

**攀枝花市卫生健康委员会 攀枝花市财政局**  
**关于印发《攀枝花市孕产妇住院分娩免费服**  
**务项目实施细则（试行）》的通知**

攀卫办〔2021〕82号

各县（区）卫生健康局、财政局，各相关医疗保健机构：

根据《中共攀枝花市委办公室 攀枝花市人民政府办公室印发<关于促进人力资源聚集的十六条政策措施>的通知》（攀委办发〔2021〕5号）的要求，现将《攀枝花市孕产妇住院分娩免费服务项目实施细则（试行）》印发给你们，请认真组织实施。

攀枝花市卫生健康委员会 攀枝花市财政局

2021年7月20日

# 攀枝花市孕产妇

## 住院分娩免费服务项目实施细则（试行）

**第一条** 制定依据。根据《中共攀枝花市委办公室 攀枝花 2021〕5号）的要求，为提高广大人民群众的生产意愿，促进孕产妇住院分娩，保障妇女儿童身体健康和生命安全，结合我市实际，制定本实施细则。

**第二条** 实施对象。

（一）基本条件。在本市乡镇卫生院及以上医疗保健机构分娩的、夫妻双方均为攀枝花户籍且符合生育政策的孕产妇。

确需转诊至省级医疗保健机构分娩的夫妻双方均为攀枝花户籍符合生育政策的危重症孕产妇。

全市建档立卡脱贫人口在过渡期内住院分娩费用仍按原有途径解决。

（二）生育时间。2021年6月12日零点以后分娩的孕产妇。

**第三条** 服务项目。免费服务项目包括住院分娩基本护理、常规检查、助产服务、基本用药（见附件）以及在产科、

ICU 的合并症、并发症处理所需的合理治疗、检查和用药。非合并症、并发症的原有基础疾病及后续康复服务不纳入服务项目。孕产妇住院分娩费用在医保、商业保险等报销后剩余部分由项目给予补助。

#### **第四条 申报资料。**

（一）在本县（区）定点医疗保健机构住院分娩，提供孕产妇本人及丈夫户口簿、身份证、医保卡等有效证件和复印件。

（二）非本县（区）医疗保健机构住院分娩，提供孕产妇本人及丈夫户口簿、身份证、医保卡、银行卡等有效证件和复印件、住院结算发票、住院费用清单。

（三）孕产妇原则上应在户籍所在地定点医疗保健机构分娩，确需在我市其他县（区）分娩的应由县（区）级定点医疗保健机构开具转诊单。跨县（区）居住的孕产妇持居住证（或房产证）和符合《攀枝花市孕产妇妊娠风险评估与管理工作方案》要求需要转诊至上一级助产机构分娩的高危孕产妇可不开具转诊单。转诊至省级医疗保健机构分娩的由三级医疗保健机构开具转诊单，其余未开具转诊单的孕产妇按照医保政策规定报销，不享受住院分娩免费服务项目。

**第五条** 经办机构。各县（区）设立项目办公室，安排专人负责项目日常事务，办公室原则上设在各县（区）妇幼保健院。

**第六条** 服务程序。

（一）在本县（区）定点医疗保健机构住院分娩，推行“一站式”费用结算。即孕产妇入院时，由定点医疗保健机构垫付住院分娩免费服务项目费用。项目办公室定期与定点医疗保健机构结算。

（二）非本县（区）及转诊至省级医疗保健机构住院分娩的孕产妇，需在住院2日内报告户籍所在乡镇卫生院（社区卫生服务中心），分娩后3个月内将申报资料报户口所在地乡镇卫生院（社区卫生服务中心），乡镇卫生院（社区卫生服务中心）将相关资料报县（区）项目办公室，项目办公室按照相关程序审核后，将该孕产妇住院分娩所应享受的补助资金拨付至孕产妇的银行卡。

**第七条** 项目资金。住院分娩免费服务项目资金纳入市级财政预算。

**第八条** 项目公示。增加项目的透明度，加强宣传，接受社会监督。各医疗保健机构要在门诊和住院处设立醒目公示栏，公布住院分娩补助政策，包括基本服务项目、补助程序、就医、结账流程以及住院费用报销情况。

**第九条** 法律责任。实施对象、医疗保健机构提供虚假材料，骗取项目资金的，工作人员失职渎职造成项目资金损失的，将依规依纪依法追究其相应责任。

**第十条** 附则。本细则自印发之日起实施，由攀枝花市卫生健康委员会负责解释。

附件：攀枝花市孕产妇住院分娩免费服务项目

## 附件

# 攀枝花市孕产妇住院分娩免费服务项目

## 一、顺产免费服务项目

服务项目		服务内涵	单位	数量	
<b>(一) 基本护理</b>					
床位费		产科二级病房2人间+婴儿床	日	4	
护理	二级护理	含需要护士定时巡视,观察病情变化及病人治疗、检查、用药后反应,测量体温、脉搏、血压、呼吸,做好卫生宣教及出院指导	日	2	
	三级护理	含需要护士每日巡视2~3次,观察了解病人一般情况,测量体温、脉搏、呼吸,做好卫生宣教及出院指导	日	2	
	静脉输液	含注药、留置静脉针等技术服务和输液器(不含留置针头和输液泵)。	次	1	
	肌肉注射	含皮下、皮内注射技术服务和一次性注射器。	次	1	
<b>(二) 常规检查</b>					
住院诊查费		指医务人员技术劳务性服务	日	4	
产科检查	产前检查	含测量体重、宫高、腹围、血压、骨盆内外口测量、听胎心等;宫颈管探查术;不含化验和B超检查	次	1	
	胎心监测	指胎儿电子监护	次	2	
辅助检查	血常规	血细胞分析(包括全血细胞计数、全血细胞计数+分类、全血细胞计数+五分类)	套	1	
	ABO血型测定	指血清定型(正反定)	次	1	
	RH血型	指仅鉴定RhD(0),不查其他抗原。	次	1	
	尿常规	指尿液常规分析	次	1	
	阴道分泌物	常规分析	项	1	
	凝血功能	血浆凝血酶原检测(PT)		项	1
		活化部分凝血活酶时间测定(APTT)		项	1
		凝血酶时间测定(TT)		项	1
		血浆纤维蛋白原测定(FIB)		项	1
	甲肝	胶体金法	项	1	
丙肝	胶体金法	项	1		
血糖	葡萄糖氧化酶法	项	1		

	艾滋病检测	胶体金法	项	1
	梅毒检测	乳胶法	项	1
	乙肝两对半	乙肝表面抗原测定 (HBsAg)	项	1
		乙肝表面抗体测定	项	1
		乙肝 e 抗原测定 (HBeAg)	项	1
		乙肝 e 抗体测定	项	1
		乙肝核心抗体测定 (HBcAb)	项	1
	肝功能	血清丙氨酸氨基转移酶 (ALT)	项	1
		血清天门冬氨酸氨基转移酶 (AST)	项	1
		血清总蛋白 (TP)	项	1
		血清白蛋白 (ALb)	项	1
		血清总胆红素 (TBIL)	项	1
		血清直接胆红素 (DBIL)	项	1
		血清间接胆红素 (TBIL)	项	1
		血清前白蛋白 (PAB)	项	1
	肾功能	尿素	项	1
		肌酐	项	1
		血清尿酸	项	1
	新生儿疾病筛查	指苯丙氨酸 (PKU)、血清促甲状腺激素测定、葡萄糖-6-磷酸脱氢酶缺乏症和先天性肾上腺皮质增生症筛查	次	1
功能 检查	B超常规检查	产科(含胎儿及宫腔)	次	1
	常规心电图检查	含孕通道、常规导联	次	1
(三) 接产服务				
接生	单胎接生术	含产程观察、阴道或肛门检查、胎心监测及脐带处理、会阴裂伤修补及侧切、阴道裂伤缝合术和宫颈裂伤缝合术	次	1
	双胎顺产接生术	含产程观察、阴道或肛门检查、胎心监测及脐带处理、会阴裂伤修补及侧切、阴道裂伤缝合术和宫颈裂伤缝合术	次	1
	神经阻滞麻醉术	指会阴阻滞麻醉	次	1
	会阴冲洗		次	8
	导尿	包括一次性导尿和留置导尿；一次性导尿按次数计价，留置导尿按日计价。除外特殊一次性消耗物品(包括导尿包、尿管及尿袋)	次	1
产后观察		指产后两小时观察：含需要护士每15分钟巡视一次，观察血压、脉搏；宫缩、宫底高度、阴道出血；新生儿一般情况及卫生宣教。	小时	2
新生 儿护	住院诊查费	指医务人员技术劳务性服务	日	4
	新生儿护理	含新生儿洗浴、脐部残端处理、口腔、皮肤及会阴护理	日	4

理	肌肉注射	注射维生素K1、乙肝疫苗、卡介苗	次	3
(四) 基本用药				
	盐酸利多卡因	5ml/支	支	2
	催产素	1ml/支	支	2
	益母草流浸膏	100ml/瓶	瓶	2
	生理盐水(葡萄糖注射液)	500ml/袋	袋	2
	维生素k1(新生儿用药)	1ml/支	支	1

## 二、阴道助产免费服务项目

服务项目		服务内涵	单位	数量	
(一) 基本护理					
床位费		产科二级病房2人间+婴儿床	日	4	
护理	二级护理	含需要护士定时巡视,观察病情变化及病人治疗、检查、用药后反应,测量体温、脉搏、呼吸,做好卫生宣教及出院指导	日	2	
	三级护理	含需要护士每日巡视2~3次,观察了解病人一般情况,测量体温、脉搏、呼吸,做好卫生宣教及出院指导	日	2	
	静脉输液	含注药、留置静脉针等技术服务和输液器(不含留置针头和输液泵)。	次	1	
	肌肉注射	含皮下、皮内注射技术服务和一次性注射器。	次	1	
(二) 常规检查					
住院诊查费		指医务人员技术劳务性服务	日	4	
产科检查	产前检查	含测量体重、宫高、腹围、血压、骨盆内外口测量等;官颈管探查术;不含化验和B超检查	次	1	
	胎心监测	指胎儿电子监护	次	2	
辅助检查	血常规	血细胞分析(包括全血细胞计数、全血细胞计数+分类、全血细胞计数+五分类)	套	1	
	ABO血型测定	指血清定型(正反定)	次	1	
	RH血型测定	指仅鉴定RhD(O),不查其他抗原。	次	1	
	尿常规	仪器法,8-11项	次	1	
	凝血功能	血浆凝血酶原检测(PT)		项	1
		活化部分凝血活酶时间测定(APTT)		项	1
		凝血酶时间测定(TT)		项	1
		血浆纤维蛋白原测定(FIB)		项	1
阴道分泌物	常规分析	项	1		
甲肝	胶体金法	项	1		



	丙肝	胶体金法	项	1
	血糖	葡萄糖氧化酶法	项	1
	艾滋病检测	胶体金法	项	1
	梅毒检测	乳胶法	项	1
	乙肝两对半	乙肝表面抗原测定 (HBsAg)	项	1
		乙肝表面抗体测定	项	1
		乙肝 e 抗原测定 (HBeAg)	项	1
		乙肝 e 抗体测定	项	1
		乙肝核心抗体测定 (HBcAb)	项	1
	肝功能	血清丙氨酸氨基转移酶 (ALT)	项	1
		血清天门冬氨酸氨基转移酶 (AST)	项	1
		血清总蛋白 (TP)	项	1
		血清白蛋白 (ALB)	项	1
		血清总胆红素 (TBIL)	项	1
		血清直接胆红素 (DBIL)	项	1
		血清间接胆红素 (TBIL)	项	1
		血清前白蛋白 (PAB)	项	1
	肾功能	尿素	项	1
		肌酐	项	1
		血清尿酸	项	1
	新生儿疾病筛查	指苯丙氨酸 (PKU)、血清促甲状腺激素测定、葡萄糖—6—磷酸脱氢酶缺乏症和先天性肾上腺皮质增生症筛查	次	1
功能检查	B超常规检查	产科(含胎儿及宫腔)	次	1
	常规心电图检查	含单通道、常规导联	次	1
(三) 接产服务				
阴道助产	难产接生	含产程观察、阴道或肛门检查、胎心监测及脐带处理、会阴裂伤修补及侧切; 包括臀位助产、臀位牵引、胎头旋转、产钳助产、阴道裂伤缝合术和宫颈裂伤缝合术	次	1
	神经阻滞麻醉术	指会阴阻滞麻醉	次	1
	会阴冲洗		次	8
	导尿	包括一次性导尿和留置导尿; 一次性导尿按次数计价, 留置导尿按日计价, 除外特殊一次性消耗物品(包括导尿包、尿管及尿袋)	次	1
产后观察		指产后两小时观察: 含需要护士每15分钟巡视一次, 观察血压、脉搏; 宫缩、宫底高度、阴道出血; 新生儿一般情况及卫生宣教。	小时	2
新生儿护	住院诊查费	指医务人员技术劳务性服务	日	4
	新生儿护理	含新生儿洗浴、脐部残端处理、口腔、皮肤及会阴护理	日	4

理	肌肉注射	注射维生素K1、乙肝疫苗、卡介苗	次	3
(四) 基本用药				
	盐酸利多卡因	5ml/支	支	4
	催产素	1ml/支	支	6
	益母草流浸膏	100ml/瓶	瓶	2
	青霉素(过敏者首选头孢一代)	3天用量		
	复方林格氏液	500ml/袋	袋	2
	生理盐水(葡萄糖注射液)	500ml/袋	袋	6
	维生素k1(新生儿用药)	1ml/支	支	1

### 三、一般剖宫产免费服务项目

服务项目		服务内涵	单位	数量
(一) 基本护理				
床位费		产科二级病房2人间+婴儿床	日	6
护理	一级护理	含需要护士每15~30分钟巡视观察一次,观察病情变化,根据病情变测量生命体征,进行护理评估及一般性生活护理、作好卫生宣教及出院指导	日	1
	二级护理	含需要护士定时巡视,观察病情变化及病人治疗、检查、用药后反应,测量体温、脉搏、呼吸,做好卫生宣教及出院指导	日	2
	三级护理	含需要护士每日巡视2~3次,观察了解病人一般情况,测量体温、脉搏、呼吸,做好卫生宣教及出院指导	日	3
	静脉输液	含注药、留置静脉针等技术服务和输液器(不含留置针头和输液泵)。	次	3
	肌肉注射	含皮下、皮内注射技术服务和一次性注射器。	次	4
	血压监测	含电池	小时	6
(二) 常规检查				
住院诊查费		指医务人员技术劳务性服务	日	6
产科检查	产前检查	含测量体重、宫高、腹围、血压、骨盆内外口测量等;宫颈管探查术;不含化验和B超检查	次	1
	胎心监测	指胎儿电子监护	次	2
辅助检查	血常规	血细胞分析(包括全血细胞计数、全血细胞计数+分类、全血细胞计数+五分类)	套	2
	ABO血型测定	指血清定型(正反定)	次	1

	RH 血型测定	指仅鉴定 RhD(0)，不查其他抗原。	次	1
	交叉配血		次	1
	尿常规	指尿液常规分析	次	1
	凝血功能	血浆凝血酶原检测 (PT)	项	1
		活化部分凝血活酶时间测定 (APTT)	项	1
		凝血酶时间测定 (TT)	项	1
		血浆纤维蛋白原测定 (FIB)	项	1
	阴道分泌物	常规分析	项	1
	甲肝	胶体金法	项	1
	丙肝	胶体金法	项	1
	血糖	葡萄糖氧化酶法	项	1
	艾滋病检测	胶体金法	项	1
	梅毒检测	乳胶法	项	1
	乙肝两对半	乙肝表面抗原测定 (HBsAg)	项	1
		乙肝表面抗体测定	项	1
		乙肝 e 抗原测定 (HBeAg)	项	1
		乙肝 e 抗体测定	项	1
		乙肝核心抗体测定 (HBcAb)	项	1
	肝功能	血清丙氨酸氨基转移酶 (ALT)	项	1
		血清天门冬氨酸氨基转移酶 (AST)	项	1
		血清总蛋白 (TP)	项	1
		血清白蛋白 (ALB)	项	1
		血清总胆红素 (TBIL)	项	1
		血清直接胆红素 (DBIL)	项	1
		血清间接胆红素 (TBIL)	项	1
		血清前白蛋白 (PAB)	项	1
	肾功能	尿素	项	1
		肌酐	项	1
		血清尿酸	项	1
	新生儿疾病筛查	苯丙氨酸、血清促甲状腺激素测定、葡萄糖-6-磷酸脱氢酶缺乏症和先天性肾上腺皮质增生症筛查	次	1
功能检查	B 超常规检查	产科 (含胎儿及宫腔) 黑白	次	1
	常规心电图检查	含单通道、常规导联	次	1
(三) 接产服务				
剖宫	剖宫产术	包括古典术、子宫下端及腹膜外剖宫取胎术等。	次	1

产	二次剖宫产术	含腹部疤痕剔除术、肠管粘连松解术	次	1
	椎管内麻醉	包括腰麻、硬膜外阻滞及腰麻硬膜外联合阻滞	次	1
	麻醉监测	含心电图、脉搏氧饱和度、心率变异分析、st段分析、无创血压、有创血压、中心静脉压、呼气末二氧化碳、氧浓度、呼吸频率、潮气量、分钟通气量、气道压、肺顺应性、呼气末麻醉药浓度、体温、肌松、脑电双谱指数	小时	6
	导尿	包括一次性导尿管和留置导尿管；一次性导尿管按次数计价，留置导尿管按日计价。除外特殊一次性消耗物品（包括导尿管、尿管及尿袋）	次	1
	换药	伤口大换药	次	3
	心电及血氧饱和度监测	产妇心电及血氧饱和度监测	小时	8
新生儿护理	住院诊查费	指医务人员技术劳务性服务	日	5
	新生儿护理	含新生儿洗浴、脐部残端处理、口腔、皮肤及会阴护理	日	5
	肌肉注射	注射维生素K1、乙肝疫苗、卡介苗	次	3
(四) 基本用药				
	盐酸利多卡因	5ml/支	支	6
	布比卡因	37.5mg/支	支	1
	罗哌卡因	75mg/支	支	1
	催产素	1ml/支	支	10
	益母草流浸膏	100ml/瓶	瓶	2
	青霉素(过敏者首选头孢一代)	3天用量		
	复方林格氏液	500ml/袋	袋	10
	生理盐水(葡萄糖注射液)	500ml/袋	袋	2
	葡萄糖注射液	500ml/袋	袋	3
	维生素k1(新生儿用药)	1ml/支	支	1

注：服务项目中各手术包括常规消毒，各种消耗性器械、固定架、体位架、敷料、酒精、碘酊、盐水、一次性卫生材料及空调或降温取暖、输血输液、注射等一般治疗服务。