

福建省卫生健康委员会  
福建省发展和改革委员会  
福建省教育厅  
福建省科学技术厅  
福建省工业和信息化厅  
福建省财政厅  
福建省人力资源和社会保障厅  
福建省医疗保障局  
福建省药品监督管理局  
福建省疾病预防控制中心

文件

闽卫规〔2025〕5号

## 福建省卫生健康委员会等十部门关于 印发《福建省推进儿童医疗卫生服务高质量 发展实施方案》的通知

各设区市卫健委、发改委、教育局、科技局、工信局、财政局、人社局、医保局、市场监督管理局、疾控局，平潭综合实验区社会事业局、经济发展局、财政金融局、市场监督管理局，省卫健委直属各医疗单位，福州大学、福建医科大学、福建中医药大学各附属医院，福能集团总医院：

为进一步贯彻落实《关于推进儿童医疗卫生服务高质量发展

的意见》（国卫医政发〔2024〕1号）、《关于开展“儿科和精神卫生服务年”行动（2025—2027年）的通知》（国卫医政函〔2025〕1号），经研究，现将《福建省推进儿童医疗卫生服务高质量发展实施方案》印发给你们，请遵照执行。

福建省卫生健康委员会      福建省发展和改革委员会      福建省教育厅

福建省科学技术厅      福建省工业和信息化厅      福建省财政厅

福建省人力资源和社会保障厅      福建省医疗保障局      福建省药品监督管理局

福建省疾病预防控制中心

2025年5月8日

（此件主动公开）

# 福建省推进儿童医疗卫生服务 高质量发展实施方案

为进一步贯彻落实《关于推进儿童医疗卫生服务高质量发展的意见》（国卫医政发〔2024〕1号）、《关于开展“儿科和精神卫生服务年”行动（2025—2027年）的通知》（国卫医政函〔2025〕1号），结合本省实际，制定本方案。

## 一、工作目标

到2025年末，完善功能明确、布局合理、规模适当、富有效率的省、市、县级儿童医疗卫生服务体系。到2030年，儿科医疗资源配置和服务均衡性逐步提高，每千名儿童拥有儿科执业（助理）医师数力争达到1.3人、床位数达到3.1张，儿童医疗卫生服务能力不断提升。到2035年，基本形成城乡均衡、协同高效的儿童医疗卫生服务体系，实现我省儿童“大病重病在本省解决，常见病多发病在市县解决”的目标。

## 二、建设高质量儿童医疗卫生服务体系

（一）建设高水平儿童医疗服务网络。加强设区市级儿童医院、综合性医院儿科和县（市、区）妇幼保健机构建设，完善省、市、县、乡四级儿童医疗卫生服务体系。二、三级公立综合医院及三级中医医院结合专科基础和所在地儿童就医需求，科学规划设置儿科门急诊和病房，配备儿科医疗力量。2025年11月

底前，全省二、三级公立综合医院、三级中医医院和二、三级妇幼保健院均提供儿科服务。加快推进上海交通大学医学院附属上海儿童医学中心福建医院、复旦大学附属儿科医院厦门医院建设成为国家儿童区域医疗中心的样板，提升区域儿科医疗水平。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。儿童专科医院要细化专业分科，因地制宜，加强遗传代谢科、血液科等学科建设，发展高水平儿科医疗。强化基层医疗卫生机构医生儿童常见病诊疗培训，通过全科、中医科等科室医务人员提供儿科诊疗服务，鼓励基层医疗卫生机构单独设置儿科。到2025年底，乡镇卫生院和社区卫生服务中心提供儿科常见病诊疗服务比例达到90%以上。（省卫健委、发改委按职责分工负责）

（二）推进儿科优质医疗资源下沉。鼓励地级市儿童医院、妇幼保健院和中医医院儿科牵头组建儿科医联体，分区包片覆盖网格化布局的紧密型城市医疗集团。县级医院要依托紧密型县域医共体帮扶指导辖区乡镇卫生院、社区卫生服务中心提供儿科服务。到2027年，以地级市和县（市、区）为单位，实现儿科医联体全覆盖。国家儿童区域医疗中心建设项目、省级儿童医院和国家中医儿科优势专科所在医院牵头组建儿科医联体，辐射带动地级市和县级医院，开展儿科专业培训，强化儿童疾病标准化、同质化诊疗和管理。（省卫健委负责）

（三）强化儿童保健服务网络建设。每所乡镇卫生院、社区

卫生服务中心至少配备 1 名提供规范儿童基本医疗服务的全科医生，至少有 2 名具备儿童保健服务能力的医生。将辖区内医疗机构儿童保健服务质量改进纳入改善医疗服务行动和“优质服务基层行”活动。（省卫健委、疾控局按职责分工负责）

### 三、提供优质化儿童医疗卫生服务

（一）提升儿童重大疾病诊疗和急危重症救治能力。发挥国家儿童区域医疗中心建设项目在区域内儿科疑难危重症诊断与治疗、骨干力量培养、主要疾病临床研究等方面的辐射带动作用，支持其建立儿科专科医联体，满足区域内儿童患者看病就医需要，减少跨区域、跨省就医。在省级儿童血液病定点医院、儿童实体肿瘤诊疗协作组、罕见病诊疗协作网基础上，围绕儿童重症、感染等重大疾病诊疗需求，依托省内高水平医院牵头构建省级儿童重大疾病诊疗协作网络，覆盖所有地级市和县（市），建立协作网络工作机制，完善儿童重大疾病管理制度，提高儿童重大疾病识别、诊疗水平。到 2027 年，以省为单位，实现儿童重大疾病诊疗协作网络全覆盖。鼓励医疗机构扩展多学科诊疗（MDT）模式覆盖的儿童重大疾病病种。支持符合条件的医疗机构申请开展儿童器官移植。在每个县域依托 1 家技术力量较强的医院建设危重儿童和新生儿救治中心。医疗机构要建立 0—3 岁急危重症儿童 24 小时救治绿色通道，支持开展先救治后缴费。在儿童季节性疾病高发期，医疗机构要普遍建立患儿就诊等候时间监测机制，开展等候时长预警，及时调配人员支援保障，必要

时开设延时和夜间及周六、日门诊、扩充输液等治疗场所，缩短就诊和等候时间；要统筹床位资源，储备可转换床位，确保患儿及时收治；基层医疗卫生机构全科、儿科发热诊室（门诊）应开尽开，并完善儿童输液、雾化、中医外治等服务条件。（省卫健委负责）

（二）支持儿科领域前沿技术与转化。以临床需求为导向，鼓励开展医工、医信、医理相结合的多学科科研攻关。依托“互联网+”等新一代信息技术，探索儿童保健适宜技术研究和应用推广新模式。（省科技厅、卫健委、药监局、疾控局按职责分工负责）

（三）发挥中医药在保障儿童健康中的特色优势。加强中医医院儿科设置，围绕优势病种，优化诊疗方案，积极开设儿科专病门诊。鼓励在门诊设置小儿外治室，有条件的二级以上中医医院设置儿童中医综合治疗区。鼓励综合医院、妇幼保健机构设立中医儿科门诊，完善妇幼保健机构中医馆建设。（省卫健委负责）

（四）推进家庭医生签约服务。引导紧密型医联体（城市医疗集团、县域医共体）内医疗机构儿科医师参与家庭医生团队，提高儿童签约服务覆盖率，为儿童提供常见病、多发病诊疗和转诊服务。（省卫健委负责）

（五）改善就医感受，提升儿童患者体验。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，提高儿科预约诊疗率和分时段预约精准度。支持国家儿童区

域医疗中心建设项目单位开设预防接种门诊，为特殊健康状况儿童开展评估、接种、随访一站式诊疗服务。鼓励省内儿童专科医院探索为超 18 岁的特殊疾病患者提供延续性医疗服务。加强医疗机构建筑空间、视觉色彩、设施设备等方面的适儿化改造，科学规划儿科门急诊布局，设置清晰标识。支持医疗机构在儿科等候区、儿童疫苗接种点等点位设置儿童娱乐设施，构建友善关怀的服务氛围。（省卫健委负责）

（六）加强儿童心理健康和精神卫生服务。推动二级以上综合医院、儿童医院、妇幼保健机构、精神专科医院开设儿童精神心理科和儿童心理保健门诊。开展心理健康知识和技能培训，提高儿科医师对心理行为问题和常见精神障碍的筛查识别和处置能力。开展妇幼保健特色门诊建设试点，聚焦青春期保健等儿童常见健康问题，开展特色门诊建设，完善服务规范和流程。（省卫健委负责）

（七）提供高质量的儿童疾病预防和健康管理服务。做实 0~6 岁儿童健康管理服务内容。建立健全多部门联动防治出生缺陷工作机制，落实出生缺陷三级防治措施。各级疾控部门应加强季节性传染病预警，及时将传染病形势研判通报卫健部门，提前部署公众及医疗卫生机构应对措施。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监测干预。加强儿童重大传染性疾病、新发传染病管理以及艾滋病、梅毒、乙肝母婴阻断工作。（省疾控局、卫健委、教育厅按

照职责分工负责)

#### **四、加强现代化儿科人才队伍建设**

(一) 加强儿科医务人员队伍建设。医疗机构要加强儿科队伍梯队建设，在绩效、科研等方面对儿科医师予以倾斜，推动综合性医院儿科医师的薪酬水平不低于医院医师薪酬平均水平。鼓励现有临床医学等专业学生加强儿科学有关专业课程学习，毕业后从事儿科工作。保持儿科住院医师规范化培训规模。依托儿童区域医疗中心，培养储备一批在儿科领域具有突出临床和科研能力的复合型儿科人才。紧密型县域医共体牵头单位要定期组织开展基层儿童保健人员培训。(省卫健委、教育厅按职责分工负责)

(二) 完善并落实儿科人才评价激励政策。落实儿科岗位管理制度，合理设置儿科岗位，鼓励医疗机构对儿科等紧缺岗位进行适当倾斜。原扶贫开发重点县基层医疗卫生机构面向社会公开招聘儿科或全科医生时，可适当放宽学历层次、专业等岗位条件。(省卫健委、人社厅按职责分工负责)

#### **五、完善儿童医疗卫生服务高质量发展配套政策**

(一) 完善医疗保障支持政策。支持各设区市、平潭综合实验区在医疗服务价格政策上重点向儿科临床诊断、有创检查、中医非药物治疗、手术治疗等项目倾斜。结合医保基金运行实际，逐步考虑将儿童治疗周期长、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。在制定按疾病诊断相关分组、区域点数法总额预算、按病种分值付费政策时，

充分考虑儿科临床实际。（省医保局负责）

（二）加大财政保障力度。多渠道争取中央预算内投资、地方政府专项债券、超长期特别国债等资金，优先支持医疗卫生机构开展儿科病房、儿童友好环境设施等项目的改造或建设。落实各级财政投入责任，优化财政投入结构。（省财政厅、发改委、卫健委按职责分工负责）

（三）补齐儿童用药短板。坚持以儿科临床需求为导向，鼓励本省药品上市许可持有人开展儿童用药品种研发工作，针对儿童用药品种开发适宜的新品种、新剂型、新规格。鼓励医疗机构研发应用儿科中药制剂。遴选疗效确切的医疗机构儿科中药制剂允许在全省范围内二级以上医疗机构调剂使用，并按规定纳入医保支付范围。（省工信厅、药监局、卫健委、医保局按职责分工负责）

本方案自发布之日起执行，有效期 10 年。

