附件

四川省推进儿童医疗卫生服务

高质量发展实施方案

为贯彻落实《“健康四川2030”规划纲要》《四川儿童发展纲要（2021—2030年）》，持续推进儿童医疗卫生服务高质量发展，按照国家卫生健康委员会等十部门制定的《关于推进儿童医疗卫生服务高质量发展的意见》要求，结合四川实际，制定本实施方案。

一、总体要求

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，深入贯彻落实党的二十大以及省委十二届历次全会精神，紧紧围绕省委、省政府决策部署，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，加快儿科优质医疗资源扩容和区域均衡布局，助力人口高质量发展和健康四川建设。

二、主要目标

到2025年，完善功能明确、布局合理、规模适当、富有效率的国家、省、区域、市、县级儿童医疗卫生服务体系。儿科医疗资源配置和服务均衡性逐步提高，每千名儿童拥有床位数达到2.50张、儿科执业（助理）医师数达到0.87人。到2035年，全省基本形成城乡均衡、协同高效的儿童医疗卫生服务体系，更好满足儿童医疗卫生服务需求。

三、主要任务

（一）构建高质量儿童医疗卫生服务体系

1.建设高水平儿童医疗服务网络。以在川国家儿童区域医疗中心为引领，各级儿童医院、综合医院儿科、中医医院儿科、妇幼保健机构为主体，建设省内有“高峰”、区域有“高原”、市州有“高地”、县域有“龙头”的高水平儿童医疗服务网络。加强国家儿童区域（西南）医疗中心建设，加快推进四川大学华西第二医院天府医院、重庆医科大学附属儿童医院宜宾医院国家区域医疗中心项目建设，锚定立足四川、辐射西部、服务全国的目标，发挥儿科疑难危重症诊断与治疗等方面的辐射带动作用，减少跨省就医。按照成都、川东、川西、川南、川北“五大片区”规划建设5个省儿童区域医疗中心，加大对区域内儿童医疗服务薄弱地区的支持力度，逐步缩小市州、城乡、医疗机构间儿科医疗服务能力差距。

建强建优四川省儿童医院，支持城区常住人口数超过100万的大城市根据需要建设1所儿童医院或综合医院儿科病区。实力较强的综合医院原则上设置儿科院区，市（州）三级综合医院均应设立儿科病房，县级医院根据县域儿童人口数量加强儿科门诊或病房建设。支持省级、市级和有条件的县级妇幼保健机构设置儿科病房，妇幼保健机构均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。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，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。鼓励有条件的民营医院设置儿科门诊或儿科病房。

2.依托医联体优化儿童医疗资源配置。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。各级儿童医院和妇幼保健机构可根据医疗资源配置情况，跨网格提供服务。支持儿科专科能力较强的医疗机构牵头打造一批跨区域儿科专科联盟，广安、遂宁、达州等川渝毗邻地区医疗机构积极加入或牵头成立跨区域儿科专科联盟，发挥技术辐射带动作用。积极发展远程医疗协作网，利用省“5G+医疗健康”远程专网开展儿科远程医疗、远程教学及互联网诊疗。

3.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。完善以县级妇幼保健机构为龙头，乡镇卫生院和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建设。加强基层医疗卫生机构儿童保健门诊标准化建设。建立基层医疗卫生机构、妇幼保健机构与儿童医院、综合医院儿科、中医医院儿科联动机制，促进儿童疾病预防、筛查、诊断治疗及随访的有效衔接。探索基层医疗卫生机构内儿童保健科、儿科门诊、儿童预防接种门诊的有机整合，优化功能布局，丰富服务内涵，做好儿童健康全过程管理和服务。

（二）提供优质化儿童医疗卫生服务

1.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，实施临床重点专科“培优提质”工程，完善儿童相关专业国家、省、市、县四级临床重点专科体系，打造“五大片区”专科集群，带动儿科重大疾病诊疗能力提升。推广多学科诊疗模式，建立儿科中西医协作诊疗制度。鼓励高水平医疗机构探索开展针对儿童期重大疾病的成年阶段延续治疗。完善省、市、县三级儿童和新生儿救治网络，推动医疗机构与危重儿童和新生儿救治中心的有效衔接，打通院前、院间、院内一体化服务绿色通道，全面提升急危重症救治能力和效率。各地各单位健全儿童就诊高峰期应对预案，根据儿童医疗服务需求，有效统筹调度儿科及相关科室医疗资源，推广全院“一张床”、延时服务、夜间门诊等举措，最大限度满足高峰期儿童患者就医需求。

2.支持儿科领域前沿技术发展与转化。以临床需求为导向，以重大科技项目为抓手，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，实现儿科医学前沿技术“全链条”发展。推动一批儿科前沿科技成果转化，实现儿童用药、医疗器械等方面“产学研用一体化”。

3.发挥中医药在保障儿童健康中的特色优势。支持中医医院积极优化儿科疾病诊疗方案，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。鼓励有条件的中医医院、妇幼保健院及妇女儿童专科医院建设中医儿童保健专科。充分发挥中医药在治未病、康复以及儿童青少年近视、肥胖防治、脊柱侧弯防治等方面的独特优势，推广应用中医药适宜技术进行干预。

4.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。引导儿科医师以医联体内基层医疗卫生机构为平台，开展儿童签约服务，加强主动联系，提供多元化、多层次、个性化儿童医疗保健服务。

5.改善就医感受，提升儿童患者体验。以儿童医院、综合医院、中医医院、妇幼保健机构等为主体开展“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。优化服务流程，推广建立“一站式”入出院服务中心，推行“一次挂号管三天”，开展分时段预约诊疗和检查检验集中预约服务，鼓励医疗机构创新服务改善措施，积极应用舒适化治疗等特色诊疗技术，进一步提升儿童患者就医体验。

6.加强儿童心理健康和精神卫生服务。建立健全以专业精神卫生机构为主体，儿童医院、综合医院、中医医院、妇幼保健机构为辅助，基层医疗卫生机构和精神疾病社区康复机构为基础，疾病预防控制机构为补充的儿童精神卫生防治体系和心理健康服务网络，不断提升防治水平和服务能力。加强各类临床科室医务人员心理健康知识和技能培训，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。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。

7.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。进一步完善出生缺陷防治网络，加强出生缺陷筛查和干预救助。围绕儿童体格生长监测、营养与喂养指导、心理行为发育评估、眼保健和口腔保健等方面，强化儿童全周期保健服务。加强医疗卫生机构对托育服务机构的保健业务指导，增强中小学校、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、隐睾等健康问题，开展科普教育，加强监测评估，推进早筛查、早诊断、早干预。加强对儿童慢性病、肿瘤的早期筛查和健康管理。编制健康科普教材，将健康科普纳入中小学课程。

（三）加强现代化儿科人才队伍建设

1.加强儿科专业人才培养。加强儿科领域紧缺专业人才培养，支持省内高校增设儿科学、中医儿科学等专业，或在相应授权学科（专业类别）范围内自主设置儿科等二级学科或专业领域，并逐步扩大招生规模。加强儿科专业住院医师规范化培训基地建设，培养儿科专业师资队伍，有序扩大儿科专业住院医师规范化培训规模。加强全科住院医师规范化培训中儿科相关专业知识、技能及用药培训，加强基层医疗卫生机构中培训合格的全科医生配备。依托国家和省儿童区域医疗中心培养区域内儿科骨干力量。加强基层儿童保健服务队伍建设，提高基层儿童保健服务能力。加强中医儿科人才队伍建设，搭建中医儿科名医工作室平台，完善中医儿科师承教育管理体系，扩大师带徒范围和数量。

2.加大儿科医师转岗培训力度。持续加大儿科医师转岗培训力度，系统培训儿科专业知识和技能，鼓励和支持县级医疗机构相关专业医师参加儿科医师转岗培训，转岗为儿科医师。加强转岗培训注册和执业管理，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，扩充儿科医师人才队伍。

3.培养储备高层次复合型儿科人才。依托国家和省儿童区域医疗中心，打造攻关儿科“卡脖子”关键核心技术的科技领军人才和创新团队。实施医疗卫生人才“十百千万”工程，开展“卫生健康英才计划”等人才培养项目，培育儿科专业人才梯队。

（四）完善儿童医疗卫生服务高质量发展配套政策

1.提升医疗服务价格政策协同性。常规开展新增和修订项目评审，将符合条件的儿科类技术规范事项转化为医疗服务价格项目，推进相关医疗技术创新发展及临床应用。落实医疗服务价格动态调整要求，优先将儿科类医疗服务项目纳入调整范围，重点向儿科临床、有创检查、中医非药物疗法、手术治疗等项目倾斜。

2.完善儿童医疗保障待遇和支付政策。强化基本医保、大病

保险和医疗救助三重制度综合保障，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，稳步提高儿童医疗保障待遇，进一步提升门诊慢特病保障水平。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。开展DRG/DIP付费方式时，充分考虑儿科疾病特点，优化疾病分组、权重、分值计算，探索儿科考核加分或权重加成系数倾斜。

3.完善并落实儿科人才激励政策。支持医疗机构优化儿科专业技术岗位设置，按有关规定适当提高专业技术岗位结构比例。完善儿科人才职称评价标准，优化职称评价方式，支持符合条件的三级医院开展高级职称自主评审。深化公立医院薪酬制度改革，支持公立医院完善内部分配制度，优化薪酬结构，合理确定儿科医务人员薪酬水平，儿科医务人员收入原则上不低于本单位医务人员平均薪酬水平的1.2—1.5倍。

4.加大财政保障力度。积极争取中央预算内投资支持国家儿童区域医疗中心项目建设。按照医疗卫生领域财政事权和支出责任划分改革方案要求，落实地方财政投入责任，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。

5.补齐儿童用药短板。以儿童临床需求为导向，以儿童用药等标志性产品为核心，加大儿童用药生产企业研发生产支持力度，丰富儿童用药治疗领域、适宜剂型和适用规格。为儿童药品研发重点项目提供技术咨询与政策指导，优先开展研发用对照药品一次性进口、注册检验抽样等工作，加快儿童用药上市速度。加强包括儿童用药在内的药品生产、供应、使用监测，制定重点监测清单，加强易短缺药品生产及供应链监测预警。增加产能和技术等储备，提高应急生产动员和转产能力，提升儿童用药生产供应保障水平。支持符合条件的儿科相关医疗机构按国家规定提出增加药品说明书儿童用药信息的建议；属于中等变更情形的已上市药品说明书和包装标签增加儿童用药信息，依法优先开展备案审核。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。支持有特色的儿童用经方验方办理医疗机构应用传统工艺配制中药制剂备案，支持儿科的医院制剂依法依规在医联体内使用。

6.加强儿童重大疾病救治管理。充分发挥我省儿童血液病、儿童白血病定点医院和儿童实体肿瘤诊疗协作组作用，强化救治管理责任。落实相关病种诊疗指南、临床路径等，加强儿童重大疾病病例信息登记、全程管理和随访，强化医院质控管理和诊疗效果评价，提高救治服务规范化水平。根据区域儿科医疗卫生资源布局规划，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。

四、组织实施

（一）加强组织领导。各地各部门要强化主体责任，将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、推进健康四川建设等工作部署。各市（州）卫生健康行政部门要牵头制定具体实施方案，细化目标任务，落实工作责任，确保各项政策措施落地实施，取得实效。

（二）加强部门协作。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，进一步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。财政部门要按规定落实支持儿科发展的补助政策。教育部门要加大儿科相关专业人才培养力度，加强学龄前儿童和中小学生健康科普。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质量监督管理工作。

（三）加强调研指导。各地卫生健康行政部门要会同相关部门建立工作协调机制，对照《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。省卫生健康委将会同相关部门加强指导，总结推广典型经验，定期通报工作进展。

（四）加强宣传引导。各地各部门要加大儿童健康知识科普宣传力度，构建全媒体健康知识传播机制，发挥健康科普专家作用，广泛开展健康科普、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。

附表：儿童医疗卫生服务高质量发展主要指标

附表

儿童医疗卫生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+执业助理医师数）/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岁儿童纳入健康管理人数/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的人数/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×1000% |
| 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×1000% |
| 11.5岁以下儿童死亡率（‰） | 定量 | 本辖区年内不满5周岁儿童死亡人数/活产数×1000% |
| 12.5岁以下儿童贫血率（%） | 定量 | 本辖区5岁以下儿童贫血人数/本辖区5岁以下儿童人口数×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人数/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% |