

# DB4403

深 圳 市 地 方 标 准

DB4403/T XXX—XXXX

## 医育结合托育机构服务规范

Specification of healthcare-nursing combined childcare institution  
service

(送审稿)

XXXX-XX-XX 发布

XXXX-XX-XX 实施

深圳市市场监督管理局 发 布



目 次

前言 ..... III

引言 ..... IV

1 范围 ..... 1

2 规范性引用文件 ..... 1

3 术语和定义 ..... 1

4 通则 ..... 1

    4.1 运营模式 ..... 1

    4.2 服务对象 ..... 2

    4.3 服务原则 ..... 2

    4.4 服务内容 ..... 2

    4.5 服务保障 ..... 2

5 健康监测 ..... 3

6 膳食营养 ..... 3

7 生活照护 ..... 3

    7.1 总体要求 ..... 4

    7.2 睡眠 ..... 4

    7.3 进食饮水 ..... 4

    7.4 盥洗 ..... 4

    7.5 穿脱衣服 ..... 5

    7.6 如厕 ..... 5

    7.7 身体活动 ..... 5

8 早期发展促进 ..... 5

    8.1 总体要求 ..... 5

    8.2 语言发展促进 ..... 6

    8.3 认知发展促进 ..... 6

    8.4 情感与社会性促进 ..... 6

    8.5 动作发展促进 ..... 6

9 伤害与疾病预防 ..... 6

    9.1 伤害预防 ..... 7

    9.2 疾病预防 ..... 7

10 家庭支持 ..... 7

    10.1 健康教育 ..... 7

    10.2 育儿指导 ..... 7

    10.3 咨询与转介 ..... 7

10.4 与社区联动 ..... 7

11 评价与改进 ..... 7

11.1 服务评价 ..... 7

11.2 服务改进 ..... 8

附录 A（规范性） 人员要求 ..... 9

A.1 人员类型 ..... 9

A.2 人员职责及资质 ..... 9

A.3 人员配比 ..... 9

A.4 人员培训 ..... 10

A.5 人员健康 ..... 10

A.6 人员行为 ..... 10

附录 B（规范性） 卫生要求 ..... 11

B.1 环境卫生 ..... 11

B.2 玩具、用品卫生 ..... 11

B.3 个人卫生 ..... 11

附录 C（规范性） 安全要求 ..... 12

附录 D（资料性） 健康记录常用表格 ..... 13

参考文献 ..... 17

# 前 言

本文件按照GB/T 1.1—2020《标准化工作导则 第1部分：标准化文件的结构和起草规则》的规定起草。

本文件由深圳市卫生健康委员会提出并归口。

本文件起草单位：深圳市宝安区妇幼保健院、深圳市宝安区卫生健康局、深圳市标准技术研究院、深圳市卫生监督局、深圳市龙华区卫生监督所、深圳市光明区卫生监督所。

本文件主要起草人：宋晓红、幸思忠、韩静、朱元方、张铨富、冯承芸、邹丽、王维、许咏诗、孟利平、黄晓莉、马翔宇、吴序一、李睿、万小红、李海林、黄锦生、胡文敏、钟小娟、蔡翠玉、叶海峰、林彩华、林冠荣、李少华、刁彦君、陈杨、罗悦圣。

## 引 言

婴幼儿照护服务是生命全周期服务管理的重要内容，事关婴幼儿健康成长，事关千家万户。2019年4月，《国务院办公厅关于促进3岁以下婴幼儿照护服务发展的指导意见》明确由卫生健康部门牵头推进婴幼儿照护服务发展工作，并指出加强婴幼儿照护服务机构的卫生保健工作。2023年10月，国家卫生健康委员会发布《关于促进医疗卫生机构支持托育服务发展的指导意见》，提出“基层医疗卫生机构将托育机构作为功能社区签约对象，签订服务协议，采取巡回指导或协议派驻等方式，开展婴幼儿健康管理服务”，“鼓励县级妇幼保健机构、基层医疗卫生机构与托育机构建立联系，定期上门对接和指导”。在国家政策的指引下，全国各地陆续出台相关方案措施。2024年4月，广东省卫生健康委员会等多部门联合印发《广东省促进医疗卫生机构支持托育服务发展实施方案》，要求“充分发挥卫生健康系统资源优势，促进医疗卫生机构支持发展托育服务”。“医疗卫生机构支持托育服务发展”已成为推动我国托育服务高质量发展的重要举措。

深圳市在落实卫生健康部门对托育机构进行业务指导、咨询服务、监督检查等职责的同时，一直积极探索医疗卫生机构支持托育服务发展的新方法。经过多年的实践，已逐步建立将医疗保健和养育照护相结合的“医育结合”模式。为及时总结深圳市医育结合托育服务模式的实践经验，全面推进深圳市医育结合托育机构建设，实现深圳市医育结合托育机构服务的统一、规范、有序、高质量发展，同时为全国医育结合托育机构服务工作提供可复制可推广的经验借鉴，特制定本文件。

# 医育结合托育机构服务规范

## 1 范围

本文件规定了医育结合托育机构服务的通则以及健康监测、膳食营养、生活照护、早期发展促进、伤害与疾病预防、家庭支持、评价与改进等方面的服务要求。

本文件适用于深圳市辖区内医育结合托育机构服务工作的开展，其他托育服务机构的服务工作可参照执行。

## 2 规范性引用文件

下列文件中的内容通过文中的规范性引用而构成本文件必不可少的条款。其中，注日期的引用文件，仅该日期对应的版本适用于本文件；不注日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修改单）适用于本文件。

- GB 5749 生活饮用水卫生标准
- GB 6675（所有部分） 玩具安全
- GB 19298 食品安全国家标准 包装饮用水
- GB/T 40248 人员密集场所消防安全管理
- JGJ 39 托儿所、幼儿园建筑设计规范
- WS 10014 学校及托幼机构饮水设施卫生规范
- SJG 120—2022 中小学校项目规范

## 3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

### 3.1

**医育结合** combination of healthcare and nursing

将医疗保健理念和服务融入婴幼儿照护过程，促进孩子的科学养育与健康成长。

### 3.2

**托育机构** childcare institution

为婴幼儿提供生活照料、安全看护、平衡膳食和早期发展支持等照护服务的机构。

[来源：DB11/T 2136—2023，有修改]

注：本文件“医育结合托育机构”是指以“医育结合”为运营理念，综合运用医疗保健专业资源和力量提供婴幼儿照护服务的托育机构。

## 4 通则

### 4.1 运营模式

医育结合托育机构（以下简称“机构”）的运营模式可包括：

——由医疗机构开办，结合自身医疗保健专业优势提供照护服务；

——由非医疗机构开办，与医疗机构建立对口协作关系，结合医疗机构的医疗保健专业力量提供照护服务。

注：医疗机构包括《医疗机构管理条例实施细则》界定的机构类型。

## 4.2 服务对象

机构的服务对象为3岁以下或3岁以上但未满足幼儿园招生年龄的婴幼儿。

## 4.3 服务原则

服务的开展应遵循以下原则：

- 尊重儿童：坚持儿童优先，保障儿童权利。尊重婴幼儿成长特点和规律，关注个体差异，促进每个婴幼儿全面发展；
- 安全健康：最大限度地保护婴幼儿的安全和健康，充分运用医疗保健资源和专业技术力量，做好婴幼儿的安全防护、营养膳食、疾病防控等工作；
- 积极回应：提供支持性环境，敏感观察婴幼儿，理解婴幼儿的生理和心理需求，并及时给予积极适宜的回应；
- 科学规范：根据国家和地方关于托育服务的要求和规范，合理安排婴幼儿的生活和活动，满足婴幼儿生长发育的需要。

## 4.4 服务内容

机构的服务内容包括以下方面：

- a) 健康监测：对婴幼儿的身体健康状况进行观察与监测；
- b) 膳食营养：为婴幼儿提供健康的膳食和科学的管理；
- c) 生活照护：围绕婴幼儿睡眠、用餐、盥洗、如厕、身体活动等每日生活各个方面提供照护服务；
- d) 早期发展促进：通过提供交流、探索和学习的机会和环境，促进婴幼儿认知与感知能力、语言能力、情感与社会性、大运动及精细动作的发展；
- e) 伤害与疾病预防：通过采取伤害与疾病预防及控制措施，保障婴幼儿的安全与健康；
- f) 家庭支持：通过专业指导、咨询与资源共享，帮助家庭实现婴幼儿的科学养育与健康成长。

## 4.5 服务保障

### 4.5.1 机制建设

4.5.1.1 机构应根据自身运营模式（见 4.1）特点，由医疗机构提供专业支撑，支撑工作包括但不限于：

- 建立与机构的常态化沟通机制，设专人对接机构转介的婴幼儿；
- 为机构提供婴幼儿医疗保健专业知识培训与指导；
- 为家长提供健康教育与育儿指导；
- 组织开展婴幼儿健康监测、健康问题干预、疾病预防与应急处理。

4.5.1.2 机构应建立保障各项服务有效运转的制度，包括但不限于卫生保健工作制度、安全管理制度、重大安全与公共卫生等应急管理制度、信息公示制度、人事管理制度、财务和后勤管理制度。

### 4.5.2 人员要求

机构的工作人员应符合附录A的要求。



### 4.5.3 卫生要求

机构的卫生应符合附录B的要求。

### 4.5.4 安全要求

机构的安全应符合附录C的要求。

## 5 健康监测

5.1 机构应建立婴幼儿个人健康档案，档案内容包括但不限于婴幼儿入托体检证明、入托预防接种证明、入托基本情况登记（含过敏史和疾病史）、体格发育监测记录、日常成长记录以及包含营养、运动、心理、语言、口腔、眼保健等方面的婴幼儿健康评估报告。婴幼儿健康记录常用的表格见附录D。

5.2 机构应每日对婴幼儿进行晨间和午间健康检查（晨午检），检查内容包括但不限于：

- a) 在家有无异常情况；
- b) 精神状态；
- c) 有无发热和皮肤异常；
- d) 有无携带不安全物品。

5.3 机构应对婴幼儿进行全日健康观察，观察的内容包括但不限于婴幼儿的饮食、睡眠、大小便、精神状态、情绪、行为、室内外活动的情况，并做好记录。

5.4 机构应督促监护人根据国家基本公共卫生服务相关要求，完成婴幼儿在不同月龄的体检。有条件的机构可协调具备相应资质的医疗机构为婴幼儿提供多元化的医疗保健服务。

5.5 发现婴幼儿健康监测结果存在异常的，机构应联系医疗机构进行干预，需送医的应及时安排就医，宜为婴幼儿建立绿色转诊通道。

5.6 机构应在医疗机构指导下定期对婴幼儿的健康指标进行统计分析，并根据实际情况提供健康指导或建议。

5.7 机构宜协调提供中医服务的医疗机构为婴幼儿提供中医药健康服务，宜向婴幼儿监护人及其家庭成员普及小儿推拿、穴位贴敷、药浴等中医药适宜技术。

## 6 膳食营养

6.1 在医疗机构的指导下，制定膳食计划和带量食谱，为婴幼儿提供与年龄发育特点相适应的食物，规律进餐。

6.2 婴幼儿膳食应由专人负责，食谱宜每1~2周循环1次。工作人员与婴幼儿的膳食应严格分开。

6.3 机构每季度至少进行1次膳食调查和营养评估。婴幼儿每日各类营养素的摄入量可见《中国居民膳食营养素参考摄入量（2023版）》。

6.4 机构应加强关注并妥善安排食物过敏婴幼儿的每日膳食；宜根据机构自身条件和医疗机构提供的喂养建议，为贫血、营养不良、超重肥胖等婴幼儿提供特殊膳食；有特殊喂养需求的，应由婴幼儿监护人向机构提供书面说明。

6.5 不同月龄婴幼儿的膳食营养照护要点见《国家卫生健康委关于印发托育机构保育指导大纲（试行）的通知》和《国家卫生健康委办公厅关于印发托育机构婴幼儿喂养与营养指南（试行）的通知》。

## 7 生活照护

## 7.1 总体要求

7.1.1 在医疗机构的指导下，机构应根据不同月龄婴幼儿成长规律和特点创设一日生活流程。不同月龄婴幼儿一日生活流程创设要点见《市卫生健康委关于印发深圳市托育机构一日活动指引（试行）的通知》。

7.1.2 保育人员应在每日生活照护过程中给予婴幼儿积极适宜的回应，回应性照护要求包括但不限于：

- a) 尊重个体差异，与婴幼儿建立良好的信任关系、依恋关系；
- b) 识别婴幼儿的需求信号，给予即时、恰当的回应；
- c) 敏感捕捉婴幼儿收到信息后的回应信号，重视回应信息的流动性；
- d) 注重合作意识的培养，与婴幼儿建立良好的合作关系，促进婴幼儿获得自主技能。

## 7.2 睡眠

7.2.1 为婴幼儿提供良好的睡眠环境和设施，白天睡眠不应过度遮蔽光线，应设立独立床位。

7.2.2 保障婴幼儿睡眠安全与卫生，避免卧具及周边、婴幼儿衣物中遗留细小或尖锐物品，避免婴幼儿佩戴影响睡眠的头饰，避免婴幼儿口中含有食物或其他物品。

7.2.3 避免婴幼儿睡前进行剧烈运动，开展调整婴幼儿睡前状态的活动，包括但不限于讲故事、播放轻柔音乐。

7.2.4 应培养婴幼儿自主入睡习惯，并根据婴幼儿能力水平培养自主穿脱衣物鞋袜的自理能力。

7.2.5 婴幼儿睡眠期间，应全程照看并定时巡视检查，包括但不限于检查婴幼儿的睡姿、体温、脸色、呼吸以及被褥情况，发现异常应及时处理，并记录检查人与检查时间。巡视检查频率宜为 10～15 分钟/次。

7.2.6 婴幼儿睡眠存在问题的，如睡眠时间过短、易醒、入睡难等，机构应联系医疗机构给予干预并记录。

7.2.7 婴幼儿睡醒后，应进行健康检查，包括但不限于检查婴幼儿的体温、皮肤、神态，发现问题及时联系医疗机构进行干预并记录。

7.2.8 不同月龄婴幼儿睡眠照护要点见《国家卫生健康委关于印发托育机构保育指导大纲（试行）的通知》。

## 7.3 进食饮水

7.3.1 为婴幼儿提供安静、轻松、愉快的进餐环境，协助或引导婴幼儿自主进食，鼓励婴幼儿表达需求、及时回应，顺应喂养，不强迫进食。

7.3.2 餐前避免婴幼儿进行剧烈运动，协助或引导婴幼儿洗手，餐后安排婴幼儿进行安静活动或散步。

7.3.3 关注婴幼儿每日饮水量，及时满足婴幼儿每日饮水需求。饮水量根据婴幼儿月龄、体重、身体状况、季节变化等进行调整。

7.3.4 根据幼儿能力特点，指导幼儿掌握正确饮水方式，引导幼儿自主饮水，培养良好的饮水习惯。

7.3.5 引入新食物应密切观察婴幼儿是否有不良反应，如出现不良反应，如皮疹、呕吐、腹泻，应立即停止进食，及时联系医疗机构采取干预措施。

7.3.6 婴幼儿存在喂养与进食问题的，包括但不限于拒食、厌食、挑食、恐惧新食物、刻板进食，机构应协调医疗机构给予指导，包括但不限于照护者喂养行为、婴幼儿进食能力、婴幼儿进食意愿方面的干预与处理。

## 7.4 盥洗

7.4.1 培养婴幼儿形成良好的手部清洁习惯（如洗手、擦手）。手部清洁的时间段包括但不限于婴幼

儿入园时、进食前、如厕后、外出活动归来时。

7.4.2 根据婴幼儿的能力特点，协助或引导其餐后漱口或使用纱布清洁口腔。培养婴幼儿形成良好的口腔卫生习惯，预防龋齿。

7.4.3 引导婴幼儿逐步形成规则意识、安全意识以及节水意识。

7.4.4 加强看护，发现婴幼儿衣物沾湿、沾污及其他异常情况，及时予以更换。

7.4.5 保持地面干爽、清洁，可巧用图片、标识等为婴幼儿创设整洁、温馨的盥洗环境。

## 7.5 穿脱衣服

7.5.1 营造安全舒适的穿脱衣服环境，注意保护婴幼儿隐私。

7.5.2 及时根据环境温度变化及活动需要为婴幼儿添减衣物。

7.5.3 为婴幼儿更换衣物时，动作轻柔，避免造成婴幼儿拉伤、关节脱臼及其他危险情况。

7.5.4 根据幼儿能力特点，引导幼儿自主穿脱衣服和整理衣物。

## 7.6 如厕

7.6.1 应每隔 2~3 小时查问婴幼儿排泄情况，随时注意观察婴幼儿发出的信号，根据婴幼儿的能力特点，为婴幼儿更换尿布或协助、指导婴幼儿如厕。婴幼儿如厕时弄脏衣物的，及时进行更换、清洗。

7.6.2 观察记录婴幼儿每日大小便情况，包括性状、颜色、频次等信息，及时向卫生保健人员反馈异常情况，与家长沟通。

7.6.3 如厕环境应保持通风、干爽、清洁、无异味。

## 7.7 身体活动

7.7.1 婴幼儿每日进行多种形式的身体活动，要点包括：

- a) 24 个月龄以下婴幼儿：每日与看护人进行多种形式的互动式玩耍，能独立行走的幼儿每日进行至少 3 小时的身体活动，受限时间每次不超过 1 小时；
- b) 24~36 个月龄婴幼儿：每日进行至少 3 小时的身体活动，其中至少 1 小时的活力玩耍；每次静态行为不超过 1 个小时；
- c) 对病愈恢复期、体弱的婴幼儿，根据身体状况调整活动强度和时间。

注1：身体活动是指骨骼肌收缩引起能量消耗的活动，包括人们在一日中出于不同目的做的各种各样的活动，婴幼儿身体活动主要表现为床上四肢伸展、行走、游戏玩耍及一日生活中做出的其他活动。

注2：受限是指婴幼儿受到束缚保持静态，如束缚在婴儿车或高椅上、绑在看护人背上；静态行为是指清醒状态下，能量消耗小于 1.5 MET，主要表现为久坐、静躺。

7.7.2 在各个生活环节中，创造丰富的身体活动环境，并确保活动环境、设施及材料安全、卫生。

7.7.3 在满足 7.7.1 的基础上，婴幼儿户外身体活动时间不少于 2 小时。遇特殊天气情况，应减少户外活动时间或取消活动。

7.7.4 活动过程中，应加强看护，避免运动伤害，并注意观察婴幼儿的面色、精神状态、呼吸、出汗量及意识反应，发现异常及时采取措施。

## 8 早期发展促进

### 8.1 总体要求

在医疗机构的指导下，根据不同月龄婴幼儿生长发育特点制定科学的早期发展促进计划，并定期评估婴幼儿生理、心理、社会适应能力等各方面的发展情况，及时调整计划或进行干预。

## 8.2 语言发展促进

- 8.2.1 创设丰富的应答语言环境，提供正确的语言示范，保持与婴幼儿的交流与沟通，引导婴幼儿倾听、理解和模仿语言。
- 8.2.2 结合不同月龄婴幼儿生长发育特点，通过阅读绘本、学习儿歌等多种方式，培养婴幼儿早期阅读兴趣和习惯。
- 8.2.3 对语言言语发展偏离或落后的婴幼儿，在医疗机构指导下，给予个性化干预或协助就医。
- 8.2.4 不同月龄婴幼儿的语言发展促进照护要点见《国家卫生健康委关于印发托育机构保育指导大纲（试行）的通知》。

## 8.3 认知发展促进

- 8.3.1 创设环境以促进婴幼儿通过视、听、触摸等多种感知觉活动与环境充分互动，丰富认识和记忆经验。
- 8.3.2 保护婴幼儿对周围事物的好奇心和求知欲，耐心回应婴幼儿的提问。在保障婴幼儿安全健康的前提下，支持和鼓励婴幼儿的主动探索。
- 8.3.3 对认知发展偏离或落后的婴幼儿，在医疗机构指导下，给予个性化干预指导或协助就医。
- 8.3.4 做好婴幼儿视力保护，2岁以下婴幼儿不宜接触电子屏幕；2~3岁幼儿在机构的一日生活中观看电子屏幕时间累计不超过半小时，每次不宜超过10分钟，观看的内容无暴力及其他不健康元素。
- 8.3.5 不同月龄婴幼儿认知发展促进方面的照护要点见《国家卫生健康委关于印发托育机构保育指导大纲（试行）的通知》。

## 8.4 情感与社会性促进

- 8.4.1 观察了解每一位婴幼儿独特的沟通方式和情绪表达特点，正确判断婴幼儿的需求，给予及时、恰当、积极地回应。
- 8.4.2 与婴幼儿建立信任和稳定的情感联结，使婴幼儿有安全感。
- 8.4.3 对交流互动、社会情绪能力发展偏离或落后的婴幼儿，在医疗机构指导下，给予个性化干预或协助就医。
- 8.4.4 结合一日生活和活动常规，开展规则游戏，帮助婴幼儿理解和遵守规则，逐步发展规则意识，适应集体生活。
- 8.4.5 不同月龄婴幼儿情感与社会性促进的照护要点见《国家卫生健康委关于印发托育机构保育指导大纲（试行）的通知》。

## 8.5 动作发展促进

- 8.5.1 在满足7.7的基础上，安排类型丰富的活动和游戏，促使婴幼儿掌握基本的大运动技能，同时达到良好的精细动作发展水平。

注：大运动指牵动到婴幼儿大肌肉和大部分身体的运动，如抬头、坐、爬、站、行、跑、跳、钻；精细动作指牵动到小肌肉和局部身体的运动，如抓、拿、握、捏、撕、拼。

- 8.5.2 对大运动或精细动作落后或不协调的婴幼儿，在医疗机构的指导下，给予个性化干预或协助就医。
- 8.5.3 不同月龄婴幼儿动作发展的照护要点见《国家卫生健康委关于印发托育机构保育指导大纲（试行）的通知》。

## 9 伤害与疾病预防

## 9.1 伤害预防

9.1.1 工作人员每半年接受1次预防婴幼儿伤害的相关知识和急救技能培训，掌握窒息、跌倒伤、烧烫伤、溺水、中毒及道路交通伤等伤害的防范和应急处理。常见的婴幼儿伤害类型及预防措施见《国家卫生健康办公厅关于印发托育机构婴幼儿伤害预防指南（试行）的通知》。

9.1.2 与就近医疗机构建立有效沟通途径，保障救助绿色通道，保障救助的及时性。

## 9.2 疾病预防

9.2.1 对婴幼儿及其监护人开展健康教育，帮助增强婴幼儿体质，提升婴幼儿对疾病的抵抗能力。

9.2.2 督促监护人按免疫程序和要求完成婴幼儿预防和接种，配合疾控机构做好机构婴幼儿常规接种、群体性接种或应急接种工作。

9.2.3 建立由机构负责人作为第一责任人的传染病预防控制工作小组，全面负责机构各项传染病预防控制管理工作，发现传染病疫情或疑似病例的，应采取以下措施：

- a) 及时在法定时限内向疾控机构报告，并对（疑似）病例采取有效隔离措施；
- b) 配合疾控机构对被传染病病原体污染或疑似污染的物品和环境实施随时性消毒与终末消毒；
- c) 加强晨午检和全日健康观察；
- d) 加强婴幼儿每日考勤，做好婴幼儿缺勤登记跟踪，及时排查和控制婴幼儿受传染的风险。

9.2.4 患传染病婴幼儿返回机构时应持医疗机构出具的诊断证明，由卫生保健人员评估是否达到复课要求。

9.2.5 注重婴幼儿心理行为健康，开展婴幼儿心理卫生知识宣传教育，发现婴幼儿疑似存在心理健康问题的，及时告知监护人，并联系医疗机构给予干预或协助就医。

## 10 家庭支持

### 10.1 健康教育

在医疗机构的支持下，通过健康讲座、育儿沙龙、育儿学校等形式，线上线下相结合，对婴幼儿监护人及其家庭成员开展婴幼儿疾病预防健康教育，建立家园共育的养育环境。

### 10.2 育儿指导

在医疗机构的支持下，通过育儿分享、亲子活动等形式，对育儿技能进行指导和现场示范，指导内容宜包括发育风险评估、膳食制作、家庭环创、玩具配备和亲子互动。

### 10.3 咨询与转介

通过互联互通信息手段，实现医疗机构、托育机构和家庭的信息共享及咨询解答，根据实际需要为婴幼儿提供就诊转介服务。

### 10.4 与社区联动

积极与社区联动，利用社区资源为婴幼儿及家长提供科学育儿支持，如利用社区户外场地开展活动、协调社区保安力量支持保障机构安全、协调社区居委会提供婴幼儿照护相关支持。

## 11 评价与改进

### 11.1 服务评价

11.1.1 机构负责人每日开展工作巡查，全面了解机构运转情况，及时进行反馈与指导。每月对各项工作的过程性文件进行回顾，及时发现问题。

11.1.2 工作人员每季度对自身服务水平和质量进行自我评价，及时反思和改进工作。

11.1.3 机构每季度至少组织 1 次家长满意度调查，每年至少组织 1 次员工满意度调查。

11.1.4 机构每年对工作人员的服务能力进行全面考核评估，宜协调医疗机构对卫生保健人员及保育人员的卫生保健专业能力及知识水平进行考核评估。

11.1.5 机构服务质量自评工作可委托第三方评价机构进行，评估内容包括但不限于照护服务规范、人员资质、卫生管理、安全管理。

11.1.6 机构应接受卫生健康行政主管部门对机构服务质量的监督和评价。

## 11.2 服务改进

11.2.1 机构应对各项评价结果进行总结分析，及时采取针对性措施加以改进。

11.2.2 机构应接受卫生健康行政主管部门对机构服务改进情况的监督和指导。

## 附录 A

### (规范性)

### 人员要求

#### A.1 人员类型

机构的工作人员至少包括以下类型：

- a) 机构负责人；
- b) 保育人员；
- c) 卫生保健人员；
- d) 保安人员。

#### A.2 人员职责及资质

A.2.1 机构负责人负责医疗保健服务与托育照护服务的日常衔接、全面指导机构日常运作，同时应满足以下要求：

- a) 有从事儿童保育教育、卫生健康等相关管理工作 3 年及以上的经历；
- b) 大专及以上学历；
- c) 经托育机构负责人岗位培训合格。

A.2.2 保育人员负责婴幼儿日常生活照料，安排游戏活动，同时应满足以下要求：

- a) 具有中专或高中及以上学历；
- b) 具有保育或育婴领域职业技能资格证书；
- c) 具有婴幼儿照护经验或相关专业背景；
- d) 受过婴幼儿照护相关培训和心理健康知识培训。

A.2.3 卫生保健人员负责机构卫生保健管理，对接本机构与医疗机构、疾控机构之间的医疗保健有关事务，同时应满足以下要求：

- a) 具有高中及以上学历；
- b) 经过市级妇幼保健机构组织的卫生保健专业知识培训合格；
- c) 具有医疗或护理专业背景。

A.2.4 保安人员负责机构安全保障工作。应取得公安机关颁发的《保安员证》，并由获得公安机关《保安服务许可证》的保安公司派驻。

#### A.3 人员配比

A.3.1 保育人员与婴幼儿的人数比例应符合以下要求：

- a) 乳儿班：保育人员与婴幼儿比例不低于 1:3；
- b) 托小班：保育人员与婴幼儿比例不低于 1:5；
- c) 托大班：保育人员与婴幼儿比例不低于 1:7；
- d) 混龄班：保育人员与婴幼儿比例不低于 1:6。

注：乳儿班一般收托12个月龄以下的婴儿；托小班一般收托12~24个月龄的幼儿；托大班一般收托24~36个月龄的幼儿，混龄班一般收托18~36个月龄的幼儿；托大班、混龄班收托幼儿的月龄上限可根据实际需要提升为未满足幼儿园入园年龄。

A.3.2 机构应按以下要求配备卫生保健人员：

- a) 收托 50 名及以下婴幼儿的，至少配备 1 名兼职卫生保健人员；
- b) 收托 50 名以上、100 名及以下婴幼儿的，至少配备 1 名专职卫生保健人员；
- c) 收托 100 名以上婴幼儿的，至少配备 1 名专职和 1 名兼职卫生保健人员。

A.3.3 100人以下的机构宜配备1名兼职的保安人员，100人以上或独栋独院的机构应至少配备1名专职保安人员。

#### A.4 人员培训

机构应协调医疗机构为工作人员提供婴幼儿医疗保健方面的系统培训与指导，培训方式可包括定期巡视、课堂培训、现场指导，培训内容可包括婴幼儿生长发育知识、科学育儿理念、婴幼儿科学喂养方法、婴幼儿常见病与多发病的防控措施、中医适宜技术在养育照护中的应用。

#### A.5 人员健康

- A.5.1 工作人员应持有在有效期内的健康证明上岗。
- A.5.2 机构应每年组织全体工作人员进行不少于1次身心健康检查。
- A.5.3 工作人员不带病上岗。
- A.5.4 工作人员应具有完全民事行为能力，不应为精神病患者或有精神病史或其他不适宜从事托育工作的疾病。

#### A.6 人员行为

- A.6.1 机构工作人员不应有任何暴力、虐待、损害婴幼儿身心健康的语言和行为，包括但不限于辱骂、推搡、歧视、体罚、变相体罚、漠视。
- A.6.2 工作人员应持有户籍地或居住地公安部门出具的无犯罪记录证明，不应存在酗酒、吸毒及其他不良行为、违法行为。
- A.6.3 发现工作人员违背A.6.1、A.6.2的，机构应向公安、卫生健康部门及其他相关部门报告。



## 附 录 B

### (规范性)

### 卫生要求

#### B.1 环境卫生

B.1.1 根据《托儿所幼儿园卫生保健工作规范》，机构应每日对室内外环境进行清洁和预防性消毒，并做好记录。

B.1.2 机构的采光和照明应符合JGJ 39的要求，室内空气质量应符合SJG 120—2022中室内空气的相关要求。机构建筑应有良好的自然通风条件，当不具备良好的自然通风条件时，应使用新风净化装置。

B.1.3 机构提供的饮用水宜首选37℃～40℃温开水。通过饮水设施供应的饮用水水质应符合GB 5749的要求，桶装水的水质应符合GB 19298的要求。

B.1.4 机构饮水设施设备及卫生管理应符合WS 10014的要求。通过饮水设施供应饮用水的，应每半年进行一次水质检测，检测结果在机构公告栏予以公布。

B.1.5 室内应有防蚊、蝇、鼠、虫及防暑和防寒设备，并放置在婴幼儿接触不到的地方。

B.1.6 应保持备餐专间或备餐专用操作场所整体环境及设施设备整洁卫生，备餐专间或备餐专用操作场所应配置洗手、消毒、干手等设施。

B.1.7 严格执行食物留样工作。母乳储存和奶瓶管理应设专人负责，母乳储存应使用专用冰箱。

B.1.8 采取湿式清扫方式清洁地面。厕所应保持清洁通风、无异味，每日定时打扫，保持厕所地面干燥。

#### B.2 玩具、用品卫生

B.2.1 卫生洁具各班专用专放并做好标记。抹布用后及时清洗干净，晾晒、干燥后存放；拖布清洗后应晾晒控干后存放。

B.2.2 餐桌每餐使用前消毒，杯具、餐具每日清洗消毒，反复使用的餐巾每次使用后消毒，擦手毛巾每日消毒1次。清洗消毒后的杯具、餐具应存放在洁净橱柜内。

B.2.3 门把手、水龙头、床围栏等婴幼儿易触摸的物体表面每日消毒1次，坐便器每次使用后及时冲洗，接触皮肤部位及时消毒。

B.2.4 被褥、床铺每周至少进行1次紫外线消毒，床上用品每周至少清洗1次。

B.2.5 保持玩具、图书表面的清洁卫生，纸质、长毛绒类文体活动用品和玩具每2周通风晾晒一次，阳光充足时放置在太阳光下暴晒6小时；塑料、木质、布质类等可湿水的玩具和教具，每周用含有效氯浓度为100 mg/L～250 mg/L的含氯消毒剂浸泡或擦拭消毒30分钟后用清水清洁晾干。

#### B.3 个人卫生

B.3.1 婴幼儿日常生活用品专人专用，保持清洁。婴幼儿每人每日1条毛巾1个水杯专用，每人1个床位1床被褥。

B.3.2 在提供生活照护（见第7章）的过程中，引导婴幼儿养成良好的卫生习惯，保持服装整洁。

B.3.3 工作人员保持仪表整洁，注意个人卫生。饭前便后和护理婴幼儿前应用洗手液或肥皂、流动水洗手；上班时不戴首饰，不留长指甲；不在机构场所内吸烟。

附 录 C  
(规范性)  
安全要求

- C.1 机构的各项活动应以婴幼儿的安全为前提，落实安全管理主体责任，定期开展安全排查，每日按 GB/T 40248 进行防火巡查，每周对室内、室外环境及设施设备进行安全检查，每月应开展 1 次防火检查，及时消除安全隐患，并做好记录。
- C.2 机构应建立重大自然灾害、食物中毒、踩踏、火灾、暴力等突发事件的应急预案，发生重大伤害时，立即采取有效措施，并及时向有关部门报告。
- C.3 机构应加强对工作人员、婴幼儿监护人的安全教育和突发事件应急处理能力的培训，定期举行安全演练，普及安全知识，提高机构全体人员自我保护和自救的能力。
- C.4 机构出入口、婴幼儿生活及活动区域、楼梯、走廊、围墙、户外活动场地、厨房区域应做到安全监控设备配置全覆盖、无死角，确保 24 小时设防，宜根据实际需要设置一键报警装置。录像资料保存期不少于 90 日。除非法律法规要求，任何机构和个人不应擅自调取、外传录像资料。
- C.5 配置的玩具应符合 GB 6675（所有部分）的规定。
- C.6 机构应保护婴幼儿及其家庭的肖像及信息隐私，未经婴幼儿监护人的允许，不应透露或公开。
- C.7 按第 9 章做好对婴幼儿的伤害预防与疾病预防。
- C.8 机构应严格执行婴幼儿接送制度和外来人员出入登记制度。

附录 D  
(资料性)  
健康记录常用表格

婴幼儿健康记录常用表格包括但不限于:

- a) 晨午晚检及全日健康观察记录表，见表 D. 1；
- b) 婴幼儿出勤登记表，见表 D. 2；
- c) 婴幼儿缺勤跟踪记录表，见表 D. 3
- d) 婴幼儿传染病登记表，见表 D. 4；
- e) 传染病患儿居家隔离治疗追踪观察记录表见表 D. 5。
- f) 婴幼儿营养性疾病及常见疾病登记表，见表 D. 6；
- g) 健康教育记录表，见表 D. 7；
- h) 婴幼儿生长发育监测检查记录表，见表 D. 8；
- i) 心理健康监测评估记录表，见表 D. 9；
- j) 婴幼儿伤害登记表，见表 D. 10。

表 D.1 晨午晚检及全日健康观察记录表

日期: 星期 ( )

检查者:

序号	班级	姓名	晨检		午检		晚检		全日健康观察	处理意见	备注
			体温	观察记录	体温	观察记录	体温	观察记录			

注：晚检是指婴幼儿离园前的健康检查。

表 D.2 婴幼儿出勤登记表

班级:

年 月

姓名	日期							备注
	1	2	3	4	5	.....	31	

注1：画“√”代表出勤；“○”代表缺勤。

注2：缺勤儿童查明原因后在○内补全相应符号：“×”代表病假，“—”代表事假。

注3：因病缺勤的，在备注栏注明疾病名称。

表 D.3 婴幼儿缺勤跟踪记录表

日期	姓名	病假					事假	返园日期	病假返园评估	签名
		发病日期	疾病名称	主要症状及体征	最高体温	后续跟踪情况				

表 D.4 婴幼儿传染病登记表

姓名	性别	年龄	发病日期	传染病名称											诊断单位	诊断日期	处置
				手足口病	水痘	流行性腮腺炎	猩红热	急性出血性结膜炎	痢疾	麻疹	风疹	传染性肝炎	流感	其它			

注：发现婴幼儿感染传染病的，在对应传染病栏目内画“√”；表中未给出的，在“其它”一栏注明。

表 D.5 传染病患儿居家隔离治疗追踪观察记录表

班级	(班级名称)	追踪观察记录		返园评估
		日期	症状	
姓名	(婴幼儿姓名)	(追踪日期)	(当日症状)	
疾病诊断	(疾病名称)			
发病日期				
确诊日期				
返园日期				
隔离天数				

表 D. 6 婴幼儿营养性疾病及常见疾病登记表

班级	姓名	疾病名称	确诊日期	干预与治疗	转归

注：登记范围包括营养不良、贫血、单纯性肥胖、先天性心脏病、哮喘、癫痫、听力障碍、视力低常、龋齿等。

表 D. 7 健康教育记录表

日期	地点	对象	形式	内容

注1：对象是指儿童、家长、保育人员、保健人员及其他工作人员等。  
注2：形式可包括宣传专栏、咨询指导、讲座、培训、发放健康教育资料等。  
注3：内容是指健康教育活动的主要内容。

表 D. 8 婴幼儿生长发育监测检查记录表

姓名：_____ 性别：_____ 年龄：_____ 出生年月日：_____					
带养人：_____（与孩子关系） 联系方式：_____					
监护人：_____ 联系方式：_____					
父亲学历：_____ 职业：_____ 母亲学历：_____ 职业：_____					
地址：_____					
出生情况： <input type="checkbox"/> 顺产 <input type="checkbox"/> 剖腹产 <input type="checkbox"/> 早产 时间（周龄）：_____					
出生时体重：_____kg 出生时身长：_____cm					
检查日期	年龄	体重		身高	
		测量值（kg）	评价	测量值（cm）	评价

注：评价根据所使用的测量工具或测量方法给出的结果进行填写。

表 D. 9 心理健康监测评估记录表

姓名：\_\_\_\_\_

检测日期									
评估工具									
检测结果									

注：检测结果为正常则填写“正常”；如有异常，填具体异常情况。

表 D. 10 婴幼儿伤害登记表

姓名：	性别：	年龄：	班级：
伤害发生日期：		伤害发生时间：_____：_____（24小时计时法）	
当班责任人：		填表人：	
<p>伤害类型：</p> <p>1. 交通事故      2. 跌伤（跌、摔、滑、绊）      3. 被下落物击中（高处落下物）</p> <p>4. 锐器伤（刺、割、扎、划）      5. 钝器伤（碰、砸）</p> <p>6. 烧烫伤（火焰、高温固/液体、化学物质、锅炉、烟火、爆竹炸伤）</p> <p>7. 溺水（经医护人员救治存活）      8. 动物伤害（狗、猫、蛇等咬伤、蜜蜂、黄蜂等刺蜇）</p> <p>9. 窒息（异物，压、闷、捂窒息，鱼刺/骨头卡喉）</p> <p>10. 中毒（药品、化学物质、一氧化碳等有毒气体，农药、鼠药、杀虫剂、有毒食物）</p> <p>11. 电击伤（触电、雷电）      12. 他伤/攻击伤      13. 其他_____</p>			
<p>伤害发生地点：</p> <p>1. 户外活动场      2. 生活用房      3. 卫生间      4. 盥洗室      5. 其他（请说明_____）</p>			
<p>伤害发生时活动：</p> <p>1. 玩耍娱乐      2. 吃饭      3. 睡觉      4. 上厕所      5. 洗澡      6. 行走      7. 乘车</p> <p>8. 其他（请说明_____）      9. 不知道</p>			
<p>伤害发生时和谁在一起：</p> <p>1. 独自一人      2. 老师      3. 小伙伴      4. 其他（请说明_____）      5. 不知道</p>			
<p>受伤后处理方式（最后处理方式）：</p> <p>1. 自行处理（保健人员）且未再就诊      2. 医疗卫生机构就诊      3. 其他（请说明_____）</p>			
如果就诊，诊断是：			
因伤害休息多长时间（包括节日、假期及周末）：_____天			
转归： 1. 痊愈      2. 好转      3. 残疾      4. 死亡			
简述伤害发生经过（对损伤过程作综合描述）：			

参 考 文 献

[1] WS/T 821—2023 托育机构质量评估标准

[2] DB11/T 2136—2023 婴幼儿托育机构服务规范

[3] 国家卫生健康委员会办公厅. 国家中医药管理局综合司. 国家疾病预防控制局综合司. 关于促进医疗卫生机构支持托育服务发展的指导意见：国卫办人口发〔2023〕14号，2023年

[4] 广东省卫生健康委员会. 广东省中医药局. 广东省疾病预防控制局. 广东省促进医疗卫生机构支持托育服务发展实施方案：粤卫人口函〔2024〕5号，2024年

[5] 中国妇幼保健协会. 中国妇幼保健协会关于组织开展医育结合托育实践基地认定工作的通知：中妇幼便函〔2024〕141号，2024年

[6] 中国妇幼保健协会. 中国妇幼保健协会关于创建《医育结合托育实践基地建设单位》的通知：中妇幼便函〔2023〕598号，2023年

[7] 国家卫生健康委员会. 国家卫生健康委关于印发托育机构保育指导大纲（试行）的通知：国卫人口发〔2021〕2号，2021年

[8] 国家卫生健康委员会. 国家卫生健康委关于印发托育机构设置标准（试行）和托育机构管理规范（试行）的通知：国卫人口发〔2019〕58号，2019年

[9] 国家卫生健康委员会. 关于印发《托儿所幼儿园卫生保健工作规范》的通知：卫妇社发〔2012〕35号，2012年

[10] 国家卫生健康委办公厅. 国家卫生健康委办公厅关于印发托育机构婴幼儿喂养与营养指南（试行）的通知：国卫办人口函〔2021〕625号，2021年

[11] 国家卫生健康委员会办公厅. 国家卫生健康委办公厅关于印发托育机构婴幼儿伤害预防指南（试行）的通知：国卫办人口函〔2021〕19号，2021年

[12] 中国营养学会. 中国居民膳食营养素参考摄入量（2023版）[M]. 北京：人民卫生出版社，2023

[13] 国家卫生部. 卫生部关于印发《涉及饮用水卫生安全产品分类目录（2011年版）》的通知：卫监督发〔2011〕80号，2011年

[14] 国家卫生部. 医疗机构管理条例实施细则：中华人民共和国卫生部令第35号

[15] 深圳市卫生健康委员会. 市卫生健康委关于印发深圳市托育机构一日活动指引（试行）的通知：深卫健家妇〔2021〕9号，2021年

[16] 深圳市卫生健康委员会. 市卫生健康委关于印发深圳市托育机构设置指南的通知：深卫健家妇〔2021〕3号，2021年

---