

## 附件

# 儿童友好医院建设指南

建设维度	建设内容	儿童医院	综合医院	中医医院	妇幼保健机构		乡镇卫生院、社区卫生服务中心
					省级、地市级	县级	
就医空间友好	1. 医疗机构建筑物外部设计和内部装饰，融入趣味化设计元素，采用多元化色彩表达。	★	★	★	★	★	★
	2. 适当增大走廊、候诊区、休息区面积。	☆	☆	☆	☆	☆	☆
	3. 在院区内设置儿童“游戏角落”和“阅读空间”。	★	★	★	★	★	★
	4. 配备饮水、就餐、零售等生活便利设施。	☆	☆	☆	☆	☆	
	5. 合理规划门诊布局，优化就诊路径，设置导诊、咨询、检查检验预约、缴费、查询等“一站式”服务中心。	★	★	★	★	★	
	6. 导诊标识标牌清晰易懂。	☆	☆	☆	☆	☆	☆
	7. 门诊区域实施适儿化设计和改造，适当降低就诊台、采血窗口等设施高度。	☆	☆	☆	☆	☆	☆
	8. 就诊区域配备母婴室、婴儿整理台、儿童座椅、家庭厕所。	★	★	★	★	★	★
	9. 卫生间设置幼儿专用大小便设施和洗手池。	★	★	★	★	★	★

建设维度	建设内容	儿童医院	综合医院	中医医院	妇幼保健机构		乡镇卫生院、社区卫生服务中心
					省级、地市级	县级	
就医空间友好	10. 分区设置儿童保健与儿童疾病诊疗区域，加强通风消毒。	☆	☆	☆	☆	☆	☆
	11. 儿童病房配置符合标准的儿童专用病床，保障每张病床充足使用面积，卫生间配备儿童专用马桶和热水系统，完善洗浴、通风、防滑、照明、取暖、紧急呼叫等功能。	☆	☆	☆	☆	☆	
	12. 儿童病房双人间、三人间达 80%以上，具备条件的医疗机构适当增加单人间比例，开设家长可陪护的家庭化病房。	★	★	★	★	☆	
	13. 儿童病房每床净使用面积 $\geq 6\text{m}^2$ ，儿科有陪护病房每床应当配备护士 $\geq 0.4$ 名，无陪护病房每床应当配备护士 $\geq 0.5$ 名；新生儿科无陪病室每床净使用面积应 $\geq 3\text{m}^2$ ，新生儿科有陪病室应一患一房且每床净使用面积 $\geq 12\text{m}^2$ 。新生儿科病室医师人数与实际开放床位数之比 $\geq 0.3$ 名、护士人数与实际开放床位数之比 $\geq 0.6$ 名。	★	★	★	★	☆	
	14. 加强病房公共空间无障碍设施和安全防护设施配备，增设儿童“关爱空间”，家长或医护人员陪伴住院患儿在此阅读、游戏和亲子互动。	☆	☆	☆	☆	☆	
	15. 室内通道设置儿童扶手，地面采用防滑及软质材料，适当加高窗台、护栏。	☆	☆	☆	☆	☆	☆
	16. 重点部位和区域配置视频监控、紧急报警、防护栏杆等安全设施。	☆	☆	☆	☆	☆	☆
	17. 优化医疗机构院区内外交通布局，设置人行道、机动车专用道及减速设施，实行人车分离。	☆	☆	☆	☆	☆	

建设 维度	建设内容	儿童 医院	综合 医院	中医 医院	妇幼保健机构		乡镇卫生院、 社区卫生服 务中心
					省级、 地市级	县级	
	18. 定期清洗消毒公用设施，巡护检查室内外活动场地、道路中央井盖、道路两侧树池等点位。	☆	☆	☆	☆	☆	☆
健康 服务 友好	19. 妇幼保健机构突出以儿童健康为中心，打破“防”“治”科室分设格局，组合设立儿童保健部，按照儿童生长全过程优化服务流程，整合医疗保健服务内容，构建系统连续、防治结合的服务模式。				☆	☆	
	20. 儿童医院聚焦儿童疾病诊断治疗，以患儿为中心，临床科室相互配合建立多学科诊疗服务模式，构建儿童重大疾病和常见病救治优势。	★					
	21. 综合医院、中医医院将涉及儿童诊疗的相关科室聚集在一起，建立儿童门诊、检查、住院、康复等物理空间相对集中、诊疗服务相对连续的儿童诊疗区域。		☆	☆			
	22. 基层医疗卫生机构优化预防接种、儿童保健、儿科门诊设置，实现布局合理、数据共享、服务连续。服务能力达到《社区卫生服务中心和乡镇卫生院服务能力评价指南（2023版）》B级以上。						★
	23. 建立预约诊疗制度，落实分时段预约。	★	★	★	★	★	★
	24. 结合儿童就医特点合理安排号源数量，为医患沟通预留充足时间。	☆	☆	☆	☆	☆	
	25. 弹性调整门诊时间，疏解高峰时段就诊压力。	☆	☆	☆	☆	☆	☆

建设 维度	建设内容	儿童 医院	综合 医院	中医 医院	妇幼保健机构		乡镇卫生院、 社区卫生服 务中心	
					省级、 地市级	县级		
健康 服务 友好	26. 优化门诊流程，在保障资金安全的前提下，“一次就诊付费一次”，减少患儿就诊等候。	☆	☆	☆	☆	☆	☆	
	27. 常规检查检验结果当日反馈，减少就诊挂号次数。	☆	☆	☆	☆	☆	☆	
	28. 针对儿童呼吸道疾病季节性就诊高峰，加强资源配置和科学调度，在挂号、检验检查、取药、输液等环节采取措施优化服务流程，推行“先检查后诊疗”。	☆	☆	☆	☆	☆	☆	
	29. 推广新生儿早期基本保健服务，促进出生后立即母婴皮肤接触、晚断脐、早开奶、袋鼠式护理等核心措施落实，提高新生儿生存质量。 (此项要求针对设置产科或新生儿科的医疗机构)	☆	☆	☆	☆	☆		
	30. 妇幼保健机构和基层医疗卫生机构加强 0~6 岁儿童健康管理服务，推动体格生长监测、营养喂养指导、心理和行为发育评估、眼保健和口腔保健、听力障碍筛查等服务落实落细。					★	★	☆
	31. 将儿童健康管理纳入家庭医生签约服务，提供多元化、多层次、个性化儿童保健服务包。							★
	32. 强化 0~36 个月儿童中医药健康管理。			☆				★
	33. 县级妇幼保健机构、基层医疗卫生机构定期上门指导托育机构和幼儿园，普及科学育儿知识，宣传婴幼儿常见病多发病防控措施。						☆	☆

建设维度	建设内容	儿童医院	综合医院	中医医院	妇幼保健机构		乡镇卫生院、社区卫生服务中心
					省级、地市级	县级	
健康服务友好	34. 加强学龄期儿童保健服务，促进医校协同，妇幼保健机构等医疗机构配合中小学校落实学生健康体检制度，聚焦贫血、肥胖、近视、心理异常、脊柱侧弯、龋齿等儿童主要健康问题，开展早筛查、早诊断、早治疗。				☆	☆	☆
	35. 提升儿童急诊急救能力，健全院前、院内快速响应和衔接机制，畅通绿色通道。	★	★	☆	☆		
	36. 根据患儿病情，建立分级救治流程，急危重症患儿“优先救治、后补手续”。	☆	☆	☆	☆		
	37. 完善多学科诊疗制度，扩展多学科诊疗覆盖的专科和病种，提供多学科诊疗服务。	☆	☆	☆	☆	☆	
	38. 建立健全日间手术服务制度，拓展日间手术种类和数量。	☆	☆	☆	☆		
	39. 加强中医儿科或中医儿童保健门诊建设，设置儿童中医诊疗区。	☆	☆	★	☆	☆	
	40. 对中医诊疗特色突出、疗效确切的儿科疾病积极应用中医药方法进行诊疗。	☆	☆	★	☆	☆	☆
	41. 设置小儿外治室。	☆	☆	★	☆	☆	
	42. 对发热、咳嗽、鼻炎、食积、腹泻、遗尿等儿童常见病，推广应用小儿推拿、中药药浴、穴位贴敷等中医药适宜技术。	☆	☆	★	☆	☆	☆

建设维度	建设内容	儿童医院	综合医院	中医医院	妇幼保健机构		乡镇卫生院、社区卫生服务中心
					省级、地市级	县级	
健康服务友好	43. 利用公众号、网站等新媒体开展线上科普。	☆	☆	☆	☆	☆	☆
	44. 结合儿童节、爱眼日、爱牙日、母乳喂养周等重要时间节点，开展线下宣传，普及儿童疾病防治知识。	☆	☆	☆	☆	☆	☆
	45. 妇幼保健机构加强孕妇学校、家长课堂建设，从生命起点普及科学知识。				☆	☆	
	46. 基层医疗卫生机构结合家庭医生签约服务进社区、进家庭开展儿童健康教育，提升儿童及家长健康素养。						☆
工作机制友好	47. 将建设儿童友好医院的目标和策略纳入医疗机构发展规划，成为医院文化的重要组成部分。	☆	☆	☆	☆	☆	☆
	48. 秉持儿童优先原则，将政策和资源优先用于儿童健康相关专科建设、人才培养和服务提供。	☆	☆	☆	☆	☆	☆
	49. 通过热线电话、网上留言等多元化方式，倾听儿童及家长意见建议，不断完善日常管理与服务。	☆	☆	☆	☆	☆	☆
	50. 门诊患儿家长满意度 ≥ 90%。	☆	☆	☆	☆	☆	☆
	51. 住院患儿家长满意度 ≥ 90%。	☆	☆	☆	☆		
	52. 重视学科带头人及骨干人才培养，支持医务人员参加儿科医师转岗培训和儿童保健人员培训。	☆	☆	☆	☆	☆	☆

建设维度	建设内容	儿童医院	综合医院	中医医院	妇幼保健机构		乡镇卫生院、社区卫生服务中心
					省级、地市级	县级	
工作机制友好	53. 加强儿科、小儿外科以及儿童营养、眼保健、心理保健、口腔保健等专科人才培养，构建科学合理的儿童医疗保健人才梯队。	☆	☆	☆	☆	☆	
	54. 加强儿科建设，推动绩效工资分配向儿科倾斜。	★	★	★	★	★	★
	55. 经过住院医师规范化培训的儿科医师，在职称晋升和主治医师岗位聘用中给予适当倾斜。	★	★	★	★	★	★
	56. 提供儿童医疗保健服务的二级以上综合医院、中医医院、儿童医院、妇幼保健机构，以城市医疗集团、紧密型县域医共体、儿科专科联盟为载体，推动人员、技术、服务、管理等优质医疗资源下沉基层。	☆	☆	☆	☆	☆	
	57. 优化服务流程，畅通双向转诊渠道，围绕儿童医疗保健服务，二三级医院向基层医疗卫生机构预留一定比例专家号源、住院床位和预约检查等资源。	☆	☆	☆	☆	☆	☆
	58. 基层医疗卫生机构借助上级医疗机构的支援帮扶，采取科室共建、联合门诊、专家工作室等方式，针对性加强儿科、儿童保健科等科室建设，提高基层同质化服务水平。						☆
社会支持友好	59. 健全医务社工和志愿者服务制度。	☆	☆	☆	☆	☆	
	60. 加强医务社工和志愿者队伍建设，为患儿和家长提供病房陪伴、心理疏导、精神慰藉等服务。	☆	☆	☆	☆	☆	

说明:

1. 《儿童友好医院建设指南》从就医空间友好、健康服务友好、工作机制友好、社会支持友好四个维度，对医疗机构相关工作提出要求。

2. 表中标示“★”的条款为核心条款，标示“☆”的条款为基本条款，未标示的表示该项条款对本类医疗机构不作要求。其中，儿童医院核心条款 12 项，基本条款 37 项；综合医院核心条款 11 项，基本条款 38 项；中医医院核心条款 14 项，基本条款 36 项；省级、地市级妇幼保健机构核心条款 11 项，基本条款 41 项；县级妇幼保健机构核心条款 9 项，基本条款 40 项；乡镇卫生院、社区卫生服务中心等基层医疗卫生机构核心条款 10 项，基本条款 26 项。

3. 儿童友好医院建设，每类医疗机构均需达到对应的全部核心条款。同时，儿童医院需达到 29 项以上基本条款，综合医院需达到 30 项以上基本条款，中医医院需达到 28 项以上基本条款，省级、地市级妇幼保健机构需达到 33 项以上基本条款，县级妇幼保健机构需达到 32 项以上基本条款，乡镇卫生院、社区卫生服务中心等基层医疗卫生机构需达到 21 项以上基本条款。