

浙江省卫生健康委印发母婴安全省份行动方案 (2022—2025年)

近年来，受生育政策调整及群众生育观念转变等影响，高龄高危产妇比例逐年增加，导致发生妊娠高血压、糖尿病等妊娠期疾病和胎儿早产、宫内窘迫、产后出血等不良妊娠结局风险增加，母婴安全形势严峻。为提高妇幼健康服务质量和水平，维护妇女儿童健康权益，保障母婴安全，根据《国家卫生健康委关于印发母婴安全行动提升计划的通知(2021—2025年)》要求，制定本方案。

一、总体要求

以高质量发展为主题，以深入落实母婴安全五项制度为主线，聚焦管理提升、能力提升、服务提升和满意度提升，实施母婴安全提升行动，健全母婴安全服务体系，持续强化质量安全管理，提高医疗机构服务能力，为高质量发展建设共同富裕示范区、助力打造“浙有善育”标志性成果奠定坚实基础。

二、行动目标

到2025年，基本建成优质、均衡、高效的妇幼健康服务体系，优质医疗保健服务资源有效扩容，城乡区域差距明显缩小，妇女儿童健康指标持续改善，群众获得感、幸福感、安全感不断增强。

1. 孕产妇和婴儿死亡率分别控制在7/10万、5‰以内，保持全国最低水平；
2. 省、市、县均建有1家标准化的妇幼保健机构，其中市级妇幼保健院达到三级水平、常住人口40万以上县(市)高标准建成1家二级以上妇幼保健院；
3. 提供生育全程优质服务，推广高品质、普惠性产科床位设置，孕产妇系统管理率、0—6岁儿童健康管理率巩固在95%以上；严重致残出生缺陷发生率控制在9.5‰以内，保持历史低位；

4. 危重孕产妇和新生儿救治体系进一步完善，省、市、县三级危重救治中心标准化评估全覆盖，危重孕产妇和新生儿救治能力全面提升，剖宫产率控制在合理水平；

5. 妇产、儿科、妇幼保健等优质医疗资源供给增强，全省创建 30 个妇幼保健特色专科，支持妇产、儿科、妇幼保健等卫生健康科研立项 400 余项。

6. “数智妇幼”升级迭代，便民服务场景应用丰富拓展，妇女儿童体验感不断增强。

三、重点任务

（一）实施风险防范提升行动。

1. 加强妊娠风险评估。严格落实《妊娠风险评估与管理规范》要求，依托区域妇幼保健信息系统分级分类开展孕产妇妊娠风险筛查和评估，注重多学科联合动态管理，强化产后风险评估。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。鼓励医疗保健机构在孕产妇建档时确定主管责任医师并提供全程连续的孕产期保健服务。

2. 落实高危专案管理。指导辖区医疗保健机构将妊娠风险评估为“橙色”“红色”“紫色”的孕产妇纳入高危专案管理，实行专人专案、集中救治、规范转诊，做到“发现一例、登记一例、报告一例、管理一例”；对妊娠风险评估为“橙色”“红色”的孕产妇，组织区域危重救治专家组制订个性化诊疗方案，根据分级管理要求及时转诊。各级妇幼保健机构指导辖区医疗保健机构及时报送《孕产妇妊娠风险评估分级报告单》，对高危孕产妇情况落实动态跟踪管理。

3. 提高健康素养水平。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，编制针对性的健康教育材料，将妊娠风险教育作为孕妇学校开班第一课，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。鼓励医疗保健机构开设生育咨询门诊，加强妇产、生殖、遗传、心理、中医等多学科协作，开展妇女生育力评估和备孕指导。依托孕妇学校、生育咨询门诊、微信公众号、微博、短视频等平台，普及生育健康知识，提升群众健康素养，强化孕妇“自身健康第一责任人”意识。

（二）实施危重救治提升行动。

4. 加强救治网络建设。推进危重孕产妇和新生儿救治网络标准化，组建省级技术专家团队，制定建设标准并全面开展标准化评估，实现省、市、县三级均至少建有 1 个标准化的危重孕产妇和危重新生儿救治中心。健全上下联动、运转高效的转会诊机制，省、市两级救治中心应加强对下级医疗保健机构的指导，畅通危急重症转诊绿色通道，切实保障孕产妇和新生儿安全。加强妇幼保健机构传染病防控制度和能力建设，落实产科病房、产房、新生儿及儿科病房等重点科室、重点环节的感染预防控制管理，做好疫情期间孕产妇、新生儿等重点人群医疗服务保障。

5. 完善救治协调机制。指导辖区助产机构完善危重孕产妇和新生儿会诊、转诊制度及协作机制，建立多学科危重孕产妇和新生儿救治小组，原则上每半年召开 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；针对产后出血、新生儿窒息等常见危重症，每季度开展 1 次专项技能培训和快速反应团队急救演练，努力将紧急剖宫产自决定手术至胎儿娩出时间（DDI）控制在 30 分钟以内并逐步缩短。

6. 落实质量改进措施。以倡导自然分娩、母乳喂养为重点，指导辖区助产机构健全产科各项工作制度和业务操作规范，控制非医学需要剖宫产率，提供优质、高效、规范的助产技术服务；遵守医疗质量安全核心制度，重点完善三级查房、术前讨论、危急重症患者抢救等制度，定期开展评估分析，持续落实质量改进；加强产房分娩安全核查，落实医疗质量（安全）不良事件信息采集、记录和报告制度，降低产房医疗差错及安全不良事件发生率；规范开展孕产妇危急重症和死亡、新生儿死亡等评审，梳理各环节存在的短板漏洞，不断完善诊疗方案和管理制度。

（三）实施固本强基提升行动。

7. 打造专科特色品牌。全面加强妇幼保健机构标准化建设和规范化管理，突出临床与保健结合，高水平建成一批国家级孕产期保健、新生儿保健等特色专科，做优做强中医妇

科、中医儿科。开展孕产多学科协作诊疗和产科亚专科建设试点，推动分娩量较大的妇幼保健院、综合医院加强产科亚专科、新生儿科建设。聚焦孕产妇和新生儿危急重症防治关键技术，联合相关机构开展多中心母婴安全科学研究，推动“产学研医用”协同，推动在妇幼健康管理和危急重症救治上取得突破，加快适宜技术临床推广应用。

8. 加强人才队伍建设。建立健全以行业需求为导向的人才培养体系，提质扩容产科、儿科、助产士、出生缺陷防治等紧缺专业队伍。构建全周期人才教育培训体系，搭建线上培训平台，保障产科、儿科医师和助产士等每年至少参加1次针对性继续医学教育。加强院前急救人员产科急救技能培训，提升危急重症孕产妇早期识别、快速抢救能力。稳步提高配套科研经费占妇幼保健机构总经费支出比例，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，全省支持妇产、儿科、妇幼保健等卫生健康科研立项400余项。

9. 推进服务机制创新。实施儿童医疗服务发展行动计划，健全儿童医疗服务体系，推进基层儿童健康管理机制创新，建设100家“医防护”一体的示范儿童健康管理中心。全面开展妇幼保健机构绩效考核、等级评审和体制机制创新试点，鼓励三级妇幼保健机构组建区域妇幼专科联盟，依托国家区域妇产、儿童医学中心，加强产科、儿科等专科协作，推进优质医疗资源精准下沉。推进出生缺陷“筛诊治”一体化，深化妇女“两癌”检查、0—3岁儿童发育监测、生殖健康促进等服务。推进基层医疗卫生机构孕产期保健、儿童保健等门诊标准化建设，不断提升基层妇幼保健服务质量。

（四）实施数字赋能提升行动。

10. 升级数智妇幼平台。基于“健康大脑+”体系升级智慧妇幼管理平台，推进妇幼平台与全员人口、电子健康档案、电子病历、医卫资源库等系统平台互通，打造全省妇幼健康数字中心。完善“管理+技术”体系，推动省、市、县三级整体贯通、平台接口统一规范、数据质量统一标准，实现生育全周期数据信息准确、全量归集，加强妇幼健康核心

业务指标动态监测。推进在结婚登记、出生分娩、妇幼保健等领域深化跨部门数据共享、业务协同。

11. 迭代便民服务应用。围绕怀孕、出生、儿童等生命周期，优化整合妇幼健康政策宣传、健康指导、网上课堂、检查预约查询、“一件事”联办等模块，提供涵盖生育全程的“互联网+”母子健康服务。依托“云上妇幼”建设项目，率先探索危重孕产妇、新生儿线上评估和分级转诊新模式，广泛开展远程医疗和远程培训，重点提升山区海岛以及县级妇幼保健、产科、新生儿科服务能力。拓展迭代出生“一件事”联办、出生缺陷一体化防治、婴育数字化服务等场景应用，积极利用远程胎心监护、经皮黄疸检测等可穿戴设备为孕产妇与新生儿提供健康监测与管理。

12. 提升生育服务体验。加强高品质、普惠性产科床位设置，提供以产妇为中心的人性化分娩服务，积极推广单人间和双人间普惠产科病房。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、化验、缴费等环节，提供“一站式”便捷服务。全面推广预约诊疗和预约住院分娩，三级妇幼保健院产科预约诊疗率达80%以上，三级综合医院和三级妇幼保健院产前检查复诊预约率达到90%以上。全面推行妇幼保健信息、检查检验结果跨层级、跨机构互认，加强以产科电子病历为核心的孕产期保健信息平台建设，逐步实现妇幼保健信息、检查检验结果电子化流转和共享使用，并提供APP查询、移动推送、短信提醒等检查结果查询服务。

四、保障措施

（一）强化组织保障。各地要加强组织领导，以打造共同富裕示范区标志性成果为牵引，找准突破性抓手，细化制订具体工作方案，明确时间表、路线图，争取部门协同、加大经费投入、改革创新探索。要将保障母婴安全摆在卫生健康工作更加突出的位置，精心组织实施，确保各项措施全面落实到位。

（二）完善推进机制。进一步压实工作责任，建立健全清单化管理推进机制，明确重点任务、时间截点、工作责任，形成“一级抓一级、层层抓落实”的工作局面，实现闭环

管理。建立工作专班，加大综合集成力度，统筹系统内部及跨部门资源和力量，形成推进合力。建立重点医院联系制度，督促辖区医疗保健机构认真落实母婴安全保障措施。

（三）健全考核评估。优化健康浙江考核、医疗保健机构绩效考核办法，强化考核结果运用，切实发挥考核“指挥棒”和“风向标”作用。建立互学互比机制，通过通报晾晒、指标晾晒等，形成争先创优浓厚氛围。各地应对辖区母婴安全形势定期分析评估，常态化开展危重和死亡个案评审，对重点地区开展针对性指导，对任务措施不落实、工作严重滑坡的地区进行约谈和通报。

（四）营造良好氛围。省级妇幼保健机构、危重孕产妇和新生儿救治中心要发挥区域“龙头”作用，带动各级医疗保健机构落实母婴安全提升行动。各地要深入挖掘、提炼总结，宣传树立一批先进典型，发挥示范引领作用，营造良好舆论氛围。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。