国家卫生健康委关于印发开展助产技术医疗机构基本标准的通知

国卫妇幼函〔2024〕93号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生健康委：

为规范助产技术服务，切实保障母婴安全，根据《中华人民共和国母婴保健法》及实施办法、《母婴保健专项技术服务许可及人员资格管理办法》，我委组织制定了《开展助产技术医疗机构基本标准》。现印发给你们，请遵照执行。

本标准自印发之日起施行。各级卫生健康行政部门要积极协调相关部门，按照本标准加强对助产机构的能力建设和政策支持，构建促进助产机构高质量发展的政策保障机制。县级卫生健康行政部门应当结合《母婴保健技术服务执业许可证》校验，按照本标准对现有助产机构进行审核。

国家卫生健康委

2024年5月28日

开展助产技术医疗机构基本标准

助产技术是指协助、保护孕产妇完成分娩的医疗技术服务，包括正常分娩助产、手术助产以及其他异常情况的处理等。助产技术配置应当在保证服务可及性的基础上，确保服务质量，保障母婴安全，努力满足人民群众服务需求。开展助产技术的医疗机构（以下简称助产机构）应当达到以下基本标准。

一、主要职责

（一）开展孕产期保健健康教育和妊娠风险认知教育。

（二）根据有关法律、法规、规章及规范性文件要求，遵循临床诊疗指南，遵守临床技术操作规范和医学伦理规范等，规范开展孕产期保健、妊娠风险筛查评估、高危孕产妇专案管理、分娩助产和危急重症救治，按照法律法规要求进行身份核查，严格落实艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播综合防控措施。

（三）根据病情需要将高危孕产妇及时规范转诊至对应的危重孕产妇救治中心或其他相应助产机构。

（四）做好新生儿常见疾病预防、诊治、转诊，开展新生儿乙肝疫苗首剂接种和卡介苗接种，严格落实预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播措施。按照规定开展新生儿遗传代谢性疾病、听力障碍等新生儿疾病筛查，开展新生儿先天性结构畸形初步筛查，倡导和推行母乳喂养。

（五）统计分析孕产期保健、助产服务和新生儿相关信息，按要求报送卫生健康行政部门。

（六）接受卫生健康行政部门及相关专业机构的人员培训、技术指导、质量控制和监测评价。

（七）取得产前筛查和产前诊断资质的，开展相应技术服务。

二、设置要求

（一）具有与开展助产技术服务相适应的妇产科、儿科、麻醉科、医学检验科、医学影像科等诊疗科目。

（二）具有与开展助产技术服务相适应的基本技术能力（附件1），以及规范开展孕产期保健、妊娠风险筛查评估与管理的能力。根据《新生儿疾病筛查管理办法》及相关规定，具有相应的新生儿疾病筛查能力。

（三）具有与开展助产技术服务相适应的实验室检测能力，可开展血常规、尿常规、血型（ABO和Rh）、血糖、血清离子、肝功能、肾功能、凝血功能、内分泌激素、乙肝病毒血清学标志物（乙肝五项）检测、梅毒血清抗体筛查、HIV筛查、地中海贫血筛查（地中海贫血高发地区）、血气分析、甲状腺功能检查等。

（四）具有与开展助产技术服务相适应的超声检查专业能力，可开展早孕期妊娠囊位置、数目、大小、形态检查，绒毛膜性检查，卵黄囊大小与形态检查，头臀长度测量，胎心搏动检查，子宫形态及肌层回声检查，子宫与妊娠囊的关系检查，双侧附件有无包块检查；中晚孕期胎儿数目检查，胎位检查，胎心率测量，胎儿双顶径、头围、股骨长度、腹围测量，胎盘位置观察，胎盘厚度测量，胎盘成熟度评估，羊水最大深度测量等。取得产前筛查和产前诊断资质的，具备开展相应超声检查能力。

（五）具有与开展助产技术服务相适应的成人心肺功能评估的能力，包括但不限于心电图检查、胸部X线检查等。

（六）具备临床用血保障条件。

（七）具备急救转运条件。

（八）具备消毒隔离等感染防控的基本条件。

（九）具备建档、产前检查、住院等全流程的身份核查制度及相关条件。具有出生医学证明签发职能的助产机构，应具备在出生医学证明签发环节开展身份核查的制度和条件。

三、人员要求

（一）人员数量。

1.基本数量。

（1）配备具有助产资质、主要执业机构为本机构的妇产科执业医师≥3名。其中，至少有1名医师具有中级以上技术职称或5年以上助产工作经验。

（2）配备具有助产资质的注册护士（以下简称助产士）≥3名。

（3）配备儿科执业医师≥1名。

2.规范数量。

配备从事助产技术服务的相关卫生专业技术人员应与产科床位数量、产房待产床位数量和产床数量相匹配。

（1）妇产科执业医师人数:产科实际开放床位数≥0.3:1。

（2）产科病房注册护士人数:产科实际开放床位数≥0.5:1。

（3）产房助产士人数:产房待产床位数≥0.5:1；产房助产士人数：产床数≥3:1。

（二）人员条件。

1.从事助产技术服务的医师，应当取得执业医师或执业助理医师资格，符合注册的执业地点、执业类别和执业范围。从事助产技术服务的执业（助理）医师须经县级卫生健康行政部门考核合格，取得助产技术类《母婴保健技术考核合格证书》或者在《医师执业证书》上加注助产技术类母婴保健技术考核合格。

2.从事助产技术服务的护士应当取得执业护士资格，符合注册的执业地点。从事助产技术服务的注册护士须经县级卫生健康行政部门考核合格，取得助产技术类《母婴保健技术考核合格证书》。

3.助产机构应当保障助产人员每年接受不少于1次助产技术相关业务培训；对脱离助产岗位2年以上者，应对其进行复岗培训，经考核评估合格后方可安排重新上岗。

4.助产机构应保障每个分娩现场均有1名熟练掌握新生儿复苏技术的专业人员。

四、房屋与场地

（一）门诊。

设有独立的产科诊室，单人诊室面积应≥8平方米（指净使用面积，下同），内有产科检查床，用屏障与外界隔开。设有候诊区、胎心监护室和健康宣教场所。

（二）病房（母婴同室区）。

病房内床均面积应≥5平方米。每组母婴床面积应≥6平方米，每名婴儿应有1张婴儿床。室内应环境安静、清洁，通风、光线充足，有调温、调湿设备，温度、湿度适宜。应符合《医院感染管理办法》和相关规范对医疗机构感染预防与控制的基本要求。

（三）分娩区。

分娩区总面积应≥100平方米，相对独立，远离污染源。分娩区内设置工作区域和辅助区域，应严格区分洗手池和污洗区。工作区域内应设有待产室和分娩室，流程合理，符合卫生学标准。工作区域应符合《医院感染管理办法》和相关规范对医院感染管理的基本要求。

1.辅助区域包括更衣室、值班室、工作人员卫生间和沐浴室。

2.工作区域布局和医院感染管理应符合产房医院感染预防与控制标准。

（四）手术室。

每间手术室面积应≥26平方米。手术室应门窗严密，有调温、控湿设备，地面、墙壁、天花板应便于清洁和消毒，有足够的电源接口，符合《医院感染管理办法》和相关规范对医院感染管理的基本要求。

（五）新生儿沐浴设施。

应在分娩区外设有新生儿沐浴设施，有保暖和热水供应设施。

（六）孕妇学校。

应有孕妇学校用房（可与其他用房共用），且面积应≥30平方米。

（七）出生医学证明签发管理场所。

应符合出生医学证明签发管理相关工作要求。

五、基本设备

应当配备助产技术服务基本设备，具体详见附件2。

六、基本药品

分娩室和开展助产手术的手术室应至少配备以下药品：

宫缩剂、解痉药、降压药、血管活性药、镇静药、利尿药、止血药、扩容剂、纠酸药、麻醉药、糖皮质激素及新生儿急救药品。

以上各类药品储存使用应符合国家相关规定，确保在有效期内，规范摆放，安全保存，随时可得，正确使用。

七、规章制度

（一）医疗质量安全核心制度，包括首诊负责制度、三级查房制度、会诊制度、分级护理制度、值班和交接班制度、疑难病例讨论制度、急危重患者抢救制度、术前讨论制度、死亡病例讨论制度、查对制度、手术安全核查制度、手术分级管理制度、新技术和新项目准入制度、危急值报告制度、病历管理制度、抗菌药物分级管理制度、临床用血审核制度、信息安全管理制度。

（二）母婴安全保障制度，包括妊娠风险筛查与评估制度、高危孕产妇专案管理制度、孕产妇死亡个案报告制度、孕产妇死亡评审制度、孕产妇危重症评审制度、新生儿死亡评审制度、产房安全核查制度、新生儿安全管理制度等。

（三）危重孕产妇救治工作制度，包括产科（母婴）安全管理办公室工作制度、产儿科协作制度、新生儿复苏培训制度、危重孕产妇管理细则、危重孕产妇和新生儿转运急救流程、接受转诊和信息反馈制度、定期培训和快速反应团队急救演练制度、突发事件应急处理管理制度、急救药品管理制度、不良事件防范与报告制度、危重孕产妇医患沟通与媒体沟通制度。

（四）信息管理制度，包括信息报送制度（孕产期保健、住院分娩、孕产妇死亡、新生儿死亡、出生缺陷等母婴安全信息）、医疗质量（安全）不良事件信息采集、记录和报告等相关制度。

（五）其他制度，包括《出生医学证明》管理制度、医院感染管理制度、胎盘死婴处理制度、母乳喂养工作制度、伦理学评估和审核制度等。

八、质量管理

（一）严格落实《医疗质量管理办法》《医疗技术临床应用管理办法》和《医院感染管理办法》以及《孕产期保健工作管理办法》《孕产期保健工作规范》和《孕产妇妊娠风险评估与管理工作规范》，建立院内和科室质量控制组织，按照有关要求定期开展质量控制，分析并撰写质量控制报告，针对质量问题，提出整改措施并持续改进。

（二）接受卫生健康行政部门及相关专业机构的质量控制与评估，并达到相应要求。

（三）助产技术质量控制与评估包括以下内容：

1.确保各项工作依法依规开展。

2.确保具备助产相关基本技术服务能力（附件1）。

3.确保按照诊疗指南、技术操作规范、伦理要求有序开展各项工作。

4.医学检验科按照有关要求开展实验室室内质量控制和室间质量评价并合格。超声检查应当符合相关诊疗指南、技术操作规范和医学伦理规范要求。

地方卫生健康行政部门对分娩量较小的助产机构要重点加强质量管理。

九、其他

省级卫生健康行政部门针对地广人稀、边远欠发达的市（地、州）或县（市、区），可结合当地实际，在保障母婴安全前提下制订针对特定地区的标准，明确界定标准适用地区范围和适用期限等重点内容，确保助产服务供给。

附件：[1.助产基本技术](http://www.nhc.gov.cn/fys/s7905/202501/2425e1ff732e4f3dbdc012792779ad47/files/f414abe5da6e430ca0a184dd5a5631cb.pdf)

[2.助产技术服务基本设备配备标准](http://www.nhc.gov.cn/fys/s7905/202501/2425e1ff732e4f3dbdc012792779ad47/files/91f41abfb698440ba5a3771ef35c5048.pdf)