**国家卫生计生委关于切实做好高龄孕产妇管理服务和临床救治的意见**

国卫妇幼发〔2016〕15号

各省、自治区、直辖市卫生计生委，新疆生产建设兵团卫生局、人口计生委:   
　　母婴安全是妇女儿童健康的前提和基础。经过多年不懈努力，2015年全国孕产妇死亡率、婴儿死亡率、新生儿死亡率分别下降到20.1/10万、8.1‰和5.3‰，比2000年分别下降了62.1%、74.8%和76.8%，提前实现了联合国千年发展目标。全面两孩政策实施后，累积生育需求集中释放，出生人口数量增加，高龄孕产妇比例增高，发生孕产期合并症、并发症的风险增加，危重孕产妇与新生儿管理救治任务进一步加重，保障母婴安全面临新的挑战。为贯彻落实《中共中央 国务院关于实施全面两孩政策 改革完善计划生育服务管理的决定》（中发〔2015〕40号），现就做好高龄孕产妇管理服务和临床救治提出以下意见。   
　　一、广泛开展宣传和健康教育   
　　各地要以科学备孕、孕产期保健、安全分娩为重点，制订高龄孕产妇专项健康教育工作计划，开发针对性的健康教育材料。充分利用电视、广播、报刊、微信、微博等媒体，以群众喜闻乐见的形式，广泛开展健康教育活动，大力普及健康知识，提高群众健康素养。充分发挥卫生计生基层网络优势，坚持“主动服务、服务到家、落实到人”的服务特色，组织群众做好孕前优生健康检查，精确掌握高龄妇女孕情底数，动员怀孕妇女及时建立孕产期保健手册，定期进行产前检查、住院分娩及产后健康检查。要充分发挥中医药在女性孕前、孕期、产后的养生保健以及儿童保健方面“治未病”的独特优势，有效减少妊娠并发症，以及儿童常见病、多发病的发生。要将流动人口纳入当地社区卫生服务对象，保障流动人口孕产妇均等享有基本公共卫生服务。   
　　二、做好咨询评估和高危筛查   
　　开展助产技术服务的医疗机构（以下简称助产机构）要积极设立再生育服务咨询室，加强高龄妇女健康咨询和指导，规范提供生育力评估、备孕指导、妊娠风险提示等系列服务。要动员高龄孕妇到二级以上医院、妇幼保健院接受孕产期保健服务和分娩。医疗机构在为高龄孕妇建立孕产妇保健册（卡）时，要认真询问既往生育史、难产史、避孕史，详细进行体格检查。要按照《孕产期保健工作规范》要求，开展孕产妇妊娠风险评估，筛查危险因素，识别高危孕妇，严格实行高危孕产妇专案管理，密切监测、治疗妊娠合并症和并发症。对于患有可能危及生命的疾病不宜继续妊娠的孕妇，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，切实加强孕产妇风险管理。   
　　三、强化危急重症临床救治   
　　相关医疗机构要认真梳理危重孕产妇和新生儿救治过程中可能存在安全隐患的关键环节，健全诊疗预案，建立孕产妇用血等保障机制。要针对孕产妇和新生儿主要死因，建立抢救程序与规范，定期开展产科、儿科医务人员专项培训和急救演练，提高快速反应和处置能力。加强产科、儿科急救设备配备和储备，强化应急保障能力。二级以上综合医院重症医学科要保障危重孕产妇救治床位，二级以上妇幼保健院原则上要设立重症监护室。要将产科、儿科及相关支撑科室作为“十三五”时期城乡医院对口支援工作的优先领域，重点支持县级医院、妇幼保健院提高孕产妇和新生儿危急重症救治能力。   
　　四、建立健全协调协作机制   
　　县级以上卫生计生行政部门要建立由分管领导牵头负责的保障母婴安全协调工作机制，明确职责任务，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。要组建由妇产科、儿科、内科、外科、急诊科、麻醉科、重症医学科、输血科等相关学科专家组成的区域危重孕产妇和新生儿急救专家组，指导参与辖区危重孕产妇和新生儿抢救工作。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，加强质量安全管理，协调建立高危孕产妇救治、转诊等机制。要建立院内危重孕产妇和新生儿急救小组，建立产科、儿科协作机制，确保每个分娩现场均有1名经过新生儿复苏培训的专业人员在场，必要时及时实施新生儿窒息复苏，减少新生儿死亡。   
　　五、健全危急重症转诊网络   
　　各地要依托产科儿科实力和综合救治能力较强的医疗机构，加快辖区危重孕产妇和新生儿救治中心建设。2017年年底前，省级要建立若干危重孕产妇和新生儿救治中心，市、县两级均要建立至少1个危重孕产妇救治中心和1个危重新生儿救治中心。各级危重救治中心应当按照职责，接收辖区危重孕产妇和新生儿的会诊、转诊和救治。省级、市级危重救治中心应当与对口市（地、州）、县（市、区）建立危重孕产妇和新生儿会诊、转诊、技术指导等双向协作关系，确保转诊救治网络覆盖全部助产机构。县级以上卫生计生行政部门要向社会公开辖区危重孕产妇和新生儿急救、转诊、会诊网络，以及危重孕产妇和新生儿救治中心名单与联系方式。各地要健全运行管理机制，确保有效衔接和绿色通道畅通。2018年底前，要建成分级负责、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。   
　　六、加强人才队伍建设   
　　各地要切实加强产科、儿科医师岗位培训，提升危重孕产妇和新生儿管理服务和临床救治能力。开展助产士转岗培训和县级骨干产科医师培训。以助产士、产科医师、儿科医师等紧缺人才为重点，支持相关学会、协会组织开展针对性的继续医学教育。要结合公立医院改革，尽快理顺产科、儿科的医疗服务价格，合理体现医务人员的技术劳务价值。建立紧缺人才激励机制，在职称评定、薪酬分配方面对助产士、产科医师、儿科医师、护士等给予倾斜，改善医护人员待遇，增加岗位吸引力和职业认同感。   
　　各地要将保障母婴安全摆在卫生计生工作的突出位置，按照工作部署，落实领导责任，强化督导检查，精心组织实施，确保各项措施全面落实到位。各省（区、市）要将工作进展情况及时向我委报告，我委将适时组织督查。

国家卫生计生委   
               2016年4月21日