

福建省卫生健康委员会文件

闽卫妇幼〔2022〕55号

福建省卫生健康委员会关于印发《福建省母婴安全行动提升计划实施方案（2021-2025年）》 和《福建省健康儿童提升计划实施方案（2021-2025年）》的通知

各设区市卫健委、平潭综合实验区社会事业局，委直属各单位，福建医科大学、中医药大学各附属医院，委机关各处室：

为贯彻落实党中央、国务院决策部署，保障实施优化生育政策，进一步提高优生优育服务水平，巩固强化母婴安全五项制度，促进儿童健康，依据国家卫生健康委印发的《母婴安全行动提升计划（2021-2025年）》（国卫妇幼发〔2021〕30号）

和《健康儿童提升行动计划（2021-2025年）》（国卫妇幼发〔2021〕33号），在总结本省2018年-2020年母婴安全行动计划和健康儿童行动计划基础上，制定《福建省母婴安全行动提升计划实施方案（2021-2025年）》和《福建省健康儿童提升计划实施方案（2021-2025年）》。现印发给你们，请认真组织实施。

福建省卫生健康委员会

2022年4月26日

（此件主动公开）

福建省母婴安全行动提升计划实施方案 (2021-2025年)

为提高妇幼健康服务质量和水平，巩固强化母婴安全，保障实施优化生育政策，维护妇女儿童健康权益，依据《国家卫生健康委关于印发母婴安全行动提升计划（2021-2025年）的通知》《“健康福建2030”规划》《福建省“十四五”卫生健康专项规划》和福建省2021-2030年妇女、儿童发展纲要，制定本实施方案。

一、总体要求

以高质量发展为主题，深入落实母婴安全五项制度为主线，聚焦服务质量提升、专科能力提升和群众满意度提升，持续强化质量安全管理，提高医疗机构服务能力，预防减少孕产妇和婴儿死亡。

二、行动目标

通过实施母婴安全行动提升计划，进一步提升妇幼健康服务水平，完善危重孕产妇和新生儿救治体系，降低孕产妇死亡率和婴儿死亡率，促进母婴安全高质量发展，为妇女儿童提供安全、有效、便捷、温馨的高质量妇幼健康服务。到2025年，全省孕产妇死亡率下降到12/10万，婴儿死亡率下降到4‰。

三、行动范围

开展助产技术服务的医疗机构，重点是二级及以上综合医院、中医医院、妇幼保健院和妇产医院。各级危重孕产妇和新生

儿救治中心要全面组织实施。

四、行动内容和任务分工

（一）妊娠风险防范水平提升

1. 提升风险防范意识

强化科普宣传。针对生育服务链条的各环节，以科学备孕、孕产期保健、安全分娩为重点，制订年度健康教育工作计划，采取线下和线上教育相结合的方式，依托孕妇学校、生育咨询门诊、医院宣传教育栏、微信公众号、短视频等平台，结合各类主题宣传日活动，广泛开展健康教育，普及孕育健康知识，提升健康素养。三级妇幼保健院新媒体平台每年发布不少于 50 篇科普作品，单篇科普作品平均阅读量力争达到 1 万。省妇幼保健院应以个案评审暴露的问题为重点，每年制作 2 种以上的宣传教育材料或视频，供全省各级助产机构参考使用。

加强生育指导。各级助产机构设立生育服务咨询室，开展生育前健康指导；设立孕妇学校，将妊娠风险教育作为孕妇学校开班第一课，强化孕产妇“自身健康第一责任人”意识，引导孕妇正确认识妊娠风险，尤其是高龄高危妊娠相关风险因素，使孕产妇知晓并掌握自我监测方法和求助通道。鼓励有条件的助产机构开展多学科协作，组织妇科、产科、生殖、遗传、心理、中医等专业力量，综合评估妇女基础健康状况、生育能力、妊娠几率和风险。（责任处室：妇幼处）

2. 强化妊娠风险评估

严格落实《妊娠风险评估与管理工作的规范》要求，规范开展

孕产妇妊娠风险筛查和评估工作，注重多学科联合动态评估和管理，强化产后风险评估。按照不同妊娠风险等级，引导孕妇及时转诊到相应级别的医疗机构接受孕产期医疗保健服务。规范有序开展产前筛查与产前诊断，严格落实艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播综合防控措施，及时发现和干预影响妊娠的风险因素，防范不良妊娠结局。对患有疾病可能危及生命不宜继续妊娠的孕妇，由副主任以上任职资格的医师进行评估和确诊。（责任处室：妇幼处）

3. 完善孕情监测网络及管理

建设完善以基层医疗卫生机构、助产机构、妇幼保健机构为基础的孕情监测网络及分工协作机制。基层医疗卫生机构要加强与村（居）委会、基层妇联等协作，充分发挥基层网络优势，按照《国家基本公共卫生服务规范（第三版）》要求，有效落实对辖区孕妇的早发现、早建卡、早管理。（责任处室：妇幼处、基层卫生处）

加强妇幼卫生信息化建设，依托省妇幼保健信息系统，以母子健康手册使用为载体，为群众提供孕前保健、孕期保健、住院分娩、产后避孕、儿童保健等系统、规范的优生优育全程服务；建立妊娠风险追踪体系，利用信息系统对孕产妇进行分级分类管理。省卫健委每年支持5个县（市、区）开展生育全程优质服务县建设。（责任处室：妇幼处、基层卫生处、规划信息处）

4. 强化突发应急事件中母婴安全保障能力

各地要坚持常规和应急结合，加强新型冠状病毒肺炎等新发

传染病聚集性疫情期间以及各类突发公共卫生事件中母婴安全保障工作，持续完善应急工作预案，加强应急演练，持续提升突发应急事件中母婴安全保障能力。（责任处室：妇幼处、应急办、疾控处、医政处）

（二）危急重症救治水平提升

5. 严格高危孕产妇专案管理

规范开展妊娠危险因素筛查，识别高危孕产妇，对妊娠风险分级为“橙色”、“红色”和“紫色”的高危孕产妇严格实行专案管理，并明确由产科高年资医师负责管理，引导其到相应机构有序集中就诊，保证专人专案、全程管理、动态监管、集中救治、及时转诊，确保做到“发现一例、登记一例、报告一例、管理一例、救治一例”。对未按时产检的高危孕产妇要及时追访。对失访的孕产妇要在信息系统中做好记录，并告知同级妇幼保健机构协助追踪。开展助产技术服务的二级以上医疗机构的高危孕产妇管理率应 $\geq 95\%$ 。（责任处室：妇幼处）

6. 改善救治薄弱环节

各助产机构针对产后出血、新生儿窒息等常见危重症，每季度至少开展1次专项技能培训和快速反应团队急救演练，紧急剖宫产自决定手术至胎儿娩出时间（DDI）努力控制在30分钟以内并逐步缩短。每半年至少组织召开1次多科室联席会议，完善抢救流程与规范，进一步明确相关科室和人员职责任务，强化急救设备、药品、孕产妇用血、转运等保障机制。规范开展孕产妇危急重症和死亡评审，开展从早孕建档到产后随访的全程分析，梳

理各个环节存在的管理、技术问题，不断完善诊疗方案和管理制度。（责任处室：妇幼处、医政处）

7. 完善院内救治协调机制

各助产机构要指定部门负责落实院内产科安全管理职责，由分管院长具体负责，完善院内危重孕产妇和新生儿会诊、转诊制度及协作机制，建立院内多学科危重孕产妇和新生儿救治小组。完善产科、儿科协作机制，鼓励新生儿科医生进产房。建立完善危重孕产妇救治医患沟通机制，救治抢救期间医疗组应当指定1名产科医师负责与患者家属做好沟通。（责任处室：妇幼处、医政处）

8. 加强危急重症救治网络建设

加强危重孕产妇和新生儿救治中心标准化建设与规范化管理，进一步优化全省危重孕产妇和新生儿救治网络，进一步落实危重症孕产妇和新生儿救治分片责任，完善转诊救治流程。加强妇幼保健院、妇产医院与综合救治能力较强的综合医院转会诊协作机制，建立助产机构、急救中心和血站联动机制，强化转运、救治、用血等重点环节保障，畅通危重症抢救绿色通道，切实保障孕产妇和新生儿安全。福建省母婴安全多学科专家组应加大对全省危重孕产妇和新生儿救治指导，必要时直接参与救治。（责任处室：妇幼处、医政处）

（三）质量安全管理水平提升

9. 完善质量管理制度

严格依法依规执业，医疗机构及医护人员实施助产技术应依

法取得相应资质。落实《医疗质量管理办法》，二级以上医疗机构（含妇幼保健机构）应设立医疗质量管理委员会，其他医疗机构（含妇幼保健机构）应设立医疗质量管理工作小组或者指定专（兼）职人员负责医疗质量具体管理工作。产科、儿科应成立本科室医疗质量管理工作小组，每年开展不少于2次医疗质量安全案例警示教育。严格落实医疗质量安全核心制度，重点强化三级查房制度、术前讨论制度、疑难病例讨论制度、危急重症患者抢救制度等。（责任处室：医政处、妇幼处）

10. 严格医疗安全管理

强化产科探视管理，完善新生儿出入管理制度和交接流程。严格落实传染病预防控制管理制度和工作要求，加强门急诊、产科病房、产房、新生儿及儿科病房、手术室、检验、影像、供应室等重点科室、重点部位和重点环节的感染预防控制管理，严格执行消毒隔离、手卫生和医院感染监测等规定。（责任处室：医政处、妇幼处）

11. 落实质量改进措施

严格遵守产科专业诊疗指南及技术操作规范，针对手术室、产房、新生儿病房等重点部门，围绕关键环节和薄弱环节每月开展自我评估与分析，持续落实质量改进措施。全面开展产房分娩安全核查，规范填写核查表，并作为医疗文书纳入病历管理，降低产房医疗差错及安全不良事件发生率。

省卫健委依托省围产保健协作组和产科、新生儿科等医疗质量控制中心，加强全省围产期保健工作质量和产科、新生儿科医

疗质量等控制管理工作。省围产期保健协作组及省产科、新生儿科质量控制中心应加强分工协作，合力促进我省母婴安全质量提升。（责任处室：医政处、妇幼处）

12. 加强数据分析应用

定期报送住院分娩、孕产妇死亡、新生儿死亡、出生缺陷等母婴安全相关数据，发生孕产妇死亡后或自动放弃治疗出院的，要按照有关规定第一时间，报送所在地的县级妇幼保健机构。完善院内产科质控指标体系和数据收集，通过数据分析，查找存在的问题，提出改进建议。严格落实医疗质量（安全）不良事件信息采集、记录和报告相关制度。（责任处室：妇幼处、医政处）

（四）妇幼专科服务能力提升

13. 加强重点专科建设

结合新一轮医疗“创双高”建设，推进产科、儿科省级临床重点专科建设。开展孕产多学科协作诊疗试点和产科亚专科试点，提升产科临床诊疗水平。推动二级及以上综合医院开展妇幼健康服务能力标准化建设，着力加强妊娠合并症处置、危重孕产妇多学科联合救治；分娩量较大的妇幼保健院、妇产医院着力加强产科亚专科、新生儿科建设，逐步建立产科重点专病医疗组。强化孕产期保健和新生儿保健特色专科建设，促进预防保健与临床医疗融合发展。加强乡镇卫生院和社区卫生服务中心孕期保健能力建设，提升孕产妇健康管理能力。（责任处室：妇幼处、医政处、基层卫生处）

14. 推广中医药服务

妇产科、儿科积极应用中医药适宜技术，充分发挥中医药在妇女儿童预防保健和疾病诊疗中的独特作用。积极推广中医药适宜技术和方法，建立中西医协作诊疗制度。各级妇幼保健机构全面开展中医药服务，做优做强中医妇科、中医儿科等专科，逐步提高门诊中医药服务占比，鼓励有条件的妇幼保健院营养餐厅提供药膳、营养餐等服务，三级和二级妇幼保健院开展中医药专科服务的比例达到 90%和 70%。（责任处室：妇幼处、中医处）

15. 加强人才队伍和科研能力建设

保障产科和儿科医师、助产士和护士每年至少参加 1 次针对性继续医学教育。以临床应用为导向，加强科学研究和临床转化，加快推进适宜技术推广应用。妇幼保健机构要稳步提高配套科研经费占机构总经费支出的比例，鼓励有条件的三级妇幼保健院加强临床医学研究中心等科研平台建设。（责任处室：妇幼处、科教处）

（五）群众就诊分娩满意度提升

16. 优化诊疗资源配置

科学评估机构承接能力，精准测算群众就医需求，按照开放床位和配置标准，足额配备医护人员和设施设备，确保服务资源与服务量相匹配。疫情期间鼓励适当调整延长产科、超声等科室门诊时间，有条件的机构可探索开设周末门诊、假日门诊、夜间门诊，减轻集中接诊压力。合理设置门诊候诊区域，充分利用各类就诊系统、叫号系统、检查预约系统分流患者，严格落实“一人一诊一室”，保障有序就诊。（责任处室：医政处、妇幼处）

17. 完善便民利民服务

优化产科诊室布局和服务流程，集中产科门诊、超声检查、胎心监护、采血、尿检、缴费等环节，努力提供“一站式”便捷服务。充分利用信息化手段，推进全面预约诊疗，三级妇幼保健院的产科预约诊疗率 $\geq 70\%$ ，三级综合医院和三级妇幼保健院产前检查复诊预约率 $\geq 90\%$ 。在保障危重孕产妇救治的前提下，推广预约住院分娩。推进孕产期全程预约诊疗，引导孕产妇在助产机构建档时确定主管责任医师，鼓励由1名产科医师或1个产科医疗组为未转诊转院的孕产妇提供全程系统保健服务。（责任处室：医政处、妇幼处）

18. 促进安全舒适分娩

营造温馨、舒适的产房环境，提供以产妇为中心的人性化分娩服务。规范开展专业陪伴分娩等非药物镇痛服务，鼓励开展药物镇痛分娩服务，有条件的医疗机构可开展家属陪伴分娩。加强高品质、普惠性产科床位设置，鼓励有条件的医疗机构产科病房以单人间和双人间为主，切实改善产科住院条件，提升群众幸福感和满意度。（责任处室：妇幼处、医政处）

五、工作要求

（一）加强组织领导。各地要将保障母婴安全摆在卫生健康工作更加突出的位置，根据当地实际制订具体工作方案，明确时间表、路线图，精心组织实施，夯实工作责任，形成“一级抓一级、层层抓落实”的工作局面。建立重点联系单位制度，强化对各级医疗机构的督促指导。省卫健委重点联系省属助产机构和部

分市级妇幼保健院，市县卫健部门也要确定重点联系单位，定期了解工作进展，督促医疗机构认真落实行动计划。

（二）加大支持指导。各级卫健部门和妇幼保健机构，要切实履行辖区管理职责，及时掌握辖区妇女儿童健康状况及影响因素，制定辖区相关政策、技术规范及各项规章制度，开展相关工作检查、考核与评估，推动行动计划的顺利实施。省卫健委对母婴安全指标波动较大的地市给予针对性指导，对任务措施不落实、工作严重滑坡的地市进行约谈。

加强推进省级“云上妇幼”远程医疗服务平台建设，通过平台实施省域妇幼健康“大手拉小手”行动，省级综合医院、妇幼保健院要发挥区域“龙头”作用，广泛开展业务培训指导和会诊转诊，帮助基层提升妇幼健康服务水平。

（三）加强总结宣传。各地要定期跟踪了解母婴安全行动提升计划实施进展情况，总结发现好的经验和做法并予以推广。树立和宣传典型机构、人员和事例，营造良好舆论范围。积极宣传扎根基层、情系群众的一线医护人员，增强医护人员职业荣誉感。各设区市卫健委和平潭综合实验区社会事业局每年11月底将本辖区相关工作阶段性总结报送至省卫健委妇幼处。

福建省健康儿童行动提升计划实施方案 (2021-2025年)

儿童是国家的未来、民族的希望，儿童健康是经济社会可持续发展的重要保障。为深入贯彻落实《中共中央 国务院关于优化生育政策促进人口长期均衡发展的决定》，依据《国家卫生健康委关于印发健康儿童行动提升计划（2021-2025年）的通知》《“健康福建2030”规划》《福建省“十四五”卫生健康专项规划》《福建省儿童发展纲要（2021-2030年）》，制定本实施方案。

一、基本原则

坚持儿童优先、政府主导。遵循儿童优先发展理念，在制定政策、编制规划、配置资源时，优先满足儿童医疗服务需求，构建政府主导、部门协同、社会参与的工作机制，推动儿童医疗卫生事业高质量发展。

坚持公平可及、均衡发展。维护基本医疗卫生服务的公益性，推动优质儿童医疗资源扩容和区域均衡布局，夯实基层儿童健康服务基础，缩小城乡、区域、群体之间的发展差距，推动儿童医疗服务可及性、均等化。

坚持守正创新，持续发展。坚持预防为主，防治结合，促进保健与临床相结合、个体与群体相结合、中医与西医相结合，因地制宜，改革创新，探索符合本地实际的儿童健康事业可持续发展

展道路。

二、主要目标

总体要求：到 2025 年，覆盖城乡的儿童健康服务体系更加完善，基层儿童健康服务网络进一步加强，儿童医疗保健服务能力进一步增强，儿童健康水平进一步提高。

具体目标：

——新生儿死亡率、婴儿死亡率和 5 岁以下儿童死亡率分别控制在 3.1‰、4‰和 4‰以下。

——6 个月内婴儿纯母乳喂养率达到 50%以上；5 岁以下儿童生长迟缓率控制在 5%以下。

——适龄儿童免疫规划疫苗接种率以乡（镇、街道）为单位保持在 95%以上。

——儿童肥胖、贫血、视力不良、心理行为发育异常等健康问题得到积极干预。

——儿童常见疾病和恶性肿瘤等严重危害儿童健康的疾病得到有效防治。

——儿童健康生活方式进一步普及，儿童及其照护人健康素养提升。

三、重点行动及任务分工

（一）新生儿安全提升行动。

1. 加强危重新生儿救治网络建设。推进省、市、县三级危重

新生儿救护中心建设，在现有福建省新生儿救护网络基础上，完善福建省危重新生儿救护网络，建立健全上下联动、应对有序、运转高效的救治、会诊、转诊机制，定期组织开展危重新生儿救护网络单位质量评估，持续提升本省危重新生儿救治能力，争取到 2025 年每个县域内至少有 1 家符合质量评估要求的危重新生儿救治中心。（责任处室：妇幼处、医政处）

2. 提升新生儿医疗救治服务能力。落实《新生儿病室建设与管理指南（试行）》和《医疗机构新生儿安全管理制度（试行）》，持续强化新生儿医疗质量与安全。加强新生儿科医师培训，每个危重新生儿救治中心新生儿科医师均经过系统培训。每个危重新生儿救治中心每季度至少开展 1 次专项技能培训和快速反应团队急救演练，提升新生儿救治快速反应和处置能力。全面推广新生儿复苏技术，每个分娩现场均有 1 名经过培训的新生儿复苏专业人员。规范开展新生儿死亡评审，抓好问题整改落实，减少新生儿死亡。探索新生儿重症监护病房家庭参与式看护运行模式。（责任处室：妇幼处、医政处）

3. 强化新生儿生命早期基本保健。强化新生命围孕期、产时和分娩后连续健康监测与保健服务，加强产科与新生儿科的围产期密切合作，保障胎儿和新生儿健康。加强新生儿规范化访视，指导家长做好新生儿喂养、保健护理和疾病预防，早期发现异常和疾病，及时处理和就诊，新生儿访视率保持在 90%以上。严格

按照《早产儿保健工作规范》要求，规范开展早产儿保健管理，强化早产儿专案管理，推广早产儿母乳喂养、袋鼠式护理和早期发展促进，不断提高早产儿专案管理率。（责任处室：妇幼处、医政处、基层卫生处）

（二）出生缺陷防治提升行动。

4. 完善出生缺陷防治网络。针对唐氏综合征、先天性心脏病、先天性耳聋、重型地中海贫血等重点出生缺陷疾病，建立健全县级能筛查、地市能诊断、省级能指导、区域能辐射的出生缺陷防治网络。规范婚前孕前保健门诊、产前筛查机构、产前诊断机构设置和管理，健全新生儿疾病筛查、诊断、治疗网络，开展相关特色专科建设。省妇幼保健院要发挥省级出生缺陷防治中心的作用，加强对全省出生缺陷疾病的防治能力培训与指导。加强临床遗传咨询、产前超声诊断、遗传病诊治等出生缺陷防治紧缺人才培养。（责任处室：妇幼处）

5. 推进出生缺陷防治服务。一是强化一级预防。推广婚姻登记、婚前医学检查、生育指导“一站式”服务，统筹推进婚育健康教育、婚前保健、孕前优生健康检查、增补叶酸工作，免费孕前优生健康检查目标人群覆盖率达到80%以上。二是完善二级预防。扎实开展全省城乡居民孕妇免费产前筛查诊断项目，进一步提高孕28周前出生缺陷发现率。针对先天性心脏病、遗传病等重点疾病推动围孕期、产前产后一体化管理服务和多学科诊疗协

作。**三是推进三级预防。**逐步扩大新生儿疾病筛查范围，新生儿遗传代谢病筛查率和新生儿听力障碍筛查率分别达到 98%和 90%以上。新生儿先天性心脏病筛查覆盖所有区县，筛查率达到 60%以上。推动开展新生儿疾病筛查阳性病例的召回、诊断、干预和治疗、随访一体化服务，促进早筛早诊早治。实施出生缺陷干预救助项目。（责任处室：妇幼处）

（三）儿童保健服务提升行动。

6. 加强儿童健康管理。扎实开展国家基本公共卫生服务中 0~6 岁儿童健康管理工作，3 岁以下儿童系统管理率和 7 岁以下儿童健康管理率分别保持在 85%以上和 90%以上。将儿童健康管理纳入家庭医生签约服务，鼓励设立多种类服务包，提供多元化、多层次、个性化儿童保健服务。规范高危儿管理，建立健全高危儿转诊服务网络和机制。加强对幼儿园、托育机构卫生保健业务指导。（责任处室：妇幼处、基层卫生处）

7. 强化儿童营养喂养指导。强化孕前、孕产期营养评价与膳食指导，实施母乳喂养促进行动，加强爱婴医院管理，倡导 6 个月内婴儿纯母乳喂养，强化婴幼儿辅食添加咨询指导。重点推进妇幼保健机构儿童营养门诊建设，加强儿童营养喂养咨询，降低儿童贫血患病率和生长迟缓率。（责任处室：妇幼处）

8. 加强儿童运动指导。普及学龄前儿童每日不同强度的运动时间不少于 180 分钟，中等强度及以上的运动时间不少于 60 分

钟等科普知识，促进吃动平衡，预防和减少儿童超重和肥胖。推进妇幼保健机构运动医学门诊建设，加强儿童运动指导科学专业队伍建设，提高运动指导能力。（责任处室：妇幼处）

9. 促进儿童心理健康。加强儿童心理行为发育监测与评估，探索建立以儿童孤独症等发育异常重点，在社区可初筛、县级能复筛、专业医疗机构诊断和康复的服务网络。推动儿童医院、妇幼保健机构、精神专科医院、二级以上综合医院开设儿童精神心理科或儿童心理保健门诊，加强儿童心理专科建设，促进儿童心理学科发展。加强妇幼保健机构和基层医疗卫生机构儿童心理行为发育监测与评估能力培训，提高儿童心理发育异常行为早期识别能力。加强社会健康宣教，营造心理健康从娃娃抓起的社会氛围，针对孕产妇及家庭成员、儿童家长、幼儿园和托育机构工作人员、学校教师，普及儿童心理行为发育健康知识，开展生命教育和性教育，培养儿童珍爱生命意识和情绪管理与心理调适能力。（责任处室：疾控处、医政处、妇幼处、基层卫生处、宣传处）

10. 推进儿童眼保健服务。实施儿童眼健康“启明行动”，加强科普知识宣传教育。聚焦新生儿期、婴幼儿期和学龄前期，开展早产儿视网膜病变、先天性白内障等致盲性眼病以及屈光不正、斜视、弱视、上睑下垂等儿童常见眼病的筛查、诊断和干预。普及儿童屈光筛查，监测远视储备量，防控近视发生。开展儿童

青少年近视防控中医适宜技术试点。扎实开展 0~6 岁儿童眼保健和视力检查服务，人群覆盖率达到 90%以上。加强基层医疗卫生机构、妇幼保健机构眼保健服务能力建设，与儿童医院和综合医院眼科建立协同机制，实现儿童眼健康异常情况早发现、早诊断和早干预。（责任处室：妇幼处、疾控处、医政处、基层卫生处、中医处）

11. 加强儿童重点疾病防控。以肺炎、腹泻、手足口病等儿童常见疾病为重点，推广儿童疾病防治适宜技术。落实《福建省儿童血液病、恶性肿瘤医疗救治及保障管理工作实施方案》，进一步强化儿童血液病、恶性肿瘤等医疗救治和保障能力。坚持常规和应急结合，加强突发公共卫生事件中儿童医疗救治，保障儿童必要应急物资储备。做好新型冠状病毒肺炎等新发传染病疫情防控中儿童健康评估与干预。加强儿童碘缺乏病的防控工作，开展定期监测，消除碘缺乏危害并保障儿童碘营养水平适宜。做好农村地区儿童氟斑牙的筛查与防控，保护儿童牙齿发育。（责任处室：医政处、疾控处、妇幼处、基层卫生处）

（四）儿童早期发展服务提升行动。

12. 加强婴幼儿养育照护指导。聚焦 0~3 岁婴幼儿期，在强化儿童保健服务基础上，通过家长课堂、养育照护小组活动、入户指导等方式，普及科学育儿知识和技能，增强家庭的科学育儿能力，促进儿童体格、认知、心理、情感、运动和社会适应能力

全面发展。以留守儿童等弱势群体为重点，实施农村儿童早期发展项目，促进儿童早期发展服务均等化。（责任处室：人口家庭处、妇幼处、基层卫生处）

13. 加强儿童早期发展服务阵地建设。关注生命早期 1000 天，建立适应儿童早期发展需求的儿童保健、儿童营养与运动、心理与社会适应等多学科协作机制。规范和加强儿童早期发展服务，提升儿童早期发展服务质量，力争每个县域内至少有 1 家标准化建设和规范化管理的儿童早期发展服务阵地，推动儿童早期发展服务进社区、进家庭、进农村。开展儿童早期发展适宜技术培训，提高基层人员服务能力和技术水平。（责任处室：妇幼处、基层卫生处）

（五）儿童中医药保健提升行动。

14. 加强儿童中医药服务。县级以上公立中医院普遍设立儿科，有条件的地市级以上中医院应当开设儿科病房。县级以上妇幼保健机构能够提供儿科中医药服务，省级和市级妇幼保健机构设置中医儿科。儿童医院能够提供儿科中医药服务，三级儿童医院和有条件的二级儿童医院应当设置中医儿科。在基层医疗卫生机构运用中医药技术方法开展儿童基本医疗和预防保健。各级妇幼保健机构要建立儿科中西医协作诊疗制度，将中医纳入多学科协作诊疗会诊体系。加强儿科中医药人才培养，通过师带徒等形式，培训儿科中医药业务骨干。积极推广应用小儿推拿等中医药

适宜技术，强化中医药在儿童医疗保健中的重要作用。建设一批中医儿科特色专科。（责任处室：中医处、医政处、妇幼处、基层卫生处）

15. 推进儿童中医保健进社区进家庭。鼓励中医医疗机构或有条件的妇幼保健机构牵头成立妇幼（儿科）中医药联盟，通过项目合作、联合病房、学科帮扶等形式加强合作，积极推进中医优质资源下沉。各级中医医疗机构要加强对基层医疗卫生机构的业务指导，提高基层医疗卫生机构中医师的儿童保健和儿科诊疗服务能力。鼓励家庭医生开展中医治未病服务。基层医疗卫生机构和各级妇幼保健机构要推广中医治未病理念和方法，普及儿童中医药保健知识，提升群众中医药保健意识。0~36个月儿童中医药健康管理服务率达到85%以上。（责任处室：中医处、医政处、妇幼处、基层卫生处）

（六）儿童健康服务体系提升行动。

16. 完善儿童医疗卫生服务体系。健全以综合医院、儿童医院、妇幼保健机构的儿科为核心，基层医疗卫生机构为基础，大中型综合医院和相关科研教学机构为支撑的儿童医疗卫生服务体系。加快上海儿童医学中心福建医院（福建省儿童医院）、复旦大学附属儿科医院厦门医院（厦门市儿童医院）2个区域医疗中心试点项目建设，遴选建设一批儿科省级临床重点专科建设项目。强化儿童区域医疗中心、儿科重点专科的示范引领和辐射带动作

用，通过组建专科联盟，促进优质儿童医疗资源上下贯通。以县域医共体建设为抓手，推进县级儿科等医疗资源下沉基层医疗卫生服务机构。鼓励社会力量举办儿童专科医疗机构。（责任处室：医政处、妇幼处、基层卫生处）

17. 强化基层儿童保健服务网络。加强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，社区卫生服务站和村卫生室为基础的基层儿童保健服务网络建设。持续推动妇幼保健机构儿童保健门诊标准化建设，提升儿童保健服务质量。加强基层儿童保健人员队伍建设，加强相关技能培训，到2025年，每所乡镇卫生院、社区卫生服务中心至少配备1名专业从事儿童保健的医师。支持有条件的基层医疗卫生机构将儿童保健科、儿科门诊、儿童预防接种门诊有机整合，优化功能布局，丰富内涵，推进儿童健康全过程管理和服务。（责任处室：妇幼处、基层卫生处）

18. 加强儿童保健服务质量管理。健全儿童保健服务质量管理制度，完善儿童保健工作规范。各级妇幼保健机构加强对辖区儿童保健服务质量管理。医疗机构要强化儿童保健服务质量管理，落实主体责任，实行院、科两级质量管理，推动儿童保健服务质量的持续改进。各地要将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。（责任处室：妇幼处、医政处、基层卫生处）

19. 开展儿童友好医院建设。以环境设施符合儿童心理特点和安全需要、医疗保健服务优质高效为重点，以妇幼保健机构、儿童医院、综合医院儿科、基层医疗卫生机构为主体，开展儿童友好医院建设。促进儿童保健与儿科临床高质量融合发展，加强儿童康复服务供给和儿童伤害监测干预，畅通儿童危急重症抢救绿色通道。医疗机构构建符合儿童身心特点、呵护儿童健康全过程的温馨服务环境和友善服务氛围，努力为儿童提供有情感、有温度、有人文的优质医疗保健服务。（责任处室：妇幼处、医政处、基层卫生处）

（七）智慧儿童健康服务提升行动

20. 推进“出生一件事”多证联办。进一步规范出生医学证明签发，推动各级出生医学证明签发机构，利用可信身份认证信息系统和人脸识别技术，逐步实现“刷脸识别、在线核验、机构审核、预约取证”。会同公安、人力资源社会保障、医保等部门，在试点开展“出生一件事”多证联办基础上，进一步优化完善政务服务事项办理流程，逐步推广至全省，方便群众办事。（责任处室：监督处、妇幼处、疾控处、规划处）

21. 推广“云上妇幼”服务。依托省妇幼保健院，建设完善省级“云上妇幼”远程医疗平台，广泛开展儿童健康服务远程会诊、线上转诊、教学培训和指导，促进优质医疗资源下沉。持续推动妇幼保健机构充分利用“互联网+”技术，开展预约诊疗、

诊间结算、移动支付、检验检查结果线上推送与查询等智慧服务，提高就医体验。鼓励利用 5G 技术、可穿戴设备、人工智能等新技术开展儿童健康监测与管理，创新儿童医疗保健服务模式。（责任处室：妇幼处、规划处）

22. 健全儿童健康服务信息化平台。加强区域妇幼健康信息平台建设，推进儿童健康信息互联共享。积极推进母子健康手册信息化，加强实时动态儿童健康管理。提高基层医疗卫生机构信息化水平，鼓励有条件的地区为基层医务人员配备智能化移动服务终端设备，提高服务质量，减轻基层负担。（责任处室：妇幼处、基层卫生处、规划处）

23. 加强儿童健康科学研究和应用推广。围绕儿童营养不良、肥胖、遗传代谢性疾病、近视防控和儿童心理行为发育异常筛查和干预、出生缺陷三级预防、儿童危急重症综合救治和重大疾病综合防治等重点领域，大力发展具有自主知识产权和符合国情的儿童医疗保健技术。加强儿童保健适宜技术应用和推广。鼓励和支持儿童用药品和适宜剂型、罕见病专用药和医疗器械的研发，大力推动高质量科技成果在儿童健康领域的转化和应用。（责任处室：科教处、妇幼处、医政处）

四、组织实施

（一）加强组织领导。各地卫生健康行政部门要结合实际制定本地区的健康儿童行动提升计划工作方案，细化措施，明确责任分工，统筹配合推进，加强督促指导和监测评估，补短板强弱

项，推动各项重点任务落地落实。

（二）加大保障力度。各级卫生健康行政部门要结合开展健康福建建设、健康儿童城市建设、落实福建省妇女、儿童发展纲要等工作，加强与妇儿工委办、发改、财政、医保等部门沟通协调，为健康儿童行动争取提供更有力的政策投入保障、组织管理保障和体系建设保障。

（三）强化宣传引导。加大健康儿童行动宣传力度，做好行业内和面向公众的政策宣传，及时总结各地经验做法，通报进展成效，宣传表扬典型机构、人员和事例，增强儿童健康战线使命感、荣誉感，提升人民群众获得感、满意度，为促进儿童健康事业发展营造更加良好的舆论氛围和社会支持环境。

各设区市卫健委和平潭综合实验区社会事业局每年 11 月底将本辖区相关工作阶段性总结报送至省卫健委妇幼处。

抄送：联勤保障部队第九〇〇医院。

福建省卫生健康委员会办公室

2022年4月25日印发
