

江苏省卫生健康委员会文件

苏卫妇幼【2021】1号

关于印发《江苏省预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播实施方案（2021年版）》的通知

设区市及昆山、泰兴、沭阳县（市）卫生健康委：

为进一步加强我省预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播工作，推动实现消除母婴传播目标，根据国家卫生健康委办公厅关于印发《预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播工作规范（2020年版）》，结合我省实际，我委组织制定《江苏省预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播实施方案（2021年版）》，现印发给你们，请遵照执行。

江苏省卫生健康委员会

2021年3月4日

（信息公开形式：主动公开）

江苏省预防艾滋病、梅毒和乙肝 母婴传播实施方案（2021年版）

为进一步规范我省预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播工作，推动实现消除母婴传播目标，促进妇女儿童健康，根据国家《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《国家工作规范》，下载地址 <http://www.nhc.gov.cn/>）、《江苏省遏制艾滋病传播实施方案（2019-2022年）》等文件精神，结合我省实际，制定江苏省预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播实施方案（2021版）。

一、工作目标

（一）总目标

建立消除艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播工作机制，全面规范预防母婴传播综合干预服务，实现消除艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播，不断提高妇女儿童健康水平和生活质量。

（二）具体目标

至2025年底，实现以下目标：

1. 检测相关指标

- （1）孕产妇艾滋病、梅毒和乙肝检测率达98%以上。
- （2）孕产妇孕期艾滋病、梅毒和乙肝检测率达95%以上。
- （3）孕产妇孕早期艾滋病、梅毒和乙肝检测率达80%以上。

2. 干预过程指标

（4）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。

(5) 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。

(6) 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 95%以上。

3. 实施效果指标

(7) 艾滋病母婴传播率下降至 2%以下。

(8) 先天梅毒报告发病率下降至 15/10 万活产以下。

(9) 乙肝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。

二、工作内容

预防母婴传播以艾滋病、梅毒和乙肝综合防治体系为支撑，以常规妇女保健、孕产妇保健和儿童保健工作为基础，为育龄人群、孕产妇及所生儿童提供相关服务，重点规范临产时才寻求助产服务的服务流程，确保为感染孕产妇和儿童提供及时、安全、有效的预防母婴传播服务。

(一) 健康教育及健康促进

各级卫生健康行政部门应当与相关部门密切合作，发挥部门优势，开展形式多样的健康教育和宣传活动。各级医疗卫生机构结合婚前保健、孕前保健、孕产期保健、儿童保健、青少年保健、性病防治、社区公共卫生服务等时机，开展预防母婴传播相关健康教育和咨询指导，提高青少年、育龄妇女特别是孕产妇及其家人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）孕产妇检测咨询服务

各医疗机构要为所有孕产妇（特别是流动人口、贫困妇女、青少年等特殊群体）尽早主动提供艾滋病、梅毒和乙肝检测咨询服务。在孕早期或初次产前检查时，告知预防母婴传播及相关检测的信息，提供适宜、规范的检测，依据检测结果提供后续咨询或转诊。对于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保健服务的孕产妇，尽快提供 HIV 抗体检测（两种不同厂家或不同原理的试剂）、梅毒螺旋体血清学试验和非梅毒螺旋体血清学试验、乙肝病毒感染血清学标志物检测，并尽快出检测结果和提供相应咨询（其中艾滋病 30 分钟内出检测结果）。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见《国家工作规范》。

（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，对符合转诊条件的及时按要求规范转诊；对未转诊的感染孕产妇将其纳入高危管理，遵循保密原则，提供高质量医疗保健服务。各接收艾滋病、梅毒和乙肝感染孕产妇的医疗卫生机构应当根据《江苏省高危孕产妇管理规范（试行）》要求，将符合条件的感染孕产妇纳入“紫色”妊娠风险分级，落实高危孕产妇专案管理。加强孕期全程随访，动员感染孕产妇配偶/性伴进行相关检测。为感染孕产妇提供安全助产服务，提倡自然分娩，避免将感染作为剖宫产指征。实施标准防

护措施，减少分娩过程中的疾病传播。加强避孕指导和咨询，帮助孕产妇制订适宜的家庭生育计划，减少非意愿妊娠和疾病传播。

为感染孕产妇所生儿童提供健康管理服务，监测感染症状和体征，按时进行相关检测。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。

通过多种形式和渠道，为感染孕产妇及其家庭提供健康咨询、心理和社会支持等综合关怀服务。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）感染孕产妇及所生儿童的转诊及干预服务

1. 感染孕产妇及所生儿童的转诊服务

各级卫生健康行政部门要根据辖区预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播服务资源和服务能力，分病分类设置预防母婴传播干预服务定点机构，合理制定感染孕产妇及所生儿童的转诊与干预服务流程，细化明确首诊机构、定点机构、助产机构、随访机构等职责分工，原则上将艾滋病感染孕产妇及所生儿童、妊娠梅毒和先天梅毒儿童、HBeAg 阳性或 HBV-DNA $>2 \times 10^5$ IU/ml 及慢性乙型病毒性肝炎的孕妇及所生儿童的管理设置在定点机构给予规范干预服务。各医疗卫生机构在常规产检时发现孕产妇确诊为艾滋病、梅毒和 HBeAg 阳性或 HBV-DNA $>2 \times 10^5$ IU/ml 及慢性乙型病毒性肝炎后，应立即转诊定点医院，并与接诊医院做好信息对接和保密工作。对临产时检测发现的艾滋病、梅毒和乙肝初筛阳性孕产妇，必须即刻就地予以预防母婴传播相关干预措施，并报告同级妇幼保健机构，指导协调孕产妇和所生儿童的综合干预措施，保障孕产妇和儿童获得及时、规范、

安全、有效的健康管理和预防母婴传播服务。

2. 预防艾滋病母婴传播干预服务

各地要为感染孕产妇提供规范的抗病毒治疗，不具备抗病毒治疗能力的医疗卫生机构要及时为其提供转介服务，并与接诊机构做好信息对接。在孕产妇用药前、用药期间进行病毒载量、CD4+T 淋巴细胞计数等检测。持续给予用药咨询指导，提高孕产妇用药依从性。

及时对感染孕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、实验室检测情况，将儿童分为高暴露风险或普通暴露风险，按要求在出生后 6 小时内及时提供预防性抗病毒治疗。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或提供转介服务。

3. 预防梅毒母婴传播干预服务

各地对发现的梅毒感染孕产妇，尽早进行规范的青霉素治疗，结束后定期进行随访和疗效评价，必要时再次治疗。

对所有梅毒感染孕产妇所生儿童，出生后即实施预防性青霉素治疗，同时进行梅毒感染相关检测，及时发现先天梅毒患儿。对明确诊断的儿童要转诊至先天梅毒定点收治医疗机构，及时给予规范治疗；对未能明确诊断的儿童，要定期随访和检测，直至排除或诊断先天梅毒。在没有条件或无法进行诊断治疗的情况下及时转诊。

4. 预防乙肝母婴传播干预服务

各地要为乙肝病毒表面抗原阳性的孕产妇提供必要的实验室检

测和辅助检查，密切监测肝脏功能情况，给予专科指导，必要时提供转介服务。在知情同意基础上，对符合条件的孕产妇进行抗病毒治疗。

对乙肝病毒表面抗原阳性的孕产妇所生儿童，在出生后 12 小时内（最好是 6 小时内，越早越好）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，并按照国家免疫程序完成后续乙肝疫苗接种。在儿童完成最后剂次乙肝疫苗接种后 1-2 个月，及时进行乙肝病毒表面抗原和表面抗体的检测，以明确预防母婴传播干预效果。

儿童满 12 月龄后，至基层医疗卫生机构进行儿童体检时，将已完成的乙肝血清学标志物检查结果交至儿童保健科体检医生。体检医生将化验单装订至儿童保健手册相关页，并根据化验单结果，在江苏省妇幼健康信息系统中录入检测结果。

预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播干预服务技术要点见《国家工作规范》。

（五）鼓励社区、社会组织参与预防母婴传播服务

医疗卫生机构、社区及其他相关组织应当根据自身服务的特点和能力，通过多种形式或渠道，联合为艾滋病、梅毒和乙肝感染孕产妇、儿童及其家庭，提供预防母婴传播的相关健康咨询、心理支持、避孕指导、生殖道感染防治、综合关怀及转介等医疗保健综合服务。营造无歧视医疗环境和社会氛围，减少对感染者的歧视，尊重感染孕产妇及所生儿童的各项权利，保护感染孕产妇及所生儿童的个人隐私。

三、保障措施

(一) 加强组织领导。各地要高度重视预防母婴传播工作，将其纳入重要议事日程，加强组织领导，结合实际制订本地、本单位具体实施方案，夯实工作目标和责任分工，建立妇幼、疾控、医政等密切配合的分工协作制度，加强与财政、民政、妇联、教育、广电、社会组织等多部门协调，建立预防母婴传播工作联防联控机制。卫生健康行政部门要加强辖区预防母婴传播工作的组织领导、统筹协调和考核评估，完善领导小组、专家指导组和管理办公室建设。各级妇幼保健机构要指定专人负责辖区内预防母婴传播培训、业务管理、技术指导、信息统计及质量控制等工作。各级医疗卫生机构要完善机构内部预防母婴传播服务措施，理顺服务流程，提升服务能力，确保预防母婴传播工作顺利实施。

(二) 建立协作机制。各地卫生健康行政部门、各相关单位要结合实际，进一步健全预防母婴传播服务体系，完善相关工作规范和服务流程，明确首诊机构、定点机构、疾病预防控制机构、妇幼保健机构、基层医疗卫生机构的职责分工，加强区域间、机构间、机构内转诊和协作，重点加强流动感染孕产妇跨区域、跨机构之间的筛查、诊断、干预、随访等服务之间的有效衔接，理顺解决梅毒感染孕产妇和所生儿童在机构内妇产科、皮肤科、感染科、儿科等之间的流转对接，确保每一个感染孕产妇和所生儿童不断档、不失访，及时获得规范的预防母婴传播服务。

(三) 强化能力建设。各级要建立长效培训机制，健全专家队伍和师资力量，有计划地开展省、市、县、乡、村的逐级培训，保

证所有承担预防母婴传播服务人员（包括妇幼保健、妇产科、儿科、皮肤科、传染病科或感染科、检验科等），都能定期得到相关专业技能培训。建立艾滋病、梅毒和乙肝暴露儿童个案评审制度，查找薄弱环节，研究解决推进预防母婴传播措施。加强医院感染管理，确保在医疗操作中遵循普遍性防护原则，执行有关消毒制度。充分发挥社区组织在预防母婴传播工作中的作用。

（四）完善检测网络。各级卫生健康行政部门要进一步完善孕产妇艾滋病、梅毒和乙肝咨询检测服务网络，加强实验室体系建设和监督管理，严格实验室室内和室间质量控制，规范实验室检测流程，提升检测服务水平，确保及时获取检测结果。各级提供孕产期保健服务的医疗机构要全部具备艾滋病、梅毒和乙肝检测咨询服务能力，提高服务可及性；助产机构要提高临产孕产妇艾滋病、梅毒和乙肝检测咨询服务能力，及时报告和反馈检测结果（其中艾滋病检测要求 30 分钟内出检测结果），确保感染孕产妇所生新生儿及时获得干预治疗服务。鼓励各地在婚前医学检查和孕前优生健康检查中积极开展艾滋病、梅毒和乙肝检测咨询服务，促进健康行为。

（五）规范信息管理。各地要加强预防母婴传播信息管理，不断规范信息报送、审核、分析和质控工作，强化信息安全与保密管理。省级进一步完善江苏省妇幼健康信息平台，通过信息化建立全程服务、适时监管的预防母婴传播服务管理信息网络。建立预防母婴传播信息互联互通及数据多方印证工作机制，妇幼保健机构与疾病预防控制机构定期开展数据比对和信息共享。医疗卫生机构应指定专人负责信息管理工作，定期收集、整理、填报预防母婴传播相

关数据。加强预防母婴传播数据信息的管理与质量控制，通过开展数据现场核查、实时在线审核，以及不定期抽查等措施，确保数据信息上报的及时性、完整性和准确性。

（六）保障资金和物资管理。各地应当加强预防母婴传播相关物资和资金管理。按照相关规定，对试剂、药品、设备等相关物资及时进行招标采购，确保采购物资质量、品目和数量满足工作要求，避免浪费或断档。严格执行专项资金管理办法，确保国家预防母婴传播项目经费用于疾病检测、综合干预、随访和管理等工作。结合本地实际情况，做好预防母婴传播工作、基本公共卫生服务项目的协同工作，合理安排经费使用，并做好与基本医疗保险支付政策的衔接，提高服务效率，增强群众获得感。

（七）加强监督评估。省级完善预防母婴传播绩效评估指标体系，定期开展预防母婴传播绩效评估工作。各级卫生健康行政部门应当制定本地区预防母婴传播绩效评估方案和指标，定期组织开展自查和监督指导，于每年 1 月底前向上级卫生健康行政部门提交上一年度的工作报告，不断提高辖区内预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播工作质量。

四、职责分工

（一）卫生健康行政部门

省卫生健康委妇幼处牵头负责全省预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播工作的组织、协调与管理；医政医管处、妇幼处负责协调艾滋病、梅毒和乙肝感染孕产妇及所生儿童的相关诊疗工作；疾控处负责组织开展艾滋病、梅毒、乙肝疫情监测和艾滋病、梅毒检测工

作管理等工作。

各级卫生健康行政部门应结合本辖区特点，按照实施方案制定相应实施细则；负责组织和协调相关部门，建立健全妇幼牵头，医政医管、疾控、财务等部门密切配合的协作机制，促进社区参与，明确分工职责，保障预防母婴传播各项工作的落实。

（二）各级妇幼保健机构

江苏省妇幼保健院协助省卫生健康行政部门承担预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播的管理工作，负责全省预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播项目省级培训、技术指导、质量控制、信息管理和监督评估等工作；负责协调分发预防艾滋病母婴传播用抗病毒药物。

各级妇幼保健机构承担本辖区预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播工作的人员培训、健康教育、技术指导、质量控制、信息管理、监督评估等；协调临产时或产后发现的艾滋病抗体初筛阳性孕产妇抗病毒药物；协调艾滋病感染孕产妇所生儿童的早期诊断检测；监督协调辖区各医疗卫生机构开展儿童随访工作；适时与辖区疾病预防控制机构互换数据信息。

（三）疾病预防控制机构

各级疾病预防控制中心承担本辖区艾滋病、梅毒和乙肝疫情监测工作，会同临床检验中心承担实验室质量管理工作。配合与妇幼保健机构互换比对数据信息。按照职责开展与儿童乙肝疫苗接种相关的宣传、培训、技术指导等工作。配合开展感染孕产妇及所生儿童的诊疗与转介服务。江苏省疾病预防控制中心同时负责预防母婴传播用乙肝免疫球蛋白的采购、分配、库存管理等工作；及时将 HBsAg

阳性母亲所生新生儿时接种的乙肝免疫球蛋白电子监管码推送至免疫规划信息系统，确保溯源。

（四）定点医疗机构

定点医疗机构为符合转诊条件的感染孕产妇和所生儿童提供规范治疗、临床随访、监测管理等预防母婴传播综合干预服务，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 workflows，参与并接受预防母婴传播相关技术指导和培训，按要求收集、报告预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播相关报表。

（五）助产机构

各级助产机构为所有孕产妇提供预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播检测与咨询服务，为感染孕产妇及所生儿童提供规范的干预服务。对临产时才寻求助产服务的孕产妇，及时提供 HIV、梅毒和乙肝检测咨询服务。根据筛查与确诊结果对有需要的感染孕产妇进行转诊。对未转诊感染孕产妇提供孕期保健与预防母婴传播综合干预服务，并纳入高危专案管理。对急诊临产才寻求助产服务的感染产妇产就地立即实施预防母婴传播干预服务。对本机构分娩的梅毒感染孕产妇所娩非先天梅毒儿童实施检测、预防性治疗和定期随访工作。按要求收集、报告预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播相关报表。

（六）婚前及孕前保健机构

各婚前及孕前保健机构为婚前及孕前保健夫妻双方提供艾滋病、梅毒和乙肝检测相关咨询服务及检测服务，并及时告知检测结果。各机构按要求填报预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播相关报表并上报。

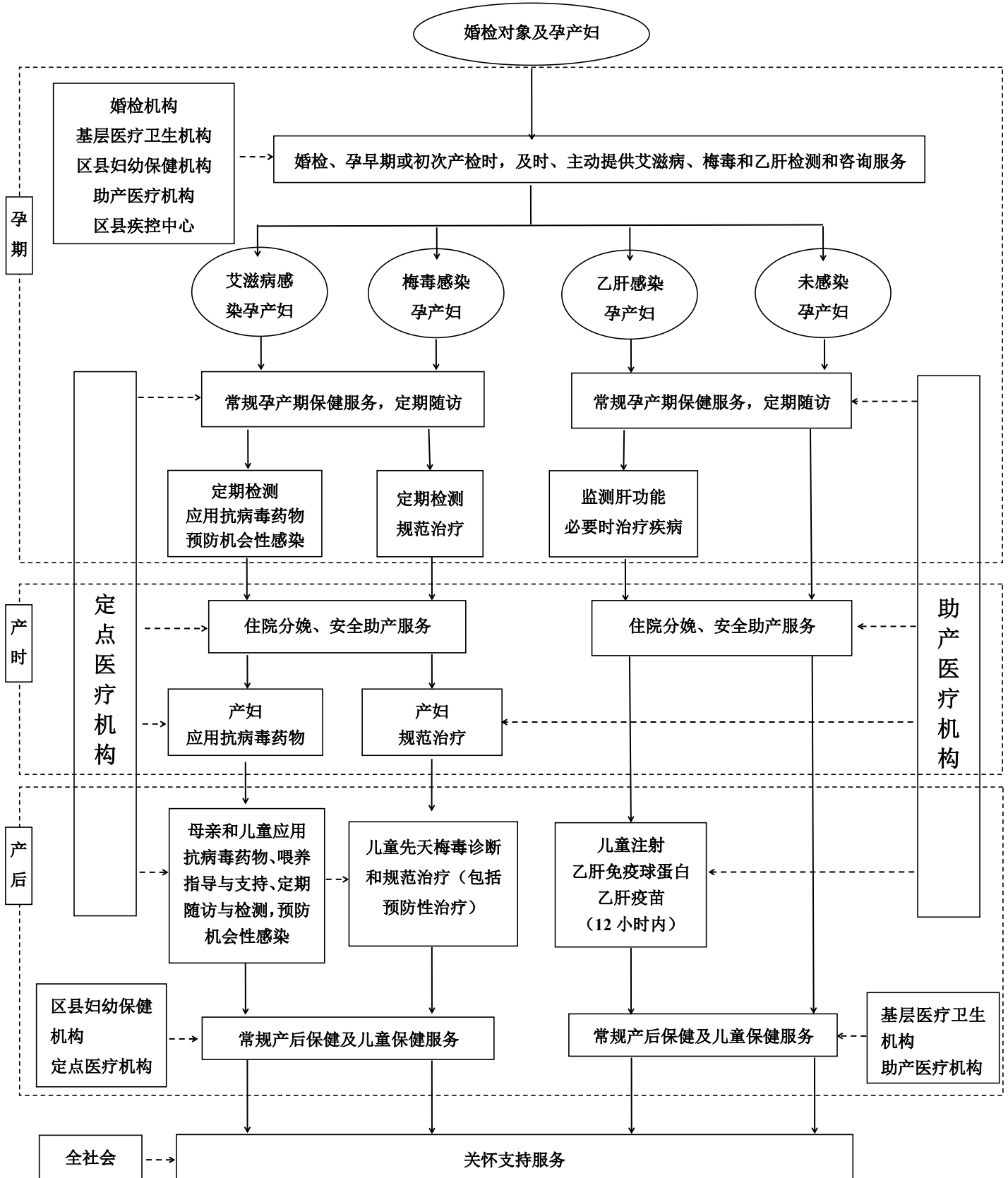
（七）基层医疗卫生机构

基层医疗卫生机构在妇幼保健机构指导下配合做好感染孕产妇所生儿童的健康管理；对所有乙肝感染孕产妇进行健康指导，告知按规定进行儿童乙肝疫苗接种并进行乙肝血清学标志物检查，将检查结果在儿童 12 月龄体检时交体检医生装订至儿童保健手册，及时录入江苏省妇幼健康信息系统中。

附件：江苏省预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播服务流程图

附件

江苏省预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播服务流程图



抄送：国家卫生健康委妇幼司。

江苏省卫生健康委员会办公室

2021年3月4日印发
