

# “龙宝宝”扎堆 孕产妇将就近建档

## 市卫生局制定产床“调剂”预案,大医院须优先保证户籍关系、居住、工作在本区县的孕妇产建档

**本报讯** 昨日,市卫生局表示,针对今年“龙宝宝”扎堆儿的现状,目前已制定产床“调剂”预案,首次提出就近建档。今后,大医院须优先保证户籍关系、居住、工作在本区县的孕妇产建档。对于非本区县的孕妇产建档,拟分流至“对口”的二级助产机构。

### 新政1

#### 对就近建档孕妇产,大医院须拿出50%比例

近10年来,北京常住人口新生儿总数从2003年的7万多名直线攀升,预计今年将首次突破20万名。目前,各大医院已呈现孕妇产“建档难”的困局。

对此,市卫生局公布了今年孕妇产产床“调剂”的新政。根据规定,三级医院的助产机构将根据自身资源允许范围,制定产床建档数量。其中首次提出,将依据“就近建档”原则,优先保证辖区内孕妇产建立产床门诊病历。据市卫生局妇幼与精神卫生



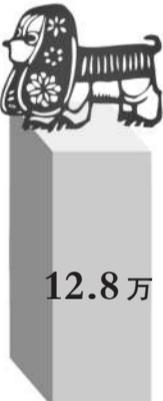
2003年



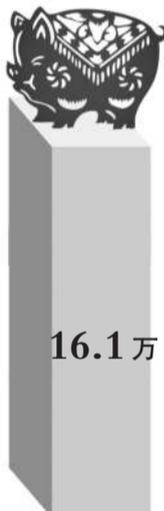
2004年



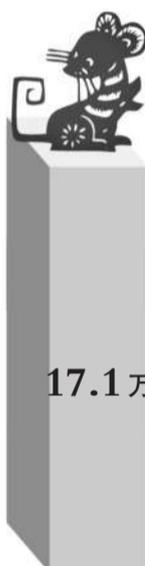
2005年



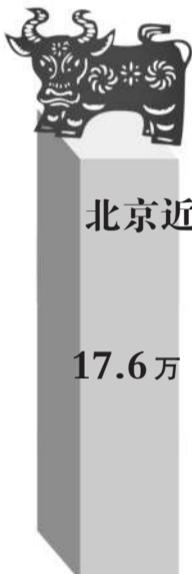
2006年



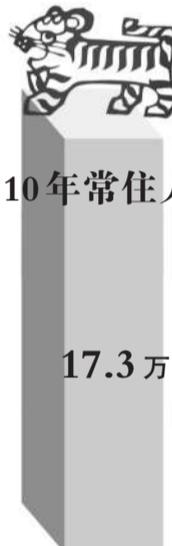
2007年



2008年



2009年



2010年



2011年



2012年

### 北京近10年常住人口新生儿出生数量

预计超  
20万

19万

17.3万

17.6万

17.1万

16.1万

12.8万

11.9万

9.8万

7.6万

新京报制图郭宇



2月14日早晨7时许,北京妇产医院的门诊大厅排起了长龙。  
本报记者 吴江 摄

处处长吕璠介绍,“就近”即指本区县户籍及在本区县工作、本区县居住的孕妇产。对于就近建档的孕妇产,大医院须拿出50%比例。此外,对于转诊至大医院或首诊时发现的高危孕妇产,三级医院也须优先建档,须拿出30%比例。

在保证了邻近孕妇产、高危孕妇产建档后,大医院来自其他区县的孕妇产的建档比例将不超过总数的20%。这部分孕妇产将由各区县卫生部门负责“调剂”,可被分流至本区县的二级助产机构。目前预案已下发至各区县,分流孕妇产的“对口”关系正在确立中。

### 新政2

#### 高危孕妇产转诊,大医院不得推诿

“我们将孕妇产筛查为三类,包括健康、有高危因素、疾病孕妇产”

吕璠称,可正常分娩的,属于健康孕妇产;有高危因素的孕妇产是指血糖、血脂高或高龄的孕妇产;疾病孕妇产是指有某种合并疾病的,比如心脑血管疾病等。对于高危、疾病孕妇产,二级助产机构可以通过会诊、转诊的方式取得大医院的协助。

如果来自二级助产机构的高危孕妇产持“北京市高危孕妇产会诊三联单”到上级大医院就诊,大医院不得推诿,须由副高及以上专家出具会诊意见。如果孕妇产需要转至大医院治疗,大医院须建立重要检查及入院的“绿色通道”,遵循首诊接诊的原则,对高危孕妇产实施诊治。

据北医三院介绍,对于高危转诊的孕妇产

妇,当天就可以加号。

### 新政3

#### 做其他手术须考虑产科床位

鉴于大医院产科床位设置数量有限的实际情况,市卫生局要求每家三级助产机构制定孕妇产床位管理与使用的应急预案,须指定一名院级领导负责,合理安排危重孕妇产院内分流床位。对于提供给危重孕妇产的应急床位,应先由医院妇产科内部解决。妇科和计划生育手术多为计划手术,要先为产科提供应急床位。

## 二级医院能否承担生育重任?

北京市卫生局妇幼与精神卫生处处长吕璠称,希望孕妇产能够扭转观念,实际上健康孕妇产的分娩是一个“生理过程”,并没有必要成为占用过高医疗服务资源的“病理过程”。

现在在各区县有资质

的助产机构一共有130多家,三级医院30多家,二级医院60多家。所有助产机构都是经过行政许可的,硬件、软件设备都足以达到标准,市民无须担心。

由于大医院难建档,有些孕妇产已经主

动选择了二级医院。在隆福医院建档的杨女士表示,选择二级医院也有好处,挂完号就能做上检查,每回常规检查做下来也就是一个小时,“但在大医院,常规检查有时一做就是一天。”

## 已建档的孕妇产是否调剂?

据悉,很多孕妇产为了争取在大医院分娩,“千方百计”建上了档,但她并不符合新政中“就近原则”或高危

孕妇产的要求。

对此,吕璠明确表示,对于已经建档的孕妇产,视作已经同医院建立了分娩关

系,不会再作调整。此次规定主要是针对建不上档的孕妇产,遵循就近、有序的原则进行调剂。

## 孕妇产转诊是否影响治疗?

对于孕妇产、特别是高危人群,“换地儿”就诊是否会影响诊疗质量?市卫生局表示,如果孕妇产可以通过会诊解决病情,将不会频繁转诊;但对于有某种高危疾病的,还是会转至

对应的三级专科医院,比如心脏疾病的孕妇产可被转至安贞医院、脑外科疾病的可被转至天坛医院。

此外,对于孕妇产平时的保健,今年卫生部门将会完善妇幼保健

信息系统,实现社区与医疗机构信息共享。同时,还将提高妇幼保健机构、助产机构、采供血机构及院前急救系统的合作,对于孕妇产可避免的死亡,将探讨建立问责制度。

## 二级医院约1/3资源未使用

现状

自去年下半年开始,各大三甲医院产科陆续“吃紧”。截至昨日,北京妇产医院建档已排至预产期11月的孕妇产,快接近“龙尾巴”了。

近日,怀孕6个月的苏女士凌晨4时便起床到北医三院产科门诊建档,却被告知“已经预约满了”。据北医三院妇产科副主任医师王妍介绍,产科检查建一个档意味着起码八九次产检,如果有合并症,十次二

十次都有可能。目前,产科医生平均一个人一天要看七八十个病人,有的大夫达到八九十个,“为了保证医疗质量,不能无限制地增加建档数量。”

据北京妇产医院妇幼保健院相关负责人介绍,平均每月都有1500至2000名孕妇产要建档,因为资源有限,最多每个月1000个,导致建档时间越来越提前。

按照市卫生局的统计,

目前二三级医院能够提供的产科床位为3593张。按每床平均承担60人次分娩量来计算,实际上已经超过了21.5万。也就是说,医疗资源总量并非“供不上”当前的分娩需求。

吕璠表示,目前三级医院的产科床位中,一个床通常承载60至70名孕妇产,而二级医院通常仅为30至40名,“至少有三分之一的量没有使用到。”

## “从来没考虑过在二级医院生”

个案

邱珊(化名)怀孕11周,家住丰台天伦里,家附近除了一所传染病医院外,她就只知道二级医院右安门医院了,“有没有妇产科我都没去打听,因为从来没考虑过在二级医院生。”

邱珊称,单位里好几个孕妇产去的都是北京妇产医院。虽然她也很想去,但知道那里人多,离家也不近。其实在她心里,北京妇产医

院这样的专科三级医院,要比综合大医院的妇产科好。她希望能在宣武医院成功建档,这是她所知道的离家最近的综合大医院了。此前,她曾在宣武医院做过一次孕检,医生建议她12周时再来建档。但前段时间她看到媒体报道今年龙宝宝扎堆儿出生,各大医院建档难。

听说要实行新政,邱珊有些担心,因为她的居住地

不在东城区,如果宣武医院妇产科人太多,她就有可能被分流到二级医院。“我妈生的时候大出血,所以我特别担心这样的事也发生在我自己身上。”邱珊说,虽然现在孕检没问题,但谁也没法保证整个怀孕、甚至生产的过程中不出现问题,“生孩子就这么一次,我希望能安全点。万一在产床上发生什么大问题,转诊都来不及了。”

本版采写/本报记者 温霁 王卡拉