

广东省人民政府

粤府函〔2016〕424号

广东省人民政府关于印发加强儿童医疗卫生 服务改革与发展实施方案的通知

各地级以上市人民政府，各县（市、区）人民政府，省政府各
部门、各直属机构：

现将《广东省加强儿童医疗卫生服务改革与发展实施方案》
印发给你们，请认真贯彻执行。执行过程中遇到的问题，请径向
省卫生计生委反映。



2016年12月26日

广东省加强儿童医疗卫生服务改革 与发展实施方案

为贯彻落实国家卫生计生委等六部委《关于印发加强儿童医疗卫生服务改革与发展意见的通知》（国卫医发〔2016〕21号），以及《中共广东省委 广东省人民政府关于建设卫生强省的决定》（粤发〔2015〕15号）等文件精神，加快解决我省儿童医疗卫生服务资源短缺问题，促进儿童医疗卫生事业持续健康发展，结合我省实际，制定本实施方案。

一、总体要求和主要目标

（一）总体要求。深入贯彻落实党的十八大和十八届三中、四中、五中、六中全会及全国卫生与健康大会精神，通过加强儿科医务人员队伍建设，完善儿童医疗卫生服务体系，推进儿童医疗卫生服务领域改革与创新，促进儿童医疗卫生事业发展和儿童健康目标实现。增加儿科医务人员数量，提高队伍整体素质。加快调整结构、优化布局，提升儿童医疗卫生服务能力，实现区域儿童医疗卫生资源均衡发展。深化体制机制改革，建立完善促进儿童医疗卫生事业发展的政策体系和激励机制，调动儿科医务人员积极性。坚持预防为主、防治结合、发挥基层作用，做好儿童医疗卫生服务工作，增强人民群众获得感。

(二) 工作目标。到 2017 年，初步构建符合我省实际的儿童医疗卫生服务体系，每千名儿童床位数增加到 2.0 张。加强儿科医务人员队伍建设，每千名儿童儿科执业（助理）医师数达到 0.60 名，80% 乡镇卫生院和社区卫生服务机构至少有 1 名全科医生提供规范的儿童基本医疗服务。到 2020 年，建立健全功能明确、布局合理、规模适当、富有效率的儿童医疗卫生服务体系，每千名儿童床位数增加到 2.2 张。加强儿科医务人员队伍建设，每千名儿童儿科执业（助理）医师数达到 0.69 名，每个乡镇卫生院和社区卫生服务机构至少有 1 名全科医生提供规范的儿童基本医疗服务，基本满足儿童医疗卫生需求。

二、主要措施

(一) 加强儿科医务人员队伍建设。

1. 推进高等院校儿科学专业人才培养。改革儿科学专业化教育，制定普通高校开展儿科学专业人才培养规划。支持普通高等医学院校设置儿科学本科专业。在我省 8 所举办“5+3”一体化医学教育的高校开展一体化儿科医生培养。根据教学资源和岗位需求，逐年增加招生人数，力争 2018 年儿科学本科专业招生规模达 200 名，并逐步扩大儿科学专业研究生招生规模。医疗机构优先招聘儿科学专业本科生和研究生。继续推进我省农村订单定向医学生免费培养工作，“十三五”期间每年为基层医疗卫生机构招收培养一批从事儿科等各科常见疾病诊疗服务的全科医学人才。（省教育厅、卫生计生委负责，省财政厅参与）

2. 扩大儿科专业住院医师规范化培训规模。根据临床医学、儿科学毕业生数量和岗位需求，住院医师规范化培训招生向儿科倾斜，到 2020 年累计招收培训儿科专业住院医师 1750 名以上。加强培训体系建设及培训过程管理，注重培养临床诊疗能力，提高临床技能水平，使培训合格的儿科专业住院医师具备独立从事儿科临床工作的能力。各地统筹使用住院医师规范化培训财政补助资金时，在生活补助等方面适当向儿科倾斜，鼓励各地探索订单式培养的有效途径。鼓励和吸引经过住院医师规范化培训的中医、中西医结合专业住院医师从事中医儿科诊疗工作。（省卫生计生委、中医药局负责，省教育厅、财政厅参与）

3. 开展儿科、产科医师转岗培训。建立儿科、产科医师转岗培训工作机制，通过财政补助和医院自筹等方式拓宽经费来源，开展儿科、产科医师转岗培训。从 2017 年起，每年为粤东西北地区培训 1000 名产科医师及助产士，转岗培训 360 名儿科医生。鼓励各地医疗机构执业范围为非儿科专业的临床类别医师，以及中医、中西医结合专业的医师参加转岗培训。开展市、县级医疗机构相关专业医师的儿科转岗培训，使其能系统掌握儿科季节性疾病、常见病、多发病的病因、发病机理、临床表现、诊断及鉴别诊断、治疗、康复与预防等专业知识和技能。经转岗培训考核合格且符合条件的，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。对已转到其他岗位的儿科医师，通过提高岗位薪酬待遇等方式鼓励和引

导他们返回儿科岗位。（省卫生计生委负责，省财政厅参与）

4. 促进儿科医务人员职业发展。健全我省儿科领军人才和拔尖创新人才培养体系，将儿科高端人才的引进和培养纳入我省“医疗卫生高地行动计划”，“百人医学领军人才计划”和“千人杰出青年医学人才计划”，给予儿科医学人才培养和队伍建设一定的政策倾斜。经过住院医师规范化培训的儿科医师，可参照国家卫生计生委等五部门《关于开展全科医生特设岗位计划试点工作的暂行办法》的规定，在职称晋升和主治医师岗位聘用中给予政策倾斜。在卫生计生突出贡献专家选拔和其他评优评先工作中，对符合条件的儿科医务人员应予以重点考虑。（省卫生计生委、中医药局负责，省人力资源社会保障厅参与）

（二）完善儿童医疗卫生服务体系。

5. 加强儿童医疗服务机构建设。各地要将增加儿童医疗卫生服务资源供给作为“十三五”期间卫生计生服务体系建设的重点，进一步加大政府投入，大力支持地级以上市儿童医院、综合医院儿科和省、市、县妇幼保健机构建设，加快建成国家、省、市、县四级儿童医疗卫生服务体系。加强区域规划和医疗机构设置规划，进一步优化资源配置，加快省儿童医院建设，力争到2018年底前，开设500张床位，达到三级甲等水平；广州要力争成为国家儿童区域医疗中心；深圳市应至少设置1所三级甲等水平的儿童医院；到2018年底前，常住人口超过500万的地级市应争取各设置1所三级儿童医院；常住人口超过300

万的地级市可设置 1 所儿童医院。城市综合医院根据医疗需求开设儿科门诊和儿科病房，按照需求增加儿科病床数；每个县至少有 1 所县级公立医院设置有病房的儿科，儿科床位至少占医院总床位的 10%；各地可依托医学院校建设儿童医院。加强儿童医疗卫生服务资源的统筹利用，县（市、区）依据常住人口原则上设置 1 所妇幼保健与计划生育技术服务机构，所有乡镇卫生院具备住院分娩服务能力，鼓励有条件的妇幼保健机构扩展强化产科、儿科等服务功能，提高资源配置效率和服务水平。提升基层医疗卫生机构儿童服务能力，为基层医疗机构配置和培养能够提供儿科服务的全科医生。（省卫生计生委负责，省发展改革委、财政厅参与）

6. 完善儿童医疗服务网络。各地要统筹规划区域内儿科医疗资源，构建布局合理、功能齐全、满足需求的儿童医疗服务网络。结合加快推进分级诊疗制度建设，明确各级医疗卫生机构服务功能定位。儿童医院和三级综合医院重点加强重症、疑难、复杂儿童疾病诊疗；县级医院重点加强儿童常见病、多发病的规范化诊疗和急救处置；基层医疗卫生机构主要负责儿童疾病预防保健、基本医疗服务等。妇幼保健机构应当重点做好儿童医疗和预防保健工作。加快建立完善出生缺陷综合防控体系，以县级以上妇幼保健院为依托，加快县级出生缺陷综合防控中心的建设工作，对孕妇产前筛查和新生儿疾病筛查项目实施补助。加强医疗机构与康复机构协作，做好残疾儿童的早期干预和康复治疗。鼓

励珠三角和粤东西北地区结合区域经济发展一体化实际，推进优质儿童医疗服务资源整合和均衡发展。通过组建医院集团、医疗联合体、对口支援等方式，促进优质儿童医疗资源流动和下沉。（省卫生计生委负责，省发展改革委、民政厅、财政厅、残联参与）

7. 打造儿科医疗高地。制定出台我省儿科区域医疗中心的规划、标准和程序，充分利用现有优质医疗资源，依托规模适宜、水平领先的儿童医院或者设有儿科的综合医院，结合国家和省级临床重点专科建设项目，在珠三角、粤东、粤西、粤北分别设置省级儿童区域医疗中心，并充分发挥区域医疗中心在医学教育、临床诊疗和循证研究领域的带动和辐射作用。开展儿科转化医学研究，发展儿科高新技术，推广儿科适宜技术，提升儿童疾病的精准医疗水平；培养高端儿科医疗人才，构筑儿科医疗高地。（省卫生计生委负责，省发展改革委、科技厅、财政厅参与）

8. 构建儿科医疗联盟。鼓励有条件的医疗机构探索横向跨院合作，充分发挥人才、设备、技术等资源优势，构建资源共享、利益共享的儿科专科联盟，促进区域间儿科医疗服务同质化，推动区域医疗资源、患者需求的双向流动。鼓励儿童医院、综合医院、妇幼保健院的儿科医师到基层医疗卫生机构多点执业，或者定期出诊、巡诊，提高基层医疗卫生机构服务能力，方便患者就近就诊。（省卫生计生委负责）

(三) 推进儿童医疗卫生服务领域改革。

9. 合理调整儿科医疗服务价格。按照“总量控制、结构调整、有升有降、逐步到位”的原则，合理体现儿科特点及不同年龄人群医疗服务差别。对于儿童临床诊断中有创活检和探查、临床手术治疗等体现儿科医务人员技术劳务特点和价值的医疗服务项目，收费标准要高于成人医疗服务收费标准。调整后的医疗费用按规定纳入医保支付范围，避免增加患者就医负担。省发展改革委同省卫生计生委在2017年6月30日前制定相关实施细则。（省发展改革委、卫生计生委、人力资源社会保障厅分别负责）

10. 提高儿科医务人员薪酬待遇。加快研究建立符合医疗行业特点的公立医院薪酬制度，力争到2018年，人员经费支出占业务支出比例达到40%以上。健全以岗位风险评级、服务质量数量和患者满意度为核心的内部分配机制，做到优绩优酬、同工同酬，提升儿科医务人员岗位吸引力。在医疗机构内部分配中，要充分考虑儿科工作特点，合理确定儿科医务人员工资水平，设置一定的岗位奖励金，确保儿科医务人员收入不低于本单位同级别医务人员收入平均水平。严禁把医务人员个人收入与医疗机构药品、耗材、检查和化验收入挂钩。（省人力资源社会保障厅负责，省卫生计生委、编办、财政厅参与）

11. 推进“互联网+儿童健康医疗”。大力推动“互联网+健康医疗”工作，利用信息网络技术，拓展和延伸优质儿科医

疗资源的服务区域，丰富儿童医疗卫生服务手段，健全完善儿童健康教育、医疗信息查询、在线咨询和远程医疗服务体系。建立远程教育培训平台，通过网络教学、远程示教、远程教育等，重点为粤东西北地区培训儿科骨干人才，促进区域间医疗服务能力均衡发展。（省卫生计生委负责）

12. 优先开展儿童家庭签约服务。建立家庭医生签约服务制度，优先与有儿童的家庭开展签约服务。鼓励有条件的地区将儿童医院、综合医院和妇幼保健机构的儿科医师纳入签约团队，为儿童提供预防、医疗、康复、保健等签约服务。（省卫生计生委负责）

13. 鼓励社会力量举办儿童专科医疗机构。引导和鼓励社会力量举办儿童医院、儿科诊所，形成多元办医格局，满足多样化儿童医疗卫生服务需求。进一步简化审批程序，缩短审批时限，优化审批流程，有条件的地方要提供一站式服务。在临床重点专科建设、人才培养等方面对社会办非营利性医疗机构，执行与公立医疗机构同等支持政策。通过特许经营、公建民营、民办公助等模式，支持社会力量举办非营利性儿童医院。各地可通过政府购买服务等方式，支持社会办医疗机构为儿童提供基本医疗卫生服务，符合条件的医疗机构按规定纳入医保定点范围。鼓励公立医院与社会办儿童医院、儿科诊所开展合作，在确保医疗安全和满足医疗核心功能的前提下，实现医学影像、医学检验等资源共享。鼓励儿科人才开办名医工作室、医生集团、护士集团，开展

儿科医疗、居家护理等服务。（省卫生计生委负责，省发展改革委、人力资源社会保障厅参与）

14. 开展贫困家庭儿童医疗救助。对于困难的重病、重残儿童，城乡居民基本医疗保险和大病保险给予适当倾斜，医疗救助对符合条件的适当提高报销比例和封顶线。落实小儿行为听力测试、儿童听力障碍语言训练等医疗康复项目纳入基本医疗保险范围政策。对于最低生活保障家庭儿童、重度残疾儿童参加城乡居民基本医疗保险的个人缴费部分给予补贴。对于纳入特困人员救助供养范围的儿童参加城乡居民基本医疗保险给予全额资助。加强城乡居民基本医疗保险、大病保险、医疗救助、疾病应急救助和慈善救助的有效衔接，实施好基本公共卫生服务项目，进一步提高儿童重大疾病救治保障水平，努力避免儿童家庭因病致贫、因病返贫。（省人力资源社会保障厅负责，省卫生计生委、财政厅、民政厅参与）

15. 做好儿童用药供应保障。建立儿童用药审评审批专门通道，对儿童用药价格给予政策扶持，优先支持儿童用药生产企业产品升级、技术改造，确保儿童药品质量安全。建立健全短缺药品供应保障预警机制，及时掌握短缺儿童用药生产动态，积极协调解决生产企业突出问题和困难，提高生产供应保障能力。（省发展改革委、卫生计生委、食品药品监督管理局分别负责）

（四）防治结合提高儿童医疗服务质量。

16. 促进儿童预防保健。各地要按照国家基本公共卫生服务

规范开展儿童保健、儿童健康管理，做好预防接种，强化新生儿和婴幼儿保健、生长发育监测、营养与喂养指导等服务，加强肺结核等儿童传染病防治。要运用中医药方法对儿童常见健康问题进行保健指导和干预，促进儿童健康发育。开展健康知识和疾病预防知识宣传，提高家庭儿童保健意识。开展交通安全宣传教育活动，大力推广儿童安全座椅的应用，切实加强交通安全管理；加强校园周边环境整治、治安管理，减少儿童伤害。寄宿制学校或者600人以上的非寄宿制学校要设立卫生室（保健室），充分发挥幼儿园和学校校医作用，开展季节性疾病和常见病、多发病预防保健工作，减少季节性疾病暴发。（省卫生计生委负责，省教育厅、公安厅、食品药品监管局、中医药局参与）

17. 加强儿童急危重症救治能力建设。依托技术力量较强的儿童医院、综合医院儿科和妇幼保健机构，在城市和县域建立儿童急危重症救治中心，并在全省形成网络。加快省级儿童急危重症救治中心设置工作，提高儿童疾病院前急救反应能力，及时将急危重症儿童转运至救治网络医院。省、市儿童医院及妇幼保健院和综合医院要开通儿童急危重症绿色通道，提高救治能力，实现院前急救、院内急诊、重症监护无缝有效衔接。加强基层医疗机构处置儿童急危重症的培训工作，基层医疗机构能够对急危重症儿童给予急救处置。（省卫生计生委负责）

18. 有效应对高峰期医疗需求。各地卫生计生部门和医疗机构要制订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，合理调配儿科医务人员力量，做好门诊和急诊的有效衔接，满足高峰期儿童患者医疗需求。认真组织开展二级以上综合医院内科高年资医师的儿科专业培训，提高儿科季节性疾病、常见病、多发病的临床诊疗能力，在儿童就诊高峰期及时充实儿科医疗力量。（省卫生计生委、中医药局负责）

19. 加强中医儿科诊疗服务。依托技术力量较强的中医医疗机构，分区域建设省级中医儿科诊疗中心，发挥中医药在儿科重大疾病、疑难重症诊疗方面的作用。在县级以上公立中医院普遍设立儿科并开设儿科病房，提供儿科常见病、多发病中医药诊疗服务。省、市儿童医院及县级以上妇幼保健机构应当设置中医儿科，提供儿科中医药服务。在基层医疗卫生机构大力推广运用中医药技术方法开展儿童基本医疗和预防保健。（省中医药局负责）

20. 构建和谐医患关系。儿童医院和综合医院儿科要针对儿童及其家属心理特点，开展社工和志愿者服务，加强医患沟通，及时释疑解惑，畅通医疗纠纷投诉渠道，建立投诉反馈制度。大力开展“平安医院”建设，推进实施院内调解、人民调解、司法调解和医疗责任保险制度，推动医疗纠纷依法解决。严厉打击伤害医务人员、医闹等涉医违法犯罪行为，为儿科医务人员创造良好执业环境。普及儿科疾病防病医学知识，引导居民形成合理就医预期。（省卫生计生委负责，省综治办、公安厅、司法厅参

与)

三、组织实施

(一) 加强组织领导。各地、各有关部门要高度重视，强化责任落实，把加强儿童医疗卫生服务改革与发展摆在重要位置，纳入健康广东和卫生强省建设的总体部署，加强组织领导，密切协作配合，完善配套措施。各地级以上市人民政府要科学规划儿童医疗卫生服务资源，制定儿科医务人员培养规划，加快推动儿童医疗卫生服务改革与发展，确保各项政策措施取得实效。公立医院综合改革试点城市要将儿童医疗卫生服务领域改革纳入医改总体规划，加强政策协调衔接，与各项改革重点工作统筹推进。

(二) 强化部门协作。省卫生计生委要建立协作会商机制，及时协调解决加强儿童医疗服务改革与发展工作中的具体问题；要进一步细化配套措施，加强对各地、各有关单位的联系和指导。各地卫生计生部门要合理布局区域内儿童医疗卫生服务资源，推动开展规范化的儿科诊疗服务，加强儿童医疗卫生服务监管，提高医疗质量。发展改革部门要将加强儿童医疗卫生服务纳入国民经济和社会发展规划，加强医疗卫生机构建设，在医疗服务价格改革中，根据儿科服务特点科学核定儿科医疗服务价格。教育部门要加强儿科学专业医学生培养力度。财政部门要切实落实财政投入相关政策，并向儿童医院和儿科、儿童康复工作适当倾斜。人力资源社会保障部门要按规定将调整后的儿科医疗费用纳入医保支付范围，完善城乡居民基本医保制度，逐步提高

保障水平，要会同有关部门加快推进公立医院薪酬制度改革，配合卫生计生部门指导公立医院完善内部分配机制，调动儿科医务人员积极性。其他有关部门要按照职责分工，及时出台配套政策，抓好贯彻落实。

（三）加强宣传和考核。各地、各有关部门要高度重视儿童医疗卫生服务工作的社会宣传，充分运用多种宣传手段和宣传平台加强政策宣介和解读，引导全社会共同关注和支持儿童医疗卫生服务工作，营造良好舆论氛围。要将推进儿童医疗服务改革与发展工作纳入省深化医药卫生体制改革工作任务落实情况检查考核内容。省卫生计生委要抓紧细化完善有关考核指标，及时会同省有关部门加强儿童医疗服务建设的指导，通过调研、督导、评估等多种方式，指导各地不断总结成功经验，创新发展，不断提升我省儿童医疗卫生服务能力。

公开方式：主动公开

抄送：省委有关部委办，省人大常委会办公厅，省政协办公厅，省纪委办公厅，南海舰队、省军区，省法院，省检察院，中直驻粤有关单位。

