附件3

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)地市级自评。

各地市围绕省级、地市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，对本市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)申请省级评估。

以地市为整体，13个主要消除指标达标的地市可向省卫生健康委申请开展省级评估。其中，3个结果指标需至少达到2年(提交申请的前两年达标)，10个过程指标需持续达到2年(提交申请的前两年均达标)。

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省级评估的请示》、地市级消除母婴传播工作进展报告、消除评估数据一览表。

(三)初步审核。

省消除母婴传播项目管理办公室（以下简称“省项目办”）组织专家对各地市提交的申请材料进行初步审核。审核通过的，择期启动现场评估；审核不通过的，将有关意见反馈给申请地市，由其改进工作或补充完善资料后再次提出申请。

(四)现场评估。

省项目办组建评估专家组，提前与申请地市做好沟通，确定现场评估时间、地区和流程等事宜。

1.评估现场选择。综合考虑被评地市消除母婴传播工作情况以及常住人口、卫生资源、交通、代表性等因素，抽取2个区县作为评估现场。

2.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。重点查看各级妇幼保健院、疾病预防控制中心、抗病毒治疗和性病防治机构、开展助产服务的公立医院和非公立医疗机构、基层医疗卫生机构以及相关社会组织。另外，在每个县(市、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。

3.反馈评估情况。现场评估结束后，评估专家组向被评地市现场反馈评估情况，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。

(五)形成评估结果。

省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，向申请地市反馈评估结果。

(六)消除评估后工作。

实现消除母婴传播的地市应做好相关宣传解读工作，保证各项工作措施持续稳定，维持消除状态。省卫生健康委将适时组织开展“回头看”调研。

二、时间安排

每年9月至11月，省项目办集中受理地市级评估申请。

三、主要评估指标

见下表。

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 维度 | 序号 | 指标 | 目标值 | 指标定义 | 分子 | 分母 | **计算方法** |
| 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 染的人数所 占的比例 | 某时期HIV感染孕产妇所生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+年度死亡矫正系数\*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)的人数：  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人数；  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，或诊断结果不详的人数  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人数；  E=艾滋病感染产妇所生已满18月龄的死亡儿童数：  年度死亡矫正系数=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中阳性结果所占的比例。年度死亡矫正系数每年由国家统一公布。  2.以3月龄内婴儿HIV早期诊断检测阳性率替代(同时提供暴露儿童3月龄内至少一次早诊覆盖率)。  3.根据Spectrum模型软件推算。 |
| 2 | 先天梅毒发病率 | ≤50/10 万活产 | 先天梅毒病 例数占活产 总数的比例 | 先天梅毒病例数(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 |
| 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 | 乙肝病毒表面抗原阳性孕产妇所生儿童中 12月龄内HBsAg阳性的人数 | 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检测的人数 | 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阳性的人数/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检测的人数 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **维度** | **序号** | **指标** | **目标值** | **指标定义** | **分子** | **分母** | **计算方法** |
| 过程 指标 | 4 | 产前检 查覆盖率 | ≥95% | 某地区某年中接受过至少1次产前检查的产妇人数与活产数之比 | 某年某地区产 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 |
| 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 | 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 ) | 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) |
| 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 | 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 ) | 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) |
| 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 | 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 ) | 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) |
| 8 | 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 | 孕期和(或)产时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 |
| 9 | 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 | 艾滋病感染孕 产妇所生儿童 中应用抗艾滋 病病毒药物的 人数 | 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 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **维度** | **序号** | **指标** | **目标值** | **指标定义** | **分子** | **分母** | **计算方法** |
| 过程  指标 | 10 | 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 | 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 |
| 11 | 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 | 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 |
| 12 | 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% | 乙肝病毒表 面抗原阳性 产妇所生儿 童及时注射 乙肝免疫球 蛋白的比例 | 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 | 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 |
| 13 | 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 面抗原阳性产妇所生儿童及时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 | 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 |

注：以上指标定义及算法详见广东消除母婴传播项目管理办公室印发的《广东省消除艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播评估指导手册》（2023年版）。