

# 中卫市母婴安全行动计划实施方案 (2018-2020年)

为进一步落实好《“健康中卫 2030”发展规划》《中卫市妇女发展规划(2011-2020年)》，提高全市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。根据自治区卫生计生委关于印发《母婴安全行动计划实施方案(2018-2020年)》和《健康儿童行动计划实施方案(2018-2020年)》的通知(宁卫计发〔2018〕140号)精神，结合中卫市实际，制定本实施方案。

## 一、总体要求

坚持新时代妇幼健康工作方针，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

通过开展母婴安全行动，建立健全政府主导、卫生计生行政部门负责、助产机构实施的保障母婴安全的长效工作机制，建立起一支综合素质高、技术水平强、思想道德优的团结协作、上下联动、母婴安全至上的妇幼健康服务团队，提升中卫市妇幼健康服务水平，不断降低孕产妇死亡率、婴儿死亡率和5岁以下儿童死亡率。

## （二）年度目标

1. 2018年，中卫市孕产妇死亡率下降到17.5/10万以下、婴儿死亡率下降到6.6‰以下、5岁以下儿童死亡率下降到8.6‰以下，力争创建自治区母婴安全示范单位2-3家。

2. 2019年，中卫市孕产妇死亡率下降到17.0/10万以下、婴儿死亡率下降到6.3‰以下、5岁以下儿童死亡率下降到8.3‰以下，新增自治区母婴安全示范单位2-3家。

3. 2020年，中卫市孕产妇死亡率下降到16.5/10万以下、婴儿死亡率下降到6.0‰以下、5岁以下儿童死亡率下降到8.0‰以下，新增自治区母婴安全示范单位2-3家。

## 三、实施范围

中卫市各医疗卫生机构，重点是开展助产技术服务的医疗机构（以下简称助产机构）

## 四、主要任务

### （一）开展妊娠风险防范行动

1. **强化宣传教育，提升群众保健意识。**市、县（区）各助产机构要以科学备孕、孕产期保健、安全分娩为重点，与辖区乡镇、社区、企业等建立培训合作关系，共同制定宣传培训计划，定期开展面对面的培训活动。利用电视、广播、报刊、网站、微信、微博等大众媒体，参与制作科普节目，积极撰写科普文章，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. 开展生育服务，做好备孕咨询指导。**市、县（区）各助产机构要设立生育服务咨询室，规范提供生育力评估和备孕指导等有针对性的综合服务。充分发挥“生育服务咨询室”、“优生咨询”门诊、孕妇学校的作用，将妊娠风险教育作为孕妇学校开班第一课。做好婚前检查、孕前优生健康检查项目，规范开展各项检查，加强健康咨询服务，进行科学普及和正确指导。综合评估妇女基础健康状况、生育能力和年龄等因素，客观告知妊娠机率和风险，引导群众正确认识高龄高危妊娠风险。帮助再生育夫妇终止长效避孕措施，向生育困难的夫妇规范提供药物治疗、妇产科常规手术、人类辅助生殖服务、中医药调理等不孕不育症综合治疗。

**3. 科学分类管理，开展妊娠风险评估。**市、县（区）各有关医疗卫生单位要严格落实首诊负责制，对初次进行产前保健的孕产妇，开展孕产妇妊娠风险筛查和评估，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。对妊娠风险分级为“黄色”一般风险的孕产妇，应在二级以上医院接受孕产期保健和住院分娩。对妊娠风险分级为“橙色”较高风险的孕产妇，应在市、县及以上危重孕产妇救治中心接受孕产期保健服务，原则上应在三级医院住院分娩。对妊娠风险分级为“红色”高风险的孕产妇，必须到三级医院接受评估以明确是否适宜继续妊娠。如适宜继续妊娠，在市、县及以上危重孕产妇救治中心接受孕产期保健服务，在三级医院住院分娩。对妊娠风险分级为“紫色”患有传染病的孕产妇，应按照传染病防治相关要求进行管理，落实预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播综合干预措施。

相关医疗机构在提供孕产期保健服务过程中，要对孕产妇妊娠风险进行动态评估，根据病情变化及时调整妊娠风险分级和管理措施。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。

**4. 整合服务内容，提供生育全程服务。**市、县（区）各有关医疗卫生单位要按照全区统一的《母子健康手册》，整合孕前保健、孕期保健、住院分娩、儿童保健和计划生育服务内容，为妇女儿童提供系统、规范的优生优育全程服务，打造无缝连接“一条龙”服务链，确保孕产妇在生育过程中获得安全、公平、规范的生育全程基本医疗保健服务。开展生育全程医疗保健服务，涵盖婚前、孕前、孕产、产后、儿童等5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13项服务，特别是要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；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）开展危急重症救治行动

**1. 筛查高危人群，实行动态专案管理。**市、县（区）各有关医疗卫生单位要及时筛查妊娠危险因素，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。尤其对“橙色”、“红色”、“紫色”的孕产妇，要及时上转救治，并将相关信息报送市、县妇幼保健计划生育服务中心。

**2. 查找薄弱环节，完善责任追究制度。**市、县（区）各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；定期检查急救设施设备，确保急救设备和药品随时处于功能状态；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；积极探索开展孕产妇危重症评审。县（区）各助产机构要严格按照急救原则、急救程序以及各自承担的职责健全完善责任追究制度，对急救科室或个人接到呼救电话有意推诿、拖延或出诊处置不力导致孕产妇出现严重后果或死亡的，追究急救单位或当事人责任。

**3. 开展死亡评审，针对死因完善预案。**市、县（区）各助产机构要在机构内部开展孕产妇死亡和新生儿死亡评审工作，对孕产妇死亡和新生儿死亡病例进行系统回顾和分析，及时发现死亡过程中各个环节存在的问题，有针对性地提出干预和改进措施，提高产科质量，降低孕产妇和新生儿死亡率。要结合全市孕产妇死亡、新生儿死亡评审的实际情况，针对产后出血、新生儿窒息等造成孕产妇和新生儿死亡的前10位死因逐一建立或完善抢救流程与规范，制订应急预案，明确相关科室和人员职责任务。

**4. 健全转诊网络，建立救治协调机制。**市、县人民医院要按照市、县危重孕产妇和新生儿救治中心建设标准要求，加强危重孕产妇、新生儿救治中心建设，加强产科、新生儿科技术力量、设备配备，强化应急保障能力，力争三年时间市、县级危重孕产妇和新生儿救治中心建设达标。县（区）要成立相应的危重孕产妇和新生儿救治领导小组及专家组，承担辖区内危重孕产妇和新生儿救治的组织协调、抢救、会诊、转诊、技术指导和人员培训工作。县（区）各助产机构要设立产科安全管理办公室，由分管院长具体负责，协调建立危重孕产妇和新生儿救治、会诊、转诊等机制；成立院内多学科危重孕产妇和新生儿急救小组；发现危重孕产妇和新生儿应坚持就地就近抢救，必要时请上级医疗专家参与会诊抢救，确因技术、设备无法实施有效救治的，应及时组织转诊；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。全面建成分级负责、上下联动、应对有序、运转高效的危重孕产妇和新生儿急救、会诊、转诊网络。

### **（三）开展质量安全提升行动**

**1. 落实安全责任，完善质量管理体系。**市、县（区）各有关医疗卫生单位要切实落实《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、儿科要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。

**2. 严格执行规定，加强医疗安全管理。**市、县（区）各助产机构要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。

**3. 建立考评体系，促进质量持续改进。**市、县（区）各助产机构要针对手术室、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。

**4. 收集母婴数据，定期报送安全信息。**市、县（区）各助产机构要充分重视母婴安全工作，按照要求定期报送住院分娩、新生儿死亡、出生缺陷等个案数据以及服务资源数据。对死亡孕产妇按照孕产妇死亡个案月报制度的要求，第一时间通报市、县妇幼保健计划生育服务中心。落实孕产妇妊娠风险评估和管理工作，对高危孕产妇建立每月信息报送制度，全面掌握、及时调度，指导做好高危孕产妇的管理和集中救治。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。

#### **（四）开展专科能力建设行动**

**1. 提升诊疗水平，加强临床专科建设。**市、县（区）各助产

机构要以临床重点专科建设为抓手，提升妇产科、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。市妇幼保健计划生育服务中心、海原县妇幼保健计划生育服务中心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。市、县（区）各中医医院要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。

**2. 开展示范建设，促进保健专科发展。**市、县妇幼保健计划生育服务中心要积极开展妇幼保健专科示范单位建设，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。各相关医疗卫生单位要充分发挥中医馆的作用，推广应用中医防病保健方法，加大中医药在孕育调养、产后保健等方面作用的宣传和推广应用。

**3. 提高应急能力，强化专业技能培训。**实施妇幼健康能力提升计划，大力培养专科人才。市、县卫生计生行政部门要督导市、县妇幼保健计划生育服务中心每季度邀请区内外有关专家培训辖区内的妇幼健康有关人员；市、县（区）各助产机构要结合市、县孕产妇和新生儿死亡评审情况，确定技能培训主题。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。每年选派产科医师、助

产士、新生儿科医师团队至少参加1次针对性继续医学教育和培训。

**4. 推进科研攻关，加快临床应用转化。**市、县（区）各助产机构要以临床应用为导向，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各科室开展科研攻关。采取请进来，送出去的办法加强产后出血防治、新生儿复苏等适宜技术新进展的推广应用。

### **（五）开展便民优质服务行动**

**1. 规范就诊流程，优化诊疗资源配置。**按照自治区进一步改善医疗服务行动计划，市、县（区）各助产机构要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。不断加强产儿科医疗服务管理，提高医疗服务质量，逐步改善人民群众看病就医感受。

**2. 推进智慧医疗，开展全面预约诊疗。**市、县（区）各助产机构要开展“互联网+健康医疗”服务，利用互联网技术，为患者提供预约挂号、预约诊疗、就诊提醒等便捷服务，提升预约挂号和预约诊疗服务比例，推行分时段预约诊疗和集中预约检查检验。

要求三级综合医院产科预约诊疗率 $\geq 70\%$ ,产前检查复诊预约率 $\geq 90\%$ ;二级综合医院和妇幼保健院产科预约诊疗率 $\geq 50\%$ ,产前检查复诊预约率 $\geq 70\%$ 。对预约患者和预约转诊患者实行优先就诊、优先检查、优先住院。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。

**3. 减少就医环节,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、手机信息推送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。

**4. 改善服务环境,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。不断改善服务环境,做到标识清晰、布局合理、设施安全。加强后勤服务管理,以产妇及其陪护家属的需求为导向,重点提升膳食质量、卫生间洁净状况。有条件的助产机构可以在公共区域提供网络、阅读等舒缓情绪服务,全面提升患者满意度。

**5. 建设医疗联盟,提供连续医疗服务。**市、县(区)内要启动多种形式的母婴安全医疗联合体建设,组建中卫市产儿科专科联盟,市、县危重孕产妇和新生儿救助中心要全部参与并发挥引领作用,建立促进优质医疗资源上下贯通、辐射周边的考核和激励机制,以信息化为手段,形成患者有序流动、医疗资源按需调

配、医疗服务一体化的分级诊疗格局，增强基层服务能力，方便群众就近就医。

**6. 加强文化建设，构建和谐医患关系。**弘扬卫生计生崇高职业精神，规范医务人员和窗口服务人员的服务用语和服务行为。加强患者，特别是孕产妇隐私保护，在关键区域和关键部门完善私密性保护设施。有条件的助产机构可以探索产科与孕产妇保健科、精神科、心理科的协作，开展产前焦虑、产后抑郁等症的诊疗，为患者同时提供诊疗服务和心理指导。

## 五、实施步骤

### （一）2018 年主要工作

1. 2018 年 7-8 月，根据自治区卫生和计划生育委印发的《母婴安全行动计划（2018-2020 年）》，制订中卫市《母婴安全行动计划实施方案（2018-2020 年）》，县（区）结合实际制定本地区的实施方案，组织培训解读方案。全市各助产机构按照《宁夏母婴安全示范单位评估标准》，积极开展自查自评，进行查漏补缺。

2. 2018 年 8-12 月，市、县（区）各助产机构落实母婴安全行动计划内容。包括做好宣传发动、制定工作计划、细化工作步骤、明确工作职责、抓好工作落实等。市、县卫生和计划生育局督导检查，推动各项工作措施的落实。市、县（区）组织评选和推荐自治区母婴安全示范单位，并做好自治区卫生计生委督导检查的迎接工作。

### （二）2019 年主要工作

1. 2019 年 1-2 月，总结全市 2018 年母婴安全行动计划落实

情况，安排部署 2019 年母婴安全行动计划工作。2018 年创建为自治区母婴安全示范单位的助产机构进行经验交流。

2. 2019 年 3-12 月，市、县（区）各助产机构落实母婴安全行动计划。市、县卫生和计划生育局组织督导检查，推动落实母婴安全行动计划；各助产机构按照《宁夏母婴安全示范单位评估标准》继续创建自治区及国家母婴安全示范单位，并做好准备迎接自治区卫生计生委和国家卫生健康委员会的督导检查，组织对取得自治区或国家示范单位的助产机构进行宣传报道。

### **（三）2020 年主要工作**

1. 2020 年 1 月，总结中卫市 2019 年母婴安全行动计划落实情况。对 2019 年取得母婴安全示范单位进行通报表扬，在全市进行经验交流。

2. 2020 年 2 月，根据自治区卫生计生委通报的全区 2019 年母婴安全工作情况和 2020 年工作计划，结合中卫市 2019 年落实情况，部署中卫市 2020 年母婴安全行动计划工作。

3. 2020 年 3-12 月，市、县（区）各助产机构落实母婴安全行动计划。市、县卫生和计划生育局组织督导检查，推动落实母婴安全行动计划，各助产机构按照《宁夏母婴安全示范单位评估标准》继续创建自治区及国家母婴安全示范单位，并做好准备迎接自治区卫生计生委和国家卫生健康委员会的督导检查。组织对取得自治区或国家示范单位的助产机构进行宣传报道。

4. 2020 年 10-12 月，对中卫市实施母婴安全行动计划 3 年情况进行总结，推进中卫市母婴安全工作常态化、制度化。

## 六、保障措施

**（一）高度重视，加强组织领导。**按照自治区制定的指标要求，我市母婴安全行动计划各项指标任务非常艰巨，市、县卫生和计划生育局领导要高度重视母婴安全保障工作，要成立组织机构，形成工作机制，狠抓工作落实。认真分析当前形势，充分认识保障母婴安全工作的紧迫性和必要性。县（区）各助产机构要抓好行动计划的具体落实工作，积极开展自治区母婴安全示范单位的创建工作，争取创建全国母婴安全示范单位。各县（区）要将工作进展情况、做法经验等及时上报市卫生和计划生育局。

**（二）明确任务，狠抓工作落实。**县（区）卫生和计划生育局要结合县（区）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。建立重点联系单位制度，市、县卫生和计划生育局重点联系市、县人民医院（市、县危重孕产妇和新生儿救治中心），定期督促指导，及时掌握工作进展情况，盯住目标任务抓好工作落实。县（区）各助产机构要制定详细的工作计划，细化工作步骤，明确工作职责，责任到科室，到人，建立机构内部督导机制，及时掌握工作进度，精心组织实施，确保各项工作措施全面落实到位，争取每年创建1-2个自治区母婴安全示范单位，三年内全部创建成功。

**（三）强化措施，严格监督考核。**县（区）卫生和计划生育局要严格按照行动计划保障措施、实施步骤、工作制度等，认真组织落实，坚持质量标准。各县（区）要通过落实母婴安全行动

计划和创建母婴安全示范单位，进一步提高各助产机构的服务能力和服务质量，进而带动全市服务能力和水平的全面提升，降低全市孕产妇和婴儿死亡率。县（区）卫生和计划生育局要建立督导工作制度，定期督导母婴安全行动计划落实情况，特别是对分娩量大的助产机构要加强指导，严格执行重点单位联系制度、考核评估制度，督促助产机构采取措施切实落实母婴安全行动计划。

**（四）发挥示范作用，加强舆论引导。**市级综合医院、市妇幼保健计划生育服务中心要发挥区域“市级”龙头作用，县级综合医院、县妇幼保健计划生育服务中心要发挥“县级”带头作用。县（区）卫生和计划生育局要深入挖掘、树立先进典型，通过示范引领，切实发挥推先进促后进作用，带动全市各助产机构落实母婴安全行动计划。县（区）卫生和计划生育局要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，营造良好舆论氛围。