

妇幼自查报告

妇幼自查报告 1

按照卫生部制定的新生儿死亡评审规范要求，我市于 20__年 6 月 9 日召开了__市上半年新生儿死亡评审会。评审过程从三个环节（个人、家庭及居民团体，医疗保健系统，社会其他相关部门）四个方面（知识技能、态度、资源、管理系统），依据十二格表的细化内容，遵循“3+1”模式统计方法，对 20__年上半年新生儿死亡病例中挑选了 8 例疑难、重症死亡病例逐一进行了死亡原因分析和评审。评审结果如下：

一、新生儿死亡基本情况

1、新生儿死亡率：20__年上半年全市活产 17836 例，5 岁以下儿童死亡 115 例，其中新生儿死亡 91 例，新生儿死亡率 5.1%，新生儿死亡数占到 5 岁以下儿童死亡数的 79.13%。其中城区活产 4851 例，新生儿死亡 21 例，死亡率 4.33%；农村活产 12985 例，新生儿死亡 70 例，死亡率 5.39%。

2、新生儿死亡地区分布：全市 91 例新生儿死亡中，金台 9 例、渭滨 1 例、陈仓 11 例、凤翔 11 例、岐山 8 例、扶风 16 例、眉县 18 例、陇县 6 例、千阳 6 例、麟游 4 例、凤县 1 例、太白 1 例。

3、死亡原因构成及顺位：先天异常居首位占 41.76%，外观可见的畸形占先天异常死因首位，先天异常中大部分为社会因素、家庭因素放弃治疗的死亡；其次为出生窒息，占 23.08%；第三是早产、低体重，占 15.38%；第四为肺炎，占 10.99%；先天异常、出生窒息、早产和低出生体重及肺炎为新生儿死亡的前四位原因，占全部死因的 91.21%。

4、死亡地点：在 91 例新生儿死亡中，死于市级医院占 12.09%；县区级医院占 61.54%；院外死亡占 26.37%。8 例评审病例中，死于省（地、市）级医院 3 例，占 37.5%；死于区县级医院 4 例，占 50%；死于途中 1 例，占 12.5%。

5、死亡时期：91 例新生儿死亡中 7 天内死亡占 80%以上。8 例评审病例中，生后 7 天内死亡 5 例，占 62.5%；生后 7-28 天内死亡 3 例，占 37.5%。

6、出生地点：在死亡的 8 例新生儿中，省（地、市）级医院分娩 2 例，占 25%；区县级医院分娩 6 例，占 75%；

二、评审结论

评审结论：可避免死亡 4 例占 50%，创造条件可避免死亡 2 例占 25%，不可避免死亡 2 例占 25%。

（1）知识技能因素：个人、家庭、居民团体的知识技能问题 2 例，占 25%；医疗保健系统的知识技能问题 4 例，占 50%。

(2) 管理因素：医疗保健机构的管理问题 1 例，占 12.5%；社会其他相关部门的管理问题 1 例，占 12.5%。

三、讨论分析

1、从新生儿死亡率来看，全市上半年新生儿死亡率 5.1%，城区死亡率 4.33%，农村死亡率 5.39%。一方面说明我市的新生儿死亡率在全省来看保持在比较低的水平，这与国家对妇幼卫生工作的重视、与对妇幼卫生的投入的加大、与多部门配合支持是分不开的。另一方面说明农村的医疗救治水平还是落后于城区，今后妇幼卫生工作的重点仍然要放在农村。

2、从新生儿死亡地区分布来看，在 91 例新生儿死亡中，金台 9 例、渭滨 1 例、陈仓 11 例、凤翔 11 例、岐山 8 例、扶风 16 例、眉县 18 例、陇县 6 例、千阳 6 例、麟游 4 例、凤县 1 例、太白 1 例。说明全市新生儿死亡分布不均匀，死亡大多分布在陈仓、凤翔、扶风、眉县 4 个大县。

3、从死因顺位来看，先天异常居首位占有所有新生儿死亡死因的 41.76%，外观可见的畸形占先天异常死因首位，先天异常中大部分为社会因素、家庭因素放弃治疗的死亡。

4、从出生地点看，死亡的 91 例新生儿基本都出生在县级及以上的医疗保健机构。说明全市无论农村还是城区，群众的保健意识都在不断地提高，由于农村孕产妇免费住院分娩补助项目在全市范围内的推行，孕妇在分娩时基本都会选择县级及以上的医疗保健机构分娩，以保证自身及所生婴儿的安全。

5、从死亡地点来看，死于省（地、市）级医院 3 例，占 37.5%；死于区县级医院 4 例，占 50%；死于途中 1 例，占 12.5%。说明个别死亡病例由于病情恶劣，变化快，地市级救治水平有限，为不可避免的死亡；大部分死亡病例还是由于病情的`延误、没有把握最佳的转诊时间、家属由于经济条件不能负担及其他社会因素放弃治疗导致有可能创造条件可避免的死亡变成了不可避免的死亡。

6、从救治条件来看，资源问题也是制约因素中的突出问题，特别是乡医疗保健机构中仍存在设施设备简陋、抢救药品欠缺等问题；由于个别机构的设施设备、抢救药品不齐全或医疗救治水平有限，仍有部分新生儿得不到及时有效地治疗，延误了病情，最终导致了死亡。

7、在死亡因素中，社会因素、个人、家庭的知识技能因素日益突出，农村由于经济发展受限，受教育程度低，群众保健意识较差，孕期未按时进行必要的产前检查，没有及早发现缺陷儿尤其是外观可见的畸形患儿，无法及时终止妊娠，导致缺陷儿出生后被遗弃致使死亡。

四、干预措施

1、建立市、县、乡三级儿童保健网络，明确各级责任，重点加强乡级人员的知识及业务能力的建设，严格按照《____市儿童系统管理方案》的要求对儿童进行系统管理。建立全市高危儿、体弱儿转诊、追踪随访分级管理制度，及时将筛查出的高危儿、体弱儿进行转诊，实行专案管理，定期追踪、随访。

2、从近几年新生儿死因顺位来看，出生缺陷、窒息、早产低体重及肺炎已成为导致新生儿死亡的重要因素。开展全市妇幼保健系统岗位大练兵大比武竞赛活动，举办预防出生缺陷、出生窒息、肺炎及早产等相关产、儿科适宜技术培训班，推广相关技术。加强对基层产、儿科工作人员适宜技术及高危儿、体弱儿的识别与动态管理能力的培训，给予理论及技能上的支撑，提高其诊断和处理急、重症的能力，及早发现威胁新生儿生命的因素，及早干预。

3、加强产、儿科基础设施建设，改善基层医疗保健机构的产、儿科服务条件。完善产、儿科各项工作制度、人员职责、操作常规，保障急救设施设备齐全并能正常运转，配齐有关的急救药品。提高产科工作人员的医疗救治水平及保障设施、设备、药品的齐全是降低新生儿死亡率的关键。

4、建立健全全市新生儿疾病救治网络，畅通儿童抢救绿色通道，对重危新生儿把握好最佳转诊时间进行转诊。新生儿是特殊脆弱群体，疾病变化快，治疗不允许耽误。乡级筛查出高危儿后及时转往县级医疗保健机构，危重儿童转往市级医疗保健机构，提高新生儿救治成功率。我市于6月23-24日举办了____市儿童保健规范化门诊儿保医师培训班，对如何进行规范的儿童查体、体弱儿、高危儿筛查、转诊及管理等内容进行了重点培训。

5、加强医患沟通，减少放弃病例出现。在资料收集我们发现，今年的91例新生儿死亡中，因缺陷而放弃治疗的死亡病例占新生儿死亡30%左右，有些不应放弃治疗的先天异常患儿如唇腭裂、肢体畸形、尿道下裂、肛门闭锁等因放弃治疗导致了死亡，这部分孩子完全可以通过外科手术纠正而存活下来。今后我们要加强宣传，提高群众对这些可矫正畸形的认识，使此类新生儿不被放弃治疗。

6、加强三级预防，减少新生儿死亡的发生。一是结合目前实施的育龄妇女增补叶酸项目，不断提高育龄妇女叶酸服用率，降低神经管畸形的发生。二是要加强孕期管理，尤其是产前筛查工作力度，使孕育缺陷儿的母亲及早终止妊娠，降低缺陷儿出生率，减少社会及家庭的负担。三是加强常见病的防治工作，把疾病导致的新生儿死亡降至最低水平。因此，加强孕期检查，及早发现缺陷儿，适时终止妊娠，避免缺陷儿的发生，降低因残疾或出生缺陷放弃治疗导致的新生儿死亡仍然是我们今后的工作重点。

7、加强儿童保健知识的宣传。借助妇幼卫生项目优势，加大健康教育宣传力度。采取多种形式，大力宣传儿童保健知识，提高家长对小儿疾病的识别能力。妇幼自查报告 2

今年_月，“国家免费孕前优生健康检查项目”落户我市，项目实施以来，我们始终把项目建设作为民心工程和政府实事工程来抓，严格按照国家和市人口计生委的安排部署，坚持“以人为本，方便群众，质量第一，服务至上”的工作理念，不断完善服务功能，努力提高服务水平，强化质量控制意识，把免费孕前优生健康检查工作作为优生促进工程的主要内容，与出生缺陷干预工作同步推进，取得了初步成效。

一、高度重视，精心准备，孕前优生项目顺利启动

为切实做好“国家孕前优生健康检查项目”，市人口计生委多次召开相关会议，精心研究实施方案，先后组织各镇、街道（园区）主管副职、计生办主任到__、__等地参观考察，学习借鉴他们的成功经验，改进和完善自身存在的不足。市站在原有的基础上投资_多万元对优生办公室、检验室、男性科等进行了全面的改造升级，购置了必要的检查、检验设备，印制了各种档案资料等，为项目的开展奠定了坚实基础。

二、广泛宣传，多轮驱动，全方位推进项目开展

为提高群众对“国家孕前优生健康检查项目”重要性的认识，提高自我参与意识，市人口计生委制订了年度宣传规范，抽出专项资金与市文广新局联合在市电视台开辟了“人口·家庭”访谈专题节目，每周播出4次；同时推出了整板宣传字幕和流动字幕介绍项目建设；与市电影公司合作在全市开展“电影宣传月”活动；制作宣传折页_万余份，利用计生网络和各种集会活动向广大待孕群众宣传。通过以上宣传措施的逐步实施，扩大了项目覆盖面，赢得了群众的理解和支持。

三、强化职责，规范服务，努力提高项目服务质量

1、充分利用市婚育服务中心开展优生咨询与婚姻登记一站式服务，准确采集新婚夫妇个人信息，及时向户口所在地镇、街道（园区）计生服务中心反馈信息，尽早纳入孕前优生服务。户口所在地计生服务中心向待孕群众发放孕前优生健康检查明白卡，按时组织到市计生服务站参加孕前优生健康检查。

2、为让更多的群众参与孕前优生健康检查，引导他们树立科学、健康、现代的婚育观念，我们从__聘请优生知识专业讲师，充分利用计生网络优势，巡回到镇、街道（园区）为待孕群众及计生宣管员讲解孕前优生健康检查项目内容、主要意义、服务流程和优生知识，现场解答群众提出的问题；同时搞好对进站参与孕前检查群众的优生培训，并为每对夫妇准备了优生知识大礼包，截至目前共举

办优生知识培训_余场次，受教育群众_人次，发放优生知识大礼包_余个。

3、按照国家相关规定，建立了孕前优生健康检查档案和登记表，制定并完善了网上信息录入、档案管理、信息反馈、咨询指导及风险评估制度，规范了服务流程，制定岗位职责，加强质量监控，提高健康教育、病史询问、医学检查、风险评估和咨询指导的准确性。建立临床实验室检验质量保障措施，并严格按照规范的检验方法进行检验，重视实验室安全管理，保障了检验结果的准确性和稳定性。

4、为提高孕前优生项目服务水平和能力，我们组织孕前优生相关人员到省人口计生委参加培训，让所有技术人员熟练掌握项目操作规程；派化验人员到新乡医学院进修学习实验室操作技能，确保项目服务质量。

四、周密安排，合理布局，项目开展初见成效

为保障“国家孕前优生健康检查项目”的开展，市站多次召开专题会议研究布署工作方案，抽调三分之一的精干力量充实到工作第一线，合理安排各镇、街道（园区）的参检时间，进一步优化了科室设置，新增专业服务人员4名，配备电脑4台、咨询随访电话1部、电子血压计、全自动身高体重测量仪等设备，使整个项目的运行井然有序，效果良好。截止_月底，全市累计参加免费孕前优生健康检查_对，发放叶酸_盒、营养素_盒，完成网上信息档案录入_份。

孕前优生健康检查项目实施以来，在多方的指导支持下，取得了一些成绩，但是，由于开展时间短，任务重，还有许多不尽人意

的地方需要完善，需要在今后的工作中逐步完善，不当之处请批评指正。妇幼自查报告 3__省妇幼保健机构管理评审委员会：

根据《医疗机构管理条例》、《___省二级妇幼保健院等级评审细则（试行）》要求，我院积极部署管理评审工作，召开“创建二级妇幼保健院动员大会”提高认识，统一思想，成立了以院长陈堃牵头的管理评审工作领导小组及达标办公室，全院所有职工和科室积极行动，针对评审标准逐条自查整改，抓好落实，使我院的管理工作上了一个新的台阶，基本达到了___省二级妇幼保健机构评审要求。

现将我院针对管理评审标准逐条落实自查情况，向___省妇幼保健机构管理评审委员会报告如下：

一、建筑规模

医院占地___平方米，建筑面积___平方米，其中：保健业务用房面积 6___平方米，编制床位___张，实际开放床位___张，每床建筑面积为___平方米，每床净使用面积为___平方米，母婴同室病床___张，每床面积为___平方米，分娩室面积为___平方米，均达到二级妇幼保健院要求。

二、科室设置

（一）业务科室

一级科室：医院设有妇女保健科、儿童保健科、健康教育科、信息资料科、妇产科、儿科、门诊部（急诊科）、基层保健科。

二级专业组：设有新生儿科；妇女保健科设八个专业组，儿童保健科设五个专业组。

（二）医技及其他业务科室设置

医院设有药剂科、检验科、放射科、功能检查科、病理科、理疗科、手术室、麻醉科、消毒供应室、病案室、图书室等。各科室具备工作制度、人员岗位职责、必要设备，有工作计划、总结及相关记录。

（三）业务科室和医技及其他科室均按照规范制定了科室工作制度、人员岗位职责，有工作计划、总结及相关记录，配备了必要的设备。

三、机构管理

（一）依法执业

...院严格执行各项医疗卫生管理法律、法规和规章；按时校验《医疗机构执业许可证》，注册事项发生变化及时变更；全院职工严格遵守医疗卫生管理法律、法规及规章，定期组织学习《母婴保健法》、《母婴保健实施办法》、《执业医师法》、《传染病防治法》、《献血法》、《医疗机构管理条例》、《医疗事故处理条例》、《医疗废物管理条例》、《护士管理办法》、《抗菌药物临床应用指南》、《处方管理办法》。...

（五）社会效益

在服务过程中，始终把社会效益放在首位，履行相应的社会责任和义务。认真完成卫生下乡、支农、对口支援贫困乡镇、组派救灾医疗队等政府指令性任务，并积极参加政府组织的社会公益性活动。积极开展健康教育、科普宣传，普及防病知识，不断提高公民的健康意识。

二 0__年__月__日妇幼自查报告 4

为落实深化医改相关政策，加快妇幼保健事业发展，提高妇女儿童健康保障水平。推动我县妇幼卫生工作任务的落实，长垣县卫生局转发《河南省卫生厅转发卫生部办公厅关于开展 20__县级妇幼卫生工作绩效考核的通知》（豫卫妇社便函[20__]24 号）文件的精神，根据《全国县级妇幼卫生工作绩效考核实施方案（试行）》县卫生局计划于 20__年全面推动妇幼卫生工作绩效考核。对乡镇卫生院和辖区内村卫生室的妇幼卫生工作进行立了考评，现将自评总结如下：

一、领导高度重视，明确各部门职责

根据市卫生局文件精神，乡卫生院高度重视，成立了由院长领导为组长的妇幼卫生工作绩效考核评估小组。对本院和村卫生所进行评估，明确了各部门的职责。

二、着重从以下四点入手进行了自查考核

1、政府保障：政府对妇幼卫生工作的政策支持、经费保障、行政管理；

2、妇幼保健网络建设：医疗保健机构和基层医疗卫生机构的房屋建设、设备配置、妇幼保健人员配备及服务能力；

3、妇幼保健管理：依法执业管理、出生医学证明管理、

妇幼保健服务提供的数量及质量，妇幼保健服务的管理、信息管理；

4、妇女保健服务提供：妇女保健服务和儿童保健服务，服务对象满意度、孕产妇死亡率和婴儿死亡率。

三、自评结果如下

1、政府保障方面

(1)政策支持

政府将孕产妇死亡率、婴儿死亡率纳入政府考核指标。每年制定国家重大公共卫生服务项目和基本公共卫生服务项目的实施方案。

(2)经费保障

每年发放公共卫生服务经费，按照国家规定落实了乡镇卫生院妇幼保健人员的经费。

(3)行政管理

卫生院设有专门部门负责，专人分管妇幼保健工作。

2、妇幼保健网络建设

(1)妇幼保健网络建设

乡卫生院设有公共卫生办公室，专人负责妇女保健、儿童保健、健康教育、信息管理、孕产妇保健，承担全乡妇女、儿童各项保健服务，主要开展孕产妇、儿童保健系统管理，孕产妇及儿童卫生保健指导等，随着医疗改革深入开展，承担着全乡农村孕产妇免费住院补助项目、增服叶酸预防神经管缺陷项目，预防乙肝、梅毒、艾滋病母婴阻断项目、降消项目、孕产妇及 06 岁儿童健康管理服务项目和指导管理工作项目。同时开设有妇产科、内儿科等临床科室，以及药剂科、检验科、影像科等医技科室。妇产科开展正常产、剖宫产以及妇科疾病治疗等，同时开展人流、中期妊娠引产、结扎手术等。提供助产技术服务的医疗保健机构产科建设方面：医护人员与病人通道设置合理，符合无菌要求，产房急救设施、设备齐全并保证功能完好，医护人员操作熟练。

(2)人员配备

我院设有妇产科，有乡村医生负责妇幼保健工作，公共卫生有专人承担相应的个人及群体妇幼保健工作。产房急救设施、设备齐全，功能完好。经常派遣人员去各县市级医院进行培训学习，为做好全乡妇幼保健工作打下良好的基础。乡镇卫生院及辖区内村卫生室有专人负责妇幼保健工作，明确了村级卫生室的乡村医生承担村级妇幼保健工作。

3、妇幼保健管理(1)依法执业管理

我乡能够开展母婴保健技术服务，在县卫生局的监督依法取得《医疗机构执业许可证》，全院职工人员都是去的执业证书后持证上岗。

(2)出生医学证明管理

根据相关规定，出生医学证明管理制度，按要求签发出生医学证明，有专人管理。当年出生的孩子出生医学证明平均签发率达 99% 以上，并全部做到电子打印。

(3)服务管理

根据县卫生局转发文件，制定了辖区妇幼保健工作考核评估标准，由卫生院组织，每年对辖区内妇幼工作情况和孕产期保健、儿童保健服务及产科质量每半年进行一次督导检查，乡卫生院每年度对每个村卫生室进行一次业务指导和质量控制，对存在的问题进行书面通知整改。县卫生院每年对全乡村级保健工作人员培训。每年

进行妇幼保健健康教育，对孕产妇及 0~6 岁儿童进行规范化的项目管理。

(4)信息管理

为孕产妇及 0-6 岁儿童建立电子档案，每月对妇幼信息进行上报，制定质量控制及信息安全制度。建立全乡统一健全的孕产期保健，住院分娩、妇女病筛查、儿童保健、孕产妇死亡、儿童死亡和出生缺陷原始登记。每年定期实施妇幼卫生信息漏报调查。

(5)健康管理

制定年度工作计划及实施方案，组织相关部门每年开展面向社会的妇幼健康教育活动，卫生院本年度针对“农免”、“叶酸发放”、“母婴阻断”等项目进行街头专题健康教育宣传活动，发放宣传材料 20__多份。

4、妇女儿童健康水平

狠抓管理工作，提高早建卡率和系统管理率，20__年全年活产 298 人，新生儿访视 263 人，新生儿访视率 88.82%，06 岁儿童健康管理人数 4325 人，电子档案管理人数 3328 人，管理率 77%。全年产妇产数 310 人，产前健康管理人数 265 人，产后访视 263 人，早检人数 202 人，产前健康管理率 85.4%，产后访视率 88.25%。每季度对当年发生的孕产妇死亡和新生儿死亡病例进行评审。定期对孕产妇及 0-6 儿童进行随访，提早发现问题，预防孕产妇死亡率和婴幼儿死亡率。

四、存在问题

（一）妇幼保健网络建设方面：村级卫生室刚刚进行整改，由于基层人才匮乏，不能配备专职的妇幼保健技术人员。

（二）妇幼保健服务方面：房屋建设布局不合理，现有面积已不能满足全区广大妇女儿童健康服务需求，个别村医年龄偏大，知识老化，已不能胜任妇幼保健工作。乡卫生院预防保健用房面积不够，设备不全，医务人员少。虽然已经免费为广大妇女儿童提供了基本保健服务，但服务对象满意度低，服务质量有待加强

五、整改措施

1、积极争取增加乡妇幼保健人员编制数，加大财政支持力度，做好经费保障和人才培养，使必要的服务项目能够顺利开展。

2、加强部门协作，积极和民政、计生部门沟通，做好国家重大及基本妇幼卫生项目。

3、积极争取建设项目，改善妇幼保健服务环境，使其能够满足广大妇女儿童的'健康服务需求。

4、加强乡村妇幼保健人员培训，提高他们的业务能力和服务水平。

5、建立本地区 0-6 岁儿童、孕产期保健系统管理制度及高危筛查技术规范。加强高危孕产妇的管理，严格执行新的高危孕产妇管理规范，加强产科技术人员培训，积极开展新生儿死亡评审工作，及时对孕产妇及 0-6 岁儿童进行随访，及早发现问题。努力查找工作中不足之处，积极改进。

在今后的工作中要强化管理，提高妇幼卫生整体素质，为全乡妇女儿童提供更方便、更优质、更温馨舒适、更全面周到的服务，为我乡妇幼保健事业作更大的贡献。妇幼自查报告 5

在上级主管部门及卫生院领导的指导下，自 20__年 10 月 1 日—20__年 6 月 30 日，我院的妇幼保健工作主要做了以下几方面的工作。

1、认真做好妇幼保健工作：在一年零九个月的时间内，全乡有产妇 1382 人，产妇系统管理 1251 人，系统管理率 90.52 %，产前检查及产后访视 1155 人，检查访视率 83.57 %，住院分娩 1353 人，住院分娩率 97.90 %，其中高危产妇 307 人，高危孕产妇筛查率 22.2%，全部住院分娩，高危孕产妇管理率及住院分娩率 100 %，出生婴儿 1390 人，新生儿访视 1346 人，访视率 96.83 %。全乡有 7 岁以下儿童 5697 人，保健管理 4679 人，保健覆盖率 82.13 %，有 3 岁以下儿童 2572 人，系统管理 2174 人，系统管理率 84.52 %，有 5 岁以下儿童 4059 人，5 岁以下儿童死亡 32 人，婴儿 24 人，（其中新生儿死亡 15 人），1-4 岁儿童死亡 8 人，我乡是全省 5 岁

以下儿童死亡重点监测乡，我们对每个死亡儿童按要求认真进行入户个案调查，并做好个案调查详细记录。

2、认真做好预防艾滋病母婴传播及孕妇乙肝、梅毒检测工作，对所有孕妇认真做好预防艾滋病母婴传播宣传工作，让她们了解认识孕期艾滋病筛查的意义，自愿接受艾滋病筛查，自 20__年 10 月 1 日至 20__年 6 月 30 日，我院共做孕产妇 hiv 咨询 896 人次，筛查 773 人，（其中孕妇 660 人，产妇 113 人），筛查结果阴性 772 日，阳性 1 人，已终止妊娠。自 20__年 1 月起做乙肝检测 190 人，查出阳性 2 人。做梅毒检测 60 人，未查出阳性人员。

3、认真做好农村妇女宫颈癌普查工作，；在卫生院领导亲自率领及区保健院工作人员的辛勤努力工作下，我院于 20__年 1 月、4 月分两次顺利完成了全乡农村妇女宫颈癌普查工作共检查 4300 余人。

4、认真落实“降消”项目补助工作：自 20__年 5 月实施“降消”项目以后，我们大力宣传有关实施方案，对全乡农村户口的孕产妇，按照有关规定发放补助卡，凡是在隆阳区指定的医疗机构住院分娩的'产妇，只要符合“降消”项目补助条件的，都得到了规定的补助。

5、自 20__年 7 月起，对全乡 18 个村委会的农村居民，按有关要求建立了居民健康档案，特别是对孕产妇按要求做好产前检查及产后访视，加强 7 岁以下儿童及 65 岁以上老年人管理，认真做好体检。妇幼自查报告 6

为了解我县儿童及孕产妇系统管理工作现状，以便及时发现和解决工作中存在问题，使得我县儿童及孕产妇系统管理工作迈上新台阶，2011年初，对我县儿童及孕产妇系统管理工作开展细致深入的调查，调查结果大致反映我县辖区儿童及孕产妇系统管理工作实际和现状。

基本概况贵南县地处海南藏族自治州东南部，总面积 6649.77 平方公里，平均海拔 3200 米，是一个以牧为主，农牧结合的以藏族为主的多民族聚居县，境内有 4 乡 2 镇，78 个行政村，一个省属草业公司，总人口 72538 人（其中流动人口 1372 人），年平均出生率为 15.11%，全县共有医疗单位 82 所，其中县医院、县藏医院、县疾控中心、草业公司医院各 1 所，乡镇卫生院 6 所，村卫生室 75 所，能承担住院分娩的医疗单位共 7 所（县医院、县藏医院、草业公司医院、4 个乡镇卫生院），县乡从事妇幼保健工作的专业人员 10 名，村保健员 80 名

1 调查结果

1.1 3 岁以下儿童系统管理情况调查。

我县长期以来妇幼保健工作未得到应有的重视，导致目前妇幼保健工作面临着生存与发展的困难，三级保健网络作用不断薄弱，妇幼保健工作职能逐渐弱化，服务模式转变导致妇幼保健工作滑坡，随着财政投入逐年减少，国家指导性工作计划（项目工程）的逐年取消，县级妇幼保健机构不得不逐步向医疗来解决面临的生存问题。由于专业人员、医疗设备基础薄弱，遗失发展机，只能采取“小而

长”策略应对市场竞争，在激烈的医疗市场竞争下处于下风使机构“妇幼”专科优势消失尽，医疗业务和壮大的空间相对缩小。

对妇幼保健机构却只是“口号上的重视，会议上的支持”这样导致的结果是在 90 年代之前基本平行发展的防疫，保健机构现在已是天壤之别，这一现象在我县尤为突出和严重。致使妇幼保健机构深陷与生存和发展的困难，按照《中华人民共和国母婴保健法》规定妇幼保健机构为育龄妇女和孕产妇提供保健服务，但各级计生部门设立的计生站同样开展以上业务。由于计生工作作为国策的重要性、政府高度重视，使本于妇幼保健机构的职能滑落、导致妇幼保健工作任务得不到有效的落实，如：计生部们在“三查”时开展妇女病普查普治，使卫生部门难以组织妇女病普查普治甚至行政干预，孕妇到指定的医疗机构分娩实行机构免费垫付接生，造成了妇幼保健机构只能流于形式、无法发挥保健工作职能。

2 原因分析

坚持妇幼卫生的公共卫生性质，坚持以保健为中心，以保障生殖健康为目的，实行保健与临床相结合，面向群体、面向基层和预防为主的工作方针。加强妇幼卫生工作基础，为保护和促进我县妇女儿童健康服务。

（一）加强县乡两级医疗保健机构产科服务能力建设。要重点采取措施，规范管理。改善产科工作条件，严格操作规程，提高产科的孕产妇急危重症综合抢救技术水平，使全县医疗保健机构的孕产妇死亡率控制在最低水平。

（二）强化“两个系统”管理。把孕产妇和婴幼儿“两个系统”管理作为妇幼保健的核心工作来抓，做到建卡及时，管理规范，服务到位，质量保证，不断提高管理的及时性、系统性和科学性。孕产妇保健管理率 $\geq 75\%$ ；孕产妇住院分娩率 $\geq 85\%$ ；0-3岁儿童系统管理率 $\geq 65\%$ 。加强新生儿疾病筛查工作，及时、准确收集并上报“新筛”的各项数据。认真做好“三网”监测工作，以降低孕产妇、婴儿及5岁以下儿童死亡率为目标，规范信息管理，进一步提高“三网”监测质量。

（三）做好妇幼卫生“降消”项目工作。重点提高全县的孕产妇急危重症的抢救能力，落实“降消”项目的贫困孕产妇住院分娩救助工作，严格贫困救助资金的使用管理，逐步扩大贫困救助范围，完善孕产妇急救“绿色”通道，要加强项目的规范化和制度化管理。

（四）认真做好年度妇幼信息统计工作。完成妇幼信息年报统计、年度孕产妇死亡评审分析报告、5岁以下儿童死亡监测报告、出生缺陷监测报告、降低孕产妇死亡率和消除新生儿破伤风项目网络直报等报表的年度报告，按时统计上报妇幼保健管理手册和绩效评价报告，提高统计监测质量，加强统计监测质量控制，推动妇幼卫生信息统计规范管理。

（五）认真贯彻落实《中国妇女发展纲要》、《中国儿童发展纲要》的实施。认真查找重点和难点问题，制定切实可行的阶段实施计划，采取有效措施，认真组织落实。进一步推动“两纲”目标的实施，使“两纲”终期目标如期实现。

（六）开展业务技术培训。建立县、乡（镇）两级妇幼保健人员定期在岗培训制度，县疾控中心组织对乡级妇幼专干进行专题培训，乡级对村级保健员进行定期培训，内容主要以“妇幼保健常规适宜操作技能”为学习和培训，以不断提高基层妇幼人员专业理论水平和操作技能。

3 对策建议

1) 专干不得随意更换，新专干对业务不熟悉的，由原专干指导培训或送疾控中心学习。

2) 个别乡（镇）卫生院领导对妇幼保健工作必须引起高度重视，日常给予专干充足的时间和经费，支持专干完成辖区内妇幼保健各项工作，此外还要随时督促专干开展工作。

3) 重视高危孕产妇筛查、转诊工作，贫困救助登记及资金申请工作要随时开展。

4) 按时上报各种相关报表，统计数据要规范真实，要求做到登记本、图表、报表数据一致。

5) 加强相关知识宣传和村级保健员督导培训工作。

6) 随时查看相关文件资料及目标责任书，逐项查对完成，确保妇幼保健工作正常有序开展。

7) 经常性进行自查自纠，随时补救和改正工作中发现的问题。

妇幼自查报告 7

20__年我区的妇幼卫生工作在区委、区政府的高度重视和市卫生局的精心指导下，紧紧转绕年初工作目标，以“一法两纲”为核心，以妇幼保健为重点，以妇幼临床为依托，切实加强区级妇幼保健机构服务能力建设，强化妇幼卫生人员培训，努力完善三级妇幼卫生服务网络，全面落实妇幼保健各项工作任务，提升了全区广大妇女、儿童的健康水平。

一、以宣传培训作为先导，努力营造关爱母亲和儿童的良好氛围

1、加大了妇幼保健知识宣传力度。全区利用出宣传栏、发宣传单等形式大力宣传了《母婴保健法》及相关的妇幼保健知识，普及了群众的妇幼保健意识。全区共出宣传栏 84 期，发放宣传单 10000 余份，营造了“关爱母亲和儿童”的良好氛围。同时，妇幼保健工作人员结合社区卫生服务的方式，通过开展进村入户体检对广大的农村群众开展了妇幼保健知识宣传，进一步提升了群众的妇幼保健知识水平。

2、加强了妇幼卫生人才培养力度。今年我区举办了二期产科适宜技术培训班，重点对产科基本知识和技能、产科急救技术以及新生儿窒息复苏技术进行了培训，提升了全区助产技术人员的业务水平。同时，各乡镇卫生院积极选派妇幼工作人员前往上级医院进修深造，回来后开展技术讲课，全面提升了助产技术人员的工作水平。

3、加大了对妇幼卫生监督执法力度。为严格资格准入，我区对所有开展助产技术的医疗机构进行了监督执法检查，进一步规范了产科服务技术资格准入。全区所有开展助产技术服务的医疗机构均已取得《母婴保健技术执业许可证》，所有助产技术人员均已取得了《母婴保健技术考核合格证》，促进了母婴保健技术的规范服务，为母婴保健工作的'开展营造了良好的工作氛围。

二、以“降消”项目开展为契机，认真落实孕产期保健和儿童保健各项任务

为推进“降消”项目工作的顺利开展，我区成立了项目工作领导小组，制定了项目实施方案，落实了人员工作职责，并结合妇幼保健日常工作的开展全力推进项目进度。由于各项工作的顺利推进，今年全区未发生一例孕产妇死亡，新生儿破伤风发生率为零。

1、进一步推进区、乡两级产科建设。区妇幼保健院完成整体搬迁后，即全面推进产科急救中心建设，积极完善产科各项硬件与软件设施条件，强化人员培训，健全产科各项规章制度，畅通了孕产妇急救绿色通道，使产科建设上了一个新台阶。各乡镇卫生院认真对照《江西省“母婴安全初级卫生院”标准》对产科进行了返顾性检查，进一步完善了产科设施设备建设，健全了产科各项制度，提升了产科服务质量和水平。经市卫生局复评，我区有七所乡镇卫生院产科建设均已达标。由于产科条件的改善及宣传工作的到位，20__年我区孕产妇住院分娩率达 100%，高危孕产妇住院分娩率达 100%。

2、认真开展了孕产期保健各项服务。加强了孕产妇系统管理，提升了保健管理率。积极开展早孕建卡、产前检查、产后访视等工作，产前检查率达 97.77%，早孕建卡率达 88.94%，产后访视率达 97.67%，孕产妇系统管理率达 88.94%。同时，加强了对高危孕妇的筛查与管理，高危孕产妇筛查率达 15%，管理率达 100%。

3、积极开展了“关爱儿童”项目工作。作为全市的一个“关爱儿童”项目试点区，我区高度重视“关爱儿童”项目工作，年初便将项目工作纳入了年度目标考核评分内容，制定了项目工作计划及实施方案，确保了项目的顺利实施。通过建卡监测管理，描记儿童生长发育曲线，及时进行保健宣教与营养干预，提升了我区的农村儿童保健管理水平，降低了儿童营养不良的发生率。今年我区 3 岁

以下儿童保健管理率达 91.17%，7 岁以下儿童保健管理率为 77.01%。

同时，“六.一”前夕，区妇保院组织人员对城区内托幼机构 2400 余儿童进行健康体检，建立儿童健康档案，开展体弱儿筛查与评价，提升了城区儿童的健康水平。

4、开展了妇女病查治工作。妇科疾病严重影响妇女的身体健康和生活质量，对此，我区高度重视，结合社区卫生服务开展了妇女病普查普治工作，今年全区的妇女病检查率为 99.65%，患病率为 20.96%，阴道炎患病率为 10.56%，宫颈炎患病率为 10.42%。

5、配合计生部门开展了各项节育手术。今年我区共完成各项节育手术 1799 例，其中放置节育器 45.25%，取出节育器为 6.28%，输卵管结扎为 45.19%，人工流产为 2.28%，引产为 0.106%，切实完成了上级部门交予的工作任务。

6、开展了“三网合一”监测工作。20__年我区新生儿死亡率为 4.57‰，婴儿死亡率为 6.09‰，5 岁以下儿童死亡率为 7.61‰，与去年相比均有较大下浮。

7、认真执行了妇幼卫生“3+1”报表模式。及时向上级部门上报了妇幼保健各项报表，并确保数据的真实性和准确性。

三、以妇幼重大公共卫生服务项目为重点，全面提升妇幼工作质量

农村孕产妇住院分娩补助和增补叶酸预防神经管缺陷项目是二项关系到群众切身利益的重大公共卫生服务项目，也是落实医药卫生体制改革的重要体现。对此，我区委、区政府高度重视，成立了由政府分管领导担任组长，卫生、财政及相关部门负责人组成的项目工作领导小组，多次召开会议研究部署项目各项工作，制定了项

目实施方案，明确了各部门的工作职责，加强了项目管理和督导，落实了人员工作职责，确保了项目工作的顺利开展。

1、加大了项目宣教力度。一是在《__新闻》等新闻媒体进行了充分的报道，使妇幼重大公共卫生服务项目家喻户晓；二是通过刷写永久性标语、张挂大型条幅、出宣传栏、发宣传单等形式积极向群众宣传了农村孕产妇住院分娩补助及妇女孕前和孕早期补服叶酸预防出生缺陷的相关知识，全区共刷写永久性标语 36 条，出宣传栏 48 期，发放宣传单 10000 余份，提升了群众对项目知识的知晓率。三是各医疗机构利用下乡开展社区卫生服务的时机进村入户开展了妇幼重大公共卫生项目宣传，积极做好了农村妇女的思想动员工作，使更多的妇女体会到党和政府给予的关心，享受到了医改带来的好处和实惠。

2、强化了项目工作管理。为强化项目管理，我区下发了《关于进一步做好妇幼重大公共卫生服务项目工作的`通知》，简化了孕产妇住院分娩直补流程，加强了对专项资金的管理，明确了专项资金的拨付和审批程序，促进了项目工作的顺利开展。今年全长区免费叶酸增补人数达 2906 人，完成任务数的 218%；共补助农村孕产妇住院分娩 20__人，完成任务数的 80.23%。

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。
。如要下载或阅读全文，请访问：

<https://d.book118.com/116000101122010224>