



关于印发《池州市高危儿童保健管理工作实施方案》的通知

卫健妇幼秘〔2021〕225号

各县区卫生健康委，九华山风景区卫生健康委，市直有关医疗卫生单位：

现将《池州市高危儿童保健管理工作实施方案》印发给你们，请认真贯彻执行。

池州市卫生健康委员会

2021年9月7日



池州市高危儿童保健管理工作实施方案

为贯彻落实《“健康安徽 2030”规划纲要》《健康池州行动实施方案》有关精神和部署要求，规范高危儿童保健服务，提高高危儿童健康水平，制定本方案。

一、工作目标

建立高危儿童保健服务体系，促进高危儿童体格发育及心理发展，预防高危儿童身心疾病的发生，提高高危儿童的生存质量，提升人口素质。

二、服务对象

本市常住 0-3 岁高危儿童。

高危儿童指在胎儿到 3 岁内具有可能影响身心发育的各种高危因素（包括生物、心理、社会环境等因素）的儿童。具有下列高危因素之一的儿童均纳入高危儿童管理对象。

（一）生物学因素

（1）产伤、宫内/产时/产后窒息、缺氧缺血性脑病或颅内出血、早产（胎龄小于 37 周）、低出生体重（出生体重<2500 克）、巨大儿（出生体重>4000 克）、多胎等。

（2）新生儿期患有严重感染性疾病（如宫内感染、肺炎、败血症等）、高胆红素血症、新生儿惊厥、持续性低血糖等。

（3）影响生长发育的严重出生缺陷、遗传病或遗传代谢性

疾病（如唐氏综合征、甲状腺功能低下、苯丙酮尿症等）。

（4）母亲有异常妊娠及分娩史（如反复自然流产史、死胎、死产等）、初产年龄 <18 岁或 ≥ 35 岁。

（5）母亲患有糖尿病、甲状腺功能异常、严重感染（如风疹病毒、巨细胞病毒等）、中度以上妊娠期高血压综合征等。

（6）家族中有精神、神经疾病病史（如癫痫、精神分裂症、孤独症谱系障碍、精神发育迟缓等）。

（7）家族中患有盲及低视力、聋及听力损失、肢体残疾等疾病。

（二）社会环境因素

（1）父母有酗酒、吸毒等不良生活方式。

（2）家庭中有虐待等不良养育环境。

（3）家庭中有严重影响到养育儿童能力的其他不良因素。

（三）在健康检查时发现的生长、发育偏异等。

三、工作职责

（一）卫生健康行政部门

1. 制订辖区内规范的高危儿童保健工作实施方案，根据实际情况制定分级分类管理要求。保障经费支持，负责组织实施。成立由相关学科专家组成的指导小组（市高危儿童保健管理指导小组名单详见附件1），开展管理和监督指导工作。

2. 建立健全辖区内妇幼保健信息系统，监督管理高危儿童保健信息的收集、上报工作。



3. 完善辖区内会诊、转诊网络体系，明确各级机构职责。

4. 加强妇幼健康服务机构能力建设，提高辖区内儿童保健服务机构的高危儿童保健服务能力。

（二）医疗保健机构

各级医疗保健机构承担高危儿童保健工作，实施分级分类管理。

1. 地市级及以上

（1）提供高危儿童的身心疾病的诊断、干预治疗及专案管理。

（2）组织儿童保健技术指导组对辖区内各级医疗机构的高危儿童保健工作进行技术指导与评价，及相关信息的管理工作。

（3）组织开展辖区内高危儿童医疗保健业务培训，推广适宜技术。

（4）负责指导和开展本辖区高危儿童健康教育工作，制订健康教育工作计划，编制适宜的健康教育材料。

2. 区（县）级

（1）负责辖区内高危儿童专案管理，包括高危儿童的定期随访、转诊与结案等工作，按要求报送相关信息。

（2）为高危儿童提供生长发育监测、咨询指导及早期干预等随访服务。

（3）组织开展辖区内高危儿童医疗保健业务培训，推广适宜技术。



（三）基层医疗卫生机构

1. 负责辖区内高危儿童的登记管理，包括高危儿童的发现、登记、转诊、追访及信息上报工作。
2. 积极开展高危儿童的健康促进。
3. 有条件的机构可协助县（区）级医疗保健机构开展高危儿童的专案管理。

四、工作要求

（一）工作人员要求

1. 从事高危儿童管理服务的工作人员应接受卫生健康行政部门组织的高危儿童保健服务相关技术培训。
2. 从事高危儿童保健的工作人员应具有医师执业资格，从事高危儿发育筛查、诊断和早期干预的工作人员应接受省卫生健康行政部门组织的相关技术培训并考核合格。

（二）机构要求

开展高危儿童保健和健康管理的机构须经卫生健康行政部门认可,并依据要求配备相应的人员、设备和设施。

五、管理内容

（一）登记管理

1. 发现：基层医疗卫生机构在为儿童建立健康档案时，通过询问家长或查阅孕产妇保健手册等多种方式发现有上述高危因素的儿童；或在健康检查、发育筛查等时发现生长发育偏异的儿童。



2. 登记、转诊与随访：基层医疗卫生机构依据高危儿童风险因素分类管理表（附件2）确定高危儿童管理类别，并填写高危儿童登记表（附件3）。对于Ⅰ类风险的高危儿童由社区进行登记管理；对于Ⅱ、Ⅲ类风险，需填写“高危儿童转诊单”（附件4）转诊至上一级医疗保健机构，并随访转诊结果和是否结案转回；对于有低体重、生长迟缓、消瘦、肥胖、营养性缺铁性贫血及维生素D缺乏性佝偻病等营养性疾病的儿童仍进行营养性疾病管理。

3. 健康指导：告知高危儿童专案管理的重要性及社区资源，指导家长进行家庭自我监测，为家庭提供营养喂养、心理行为发育、家庭养育等预见性指导。

（二）专案管理

1. 专案登记：对于高危儿童，需建立档案，收集信息，填写高危儿童专案管理记录（附件5），纳入专案管理，进行高危儿童随访。

2. 生长发育监测：在基本公共卫生儿童健康检查基础上，结合高危因素和生长发育状况酌情增加监测频次，建议儿童在6月龄以内，1次/1-2个月；6月龄至1岁，1次/2-3个月；1岁以上，1次/3-6个月。进行常规生长发育监测的同时，开展有针对性的生理及神经心理行为发育筛查和评估。

3. 咨询和预见性指导：依据儿童健康状况、体格生长和神经心理行为发育评价结果，为家长提供有针对性的促进儿童生



理、心理、社会能力发展的预见性指导。

4. 早期干预：为生长发育偏异的儿童提供家庭内早期干预指导和/或机构内早期干预，并定期开展干预效果评估。

5. 转诊与结案：对筛查异常者进行进一步的专业评估、诊断和治疗，如机构无诊疗条件，可转诊至上级医疗保健机构。将达到结案标准的儿童转入儿童保健系统管理。

（三）评估诊断与干预治疗

1. 评估诊断：有条件的医疗保健机构依据相关疾病诊疗规范、技术指南及建议等对高危儿童进行评估、诊断。

2. 干预治疗：关注高危因素对儿童疾病的影响，制定疾病的治疗及干预计划，实施规范的干预治疗，做好效果评估和干预治疗记录。

3. 转诊：根据诊断结果与治疗干预效果，结合机构的业务能力，开展多学科、多层次的双向转诊和治疗。

六、管理流程

池州市高危儿童保健管理流程图详见附件 6

七、质量控制

（一）各级卫生健康行政部门定期组织辖区内医疗保健机构的高危儿童保健工作进行质量检查与评价，每年至少进行 1 次高危儿童保健工作质量抽查。

（二）各类医疗机构应当严格执行本规范、相关诊疗指南及建议。建立高危儿童保健工作自查制度，定期进行自查，并接受



卫生健康行政部门组织的质量检查。

八、信息管理

(一)各级卫生健康行政部门。负责高危儿童保健工作的信息管理,掌握高危儿童的健康情况,确定高危儿童保健工作重点,定期对各级医疗保健机构的信息工作进行质量控制。

(二)妇幼保健机构。负责辖区内高危儿童相关信息的收集、整理、汇总、分析、质控,报送上级妇幼保健机构及辖区卫生健康行政部门,并将专案管理相关信息及时反馈给基层医疗卫生机构。信息主要包括:辖区内高危儿发生率、辖区内高危儿童专案管理率等。定期组织召开信息管理例会,并对信息管理相关人员进行培训。

(三)基层医疗卫生机构。基层医疗卫生机构做好高危儿童相关信息的登记、汇总,并按要求报送至辖区妇幼保健机构。

九、信息统计相关指标

(一)高危儿童发生率(占比)统计本年度3岁以下按照“高危儿童判别标准”在本辖区发现的高危儿童人数为分子,辖区内3岁以下儿童总数为分母。辖区内高危儿童发生率=(辖区内发现的3岁以下高危儿童数/辖区内3岁以下儿童总数) $\times 100\%$

(二)高危儿童专案管理率统计本年度3岁以下按照“高危儿童判别标准”在本辖区进行专案管理的高危儿童人数为分子,辖区内发现的3岁以下高危儿童数为分母。辖区内高危儿童专案管理率=(辖区内高危儿童专案管理儿童数/辖区内高危儿童登记

数) ×100%

- 附件：1. 池州市高危儿童保健管理指导小组名单
2. 高危儿童分类管理标准
3. 池州市高危儿童登记表
4. 池州市高危儿童转诊单
5. 池州市高危儿童专案管理记录
6. 池州市高危儿童保健管理流程图