

陵卫字〔2021〕 号

**陵川县卫生健康和体育局
关于印发《陵川县母婴安全保障工作专项行动
实施方案》的通知**

县乡各医疗卫生机构：

为提高我县妇幼健康服务质量和水平，全力维护和保障母婴安全，现将《陵川县母婴安全保障工作专项行动实施方案》印发给你们，请结合实际，认真贯彻落实。

陵川县卫生健康和体育局

2021年3月30日

（此件主动公开）

陵川县母婴安全保障工作专项行动实施方案

母婴安全是妇女儿童健康的前提和基础。全面两孩政策实施后，累积生育需求集中释放，出生人口数量增加，高龄孕产妇比例增高，发生孕产期合并症、并发症的风险增加，危重孕产妇与新生儿管理救治任务进一步加重，保障母婴安全面临新的挑战。为提高全县妇幼健康服务质量和水平，以预防和减少孕产妇和婴儿死亡为核心，以落实母婴安全保障制度为重点，以提升医疗机构服务能力为抓手，以强化质量安全管理为保障，为群众提供安全、有效、便捷、温馨的妇幼健康服务，切实保障母婴安全，维护妇女儿童健康权益，根据《晋城市卫生健康委员会关于印发〈晋城市母婴安全保障工作专项行动实施方案〉的通知》（晋市卫字〔2021〕62号）文件要求，联系实际，制定本实施方案。

一、活动主题

提高妇幼服务质量水平，维护和保障母婴安全。

二、总体目标

2021年，全县孕产妇死亡率、婴儿死亡率和5岁以下儿童死亡率要分别控制在12.9/10万、5.45‰和6.9‰以内。

三、工作内容

（一）开展母婴安全知识科普宣传系列活动

1. 广泛宣传普及，提升风险防范意识。要以科学备孕、孕产

期保健、安全分娩为重点，结合母亲节、儿童节等重点时间节点，重点为高龄孕产妇制订专项健康教育工作计划，开发针对性的健康教育材料。充分利用电视、广播、报刊、微信、微博等新媒体，以群众喜闻乐见的形式，广泛开展健康教育活动，大力普及健康知识，提高群众健康素养。

2. 科学分类管理，开展妊娠风险评估。充分发挥基层网络优势，坚持“主动服务、服务到家、落实到人”的服务特色，倡导婚前医学检查，推进免费孕前优生健康检查，为孕前及孕早期妇女增补叶酸，为全县城乡怀孕妇女提供产前筛查与诊断服务，提高孕期出生缺陷发生率和干预率，提高新生儿疾病筛查率，精确掌握育龄妇女、特别是高龄妇女孕情底数，动员怀孕妇女及时建立《孕产期保健手册》或《母子保健手册》，定期进行产前检查、住院分娩及产后健康检查。要将流动人口纳入卫生健康服务对象，保障流动人口孕产妇均等享有基本公共卫生服务。

3. 开展生育服务，做好备孕咨询指导。各相关机构要将妊娠风险教育作为孕妇学校开班第一课，并设立再生育服务咨询门诊或二胎门诊，汇集妇科、产科、生殖、遗传、心理、中医等专业力量开展多学科协作诊疗，规范提供生育力评估和备孕指导。综合评估妇女基础健康状况、生育能力和年龄等因素，客观告知妊娠几率和风险，引导群众正确认识高龄高危妊娠风险。

（二）开展“五项”核心制度落实情况大检查

1. 筛查高危人群,实行动态专案管理。各相关机构要按照《妊娠风险评估与管理规范》要求,开展孕产妇妊娠风险筛查和评估,从源头上严控风险,全面开展妊娠风险筛查和评估。按照风险严重程度分别以“绿、黄、橙、红、紫”5种颜色进行分级标识,并进行跟踪管理,对孕产妇进行分级分类管理,在《母子健康手册》及相应信息系统作出明显标注。首诊医疗机构对首次就诊建档的孕产妇进行妊娠风险筛查,筛查阳性结果记录在本次高危孕产妇筛查登记本中。首诊医疗机构为基层医疗卫生机构的,应当将妊娠风险筛查为阳性的孕产妇主动转诊到二级以上综合医院、妇幼保健院等医疗机构接受妊娠风险评估,并进行追踪管理。对于妊娠风险分级为“黄色(一般风险)”“橙色(较高风险)”“红色(高风险)”和“紫色(传染病)”的孕产妇,建议其在二级以上医疗机构接受孕产期保健服务和住院分娩。

2. 紧盯重点人群,严格进行高危孕产妇专案管理。二级以上医院、妇幼保健院(尤其承担县危重孕产妇和新生儿救治中心任务的机构)要成立高危孕产妇门诊,筛查妊娠危险因素,识别高危孕产妇,对妊娠风险分级为“橙色”“红色”和“紫色”的孕产妇严格实行高危孕产妇专案管理,保证专人专案、全程管理、动态监管、集中救治,确保做到“发现一例、登记一例、报告一例、管理一例、救治一例”。密切监测、治疗妊娠合并症和并发症,根据病情需要及时转诊。

3. 严守安全底线，加强危急重症救治。加大投入，规范危重孕产妇和新生儿救治中心建设，健全危重症救治网络，严格按照分工做好负责区域危重孕产妇新生儿的会诊、转诊、救治工作。一是县卫体局要建立由分管领导牵头负责的保障母婴安全协调工作机制，明确职责任务，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。要组建由妇产科、儿科、内科、外科、急诊科、麻醉科、重症医学科、输血科等相关学科专家组成的区域危重孕产妇和新生儿急救专家组，明确职责和任务分工，指导参与辖区危重孕产妇和新生儿抢救工作。二是二级及以上综合性医院、妇幼保健计划生育服务中心每半年组织产科、儿科、重症医学等业务科室和医务科等职能部门召开至少 1 次联席会议，梳理在危重孕产妇和危重新生儿救治方面存在的管理、技术问题，完善诊疗预案和管理制度，建立孕产妇用血、转运等保障机制。三是各医疗机构院内要成立产科管理办公室，落实职责任务，加强质量安全管理，协调建立高危救治、转诊等机制，建立多学科急救小组。保障产科医师、助产士、新生儿科医师每年至少参加 1 次针对性继续医学教育。完善产科、儿科协作机制，鼓励产科与儿科共同确定分娩时机，儿科医师按照院内会诊时限要求准时到达，确保每个分娩现场有 1 名经过新生儿复苏培训的专业人员在场。

4. 严密监控分析，及时报告孕产妇死亡个案。动态掌握产妇

分娩、高危孕产妇信息，发现孕产妇死亡按要求立即上报。发生孕产妇死亡的助产机构要在 5 个工作日内完成内部评审，并报市级，市级要在 15 个工作日内组织评审并上报省级，省级根据情况派专家参与死亡病例评审和督导工作。

5. 强化督导，开展约谈通报。逐级开展督导，县卫体局要全面掌握辖区母婴安全保障工作情况，对辖区连续发生孕产妇死亡及发生产科、儿科重大医疗质量安全事件或存在严重医疗安全隐患的医疗机构负责人进行约谈，对造成严重后果的予以通报并严肃处理，同时报市卫生健康委备案。

（三）开展危重救治中心临床救治能力提升行动

1. 高度重视危重孕产妇和新生儿救治中心建设。一是按照国家卫生计生委印发的《危重孕产妇和新生儿救治中心建设与管理指南》（国卫办妇幼发〔2017〕40 号）要求，配齐配全各种设施设备，配齐配强医护人员，各中心要切实承担起救治危重孕产妇和新生儿的任务。二是各级危重救治中心应按照职责，接受辖区危重孕产妇和新生儿的会诊、转诊和救治。省、市、县级危重救治中心应建立危重孕产妇和新生儿会诊、转诊、技术指导等双向协作关系，确保转诊救治网络覆盖全部助产机构。县卫体局要向社会公开辖区危重孕产妇和新生儿救治中心名单与联系方式。三是各危重孕产妇和新生儿救治中心要建立危重孕产妇和新生儿急救绿色通道，有专人负责接诊工作，并向护送的医护人员询问病

情和前期抢救情况，查看病历和抢救记录，确保有效衔接和绿色通道畅通，危重孕产妇和新生儿救治中心必须无条件接受辖区危重孕产妇和新生儿的会诊、转诊和救治。

2. 举办母婴安全应急演练，提高救治水平。一是要针对产后出血、新生儿窒息等孕产妇及新生儿前 10 位死因，制订应急预案，建立完善抢救程序与规范。二是每季度开展不少于 1 次专项技能培训和“实战演练”，提高快速反应和处置能力。三是要结合孕产妇和新生儿死亡评审情况以及本机构实际，明确相关科室和人员职责任务，确保急救设备和药品随时处于功能状态。四是建立完善危重孕产妇和新生儿救治医患沟通机制。县卫体局要不定期对母婴安全应急机制建立情况进行检查。

（四）开展 0-6 岁儿童、孕产妇健康管理规范服务大检查

1. 0-6 岁儿童健康管理规范服务。为辖区内常住的 0-6 岁儿童提供新生儿家庭访视、新生儿满月健康管理、婴幼儿健康管理、学龄前儿童健康管理、健康问题处理等规范服务。开展儿童健康管理的乡镇卫生院、村（社区）卫生室应当具备所需的基本设备和条件。按照国家儿童保健有关规范的要求进行儿童健康管理，从事儿童健康管理工作的人员（含乡村医生）应取得相应的执业资格，并接受过儿童保健专业技术培训。乡镇卫生院、村（社区）卫生室应通过妇幼卫生网络、预防接种系统以及日常医疗卫生服务等多种途径掌握辖区中的适龄儿童数，并加强与托幼机构的联

系，取得配合，做好儿童的健康管理。加强宣传，向儿童监护人告知服务内容，使更多的儿童家长愿意接受服务。

2. 孕产妇健康管理规范服务。为辖区内常住的孕产妇提供孕早期健康管理、孕中期健康管理、孕晚期健康管理、产后访视、产后 42 天健康检查等服务。开展孕产妇健康管理的乡镇卫生院应当具备服务所需的基本设备和条件。按照国家孕产妇保健有关规范要求，进行孕产妇全程追踪与管理工 作，从事孕产妇健康管理服务工作的人员应取得相应的执业资格，并接受过孕产妇保健专业技术培训。加强与村(居)委会、妇联相关部门的联系，掌握辖区内孕产妇人口信息。加强宣传，在基层医疗卫生机构公示免费服务内容，使更多的育龄妇女愿意接受服务，提高早孕建册率。每次服务后及时记录相关信息，纳入孕产妇健康档案。积极运用中医药方法(如饮食起居、情志调摄、食疗药膳、产后康复等)，开展孕期、产褥期、哺乳期保健服务。有助产技术服务资质的基层医疗卫生机构在孕中期和孕晚期对孕产妇各进行 2 次随访。没有助产技术服务资质的基层医疗卫生机构督促孕产妇前往有资质的机构进行相关随访。

(五) 开展助产机构质量安全提升行动

1. 完善质量管理体系。落实《医疗质量管理办法》，成立医疗质量管理专门部门，负责本机构的医疗质量管理工作。产科、儿科应成立本科室医疗质量管理工作小组，组长由科室主要负责

人担任,指定专人负责日常质量管理工作。县级每年开展不少于2次医疗质量安全案例警示教育。

2. 加强医疗安全质量管理。严格遵守医疗质量安全核心制度。强化产科探视管理,完善新生儿出入管理制度和交接流程。规范处理医疗废物,依法依规妥善处理胎盘和死胎(死婴)。加强新生儿病房、临床检验实验室、人类辅助生殖技术实验室等重点部位医院感染管理,严格执行消毒隔离、手卫生和医院感染监测等规定。建立风险监测、预警以及多部门协同干预机制,严格执行医院感染暴发报告制度,有效防范医院感染。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制定质量评价标准,建立相应的质量安全考核指标。科室质量管理小组每月开展自我评估与分析,制订并落实质量持续改进措施。运用质量管理工具分析医疗质量安全信息。

(六) 开展助产机构便民优质服务行动

1. 提供生育全程服务。为妇女提供系统规范的生育全程基本医疗保健服务,涵盖婚前、孕前、孕产、产后、儿童等五个时期,主要包括婚前保健、孕前保健、早孕建册、产前检查、产前筛查与诊断、住院分娩、产后访视、预防疾病母婴传播、新生儿疾病筛查、儿童健康管理、儿童营养改善、预防接种、计划生育技术服务等内容,指导产妇分娩后及时采取避孕措施,减少非意愿妊娠,合理控制生育间隔。

2. 提供便民利民服务。指导辖区各相关机构，围绕妇女儿童医疗保健服务需求，优化诊室布局及诊疗流程，营造环境温馨、干净整洁、安全舒适的就诊环境。各相关机构要完善自助服务设备，提供便民服务设施。广泛提供在线预约诊疗、候诊提醒、缴费支付、诊疗报告查询等便捷服务，切实改善群众就诊体验。推进全面预约诊疗服务，推广预约住院分娩。

3. 积极推行“互联网+妇幼健康”服务模式。县级要按照属地管理的原则，主动公布辖区助产机构名单，并以县为单位动态公布所有二级及以上助产机构产科床位和产科住院人数，引导群众有序就诊。规范落实孕前优生健康检查、产前筛查、新生儿疾病筛查等惠民利民政策和措施。

四、保障措施

（一）提高重视程度，加强组织领导。各医疗卫生机构要将保障母婴安全摆在卫生健康工作的突出位置，高度重视母婴安全保障专项行动的落实工作，充分认识保障母婴安全的紧迫性和必要性，切实加强组织领导，精心组织实施，定期督导母婴安全保障工作专项行动落实情况，确保各项措施全面落实到位。

（二）明确工作内容，建立工作制度。卫体局根据实际，制订具体实施方案，明确时间表、路线图，夯实工作责任，形成“一级抓一级、层层抓落实”的工作局面。明确全县危重孕产妇和新生儿救治中心所在医院为重点联系单位，建立重点联系单位制度，

强化督促指导，定期了解工作进展，督促医疗机构采取措施落实本实施方案。

(三) 发挥示范作用，加强舆论引导。县人民医院、妇幼保健计划生育服务中心要发挥“县级”带头作用，深入挖掘、树立先进典型，通过示范引领，切实发挥推先进促后进作用，加强母婴安全行动宣传，及时介绍工作进展，宣传典型机构、人员和事例，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，营造良好舆论氛围。

(四) 落实行动措施，强化监督考核。各医疗卫生机构要严格按照专项行动方案总体目标、工作内容、保障措施等，坚持质量标准，认真组织落实，进一步提高妇幼健康服务能力和服务水平，降低全县孕产妇和婴儿死亡率，将母婴安全行动纳入目标责任考核，明确任务，压实责任，强化督导，对工作不力、问题突出的要约谈、通报。