

附件 2

青岛市出生医学证明管理制度

一、组织管理制度

(一) 各级卫生健康行政部门是出生医学证明管理机构，负责辖区内出生医学证明管理工作。

(二) 各级卫生健康行政部门，可书面委托同级相关机构承担出生医学证明的事务性管理工作，明确受委托机构职责，并报上一级卫生健康行政部门备案。受委托机构应严格按照卫生健康行政部门委托履行职责，设专职人员，做好出生医学证明相关事务性管理工作。

(三) 管理机构（含受委托承担出生医学证明事务性管理工作的机构，下同）、签发机构要建立健全出生医学证明申领、出入库、保管、签发、印章管理、废证管理、档案管理、信息管理和信息安全等制度。严格签发流程，落实相关人员职责，规范出具出生医学证明，并接受上级管理机构的监督检查。

(四) 各级证件管理和签发机构主要负责人为第一责任人，成立以主要负责人为组长，分管负责人为副组长，医务科、护理部、产科、信息科、纪检监察部门负责人及所有出生医学证明权限人员为成员的出生医学证明管理工作领导小组。

二、备案管理制度

（一）具备助产技术服务资质并经审核登记的医疗保健机构、卫生健康行政部门指定的机构为签发机构。签发机构应当遵照《山东省出生医学证明管理办法》要求，依法为新生儿签发国家统一制发的出生医学证明。

（二）区市卫生健康局负责对辖区内出生医学证明管理和签发机构进行审核登记，经市卫生健康委现场复核同意后抄送同级公安机关，并报省卫生健康委备案，备案登记表相关内容变更（包括机构名称变更、签发资质撤销等）需重新上报至省卫生健康委备案。

（三）出生医学证明签发、印章管理、空白证等各相关权限管理人员，实行权限备案、实名操作制，未取得相关权限的严禁操作，严禁将自身权限委托他人使用。

（四）各管理签发机构人员权限变更实行逐级备案制度，备案材料通过山东省妇幼保健管理信息系统上传，经区市卫生健康局审核无误后，报市卫生健康委审核，最终报省卫生健康委备案；工作人员变动的，应提前考虑、及时申请、逐级上报市级、省级备案，确保工作人员及时到位。

（五）出生医学证明管理签发工作人员（签发、空白证申领、印章管理、废证管理等）应为本单位正式职工，不得使用临时聘用或者借调人员。

（六）分娩直报信息录入与出生医学证明办理权限不得由一人同时兼任，出生医学证明签发与印章管理权限不得由一人同时兼任。

三、宣传公示制度

（一）各级卫生健康行政部门应将出生医学证明管理机构和签发机构名单主动向社会公开，并严格实行动态管理。

（二）各级管理机构、签发机构和助产机构要采取适当形式，在机构网站、出生医学证明签发场所醒目位置，将申领出生医学证明的条件、流程、办证时限、注意事项等进行公开，要在办理窗口外张贴办理流程图和告知事项，印制告知明白纸，为办证群众提供方便。

（三）各助产机构要将《出生医学证明》相关知识纳入孕妇学校内容，在孕产妇住院期间和出院时及时告知产妇和家属，提高《出生医学证明》知晓率和签发率。

（四）各助产、管理和签发机构要将出生医学证明线上线办理流程及注意事项作为产前保健的重要内容进行宣教，重点介绍线上办理的安全性和便利性，倡导线上办理出生医学证明，让群众少跑腿。

四、人员培训制度

（一）各级卫生健康行政部门、各出生医学证明管理签发机构要落实人员培训制度，每年至少培训 1 次，确保各级卫生

健康行政部门相关管理人员以及委托管理机构、签发机构全体相关从业人员全覆盖。

（二）培训包括法制教育和岗位培训。通过法制教育，强化签发管理人员的法律意识和责任意识；岗位培训要覆盖出生医学证明相关规定、签发流程、证件管理、印章管理、档案管理、真伪鉴定和系统操作使用等，持续提高从业人员业务水平。

（三）新上岗人员需经区市卫生健康局培训合格、本机构工作交接后，方可上岗工作；区市卫生健康局应在新增签发机构办理签发前，及时对其相关权限人员进行一对一实地上机、上岗操作培训，操作熟练后方可开通签发。

五、空白证管理制度

（一）空白出生医学证明（以下简称“空白证”）应逐级上报计划、申领配发。各级管理和签发机构根据年度需求制定计划并逐级上报，各区市次年的申领表加盖区市卫生健康局公章，于当年10月10日前报市妇幼保健计划生育服务中心；市妇幼保健计划生育服务中心汇总形成全市年度申领表，报市卫生健康委审核、加盖市卫生健康委公章，于10月20日前报送至省妇幼保健院。各级管理和签发机构按季度申领、配发空白证，填报季度配发表、季度申领单，加盖区市卫生健康局公章，每季度首月5日前报市妇幼保健计划生育服务中心，市妇幼保健计划生育服务中心汇总形成全市季度配发表、季度申领单，报

市卫生健康委审核、加盖市卫生健康委公章，于每季度首月 15 日前报送至省妇幼保健院。

（二）申领配发空白证时，需申领方、发放方各 2 名证件管理人员一同申领、发放，申领方提交领取审批表、领取人身份证（原件、复印件），各级管理和签发机构按号码顺序发放空白证。

（三）各级管理和签发机构要建立空白证出入库登记签字制度，落实专人运送和保管，办理出入库时，双方均至少有 2 名管理人员验收并填写出入库登记本、领取发放登记本。

（四）如有损坏、编号或数量有误等情况，应及时查明原因，并逐级上报市妇幼保健计划生育服务中心，市妇幼保健计划生育服务中心报经市卫生健康委审核后，上报省妇幼保健院。

（五）空白证一经出库，原则上不得进行调剂，确需调剂的，逐级上报至市妇幼保健计划生育服务中心，由市妇幼保健计划生育服务中心报经市卫生健康委审核后，报省妇幼保健院视情况统一进行调剂。

（六）空白证的保管要达到以下基本标准：

1.保存、签发场所应设独立房间，布局合理，领证人与签发区域合理分开，不得与其他科室（或业务）共用一个房间或从事其他业务。

2.证件存放环境整洁，相对湿度不超过 30%，温度 -5℃-40℃，

无腐蚀性气体，通风良好，防潮、防虫、防鼠和防火等措施齐全。

3.出生医学证明应存放于专用保险柜中，保险柜不得存放其他无关物品。存放房间应加设铁门、内屋门锁和防盗门窗，并安装监控设施，监控范围做到工作区域全覆盖。监控录像保存时间不少于1个月。

4.管理和签发同属一个机构的，应将管理和本机构签发的空白出生医学证明分开管理，不得放置在同一个保险柜。

5.当日当班未签发的空白出生医学证明必须放回保险柜，并做好当日当班的交接记录。

六、印章管理制度

（一）出生医学证明印章由区市卫生健康局按照有关规定统一监制，并将印模式样抄送至同级公安机关和市卫生健康委备案；市卫生健康委要及时上报省卫生健康委备案。

（二）出生医学证明专用章用于首次签发、换发；补发专用章用于补发。

（三）出生医学证明正页、副页和存根均需加盖印章，不得盖骑缝章或其他印章，空白证严禁盖章。

（四）出生医学证明印章遗失、损毁等，须及时报告区市卫生健康局，申请刻制新印章的，应按照有关程序上报备案并抄送同级公安机关。

（五）签发机构变更名称、撤并或取消资质的，须在 15 个工作日内将原印章上交所在区市卫生健康局，并做好登记、备案等管理工作；区市卫生健康局同时抄送同级公安机关；按照有关程序，由市卫生健康委报省卫生健康委备案。

（六）签发机构应根据省电子印章管理要求，申请依据实体印章制作的电子印章，用于制作出生医学证明电子证照。

七、证章分开和双人双锁制度

（一）签发工作日，一般由签发工作人员和印章管理人员共同完成空白证出库入库工作，空白证出库后，由签发工作人员专门管理已出库的空白证，印章管理人员不再接触；空白证出入库后，要及时在相关登记本记录。

（二）签发过程中，印章人短时外出，印章需放在带锁的抽屉里，钥匙由印章人随身携带妥善保管，其他人不能接触；签发过程中，签发人短时外出，空白证放在带锁的抽屉里，钥匙由签发人随身携带妥善保管，其他人不能接触。

（三）签发结束，保险柜内印章和空白证不得存放在一起，印章单独放在保险柜暗格中，暗格钥匙由印章人单独保管；或印章在单独保险柜存放；钥匙妥善保管，防止他人盗用、丢失等；妥善设置保管密码，防止泄露。

（四）空白证出库、入库，由 2 名权限工作人员同时在场，各自使用钥匙开保险柜，如果保险柜有 2 把锁同时有密码，需

其中 1 人掌管使用密码；使用密码时，需遮挡，无密码人员需回避，保证密码安全；双人各自钥匙妥善保管，防止他人盗用、丢失等。

（五）空白证存储房间，应配备应急备用钥匙，防盗门钥匙和内屋门锁钥匙可由医院分管领导、总务科等分别保管。

八、身份核验制度

（一）各助产机构应配备孕产妇身份核验专用设备，在孕产妇收住院、待产 2 个环节对其实施身份核验；各出生医学证明管理签发机构应配备身份核验设备，对领证人实施身份核验。

（二）孕产妇身份核验结果记录在《孕产妇身份核验知情同意书》，新生儿父母、2 名核验医务人员现场签字确认后，存放在产妇病历，归档保存。助产机构应在孕产妇住院分娩期间，及时向群众做好出生医学证明签发告知工作，并签署《出生医学证明》签发知情告知书，新生儿父母、2 名核验医务人员现场签字确认后，由产科医务人员交接给出生医学证明签发人员。领证人身份核验结果记录在《出生医学证明领证人身份核验知情同意书》，领证人、2 名出生医学证明工作人员现场签字确认后，在签发档案内留存。

（三）对港澳台居民和外籍人士须至少由 2 名正式工作人员现场人工核验、共同签字确认，并留存被核验人与其通行证、居住证或护照的比对清晰影像材料。

（四）发现孕产妇以他人名义入院、拒绝进行身份核验、人脸识别不通过、人工核验不通过的情形，或者出生医学证明申请人持虚假身份证件、拒绝进行身份核验、人脸识别不通过、人工核验不通过的情形，助产机构需留存清晰的影像资料和相关证明材料；发现持虚假身份证件、冒用他人居民身份证等违法行为，及时向属地公安机关报案，同时逐级报卫生健康行政部门；查实孕产妇、证件申请人真实身份前，不予进行分娩直报、不予签发出生医学证明。

九、签发管理制度

（一）出生医学证明签发包括首次签发、换发和补发。

（二）出生医学证明包含正页、副页和存根三联，正页由新生儿监护人保存，副页由公安机关留存，存根由签发机构留存。

（三）首次签发是指签发机构第一次为新生儿出具出生医学证明。办理首次签发应提供以下相关材料：

- 1.新生儿父母有效身份证件原件、复印件。
- 2.《出生医学证明》签发知情告知书。
- 3.首次签发登记表。

领证人不是新生儿母亲本人的，需同时提供新生儿母亲签字按手印的授权委托书，同时领证人须提供本人有效身份证件原件、复印件并进行身份核验。

（四）在具有签发资质的助产机构内（以下简称“医疗保健机构内”）出生的新生儿，以及在家中或途中急产分娩后送该机构进行断脐、胎盘、会阴撕裂等处理的，由新生儿母亲向该机构申领出生医学证明，签发人员认真核实首次签发登记表分娩信息及新生儿父母相关信息，经审核无误后规范签发出生医学证明，并做好首次签发登记。

（五）在不具有签发资质的助产机构出生的新生儿，以及在家中或途中急产分娩后送该机构进行断脐、胎盘、会阴撕裂等处理的，该机构应主动告知新生儿母亲及时向新生儿出生地区市卫生健康局指定的签发机构申领出生医学证明。申领出生医学证明时除按本条第（三）款规定提供相关材料外，还应提交该助产机构证明和记载分娩信息的材料。

（六）在具有助产技术服务资质的医疗保健机构外（以下简称“医疗保健机构外”）出生的新生儿，由本人或其监护人向拟落户地区市妇幼保健机构申领出生医学证明；申领时应提供除按本条第（三）款规定的相关材料外，还需要提供：

1. 亲子关系声明。
2. 具有资质的鉴定机构出具的亲子鉴定证明原件。
3. “家庭接生员”证件原件及复印件，接生情况证明。医疗机构或“120”接诊证明。
4. 孕期保健档案。

5. 医疗保健机构外出生首次签发登记表。新生儿已办理落户登记的，只签发正页，副页及存根由签发机构留存。

办理医疗保健机构外出生医学证明原则上限于以下两种情形：既往由原“家庭接生员”接生的；因急产分娩后不在助产机构处理而是在不具备助产技术服务资质的医疗机构或由“120”出诊进行了医疗处理的。

（七）特殊情形的首次签发：

1. 新生儿母亲一方申领出生医学证明且不能提供新生儿父亲有效身份证件原件的，新生儿母亲须出具书面声明，签发机构审核无误后应在出生医学证明上父亲信息的相应一栏处标注“/”，签发机构须将书面声明与存根一并保存。

2. 新生儿父亲一方申领出生医学证明且不能提供新生儿母亲有效身份证件原件的，须凭本人的有效身份证件原件、复印件、书面声明、具有资质的鉴定机构出具的亲子鉴定证明、新生儿母亲（经核实为无身份人员）明确放弃添加女方信息的书面声明以及与医疗保健机构内分娩产妇、新生儿信息一致的相关证明材料，到本机构申请医疗保健机构内出生医学证明。签发机构参照出生情况，并依据书面声明和亲子鉴定证明等材料签发出生医学证明，签发机构应在出生医学证明上母亲信息的相应一栏处标注“/”，以上材料存档保存。对新生儿母亲住院分娩时已通过人证核验的，不办理单亲父亲出生医学证明。

3.新生儿母亲或父亲因死亡、失踪、羁押入狱等原因不能提供有效身份证件原件的，应提交居民死亡医学证明（推断）书或非正常死亡证明、火化证明、法院宣告死亡、失踪的证明材料和服刑人员所在的监狱管理部门出具的相关证明材料；新生儿父母均死亡或失踪的，还应提交新生儿监护人的有效身份证件和身份关系证明原件、复印件。

（八）新生儿出生后原则上应在1个月内按要求申领出生医学证明。超过3个月未申领的，首次申领时应当提供助产机构产妇产史复印件（包含首页、出院记录、分娩记录、新生儿记录页）等相关材料，并作出个人信息真实承诺。如无法提供以上资料或超过1年未申领的，须提交有资质的鉴定机构出具的亲子鉴定证明原件。原助产机构撤并的，由原助产机构所在区市卫生健康局指定的机构办理出生医学证明，对申领人不能提供原助产机构原始病历复印件（含首页、分娩记录、出院记录）等，按照医疗机构外出生予以办理。

（九）签发、助产机构应当依照首次签发登记表及新生儿父母的有效证件录入其父母的信息。新生儿父母所持证件为居民身份证时，须通过居民身份证验证机验证（线上办理除外）。对居民身份证不能通过验证或无法核实身份信息的，需由签发机构出具身份信息核查函，凭公安机关出具的显示人像信息的户籍证明确定父母身份信息。无法核实其身份的，不予上报住

院分娩信息和签发出生医学证明。

（十）新生儿母亲或父亲有效身份证件原件与住院分娩登记的姓名信息不一致，且住院分娩登记的姓名是公民曾在公安机关申报登记并正式使用过的姓名的，应以有效身份证件和居民户口簿为准；未在公安机关申报登记的姓名，应提供相关当事人的情况说明和具有资质的鉴定机构出具的亲子鉴定证明，同时查验新生儿母亲与住院分娩登记为同一人的材料（指纹或笔迹鉴定）。产妇住院分娩时已通过“人证合一”刷脸认证的，一律不得变更新生儿母亲信息。

（十一）出生医学证明一经签发，签发机构原则上不得对新生儿姓名、性别、出生日期等档案材料和数据信息进行更改。

（十二）换发是指原签发机构为因当事人或签发机构责任导致原出生医学证明无效的新生儿更换出生医学证明。具有下列情形之一的，申领人或新生儿父母向原签发机构申请换发出生医学证明，同时交回旧证：因当事人或签发机构责任导致原出生医学证明无效的，包括私拆副页、乱涂乱改、打印错误、字迹不清、项目不全、严重损坏、未加盖印章、未按首次签发要求登记新生儿姓名而无法在公安机关办理出生户口登记、公民身份号码或其他信息发生变更等。

（十三）换发时应由当事人或新生儿父母、领证人到原签发机构提出申请，申领人经身份核验通过、签发机构在审核相

关材料无误后予以换发。当事人或新生儿父母、领证人应提交以下材料：

1.当事人或新生儿父母书面申请。

2.当事人或新生儿父母有效身份证件原件、复印件。

3.领证人有效身份证件原件、复印件以及当事人或新生儿父母授权委托书。

4.原出生医学证明正、副页（已落户者只提供正页）和换发登记表等。

5.因签发机构责任导致的换发由签发机构出具相关证明材料。

原出生医学证明无父亲或母亲信息的，只提交新生儿母亲或父亲的有效身份证件原件、复印件；新生儿父母已离婚的，可只提交抚养新生儿一方的居民身份证和有关抚养关系的证明文件原件、复印件以及不能提供另一方居民有效身份证件的书面声明。新生儿父母使用军官证信息签发，申请变更为居民身份证信息的，应提供所在部队团以上干部部门或档案所在管理部门出具的居民身份证信息与军官证信息为同一人的证明材料。申请变更新生儿父母双方或一方信息的，应提供具有资质的鉴定机构出具的三方亲子鉴定证明和新生儿母亲与住院分娩登记为同一人的指纹或笔迹鉴定证明材料。新生儿姓氏可随父母信息变更相应调整；对新生儿母亲住院分娩时已通过人证

核验的，不能以提交亲子鉴定方式，换发变更新生儿母亲身份信息。新生儿已办理落户登记，换发后需重新办理落户登记的，新生儿父母持签发机构出具的情况说明到落户地公安机关申请撤销出生登记，同时，交回原出生医学证明正、副页。对原落户地公安机关不能提供出生医学证明副页的，应由公安机关出具加盖户口专用章的副页复印件和无法提供副页的说明。换发后，新生儿落户登记信息变更的，签发机构应函告新生儿落户地公安机关。新生儿母亲或父亲因死亡、失踪、羁押入狱等无法提交有效身份证件原件的，申领时应按照本条第（七）款第3项提交相关证明材料。

（十四）签发机构依据当事人提供的出生医学证明正、副页及相关材料，填写换发登记表，换发出生医学证明，并进行换发登记。

（十五）任何签发机构不得以外机构的出生医学证明换发本机构的出生医学证明，也不能以医疗保健机构外的换发医疗保健机构内的出生医学证明。原签发机构撤并的，当事人需持本条第（十三）款规定的相关材料，到原签发机构所在区市卫生健康局指定的机构换发。

（十六）补发是指原签发机构所在区市卫生健康局指定机构为因遗失、被盗等情况造成出生医学证明丧失的新生儿补办证件。补发时应由当事人或新生儿父母或委托领证人到原签发

地区市卫生健康局指定的机构提出申请，申领人经身份核验通过、补发机构在审核相关材料无误后予以补发。申请补发应提交的材料包括：

1.当事人或新生儿父母书面申请。

2.当事人或新生儿父母有效身份证件原件、复印件。

3.领证人有效身份证件原件、复印件以及当事人或新生儿父母授权委托书。

4.原出生医学证明存根或副页，补发登记表、新生儿父母或领证人签名加按手印的出生医学证明丢失承诺声明书及落户情况承诺书。

（十七）补发机构依据补发登记表及相关材料，规范补发出生医学证明，补发证件内容应与原证信息一致，并加盖补发专用章、做好补发登记。已办理出生登记的，只补发正页；未办理的，区市卫生健康局向新生儿父母双方户籍所在地公安机关发户籍核查函，根据公安机关出具反馈的落户情况，予以补发副页。

（十八）管理和签发机构受理首次签发、换发和补发申请后，应按规定审核相关材料，条件符合、手续齐全、经审核无异议的，应在3个工作日内签发出生医学证明。

（十九）医疗保健机构内出生的新生儿首次签发出生医学证明的，新生儿父母可选择通过山东政务服务网（青岛站）、“爱

山东”政务服务平台移动端（“爱山东”APP）等平台进行线上申领。超过3个月未申领的，应到签发机构申领出生医学证明。签发机构自收到申领人线上申领上传的相关材料后，签发人员应在2个工作日内审核签发。因申领人上传有关材料不符合要求的，签发人员可驳回至申领人，经申领人调整后重新提交审核。申领人可选择邮寄到家或预约现场领取。

十、废证管理制度

（一）出生医学证明废证是指在运输、存储、发放过程中毁损、遗失的空白出生医学证明，或因打印、信息错误等未签发的出生医学证明。已盖章签发的不得按废证处理。空白出生医学证明使用原则上不超过2年，超过2年的按废证处理。

（二）管理和签发机构遗失空白出生医学证明时，应立即向所在地区市卫生健康局报告，同时向公安机关报案，保护现场，配合调查，并在所在地公开发行人报刊登声明遗失空白证作废，在1个工作日内将书面报告报市妇幼保健计划生育服务中心，市妇幼保健计划生育服务中心报市卫生健康委，同时在5个工作日内书面报省妇幼保健院。发生空白证损毁、发现证件正页或副页或存根编号不一致等废证，应在出生医学证明三联上分别标示作废，在2个工作日内报市妇幼保健计划生育服务中心，市妇幼保健计划生育服务中心报市卫生健康委，同时报省妇幼保健院。

（三）管理和签发机构应落实废证信息，定期报送季度统计表、废证扫描件和分析报告，区市废证季度统计表加盖区市卫生健康局公章，连同废证扫描件于每季度首月5日前报市妇幼保健计划生育服务中心，市妇幼保健计划生育服务中心汇总报市卫生健康委审核，废证季度统计表加盖市卫生健康委公章，每季度15日前报送省妇幼保健院。

各区市于次年1月底前汇总填报本年度废证登记表加盖区市卫生健康局公章，连同废证原件（遗失的除外）送交市妇幼保健计划生育服务中心，市妇幼保健计划生育服务中心报市卫生健康委审核，年度废证统计表加盖市卫生健康委公章，连同废证原件于次年2月底前报省妇幼保健院。

（四）各级废证交接均要建立废证交接登记本，详细记录废证交接日期、交接数量、交接编号，交接双方均在登记本上签名，废证交接需权限人员当面实名交接，严禁邮寄或委托无权限人员交接。

（五）各级要加强废证管理，严格控制废证率，对应为废证而人为以换发名义办理的，经核实后，由单位写出情况说明，区市卫生健康局调查报告加盖公章后报市卫生健康委、市妇幼保健计划生育服务中心，市卫生健康委书面上报省卫生健康委备案，并按废证统计，同时要及时更正出生医学证明信息平台上的信息。各级管理机构要对辖区年度废证率超过1%的签发机

构进行督导，责令整改。

十一、档案管理制度

（一）各级管理和签发机构要建立完善出生医学证明档案管理制度，将出生医学证明存根及相关资料连号归档、分类登记、永久保存。出生医学证明档案盒应按年份摆放整齐，档案盒盒脊填写本档案盒内出生医学证明档案起止案卷、出生医学证明起止编号等相关信息，档案盒封面应标明起止日期、页数、号段、签发类型数量等基本内容，档案盒内目录清楚（同步建立电子表格目录），至少包含序号、签发日期、出生医学证明编号、新生儿姓名、父母姓名、签发类型等基本信息。装盒后盒内文件发生缺损、修改、补充、移出、销毁等情况的，相关人员应当填写备考表，说明详细情况并签名、标注时间。

（二）新生儿监护人或新生儿成年后，可以查阅出生医学证明签发档案。卫生健康行政部门、出生医学证明管理签发部门以外的其他部门、工作人员查阅出生证明档案，应当由主管区市卫生健康局出具同意查阅证明；查阅时需出具书面协查函（公章），不少于2名工作人员同时在场出示有效证件，仅限当场查阅、摘抄和复印。

（三）医疗机构撤销资质的，将其出生医学证明档案资料按上述要求整理后移交区市卫生健康局指定机构，并做好交接登记；签发机构与其他医疗机构合并的，将其出生医学证明档

案资料按上述要求整理后移交给合并机构，并做好交接登记，合并后的新机构按照签发资质有关规定审核登记备案后负责出生医学证明签发；仅取消签发资质的医疗机构，其出生医学证明档案资料按上述要求整理后由本机构妥善管理，由区市管理机构负责其出生医学证明签发。推进出生医学证明档案信息化管理，建立出生医学证明电子档案数据库。

（四）住院分娩病历是出生医学证明签发的最终依据，提倡助产机构永久保存。仅取消出生医学证明签发资质或撤销助产资质的助产机构，其住院分娩病历提倡由本机构永久保存。助产机构被其他医疗机构兼并的，其住院分娩病历提倡由兼并机构永久保存。助产机构撤销时，由核准撤销的区市卫生健康局逐级向省卫生健康委报告，提倡将其住院分娩病历按照规定妥善永久保管，其住院分娩病历的首页、分娩记录、出院记录等与出生医学证明签发信息相关内容，扫描建立电子档案提交区市妇幼保健机构。

十二、真伪鉴定制度

（一）出生医学证明的真伪鉴定工作由签发地区市管理机构统一受理和反馈。公安机关在办理新生儿落户手续时，发现签发地为青岛市内的可疑出生医学证明，可向签发地区市出生医学证明管理机构发函核查真伪。驻华使领馆申请真伪鉴定时，需由省级卫生健康行政部门或其委托机构统一受理和反馈。

(二) 各区市出生医学证明管理机构应建立真伪鉴定登记本, 详细记录查询人(签名)、被查询人、查询时间、协查函收到时间、出具鉴定报告时间、查询操作人(签名)、真伪鉴定简要情况等内容; 真伪鉴定必须核查住院分娩记载信息是否与出生医学证明记载信息一致, 核查住院分娩信息情况应归档保存。

(三) 签发地区市管理机构收到出生医学证明委托鉴定书和存疑的出生医学证明后, 应在7个工作日内进行鉴定和相关事项确认, 出具出生医学证明真伪鉴定书并做好登记。真伪鉴定和处理按照国卫妇幼发〔2013〕52号文件要求执行。

(四) 区市卫生健康局或其指定机构发现伪假证件时, 应将证件复印件和真伪鉴定书报市妇幼保健计划生育服务中心, 由市妇幼保健计划生育服务中心报送至省妇幼保健院备案。

十三、信息安全管理

(一) 各级管理、签发机构统一使用山东省妇幼健康管理信息系统进行出生医学证明管理、建档和签发。申请修改出生医学证明信息系统后台数据, 需经本机构、区市卫生健康局、市卫生健康委、省卫生健康委逐级审核。

(二) 出生医学证明签发实行专用电脑, 严禁连接互联网, 不得用于办理与出生医学证明工作无关业务, 不得存储与出生医学证明工作无关内容; 签发电脑设置开机密码, 供具有签发、证件出入库、信息查询等出生医学证明工作权限人员使用, 其

他人员不得使用。

（三）相关出生医学证明权限工作人员的用户名和密码做到实名操作，严禁将权限给他人使用，从事相关信息的工作人员签订数据保密协议，确保信息安全。

（四）各级管理和签发机构及其工作人员对因管理、签发出生医学证明而掌握的公民个人信息，须予以保密、不得私自泄露，涉及出生医学证明的个案信息、数据报表、备案报告等，应使用金宏网或安全邮箱传送，不得使用微信、QQ、普通外网邮箱等。

十四、监督管理制度

（一）各级卫生健康行政部门依据相关法律法规对本行政区域内的出生医学证明管理、签发和使用工作进行监管。

（二）各级卫生健康行政部门应将出生医学证明监督管理纳入当地母婴保健执法工作计划，对本行政区域内出生医学证明的管理、签发和使用情况进行日常监督管理，定期考核评估，对发现的问题及时给予指导纠正。管理和签发机构对本机构开展全面自查每年不少于4次，区市卫生健康局对辖区内签发机构监督检查每年不少于2次，市卫生健康委每年不少于1次。

（三）出生医学证明的监督检查内容应包括：证件发放及使用情况；管理、签发机构场地设施情况；管理、签发机构和人员验收备案；管理、签发机构及人员核准核销；证件签发、

印章管理、档案管理、信息管理、废证管理及人员考核、培训等。

（四）出生医学证明管理和签发实行终身责任追究制度。所有出生医学证明管理和工作人员、分娩直报管理和工作人员均应签订终身责任制承诺书。离职或转岗的工作人员要在终身责任制承诺书上记载离职或转岗具体时间，并存档永久保存。

（五）有关机构或人员，有下列行为之一的，由当地卫生健康行政部门根据情节轻重，依法依规给予相应处理或撤销签发资格等处理。

1.因运输、存储、管理不善导致出生医学证明损毁或遗失、被盗的。

2.在空白出生医学证明上加盖出生医学证明专用章的。

3.超范围签发出生医学证明的。

4.涂改、伪造、人为损毁出生医学证明档案或擅自提供利用和复制的。

5.将出生医学证明给未经卫生健康行政部门批准开展助产技术服务或未经卫生健康行政部门审核备案签发机构、个人使用的。

6.私自调剂或交换使用出生医学证明的。

7.签发出生医学证明时违规或搭车收费的。

8.年度废证率超过1%的。

9.工作业务不熟练、作风简单粗暴造成恶劣影响、群众有反映举报并查实的。

10.其他违反本办法的行为。

（六）伪造、变造、买卖出生医学证明和印章，买卖、泄露公民个人信息，以及买卖或使用伪造、变造的出生医学证明的单位和个人，由卫生健康行政部门、公安机关依据相关法律法规，分别作出处罚；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

（七）对隐瞒事实真相，提供虚假证明材料骗领出生医学证明，导致出生医学证明记载内容不真实的，由申领人承担相应法律责任。管理或签发机构应撤销登记，对已收缴、撤销签发的出生医学证明进行封存并做撤销标识。2016年后签发需撤销的，应按照出生医学证明线上撤销审批流程予以撤销，同时书面通知新生儿落户地公安机关。

十五、疑难案例处理和专家会商制度

出生医学证明实行属地化管理，各区市出生医学证明管理机构、各签发机构应系统、全面学习掌握国家、省、市出生医学证明相关政策，对上级政策有明确规定的办理情形，应由区市专家组会商解决。市、区市卫生健康行政部门要建立专家会商制度，各管理签发机构在遇到特殊、疑难案例时，经区市专家会商不能解决的，由区市妇幼保健机构提交市妇幼保健计划生育服务中心；市妇幼保健计划生育服务中心组织市级出生医

学证明专家组进行会商和研判，提出办理意见，形成会议纪要并做好备案；仍无法解决的，由市妇幼保健计划生育服务中心请示省证件办；省证件办未予答复的，由市卫生健康委向省卫生健康委请示。