

上海市金山区卫生健康委员会

金卫健妇幼〔2024〕5号

关于印发《金山区预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播工作方案（2024年版）》的通知

各有关医疗单位：

为进一步规范预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播工作，根据《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》（沪卫妇幼〔2023〕50号）、《关于印发〈上海市预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播工作方案（2024年版）〉的通知》（沪卫妇幼〔2024〕1号）等文件精神，我委组织制定了《金山区预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播工作方案（2024年版）》。请结合实际，认真贯彻落实。

特此通知。

上海市金山区卫生健康委员会

2024年7月29日



金山区预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播 工作方案（2024年版）

为进一步规范预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播工作，根据《关于印发〈上海市预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播工作方案（2024年版）〉的通知》（沪卫妇幼〔2024〕1号），结合本区实际，制定本工作方案。

一、工作目标

（一）总目标。全面、规范为孕产妇及所生儿童提供预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播综合干预服务，最大程度地减少疾病的母婴传播，降低艾滋病、梅毒和乙肝对妇女儿童的影响。

（二）具体目标。至2025年底，实现以下目标：

1. 孕产妇艾滋病、梅毒和乙肝检测率达98%以上，孕期检测率达95%以上，孕早期检测率达70%以上。
2. 艾滋病感染孕产妇抗艾滋病病毒用药率达95%以上，所生儿童抗艾滋病病毒用药率达95%以上。
3. 梅毒感染孕产妇梅毒治疗率达95%以上，所生儿童预防性治疗率达95%以上。
4. 乙肝感染孕产妇所生儿童首剂乙肝疫苗及时接种率达95%以上，乙肝免疫球蛋白及时注射率达98%以上。
5. 艾滋病母婴传播率下降至2%以下。
6. 先天梅毒报告发病率下降至10/10万活产以下。

7. 乙肝病毒表面抗原阳性孕产妇所生儿童 12 月龄内乙肝表面抗原检测阳性率下降至 1% 以下。

上述指标定义与计算方法参见《国家规范》附件 1。

二、工作内容

结合婚前保健、孕产期保健与儿童保健服务，为育龄人群、孕产妇及所生儿童提供全面、整合的预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播服务，相关服务规范和流程见附件 1。主要工作内容如下：

（一）健康教育及健康促进

开展形式多样的健康教育活动和知识宣传。各有关医疗保健机构应当结合婚前保健、孕前保健、孕产期保健、儿童保健、青少年保健、性病防治、社区卫生服务等常规医疗保健服务开展预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播的大众健康教育和咨询指导，提高育龄妇女，特别是孕产妇及其家庭对预防母婴传播的认知水平，增强其“健康第一责任人”的意识，促进健康行为。

（二）孕产妇检测与咨询服务

各有关医疗保健机构应当根据相关检测技术规范，为所有孕产妇（包括流动人口）主动提供艾滋病、梅毒和乙肝检测与咨询，尽早明确其感染状况。在孕早期建册或初次产前检查时，告知预防母婴传播相关信息，提供适宜、规范的艾滋病、梅毒和乙肝检测，并依据结果提供后续咨询。对来自疫情相对较重地区或感染风险较高的孕产妇，在孕晚期再次进行检测。对临产时才寻求孕产期保健服务的孕产妇，要尽快提供艾滋病、梅毒和乙肝检测与

咨询。对分娩前未能明确感染状况的孕产妇，原则上按照感染者处理，及时实施预防母婴传播干预措施，并为其提供安全助产服务。

孕产妇艾滋病、梅毒和乙肝检测服务技术要点参见《国家规范》附件 2。

（三）感染孕产妇及所生儿童的保健服务和综合关怀

各级医疗保健机构应当对感染孕产妇实行首诊负责制，将“确诊 HIV 感染或艾滋病、梅毒双阳（梅毒螺旋体血清学试验阳性和非梅毒螺旋体血清学试验阳性）、确诊乙型病毒性肝炎或 HBV DNA $\geq 2 \times 10^5$ IU/ml”的感染孕产妇纳入“紫色”孕产妇风险分级。对符合转诊条件的孕产妇应及时按要求规范转诊。落实高风险孕产妇专案管理，遵循保密原则，提供高质量医疗保健服务。加强孕期全程随访，给予感染孕产妇安全助产服务，提倡自然分娩，不应将感染作为剖宫产指征。实施标准防护措施，减少分娩过程中疾病传播。为感染产妇所生儿童提供健康管理服务，监测感染症状和体征，按要求开展检测，对符合转诊条件的儿童应及时按要求规范转诊。强化儿童生长发育监测、喂养指导、计划免疫等常规保健服务。动员感染孕产妇配偶/性伴进行相关检测。帮助孕产妇制订适宜的家庭生育计划，落实避孕措施、促进安全套使用，减少非意愿妊娠和疾病传播。通过多种形式和渠道，为感染孕产妇、儿童及其家庭，提供预防母婴传播咨询指导、心理支持、综

合关怀及转介等医疗保健综合服务。尊重感染者合法权益，保护个人隐私，努力营造无歧视的医疗环境和社会氛围。

（四）预防母婴传播干预服务

1. 预防艾滋病母婴传播干预服务

（1）发现艾滋病感染孕产妇应及时按要求将其转诊至上海市公共卫生临床中心，并做好转诊过程的信息对接及保密工作。市公共卫生临床中心应当按《国家规范》要求及时为其提供抗病毒治疗。在用药前和用药过程中，特别在用药初期以及孕晚期，要进行 CD4⁺T 淋巴细胞计数、病毒载量和其他相关检测，以评估感染状况及监测用药。持续给予用药咨询指导，提高孕产妇用药依从性。

（2）及时对感染产妇所生儿童进行母婴传播风险评估，根据其母亲抗病毒治疗、实验室检测等情况，将儿童分为高暴露风险或普通暴露风险，按要求进行预防性抗病毒治疗。给予科学、适宜的婴儿喂养指导，提倡人工喂养。开展暴露儿童感染状况监测，加强艾滋病感染早期诊断检测和抗体检测服务，及时为确诊儿童进行治疗。

（3）婴儿艾滋病感染早期诊断工作的检测时间、方法等按照《国家规范》和《上海市婴儿艾滋病感染早期诊断工作方案》执行。艾滋病感染产妇所生儿童未进行艾滋病感染早期诊断检测或早期诊断检测结果阴性者，应当于 12 月龄、18 月龄进行艾滋病抗体检测，以明确艾滋病感染状态。

预防艾滋病母婴传播干预服务技术要点参见《国家规范》附件 3。

2. 预防梅毒母婴传播干预服务

(1) 发现梅毒感染孕产妇应及时按要求将其转诊至辖区内妊娠梅毒定点收治助产医疗机构（区内 5 家助产医疗机构）。各妊娠梅毒定点收治助产医疗机构应对发现的梅毒感染孕产妇（包括既往感染者）按《国家规范》要求尽早进行规范的青霉素治疗，治疗结束后定期进行随访和疗效评价，必要时再次治疗。

(2) 对梅毒感染产妇所生儿童，在其出生后即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，及时发现先天梅毒患儿。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（复旦大学附属儿科医院），进行梅毒感染相关检测、诊疗和随访。预防梅毒母婴传播干预服务技术要点参见《国家规范》附件 4。

3. 预防乙肝母婴传播干预服务

(1) 各助产医疗机构应当为乙肝病毒感染孕产妇提供 HBV DNA 定量检测等必要的实验室检测和辅助检查，密切监测肝脏功能情况，给予专科指导。根据感染孕产妇血清 HBV 病毒载量、转氨酶水平和肝脏病变严重程度，必要时转诊至市公共卫生临床中心或辖区内二级及以上综合性助产医疗机构，在知情同意的基础上，对符合条件的感染孕产妇在专科医生的指导下按《国家规范》要求进行抗病毒治疗。

(2) 各助产医疗机构对乙肝感染产妇所生儿童，出生后 12 小时内尽早接种首剂乙肝疫苗，同时注射 100 国际单位乙肝免疫球蛋白。辖区各接种单位按照免疫程序完成后续乙肝疫苗全程接种。儿童在完成最后剂次乙肝疫苗接种后 1-2 个月，应进行乙肝病毒表面抗原和表面抗体检测，明确母婴传播干预效果。

预防乙肝母婴传播干预服务技术要点参见《国家规范》附件 5。

三、职责分工

(一) 区卫生健康行政部门

负责全区预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播工作的组织、协调与管理工作，明确职责分工，保障各项工作落实。**妇幼健康和家庭发展科**负责全区预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播工作的组织、协调与管理，组织专家技术指导组成员制定监督指导与评估方案，定期组织开展自查和监督指导；**医政科**负责协调艾滋病、梅毒和乙肝感染孕产妇及所生儿童相关诊疗工作；**疾病预防和健康促进科**负责艾滋病、梅毒、乙肝疫情监测及艾滋病实验室监测质量管理等相关工作；**计划财务科**负责协调和指导预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播工作经费保障和使用。

(二) 区妇幼保健所

负责全区预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播工作各项任务的贯彻落实。承担全区预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播工作技术指导与服务。开展工作督导与检查及人员培训；完善我区预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播工作流程；负责全区经费的预算编制、

拨付和管理工作，根据“谁采购、谁使用、谁管理”的原则，保障区内相关单位艾滋病、梅毒和乙肝检测试剂及乙肝免疫球蛋白等物资的品目、数量和质量能满足服务需求；负责信息管理，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。

（三）区疾病预防控制中心

承担全区艾滋病、梅毒、乙肝疫情监测、HIV 补充试验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，并与区妇幼保健机构及时进行信息互通。

（四）上海市公共卫生临床中心

为本市指定的艾滋病感染孕产妇及所生儿童定点收治助产医疗机构、婴儿艾滋病感染早期诊断检测实验室。负责为全市艾滋病感染孕产妇提供抗病毒治疗、安全助产及临床随访等综合干预服务；按照《国家规范》和《上海市婴儿艾滋病感染早期诊断工作方案》等文件要求，承担本市婴儿早期诊断和随访检测工作。制定对产时不宜转诊艾滋病感染孕产妇的紧急会诊预案，确保产时规范管理。按要求上报和反馈有关信息。

（五）助产医疗机构（梅毒定点收治机构）

应主动为所有孕产妇提供检测与咨询服务。加强机构间协作，

进一步缩短孕产妇艾滋病、梅毒和乙肝确诊时间，为临产孕产妇开通检测绿色通道，30分钟内出具检测结果并提供咨询；建议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；对发现的感染孕产妇及所生儿童，实行首诊负责制，提供规范的干预技术或转介服务，确保感染儿童尽早获得规范的诊断和治疗。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，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即复旦大学附属儿科医院，转诊时提供其母亲的相关病史资料、预防母婴传播转诊单（附件2）和新生儿情况摘要（附件3）。按要求进行艾滋病、梅毒和乙肝疫情报告，对感染孕产妇及所生儿童加强随访管理，规范落实高质量随访服务，做好信息收集、上报；健全个案追踪随访和信息对接机制，对拒绝随访和失访人群做好原因分析。接受预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播的相关技术指导和培训。要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，落实专人负责相关管理工作，建立相应工作制度和 workflows，按要求上报和反馈有关信息。

（六）社区卫生服务中心

指定专人负责相关管理工作。建册时主动为所有孕产妇提供检测与咨询服务。发现艾滋病初筛阳性孕产妇应及时召回并采集第二份血送至区妇幼所进行进一步检测，发现梅毒初筛阳性孕产妇应及时转诊至辖区梅毒定点收治助产医疗机构尽早诊断和治疗，

追踪随访就诊情况；负责 HIV 感染者随访管理实施，同时积极动员其配偶/性伴进行相关检测。梅毒初筛阳性个案上报区妇幼所。接受预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播的相关技术指导和培训。提供高质量随访服务，按要求开展随访，收集、上报相关信息资料。关注乙肝表面抗原阳性母亲所生儿童乙肝疫苗全程接种情况，及时催访督促接种，完善信息；督促家长在儿童接种最后剂次乙肝疫苗 1-2 月后进行乙肝病毒表面抗原和表面抗体检测，做好母婴传播干预效果评价。

四、保障措施

（一）加强服务能力建设

1. 加强辖区妇幼保健三级网络建设，建立激励机制，稳定队伍，强化服务能力建设；建立健全转诊机制，按照文件规范开展转诊及随访，确保转诊前后疾病诊治信息的有效衔接；加强机构内、机构间、区域间的转会诊和协作。建立长效培训机制，有计划地对预防母婴传播管理和服务人员进行培训。

2. 各相关医疗保健机构要加强实验室建设和管理，完善区域检测网络，加强试剂供应管理，完善实验室相关检测服务制度及流程。严格实验室室内和室间质量控制，提升检测服务水平，确保及时获得检测结果。严格执行有关消毒制度，确保在医疗操作中遵循标准防护原则，最大限度避免医源性感染及医护人员职业暴露。

（二）加强信息上报和管理

1. 区妇幼保健所加强信息管理，医疗机构要做好各科室间、机构间、区域间感染孕产妇及所生儿童个案信息对接，确保信息共享和安全。加强相关数据信息审核、管理和质控，确保数据信息上报的及时性、完整性和准确性，及时进行数据信息的网络报告。定期对相关信息进行分析反馈，提高数据利用。

2. 区疾病预防控制中心要按照《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，对艾滋病、梅毒和乙肝进行疫情管理，并与区妇幼保健所及时进行信息互通。

3. 各助产医疗机构和社区卫生服务中心应指定专人负责信息管理，建立登记制度，定期收集、整理、填报、审核报表及个案登记卡。加强数据信息上报的及时性、完整性和准确性，及时进行数据信息的网络报告，定期对相关信息进行分析反馈，提高数据利用。

（三）加强自查和监督指导

区卫健委将组织相关专业机构制定预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播工作的监督指导方案和评估体系，定期组织开展自查和监督指导，不断提高工作质量。

（四）加强资金和物资管理

各有关单位要加强资金、物资的保障与监管，提高经费使用效率。制定相关补助经费发放、审核等工作制度和流程，实行专款专用，确保资金合理、规范用于疾病检测筛查、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方

面；相关医疗机构采用信息化手段落实国家对感染孕产妇及所生儿童诊疗费用的补助政策。按照有关规定对试剂、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。

- 附件：1. 金山区预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播工作规范
2. 预防母婴传播转诊单
3. 新生儿情况摘要

公开属性（主动公开）