**信丰县卫生健康委员会**

信卫健妇幼字〔2023〕13号

关于印发信丰县孕产期保健集中管理工作

实施方案的通知

各医疗卫生单位：

为进一步规范开展我县围产期保健管理工作，根据省、市工作要求，结合我县实际，制定了《信丰县孕产期保健集中管理工作实施方案》，现印发给你们，请认真贯彻执行。

****

2023年7月7日

信丰县卫生健康委员会办公室 2023年7月7日印发

信丰县孕产期保健集中管理工作实施方案

为进一步规范我县围产保健管理，提高孕产妇系统管理质量，加强高危孕产妇管理，降低孕产妇、新生儿死亡率和残疾儿童发生率，保障母婴安全，决定在全县实施孕产妇保健集中管理工作。结合我县实际，制定本实施方案：

一、工作内容

在全县开展孕产期保健集中管理，由县孕产期保健集中管理中心对辖区内所有孕产妇的建档、孕产期保健、妊娠风险评估、高危妊娠管理、危重症孕产妇转诊等进行集中管理。县、乡两级加强对区域内孕产妇孕产期保健工作的全面掌握、督促指导和统筹管理。

二、工作目标

（一）总体目标：力争可避免孕产妇死亡例数为0

具体工作指标：

1.规范开展孕产妇系统保健管理，切实提高孕产妇系统管理率：早孕建册率≥95%;产妇建档率100%，电子档案建档率100%;高危孕产妇管理率达100%,高危专案管理率达100%；产后访视率≥90%;

2.规范开展孕产妇妊娠风险筛查和风险评估，重点加强高危孕产妇专案管理；

3.规范开展基本公共卫生服务项目，确保所有孕产妇享有5次产前检查和2次产后访视的免费基本公共卫生服务；

4.健全危重孕产妇双向转诊与管理机制，提高危重症型产妇救治效率；

5.健全县、乡、村三级妇幼健康服务队伍建设，筑牢妇幼健康服务网底；

6.推广应用孕产期保健信息系统，完善妇幼健康信息化建设；

7.强化孕产期保健工作的分级管理，建立规范有序的孕产期保健集中管理机制。

三、组织管理

**（一）管理机构**

1.成立信丰县孕产期保健集中管理中心，简称“孕管中心”，孕管中心挂靠县妇幼保健院，由县卫健委分管领导任主任，县卫健委妇幼股负责人、县妇幼保健院负责人任副主任，各孕产期保健机构负责人为成员。孕管中心下设办公室，办公室设在县妇幼保健院群体保健科（简称“保健科”），具体负责日常事务的管理。

孕管中心负责全县孕产期保健统筹协调、组织实施、技术指导和信息汇总等工作。包括：定期组织对各乡镇的孕产期保健管理工作进行技术指导、质量控制、督导检查与考核评价；组织开展专业人员技术培训、召开工作例会；重点加强对高危孕妇的专人专案管理工作，对辖区内所有高危孕妇进行全程跟踪管理，及时将危重症孕产妇向危重孕产妇救治中心转诊；掌握辖区内孕产妇建档、高危妊娠、住院分娩活产、孕产妇死亡等相关信息或情况，按季度汇总编制并向县卫健委妇幼股和市妇幼保健院报送。

2.成立乡镇卫生院孕产期保健管理办公室，简称“孕管办”。各乡镇卫生院应配备专职或兼职孕产期保健管理人员（至少1-2人），可由乡镇卫生院从事妇女保健、妇产、计划生育的技术人员担任。

孕管办负责对本辖区孕产期保健管理工作，包括：汇总、核实本辖区内的孕产妇基本情况；对孕产妇进行全程跟踪管理，对高危孕产妇进行专人专案管理；对村孕管员进行管理、考核；掌握区域内孕产妇建档、高危孕产妇、住院分娩活产、孕产妇死亡等相关信息或情况，向孕管中心汇总报送本辖区孕产期保健管理相关工作情况，接受孕管中心督导考核等。

3.设立村级孕产期保健管理人员，简称“孕管员”。

每村需配备1-2名工作责任心强、善于做群众动员工作的村孕管员，原则上由乡村医生担任（无乡村医生的可由村计生专干、妇女主任等人员担任），人员由各乡镇卫生院选定。

孕管员与各乡镇卫生院签订聘用服务协议，接受县孕管中心、乡镇孕管办的指导、管理。负责发现、核实本村范围内的孕产妇，将孕产妇妊娠情况、婴儿出生、孕产妇死亡、新生儿死亡、5岁以下儿童死亡、育龄妇女死亡及出生缺陷等的有关信息，定期上报孕管办；动员孕产妇定期到有关医疗机构接受产前检查、住院分娩等；开展健康宣传教育；协助高危或危重孕产妇的随访跟踪管理；按时参加例会和工作培训；协助免费婚检、孕前优生健康检查、叶酸发放、生殖健康检查和城乡适龄妇女“两癌”检查等工作和政策的宣传。

**（二）技术服务机构**

各级孕产期保健机构为孕产期保健集中管理的技术服务机构。我县指定县妇幼保健院、县人民医院、赣南第二附属医院、县中医院及各乡镇卫生院为孕产期保健集中管理的技术服务机构。

各级孕产期保健机构承担本区域内的相关孕产期保健技术服务和相关管理工作，包括：遵照有关规章制度、技术规范，为辖区内的孕产妇提供系统建档、妊娠风险筛查、妊娠风险评估（由县人民医院、县妇幼保健院负责）、产前检查、住院分娩、产后访视等孕产期保健服务；对高危孕产妇进行专人专案管理；向县孕管中心汇总报送本乡镇（或本机构）孕产期保健管理相关工作情况，接受孕管中心督导考核；聘用村孕管员，按其服务情况发放服务报酬；免费为孕产妇提供基本公共卫生服务项目所包含的5次产前检查、2次产后访视服务内容，其中产后访视服务原则上由各乡镇卫生院提供。

四、工作流程

**（一）发现孕情建档**

1.孕管员发现孕产妇孕情，向孕管办报告，并动员孕妇到各级孕产期保健机构建档、产前检查；

2.各级医疗保健机构对前来就诊孕妇进行首诊，确认宫内妊娠并可见胚芽及心管搏动即建档，免费筛查检测艾滋病、梅毒、乙肝，发放《母子健康手册》，并将建档信息上报孕管中心。

**（二）妊娠风险筛查**

1.各级孕产期保健机构对首诊的孕妇按照原国家卫生计生委办公厅《关于印发孕产妇妊娠风险评估与管理工作规范的通知》进行妊娠风险筛查：

2.对于风险筛查未见异常的孕妇，首诊机构在其《母子健康手册》上标注绿色，按要求管理；

3.对于风险筛查结果阳性（黄色、橙色、红色、紫色）的孕妇，首诊机构在其《母子健康手册》上标注相应的颜色及高危因素，进行首次妊娠风险评估；

4.首诊机构为二级以下医疗保健机构、风险筛查结果阳性的，由首诊机构填写《妊娠风险筛查阳性孕产妇转诊单》，并告知孕妇在2周内到开展助产服务的二级以上医疗机构接受妊娠风险评估；

5.各级孕产期保健机构应将本机构孕产妇建档信息，风险筛查结果、妊娠风险评估记录表、每10天报送县孕管中心，县孕管中心将信息分类、汇总、推送至各辖区孕管办，由各辖区孕管办孕管员及村孕管员共同督促孕妇按时产检并加强跟踪随访。

**（三）妊娠风险评估**

1.成立县妊娠风险评估专家小组。组长：杨晓冬；副组长：康幼红；成员：刘凤兰、梅秋英、张加成。负责对妊娠风险分级为“橙色”、“红色”的孕产妇，制定个性化管理方案、诊疗方案和应急预案。

2.开展助产服务的二级以上医疗保健机构对风险筛查阳性的孕妇，进行首次妊娠风险评估。按照风险严重程度分别以“绿（低风险）、黄（一般风险）、橙（较高风险）、红（高风险）紫（传染病）”5种颜色进行分级标识，在《母子健康手册》上标注评估结果，高危因素和评估日期；

3.对于风险评估分级为“橙色”的孕产妇，医疗机构应当填写《孕产妇妊娠风险评估分级报告单》，在10日内将报告单报送县孕导管中心，如孕产妇妊娠风险分类为红色，应当在24小时内报送；

4.接受转诊、完成风险评估的孕产期保健机构应填写转诊单，反馈筛查机构；

5.各级孕产期保健机构结合孕产期保健服务，发现孕产妇健康状况有变化时，立即进行妊娠风险动态评估，根据病情变化及时调整妊娠风险分级和相应管理措施，并在《母子健康手册》上标注评估结果、高危因素和评估日期，报告孕管中心。

6.开展助产服务的二级以上医疗保健机构对风险筛查的阳性的孕妇，进行首次妊娠风险评估。“橙色”（除年龄≥40岁、两次剖腹产史、BMI≥28外的其他高危因素）、“红色”“紫色”的孕产妇必须先院内组织专家会诊评估后上报县孕管中心，县孕中心根据孕产妇情况再组织全县妊娠风险评估专家小组进行评估，并制定管理方案、诊疗方案和应急预案。

**（四）定期产前检查**

1.村孕管员加强对孕妇的孕期健康宣传教育，积极动员孕产妇至各级孕产期保健机构接受定期产前检查；

2.各级孕产期保健机构按照诊疗常规要求对孕妇进行定期产前检查，将检查结果和处理意见记录在《母子健康手册》和《孕产妇健康档案》上，并及时录入省妇幼信息健康管理平台。

**（五）高危专案管理**

1.对妊娠风险分级为“黄色”的孕产妇，应当建议其在二级以上医疗保健机构接受孕产期保健，如有异常，应当尽快转诊到三级医疗机构：

2.各级医疗保健机构将妊娠风险分级为“橙色”、“红色”和“紫色”的孕产妇，作为重点人群，安排专人进行高危孕产妇专案管理。

（1）对妊娠风险分级为“橙色”的孕产妇，应当建议其在县级及以上危重孕产妇救治中心接受孕产期保健服务。

（2）对妊娠风险分级为“红色”的孕产妇，应当建议其尽快到三级医疗保健机构接受评估以明确是否适宜继续妊娠。如适宜继续妊娠，应当建议其在县级及以上危重孕产妇救治中心接受孕产期保健服务；对于患有可能危及生命的疾病而不宜继续妊娠的孕产妇，应当由副主任以上任职资格的医师进行评估和确诊，告知本人继续妊娠风险，提出科学严谨的医学建议。

（3）对妊娠风险分级为“紫色”的孕产妇，应当按照传染病防治相关要求进行管理，并落实预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播综合干预措施。

3.领导和县孕管中心人员包片负责制管理。（详细见附件1）

**（六）住院分娩**

1.对妊娠风险分级为“黄色”的孕产妇，应当建议其在二级以上医疗保健机构住院分娩；

2.妊娠风险分级为“橙色”、“红色”的孕产妇，应当建议其在三级医疗保健机构住院分娩；

3.各级医疗保健机构应将产妇分娩信息实时录入产妇分娩登记系统。

**（七）产后访视**

1.县孕管中心统筹安排区域内的产后访视工作；

2.县孕管中心、乡镇孕管办落实专人于产妇出院后1周进行家庭访视，产后42天进行健康检查；

3.产后42天健康检查可由产妇分娩的医疗保健机构承担；

4.各辖区孕管员协助开展产后访视工作。

**（八）孕产妇、新生儿死亡评审**

1.成立县孕产妇死亡和新生儿死亡评审专家小组（文件已经另发），负责全县孕产妇死亡和新生儿死亡评审工作。

2.医疗机构发生孕产妇和新生儿死亡的，应当在发生后3个工作日内将信息通报县妇幼保健院，在7个工作日内组织院内死亡评审，主动配合县妇幼保健院核查情况、个案调查与死亡评审：

3.县妇幼保健院接到死亡报告后，于7个工作日内组织人员核查情况、调查个案，原则上于1个月内组织县级死亡评审，并于每月10日前通过全国妇幼卫生年报信息系统上报个案；

4.县卫健委指导并参与本县死亡评审，对死亡评审发现的共性问题进行通报，对母婴安全制度措施落实不利或不配合开展死亡评审等相关工作的单位负责人进行约谈。

**（九）信息报告管理**

1.县孕管中心每季度汇总本辖区的孕产妇建档、高危妊娠、危重孕产妇抢救、住院分娩活产、孕产妇死亡、新生儿死亡、出生缺陷等信息，形成孕产信息专报，于每月5号前报送县卫健委和市妇幼保健院；

2.县卫健委妇幼股掌握分析本辖区的孕产信息，及时调整管理措施。

五、经费管理

**（一）经费来源**

1.集中管理工作中，国家基本公共卫生服务规范的规定服务项目经费，由县卫健委从基本公共卫生服务项目孕产妇健康管理经费中安排。

2.集中管理工作中，基本公共卫生服务项目之外的孕产期保健服务项目按照医疗机构收费标准收费。

**（二）经费拨付与使用**

孕产期保健机构应严格执行《基层医疗卫生机构财务制度》、《基层医疗卫生机构会计制度》，并按照《江西省公共卫生服务补助资金管理办法》（赣财卫（2017）4号）、《2022年度信丰县基本公共卫生服务项目实施方案》（信卫健字（2022）83号）的文件要求考核基本公共卫生中的孕产妇保健工作，结合县孕管中心平时督导和考核结果，作为基本公共卫生中孕产妇保健工作项目资金发放的依据。

六、工作要求

**（一）提高思想认识，高度重视集中管理。**孕产期保健集中管理是推动孕产期保健工作有序开展的有效措施；是运用管理手段，防治结合，发现、识别并管理高危妊娠，及早干预治疗，从而减少危重症的发生、保障母婴安全的重要保证。各单位要统一思想，提高认识，高度重视孕产期保健集中管理工作，切实增强责任感和使命感，把集中管理工作作为落实“母婴安全行动计划”、“健康儿童行动计划”的重要任务，作为加强生育全程健康服务的重要抓手，作为促进妇幼健康、民族健康的重要举措，予以坚决贯彻落实。

**（二）加强督导考核，提高经费使用效率**。县卫健委将把孕产期保健集中管理工作纳入卫生健康工作重点督导考核内容，将集中管理覆盖率、孕产妇系统管理率、孕产妇死亡率、新生儿死亡率等重要指标纳入妇幼健康工作目标管理考核、绩效考核等考核评估，并加强日常督导，不断推进工作。县孕管中心要加强对孕产期保健机构、孕管办、孕管员的年度考核和日常督查，利用工作例会、项目培训等形式加强对有关单位和有关人员的工作培训、信息互通。县卫健委将把县孕管中心的年度考核和日常督查结果，作为基本公共卫生服务孕产妇健康管理经费分配的依据，加强经费的管理与使用，确保钱随事走、按劳分配，避免出现“拿钱不干事”或“干事没钱拿”的现象，并建立奖惩机制，对考核优秀的予以奖励，对考核不合格的扣减经费。

**（三）规范技术服务，切实落实基本公卫。**各单位要加强对孕产期保健相关工作的技术培训与指导，严格落实《国家基本公共卫生服务技术规范》、《孕产期保健工作管理办法》和《孕产期保健工作规范》等工作和技术规范要求，各医疗机构加强从业人员业务及相关专业知识培训，为孕产妇提供规范的保健服务，并确保所有城乡孕产妇享有5次产前检查和2次产后访视的免费基本公共卫生服务。

**（四）落实风险评估，强化高危妊娠管理。**孕产期保健集中管理的目的是发现、识别并管理高危妊娠，各单位要落实原国家卫生计生委《关于加强母婴安全保障工作的通知》和原国家卫生计生委办公厅《关于印发孕产妇好振风险评估与管理工作规范的通知》要求，开展妊娠风险筛查和妊娠风险评估。对妊娠风险分级为“橙色”、“红色”、“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”，降低高危妊娠造成的孕产妇、新生儿死亡和严重并发症。各级助产机构要强化大局意识，按照建档单位和户籍所在地双向管理原则，自觉服从县孕管中心的妇幼健康管理，定期将孕产妇建档、高危妊娠、妊娠风险评估、危重孕产妇抢救、孕产妇及新生儿死亡等相关信息上报县孕管中心，便于高危孕产妇随访、管理及孕产妇和新生儿死亡评审等相关管理工作开展。

**（五）健全信息平台，推进妇幼健康信息化。**信息化建设是孕产期保健集中管理工作质量和效率的保证。省妇幼信息健康管理平台系统已投入使用，各单位要加强本单位的信息化建设，接诊医师要及时规范录入孕妇就诊信息，分娩机构要及时录入分娩信息，保证信息畅通和各环节有效衔接。

附表：1.信丰县孕产期保健集中管理分片明细表

2.孕产期保健集中管理与高危孕产妇管理项目季报表

3.高危孕产妇筛查信息季报表

4.信丰县各医疗机构“孕管办”负责人及成员名单

附表1:

信丰县孕产期保健集中管理与儿童健康管理分片明细表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **包片领导** | **包片人员** | **区域或单位** | **项目** |
| 康幼红 | 邹勇健  刘凤兰  李 婷 | 黄泥、西牛、星村、小江、崇仙、人民医院 | 孕产妇管理  儿童健康管理 |
| 叶小兰 | 肖 健  董慧丽  魏露霞 | 大阿、油山、万隆、小河、坪石、大塘、中医院 | 孕产妇管理  儿童健康管理 |
| 袁建国 | 刘飞霞  张元红  邱庚凤 | 正平、九渡、同益、铁石口、赣南医学院第二附属医院 | 孕产妇管理  儿童健康管理 |
| 黄榕梅 | 肖玉莲  张 钰  刘华锋 | 古陂、大桥、新田、安西、虎山、嘉定、妇保院 | 孕产妇管理  儿童健康管理 |

附表2:

孕产期保健集中管理与高危孕产妇管理项目季报表

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **项目** | **人** |
| 1 | 剖宫产分娩人数 |  |
| 2 | 初次剖宫产例数 |  |
| 3 | 镇痛分娩开展例数 |  |
| 4 | 早产活产数 |  |
| 5 | 巨大儿发生数 |  |
| 6 | ＞28周死胎发生数 |  |
| 7 | 严重产后出血例数 |  |
| 8 | 产后出血输血例数 |  |
| 9 | 产后或术后非预期重返手术室发生例数 |  |
| 10 | 子宫切除发生例数 |  |
| 11 | 子宫破裂发生例数 |  |
| 12 | 足月新生儿窒息例数 |  |
| 13 | 分娩总人数 |  |
| 14 | 初产妇分娩总数 |  |
| 15 | 活产数 |  |
| 16 | 足月活产儿总数 |  |
| 17 | 产后出血总例数 |  |
| 18 | 出生缺陷数 |  |
| 19 | 危重孕产妇抢救数 |  |
| 20 | 孕产妇死亡数 |  |
| 21 | 危重孕产妇转诊数 |  |

附表3:

**高危孕产妇筛查信息季报表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **机构名称** | **孕产妇数** | **孕产妇建档数** | **高危妊娠孕产妇数** | **高危妊娠孕产妇** | **高危转诊孕产妇数** | **孕产期风险评估风险人数** | | | | | **产褥期风险评估风险人数** | | | | |
| **专案数** | **绿色** | **黄色** | **红色** | **橙色** | **紫色** | **绿色** | **黄色** | **红色** | **橙色** | **紫色** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

附表4:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **单位** | **分管孕管办领导** | **联系电话** | **孕管负责人** | **职称** | **联系电话** | **备注** |
| 1 | 信丰县人民医院 | 季鑫 | 18679769098 | 漆顺兰 | 主管护师 | 15279759060 |  |
| 2 | 信丰县妇幼保健院 | 刘凤兰 | 13763990809 | 夏建美 | 护师 | 15770826851 |  |
| 3 | 赣南医学院第二附属医院 | 梅秋英 | 18270037523 | 王丽珍 | 主管护师 | 13576753155 |  |
| 4 | 信丰中医院 | 张加成 | 19559235928 | 郭勤勤 | 护师 | 19970793515 |  |
| 5 | 古陂镇中心卫生院 | 吴诗旺 | 13970712518 | 李琼 | 主治医师 | 13807972197 |  |
| 6 | 安西镇卫生院 | 钟伟 | 15907975951 | 郑艳 | 医士 | 17707072192 |  |
| 7 | 正平镇卫生院 | 赖小敏 | 15970839630 | 张华 | 医士 | 15970892514 |  |
| 8 | 大塘埠镇中心卫生院 | 付银秀 | 13767703160 | 廖梦亭 | 医士 | 15279749227 |  |
| 9 | 正平镇九渡卫生院 | 王晟兵 | 19979700919 | 邓卓芹 | 医士 | 15798033203 |  |
| 10 | 大阿镇中心卫生院 | 曾雪梅 | 13970740632 | 邓莲花 | 护师 | 13576696109 |  |
| 11 | 小河镇中心卫生院 | 李文煜 | 13763934940 | 刘顺梅 | 主管护师 | 15297809920 |  |
| 12 | 新田镇中心卫生院 | 刘斌 | 15879749507 | 肖莲花 | 医师 | 13687072369 |  |
| 13 | 大桥镇卫生院 | 张翔 | 18079723553 | 刘珏 | 护士 | 15270602677 |  |
| 14 | 万隆乡卫生院 | 李宇梅 | 15807970216 | 邱海莲 | 护师 | 17870098121 |  |
| 15 | 嘉定镇卫生院 | 李红梅 | 15970078870 | 肖芳慧 | 护士 | 18270979702 |  |
| 16 | 同益卫生院 | 赖明圣 | 18179758866 | 刘金莲 | 护士 | 15270788096 |  |
| 17 | 西牛镇黄泥卫生院 | 李关生 | 15979803365 | 黄淑贤 | 护士 | 18178991288 |  |
| 18 | 铁石口卫生院 | 张燕斌 | 13767718126 | 陈春玉 | 医师 | 13970149990 |  |
| 19 | 油山镇卫生院 | 郭五生 | 18166095800 | 朱婷婷 | 医士 | 18279796076 |  |
| 20 | 小江镇中心卫生院 | 罗海燕 | 15297972295 | 谢灵俐 | 医士 | 15970892314 |  |
| 21 | 西牛镇中心卫生院 | 肖丰 | 18000272996 | 王若兰 | 医士 | 18070476156 |  |
| 22 | 西牛镇星村卫生院 | 王江云 | 18270011999 | 曾培 | 护师 | 13617972568 |  |
| 23 | 大塘埠镇坪石卫生院 | 郭泽文 | 18270712096 | 俞秋萍 | 护师 | 15070778393 |  |
| 24 | 虎山乡卫生院 | 周和平 | 13767739501 | 黄裕琼 | 医士 | 18370825845 |  |
| 25 | 崇仙乡卫生院 | 黄海燕 | 13970142117 | 赖英红 | 医士 | 18874896725 |  |
| 备注：1.乡镇孕管办负责人由分管副院长担任，县直医院由产科主任担任；  2.孕管员由从事妇幼保健、妇产、计划生育的技术人员担任，具体负责信息上报和联络工作；  3.各医疗机构上报孕管中心孕管员花名册，如有人员变动，及时更新。 | | | | | | | |

**信丰县各医疗机构孕管办负责人及孕管员名单**