

健康中原行动推进委员会文件

豫健委办〔2020〕1号

健康中原行动推进委员会办公室关于 印发河南省妇幼健康服务机构标准化建设 基本要求的通知

各省辖市、济源示范区、各省直管县（市）推进健康中原行动议事协调机构，健康中原行动推进委员会各成员单位，省直有关部门：

为落实《健康中原行动（2020—2030年）》要求，实施妇幼健康促进行动，深入推进妇幼健康服务体系建设，实现每个省辖市及每个县（市、区）均有1所政府举办的标准化妇幼健康服务机构，现将《河南省妇幼健康服务机构标准化建设基本要求》

印发给你们，请认真贯彻落实。



河南省妇幼保健服务机构标准化建设

基本要求

依据《母婴保健法》《母婴保健法实施办法》《医疗机构管理条例》《医疗机构管理条例实施细则》《医疗机构基本标准(试行)》《妇幼保健机构管理办法》《妇幼保健服务机构建设标准》《国家卫生计生委关于妇幼保健服务机构标准化建设与规范化管理的指导意见》等文件及有关要求，现就河南省妇幼保健服务机构标准化建设提出以下基本要求。

一、机构名称

妇幼保健服务机构，又称妇幼保健机构，包括：妇幼保健院、妇幼保健计划生育服务中心、妇幼保健所（站），不包括妇女（儿童）专科医院。

妇幼保健服务机构分为省级、省辖市级、县区级三个级别，包括设置住院床位的妇幼保健服务机构和不设置住院床位的妇幼保健服务机构。原则上，设置住院床位的妇幼保健服务机构命名为“妇幼保健院”或“妇幼保健计划生育服务中心”，不设置住院床位的妇幼保健服务机构命名为“妇幼保健所”或“妇幼保健站”。

“妇幼保健院（所、站）”和“妇幼保健计划生育服务中心”

是各级妇幼健康服务机构的专有名称，社会力量举办的医疗机构不得使用该名称。

二、机构性质

妇幼健康服务机构是由各级人民政府举办，不以营利为目的，具有公共卫生性质的公益性事业单位，是为妇女儿童提供公共卫生和基本医疗服务的专业机构。

各级妇幼健康服务机构均为“全民”所有制形式，各地不得以租赁、买卖等形式改变妇幼健康服务机构的所有权性质。

三、功能职责

各级妇幼健康服务机构应坚持“以保健为中心，以保障生殖健康为目的，保健与临床相结合，面向群体、面向基层和预防为主”的妇幼卫生工作方针，按照全生命周期和三级预防的理念，以一级和二级预防为重点，为妇女儿童提供从出生到老年、内容涵盖生理和心理的主动、连续的服务与管理，并承担辖区妇幼健康工作业务管理。

各级妇幼健康服务机构应当按照职能提供服务并实行上下联动、分级管理。上级妇幼健康服务机构应承担对下级机构的技术指导、培训和检查等职责，协助下级机构开展技术服务。县级侧重辖区管理、人群服务和基层指导；省辖市级根据区域卫生规划承担妇幼保健技术分中心任务；省级除承担妇幼保健技术中心任务外，还应当协助省级卫生健康行政部门开展区域业务规划、科研培训、信息分析利用、技术推广及对下级机构的指导、监督和

评价等工作。

各级妇幼健康服务机构应根据《妇幼保健机构管理办法》和妇幼健康服务机构标准化建设与规范化管理的相关要求开展具体业务。

四、设置要求

省、市、县三级人民政府均应当设置 1 所政府举办、标准化的妇幼健康服务机构。

各级妇幼健康服务机构应根据《母婴保健法》《母婴保健法实施办法》《医疗机构管理条例》等相关法律法规进行设置审批和执业登记。从事婚前保健、产前诊断和遗传病诊断、助产技术、终止妊娠和结扎手术的医疗保健机构要依法取得《母婴保健技术服务执业许可证》。

省辖市和县（市、区）级妇幼健康服务机构的变动应征求省级卫生健康行政部门的意见。

五、建设规模

妇幼健康服务机构的建设，应根据辖区常住人口数、妇女儿童健康需求、功能定位与职责任务、区域卫生规划与医疗机构设置规划等合理设置，做到规模适宜、功能完备、节能环保、经济适用。其中，省级、省辖市妇幼健康服务机构要达到三级妇幼保健院标准，各县、县级市妇幼健康服务机构要达到二级或三级妇幼保健院标准，各城市区级政府应根据当地实际设置妇幼保健院（妇幼保健计划生育服务中心）或妇幼保健站（所）。

（一）床位设置

三级妇幼保健院（妇女儿童计划生育服务中心）原则上不低于 200 张床位；二级妇幼保健院（妇女儿童计划生育服务中心）原则上不低于 100 张床位；妇幼保健所（站）不设置住院床位，可设置适当数量的门诊观察床位。

（二）人员配备

各级妇幼健康服务机构保健人员配备的基本标准：省级 121 - 160 人、省辖市级 61 - 90 人、县区级 41 - 70 人，临床人员按设立床位数的 1:1.7 安排编制。卫生技术人员占总人数的 75% - 80%，并配备一定数量中医药人员。妇幼健康服务机构的专业技术人员须掌握母婴保健法律法规，具有法定执业资格。从事婚前保健、产前诊断和遗传病诊断、助产技术、终止妊娠和结扎手术服务的人员必须取得相应的《母婴保健技术考核合格证书》。

（三）建筑面积

省、省辖市、县（区）三级妇幼健康服务机构保健用房面积分别按照 60 平方米/人、65 平方米/人、70 平方米/人确定，人员编制人数上限分别为 160 人、90 人、70 人；提供住院服务的妇幼健康服务机构，医疗用房面积按照 200 床及以下、201 - 400 床、401 床及以上，每张床分别按 88 平方米、85 平方米、82 平方米的标准另行增加建筑面积；大型医用设备的房屋建筑面积可参照《综合医院建设标准》确定；承担医学科研任

务的省级、省辖市级妇幼健康服务机构，应以副高以上专业技术人员总数的70%为基数，按每人32平方米的标准增加科研用房；承担教学任务的妇幼健康服务机构，应按每学生8-10平方米的标准配置教学用房、按每学生2.5平方米的标准配置实习用房。

六、科室设置与业务规划

省、市、县三级妇幼健康服务机构应按照国家卫生健康委《各级妇幼健康服务机构业务部门设置指南》设置相应科室。

妇幼健康服务机构应以妇女儿童健康为中心，按照保健与临床相结合原则，打通临床部和保健部分别设置的部门格局，按照服务人群优化服务流程，整合服务内容。

妇幼保健院（妇幼保健计划生育服务中心）业务部门主要包括孕产保健部、儿童保健部、妇女保健部和计划生育技术服务部。县级可设置孕产保健部、儿童保健部、妇女保健部和计划生育技术服务部，省级和省辖市级可将计划生育技术服务并入妇女保健部。各部依据所承担的职能设置相应的业务科室，各相关科室间应当加强功能衔接与合作。其他相关管理和保障部门设置参照医疗机构管理有关要求。在实现基本功能任务的基础上，各级妇幼健康服务机构应当根据自身发展情况，设置选择优势领域加强妇幼保健专科建设，规范业务管理和技术服务，促进妇幼保健学科发展。

妇幼保健院（妇幼保健计划生育服务中心）设置中医药科室，人员、床位、功能参照《河南省综合医院中医科建设标

准》，具备中医服务能力。

七、保障措施

各级人民政府按照《母婴保健法》中设立母婴保健专项资金和发展妇幼卫生事业的要求，落实妇幼卫生工作经费，逐年增加对妇幼卫生事业的投入。履行政府举办主体责任，对各级妇幼健康服务机构基础设施建设给予支持。

各级妇幼健康服务机构向社会提供公共卫生服务所需的人员经费、公务费、培训费、健康教育费、业务费按照国家相关规定，由同级财政预算，按标准定额落实。各级政府应根据实际工作需要，合理安排妇幼健康服务机构的业务经费，保证各项工作的正常运行。

县级卫生健康行政部门应按照国家公共卫生服务项目要求，合理确定县级妇幼健康服务机构承担任务的补助标准和资金分配依据。

各级妇幼健康服务机构应认真落实“两个允许”要求，充分调动医务人员积极性，激发发展活力。应对从事群体妇幼保健的工作人员实行岗位津贴制度，根据工作任务与绩效考核结果给予补助，岗位津贴标准应高于本机构卫生专业技术人员的岗位津贴平均水平，对长期从事群体保健工作的专业技术人员的职称晋升给予适当政策倾斜，保持妇幼保健队伍的稳定。

八、监督管理

县级以上人民政府卫生健康行政部门负责本行政区域内妇幼

健康服务机构的建设规划、绩效考核和监督管理，使辖区妇幼健康服务机构达到国家卫生健康委标准化建设与规范化管理要求。应建立健全妇幼健康服务机构评估和监督考核制度，定期进行监督评估和信息公示。省卫生健康委每年将对全省三级妇幼保健院进行绩效考核，并将考核结果报国家卫生健康委。省辖市卫生健康委每年要对辖区内二级妇幼保健院进行绩效考核，考核结果报省卫生健康委。

各级妇幼健康服务机构应接受卫生行政健康部门的监督管理与绩效评价，同时应接受上级妇幼健康服务机构的业务指导与评价。

健康中原行动推进委员会办公室

2020年7月3日印发
