

上海市普陀区卫生健康委员会文件

普卫健医〔2025〕5号

关于印发《普陀区推进生育友好医院建设方案》的通知

区内各助产医疗机构、区妇幼保健所：

根据《上海市卫生健康委员会关于推进本市生育友好医院建设工作的通知》文件要求，我委制定了《普陀区推进生育友好医院建设方案》。现下发给你们，请认真组织实施。

上海市普陀区卫生健康委员会

2025年8月8日



普陀区推进生育友好医院建设方案

为积极响应国家及上海市关于生育友好医院建设的号召，切实提升区域内生育医疗保健服务水平，增强群众获得感、幸福感和安全感，根据《上海市卫生健康委员会关于推进本市生育友好医院建设工作的通知》（沪卫妇幼〔2025〕17号）文件要求，结合普陀区实际情况，制定本方案。

一、建设目标

（一）总体要求

深入贯彻习近平总书记关于卫生健康工作和人口高质量发展系列重要指示批示精神，将生育友好医院建设作为积极生育支持政策体系的重要支撑，作为推进医疗卫生服务体系建设的重要内容加快予以推进。通过生育友好医院建设，促进医疗机构生育医疗保健服务更加优质规范，环境设施更加舒适温馨，诊疗流程更加便捷高效，群众获得感、幸福感、安全感显著提升。

（二）具体目标

促使区内助产医疗机构在生育医疗保健服务、环境设施、诊疗流程等方面实现显著优化，让群众享受到更加优质、便捷、温馨的生育服务。区妇婴保健院先行试点建设生育友好医院，到2025年底完成建设及验收；到2030年，辖区其余助产医疗机构建成本市生育友好医院比例力争达到100%。

二、主要任务

（一）推进理念机制友好

助产医疗机构需在各个环节融入生育友好理念，将其贯穿于制度决策、人员管理、场地规划等方面。同时，明确专门机构负责产科安全管理，完善会诊、转诊和救治机制，提升危重孕产妇和新生儿救治能力。

（二）推进空间环境友好

在区内助产医疗机构建立门诊“一站式”服务中心，优化产科诊室布局，提供便捷服务。改善住院环境，合理设置产科床位，加强隐私保护，有条件的机构设置新生儿家庭化病房。

（三）推进全程服务友好

全面开展生殖健康宣教和孕前优生检查，减少非意愿妊娠。设立生育评估门诊，提供多学科协作诊疗服务。规范产检流程，提供陪诊服务。营造温馨分娩环境，推广自然分娩和无痛分娩。做好产后保健和母乳喂养指导，加强新生儿保健工作。

（四）推进服务模式友好

将健康教育融入医疗服务，宣传新生儿参保政策，建设孕妇学校和育儿学校。确定孕期主管医师，提供全程系统保健服务。开设围孕期营养门诊，加强营养指导。关注孕产期心理健康，开展筛查和干预工作。

（五）推进诊疗流程友好

完善预约诊疗制度，推广分时段预约和检查检验集中预

约，减少患者排队时间。依托互联网技术，提供健康咨询和居家监测服务，探索上门巡诊模式。加强信息化建设，推动信息技术赋能，提升诊疗服务能力。建立反馈机制，持续改进服务质量。

三、实施步骤

（一）宣传发动阶段（2025 年 5 月-6 月）

组织区内助产医疗机构学习相关政策文件，明确建设意义和要求。制定宣传方案，利用多种渠道宣传生育友好医院建设的理念和内容，提高社会知晓度。

（二）自评谋划阶段（2025 年 6 月-8 月）

各助产医疗机构对照《生育友好医院建设情况评估》（附件 1）进行自评，并于 2025 年 8 月 31 日前，根据本区生育友好医院建设具体目标，结合医院工作实际，向区卫生健康委报送本院生育友好医院建设方案（应包括领导小组、实施步骤、申报特色、保障措施等）。

（三）评估指导阶段（2025 年 9 月开始）

1. 2025 年 9 月，区卫生健康委会同区妇幼保健所及相关专家对开展试点建设的区妇婴保健院进行材料审核和实地考察评估。针对评估中发现的问题，提出整改意见，指导医院进行整改。整改完成后，向市卫健委提出申报。

2. 根据各助产医疗机构建设计划，统筹安排建设进度。各助产医疗机构在达到建设要求后，向区卫生健康委提交《上海

市生育友好医院申报表》（附件2）。区卫生健康委收到各机构申报后，适时组织区妇幼保健所及相关专家进行材料审核和实地考察评估。

四、保障措施

（一）加强组织领导

普陀区卫生健康委牵头成立生育友好医院建设工作领导小组，统筹辖区生育友好医院建设工作；各助产医疗机构分别成立院内领导小组，共同推进医院建成本市生育友好医院。

（二）强化政策支持

推动优化产科医疗服务价格，确保医保政策支持，减轻群众生育医疗负担。鼓励各助产医疗机构落实投入政策，加大对产科基础设施建设、人才培养的投入。

（三）严格监督评估

建立健全监督评估机制，定期对助产医疗机构的建设情况进行检查评估。将评估结果与医疗机构绩效考核挂钩，确保建设工作取得实效。

附件：1. 生育友好医院建设情况评估

2. 上海市生育友好医院申报表

附件 1

生育友好医院建设情况评估

医疗机构名称_____ (加盖公章)

机构级别_____

评估内容	评估结果
符合《开展助产技术医疗机构基本标准》，足额配备产 科医护人员和设施设备，确保服务资源与服务量相匹配(★)。	☐ 是 ☐ 否
公立医院符合《国家卫生健康委办公厅关于加强助产 服务管理的通知》要求，严禁向产科和产科医务人员 下达创收指标，产科医务人员薪酬不得与药品、卫生 材料、检查、化验等业务收入挂钩，落实《关于深化 公立医院薪酬制度改革的指导意见》，合理保障产科医 师待遇，不低于医院医师薪酬平均水平。公立医院在 制度决策、人员配备、场地设施、保障机制、激励政 策等方面体现生育友好原则，以改善住院环境条件、 促进温馨舒适分娩为重点，持续提升生育医疗保健服 务水平(★)。	☐ 是 ☐ 否
明确专门机构落实院内产科安全管理职责，完善院内 和院间疑难、危重孕产妇和新生儿会诊、转诊制度及 协作机制，建立院内多学科危重孕产妇和新生儿救治 小组，严格落实母婴安全保障各项制度，持续提升危 重孕产妇和新生儿救治能力(★)。	☐ 是 ☐ 否
产科病房的单人间和双人间数量达到产科病房总数的 60%以上，适当配置多人间病房(★)。	产科病房总数量(间)： 单人间数量(间)：____ 双人间数量(间)：____
“全天候”均能提供椎管内麻醉镇痛分娩服务(★)。	☐ 是 ☐ 否 经阴道分娩数：____ 接受麻醉镇痛分娩数：____
做好新生儿参保政策宣传(★)。	☐ 是 ☐ 否
*达到上述全部条核心条款后，再填写下面基本条款建设情况	
建立门诊“一站式”服务中心，提供导诊、咨询、检 查检验预约、生育保险政策咨询、投诉建议受理等服 务，告知就诊预约、结果查询等操作流程(☆)。	☐ 是 ☐ 否

评估内容	评估结果
提供机构内导航或路线指引服务(☆)。	☐ 是 ☐ 否
优化产科诊室布局,集中产科门诊、超声与心电检查、胎心监护、采血、尿检、缴费等环节,提供“一站式”便捷服务(☆)。	☐ 是 ☐ 否
保障每张病床净使用面积 ≥ 9 平方米(☆)。	☐ 是 ☐ 否
产科病房设置调温调湿设备,温度控制在22-26摄氏度,湿度保持在40-50%(☆)。	☐ 是 ☐ 否
为多人间配备窗帘和隔离帘,加强孕产妇隐私保护(☆)。	☐ 是 ☐ 否
全面加强生殖健康宣教,引导适龄婚育,规范做好孕前优生健康检查,预防和减少非意愿妊娠(☆)。	☐ 是 ☐ 否
严格掌握妇科手术、人工流产、宫腔镜检查等操作的适应证,切实减少非必要的手术和操作,注意保护生育功能(☆)。	☐ 是 ☐ 否
在肿瘤治疗或其他可能损害生育力的治疗和操作前充分告知患者(或未成年患者监护人)(☆)。	☐ 是 ☐ 否
强化早孕和流产关爱服务,努力减少重复流产(☆)。	☐ 是 ☐ 否
设立生育评估门诊,汇集妇科、产科、生殖、男科、遗传、中医、心理等专业开展多学科协作诊疗,综合评估基础健康状况、生殖系统功能和年龄等因素,规范开展生育力评估和备孕指导(☆)。	☐ 是 ☐ 否
对受孕困难的夫妇,及时给予心理疏导、针对性指导和规范化治疗,促进不孕不育早发现、早诊断、早治疗(☆)。	☐ 是 ☐ 否
规范开展孕产妇妊娠风险筛查评估、孕产期保健、产前筛查与诊断等服务,严格遵循生育相关临床诊疗指南(☆)。	☐ 是 ☐ 否
合理设置产科门诊候诊区域,利用各类就诊系统、叫号系统、检查预约系统分流,严格落实“一人一诊一室”,保障有序就诊(☆)。	☐ 是 ☐ 否
产房环境舒适温馨(☆)。	☐ 是 ☐ 否
提供以产妇为中心的人性化分娩服务,认真倾听产妇诉求,及时沟通处置,加强对产妇分娩过程中的专业指导、精神鼓励、情绪抚慰和情感支持(☆)。	☐ 是 ☐ 否
规范开展专业陪伴分娩等非药物镇痛服务(☆)。	☐ 是 ☐ 否
提供适宜分娩后产妇使用的营养餐、药膳、养生调理茶饮等服务(☆)。	☐ 是 ☐ 否
围绕产后保健服务需求,开展运动与形体恢复、体重管理、营养指导等服务(☆)。	☐ 是 ☐ 否

评估内容	评估结果
设立母乳喂养咨询门诊, 畅通手机 APP、小程序等多种 渠道, 为家庭提供母乳喂养咨询指导(☆)。	☐ 是 ☐ 否
开设乳腺保健门诊, 指导产妇做好乳房护理, 对于乳汁 不足、乳汁淤积、乳头皲裂等问题给予针对性指导和处 理(☆)。	☐ 是 ☐ 否
每个高危孕产妇分娩现场均有 1 名新生儿科(儿科)医 师在场保障并开展新生儿早期基本保健服务(☆)。	☐ 是 ☐ 否
安排儿童保健(儿科)医师负责母婴同室查房, 对新生儿 进行健康检查(☆)。	☐ 是 ☐ 否
规范开展新生儿遗传代谢性疾病、听力障碍、先天性心 脏病筛查和母乳喂养指导(☆)。	☐ 是 ☐ 否
开展高危新生儿分级评估和分类管理(☆)。	☐ 是 ☐ 否
将健康教育融入诊疗和业务工作全流程, 通过面对面教 育科普、开具健康教育处方、候诊与随诊教育等形式广 泛开展健康教育(☆)。	☐ 是 ☐ 否
规范建设孕妇学校(☆)。	☐ 是 ☐ 否
积极建设育儿学校(家长学校)(☆)。	☐ 是 ☐ 否
助产医疗机构在孕产妇建档时引导其确定主管责任医 师(☆)。	☐ 是 ☐ 否
由 1 名产科医师或 1 个医疗组为孕产妇提供覆盖孕期、分 娩和产后的院内全程系统保健服务, 为转诊转院的孕产 妇做好服务衔接(☆)。	☐ 是 ☐ 否
建立孕产妇多学科协作诊疗制度, 由主管责任医师按照 院内流程发起预约, 努力为孕产妇提供“一站式”服务 (☆)。	☐ 是 ☐ 否
结合孕产期保健定期服务, 加强与产妇的沟通交流, 充 分了解产妇诉求, 缓解产妇焦虑情绪, 努力消除心理负 担(☆)。	☐ 是 ☐ 否
开设围孕期营养门诊(☆)。	☐ 是 ☐ 否
做好孕期和孕产期营养保健咨询、指导和干预服务, 努 力预防和减少孕产妇贫血, 促进孕前维持适宜体重、孕 期合理增重、产后减少体重滞留, 预防低体重儿、巨大 儿等不良妊娠结局, 减少肥胖代际传递(☆)。	☐ 是 ☐ 否
将防治抑郁、焦虑等心理健康问题作为孕妇学校线下、 线上健康教育的重点内容, 使孕产妇和家属充分了解孕 产妇心理特点、抑郁焦虑等症状识别, 掌握情绪管理、 积极赋能、心身减压等常用心理保健方法(☆)。	☐ 是 ☐ 否

评估内容	评估结果
将孕产期抑郁症筛查纳入常规孕产期保健服务和产后 访视，早期识别孕产妇心理健康问题，及时干预或转 诊(☆)。	☐ 是 ☐ 否
产科门诊预约诊疗率 $\geq 70\%$ (☆)。	☐ 是 ☐ 否
产前检查复诊预约率 $\geq 90\%$ (☆)。	☐ 是 ☐ 否
在保障危重孕产妇救治的前提下，开展预约住院分娩(☆)。	☐ 是 ☐ 否
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(☆)。	☐ 是 ☐ 否
提供自助打印、网络查询、手机信息等多种形式的检查 检验结果查询服务(☆)。	☐ 是 ☐ 否
依托 APP 等多种形式，加强对孕产妇的健康咨询与指导(☆)。	☐ 是 ☐ 否
规范开展互联网诊疗服务，利用可穿戴设备为孕产妇和 新生儿提供居家健康监测，减少非必须到院(☆)。	☐ 是 ☐ 否
建立与基层医疗卫生机构顺畅的上下转诊和信息共享 机制(☆)。	☐ 是 ☐ 否
按照职责积极支持托育服务发展(☆)。	☐ 是 ☐ 否
推进产科和产房信息化建设，探索基于人工智能的产科 临床决策支持、胎心监护识别和产程预警(☆)。	☐ 是 ☐ 否
提升临床诊疗服务能力，动态反映产妇产程进展 (☆)。	☐ 是 ☐ 否
依托省级“云上妇幼”远程医疗平台，广泛开展远程培 训、远程指导、远程会诊和在线转诊，拓展远程超声诊 断等业务支撑功能，促进优质医疗资源下沉基层(☆)。	☐ 是 ☐ 否
产科门诊患者满意度 $\geq 90\%$ (☆)。	☐ 是 ☐ 否
产科住院患者满意度 $\geq 90\%$ (☆)。	☐ 是 ☐ 否

填报人_____

联系电话_____

填报时间_____年____月____日

附件 2

上海市生育友好医院申报表

医疗机构名称		地址	
负责人姓名		单位电话	
联系人姓名		联系电话	
申报医疗机构自评达标情况			
核心条款达标情况(6 条)	基本条款达标情况(50 条)		评估结果
			☐ 达标 ☐ 不达标
负性指标	评估前一年及当年是否发生过经市级评审为 1、II 类的孕产妇死亡 ☐ 是 ☐ 否		
亮点及特色 (不少于 500 字)		(可附页)	
存在困难及 应对举措 (不少于 200 字)		(可附页)	
申报医疗机构意见 (盖章) 年 月 日		辖区评估意见 (盖章) 年 月 日	

注：本表一式两份。各级各类助产医疗机构交所在辖区卫生健康委。