

消除艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播 评估指导手册 (2024 年版)

国家卫生健康委妇幼健康中心
2024 年 7 月

前 言

为深入贯彻落实国家卫生健康委印发的《消除艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播行动计划（2022-2025 年）》，在全国范围内推动消除艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播工作，规范开展消除母婴传播国家级评估，在国家卫生健康委妇幼健康司指导下，国家卫生健康委妇幼健康中心组织编写了《消除艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播评估指导手册（2024 年版）》。

本手册参考世界卫生组织《认证标准和流程全球指南：消除艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播（2021 年）》《艾滋病、梅毒母婴传播消除认证国家考察：操作流程和工具》等文献，结合中国实际和国际进展，在 2022 年版基础上修订，主要用于组织开展消除艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播国家级评估，为各省（自治区、直辖市）申请国家级评估提供指导，也可供参与预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播工作或相关领域的专业人员参考。

目 录

一、评估组织.....	6
二、评估流程.....	6
三、现场评估.....	8
（一）评估地区.....	8
（二）评估方法.....	8
（三）现场反馈.....	9
四、评估指标.....	9
五、评估内容.....	10
（一）管理机制.....	11
（二）规范服务.....	11
（三）信息管理与质量.....	11
（四）实验室管理与质量.....	11
（五）权益保障、性别平等和社区参与.....	12
六、评分方法与结果.....	12
七、复评.....	12
八、附件.....	13
九、联系方式.....	53

规范开展消除艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播国家级评估是推进工作落实、总结推广经验的重要措施，是推进全国范围内实现消除母婴传播的重要基础。本手册根据国家卫生健康委发布的《消除艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播行动计划（2022-2025 年）》（以下简称《行动计划》）要求，结合《预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播工作规范（2020 年版）》（以下简称《工作规范》）和各地工作实际，明确国家级评估组织实施和相关要求。

一、评估组织

消除母婴传播工作国家级评估由国家卫生健康委妇幼司（以下简称“妇幼司”）领导，组建国家级评估专家组开展评估，并向被评估省份反馈评估结果。受妇幼司委托，国家卫生健康委妇幼健康中心（以下简称“妇幼健康中心”）承担国家级评估的组织工作，指导各地做好评估准备，协调评估材料准备及现场评估相关事宜。

国家级评估以省（自治区、直辖市）为单位开展，主要围绕工作机制建立、工作指标完成情况、工作措施落实情况进行材料审核和现场评估，综合评估消除母婴传播工作情况。

二、评估流程

根据《行动计划》要求，各省（自治区、直辖市）按要求组织消除艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播自评工作，在达到消除母婴传播有关标准后可向妇幼司申请国家级评估（申请材料清单见附件 1，省级工作进展报告模板见附件 2，自评得分表见附件 3）。

妇幼司委托妇幼健康中心具体组织实施评估工作，组织专家对省级提交的评估材料进行初步审核，审核通过后启动现场评估。评估专家组根据现场评估情况，汇总专家意见和相关材料，初步形成关于评估结果的意见。妇幼司根据初步评估结果审核确定评估结论，并反馈被评估省份。国家卫生健康委适时公布评估结论。通过评估的省份进入维持消除状态，每年向妇幼司提交自评报告。未通过评估省份需适时进行复评。

评估流程详见图 1。

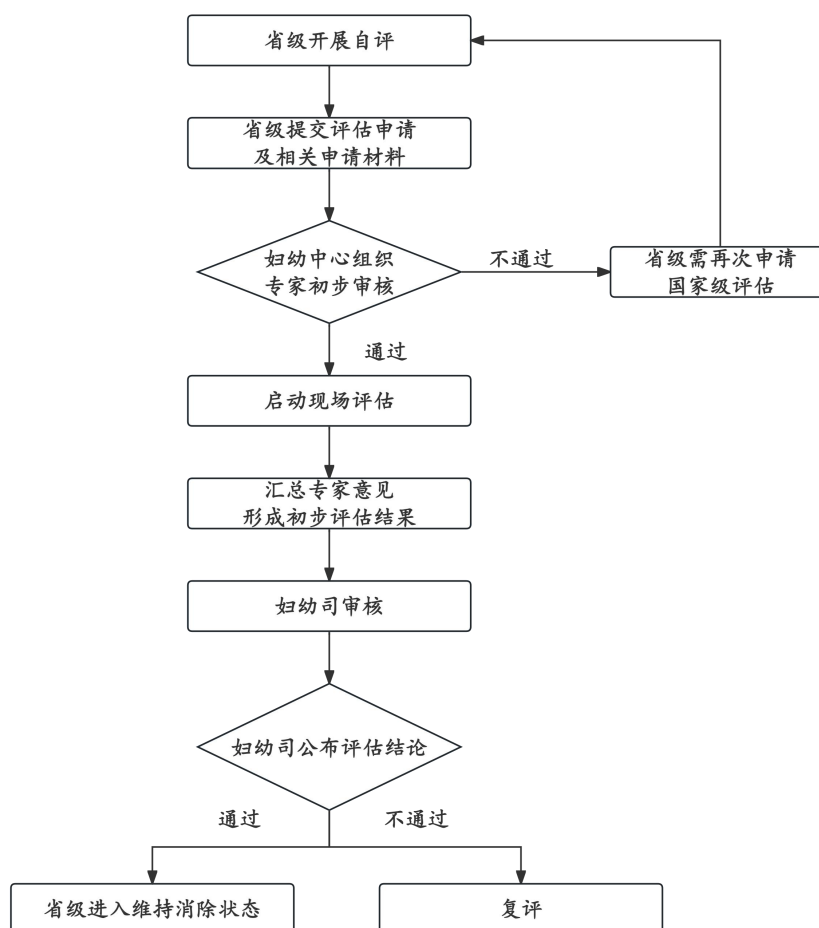


图 1 消除母婴传播国家级评估流程

三、现场评估

（一）评估地区

以申请评估省份各地消除母婴传播指标完成情况为主，综合考虑艾滋病/梅毒/乙肝流行情况，以及经济水平、常住人口、卫生资源等因素，每个省份抽取包含省会城市在内的3个市（地、州）作为现场评估地区（直辖市抽取3个区县），较为全面地代表本省（自治区、直辖市）的工作水平。省会城市之外的2个市（地、州）由国家评估专家组根据各地工作情况现场分层随机抽取。

（二）评估方法

评估专家组通过听取汇报、现场访谈、查阅资料等形式开展评估工作。

1. 省级。听取全省（自治区、直辖市）消除母婴传播工作进展，现场查看省级妇幼保健机构、疾病预防控制中心、开展助产服务的省级公立综合医院，以及承担省级抗病毒治疗及性病防治等管理和技术支持的机构，评估工作实施情况。

2. 省会城市。听取市级消除母婴传播工作进展，现场查看市级妇幼保健机构、疾病预防控制中心和（或）承担市级性病防治等管理和技术支持的机构。在市辖区内抽取开展助产服务的省级或市级公立综合医院、非公立医院、社会组织/社区组织等相关机构或组织进行评估。选取艾滋病、梅毒和乙肝感染孕产妇各1-2名进行个人深入访谈。

3. 市级。听取市级消除母婴传播工作进展，现场查看市级妇幼保健机构、疾病预防控制中心，承担市级抗病毒治疗及性病防治等管理和技术支持机构和 1 家市级综合医院。

每个市（地、州）各选取 1 个县（市、区）作为县级评估现场，现场听取县级消除母婴传播工作进展，现场查看县级妇幼保健机构、疾病预防控制中心、抗病毒治疗及性病防治机构。抽取开展助产服务的公立综合医院和非公立医院，以及社区卫生服务中心/乡镇卫生院（社区卫生服务站/村卫生室）、社会组织/社区组织等相关机构或组织进行评估，并进行现场询问。每县（市、区）选取艾滋病、梅毒和乙肝感染孕产妇各 1-2 名进行个人深入访谈。

（三）现场反馈

现场评估结束后，评估专家组统一向省级作出反馈，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。现场不反馈具体评分情况及评估结果。

四、评估指标

国家级评估包括 24 个指标，3 个结果指标，21 个过程指标，其中 13 个为主要指标，其他 11 个指标为参考指标（表 1）。各个指标定义、解释及计算方法详见附件 4。

表 1 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 $\leq 2\%$ [#]	先天梅毒发病率 ≤ 50 例/10 万活产	乙肝母婴传播率 $\leq 1\%$
过程指标	产前检查覆盖率 $\geq 95\%$		
	1. 孕产妇艾滋病检测率 $\geq 95\%$ 2. 孕产妇孕早期艾滋病检测率 $\geq 70\%$ [*] 3. 艾滋病感染孕产妇抗艾滋病病毒用药率 $\geq 95\%$ 4. 艾滋病感染孕产妇所生儿童抗艾滋病病毒用药率 $\geq 95\%$ 5. 艾滋病暴露儿童早期诊断检测率 $\geq 95\%$ [*] 6. 艾滋病感染孕产妇配偶/性伴检测率 $\geq 85\%$ [*] 7. 艾滋病暴露儿童 18 月龄抗体检测率 $\geq 95\%$ [*]	1. 孕产妇梅毒检测率 $\geq 95\%$ 2. 孕产妇孕早期梅毒检测率 $\geq 70\%$ [*] 3. 梅毒感染孕产妇治疗率 $\geq 95\%$ 4. 梅毒感染孕产妇充分治疗率 $\geq 90\%$ [*] 5. 梅毒感染孕产妇所生儿童预防性治疗率 $\geq 95\%$ 6. 梅毒感染孕产妇配偶/性伴检测率 $\geq 85\%$ [*]	1. 孕产妇乙肝检测率 $\geq 95\%$ 2. 孕产妇孕早期乙肝检测率 $\geq 70\%$ [*] 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 $\geq 95\%$ 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 $\geq 95\%$ 5. 乙肝感染孕产妇所生儿童乙肝疫苗全程接种率 $\geq 95\%$ [*] 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 $\geq 90\%$ [*] 7. 高母婴传播风险乙肝孕产妇抗病毒治疗率 $\geq 90\%$ [*]

注：1. ^{*}参考指标；

2. [#]艾滋病感染产妇低于 30 例/年的省份，可选择计算近 3 年累计艾滋病母婴传播率。

五、评估内容

评估内容包括管理机制、规范服务、信息管理与质量、实

验室管理与质量、权益保障/性别平等和社区参与五个部分。

（一）管理机制

主要评估工作管理和组织情况，包括多部门协作、经费物资保障、能力建设、监督指导等。

（二）规范服务

主要评估孕产妇及所生儿童检测、干预措施及随访等工作的落实情况。包括艾滋病、梅毒和乙肝检测及干预服务流程、健康教育与健康促进、扩大检测覆盖面并促进孕早期检测、配偶咨询检测、预防育龄妇女感染、感染育龄妇女管理、感染孕产妇及所生儿童干预服务、安全助产、感染孕产妇及所生儿童规范随访和管理、感染儿童的治疗和管理等。

（三）信息管理与质量

主要评估工作指标评估体系建立、指标评价方法的科学性，数据的完整性、真实性、准确性、可靠性及安全性，以及数据分析与利用情况等。包括评估指标、数据管理与制度、数据质量控制、数据分析利用等。

（四）实验室管理与质量

主要评估实验室检测网络的建立、实验室试剂耗材管理、实验室检测质量及检测结果管理等。包括实验室体系管理、质量控制、检测物资供应、能力建设、信息管理等。

（五）权益保障、性别平等和社区参与

主要评估提供预防母婴传播服务中所实施和落实的法规、政策和制度，以及艾滋病、梅毒和乙肝感染孕产妇及所生儿童相关权益保障情况和社区参与预防母婴传播工作情况等。包括完善相关法规、政策、制度；促进性别平等、反家庭暴力；支持社会组织和社区参与；营造无歧视性医疗环境；建立关怀与支持机制等。

各项评估内容详见附件 3。

六、评分方法与结果

评估组专家根据《消除艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播专家评分表》进行评分，满分为 1000 分，评估得分达 800 分及以上为通过。评估过程中如发现被评估省份有工作中弄虚作假、数据造假等情况的，评估均不予通过。

七、复评

评估未通过的省（自治区、直辖市），应在评估后的 6-12 个月内接受复评。复评仍以省（自治区、直辖市）为单位开展，结合上一次评估中发现的问题和不足，以及消除母婴传播工作进展情况，进行综合评估。

结合上次现场评估情况，由评估组在该省（区、市）参加上一轮现场评估的市（地、州）中选取 1 个地市，在未参加上一轮现场评估的市（地、州）中随机抽取 1 个市（地、州）作为现场评估地区，通过听取汇报、现场询问、查阅资料等形式开展评估。

八、附件

附件 1 消除艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播国家级评估申请材料清单

一、提交申请时

1. 省级“关于申请开展消除艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播国家级评估的请示”；
2. 省级消除艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播工作进展报告(含近 3 年省级、地市级消除母婴传播评估指标表)。
3. 省级消除艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播自评得分表（附件 3）

二、现场评估前

（一）以下材料在现场评估一周前提供：

1. 省级消除艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播工作进展报告(若有更新)；
2. 省级助产机构清单（标注上 1 年年分娩量和感染孕产妇数量）。

（二）以下材料在现场评估前准备：

1. 省会城市助产机构清单（标注上 1 年年分娩量和感染孕产妇数量）；

2. 地市级辖区内所有助产机构清单（标注上 1 年年分娩量和感染孕产妇数量）。

三、现场评估时

（一）各级汇报会

1. 省级、地市级、县区级消除工作进展报告；
2. 所评估县（市、区）的消除母婴传播评估指标表。

（二）现场查看：

1. 评估支撑材料（对照附件 3）；
2. 评估机构文字汇报材料；
3. 近 3 年艾滋病感染孕产妇及其所生儿童病例资料、近 2 年梅毒感染孕产妇及其所生儿童病例资料、近 1 年乙肝感染孕产妇及其所生儿童病例资料。

四、评估结束后

1. 省级、地市级、县区级和现场评估机构的电子版汇报材料（幻灯片和文字材料）；
2. 现场评估照片。

附件 2 省级工作进展报告模板

省级消除艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播工作进展报告模板供参考。

_____省（区、市）消除艾滋病、梅毒和乙肝 母婴传播工作进展报告

摘要

正文

一、背景

（一）省份概况（包含地理、人口、经济等）

（二）人群主要健康指标（包含但不限于以下指标）

提交申请前 3 年的粗出生率、粗死亡率、人口自然增长率、总和生育率、育龄妇女人数及占总人口比例、孕产妇死亡率、5 岁以下儿童死亡率、婴儿死亡率、新生儿死亡率、人均期望寿命等。明确指标来源及报告年度。简述并列表展示。

（三）妇幼健康服务主要指标（参考妇幼卫生年报、监测等数据）

提交申请前 3 年的婚前检查率、孕产妇建册率、孕早期产前检查率、住院分娩率、新生儿访视率、3 岁以下儿童系统管理率等孕产妇保健、儿童保健指标的变化情况，简要分析趋势变化。

提交申请前 3 年的青少年妊娠、生育情况及变化趋势（可通

过常规数据或专项调查获得)。

(四) 艾滋病、梅毒和乙肝流行状况

1. 一般人群艾滋病、梅毒和乙肝流行状况

一般人群中 HIV 流行特征：首例 HIV 感染者报告时间、截止目前累计 HIV 感染人数；年度新发 HIV 感染人数、死亡人数；HIV 新发感染的传播途径；HIV/AIDS 病例男女性别分布、不同年龄段分布特征；不同市（地、州）HIV 疫情分布特征。描述 3 年年度变化趋势。

一般人群中梅毒流行特征：年度新发梅毒感染人数、死亡人数；梅毒病例男女性别分布、不同年龄段分布特征；不同市（地、州）梅毒疫情分布特征。描述 3 年年度变化趋势。

一般人群中乙肝流行特征：年度新发乙肝感染人数、死亡人数；乙肝病例男女性别分布、不同年龄段分布特征；不同市（地、州）乙肝疫情分布特征。描述 3 年年度变化趋势。

2. 孕产妇艾滋病、梅毒和乙肝流行状况

近 3 年的孕产妇感染艾滋病、梅毒和乙肝的流行变化情况。

3. 5 岁以下儿童和青少年艾滋病、梅毒和乙肝感染流行情况

近 3 年 5 岁以下儿童和青少年艾滋病、梅毒和乙肝报告病例（含病原携带者）情况，以及流行特征。

(五) 医疗卫生服务体系概况

本省内各级各类医疗卫生机构数量（非公立医院）。

妇幼保健服务体系（全省妇幼保健体系组织构架；全省助产

机构数量和类别，服务内容及数量（非公立医院），按机构的营业性质、隶属、等级等描述。

艾滋病、性病、肝炎防治管理及服务体系（组织架构、机构数量、人员类别、服务开展等情况）。

二、主要策略和活动

（一）组织管理

现行的预防母婴传播多部门合作机制和措施、经费物资等保障措施、服务流程、能力建设和监督指导等。

（二）服务措施

促进孕产妇尽早检测的措施；配偶咨询检测；感染育龄妇女和孕产妇的管理；预防母婴传播综合干预措施的落实；安全助产措施；HIV、梅毒和乙肝感染孕产妇的随访管理；HIV、梅毒和乙肝暴露儿童的管理随访；感染儿童的转介与治疗。

（三）信息管理

依托评估指标体系，分析工作现状；本地区信息收集与管理相关机制；数据质量评价和多方数据印证的开展情况；数据分析和利用。

（四）实验室管理

各级各类医疗卫生机构（含非公立医疗机构实验室和第三方检测机构）的艾滋病、梅毒和乙肝实验室架构与布局；检测网络管理和质量控制情况；检测服务提供情况、检测策略；试剂供应、人员培训、实验室信息、督导情况。

（五）权益保障、性别平等和社会参与

现有权益保障等相关政策出台情况，感染妇女、社会组织/社区组织参与本地区消除母婴传播工作方案、评估情况及服务情况；促进性别平等，反家庭暴力所执行的措施；服务过程中对于感染者隐私及知情同意权的保障情况、医疗机构内艾滋病、梅毒和乙肝感染相关羞辱和歧视情况；重点人群（流动人口、青少年、低收入人口、跨境婚姻人口、性工作者、吸毒人群等）相关服务干预；感染妇女及其家庭关怀救助开展情况。

（六）存在的问题和改进措施

对本省（自治区、直辖市）消除艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播工作开展差距分析，针对重点难点问题、薄弱的地区和服务环节等，提出持续改进措施。

三、工作成效

（一）消除母婴传播主要成效和社会影响

描述本省（自治区、直辖市）在建立消除母婴传播工作机制，提供规范服务，提高数据收集和数据质量，开展项目评估，实验室管理，促进权益保障、性别平等和社区参与等领域的主要成效。

（二）支持性数据

1. 描述省级、地市级近 3 年消除母婴传播全部结果指标和过程指标的完成情况。

2. 展示 2022 年分娩的感染孕产妇及其所生儿童全流程服务级联图（省、市、县三级）。

四、主要经验

（一）主要经验或突出亮点。

（二）至少提供三个典型案例（最佳实践）。

主要内容包括摘要、背景、目标、主要措施、成效、成功因素和经验教训（展望）、推广建议、相关资料等。（内容需涵盖组织管理、规范服务、信息管理与质量、实验室管理与质量及权益保障、性别平等和社区参与五部分中至少三部分）。

五、挑战与展望

消除评估后面临的挑战，对未来的展望和规划。

六、需要说明的情况或问题（如果有）

七、支持性文件

1. 近 3 年省级预防和消除母婴传播有关政策、方案等相关文件。

2. 省级消除母婴传播领导小组和专家组名单和专业领域。

3. 近 3 年非政府组织代表（NGO）和社会组织/社区组织合作伙伴名单及工作领域。

4. 省级实验室检测策略、省级质控方案、评估近 3 年省质控总结、评估近 1 年为孕产妇提供检测的实验室机构分布与数量（含非公立医疗机构和第三方检测机构）、实验室试剂耗材资金与招标管理方案。

5. 最新发生的艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播案例病历摘要各 5 份（隐去个人信息，应包含可能造成母婴传播的所有服务环节，

每份 500 字以内)。

6. 近 3 年经费到账及分配等相关文件。

7. 近 3 年省级、地市级消除母婴传播评估指标完成情况一览表（附表 1、附表 2）。

附表1 省级消除母婴传播评估指标完成情况一览表

____年—____年____省（区、市）消除母婴传播评估指标完成情况一览表

序号	指标	目标值	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	<2%										
2	先天梅毒发病率	≤50/10万活产										
3	乙肝母婴传播率	≤1%										
4	产前检查覆盖率	≥95%										
5	孕产妇艾滋病检测率	≥95%										
6	孕产妇梅毒检测率	≥95%										
7	孕产妇乙肝检测率	≥95%										
8	孕产妇孕早期艾滋病检测率	≥70%										
9	孕产妇孕早期梅毒检测率	≥70%										
10	孕产妇孕早期乙肝检测率	≥70%										
11	艾滋病感染孕产妇抗艾滋病病毒用药率	≥95%										
12	艾滋病感染孕产妇所生儿童抗艾滋病病毒用药率	≥95%										
13	梅毒感染孕产妇治疗率	≥95%										
14	梅毒感染孕产妇充分治疗率	≥90%										
15	梅毒感染孕产妇所生儿童预防性治疗率	≥95%										

序号	指标	目标值	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	≥95%										
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%										
18	艾滋病暴露儿童早期诊断检测率	≥95%										
19	艾滋病感染孕产妇配偶/性伴检测率	≥85%										
20	梅毒感染孕产妇配偶/性伴检测率	≥85%										
21	艾滋病暴露儿童 18 月龄抗体检测率	≥95%										
22	乙肝感染孕产妇所生儿童乙肝疫苗全程接种率	≥95%										
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%										
24	高母婴传播风险乙肝孕产妇抗病毒治疗率	≥90%										

附表2 地市级消除母婴传播评估指标完成情况一览表

_____年_____市（州）消除母婴传播评估指标完成情况一览表

序号	指标	目标值	地市1			地市2			……			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	<2%										
2	先天梅毒发病率	≤50/10 万活产										
3	乙肝母婴传播率	≤1%										
4	产前检查覆盖率	≥95%										
5	孕产妇艾滋病检测率	≥95%										
6	孕产妇梅毒检测率	≥95%										
7	孕产妇乙肝检测率	≥95%										
8	孕产妇孕早期艾滋病检测率	≥70%										
9	孕产妇孕早期梅毒检测率	≥70%										
10	孕产妇孕早期乙肝检测率	≥70%										
11	艾滋病感染孕产妇抗艾滋病病毒用药率	≥95%										
12	艾滋病感染孕产妇所生儿童抗艾滋病病毒用药率	≥95%										
13	梅毒感染孕产妇治疗率	≥95%										
14	梅毒感染孕产妇充分治疗率	≥90%										
15	梅毒感染孕产妇所生儿童预防性治疗率	≥95%										

序号	指标	目标值	地市 1			地市 2			……			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	≥95%										
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%										
18	艾滋病暴露儿童早期诊断检测率	≥95%										
19	艾滋病感染孕产妇配偶/性伴检测率	≥85%										
20	梅毒感染孕产妇配偶/性伴检测率	≥85%										
21	艾滋病暴露儿童 18 月龄抗体检测率	≥95%										
22	乙肝感染孕产妇所生儿童乙肝疫苗全程接种率	≥95%										
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%										
24	高母婴传播风险乙肝孕产妇抗病毒治疗率	≥90%										

附件3 评估内容

附表 3.1 消除艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播评估内容—管理机制（150 分）

评估内容		评估主体	自评得分	存在问题
3.1.1 政府领导、 多部门合作 机制 (40 分)	3.1.1.1 结合实际，制定当地的消除母婴传播工作方案，明确目标、策略、职能职责。	卫生健康行政部门		
	3.1.1.2 政府主导，成立消除母婴传播工作领导小组。制定考核办法，定期开展考核。	卫生健康行政部门		
	3.1.1.3 有多部门参与的管理模式，职责和任务分工明确。	卫生健康行政部门		
3.1.2 经费物资 保障 (35 分)	3.1.2.1 中央经费拨付及时到位，整合利用其它项目资源，有地方经费投入。经费使用规范，并定期督导。	卫生健康行政部门、 财政部门		
	3.1.2.2 招标采购物资（药品、试剂和耗材等）品目、数量和质量能满足服务要求。	卫生健康行政部门、 妇幼保健机构、服务 提供机构（包括疾控 中心、抗病毒治疗点 和助产机构，下同）		
	3.1.2.3 抗 HIV 病毒药物、苄星青霉素、乙肝疫苗、乙肝免疫球蛋白、奶粉等关键物资到位，持续供给。	卫生健康行政部门、 妇幼保健机构、服务 提供机构		

评估内容		评估主体	自评得分	存在问题
3.1.3 能力建设 (35分)	3.1.3.1 配备开展预防母婴传播工作相关人员。	卫生健康行政部门、 妇幼保健机构、服务 提供机构		
	3.1.3.2 建立专家队伍，应包含服务、实验室、数据、权益保障/性别平等/社会组织等领域。	卫生健康行政部门、 妇幼保健机构		
	3.1.3.3 定期开展培训，覆盖所有相关技术与工作管理人员。培训内容全面、合理。	卫生健康行政部门、 妇幼保健机构、服务 提供机构		
3.1.4 监督指导 (40分)	3.1.4.1 制定监督指导和评估方案，定期开展监督指导活动。	卫生健康行政部门、 妇幼保健机构		
	3.1.4.2 定期监测工作进展，动态掌握工作进展。开展感染儿童及相关个案评审工作。	卫生健康行政部门、 妇幼保健机构		
	3.1.4.3 定期开展数据分析，发布工作报告。	卫生健康行政部门、 妇幼保健机构		
	3.1.4.4 能够根据发现的问题及时采取干预措施，适时调整工作策略。	卫生健康行政部门、 妇幼保健机构		

附表 3.2 消除艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播评估内容—规范服务（250 分）

评估内容		评估主体	自评得分	存在问题
3.2.1 扩大检测覆盖面，促进孕产妇及早检测 (30 分)	3.2.1.1 辖区内所有孕产妇均可享受孕期首次产检时免费的艾滋病、梅毒和乙肝筛查服务。确保辖区内需要重点关注人群（如流动人口、青少年、低收入人口、跨境婚姻人口、性工作者、吸毒人群等）能够得到均等化服务。	卫生健康行政部门、妇幼保健机构、服务提供机构		
	3.2.1.2 有完善的孕期首次咨询检测服务流程和促进孕早期检测干预措施，为辖区内所有孕产妇尽早提供艾滋病、梅毒和乙肝检测与咨询服务。	卫生健康行政部门、妇幼保健机构、疾控中心（性病防治机构）、服务提供机构		
	3.2.1.3 孕产妇艾滋病、梅毒、乙肝检测及确诊时间科学、合理。	疾控中心（性病防治机构）、妇幼保健机构、服务提供机构		
	3.2.1.4 有完善的临产时才寻求孕产保健服务的孕产妇检测及服务流程。	服务提供机构		
	3.2.1.5 医疗机构产科、计划生育等相关科室对因胎死宫内就诊的孕产妇提供梅毒血清学检测，尽早明确梅毒感染状态。	服务提供机构		

评估内容		评估主体	自评得分	存在问题
3.2.2 配偶咨询 检测 (8分)	3.2.2.1 对所有艾滋病和梅毒感染孕产妇的配偶/性伴进行宣传教育，动员其接受筛查检测。	疾控中心(性病防治机构)、服务提供机构		
	3.2.2.2 有感染孕产妇配偶/性伴咨询检测服务流程，为其提供咨询检测服务。HIV 感染孕产妇配偶/性伴检测率 $\geq 85\%$ ，梅毒感染孕产妇配偶/性伴检测率 $\geq 85\%$ 。	疾控中心(性病防治机构)、服务提供机构		
	3.2.2.3 有单阳家庭内防护、预防母婴传播等咨询指导服务。	疾控中心(性病防治机构)、服务提供机构		
3.2.3 预防育龄 妇女感染、 感染育龄妇 女健康服务 (25分)	3.2.3.1 积极开展健康教育及健康促进活动，树立“个人是健康第一责任人意识”，减少育龄妇女感染。加强对流动人口、青少年、低收入人群、单阳家庭等重点人群的健康教育和干预服务。	妇幼保健机构、健康教育机构、疾控中心(性病防治机构)		
	3.2.3.2 有引导新婚夫妇、备孕夫妻双方尽早接受检测的措施，及早发现感染育龄妇女。	卫生健康行政部门、民政部门、妇幼保健机构		
	3.2.3.3 有妇幼保健、疾病预防控制、抗病毒治疗点等多机构协作机制，建立综合服务流程，实现信息共享，共同对感染育龄妇女进行健康服务。	妇幼保健机构、抗病毒治疗机构、疾控中心(性病防治机构)		

评估内容		评估主体	自评得分	存在问题
	3.2.3.4 为感染育龄妇女提供咨询与指导服务，包括避免非意愿妊娠、科学备孕、预防家庭内传播等。	妇幼保健机构、服务提供机构		
	3.2.3.5 及时发现感染育龄妇女妊娠并转介到当地预防母婴传播服务机构接受服务。	妇幼保健机构、服务提供机构		
3.2.4 感染孕产妇及所生儿童健康管理服务 (30分)	3.2.4.1 有完善的 HIV、梅毒和乙肝感染孕产妇治疗及暴露儿童随访服务流程。	妇幼保健机构、助产服务机构		
	3.2.4.2 按照《孕产妇妊娠风险评估与管理工作规范》要求对感染孕产妇进行随访管理。	助产服务提供机构		
	3.2.4.3 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，为感染孕产妇所生儿童提供全程规范管理。	助产服务提供机构		
	3.2.4.4 所有感染孕产妇都能获得免费、规范的干预服务，特别是当地需重点关注人群（如流动人口、青少年、低收入人口、跨境婚姻人口、性工作者、吸毒人群等）中的感染孕产妇。	助产服务提供机构、疾控中心（性病防治机构）		

评估内容		评估主体	自评得分	存在问题
3.2.5 安全助产 (10分)	3.2.5.1 为感染孕产妇提供安全助产服务：避免无指征的剖宫产；避免产科损伤性操作，尽量缩短产程，缩短胎膜早破时间。	助产服务提供机构		
	3.2.5.2 对新生儿进行及时、科学的处理，减少与母亲血液和体液接触的机会。	助产服务提供机构		
	3.2.5.3 实施标准防护措施，防护物资配备合理，建立职业暴露紧急处理预案。	助产服务提供机构		
3.2.6 HIV 感染孕产妇干预服务 (25分)	3.2.6.1 对筛查发现的艾滋病感染孕产妇尽早开始抗病毒治疗。临产时初筛阳性孕产妇按感染者处理。	助产服务提供机构		
	3.2.6.2 按《工作规范》要求监测抗病毒治疗效果，定期检测 HIV 病毒载量和 CD4+T 淋巴细胞计数。孕晚期进行 1 次病毒载量检测，确保在分娩前获得检测结果。	妇幼保健机构、疾病预防控制中心		
	3.2.6.3 孕期开展母婴传播风险评估，并根据评估结果及时调整服药和随访服务方案。	服务提供机构		

评估内容		评估主体	自评得分	存在问题
3.2.7 梅毒感染孕 产妇干预服 务 (20分)	3.2.7.1 为梅毒感染孕产妇提供免费、规范的青霉素治疗并进行疗效评估。减少梅毒感染孕产妇在筛查、孕产期保健、治疗等机构间的转介。	助产服务提供机构		
	3.2.7.2 为梅毒感染孕产妇在临产前/孕晚期提供非梅毒螺旋体抗原血清学试验定量检测，并在分娩前获得结果。	助产服务提供机构		
	3.2.7.3 梅毒螺旋体血清学试验阳性、非梅毒螺旋体血清学试验阴性的孕产妇，给予1个疗程的治疗。	助产服务提供机构		
3.2.8 乙肝感染孕 产妇干预服 务 (20分)	3.2.8.1 为HBsAg阳性孕产妇提供肝功能检测，有条件地区孕期及时提供病毒载量定量（HBV DNA）检测。	助产服务提供机构		
	3.2.8.2 为乙肝高暴露风险（HBV DNA $\geq 2 \times 10^5$ IU/ml 或 HBeAg 阳性）孕产妇及时提供抗病毒治疗。	助产服务提供机构		
	3.2.8.3 为肝功能异常的感染孕产妇提供适宜处理。	助产服务提供机构		
3.2.9 HIV暴露儿童 健康服务 (32分)	3.2.9.1 为暴露儿童及时提供规范的预防性治疗，对高暴露风险儿童加强监测血常规和肝肾功能，发现异常能够及时进行处理。	助产服务提供机构		

评估内容		评估主体	自评得分	存在问题
	3.2.9.2 知情选择喂养方式，提供科学喂养指导，保障喂养相关物资的供给。	助产服务提供机构		
	3.2.9.3 有提高艾滋病暴露儿童出生后48小时、6周和3月龄早期诊断采血比例以及满18月龄抗体检测比例的针对性措施。艾滋病暴露儿童早期诊断检测率 $\geq 95\%$ ，艾滋病暴露儿童18月龄抗体检测率 $\geq 95\%$ 。	助产服务提供机构		
	3.2.9.4 为暴露儿童提供生长发育监测、计划免疫等健康管理服务。	助产服务提供机构		
	3.2.9.5 有HIV感染儿童治疗转介机制及流程。	助产服务提供机构		
	3.2.9.6 为HIV感染儿童提供规范治疗与随访服务。	抗病毒治疗点、助产服务提供机构		
3.2.10 梅毒暴露儿童健康服务 (25分)	3.2.10.1 为暴露儿童及时提供预防性治疗，提供必要的转介服务。	助产服务提供机构		
	3.2.10.2 有提高梅毒暴露儿童随访和检测依从性的针对性措施。根据《工作规范》，每次随访时及时提供非梅毒螺旋体血清学或梅毒螺旋体血清学检测，尽早明确感染状态。	助产服务提供机构		
	3.2.10.3 为梅毒暴露儿童提供生长发育监测等健康管理服务。	助产服务提供机构		

评估内容		评估主体	自评得分	存在问题
	3.2.10.4 为诊断为先天梅毒的儿童提供规范治疗与随访服务。	助产服务提供机构		
3.2.11 乙肝暴露儿童健康服务 (25分)	3.2.11.1 出生后，为乙肝暴露儿童及时免费注射乙肝免疫球蛋白和首剂乙肝疫苗。乙肝感染孕产妇所生儿童乙肝疫苗全程接种率 $\geq 90\%$ 。	服务提供机构		
	3.2.11.2 对符合随访条件的乙肝暴露儿童有提高随访和检测依从性的针对性措施。需要治疗的乙肝感染儿童提供必要的转介服务。高暴露风险儿童接受综合干预服务后血清学检测率 $\geq 90\%$ 。	妇幼保健机构、助产服务提供机构		
	3.2.11.3 为乙肝感染儿童提供生长发育监测、计划免疫等健康管理服务。	妇幼保健机构、计划免疫服务提供机构		

附表 3.3 消除艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播评估内容—信息管理与质量（200 分）

评估内容		评估主体	自评得分	存在问题
3.3.1 评估指标 (30 分)	3.3.1.1 当地能科学使用国家制定的指标评估工作，现场核对消除母婴传播指标的达标情况。	妇幼保健机构、助产服务提供机构		
	3.3.1.2 核对指标的数据来源、完整性，指标定义和指标计算方法的准确性。	妇幼保健机构、助产服务提供机构		
3.3.2 数据管理与制度 (30 分)	3.3.2.1 信息收集工具齐全，报表、个案资料齐全，资料实现档案化管理。并有专人负责信息管理工作及信息系统操作。	妇幼保健机构、助产服务提供机构		
	3.3.2.2 建立信息收集、管理与反馈的相关制度，有明确的各机构（部门）职能职责，数据报告流程规范、收集渠道与网络齐全。建立信息安全相关制度和管理办法，建立多方数据比对与核查制度，以及漏报调查相关制度。	妇幼保健机构、助产服务提供机构、疾病预防控制中心（性病防治机构）		
3.3.3 数据质量控制 (100 分)	3.3.3.1 常规开展数据质量控制工作，质控方法准确。	妇幼保健机构、助产服务提供机构		
	3.3.3.2 定期开展信息质量督导和培训，进行数据质量分析，反馈发现的问题，提出改进建议。	妇幼保健机构、助产服务提供机构		

评估内容		评估主体	自评得分	存在问题
	3.3.3.3 核对各类原始登记记录完整性、准确性、真实性、逻辑性，及时上报、审核数据，保证信息质量。	妇幼保健机构和其他相关医疗机构		
	3.3.3.4 搭建多部门信息系统的互通共享机制，妇幼与疾控、助产机构等部门定期进行多方数据比对。	妇幼保健机构、疾控中心（性病防治机构）、助产服务提供机构		
	3.3.3.5 开展信息数据漏报调查。	妇幼保健机构、助产服务提供机构		
3.3.4 数据分析与利用 (40分)	3.3.4.1 正确分析利用数据，定期撰写数据分析报告，报告内容科学、合理、有针对性。	卫生健康行政部门、妇幼保健机构		
	3.3.4.2 数据分析报告中含差距分析，并提出具体的工作建议。定期反馈，指导工作。	卫生健康行政部门、妇幼保健机构		

附表 3.4 消除艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播评估内容—实验室管理与质量（200 分）

评估内容		评估主体	自评得分	存在问题
3.4.1 实验室管理 (60 分)	3.4.1.1 有多部门合作机制,明确不同医疗卫生机构职责和分工,纳入年度工作计划。有多部门协作机制相关制度、文件等内容。制度或文件应明确相关机构对于艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播检测、确证、质控等相关职责。定期召开多部门组织协调会议。	各级卫生健康行政部门、疾控中心或性病防治机构、妇幼保健机构、临检中心		
	3.4.1.2 健全本辖区布局合理、运转高效的艾滋病、梅毒及乙肝实验室检测网络。	各级卫生健康行政部门、疾控中心或性病防治机构、妇幼保健机构、临检中心		
	3.4.1.3 规范管理实验室检测相关实验室标准操作程序(SOP)。	检测服务提供机构		
	3.4.1.4 按《工作规范》和国家最新的检测技术规范要求进行检测。	检测服务提供机构		
	3.4.1.5 优化孕产妇筛查、确诊服务流程,建立完善检测网络内转诊机制,尽可能减少转介环节,缩短转介周期,能够确保为感染孕产妇提供及时、规范的确证服务。	检测服务提供机构		

评估内容		评估主体	自评得分	存在问题
	3.4.1.6 建立临产时才寻求孕产保健服务的孕产妇检测绿色通道,能够确保产妇在分娩前接受相关检测服务,及时明确感染状态。	检测服务提供机构		
	3.4.1.7 规范感染孕产妇相关辅助检测和结果反馈,(如 CD4+T 淋巴细胞计数、病毒载量、HBV-DNA 定量检测等)。	检测服务提供机构		
	3.4.1.8 制定并严格执行实验室生物安全管理制度,有明确的人员准入条件;样本储存、保管及转运安全合理;废弃物处置管理符合国家及地区相关要求,危险废弃物处理和处置、安全调查记录按有关规定期间保存并可查阅;职业暴露急救用品等生物安全设施、物资配备齐全。	检测服务提供机构		
3.4.2 实验室 质量控制 (40 分)	3.4.2.1 确保提供检测服务的实验室均纳入检测质控管理,规范相关技术文本归档等管理。	疾控中心或性病防治机构、临检中心、妇幼保健机构		
	3.4.2.2 规范存放室内质量控制记录、质控报告、失控后处理记录和原因分析、整改措施等相关文档痕迹资料。	检测服务提供机构		
	3.4.2.3 按要求参加相关机构组织的室间质量评价(或能力验证),建立规范、有效的室间质控文档管理。	检测服务提供机构		

评估内容		评估主体	自评得分	存在问题
	3.4.2.4 通知、收样记录、检测结果与报告、上报记录、反馈报告以及整改措施等资料齐全、完整（参加室间质控的过程资料要有痕迹管理）	检测服务提供机构		
	3.4.2.5 定期对辖区服务机构开展督导和技术指导,尤其是对非公立医疗机构实验室、第三方检测机构及基层快速检测点进行督导和技术指导,有相关痕迹资料。	疾控中心或性病防治机构、妇幼保健机构、临检中心		
3.4.3 实验室 检测物资 (45分)	3.4.3.1 组织好地区及机构的试剂等物资计划和采购,按照试剂供应链要求进行管理,做好试剂使用前性能验证,规范试剂转运。	妇幼保健机构、检测服务提供机构		
	3.4.3.2 确保试剂持续、足量、供应及时,并建立试剂调配应急机制。	检测服务提供机构		
	3.4.3.3 做好试剂耗材出入库管理,有出入库登记;定期试剂、耗材进行盘点;定期核查试剂储存环境。	检测服务提供机构		
	3.4.3.4 对免费检测试剂进行标注,有痕迹管理。	检测服务提供机构		
	3.4.3.5 各实验室要对试剂进行技术性验收(性能评价),做好相关记录等痕迹管理。	检测服务提供机构		

评估内容		评估主体	自评得分	存在问题
	3.4.3.6 各助产机构,常规检测试剂外应配备快速检测试剂;所购试剂均应是国家药品监督管理局评估的注册产品。	检测服务提供机构		
3.4.4 实验室能力 (35分)	3.4.4.1 保障实验室操作人员具备相应能力和资质。加强实验室检测人员上岗前的资格培训。	检测服务提供机构		
	3.4.4.2 采用联合或交叉培训、交流学习等形式提高实验室人员能力,应重点关注基层医疗机构实验室相关实验室工作人员。对实验室工作人员开展能力考核。有培训记录等痕迹资料。培训内容还应包括生物安全、信息安全等内容。	疾控中心或性病防治机构、妇幼保健机构、临检中心		
	3.4.4.3 相关检测培训应重点纳入非公立医疗机构实验室、第三方检测机构及基层快速检测点的人员,有培训记录、培训后效果评价等。	疾控中心或性病防治机构、妇幼保健机构、临检中心		
	3.4.4.4 实验室应配备相应的检测仪器、设备、耗材。	检测服务提供机构		
	3.4.4.5 按规定要求对实验室检测设备或仪器进行维护、校准,有据可依、有记录可查。	检测服务提供机构		
3.4.5 实验室信息	3.4.5.1 规范信息登记、报告和质量控制等数据管理制度与程序。	检测服务提供机构		

评估内容		评估主体	自评得分	存在问题
(20 分)	3.4.5.2 有健全的实验室结果反馈流程和信息共享机制。规范推进医疗机构间和医疗机构内实验室数据与临床数据的链接和匹配。	检测服务提供机构		
	3.4.5.3 保障实验室检测数据信息的隐私保护和信息安全。做好所有检测对象结果的隐私保护,尤其是阳性结果的登记、报告与处理。	检测服务提供机构		

附表 3.5 消除艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播评估内容—权益保障、性别平等和社区参与（200 分）

评估内容		评估主体	自评得分	存在问题
3.5.1 完善区域性 相关法规、 政策、制度 (20 分)	3.5.1.1 关注感染者生育权、检测/治疗/避孕/节育/终止妊娠自主选择权、知情同意权、避免歧视、隐私保护、就医权等权益保障的内容，有相关法规、政策和文件。	卫生健康行政部门、司法、妇联等相关部门		
	3.5.1.2 对当地政策定期进行梳理、评价和完善，并有效落实。	卫生健康行政部门		
3.5.2 促进性别平 等、反家庭暴 力 (40 分)	3.5.2.1 具有促进性别平等、反家庭暴力的工作机制，制定反家庭暴力的工作流程。	卫生健康行政部门、司法、妇联、医疗机构等相关部门		
	3.5.2.2 医务人员对可能遭受家庭暴力的受害者尤其是感染者及其儿童，进行家暴风险评估工作。	助产服务提供机构		
	3.5.2.3 医务人员积极救治可能遭受家庭暴力的受害者，做好诊疗记录，协助向公安机关报案，配合调查。	助产服务提供机构		
	3.5.2.4 定期开展促进性别平等、反家庭暴力的宣传教育活动。	妇联、卫生健康行政部门、妇幼保健机构、服务提供机构		
	3.5.2.5 预防母婴传播服务中对遭受暴力的妇女有干预措施、转介、咨询和关怀等服务。	医疗机构、妇联、民政部门、社会组织/社区组织		

评估内容		评估主体	自评得分	存在问题
3.5.3 支持社会组织和社区参与 (50 分)	3.5.3.1 有社会组织和社区参与预防母婴传播的工作机制。	卫生健康行政部门、妇幼保健机构、社会组织/社区组织		
	3.5.3.2 有明确的社会组织和社区参与政策制定的渠道和方式。社会组织和社区提出的意见、建议得到充分考虑和采纳。	卫生健康行政部门、妇幼保健机构、社会组织/社区组织		
	3.5.3.3 动态掌握当地参与预防母婴传播的社会组织和社区数量，并定期总结分析社会组织/社区组织参与工作情况及取得的效果。	卫生健康行政部门、妇幼保健机构、社会组织/社区组织		
	3.5.3.4 有为社会组织和社区参与预防母婴传播工作提供资金支持，资金支持金额 万元/年。	卫生健康行政部门/助产服务提供机构、社会组织/社区组织		
	3.5.3.5 定期对社会组织和社区参与预防母婴传播的工作督导和评估，有反馈、有持续改进。	各级卫生健康行政部门、妇幼保健机构、社会组织/社区组织		
	3.5.3.6 对当地社会组织和社区有关预防母婴传播的知识和技能的培训。	妇幼保健机构、助产服务提供机构、社会组织/社区组织		
3.5.4 营造无歧视性医疗环境	3.5.4.1 有消除医疗歧视的制度或规定，并明确有关医疗歧视的行为。	妇幼保健机构、助产机构、疾控中心（性病防治机构）等		

评估内容		评估主体	自评得分	存在问题
(45 分)	3.5.4.2 建立保护感染者隐私制度及措施。	妇幼保健机构、助产机构、疾控中心（性病防治机构）等		
	3.5.4.3 有医务人员以及相关服务人员的反歧视培训计划。	妇幼保健机构、助产机构、疾控中心（性病防治机构）等		
	3.5.4.4 公开感染者的投诉反馈渠道。	妇幼保健机构、助产机构、疾控中心（性病防治机构）等		
3.5.5 建立关怀与支持机制 (45 分)	3.5.5.1 制定感染者及家庭关怀与支持的策略和计划。	卫生健康行政部门、妇幼保健机构、民政、教育、社会组织/社区组织		
	3.5.5.2 制定重点人群中的感染者群体专门的支持策略和计划。	民政部门、教育部门、卫生健康行政部门、疾控中心、社会组织和妇幼保健机构等		
	3.5.5.3 在服务提供过程中，充分保护服务对象知情选择权、生育权、隐私权、健康权等。	妇幼保健机构、助产机构、疾控中心（性病防治机构）等		
	3.5.5.4 有对感染者的民政、司法等救助制度和渠道。	民政部门、司法部门		

附件 4 消除艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播评估指标解释

附表 4 消除艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播评估指标及解释

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 ^a	<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：$A+B+年度死亡校正系数 \times C / (D+E)$： 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	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							儿童中，接受过婴儿早期诊断的群体中阳性结果所占的比例。年度死亡校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$\geq 95\%$）； 3. 根据 Spectrum 模型软件推算。		
	2	先天梅毒发病率	$\leq 50/10$ 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	$\leq 1\%$	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	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
						的儿童数			
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 次产前检查服务的孕产妇人数/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	$\geq 70\%$	孕早期（孕 12 ⁺ 6 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 ⁺ 6 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）	预防母婴传播管理信息系统	国家/省级/地市级/县区级
	9	孕产妇孕早期梅毒检测率	$\geq 70\%$	孕早期（孕 12 ⁺ 6 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 ⁺ 6 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）	预防母婴传播管理信息系统	国家/省级/地市级/县区级
	10	孕产妇孕早期乙肝检测率	$\geq 70\%$	孕早期（孕 12 ⁺ 6 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 ⁺ 6 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）	预防母婴传播管理信息系统	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	$\geq 95\%$	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	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	预防母婴传播管理信息系统	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	预防母婴传播管理信息系统	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）孕产妇的比例	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	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	预防母婴传播管理信息系统	国家/省级/地市级/县区级
	16	乙肝病毒表面抗原阳性孕产妇所生儿童免疫球蛋白及时注射率	≥95%	乙肝病毒表面抗原阳性孕产妇所生儿童及时（12 小时内）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

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
	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	同期报告的HIV感染孕产妇配偶/性伴人数	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
	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	同期报告的梅毒感染孕产妇配偶/性伴人数	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	21	艾滋病暴露儿童 18 月龄抗体检测率	$\geq 95\%$	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	预防母婴传播管理信息系统	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	$\geq 95\%$	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
	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	$\geq 90\%$	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	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	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	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				月龄内接受了血清学检测的儿童所占比例	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	射免疫球蛋白、以及接种乙肝疫苗的儿童数			
	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≥2×10 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	预防母婴传播管理信息系统	国家/省级/地市级/县区级

注：*艾滋病感染产妇低于 30 例/年的省份，可选择计算近 3 年累计艾滋病母婴传播率。

九、联系方式

各省（自治区、直辖市）提交申请国家级评估材料，或在实际工作中对本《指导手册》有反馈意见，请与妇幼健康中心联系。

联系人：妇幼健康中心 王潇滢、王爱玲

联系电话：010-62170945、010-62170944

联系地址：北京市海淀区大慧寺路 12 号科研附属楼