

国家孕产期保健特色专科  
评估标准  
(2019 年)

# 国家孕产期保健特色专科评估标准

评估指标	评估内容		评估标准
1. 专科建设 (100分)	1.1 专科发展规划 (20分)	1.1.1 制定孕产期保健专科发展规划, 促进专科发展 (20分)	1. 孕产期保健工作被纳入机构整体发展规划, 确定孕产期保健业务重点发展方向和目标 (5分)
			2. 有孕产期保健专科发展规划(3-5年), 内容包括目标任务、措施、评估指标、激励机制等, 并突出保障母婴安全主题 (10分)
	1.2 专科制度 (60分)	1.2.1 建立健全并严格执行专科规范和制度, 加强专科管理 (60分)	3. 定期开展评估, 促进工作持续改进 (5分)
			1. 制定并执行岗位职责、主要诊疗常规/规范 (5分)
			2. 制定并执行各项管理制度 (5分)
			3. 服务记录表单齐全 (5分)
1.3 多学科协作 (20分)	1.3.1 为孕产期妇女提供综合性、多学科、全方位的医疗保健服务 (20分)	4. 制定方便就医的服务流程, 并有落实措施 (5分)	
		5. 有产科安全管理办公室, 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 (10分)	
2. 专科服务 (600分)	2.1 服务提供 (500分)	2.1.1 能力水平 (40分)	6. 制定孕产期保健质量与安全管理方案, 定期开展质控检查, 并采取针对性的改进措施 (10分)
			7. 针对死亡病例、疑难病例定期开展讨论, 加强医疗质量管理, 保障医疗安全, 落实医疗质量安全核心制度 (20分)
			1. 建立孕产期保健多学科协作团队, 并有相关文件 (10分)
			2. 建立孕产期保健科与其他科室会诊、转诊、病例讨论制度, 有孕产期保健多学科协作工作流程、各方职责等, 并有相关文件 (10分)
	2.1.2 孕前保健服务 (50分)	2.1.2 孕前保健服务 (50分)	1. 产科为国家级或省级临床重点专科 (10分)
			2. 新生儿科为国家级或省级临床重点专科 (10分)
			3. 是省级危重孕产妇救治中心 (10分)
			4. 是省级危重新生儿救治中心 (10分)
			1. 开设孕前保健门诊, 有门诊工作规范、制度、工作流程等, 定期更新并落实 (10分)
			2. 孕前保健服务内容规范, 符合《孕前保健专科建设和管理指南》相关要求 (30分)
			3. 2016-2018年, 孕前保健的服务量逐年增加 (10分)
			1. 按照《孕产妇妊娠风险评估与管理工作规范》要求, 开展孕产妇妊娠风险筛查、评估和分类管理 (30分)
2.1.3 孕期保健服务 (100分)	2.1.3 孕期保健服务 (100分)	2. 对高危孕产妇实行专案管理, 保证专人专案、全程管理、动态监管、集中救治, 高危孕产妇管理率 $\geq 95\%$ (30分), $< 95\%$ 按比例得分	
		3. 孕期保健服务内容规范齐全, 符合《孕产期保健专科建设和管理指南》相关要求 (30分)	
		4. 开设妊娠期糖尿病一日门诊、妊高症门诊等专病门诊 (10分)	
		1. 有促进自然分娩的措施, 积极倡导自然分娩 (10分)	
2.1.4 产时保健服务 (100分)	2.1.4 产时保健服务 (100分)	2. 规范开展剖宫产, 有紧急剖宫产预案, 并有实践演练 (10分), 逐步缩短紧急剖宫产自决定手术至胎	

			<p>儿娩出时间 (DDI) (10 分钟以内 15 分, 10-30 分钟 10 分, 30 分钟以上 5 分)</p> <p>3. 加强产程管理, 在产前、产时、产后进行高危因素 (如产后出血等) 动态评估及管理 (10 分)</p> <p>4. 建立严重分娩期并发症 (子宫破裂、羊水栓塞、子痫、胎盘早剥、前置胎盘、产后出血、失血性休克、新生儿窒息、肩难产等) 诊疗管理预案及处理流程, 有培训计划和记录 (20 分)。每缺少 1 项, 扣 2 分, 扣完为止</p> <p>5. 建立产儿科合作机制, 确保每个分娩现场有一名经过新生儿复苏培训的专业人员在场 (5 分), 产科、儿科共同确定高危孕产妇的分娩时机和方式 (5 分), 高危孕产妇分娩现场有儿科医生在场 (5 分), 儿保科医生/儿科医生负责母婴同室新生儿查房 (5 分)</p> <p>6. 积极倡导母乳喂养, 有促进母乳喂养的各项措施 (5 分)</p> <p>7. 2018 年机构分娩量 <math>\geq 10000</math> 人次 (10 分), <math>&lt; 10000</math> 人次按比例得分</p>
	2.1.5 产后保健服务 (50 分)		<p>1. 开设产后保健门诊, 有门诊工作规范、制度、工作流程等 (10 分)</p> <p>2. 产后保健服务内容规范, 符合《产后保健专科建设和管理指南》相关要求 (30 分)</p> <p>3. 产妇产后 42 天复查比例 <math>\geq 90\%</math> (10 分), <math>&lt; 90\%</math> 按比例得分</p>
	2.1.6 危重孕产妇救治与管理 (100 分)		<p>1. 近 3 年未发生因本院质量安全问题所致的可避免孕产妇死亡 (20 分)</p> <p>2. 成立院内危重孕产妇救治领导小组及专家组, 并有相关文件 (10 分)</p> <p>3. 制定危重孕产妇救治与管理制、岗位职责、院内抢救工作流程、应急预案, 并予以执行 (10 分)</p> <p>4. 建立院内外转会诊协作机制, 有确保急救绿色通道畅通的措施 (10 分)</p> <p>5. 落实对口负责地区危急重症救治责任 (10 分)</p> <p>6. 具备危重孕产妇的救治能力, 熟练掌握相应诊疗技术 (心肺复苏术、人工气道建立与管理、机械通气技术、纤维支气管镜技术、深静脉及动脉置管技术、血流动力学监测技术、胸穿、心包穿刺术及胸腔闭式引流术、电复律与心脏除颤术、床旁临时心脏起搏技术、持续血液净化技术、疾病危重程度评估方法等) (20 分), 每缺少 1 项, 扣 2 分, 扣完为止</p> <p>7. 产科重症监护室医护人员须经过重症医学相关学科培训, 或综合医院的重症医学科应与产科共同管理危重孕产妇救治 (10 分)</p> <p>8. 2018 年开展危重孕产妇救治快速反应团队演练次数 <math>\geq 4</math> 次 (10 分), <math>&lt; 4</math> 次按比例得分</p>
	2.1.7 健康教育 (60 分)		<p>1. 工作管理档案完整、规范 (10 分); 2018 年孕妇学校每月开课 <math>\geq 5</math> 次 (10 分), <math>&lt; 5</math> 次按比例得分; 2018 年多部门联合开展孕产期健康教育 <math>\geq 4</math> 次 (10 分), <math>&lt; 4</math> 次按比例得分</p> <p>2. 每年至少开展一次健康教育知识知晓率调查 (10 分), 2018 年在本院产前检查的孕妇促进自然分娩和母乳喂养的知识知晓率 <math>\geq 90\%</math> (10 分), <math>&lt; 90\%</math> 按比例得分</p> <p>3. 采用新媒体开展健康教育, 并进行效果评估 (10 分)</p>
	2.2 服务模式 (100 分)	2.2.1 特色服务模式 (100 分)	<p>1. 开设特色门诊 (如助产士门诊、母乳喂养咨询指导门诊、产后盆底康复门诊、多学科参与的高危孕产妇管理门诊等) 个数 <math>\geq 5</math> 个 (50 分), <math>&lt; 5</math> 个按比例得分</p> <p>2. 建立“互联网+妇幼健康”服务模式, 提供一站式、连续性、个性化的生育全程基本医疗保健服务, 并有考核指标、效果评价等 (50 分)</p>
3. 人力资源 (80 分)	3.1 医护人员 (50 分)	3.1.1 人才梯队建设 (20 分)	<p>1. 按照开放床位和配置标准, 足额配备医护人员, 确保服务资源与服务量相匹配 (10 分)</p> <p>2. 建立并落实学科带头人选拔与激励机制 (10 分)</p>

	3.1 人员与培养 (30分)	3.1.2 人员资质 (10分)	从事孕产期保健服务的人员均具备相应的执业资格和《母婴保健技术考核合格证书》(10分)。有1人不符合条件, 则不得分
		3.1.3 人才培养 (20分)	1. 有孕产期保健专科人员定期学习制度, 并予以落实 (10分)
			2. 2018年, 产科医师、助产士、新生儿科医师至少参加1次针对性继续医学教育 (10分)
	3.2 专科负责人 (15分)	3.2.1 技术职务 (5分)	高级专业技术职称 (5分)
		3.2.2 工作年限 (5分)	10年以上的妇产科临床工作经历 (5分)
		3.2.3 管理能力 (5分)	5年以上管理工作经历 (5分)
	3.3 学科带头人 (15分)	3.3.1 技术职务 (5分)	正高级专业技术职称 (5分)
		3.3.2 工作年限 (5分)	15年以上的妇产科临床工作经历 (5分)
		3.3.3 学术团体任职 (5分)	近3年在国家级孕产期保健领域相关学术团体中担任常委以上职务, 或在省级孕产期保健领域相关学术团体中担任主委/副主委 (5分)
4. 服务场所设备设施 (70分)	4.1 房屋 (40分)	4.1.1 门诊房屋 (10分)	有诊室、检查室、盆底检查/治疗室、母乳喂养咨询室、哺乳室和健康教育室等, 各区域布局合理, 有良好的私密性, 符合医院建筑设计规范和产科建设相关标准, 并满足医院感染管理规范的要求 (10分)
		4.1.2 孕妇学校 (5分)	孕妇学校面积 $\geq 50\text{ m}^2$ , 并配备有专用的视听设备 (5分)
		4.1.3 产科病房 (10分)	有分娩区、治疗处置区、病房区、医护办公区和健康教育室等, 各区域布局合理, 有良好的私密性, 符合医院建筑设计规范和产科建设相关标准, 并满足医院感染管理规范的要求 (5分); 产房设有独立的产科手术室或具备实施紧急剖宫产的条件, 或产房有到达手术室的快速通道 (5分)
		4.1.4 抢救病房或病区 (15分)	设有独立的产科重症监护室或医院重症医学科能够保障孕产妇救治床位 (5分), 抢救病房建设符合重症监护病房建设标准, 方便危重孕产妇转运、检查和治疗 (10分)
	4.2 设备 (30分)	4.2.1 基本配备 (15分)	孕产期保健专科基本设备配备率 $\geq 90\%$ (15分), $< 90\%$ 按比例得分 主要基本设备包括: 妇科检查床及相关检查设备、男科检查相关设备、心理评估软件、骨盆测量仪、食物模型或图谱、食物量具、膳食营养分析软件、多普勒胎心仪、胎儿监护仪、B型超声诊断仪、脐血流监护仪、便携式血糖检测仪、盆底功能筛查及康复设备、产后康复综合治疗仪、生物反馈治疗仪、孕妇学校视听设备
		4.2.2 抢救设备 (15分)	孕产期保健专科抢救设备配备率 $\geq 90\%$ (15分), $< 90\%$ 按比例得分 主要抢救设备包括: 床旁监护系统/床、便携式监护仪、呼吸机/床 (或便携式呼吸机)、输液泵和微量注射泵/床、心电图机、除颤仪、心肺复苏抢救装备车
5. 专科管理 (150分)	5.1 科研情况 (80分)	5.1.1 科研课题/项目 (45分)	1. 近10年牵头负责与本专科有关的国家级科研课题 (国自然、973、863、科技部重大专项、国家科技支撑计划、国家星火计划、国家火炬计划) $\geq 5$ 项 (15分), $< 5$ 项按比例得分
			2. 近10年牵头负责与本专科有关的省部级科研课题 $\geq 10$ 项 (10分), $< 10$ 项按比例得分
			3. 近10年专科人员获得过省级以上科技成果奖 (国家级排名前5名, 省级排名前3名) $\geq 3$ 项 (15分), $< 3$ 项按比例得分
			4. 科研成果得到转化, 为当地卫生健康行政部门决策提供参考 (5分)
	5.1.2 文章/专著 (30分)	1. 近5年发表与本专科有关的SCI文章影响因子合计值 $\geq 50$ 分 (15分), $< 50$ 分按比例得分	
2. 近10年出版了与本专科有关的主编著作 $\geq 5$ 部 (15分), $< 5$ 部按比例得分			
5.1.3 教学 (5分)	承担与本专科有关的临床教学或带教任务 (5分)		

5.2 能力提升 (30分)	5.2.1 开展学术研讨和培训 (10分)	有年度培训工作计划, 2018年举办省级以上继续医学教育项目培训班≥2次, 且有培训效果评估和总结报告(5分), <2次按比例得分; 对口负责地区(与危重孕产妇救治责任片区保持一致)应参加机构覆盖率达50%以上(5分), <50%按比例得分
	5.2.2 接收人员进修 (10分)	2018年接收对口负责地区人员进修≥10人, 且有进修人员考核评估报告和进修工作总结报告(10分), <10人按比例得分
	5.2.3 基层技术指导 (10分)	有技术指导工作计划, 2018年对基层医疗机构开展技术指导≥4次, 并有工作总结报告(10分), <4次按比例得分
5.3 信息管理 (40分)	5.3.1 收集、分析、上报和反馈相关数据和信息 (40分)	1. 建立孕产期保健工作核心指标 (10分)
		2. 在院内信息系统中设置“妊娠风险筛查和评估”模块 (10分)
		3. 对孕产期保健工作核心指标进行定期分析, 形成数据分析报告, 制定并落实工作持续改进措施 (10分)
		4. 借助信息化工具, 辅助开展孕产期保健工作核心信息的收集、统计及分析等工作 (10分)