

陕 西 省 卫 生 健 康 委 员 会
陕 西 省 发 展 和 改 革 委 员 会
陕 西 省 教 育 厅
陕 西 省 工 业 和 信 息 化 厅
陕 西 省 财 政 厅
陕 西 省 人 力 资 源 和 社 会 保 障 厅
陕 西 省 医 疗 保 障 局
陕 西 省 中 医 药 管 理 局
陕 西 省 疾 病 预 防 控 制 局
陕 西 省 药 品 监 督 管 理 局

陕卫医发〔2024〕18号

关于印发《陕西省推进儿童医疗卫生服务 高质量发展实施方案》的通知

各市（区）卫生健康委（局）、发展改革委、教育局、工业和信息化主管部门、财政局、人力资源社会保障局、医保局、中医药局、疾控局、药监局：

为贯彻落实国家卫生健康委等 10 部门《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），省卫生健康委联合省级有关单位制定了《陕西省推进儿童医疗卫生服务高质量发展实施方案》，现印发你们，请认真抓好落实。





陕西省医保局



陕西省中医药管理局



陕西省疾病预防控制中心



陕西省药品监督管理局

2024年4月10日

(信息公开形式：主动公开)

陕西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《关于进一步完善医疗卫生服务体系的意见》《关于推进儿童医疗卫生服务高质量发展的意见》等文件精神，推进我省儿童医疗卫生服务高质量发展，制定本方案。

一、总体要求和主要目标

（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，全面贯彻党的二十大和习近平总书记历次来陕考察重要讲话重要指示精神，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下沉，助力健康陕西建设，让人民群众充分享有高质量发展成果。

（二）主要目标。到 2025 年，完善功能明确、布局合理、规模适当、富有效率的省、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，全省每千名儿童拥有儿科执业（助理）医师数达到 1.65 人、床位数达到 6.50 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，更好满足儿童医疗卫生服务需求。

二、构建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。持续推进国家儿童区域医疗中心（西安市儿童医院）建设，完善以市县级儿童医院、综合医院儿科、中医医院儿科、妇幼保健机构为主体的高水平儿童医疗服务网络。发挥国家儿童区域医疗中心在区域内儿科疑难

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。

每个市（区）应建好1所高水平儿童医院或综合医院儿科病区，鼓励省直省管综合医院设置儿科院区，各市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，每个县（区）均有1所标准化的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。

（二）依托医联体优化儿童医疗资源配置。支持紧密型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。加强儿科专科联盟建设，发挥牵头医院的技术辐射带动作用。依托医联体和专科联盟牵头单位，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。

（三）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。

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。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。推广多学科诊疗模式，探索在国家儿童区域医疗中心开展针对儿童期重大疾病的成年阶段延续治疗。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。推进全省危重新生儿救治体系评估，有效提升各级危重新生儿救治中心服务能力，进一步健全完善分级负责、上下联动、应对有序、运转高效的危重新生儿救治、会诊、转诊体系。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。

（二）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。发挥省内高校附属医院科研优势，探索医工、医技、医信、医护、医药结合新模式。推动儿童用药、医疗器械等方面“产学研用一体化”。

（三）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。

（四）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。

（五）改善就医感受，提升儿童患者体验。持续深入实施改善就医感受提升患者体验主题活动，不断推进“儿童友好医院”建设，积极推行理念友好、环境友好、服务友好。科学优化儿科医疗服务流程，充分运用新技术加强智慧化医院建设，不断提升线上预约的精准性、网络提供服务的多样性、复诊复查便利性。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。

（六）加强儿童心理健康和精神卫生服务。进一步健全各级精神卫生服务网络，加快市（区、县）属公立精神卫生专科医院建设，推进综合医院、儿童医院、妇幼保健机构精神心理科、心理卫生科建设，推动综合医院与精神卫生医疗机构开展联合门诊或远程会诊，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，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。

（七）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體系。完善出生缺陷防治体系，加强出生缺陷筛查。强化医疗卫生机构对托育服务机构的保健业务指导功能，提升学校、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。加强对儿童慢性病、肿瘤的早期筛查和健康管理。

四、加强现代化儿科人才队伍建设

（一）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。

（二）加大儿科医师转岗培训力度。充分利用国家医疗服务与保障能力提升（卫生健康人才培养）项目，持续开展儿科医师转岗培训工作。根据国家项目方案要求，适时扩大儿科医师转岗培训人员范围。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。

（三）培养储备高层次复合型儿科人才。充分利用“三秦英才”引进计划和特殊支持计划，以及“卫生健康人才培育行动”高层次人才（团队）培育计划，优先支持儿科“卡脖子”关键核心技术的科技领军人才和创新团队培养。组织开展学科带头人访学研修，选派全省二级以上医疗机构具有一定学术潜力、专业技术水准的优

秀儿科骨干人才，到全国知名医疗机构交流访学，储备一批在儿科领域取得优异成绩且具有明显创新潜力的青年人才梯队。

五、完善儿童医疗卫生服务高质量发展配套政策

（一）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，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、中医非药物治疗、手术治疗等项目倾斜。

（二）完善儿童医疗保障待遇和支付政策。根据经济社会发展水平、基金承受能力和保障需求，逐步将儿童治疗周期长、健康损害大、费用负担重的疾病门诊费用纳入居民医保门诊慢特病保障范围。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。

（三）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，中、初级职称继续实行以考代评，高级职称采取考评结合，突出评价业绩水平和实际贡献，实行成果代表作制度。按照《关于深化公立医院薪酬制度改革的实施意见》文件精神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。

（四）加大财政保障力度。安排中央预算内投资重点补助国家儿童区域医疗中心项目。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。

（五）补齐儿童用药短板。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。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。

（六）加强儿童重大疾病救治管理。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，及时完善定点医院和诊疗协作组。完善相关病种诊疗指南、临床路径等，加强病例登记管理和质控评价，提高救治服务规范化水平。根据区域医疗卫生规划，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。

六、组织实施

（一）加强组织领导。各市（区）政府要强化主体责任，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、推进健康陕西建设等工作部署。各市卫生健康行政部门要统筹考虑区域人口规模、结构及分布等实际因素，牵头研究制定具体实施方案、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重点加强区域儿童医疗卫生服务能力建设，提升医疗质量安全水平。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。教育部门要加大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）加强指导宣传。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。同时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%

陕西省卫生健康委办公室

2024年4月10日印发