福建省母婴安全行动计划实施方案

（2018－2020年）

为贯彻落实国家卫生健康委《关于印发母婴安全行动计划（2018－2020年）和健康儿童行动计划（2018－2020年）的通知》（国卫妇幼发〔2018〕9号）精神，提高妇幼健康服务质量和水平，切实保障母婴安全，维护妇女儿童健康权益，结合我省实际，制定本实施方案。

一、总体要求

全面贯彻落实习近平新时代中国特色社会主义思想和党的十九大精神，贯彻落实党中央、国务院和省委、省政府工作部署，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，全力维护妇女儿童健康。

二、工作目标

**（一）总目标**

自2018至2020年，通过开展母婴安全行动，提升妇幼健康服务水平，降低孕产妇死亡率和婴儿死亡率，到2020年全省孕产妇死亡率控制在16/10万以下、婴儿死亡率控制在7‰以下且总体保持下降趋势，在此基础上，树立一批母婴安全示范单位。

**（二）分目标**

1. 2018－2020年，各设区市、平潭综合实验区各年度孕产妇死亡率均不超过16/10万，整体保持下降趋势。

2. 到2020年，省、市级危重症孕产救治中心产科重症监护室床位分别不少于8张、4张。

3. 各设区市、平潭综合实验区产妇分娩信息、孕产妇死亡信息及时上报率≥90％。

三、行动范围

全省开展助产技术服务的医疗保健机构、基层医疗卫生机构，重点是二级及以上综合性医院、妇幼保健院和妇产医院。

四、行动内容

**（一）妊娠风险防范行动（责任处室：妇幼处、医政处、规信处、宣传处）**

1. 提升风险防范意识

各级助产机构要以科学备孕、孕产期保健、安全分娩为重点，分年度制订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。二级以上医疗机构要利用电视、广播、报刊、网站、微信、微博等大众媒体，积极撰写科普文章，每年在本院微信公众号、门户网站、院内宣传栏等平台上发布相关健康教育内容；结合各类主题宣传日，积极举办群众性健康教育活动。有条件的机构还应积极参与制作科普节目，不断扩大宣传教育影响力，提升群众健康素养，使每个孕产妇成为自身健康第一责任人，积极参与配合医疗保健活动，提升自我保健和风险防范意识。

2. 做好备孕咨询指导

各级危重孕产妇救治中心、开展辅助生殖技术的医疗机构应设立生育服务咨询室，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。所有助产机构均应设立孕妇学校，要将妊娠风险教育作为孕妇学校开班第一课，引导群众正确认识高龄高危妊娠风险。

3. 开展妊娠风险评估

各地要按照《妊娠风险评估与管理工作规范》要求，开展孕产妇妊娠风险筛查和评估工作，对孕产妇进行分级分类管理，并在《母子健康手册》及相应信息系统作出明显标注。各级医疗保健机构应当严格按照不同的妊娠风险等级，建议孕产妇转诊至对应级别的医疗机构接受孕产期保健服务和住院分娩。对患有疾病可能危及生命不宜继续妊娠的孕产妇，由副主任以上任职资格的医师进行评估和确诊，告知继续妊娠风险，提出科学严谨的医学建议。2018年底前，各地要完成信息系统妊娠风险评估相关功能模块的改造，运用信息化手段，提高管理效率，优化服务流程。

4. 加强高危人群管理

各级助产机构要落实高危管理主体责任，将妊娠风险分级为“橙色”、“红色”和“紫色”的孕产妇作为重点人群纳入高危孕产妇专案管理，发现未按预约时间就诊的高危孕妇，应及时追访。对失访的孕产妇，各级助产机构应在信息系统中做好记录，并告知辖区县级妇幼保健机构协助追踪。辖区县级妇幼保健机构要及时将信息反馈到孕妇居住地的社区卫生服务中心或乡镇卫生院，并指导基层医疗卫生机构按照国家基本公共卫生孕产妇健康管理服务有关规范要求做好孕产妇全程追踪与管理，督促高危孕产妇及时就诊，避免高危孕产妇漏报、漏管，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。开展助产技术服务的二级以上医疗机构高危管理率≥95％。

5. 提供生育全程服务

各地要加强区域妇幼卫生信息化建设，推动妇幼健康服务跨机构跨区域的信息共享和业务协同，实现以母子健康手册为载体，为群众提供系统、规范的孕前保健、孕期保健、住院分娩、产后避孕、儿童保健等无缝连接的优生优育全程服务。规范有序开展产前筛查与产前诊断服务。严格落实预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播等综合防控措施，重点落实阳性孕产妇及其所生婴儿的干预、随访服务。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。

**（二）危急重症救治行动（责任处室：妇幼处、医政处）**

6. 建立健全危重症孕产妇和新生儿转诊救治网络

各级卫生计生行政部门要按照国家卫生计生委《关于印发危重孕产妇和新生儿救治中心建设与管理指南的通知》（国卫办妇幼发〔2017〕40号，以下简称《指南》）要求，完善辖区危重症孕产妇和新生儿转诊救治网络建设，科学统筹规划，确保市、县两级均应当建立至少1个危重孕产妇救治中心和1个危重新生儿救治中心；强化危重症救治分片责任落实，畅通转诊救治绿色通道；积极争取政策和资金保障，开展救治中心标准化建设。各级危重症救治中心尤其是三级医疗机构要发挥龙头作用，切实承担起危重症孕产妇救治、会诊、接诊任务，通过远程医疗、远程教学、接受人员进修、参与对口区域危重症或死亡孕产妇评审、组织基层人员参与上转的危重症孕产妇救治并学习了解上级中心救治方案等形式，加强对对口区域内助产机构的指导，提升基层高危孕产妇管理水平和危急重症救治能力。

7. 查找救治薄弱环节

各级危重症孕产妇和新生儿救治中心应当认真贯彻落实《指南》要求，加强危重症孕产妇和新生儿救治能力建设和规范化管理。各级助产机构每半年组织产科、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。积极探索开展孕产妇危重症评审，2018年底前，各级危重症孕产妇救治中心要全面开展孕产妇危重症评审工作；到2020年，开展助产技术的二级以上医疗机构至少每半年组织一次院内孕产妇危重症评审，分析救治工作中存在的问题，制定整改措施并落实。

8. 针对死因完善预案

各级助产机构应当结合区域孕产妇和新生儿死亡评审情况以及本机构实际，针对产后出血、新生儿窒息等主要死因建立抢救流程与规范，全程上墙；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，定期演练。建立完善危重孕产妇和新生儿救治医患沟通和媒体沟通机制。

9. 建立救治协调机制

各级助产机构要设立产科安全管理办公室，由分管院长牵头，协调建立危重孕产妇和新生儿救治、会诊、转诊等机制。要建立院内多学科危重孕产妇和新生儿急救小组，由分管院长任组长，产科、儿科、重症医学科以及内科、外科、妇产、急诊科、麻醉科、放射科、输血科、检验科、药剂科、介入血管科等相关科室专业为成员。未设立内科、外科的妇幼保健院和妇产医院应当与综合救治能力较强的综合医院建立转会诊协作机制。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。要进一步完善孕产妇用血保障机制，各级助产机构要建立并完善孕产妇用血保障机制，制订应急用血工作预案，优先保障产科用血，努力缩短产科用血申请时间，确保孕产妇的用血供应和安全。各级血液中心要优先保证危重症孕产妇抢救时的用血及血制品的需要，全力配合做好危重症孕产妇的抢救工作。

**（三）质量安全提升行动（责任处室：医政处、妇幼处）**

10. 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。每年开展不少于1次医疗质量安全案例警示教育。

11. 加强医疗安全管理

严格遵守医疗质量安全核心制度。强化产科探视管理，新生儿在院期间佩戴身份识别腕带，完善新生儿出入管理制度和交接流程，做到身份有识别、交接有登记。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。

12. 促进质量持续改进

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。科室质量管理小组应当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。

13. 定期报送母婴安全信息

各级助产技术服务机构要按照卫生计生行政部门要求，定期报送住院分娩、孕产妇死亡、新生儿死亡、出生缺陷等个案数据以及服务资源数据。发生孕产妇死亡或自动放弃治疗出院的，要根据《福建省卫生计生委关于建立孕产妇死亡个案月报制度的通知》（闽卫妇幼函〔2017〕781号）规定的时限要求，报告辖区县级妇幼保健机构，并按照《福建省孕产妇死亡监测方案（2014年版）》规定，主动提供书面住院治疗抢救经过资料，配合完成个案调查和死亡评审工作。建立医疗质量（安全）不良事件信息采集、记录和报告相关制度。

14. 强化母婴安全质控体系

设立省级母婴安全质控中心，负责组织对全省妊娠风险筛查与评估、高危孕产妇专案管理、危重症救治、死亡个案报告、评审等工作进行质量评估、检查指导和动态管理，针对有关问题提出对策，组织对相关专业人员的培训，协助建立健全监测制度、信息分析制度，协助制定相关专业的管理制度、操作常规或技术标准，并承担省级卫生计生行政部门交办的其他工作，充分发挥发挥专家团队的智囊团作用，为卫生计生行政部门科学决策提供专业意见。各地也要逐步组建母婴安全质控网络，强化母婴安全技术支持，确保母婴安全保障各项工作质量的持续提高。

**（四）专科能力建设行动（责任处室：妇幼处、医政处、中医处、科教处）**

15. 加强临床专科建设

以各层级临床重点专科建设为抓手，提升产科、儿科专科诊疗水平。综合性医院着力加强妊娠合并症处置、危重孕产妇多学科联合救治，重点提升疑难重症诊疗能力。分娩量较大的妇幼保健院、妇产医院着力加强产科亚专科和新生儿科建设，逐步建立产科重点专病医疗组。积极推广中医适宜技术和方法，开展中成药合理使用培训，促进孕产妇和婴幼儿安全应用中药。加强危急重症中西医临床协作，提升诊疗救治能力。

16. 促进保健专科发展

开展妇幼保健专科建设，丰富服务内涵，拓展服务内容，加强人才建设，促进预防保健与临床医疗融合发展，不断提升孕前保健、孕产期保健、产后保健、儿童眼保健、儿童听力保健等保健专科服务能力和水平。发挥中医治未病优势，推广应用中医防病保健方法，扩大中医药在孕育调养、产后保健等方面的作用。

17. 强化专业技能培训

各级助产技术服务机构应结合辖区孕产妇和新生儿死亡评审情况，确定技能培训主题。各级助产机构每季度开展不少于1次专项技能培训和快速反应团队急救演练，提升快速反应和处置能力，紧急剖宫产自决定手术至胎儿娩出时间（DDI）应当努力控制在30分钟以内并逐步缩短。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。

18. 推进科研攻关和临床转化

以临床应用为导向，在产后出血、前置胎盘、胎盘植入等妊娠合并症和并发症处理及出生缺陷防治、早产风险提示、早产儿救治等方面组织开展科研攻关。加快推进产后出血防治、新生儿复苏等适宜技术的推广应用。

**（五）便民优质服务行动（责任处室：医政处、妇幼处、规信处）**

19. 优化诊疗资源配置

按照开放床位和配置标准，足额配备医护人员和设施设备，确保服务资源与服务量相匹配。在门诊合理安排B超等设备，增加胎心监护等可穿戴设备，逐步缩短检查等候时间。优化产科诊室布局和服务流程，集中产科门诊、超声检查、胎心监护、采血、尿检、缴费等环节，努力提供“一站式”服务。完善自助服务设备，提供便民服务设施，在儿科和儿童保健门诊设立母乳喂养室。

20. 推进全面预约诊疗

三级综合医院和三级妇幼保健院的产科预约诊疗率≥70％，产前检查复诊预约率≥90％。在保障危重孕产妇救治的前提下，推广预约住院分娩，对预约孕产妇优先安排住院床位。

21. 提供便民利民服务

通过诊间结算、移动支付等方式，减少患者排队次数，缩短挂号、缴费、取药排队等候时间。提供自助打印、网络查询、手机信息等多种形式的检查检验结果查询服务。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。

22. 倡导温馨舒适分娩

营造温馨、舒适的产房环境，提供以产妇为中心的人性化分娩服务。积极开展专业陪伴分娩等非药物镇痛服务，鼓励开展药物分娩镇痛服务，有条件的医疗机构可开展家属陪伴分娩。

五、行动步骤

**（一）2018年工作安排**

2018年9月，各设区市卫生计生委、平潭综合实验区卫生计生局及省属各医疗保健机构细化工作任务分工，明确年度工作目标，并组织辖区各级医疗保健机构（省属医疗保健机构组织本机构各相关科室），落实实施方案要求，提升服务质量。

2018年10月底前，各设区市卫生计生委、平潭综合实验区应组织对辖区各有关机构进行考核评估，并将工作总结报送省卫生计生委。省属医疗保健机构由省卫生计生委组织考核评估。

2018年11月－12月，省卫生计生委对年度行动计划落实情况进行阶段性总结，通报2018年工作情况，配合国家卫生健康委员会组织发现先进典型，挖掘一批母婴安全示范单位。

**（二）2019年工作安排。**

2019年1月，总结2018年度行动计划落实情况。

2019年2月，通报2018年度情况，部署2019年工作。对2018年度母婴安全示范单位进行表扬，在全省会议上进行经验交流。

2019年3－12月，医疗机构落实母婴安全行动计划。各级卫生计生行政部门持续推动落实母婴安全行动计划，省卫生计生委组织督导检查，配合国家卫生健康委员会组织发现先进典型，挖掘一批母婴安全示范单位，对示范单位进行宣传报道。

**（三）2020年工作安排。**

2020年1月，总结2019年度行动计划落实情况。

2020年2月，省卫生计生委通报2019年度情况，部署2020年工作。对2019年度示范母婴安全示范单位进行表扬，在全省会议上进行经验交流。

2020年3－12月，医疗机构落实母婴安全行动计划。各级卫生计生行政部门持续推动落实母婴安全行动计划，省卫生计生委组织督导检查，配合国家卫生健康委员会组织发现先进典型，挖掘一批母婴安全示范单位，对示范单位进行宣传报道。

2020年10－12月，省卫生计生委对母婴安全行动计划3年实施情况进行总结，推进母婴安全工作常态化制度化。

六、行动要求

**（一）加强组织领导。**各级卫生计生行政部门要将母婴安全摆在卫生健康工作的突出位置，精心组织实施，要根据当地实际，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。强化对各级医疗机构的督促指导，定期了解工作进展，建立重点联系单位制度，督促医疗机构采取措施切实落实母婴安全行动计划，确保各项措施全面落实到位。

**（二）加强分工协作。**各级妇幼保健机构要围绕母婴安全“五项制度”的实施，切实履行辖区管理职责，掌握辖区妇女儿童健康状况及影响因素，协助卫生计生行政部门制定辖区相关政策、技术规范及各项规章制度，开展相关工作检查、考核与评估，推动母婴安全行动计划的顺利实施。基层医疗卫生机构要按照《国家基本公共卫生规范（第三版）》的要求，落实重点人群的全程追踪与管理工作，加快推进家庭医生签约，优先覆盖孕产妇、儿童等重点人群。乡级卫生计生办、卫生计生服务中心要充分发挥基层网络优势，做好孕产优生健康检查等宣传发动、掌握高龄高危妇女孕情底数，协助落实育龄妇女死亡线索，做好公共卫生相关辅助性工作等。

**（三）加强宣传引导。**各地要加强母婴安全行动的宣传引导，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。各设区市卫生计生委、平潭综合实验区卫生计生局要在委门户网站设立母婴安全行动工作专栏，围绕工作重点，定期更新专栏内容，宣传报道各地母婴安全行动进展，营造良好舆论范围，推进行动持续深入开展。

各地在实施母婴安全行动中形成的好的工作经验与做法要及时向我委报告。