濉卫健秘〔2022〕1号

关于印发《濉溪县进一步加强母婴安全工作

实施方案》的通知

各医疗保健机构：

现将《濉溪县进一步加强母婴安全工作实施方案》印发给你们，请结合实际，认真组织实施。

 濉溪县卫健委

2022年1月10日

濉溪县进一步加强母婴安全工作实施方案

为进一步加强全县母婴安全保障工作，全面提升母婴安全保障水平，有效降低孕产妇和婴儿死亡率，扎实推进母婴安全行动提升计划和健康儿童行动提升计划，根据国家、省、市关于母婴安全工作有关文件精神，结合我县实际，制定本实施方案。

一、总体要求

以预防和减少孕产妇和婴幼儿死亡为核心，以提升医疗保健机构产儿科服务能力为抓手，以强化质量安全管理为保障，为群众提供安全、有效、便捷、高品质的妇幼健康服务，全力维护妇女儿童身心健康。
 二、主要目标
 到2025年全县孕产妇死亡率控制在14.5/10万以下，婴儿死亡率控制在5.2‰以下，5岁以下儿童死亡率控制在6.6‰以下，努力提升群众对妇幼健康服务的满意度。
 三、工作措施
 **(一)加强健康教育，防范妊娠风险。**各医疗保健机构以科学备孕、孕产期保健、安全分娩为重点，制定孕产妇健康教育工作计划，广泛开展健康教育与健康促进，普及孕育健康知识，提升群众健康素养，使每个孕产妇都成为自身健康第一责任人，积极参与配合医疗保健活动，每个孕产妇都要接受系统规范的健康教育，提升自我保健和风险防范意识。

**（二）实行首检负责制和属地化管理。一是及时办理孕产妇保健卡。**各医疗保健机构要为确诊怀孕的育龄妇女及时办理孕产妇保健卡，进行免费孕期健康检查，并将检查结果准确录入“妇幼卫生信息平台”（以下简称“信息平台”）。所有孕期保健门诊对建卡后首次进行孕期健康检查的孕妇实行“首检负责制”，即首检医生必须对该胎次首次进行妊娠风险筛查与评估(预评估)，并负责对该孕妇整个孕产期全程追踪管理，包括：督促孕期检查、分析评估动态、掌握分娩信息、进行产后访视及42天健康检查等。**二是孕产妇信息落实属地化管理。**各镇妇幼保健计划生育服务站（原计生服务所）人员，要动态掌握本辖区所有孕产妇信息。指定专人每月对黄色风险孕产妇进行电话随访和催检工作；对于橙色、红色风险孕产妇应当按照孕期不少于九次的要求随访和催检，没有按时接受孕产期保健服务的，要入户落实随访工作，做好相关记录。**三是准确掌握两类人员信息。**各镇妇幼保健计划生育服务站（原计生服务所）工作人员要准确掌握两类人员信息：一类是在本辖区内居住、在县外医疗机构进行孕产期保健服务的，一类是长期流出本市的。要全程追踪上述人员的孕产期保健服务情况，并及时收集上传其孕期检查信息。**四是及时上报孕产妇孕情及分娩信息**。村妇幼保健员（原村计生专干）对本辖区孕产妇情况进行摸底调查，掌握详细信息，建立孕产妇花名册，确保不漏报、错报，每月上报乡镇妇幼计生服务站，并负责对其进行孕期宣传教育和督促检查。

**（三）明确孕产妇妊娠风险筛查、评估、转诊机构。**孕产妇妊娠分级诊疗在人员、科室设置等方面均有明确要求，医疗机构应按照设置标准和要求配齐配足（见附件1）。县卫健委根据设置要求对辖区各医疗保健机构的孕产期保健服务能力进行评估（见附件2），明确其筛查、预评估、评估、转诊、接诊、救治等各项职能，开展与职能相适应的妊娠风险筛查、评估分级、妊娠风险管理和医疗保健服务。对于超出本机构服务权限的孕产妇，转诊机构要实行点对点转诊，与接诊机构实现无缝对接，确保转诊安全。接诊机构应开通孕产妇绿色通道，确保优先就诊。县、镇、村三级医疗保健工作人员要严格遵守《医疗机构工作人员廉洁从业九项准则》，严禁将孕产妇转诊到县外民营机构分娩。

**（四）实行包保责任制**。**一是**对妊娠风险分级为“橙色”“红色”的孕产妇实行高危孕产妇专案管理，并明确一名镇卫生院孕产期保健人员和一名镇妇幼保健计生服务站（原计生服务所）工作人员进行包保，包保人员名单和跟踪随访情况每月及时上报县妇幼保健计划生育服务中心（见附件3）。并做好妊娠风险筛查阳性的孕产妇定期随访，适时追踪高危孕产妇的转归及妊娠结局，直至产后访视和42天检查结束。**二是**县妇幼保健计划生育服务中心选派专业技术人员，对各镇的孕产妇健康管理、儿童健康管理工作进行分片包保（见附件4），督促各镇妇保儿保工作人员做好辖区孕产妇、0-6岁儿童全程健康管理及追踪工作。**三是**确保高危孕产妇随访率、住院分娩率、产后访视率均为100%、产后42天孕产妇健康检查和高危新生儿筛查100%，确保高危孕产妇、高危新生儿全部落实规范管理。

**（五）实行高危孕产妇专案管理。**建立全县“高危孕产妇转诊与救治管理微信群”，各医疗机构对于妊娠风险评估（预评估）分级为“橙色”和“红色”的孕产妇及时录入信息平台，并将《孕产妇妊娠风险预评估分级报告单》反馈到微信群中，群内相关人员做好信息对接和专案管理。县妇幼保健计划生育服务中心、县危重孕产妇救治中心、县中医院、镇卫生院（分院）应指派专人做好高危孕产妇监测和信息对接，并协调做好转诊救治工作。

**（六）加强孕产妇产后风险评估和高危儿管理**。**一是**所有助产机构在产妇出院前要再次进行评估，并将评估结果录入信息平台。对妊娠高风险因素产后尚未解除的或产后新发现的高风险产妇，应增加产后访视次数，发现异常及时动员其到医院检查治疗。**二是**所有助产机构对分娩活产新生儿要按照《关于印发淮北市高危儿管理工作规范（试行）的通知》（淮卫生计生秘〔2017〕363号）文件要求进行高危儿筛查分类，并录入信息平台；转诊到新生儿科住院治疗的，由新生儿科进行筛查分类并录入信息平台。全县所有开展儿童保健服务的医疗保健机构，按照文件要求进行高危儿管理，建立全县“高危儿转诊与救治管理微信群”，加强高危儿信息交流互动，指定专人督促对高危儿进行规范管理。

**(七)实行孕产妇分级分类管理。**各医疗保健机构对孕产妇实行分级分类管理，不得超范围接诊、截留高危孕产妇。孕期保健及住院分娩分级负责：妊娠风险评估为绿色的由各镇卫生院（分院）负责；妊娠风险评估为黄色的由县妇幼保健院、县中医院负责；妊娠风险评估为橙色的原则上由县级及以上危重孕产妇救治中心负责；妊娠风险评估为红色的由县级及以上危重症孕产妇救治中心负责。各级医疗机构要严格按照传染病防治相关要求诊治风险评估为紫色的孕产妇。

**四、完善制度，强化质量保障**

**（一）实施产科质量管理制度。**各助产机构应加强院内领导体系和救治体系建设，建立院长负责制和急救组长负责制。设立产科质量管理办公室，统筹全院母婴安全工作；明确母婴安全具体联络人员，将联系人及联系方式报县妇幼保健计划生育服务中心，人员变动应及时报备。成立母婴安全领导小组（附件5)，每年对辖区助产机构开展产科质量检查。

**（二）完善危重症转、会诊制度。**县危重孕产妇和新生儿救治中心应做好辖区危重孕产妇和新生儿转、会诊工作。对门诊接诊的危重孕产妇，医疗机构应落实首诊负责制，不得推诿拒诊；如确需转诊，医疗机构需做好转诊对接工作。县妇幼保健计划生育服务中心负责做好危重孕产妇和新生儿转诊、会诊协调工作。

**（三）实施剖宫产管理制度。**加强剖宫产手术管理，完善院内管理制度。鼓励助产机构优化绩效考核方式，加大自然分娩绩效奖励力度，加大剖宫产率超标处罚力度。广泛宣传剖宫产的危害和自然分娩的好处，引导和鼓励孕产妇选择自然分娩。加强孕期营养体重管理，指导孕妇合理膳食和运动，减少妊娠合并症以及巨大儿的发生。加强产科医生和助产士技能培训，切实提高助产技术水平。

**（四）实施孕产妇安全适时评审制度。**孕产妇死亡实行嫁入地及发生地上报制度，各级医疗机构发生孕产妇死亡病例，需在24小时内报送县妇幼保健计划生育服务中心。对于嫁入本地，在外地发生死亡的孕产妇，由县妇幼保健计划生育服务中心进行调查、评审、上报。严格执行孕产妇死亡“发现一例、报告一例、评审一例”的适时评审制度。县妇幼计生中心要组织专家及时召开孕产妇死亡评审会，从检查、治疗、转诊、抢救等各个环节，对孕产妇死亡进行全面评审，并对资料的逻辑性、正确性和完整性进行点评，查找救治工作中存在的问题，制定整改措施并落实。

**五、宣传培训，强化能力保障**

**（一）加强宣传教育，提高保健意识。**所有开展孕期保健服务的医疗机构均应开设孕妇课堂，二级及以上助产机构应规范设置孕妇学校，不断优化授课内容和形式，指导孕妇掌握日常管理及自我监测方法；要利用网站、微信、抖音等大众媒体，进行孕产期应知应会知识传播，提高孕产妇保健和风险防范意识，营造全社会倡导科学孕育的氛围。

**（二）强化技能培训，提高救治能力。**各医疗机构每年至少组织1次妇产科和新生儿科全员培训和考试，提高医务人员对妊娠合并症和并发症正确诊断和处置能力，提高早期诊断、应急救治能力。

**（三）加强应急演练，提高处置水平。**各助产机构要针对孕产妇和新生儿高发死因，制定应急预案，建立完善的抢救程序与规范。加强救治应急演练，提升快速反应和处置能力，各助产机构每年应开展不少于一次的应急演练，县危重孕产妇和新生儿救治中心应每季度开展一次。

**六、统筹协作，强化联动保障**

**（一）加强学科合作。**非产科科室接诊育龄妇女时，要了解其月经及妊娠情况，视情况对具有异位妊娠相关症状和体征的育龄妇女进行尿/血HCG筛查；重视妊娠特殊情况，必要时与产科会诊。医疗机构应建立院内多学科会诊急救机制，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急救专家组，参与孕产妇新生儿救治。

**（二）加强部门联动。**建立医疗机构、急救中心和供血单位联动保障机制，畅通孕产妇用血、转运等供血渠道，孕产妇和普通手术同时需要抢救用血时，坚持孕产妇用血优先原则。县妇幼保健计生中心要加强与县疾控中心联动，强化精神障碍、传染病等特殊育龄人群的联合管理。县卫健委将对在县外民营机构分娩的孕产妇进行入户或电话调查，发现有牟利转介行为的，由驻委纪检组联合卫生健康综合执法大队对其进行严肃查处，发现一例，查处一例。

**（三）加强信息化建设和监测指导。**所有开展孕期保健服务的医疗保健机构应及时把孕产妇、新生儿相关信息录入信息平台。县妇幼保健计生中心负责对辖区母婴安全保障工作进行监测指导，对孕产妇死亡率和新生儿死亡率呈升高态势的镇和母婴安全存在隐患的医疗机构，及时派出专家组给予针对性指导，促进整改落实，确保母婴安全。

七、责任追究

各医疗保健机构要始终将保障母婴安全作为妇幼健康工作的重中之重，作为医疗质量安全管理的重点领域予以管控。将危重孕产妇和新生儿救治情况纳入县级公立医院目标责任制考核和乡镇卫生院年度绩效考核，严格落实各级岗位责任制和责任追究制。不定期组织人员开展督导督查，对妊娠风险筛查评估管理和转诊措施不到位的单位进行约谈和通报，对未落实“首检负责制”的工作人员严格追究责任，并对医疗机构和个人的不良执业行为进行记录和记分。因医疗机构救治流程不规范、各科室协调不力等导致孕产妇、婴幼儿死亡，将严格追究主要负责人责任，并依据评审结果对相关责任人进行追责；对出现因跟踪随访、管理不到位导致孕产妇、婴幼儿死亡的，严格追究相关责任人的责任，确保母婴安全保障工作各项要求有效落实，切实维护全县妇女儿童健康。

附件1：

孕产妇妊娠风险分级诊疗医疗机构设置要求

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 筛查、预评估、接诊评估绿色孕产妇资质的医疗机构设置要求 | 接诊、评估黄色、紫色孕产妇资质的医疗机构设置要求 | 接诊、评估橙色、红色孕产妇资质的医疗机构设置要求 |
| 1、设有孕期保健门诊；2、门诊独立设置，配有空调、检查床、电脑、高拍仪、打印机、办公桌椅、资料柜、听诊器、血压计、体重秤等设备设施；3、各项孕期保健制度健全并上墙；4、门诊至少有1名专职临床或公卫执业（助理）医师：5、设有检验科、超声室，能开展孕期保健基本公共卫生服务项目所需要的各项检查。 | 1、必须满足“一”设置条件；2、开展住院分娩服务；有麻醉和儿科医师；3、二级及以上医疗机构；4、至少有2名注册为妇产科专业的临床执业医师，其中有1名高级职称的妇产科医师。 | 1. 必须满足“一”、“二”设置条件；
2. 设有新生儿科和ICU；
3. 三级及以上医疗机构或为危重和新生儿救治中心；
4. 设有高危孕产妇门诊。
 |

附件2：

 濉溪县医疗机构孕产妇妊娠风险筛查、预评估、评估接诊资质一览表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 医疗机构名称 | 是否具备接诊评估妊娠娠风险等级评定为绿色的孕产妇资质 | 是否具备接诊评估妊娠风险等级评定为黄色、紫色的孕产妇资质 | 是否具备接诊评估妊娠风险等级评定为橙色、红色的孕产妇资质 |
| 双堆集镇卫生院 | 具备 |  |  |
| 三和分院 | 具备 |  |  |
| 南坪镇卫生院 | 具备 |  |  |
| 任集分院 | 具备 |  |  |
| 孙疃镇卫生院 | 具备 |  |  |
| 杨柳分院 | 具备 |  |  |
| 四铺镇卫生院 | 具备 |  |  |
| 百善镇卫生院 | 具备 |  |  |
| 徐楼分院 | 具备 |  |  |
| 铁佛镇卫生院 | 具备 |  |  |
| 岳集分院 | 不具备 |  |  |
| 临涣镇卫生院 | 具备 |  |  |
| 海孜分院 | 不具备 |  |  |
| 韩村镇卫生院 | 具备 |  |  |
| 五沟镇卫生院 | 具备 |  |  |
| 白沙分院 | 具备 |  |  |
| 刘桥镇卫生院 | 具备 |  |  |
| 濉溪镇卫生院 | 具备 |  |  |
| 县妇幼保健院 | 具备 | 具备 |  |
| 县中医院 | 具备 | 具备 |  |
| 县医院 | 具备 | 具备 | 具备 |

**附件3：**

**高危孕产妇包保人员名单和跟踪随访情况一览表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 镇村 | 姓名 | 身份证号 | 手机号 | 风险分级 | 孕周 | 预产期 | 分娩情况 | 产后访视情况 | 包保责任人 |
| 镇卫生院 | 镇计生服务站 |
|  |  | 姓名 | 手机号 | 姓名 | 手机号 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

附件4：

濉溪县孕产妇、儿童健康管理包保人员名单

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **单位** | **孕产人员** | **儿保人员** |
| 临涣镇 | 邵薇薇 | 孙晓茹 |
| 五沟镇 | 王立云 | 陈威扬 |
| 铁佛镇 | 翟芳义 | 方园园 |
| 孙疃镇 | 方 玲 | 赵灵利 |
| 濉溪镇 | 魏 宏 | 穆 荣 |
| 刘桥镇南坪镇 | 陈淑芳 | 郑 燕 |
| 韩村镇 | 何春玲 | 王天祥 |
| 四铺镇 | 石娜娜 | 陈晨 |
| 百善镇 | 高大梅 | 王景芳 |
| 双堆镇 | 赵小娇 | 吕 嘉 |

附件5：

濉溪县母婴安全保障工作领导小组

组 长：徐慧敏 县卫健委党组成员

副组长：赵 婧 县卫健委妇幼健康服务股负责人

许松涛 县妇幼保健院院长

 贾海勇 县医院副院长

王永红 县中医院副院长

成 员：赵 莉 县妇幼保健院副院长

 程杰民 县妇幼保健院副院长

邵薇薇 县妇幼保健院妇产科主任

刘 梅 县医院产科主任

王凤英 县中医院妇产科主任医师

郭 磊 县中医院妇产科主任

翟芳义 县妇幼保健院妇产科副主任

马海燕 县医院产科副主任

李德新 县医院新生儿科主任

方园园 县妇幼保健院儿科主任

高学峰 县中医院儿科主任