福建省母婴安全行动提升计划实施方案（2021-2025年）

为提高妇幼健康服务质量和水平，巩固强化母婴安全，保障实施优化生育政策，维护妇女儿童健康权益，依据《国家卫生健康委关于印发母婴安全行动提升计划（2021-2025年）的通知》《“健康福建2030”规划》《福建省“十四五”卫生健康专项规划》和福建省2021-2030年妇女、儿童发展纲要，制定本实施方案。

　　一、总体要求

 以高质量发展为主题，深入落实母婴安全五项制度为主线，聚焦服务质量提升、专科能力提升和群众满意度提升，持续强化质量安全管理，提高医疗机构服务能力，预防减少孕产妇和婴儿死亡。

　　二、行动目标

通过实施母婴安全行动提升计划，进一步提升妇幼健康服务水平，完善危重孕产妇和新生儿救治体系，降低孕产妇死亡率和婴儿死亡率，促进母婴安全高质量发展，为妇女儿童提供安全、有效、便捷、温馨的高质量妇幼健康服务。到2025年，全省孕产妇死亡率下降到12/10万，婴儿死亡率下降到4‰。

三、行动范围

　　开展助产技术服务的医疗机构，重点是二级及以上综合医院、中医医院、妇幼保健院和妇产医院。各级危重孕产妇和新生儿救治中心要全面组织实施。

　　四、行动内容和任务分工

　　（一）妊娠风险防范水平提升

**1.提升风险防范意识**

强化科普宣传。针对生育服务链条的各环节，以科学备孕、孕产期保健、安全分娩为重点，制订年度健康教育工作计划，采取线下和线上教育相结合的方式，依托孕妇学校、生育咨询门诊、医院宣传教育栏、微信公众号、短视频等平台，结合各类主题宣传日活动，广泛开展健康教育，普及孕育健康知识，提升健康素养。三级妇幼保健院新媒体平台每年发布不少于50篇科普作品，单篇科普作品平均阅读量力争达到1万。省妇幼保健院应以个案评审暴露的问题为重点，每年制作2种以上的宣传教育材料或视频，供全省各级助产机构参考使用。

加强生育指导。各级助产机构设立生育服务咨询室，开展生育前健康指导；设立孕妇学校，将妊娠风险教育作为孕妇学校开班第一课，强化孕产妇“自身健康第一责任人”意识，引导孕妇正确认识妊娠风险，尤其是高龄高危妊娠相关风险因素，使孕产妇知晓并掌握自我监测方法和求助通道。鼓励有条件的助产机构开展多学科协作，组织妇科、产科、生殖、遗传、心理、中医等专业力量，综合评估妇女基础健康状况、生育能力、妊娠几率和风险。（责任处室：妇幼处）

**2.强化妊娠风险评估**

严格落实《妊娠风险评估与管理工作规范》要求，规范开展孕产妇妊娠风险筛查和评估工作，注重多学科联合动态评估和管理，强化产后风险评估。按照不同妊娠风险等级，引导孕妇及时转诊到相应级别的医疗机构接受孕产期医疗保健服务。规范有序开展产前筛查与产前诊断，严格落实艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播综合防控措施，及时发现和干预影响妊娠的风险因素，防范不良妊娠结局。对患有疾病可能危及生命不宜继续妊娠的孕妇，由副主任以上任职资格的医师进行评估和确诊。（责任处室：妇幼处）

**3.完善孕情监测网络及管理**

建设完善以基层医疗卫生机构、助产机构、妇幼保健机构为基础的孕情监测网络及分工协作机制。基层医疗卫生机构要加强与村（居）委会、基层妇联等协作，充分发挥基层网络优势，按照《国家基本公共卫生服务规范（第三版）》要求，有效落实对辖区孕妇的早发现、早建卡、早管理。（责任处室：妇幼处、基层卫生处）

加强妇幼卫生信息化建设，依托省妇幼保健信息系统，以母子健康手册使用为载体，为群众提供孕前保健、孕期保健、住院分娩、产后避孕、儿童保健等系统、规范的优生优育全程服务；建立妊娠风险追踪体系，利用信息系统对孕产妇进行分级分类管理。省卫健委每年支持5个县（市、区）开展生育全程优质服务县建设。（责任处室：妇幼处、基层卫生处、规划信息处）

**4.强化突发应急事件中母婴安全保障能力**

各地要坚持常规和应急结合，加强新型冠状病毒肺炎等新发传染病聚集性疫情期间以及各类突发公共卫生事件中母婴安全保障工作，持续完善应急工作预案，加强应急演练，持续提升突发应急事件中母婴安全保障能力。（责任处室：妇幼处、应急办、疾控处、医政处）

　　（二）危急重症救治水平提升

**5.严格高危孕产妇专案管理**

规范开展妊娠危险因素筛查，识别高危孕产妇，对妊娠风险分级为“橙色”、“红色”和“紫色”的高危孕产妇严格实行专案管理，并明确由产科高年资医师负责管理，引导其到相应机构有序集中就诊，保证专人专案、全程管理、动态监管、集中救治、及时转诊，确保做到“发现一例、登记一例、报告一例、管理一例、救治一例”。对未按时产检的高危孕产妇要及时追访。对失访的孕产妇要在信息系统中做好记录，并告知同级妇幼保健机构协助追踪。开展助产技术服务的二级以上医疗机构的高危孕产妇管理率应≥95%。（责任处室：妇幼处）

**6.改善救治薄弱环节**

各助产机构针对产后出血、新生儿窒息等常见危重症，每季度至少开展1次专项技能培训和快速反应团队急救演练，紧急剖宫产自决定手术至胎儿娩出时间（DDI）努力控制在30分钟以内并逐步缩短。每半年至少组织召开1次多科室联席会议，完善抢救流程与规范，进一步明确相关科室和人员职责任务，强化急救设备、药品、孕产妇用血、转运等保障机制。规范开展孕产妇危急重症和死亡评审，开展从早孕建档到产后随访的全程分析，梳理各个环节存在的管理、技术问题，不断完善诊疗方案和管理制度。（责任处室：妇幼处、医政处）

**7.完善院内救治协调机制**

各助产机构要指定部门负责落实院内产科安全管理职责，由分管院长具体负责，完善院内危重孕产妇和新生儿会诊、转诊制度及协作机制，建立院内多学科危重孕产妇和新生儿救治小组。完善产科、儿科协作机制，鼓励新生儿科医生进产房。建立完善危重孕产妇救治医患沟通机制，救治抢救期间医疗组应当指定1名产科医师负责与患者家属做好沟通。（责任处室：妇幼处、医政处）

**8.加强危急重症救治网络建设**

加强危重孕产妇和新生儿救治中心标准化建设与规范化管理，进一步优化全省危重孕产妇和新生儿救治网络，进一步落实危重症孕产妇和新生儿救治分片责任，完善转诊救治流程。加强妇幼保健院、妇产医院与综合救治能力较强的综合医院转会诊协作机制，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，畅通危重症抢救绿色通道，切实保障孕产妇和新生儿安全。福建省母婴安全多学科专家组应加大对全省危重孕产妇和新生儿救治指导，必要时直接参与救治。（责任处室：妇幼处、医政处）

（三）质量安全管理水平提升

**9.完善质量管理制度**

严格依法依规执业，医疗机构及医护人员实施助产技术应依法取得相应资质。落实《医疗质量管理办法》，二级以上医疗机构（含妇幼保健机构）应设立医疗质量管理委员会，其他医疗机构（含妇幼保健机构）应设立医疗质量管理工作小组或者指定专（兼）职人员负责医疗质量具体管理工作。产科、儿科应成立本科室医疗质量管理工作小组，每年开展不少于2次医疗质量安全案例警示教育。严格落实医疗质量安全核心制度，重点强化三级查房制度、术前讨论制度、疑难病例讨论制度、危急重症患者抢救制度等。（责任处室：医政处、妇幼处）

**10.严格医疗安全管理**

强化产科探视管理，完善新生儿出入管理制度和交接流程。严格落实传染病预防控制管理制度和工作要求，加强门急诊、产科病房、产房、新生儿及儿科病房、手术室、检验、影像、供应室等重点科室、重点部位和重点环节的感染预防控制管理，严格执行消毒隔离、手卫生和医院感染监测等规定。（责任处室：医政处、妇幼处）

 **11.落实质量改进措施**

严格遵守产科专业诊疗指南及技术操作规范，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每月开展自我评估与分析，持续落实质量改进措施。全面开展产房分娩安全核查，规范填写核查表，并作为医疗文书纳入病历管理，降低产房医疗差错及安全不良事件发生率。

省卫健委依托省围产保健协作组和产科、新生儿科等医疗质量控制中心，加强全省围产期保健工作质量和产科、新生儿科医疗质量等控制管理工作。省围产期保健协作组及省产科、新生儿科质量控制中心应加强分工协作，合力促进我省母婴安全质量提升。（责任处室：医政处、妇幼处）

**12.加强数据分析应用**

定期报送住院分娩、孕产妇死亡、新生儿死亡、出生缺陷等母婴安全相关数据，发生孕产妇死亡后或自动放弃治疗出院的，要按照有关规定第一时间，报送所在地的县级妇幼保健机构。完善院内产科质控指标体系和数据收集，通过数据分析，查找存在的问题，提出改进建议。严格落实医疗质量（安全）不良事件信息采集、记录和报告相关制度。（责任处室：妇幼处、医政处）

　　（四）妇幼专科服务能力提升

 **13.加强重点专科建设**

结合新一轮医疗“创双高”建设，推进产科、儿科省级临床重点专科建设。开展孕产多学科协作诊疗试点和产科亚专科试点，提升产科临床诊疗水平。推动二级及以上综合医院开展妇幼健康服务能力标准化建设，着力加强妊娠合并症处置、危重孕产妇多学科联合救治；分娩量较大的妇幼保健院、妇产医院着力加强产科亚专科、新生儿科建设，逐步建立产科重点专病医疗组。强化孕产期保健和新生儿保健特色专科建设，促进预防保健与临床医疗融合发展。加强乡镇卫生院和社区卫生服务中心孕期保健能力建设，提升孕产妇健康管理能力。（责任处室：妇幼处、医政处、基层卫生处）

**14.推广中医药服务**

妇产科、儿科积极应用中医药适宜技术，充分发挥中医药在妇女儿童预防保健和疾病诊疗中的独特作用。积极推广中医药适宜技术和方法，建立中西医协作诊疗制度。各级妇幼保健机构全面开展中医药服务，做优做强中医妇科、中医儿科等专科，逐步提高门诊中医药服务占比，鼓励有条件的妇幼保健院营养餐厅提供药膳、营养餐等服务，三级和二级妇幼保健院开展中医药专科服务的比例达到90%和70%。（责任处室：妇幼处、中医处）

**15.加强人才队伍和科研能力建设**

保障产科和儿科医师、助产士和护士每年至少参加1次针对性继续医学教育。以临床应用为导向，加强科学研究和临床转化，加快推进适宜技术推广应用。妇幼保健机构要稳步提高配套科研经费占机构总经费支出的比例，鼓励有条件的三级妇幼保健院加强临床医学研究中心等科研平台建设。（责任处室：妇幼处、科教处）

　　（五）群众就诊分娩满意度提升

**16.优化诊疗资源配置**

科学评估机构承接能力，精准测算群众就医需求，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。疫情期间鼓励适当调整延长产科、超声等科室门诊时间，有条件的机构可探索开设周末门诊、假日门诊、夜间门诊，减轻集中接诊压力。合理设置门诊候诊区域，充分利用各类就诊系统、叫号系统、检查预约系统分流患者，严格落实“一人一诊一室”，保障有序就诊。（责任处室：医政处、妇幼处）

**17.完善便民利民服务**

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”便捷服务。充分利用信息化手段，推进全面预约诊疗，三级妇幼保健院的产科预约诊疗率≥70%，三级综合医院和三级妇幼保健院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。推进孕产期全程预约诊疗，引导孕产妇在助产机构建档时确定主管责任医师，鼓励由1名产科医师或1个产科医疗组为未转诊转院的孕产妇提供全程系统保健服务。（责任处室：医政处、妇幼处）

 **18.促进安全舒适分娩**

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。规范开展专业陪伴分娩等非药物镇痛服务，鼓励开展药物镇痛分娩服务，有条件的医疗机构可开展家属陪伴分娩。加强高品质、普惠性产科床位设置，鼓励有条件的医疗机构产科病房以单人间和双人间为主，切实改善产科住院条件，提升群众幸福感和满意度。（责任处室：妇幼处、医政处）

　　五、工作要求

（一）加强组织领导。各地要将保障母婴安全摆在卫生健康工作更加突出的位置，根据当地实际制订具体工作方案，明确时间表、路线图，精心组织实施，夯实工作责任，形成“一级抓一级、层层抓落实”的工作局面。建立重点联系单位制度，强化对各级医疗机构的督促指导。省卫健委重点联系省属助产机构和部分市级妇幼保健院，市县卫健部门也要确定重点联系单位，定期了解工作进展，督促医疗机构认真落实行动计划。

（二）加大支持指导。各级卫健部门和妇幼保健机构，要切实履行辖区管理职责，及时掌握辖区妇女儿童健康状况及影响因素，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，推动行动计划的顺利实施。省卫健委对母婴安全指标波动较大的地市给予针对性指导，对任务措施不落实、工作严重滑坡的地市进行约谈。

加强推进省级“云上妇幼”远程医疗服务平台建设，通过平台实施省域妇幼健康“大手拉小手”行动，省级综合医院、妇幼保健院要发挥区域“龙头”作用，广泛开展业务培训指导和会诊转诊，帮助基层提升妇幼健康服务水平。

（三）加强总结宣传。各地要定期跟踪了解母婴安全行动提升计划实施进展情况，总结发现好的经验和做法并予以推广。树立和宣传典型机构、人员和事例，营造良好舆论范围。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。各设区市卫健委和平潭综合实验区社会事业局每年11月底将本辖区相关工作阶段性总结报送至省卫健委妇幼处。