科住院医师规范化培训规模、加强儿科专业住院医师规范化培训基地和师资队伍建设。加强全科住院医师规范化培训中儿科相关专业培训，加强基层医疗卫生机构中培训合格的全科医生配备。重点围绕儿科常见病和多发病规范化诊疗、儿科疑难危重症的早期识别和转诊、儿童慢病管理、儿童保健服务等方面，大力开展儿科、全科等相关专业医护人员培训，提升儿科专业技术水平。开展基层儿童保健人员培训，加强基层儿童保健服务队伍建设。（责任单位：省教育厅、省卫生健康委、省人力资源社会保障厅）

17.加大儿科医师转岗培训力度。鼓励和支持基层级医疗机构相关专业医师转岗为儿科医师，加大转岗培训力度，逐步增加儿科医师转岗培训招生名额，使其系统掌握儿科专业知识和技能。经转岗培训考核合格且符合条件的医师，在原专科执业范围的基础上增加儿科执业范围，并纳入相关专业和儿科专业医师定期考核。各地各医疗机构要制定儿科专业发展规划，依据本单位儿科发展需求，积极和鼓励支持其他专业临床医师转岗到儿科专业执业，对已转岗到其他专业执业的儿科医师，鼓励和引导其返回儿科岗位。（责任单位：省卫生健康委）

18.培养储备高层次复合型儿科人才。依托国家儿童区域医疗中心，加快建设一批站在国际国内科技前沿、引领科技自主创新、承担国家战略科技任务的儿科战略人才队伍；打造一批攻关儿科“卡脖子”关键核心技术的科技领军人才和创新团队；储备一批在儿科领域取得突出成绩且具有明显创新潜力的青年人才梯队。（责任单位：省卫生健康委）

（六）完善儿童医疗卫生服务高质量发展配套政策

19.提升医疗服务价格政策协同性。落实医疗服务价格动态调整机制，每年对本地区相关指标开展量化评估，符合条件的，按程序启动医疗服务价格动态调整，支持儿科发展。在调价项目选择、调价总量分配、保持合理比价关系等方面，体现对儿童医疗卫生服务高质量发展的支持，重点向儿科临床诊断、有创检查、中医非药物疗法、手术治疗等项目倾斜。将符合条件的有利于推动儿童健康的新增医疗服务项目、治疗性儿科医疗服务项目按程序优先纳入医保支付范围。（责任单位：省医保局）

20.完善儿童医疗保障待遇和支付政策。各地可根据经济社会发展水平、基金承受能力和当地保障需求，将儿童治疗周期长、健康损害大、费用负担重的疾病门诊费用纳入居民医保慢性病、特殊疾病保障范围。医保目录调整向儿童用药予以倾斜。科学制定医保总额，合理考虑按病种、按床日、按人头等付费方式中的儿科因素。在开展按疾病诊断相关分组、区域点数法总额预算、按病种分值付费试点时，充分考虑儿科疾病特点，优化疾病分组、权重、分值计算。（责任单位：省医保局）

21.完善并落实儿科人才激励政策。落实儿科岗位管理制度，合理设置岗位。允许符合条件的三级医院开展高级职称自主评审。完善儿科人才评价机制，合理设置评价标准。深化公立医院薪酬制度改革，指导公立医院优化内部分配，充分考虑儿科医务人员工作特点，合理确定儿童医院和儿科医务人员薪酬水平，推动综合性医院儿科等紧缺专业医师的薪酬水平不低于医院医师薪酬平均水平。建立激励相容、灵活高效、符合儿科工作特点的人事薪酬制度，进一步提高儿科医务人员薪酬待遇，努力使综合性医院儿科医务人员薪酬水平不低于本院医务人员平均薪酬水平。促进儿科医务人员职业发展，在薪酬分配、职称晋升、岗位聘用等方面给予政策倾斜，在相关人才项目等评优评先工作中，对儿科医生给予倾斜，并适当提高基层儿童医院高级卫生专业技术岗位结构比例，综合性医疗机构儿科医护岗位可单列核定高级岗位比例，提升儿科医护人员岗位吸引力。（责任单位：省人力资源社会保障厅、省卫生健康委）

22.加大财政保障力度。强化中央预算内投资重点补助上海儿童医学中心贵州医院建设资金使用，落实省级财政投入责任，优化财政投入结构。根据儿童人口基数，合理安排儿童医疗卫生支出。结合实际探索通过省市共建、市县共建、校院共建等多种方式，统筹资金渠道，鼓励社会力量支持，进一步加大对儿童医疗卫生事业发展的支持力度，落实对儿童医院、妇幼保健院的投入倾斜政策。（责任单位：省财政厅、省教育厅）

23.补齐儿童用药短板。加强儿童药品使用监测，动态调整包括儿童用药在内的短缺药品清单和临床必需易短缺药品重点监测清单，加强易短缺药品生产及供应链监测预警。深化供应链协作，推动儿童药重点品种原料药与制剂一体化发展。按照国家规定的已上市药品说明书增加儿童用药信息工作程序有关要求，支持符合条件的儿科相关医疗机构按程序提出增加药品说明书儿童用药信息的建议。充分运用药品加快上市注册程序，对符合儿童生理特征的儿童用药品予以优先审评审批。加强医疗机构儿童用药遴选和配备管理，强化医师处方、药师审方、护士给药及药品临床综合评价等各环节管理，提高合理用药水平。支持儿科的医院制剂依法依规在医联体内使用，对医疗机构应用传统工艺配制中药制剂实施备案管理。（责任单位：省发改委、省工信厅、省药监局）

三、组织实施

（一）加强组织领导。各市（州）有关部门要强化主体责任，把推进儿童医疗卫生服务高质量发展纳入落实分级诊疗制度、推动公立医院高质量发展、推进健康贵州建设等工作部署。各市（州）卫生健康行政部门要牵头制定细化落实措施，确保各项政策措施取得实效。

（二）强化部门协作。各级卫生健康行政部门要统筹规划区域内儿童医疗卫生服务资源，持续提升儿童医疗卫生服务能力。中医药主管部门要持续提升中医药在儿科疾病诊疗方面的能力和水平。疾控主管部门要做好预防接种规范化管理、学生常见病和健康影响监测与预防。发展改革、财政部门要按规定落实支持儿科发展的补助政策。教育部门要加强儿科相关专业人才培养力度。工业和信息化主管部门要做好儿童药品产业链协同攻关组织和生产保障工作。人力资源社会保障部门要牵头深入推进公立医院薪酬制度改革，合理保障儿科医务人员薪酬待遇。医保部门要根据儿童医疗卫生服务特点深化医保支付方式改革，完善医疗服务价格政策。药监部门要做好儿童药品的监督管理工作。

（三）加强调研指导。各级卫生健康行政部门要会同相关部门，参照《儿童医疗卫生服务高质量发展主要指标》(见附件)并结合实际定期开展评估，及时掌握工作进展、总结经验。省卫生健康委会同相关部门加强指导，总结推广典型经验，定期向国家卫生健康委报送工作进展。

（四）加强宣传引导。各地要加大儿童健康知识科普力度，通过多种形式进行健康科普、政策解读、典型宣传，引导全社会共同关注和支持儿童医疗卫生服务高质量发展。

附件：儿童医疗卫生服务高质量发展主要指标

附件

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 儿童卫生医疗服务高质量发展主要指标 | | | |
| **一级指标** | **二级指标** | **指标性质** | **计算方式及指标说明** |
| **资源配置** | 1.每千名儿童床位数 | 定量 | 本辖区儿童床位数/同期该辖区儿童人口数×1000 |
| 2.每千名儿童儿科执业（助理）医师数 | 定量 | 本辖区儿科（执业医师数+执业医师助理数）/同期该辖区常住儿童人口数×1000 |
| 3.每千名儿童儿科护士（师）数 | 定量 | 本辖区儿科护士（师）数/同期该辖区常住儿童人口数×1000 |
| 4.综合医院、儿童专科医院精神心理科设置率（%） | 定量 | 本辖区设置精神心理科的综合医院、儿童专科医院数量/同期该辖区综合医院、儿童专科医院总数×100% |
| **服务供给** | 5.危重儿童和新生儿救治中心数 | 定量 | 本辖区危重儿童和新生儿救治中心数 |
| 6.适龄儿童国家免疫规划疫苗接种率（%） | 定量 | 本辖区适龄儿童国家免疫规划疫苗接种人数/本辖区适龄儿童人口数×100% |
| 7.0-6岁儿童健康管理率（%） | 定量 | 本辖区0-6岁儿童健康管理人数/本辖区0-6岁儿童人口数×100% |
| 8.儿童中医药健康管理服务率（%） | 定量 | 本辖区儿童接受中医药健康管理服务人数/本辖区儿童人口数×100% |
| **健康水平** | 9.新生儿死亡率（%） | 定量 | 本辖区年内出生至28天内（0-27天）死亡的新生儿数/活产数×100% |
| 10.婴儿死亡率（%） | 定量 | 本辖区年内不满1周岁婴儿死亡人数/活产数×100% |
| 11.5岁以下儿童死亡率（%） | 定量 | 本辖区年内不满5周岁婴儿死亡人数/活产数×100% |
| 12.5岁以下儿童贫血率（%） | 定量 | 本辖区5岁以下贫血人口数/本辖区5岁以下儿童数×100% |
| 13.5岁以下儿童生长迟缓率（%） | 定量 | 本辖区5岁以下儿童生长迟缓认识/本辖区5岁以下儿童人口数×100% |
| 14.儿童近视率（%） | 定量 | 本辖区儿童近视人数/本辖区儿童人口数×100% |
| 15.儿童超重、肥胖率（%） | 定量 | 本辖区儿童超重、肥胖人数/本辖区儿童人口数×100% |