

妇幼健康司

[主站首页](#)[首页](#)[最新信息](#)[政策文件](#)[工作动态](#)[关于我们](#)[专题专栏](#)

通知公告

关于推进生育友好医院建设的意见

发布时间：2025-01-15 来源：妇幼健康司

国卫办妇幼发〔2024〕31号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生健康委、发展改革委、财政厅（局）、医保局：

建设生育友好医院，寄托着人民对美好生活的向往，事关人口高质量发展大局和千家万户健康福祉。为贯彻党的二十大和二十届二中、三中全会精神，落实《中共中央关于进一步全面深化改革、推进中国式现代化的决定》和《中共中央 国务院关于优化生育政策促进人口长期均衡发展的决定》，推进生育友好医院建设，努力让广大育龄妇女孕得优、生得安、育得好，提出以下意见。

一、总体要求和建设目标

（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）建设目标。鼓励引导助产医疗机构开展生育友好医院建设，到2030年，生育友好医院在助产医疗机构中的比例力争达到90%，生育友好理念在助产医疗机构内深入人心，生育友好医院建设的措施要求在理念机制、空间环境、全程服务、服务模式、诊疗流程等方面得到全面落实，广大群众享有更加安全、便捷、温馨、舒适的生育医疗保健服务。

二、推进理念机制友好，全面提升生育服务水平

（三）树立生育友好理念。助产医疗机构在医疗保健服务和运行管理全环节中融入生育友好理念，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，持续提升生育医疗保健服务水平。

（四）强化母婴安全机制。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。

三、推进空间环境友好，切实改善生育服务条件

（五）推广“一站式”服务。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，提供机构内导航或路线指引服务。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。

（六）改善住院环境条件。加强高质量、普惠性产科床位设置，保障每张病床充足使用面积，为多人间配备窗帘和隔离帘，加强孕产妇隐私保护。产科病房设置调温调湿设备，保持适宜的温度和湿度。有条件的机构可设置一定数量的新生儿家庭化病房，努力满足新生儿家长入室陪护需求。

四、推进全程服务友好，着力打造优质服务链条

（七）源头做好生育保护。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。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。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）。强化早孕和流产关爱服务，努力减少重复流产。

（八）强化生育评估指导。鼓励设立生育评估门诊，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。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。

（九）保障顺心舒心产检。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。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。有条件的机构可结合医务社工和志愿服务，为无人陪护孕妇提供陪诊服务。

（十）促进温馨舒适分娩。营造温馨、舒适的产房环境，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。规范开展专业陪伴分娩等非药物镇痛服务，全面开展药物镇痛分娩服务，努力“全天候”均能够提供椎管内麻醉镇痛分娩服务，有条件的可开展家属陪伴分娩，倡导推进自然分娩。

（十一）做好产后保健和母乳喂养。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。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。鼓励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。积极开设乳腺保健门诊，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。

（十二）加强新生儿保健。原则上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。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，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。探索开展高危新生儿分级评估和分类管理。

五、推进服务模式友好，主动做好全方位健康服务

（十三）提升群众健康意识。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。做好新生儿参保政策宣传，规范建设孕妇学校，积极建设育儿学校（家长学校），全面加强对孕妇和家属的健康教育与指导，普及孕育健康知识，孕妇及家属能够积极参与、配合医疗保健活动。

（十四）确定孕期主管医师。助产医疗机构在孕产妇建档时引导其确定主管责任医师，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。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。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。

（十五）加强围孕期营养指导。积极开设围孕期营养门诊，做好孕前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。

（十六）促进孕产期心理健康。将防治抑郁、焦虑等心理健康问题作为孕妇学校线下、线上健康教育的重要内容，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。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。

六、推进诊疗流程友好，有效促进服务持续改善

（十七）推进全程智慧服务。完善产科预约诊疗制度，推进全面预约诊疗，落实分时段预约，推行检查检验集中预约。在保障危重孕产妇救治的前提下，推广预约住院分娩。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。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。

（十八）优化主动连续服务。依托APP等多种形式，加强对孕产妇的健康咨询与指导。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。有条件的机构可探索与护理到家服务相结合的服务模式，为有需求的产妇和家庭提供上门巡诊服务。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，有条件的可将基层医疗卫生机构妇保医生与医院确定的主管医生组成协作团队对孕妇提供连续全周期服务。按照职责积极支持托育服务发展。

（十九）推动信息技术赋能。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，提升临床诊疗服务能力，动态反映产妇产程进展。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。

（二十）持续改进提升服务。建立完善孕产妇和医护人员反馈意见的平台，并针对意见分析原因，制订改进措施并落实，不断提升服务水平和孕产妇就医满意度。开展门诊和住院服务满意度调查和评估，加强调查评估结果的应用。鼓励有条件的机构开展孕妇学校和家长学校培训效果评估。

七、组织实施

（二十一）加强组织领导。国家卫生健康委会同国家发展改革委、财政部、国家医保局等部门统筹协调生育友好医院建设工作。各地要坚持机构自愿和正向引导相结合的原则，鼓励引导助产医疗机构加强生育友好医院建

设，重点发挥二级及以上公立综合医院、中医医院、妇幼保健院和妇产医院的带头作用。要引导医疗机构围绕“理念机制友好”“空间环境友好”“全程服务友好”“服务模式友好”“诊疗流程友好”，聚焦群众所思所盼，优化生育医疗保健服务，持续提升群众服务体验。

（二十二）强化政策支持。卫生健康、医保等部门对于生育友好医院建设给予政策支持，发展改革、财政部门按规定落实相关投入政策。国家卫生健康委积极推动将生育友好医院建设纳入医疗卫生服务体系和医疗卫生服务能力建设，加大建设支持力度。各地要将产科作为各级医疗机构基础设施建设和病房改造提升行动的重要内容，结合孕产妇就医需求和院内资源调整优化，适当增加产科病房单人间和双人间数量，全面改善产科住院条件。加强产科骨干人才队伍建设和能力建设，落实助产技术服务人员资格考核标准，依法许可准入，加强政策支持。要按照《开展助产技术医疗机构基本标准》，全面加强对助产医疗机构的能力建设和政策支持，加强设施建设、设备配置、人员配备和信息化建设，落实质量安全管理制，构建促进助产医疗机构高质量发展的政策机制。

（二十三）加强成果监测。各地要鼓励引导医疗机构按照《生育友好医院建设指南》（详见附件）加强建设，医疗机构达到建设指南要求后，将建设结果和材料报送所在地的县级卫生健康行政部门，县级及以上卫生健康行政部门加强对生育友好医院建设的业务指导和管理，并将建设情况通报同级发展改革、财政和医保部门。国家卫生健康委同相关部门开展生育友好医院建设情况监测，适时总结各地建设成果。

（二十四）完善保障机制。各地要加快落实《产科类医疗服务价格项目立项指南（试行）》，合理确定产科价格水平，促进产科平稳运行和高质量发展。在确保医保基金运行安全的前提下，将产科、新生儿科医疗服务价格纳入动态调整机制中统筹考虑。推动住院分娩生育医疗费用由定额支付逐渐过渡到参加基本医保报销，同时纳入DRG/DIP管理。根据地方医保基金承受能力，合理提高产前检查定额支付标准。做好医保支付、价格调整和医疗控费等政策衔接，保证孕产妇生育基本医疗费用负担总体不增加。同时，满足群众个性化需求的产科、新生儿科单人间病房床位费由医疗机构自主制定收费标准。



附件：生育友好医院建设指南

国家卫生健康委办公厅 国家发展改革委办公厅
财政部办公厅 国家医保局办公室
2024年12月24日

（信息公开形式：主动公开）

相关链接：《关于推进生育友好医院建设的意见》解读

