

上海市浦东新区卫生健康委员会

浦卫妇幼〔2024〕3号

关于转发《关于印发<上海市消除艾滋病、梅毒 和乙肝母婴传播行动实施方案（2023-2025年）>的通知》 的通知

区妇幼保健院（中心）、区疾控中心、各助产医疗机构、各社区卫生服务中心：

近日，上海市卫生健康委印发了《关于印发<上海市消除艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播行动实施方案（2023-2025年）>的通知》，现转发给你们，请认真贯彻执行。

为全力完成消除任务，提高本区妇女儿童健康水平，在巩固已达标指标的基础上要进一步落实规范治疗和随访，针对梅毒感染孕产妇充分治疗率、梅毒感染孕产妇所生儿童预防性治疗率、高母婴传播风险乙肝孕产妇抗病毒治疗率和乙肝感染孕产妇所生儿童12月龄内血清学检测率等关键环节加强管理和质控，现将有关要求通知如下：

一、区妇幼保健院（中心）负责本区预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播工作各项任务的贯彻落实，做好技术指导与服务，开展工作督导与检查，进行人员培训；完善辖区内预防艾滋病、梅

毒和乙肝母婴传播工作流程；负责相关信息管理，包括资料收集、整理、审核、上报、分析和反馈等工作；负责艾滋病、梅毒感染产妇及所生儿童的产后访视；负责艾滋病、梅毒和部分乙肝感染产妇所生儿童生长发育监测及随访管理，督促其临床随访。

二、区疾控中心负责本区艾滋病、梅毒和乙肝疫情监测、艾滋病补充试验、感染者随访管理和艾滋病实验室质量管理等工作。及时提供检测结果信息，配合开展感染孕产妇及所生儿童的诊治、随访及转介服务。

三、各医疗卫生机构（包括社区卫生服务中心）主动为所有孕产妇提供艾滋病、梅毒和乙肝的检测与咨询服务。对发现感染的孕产妇及所生儿童，实行首诊负责制，提供规范的干预技术或转介服务。接受预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播的相关技术指导 and 培训；按要求收集、上报相关信息资料。同时按照《中华人民共和国传染病防治法》《传染病信息报告管理规范》等相关要求进行艾滋病、梅毒和乙肝疫情报告。各助产医疗机构将预防母婴传播工作纳入产科安全办公室管理职责范围，明确负责部门和负责人，指定专人负责相关管理工作，建立相应工作制度和工作流程，按要求上报和反馈有关信息。

四、上海交通大学医学院附属仁济医院、上海市第一妇婴保健院、上海市浦东医院、上海市浦东新区妇幼保健院为本区妊娠梅毒定点收治助产医疗机构。负责为梅毒感染孕产妇及时采取规范的治疗和干预措施，提供适宜的安全助产服务；为梅毒感染产妇所生儿童实施预防性青霉素治疗和首次非梅毒螺旋体血清学试验定量检测，根据检测结果，按要求将符合转诊条件的所生儿童及时规范转诊至先天梅毒定点收治医疗机构，并做好随访等相关工作。

五、上海交通大学医学院附属上海儿童医学中心为先天梅毒定点收治医疗机构。负责为梅毒感染产妇所生儿童进行规范诊疗和临床随访，提供梅毒感染相关检测直至明确其梅毒感染状态。建立梅毒暴露儿童就诊绿色通道，明确负责部门和负责人，指定专人负责相关管理工作，建立相应工作制度和工作流程，按要求上报和反馈有关信息。

六、区卫生健康委及区妇幼保健院（中心）合理统筹安排各级财政经费，提高经费使用效率。按照专项资金管理办法，实行专款专用，建立相关补助经费发放、审核等工作制度和流程，确保相关资金用于疾病检测筛查、综合干预、追踪随访、信息管理、健康教育、能力建设以及其他需方补助等。按照《中华人民共和国政府采购法》等有关规定对试剂、药品、设备等相关物资及时进行招标采购，追踪物资使用效果，杜绝浪费。

特此通知。

附件：关于印发《上海市消除艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播行动实施方案（2023-2025年）》的通知

上海市浦东新区卫生健康委员会

2024年4月10日

（此件公开发布）

抄送：上海交通大学医学院附属上海儿童医学中心。

上海市浦东新区卫生健康委员会党政办公室

2024年4月11日印发

上海市卫生健康委员会文件

沪卫妇幼〔2023〕50号

关于印发《上海市消除艾滋病、梅毒和 乙肝母婴传播行动实施方案（2023-2025年）》 的通知

各区卫生健康委，申康医院发展中心、有关大学、中福会，上海市疾病预防控制中心、上海市妇幼保健中心、上海市健康促进中心，有关医疗机构：

为贯彻落实《国家卫生健康委关于印发消除艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播行动计划（2022-2025年）的通知》（国卫妇幼发〔2022〕32号）文件精神，推动我市实现消除艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播的目标，我委研究制定了《上海市消除艾滋病、梅毒

和乙肝母婴传播行动实施方案（2023-2025 年）》，现印发给你们，请认真贯彻执行。



（此件公开发布）

上海市消除艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播行动 实施方案（2023-2025年）

为贯彻落实《“健康中国2030”规划纲要》《中国妇女发展纲要（2021-2030年）》《中国儿童发展纲要（2021-2030年）》和《健康上海行动（2019-2030年）》，响应世界卫生组织倡议，推动实现在全市范围内消除艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播的目标，维护母婴健康权益，根据《国家卫生健康委关于印发消除艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播行动计划（2022-2025年）的通知》要求，结合我市实际，制定本实施方案。

一、总体要求

坚持以母婴健康为中心，政府主导、部门协作、社会参与；坚持综合施策，强化政策统筹，各区联动，与生育全程服务及传染病防控等工作紧密结合，全面落实干预措施，全力完成消除任务，提高全市妇女儿童健康水平。

二、行动目标

全市艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播率持续下降，到2025年，全市层面实现消除母婴传播主要评估指标。

（一）结果指标

全市艾滋病母婴传播率下降至2%以下，先天梅毒发病率下降至10/10万活产及以下，乙肝母婴传播率下降至1%及以下。

（二）过程指标

1. 孕妇产前检查覆盖率达到95%及以上，孕产妇艾滋病、

梅毒、乙肝检测率达到95%及以上；

2. 艾滋病、梅毒感染孕产妇及所生儿童治疗率达到95%及以上；

3. 乙肝感染孕产妇所生儿童乙肝免疫球蛋白及时注射率达到98%及以上，首剂乙肝疫苗及时接种率达到95%及以上。

三、策略与措施

（一）规范开展预防母婴传播服务

1. 预防育龄妇女感染。严格落实艾滋病、梅毒和乙肝防控政策措施，切实做好流动人口、青少年、低收入人群等重点人群的健康教育和干预服务，减少新发感染。结合婚前保健、孕前检查、青少年保健、性病防治等常规医疗保健服务开展预防母婴传播健康教育和咨询，引导新婚夫妇、备孕夫妻双方尽早接受检测，及早发现感染育龄妇女，及时提供干预措施，指导科学备孕。

2. 尽早发现感染孕产妇。完善孕早期艾滋病、梅毒和乙肝检测服务流程，在社区卫生服务中心早孕建册时即开展艾滋病、梅毒和乙肝三病检测，孕早期检测率达到70%以上。加强机构间协作，进一步缩短孕产妇艾滋病、梅毒和乙肝检测确诊时间，为临产孕产妇开通检测绿色通道，并要求30分钟内出具检测结果并提供咨询。鼓励各级助产医疗机构开设艾滋病和梅毒感染孕产妇配偶/性伴检测绿色通道，积极动员其进行相关检测。

3. 规范诊治感染孕产妇及所生儿童。完善以感染孕产妇及所生儿童为中心的服务模式，提供病情监测与评估、规范转介，实施规范用药、安全助产与科学喂养等服务。对感染孕产妇严格实行专案管理，做好艾滋病、梅毒感染孕产妇的早诊断、早治疗，

落实好各项干预措施，为符合治疗标准的乙肝感染孕产妇提供规范的抗病毒治疗。加强对感染孕产妇所生儿童的健康管理，确保感染儿童尽早获得规范的诊断和治疗。发挥中医药在母婴传播防治中的特色和优势。

4. 提供高质量随访服务。结合本市孕产妇和儿童保健管理规范，对感染孕产妇及所生儿童加强随访管理，健全流动个案追踪随访和信息对接机制，保证服务的连续完整。针对拒绝随访和失访人群做好原因分析，不断完善相关工作，提升感染孕产妇所生儿童规范管理水平。尽早明确感染孕产妇所生儿童的感染状态，及时评估干预效果。规范开展感染孕产妇所生儿童重点案例评审工作，及时发现问题，落实改进措施。

5. 实施全覆盖督导质控。对各区妇幼保健机构、妊娠梅毒定点收治助产医疗机构、其他各级助产医疗机构、社区卫生服务中心及先天梅毒定点收治医疗机构、上海市公共卫生临床中心和第三方检测机构等定期开展质控与督导，覆盖服务全流程，有效保障服务质量。建立健全市、区二级消除母婴传播工作的督导和质控评估体系，制订市级督导和质控评估方案，进行督导和质控评估。

（二）提升预防母婴传播数据质量

1. 完善数据收集与管理。强化对预防母婴传播数据采集、报送、使用全过程管理。切实提高信息安全意识，指定专人管理，有效保护个人隐私和信息安全。加强基础性数据收集，不断提高评估指标数据的可得性、有效性，为消除工作提供数据支撑。

2. 严格数据质量控制。建立健全预防母婴传播数据分级质控

体系，细化数据质控方案，定期开展数据质量评估，及时督促落实整改，确保数据信息真实、完整、准确。完善预防母婴传播、传染病信息报告、妇幼健康等相关系统数据的协同共享和比对核查机制。

3. 强化数据分析利用。围绕国家消除母婴传播评估指标加强监测评估，科学评价工作进展和成效，分析研判与消除目标的差距，针对薄弱环节重点改进。

（三）加强实验室管理

1. 完善实验室检测网络。健全布局合理、运转高效的艾滋病、梅毒和乙肝实验室检测网络。加强检测机构间的协作配合，提高孕产妇检测服务效率。规范开展室内质量控制和室间质量评价，加强对非公立医疗机构、第三方检测机构的质量控制和技术支持。

2. 加强试剂供应管理。根据“谁采购、谁使用、谁管理”的原则，完善检测试剂招标采购流程，确保试剂及时、足量供应。建立试剂调配应急机制，加强试剂供应链管理，规范试剂储备和运送。各实验室要做好试剂使用前性能验证，对试剂进行评估和技术验收，规范试剂应用。

3. 加强实验室数据信息管理。完善实验室数据的登记、报告和质控管理制度，健全实验室结果反馈和信息共享机制，做好实验室与临床数据的衔接，保障检测信息安全。

（四）保障感染者权益，促进性别平等和社会参与

1. 保障感染者权益。积极推进现有艾滋病、梅毒和乙肝感染者权益保障政策落实，保护感染妇女及所生儿童合法权益。加强相关宣传教育，营造无歧视的医疗环境。

2. 为感染者及家庭提供支持关怀。整合社会资源，加大对感染孕产妇及所生儿童的营养和心理支持。协同相关部门落实相关社会保障政策，帮助感染者家庭获得救助，减轻其医疗负担，提高生活质量。

3. 引导支持社会组织参与。加强沟通合作，积极支持社会组织参与消除母婴传播行动，在疾病防治宣传教育、高危人群行为干预、随访服务、关怀救助等方面协同开展工作。

（五）广泛宣传与倡导

广泛开展形式多样、内容丰富的政策宣传和科普宣传，提高青少年、育龄妇女、孕产妇及其家人自我保健意识。开发相关主题科普宣传制品（如知识手册、健康教育宣传栏、自媒体宣传、视频等），提高健康教育覆盖面。依托妇女节、母亲节、艾滋病日等各类主题日开展宣传活动，努力营造良好的社会氛围。

四、实施步骤

（一）准备及实施阶段

开展调研，分析我市艾滋病、梅毒和乙肝流行状况，总结消除艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播工作主要问题，分析统计工作目标完成情况和存在差距，对24个消除指标（13个主要指标和11个参考指标）开展全面评估。优化辖区服务网络、确保服务质量。

成立专家技术指导组，制定消除母婴传播实施方案和工作计划。落实各项工作措施，开展相关培训，整体有序推进消除母婴传播工作。

广泛社会动员，促进社区参与，做好政策解读和社会宣传，为消除母婴传播创造良好舆论氛围和社会支持环境。

（二）推进和巩固阶段

深入推进消除母婴传播工作，加强培训与指导。对标消除目标要求，整理问题清单，关注重点难点问题，逐一克服并解决，做到“关口前移”。对仍存在问题的机构、单位组织相关督导检查，督促落实整改。

完成消除母婴传播工作目标的区开展区级自评，准备区级消除母婴传播工作进展报告、消除评估数据一览表等，在规定时间内向市卫生健康委申请市级评估。13个消除主要指标中：3个结果指标和10个过程指标均需持续达到2年（提交申请的前两年均达标）。市卫生健康委对提出申请的区分批进行现场评估。

开展各区经验交流，巩固消除成果，对辖区内工作开展较好的单位进行表扬和经验分享。

（三）总结与评估阶段

市卫生健康委委托市妇幼保健中心承担消除母婴传播市级评估的组织管理工作，开展我市消除母婴传播行动实施情况全面评估总结、申请国家级评估，并持续推进消除母婴传播工作常态化、制度化。

各区卫生健康委按照消除艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播评估流程及主要指标有关要求（附件1），组织辖区相关专业机构认真开展区级自评工作。在达到相关要求后，及时以区为单位申请市级评估，提交申请材料（附件2）。经评估实现消除母婴传播的区及时总结经验，同时保证各项工作机制和措施持续稳定，巩固消除成果。

市、区卫生健康委组织发现先进典型，挖掘一批消除母婴传播示范单位，对示范单位进行宣传报道。

五、组织保障

（一）加强组织领导

市卫生健康委负责统筹推进全市消除母婴传播行动。完善政府主导、妇幼牵头、疾病预防控制机构、助产医疗机构、定点收治医疗机构、社区卫生服务中心、第三方实验室、社会组织等共同参与的管理和服务体系；健全长效工作机制，成立专家技术督导组，对各区进行消除评估；对实现消除的区进行不定期调研复评，定期通报全市消除母婴传播行动进展情况。

各区卫生健康委负责推进落实辖区消除母婴传播行动，结合实际制定辖区消除母婴传播行动实施方案，明确消除时间表、路线图，深入分析与消除目标的差距，对重点人群制定针对性的策略措施，确保各项措施落到实处。

（二）保障经费投入

科学规划、合理使用预防母婴传播经费，建立健全工作考核激励机制，提高资金使用效益。鼓励争取社会资源参与，共同支持消除母婴传播工作。加强预防母婴传播相关物资管理，确保物资质量、品目和数量满足工作要求，追踪物资使用效果，杜绝浪费。

（三）提高服务能力

充分发挥妇幼保健、疾病预防控制等专业机构作用，为消除工作提供技术支持。进一步加强对预防母婴传播工作的组织管理，健全专业队伍，聚焦消除母婴传播的关键技术和环节开展应用性研究，加快成果转化及应用推广，提升基层预防母婴传播工作能力。

（四）促进社会支持

在工作进展成效、信息分析应用和创新服务模式等方面加强行业交流合作与正面宣传引导。注重做好政策解读和社会宣传，积极回应群众关切，为消除母婴传播创造良好舆论氛围和社会支持环境。

（五）强化质控督导

建立健全各级消除母婴传播工作的质控督导与评估体系。市、区卫生健康委组织相关专业机构制定消除母婴传播工作质控督导方案，定期组织开展自查和质控督导，不断提高消除母婴传播工作质量。

- 附件：1. 消除艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播评估流程及主要指标
2. 市级评估申请材料（式样）
3. 消除艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播评估指标解释

附件 1

消除艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播 评估流程及主要指标

一、评估流程

(一) 区级自评

各区围绕国家、市级消除母婴传播行动计划及实施方案，对照有关要求和评估指标体系，对本区消除母婴传播工作开展自评，撰写消除母婴传播自评报告。

(二) 申请市级评估

13个消除主要指标达标的区可向市卫生健康委申请开展市级评估。其中3个结果指标和10个过程指标均需持续达到2年（提交申请的前2年均达标）。

申请材料应包括《关于申请开展消除艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播市级评估的请示》、区级消除母婴传播工作进展报告、消除评估数据一览表（附件2）。

(三) 初步审核

市妇幼保健中心组织有关专家及工作组成员对各区提交的自评材料进行初步审核。审核通过的，启动现场评估；审核不通过的，将有关意见反馈给申请区，由其改进工作或补充完善资料后再次提出申请。

(四) 时间安排

2024年2月起，由市妇幼保健中心受理市级评估申请。

(五) 现场评估

市妇幼保健中心组建评估专家组，提前与各区及相关机构做好沟通，确定现场评估时间、地点和流程等事宜。

1. 评估方法

主要采用听取工作汇报、查阅资料、群体和个人访谈、现场调研等形式开展评估。重点查看各区妇幼保健机构、疾病预防控制机构、妊娠梅毒定点收治助产医疗机构、其他各级助产医疗机构、社区卫生服务中心及先天梅毒定点收治医疗机构、上海市公共卫生临床中心和相关社会组织等。

另外，将在每个区抽取2-3名艾滋病、梅毒或乙肝感染孕产妇进行深入访谈。

2. 反馈评估情况

现场评估结束后，评估专家组向被评区现场反馈评估情况，指出工作成效和亮点，明确存在的问题和不足，提出下一步工作建议。

（六）形成评估结果

市卫生健康委结合初步审核和现场评估情况，研究形成消除母婴传播评估通过或不予通过的结论，向申请区反馈评估结果。

（七）消除评估后工作

实现消除母婴传播的区应做好相关宣传解读工作，引导群众科学认知消除状态。同时，保证各项工作措施持续稳定，以维持消除状态，市卫生健康委适时组织开展“回头看”调研。

二、评估指标

消除艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播评估指标

指标类别	艾滋病	梅毒	乙肝
结果指标	艾滋病母婴传播率 < 2%	先天梅毒发病率 ≤10例/10万活产	乙肝母婴传播率≤1%
过程指标	产前检查覆盖率≥95%		
	1.孕产妇艾滋病检测率≥95% 2.孕产妇孕早期艾滋病检测率≥70%* 3.艾滋病感染孕产妇抗艾滋病病毒用药率≥95% 4.艾滋病感染孕产妇所生儿童抗艾滋病病毒用药率≥95% 5.艾滋病暴露儿童早期诊断检测率≥95%* 6.艾滋病感染孕产妇配偶/性伴检测率≥85%* 7.艾滋病暴露儿童18月龄抗体检测率≥95%*	1.孕产妇梅毒检测率≥95% 2.孕产妇孕早期梅毒检测率≥70%* 3.梅毒感染孕产妇治疗率≥95% 4.梅毒感染孕产妇充分治疗率≥90%* 5.梅毒感染孕产妇所生儿童预防性治疗率≥95% 6.梅毒感染孕产妇配偶/性伴检测率≥85%*	1.孕产妇乙肝检测率≥95% 2.孕产妇孕早期乙肝检测率≥70%* 3.乙肝病毒表面抗原阳性孕产妇所生儿童乙肝免疫球蛋白及时注射率≥98% 4.乙肝病毒表面抗原阳性孕产妇所生儿童首剂乙肝疫苗及时接种率≥95% 5.乙肝感染孕产妇所生儿童乙肝疫苗全程接种率≥95%* 6.乙肝感染孕产妇所生高暴露风险儿童接受综合干预服务后血清学检测率≥90%* 7.高母婴传播风险乙肝孕产妇抗病毒治疗率≥90%*

注：1.*参考指标；

2. 消除艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播评估指标包括 3个结果指标，21个过程指标，共 24个指标。其中13个为主要指标，其他11个指标为参考指标。各指标定义、解释及计算方法详见附件3。

附件2

市级评估申请材料（式样）

材料1

_____区关于申请开展消除艾滋病、梅毒
和乙肝母婴传播市级评估的请示

上海市卫生健康委员会：

根据《消除艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播行动计划（2022-2025年）》和我市实施方案的有关要求，经过认真自评，我区已达到消除母婴传播有关标准，符合申请条件，现向你委申请开展消除母婴传播市级评估。

我委保证所提交的材料真实、有效，并存有相关文件和资料备查。后续将按照有关要求，认真配合做好市级评估相关工作。

（联系人及联系方式）

_____区卫生健康委员会
年 月 日

材料2

____区消除艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播 工作进展报告

一、背景

- (一) 区级概况（包含地理、人口、经济等）
- (二) 人群主要健康指标
- (三) 妇幼健康服务主要指标
- (四) 艾滋病、梅毒和乙肝流行状况（包括一般人群和孕产妇）
- (五) 医疗卫生服务体系概况

二、主要策略和活动

(一) 组织管理

包括政府领导、部门合作、经费物资保障、队伍能力建设、监督指导等工作制度建立及运转情况。

(二) 服务措施

包括促进孕产妇及早检测、配偶咨询检测、感染育龄妇女管理、感染孕产妇管理、安全助产、暴露儿童管理等情况。

(三) 信息管理

包括评估指标评价分析、信息收集与管理、数据质量控制、数据分析利用等情况。

(四) 实验室管理

包括实验室网络建设和质量控制、物资采购应用、能力建设、检测信息利用等情况。

（五）权益保障、性别平等和社会参与

包括在消除母婴传播领域完善关怀与救助政策，促进性别平等、反家庭暴力，支持社会组织参与，营造无歧视性医疗环境等。

（六）存在的问题和改进措施

三、工作成效

（一）消除母婴传播主要成效和社会影响

（二）支持性数据

四、主要经验

（一）主要经验总结或突出亮点

（二）至少提供三个典型案例（最佳实践）

五、挑战与展望

六、需要说明的情况或问题（如果有）

七、支持性文件

材料3

近三年____区消除评估数据一览表

序号	指标	年度1			年度2			年度3			数据来源
		分子 (n)	分母 (N)	率	分子 (n)	分母 (N)	率	分子 (n)	分母 (N)	率	
1	艾滋病母婴传播率 (国家/省级)										
2	先天梅毒发病率 (国家/省级/地市级)										
3	乙肝母婴传播率										
4	产前检查覆盖率										
5	孕产妇艾滋病检测率										
6	孕产妇梅毒检测率										
7	孕产妇乙肝检测率										
8	孕产妇孕早期艾滋病检测率*										
9	孕产妇孕早期梅毒检测率*										
10	孕产妇孕早期乙肝检测率*										
11	艾滋病感染孕产妇抗艾滋病病毒用药率										
12	艾滋病感染孕产妇所生儿童抗艾滋病病毒用药率										
13	梅毒感染孕产妇治疗率										
14	梅毒感染孕产妇充分治疗率*										
15	梅毒感染孕产妇所生儿童预防性治疗率										

序号	指标	年度1			年度2			年度3			数据来源
		分子 (n)	分母 (N)	率	分子 (n)	分母 (N)	率	分子 (n)	分母 (N)	率	
16	乙肝病毒表面抗原阳性孕产妇所生儿童乙肝免疫球蛋白及时注射率										
17	乙肝病毒表面抗原阳性孕产妇所生儿童首剂乙肝疫苗及时接种率										
18	艾滋病暴露儿童早期诊断检测率*										
19	艾滋病感染孕产妇配偶/性伴检测率*										
20	梅毒感染孕产妇配偶/性伴检测率*										
21	艾滋病暴露儿童18月龄抗体检测率*										
22	乙肝感染孕产妇所生儿童乙肝疫苗全程接种率*										
23	乙肝感染孕产妇所生高暴露风险儿童接受综合干预服务后血清学检测率*										
24	高母婴传播风险乙肝孕产妇抗病毒治疗率*										

注：以上24个指标反映了各区消除母婴传播工作概况，与实现消除目标密切相关。24个指标定义及算法详见附件3。“艾滋病母婴传播率”和“先天梅毒发病率”不纳入区级统计指标。

附件3

消除艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播评估指标解释

维度	序号	指标	目标值	指标定义	分子	分母	计算方法	数据来源	统计层级
结果指标	1	艾滋病母婴传播率	<2%	HIV 暴露儿童中因母婴传播途径感染的儿童数所占的比例	某时期 HIV 感染孕产妇所生已满 18 月龄儿童中因母婴传播途径而感染艾滋病的儿童数	同期 HIV 感染孕产妇所生已满 18 月龄活产数	需通过以下 3 种方法分别计算： 1. 根据抗体检测结果测算：$A+B+(\text{年度死亡校正系数} \times C) / (D+E)$： A=艾滋病感染产妇所生已满 18 月龄的存活儿童中，诊断为艾滋病感染（抗体检测或早期诊断检测）的儿童数； B=艾滋病感染产妇所生已满 18 月龄的死亡儿童中，接受过婴儿早期诊断且结果为阳性的儿童数； C=艾滋病感染产妇所生已满 18 月龄的死亡儿童中，未接受过婴儿早期诊断，或诊断结果不详的儿童； D=艾滋病感染产妇所生已满 18 月龄的存活儿童中，接受过艾滋病抗体检测或早期诊断检测的儿童； E=艾滋病感染产妇所生已满 18 月龄的死亡儿童数； 年度死亡校正系数=统计年度内艾滋病感染产妇所生已满 18 月龄的死亡儿童中，接受过婴儿早期诊断的群体	预防母婴传播管理信息系统/模型估计软件	国家/省级

维度	序号	指标	目标值	指标定义	分子	分母	计算方法	数据来源	统计层级
结果指标							中阳性结果所占的比例。年度死亡矫正系数每年由妇幼司统一公布。 2. 以 3 月龄内婴儿 HIV 早期诊断检测阳性率替代（要求测算提取 3 月龄内至少一次早诊覆盖率 > 95%）； 3. 根据 Spectrum 模型软件推算。		
	2	先天梅毒发病率	< 10/10 万活产	先天梅毒病例数占活产总数的比例	某时期先天梅毒报告病例数（传染病疫情直报信息系统中先天梅毒数），与梅毒感染产妇分娩的 20 周以上的死胎死产之和	同期活产总数（全国妇幼年报中的活产数）	（某时期某地区通过国家传染病信息管理系统上报统计的先天梅毒报告病例数+梅毒感染产妇分娩的 20 周以上的死胎死产数）/同期某地区通过国家妇幼卫生信息年报表上报统计的活产数	预防母婴传播管理信息系统/传染病直报信息系统	国家/省级/地市级/
	3	乙肝母婴传播率	< 1%	乙肝病毒表面抗原阳性孕产妇所生儿童中 12 月龄内 HBsAg 阳性的比例	某时期乙肝病毒表面抗原阳性孕产妇所生儿童中 12 月龄内 HBsAg 阳性的儿童数	同期乙肝病毒表面抗原阳性孕产妇所生儿童中 12 月龄内接受 HBsAg 检测的儿童数	某时期某地区乙肝病毒表面抗原阳性孕产妇所生儿童中 12 月龄内 HBsAg 阳性的儿童数/同期乙肝病毒表面抗原阳性孕产妇所生儿童中 12 月龄内接受 HBsAg 检测的儿童数	预防母婴传播管理信息系统	国家/省级/地市级/县区级

维度	序号	指标	目标值	指标定义	分子	分母	计算方法	数据来源	统计层级
过程指标	4	产前检查覆盖率	>95%	接受过至少1次产前检查的产妇人数与活产数之比	某时期产前接受过至少1次产前检查的产妇人数	同期活产数	某时期某地区在分娩前接受过至少1次产前检查服务的产妇人数/辖区同期活产数	全国妇幼卫生年报	国家/ 省级/ 地市级/ 县区级
	5	孕产妇艾滋病检测率	>95%	接受艾滋病检测的孕产妇所占的比例	某时期孕期或产时接受过艾滋病检测的产妇数	同期分娩产妇总数（住院分娩产妇数+非住院分娩产妇数）	某时期某地区孕期或仅产时接受过至少1次艾滋病检测的产妇数/（住院分娩产妇数+非住院分娩产妇数）	预防母婴传播管理信息系统	国家/ 省级/ 地市级/ 县区级
	6	孕产妇梅毒检测率	>95%	接受梅毒检测的孕产妇所占的比例	某时期孕期或产时接受过梅毒检测的产妇数	同期分娩产妇总数（住院分娩产妇数+非住院分娩产妇数）	某时期某地区孕期或仅产时接受过至少1次梅毒检测的产妇数/（住院分娩产妇数+非住院分娩产妇数）	预防母婴传播管理信息系统	国家/ 省级/ 地市级/ 县区级
	7	孕产妇乙肝检测率	>95%	接受乙肝检测的孕产妇所占的比例	某时期孕期或产时接受过乙肝检测的产妇数	同期分娩产妇总数（住院分娩产妇数+非住院分娩产妇数）	某时期某地区孕期或仅产时接受过至少1次乙肝检测的产妇数/（住院分娩产妇数+非住院分娩产妇数）	预防母婴传播管理信息系统	国家/ 省级/ 地市级/ 县区级

维度	序号	指标	目标值	指标定义	分子	分母	计算方法	数据来源	统计层级
过程指标	8	孕产妇孕早期艾滋病检测率*	≥ 70%	孕早期（孕 12 ⁺ 周以内）接受至少一次艾滋病检测的孕产妇所占的比例	某时期孕早期接受过艾滋病检测的产妇数	同期分娩产妇总数（住院分娩产妇数+非住院分娩产妇数）	某时期某地区孕早期（孕 12 ⁺ 周以内）接受过至少 1 次艾滋病检测的产妇数 / （住院分娩产妇数+非住院分娩产妇数）	预防母婴传播管理系统	国家/ 省级/ 地市级/ 县区级
	9	孕产妇孕早期梅毒检测率*	≥ 70%	孕早期（孕 12 ⁺ 周以内）接受至少一次梅毒检测的孕产妇所占的比例	某时期孕早期接受过梅毒检测的产妇数	同期分娩产妇总数（住院分娩产妇数+非住院分娩产妇数）	某时期某地区孕早期（孕 12 ⁺ 周以内）接受过至少 1 次梅毒检测的产妇数 / （住院分娩产妇数+非住院分娩产妇数）	预防母婴传播管理系统	国家/ 省级/ 地市级/ 县区级
	10	孕产妇孕早期乙肝检测率*	≥ 70%	孕早期（孕 12 ⁺ 周以内）接受至少一次乙肝检测的孕产妇所占的比例	某时期孕早期接受过乙肝检测的产妇数	同期分娩产妇总数（住院分娩产妇数+非住院分娩产妇数）	某时期某地区孕早期（孕 12 ⁺ 周以内）接受过至少 1 次乙肝检测的产妇数 / （住院分娩产妇数+非住院分娩产妇数）	预防母婴传播管理系统	国家/ 省级/ 地市级/ 县区级
	11	艾滋病感染孕产妇抗艾滋病病毒用药率	≥ 95%	艾滋病感染孕产妇应用抗艾滋病病毒药物的比例	某时期在孕产期应用抗艾滋病病毒药物的艾滋病感染产妇数	同期艾滋病感染产妇总数	某时期某地区预防母婴传播个案登记卡 2-2 中填报了“用药”的分娩产妇数 / 同期上报的个案登记卡 2-2 中分娩产妇总数	预防母婴传播管理系统	国家/ 省级/ 地市级/ 县区级

维度	序号	指标	目标值	指标定义	分子	分母	计算方法	数据来源	统计层级
过程指标	12	艾滋病感染孕产妇所生儿童抗艾滋病病毒用药率	>95%	艾滋病感染孕产妇所生儿童应用抗艾滋病病毒药物的比例	某时期艾滋病感染孕产妇所生儿童中应用抗艾滋病病毒药物的儿童数	同期艾滋病感染产妇所生儿童数	某时期某地区预防母婴传播个案登记卡 2-2 中填报了新生儿“用药”的记录数/同期上报的个案登记卡 2-2 中新生儿总数	预防母婴传播管理系统	国家/ 省级/ 地市级/ 县区级
	13	梅毒感染孕产妇治疗率	>95%	梅毒感染孕产妇接受梅毒治疗的比例	某时期孕期和(或)产时接受过梅毒治疗的产妇数	同期梅毒感染产妇总数	某时期某地区在个案登记卡 3-2 中上报接受至少 1 次梅毒治疗的产妇数/同期上报的个案登记表 3-2 产妇总数	预防母婴传播管理系统	国家/ 省级/ 地市级/ 县区级
	14	梅毒感染孕产妇充分治疗率*	>90%	梅毒感染孕产妇中得到充分治疗(最晚在分娩 30 天前接受过一针苄星青霉素)产妇的比例	某时期最晚在分娩 30 天前接受过一针苄星青霉素治疗的梅毒感染产妇数	同期梅毒感染产妇总数	某时期某地区最晚在分娩 30 天前接受过至少一针苄星青霉素治疗的梅毒感染产妇数/同期梅毒感染产妇总数	预防母婴传播管理系统	国家/ 省级/ 地市级/ 县区级
	15	梅毒感染孕产妇所生儿童预防性治疗率	>95%	梅毒感染孕产妇所生儿童接受过预防性治疗的比例	某时期梅毒感染孕产妇所生儿童中接受过预防性治疗的人数	同期梅毒感染产妇所生儿童数	某时期某地区预防母婴传播个案登记卡 3-2 中填报了新生儿“用药”的记录数/同期上报的个案登记卡 3-2 中新生儿总数	预防母婴传播管理系统	国家/ 省级/ 地市级/ 县区级

维度	序号	指标	目标值	指标定义	分子	分母	计算方法	数据来源	统计层级
过程指标	16	乙肝病毒表面抗原阳性孕产妇所生儿童乙肝免疫球蛋白及时注射率	> 98%	乙肝病毒表面抗原阳性孕产妇所生儿童及时（12 小时内）注射乙肝免疫球蛋白的比例	某时期出生后 12 小时内注射了乙肝免疫球蛋白的乙肝病毒表面抗原阳性产妇所生儿童数	同期乙肝感染产妇所生儿童数	某时期某地区乙肝暴露儿童中 12 小时内接受乙肝免疫球蛋白注射的人数 / 同期乙肝暴露儿童总数	预防母婴传播管理信息系统	国家 / 省级 / 地市级 / 县区级
	17	乙肝病毒表面抗原阳性孕产妇所生儿童首剂乙肝疫苗及时接种率	> 95%	乙肝病毒表面抗原阳性孕产妇所生儿童及时（12 小时内）接种首剂乙肝疫苗的比例	某时期出生后 12 小时内接种了首剂乙肝疫苗的乙肝感染产妇所生儿童数	同期乙肝感染产妇所生儿童数	某时期某地区乙肝暴露儿童中 12 小时内接种首剂乙肝疫苗的人数 / 同期乙肝暴露儿童总数	预防母婴传播管理信息系统 / 免疫规划信息系统	国家 / 省级 / 地市级 / 县区级
	18	艾滋病暴露儿童早期诊断检测率*	> 95%	艾滋病暴露儿童中接受婴儿早期诊断检测服务的人数所占的比例	某时期艾滋病感染产妇所生已满 3 月龄的儿童中至少接受过 1 次 HIV 核酸检测的人数	同期艾滋病暴露儿童数	某时期某地区 HIV 暴露儿童中在 3 月龄内接受过至少 1 次早期诊断检测服务的人数 / 同期已满 3 个月的 HIV 暴露儿童数	预防母婴传播管理信息系统	国家 / 省级 / 地市级 / 县区级
	19	艾滋病感染孕产妇配偶/性伴检测率*	> 85%	HIV 感染孕产妇的配偶/性伴中接受艾滋病检测的人数所占的比例	某时期 HIV 感染孕产妇的配偶/性伴中接受 HIV 检测人数	同期 HIV 感染孕产妇数	某时期某地区 HIV 感染孕产妇的配偶/性伴中接受过至少 1 次 HIV 检测的人数 / 同期报告的 HIV 感染孕产妇配偶/性伴人数	预防母婴传播管理信息系统	国家 / 省级 / 地市级 / 县区级

维度	序号	指标	目标值	指标定义	分子	分母	计算方法	数据来源	统计层级
过程指标	20	梅毒感染孕产妇配偶/性伴检测率*	≥85%	梅毒感染孕产妇的配偶/性伴中接受梅毒检测的人数所占的比例	某时期梅毒感染孕产妇的配偶/性伴中接受梅毒检测的人数	同期梅毒感染孕产妇人数	某时期某地区梅毒感染孕产妇的配偶/性伴中接受过至少1次梅毒检测的人数/同期报告的梅毒感染孕产妇配偶/性伴人数	预防母婴传播管理系统	国家/省级/地市级/县区级
	21	艾滋病暴露儿童18月龄抗体检测率*	≥95%	已满18月龄的艾滋病暴露儿童中在18月龄时接受艾滋病检测服务的人数所占的比例	某时期 HIV 感染产妇所生已满18月龄儿童在12月龄或18月龄时接受过 HIV 抗体检测的人数	同期 HIV 感染产妇所生已满18月龄儿童数	某时期某地区 HIV 感染产妇所生已满18月龄儿童在12或18月龄时接受过 HIV 抗体检测的人数/同期 HIV 感染产妇所生已满18月龄儿童数	预防母婴传播管理系统	国家/省级/地市级/县区级
	22	乙肝感染孕产妇所生儿童乙肝疫苗全程接种率*	≥95%	乙肝感染孕产妇所生儿童中在在规定时间内完成全程乙肝疫苗接种的人数所占的比例	某时期乙肝感染孕产妇所生儿童在出生后按规定时间完成全程疫苗接种的儿童数	同期乙肝感染孕产妇所生儿童数	根据《国家免疫规划疫苗儿童免疫程序及说明》，某时期某地区乙肝暴露儿童在12月龄内已完成全程乙肝疫苗接种的人数/乙肝暴露儿童中已满12月龄的儿童数	免疫规划信息系统	国家/省级/地市级/县区级

维度	序号	指标	目标值	指标定义	分子	分母	计算方法	数据来源	统计层级
过程指标	23	乙肝感染孕产妇所生高暴露风险儿童接受综合干预服务后血清学检测率*	>90%	乙肝感染孕产妇所生高暴露风险儿童（孕产妇HBV $\geq 2 \times 10^5$ 或 e 抗原阳性）在完成注射免疫球蛋白以及接种乙肝疫苗后，在 12 月龄内接受了血清学检测的儿童所占比例	某时期乙肝高暴露风险儿童（孕产妇HBV $\geq 2 \times 10^5$ 或 e 抗原阳性）在完成注射免疫球蛋白、以及接种乙肝疫苗后，在 12 月龄内接受了血清学检测的儿童数	同期乙肝高暴露风险儿童（孕产妇HBV $\geq 2 \times 10^5$ 或 e 抗原阳性）中完成注射免疫球蛋白、以及接种乙肝疫苗的儿童数	某时期某地区乙肝高暴露儿童接受综合干预服务后在 12 月龄内接受血清学检测的人数/同期已满 12 月龄的接受过综合干预服务的乙肝高暴露儿童数	预防母婴传播管理系统	国家/ 省级/ 地市级/ 县区级
	24	高母婴传播风险乙肝孕产妇抗病毒治疗率*	>90%	高母婴传播风险（HBV $\geq 2 \times 10^5$ 或 e 抗原阳性）的乙肝感染孕产妇中接受抗病毒治疗的比例	某时期接受乙肝抗病毒治疗的高母婴传播风险的乙肝感染孕产妇人数	同期应接受抗病毒治疗的高母婴传播风险的孕产妇人数	根据《工作规范》，某时期某地区乙肝高母婴传播风险孕产妇中接受抗病毒治疗孕产妇数/乙肝高母婴传播风险孕产妇	预防母婴传播管理系统	国家/ 省级/ 地市级/ 县区级

注：艾滋病低发地区（感染产妇低于30例/年），可选择计算近3年累计艾滋病母婴传播率。