# 艾梅乙项目自查报告范文3篇

来源：网络 作者：雪海孤独 更新时间：2024-11-22

*艾梅乙这三个汉字,在临床上一般会联想到艾滋病、梅毒和乙肝,这是三种传染性的疾病,都可以通过血液途径进行传播。以下是为大家整理的艾梅乙项目自查报告范文三篇,欢迎品鉴!第一篇: 艾梅乙项目自查报告　　为惯彻落实我区《预防艾滋病梅毒乙肝母婴传播工...*

艾梅乙这三个汉字,在临床上一般会联想到艾滋病、梅毒和乙肝,这是三种传染性的疾病,都可以通过血液途径进行传播。以下是为大家整理的艾梅乙项目自查报告范文三篇,欢迎品鉴!

**第一篇: 艾梅乙项目自查报告**

　　为惯彻落实我区《预防艾滋病梅毒乙肝母婴传播工作实施方案》扎实推进艾滋病梅毒乙肝母婴母婴传播工作，维护广大妇女儿童的身心健康，结合我区实际情况特制定本计划：

　　1、加强宣传，提高预防艾滋病梅毒乙肝母婴传播工作的知晓率营造全社会共同参与和预防艾滋病梅毒乙肝的良好氛围。

　　当地卫生局和妇幼、计生等专业机构会将三病防治知识和正确求医知识纳入到生殖健康相关宣传工作中。各级医疗机构应在妇产科、计划生育门诊、青少年保健门诊、孕妇学校、婚前保健门诊、社区卫生机构等多种服务场所开展健康教育，结合常规医疗保健服务，为服务对象提供咨询和指导，提高孕产妇、育龄妇女对服务的利用。针对育龄人群和孕产妇等重点人群，广泛宣传三病的危害、早期发现和规范诊疗的重要性。

　　2、加强职业暴露防护，做好医护人员的自我保护。

　　3、加强人员培训、提高业务水平和服务能力。

　　4、进一步提高预防艾滋病梅毒乙肝母婴传播的咨询率、检测率、

　　干预率。

　　5、规范信息上报制度，完善信息资料上报，提高信息数据的及时，

　　准确完整。

　　阿城区妇幼保健院

　　2024.4.14篇二：艾乙梅培训计划

　　艾滋病、乙肝、梅毒培训计划

　　根据上级有关文件精神，为了提高我镇卫生人员的业务知识以及很好地开展预防艾乙梅母婴传播项目工作，在妇保院的指导下，我院将于2024年5月10日组织全镇卫生人员进行为期一天的预防艾乙梅母婴传播项目相关知识的培训，因此根据我镇实际，特拟定本计划：

　　一、组织领导

　　我院成立相关人员的领导小组，负责全镇卫生人员的培训。

　　二、项目培训方式

　　用讲解的方式对卫生人员进行培训。

　　三、健康教育宣传

　　利用宣传资料，专栏、口语交流的形式对群众进行宣传，使更多群众了解此项目，从而使本项目能更好地开展。

　　中坪镇卫生院2024年5月9日篇三：县级艾梅乙培训小结

　　孕产妇系统保健、预防艾滋病、梅毒、乙肝母婴传播等培训情况小结篇四：2024年预防艾梅乙母婴传播方案

　　横岭卫生院预防艾滋病、梅毒和乙肝

　　母婴传播工作实施方案

　　目前，广西艾滋病、梅毒和乙肝病毒感染人数逐年增多，疫情形势十分严峻，通过性途径传播的比例逐年上升，艾滋病逐步从高危人群向普通人群扩散，严重威胁妇女儿童的身体健康。为进一步推进和规范广西预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播工作，切实降低广西艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播发生率，提高母亲及婴儿的生活质量，提高出生人口质量，根据卫办妇社发〔2024〕19号《预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播工作实施方案》和桂政办发〔2024〕168号《广西预防艾滋病母婴传播工程实施方案》目标要求，特制订本实施方案。

　　一、项目主要活动要点

　　（一）建立适合广西的预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播管理和服务模式。

　　（二）各级医疗保健机构承担预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播服务的人员培训覆盖率达到90%以上。

　　（三）孕产妇、婚前保健人群预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播咨询率分别达到90%以上。

　　（四）孕产妇、婚前保健人群艾滋病、梅毒和乙肝病毒抗体检测率分别达到80%以上。

　　（五）艾滋病感染孕产妇及其所生婴儿抗病毒药物应用率分别达到90%以上。

　　（六）艾滋病感染孕产妇所生儿童人工喂养率达到90%以上。

　　（七）艾滋病感染孕产妇所生儿童满18月龄艾滋病检测率达到80%以上，其中6月龄内婴儿hiv感染早期诊断的比例达到60%以上。

　　（八）梅毒感染孕产妇接受规范诊疗的比例达到85%以上。

　　（九）梅毒感染孕产妇所生儿童接受规范诊疗服务的比例达90%以上，12月龄随访率达到80%以上。

　　（十）乙肝表面抗原阳性孕产妇所生新生儿出生后24小时内注射乙肝免疫球蛋白的比例达到90%以上。

　　（十一）儿童经母婴传播感染艾滋病的报告感染率控制在5%以下。

　　（十二）先天梅毒发病率控制在30/10万活产数以下。

　　（十三）、卫生院负责本辖区预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播的组织协调工作，制定本地区艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播阻断工作实施方案及行动计划，并抓好工作的落实。建立临床检测、预防用药、抗病毒治疗和随访等服务模式，并对各级实施机构进行监督检查和考核。负责组建本级专家技术指导小组，负责辖区内艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播阻断技术的培训和指导。

　　（十四）、开展助产服务的医疗保健机构结合常规孕产期保健、产科和儿童保健工作，开展预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播的医疗和技术服务，为所有孕产妇提供艾滋病、梅毒和乙肝的检测与咨询服务；为艾滋病感染的孕产妇及其所生婴儿提供抗病毒药物应用、安全助产、婴儿喂养指导、儿童定期随访与检测、预防性应用复方新诺明、婴儿早期诊断的血标本采集及转运等服务和干预措施；为梅毒感染孕产妇提供规范治疗，为梅毒感染孕产妇所生儿童提供预防性治疗及梅毒感染状况监测；为乙肝表面抗原阳性的孕产妇所生儿童在出生后24小时内注射乙肝免疫球蛋白和接种乙肝疫苗。参与并接受预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播的相关技术指

　　导和培训，负责收集、上报相关信息资料。接收乡镇卫生院转诊的孕产妇并提供预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴阻断服务。

　　（十五）、卫生院为孕产妇提供孕产期保健及艾滋病、梅毒和乙肝的咨询和检测服务，或转介到上级医疗保健机构进行相关咨询、检测和母婴阻断服务。

　　二、实施范围和目标人群

　　（一）实施范围：在广西全面开展预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播工作。

　　（二）目标人群：在各级医疗保健机构就诊的所有婚前、孕前保健人群、孕产妇及艾滋病、梅毒和乙肝病毒感染的产妇所分娩的儿童；育龄妇女及其配偶。

　　三、实施艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播阻断的措施

　　卫生院在开展常规孕产期保健服务的同时，应当为孕产妇提供全面、综合、系统的预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播干预服务。

　　（一）广泛开展健康教育，预防育龄妇女感染。

　　1、各级卫生部门要与各相关部门密切合作，发挥部门优势，开展形式多样的健康教育活动，制作并张贴宣传栏、宣传画，举办有针对性的讲座以及组织多种形式的活动，利用广播和电视专栏、学校课程、节假日专题宣传、咨询等活动，为育龄妇女、农民工、青少年及其家庭发放宣传册、小折页等宣传材料，开展预防艾滋病、梅毒、乙肝母婴传播知识的宣传，提高大众防治知识水平。

　　2、各级医疗卫生机构应当在妇产科、计划生育门诊、青少年保健门诊、孕妇学校、婚前保健门诊、社区卫生服务机构等多种服务场所开展健康教育，结合常规医疗保健服务，发放相关健康教育材料，为有需求的服务对象提供咨询和指导，提高服务对象对预防艾滋病、梅毒和乙肝感染及母婴传播服务的认识和利用。为感染艾滋病、梅毒和乙肝的育龄妇女及其家人提供预防母婴传播的信息、医疗保健及转介服务；帮助其制订适宜的家庭生育计划，指导其正确避孕、选择安全的性行为方式和使用安全套，减少非意愿妊娠和疾病传播。建议梅毒感染妇女在梅毒治愈后计划怀孕。

　　（二）提供艾滋病、梅毒和乙肝咨询、检测和转介服务。

　　各级医疗保健机构要结合孕产期保健和助产服务，主动为所有孕产妇提供预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播的咨询、检测和转介服务。在孕产期初次接受孕产期保健时，同时提供艾滋病、梅毒和乙肝的相关检测，尽早明确感染状况，尽早为感染孕产妇提供干预措施。

　　1、检测前信息提供。

　　为所有孕产妇提供艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播的检测前咨询，告知母婴传播的危害及接受相关检测的必要性等核心信息。

　　2、提供艾滋病、梅毒和乙肝检测。

　　为孕产妇提供规范的艾滋病抗体筛查，及时对艾滋病筛查结果阳性者进行艾滋病确认试验，尤其要确保临产孕产妇尽早获得艾滋病抗体筛查，以及时为孕产妇及所生儿童提供艾滋病母婴传播的干预措施（孕产妇艾滋病抗体检测及服务流程见附件2）。

　　梅毒血清学检测方法有非梅毒螺旋体抗原血清学试验和梅毒螺旋体抗原血清学试验两类。采用其中一类试验对首次就诊的孕产妇进行梅毒筛查，对筛查结果阳性者，需用另一类试验进行复检，确定其是否为梅毒感染（孕产妇梅毒检测及服务流程见附件3）。为孕产妇进行乙肝病毒表面抗原检测，有条件的机构要为检测结果阳性者提供乙肝病毒病原体血清学（乙肝两对半）检测。

　　3、检测后咨询。

　　为孕产妇提供艾滋病、梅毒和乙肝检测后咨询服务。为检测结果为阴性的孕产妇提供改变危险行为、避免艾滋病、梅毒和乙肝感染等重要信息；为检测结果为阳性的孕产妇提供保密的咨询服务，告知预防母婴传播干预措施信息，进行配偶/性伴的告知和检测指导，与感染孕产妇商讨并由其知情选择妊娠结局，提供必要的转介服务等。

　　（三）加强感染孕产妇及所生儿童孕产期保健和儿童保健服务。县级及以上医疗保健机构应当加强对艾滋病、梅毒和乙肝感染孕产妇的孕产期保健和随访服务，包括采取安全性行为指导、营养指导、相关感染症状和体征的监测、安全助产等服务。为自愿选择终止妊娠的感染孕产妇提供安全的终止妊娠服务。针对孕产妇综合状况及疾病感染程度，提供喂养方式指导、心理支持、家庭防护等方面的指导。

　　为感染艾滋病、梅毒、乙肝的孕产妇所生的新生儿进行有针对性的护理，提供婴儿喂养指导，开展常规儿童保健，加强生长发育监测，预防营养不良。

　　（四）艾滋病感染孕产妇及所生儿童的干预措施

　　1、应用抗艾滋病病毒药物。

　　县级及以上医疗保健机构应当为艾滋病感染孕产妇及所生儿童提供免费的抗艾滋病病毒药物。提供抗艾滋病病毒药物前，应当对孕产妇进行艾滋病症状观察、cd4+t淋巴细胞计数及病毒载量检测，并对孕产妇的感染状况进行评估，确定临床分期，结合cd4+t淋巴细胞计数及病毒载量检测结果，选择适宜的抗病毒用药方案。

　　预防艾滋病母婴传播的抗艾滋病病毒药物应用方案可分为预防性抗病毒用药方案和治疗性抗病毒用药方案。对于处于艾滋病临床ⅰ期或ⅱ篇五：培训工作总结继续医学教育项目办班小结按照已申报的继续医学教育项目培训日程安排，我中心于2024年7月8日至10日在本中心五楼会议室举办了“孕产妇感染艾梅乙临床干预提高班”培训学习活动，共计24学时。我中心全体医务人员及全市16个乡镇卫生院、街道社区卫生服务中心部分医务人员参加了此次培训，学员共计103人。此次培训由我中心医疗质控科主办，授课任务由中心继续医学教育项目妇产科组专家成员承担。培训内容有：1.艾梅乙相关的法律法规及优惠政策；2.感染艾梅乙孕产妇的孕期保健及随访；3.孕产妇感染艾梅乙的临床表现、传播途径及诊断依据；4.艾梅乙母婴阻断及治疗方案；5.艾梅乙职业暴露的防护；6.艾梅乙感染孕产妇所生儿童早期诊断送检的要求；7.艾梅乙的检测方法及生物安全；8.hiv抗体检测前后咨询。此次培训内容比较全面，规范，授课教师均是本中心妇产科副主任医师和妇女保健副主任医师，临床工作经验丰富，并且从事艾梅乙母婴阻断项目工作多年，在授课中联系实际工作，列举具体事例进行生动教学和形象说明，采取授课、提问、讨论、会后测试等形式，注重教师与学员交流互动环节，便于强化学员掌握知识，提高学习效果。本次培训得到了中心领导及授课专家老师的大力支持。培训前授课专家组进行专门的项目立项讨论，查阅大量与培训相关资料，精心备课，力求教案技术权威、标准规范，保证课件质量，以切实达到提高学员对孕产妇感染艾梅乙临床干预能力的培训目的。这次培训我们在总结以往培训班组织工作经验的基础上，进一步完善了工作流程和培训计划，会前认真筹备，明确职责分工，提前做1好有关工作安排，并利用网络在全市乡镇医疗卫生群内发出开班通知和培训日程安排，告知培训有关事项。培训后对学员进行了测试，达90分以上30人；80分以上81人，其余均在70分以上，取得了满意的培训效果。提升了我们业务技术人员的服务能力，为今后的工作打下了坚实的基础，为母婴健康提供有力的保障。

**第二篇: 艾梅乙项目自查报告**

　　为继续提高我院医务人员对预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播的知识，为孕产妇提供预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播的综合防治服务，最大程度的减少因艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播造成的儿童感染，改善妇女、儿童的生活质量及健康水平，我院严格按照《预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播工作实施方案》的相关要求，结合本院实际，于2024年5月5日举办妇产科全体医务人员12人培训，现将培训总结如下：

　　培训内容：

　　1、艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播工作实施方案；

　　2、艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播途径及相关政策；

　　3、职业暴露的防护及应急处理；

　　4、发现艾、梅、乙疑似病例和上报及处置。

　　通过此次培训，提升了我院业务技术人员的服务能力，规范了相应的医疗行为，为今后的工作打下坚实的基础，为母婴健康提供有力的保障。

　　预防艾滋病、梅毒、乙肝母婴传播项目乡级师资培训班培训考试题目单位:姓名：得分：

　　一、填空题（每题4分，共20分）

　　1、预防HIV母婴传播，提倡人工喂养、避免母乳喂养，杜绝混合喂养。

　　2、各级医疗卫生机构要结合孕产期保健和助产服务，主动为所有孕产妇提供预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播的咨询与检测服务。

　　3、HIV传播途径：血液传播、性传播、母婴传播。

　　4、从妊娠14周或14周后发现HIV感染后，应尽早服用AZT、3TC、LPV/r剂量分别为300mg、150mg、400/100mg每天2次,直至分娩结束。

　　5、HIV感染患者最常见的机会感染是。

　　二、判断题（每题3分，共30分）

　　1、婴儿无论采取何种喂养方式，出生后尽早开始用药，每天服用AZT或NVP至2-3（×）

　　2、锐器伤是由锐器造成的皮肤损伤。（√）

　　3、禁止弯曲被污染的针具。（×）

　　4、HIV感染孕产妇所生儿童，应在出生后6周及3个月采血进行早期诊断的检测。（√）

　　5、HIV感染孕产妇所生儿童，应在其满

　　1、

　　3、

　　6、

　　9、12和18月龄进行随访。（√）

　　6、暂不具备人工喂养条件，纯母乳喂养最好不超过6个（×）

　　7、传递锐器时，锐器尖端朝向传递者，柄端朝向接锐器者。或使用传递容器。（√）

　　8、将锐器盒放在视线水平且在手臂所能及的范围（√）

　　9、锐器伤后，使劲挤压伤口，使血液尽量外流。（×）

　　10、HIV儿童免疫功能破坏到一定程度时，不能接种疫苗。（×）

　　三、不定项选择题（每题5分，共50分）

　　1、感染艾滋病病毒的妇女会通过什么途径将病毒传染给婴幼儿?(ABD)A、妊娠B、分娩C、亲吻D、哺乳2如果怀疑发生了艾滋病职业暴露应该怎么做？(ABCD)A、对暴露部位进行紧急处理，用肥皂水清洗皮肤、用生理盐水清洗粘膜，用消毒液对受伤部位进行消毒B、立即对暴露者进行检测、血清留杯备用C、让暴露者离开岗位休息D、根掘评估结果决定是否服用预防性药物

　　3、职业暴露后紧急处理正确的是？（BCD）A、使劲挤压伤口，尽量多挤出血液B、依靠重力作用尽可能使损伤处的血液流出，禁止进行伤口的局部挤压C、用肥皂水和流动水进行冲洗后，用消毒液如75%的乙醇、0.5%的碘伏进行消毒D、粘膜暴露可用生理盐水反复冲洗污染的粘膜，直至冲洗干净。

　　3、职业暴露普遍防护原则是？（ABCDE）A、安全处置废弃物B、避免接触体液C、认真洗手D器具严格消毒E安全处置锐器物

　　4、艾滋病母婴传播的主要途径？（ABC）A、宫内传播B、产程传播C、产后传播D、日常生活传播

　　5、为一孕产妇进行梅毒结果检测结果是：TRUST（+），第五对比孔为阴性，滴度比是（B）A、1：8B、1:16C、1:32D、1:40E、1:64

　　6、判断梅毒阳性病人的检验方法有哪些？（CE）A、RPR和TRUSTB、ELISA和TPC、TRUST和TPD、RPR和ELISAE、TP和RPRF、ELISA和TRUST

　　7、梅毒确诊机构（D）A、疾控部门B、县级医疗机构C、乡镇卫生院D、有梅毒螺旋体抗原血清学及非梅毒螺旋体抗原血清学两种检测试剂的所有医疗机构。

　　8、梅毒阳性孕产妇所生婴儿随访时间（A）A、出生后3个月、6个月、9个月、12个月、18个月；B、出生后1个月、3个月、6个月、9个月、12个月、18个月；C、出生后3个月、6个月、9个月、12个月、15个月、18个月；D、出生后3个月、6个月、9个月、12个月、15个月、18个月、21个月。

　　9、预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播工作的目的是什么?（ABC）A、提高人群预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播知识B、为孕产妇提供预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播的综合防治服务C、最大程度地减少因艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播造成的儿童感染，改善妇女、儿童的生活质量及健康水平。D、为感染艾滋病的育龄妇女提供避孕指导，减少非意愿妊娠。

　　10、在妊娠的什么阶段，梅毒螺旋体可通过胎盘传染给胎儿？（D）A、孕早期B、孕中期C、孕晚期D、任何阶段

**第三篇: 艾梅乙项目自查报告**

　　根据《财政部国家卫生健康委国家疾病预防控制局关于下达2024年重大传染病防控经费预算的通知》（财社〔2024〕166号）等文件要求，按照2024年度辖区助产机构活产数和艾滋病、梅毒和乙肝感染治疗与随访情况和预防艾梅乙母婴传播项目工作的规定，加强专项资金的使用、管理和监督，确保专款专用。现将我区预防艾梅乙母婴传播项目绩效评估如下：

　　2024年,全区孕产妇艾滋病、梅毒和乙肝检测率达95%以上,孕期检测率达90%以上,孕早期检测率达80%以上;艾滋病和梅毒感染孕产妇及所生儿童治疗率达95%以上;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;艾滋病和梅毒感染孕妇用药率达95%以上;梅毒感染孕产妇用药规范率达95%以上，艾滋病母婴传播率下降至3‰以下,先天梅毒报告发病率下降至15/10万活产以下;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。

　　为贯彻落实我区《预防艾滋病梅毒乙肝母婴传播工作实施方案》扎实推进艾梅乙母婴传播工作，维护广大妇女儿童身心健康;提高预防艾梅乙母婴传播咨询率、检测率、干预率;规范信息上报制度，提高信息数据的及时正确完整。

　　（一）规范项目运行。严格执行《预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播工作规范(2024年版)》,科学规范艾滋病、梅毒、乙肝感染孕产妇及所生儿童的检测、治疗、随访和管理;落实艾滋病暴露儿童早期诊断及抗体检测,提高梅毒暴露儿童的随访和检测依从性;督促感染孕产妇所生儿童及时接种乙肝疫苗和乙肝免疫球蛋白,加强乙肝感染孕产妇所生儿童的随访,落实12月龄内乙肝表面抗原的检测,并按要求定期报送相关服务信息数据。严格项目经费管理,各级妇幼保健机构要建立项目专账,认真做好辖区助产机构项目检测经费和阳性对象治疗与随访经费的分配、使用、监管等工作,确保专款专用。按照国家和省级统一部署,开展消除艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播行动计划。

　　（二）优化服务模式。将预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播工作与孕产妇和儿童健康管理工作相结合,确保孕产妇及所生儿童能及时享受免费服务。扎实推进孕期艾滋病、梅毒和乙肝免费检测服务,切实提高孕早期检测率。加强乙肝感染孕产妇的信息管理工作,梳理用药干预流程,尤其是乙肝高病毒载量阳性孕产妇用药干预流程,实现妇幼保健机构和乙肝专病治疗部门的绿色转介通道,提高乙肝感染孕产妇的用药率。

　　（三）开展专项培训。组织开展预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播工作专项培训,项目相关人员培训覆盖率达孕产期保健服务机构人员的90%以上。

　　（四）提升服务质量。加强实验室管理,提高生物安全防范意识,规范操作流程,强化实验室质控。开展阳性个案评审,持续改进管理质量。按照《湖南省艾滋病感染孕产妇所生儿童重点案例评审方案》要求,及时完成评审并加强评审结果的运用。

　　（五）注重健康教育。结合婚前保健、孕前保健、孕产期保健、青春期保健、儿童保健、性病防治和公共卫生服务项目等,开展预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播相关健康教育和咨询指导,有效提高青少年、育龄妇女特别是孕产妇及其家人预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播的知晓率,增强其\"健康第一责任人\"的意识,促进健康行为。

　　（六）已完成项目指标

　　2024年发现艾滋病孕妇3人、分娩产妇4人、活产4人；梅毒孕妇27人、产妇32人、活产33人；乙肝分娩产妇357人、活产366人。孕产妇艾滋病、梅毒和乙肝检测率达100%,孕期检测率达100%,孕早期检测率达91.8%;艾滋病和梅毒感染孕产妇及所生儿童治疗率达98.6%;乙肝感染孕产妇所生儿童首剂乙肝疫苗及时接种率达98.6%,乙肝免疫球蛋白及时注射率达98.6%;艾滋病和梅毒感染孕妇用药率达97%以上;梅毒感染孕产妇用药规范率达97%；艾滋病母婴传播率下降至零,先天梅毒报告发病率下降至零;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零。

　　（一）资金的使用：包括免费艾梅乙的检测、咨询。

　　（二）免费药物：包括艾滋病梅毒、乙肝感染孕产妇及所生儿童

　　（三）补助对象。艾滋病、梅毒感染孕产妇及其所生婴儿。

　　（四）资金补助内容。艾滋病感染孕产妇孕产期保健及住院分娩补助、艾滋病感染孕产妇人工终止妊娠补助、艾滋病感染孕产妇所生婴儿配方奶粉补助、梅毒感染孕产妇梅毒规范治疗及所生儿童先天梅毒防治补助等经费。

　　（五）补助标准。

　　艾滋病感染孕产妇孕产期保健及住院分娩补助资金：感染孕产妇孕期保健与住院分娩，孕期门诊及住院分娩总费用中除去农村孕产妇住院分娩补助（含新农合）或者城镇医保等补助资金后，每人补助1000元。扣除有关资金后不足1000元的，按照实际剩余金额补助。

　　艾滋病感染孕产妇人工终止妊娠补助资金：感染孕产妇进行人工终止妊娠的，每人补助300元。

　　艾滋病感染孕产妇所生婴儿配方奶粉补助资金：感染孕产妇分娩后，存活婴儿每人每月补助100元，补助至婴儿满两岁半为止。各地可依据婴儿存活情况和婴儿喂养情况调整补助时限。

　　梅毒感染孕产妇梅毒规范治疗及所生婴儿先天梅毒防治补助：按照梅毒感染孕产妇每人100元、所生婴儿每人20元、先天梅毒儿每人150元进行补助（后两项不重复）。

　　六、项目资金  全区艾梅乙检测共计171465元（明细附下);全区免费艾梅乙药物领取总数：82689.2元（明细附下)；艾梅乙阳性随访费：70000元；培训费;160000元；艾梅乙宣传资料费:80000元；宣教、督查费：80000元；质控费;20000元；例会费：40000元；医疗机构技术指导费：10000元。总合计;714154.2元。

　　患者配合承担不高，跟踪随访管理难度比较大;孕情摸底不彻底，宣传仍未全覆盖。

　　（一）继续加大宣传教育力度与覆盖面，让全社会关注该部分特殊群体，让患者能够主动配合诊疗。

　　（二）加强项目管理力度，将工作做到实处。项目线长面广，工作量大，项目标准高、要求严，项目内容不断增加，基层妇幼技术人员不足，基层医疗机构压力大。需要各级部门高度重视，制定出切实可行的管理制度，进一步规范项目管理，加强项目管理力度，将工作做到实处。

　　（三）进一步加大财政资金投入，加强服务能力建设，提高服务水平。加大项目配套经费投入，适当增加基层医疗机构人员编制，提高待遇，稳定队伍。加大基础设施建设力度，加强业务培训工作，提高服务能力。

本DOCX文档由 www.zciku.com/中词库网 生成，海量范文文档任你选，，为你的工作锦上添花,祝你一臂之力！