

儿科服务观察③

向着新年目标再出发

□首席记者 姚常房
特约记者 喻文苏
通讯员 苏建光

近两年,各地对儿科服务资源相对短缺等难题发起攻坚,儿科医疗服务取得长足进步。不过,人员相对紧张、工作负担重、岗位吸引力不足及基层信任度低等问题依然存在。面对挑战,各地干在当下、立在长远、谋在全局,持续推动儿科服务高质量发展。

珍视人才 赋能人才

“投资于人”,是2025年《政府工作报告》提出的重要理念。当前,儿科服务里的“短板”——人才,不仅被看见,更被珍视、被赋能、被成就。

国家层面对症下药,鼓舞人心的政策一个接一个。国家卫生健康委等10部门印发的《关于推进儿童医疗卫生服务高质量发展的意见》强调,允许符合条件的三级医院开展高级职称自主评审;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。国家卫生健康委等3部门印发的《关于实施2025年卫生健康系统为民服务实事项目的通知》要求,面向各级各类医疗机构的全科、内科等专业医师积极开展儿科医师转岗培训,经考核合格且符合条件的医师,按规定增加儿科执业范围并上岗服务。

各地积极落实相关要求。“每年组织开展儿科医师转岗培训,已累计转

岗培训380人,二级以上妇幼保健机构全部实现儿童保健医师到儿科轮岗。”山东省卫生健康委党组成员、副主任徐民表示,山东省持续加大儿科医师转岗培训与儿科住院医师规范化培训力度,为儿科医师队伍储备后备力量。

“儿科医师数量3年增幅达到15%。”四川省卫生健康委副主任李冰介绍,从2019年至今,四川省在19个市州投入中央和省级财政专项资金7760万元,开展儿科临床重点专科建设、新生儿诊断救治能力提升、儿科服务能力项目建设等项目。

北京儿童医院新疆医院(新疆维吾尔自治区儿童医院)党委副书记、执行院长任晓瞰介绍,依托北京儿童医院优势资源,该院建立“双主任制”(疆各1名主任),不仅持续提升西部儿科疑难危重症诊疗水平,更通过巡回医疗、名医工作室、远程会诊等多种途径提高基层儿科医生的服务能力。自2020年北京儿童医院正式托管建设国家儿童区域医疗中心至2024年,北京儿童医院新疆医院由原来的19个临床科室、9个医技科室,发展到30个临床科室、37个专业方向、10个医技科室和1个儿科研究所,儿科亚专业增至31个。

儿科人才的“引留难”问题在今后一段时间仍将存在。对此,不少受访者的呼吁,深入推动医疗机构建立符合儿科特点的薪酬动态增长机制,合理体现技术劳务价值,提升儿科医生的社会认同感与职业荣誉感,改善执业环境。同时,儿科医疗资源需“重基层”“重培养”,从源头抓起,培养一大批能够扎根于基层的儿科专业人才。

促进优质儿科资源下沉

多措并举促进儿科优质医疗资源下沉基层,是各地破解“基层信任问题”的关键一招。从紧密型医联体建设,移动诊疗车巡诊再到开展互联网医疗,这些举措共同推动儿科医疗服务更加便利、更加可及,也收获着家长们的信任。

探索跨机构整合资源,促进大医院与基层医疗卫生机构紧密协作,是不少地方努力的方向。山东省全面推

等方式,系统性提升薄弱地区儿科服务能力,实质性缩小城乡服务鸿沟。

北京儿童医院新疆医院经过4年多的发展,服务基层的能力有了极大提升,但在推动资源下沉过程中仍面临基层医师能力参差不齐、偏远地区服务半径过大、部分县域设备配置不足等问题。当前,该院正从多个方面发力:利用“县乡一体、乡村一体”机制,加强定点定期巡回医疗工作,建立名医工作室,推动“5G+远程医疗”应用和人工智能儿科医生在全国落地……“期待进一步解决偏远地区基层儿科能力薄弱、儿科医疗资源分布不均衡、信息化互联互通水平低等问题。”任晓瞰说。

期待多层面优化儿科服务

2025年,儿科服务领域改革举措亮点纷呈。展望2026年,提供儿科服务的卫生健康工作者们有很多愿望、目标。

“儿科疾病以常见病、多发病为主,病种CMI值(病例组合指数)与综合科室存在客观差异,导致部分医务人员的职业价值感未能充分体现。如何通过更科学的评价体系、亚专科方向分化以及更有力的激励政策,进一步提升职业认同感,是各方需要持续探索的课题。”广州中医药大学第一附属医院副院长王大伟说,该院将继续以“智慧医疗+人文关怀”为双引擎,持续进行就医环境的童趣化、舒适化改造,利用信息化手段简化诊疗流程、减轻医务人员沟通负荷。同时,强化医护人员的人文素养与沟通技巧培

训,构建“医患互信、家院协同”的健康管理模式。

“积极争取相关专项补贴,用好各种公益组织的救助基金,完善儿科医师特岗津贴政策,推动儿童重大疾病诊疗费用纳入医保专项保障。同时,做好精细化、信息化成本管控,进一步节能降耗。”任晓瞰说。

“进一步强化全科医师儿科培训,定期组织模拟演练和专家指导,确保在季节性疾病高发期能高效应对。”上海市黄浦区打浦桥街道社区卫生服务中心主任金迎表示,希望各方持续深化医联体合作,让更多儿科专家下沉社区,通过家庭医生市级转诊平台优化预约机制,减少转诊等待时间,确保儿童从首诊到专家诊疗无缝衔接。

“做实城市资源下沉到县乡两级。实施县级医院能力提升工程,加强县级医院儿科临床诊疗能力建设;持续加大对口支援、医疗人才‘组团式’帮扶力度,组织中央在川、委属委管及城市三级医院,帮扶提升县级医院儿科临床服务能力;在紧密型医联体内,引导优质儿科资源下沉;儿科能力较强的城市三级医院加强儿科专科联盟建设,开展远程医疗、远程教学及互联网诊疗,发挥牵头医院的技术辐射带动作用。”四川省卫生健康委副主任李冰表示,四川省格外看重整合型儿科医疗服务体系建设。

聚焦儿科能力提升,打造高水平专科集群,徐民表示,下一步,山东省将聚焦疑难重症,对标国内顶尖水平,在省级以上临床重点专科中优先强化儿科专科建设,重点突破儿童危重症诊疗与精准医疗技术,让山东患儿在“家门口”就能享受高质量医疗服务。

食品添加剂生产许可
审查有新规

本报讯 (记者吴少杰)近日,市场监管总局发布《食品添加剂生产许可审查细则(2025版)》,从生产场所、厂房、设施设备、布局和工艺流程等方面规定企业应具备的基本条件,进一步细化食品添加剂生产许可审查要求。

《细则》明确,食品添加剂是指改善食品品质和色、香、味以及为防腐、保鲜和加工工艺的需要而加入食品中的人工合成或者天然物质,包括单一品种的食品添加剂、食用香精、复配食品添加剂、食品安全强化剂、胶基糖果中基础剂物质和酶制剂。企业应当建立并落实原料采购及进货查验、生产过程控制管理、清洁消毒、食品安全追溯、标签和说明书管理等系列食品安全管理制度,对食品添加剂生产过程中的风险因素实施有效防控。

为精准防控风险,《细则》将食品添加剂的生产许可细分为“单一品种食品添加剂、食用香精、复配食品添加剂、食品安全强化剂、胶基糖果中基础剂物质、酶制剂”6个细类,有针对性地实施分类许可审查。同时,明确食品添加剂分装原则,禁止分装存在较大安全隐患、属于危险化学品等有特殊管理要求的品种。

针对复配食品添加剂和食品用香精两类风险较为突出的产品,《细则》明确,在符合食品添加剂通用审查标准的基础上,还应符合配方研发管理、质量安全控制、相应复配原则、标签和说明书管理等附加审查要求,进一步严格生产许可要求,提高准入门槛。

食品委托生产监督
管理办法出台

本报讯 (记者吴少杰)近日,市场监管总局出台《食品委托生产监督管理办法》,进一步压实委托双方责任,规范食品委托生产行为,着力防范食品安全风险。《办法》共30条,自2026年12月1日起施行。

《办法》明确,委托方应当依法取得食品生产经营许可或者进行仅销售预包装食品备案,具备监督受托方依照法律法规、食品安全标准以及合同约定进行生产的能力。根据法律法规、食品安全标准和食品生产许可有关规定,需要完整工艺生产的食品,不得将部分环节委托生产。受托方应当依法取得食品生产许可,食品生产许可证副本载明的食品类别和品种明细应当包括受托生产的食品类别和品种,并具备相应的生产能力,食品安全保障能力。

《办法》细化委托双方在资质查验、原料查验、标签标识、食品安全自查、检验留样、召回等方面的食品安全责任。要求委托方建立食品安全管理制度,配备食品安全管理人员,对受托方实施监督;受托方对生产行为负责,接受委托方的监督。禁止通过订立的委托生产合同,或者假借订立商标许可合同,特许经营合同等方式,减轻或者免除委托双方自身依法应承担的食品安全责任。要求委托双方应当在委托生产合同订立后10个工作日内向各自所在地县级市场监督管理部门报告。

《办法》针对委托双方资质不符合要求、未履行委托生产食品报告与检验义务、报告时提供虚假信息、委托生产行为违反规定、委托生产产品不合格等不履行法律责任的行为设定相应罚则,明确对委托方处以罚款或者变相强制受托方违反法律法规或者食品安全标准,开展食品生产活动等情形的,予以从重处罚。

医疗器械出口销售证明
管理规定发布

本报讯 (记者吴少杰)国家药监局近日发布《医疗器械出口销售证明管理规定》,旨在规范药品监督管理部门出具医疗器械出口销售证明的服务性事项办理。《规定》自2026年5月1日起施行。

《规定》提出,中国境内医疗器械注册人、备案人、已取得医疗器械生产许可证或者已办理医疗器械生产备案的生产企业,可以向所在地药品监督管理部门申请出具医疗器械出口销售证明。《规定》明确了申请出具《医疗器械出口销售证明(I)》《医疗器械出口销售证明(II)》所需提交的资料,相关部门不予出具出口销售证明的情形,以及工作程序、办理时限和相关要求。

《规定》强调,医疗器械出口销售证明有效日期不应超过申报资料中企业提交的各类证件最先到达的截止日期。第一类医疗器械的出口销售证明有效期不超过3年。申请人通过提供虚假资料等骗取出口销售证明,或者变造、伪造出口销售证明的,出具证明的部门应当对已出具的出口销售证明予以公示作废,并在信用档案中记录,5年内不再为其出具出口销售证明。

援外动态

援贝宁医疗队为
中外员工义诊

本报讯 (特约记者孙艳芳 魏剑 孙叶)近日,第28批援贝宁中国医疗队走进云南省建设投资控股集团有限公司贝宁维达海滨项目部,为管理人员和中外员工义诊。

此次义诊覆盖内科、外科、中医针灸科、妇产科、儿科、骨科、耳鼻喉科、眼科等专业,医疗队药剂师也协同坐诊。医疗队分工协作进行问诊查体、开具处方、中医针灸、彩超和心电图检查等,同时兼顾预检分诊、发放药品、登记信息、健康咨询等工作。中医针灸科马岩、张丽宏医生的诊桌前尤为热闹,他们用一根根小小银针为患者快速缓解病痛。不少贝宁员工竖起大拇指说:“中国针灸太神奇了!”对于疑难皮肤病等疾病患者,医疗队员现场连线国内皮肤科专家进行“云会诊”,实时传递影像资料,共商方案。

活动当天,队员们累计完成诊疗166人次、中医针灸20人次、心电图检查10人次、血压测量30余人次,发放药品20余盒(包/袋)。

中乍友谊医院组建
新生儿复苏快速反应小组

本报讯 (特约记者易双洪 通讯员万真)日前,在中乍友谊医院中乍新生儿发展中心,经过前期的理论与实践培训、技能考核,中乍双方医务人员成功组建该院第一支新生儿复苏快速反应小组,这标志着该院在应对新生儿危急情况时,拥有了本土化、专业化的核心处置力量,实现了从“输血”到“造血”的关键转变。

中乍友谊医院儿科主任伊萨说:“这支复苏小组的组建对我们意义重大,通过标准化、规范化、流程化的运行,将有力守护新生儿的生命安全。中国医生为我们做了很多实事好事,捐赠了我们急需的物资,教会了我们新技术,还帮助我们建立了极具价值的可持续运行工作机制。非常感谢他们。”

新生儿窒息是非洲地区新生儿死亡的主要原因之一。为此,第20批援乍得中国医疗队队员、南昌大学第一附属医院儿科医生徐康牵头开展“新生儿复苏周”系列活动,通过系统化培训与长效机制建设,为当地打造了一支带不走的新生儿急救力量。活动以理论教学、模拟实训、发放宣传资料以及捐赠新生儿急救物资箱等多种形式开展,吸引中乍友谊医院儿科医生、护士、实习生以及助产士等共100余人次参与。

健康护航
关爱教师

近日,四川省绵阳市安州区人民医院、区教育局联合开展“健康护航 关爱教师”活动。该院组织党员志愿者、家庭医生为安州区永盛小学教师提供免费体检、中医理疗、心理疏导、家医签约电子登记等服务。

通讯员成和平 王清清
特约记者喻文苏
摄影报道

2024年“两纲”统计监测报告发布

我国妇女儿童健康水平持续提升

本报讯 (记者赵星月)近日,国家统计局发布2024年《中国妇女发展纲要(2021—2030年)》统计监测报告和2024年《中国儿童发展纲要(2021—2030年)》统计监测报告。结果显示,2024年“两纲”实施总体进展顺利。妇女健康状况持续改善,受教育水平和参与经济社会发展能力不断提高,社会保障水平稳步提升,合法权益保障继续强化;儿童健康水平不断提升,安全保障持续加强,受教育权利全面保障,儿童福利保障水平稳步提高,家庭教育指导服务和生育支持体系逐步完善,儿童成长环境持续优化,儿童法律保护机制逐步健全。

孕产妇系统管理率达94.9%
孕产妇住院分娩率继续保持在99.9%的水平
孕产妇生命安全得到保障。
2024年,孕产妇死亡率为14.3/10万,比2023年降低5.3%。其中,农村孕产妇死亡率为15.9/10万,降低6.5%;城市孕产妇死亡率为12.5/10万,与2023年持平。

孕前优生健康检查目标人群覆盖率93.2%
适龄儿童国家免疫规划疫苗接种率持续保持在90%以上

儿童医疗卫生服务体系进一步完善。截至2024年末,我国共有妇幼保健机构3073家,儿童医院162家,妇幼保健机构人员58.6万人,儿科执业(助理)医师24.4万人,全国儿科床位55.9万张。2024年,全国新生儿死亡率、婴儿死亡率和5岁以下儿童死亡率分别为2.5‰、4.0‰和5.6‰,分别比2023年下降0.3个、0.5个和0.6个千分点。

出生缺陷综合防治体系不断优化,出生缺陷防治服务更加普惠可靠。2024年,孕前优生健康检查目标人群覆盖率为93.2%。全国婚前医学检查率为77.1%。产前筛查率、产前筛查率、新生儿访视率分别为98.3%、97.1%,提高0.3个百分点。

93.5%和97.7%,分别提高0.1个、2.2个和0.3个百分点。

儿童医疗保健服务能力进一步提高。2024年,3岁以下儿童系统管理率、7岁以下儿童健康管理率、0~6岁儿童眼保健和视力检查覆盖率分别为94.9%、96.1%和95.4%,分别比2023年提高0.6个、0.2个和0.3个百分点。适龄儿童国家免疫规划疫苗接种率持续保持在90%以上。

儿童身心健康保护工作不断完善,学生心理健康工作体系逐步健全。2024年,中小学生《国家学生体质健康标准》达到优良的比例为56.9%,比2023年提高0.3个百分点。小学、中学配备专职心理健康教育教师的学校比例分别为45.6%和67.4%,分别提高3.3个和2.6个百分点。中学开展预防艾滋病教育和性教育相关课程和活动的学校比例为97.1%,提高0.3个百分点。