

# 目 录

(2013 年第 8 期 总第 27 卷 273 期)

## 2013 年全国各省性防工作进展

北京市 2013 年性病防治工作总结.....	1
天津市 2013 年度性病防治工作总结.....	5
河北省 2013 年性病工作总结.....	10
山西省 2013 年性病防治工作总结.....	13
内蒙古自治区 2013 年性病防治工作总结.....	16
辽宁省 2013 年性病防治工作总结.....	19
吉林省 2013 年性病防治工作总结.....	24
黑龙江省 2013 年性病防治工作总结.....	32
上海市 2013 年性病防治工作总结.....	34
江苏省 2013 年性病防治工作总结.....	38
浙江省 2013 年性病防治工作总结.....	41
安徽省 2013 年性病防治工作总结.....	47
福建省 2013 年性病防治工作总结.....	51
江西省 2013 年性病防治工作总结.....	53
山东省 2013 年性病防治工作总结.....	56
河南省 2013 年性病防治工作总结.....	57
湖北省 2013 年性病监测工作总结.....	61
湖南省 2013 年性病防治工作总结.....	63
广东省 2013 年性病防治工作总结.....	66
广西壮族自治区 2013 年性病防治工作总结.....	74
海南省 2013 年性病防治工作总结.....	78
重庆市 2013 年性病防治工作总结.....	81
四川省 2013 年性病防治工作总结.....	83
贵州省 2013 年性病防治工作总结.....	87
云南省 2013 年性病防治工作总结.....	89
西藏自治区 2013 年性病防治工作总结.....	94
陕西省 2013 年性病防治工作总结.....	95
甘肃省 2013 年性病防治工作总结.....	98
青海省 2013 年性病防治工作总结.....	102
宁夏回族自治区 2013 年度性病防治工作总结.....	105
新疆维吾尔自治区 2013 年性病防治工作总结.....	109
新疆生产建设兵团 2013 年性病防治工作总结.....	115

# 北京市 2013 年性病防治工作总结

2013 年，在北京市疾病预防控制中心和各区县疾病预防控制中心所有的业务人员及医疗机构医务人员共同努力下，北京市顺利完成了性病防治各项工作任务。现总结如下：

## 一、《性病防治管理办法》、《中国预防与控制梅毒规划（2010-2020 年）》贯彻落实情况

1. 将贯彻落实《性病防治管理办法》、《中国预防与控制梅毒规划》写入年度工作要点，并于 2013 年初，在北京市性病艾滋病防治工作要点布置会上对贯彻落实《性病防治管理办法》、《中国预防与控制梅毒规划》进行了部署。

2. 加强《性病防治管理办法》、《中国预防与控制梅毒规划》的培训和宣教工作

为认真做好新版《性病防治管理办法》及《中国预防与控制梅毒规划》的宣贯，除在市疾控中心举办的各种培训会（年初工作要点布置会、性病防治技术继续教育培训班、实验室检测培训班等）中进行宣讲外，市疾控中心还印制了纸质《性病防治管理办法》及《中国预防与控制梅毒规划》，发放给临床医生便于医生自学。

3. 美沙酮门诊、自愿咨询检测（VCT）门诊开展梅毒筛查检测

2013 年北京市要求所有美沙酮维持治疗门诊开展梅毒检测并上报比例达到 100%，VCT 门诊对艾滋病抗体检测的样本同时积极进行梅毒检测，对于梅毒检测结果阳性的患者进行告知并转诊到规范的性病诊疗机构进行诊治。

4. 预防梅毒母婴传播工作

各级医疗卫生机构根据北京市卫生局下发的《北京市预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播工作实施方案（试行）》（京卫妇精字〔2011〕37 号）开展预防梅毒母婴传播工作，包括：为孕产妇提供梅毒抗体检测与咨询服务，为梅毒感染孕产妇及所生儿童提供干预措施，为梅毒感染孕产妇提供关怀和支持，广泛开展健康教育，预防育龄妇女感染梅毒等。

## 二、开展性病病例报告准确性现场核查、漏报调查与督导的情况

2013 年 7~8 月对房山区、海淀区、东城区、顺义区等 6 个区县的多家公司医院进行梅毒报告病例准确率的现场核查和漏报调查，并对梅毒实验室检测及梅毒规范化医疗服务情况进行了督导。督导中发现的问题现场向医院及所属疾控中心反馈并给出整改意见。

各区县也按照 2013 年要点要求进行了本区县的梅毒报告病例准确率的现场核查和漏报调查，并将结果报送到“全国性病防治管理信息系统”。

2013 年除上述督导检查外，市疾控中心性病防治业务人员还深入到东城区、朝阳区、丰台区、昌平区等基层单位进行性病防治工作督导，参加性病防治工作培训会，授课并指导工作。

## 三、国家级性病监测点开展的工作

北京市朝阳区作为北京市的国家级性病监测点结合本区实际情况，认真贯彻执行《梅毒规划》，加强病例报告质量监管，本年度完成了如下工作：

1. 各医疗机构均成立了性病艾滋病防治领导小组，有专职人员从事性病艾滋病防治工作。
2. 认真做好培训工作，制订辖区和各医疗机构年度专业人员培训计划，要求各医院每年选派相关工作人员参加北京市和朝阳区疾控中心举办的性病艾滋病相关专业培训，并做好专业人员二级培训。区疾控中心对培训次数、覆盖率和知识知晓率进行督导。2013年4月和8月分别召开性病疫情报告管理与规范化诊疗服务工作培训，同时宣讲《性病防治管理办法》，11月组织性病防治专家讨论会，为进一步完善朝阳区性病管理工作进行了积极讨论与交流。
3. 各医疗机构均有专人负责艾滋病/性病报卡审核、网络直报和性病疫情管理工作。落实诊断标准，加强病例监管，疫情报卡准确率、及时率和完整率均达100%，性病报告病例分类准确率达100%。
4. 对监测点内性病医疗机构梅毒报告病例进行现场核查。本年度共对朝阳区24家医疗机构2012年7月1日至2013年6月30日报告的1435例梅毒病例全部进行了现场核查，梅毒现场核查准确率为100%。报告的1435例梅毒病例中，符合梅毒诊断标准者1435人，梅毒病例报告准确率为100%。
5. 按照要求填写《性病监测相关资料收集表》，并按时上报至中国疾控中心性病中心数据平台。
6. 重视性病漏报调查，各单位均建立了疫情漏报自查流程，每月开展疫情漏报调查工作，区疾控中心和市疾控中心也对医疗机构进行了漏报调查。
7. 规范化性病门诊工作  
各医疗机构性病门诊规章制度健全，人员和设施符合规范化性病门诊要求，疫情管理符合标准，能够按照卫生部标准进行性病的规范化诊疗。各性病门诊均开展了性病艾滋病知识宣传和性病门诊就诊者高危行为干预，提供咨询、检测动员和转介服务，并发放性病干预服务包。干预覆盖率均达100%。
8. 加强对各性病疫情报告单位的工作督导，提高性病疫情报告工作质量。
9. 按时完成性病疫情季度分析和工作总结，并按时上报至北京市疾控中心和中国疾控中心性病中心。

#### **四、梅毒筛查和转介情况**

1. 2012年9月份北京市疾控中心下发了《北京市疾控中心关于加强梅毒筛查转介和性伴通知工作的通知》（京疾控性〔2013〕206号），制作印刷了《梅毒筛查转介卡》发放至VCT门诊、社区药物维持治疗门诊、血站等相关机构。2013年北京市疾控中心要求各区县继续做好梅毒筛查和转介工作还将梅毒的筛查和转介纳入对医院的日常督导，查看医院重点科室梅毒筛查情况和院内外转介情况。北京市部分区县和医院还设计制作了适合本区县或医院使用的筛查转介卡，使本项工作的开展更加制度化，同时也给患者带来了方便。

2. 2013 年北京市 10 家社区药物维持治疗门诊均开展了梅毒免费咨询检测服务，要求定期梅毒检测并上报比例达到 100%，并对检出梅毒阳性者进行告知和转诊。

3. 要求全市所有咨询检测门诊积极开展梅毒检测服务，梅毒检测结果阳性的患者要求转诊到规范的二级以上性病诊疗机构进行诊治。

## 五、对重点人群梅毒筛查的督导检查情况

2013 年北京市依照《性病防治管理办法》、《北京市预防与控制梅毒规划（2010-2020 年）》对重点人群的梅毒筛查写入年度工作要点、组织实施并进行督导检查。

2013 年将梅毒筛查和转介情况纳入对医院的性病督导中，具体做法是首先询问医院是否对相关人群进行梅毒筛查，阳性者是否转入性病门诊治疗或院内会诊，不具备诊疗条件的是否转诊。然后查看相关记录。督导发现：孕产妇梅毒筛查率达到 100%，性病门诊梅毒筛查率也较高；大部分医院没有梅毒会诊和转诊制度，不具备诊疗条件的医院虽然将筛查阳性者转介到其它医院但转介效果如何不清楚。

2013 年北京市 10 个社区药物维持治疗门诊在治的 1671 人全部进行了梅毒检测，检测出单/双实验阳性人数 83 人。

## 六、规范化性病服务管理的督导情况

北京市疾控中心在 2010 年编写了《北京市性病综合防治工作要求》，已由北京市卫生局以京卫疾控字〔2010〕94 号文下发到所有二级以上医疗机构。2013 年 7~10 月北京市疾控中心组织专业人员对东城区、朝阳区、昌平区、房山区、海淀区、顺义区等的医疗机构进行了规范化性病服务管理的督导检查，涉及 14 家医院。大部分医院科室中使用电子日志，但不太完善，部分医院纸质日志和电子日志并用，给督导带来一定困难。执行传染病病例网络报告的科室有防保科、感染管理科、预防保健科、病案室，虽然名称不同但都有专门的科室执行传染病的网络报告。大部分医院的皮肤性病不设男女分开的诊室，但都能做到一对一诊疗。被检查的全部医院都能做到对病人开展性病知识健康教育。大部分医生知道对性病病人要筛查梅毒和 HIV。去年检查时发现许多医院用于梅毒检测的水平旋转仪不合格，今年已经有很大改善。

存在问题：①由于很多医院不开展淋球菌培养，使部分女性患者被漏诊，造成淋病的漏报。②妇产科阴道炎、盆腔炎的诊断较多，这些病人不做进一步的实验室检测，也不向皮肤性病科转，造成一部分性病病人的漏诊，进而无法进行有效治疗和传染源的控制。③部分医院检验科淋球菌培养基过期。④对于卫生部颁布的性病相关诊断标准，医生的掌握程度超过往年，但是也存在医院报卡人员、相关专业临床医生不熟悉性病诊断标准，还应继续开展培训。

为全面了解本年度全市二级以上医疗机构疾控工作开展情况，不断提高全市医疗机构疾控工作能力，推动我市二级以上医疗机构疾病预防控制工作规范有序开展，北京市卫生局制定并下发了《北京市二级以上医院疾病预防控制工作考核标准（2013 年版）》，对医院规范化性病管理的考核也列入其中。2013 年 12 月 12 日卫生局下发了考核通知，2013 年 12 月 19~20 日为现场考核时间，2013 年 12 月 12 日起至 2014 年 1 月 15 日为区县考核和自查时

间。2013 年 12 月 19~20 日卫生局组织各方面专家，分成 7 个考核组考核了 28 家医院，由卫生局疾控处处长、副处长、市疾控中心主任等任考核组长。规范化性病管理方面考核的内容有：①开展性病诊疗业务的医疗机构应优先使用基本药物，梅毒患者接受规范诊疗的比例达到 80%；不具备开展性病诊疗条件的医疗机构要建立有效的梅毒会诊和转诊制度并做好转诊记录（10 分）。②要求性病门诊艾滋病检测比例不低于 80%（5 分）。③性病实验室每年参加质控并合格（10 分）。考核发现：大部分医院皮肤性病科性病患者艾滋病检测比例达到 80%；部分医院虽然有皮肤性病科但没有长效青霉素；部分医院没有梅毒转诊会诊制度；个别梅毒患者有治疗记录，其余患者治疗或转诊情况无记录。

## 七、实验室工作开展情况

1. 2013 年北京市疾控中心性病实验室通过省级性病中心实验室建设验收。

2. 实验室质量控制情况

（1）梅毒血清学质量控制：2013 年北京市梅毒血清学质量考评分上、下半年两次进行，分别于今年 5 月与 10 月各进行一次。参加单位标准仍然是以往年梅毒报病医疗机构为依据（不包括军队医院），各梅毒报病单位不论是否参加卫生部或北京市临检中心梅毒血清学质控考核，都必须参加北京市疾病预防控制中心组织的梅毒质量控制考核。2013 年我中心向北京市各相关单位分别于上、下半年各发放一次梅毒质控品，每次发放 167 套。在这 167 家单位中，其中二级及以上机构占 149 家，一级医疗机构有 18 家。因以下三家单位：佑安医院、朝阳医院和民航总医院参加性病中心的质量控制，因此这三家医院并未算入在 167 家机构之中。此次北京市所有进行梅毒报病的二级及以上医疗机构均参加我中心组织的梅毒考评，因此参加率为 100%，此外还有 18 家一级医疗机构参加我中心组织的梅毒血清学考评。以下半年考评结果计算，今年梅毒考评合格率为 100%。

（2）生殖道沙眼衣原体质量控制：2013 年我中心对北京市生殖道沙眼衣原体报病医疗机构进行了两次质控考评，与梅毒质控考评同时进行。我们分别于 5 月与 10 月发放生殖道沙眼衣原体质控 45 套，以全年总和计算，衣原体质控合格单位为 39 家，合格率为 86.7%。

3. 实验室人员培训情况

2013 年北京市性病实验室检测培训较 2012 年在培训规模及培训人次上有较大提升。全年分别于 6 月、10 月及 12 月举办了三次性病检测与质量控制培训班，每次培训时间均为 2 天，所有培训课程均为性病实验室检测与相关的质量控制。三次培训班培训人次分别为 180 人、120 人及 80 人，培训班能保证每个参加梅毒实验室质控考评单位在一年当中至少能有 2 人次参加性病实验室检测专题培训。在今年的培训过程中，我们还首次邀请在京军队医院从事性病实验室检测工作的人员参与我们的培训。参培人员对培训效果的反应普遍较好，这能从我们实际的督导过程中发现，从事性病实验室检测人员的意识及知识掌握度均有明显的提升。

## 八、开展性病的宣传教育和高危人群的综合干预的情况

1. 开展性病的宣传教育

2013 年北京市疾控中心设计印制了《梅毒预防宣传核心信息》三折页 100000 份,《性病知识要点》彩页 95000 份,16 个区县根据辖区特点也分别设计印刷了宣传材料发放至医疗机构或高危场所。在艾滋病日、禁毒日等开展各种活动进行性病艾滋病的宣传教育。

## 2. 开展高危人群综合干预

### (1) 暗娼人群干预

北京娱乐场所暗娼流动性大。综合监测显示,暗娼不安全性行为持续存在。卫生部门积极协调公安、文委、卫生监督等部门,积极动员街道、社区力量,动员娱乐场所业主,积极组织社区卫生服务中心工作人员、社区志愿者、同伴志愿者深入娱乐场所开展以安全套推广使用、规范性病诊疗为核心的宣传教育、外展行为干预和同伴教育工作。

### (2) 男男性行为人群干预

北京市积极发挥政府主导作用、多部门合作、社会组织充分参与的男男性行为人群艾滋病防治机制,不断促进社会组织的能力建设,加强管理,规范工作。在加强男男 HIV 阳性感染者管理及转介服务,借助各种国际项目资助与 NGO 组织合作开展男男性行为人群危险行为干预、健康教育、咨询检测、感染者关怀/救助的基础上,进一步加大干预力度和干预覆盖面。

### (3) 外来务工人员

卫生部门在公安、建委、劳动局、工会、团委、行业协会、教委、商委、工商、计生、社管中心、医院等各相关部门/组织的配合下,在就业体检、集贸市场、自由市场、劳务市场、建筑工地、外来务工人员集中的大型企业、外来务工人员子女集中的学校等流动人口集中的场所开展了有针对性地健康教育及行为干预工作。

### (4) 性病门诊就诊者干预

2013 年,全市各区县疾控中心组织辖区内性病诊疗机构工作人员进行预防艾滋病干预培训,提高其在性病门诊就诊者中开展艾滋病宣教干预的能力,发放性病干预包,加强对性病门诊就诊者的艾滋病预防干预、咨询检测等服务。

(北京市疾病预防控制中心)

## 天津市 2013 年度性病防治工作总结

依据中国疾控中心性病中心 2013 年下发的《2013 年全国性病防治工作要点》的相关要求,结合天津市疾病预防控制中心性病所 2013 年全年性病防治工作内容,2013 年天津市在性病防治方面开展了一系列工作,现将相关工作总结如下。

### 一、贯彻落实《性病防治管理办法》、《中国预防与控制梅毒规划(2010-2020 年)》

为了保证天津市性病防治工作的顺利开展,我市在充分整合资源基础上,借助艾滋病防

治工作经费支持性病领域的相关工作。此外，在疾控中心应急保障经费中专门设立性病防治专项经费 20 万元，以支持我市的性病防治工作。

市卫生局对我市性病防治工作高度重视。2013 年 3 月天津市卫生局组织召开 2013 年天津市艾滋病性病防治工作年会，会上对新的《性病防治管理办法》进行了详尽讲解，就 2013 年全市性病防治工作进行了布置。根据全国性病防治管理信息系统培训会的要求，我市及时对各区县疾控中心进行相关培训，借助该系统的应用促进我市性病防治信息的收集、分析与利用。

为了扎实推进我市性病防治工作，根据《2013 年全国性病防治工作要点》的要求，市疾控中心积极加强全市性病防治工作专业人员的培训。于 2013 年 9 月召开 2013 年天津市疾病预防控制中心性病防治工作会暨性病艾滋病疫情网络直报培训会。会议分析了天津市性病艾滋病流行趋势及防治工作现况，传达了《2013 年全国性病防治工作要点》要求及《中国预防与控制梅毒规划》中期评估指标要求。2013 年 11 月组织召开全市性病门诊医生及防保人员培训会议，培训全市 41 家性病门诊临床医生及防保人员 100 余人。

为了进一步规范全市性病诊断治疗及管理工作，提高性病门诊工作质量，根据市卫生局的要求，市疾控中心起草并向市卫生局报送了《天津市性病门诊规范化服务和管理标准（试行）》、《天津市医疗机构性病疫情报告工作内容、方法与要求（试行）》和《天津市性病诊疗机构考核评分标准（试行）》三份文件草案。市卫生局就有关内容多次邀请相关专家进行论证，最终修改完成《天津市医疗机构性病诊疗管理暂行办法》和《天津市医疗机构性病诊疗质量评价标准》。

## **二、开展性病病例报告准确性核查、漏报调查与督导**

### **1. 疫情漏报调查与督导**

天津市依据《2013 年全国性病防治工作要点》相关要求，年初就对各区县疾病预防控制中心下达了性病病例核查及漏报调查、督导的任务要求，要求各区县疾控机构对辖区内医疗机构每年开展两次漏报调查与督导检查，并有相应的调查记录及总结，市疾控中心性病所在对各区县疾控机构的督导检查及年终考核中，将该项工作纳入考核指标，以促进该项工作的规范化管理。

### **2. 病例报告准确性核查工作情况**

“加强性病病例报告的质量管理与质量检查，不断提高病例报告的质量”，是性病防治工作的重要内容。在 2012 年的工作基础上，我市继续加强性病报告病例信息网络审核，在全市范围内持续推行针对三期梅毒和胎传梅毒网报病例的强化审核工作。并于 2013 年 6 月 25 日开始对各区县开展的医疗机构性病病例报告准确性现场核查和漏报调查进行现场抽检与复核，促进病例报告数据质量的提高。

### **3. 督导考核**

天津市疾病预防控制中心性病所于 2013 年 7 月组织了对全市 16 个区县疾控机构性病防治工作的中期督导。2014 年 1 月，将开展对全市 16 个区县的性病防治工作指标考核及绩效考核工作，100%覆盖全市各区县。考核内容包括性病病例报告完整性及及时性、梅毒/淋病

报告准确性、性病漏报调查开展情况及督导检查情况等相关方面的内容。通过督导考核督促区县疾控机构开展对辖区内医疗机构性病防治工作的技术指导与管理，推动性病疫情上报工作的规范化。

### 三、国家级性病监测点开展的主要工作

滨海新区是国家级性病监测点，按照 2013 年全国性病防治工作要点的要求开展性病防治工作，定期组织开展医疗机构皮肤性病科医生与防保人员的培训，不断提高医生的性病诊断与报告能力，提高防保人员对性病病例《传染病报告卡》质量检查能力。2013 年，进一步全面落实性病诊断标准，加强病例报告质量监管，确保疫情报告数据真实可靠。按要求如期对监测点内现有的性病监测相关资料进行收集和上报。塘沽区于 6 月 14~19 日，对辖区 5 所性病诊疗机构进行了 2013 年 1~5 月性病漏报调查；8 月 19~26 日对辖区 5 家性病诊疗机构（天津市第五中心医院、天津永久医院、天津港口医院、塘沽妇幼保健院、海洋石油总医院）进行了 2013 年 1~6 月梅毒诊疗情况核查；12 月 2~5 日对辖区具有诊疗资格的 5 所性病监测医院进行 2013 年 7~11 月性病漏报调查及性病报告管理工作的督导。汉沽区于 6 月、12 月对辖区医疗机构开展性病漏报调查。大港区在 6 月、12 月对大港妇幼保健院、大港医院、大港油田总医院、大港华兴医院和大港社区医院等 5 所医疗机构进行性病、艾滋病报卡、漏报的质量控制。

### 四、重点人群梅毒筛查和转介

2013 年，我市各区县继续深入推进艾滋病高危人群干预进社区工作。截至目前全市 12 个区县与社区卫生服务中心、志愿者组织等机构以委托或合作形式将开展暗娼、流动人口宣传干预工作进入社区层面，高危人群干预进社区以区县为单位覆盖率达到 75%（12/18）；市内多个区县疾控与男男性行为人群社区组织合作开展针对该人群的干预、检测及相关调查工作。我市将梅毒筛查检测整合纳入到 HIV 高危人群及 VCT 检测中。全年共下发梅毒试剂 5.56 万人份，按数据上报情况拨付补助至执行单位。对梅毒筛查中发现的检测阳性者，执行单位均以不同形式进行转介。由于缺乏有效的转介反馈跟踪机制，无法确定转介效果。

针对暗娼人群，我市专题组织开展了针对低档暗娼人群的专题调查，该项工作之前我市从未进行过深入专题调查，此次调查动员了区县疾控、社区小组共同参与，形成了良好的模式，共计完成低档暗娼调查 120 人，发现梅毒阳性 20 人，极大的丰富了我市针对该类人群的调查基础数据。

### 五、对重点人群梅毒筛查的督导检查

重点人群梅毒筛查是对区县督导检查的重要内容，纳入到市疾控中心组织的年中与年末督导考核中。2013 年，VCT 门诊中 100%开展了梅毒检测，共检测 3537 人次，单阳阳性 145 人次，双试验阳性 103 人次，转介 246 人，转介率 99.2%；性病门诊中进行梅毒检测 6077 人次，单阳阳性 235 人次，双试验阳性 865 人次；社区药物维持治疗门诊服药者中进行 100%梅毒检测，共检测 812 人次，检测阳性 63 人次，均进行了转介。

### 六、性病规范化服务的管理和督导情况



在性病规范化服务管理中，以梅毒规范化诊疗为抓手，在医疗机构中积极推行落实首诊医生报告负责制及转诊会诊制度。在 2013 年医疗机构督导中，对国家性病监测点中的医疗机构及医科大学第二医院、南开医院、静海县医院、咸水沽医院、中医药研究院附院等医院进行了早期梅毒处方用药规范率调查。其中仅国家监测点中的港口医院处方规范比例达 100%。为推广该院的模式，在全市性病门诊医生及安保人员培训会议上，邀请该院皮肤性病科乔亮主任就性病规范化诊疗进行了经验介绍。在医疗机构督导中发现，目前梅毒筛查已列为住院病人常规检测项目，但部分医院对于诊断的梅毒病例（尤其是隐性梅毒病例）未作治疗，于 2012 年实施的《抗菌药物临床应用管理办法》是其中的原因之一。为了有效落实《中国预防与控制梅毒规划》中的相关措施，卫生行政部门应将梅毒诊疗情况纳入临床考核指标体系。

## 七、省级性病中心实验室工作

### 1. 加强实施机构专业队伍的能力建设

为了认真贯彻落实新修订的《性病管理办法》及《中国预防与控制梅毒规划》精神，加强性病实验室质量管理工作，规范全市性病诊疗机构性病实验室检测技术，确保检测质量，进一步提高梅毒血清学检测水平，推广性病相关检测领域新技术。受天津市卫生局委托我所于 2013 年 10 月、11 月先后组织召开了 2013 年度天津市性传播疾病诊疗机构实验室检测技术、梅毒血清学检测质量控制等专业技术培训及性病工作总结会议，培训着重于梅毒相关的诊疗及检测，共同学习了《梅毒控制规划》中的每一项内容，并对性病诊断标准及病例报告等内容进行详细讲解，所有经市卫生局审批具备性病门诊诊疗资格的医疗卫生机构从事性病诊疗专业技术人员均参加了此次培训，累计培训 150 余人次。我所对本年度性病培训高度重视、精心组织，聘请了国内行业内知名专家亲临授课，旨在通过培训让所有学员都能掌握国家性病艾滋病防治有关政策、流行形势，最新的、基本的、规范的性病病原检测、实验室质量控制、淋球菌耐药监测工作及分子生物学诊断技术等内容。以上的培训对于加强性病防治与监测工作信息交流，整合资源，科学防治、规范诊疗，为我市性病和艾滋病防治政策制定和效果评估提供科学依据奠定了坚实的基础。2013 年度我实验室及另外 3 家实验室（第五中心医院，港口医院及中药研院附属医院）共同参加了中国疾控中心性病中心组织的性病实验室能力验证考核，成绩均合格。

### 2. 推进全市性病实验室网络建设

截至目前，全市经市卫生局审批共建立 42 家性病诊疗机构实验室，基本覆盖全市 15 个区、县，为最大限度地发现性病病人提供了保障；建立了 1 个国家级性病监测点，今年我中心实验室继续加强对各性病实验室工作质量的督导与管理，抽查实验室工作质量同时开展实验室质控，保证性病实验室网络建设质量进一步的提高。完成性病实验室质量控制及淋菌耐药监测菌株收集工作要依托实验室网络，网络建设是搞好性病防治工作坚实的基础。2013 年通过梅毒疫情上报网获知，天津市共计 73 家医疗单位上报了梅毒疫情，故梅毒实验室血清学能力验证活动是结合了全市性病门诊和梅毒上报疫情医疗机构为考核范围，考核参与率

和合格率均为 100%。据了解，天津市妇幼保健系统统一组织全市梅毒检测技术的能力验证活动，其中部分单位同时参加了我中心的考核，一些单位只是检测梅毒血清的 RPR 检测，若阳性即送检到当地综合性医院进行复检确认及治疗，不负责上报梅毒疫情。

### 3. 开展了梅毒血清学检测的质量控制和考评

以实验室质量考核理念，进一步推动性病门诊实验室的 PT 考核。将实验室质控理念从 HIV 初筛实验室扩展到全市性病门诊的梅毒质控考核，在梅毒质控考核之前，存在实验室报病标准不一，梅毒疫情虚高等情况，通过质控考核规范了全市性病门诊实验室梅毒诊断标准，既有效杜绝了过度治疗，也为下一步性病门诊重新考核提供了抓手。发放梅毒质控样本血清对网络内的性病实验室开展质量控制与考核，以样本考核为抓手，推动全市性病网络实验室能力建设，最终以培训、考核、检查、督导、改正、提高层层推进，以能力建设为核心全面推动性病诊疗与疫情管理的工作。

### 4. 了解淋球菌对抗菌药物敏感性及耐药谱的变化

收集本市性病诊疗机构淋球菌 169 株，并完成 120 株菌的耐药检测工作。监测药物包括青霉素、四环素、大观霉素、头孢曲松、阿奇霉素和环丙沙星 6 种抗生素，了解淋球菌对抗菌药物敏感性及耐药谱的变化。以便掌握我市淋球菌耐药菌株的分布、流行趋势，为性病诊疗机构提供治疗依据。

## 八、性病宣传教育与高危人群综合干预

依据中央转移支付相关要求，制作性病干预服务包，并将干预服务包下发到每一个性病诊疗机构，要求每一个性病诊疗机构针对就诊病人都要开展相关的干预工作。在世界艾滋病的宣传，以及在青年学生、外来务工人员等人群中开展艾滋病防治知识宣传的同时开展性病防治知识的宣传。

为了解天津市性病高危人群患病、就诊及接受相关健康咨询服务的情况，天津市疾病预防控制中心组织开展了高危人群问卷调查。本次调查在性病门诊患者、暗娼、男男性行为人群中开展，共计调查 683 人，有效问卷 683 份，问卷有效率 100%。调查结果显示男男性行为人群、性病门诊就诊者人群的性病患病率较高，优势病种为梅毒与淋病。男男性行为人群中梅毒与淋病病例数比为 1:1；性病门诊就诊者人群中梅毒与淋病病例数比为 2:1。就诊的主要途径为性病门诊和综合医院。梅毒防治知晓率调查结果显示不同人群回答错误率较高的问题存在差异：暗娼人群中“一个看上去健康的人会是梅毒病人吗、与梅毒病人一起吃饭、握手等日常接触会传播梅毒吗”两题的错误率较高；男男性行为人群中“与梅毒病人一起吃饭、握手等日常接触会传播梅毒吗”的错误率较高；性病门诊就诊者中“孕妇感染梅毒会传染给胎儿吗、梅毒会增加艾滋病的传播吗”两题的错误率较高。不同人群获取梅毒防治知识的途径存在差异：暗娼人群中主要途径为宣传活动、免费宣传材料、电视；男男性行为人群中主要途径为网络、免费宣传材料、朋友或同伴；性病门诊就诊者中主要途径为医生咨询、网络、电视。相关结果提示，针对不同人群进行健康教育的过程中，在选择信息传播途径和核心信息时应注意材料制作中的针对性。调查结果提示梅毒检测能够促进梅毒知晓率的提高。

广泛开展梅毒检测是进行梅毒防治及健康教育的重要措施之一。目前，相关人群的安全套发放覆盖范围处于较低水平。在性病防治过程中，应与艾滋病防治相关项目进行整合，积极推广安全套。

（天津市疾病预防控制中心）

## 河北省 2013 年性病工作总结

2013 年，全省 11 个市通过网络直报系统共报告 5 种性病病例 13333 例，较去年增加 19.29%（2012 年 11177 例），2013 年我省梅毒报告病例数位居全省甲乙类传染病报告发病数的第 3 位，报告淋病病例数位居全省甲乙类传染病报告发病数的第 8 位。省疾控中心根据国家下发的《2013 年全国性病防治工作要点》的要求，在年初召开的全省疾控工作会议上，强调了各级疾控中心在性病防治工作中的职责，号召各市疾控中心充分利用艾滋病防治资源，落实各项性病防治工作。2013 年，河北省圆满完成了国家性病控制中心布置的各项任务。

### 一、《性病防治管理办法》和《中国预防与控制梅毒规划（2010-2020 年）》贯彻落实情况

2013 年，我省为进一步贯彻落实《性病防治管理办法》和《中国预防与控制梅毒规划》，强化各级卫生行政机构领导的性病防治意识，省卫生厅印制《性病防治管理办法》单行本 800 余册，分发到全省各级疾控中心及二级以上的医疗机构。2013 年 8 月，省疾控中心再次印制了 2000 余本《性病诊断标准及性病实验室检测方法》手册，并且将新的《性病防治管理办法》及《中国预防与控制梅毒规划》增添到手册中。手册下发到各医疗机构，以便临床医生及实验室人员使用。起草的《河北省性病防治管理办法实施细则》，已经过专家论证，报请省卫生厅待批。细则中规范、明确了全省性病防治机构的职责。在省疾控中心的统一部署下，全省各市各县区疾控中心每月进行一次“赶大集”宣传活动，宣传内容主要包括：性病艾滋病防治知识、结核病防治知识、计划免疫知识、多种慢病防治知识等，深入宣传各种卫生防治知识。2013 年的 12 月 1 日，在全省统一安排下，各级疾控中心深入到辖区工厂进行了性病艾滋病知识宣传、咨询活动。为提高全省各级专业技术人员的业务素质，省疾控中心组织编写了《河北省疾病预防控制中心专业技术人员培训考核题库》，用于专业技术人员上岗培训和每半年一次的轮训考核，题库中有 200 道题是关于性病疫情管理、性病诊疗标准、性病实验室技术等内容，以此将性病专业知识在各级卫生人员进行普及学习。省疾控中心举办 2 期性病管理及诊疗培训班，举办 1 期性病实验室培训班，省级直接培训 243 人次；全省 11 个市在 2013 年均举办了性病诊疗、管理、实验室培训班，全省累计完成 2853 人的培训，每期培训都将《性病防治管理办法》和《中国预防与控制梅毒规划》进行重点讲解，6 月份主要培训各级疾控中心的专业人员和医疗机构的疫情报告人员，培训内容以性病疫情管

理和性病网络信息管理为主；10月份主要培训各级医疗机构的性病诊疗医生和性病实验技术人员。

## 二、开展性病病例报告准确性现场核查、漏报调查情况

按照国家要求，2013年4月，省疾控中心制定下发《河北省二〇一三年性病艾滋病防治主要措施落实质量考评方案》，方案中的指标13为“梅毒报告病例现场核查准确率”，不仅要求监测点而且要求全省各市、各县区对2012年7月1日至2013年6月30日间报告的全部梅毒病例的诊断准确性进行现场核查，省市级疾控中心的专业人员参加了4个国家级监测点的现场核查工作；4个监测点区疾控中心及全省11个市疾控中心均对报告的全部隐性梅毒病例进行了分期分类汇总及正确率分析，将各期梅毒病例按医疗机构的报告科室进行汇总。全省累计核查7087例梅毒，核查率为100%，其中一期梅毒1928例、二期梅毒1414例、三期梅毒31例、胎传梅毒179例、隐性梅毒3535例。一期、二期梅毒诊断准确率较高，隐性梅毒及胎传梅毒诊断准确率较低，初步统计，全省梅毒报告准确性为86.32%。

按照国家要求，2013年6月，省疾控中心下发《河北省关于开展性病漏报调查的通知》，2013年8~11月间，河北省疾控中心组织11个市及174个县区疾控中心，对全省502家医疗机构进行了1个季度的性病疫情漏报调查。本次漏报调查的174个县区中，有139个县区有性病病例报告；35个县区在调查期内无性病病例报告，零报县区占全省县区总数的25.18%。全省累计调查的502家医疗机构，累计调查1513778个病例。各医院期内登记5种性病病例6456例，期内网报性病病例5605例，期内漏报342例，总漏报率为5.30%，较去年漏报率有所下降。全省漏报调查期内累计登记梅毒3859例、淋病340例、尖锐湿疣1610例、生殖器疱疹1024例、生殖道沙眼衣原体感染401例，而期内分别报告这5种性病病例数为3577例、317例、1584例、1017例、394例，全省5种性病漏报率分别为：梅毒7.28%、淋病6.76%、尖锐湿疣1.61%、生殖器疱疹0.68%、生殖道沙眼衣原体1.75%，与去年相比，淋病漏报率有上升，其余4种性病漏报率均明显减低。与去年相比，多数市漏报率均明显下降。

## 三、国家级性病监测点开展工作情况

在我省设有4个国家级性病监测点，分别设在4个市的覆盖医疗机构最大最多的区内。2013年上半年，省疾控中心组织各市性病专业人员分成3个督导组，对4个监测点进行了性病专项督导检查，本次督导重点为医疗机构性病门诊、性病实验室及各性病相关科室梅毒筛查转介情况，这次督导也是非性病监测点对监测点地区的一次全面学习的过程。省疾控中心要求在各性病监测点落实综合医院性病院内培训工作，即由区疾控中心组织，各医院皮肤性病科主讲，利用学术活动时间召集全院各类科室，讲解性病诊断知识，以此促进其他科室梅毒筛查转介意识，提高性病诊断准确性。

4个性病监测点累计核查梅毒1283例，核查率为100%，初步统计梅毒报告准确性达到97.65%；累计核查隐性梅毒597例，隐性梅毒分类报告准确率为93.80%，其中新华区、路北及广阳区隐性梅毒分类报告准确率为100%，运河区为84.52%。4个性病监测点在2013

年上半年及下半年分别进行了 1 个季度的性病漏报调查，调查结果显示，梅毒、生殖道沙眼衣原体、尖锐湿疣、生殖器疱疹各区漏报率均为 0，新华区淋病漏报率为 5.56%。4 个性病监测点与全省一起，每季度对相关机构进行的暗娼、男同、献血员、性病门诊就诊者、住院或手术病人、孕产妇及 VCT 和美沙酮门诊的梅毒筛查数据开展统计，并按国家要求进行网报。

#### **四、针对性病门诊、VCT 门诊、美沙酮门诊等开展的梅毒筛查工作**

2013 年 1~3 季度，全省累计筛查暗娼、男同、献血员、性病门诊就诊者、住院或手术病人、孕产妇及 VCT 和美沙酮门诊人员等 1986832 人。全省累计筛查 VCT 就诊者 98462 人、暗娼 7894 人、男同 3848 人、献血员 870321 人、性病门诊就诊者 19645 人、手术病人及孕产妇 984756 人，在第 2、3 季度各市对艾滋病哨点人群均进行了梅毒筛查，包括青年学生 835 人、流动人口 806 人、吸毒戒毒者 265 人。各类人群梅毒筛查率达到 90%以上，梅毒筛查单阳人数 10356 例，单阳率为 0.53%，筛查双阳人数为 3047 例，双阳率为 0.15%，对筛查单阳及双阳者口头转介率达到 100%。

#### **五、对重点人群梅毒筛查督导情况**

2013 年 8 月底，省疾控中心组织专家对 11 个市的性病艾滋病防治工作进行了综合督导，性病工作督导的主要内容包括：性病疫情管理、性病漏报调查、梅毒筛查及梅毒病例准确性核查、性病培训班举办情况、性病知识宣传情况、梅毒实验室质量考评、性病实验室达标情况、性病门诊规范化情况等。在 2013 年的性病监测点专项督导工作中，重点检查了各医疗机构性病门诊开展梅毒艾滋病筛查情况，以及泌尿科、妇产科等性病相关科室梅毒筛查及转介情况，检查了医疗机构使用的筛查试剂及筛查方法。在督导中了解到，对筛查单阳及双阳者口头转介率达到 100%，但从性病门诊了解到，实际到各级综合医院性病门诊者并不多，考虑有一部分阳性者仍然到了民营性病诊疗机构。4 季度的梅毒筛查结果尚在网报中。

#### **六、性病规范化服务和督导管理情况**

为提高全省各级性病诊疗机构性病规范化服务水平，2013 年 8 月，省疾控中心再次印制了 2000 余本《性病诊断标准及性病实验室检测方法》手册，分发到各级性病诊疗门诊及性病实验室。各级疾控中心印制了《性病诊断标准知识要点与报告要求》折页，定期发放到各级医疗机构的性病门诊。在 2013 年 6 月份、10 月份，省疾控中心分别举办 2 期性病培训班，6 月份主要培训各级疾控中心的专业人员和医疗机构的疫情报告人员，强调报病的标准及方法程序；10 月份主要培训各级医疗机构的性病诊疗医生和性病实验技术人员，重点培训性病的诊断标准及实验室检测方法。全省利用开展性病漏报调查及梅毒病例核查活动，针对发现的具体问题进行指导，以修正诊断或报病中的错误。2013 年 8 月底，省疾控中心组织专家对 11 个市的性病艾滋病防治工作进行了综合督导，在性病监测点专项督导工作中，都重点检查了各医疗机构性病门诊的规范性及实验室条件的达标情况。

#### **七、开展省级性病中心实验室建设、实验室质控、培训督导情况**

省疾控中心性病实验室设施条件完善，在 2013 年按照国家要求的性病中心实验室标准又进行了充分的建设，基本达到了国家参比室的要求，正在等待国家参比室验收。2013 年

起草的《河北省性病防治管理办法实施细则》中规定，全省各县区均设至少一家综合医院开展性病诊疗活动，要求进行 HIV 初筛的机构全部开展梅毒筛查，并在细则中规定了性病实验室达标的条件，即 2013 年开展性病诊疗活动的医疗机构的性病实验室必须同时具备开展梅毒螺旋体抗原血清试验和非梅毒螺旋体抗原血清试验的条件，以及分泌物涂片染色显微镜检查的条件。每次督导检查中这两项是否达标作为考核的内容。2013 年，省疾控中心组织了全省 556 家医疗机构及疾控中心或血站的性病实验室进行梅毒质控考核，考核结果全部合格。省疾控中心举办了 1 期 50 人的性病实验室培训班，重点讲解性病实验室操作技术、方法及生物安全标准，并安排学员到省疾控中心实验室练习操作。全省 11 市均举办了性病艾滋病实验室技术培训班，累计培训实验室人员 1347 人次。2013 上半年，按照国家要求，我省 10 家单位参与了国家性病参比实验室组织的性病检测实验室能力考核，梅毒考核全部合格；淋病考核有 3 家医院不合格，其余 7 家均合格；生殖道沙眼衣原体考核 9 家成绩合格，省人民医院 1 家不合格。我省暂未开展淋球菌耐药监测工作。

## 八、开展性病宣传和高危人群干预情况

2013 年，在省疾控中心的统一布署下，要求各级疾控中心开展性病防治知识“六进”活动，普及性病知识“进农村、进社区、进医院、进工地、进学校、进场所”。全省各市各县区疾控中心每月进行一次“赶大集”宣传活动，在历次宣传中均将性病防治知识和《性病防治管理办法》、《中国预防与控制梅毒规划》中的内容进行重点宣传。2013 年的 12 月 1 日，在全省统一安排下，各级疾控中心深入到辖区工厂进行了性病艾滋病知识宣传、咨询活动，省疾控中心与电视台、报社合作，举办了性病艾滋病专题报导。省疾控中心制作性病干预服务包 2650 个，在省级项目活动或专题调查中进行发放；全省 11 市均制做干预服务包，分发到各县区用于日常干预活动。全省 2013 年累计制作发放干预服务包 55000 个。我省对暗娼、男男性行为人群、吸毒人群、性病就诊者及外来务工人员等性病艾滋病高危人群，每月进行 1 轮次的外展干预活动，每次干预中发放性病知识小册子，并进行性病咨询及转介。

（河北省疾病预防控制中心）

## 山西省 2013 年性病防治工作总结

2013 年，在省卫生厅的正确领导下，在中国疾控中心性病中心的大力支持下，我省按照国家年初下发的《2013 年全国性病防治工作要点》的通知有关要求，积极努力开展性病防治的有关工作，现将一年以来的工作总结如下：

### 一、概况

我省性病防治当前主要是三项工作，一是全省性病疫情监测，二是国家性病监测点的工作，三是性病考核指标。

2013 年全省通过网络直报系统报告梅毒 11263 例、淋病 1354 例，梅毒比 2012 年 11064 例上升了 1.80%，淋病比 2012 年 1234 上升了 9.72%。

哨点监测工作显著，2013 年山西省三个监测点通过网络直报报告监测性病病例，其报告质量明显高于非监测点单位。全省性病考核工作也逐步拓展到县级，目前有关资料基本统计完毕。

## 二、工作开展情况

### （一）安排部署

1. 根据《梅毒控制规划》和《2013 年全国性病防治工作要点》（中疾控性病发〔2013〕004 号）文件精神 and 年会有关要求，下发文件安排部署性病防治重点工作，要求各市、县和 3 个性病监测点严格按照文件要求贯彻落实，当地卫生行政部门做好组织实施、工作保障、督导检查等工作，以保证我省性病监测工作的顺利开展。为进一步加强各级重视力度，省级将防治工作重点执行情况纳入年底考核奖励工作中。

2. 依托全省疾病预防控制工作年会，通报全省性病防治工作现状、存在问题和建议，传达、安排部署 2013 年性病防治工作重点。

### （二）能力建设

1. 2013 年 7 月 1～5 日，举办了性病防治规范化管理、性病防治管理信息系统和实验检验技术 3 期培训班，全省有关人员共 490 余人参加。通过培训，全方位提高了工作人员的业务技能，为进一步开展好工作奠定了基础。

2. 3 个国家性病监测点所在的市对所辖综合性医院与性病监测相关的所有科室的医生都进行了培训，有力地保证了性病监测工作的开展。

### （三）疫情分析

疫情分析是性病监测工作的主要环节，3 个监测点全部及时准确地完成季度性病监测分析报告，并能及时反馈各报告单位和当地卫生行政部门，为各医疗机构调整工作思路，改进工作方法，特别是为卫生行政部门制定卫生规划，合理调整卫生资源提供了科学依据。

### （四）漏报调查

为了掌握发病情况，及时发现性病疫情报告管理中的薄弱环节，更好地发挥性病疫情监测在掌握性病流行趋势及传播因素，评价性病疾病负担，指导性病防治对策制定，评估性病防治效果，提出改进措施，提高疫情报告质量，各监测点分别进行了性病漏报调查。

### （五）督导检查

为了解国家性病监测点 2013 年贯彻落实《卫生部办公厅关于进一步加强性病监测工作的通知》（卫办疾控发〔2007〕158 号）、《全国性病监测方案（试行）》（中疾控疾发〔2007〕420 号）及实施方案的情况以及对“2013 年全国性病防治工作要点”（中疾控性病发〔2013〕004 号）工作要求的执行情况，2013 年 8 月 6～26 日和 11 月 28 日至 12 月 13 日，依托艾滋病数据质量核查和考核指标核查等，开展了性病现场准确性复核工作。总体来看，主要问题是防治经费不足，管理不够顺畅，表现在疾控管理医疗机构能力不足，医疗机构内部管理不规

范，尤其是内部转诊等方面，从而导致病例报告不够准确，依然存在过度报告现象。

#### （六）梅毒准确性复核

按照国家艾滋病性病落实质量考核指标 13 的要求，3 个性病监测点和 5 个非监测点开展了梅毒诊断的准确性复核，数据库已经上报。

#### （七）实验室室间质评

开展了梅毒实验室质评工作，并按照国家艾滋病性病落实质量考核指标 14 的要求，上报了有关数据资料。

#### （八）性病防治管理综合信息系统运转

1. 全省 11 个市 119 个县均授权开通了国家性病防治管理信息系统。

2. 目前各授权单位均按照国家要求，使用、收集、汇总并如期上报了基本信息、性病监测和规范化诊疗服务等相关资料。

#### （九）宣传教育和综合干预

为有效实现资源整合、利用，合作共赢，各县在艾滋病防治知识宣传中纳入性病防治知识有关内容。为加强干预工作的有效性和目标人群的接受度，各县在现场干预工作中，将性病防治工作讲座和现场解答纳入干预工作模式，并通过适当减免目标人群诊疗费，有效促进工作的持续开展。

#### （十）重点人群筛查

按照国家要求，在性病门诊、VCT 门诊、美沙酮门诊开展了梅毒筛查和转介工作，截止 2013 年 12 月底，药物维持治疗门诊梅毒检测率为 59.6%。截止 2013 年 11 月底，VCT 门诊梅毒检测率为 64.93%。

### 三、存在的问题

1. 全省性病监测经费严重不足，不能满足性病工作的正常开展，在性病诊疗知识的普及问题上，监测点以外地区尤为突出。从督导的结果分析，综合性医疗机构医务人员性病诊疗、实验室检测方法知识匮乏，需要连续性开展培训，现有资料分析发现诊疗人员数量大，结构复杂，所以做好医务人员诊疗知识普及这项工作做好性病监测的关键。

2. 协调解决性病诊疗资质与病例报告问题，根据《中华人民共和国传染病防治法》第三十条“疾病预防控制机构、医疗机构和采供血机构及其执行职务的人员发现本法规定的传染病疫情……，应当遵循疫情报告属地管理原则，按照国务院规定的或者国务院卫生行政部门规定的内容、程序、方式和时限报告”，又根据卫生部 2006 年下发的《传染病信息报告管理规范》“各级各类医疗机构、疾病预防控制机构、采供血机构均为责任报告单位；其执行职务的人员和乡村医生、个体开业医生均为责任疫情报告人”，未取得性病诊疗资质的医疗机构在日常诊疗业务中发现和诊断性病病例均应报告，所以协调医政部门解决性病诊疗资质与病例报告的矛盾同样重要，目前我省已经着手开展，将来情况会有所改观。

3. 性病工作体系需要进一步加强，由于近几年来性病工作经费严重不足，导致目前性病工作体系中硬件和软件的建设均比较薄弱和不够规范，无法满足工作需要，硬件主要为设



备等，软件则为环境、协调和人员等。目前我省性病中心实验室还处于完善之中。

4. 管理体系运转不够高效，如何实现管、防、治的归口管理、有效结合，将是重点和难点。

（山西省疾病预防控制中心）

## 内蒙古自治区 2013 年性病防治工作总结

在自治区卫生厅和中国疾控中心性病中心的领导下，我所根据全区实际情况，积极贯彻落实《全国性病监测方案》和《卫生部办公厅关于进一步加强性病监测工作的通知》等文件要求，制定了 2013 年全区性病艾滋病防治工作计划，明确性病疫情监测工作任务与要求，规范监测工作，认真做好我区的性病疫情监测和管理工作的，在各级疾控中心性病防治工作人员的共同努力下，完成了 2013 年的工作任务。现将工作总结如下。

### 一、认真部署性病防治工作

根据国家对性病防治工作的总体要求，结合我区实际情况，转发了相关文件和方案，切合我区实际提出了具体的要求。在 2013 年全区性病艾滋病防治工作会议上，由中心领导对全区性病防治工作作出安排，要求各地严格按照国家要求完成性病监测等工作任务。为了便于基层人员掌握国家的性病防治有关文件精神，提高专业能力，规范性病诊疗工作，自治区疾控中心将中国疾控中心性病中心于 2012 年下发《性病诊断标准知识要点与报告要求》折页和《性病防治工作管理手册》剩余手册，下发到各级疾控中心 and 医疗机构相关性病工作人员手中。

### 二、自治区预防与控制梅毒规划制定与梅毒防治工作

按照《中国预防与控制梅毒规划（2010-2020 年）》以及《内蒙古自治区梅毒预防控制规划（2010-2020 年）》要求，自治区结合本区的实际情况，逐步开展梅毒的防治工作。

#### 1. 积极开展梅毒规范化诊疗的宣传和培训工作。

自治区疾控中心根据国家提供的性病规范化诊疗宣传材料及国家下发的宣传海报，下发到全区各级各类从事性病诊疗的医疗、卫生、妇幼保健等机构，为一线医生、实验室检测人员提供标准的诊疗材料，同时要求盟市级疾控中心对辖区的开展性病门诊的医疗机构进行培训。

#### 2. 开展梅毒的检测咨询工作。

自治区要求全区艾滋病检测咨询点在艾滋病咨询的同时，进行梅毒的检测咨询。1~11 月份在全区的 314 个咨询点共检测咨询梅毒 48985 例。在主要的性病门诊对就诊者进行诊疗的同时，进行梅毒的检测咨询，全区 12 个盟市均对性病门诊就诊者开展了梅毒的检测咨询工作。

按照国家和自治区美沙酮维持治疗工作要求,在全区 9 家美沙酮维持治疗门诊对服用美沙酮药物的人员进行梅毒的检测筛查工作,全区 2013 年美沙酮门诊收治人员梅毒检测为 3036 人。

### 3. 在艾滋病哨点监测中开展梅毒的检测,完善梅毒监测检测网络。

按照国家要求,根据国家监测哨点工作方案,积极在各类高危人群中开展梅毒的监测检测工作。自治区建立的 56 个艾滋病监测哨点在监测 HIV 的同时,开展梅毒的监测工作。2013 年在 5 个吸毒人群监测哨点监测 1897 人,检出梅毒阳性者 51 人,阳性率为 2.69%;2 个 MSM 人群监测哨点监测 650 人,检出梅毒阳性者 117 人,阳性率为 18.00%;13 个暗娼监测哨点监测 5023 人,检出梅毒阳性者 61 人,阳性率为 1.21%;12 个男性性病门诊就诊者监测哨点监测 4835 人,检出梅毒阳性者 187 人,阳性率为 3.87%;男性长卡司机监测点监测 405 人,检出梅毒阳性者 4 人,阳性率为 0.99%;12 个孕产妇监测哨点中只有 5 个哨点监测了 4922 人,检出梅毒阳性 8 例,检出率为 0.16%;在 2 所大专院校中对 802 人进行筛查,无梅毒检出;对呼和浩特市建筑工人为主的流动人口进行监测,梅毒的检出率为 0。在对肾透析人群、单位体检人群、计划生育门诊就诊人群、无偿献血人群、医院侵入性治疗人群的丙肝监测哨点中,也开展了梅毒的检测工作。

### 4. 建立健全自治区梅毒实验室质量控制体系。

自治区疾控中心专门下发文件,在自治区范围内对所有医疗机构进行梅毒实验室的摸底调查工作,初步掌握各盟市梅毒检测的基本情况,针对自治区实际情况,自治区开展了梅毒确认实验室室间质控考评和能力验证工作。

## 三、开展性病病例报告准确性现场核查、漏报调查与督导,提高性病工作质量

内蒙古疾病预防控制中心对全区 12 个盟市医疗机构和性病监测管理机构进行抽查,抽查了 14 个旗县区、47 家医疗机构,其中综合医院 29 家、妇幼保健院 4 家、皮肤性病防治机构 1 家、民营医疗机构 6 家、其他为 7 家(为蒙医院或蒙中医院),完成了中国疾病预防控制中心下发的全国艾滋病性病防治主要措施落实质量的考评方案中,考评指标 13:梅毒报告病例现场核查准确率和考评指标 14:性病实验室质量管理,以及全区性病防治工作指标、性病病例现场核查的比例、梅毒报告病例现场核查准确率、性病病例报告信息准确性现场复核检查。

同时按照性病工作督导实施方案要求,采取召开座谈会、查阅资料、个人访谈、现场观察等方法对方案要求各项内容进行了详细的督导检查。

本次督导检查中发现各盟市、旗县区疾控中心均设有专兼职人负责性病疫情管理,建立了相应的性病疫情管理制度。所查的医疗机构大部分医务人员经过相应的性病疫情培训,制定了性病疫情管理制度、性病疫情漏报自查制度、疫情报告奖罚制度、首诊医生负责制度等。预防保健科和防保组的管理制度比较完善,疫情报告制度和报告程序比较完善。由于地区基础情况不同,部分疾控中心和医疗机构的人员力量存在较大的差异,工作质量参差不齐。基

层医疗机构人员缺乏规范的诊疗知识，导致报告意识缺失；缺乏培训，导致报告不规范。

#### **四、规范化性病服务管理的督导情况**

2013 年，我区重点要求自治区已经审批的 8 家性病规范化诊疗服务示范门诊进行自查自纠，着重落实国家提出的性病规范化服务的要求，并要求必须参加自治区级以上的性病实验室室间质控和能力验证活动，并委托当地卫生局和疾控中心对辖区的门诊服务情况进行监督和现场督导。

#### **五、实验室质量控制工作**

##### **1. 性病监测点的实验室质控考核和室间评价工作。**

2013 年内蒙古自治区疾控中心、呼和浩特市第一医院、呼和浩特市第二医院、内蒙古医科大学附属医院、通辽市疾控中心和通辽市传染病院参加年度全国性病实验室室间质量评价活动，其中 4 家医疗机构成绩合格，2 家不合格。

##### **2. 全区梅毒确认实验室的指控考核和能力验证。**

全区共调查 372 家医疗卫生机构。参加 2013 年 11 月“2013 年全区梅毒确认实验室室间质量评价活动”的医疗卫生机构 360 家，参评率为 97.10%；参加国家级性病实验室室间质评 6 家。

本次筛查实验室能力验证严格按照《全国性病性传播疾病临床诊疗》和《全国性病诊断标准与实验室检测方法及相关管理文件与要求》进行，对检测结果的准确性、检测仪器的校准及使用情况、检测试剂的使用情况、检测报告的规范性及完整性等多项内容进行了综合考评。收集考评要求的各项上报资料，统计分析，按照记分标准准确记分，评定结果分为优秀、合格、不合格三类。

本次考核分为检测结果和职能考评问卷两部分，考核标准分别以 100 分制计算，在总成绩中每项各占 50%，总成绩 90 分以上为优秀，85~90 分为良好，80~85 分为合格，80 分以下为不合格。本次自治区考评结果为：360 家参评实验室考评均分为 89.95 分。185 家筛查实验室为优秀，占 51.39%，114 家筛查实验室为良好，占 31.67%，61 家筛查实验室为合格，占 16.94%；本次考评未出现不合格梅毒筛查实验室。本次参加“2013 年全区梅毒筛查实验室室间质量评价活动”的实验室合格率为 100.00%。

#### **六、开展性病的宣传教育和高危人群的综合干预**

我区按照要求针对性病门诊性病就诊者发放了干预服务包。2013 年 1~11 月份依托性病门诊共为 14688 名就诊的性病病人发放性病干预服务包，针对性病门诊就诊者共干预 14688 人。

#### **七、召开会议与举办培训班，提高性病防治能力**

##### **1. 2013 年 3 月 25~28 日举办内蒙古自治区全区性病艾滋病实验室检测技术培训班**

自治区疾控中心于 2013 年 3 月 25~28 日在呼和浩特市举办“内蒙古自治区全区性病艾滋病实验室检测技术培训班”，12 个盟市从事梅毒等性病诊疗服务的医疗机构临床医务人员、实验室人员、疾控机构性病疫情管理人员共 120 人参加。会议内容：总结 2012 年全区

艾滋病性病防治工作任务完成情况；部署和讨论 2013 年全国艾滋病性病防治主要措施落实质量考评方案。针对实验室检测方法有目的性的开展培训。

## 2. 举办内蒙古自治区 2013 年全区艾滋病性病综合防治培训班

自治区疾病预防控制中心于 2013 年 4 月 19～22 日，在呼和浩特市召开“内蒙古自治区 2013 年全区艾滋病性病综合防治培训班”。培训对象为 12 个盟市疾控中心实验室人员、疾控机构性病疫情管理人员。自治区国家级性病监测点疾控机构性病疫情管理人员共 113 人。培训内容：宣讲全区预防与控制梅毒规划；国家性病诊断标准；性病病例报告与管理要求；性病实验室检测方法；性病实验室质量控制方法；性病病例报告质量核查与督导；性病综合防治数据管理和性病专报网络使用方法的学习。

## 3. 召开内蒙古自治区 2013 年全区艾滋病综合防治示范区交流总结会议

2013 年 12 月 9～11 日，在呼和浩特市召开内蒙古自治区 2013 年全区艾滋病综合防治示范区交流总结会议，利用全区性病艾滋病总结交流会议的机会，自治区疾控中心在会议上总结了 2013 年全区性病艾滋病防治工作阶段性任务完成情况，讨论 2013 年各盟市性病艾滋病防治主要措施落实质量考评方案落实情况，以及下一步完成工作重点。全区 12 个盟市的疾病预防控制中心分管性病艾滋病防治工作的副主任、负责性病艾滋病防治工作科室主任、科室业务骨干共 76 人参加了会议。

# 八、存在的问题和建议

1. 由于性病工作经费的缺乏，近几年在性病疫情方面的培训工作严重不足，尤其是疾控中心没有经费或者能力对从事临床方面的人员在性病临床诊断知识的更新和新参加工作人员的培训方面较为缺乏。建议增加各级疾控在性病防治方面的投入和培训。

2. 各地人员力量不强，性病防治队伍不稳定，各地对性病疫情的分析 and 利用的程度不够。

3. 由于管理层面缺乏系统性，部分性病门诊性病诊疗、报告不规范。

4. 通过此次梅毒质评发现全区针对梅毒实验室检测人员检测能力的培训较少，部分实验室检测人员对梅毒的检测方法不能熟练掌握；部分梅毒确认实验室人员对于梅毒检测的试剂及仪器的使用方法存在不当的现象。

（内蒙古自治区疾病预防控制中心）

# 辽宁省 2013 年性病防治工作总结

为宣传贯彻《性病防治管理办法》，进一步贯彻落实《中国预防与控制梅毒规划（2010-2020 年）》，依据中国疾控中心性病中心年初下发的《2013 年全国性病防治工作要点》的要求。我省年初制定性病考核指标，以加强性病疫情监测为核心，采取性病漏报调查、梅毒病例核查、性病现有监测资料收集、梅毒筛查登记等措施，全省的性病防治工作在 2013 年度得到了全面的提高，现将全年工作情况总结如下：

## 一、疫情概况

2013 年全省 14 个市 105 个县区通过中国疾病预防控制中心信息系统共报告五种性病 25450 例，报告发病率 57.99/10 万。其中报告梅毒 19834 例，报告发病率 45.2/10 万；报告淋病 2737 例，报告发病率 6.24/10 万；报告尖锐湿疣 1396 例，报告发病率 3.18/10 万；报告生殖器疱疹 305 例，报告发病率 0.69/10 万；报告生殖道沙眼衣原体感染 1178 例，报告发病率 2.68/10 万。与 2012 年相比，性病报告病例数增长了 13.73%，其中梅毒报告病例数增长了 13.01%，淋病增长了 11.85%，尖锐湿疣增长了 19.01%，生殖器疱疹增长了 54.82%，生殖道沙眼衣原体感染增加了 16.63%。

各市结合艾滋病哨点监测工作，按照全国性病监测工作方案和技术规范要求，开展性病及行为学监测工作，及时准确掌握本地性病疫情情况和变化规律。2013 年在 15 个性病门诊男性就诊者哨点开展了性病、艾滋病监测工作，共监测性病门诊男性就诊者 6017 例，检出 HIV 抗体阳性 29 例（其中既往阳性 7 例），阳性检出率为 0.5%，与去年一致。检出梅毒抗体阳性 802 例，阳性检出率为 13.3%，比去年（11.2%）上升了 2.1%。

性病门诊男性就诊者哨点监测对象年龄平均为 38.9±12.0 岁（中位数 37 岁），其中 30～49 岁年龄组所占比重较大，占 55.9%；未婚 20.7%，在婚 73.1%，同居 1.6%，离异或丧偶 4.6%；本省户籍 97.6%，外省户籍 2.2%，以吉林为主，外籍 0.2%；民族以汉族为主，占 94.8%。

## 二、工作开展情况

### （一）加强对性病疫情报告工作的指导

1. 宣传贯彻《性病防治管理办法》；
2. 加强性病病例《传染病报告卡》填写质量检查；
3. 加强性病报告病例信息网络审核；
4. 开展性病病例报告准确性现场核查、漏报调查与督导；
5. 加强性病病例报告准确性现场核查、漏报调查和督导；
6. 加强门诊就诊者的梅毒筛查；
7. 加强规范化性病服务的管理；
8. 现有性病监测相关资料收集。

### （二）业务培训

省 CDC 艾滋病与性传播疾病防制所于 2013 年 3 月 14 日，在沈阳召开 2013 年艾滋病性病丙肝防治年会。参加会议的人员有辽宁省卫生厅疾控处阎大伟处长、省疾控中心主管主任姚文清、省疾控中心艾滋病所相关工作人员、各市卫生局疾控处、疾控中心主管主任、艾滋病防治科长、检验科科长以及各艾滋病综合防治示范区卫生局主管主任、疾控中心主管主任等 120 余人。会议上，省疾控中心艾滋病所王莉所长强调了 2013 年性病工作重点：宣传贯彻《性病防治管理办法》，进一步贯彻落实《中国预防与控制梅毒规划（2010-2020 年）》；加强性病病例报告质量检查与质量控制，进一步提高病例报告数据的质量；加强国家级性病监测点工作；加强规范化性病服务的管理；加强实验室能力建设与质量管理；开展性病宣传

教育和干预；加强中央补助地方性病防治经费的管理。此次会议拉开了新一年全省防治性病工作的序幕，进一步明确了下一步工作方向。为更好地开展我省性病防治工作奠定了良好的基础。

全省各市 CDC 为认真落实好国家、省级部门对性病防治工作的要求，各市 CDC 对全市各县区疾病预防控制中心性病疫情管理人员进行培训。省疾控中心选派 3 人次作为师资，下到市里教授性病监测工作如何开展、对医疗单位性病防治工作的督导及管理。强化了 5 种监测性病的诊断行业标准、性病病例报告类型、传染病报卡地填报要求以及如何审核报告疫情等，同时对性病疫情漏报调查及疫情报告质量现场核查工作进行培训和布置，提出具体的考核要求。

省 CDC 于 2013 年 5 月 28 日派 2 人参加中国疾控中心性病中心举办的性病防治管理信息系统启动暨培训会，该 2 人掌握了性病防治管理信息系统的使用，为顺利的开展性病防治工作打下了基础。

### （三）性病宣教和高危人群干预

各市抓住艾滋病日、戒毒日等卫生宣传日等有利时机，充分发挥各部门和全社会的优势与力量，积极开展了各种宣传活动。利用电视、广播、报纸等传播媒体，开展形式多样的宣传活动，特别注重发挥了广播电视覆盖面广、群众易接受的特点，播放公益广告、制作防治专栏、开辟专家访谈等节目。

加强性病门诊规范化建设。2013 年截止到 11 月份，全省性病门诊干预 67984 人次，发放宣传材料 43853 份，发放安全套 76546 只，发放性病干预包 27476 个。VCT 门诊，动员梅毒检测 95875 人次，阳性人数 1903 人次。

省卫生厅花费 13.2 万元招标采购性病干预包 27612 个。省疾控中心按照去年性病报告数量发放性病干预包，大力普及性病防治知识，提高全社会对性病防治工作的认识，教育广大人民群众正确认识性病，树立性病是可以预防的观念。

### （四）疫情数据质量管理

#### 1. 提高性病疫情报告质量，降低漏报率

全省各市性病诊疗服务机构按照《中华人民共和国传染病防治法》的要求，加强了对性病病例报告管理工作。共有 14 个市开展了对梅毒、淋病、尖锐湿疣、生殖器疱疹和生殖道沙眼衣原体感染等病例的漏报调查，共调查了 198 家医院，核查各种性病 12443 例，漏报 62 例，漏报率 0.50%。近年来，每年一次的性病疫情漏报调查以及对各级医疗单位性病病例诊断标准与规范报告性病疫情的强化培训，使全省医疗单位对性病疫情报告得以重视。2013 年全省性病疫情漏报现象较去年明显减少，部分已经开展性病检测项目的民营医院发现的性病疫情也能及时上报。医疗单位对性病疫情报告重视的同时，也发现了一些不符合诊断标准的性病病例报告现象，造成疫情的错误报告。

依据临床诊断的性病疫情管理较困难。综合性医疗单位因其门诊就诊人数多，医生工作强度大，根本没有时间记录门诊日志，即使记录也是字迹潦草或简单记录，让疫情管理人员

无法辨识，而本次调查的性病病种有 2 种是依据医生的临床诊断报告，需要核查门诊日志簿才能发现其是否漏报。但实际调查过程中发现，医生记录的性病病例数少于实际网报的病例数，故依据临床症状诊断的性病没有一个好的方法来考核，也不能判断医生实际发现多少性病病例。

## 2. 全省性病病例报告信息准确性现场复核调查。

按照《中国疾控中心性病中心关于开展性病病例报告信息准确性现场复核检查的通知》，省疾控中心组织各市对医疗机构 2012 年 7 月 1 日至 2013 年 6 月 30 期间梅毒报告病例的信息进行抽样复核检查，包括病例诊断准确性、病例分类的准确性、传染病报告卡填写与录入的准确性、报卡审核情况、重复报告情况等。本次调查 14 个市的 64 个县区，性病病例报告现场核查准确率为 89.76%（10555/11759）。

2013 年辽宁省性病疫情报告准确性核查过程中仍发现性病病例诊断错误上报的现象，有些报告的单位是具有性病诊疗资质的医疗单位，多与疫情管理人员审核不严格有关。部分医疗单位的疫情管理人员和相关科室医生仍有未正确掌握性病诊断行业标准的情况。提示仍需加强医疗单位疫情管理人员及性病相关诊疗科室医生的培训工作。各级性病疫情管理人员在审核疫情报告时，仍有延时现象，疑似病例报告未能做到及时订正，个别疫情管理人员核查疫情不及时、不认真。尤其是报告性病疫情较多的综合性医院错误报告较多，同一病例重复报告等现象均出现在此类医院里。

## （五）督导

为了解辽宁省国家级性病监测工作开展情况，发现监测管理工作中存在的问题与不足，总结和分享工作经验，省疾控中心组织 9 名专家于 2013 年 8 月对辽宁省沈阳市和平区与鞍山市铁西区 2 个国家级性病监测点工作进行了督导。本次督导采取听取汇报、查阅资料、现场考察相结合的方式。由于部分科室医生（妇科、产科、新生儿科、儿科等）对具有宫颈炎及宫颈分泌物的女性就诊者缺乏淋病、生殖道沙眼衣原体感染的识别能力和检测意识，或者由于本机构开展的淋病和衣原体检测项目多查不出阳性病例，导致出现淋病和生殖道沙眼衣原体感染病例零报告的现象。部分医疗机构亦可能存在尖锐湿疣和生殖器疱疹的漏诊和漏报现象。

## （六）加强信息沟通与合作

充分利用性病监测资料和数据，为性病和艾滋病防治决策提供服务。加强性病监测信息与艾滋病监测和防治工作信息的交流沟通，省疾控中心及时转发性病年度分析报告 1 期，季度分析报告 4 期，月分析报告 12 期。

## （七）性病监测点工作的开展

全省 2 个国家级性病监测点认真执行《全国性病监测方案》和《2013 年全国性病防治工作要点》，根据本地实际情况，进一步加强 5 种性病的诊断标准培训，加强病例报告的质量，确保性病疫情的准确、真实、可靠。

## 1. 开展性病疫情报告及医疗相关人员会议交流、培训及性病防治知识宣传。

2. 督导检查。
3. 性病漏报调查及病例复核。
4. 性病报告资料的汇总、分析。
5. 性病监测相关资料收集。
6. 填写梅毒报告病例登记表。
7. 开展性病病例报告副卡填写工作。

#### （八）加强性病实验室建设

1. 参加性病参比实验室组织的性病检测实验室能力验证

我省指定辽宁省疾控中心、中国医科大学附属第一医院、沈阳市第六人民医院、沈阳市第七人民医院、大连皮肤病医院、鞍山市传染病医院和中国医科大学附属第一医院鞍山医院，共计 7 家单位性病实验室参加中国疾控中心性病参比实验室组织的梅毒、淋病和沙眼衣原体检测项目的能力验证。在此次能力验证中，我省性病实验室的参与率和合格率均为 100%。我们已经将结果反馈给相关单位，并要求相应实验室根据反馈结果中出现的问题及时查找原因、改正错误，提高性病实验室的检测水平。

2. 省级组织梅毒血清学检测实验室能力验证

全省共有 385 家单位参加了本省组织的梅毒质量考评，经过对上报材料的评审，评为优秀的实验室有 312 家，占 81.04%；良好的实验室有 69 家，占 17.92%；合格的实验室有 4 家，占 1.04%，参与率和合格率均为 100%。存在主要问题有：定性检测有 4 个实验室出现定性检测与预期结果不一致的现象，已经安排相应市疾控中心相关人员对这 4 家实验室进行了现场检查指导，以达到发现问题、改正错误、杜绝隐患的目的，并将所形成的过程文件归档备案；半定量检测各实验室使用的试剂，由于厂家及批号的不同导致结果存在差异，同时实验人员未按试剂盒要求进行操作，反应时间控制不合理，结果判断存在差异等；报告单常见错误主要表现为错填、漏填，未按要求填写等。

### 三、存在的问题和改进

- （一）性病防治工作经费有限，很大程度上制约了性病防治工作的开展。
- （二）部分医院无门诊日志或门诊日志登记项目不全。
- （三）省市县缺乏专业人员或性病工作队伍不稳定。
- （四）部分医生对性病诊疗与检测缺乏意识，导致淋病与生殖道沙眼衣原体感染的漏诊与低报告。
- （五）目前我省性病防治工作多由疾控中心承担，医政、卫生监督部门参与不够，导致多数医疗机构对国家文件精神获取滞后，性病监测的政策、条款掌握不足，性病检测的内容、方法了解不够，不能规范开展性病诊疗工作。
- （六）希望国家加强性病检测培训力度，尽快出台性病检测技术规范，指导实际工作。

（辽宁省疾病预防控制中心）



# 吉林省 2013 年性病防治工作总结

2013 年,在省卫生厅的领导下,在中国疾控中心性病中心的技术支持下,吉林省疾病预防控制中心认真贯彻落实《中国预防与控制梅毒规划(2010-2020 年)》、《性病防治管理办法》、《2013 年全国性病防治工作要点》,于年初召开了 2013 年全省艾滋病、性病防治工作会议,制定了《2013 年吉林省艾滋病、性病、丙肝工作计划》,部署落实全年艾滋病/性病/丙肝防治工作任务,并及时转发了《2013 年全国性病防治工作要点》,使性病防治工作进一步规范化、制度化、常规化。

吉林省各级卫生行政部门负责协调、指导和支持有关部门将性病防治宣传作为预防艾滋病教育的重要内容;各级疾病预防与控制机构、妇幼保健机构、医疗机构等在开展针对高危人群的艾滋病健康教育活动中,将性病防治作为其中一项重要内容;在艾滋病和性病高危人群活动较集中的公共场所,组织开展正确使用安全套同伴教育培训;梅毒、淋病、生殖沙眼衣原体、尖锐湿疣、生殖器疱疹监测与检测信息纳入全省艾滋病综合防治信息系统管理,监测结果用于指导各地性病和艾滋病防治与防治效果评价;将梅毒免费咨询检测纳入社区美沙酮维持治疗门诊和艾滋病免费咨询检测机构日常工作范畴;对美沙酮门诊服药者和艾滋病求询者开展梅毒防治咨询检测服务;与艾滋病防治培训相结合,对专业人员进行性病防治相关知识和梅毒诊疗培训。

现将吉林省 2013 年性病防治工作情况总结如下:

## 一、2013 年全省性病疫情概况

### (一) 梅毒

2013 年全省报告梅毒 7109 例,发病率 25.85/10 万;较 2012 年(7597 例)发病率(27.67/10 万)下降了 6.42%。2013 年梅毒报告病例数位居全省乙类法定传染病的第四位,仅次于肺结核、乙肝、手足口病。

各期梅毒发病情况:

一期梅毒全省报告 2647 例,发病率为 9.62/10 万,较 2012 年(3020 例)下降了 12.35%;二期梅毒全省报告 2682 例,发病率为 9.75/10 万,较 2012 年(2830 例)下降了 5.23%;三期梅毒全省报告 30 例,发病率为 0.11/10 万,较 2012 年(59 例)下降了 49.15%;隐性梅毒报告 1633 例,发病率为 0.43/10 万,较 2012 年(1559 例)上升了 4.75%;胎传梅毒报告 117 例,发病率为 5.94/10 万,较 2012 年(129 例)下降了 9.30%。

### (二) 淋病

全省报告淋病 1866 例,发病率 6.78/10 万;男性 1652 例,女性 214 例,性别比为 7.72:1。淋病报告病例数较 2012 年(1693 例)上升了 10.18%。2013 年淋病报告病例数位居全省乙类法定传染病的第十位。

### (三) 尖锐湿疣

2013 年度报告尖锐湿疣病例 789 例,发病率 2.87/10 万。其中,男性 397 例,女性 392

例，报告病例与去年同期相比减少 12.9%。

#### （四）生殖沙眼衣原体

2013 年度报告衣原体感染病例 566 例，其中，男性 169 例，女性 397 例，报告病例与去年同期相比减少 0.7%。

#### （五）生殖器疱疹

2013 年度报告生殖器疱疹病例 139 例，发病率 0.51/10 万。其中，男性 98 例，女性 41 例，报告病例与去年同期相比增加 6.9%。

## 二、性病监测工作开展情况

### （一）《性病防治管理办法》、《中国预防与控制梅毒规划》贯彻落实情况。

吉林省按照卫生部（89 号令）要求，将《性病防治管理办法》及时下发到全省 9 个市（州）、52 个县（市、区）。同时，在 2013 年全省性病防治管理暨实验室检测培训班上，详尽地讲解了《性病防治管理办法》，使全省 148 名疾控中心及医疗机构的医生深入了解和掌握了性病防治管理办法的相关政策。年初，及时转发了《2013 年全国性病防治工作要点》，制定了《2013 年吉林省艾滋病、性病、丙肝工作计划》，部署落实全年艾滋病、性病、丙肝防治工作任务。

#### 1. 认真做好《性病防治管理办法》的宣传和培训工作

以《性病防治管理办法》施行为契机，加大性病防治宣传力度，致力普及防治知识，消除社会歧视。各级疾病预防控制机构、开展性病诊疗业务的医疗机构要围绕性病防治知识和法规政策内容，广泛开展群众喜闻乐见的宣传活动和培训工作，倡导安全性行为，提倡健康文明的生活方式。

#### 2. 加大对重点人群宣传干预和主动筛查的力度

认真按照《性病防治管理办法》的要求积极开展各项干预工作，通过多种形式对易感染性病危险行为的人群开展性病、生殖健康知识宣传和行为干预，提供咨询等服务。

#### 3. 建立健全性病监测网络

监测是防治性病的基础性工作。各地、各单位要根据《性病防治管理办法》规定，进一步明确性病监测职责、性病疫情责任报告单位、责任报告人和登记报告制度，要求加强性病疫情报告网络建设，继续抓好对性病疫情信息的收集、分析、报告和反馈，不断提高疫情信息报告质量，进一步做好疫情趋势预测。

#### 4. 规范性病诊疗服务

医疗机构开展性病诊疗服务应当取得与性传播疾病诊疗相关的诊疗科目许可，确定符合条件的科室，实行首诊医生负责制；不具备开展性病诊疗条件的医疗机构或者科室，发现疑似或者确诊性病患者时应及时转诊；开展性病诊疗业务的医疗机构和医务人员，要严格按照卫生部发布的性病诊断标准和相关规范开展工作，遵循知情同意的原则进行检测，告知性病患者尽快通知其性伴及时就医；开展性病诊疗业务并提供孕产期保健和助产服务的医疗机构，应当按照国家推荐方案及时为感染梅毒的孕产妇提供治疗，并为其婴幼儿提供必要的预

防性治疗、随访、梅毒相关检测服务等。开展性病诊疗业务的医疗机构进行性病临床检验，应当制定检验标准操作和质量控制程序，按照技术规范进行检验并出具结果报告，参加性病实验室间质量评价，加强实验室生物安全管理。同时，应当采取措施预防性病的医源性感染，加强医务人员的职业安全防护。

#### 5. 强化对性病防治工作的考核和监督管理

要求各级疾控中心要依照《性病防治管理办法》切实履行对性病防治工作的监督检查职责，确保《性病防治管理办法》的各项政策措施落到实处。定期对本地性病防治工作进行绩效考核与督导检查，检查结果要及时进行通报，对不认真履行工作职责和违反《性病防治管理办法》的各种行为，依法予以处理。各级卫生行政部门对开展性病诊疗服务的医疗机构进行校验和评审时，应当将性病诊治情况列入校验和评审内容。

吉林省各地区结合艾滋病防治工作实际，认真落实性病防治工作，从提高性病网报的重要性认识入手，为有效控制艾滋病经性途径传播，特别在本年度加强了性病疫情的管理，进一步规范了我省的性病疫情报告工作，全面提高性病疫情报告工作质量，不断提高性病服务质量。

#### （二）积极开展业务培训，提升性病防治与监测水平。

1. 为贯彻落实 2013 年全国艾滋病/性病/丙肝防治工作会议精神，落实《中国遏制与防治艾滋病“十二五”行动计划》，积极落实“五扩大、六加强”措施，总结 2012 年全省艾滋病/性病防治工作，部署 2013 年工作任务。吉林省疾病预防控制中心于 2013 年 3 月 18~20 日在长春市举办了 2013 年吉林省艾滋病/性病防治工作会议。来自全省 9 市（州）、长白山管委会疾病预防控制中心主管主任、艾滋病性病防治科科长、业务骨干、实验室负责人等 65 人参加了会议。

会议由吉林省疾病预防控制中心刘建伟副主任主持。卫生厅疾控处侯祥处长、吉林省疾病预防控制中心范明主任到会并讲话。侯祥处长从艾滋病防治环境变化、疫情形势和防治能力三个方面分析了我省艾滋病防治工作面临的形势和挑战，针对 2013 年重点工作提出了六点要求：①明确目标，全面落实“十二五”行动计划；②加强做好宣传教育工作，营造良好的社会氛围；③突出重点，提高工作质量；④结合医改完善防治体系建设和运行机制；⑤完善防治工作机制，充分发挥社会组织的作用；⑥进一步做好性病防治工作。吉林省疾病预防控制中心范明主任充分肯定了我省监测检测、高危人群干预、感染者/病人随访及抗病毒治疗管理等工作取得的成绩，从技术层面强调了开展扩大监测检测、抗病毒治疗在艾滋病防控中的作用，并要求各地将艾滋病防治工作下沉，积极推动医疗机构、社区卫生服务中心参与艾滋病治疗、随访管理和宣传教育工作，要加强示范区管理工作，发挥示范区的示范作用。省疾控中心艾滋病性病防制所邱柏红所长及业务人员总结了全省 2012 年艾滋病/性病防治各项工作进展、工作中存在的问题，对 2013 年工作提出具体要求，并针对国家出台的新政策、技术方案等内容进行了培训。

2. 为不断规范吉林省艾滋病自愿咨询检测服务，加强咨询员能力建设，提高自愿咨询

检测服务质量,扩大艾滋病检测咨询覆盖面,充分发挥检测咨询的功能,最大限度地发现艾滋病病毒感染者和艾滋病病人,以及做好后续的转介服务工作,吉林省疾病预防控制中心于2013年8月12~14日在吉林市举办了2013年吉林省艾滋病自愿咨询检测培训班。

此次培训覆盖了全省九市(州)的艾滋病自愿咨询检测点,共有135人参会。培训班上介绍了国内艾滋病流行形势和防治策略,总结了2012年自愿咨询检测工作,并讲解了2013年检测咨询数据质量核查指标要求,讲授了艾滋病性病基本防治知识和艾滋病自愿咨询检测的基本理论知识,用生动案例讲解了艾滋病咨询检测工作的原则与技巧,以及检测后的咨询与转介服务。

通过此次培训对新加入艾滋病自愿咨询检测队伍的工作人员进行了有针对性的培训,同时也把国家下达的2013年艾滋病检测咨询数据质量核查指标的定义和内容方法作了详尽的说明,并把2012年艾滋病自愿咨询检测工作中存在的问题和不足进行了总结和强调。我省将把艾滋病自愿咨询检测工作与干预、监测、医疗转介、关怀救治相结合,更好地调动发挥我省现有的自愿咨询检测点的作用,使之最大限度地发现艾滋病病毒感染者和病人,更好地服务于我省艾滋病的防治工作。

3. 为了贯彻落实《性病防治管理办法》和《中国预防与控制梅毒规划(2010-2020年)》,推进性病防治管理工作的信息化进程,逐步建立起科学、规范、高效的性病防治管理网络平台,中国疾控中心性病中心已经正式启用“全国性病防治管理信息系统”。为了我省各级疾控系统能够及时、全面、有效地应用此系统,更好开展性病防治管理工作,吉林省疾病预防控制中心于2013年9月16~17日在长春市举办了吉林省性病防治管理信息系统培训班。全省9个市(州)疾控中心负责性病管理人员和实验室人员,部分县(市、区)疾控中心负责性病管理的人员共计35人参加了培训。

培训班上介绍了全国性病防治管理信息系统启动情况,讲解了全国性病防治管理信息系统各个板块的功能应用,并进行现场操作培训,进行性病防治管理信息系统管理权限分配。通过培训,学员全面了解掌握了全国性病防治管理信息系统,对促进我省性病监测和防治管理工作高质有效地开展,实现网络实时直报,实时查询与分析,建立信息共享平台,提高信息分析利用,逐步建立科学、规范、高效的性病防治信息化管理系统起到了积极的作用。

4. 根据国家下发的《2013年全国性病防治工作要点》要求,为了落实《二〇一三年全国艾滋病性病防治主要措施落实质量考评方案》,加强性病疫情管理,使疫情报告管理人员、临床医务人员了解和掌握疫情报告管理要求和性病诊断标准,确保实验室检测工作质量和疫情报告准确性。吉林省疾病预防控制中心于2013年10月16~18日在松原市举办了2013年吉林省性病防治管理暨实验室检测培训班。来自全省9个市(州)、56个县(市、区)疾病预防控制中心、32家医疗机构的性病疫情管理、临床医生、实验室检测人员148人参加了培训。

培训班特邀请中国疾控中心性病中心流病室龚向东主任、临床防治室王千秋主任进行授课,二位专家对性病病例报告要求与数据核查、性病诊断治疗和规范化诊疗服务进行了详细

的讲解。省疾控中心专业人员介绍了性病防治管理办法和性病实验室检测技术和质量控制相关内容。通过培训，学员更深刻理解和掌握了性病病例报告要求、性病临床诊断的标准、实验室检测方法，对提高全省性病病例报告质量、规范诊断标准的执行起到了积极的促进作用。

### （三）开展性病病例报告准确性现场核查、漏报调查与督导的情况。

为了解国家级性病监测点和非监测点地区性病疫情报告数据质量及监测工作开展情况，总结和分享工作经验，发现工作中存在的不足、问题与困难，促进与提高疫情报告的准确性。2013年10月13~17日，中国疾控中心性病中心组织6名专业人员，在吉林省疾病预防控制中心艾滋病性病预防控制所工作人员的陪同下，对吉林省长春市4家医疗机构（吉林大学附一院二部、长春市妇产医院、长春市人民医院、吉林省人民医院）和松原市3家医疗机构（松原市中心医院、吉林省油田医院、前郭县医院）的性病疫情报告数据质量进行了核查。对发现的问题给予了指导纠正，并为我们下一步工作提出了宝贵的建议。

核查方法：从中国疾病预防控制中心信息系统网下载2013年1月1日至9月30日2个地区7家医疗机构网络直报的梅毒与淋病病例，依据病例清单进行数据质量的现场核查，结果如下：

1. 报告及时率：指在核查的报告病例中，《传染病报告卡》上填写的诊断时间与网络直报时间之差在24小时之内的病例所占的比例。经核查，2个地区梅毒与淋病病例报告及时率总体为100%（567/567）；其中长春市报告及时率为100%（199/199），松原市为100%（368/368）。

2. 报卡填写完整率：指在核查的报告病例中，《传染病报告卡》上所有应填写栏目均填写完整的病例所占的比例。经核查，2个地区梅毒与淋病病例报卡填写完整率总体为92.4%（524/567）；其中长春市报卡填写完整率为98.5%（196/199），松原市为89.1%（328/368）。

3. 报卡填写正确率：指在核查的报告病例中，《传染病报告卡》上所有填写栏目之间语义上无填写逻辑错误、病例分类无多选或错选的病例所占的比例。经核查，2个地区梅毒与淋病病例报卡填写正确率总体为97.0%（550/567）；其中长春市为95.0%（189/199），松原市为98.1%（361/368）。

4. 隐性梅毒填卡正确率：指核查的后天梅毒病例中，隐性梅毒病例《传染病报告卡》梅毒分期分类栏目填写正确的病例所占的比例。经核查659例报告的成人梅毒病例，2个地区隐性梅毒《传染病报告卡》填卡正确率总体为92.7%（611/659）；其中长春市为89.1%（236/265），松原市为95.2%（375/394）。隐性梅毒报卡错误的主要原因是将隐性梅毒填写为一期或二期梅毒进行报告。

5. 重复报卡率：指同一个病例报告2张及以上报卡的病例占核查病例的比例。经核查，2个地区梅毒病例的重复报卡率平均为0.5%（3/567）；其中长春市为1.0%（2/199），松原市为0.3%（1/368）。

6. 梅毒诊断正确率、一期和二期梅毒分期正确率：7家医疗机构共核查413例梅毒病例，诊断正确率为93.0%（384/413）。其中核查一期梅毒121例，分期正确率为69.4%（84/121）；

核查 256 例二期梅毒，分期正确率为 77.0%（197/256）。

#### （四）国家级性病监测点开展的主要工作

##### 1. 认真做好性病监测疫情报告资料的分析、上报、反馈工作

吉林省有三个国家级性病监测点，分别是长春市朝阳区、吉林市昌邑区、延边州延吉市。各监测点均能按时上报季度和年度监测疫情分析报告与工作总结，使国家和省里能够及时掌握监测地区的性病疫情发展趋势，并及时向相关部门和医疗机构反馈季度与年度疫情分析报告。

##### 2. 加强培训，推广与普及国家性病诊断标准

对辖区医疗单位疫情管理人员和性病临床医生组织开展性病诊断标准与检测方法的培训，大力推广与普及卫生部性病诊断行业标准，使性病检测、诊断与疫情管理的有关工作人员，包括性病诊疗医生、实验室检测人员、预防保健人员、网络直报信息审核人员、疫情管理人员、传染病疫情管理监督人员等，都了解和掌握性病诊断标准和病例报告要求。

##### 3. 定期督导检查辖区内医疗卫生机构性病规范化诊疗服务

对辖区的医疗单位定期进行督导检查，各医疗机构都严格按国家性病诊断标准进行性病的诊断，并按性病病例报告要求填报病例分类，确保正确报告。辖区医疗单位在性病疫情报告管理工作质量逐年提高。

##### 4. 加强与相关机构协调，做好献血人员、孕产妇梅毒筛查阳性者转诊

监测点加强与市血站、各保健妇产医院的协调沟通，对献血人员、孕产妇筛查出来的梅毒阳性病例，转诊到性病诊疗机构做进一步的检查与诊断，由性病诊疗机构根据国家性病诊断标准与报告要求进行诊断与报告。

##### 5. 促进医疗机构提高性病实验室检测能力，推广规范的性病实验室检测方法

督促医疗机构提高性病实验室检测能力，组织协调性病实验室检测工作人员培训，按国家规定的性病实验室检测方法开展性病检测项目，并使用符合国家要求的检测试剂，不断规范性病检测工作。

##### 6. 认真做好性病疫情网络直报信息的审核

加强对辖区内各医疗机构性病病例报告信息的日常网络审核工作，对有填写错误、逻辑错误和其它疑问的报告信息及时与报告单位或报告人核实，同时做好书面记录。

##### 7. 加强首诊医生报告负责制度督查，减少和避免性病漏报与重报

通过对辖区医疗机构性病疫情报告的首诊医生报告负责制度的督导与检查，健全首诊医生报告负责制度，从而最大限度地减少性病漏报与重报告。

（五）针对性病门诊、VCT 门诊、社区药物维持门诊就诊者等人群开展的梅毒筛查和转介情况

吉林省 9 市（州）“性病门诊、VCT、社区药物维持门诊及其他梅毒筛查调查表”数据统计情况如下：

2013 年度，全省在性病门诊就诊者、VCT、社区药物维持门诊、孕产妇、术前检测等人群中开展梅毒筛查人数统计：应筛查人数 647253 人，梅毒筛查人数 646914 人，其中一类筛

查试验阳性人数 15261 人，两类试验均阳性人数 10814 人，转介人数 7013 人。

（六）开展省级性病中心实验室建设、性病实验室质量控制、培训、督导及淋球菌耐药监测工作的情况

#### 1. 省中心实验室检测工作

##### （1）HIV 新发感染检测

对全省 9 个地区 HIV 哨点阳性样本及 2012 年 7 月 1 日至 2013 年 6 月 30 日期间检出的病例报告样本进行了 HIV 新发感染检测，共初筛 470 例，复检 208 例样本，其中 HIV 监测哨点样本 46 例。

##### （2）性病实验室检测工作

截止到 2013 年 10 月 31 日共检测我中心性病门诊样本 453 人次，检测项目包括：乙肝两对半抗体检测、梅毒特异性及非特异性抗体检测、分泌物涂片、衣原体抗原检测、支原体培养、淋球菌培养，并及时出具报告。

#### 2. 参与国家质量考评工作

##### （1）实验室认可及质量控制工作

2013 年 10 月 17 日～19 日，顺利通过中国国家认证认可监督管理委员会和中国合格评定委员会评审。通过此次现场评审，进一步完善了我所实验室质量管理体系的建设，同时对实验室管理起到了很好的推动作用。

##### （2）艾滋病确证中心实验室质量考评

2013 年艾滋病确证中心实验室接受了大量的能力验证考核，其中包括：加拿大免疫学能力验证考核样本 2 份；中国疾控中心性艾中心参比室病毒载量能力验证考核样本 10 份；HIV 新发感染检测能力验证考核 16 份样本；HIV-1 耐药检测样本 10 份；3 次血清学能力验证，检测项目包括 HIV 抗体筛查、HIV 抗体确证、HIV 抗体快速、乙肝表面抗原、丙肝抗体、梅毒非特异性抗体及特异性抗体、HIV 确认条带判读每个项目各 5 份样本。

##### （3）性病实验室质量控制

参加 2013 年全国性病实验室室间质评活动，质评项目包括梅毒螺旋体抗原血清学检测、非梅毒螺旋体抗原血清学检测、淋病奈瑟菌分离鉴定和沙眼衣原体抗原等 20 份考核样品检测。

#### 3. 吉林省艾滋病、性病检测实验室的质量考评

对全省 9 家艾滋病确证实验室及 202 家艾滋病筛查实验室进行了质量考评，考评内容包括血清学考核、职能考评及现场抽查，各实验室已经在规定时间内上报结果，目前考评结果正在分析整理中。

对全省 179 家性病检测实验室进行了梅毒检测质量评价，包括梅毒特异性抗体检测及非特异性抗体检测，目前各实验室结果正在反馈中。

#### 4. 开展全省艾滋病实验室业务指导与人员培训

2013 年 9 月 3～5 日吉林省疾控中心在吉林市举办吉林省艾滋病检测实验室检验人员能

力提升培训班。此次参加培训的人员来自全省 9 市（州）疾控中心艾滋病确证实验室、60 个县（市、区）疾控中心艾滋病筛查实验室，共计 92 人。为了加强培训班师资力量，吉林省疾控中心特别邀请了中国疾控中心性艾中心病毒免疫室邢辉副主任、性艾中心参比室肖瑶教授前来授课。培训内容包括 HIV 的耐药检测及分子流行病学调查、CD4+T 淋巴细胞检测及新发感染检测、丙肝抗体检测方法、实验室的生物安全等。

### （七）性病的宣传教育与高危人群干预情况

印制性病防治宣传知识折页，宣传梅毒、淋病的预防、诊断、治疗等相关知识，在开展艾滋病高危人群干预工作的同时，发放性病宣传小折页并进行“面对面”的健康教育，提高目标人群对性病防治知识的知晓率及自我保护意识，并改变高危行为和求医行为。通过同伴教育、安全套的推广和正确使用、提供规范的性病诊疗服务及有关活动场所的干预等方式为目标人群提供干预服务。

利用 12 月 1 日世界艾滋病宣传日的户外宣传活动，对城市居民发放艾滋病、性病宣传知识小折页，提高大众的艾滋病、性病的防治意识。

各级疾控中心在开展高危人群干预工作中，深入干预场所，坚持发放安全套及艾滋病性病防治宣传册，对发现有性病症状的目标人群，及时给予帮助指导转介，使患者能够及时接受规范的性病诊疗服务，降低了性病的感染传播。

## 三、存在的问题与不足

（一）性病疫情报告监管机制不健全，虽然各地均建立了严格的疫情漏报监管机制，但没有建立疫情报告准确性的监管机制。导致疫情过度报告、重复报告和错误报告。

（二）部分临床医生对国家性病诊断标准与报告要求掌握不足，一期和二期梅毒分期错误较为常见，性病的诊断、治疗、会诊与转诊工作有待加强或规范。

（三）原始病例记录存在不规范，医院信息系统或实验室信息系统中的性病检测方法名称不规范。

（四）医疗机构性病实验室检测方法需要进一步规范加强。性病实验室普遍缺乏 SOP 文件，生物安全意识有待提高。

（五）感控科审核报告卡的技能有待提高。

（六）入住院与手术前病人及孕产妇筛查发现的隐性梅毒病例处理有待加强。

性病防治是一项长期而艰巨的工作，随着国家和各级政府对性病防治工作投入的加大和管理力度的加强、性病疫情网络系统的规范健全、全民性病防治意识的提高，更加坚定了我们开展好性病防治工作的信心，我们将不断吸收经验、弥补不足、克服困难，以更加务实的态度，夯实基础、拓展思路，开阔空间，努力把全省性病疫情监测和防治管理工作做得更好，为全省人民群众的健康护航！

（吉林省疾病预防控制中心）



# 黑龙江省 2013 年性病防治工作总结

2013 年，我中心性病防治工作在中国疾控中心性病中心热情指导和大力帮助下，按照省卫生厅的总体部署和要求，根据 2013 年全国性病防治工作要点和我省性病防治工作计划，紧紧围绕《黑龙江省预防与控制梅毒规划（2011-2020）》制定的目标任务，全面落实各项工作，现总结如下：

## 一、疫情情况

2013 年（1 月 1 日零时至 12 月 31 日 24 时），全省 13 个市（地）通过网络直报系统共报告梅毒 9966 例，发病率为 25.9937/10 万，位居乙类法定传染病发病第 3 位；淋病 1620 例，发病率为 4.2254/10 万，居乙类法定传染病发病第 12 位。与 2012 年相比，梅毒（9467 例，24.709/10 万）发病仍呈继续上升之势，但增速减缓，增长了 5.27%；淋病（1536 例，4.009/10 万）发病继 2012 年出现拐点（由逐年下降转为上升），仍保持上升之势，增长了 5.47%。

## 二、主要工作

### （一）领导重视，政策保障

#### 1. 将性病防治工作纳入全省疾控重点工作督导检查考核中

为了贯彻落实《性病防治管理办法》，按照黑龙江省卫生厅《关于开展 2013 年疾控重点工作督导检查 and 调研的通知》要求，由省卫生厅组织，省疾控中心、省结核病防治所、省精神防治所及省性病防治中心有关专家组成 4 个督导调研组，采取分片、分组检查形式，对全省 13 个市（行署）卫生局及相关疾控机构重点工作进行现场考核。自此，性病防治工作被纳入全省疾控重点工作中，对促进全省性病防治工作开展具有重大和深远意义。

#### 2. 统筹规划，精心组织

制定性病防治工作计划，下发文件：黑龙江省性病防治中心《2013 年黑龙江省性病防治工作要点》；黑龙江省卫生厅《关于开展 2013 年度性病防治督导检查考核工作的通知》；黑龙江省卫生厅和黑龙江省教育厅联合下发《关于在大学校园开展性病艾滋病科普知识宣传和健康教育咨询活动的通知》等文件。

#### 3. 总结工作，布置任务

组织召开由全省 13 个市（地）的卫生局主管领导、疾控中心主任和性艾科长参加的全省性病防治工作会议，分析形势，肯定成绩，查找不足，明确目标任务和要求，强化组织领导。

### （二）加强模范区县建设，以点带面，推动全省性病防治工作开展

2013 年，我中心组织专家分成两个督导调研组，采取分片，分组的形式，对我省 16 个模范区县的疾病预防控制机构、两家医疗机构进行现场督导检查，内容包括：性病防治管理办法落实情况、组织领导，制度落实、规范化诊疗服务、梅毒筛查及转介，疫情管理及检测监测、实验室质量控制、综合干预、健康促进及宣传教育、外展服务等。通过督导检查，进一

步明确了性病防治工作的内容、要求及达到的目标，强化了任务落实，规范了各领域工作，促进防治工作整体迈上新台阶，达到了示范全省，以点带面，推动全省性病防治工作开展的目的。

### （三）加强疫情管理，提高病例报告质量

1. 定期深入开展性病病例报告质量分析，通过对性病病例报告内部质量分析，发现梅毒一期和二期病例报告比例倒置等问题，及时向属地疾病预防控制机构加以反馈并提出建议，针对问题查找原因，发现问题及时解决。

2. 对 5 个模范区县和 3 个国家级性病监测点所辖 28 家医疗机构进行梅毒病例报告准确性现场核查，共 1231 例，同时进行漏报率调查。国家级性病监测点准确率为 98.3%，高于国家 90% 标准，无漏报现象。

### （四）加强实验室能力建设，保证病例报告准确，确保性病检测的可及性，提高监测检测水平

1. 参加中国疾控中心性病中心参比实验室组织的国家级性病监测点实验室检测项目室内质评。我省有 8 家医疗机构参加，其中梅毒合格率 100%，衣原体合格率 75%，淋球菌合格率 50%。提示衣原体和淋球菌实验室检测能力还有待于加强。

2. 对全省 370 家二级以上医疗机构进行性病实验室梅毒检测能力验证，参加质控 341 家，参与率 92.2%，合格数 315 家，合格率为 92.4%。参与率和合格率均达到国家要求的 70% 和 90% 的标准。

### （五）强化督导考核及培训，促进性病规范化服务和梅毒筛查转介，保证疫情报告及时准确

1. 按照黑龙江省卫生厅《关于开展 2013 年度性病防治督导考核工作的通知》要求，我中心组织专家组，对全省 13 个市（地）的 1 家疾控机构、1 家市级医疗机构、1 家模范区县疾控机构、2 家区县级医疗机构按照细则进行督导考核，进一步推动了性病规范化服务和梅毒筛查转介工作的开展和疫情报告质量的提高。

2. 对全省 128 个区县疾病预防控制机构主管主任、性艾科长、业务骨干共 380 余人进行性病防治专业技术培训；举办国家级性病监测点和模范区县医疗机构皮肤性病科医生、防保科人员、实验室性病检验人员培训班 2 期，接受培训人数 130 余人。培训内容：《性病防治管理办法》解读、性病诊疗的基本知识、基本技能和国家诊疗指南、性病规范化诊疗服务等。

### （六）有针对性的开展健康促进和宣传教育

疫情分析显示，性病发病年龄主要集中在 20-30 岁年龄组。而大学生正处在性病高发年龄阶段，且自学能力强，有较高的热情。因此，今年重点选择大学生为目标人群，首次集中开展针对大众不同类型人群的健康促进和宣传教育。按照黑龙江省卫生厅和教育厅联合下发的《关于在大学校园开展性病艾滋病科普知识宣传和健康教育咨询活动的通知》文件要求，我中心联合哈尔滨市内 11 所大学，在校园内开展性病科普知识宣传、健康促进和教育咨询活动。接受健康促进和教育咨询人数约 3000 余人，发放便签 2000 个，日志 1500 本，文件袋 3000 个，调查问卷 1000 份。问卷显示，大学生对梅毒预防知识的了解不足。

（七）依托外展服务，开展黑龙江省男男性行为人群梅毒感染状况及其影响因素的应用性研究

（八）落实任务，认真组织，迎接国家督导调研

2013 年 10 月 23～27 日，受国家卫计委疾控局的委派中国疾控中心性病中心杨雪源副所长一行 5 人对我省《梅毒控制规划》和《性病防治管理办法》贯彻落实情况进行了督导和调研。在我省调研期间分别对坐落在南岗区的哈尔滨医科大学附属第四医院、黑龙江省农垦总局总医院和香坊区的哈尔滨市传染病医院以及肇东市的肇东市人民医院、市一院、妇幼保健院在性病组织管理、疫情监测、规范化服务、性病实验室质控和健康促进、宣传教育等工作进行现场检查和指导。调研督导组一行对黑龙江省性病防治工作的进展给予充分肯定，赞赏我省通过性病防治模范区县创建工作带动全省工作整体推进的做法。尤其对肇东市工作给予高度评价，肇东市在政府主导、部门合作、科学管理和规范化诊疗服务及实验室能力建设方面的经验值得在全国推广。

### 三、存在的问题

1. 多数地方没有性病防治专项经费，不利于性病防治工作开展。
2. 卫生执法部门和疾病预防控制机构没有形成合力，督导检查力度不够。
3. 性病防治工作还没有按照《性病防治管理办法》的要求纳入到基本公共卫生服务内容。
4. 规范化诊疗服务水平和病例报告质量还有待于进一步提高。有的医疗机构没有治疗梅毒药物，并且存在病例报告不准确、过度报病现象；有的医疗机构没有开展淋病、生殖道沙眼衣原体检测，性病实验室检测能力不足。
5. 梅毒筛查转介工作还有待于进一步加强。医疗机构对性病就诊者梅毒筛查比例还应进一步提高，转诊会诊制度还需进一步完善和切实得到落实。

（黑龙江省性病防治中心）

## 上海市 2013 年性病防治工作总结

2013 年在上海市卫生计生委的领导和中国疾控中心性病中心的指导下，依据《2013 年全国性病防治工作要点》要求，上海市疾病预防控制中心会同各区县疾控预防控制中心，性病诊疗机构和其它相关机构开展了性病防治工作，现总结如下：

### 一、《性病防治管理办法》、《梅毒规划》宣贯落实

上海市组织学习《中国预防和控制梅毒规划（2010-2020 年）》，进行《梅毒规划》的宣贯培训工作，邀请中国疾控中心性病中心专家和本市专家授课，培训对象包括各级性病诊疗机构医务人员和各级疾控机构工作人员。各区县艾滋病防治办公室将梅毒规划的宣贯工作纳入年度工作计划，部分区县对处级以上领导干部艾滋病性病防治知识培训中，讲授梅毒防治

规划的内容，提高了领导干部对梅毒防治工作的认识。

市疾控中心制定《2013 年度上海市艾滋病性病防治工作计划要点及工作指标》，下发给区县疾控中心作为 2013 年全市性病防治工作的指导性文件，规范各项性病防治工作。

## 二、性病病例报告核查和督导

强化医疗机构防保人员性病疫情报告工作的责任意识，做到及时收卡、审核、网络直报。各医疗机构出台疫情报告奖惩规定。

建立性病会诊、转诊制度，疫情报告实行归口诊断制度。临床各科室发现可疑的梅毒患者或筛查检测发现的梅毒血清学阳性者，均请皮肤性病科会诊，或转诊至皮肤性病科，由皮肤性病科医生作出诊断及疫情报告的建议。可疑胎传梅毒患者转诊到定点医疗机构进行诊断、治疗和随访。

全市 17 个区县疾病预防控制中心，根据 2013 年上海市性病防治工作要求，对辖区内性病诊疗机构开展性病病例报告准确性现场核查和漏报调查，频率为 1 年 2 次，医疗机构覆盖率 100%。

结合传染病督导和艾滋病防治专项督导工作，各区县疾控中心对性病诊疗机构开展性病病例报告督导和漏报调查，年度督导覆盖率达 100%，医疗机构包括性病专科医院，二级以上综合性医院性病门诊，妇幼保健机构等。市疾控中心对区县疾控中心性病防治工作的督导全年覆盖率达 100%。

2013 年上海市皮肤病医院继续开展全国性病哨点门诊监测试点工作，按试点方案要求收集性病病例个案信息，填写性病报告附卡。

2013 年本市开展了梅毒病例报告准确率现场核查，其中闸北区疾病预防控制中心核查 252 例，闵行、松江、嘉定、奉贤、徐汇区疾病预防控制中心各核查 200 例，核查结果报告准确率均为 100%。

## 三、国家级性病监测点开展主要工作

本市闸北区作为国家级性病监测点，按照国家监测点工作要求完成各项工作。

继续加强性病防治网络建设与管理，将 7 家具有性病诊疗资质的医疗机构全部纳入管理网络，成立性病防治（监测）小组，每季度召开性病诊疗机构网络工作会议。进一步规范性病诊疗，建立专册登记簿，建立会（转）诊制度。继续加强性病疫情报告及管理质量，医疗机构严格按照国家诊断标准进行诊断，及时、准确、完整进行性病疫情报告，杜绝漏报及过度诊断。区疾控艾性病科有专人负责平时性病网络直报和疫情审核、管理和日常质控，同时每半年一次开展医疗机构工作质控及漏报调查，漏报率为 0.45%（3/663），达到国家指标要求。定期撰写并上报季度及年度《性病疫情分析报告》。

继续按照中国疾控中心性病中心要求开展梅毒报告病例准确率核查工作，对辖区内所有医疗机构 2013 年 1、3、5、7、8、9 月报告的全部梅毒病例开展核查。共核查 252 例，准确率 100%（252/252）。

今年辖区内上海市皮肤病医院、上海市第十人民医院、闸北区中心医院等医疗机构参加

了梅毒确证实验室室内质量评价，考核结果均合格。

2013 年闸北区监测点结合艾滋病防治宣传开展性病干预活动，共干预 6458 人次，发放宣传材料 9032 份，安全套 8337 只。开展性病门诊就诊者、社区吸毒者、暗娼、男男性行为人群等各类人群的梅毒、艾滋病主动动员检测工作，对梅毒、艾滋病阳性进行检测后阳性咨询、转介、随访管理工作。

今年 10 月，作为国家级性病监测哨点，闸北区接受了中国疾控中心性病中心和性艾中心的联合督导，对闸北区美沙酮门诊、自愿咨询检测门诊、上海市第十人民医院及上海市皮肤病医院进行实地调研，就工作的重点、难点与国家专家进行了交流和讨论，对进一步做好今后工作起到积极作用。

#### **四、高危人群梅毒筛查和转介**

2013 年本市落实全国性病防治工作的主要工作任务，在性病门诊、高危人群外展和 HIV 检测人群（VCT 门诊和美沙酮门诊人群）中开展梅毒筛查检测。

本市结合艾滋病检测干预活动开展梅毒筛查。截止 11 月底，共计对静脉注射毒品者 10913 人；男男性行为者 9473 人；暗娼 21514 人，性病门诊就诊者 53343 人次开展了艾滋病病毒抗体检测。对筛查发现的梅毒血清学阳性者均转介到专业性病防治机构进行梅毒诊断和治疗。

2013 年本市 50 家自愿咨询检测点开展自愿咨询检测服务，截止 11 月底，累计 29439 人次接受梅毒自愿咨询检测，较 2012 年同期增加 1.0%，检测梅毒阳性（双阳）2089 例，阳性检出率为 7.1%。

2013 年上海市 14 家美沙酮门诊继续开展艾滋病和梅毒抗体检测，截止 11 月底，当年累计治疗 6589 人，梅毒抗体检测率达 75.9%，检测阳性率为 5.1%。

#### **五、重点人群梅毒筛查的督导检查情况**

男男性行为人群（MSM 人群）是本市艾滋病性病防治的重点人群。上海市 MSM 艾滋病性病防治工作以 MSM 对象为核心，建立了 MSM 社区组织，疾控机构，医疗机构和社区卫生服务中心共同参与的模式。疾控机构、社区卫生服务中心积极配合 MSM 社区开展艾滋病性病外展干预服务，深入 MSM 活动场所，如浴室、舞厅、茶室、公园等，开展艾滋病性病的宣传，发放干预用品，动员艾滋病和梅毒抗体检测。市、区两级疾控机构结合自愿咨询门诊开展 MSM 的艾滋病和梅毒抗体检测。

2013 年本市 MSM 干预中强调梅毒筛查工作，17 家区县疾控中心和市疾控中心检测点均能在检测点提供梅毒抗体检测服务，采血后 10 分钟提供梅毒检测结果。闵行、虹口和徐汇等区在社区卫生服务中心开展 MSM 人群艾滋病梅毒检测的试点工作，在社区卫生中心开展梅毒咨询和检测服务，对梅毒抗体筛查阳性的对象及时转诊至有资质的医疗机构诊治。

2013 年市疾控中心结合中盖艾滋病延期项目，对开展 MSM 检测服务的各检测点和社区卫生服务中心开展督导，了解梅毒试剂使用、检测设备运行、实验操作、咨询告知流程等各个环节，督导发现各检测点均能规范地开展梅毒检测服务。对参与动员检测的 3 家 MSM 社区

小组进行走访，查看干预记录，询问动员流程和方式，跟随小组工作人员到现场参与 1 次干预活动。3 家小组的干预活动均符合规范要求。

## **六、性病规范化服务管理和督导**

2013 年本市继续开展针对各级各类性病防治专业人员的岗位培训和复训工作。培训和复训工作根据临床、检验以及疫情管理人员的不同需求和工作特点，授课内容覆盖性病防治进展、性病法律法规、常见性病的临床表现、诊断治疗、性病实验室操作以及高危人群性病干预技巧等，经闭卷考试合格者授予《岗位培训合格证》。

2013 年本市开展 3 期新上岗人员性病培训班，其中临床班 138 人、检验班 136 人、疫情管理班 112 人，共计培训 386 人。对既往参加过市级岗位培训和两次区级岗位复训的防治人员，举办了 5 期市级岗位复训，包括临床人员 468 人、检验人员 373 人，疫情管理人员 142 人，合计 986 人参加市级岗位复训。全市 17 家区县疾病预防控制中心分别组织实施了辖区内的性病防治人员复训工作。

## **七、性病实验室建设、实验室质量控制和淋球菌耐药监测**

目前上海市已建立了由上海市疾病预防控制中心，上海市性病治疗质控中心、上海市临检中心共同协作的，以梅毒质控为主的性病实验室质控网络体系。

2013 年上海市疾病预防控制中心委托上海市性病治疗质控中心开展梅毒实验室质量控制工作，对本市 136 家二级以上医疗机构，17 家区县疾病预防控制中心和市疾病预防控制中心，共计 154 家医疗卫生机构开展梅毒检测工作。154 家机构全部接受梅毒实验室室间质控工作，参与率为 100%，合格率达 100%。上海市皮肤病医院按中国疾控中心性病中心的要求，完成了淋球菌耐药监测工作。

## **八、性病宣教和高危人群干预**

2013 年市疾控中心完成制作和印制规范化梅毒治疗宣传折页 1 种 3 万份和宣传画 1 种 5000 张，在各医疗机构和相关场所发放。确保本市实施免费梅毒治疗和随访的医疗机构全覆盖。

结合艾滋病监测和干预工作，本市对性病感染高危人群和重点人群，如性病门诊就诊者、男男性行为者、毒品使用者、暗娼、青年学生、流动人口等开展梅毒筛查，并开展性病健康宣教和干预服务。

2013 年对 145644 名暗娼开展艾滋病性病宣传教育和行为干预，发放宣传资料 208692 份，发放安全套 1672839 只，动员梅毒检测 25488 人。对 88607 名社区吸毒人员开展艾滋病性病宣传教育、动员检测和行为干预、同伴教育，发放了 57417 份宣传资料、安全套 116286 只。干预 MSM 人群 99298 人次，发放宣传资料 28384 份，发放安全套 126265 只。

2013 年上海市性病防治工作在疫情管理，规范化诊治，重点人群筛查，实验室建设等方面取得了一些成绩，但是仍然存在困难和不足，2014 年我们将继续深入开展各项工作，全面推进上海市性病防治工作踏上新台阶。

（上海市疾病预防控制中心）

# 江苏省 2013 年性病防治工作总结

2013 年，在省卫生厅和中国疾控中心性病中心的正确领导和指导下，江苏省认真贯彻国家性病防治相关的工作要求，围绕《中国预防与控制梅毒规划（2010-2020 年）》和《性病防治管理办法》确定的工作目标和任务，根据《2013 年全国性病防治工作要点》和《江苏省性病防治年度工作计划》，充分发挥全省各级卫生行政部门和性病防治机构的力量，顺利完成了全年的性病防治任务。现将全年的工作总结如下：

## 一、2013 年全省性病疫情概况

2013 年（1 月 1 日零时至 12 月 31 日 24 时），江苏省 13 个省辖市通过网络直报系统共报告梅毒 22063 例、淋病 5845 例，分别比 2012 年同期降低 6.33%和上升 8.38%；2013 年全年，共报告尖锐湿疣 4098 例，生殖器疱疹 843 例和生殖道沙眼衣原体感染 2599 例。

## 二、性病工作开展情况

### （一）《中国预防与控制梅毒规划》、《性病防治管理办法》落实情况

全面落实全国梅毒控制规划的工作要求，并根据我省的实际情况，组织起草并下发《江苏省预防和控制梅毒规划（2012-2020 年）》，制定相关的政策和计划，2013 年我省利用梅毒检测新技术培训班、会议、现场调查、督导等各种形势，完成梅毒控制规划和性病防治管理办法的相关工作要求，确保《中国预防与控制梅毒规划》和《性病防治管理办法》在我省的顺利开展和进行。

### （二）开展性病病例报告准确性现场核查、漏报调查和督导情况

全省 13 个省辖市均开展了性病病例报告的准确性核查，其中梅毒的相关核查数据，通过国家的性病信息管理系统上报，国家级（6 个）和省级（7 个）监测点的梅毒核查准确性均达到了 100%，但是非监测点地区的梅毒准确性报告还有待加强。全省在 2013 年 5 月份和 10 月份分别对全省的 13 个省辖市的性病情况进行了督导，每个县（区）抽查 2 家医疗机构进行性病病例报告的核查、漏报情况的调查，以及对医疗机构的性病实验室情况进行了相关检查。总体上，全省性病报告的准确率较高，没有出现漏报的情况，但是个别地区的医务人员对性病报告标准和实验室诊断方法还掌握不到位，这为下一步培训提供了方向。

### （三）国家级性病监测点开展的主要工作

6 个国家级性病监测点认真执行《全国性病区域监测方案》和 2013 年的性病监测工作要求，根据本地的实际情况，进一步加强 5 种性病的诊断标准培训，加强病例报告的质量，确保性病疫情的准确、真实、可靠。在国家下发的 1 万元/年的监测经费的基础上，我省对国家级性病监测点按照 1:1 的标准进行了配套，在经费上保证了各监测点正常有序运行。省疾控中心也结合性病艾滋病综合督导对各国级和省级性病监测点开展了督导检查，并给予每个省级监测点 1.5 万元的监测经费支持。

13 个性病监测点辖区内报告梅毒的医疗机构均使用了全国统一下发的《国家级性病监

测点医疗机构梅毒报告病例登记表》，监测点承担单位对辖区内的医疗机构每个季度均进行督导和现场核查，现场梅毒核查准确率达到 100%，进一步提高了梅毒病例报告的质量，并对区域内的医疗机构定期进行漏报调查，确保病例报告的准确性；性病监测点还根据方案要求，对辖区内的性病监测情况进行了资料收集和上报。

#### （四）针对性病门诊、VCT 门诊、社区药物维持门诊就诊者开展梅毒筛查和转介情况

按照国家的相关要求，每个季度对相关人群进行梅毒筛查和转介情况，及时上报给国家，2013 年全年报告相关人群的情况如下：

2013 年汇总	初次就诊人数或 应检测人数	梅毒检测 人数	单试验阳 性数	双试验阳 性数	转介率(%)
VCT 门诊病人	90536	80396	7430	5185	100
性病门诊病人	299671	150124	20043	15321	100
暗娼	332079	197977	23530	11939	93
MSM	392309	245682	31083	16160	100
美沙酮门诊	2823	2671	170	101	100

2013 年，接受中国疾控中心性病中心委托，由镇江市开展男男性接触人群梅毒感染者转介成功率的调查，目前该调查进展顺利，相关经验已经在中国疾控中心性病中心举办的会议上介绍分享。

#### （五）对重点人群梅毒筛查的督导检查情况

今年 5 月和 10 月份，结合性病病例报告的核查督导，对重点人群，特别是 VCT 门诊病人、性病门诊病人、暗娼、MSM 和美沙酮门诊的人群进行了梅毒筛查工作进展的督导检查，督导结果显示重点人群的梅毒筛查比例很高，但有些人群，特别是暗娼和性病门诊病人，由于人群的流动性大，给工作带来很大难度。

#### （六）性病规范化服务的管理和督导情况

2013 年 10 月，组织全省性病规范化服务培训班，对全省各省辖市性病防治管理机构人员进行了相关培训，对我省性病规范化服务建设提出了要求。各省辖市也对各自辖区的性病诊疗机构医生进行了培训。我省还结合全省性病艾滋病综合督导，对全省各省辖市性病规范化服务开展情况进行了督导和检查。督导中发现，在国家对性病规范化服务提出要求以后，我省各地性病规范化服务工作比以前有了很大的提高，但也存在诸多问题，主要表现在我省各地工作开展不均衡、医疗机构领导规范化服务意识淡薄、医生开展相关服务的动力不足等问题。

#### （七）开展性病实验室建设、性病实验室质量控制、培训和督导工作的情况

2013 年我省性病中心实验室获得了中国疾控中心性病中心颁发的省级性病中心实验室验收合格证书，为提升全省性病实验室能力建设打下了基础。

2013 年 9~11 月，我省性病中心实验室对全省 114 家梅毒检测实验室进行了梅毒血清学检测室间质量评价活动。考评包括梅毒特异性抗体检测和梅毒非特异性抗体检测两个项



目。114 家梅毒检测实验室包括 14 家血站、53 家疾控中心、47 家医院的梅毒检测实验室。各单位对本次考评非常重视,均在规定的时限内上报了检测结果。本次考评的 114 个实验室,梅毒特异性抗体检测均正确,梅毒非特异性抗体检测及滴度有部分实验室的结果错误,但 114 个实验室均达到 80 分的合格标准。详细的总结报告也已上报国家性病参比实验室。

依据 2013 年度性病考核指标:梅毒实验室能力验证参与率及合格率的要求,我中心收集了全省梅毒检测实验室参加梅毒血清学检测能力验证的参与情况。540 家实验室均参加了梅毒血清学检测项目,合格率 100%;除 14 家血站外,524 家实验室参加了非梅毒血清学检测项目,合格率 100%;总合格率 100%。详细的总结报告也已上报国家性病参比实验室。

为了更好落实梅毒控制规划和全年的性病防治工作要求,2013 年 10 月,举办梅毒检测实验室管理和检测技术进展培训班,并邀请了国外专家介绍国外最新的性病防治进展,拓展了全省性病防治工作人员的视野,同时还邀请中国疾控中心性病中心专家讲解了全国最新的性病疫情和实验室最新的技术进展。

#### (八)开展性病的宣传教育和高危人群综合干预的情况

在各级党委和政府的领导下,全省各地各有关部门密切配合,广泛动员社会各方力量,充分利用广播、电视、报纸、杂志、网络等多种传媒,经常性地开展预防性病艾滋病公益宣传,倡导健康文明的生活方式和相互关爱的道德风尚,传播珍惜生命的理念,扩大宣传覆盖面,丰富宣传内容,提升宣传效果,让群众掌握艾滋病防治知识,增强自我防护能力。省疾控中心每年编印、制作各类性病艾滋病科普宣传材料和干预物品价值约 100 万元。

积极开展娱乐场所高危行为干预。各县(市、区)全面实施 100%安全套推广等娱乐场所行为干预措施,积极扶持民间组织和社会团体参与,成立高危行为干预工作队,选择符合当地实际的干预模式进行外展干预工作。2013 年平均每月干预 5 万人次。加强性病门诊规范化建设,为高危人群提供规范的性病诊治和艾滋病咨询检测服务。有效探索男男性行为人群艾滋病综合防治措施。在前期试点的基础上,进一步扩大干预覆盖面,建立有效沟通渠道,支持 40 多个社区志愿者小组参与干预工作,开展男男性行为人群的艾滋病流行病学及行为学调查,探索推行包括宣传教育、安全套发放、艾滋病咨询检测、性病规范化诊疗服务等为一体的综合干预措施。

### 三、存在的问题和建议

(一)基层性病防治工作人员缺乏、性病防治理论水平有待提高,各级性病防治机构的经费仍显不足。

(二)需要在各级卫生行政部门支持下,共同加强性病防治机构和医疗机构的工作配合。

(三)各级性病防治机构应继续加强对性病疫情管理、性病诊断标准和性病实验室检测技术的培训。进一步提高性病规范化服务的水平和能力。

(四)在《中国预防与控制梅毒规划(2010-2020 年)》和《性病防治管理办法》相继出台后,应制定相应的技术指导性文件,并争取更多的政策支持。

(江苏省疾病预防控制中心)

# 浙江省 2013 年性病防治工作总结

2013 年，是实现了贯彻落实党的十八大精神第一年的良好开局，也是党的十八届三中全会胜利召开之年，是实现基本公共卫生服务逐步均等化，疾病预防控制体系建设深入推进的重要时期，同时也是扎实推进我省性病防治工作的关键时期。在省卫生厅领导的重视和支持下，各项工作有序开展，较圆满地完成了年初制定的工作目标任务，取得了一定的成绩。现将我省性病防治工作汇报如下：

## 一、全面开展性病防治工作

### （一）全省性病疫情概况

2013 年全省各县（市、区）通过中国疾病预防控制信息系统报告 5 种性病病例 82364 例，比去年同期（82685 例）减少 0.39%，总报告发病率为 150.38/10 万；与 2012 年比较，5 种性病报告病例中下降的病种为梅毒（-7.42%）和尖锐湿疣（-8.39%），其余 3 种病例均有所上升，分别为生殖道沙眼衣原体感染（14.79%）、淋病（9.21%）和生殖器疱疹（0.63%）；报告病例数居前 4 位的地区分别为杭州（19561 例）、宁波（10336 例）、温州（9547 例）和台州（9044 例），合计 48488 例，占全省报告病例总数的 58.87%；报告病例数最少的地区为舟山市（1032 例），其次为丽水市（2801 例）和衢州市（3380 例）；发病年龄仍以 20-39 岁性活跃年龄组居多，合计 49926 例，占报告总数的 60.61%；其中 20-29 岁年龄组病例数最多（29993 例），占报告总数的 36.41%，各种职业均有性病病例报告。

### （二）做好卫生行政部门参谋工作，制定相关技术性文件

为贯彻落实卫生部下发的《性病防治管理办法》，起草制定《浙江省性病防治管理办法实施细则》（征求意见稿）；5 月，我省召开了性病防治管理办法实施细则研讨会。省卫生厅疾控处孙玉齐副处长、许渭成调研员以及来自全省疾病预防控制中心、性病防治专业机构和相关医疗机构的专家及省皮肤病防治研究所防治科、皮肤科和检验科等人员参加会议。会上各位专家对浙江省性病防治管理办法实施细则意见稿进行了热烈讨论，提出了具体的、建设性的意见和建议，并就相关修改内容达成统一共识，为进一步加强全省性病防治工作创造了有利的条件。

7 月，结合我省实际，制定印发了《浙江省性病防治管理办法实施细则》，共七章四十四条。《浙江省性病防治管理办法实施细则》在国家《性病防治管理办法》的基础上，重点从机构人员、预防控制、诊断治疗、疫情监测、和监督管理等五方面进行了细化，尤其是对从事性病诊断治疗、实验室检测和预防控制工作的三大专业人员的培训作了进一步明确，要求省级在做好师资培训的同时，各级卫生行政部门组织或委托具备条件的单位开展三类人员的上岗前培训和在岗复训，并进行考核。还要求上述三类人员每 3 年接受 1 次性病防治知识和专业技术岗位培训，及时更新防治知识。《浙江省性病防治管理办法实施细则》的出台，为全省进一步贯彻落实国家《性病防治管理办法》提供了科学的政策依据，也为各地进一步加强性病防治工作，预防与控制性病的传播和流行，切实保护人民群众健康，促进社会和谐

发展奠定了良好的基础。

### （三）加强督导，完善工作机制

#### 1. 全面开展性病准确性现场检查，规范全省性病报告

为全面了解各地对省卫生厅和省皮肤病防治研究所有关性病防治工作的政策文件精神落实情况，掌握全省性病防控工作开展现状，组织相关专业技术人员于2013年5月中旬对全省11个市性病疫情报告和管理、医疗机构性病病例诊断符合率、性病监测点性病防控和主动监测工作的开展情况及相关人员的培训和督导等工作情况进行现场检查。通过性病病例报告规范的不落实，全省性病病例报告质量不断上升。

#### 2. 开展性病漏报调查

5月对全省11个市和各市1个县（市、区）开展全面现场检查，结果显示全省11个市及抽查的县均无性病病例漏报现象。2013年对各地抽查调研和检查工作均没有发现性病病例漏报现象。

#### 3. 业务督导与调研

##### （1）性病监测点工作调研

为了充分发挥我省性病监测点在疫情监测中的示范作用，持续提高性病疫情监测质量，2013年上半年对我省性病监测点工作开展调研。通过现场走访医院防保科、检验科等科室，与疾控中心领导及相关医务人员进行交谈，了解各地落实《浙江省性病病例报告规范》和《浙江省预防与控制梅毒规划（2011-2020年）》的情况，重点就梅毒病例报告的准确性进行了核查，并就如何提高梅毒病例报告质量、规范报告流程和加强梅毒实验室检测设置提出了指导意见。

##### （2）梅毒规范化医疗服务工作督导

7月，中国疾控中心性病中心临床防治室王千秋主任和省皮肤病防治研究所严丽英所长及相关科室负责人一行对浙江省桐乡市的梅毒规范化医疗服务工作进行现场督导。督导主要针对当地性病防治管理机构在性病防治方面的工作情况、人员培训、疫情报告与管理、医疗机构梅毒规范医疗服务、性病实验室建设、梅毒的筛查和转介以及存在的问题等内容展开。严丽英所长对目前浙江省的性病防控工作现状进行了全面分析，并指出医疗机构在性病控制工作中要做到规范诊断、规范治疗、规范报告和规范干预，同时还围绕国家下发的《性病防治管理办法》对今后全省性病防控工作提出了设想。通过现场督导，对进一步推动医疗机构性病规范化诊疗服务，扎实推进性病防控工作起到了积极的促进作用。

### （四）加强全省分级培训，举办性病各类培训班

#### 1. 举办浙江省性病疫情报告和管理培训班

为进一步提高性病疫情报告质量，根据卫生部《性病防治管理办法》和省卫生厅《关于印发浙江省性病病例报告规范的通知》、《浙江省预防与控制梅毒规划（2011-2020年）》等文件精神，举办全省性病疫情报告和管理培训班。来自全省11个市的性病预防控制机构和相关医疗机构从事性病疫情管理、临床诊疗和实验室检测人员参加了培训。

## 2. 举办全省性病实验室质量管理培训班

为加强性病实验室的能力建设,提高实验室检测人员的技术水平,举办了全省性病实验室质量管理培训班。来自全省县市区级以上疾病预防控制中心和性病诊疗机构实验室人员参加了培训。培训班重点解读了新颁布的《性病防治管理办法》,相关人员对《我省性病流行现状和防治对策》、《浙江省性病实验室规范化建设与质量管理》、《浙江省性病实验室工作要求》及《常见性病的实验室诊断技术》等内容进行了认真地讲解。会上还组织各地市性病实验室负责人就我省性病实验室规范化管理工作进行讨论,布置了2013年各地市在性病实验室管理方面的工作任务。

## 3. 举办全省性病防治管理信息系统启动暨业务培训会

为全面推进我省性病防治管理工作的信息化进程,建立健全性病防治管理网络平台,进一步贯彻落实《性病防治管理办法》和《浙江省性病防治管理办法实施细则》等文件精神,根据国家疾控中心性病控制中心关于启用性病防治管理信息系统的工作要求,于2013年9月召开了全省性病防治管理信息系统培训会。各市疾病预防控制中心、国家级性病监测点负责性病防治信息系统的管理人员和实验室信息管理人员参加了会议。中国疾控中心性病中心办公室葛凤琴主任就性病防治信息平台框架与管理规程及梅毒规划中期评估相关数据的报告要求等方面内容作了专题报告。会议的顺利召开,为全面建设全省性病防治管理信息系统,进一步推进我省的病性病防控工作打下了良好的基础。

### (五) 强化性病实验室建设,完善管理制度

#### 1. 性病中心实验室建设

将省级性病中心实验室创建列为今年实验室建设的重点内容,按照《省级性病中心实验室创建验收方案》的要求对实验室的各项工作进行认真地梳理。组织修订了《质量手册》、《程序性文件》、《标准操作规程》和《生物安全手册》等文件资料,进一步规范性病检测相关仪器试剂的使用和管理,完善各项记录。同时对相关人员进行理论知识培训、模拟题库练习和针对性的操作训练。11月21~22日,中国疾控中心性病中心参比实验室尹跃平主任率验收组对创建工作进行考核验收,专家组对我省性病实验室工作予以充分肯定,认为实验室在硬件设施、实验室管理工作、实验操作和理论测试等方面均已符合省级性病中心实验室的创建要求,实验室也对专家组在硬件设施和管理方面提出的建议和意见进行了积极整改。

#### 2. 性病实验室质量控制

组织开展全省梅毒血清学室间质评工作。在各地市、县(市、区)疾病预防控制中心和皮肤病防治专业机构的协助下,对全省梅毒血清学室间质评参评单位进行信息核对和整理,新增参评单位70家,使参评单位全面覆盖了县市区级以上疾控机构、医疗机构、妇幼机构和皮防专业机构的实验室,参评单位达到了497家。同时对室间质评中文件下发、盲样发放、结果反馈等工作流程进行优化调整,并对远程回报系统做了升级维护。今年497家参评单位中有496家单位在规定时间内回报了检测结果,回报率99.8%。质评的协助单位和参评单位对此项工作的配合度比往年都有明显提高,全省的质评成绩也较2012年有所提高。

同时,还协助中国疾控中心性病中心开展性病室间质评活动。配合国家性病参比实验室对我省国家级性病监测点的 10 家医疗机构开展性病检测室间质量评价。今年首次采用全国性病防治管理信息系统进行远程回报,完成了所有参评单位的网上原始信息录入及结果回报等工作。经过参评单位的共同努力,今年 10 家参评单位质评成绩全部合格。

### 3. 性病实验室培训

为规范我省性病实验室质量管理工作,提高检测人员的技术水平,5 月份举办全省性病实验室质量管理培训班,对新颁布的《性病防治管理办法》、《我省性病流行现状和防治对策》、《浙江省性病实验室规范化建设与质量管理》及《常见性病的实验室诊断技术》等内容进行了讲解。来自全省县市区级以上疾病预防控制中心和医疗机构实验室人员共计 70 余人参加了培训。此次参加培训的人员同时作为今年地市级培训的师资,按要求在当地组织一次辖区的性病实验室技术培训,并将其纳入年终考核范畴。

### 4. 性病实验室工作督导

根据上一年度的性病疫情数据和今年的梅毒室间质评结果,对全省 11 个市疾控的性病防治工作进行督导。在每个市选择部分医疗机构实验室进行现场工作指导。此外,在省级督导的同时还布置地市级督导任务,要求各地市每 2 年必须对辖区内梅毒室间质评的参评单位进行一次规定内容的技术督导。年末对各地市疾控性病防治工作进行考核,结合各疾控的管理工作开展情况和现场抽取医疗机构的检查结果进行综合的评比,并对其中的先进单位和个人给予奖励。利用室间质评的远程回报系统,制作针对性的问卷,对梅毒质评参评单位的基本信息和开展性病检测项目情况进行调查分析。

### 5. 淋球菌耐药监测工作

我省的国家级淋球菌耐药监测点今年共收集淋球菌菌株 148 株,其中合格菌株 100 株用于耐药检测,检测结果 TRNG 35%、PPNG 52%、染色体介导的青霉素耐药株 31%、环丙沙星的耐药率 100%、大观霉素敏感性 100%、头孢曲松敏感性 97%、阿奇霉素敏感性 88%。

### (六) 加强性病宣传和综合干预

由于性病综合干预的特殊性,结合艾滋病防治,重点加强对男男性行为者、暗娼、吸毒人员等高危行为人群和性病门诊病人、外来流动人口等重点人群的综合干预工作,提高性病防病知识知晓率 and 自我保护意识。今年,在以往编印的性病艾滋病防治知识宣传折页及挂历等资料的基础上,加印了 5 种性病的宣传易拉宝、健康教育处方、性病诊断标准和报告要求以及宣传笔记本,及时分发给各市,促进性病疫情的规范诊疗、报告和管理。

### (七) 性病监测点工作有序开展

#### 1. 梅毒报告病例现场核查

国家级性病监测点按要求对辖区内 2013 年全年上报的梅毒病例进行现场核查,数据汇总后上报省皮肤病防治研究所通过国家性病信息系统上报国家性病控制中心。经核查发现,梅毒诊断准确率有明显提高,4 个监测点符合率都为 100%。

#### 2. 完成性病监测相关资料的收集

按照中国疾控中心性病中心的要求，各监测点均开展各类人群的性病监测工作，并及时通过国家性病信息系统上报国家性病控制中心。

### 3. 性病防治常规工作正常开展

各监测点按要求完成了相关人员的业务培训工作；不定期对辖区医疗机构性病诊疗服务进行督查和业务指导；按时完成性病疫情分析和 2013 年工作总结及 2014 年工作计划等常规监测资料的上报工作。

#### （八）开展性病规范化现况调查及督导工作

为了解我省医疗机构梅毒诊疗服务现状，我省已把开展医疗机构梅毒筛查及规范化现况调查作为每年的常规工作，要求各市、县（市、区）疾控中心和皮肤病防治专业机构对辖区医疗机构的培训、梅毒筛查和转介等工作进行调查，并及时将数据录入国家性病信息系统，上报国家性病控制中心。

同时，为了解各级各类性病诊疗机构对《浙江省性病防治管理办法实施细则》中规范诊疗服务的落实情况，省皮肤病防治研究所于 5 月和 12 月，分别对 11 个市抽查部分性病诊疗机构开展性病规范化服务督导工作。

#### （九）开展医疗机构梅毒筛查及转介调查工作

2013 年，我省医疗机构梅毒筛查及转介具体数据如下：初次就诊人数 861691 例，检测人数 721929 例（检测率 83.78%），初筛实验阳性 25549 例，复检实验阳性 21063 例，转介 8295 例。

#### （十）对重点人群梅毒筛查督导工作

为了解各地性病门诊、VCT 门诊、社区药物维持门诊就诊者等重点人群梅毒筛查的情况，省皮肤病防治研究所于 5 月份对 11 个市及每个市抽查 1 个县（区）的 40 多家医疗机构的梅毒筛查工作进行督导和检查，基本上每家医疗机构都能较好地完成重点人群梅毒筛查和转介工作，达到相关指标要求。

## 二、开展性病防控特色工作

### （一）召开全省性病防治工作总结交流会，开创性病防治新局面

为总结全省性病防治工作，研究部署下阶段性病防控对策，进一步加强性病防控工作。5 月，召开全省性病防治工作总结交流会，各市卫生局疾控处负责人，各市疾病预防控制中心、各县（市、区）疾病预防控制中心和麻风病性病防治专业机构等单位的领导和业务科室负责人共 160 余人参加了会议。中国疾控中心、省卫生厅、省疾控中心、省性艾协会等有关部门的领导出席会议并分别作了重要讲话。会议介绍了过去两年我省性病防治的重点工作，客观剖析了存在的困难及问题，并系统部署了当前和今后一个时期全省性病防治的工作任务，本次会议还解读了新颁布的《性病防治管理办法》，并对全省性病防治工作考核优秀单位、先进集体和先进个人进行了表彰。会议的顺利召开，使各级性病防治单位明确了各自承担的责任和工作要求，统一了思想，提高了认识，为进一步推进我省的性病防治工作，全面开创全省性病防控工作新局面打下了良好的基础。

### （二）积极探索，启动梅毒规范化医疗服务达标工作

为进一步贯彻落实《浙江省性病防治管理办法实施细则》，根据《浙江省预防与控制梅毒规划（2011-2020年）》中提出的到2015年梅毒患者接受规范诊疗比例达80%以上的目标，9月，在桐乡市召开梅毒规范化医疗服务达标工作启动暨培训会，全面启动梅毒规范化医疗服务达标工作。桐乡市经卫生行政部门批准具有性病诊疗资质的9家局属医疗机构的分管领导以及疫情管理人员、临床医务人员和实验室检测管理人员参加了会议。

### （三）完善全省性病考核机制，对优秀的防治工作单位实施表彰

2013年，在原有性病工作考核的基础上，为进一步完善督导与考核机制，把性病业务工作考核纳入到省卫生厅疾控处的考核工作中。制定下发全省性病防治工作检查考核方案 and 标准，重点从政府重视、疫情报告与管理、性病规范化诊疗和实验室检测工作、性病防治培训、健康教育和综合干预等方面，对各市和有关县（市、区）的性病防治工作进行考核检查。同时，还要求市级要对各县进行业务指导与考核，县级承担对医疗机构和乡镇社区卫生服务机构的指导与考核。同时，2013年还扩大了在全省评选性病先进集体和先进个人的覆盖面，并对优秀的防治单位和个人进行发文表彰。

### （四）承办全国梅毒规范化医疗服务及梅毒筛查转介工作经验交流会

为加强梅毒规范化医疗服务和梅毒筛查转介工作，12月，在浙江省桐乡市召开由中国疾控中心性病中心主办的梅毒规范化医疗服务及筛查转介工作经验交流会。来自宁夏、云南、江苏和广东等省级性病防治工作人员及试点项目市（县、区）疾控中心性病防治工作人员共40余人参加了会议。同时中国疾控中心性病中心、省卫生厅疾控处及桐乡市卫生局领导出席会议。会上分别作了题为性传播疾病防治对策、梅毒筛查转介及规范化医疗服务、我国性病流行状况与疫情报告的专题报告；梅毒规范化医疗服务项目点和综合防治示范区作经验介绍。同时参会人员还就梅毒规范化服务工作存在的问题进行了广泛讨论和交流。此次会议对我省顺利开展梅毒规范化服务达标工作以及进一步推进全省性病防控工作均起到了积极的作用。

## 三、存在问题和建议

### （一）全省性病业务管理工作有待进一步加强

首先，我们对性病的流行病学现状认识不够充分。由于性病实行的是非实名制就诊，缺乏真实的三间分布等流行病学资料，使得我们对性病的流行特征掌握不够全面、准确和深入，对性病流行的决定因素与影响因素认识不够清楚，不能精准定位性病的流行趋势。

其次，是对性病防控的横向对比研究不够深入。平时工作中只注重与本省业务单位的联系，而对周边省市性病防控形势缺乏全方位的了解，在人员、经费、疫情、政策和策略等方面，我们可加大横向对比研究，进一步对比借鉴国内外同行经验，以此科学推动我省性病防治工作的开展。

### （二）性病现场干预策略和措施实施不足

目前，我省性病疫情管理、诊疗规范、政策支持等方面的工作取得了较好的成绩，但性

病的现场干预工作相对于艾滋病和其他传染病存在很大的不足。做好这项工作，首先应制定科学有效的干预措施和方案，并要加大对各级性病防治机构的指导和督查。因此，以后应加强此项工作的力度。

### （三）健康教育覆盖面需进一步拓展

性病健康教育的覆盖面非常有限，目前只停留在发放宣传资料、上街宣传等单一的模式，受众人群过于局限，缺乏针对性和有效性，工作开展不够全面深入。如何创新健康教育工作模式是摆在我们面前的一项重要工作。

### （四）科研工作需进一步加强

科研工作是我们推广工作理念和政策的基础，开展科研工作应当与本职工作相结合，使其服务于工作，促进我们工作顺利开展。当前我省性病防治工作都面临着新的形势，面对这些困难和课题，应当以科研为突破口，打开性病防控的新局面。

（浙江省皮肤病防治研究所）

## 安徽省 2013 年性病防治工作总结

为了贯彻落实《性病防治管理办法》和《中国预防与控制梅毒规划（2010-2020 年）》（卫疾控发〔2010〕52 号），根据中国疾控中心性病中心的要求，结合我省情况制定了《2013 年安徽省性病防治工作要点》（皮防〔2013〕8 号），依靠性病监测工作人员的共同努力，严格按照计划和要求，完成了全省性病防治工作任务，达到了预期目标。现将 2013 年性病工作总结如下：

### 一、进一步贯彻落实《性病防治管理办法》和《中国预防与控制梅毒规划（2010-2020 年）》

我省于 2010 年下发《安徽省贯彻落实〈中国预防与控制梅毒规划（2010-2020 年）〉实施意见》，并将规划各项指标纳入督导、年终考核内容。合肥市、芜湖市、宣城市等各市均根据当地情况下发规划及与规划相配套的政策、技术文件。并通过培训、宣讲贯彻落实。

我省于 2013 年 3 月下发《关于贯彻落实〈性病防治管理办法〉的通知》（卫疾控秘〔2013〕135 号），督促全省切实贯彻落实《办法》，并做好全省性病防治工作。

### 二、通过开展性病病例报告现场核查、漏报调查、现场督导，加强性病病例报告的质量管理与质量检查，不断提高病例报告质量

#### 1. 开展性病病例报告准确性现场核查

我们根据《二〇一三年全国艾滋病性病防治主要措施落实质量考评方案》要求，开展梅毒病例现场复核。2013 年的梅毒病例现场复核选取 5 个国家级性病监测点和 8 个市及其 1 个所辖县，对其 1~6 月的梅毒病例报告信息准确性进行现场复核。监测点共复核 2384 例，



准确 2243 例，准确率为 94.09%，高于国家监测点 90%的标准。非监测点 821 例，准确 743 例，准确率为 90.50%，高于国家要求非国家监测点地区 80%的标准。复核结束后将复核结果形成完整的调查报告，及时报中国疾控中心性病中心。

## 2. 开展性病病例漏报调查

按照中国疾控中心性病中心《2013 年全国性病防治工作要点》的通知要求，我所组织相关专业人员对合肥市、马鞍山市、铜陵市、广德县、濉溪县、宣城市、亳州市和淮南市进行漏报调查。合肥市 7 月份共调查 28 家医疗机构，应报告性病病例 779 例，实际报告 771 例，漏报 8 例，漏报率为 1.03%，11 月份共调查 32 家医疗机构，应报告性病病例 748 例，实际报告 744 例，漏报 4 例，漏报率为 0.53%；马鞍山市共调查 7 家医疗机构，应报告性病病例 457 例，实际报告 436 例，漏报 21 例，漏报率为 4.60%；铜陵市 9 月份共调查 5 家医疗机构，共报告性病 267 例，没有漏报，漏报率为 0，11 月份共调查 5 家医疗机构，应报告性病 189 例，实际报告 187 例，漏报 2 例，漏报率为 1.06%；广德县共调查 3 家医疗机构，应报告性病 181 例，没有漏报，漏报率为 0；濉溪县共调查 3 家医疗机构，应报告性病 106 例，实际报告性病 101 例，漏报 5 例，漏报率为 4.72%；宣城市共调查 5 家医疗机构，应报告性病 704 例，没有漏报，漏报率为 0；亳州市共调查 7 家医疗机构，应报告性病病例 110 例，实际报告 105 例，漏报 5 例，漏报率为 4.55%；淮南市共调查 10 家医疗机构，应报告性病病例 712 例，没有漏报，漏报率为 0%。

## 3. 开展性病防治工作督导

为了贯彻落实《中国预防与控制梅毒规划（2010-2020 年）》，掌握我省性病防治工作进展情况，顺利完成 2013 年性病防治工作要求，2013 年 11~12 月我们组织专业防治人员开展了全省性病防治工作督导。本次督导选取合肥市、宣城市、马鞍山市、滁州市、池州市、宿州市、芜湖市和安庆市及以上各市所辖 1 个县（区），每个市（县）检查 1 家性病防治管理机构、1 家医疗机构，采取听取汇报、现场检查、有关人员访谈和查看资料等形式。督导内容包括性病疫情报告质量、性病漏报调查及报告病例现场复核等报告质量管理、梅毒主动筛查与转介、性病实验室管理、性病规范化诊疗、督导与技术支持、培训及经费使用等。

通过紧抓性病疫情报告各个环节，加强全省性病疫情报告的管理，对全省 16 个市性病病例报告的及时性、性病病例诊断的准确性、性病传染病报告卡填写完整性、性病疫情报告分析和反馈等方面进行了考核、打分，找出其中问题，提出整改建议，并及时将考核结果反馈给各市疾控中心。通过完善性病疫情报告网络，提高各级工作人员性病疫情报告管理能力，规范疫情管理的各项工作，从而不断提高疫情报告质量。

## 三、国家级性病监测点开展的主要工作

2013 年度我省逐步完善疫情报告管理的各项规章制度，我们指导并协助各监测点组织开展监测工作相关工作人员和所有提供性病诊疗与检测服务的有关医务人员的培训，以提高工作人员能力，统一性病诊断标准，力争提高报告的及时性、准确性和完整性。督促各监测点梅毒病例开展现场核查、漏报调查、资料收集等工作，组织相关业务人员深入各个监测点，

根据《性病监测工作督导实施方案（试行）》，开展对 5 个监测点监测工作的技术指导、督导与考核。2013 年，我所通过省财政传染病预防控制省级补助经费等形式分别给予各监测点和监测点所在市配套经费共 13 万元用于人员培训、督导等性病防治工作。

#### **四、开展梅毒主动筛查与转介工作**

为了提高梅毒监测质量，促进梅毒早期诊断，我们从 2012 年在全省范围全面开展梅毒主动监测，主要针对性病门诊首次就诊者、艾滋病咨询检测点接受 HIV 检测者和社区药物维持治疗门诊首次服药者进行梅毒主动咨询检测工作。2013 年前三季度全省以上门诊共筛查 378132 例，初筛阳性 14359 例，复检阳性 8911 例，转介 2318 例。

#### **五、对重点人群，梅毒筛查的督导检查情况**

为了了解目前全省医疗机构梅毒筛查情况，结合性病防治督导，开展针对重点人群的梅毒筛查工作情况督导检查。通过访谈性病诊疗分管领导和皮肤性病科医生，了解性病诊疗业务开展情况，如性病月均门诊量、梅毒诊疗规范服务、门诊就诊者梅毒筛查及转介、医务人员接受专业培训等情况。目前全省大部分医疗机构可提供对性病门诊患者、孕产妇、术前检查者的梅毒筛查工作，但转介机制尚未确立，转介人数相对较少，此项工作将做为今后的重点，寻找方法，逐步建立转介机制，提高转介率和转介成功率。

#### **六、性病规范化服务的管理与督导情况**

我省通过项目试点，制定了《安徽省性病规范化服务示范门诊标准》并向全省推广，继续促进我省性病门诊的诊疗工作沿法制化、规范化的轨道运行。还通过加强人员培训、发放干预服务包，提高规范诊疗意识，规范实验室检测项目，开展实验室质控等措施，进一步提高规范诊断、规范治疗的比例。通过督导，进行现场技术指导，皮肤性病科门诊日志登记完整率越来越高，临床医生对性病的诊断要点掌握率达 95%以上，80%以上临床医生能对病人进行简单的行为干预。

#### **七、开展性病实验室质量控制工作**

为进一步加强我省性病实验室质量控制和规范化管理，提高实验室技术水平，按照中国疾控中心性病中心的要求，组织我省 5 个国家级性病监测点的 12 家医疗机构参加 2013 年全国性病实验室室间质量评价活动，并发文（皮防〔2013〕23 号）公布性病实验室室间质量评价活动结果。

为贯彻落实《梅毒控制规划》，根据《关于开展梅毒血清学实验室室间质量评价工作的通知》（卫办疾控〔2011〕186 号），从 2011 年开始在全省范围内对县（区）及以上医疗机构开展每年两次的梅毒血清学室间质评活动，我所负责报告资料的收集、分析与统计，结果上报及反馈。2013 年 4~5 月开展第一次省级实验室质量评价，全省共 186 家医疗机构参加该项质控，177 家合格，9 家不合格（80 分以下为不合格），合格率为 95.16%；2013 年 9~10 月开展第二次省级实验室质量评价，全省共 197 家医疗机构参加该项质控，195 家合格，2 家不合格（80 分以下为不合格），合格率为 98.98%。通过此项工作的长期、有效的实施，切实加强梅毒检测质量控制和实验室能力建设，建立全省梅毒实验室检测质量控制管理网

络，提高梅毒实验室检测的准确性和梅毒确证检测的可及性。

## **八、开展宣传教育、高危人群综合干预、重点人群梅毒知晓率调查**

为了做好我省性病、艾滋病预防控制工作，加强性病知识的普及与行为干预的健康教育与促进工作，我们印制了《性病诊断标准知识要点与报告要求》宣传折页 1 万份，通过各市疾病预防控制中心发放给医疗机构的临床医生。我所开设多部性病艾滋病咨询热线，利用报刊、网络、电视、电台等大众传播媒体广泛开展宣传，并组织参加“12•1 世界艾滋病日”大型广场健康教育宣传咨询活动，提高群众对性病的自我防范与自我保护能力。

将高危人群综合干预与梅毒咨询检测相结合，在性病门诊首次就诊者、艾滋病咨询检测点接受 HIV 检测者和社区药物维持治疗门诊首次服药者进行检查前、后咨询。各市疾控中心将梅毒等性病的宣传干预与艾滋病宣传干预工作相结合。以性病诊疗机构为依托开展自愿咨询检测、随访、性伴追踪、健康教育咨询、安全套促进和外展服务等干预工作。2013 年本所门诊部共对 413 例就诊者提供 HIV 抗体检测，对 413 例就诊者提供梅毒抗体检测，并对就诊者提供预防干预服务，共为 380 人免费提供安全套，共发放安全套 1500 个。建立 STD 门诊就诊者随访机制，促进就诊者改变其高危行为。

## **九、开展性病就诊者多重感染调查**

为了贯彻落实《性病防治管理办法》和《中国预防与控制梅毒规划（2010-2020 年）》，了解性病门诊性病就诊者多重感染情况，选择宣城市、宿州市和芜湖市开展性病就诊者多重感染调查，形成调查报告，并下拨调查补助经费每市 1 万元。

## **十、组织开展性病防治专业人员培训**

为提高我省性病防治、管理、监测水平，为我省培养更多的性病防治专业人才，为今后性病的监测、咨询、诊疗和预防工作奠定坚实的基础，我们于 2013 年 5 月 21~24 日举办了全省性病诊疗培训班，主要介绍性传播疾病的诊断、治疗、健康教育与咨询、性病临床诊疗进展以及性病门诊规范化服务和管理，共培训来自全省 32 个市、县（区）疾病预防控制中心、综合医院皮肤科医生共 140 余名。于 2013 年 9 月 9~12 日举办了全省性病实验室诊断及质量管理培训班，对全省从事性病防治的专业技术人员进行性传播疾病的实验室诊断、取材、质量控制、生物安全和诊断方法的选择、评价以及最新进展等全面、系统地进行了介绍，共培训来自全省 30 个市、县（区）疾病预防控制中心、综合医院皮肤科和检验科医生共 170 余名。通过专业的培训指导各地更加规范地开展性病临床诊疗、实验室诊断和质量管理工作，提高了我省性病诊疗和防治专业人员的业务能力，对指导和帮助性病防治工作起到很大的作用。

## **十一、召开我省性病防治工作会议**

为更好地贯彻落实国家性病预防控制策略和措施，巩固多年的防治成果，推动我省性病防治工作健康持续地发展，我们于 2013 年 4 月 8~10 日在合肥市召开“2013 年全省性病防治工作会议”。会上通报了 2012 年全省性病疫情分析、防治形势与对策、疫情监测、性病规范化诊疗等工作情况，并请有关市、县交流上述各领域工作经验，布置 2013 年工作任务等。根据 2012 年考评结果，授予宣城市疾病预防控制中心等 5 个单位“2012 年度省性病疫情报

告质量优秀奖”荣誉称号，并予以表彰。

（安徽省皮肤病防治所）

## 福建省 2013 年性病防治工作总结

根据中国疾控中心性病中心《2013 年全国性病防治工作要点》的精神，2013 年我省继续加强对 3 个国家级性病监测点的管理，继续对 3 个淋球菌耐药监测点给予经费和技术支持。现将我中心近一年来的性病管理工作做如下总结：

### 一、《性病防治管理办法》的宣贯

由于性病流行谱的改变以及防治环境的变化，1991 版的《性病防治管理办法》已经不适应当前性病防控工作的需求，故 2010 年原卫生部组织专家对旧办法进行了修订，于 2012 年 11 月颁布了新的《性病防治管理办法》，并从 2013 年 1 月 1 日开始实施。新的办法颁布后，我中心在各种性病艾滋病防治工作会议或培训班上都进行了宣讲。

### 二、加强福建省性病防治管理，开展人员培训

加强自身能力建设，派员参加中国疾控中心性病中心举办的 2013 年全国性病疫情监测暨防治工作会议（4 月 1 日～2 日济南）。为了进一步加强性病管理，建立健全我省性病监测网络，提高性病疫情报告、性病监测工作质量，举办了性病疫情管理培训班和梅毒规范化诊疗培训班，对我省 9 个设区市的疫情管理人员进行了系统而全面的培训。培训班课程安排了性病防治管理办法宣讲、性病流行状况、常见性病的诊断标准与报告要求、2013 年性病疫情管理工作现状和工作要求与性病疫情资料的管理、性病疫情报告工作现场督导、性病疫情报告准确性检查与漏报调查。

在各监测点内继续开展梅毒、淋病、生殖道沙眼衣原体感染、尖锐湿疣和生殖疱疹的监测，并要求每个监测点内至少有 2 家性病报告病例数较多的医疗机构使用《国家级性病监测点医疗机构梅毒报告病例登记表》并使用国家规定的 EXCEL 电子表格录入登记表信息。在监测点的医院内，福州市皮肤病防治院和泉州市皮肤病防治院的皮肤性病门诊被国家纳入性病门诊哨点监测单位，增加了性病报告副卡的使用，能够更加规范性病的报告。各监测点性病管理机构每个季度向我中心上报疫情分析报告和《国家级性病监测点医疗机构梅毒报告病例登记表》的电子表格，次年初上报年度疫情报告和工作总结。

### 三、加强督导和技术指导

2013 年 10 月组织对我省龙岩、三明两地性病防治工作进行现场督导，所督导的各医疗机构均有专人负责疫情报告工作，且均建立了疫情报告奖惩制度，传染病报告卡接收、分发、收卡、审核、订正、查重制度，网络录入与管理制度。同时也发现临床医务人员对常见性病专业知识掌握不平衡或不够准确，仍存在漏报和过度报病及报病不及时的现象。

#### 四、及时收集资料、分析疫情，按时上报

我中心每季度对福建省的梅毒、淋病疫情进行一次分析评估，写出疫情分析报告，上报给中国疾病预防控制中心性病中心并反馈给下级性病管理机构，做到每季有分析、年终有总结、有全年的疫情综合分析。随着全国性病防治管理信息系统的正式启用，我们也对地市级的性病防治机构进行了该系统的操作培训，并分配权限，保证了年底对性病监测相关信息进行网络报告工作的顺利开展。

#### 五、性病实验室能力建设

2013 年度举办 3 期“性病检测技术和实验室规范化管理培训班”。我省的艾滋病初筛实验室共 270 家均派人参加。覆盖了各设区市皮肤病防治院、各设区市疾病预防控制中心以及县区疾病预防控制中心、县妇幼保健院（所）、县综合医院。针对我省临床性病实验检测诊断技术的现状，培训班上安排了性病实验室质量控制、梅毒实验室诊断技术及进展、淋球菌实验室诊断技术及沙眼衣原体感染的实验室诊断、实验室生物安全管理基本要求等相关内容。在培训后，还安排了分组实验操作示教与临床经验交流。福州、三明和泉州 3 个淋球菌耐药监测点，经过近 4 年的运行，除福州点外，本年度临床菌株的收集已基本完成工作量，通过对前期工作的总结交流，目前各个淋球菌耐药监测点复苏存活率已经提高很多，可以达到 80%。本年度除组织 3 个监测点执行单位完成中国疾病预防控制中心性病中心组织的全国性病实验室梅毒、生殖道沙眼衣原体检测项目和淋球菌分离鉴定项目室间质评考核外，还组织了福建医科大学附属第一医院、三明市第一医院、三明市中西医结合医院、福州市第一医院、泉州市第一医院参加质控考核，省级中心实验室考核结果成绩均为优秀，但监测点内的医疗机构考核成绩并不如人意，有些实验室未能通过考核，暴露了实验室日常工作存在的质量问题，为此，我们专门召集参评单位的实验室人员召开性病监测点实验室质量管理工作研讨会，强调性病实验室质量管理的重要性并探讨如何提高实验室检测工作质量。

#### 六、开展性病防治工作质量考评

完成全国艾滋病性病防治主要措施落实质量考评中指标 13 国家级性病监测点梅毒报告病例现场核查准确率和指标，14 性病实验室能力验证参与率及合格率，考评结果两项指标均已超过考核标准（不低于 85%）。同时我们也在全省开展了梅毒、淋病报告信息的准确性调查。

#### 七、参加国家举办的会议及培训班

派人参加 2013 年全国艾滋病、性病、丙肝防治工作年会和中国疾病预防控制中心性病中心举办的全国性病实验室管理工作研讨会暨全国淋球菌耐药监测研讨会、2013 年全国性病疫情监测暨防治工作会议、全国性病防治管理信息系统启动暨培训会。

#### 八、存在问题和不足

1. 医务人员缺乏培训，对于性病诊断和报告的要求掌握不清。在 2013 年对全省 296 家医疗机构开展的梅毒筛查及规范化服务现状调查中发现，有近半数（143 家）单位近五年来未曾派送人员参加任何级别的性病诊疗或防治的培训。这从 2013 年梅毒报告病例现场核

查准确率调查亦可反映出来，2013 年我省的准确率仅有 63.26%。建议从国家层面要求省级卫生行政部门应组织从事性病诊断治疗专业人员的进行相关培训，规范诊疗及报病。

2. 随着《中国预防与控制梅毒规划(2010-2020 年)》的出台，性病防控工作的任务日益繁重，除了常规的监测任务外，还要求性病预防控制机构要开展性病的防治宣传、高危人群的干预等活动，艾滋病自愿咨询检测机构和社区药物维持治疗门诊将梅毒免费咨询检测纳入日常服务内容，以达到规划中要求的各项目标。这些工作的开展不仅需要相应的经费支持，还要有人力资源的跟进，省里每年给各设区市的性病防控经费仅 3 万元，远远不足以支持开展性病防控工作。由市 CDC 负责性病防控的区域可将艾滋病的防控工作与性病的防控进行资源整合，但皮防院的经费缺口却无法解决。在人力资源上，按照皮防院现有的人员设置，3 个皮防院性病防治人员均仅设一名兼职人员承担疫情管理工作，其他人无暇顾及性病防治工作任务，缺乏团队的配合。因此，建议将承担性病防治工作的任务统一到 CDC，以便于工作有效顺利开展。

3. 今年国家开展省级性病中心实验室的考核验收工作，但由于目前我省中心的实验室用地以及人员配置都不到位，故而只能延后申请，但这将影响我中心对全省实验室管理工作的开展。

4. 在 2013 年中国疾控中心性病中心下发的工作要求中省级疾病预防控制中心组织对性病诊疗机构的规范化服务状况进行督导。我们认为该项督导检查已超出疾控部门的职责范畴且工作人员缺乏临床经验亦没有能力进行督导。

(福建省疾病预防控制中心)

## 江西省 2013 年性病防治工作总结

为了全面落实《卫生部办公厅关于进一步加强性病监测工作的通知》(卫办疾控发〔2007〕158 号)、《性病防治管理办法》(卫生部令〔2012〕89 号)和《中国预防与控制梅毒规划(2010-2020 年)》(卫生疾控发〔2010〕52 号)文件精神，按照《2013 年全国性病防治工作要点》(中疾控性病发〔2013〕004 号)的要求，在省卫生厅的领导和支持下，在中国疾控中心性病中心的指导下，制定了本省 2013 年度性病防治工作计划，并顺利完成了各项工作任务。现将本年度工作情况总结如下：

### 一、政策落实

我中心组织科室人员进一步学习《梅毒规划》和新颁发的《性病管理办法》，并在全省多个性病防治工作的培训班和研讨会上发放工作材料，讲解有关工作要求。参考国家制定的梅毒考核指标及方案，我省制定相应实施政策与考核方案，并及时以文件的形式下发。及时转发了中国疾控中心性病中心《2013 年全国性病防治工作要点》和《关于正式启用全国性病防治管理信息系统的通知》、在我省下发了《关于开展性病病例报告漏报调查与信息准确

性现场复核检查的通知》和《关于举办江西省性病防治管理信息系统培训班的通知》文件。

## 二、性病监测

### 1. 明确工作目标

将全省所有县区按照性病监测点要求进行管理，明确工作指标，确定性病监测点扩增到100个，并将该内容写入省卫生厅制定的“江西省艾滋病防治项目管理方案”，逐级下发到了各级卫生行政部门和疾病预防控制机构，并配备性病监测与防治工作经费。

### 2. 加强能力建设

在“2013年全省艾滋病性病防治年会”、“2013年全省艾滋病性病防治工作管理及数据质量评估培训”两次会议上就2012年性病监测与防治工作总结、2013年性病防治工作要点和工作指标对全省所有设区市及县区性病监测负责人和工作人员进行了培训；2013年5月，派员参加中国疾控中心性病中心组织的全国性性病监测与防治工作会议和全国性性病防治管理信息系统启动暨培训会。2013年5月、6月我省相继组织举办2013年全省艾滋病性病防治工作管理及数据质量评估培训班、江西省2013年艾滋病网络直报系统规则暨考核指标工作培训班，就性病监测相关内容对全省所有设区市及重点县区性病监测负责人进行了培训，及时转发或者下发《2013年全省性病防治工作要点》和《开展性病疫情漏报调查及现场准确性核实的通知》，进一步明确了全省性病防治工作任务、考核要求，并组织全省开展数据现场质量核实工作。为推进我省性病防治管理工作的信息化进程，逐步建立起科学、规范、高效的性病防治管理平台，我省9月对全省11设区市及5个国家性病监测点和18个示范区进行性病信息管理系统培训。

### 3. 按时完成性病疫情管理工作季度考核，加强督导，提高工作质量

完成了每个季度性病疫情管理工作季度考核，并以文件形式通报全省，抄送卫生行政部门，加强工作重视程度。性病报卡质量维持较高水平，2013年全省报告性病报卡及时率为100%，准确率为99.8%。完整率为100%。

2013年8月与艾滋病数据质量评估整合，对我省5市16县的性病数据质量进行评估，核查病例报告的准确性与病例漏报等，发现问题即刻交流，并反馈督导情况。2013年底对我省性病信息系统各县区数据进行审核上报。

## 三、梅毒筛查

组织各地医疗机构对性病门诊就诊者、各地艾滋病咨询检测机构咨询者、各地美沙酮维持治疗门诊对首次服药者开展梅毒筛查工作，筛查人数分别为8.53万人、5.57万人、524人，筛查比例分别达到74.2%、99%和88.5%。

## 四、规范化性病服务督导

将规范化性病服务督导与性病监测督导相结合，共对16个非国家性病监测点县区开展了相关督导，性病诊疗规范化率约为60%。

## 五、实验室建设及工作开展情况

### 1. 实验室自身建设

为进一步加强自身的建设,提高检测能力和管理水平,针对每位技术人员的发展需要,先后选派数名检测技术人员参加国家有关性病检测会议和培训。为提高实验室检测质量和生物安全防护意识,实验室建立了生物安全手册并对 SOP 文件进行了修订,实验室人员实行定位及分工明确,即:各项目检测人、审核人、质量监督员、生物安全监督员、生物安全负责人等。实行实验室质量管理月查制度,每半年开展一次内部评审。梅毒、衣原体检测项目已通过国家认可,连续六年参加国家组织的性病检测的各项能力验证考评,均取得了较好的成绩。

为加强我省性病防治工作,实验室与防治工作密切配合,开展日常检测的项目有梅毒抗体检测(TRUST、TPPA、ELISA),沙眼衣原体(抗原检测、ELISA)。

## 2. 实验室网络建设

所有疾控机构已建立性病监测检测实验室。全省批准的艾滋病检测实验室均具有性病检测项目的能力,如梅毒抗体检测(TRUST、TPPA、ELISA),沙眼衣原体检测(抗原检测、ELISA)。

## 3. 实验室能力验证

2013 年 6 月开展省级梅毒能力验证工作,全省有 360 个艾滋病性病实验室参加,参加率为 85.7% (360/420),359 家实验室梅毒考核合格,合格率为 99.7%。

## 4. 开展了督导工作

2013 年 7~12 月全省开展了艾滋病、梅毒等性病检测的实验室现场督导工作,督导由设区市和省级共同完成。本次设区市督导率为 30~50%,省疾控中心组织督导了 65 个实验室,督导率为 10%。

## 5. 培训工作

召开了全省艾滋病性病检测工作年会暨 HIV 检测技术、丙肝、梅毒复训班 3 期,培训学员 640 人;举办性病实验室信息管理系统培训班 1 期,培训学员 112 人。

# 六、性病宣传与高危人群干预

将性病宣传内容与艾滋病高危人群干预相结合,重点针对暗娼、男男性行为者开展干预工作。2013 年平均每月干预覆盖暗娼人群 30607 人次,覆盖率达到 97.0%,累计检测 57089 人,累计 HIV 检测率达 105.0%;月均同伴教育人数 1385 人;共干预暗娼人群 37 万人次,发放安全套 367 万只,宣传材料 44 万份。平均每月覆盖男男性行为人群 3056 人,干预覆盖率达到 94.3%,累计检测 7203 人,HIV 检测率达 79.2%;月均同伴教育人数 54 人,共干预 3.15 万人次,发放安全套 22 余万只,发放宣传材料 3.2 万份。

# 七、主要问题

医院内性病检测基本项目有待进一步落实,医政尚未重视性病规范服务管理及预防服务工作。

(江西省疾病预防控制中心)



# 山东省 2013 年性病防治工作总结

2013 年，在省卫生厅的领导下，在中国疾控中心性病中心的指导下，我省性病防治工作紧紧围绕《山东省预防与控制梅毒规划（2010-2020）》的目标和要求开展各项工作。

## 一、性病疫情

至 11 月底，全省共报告梅毒 12149 例，较去年同期增长 22.47%，其中 I 期 3047 例、II 期 3355 例、III 期 81 例、胎传 340 例和隐性 5326 例，分别较去年同期增长 27.76%、3.52%、72.34%、0.59%和 36.25%；报告淋病 3144 例，较去年同期增长 28.91%；报告尖锐湿疣 6563 例，较去年同期增长 23.71%；报告生殖器疱疹 853 例，较去年同期增长 18.97%；报告生殖道沙眼衣原体感染 957 例，较去年同期减少 2.25%。

## 二、开展防治活动

### 1. 组织召开了年度工作会议，印发工作要点

2013 年 4 月 10 日，省皮防所在济南组织召开了“2013 年度麻风性病防治工作会议”，对上年工作进行了总结，对先进集体进行了表彰，部署了年度工作任务，印发了工作要点。

### 2. 督导和现场核查工作

11 月 4~14 日，省皮防所组织专家分 2 组对全省性病防治工作开展了现场督导，共完成对 17 市、17 县区、33 家性病诊疗机构的现场督导和核查工作，将督导结果和报告报送性病控制中心、省卫生厅，并通报各被督导单位。

### 3. 性病监测工作

完成《2013 年山东省性病疫情研判报告》，并报省卫生厅；完成 2013 年季度、年度性病疫情季报和工作小结；7 月组织举办了全省性病管理系统应用培训班；协助济宁市、烟台市、聊城市、东营市开展疫情管理培训。参与全省基层疾病预防控制工作操作手册编写和全科培训授课。完成 6 个国家级性病监测点和 6 个省级监测点 2012 年 7 月至 2013 年 6 月所有梅毒病例的现场核查工作，并将核查结果报告性病防治管理系统。

### 4. 性病实验室质控工作

受省卫生厅委托，省皮防所分别于 2013 年 4 月 10~12 日、6 月 5~9 日在济南举办了 2 期性病检测培训班，全省 17 市共 174 人接受了培训。组织全省各性病监测点及辖区内 2 家医疗机构参加国家性病参比实验室组织的梅毒、淋病、衣原体感染实验室检测的室内质评，梅毒血清学检测与生殖道沙眼衣原体检测参与率及合格率达 100%，淋球菌分离鉴定及参与率 100%、合格率 86%。组织开展山东省性病诊疗服务的二级及以上医疗机构参加全省梅毒能力验证，参与率 97.7%，合格率 97.5%。加强淋球菌耐药监测工作，各市级性病中心实验室组织辖区内的医疗机构完成 5 到 10 株的淋球菌菌株保存任务，共计收集 47 株。

### 5. 规范化性病诊疗工作

受省卫生厅委托,省皮防所分别于 2013 年 4 月 10~12 日、6 月 5~9 日在济南举办了 2 期性病临床诊疗培训班,全省 17 市共 133 人接受了培训。

#### 6. 性病门诊筛查和干预工作

争取到中国预防性病艾滋病基金会支持杜蕾斯安全套 10 万只,结合中央转付项目发放到各市性病门诊和相关人群。至 2013 年 11 月底,省皮防所性病门诊开展梅毒筛查 2224 人次,TPPA 单阳 1018 人次,TPPA、Trust 双阳 776 人次,开展 HIV 筛查 1325 人次,确认 HIV 感染者 13 例,其中 11 例为初次发现,3 人失访,报病 8 例。

#### 7. 大众宣传教育

争取到中国预防性病艾滋病基金会性病艾滋病公益宣传项目支持,于 6 月 30 日在青岛开展一次大学生、劳教人员性病、艾滋病宣传活动。积极开展艾滋病日宣传活动,12 月 1 日组织专家到槐荫广场开展艾滋病性病咨询义诊活动。

#### 8. 组织召开全省麻风性病防治工作年度总结会

12 月 20 日,我所在临沂市组织召开了全省麻风性病防治工作年度总结会。对全省麻风性病防治工作进行阶段总结,讨论了 2014 年度麻风性病防治工作要点。

(山东省皮肤病性病防治研究所)

## 河南省 2013 年性病防治工作总结

### 一、基本情况

为加强性病监测工作,控制性病疫情,根据《中华人民共和国传染病防治法》、《性病防治管理办法》、《传染病信息报告管理规范》、《中国预防与控制梅毒规划(2010-2020 年)》的工作要求,按照《卫生部办公厅关于进一步加强性病监测工作的通知》(卫办疾控发〔2007〕158 号)及《2013 年全国性病防治工作要点》的有关要求,为进一步贯彻落实《全国性病监测方案(试行)》,加强性病监测网络建设,提高性病疫情监测质量。2013 年,河南省疾病预防控制中心进一步加大了性病疫情监测工作力度,完善我省性病监测网络建设,对我省 5 种性病病种开展了监测,并通过相关措施的贯彻落实,提高了性病疫情监测质量。

### 二、工作原则

(一)根据不同地区性病流行状况和资源条件、地理分布及代表性设立监测点,包括性病监测点和淋球菌耐药监测点,实行分类指导,开展相应的监测工作。

(二)当地卫生行政部门统一管理,以县(区)为单位组成监测网络。监测点所在县(区)所有提供性病医疗服务的机构均为纳入监测性病的疫情责任报告单位。

(三)性病监测要与艾滋病监测相结合,综合考虑监测点的设立和相关工作,以节省资源,避免重复。

(四)性病监测工作应遵循伦理学原则,做好信息保密,保护个人隐私。

（五）对国家级性病监测点实施奖惩制度，对优秀的给予奖励，加大经费及技术、培训上的支持，对表现不良的实施退出机制。

### 三、工作完成情况

#### （一）进一步加强全省性病疫情管理

2013 年，按照《全国性病监测方案（试行）》的有关要求，在省疾控中心的指导下，各级疾控中心深入开展性病监测工作，针对全国性病疫情考核目标，通过工作力度的加大和相关措施的贯彻实施，进一步提高了监测报告质量，结合其流行病学史、临床表现和实验室检查，对上报的性病病例进行了准确定义，同时各类性病报表的及时性、准确性、完整性及规范性均有提高。

2013 年，我中心下发了中国疾控中心性病中心《2013 年全国性病防治工作要求》。

2013 年，按照中国性病中心 10 号文的要求，我中心收集了中国疾控中心性病中心对我省要求的梅毒筛查和转介报表。我省于 4 月 20 日、7 月 20 日、10 月 20 日、2014 年 1 月 20 日前汇总后已经上报中国疾控中心性病中心。

完成了我省国家级性病监测点 2013 年梅毒报告病例准确性现场核查工作，数据时间为 2012 年 7 月 1 日至 2013 年 6 月 30 日。此核查为中国疾控中心性病中心考核各省性病防治工作的核心指标。汇总后已经上报中国疾控中心性病中心。

完成了我省 5 个非国家级性病监测点 2013 年梅毒报告病例准确性现场核查工作，数据时间为 2012 年 7 月 1 日至 2013 年 6 月 30 日。此核查为中国疾控中心性病中心考核各省性病防治工作的核心指标。汇总后已经上报中国疾控中心性病中心。

完成了我省国家级性病监测点 2013 年“隐性梅毒病例《传染病报告卡》梅毒分期分类栏目填写正确率表（含汇总表）”。此核查为中国疾控中心性病中心考核各省性病防治工作的核心指标。汇总后已经上报中国疾控中心性病中心。

2013 年，按照中国性病中心 37 号文及《2013 年全国性病防治工作要求》的要求，完成了我省现有国家级性病监测点相关资料的收集，包括梅毒、淋病及生殖道沙眼衣原体 3 种性病的检测。感染汇总校对修改后已经上报中国疾控中心性病中心。

2013 年，按照中疾控性病发 2013 年 15 号文《关于正式启用全国性病防治管理信息系统的通知》，完成了我省 18 个省辖市的权限分配，目前各地市陆续的将权限下放到全省 159 个县区。

#### （二）进一步加强了对 6 个国家级性病监测点的管理

2013 年，按照《全国性病监测方案（试行）》的有关要求，通过督导、调研等方式督促了各项工作措施的落实。同时按照国家要求，积极对省内 6 个国家级性病监测点进行了数据核查，此外利用国家艾滋病数据核查的机会对各地的性病工作进行推进，取得了良好效果，极大的提高了各监测点业务技术人员的工作能力。从目前收集的相关数据显示，6 个国家级性病监测点的工作正有条不紊地开展。

#### （三）深入开展了相关培训工作

根据年度工作安排，我中心于 2013 年 6 月分 3 期举办全省性病防治技术培训班，到 6 月 26 日 3 期培训班已经全部培训完毕。培训人员为我省 18 个地市和 6 个国家性监测点（荥阳市、长葛市、睢县、三门峡市湖滨区、南阳市宛城区和郑州市二七区），每个地市和县区级监测点各选取 3 所开展性病监测的综合医院参加。与会人员包括各省辖市疾病预防控制中心性病科科长（性病防治疫情管理人员）、性病检验人员，医院防保科、皮肤科医生及检验科人员。特邀卫生厅艾防办杜三涛主任参加，3 期培训班共计培训人员 256 名。在 3 期培训班上，我省已经将把性病网络直报平台登陆的权限分配给参会代表。各地市将按照国家要求，及时分配权限给各个县区，并进行专项培训，力求全省 2013 年底的性病监测、实验室管理相关信息均能通过该信息系统进行网上直报。此性病防治信息系统有利于完善我省性病防治体系，逐步建立起科学、规范、高效的性病防治信息化管理模式，提高性病防治数据的分析利用水平。为督导与评估《中国预防与控制梅毒规划》落实情况提供科学依据。

我中心于 2013 年 11 月分 2 期举办全省国家性病防治管理信息系统启动暨培训班，共培训相关人员 90 余人。

我中心于 2013 年 11 月举办了全省国家级性病监测点的经验交流会，共培训相关人员 80 余人。

#### （四）配合国家级数据核查及督导

配合中国疾控中心性病中心对我省 6 家医疗机构性病疫情报告数据质量进行了核查。2013 年 7 月，中国疾控中心性病中心组织 6 名专业人员，对河南省郑州市二七区和安阳市城区的 6 家医疗机构性病疫情报告数据质量进行了核查。

#### （五）性病实验室检测网络建设及管理督导

覆盖全省的医疗卫生机构有 500 多家医院，其中包括二甲以上县医院、妇幼保健、血站，设立性病实验室的有 403 家，医疗机构性病实验室管理网络由河南省临检中心负责，信息资源可以共享，河南省疾控中心有 37 家 HIV 确认实验室设立有性病实验室。国家性病监测点 6 家和它们所管辖的 13 家医院，监测检测网络设在河南省疾控中心性病所，今年要求各市县 2 家医院实验室开展非梅毒和梅毒螺旋体抗体检测。疾控部门艾滋病实验室工作人员同时都兼职做梅毒检测实验。梅毒检测网络与艾滋病实验室网络关联。国家性病监测点 6 家和他们所管辖的 12 家医院每年参加中国疾控中心性病中心的质量控制考核，12 家考核合格，考核合格者均发合格证书。37 家艾滋病确认实验室参加中国疾控中心性病中心考核，其中有梅毒的质量控制考核，每年考核 3 次，每年 5 月、8 月、11 月的 25 日报结果，12 月反馈结果。考核合格者均发合格证书。医疗卫生机构由河南省临检中心每年 2~3 次梅毒的质量控制考核，考核合格者均发合格证书。

#### （六）我中心性病门诊工作情况

2013 年我中心性病门诊一共接诊性病求询者 14255 人，确诊病例性病 1297 例，占就诊人数的 8.24%，其中淋病 38 例（4.42%），生殖道沙眼衣原体感染 142 例（20.12%），尖锐湿疣 91 例（12.91%），梅毒 361 例（53.42%），生殖器疱疹 69 例（9.49%）。发病年龄以 20-49

岁性活跃人群居多。VCT 咨询门诊医师积极开展免费咨询工作，接听咨询电话 2106 余次，开展 HIV 检测前后的咨询约 4653 人次。

#### （七）疫情监测工作完成情况

2013 年河南省全省梅毒、淋病、尖锐湿疣、生殖道沙眼衣原体感染、生殖器疱疹共报告 33030 例，其中梅毒报告 26936 例（占 81.55%），淋病 2808 例（占 8.50%），尖锐湿疣 2347 例（占 7.11%），生殖道沙眼衣原体感染 736 例（占 2.23%），生殖器疱疹 203 例（占 0.61%）。较去年同期 5 类性病报病数（31317）增长了 5.47%，其中梅毒报病数和 2012 年持平，生殖道沙眼衣原体感染报病数增长为 78.64%（2012 年为 412 例）；尖锐湿疣报病数增长了 15.79%（2012 年为 2027 例）；淋病报病数增长为 22.25%（2012 年为 2297 例），生殖器疱疹报病数增长为 9.73%（2012 年为 185 例）。

##### 1. 病例报告的及时性

河南省 2013 年共报告梅毒病例 26936 例，报告病例的报卡生成日期与诊断日期间隔时间在 48 小时内的病例有 26743 例，报告的及时性为 99.22%。

河南省 2013 年共报告淋病病例 2808 例，报告病例的报卡生成日期与诊断日期间隔时间在 48 小时内的病例有 2756 例，报告的及时性为 97.23 %。

##### 2. 病例诊断分类报告的准确性

2013 年全省共报告梅毒病例 26936 例，其中疑似病例为 2693 例，诊断分类准确率为 90.05%。

2013 年全省共报告淋病病例 2808 例，其中疑似病例为 73 例，诊断分类准确率为 96.23%。

##### 3. 胎传梅毒病例报告年龄逻辑正确性

2013 年全省共报告胎传梅毒 723 例，分类准确率为 98.12%。

##### 4. 后天梅毒病例报告年龄逻辑正确性

2013 年全省年龄逻辑正确的一期、二期、三期和隐性梅毒报告病例数为 26177 例，一期、二期、三期和隐性梅毒全部报告病例数有 25856 例，后天梅毒报告病例年龄逻辑正确率为 98.79%。

##### 5. 季度疫情分析报告及工作小结、年度总结及分析

根据国家性病监测工作考核要求，各省（自治区、直辖市）应及时撰写本省性病疫情季度分析报告和工作小结。季度疫情分析报告和工作小结应在规定时限内上报。目前河南省均按照要求及时进行了季度疫情分析报告及工作小结、年度总结及分析的上报。

##### 6. 季度疫情报告反馈

根据国家性病监测工作考核要求，各省（自治区、直辖市）应在规定时限内向下级单位反馈季度疫情分析报告，目前河南省均按照要求及时进行了各季度疫情报告的反馈。

##### 7. 定期督导与技术支持

根据国家性病监测工作考核要求，河南省 2013 年对本省 6 个国家级性病监测点进行了 6 次督导。督导内容为国家性病防治工作质量指标的执行情况（包括梅毒报告病例现场核查

准确率及梅毒现场核查比例等)、性病数据上报的及时性及诊断分类准确率、逻辑正确性、胎传梅毒及后天梅毒的报告年龄逻辑正确性等。同时将网络直报的梅毒病例与国家级性病监测点医疗机构梅毒报告病例登记表进行核对,需与医疗机构门诊日志、实验室检测结果核对(四对照),根据国家梅毒诊断标准与报告要求确定报告病例是否准确。同时每个监测点查看了 CDC 及综合医院的疫情室、性病门诊、性病实验室等。通过督导,对各个监测点提供了技术支持。

(河南省疾病预防控制中心)

## 湖北省 2013 年性病监测工作总结

2013 年,湖北省认真贯彻落实《性病防治管理办法》(卫生部令第 89 号)以及《中国预防与控制梅毒规划(2010-2020 年)》(卫疾控发(2010)52 号)文件精神,严格按照《全国性病监测方案》、中国疾控中心性病中心《2013 年全国性病防治工作要点》和《二〇一三年全国艾滋病性病防治主要措施落实质量考评方案》的要求,进一步加强了全省性病防治工作,现将一年来开展的主要工作总结如下。

### 一、工作完成情况

#### (一)宣传贯彻《性病防治管理办法》

年初,以省防艾办文件形式下发《2013 年全省艾滋病防治工作要点》,其中涉及多项性病防治工作内容,要求各地以多种形式宣传贯彻《性病防治管理办法》;在全省性病防治管理培训中专门安排课程对《性病防治管理办法》进行解读。

#### (二)召开全省艾滋病性病丙肝防治工作会议

为总结全省 2012 年执行艾滋病性病丙肝防治年度工作目标和任务完成情况,讨论并部署 2013 年工作任务,2013 年 3 月 23~24 日,召开了全省艾滋病性病丙肝防治工作会议,来自全省 100 个县(市、区)疾控中心的 115 名代表出席了会议。省卫生厅疾控处戴宪法、省疾控中心副主任占发先到会并讲话,省卫生厅疾控处戴宪法重点强调各地要结合实际宣传贯彻《性病防治管理办法》,加强性病监测工作。省疾控中心副主任占发先指出各地要稳定性病防治专业队伍,保障各项性病防治工作有效落实。省疾控中心性病麻风病预防控制部主任李旺华总结了 2012 年全省性病防治工作开展情况,介绍了 2012 年全省性病防治工作考核方法和结果,并强调了 2013 年全省性病防治工作重点。

#### (三)完成性病季度年度疫情分析和工作总结并及时上报

按时完成 2012 年第四季度及年度、2013 年 1~3 季度全省性病疫情分析,完成 2012 年度和 2013 年 1~3 季度全省性病监测工作总结,并及时上报中国疾控中心性病中心。截止 2013 年 11 月 30 日,全省累计报告性病 16549 例,其中淋病 1938 例,梅毒 9849 例,生殖道沙眼衣原体感染 1201 例,生殖器疱疹 582 例、尖锐湿疣 2979 例。

#### （四）开展性病实验室检测质量控制工作

组织全省国家级性病监测点参加了 2013 年中国疾控中心性病中心组织的全国性病实验室室间质评活动，包括梅毒血清学检测、沙眼衣原体检测以及淋球菌分离鉴定，严格按照国家要求安排相关医疗机构性病实验室完成相关检测并按时通过国家性病实验室信息系统上报检测结果。全省共有 10 家医疗机构参加性病检测实验室能力验证，梅毒和衣原体实验室检测合格率均达到 100%，淋病实验室检测合格率为 90%。

#### （五）推行全国性病防治管理信息系统

2013 年 9 月，根据中国疾控中心性病中心安排，在全省范围内开展推行全国性病防治管理信息系统工作。9 月 24～26 日，在武汉市举办了由全省各级疾病预防控制中心/皮防所性病防治管理人员参加的全省性病防治管理信息系统培训班，邀请中国疾控中心性病中心专家对全国性病防治管理信息系统平台框架与管理规程、性病防治信息系统管理权限分配、性病防治管理信息系统各模块的具体操作等进行了系统介绍和上机指导。同时在全省信息系统推进过程中，省疾病预防控制中心专业人员对于发现的我省系统运行期间出现的各种问题和软件漏洞，及时与中国疾控中心性病中心技术人员沟通，确保问题得到有效解决，保障了信息系统的顺利推行。

#### （六）开展梅毒病例报告准确性现场核查、漏报调查及性病防治工作督导

根据《2013 年全国/湖北省艾滋病性病防治主要措施落实质量考评方案》的要求，先后到武汉市、宜昌市、荆州市、咸宁市、十堰市 5 个国家级性病监测点及孝感市、襄阳市、随州市等非国家级性病监测点开展了梅毒病例报告准确性现场核查和性病漏报调查工作，完成了对 5 个国家级性病监测点的 36 家医疗机构及 5 个非国家级性病监测点的 17 家医疗机构的梅毒病例报告准确性现场核查，完成了对 10 个县市的性病漏报调查，并对上述市、县的性病防治工作进行了督导。目前已完成上述核查/调查结果的信息系统上报工作。

#### （七）开展性病防治及疫情管理培训

2013 年分别举办了湖北省性病防治管理培训班、湖北省国家级性病监测点性病疫情管理培训班，参加培训的学员为全省各市、州、县疾控中心/皮防所负责性病防治工作的专业人员和国家级性病监测点医疗机构公共卫生科性病疫情管理人员。培训内容包括《性病防治管理办法》解读；性病流行形势及防治工作要求；性病的诊断标准；性病病例报告要求；性病防治管理信息系统介绍及现场操作；梅毒病例报告准确性现场核查中存在的问题分析等。同时安排专业人员协助武汉市、随州市开展了性病防治相关培训。

#### （八）参加全国性病防治相关会议及培训

先后安排相关人员参加了中国疾控中心性病中心召开/举办的 2013 年全国性病疫情监测暨防治工作会议、2013 年全国性病实验室质量管理工作研讨会暨全国淋球菌耐药监测研讨会、全国性病防治管理信息系统启动暨培训会、全国性病实验室管理信息系统培训班等，并及时传达会议及培训班有关精神，将相关信息在湖北省性病监测群中共享，促进全省性病防治信息交流。

#### （九）迎接中国疾控中心性病中心性病疫情报告数据质量核查

2013年9月26~29日，中国疾控中心性病中心组织4名专业人员对我省荆州市公安县和十堰市茅箭区的7家医疗机构性病疫情报告数据质量进行了核查。核查采取将被核查医疗机构网络直报的病例与原始报告卡、临床和实验室的原始记录资料进行比对，同时访谈有关工作人员进行核实，了解病例诊断、疫情报告与实验室检测及疫情报告质量管理的过程，并对性病诊疗相关医生进行现场性病诊断与疫情报告知识的试卷考核等方法，并于11月对核查情况进行了书面反馈。我省已针对反馈的问题起草了相关整改报告。

## 二、存在的问题与不足

（一）部分市县对性病防治工作重视程度不够，性病防治专业人员不固定或频繁变动。

（二）部分临床医生尤其是非皮肤性病科临床医生以及传染病执法人员对国家性病诊断标准和病例报告要求掌握不足，导致疫情过度报告、重复报告和错误报告。

（三）性病实验室工作人员缺乏性病实验室检测专业培训，尤其是市县级医疗机构实验室检测人员较少接受性病实验室检测相关培训，未能准确掌握常见性病实验室检测技术规范。

（湖北省疾病预防控制中心）

## 湖南省 2013 年性病防治工作总结

我省性病防治工作在省卫生厅领导下，全年围绕卫生部下发的《性病防治管理办法》、《中国预防与控制梅毒规划（2010-2020年）》和《中国遏制与防治艾滋病“十二五”行动计划》，根据我省实际情况，井然有序开展，圆满完成了国家下达的性病防治工作任务。

### 一、《性病防治管理办法》、《中国预防与控制梅毒规划（2010-2020年）》贯彻落实情况

年初省性病、艾滋病综合防治工作会议上，省卫生厅、省疾控中心领导强调了今年性病防治工作重点，解读了卫生部下发的《性病防治管理办法》、《中国预防与控制梅毒规划》和全国性病监测工作要求。布置全省医疗机构开展梅毒病例报告信息准确性核查和漏报调查的工作。要求各级组织学习这两个纲领性文件，并在全省多个性病防治工作培训班上进行解读。及时以文件的形式转发中国疾控中心性病中心下发的相关文件和梅毒考核指标。重新印刷并下发了《中国预防与控制梅毒规划》到全省137个市（州）、县（市、区）。

### 二、性病病例报告准确性现场核查、漏报调查与督导情况

举办培训班培训管理人员使用《全国性病防治管理信息系统》，并在全省正式启动。培训班上还讲解了如何开展梅毒病例现场核查、漏报调查，核查方法、表格填写说明及上报要求，医疗机构季度梅毒筛查相关资料的收集及上报时限等。

8~11月份开展全省医疗机构梅毒病例报告信息准确性现场核查及梅毒、淋病漏报调



查。由省、市、县（区）组织督导组对相关辖区医疗机构梅毒病例信息进行现场抽样核查，现场督导并抽查 10 个县 2000 例梅毒病例参加中国疾控中心性病中心考核，其中包括本省国家性病监测点及非国家性病监测点医疗机构 2012 年 6 月 30 日至 2013 年 7 月 1 日网络直报梅毒病例，同时完成了全省核查数据收集上报。全省 5 个国家性病监测点梅毒现场核查的准确率达到 95%，比 2012 年（80%）有所上升。非国家性病监测点梅毒现场核查准确率达 80% 以上。收集并审核漏报调查资料，梅毒漏报率为 30%，比 2012 年有所下降（漏报率 50%）。完成了性病防治信息系统数据的填报。另外结合艾滋病防治督导对二级医疗机构相关部门进行了现场督导，对存在的问题进行指导纠正。

### 三、国家级性病监测点工作开展情况

1. 按中国疾控中心性病中心要求，5 月份组织全省 5 个国家监测点 11 家医疗机构实验室参加中国疾控中心性病中心参比实验室组织的性病（梅毒、淋病、衣原体）质量控制室间质评活动。

2. 7~11 月份开展全省国家性病监测点医疗机构性病病例报告信息准确性现场核查和漏报调查，5 个国家性病监测点共提交了 1000 例梅毒病例现场核查数据库电子版及核查总结，同时完成性病防治信息管理系统考核数据的填报。

3. 加强国家性病监测点性病疫情报告工作的季度与年度分析资料收集与审核，同时督促他们将本地疫情分析向相关部门及医疗机构反馈。

4. 省卫生厅向 5 个性病监测点每年提供中央转移支付专项拨款 2 万元作为性病监测经费。

### 四、性病门诊、VCT 门诊、MMT 门诊等重点人群开展梅毒筛查、转介和梅毒筛查的督导情况

我们采取网络巡查和现场督导检查相结合方式，网络巡查全覆盖，现场督导了 14 个市（州）、37 个县。据性病防治管理信息系统梅毒筛查报表统计（1~3 季度），全省总共筛查梅毒 35 万人次，其中重点人群梅毒筛查数性病门诊就诊者 91534 人、VCT 76057 人、美沙酮 19635 人、暗娼 29889 人、MSM 6932 人（详见下表）。

筛查人群	梅毒筛查人数	应筛查人数	梅毒筛查比例	一类阳性数	两类试验阳性数	一类转介人数	二类转介人数	单试验转介阳性数（%）	双试验转介阳性数（%）
性病门诊									
就诊者	91534	120427	76.01	5739	3922				
VCT	76057	76718	99.14	466	240	340	240	72.96	100
美沙酮	19635	20197	97.22	167	102	80	35	48	34
暗娼	29889	30460	98.13	366	237	366	237	100	100
MSM	6932	6932	100	628	140	628	140	100	100
合计	224047	254734	87.95	7366	4641	1414	652		

## 五、性病规范化服务的管理和督导

为探索新经验，以长沙市为试点，对长沙市二级医疗机构性病门诊医生、院感科疫情管理、临床检验等所有从事性病规范服务人员进行培训。培训班由长沙市疾病预防控制中心举办，为保证培训的质量，此次培训班特别邀请了中国疾控中心性病中心临床防治室王千秋主任前来授课，共 150 人参加了此次培训。开展省、市、区三家由经过培训或熟悉相关医学专业：预防医学、临床医学、实验室检测人员组成督导组对长沙市 14 家二级医疗机构进行规范化服务督导，并撰写了督导报告。

## 六、实验室建设与质量控制

1. 实验室诊断是性病防治工作的重要环节。省疾控中心确定中南大学湘雅医院代表省级综合医疗机构及全省 5 个国家性病监测点 11 家医疗卫生机构参加了中国疾控中心性病中心参比实验室组织的梅毒、淋病、衣原体室间质评，其中，梅毒血清学检测实验室能力验证室间质评，参加率 100%、合格率为 91%；淋球菌质量控制参加率 100%、合格率为 72.72%；衣原体质量控制参加率 100%、合格率为 81.81%。

### 2. 省级组织二级医疗机构能力验证情况

湖南临检中心组织对全省 246 家二级以上医疗机构、性病预防控制机构进行梅毒血清学检测实验室能力验证，方法为：RPR、TRUST，ELISA、TPPA 梅毒快检。梅毒确证实验室室间质评参加单位由 2012 年的 207 家实验室增加到 246 家，其中妇幼保健院有 31 家，合格率为 100%，与 2012 年（96.4%）比较有所上升。

### 3. 参加国家性艾中心梅毒血清学检测实验室能力验证情况

全省 15 家省、市(州)疾病控制中心参加了国家艾滋病参比实验室室间质评活动，参加率 100%、合格率为 100%。

## 七、淋球菌耐药监测工作情况

年初省疾控中心淋球菌耐药检测实验室布置收集全省淋球菌株。至今为止，未收到淋球菌菌株，故无淋球菌耐药检测结果上报。

## 八、培训情况

省级举办 2 期性病管理工作培训班，14 期市级性病管理培训，培训学员 1200 人次。全省 5 个性病监测点对辖区相关医疗机构举办性病诊疗规范服务培训班 10 期，培训 300 人次。进一步提高临床医生对性病诊断标准掌握和病例报告信息准确性的能力。同时结合全省艾滋病筛查实验室上岗培训、血站、妇保和质控会议等增加梅毒实验室检测讲课内容。全省全年培训实验室技术人员 1055 人。

## 九、开展性病宣传教育和高危人群综合干预

宣传教育网络的逐步完善。艾滋病、性病宣传知识栏遍布社区卫生服务中心、乡镇卫生院、医院、车站、空港等公共场所。

1. 2013 年 2 季度由省卫生厅组织全省部分新闻媒体人员进行性病艾滋病防治知识的宣讲，发放宣传资料折页 3000 份。

2. 在全省 62 个美沙酮维持治疗门诊对病人开展艾滋病、性病防治知识宣传教育并进行梅毒、HIV、丙肝检测，发放宣传折页 20000 份。

3. 对湖南省白马龙女子劳教所吸毒人员及暗娼进行了性病艾滋病知识宣传与行为干预，发放了 400 份问卷调查对入所、出所人员进行了性病艾滋病知识掌握情况进行了评估。完成了“中国妇教所健康与教育促进项目”的终期评估。

4. 12·1 世界艾滋病日，省疾控中心集中招标印刷性病艾滋病宣传画 3 万张、折页 50 万份。并在湖南省图书馆开展了“健康大讲堂”活动，对性病艾滋病防治知识进行宣讲，发放宣传资料 20000 张。长沙市疾病控制中心在九龙仓建筑工地开展艾滋病、性病现场宣传活动。活动吸引了近千名工人、市民、高校学生参加，此次活动共发放宣传资料、安全套、毛巾、水杯等纪念品 20000 余套。湖南经视、湖南省教育电视台、都市频道、长沙新闻频道、政法频道；长沙晚报、大众卫生报、人民网、红网、星辰在线、健康报网等多家媒体进行了现场采访报导。全省共发放安全套 1999000 只，宣传资料 510000 张。手机短信宣传知识 628400 条。

## 十、存在的问题

1. 性病监测经费不足。人力资源不够，仍有部分县市区性病疫情无人监管、负责的现象。
2. 医疗机构性病诊疗人员参与培训积极性不高。医生、实验室能力不足，或检测质量不高、或诊断错误、或产生漏报、或过度报告。
3. 全国性病防治管理信息系统各模块审核功能权限设置局限，导致市级不能审核、修改操作，县级不能将考核数据导入系统，增加省级管理负担。

（湖南省疾病预防控制中心）

# 广东省 2013 年性病防治工作总结

2013 年我省性病防治工作在中国疾控中心性病中心的指导下，在全省各级卫生行政主管部门领导下，在全省各级性病预防控制机构的努力下，积极贯彻落实《性病防治管理办法》、《中国预防与控制梅毒规划（2010-2020 年）》和《广东省预防与控制梅毒规划实施方案（2012-2020 年）》，根据《2013 年全国性病防治工作要点》和《二〇一三年全国艾滋病性病防治主要措施落实质量考评方案》的要求，积极开展工作，较好地完成了各项工作任务，总结如下：

## 一、广东省性病疫情概况

按照网络直报中审核日期的信息统计，截止到 2013 年 12 月 31 日，全省 21 个地级市通过国家疾病预防控制系统共报告各类性病 158,192 例，其中梅毒 53,241 例，报告发病率

50.26/10 万，梅毒报告病例数较 2012 年同期上升 0.37%，淋病 20,791 例，报告发病率 19.63/10 万，报告病例数较去年同期上升了 15.42%。尖锐湿疣 22,825 例，生殖器疱疹 8,418 例，衣原体感染 52,917 例。

## 二、积极贯彻落实《性病防治管理办法》、《中国预防与控制梅毒规划（2010-2020 年）》

### （一）积极宣贯《性病防治管理办法》

根据国家中心的要求，省皮防中心在 2013 年全省性病麻风病防治工作会议上解读了《性病防治管理办法》，全省各级皮防机构积极响应，在全省各级各类性病防治工作会议和培训班上，积极宣贯该办法。

### （二）加强性病防治工作管理

#### 1. 积极推进性病防治管理工作信息化进程

根据国家性病控制中心要求，省皮防中心于 8 月下发了《关于启用全国性病防治管理信息系统的通知》，要求全省各市、县（区）级皮防慢病单位于 9 月中旬启用全国性病防治信息管理系统，并从 2013 年第三季度起将性病病例现场核查及梅毒筛查等资料通过该系统进行上报。同时，还举办了相应培训班并邀请中国疾控中心性病中心岳晓丽老师授课，省皮防中心也先后派人到深圳、佛山、清远、汕尾市开展相关培训，收到良好效果。截至目前全省 21 个地级市 124 个性病防治机构已成功申请用户名并按照规定开展性病防治信息的网络直报，省皮防中心完成全省 6 个国家级性病监测点以及抽查的 5 个非国家级监测点考核数据上传，并要求全省所有市县按时按量上传数据资料。通过信息系统，我们能实时了解全省性病防治机构开展性病防治工作情况，及时发现存在问题并整改，促进性病防治工作规范开展。

#### 2. 积极推动全省性病诊疗和实验室规范化管理工作

为加强医疗机构性病诊疗质量管理，广东省卫生厅成立了广东省性病诊疗医疗质量控制中心，挂靠在省皮防中心。9 月份，省皮防中心组织召开了广东省性病诊疗医疗质量控制中心成立暨专家研讨会，召集省皮肤性病专家制定《广东省性病诊疗工作管理规范（修订稿）》，省卫生厅副厅长廖新波同志出席会议并作重要讲话（实验室规范化管理工作另见第六部分内容）。

#### 3. 规范性病防治经费使用

我中心于 11 月下发了《关于中央转移支付性病防治经费使用要求的函》，进一步明确了中央转移经费的使用要求，做到专款专用，遵循合法、合规、合理、节约的原则。不仅加强了我省中央转移支付性病防治经费和省级性病防治专项经费的管理工作，也为性病防治工作顺利开展提供了有力保障。

### （三）认真贯彻落实《梅毒控制规划》

#### 1. 开展全省梅毒控制规划实施情况调研

为全面深入了解全省梅毒预防与控制规划实施进展情况，省皮防中心于 8~9 月开展全省梅毒控制规划实施工作调研，下发了《关于开展广东省梅毒控制规划实施工作调研的通知》

（粤皮防函〔2013〕19号，并组织专家对佛山、珠海、深圳、清远等地开展梅毒控制规划实施情况进行现场调研和督导，了解我省各地级市在全省梅毒控制规划实施过程中面临的问题和挑战，撰写并下发了《关于反馈广东省梅毒控制规划实施工作调研结果的函》。

## 2. 诚邀国内外性病艾滋病领域官员、专家和学者，共同讨论并探索广东省梅毒控制策略

在省卫生厅的支持下，省皮防中心于6月份召开“广东省梅毒控制策略研讨会”，邀请美国北卡大学、中国疾控中心性病中心以及广东省有关专家研讨我省梅毒规范实施，为更好地落实梅毒控制规划指明方向。

## 3. 全面落实“一个结合、两个体系，三查一规范”策略

### （1）加强一个结合

①经费支持。2013年，全省在2012年中央转移支付艾滋病防治经费中安排了260万给皮防系统用于性病防治工作，省级财政安排97万元用于落实《梅毒控制规划》和开展梅毒示范区工作。

②邀请CDC专家参与梅毒防治。省皮防中心邀请省CDC艾滋病防治所专家参与广东省梅毒控制策略研讨会、广东省梅毒综合防治示范区项目以及省性病诊疗质控中心相关指导工作，省CDC举办艾滋病培训班也邀请皮防中心专家授课。

③合作开展高危人群干预。省皮防中心以及江门、云浮、珠海、佛山等地皮防机构与当地CDC紧密结合开展MSM和FSW干预，深圳市慢病系统与CDC系统合作，积极开展VCT和MMT梅毒筛查和转介，收到很好效果。

### （2）加强两个体系建设

#### ①加强性病监测点的管理

充分发挥广东省特有的皮防系统优势，加强6个国家级监测点和19个省级监测点管理，完成了对6个国家级监测点和5个省级监测点的督导检查任务。

#### ②发展和完善规范化性病实验室建设工作

持续开展规范化性病实验室建设，到2013年12月全省共有规范化性病实验室337家，其中2013年通过评审37家。积极开展性病实验室室间质量控制，省中心组织全省室间质评活动1次，广州、深圳、肇庆、珠海组织市级室间质评各1次，提高了性病实验室诊断水平，逐步建成广东省性病实验室三级质量管理网络。

### （3）落实三查一规范

及时转发《2013年全国性病防治工作要点》，要求各地皮防机构认真按照梅毒筛查和规范化服务要求落实三查一规范。省皮防中心单独和协同国家中心对6个国家级监测点开展规范化性病服务的督导检查，做到每个监测点抽查5家性病诊疗机构，有力促进三查一规范的落实。

## 4. 组织交流学习

为更好落实我省梅毒控制规划，学习先进经验，在省卫生厅的支持下，省皮防中心组织全省地市级皮防机构领导到梅毒控制工作开展较好的上海等地参观学习。

#### 5. 参与梅毒控制规划中期评估方案的制订

在中国疾控中心性病中心的关心下,8月份,省皮防中心郑和平副主任参与国家梅毒控制规划中期评估方案定稿会,为国家制订梅毒规划中期评估方案发挥广东省的作用。

#### (四) 开展广东省梅毒综合防治示范区项目

省卫生厅于9月27日下发了《广东省梅毒综合防治示范区项目工作指导方案》,在珠海市、深圳南山区和清远英德市开展梅毒综合防治试点项目,积极探索适合不同区域和社会经济条件下的梅毒综合防控模式。

### 三、进一步加强全省性病疫情监测管理工作

#### (一) 进一步提高全省各级性病防控机构的性病疫情监测管理水平和能力

省皮防中心于2013年3月举办全省性病麻风病防治工作会议,贯彻落实全国性病麻风病监测工作会议、全省疾病预防控制工作会议精神,总结了2012年全省性病流行状况和监测工作,并对2013年性病监测工作进行了详细部署与安排。同年5月举办了全省性病疫情监测工作会议,要求各地制定本地监测工作计划,积极开展性病疫情督导、管理、现场核查、漏报调查等工作。

省皮防中心先后转发了《2013年全国性病防治工作要点》和《二〇一三年全国艾滋病性病防治措施落实质量考评方案》,并积极参加到各市级的性病疫情管理培训班中,提供师资力量和技术支持,现场授课答疑,指导各地市性病疫情管理工作有序开展。

#### (二) 通过开展全省性病疫情考核,促进各地落实工作

在《全国性病疫情管理工作季度与年度考核评分法(试行)》的考核方案基础上,根据我省实际按季度对21个地市的性病疫情报告质量和监测工作落实情况进行考核,并将考核结果及时反馈。性病疫情监测工作考核有利于调动各地市性病疫情监测工作的积极性,从考核中可分段考察各地市工作情况,利于性病疫情监测工作的及时反馈及更正。

#### (三) 积极开展性病病例报告准确性现场核查、漏报调查与督导工作

全省21个地市全面开展漏报调查,全省全年调查医疗机构790家次,应报告性病病例数107403例,总漏报289例,总漏报率为0.27%。其中应报告梅毒26993例,已报告26971例,漏报率为0.08%;应报告淋病14697例,已报告14683例,漏报率为0.10%;应报告尖锐湿疣19519例,已报告19451例,漏报率为0.35%;应报告生殖器疱疹8778例,已报告8728例,漏报率为0.57%;应报告衣原体感染37416例,已报告37281例,漏报率为0.36%。与去年相比总漏报率有明显下降,梅毒、淋病、尖锐湿疣漏报率均较往年有明显下降。

2013年6~11月间,我中心与中国疾控中心性病中心联合或单独开展性病报病质量现场核查,对我省5个国家级性病监测哨点共27家医疗机构开展性病病例准确性现场核查(深圳另采取自查形式)。共核查663例梅毒和淋病病例,报告及时率100%;报卡填写完整率100%;报卡填写正确率71.29%~94.40%;隐形梅毒填卡正确率77.67%~94.90%;病例重复报卡率1.12%~6.06%;过度报告率1.12%~15.50%。据性病管理信息系统上报数据,全省国家级性病监测点梅毒报告病例现场核查准确率合计为93.81%。

#### （四）国家级性病监测点开展的主要工作

2013 年全省 6 个国家监测点按时保质保量完成《2013 年全国性病防治工作要点》要求工作，继续使用《国家级性病监测点医疗机构梅毒报告病例登记表》向辖区内的各级各类医疗机构收集梅毒诊断病例相关信息。定期对辖区内性病医疗机构梅毒报告病例进行现场核查，并按照全国性病监测方案中的《性病监测相关资料收集实施方案》，根据监测点实际情况对现有性病监测相关资料进行收集，按时上报国家中心。每季度对性病疫情资料进行分析，并做好上报、反馈及利用工作，加强了对实验室确诊为胎传梅毒个案的填写，并根据随访记录及时排除疑似胎传梅毒病例。

##### 1. 开展国家级监测点性病防治培训

2013 年，省皮防中心共举办 3 期省级性病防治继续教育培训班，全省 6 个国家监测点皮防/慢病机构相关防保人员与皮肤性病科医务人员共 50 余人参加。各国家级监测点重视本地区性病防治工作人员培训，积极举办或参加省市级性病防治、实验室检测等相关培训班。

2. 开展性病病例准确性现场核查（另见：三、3. 积极开展性病病例报告准确性现场核查、漏报调查与督导工作）

##### 3. 工作特色和亮点

各国家级监测点存在许多工作特色和亮点，如深圳市加强对 MSM 人群的主动监测，对梅毒和淋病发病率趋势呈现“剪刀差”的现象开展科学研究，组织编写了专著《深圳市性病流行病学及疫情影响因素分析》；乳源县在韶关市皮肤医院的指导下，辖区有 5 家医疗机构通过了省规范化性病实验室评审；广州花都区疾控规定性病病例报告时，必须在备注栏标明梅毒检测结果和滴度、淋球菌培养结果，便于信息管理和审核；兴宁市慢病院通过了二级规范化性病实验室评审，在全省县区级是为数很少的单位之一，督导结束后当地卫生行政部门及时发文，提出了相应的整改计划和要求。

#### 四、积极开展性病门诊、VCT 门诊、社区药物维持门诊就诊者等重点人群的梅毒筛查和转介服务

##### （一）大力开展性病门诊就诊者梅毒筛查和转介服务

根据《广东省预防与控制梅毒规划实施方案》的要求，全省各市县大力开展性病门诊就诊者梅毒筛查和转介服务，截止 2013 年 12 月 31 日，我省梅毒应筛查人数 679593 人，筛查 590382 人，筛查比率为 86.87%；其中一类试验阳性数 14035 人，一类阳性率 2.38%，二类试验阳性数 7761 人，二类阳性率 1.31%；转介人数合计 1442 人，转介比例 6.62%。（数据来源：全国性病防治管理信息系统广东省第三、第四季度门诊梅毒筛查数据。）

##### （二）创新模式加强 VCT 和 MMT 门诊梅毒筛查和转介

我省深圳市积极推进 VCT 门诊、社区药物维持门诊就诊者等重点人群的梅毒筛查和转介服务。11 月 1 日启动梅毒综合预防与控制项目，主要通过与艾滋病防治工作的有效整合，在全市建立健全梅毒筛查网络，落实对不同人群的筛查。目前覆盖全市 36 个艾滋病自愿咨询检测点（100%覆盖）、5 个社区药物维持治疗门诊（100%覆盖）、3 个血液中心、3 个羁押

场所和 1 个计生中心，并对上述场所发现的梅毒患者提供规范治疗、随访管理、性伴追踪等管理服务。对于不能提供诊断及治疗的场所，则需转介至指定的场所，以期达到早发现梅毒病例，减少梅毒传播，降低全市梅毒发病率的目标。

## 五、性病规范化服务的管理和督导情况

### （一）及时传达性病规范化医疗服务的要求

通过省、市级性病麻风病工作年会、性病培训班等形式，为不同专业背景的管理人员和专业人员，如性病临床、防治、检验人员详细解读了《性病防治管理办法》以及国家性病控制中心制定的梅毒规范化医疗服务基本要求及达标考核方法。

### （二）努力完成《2013 年全国性病工作要点》工作任务

按照“加强规范化性病服务的管理”要求，省皮防中心在中国疾控中心性病中心的支持下，联合市级皮防机构，完成了深圳、广州番禺、珠海香洲、惠东、乳源和兴宁等 6 个国家级性病监测点共 43 所医疗机构的性病规范化服务督导检查，在现场集中反馈后撰写书面报告反馈到各医疗机构，并提出整改建议。其中兴宁市和乳源县的督导，当地卫生局主管领导全程参与，督导结束后立即在当地人民医院集中 5 家被检单位分管领导听取督导组反馈意见，在收到书面督导报告后，当地卫生局还制订详细的整改方案下发到各医疗机构，有力地促进性病规范化服务的开展。

### （三）制订《广东省性病诊疗规范（讨论稿）》

9 月份，省皮防中心组织省内各地从事性病防治和临床诊疗一线的专家代表 35 人共同讨论并通过了《广东省性病诊疗规范（讨论稿）》，已提交省卫计委审批。

### （四）开展梅毒规范化医疗服务试点工作

中国疾控中心性病中心于今年 8 月下发文件，广东作为全国三个试点省份之一，将在 2014 年选择 1~2 个试点县（区），开展梅毒规范化医疗服务推广试点工作，由国家性病控制中心提供技术支持。

## 六、开展规范化性病实验室建设、性病实验室质量控制、培训、督导及淋球菌耐药监测工作的情况

### （一）实验室建设

#### 1. 省级性病中心实验室建设

广东省皮防中心性病实验室于 2013 年 1 月取得中国疾控中心性病中心颁发的省级性病中心实验室资格证书。一年来，进一步完善科室软件、硬件建设，不断提高业务和管理水平。

#### 2. 全省性病实验室建设

2013 年我省不断加大规范化性病实验室建设力度，全省规范化性病实验室建设工作持续开展，到 2013 年 12 月全省共有规范化性病实验室 337 家（300 家省卫计委已审批，37 家待批），其中 2013 年通过评审 37 家（其中 14 家为一级升二级）。

### （二）实验室质量管理

#### 1. 省级性病实验室室间质评



积极开展全省性病实验室室间质量控制活动，省级性病中心实验室组织全省室间质评活动 1 次，共有 299 家各级性病实验室参加，质评项目包括衣原体抗原检测、细菌培养鉴定、非梅毒螺旋体抗体定性及定量试验、梅毒螺旋体抗体定性及定量试验、STD 常规读片。2013 年全省室间质评成绩平均达到 95.6 分，合格率为 100%。通过室间质评活动，进一步提高了性病实验室诊断水平。

## 2. 市级性病实验室或监测点室间质评

各性病实验室除了参加全省室间质评外，部份市性病中心实验室对辖区内性病实验室或性病监测点开展室间质评工作，质评项目包括衣原体抗原检测、梅毒血清学试验、读片等。其中广州市 145 家性病监测点实验室参加、深圳市 39 家性病实验室参加、肇庆市 36 家实验室参加、珠海市 21 家性病实验室参加，均取得良好成绩，逐步建成广东省性病实验室三级质量管理网络。

## （三）培训与督导

为进一步加强性病实验室的技术培训和检查督导，于 2013 年 8 月分别在江门市和汕头市举办 2013 年广东省性病实验室诊断技术与新进展培训班 2 期，培训学员 500 多人；全省性病实验室质量管理培训班 1 期，培训学员 300 余人；2013 年 5 月 10 日举办广东省国家性病监测点实验室工作会议 1 次，目的是加强各监测点实验室的工作。协助深圳市、肇庆市等举办性病实验室培训班各 1 期，学员 110 多人。2013 年对深圳市、中山市、东莞市、兴宁市、乳源县等地区的 30 家实验室进行检查督导工作。

各市中心性病实验室组织专家对辖区内性病实验室进行不定期督导检查，查找问题及时纠正，大大提高了各实验室的诊断水平。

## （四）国家性病监测点及淋球菌耐药监测点工作

省级性病中心实验室组织我省国家性病监测点质评及淋球菌耐药监测点的 15 家参加由中国疾控中心性病中心组织的室间质评活动，并取得良好成绩。继续参加 WHO 西太区淋球菌耐药监测工作，2013 年按计划完成 100 株淋球菌耐药监测工作任务。在中国疾控中心性病中心的支持下，广东省皮防中心、广州市皮防所以及江门市皮肤医院三家单位入选我国首批以临床为基础的头孢菌素耐药监测点，将为我国开展超级淋球菌的监测研究提供有力支持。

## （五）梅毒血清学检测实验室能力验证工作

根据中国疾控中心性病中心的要求完成我省 422 家医疗机构梅毒血清学检测实验室能力验证资料的收集、统计及上报工作。

# 七、开展性病的宣传教育和高危人群综合干预的情况

## （一）利用微信微博等方式创新开展性病宣传教育

全省各级皮防机构充分利用各种方式，积极开展性病防治知识宣传，并与艾滋病宣传有机结合。

省皮防中心利用微信微博和网站向公众宣传性病防治知识。制作宣传海报和宣传单页放到全省各级皮防机构，并为梅毒综合防治示范区设计专用宣传折页，将示范区内各所性病

规范化门诊的联系地址和电话统一印制在折页中，方便群众求医。与社会组织合作开展 MSM 人群健康教育，12 月 1 日，省皮防中心联合广州大学城同城社区开展一期针对男男同性性行为相关的性传播疾病讲座，取得了良好的宣传效果，促进该类人群的安全行为重视程度，增加该人群的健康意识和正确求医行为。2013 年省皮防中心编辑出版《广东皮防通讯》1 期、《性防工作简讯》4 期，广州、云浮、普宁等地均编辑出版《广州市皮肤性病防治通讯》、《云浮市慢性病防治通讯》、《普宁市慢性病防治工作通讯》等刊物，及时向卫生行政领导和同行通报我省各地性病防治工作开展情况，交流工作经验。

广州市皮肤病防治所 2013 年共开展了高校大学生、社区居民、出租车司机、娱乐场所高危人群皮肤性病健康宣教活动共 24 场。佛山市皮防所主动开展义诊宣传活动，提高人群对性病的核心知识知晓率，与佛山市仁寿寺合作，在仁寿寺设立“佛山市皮肤病防治所皮肤科专家诊室”，每两月举办 1 次义诊活动，进行防治知识宣教工作。先后派出 24 名皮肤科专家及宣教人员共 6 次深入企业园区为员工进行义诊。每周通过《佛山日报》医学专栏进行一次性病防治知识宣教活动，全年共刊发宣教知识 48 版次，提高了市民的防病、治病意识。

## （二）继续做好广东省皮防系统高危人群干预项目

2013 年我省皮防系统高危人群项目实施单位总计 43 家县（区）市级皮防慢病机构，完成各类性病艾滋病高危人群干预 178031 人次，其中暗娼人群 22487 人次、男男性行为人群 1829 人次、外来务工人员 28262 人次、吸毒人群 2637 人次、性病门诊就诊者 111835 人次，其他人群 10981 人次；发放宣传资料 141136 份，发放安全套 249951 份，发放性病干预服务包 249951 份，开展 HIV 筛查 38024 人，阳性率为 1.94%（736 例），筛查梅毒 39174 人，阳性率 7%（2746 例）；各高危人群干预项目实施单位以性病门诊为依托，积极发挥临床专业优势，及时为梅毒阳性感染者提供规范治疗，并将艾滋病初筛阳性患者及时转介至当地或邻近疾控机构进行进一步确诊及治疗。

省皮防中心与岭南伙伴中心合作在广州市建立了 MSM 人群干预现场基地，长期开展网络预约，现场咨询检测活动，与广州同城社区合作开展大学生性病防治知识培训和现场咨询，受到了 MSM 人群和大学生的欢迎。省皮防中心积极将此模式推广到珠海、江门、云浮、韶关等地，其中珠海与 NGO 合作开展的网络预约、现场干预的 MSM 模式取得较好的成绩，受到了国家督导组的好评。深圳、佛山、广州等地也与当地的 MSM 人群 NGO 组织进行合作开展了“打造精品 VCT 诊室，提供优质服务”、“服务从‘心’开始”、“一杯水服务”等特色 MSM 人群性病干预工作，也取得了良好的干预效果。台山、江门、云浮、乳源、潮州、揭阳、清远等地开展了中低档女性性工作者的干预工作，涌现出许玉兰等一批干预骨干，并通过提供性病诊疗服务赢得了性工作者的信任。江门的干预经验得到中国疾控中心性病中心、性艾中心专家的一致认可，并代表广东省在全国艾滋病性病丙肝工作会议上作了经验介绍。广州市、珠海市、深圳市等市还积极开展高危人群干预科研，吸纳高学历人才加入高干队伍，定期对干预数据及资料进行分析总结，申报科研课题多项，发表科研论文数篇。

## 八、加强培训和交流合作

### （一）岭南-北卡性病培训中心项目获美国 NIH 支持

经过前两年的前期努力,2013 年岭南-北卡性病培训中心项目正式获得美国 NIH 的立项,正式开始为期 5 年的合作,并于 6 月份成功举办了一期由广东省皮肤性病防治中心、北卡罗来纳大学及广东省医学会皮肤性病学分会性病学组共同合作举办的“2013 年岭南-北卡国际性传播感染学术论坛”。论坛邀请了美国北卡罗来纳大学、皇家伦敦医院、中国疾控中心性病中心、WHO、广东省皮肤病医院杨斌教授以及国内其他皮肤性病领域的专家学者进行了专题讲座,内容涉及性病临床诊疗、基础研究及公共卫生等领域,与参会者分享了最新研究成果,共培训来自全国性病防治相关专业学员 80 余名。

### （二）全省各级皮防机构举办数十期性病诊疗培训班

2013 年省皮防中心举办 3 期性病临床、疫情监测和高危人群干预培训班,共培训 500 余人,并协助深圳、清远、佛山、汕尾开展性病培训,培训 450 人。

全省市县皮防机构共举办各种类型性病培训班 69 次,共培训各类医疗人员 7381 人次,培训对象涵盖了医疗机构的防保科、皮肤性病科、妇产科及性病实验室等医务人员,特别是针对综合医院、乡镇卫生院及村卫生所医务人员的培训,对于提高基层人员的性病诊疗水平及报病能力有重要意义。

## 九、存在问题

1. 地区发展不平衡,皮防机构普遍存在基础薄弱、人才欠缺、设备落后等情况,性病防控能力与防控要求存在较大差距,需要各地政府、卫生行政部门在政策和经费上继续给予更多的重视和支持。

2. 由于性病防治专项经费不足,基层皮防机构以医补防情况普遍存在。

3. 虽然国家性病防治管理办法已下发,但由于缺乏严格的机构准入制度与考核标准,导致了性病诊疗市场仍然存在不规范、监管难的状况。

4. 皮防系统高危人群干预工作开展的深度不够。由于各种客观因素的影响,重点/高危人群干预工作的深入开展仍存在一定难度。多地 MSM 和中低档暗娼主动监测主动干预工作机制尚未形成。

（广东省皮肤性病防治中心）

## 广西壮族自治区 2013 年性病防治工作总结

2013 年,在自治区卫生厅的直接领导和上级业务部门的指导下,在广西各级性病防治单位和医疗机构的共同努力下,紧紧围绕《中国预防与控制梅毒规划(2010-2020 年)》和《2013 年全国性病防治工作要点》工作要求,积极开展性病防治工作,较圆满的完成了年初制定的各项工作任务。现将一年来的工作总结如下:

## 一、工作开展情况

### （一）积极落实性病防治管理办法和梅毒控制规划

2013 年，根据卫生部令第 89 号《性病防治管理办法》，结合广西防治艾滋病、性病的实际情况，以及等级医院复评的相关规定，我所起草了《广西壮族自治区性病防治管理办法实施细则》，2013 年 12 月自治区卫生厅疾控处组织相关专家进行了讨论。实施细则重点突出了广西性病防治工作的思路，将成立广西性病防治工作技术指导委员会，明确由我所协助卫生行政部门对各级医疗机构进行性病诊疗质量管理，建立广西规范化性病实验室体系，逐步推进规范化性病实验室的创建和认证评审，实现各级医疗机构性病实验检测结果互认。

### （二）开展性病病例报告准确性现场核查、漏报调查与督导

2013 年初转发《2013 年全国性病防治工作要点》的同时，结合广西实际情况，明确了各级性病防治机构和医疗机构的工作任务，要求各单位做好性病病例报告准确性现场核查、漏报调查和督导。2013 年，我所组织相关专家分 2 组对 4 个国家级性病监测点和 13 个艾滋病综合防治示范区进行了梅毒防治工作督导，督导工作主要围绕《二〇一三年全国艾滋病性病防治主要措施落实质量考评方案》中第 13、14 项指标和《2013 年全国性病防治工作要点》展开。4 个国家级性病监测点（柳江县、玉州区、八步区、防城区）共核查梅毒 631 例，准确率为 91.77%；13 个艾滋病综合防治示范区共核查梅毒 408 例，准确率为 84.31%，梅毒报告的准确性较上年有了较大的提高，未发现漏报。但有 3 家妇幼保健院报告梅毒疫情不规范，通过沟通，建议妇幼保健院按照相关文件规范报病，不能确诊的应转诊或者请会诊。

同时，对出现疫情异常的地区及时进行调查分析，查找原因，提出解决方法。2012 年年报显示，在广西梅毒疫情明显下降的情况下，凭祥、平乐两地的梅毒报告病例数分别比 2011 年上升了 25.16% 和 1.84%。对两地的疫情网络报告数据进行分析显示，两地报告一期梅毒的比例偏高，且妇幼系统报告病例数较多，可能存在错报和误报。对此，我所分别派出专家于 2013 年 4 月 19 日到凭祥市、5 月 10 日到平乐县进行专项调查，发现两地均存在梅毒诊断和疫情报告标准掌握不规范的现象。通过现场指导两地医务人员进行规范的梅毒诊断和疫情报告，目前两地梅毒疫情报告已恢复正常。2013 年第三季度桂林市的一期、二期梅毒报告病例数比往年同期明显增多。2013 年 10 月我所相关专家会同桂林市卫生局、桂林市皮肤病防治医院有关人员到桂林市各医疗机构进行了梅毒疫情现场督查。通过检查性病管理制度落实情况，抽查病历和传染病报告卡，发现部分医生对梅毒诊断和病例报告标准掌握不好，存在过度诊断和报病的现象，针对检查中发现的问题，提出整改意见，当地医疗机构迅速采取措施进行整改，加强了梅毒诊断与疫情报告管理，规范了梅毒的诊断和疫情报告。

### （三）国家级性病监测点开展的主要工作

2013 年广西 4 个国家级性病监测点工作开展顺利，自治区在组织的培训和督导上也重点倾斜，努力提高监测点医务人员的性病诊断和疫情报告水平。4 个监测点基本上能够按照国家的要求开展性病监测工作，使用全国统一下发的《国家级性病监测点医疗机构梅毒报告病例登记表》，对辖区内医疗机构进行督导和现场核查，梅毒现场核查准确率均达到 90% 以

上。

#### （四）梅毒筛查与转介情况

梅毒筛查与转介项目要求在性病诊疗机构就诊者、艾滋病咨询检测点接受 HIV 检测者和社区药物维持治疗门诊服药者中开展梅毒筛查。广西在开展梅毒筛查与转介工作中面临一定的阻力，开展难度大。分析原因主要有：①梅毒筛查经费与 HIV 检测经费和美沙酮项目经费捆绑，经费使用界定不清楚，或者部分单位对梅毒筛查项目不了解；②仪器设备缺乏，没办法开展梅毒实验室检测。2013 年为了推进该项工作开展，结合广西实际情况，我所专门制定了《2013 年广西梅毒筛查项目实施方案》，并印发给各市县执行，方案中明确了项目开展的对象、项目内容、各机构的职责以及上报时间。但从执行情况看，效果仍不太理想，仅有部分市县上报了数据。

#### （五）性病规范化服务的管理与督导

2013 年，在自治区卫生厅的领导下，继续在广西开展规范化性病门诊创建活动，进一步提高广西性病诊疗服务质量。2013 年对 13 家医疗卫生单位进行了考评验收，对不符合评审要求的单位提出了整改意见，整改过后重新进行了评审，13 家医疗卫生单位全部通过考评验收。截止 2013 年 12 月，广西有 137 家单位获得自治区级规范化（合格）性病门诊，覆盖了广西所有市县。通过创建规范化性病门诊，充分发挥我所性病防治优势，大大提高了各医疗机构规范化性病诊疗服务质量，为控制广西性病的蔓延打下了坚实的基础。

#### （六）性病实验室工作

##### 1. 顺利通过省级性病中心实验室考评验收

2013 年 12 月 3～5 日，中国疾控中心性病中心的专家组对我所省级性病中心实验室进行现场考评。专家组对广西实验室相关管理文件、性病实验室质量管理、性病实验室专业技术人员培训、性病实验室现场督导等工作进行了认真考核，顺利通过专家组考核验收。

##### 2. 性病实验室室间质评工作顺利进行

为了加强梅毒实验室检测的质量控制与管理，进一步提高梅毒实验室检测水平，我所在 2011 年开始对广西医疗卫生单位进行梅毒实验室室间质量评价工作，逐年扩大参评单位范围，2013 年参加梅毒实验室质评单位增加到 200 家，参与率为 100%，质评合格率达到 95.5%。有力地促进了广西医疗卫生单位实验室梅毒检测质量，稳步提高了梅毒检测水平，为梅毒的正确诊断提供保障。

##### 3. 实验室培训与督导

2013 年 11 月 1～4 日在南宁举办了规范化性病诊疗服务培训班（检验班），重点讲授常见性传播疾病的实验诊断技术、性病实验室质量控制、职业暴露等，来自广西各级医疗机构的检验人员共 80 人参加了培训。2013 年对 4 个国家级性病监测点和 13 个艾滋病综合防治示范区内医疗机构的性病实验室进行了督导，对发现的问题现场进行了指导。

##### 4. 淋球菌耐药监测工作

2013 年 6 月与中国疾控中心性病中心签订全国淋球菌耐药监测工作和全国淋球菌耐头

孢菌素临床工作协议，参加 WHO 西太区淋球菌耐药监测室间质量评价工作，合作期限三年（2013-2015 年），收集菌株单位包括广西皮肤病防治研究所和广西医科大学第一附属医院。2013 年完成南宁地区的淋球菌耐药监测（100 株）和淋球菌头孢菌素临床耐药监测工作（62 株），顺利完成今年的工作任务。

#### （七）宣传教育和高危人群综合干预情况

##### 1. 开展宣传教育和效果评价调查。

2013 年，我所制作性病干预服务包 4.5 万个，性病防治知识要点宣传画、性病诊断标准知识要点与报告要求小折页等宣传资料 10 万份，依托规范化性病门诊进行发放。近 3 年来已累计向各级性病门诊发放性病干预包 150200 个，为了评价其使用效果，我们今年开展了“广西性病干预包使用效果评价调查项目”，对包括 4 个国家级性病监测点和 13 个艾滋病示范区在内的 26 个市县（区）进行干预包使用效果调查，调查结果将为下一步宣传工作提供依据。2013 年 11 月底，在广西南宁市金湖广场参加艾滋病日宣传活动，发放性病宣传资料和安全套约 500 份。

##### 2. 开展梅毒预防知识知晓率调查。

为了落实中国疾控中心性病中心《2013 年全国性病防治工作要点》的要求，我们于 2013 年 4~8 月在广西 6 个市组织开展了《广西梅毒预防知识知晓率调查》项目。在城市居民、农村居民、在校学生、流动人口、高危人群（暗娼）、高危人群（MSM）6 大类人群中开展问卷调查，结果显示 2 类高危人群（暗娼及 MSM）对梅毒防治知识的知晓率最高，分别达到 97.50% 和 98.48%；农村居民及流动人口的知晓率较低，分别为 64.21% 和 64.75%。调查结果为贯彻落实《中国预防与控制梅毒规划（2010-2020 年）》及《广西预防与控制梅毒规划（2010-2020 年）实施方案》提供广西梅毒流行病学分布及流行特征的基线数据。

#### （八）培训情况

2013 年，在自治区卫生厅、自治区防艾办的大力支持下，继续加大性病防治知识培训的广度和深度，针对临床、疫情管理、护理、实验室等不同对象，举办了自治区级规范化性病诊疗服务培训班、梅毒规范化诊疗培训班、性病防治管理信息系统培训班等，邀请国家级、自治区级性病防治专家，讲授性病诊疗技术等知识，累计培训医务人员 1153 人次。培训内容上除了讲授性病诊疗专业知识外，同时注重性病艾滋病防治管理相关法律法规知识的培训，从思想上端正医务人员对广西性病防治工作艰巨性的认识，为广西性病防治工作的顺利开展奠定了坚实的基础。

## 二、存在问题

（一）资金投入严重不足。近几年来，广西市、县两级皮肤性病防治单位一直未得到政府在防治性病工作方面的经费支持，基本设施不全，工作困难、阻力很大；部分医疗机构实验室设备老化、配置不足等，严重影响了广西性病防治工作的开展。

（二）培训效果需进一步提高。近年来每年都举办规范化性病诊疗服务培训班，培训对象包括广西各级医疗卫生单位的皮肤科、妇产科、检验科、防保人员等，但督导发现培训效

果没有达到预定目标，性病诊疗服务能力需进一步提高。

（三）性病实验室能力建设需进一步加强。督导发现各医疗机构性病实验室检验人员的检测水平参差不齐，仪器设备陈旧、不配套，化验单报告格式不规范等，影响了性病病例诊断的准确性。

（广西壮族自治区皮肤病防治研究所）

## 海南省 2013 年性病防治工作总结

2013 年，在海南省卫生厅的领导下，在中国疾控中心性病中心的指导下，我省性病防治机构严格落实《性病防治管理办法》、《中国预防与控制梅毒规划（2010-2020 年）》及年度工作计划，扎实推进各项性病防治工作有序开展。现将防治工作总结如下。

### 一、计划与规划

1. 在性病防治工作年会上，向参会的卫生行政部门领导、性病防治专业机构人员宣讲《性病防治管理办法》，卫生厅于年初制定下发“海南省 2013 年性病防治工作计划”；省级设立“梅毒综合控制项目”投入专项经费 80 万元，开展梅毒高危人群干预筛查、重点人群检测、性病门诊梅毒筛查、母婴传播阻断、梅毒专项培训及健康教育等工作。

2. 建立性病防治机构定期工作督导制度，市县级督导每季度不少于 1 次，并将制度执行情况列为区域性性病防治工作年度考核的重要内容。

### 二、疫情管理

1. 2013 年，全省 19 个市、县通过中国疾病预防控制信息系统共报告梅毒 3583 例，较去年（3158 例）上升了 13.46%；淋病 1118 例，较去年（760 例）上升了 47.11%；两项疾病共计报告 4701 例，较去年（3918 例）上升了 19.98%。2013 年 II 期和隐性梅毒报告病例数较去年有所增长，增长率分别为 8.13%、25.18%；I 期梅毒、III 期较 2012 年出现降低的趋势，下降率分别为 18.97%、18.52%。

为提高疫情准确性，强化性病诊断与报病标准培训，全省各个市县区举办针对有性病报病的临床医务人员、疫情管理员的性病知识与诊断报病标准培训 18 期，共培训 1400 多人，提升了性病临床诊疗水平及报病准确性。

2. 性病疫情信息报告质量管理，坚持性病疫情管理省级季度考核，网络报病信息审核每周至少两次，并将发现问题反馈到报病机构疫情管理员，连续追踪存在问题的修正。报卡质量检查结合日常工作督导开展，性病防治管理机构每季度开展至少 1 次对区域内性病临床诊疗单位的工作督导。举办了一期性病信息系统操作培训班，于 7 月份启用性病信息系统，通过数据平台上报防治工作信息。

3. 全省所有市县区性病漏报调查均为每年 2 次，55%市县区下半年漏报调查与省级联合

开展，性病漏报率为 2.47%；各市县均开展性病病例报告准确性现场核查，省级核查市县区占比为 55%（10/18），自行开展核查市县区占比 45%（8/18），开展现场核查前均接受省级“性病疫情管理培训班”培训，省级性病病例报告准确性现场核查梅毒核查数 2237 人，报病准确率 99.02%，淋病核查数 516 人，报病准确率 100%。

### 三、监测点工作

1. 分别在 2 个区域监测点举办省级性病临床与疫情管理培训班，培训覆盖监测点内所有性病病例报告的医疗机构，共 103 名医务人员接受了培训。

2. 性病漏报调查、性病病例报告准确性现场核查与省级联合开展完成，调查漏报率 0.89%，报病准确性核查，梅毒核查数 870 人，报病准确率 99.43%，淋病核查数 328 人，报病准确率 100%。

3. 按工作内容收集上报监测相关资料，核对并完成录入，在规定时限内报省皮防中心，省级完成核对汇总，按时上报中国疾控中心性病中心。

### 四、梅毒综合控制

省级开展专项梅毒综合防控工作，通过宣教、母婴阻断、特定人群免费检测、高危人群干预等措施开展综合防控，工作任务按方案要求正常开展。配合“中央转移艾滋病防治—母婴阻断”项目，完成孕产妇筛查 78823 例，发现梅毒阳性孕妇 263 例，感染率 0.33%，感染率与去年基本持平。早孕受检率、治疗率、新生儿监测率等主要质量指标有明显改善。

组织高干队对暗娼等高危人群实施行为干预，包括性病艾滋病相关知识宣传、预防知识与技能宣教、性病/妇科临床相关问题咨询与服务、梅毒免费检测与治疗等内容，共干预 3457 人。扩大梅毒筛查，安排经费下达市县区梅毒免费筛查任务量，对象包括性病门诊就诊者、VCT 检测者、美沙酮维持治疗者，提供梅毒免费检测 12624 人，性病门诊首诊检测率 87.3%，VCT 检测者/美沙酮维持治疗者检测率 94.2%。对检出阳性病例提供规范抗梅毒治疗，无独立诊疗能力的机构提供规范转介服务，转介服务率 86.7%，并将筛查工作任务量完成率、筛查检测率、转介率列为年度考核内容。

同时协助省妇幼共同完成中央转移艾滋病项目母婴阻断工作方案制定、人员培训、现场联合督导工作。

### 五、规范化性病服务管理

省级开展 2 次对监测点性病诊疗机构的规范化服务督导，其中三亚市 6 家，文昌市 5 家，均撰写督导报告反馈给被督导机构，由市级性病管理机构追踪存在问题的改进。对全省 17%（3/18）的市县投入省级规范化性病诊疗示范建设经费，促进规范化性病诊疗服务的提升。

### 六、实验室能力建设与质量管理

1. 性病实验室质量管理、性病实验室等级建设与评定列入“海南省 2013 年性病防治工作计划”内容。

2. 省级性病中心实验室已通过国家级验收，中心实验室挂靠省皮防中心，省卫生厅委托省级性病中心实验室建设省内性病实验室检测质量管理体系，出台“海南省性病实验室等



级评定办法”，成立性病实验室等级评定专家组，负责省内各级医疗、疾控、皮防机构性病实验室等级建设指导。对全省 22%（4/18）的市县投入省级性病实验室建设经费，至年末，建设并完成评定三级性病实验室 1 家，二级性病中心实验室 3 家，二级性病实验室 2 家，一级性病中心实验室 1 家。目前，各性病防治管理机构及部分综合医院、妇幼机构正在积极开展等级实验室创建。2013 年组织省级综合医院、淋球菌耐药监测点/性病监测点共 6 家单位参加国家级性病实验室室间质评活动，成绩均合格。

3. 省级每年 1 次组织各级医疗机构实验室开展梅毒血清学检测室间质评活动，65 家医疗、预防机构参加梅毒血清学检测室间质评活动，质评结果：非梅毒螺旋体抗体定性试验合格率 99.33%，梅毒特异性抗体试验准确率 100%。举办“性病实验室规范化管理培训班和技能培训班”1 期，培训性病实验室相关人员 108 人。

4. 淋球菌耐药监测点完成约 130 株淋球菌菌株收集及耐药检测任务，并及时完成分析报告。

## 七、性病宣教和干预

完成 450 个乡镇固定宣传展板版面更新，主要内容为梅毒预防知识，梅毒母婴阻断免费诊疗信息。完成 1500 面村卫生室/社区卫生服务中心固定宣传展板的制作安装，经费投入 31 万元。制作性病干预服务包 50000 只，分发至各级性病临床诊疗机构发放，并做好发放记录、统计与上报。

## 八、艾滋病抗病毒治疗工作

今年我省艾滋病抗病毒治疗工作全面下沉，在全省各市县均设立了抗病毒治疗点，以提升治疗的可及性进而提高治疗覆盖率。四月份，完成新增点的交接工作。截止 2013 年 11 月 15 日，全省新增治疗病人 208 例，治疗任务量完成率 208%，正在治疗患者数：成人 468 例，儿童 9 例。2013 年在治病人死亡 20 例，失访人数 15 例。全省治疗覆盖率 73.15%。常规完成治疗病人的 CD4 检测，病毒载量检测比例 89.76%。

针对个别治疗点失访率偏高、随访检测率偏低、CD4 检测/病毒载量检测疗效监测与治疗时间不相对应等质量指标完成不佳的状况，省中心采取包括点对点的治疗培训、治疗教学工作查房等方式开展治疗点现场督导，共同查找原因与对策，促进治疗点工作质量提升。

针对我省治疗覆盖率整体偏低的现状，为提高治疗覆盖率，卫生厅下发《关于加强艾滋病抗病毒治疗转介工作的通知》（琼卫疾控〔2013〕31 号），强调治疗的动员与转介，制定陪同转介奖励措施，鼓励感染者管理机构做好转介，让更多符合治疗标准但尚未接受治疗的病人及时接受抗病毒治疗。各治疗点采取不同的措施促进治疗覆盖面及治疗质量的提升，如治疗随访委托卫生院完成的试点探索，为治疗病人办理低保，为病人提供免费治疗随访相关检测等。

## 九、VCT 工作

每个市县设立 3 个 VCT 咨询点并常年开展工作且有工作量记录，才视为 VCT 在本市县的有效覆盖。各市县加强 VCT 咨询点的运转管理，多数市县开展了县级工作督导。1~10 月份，

全省完成 VCT 量 8287 例，任务完成率 127.96%，发现 HIV 抗体待复查 131 人。同时也存在部分咨询点工作不连续情况。

## 十、性病防治年度考核

根据国家“2013 年性病工作要点”，参照国家开展性病综合考核的做法，海南省卫生厅制定《海南省性病综合考核内容与评分标准》，开展对全省各市县的性病综合考核工作，分性病疫情管理、性病临床干预与健康教育、性病实验室建设、梅毒综合防控 4 个大项，对市县性病防治工作起到明显的促进作用。

（海南省皮肤性病防治中心）

# 重庆市 2013 年性病防治工作总结

2013 年重庆市在国家疾控中心性病中心的指导下，在市卫生局的领导下，根据 2012 年 11 月卫生部下发的《性病防治管理办法》（卫生部令第 89 号）要求，加强了性传播疾病的疫情报告管理工作，开展了梅毒病例报告准确性核查、性病漏报调查等专项督导。现将 2013 年重庆市性病防治工作总结如下。

## 一、疫情概况

截至 2013 年 12 月 31 日，1~12 月累计报告梅毒 14382 例，比去年同期累计增加 6.94%，累计报告淋病 2022 例，比去年同期增加 2.59%。

## 二、性病防治工作

### （一）性病疫情报告管理与梅毒筛查

按照 2013 年重庆市性病防治工作的要求，2013 年工作的重点在于性病疫情的管理。市疾控中心对我市性病疫情分月、季度、半年、全年进行了及时分析，并要求各区县每季度分析性病流行状况。各区县工作完成状况良好，每个区县基本能够按时完成工作。

2013 年我市各区县都开展了梅毒筛查的统计，并且从性病信息管理平台报告筛查情况，截止 12 月 31 日，2013 年我市共计筛查梅毒 704404 例，筛查率 47.34%，筛查出阳性患者 12345 例，阳性率为 1.75%，转介患者 2472 例，转介率为 20%。

### （二）政策开发

根据中国疾控中心性病中心的 2013 年性病工作安排，结合我市实际情况，市疾控中心性艾所于 2013 年 3 月 14 日制定下发了《2013 年重庆市性病工作要点》，使 2013 年性病工作有据可依，一切按照计划进行。

另外，制定了《重庆市预防与控制梅毒规划》草案，并组织本市性病防治专家对草案进行讨论论证，上报市卫生局和市政府相关部门批准。

### （三）性病宣传教育

重庆市疾病预防控制中心 2013 年共印制梅毒预防知识宣传折页 54000 份，下发到 39 个区县疾控中心，由各区县疾控中心结合艾滋病防治宣传活动，将性病宣传教育资料发放给广大市民，普及性病防治知识。

#### （四）性病监测

重庆市设立了国家级性病监测点 2 个，分别在渝中区与永川区，2013 年 2 个区均按时完成了重庆市主要的性病监测任务。

#### （五）督导评估

##### 1. 梅毒病例报告准确性核查

按照工作要求，我市今年的重点工作在于性病报告质量的提高。为此市疾控中心于 2013 年 7 月 7 日下发了《关于在全市医疗机构报告的梅毒病例中开展准确性核查的通知》（渝疾控〔2013〕226 号）文件。全市 39 个区县均按照文件要求开展了核查，但核查质量参差不齐。渝中区作为我市的性病监测点之一，已经连续两年开展梅毒病例准确性的核查工作，各医院对梅毒病例的正确报告已经掌握。2013 年度渝中区疾控中心经过认真踏实的核查，梅毒报告准确率已达到 94%，圆满完成任务并超过国家标准。荣昌县、城口县、开县、北碚区等区县性病诊断标准和报告要求掌握准确，对梅毒报告病例是否符合要求做出了正确的判断，但梅毒病例报告准确率很低，平均下来仅 20%~40%，离国家要求的非性病监测点要求 80%的准确率差距很远。其余较多区县，不明白梅毒的诊断标准和报告要求，对报告病例是否符合国家的要求不能作出明确的判断，为此不能有效得出梅毒报告病例准确率。分析原因在于各区县换了很多新人，对以前曾经培训过的内容完全不知道。

##### 2. 漏报调查及现场督导

2013 年市疾控中心性艾所对江津区疾控中心、江北区疾控中心、涪陵区疾控中心、城口县疾控中心进行了性病管理的督导检查，并且还组织各相关区县疾控中心到江北区红会医院、解放军 324 医院、重庆市中医院、涪陵区医院、城口县医院、江津区医院进行了性病病例报告情况以及性病漏报检查。检查发现各医院对于传染病报告都有管理制度，对于性病漏报都有相应的处罚。检查各单位均没有性病漏报病例，相反江津区医院还出现了重复报告。发现的问题主要是各医院对于性病报告的要求不明确，错误报告现象较多。江北区疾控中心，江津区疾控中心对于性病报告的诊断标准和报告要求都有过培训，其辖区内医院对于错误报告已有所纠正。

### 三、能力建设

市疾控中心分别在 2013 年 3 月和 12 月对区县疾控中心性病管理人员和性病疫情管理人员进行了培训并召开了工作会议，共计培训 240 人次，提高了基层性病防治工作人员的防治工作能力。

### 四、实验室管理

2013 年重庆市疾病预防控制中心与重庆医科大学附属第一医院、重庆市第一人民医院、重庆医科大学附属永川医院、重庆市永川区人民医院共同参加了 2013 年全国性病实验室检

测项目室间质评，检测完成后参加了网络直报。每个卫生机构检测的是梅毒、淋球菌、沙眼衣原体每项共 5 份标本，检测结果是重庆市疾病预防控制中心 20 项均合格；重庆医科大学附属第一医院 13 项合格，7 项不合格；重庆医科大学附属永川医院 14 项合格，6 项不合格；重庆市永川区人民 17 项合格，3 项不合格；重庆市第一人民医院 20 项均合格。具体结果见下表。

表 2013 年重庆市 5 家卫生机构性病实验室检测室间质评结果。

参加单位	非梅毒螺旋体抗原血清学试验		梅毒螺旋体抗原血清学试验		沙眼衣原体		淋球菌	
	合格	不合格	合格	不合格	合格	不合格	合格	不合格
重庆市疾病预防控制中心	5	0	5	0	5	0	5	0
重庆医科大学附属第一医院	3	2	5	0	3	2	2	3
重庆医科大学附属永川医院	2	3	5	0	5	0	2	3
重庆市永川区人民医院	5	0	5	0	5	0	2	3
重庆市第一人民医院	5	0	5	0	5	0	5	0

### 五、存在问题

1. 部分区县疾控中心对性病防治工作重视不够，工作人员变动频繁，性病防治知识的培训工作还需连年开展，以确保性病防治工作人员正确掌握相关的防治知识。
2. 部分医疗机构对性病疫情报告重视不够，部分临床医生对梅毒诊断标准仍不明确，梅毒病例报告准确率偏低，应加强针对临床医生的培训与病例报告准确性督导。

（重庆市疾病预防控制中心）

## 四川省 2013 年性病防治工作总结

我省于 2008 年正式启动性病监测工作，过去的 5 年以推动性病监测点工作为基础，积极探索适合全省性病防治工作的方式方法，各项工作有了一定提高。2013 年继续在全省强化规范化性病报告工作，现将 2013 年四川省性病防治工作开展情况总结如下。

### 一、继续深入贯彻毒预防与控制规划精神

2013 年，我省继续贯彻《中国预防与控制梅毒规划（2010-2020 年）》的精神，深入开展工作，加强省级财政工作经费的投入，除中财经费外，6 个国家级监测点省财各下拨 1 万元经费，建立了 5 个非国家级监测点，各点省财也下拨 1 万元经费，21 个市州还各下拨 1

万元用于性病综合防治培训，统筹经费资源，将性病防治与艾滋病防治整合开展。此外下拨了 40 万经费给省人民医院皮肤病性病研究所开展规范化性病诊疗相关工作。今年着重开展了性病病例准确性核查、漏报调查及其督导工作，以及医务人员技能的掌握、规范化诊疗及完善性病病例规范化报告等工作。

## 二、相关文件及技术资料下发

四川省疾控中心及时转发《2013 年全国性病防治工作要点》（中疾控性病发〔2013〕004 号）、《二〇一三年全国艾滋病性病防治主要措施落实质量考评方案》到全省 21 个市州并抄送卫生厅。翻印《性病病例报告工作指南》5000 册，下发至各级疾控中心并由各级疾病预防控制中心分发至当地所有医疗机构，要求各市州结合本地实际情况，有组织、有计划地做好各项性病监测工作。此外，将《性病病例报告》、《医疗机构性病防治指南》、《性病规范化服务培训手册》等书籍分发至各市州及国家级性病监测点。

## 三、人员培训与能力建设

### （一）参加上级培训

2013 年 3 月四川省疾控中心 2 人次参加中国疾控中心性病中心举办的全国性病监测年会。2013 年 5 月四川省疾控中心相关工作人员 3 人次参加了中国疾控中心性病中心举办的全国性病防治系统管理暨培训班。2013 年 5 月四川省疾控中心实验室派叶黎同志前往南京疾控中心性病中心进行为期 1 个月性病检测技术进修学习，取得了上岗资质。

### （二）省级管理机构举办会议及培训

2013 年 3 月艾滋病性病年会上，卫生厅和省疾控中心领导专题讲解性病防治管理办法、性病防治工作要点、性病考核指标。2013 年 6 月，省疾控中心在成都举办了性病防治工作会议，详细讲解了 2013 年性病防治工作要点及指标变化，并对性病防治系统进行了介绍和现场演示，对 21 个市州进行了授权工作。为更好的完成今年的性病实验室质控网络填报工作，省疾控中心于 8 月 12~14 日举办了“实验室网络直报—性病实验室管理信息系统培训班”，对我省 70 余名专业人员进行了性病防治管理信息系统填报操作培训，同时布置我省 2013 年性病实验室质控考核工作。另外，还协助成都、绵阳、广元 CDC 举办筛查上岗培训班 3 期，派出师资 6 人次，培训专业人员 420 人。

## 四、各项防治工作开展情况

### （一）组织建设

一方面继续按照《四川省卫生厅关于印发〈卫生部办公厅关于进一步加强性病监测工作通知〉的通知》（川卫办发〔2008〕7 号）要求，督促各级疾控中心，在当地卫生行政部门组织协调下，指导各级医疗机构建立性病疫情管理的相关制度，包括疫情漏报制度、疫情分析与反馈制度，门诊日常登记制度，传染病报告卡填写、收卡、核对与网络录入制度，首诊报告负责制度，性病疫情登记制度，性病疫情报告奖惩制度等。

### （二）疫情管理

按照《全国性病监测方案》要求，四川省疾控中心按照季、年完成全省淋病和梅毒及 6

个监测点性病疫情分析报告,上报中国疾控中心性病中心及省卫生厅,同时反馈至各监测点;性病监测点也按要求完成了各辖区的性病疫情分析报告。针对我省梅毒疫情连续多年增长的情况,四川省疾控中心进行了专题调研,深入分析了原因,撰写了专题报告呈报四川省卫生厅。

### (三) 技术支持与督导

2013 年中国疾控中心性病中心王宝玺主任,办公室葛凤琴主任、流病室龚向东主任、参比实验室魏万惠老师、临床防治室梁国钧老师联同四川省卫生厅毛晓英老师、四川省疾控中心张灵麟副主任、性艾所刘莉副所长、分管工作人员裴晓迪组成国家级和省级联合督导组对省级性病防治机构及成都市和广元市性病防治机构进行了综合督导,着重查看了病例报告与疫情管理、实验室检测与质控管理、规范化性病诊疗服务等方面工作,并对政策开发、经费使用和人员培训等工作进行了督导。4~8 月结合艾滋病哨点监测对 10 余市州 20 余县区进行了性病监测与管理工作技术指导,特别是对开展性病门诊男性就诊者艾滋病哨点监测的县区医疗机构,与相关医务人员进行了深入访谈,对其诊疗过程中可提供相应的服务情况(包括发放健康教育处方、咨询、性伴通知和安全套促进等)进行全面了解;平时则通过电话、邮件等形式进行不定期的技术指导;各监测点的管理机构也对辖区内的医疗机构进行多次现场技术指导,共计 50 余次。雅安地震灾区的对口支援期间,着重对灾区 4 个区县的性病防治工作进行了梳理,给予了技术支持和帮扶。

2013 年省疾控中心实验室对 6 个国家级性病监测点和 5 个非国家级性病监测点的医疗机构开展现场督导,目的在于初步摸清以上 11 个地区医疗机构的性病实验室现状,了解其开展的项目和质量控制措施,人员资质及培训情况。通过督导发现各单位在检测能力、实验室硬件、质量控制及人员培训等方面参差不齐,差异较大。此外,省疾控中心实验室还组织对省内 315 个性病实验室,即开展了梅毒检测的医疗机构及疾控中心组织了能力验证。从本次开展考核的结果来看,我省今年参加本省性病实验室能力验证的参加率为 100%,由于个别实验室仅开展梅毒特异性和非特异性检测中的一项检测技术,因此仅参加了其中一项的考核。

### (四) 监测点日常工作

按照《二〇一三年全国艾滋病性病防治主要措施落实质量考评方案》要求,省、市级性病防治管理部门对成都市青羊区、广元市利州区、德阳市中江县、凉山州冕宁县、攀枝花市仁和区、乐山市犍为县等 6 个监测点进行了多次督导,监测点积极组织,在各县区范围内开展了梅毒报告病例准确性现场核查、漏报工作及其他日常工作,目前 6 个监测点的核查全部符合国家要求,结果已上报;年底完成了 6 个性病监测点相关资料收集并上报。

### (五) 性病防治宣教与干预

全省将性病干预工作整合纳入到艾滋病干预中,一方面在全省广泛宣传性病艾滋病防治知识,按照国家疾控中心性病中心要求和年初下发的模板,省疾控中心在 12·1 世界艾滋病宣传日宣传活动中,也将性病预防知识宣传和干预内容纳入其中,在流动人口中广泛宣传性病预防与规范治疗;截止 2013 年 11 月底,全省性病就诊者 57284 人,共发放宣传材料 78994

份，发放安全套 232603 支，发放性病服务干预包 19746 个，同时针对性病病人开展 HIV 检测服务，共检测 HIV 54083 人，HIV 检测率达到 94.4%。同时积极开展性病门诊、VCT 点及美沙酮门诊的梅毒筛查转介工作，截止 2013 年 11 月底，VCT 门诊应检测 137864 人次，累计检测 113292 人数，检测率 82.18%；社区药物维持治疗门诊就诊者梅毒应检测 20892 人次，累计检测 17288 人次，检测率 82.7%。

#### （六）职责划分

由于我省的性病防治工作的特殊性，经过四川省疾控中心多次提请协商，最终在省卫生厅的牵头下，逐步理顺四川省疾控中心与四川省皮研所的分工和职责，并即将发布《加强全省性病防治工作的通知》，以文件的形式对 2 家单位的分工进行明确：省疾控中心负责全省性病监测，流行病学调查，疫情分析管理及效果评估，宣传教育、有易感性病危险行为的人群干预等工作的培训、指导和督导，协助省皮研所完成全省性病实验室能力验证及质量控制工作。省人民医院皮肤病性病研究所负责全省性病诊疗、性病检测实验室的培训、指导和督导，组织全省开展性病实验室能力验证和质量控制。

#### （七）耐药监测

按照国家要求，省皮研所积极开展淋球菌耐药监测，截止到 2013 年 12 月已收集菌株 80 株（要求 100 株）。

#### （八）性病规范化服务

省皮研所制定了可操作的性病规范化服务现场督导方案。2013 年 10~11 月对雅安、绵阳、南充、甘孜、巴中、内江、泸州、阿坝州、攀枝花、凉山州等地的性病规范化门诊工作开展情况进行了调研，了解到我省性病门诊医疗环境较差、医师和检验人员缺乏培训、临床诊治某些方面没有严格按照国家性病诊疗方案执行。此外，省皮研所编写并由四川科技出版社正式出版“性传播疾病规范化诊断与治疗”5000 册。

### 四、存在的问题

#### （一）各市州性病工作防治力量及能力仍显不足

四川省作为一个艾滋病疫情大省，艾滋病的防控工作任务一直较重，性病疫情管理工作长期与艾滋病整合，防控人员人手不足的情况在近几年显得尤为突出，几乎没有专人专项负责，多数由艾滋病防治人员兼职担任性病防治工作。经过近年来的不断培训和督导力度的加大，全省各地尤其是性病监测点的性病防治工作得到了进一步加强，特别是今年大幅度加强了对性病病例报告疫情管理工作的督导力度，工作质量有所提高，但经验不足、能力不够的现象依旧存在。

（二）性病诊疗仍然存在不规范的现象，性病病例报告的部门主要为医疗机构，而负责疫情管理工作及核查的部门主要为疾控中心，两方掌握的疫情报告的标准不统一，加之二者分属于事业单位，不存在领导与被领导的关系，一定程度上影响了疫情报告工作的规范。此外没有将性病防治工作视为艾滋病防治工作的重要组成部分予以同等对待，绝大部分地区的性病工作仅限于疫情报告，关于性病的监测、检测、规范化诊疗和干预服务工作开展得相对

不足。

### （三）医疗机构对于性病的病例报告的准确性相对不足

目前我省的绝大多数医疗机构均有比较严格的漏报处罚机制，但是病例报告的准确性方面很少有相应的要求，造成了性病病例的过度报告和错误报告，这方面工作亟待完善。

（四川省疾病预防控制中心

四川省医学科学院·四川省人民医院皮肤病性病研究所）

## 贵州省 2013 年性病防治工作总结

在中国疾病预防控制中心性病中心的指导下，在省疾控中心领导和艾防所领导的关心、支持下，按照《2013 年全国性病防治工作要点》的要求，认真、努力地完成好各项工作任务，现将全年工作完成情况报告如下：

### 一、性病防治工作

#### 1. 规范全省性病防治工作

2013 年 3 月，召开全省 2012 年度艾滋病性病防治工作年会，各市（州）疾控中心、艾滋病综合防治示范区疾控中心负责人、艾防科长及专业人员参加了会议。会议总结了 2012 年全省性病防治工作情况，并宣读了《中国预防与控制梅毒规划（2010-2020 年）》，安排部署了 2013 年性病防治相关工作，将艾滋病和性病防治工作有机地结合起来，资源共享。2013 年 7 月，召开贵州省性病防治技术培训班，在会上对上半年性病防治工作进行了总结，并提出下半年工作思路及要求。

#### 2. 开展性病病例报告准确性核查、漏报调查和督导的情况

按照《2013 年全国性病防治工作要点》，组织了国家级性病监测点开展性病病例报告准确性核查、漏报调查。

#### 3. 针对性病门诊、VCT 门诊、社区药物维持门诊就诊者等人群的梅毒筛查和转介情况

截至 2013 年 12 月 31 日，9 个国家级性病门诊监测哨点共进行梅毒检测 3622 人，其余 44 个国家级艾滋病监测哨点共进行梅毒检测 19852 人。

截止 2013 年 12 月 31 日，贵州省各检测咨询门诊共进行 HIV 检测 84831 人次，梅毒检测 70921 人次。

#### 4. 性病规范化服务的管理和督导情况

转发《2013 年全国性病防治工作要点》，要求各市州对部分县的性病规范化服务的管理情况进行督导，省级防治机构对部分艾滋病监测哨点中性病门诊的工作进行了督导。

#### 5. 性病疫情监测工作

按照中国疾病预防控制中心性病控制中心的要求加强全省性病监测，在监测点开展性病漏报调查和性病病例准确性调查，并在 9 个地州市全面开展性病季报、年报，按时收集、汇



总、上报全省性病疫情资料及监测点性病疫情资料，并及时进行反馈。

#### 6. 性病防治人员能力建设

为建立健全性病监测报病制度，提高临床医生、实验室检验人员对性病诊断、报告标准、检测专业理论知识，规范性病临床诊疗，7月在省里举办了性病防治技术培训班，培训地区级疾控专业人员及性病诊疗机构医务人员40余人。

#### 7. 性病防治督导工作

按照《性病监测工作督导实施方案》，省艾防所对黔西南州、黔南州、铜仁市的艾滋病监测哨点中性病门诊进行了督导。督导中对工作取得的成绩进行了肯定，并针对工作中的薄弱环节提出了相应的改进建议。

#### 8. 性病实验室质量控制工作

参加中国疾控中心性病中心组织的实验室能力验证工作。省级性病中心实验室正在进行完善。

#### 9. 开展性病的宣传教育和高危人群综合干预工作

省级防治工作人员数十人利用12·1艾滋病宣传日开展性病的宣传教育工作，共发放艾滋病、性病宣传资料约7万余份，安全套2万多个。截至2013年12月，对性病就诊者共发放性病干预服务包512份。

#### 10. 国家级性病监测点工作

全年按照中国疾控中心性病中心下发的《2013年国家级性病监测点工作考评方案（试行）》认真组织监测点开展性病防治工作，按要求完成了监测点性病漏报调查工作及性病病例准确性核查工作，并组织辖区医疗机构使用《梅毒报告病例登记表》。每季度按时上交监测点疫情报告及工作小结。对辖区内开展性病诊疗服务工作的有关人员进行了性病规范化诊疗和性病报病技术培训，加强各级医疗单位性病报病网络建设，取得了很好的效果，报告病例数和质量有明显上升。同时监测点疾控机构参加了中国疾控中心性病中心组织的性病实验室检测质量考核工作。

## 二、性病防治工作中的问题

1. 各级卫生行政部门对性病防治工作的重要性、必要性的认识不足，重视艾滋病控制，没有很好与性病防治工作相结合。

2. 性病防治经费严重不足，没有性病防治的专项经费，许多地区处于工作的起步阶段，专业人员不足，能力急待提高，制约了性病防治工作的开展。

3. 由于没有性病培训项目和经费的支持，县级疾控机构人员培训覆盖率低；除3个国家级性病监测点外，其他县市的性病防治机构从事性病诊疗工作的医院医生对性病规范化诊疗的相关知识急待提高。

（贵州省疾病预防控制中心）

# 云南省 2013 年性病防治工作总结

2013 年我省认真贯彻《性病防治管理办法》和《中国预防与控制梅毒规划（2010-2020 年）》，按照《2013 年全国性病防治工作要点》要求，结合艾滋病防治工作开展了性病防治相关工作，现将一年来工作情况总结如下：

## 一、《性病防治管理办法》和《中国预防与控制梅毒规划（2010-2020 年）》贯彻落实情况

1. 为进一步贯彻落实《性病防治管理办法》（以下简称办法）和《中国预防与控制梅毒规划（2010-2020 年）》（以下简称规划），我省卫生厅安排部署各级各类医疗机构在组织开展相关性病防治工作的会议和培训班上，对《办法》相关的政策法规和技术文件进行了宣讲和学习，并由省卫生厅印发了《云南省性病防治工作方案（2013-2015 年）》（云卫防艾综合发〔2013〕2 号），为《办法》的有效落实和全省性病防治工作的有序开展提供了技术指导和具体工作规范，也为《规划》的实施和 2015 年中期评估奠定工作基础。

2. 2013 年我省投入中央转移经费和省级性病防治工作经费共计 1663.29 万元，用于梅毒检测试剂耗材采购 681.6 万元、预防梅毒母婴传播工作经费（包括检测工作补助、治疗、随访管理等）622.41 万元、性病防治工作经费（包括干预服务包制作、人员培训、疫情监测管理和高危人群性病检查及转介治疗补助等）359.28 万元，为我省性病防治工作以及《办法》和《规划》的落实提供了保障。

3. 在省防艾局的组织领导下，我省疾病预防控制中心和省妇幼保健院组织各级机构对《办法》和《规范》中的相应指标的落实也进行了现场督导，对工作中存在问题提出了意见和建议，并制定下发《云南省 2013 年部分人群艾滋病/梅毒知识知晓率现场调查实施方案》组织 16 个州（市）开展了梅毒知识知晓率调查工作。

## 二、组织全省完成性病病例报告准确性核查和漏报调查并开展现场督导

1. 为进一步加强我省性病疫情管理工作，提高性病诊断、报告的准确性，真实反映我省性病疫情状况，省疾病预防控制中心下发了《云南省疾病预防控制中心关于开展 2013 年艾滋病性病防治数据质量评估的通知》（云疾控发〔2013〕163 号），组织全省 129 个县（市、区）开展性病疫情准确性核查和漏报调查自查工作，16 个州（市）随机抽取 50% 的县（市、区）进行核查，并于 8~10 月由省疾病预防控制中心组织人员对全省 16 个州（市）51 个县（市、区）开展了梅毒和淋病疫情报告准确性现场核查省级抽查工作。本次省级共抽查 166 家医疗机构，其中疾控/皮防 22 家、综合医院 64 家、妇幼保健院 50 家、私立医院 14 家，乡镇卫生院 16 家，重点抽查了 4 个国家级性病监测点和 6 个县（临翔区、耿马县、大理市、弥渡县、盈江县、梁河县）的情况，核查结果显示：4 个监测点的梅毒报告病例现场核查准确率为 93.7%，隐性梅毒病例《传染病报告卡》梅毒分期分类栏目填写正确率 99.7%；其余县梅毒报告病例现场核查准确率为 91.25%。

2. 制定《云南省 2013 年性病疫情漏报调查实施方案》，组织 16 个州（市）及 4 个国家级性病监测点开展性病漏报调查工作。本次共抽查 16 个州（市）51 个县（市、区）的 166 家医疗机构，其中疾控/皮防 22 家、综合医院 64 家、妇幼保健院 50 家、私立医院 14 家，乡镇卫生院 16 家，抽查到的医疗机构均有门诊日志、疫情管理制度、疫情登记本、性病报告卡、并设有奖惩制度，性病总漏报率为 0.1%。

3. 为加强性病病例信息审核工作，省疾控中心性病艾滋病防制中心培训全省性病艾滋病防治管理人员 200 余人。此外，联合疫情管理中心培训基层传染病疫情管理人员 50 人，有效提高基层性病疫情管理工作人员业务水平。

### 三、国家级性病监测点开展的主要工作

1. 根据《2013 年全国性病防治工作要点》要求，组织我省 4 个国家级监测点开展性病监测工作，主要为开展梅毒病例准确性核查、性病疫情漏报调查现场工作并上报调查报告；完成 2013 年 4 个季度和年度性病疫情分析、工作总结、2014 年工作计划的撰写和上报、收集“现有性病相关资料”、按要求使用《国家级性病监测点医疗机构梅毒病例报告登记表》等。

2. 为了解我省国家级性病监测点的工作开展情况，发现工作中存在的不足、问题与困难，由省疾病预防控制中心组织人员，按照《性病监测工作督导实施方案》，于 2013 年 8～10 月，分别对丽江市古城区、昆明市五华区、保山市隆阳区和大理州宾川县 4 个国家级性病监测点工作进行了督导，采取听取汇报、查阅资料、现场考察、访谈人员相结合的方式，现场督导了 4 个监测点的 38 家医疗机构，对其存在问题提出了意见和改进措施。

### 四、针对高危人群、性病门诊、艾滋病自愿咨询检测人群、参加社区药物维持治疗人员等进行免费梅毒检测，并对发现的疑似患者提供转介

截至 11 月我省针对性病门诊、艾滋病自愿咨询检测人群、参加社区药物维持治疗人员等提供梅毒检测，累计开展免费梅毒检测 18.7 万人次，其中性病门诊梅毒检测 3.5 万人次、VCT 人群梅毒检测 7.8 万人次、社区药物维持治疗人员梅毒免费检测 1.8 万人次、高危人群哨点监测 5.6 万人次，对检测阴性结果者提供结果告知及预防咨询服务，对检测阳性结果者提供结果告知及规范化性病服务，或转介到梅毒定点治疗机构接受相关诊疗服务。

### 五、对重点人群梅毒筛查的督导检查情况

我省针对婚姻登记人群、孕产妇等重点人群开展梅毒检测，截至 11 月全省婚姻登记人群梅毒检测 51.29 万人次、孕产妇梅毒检测 63.23 万人次，对检测阳性结果者提供了结果告知及规范化梅毒诊疗服务，或转介到梅毒定点治疗机构或妇幼保健机构接受相关服务。此外，根据《云南省卫生厅关于进一步规范梅毒诊疗工作的通知》（云卫防艾综合发〔2012〕1 号）要求，我省组织人员对梅毒检测机构的梅毒检测、疫情报告、规范转介和规范治疗进行了现场督导，使我省梅毒疫情报告和诊疗工作得到进一步规范。

### 六、性病规范化服务的管理和督导情况

我省自 2011 年的《云南省防治艾滋病工作责任目标》中已提出：在各州（市）至少建

立一家性病规范化试点门诊，并要求试点门诊为性病患者提供规范服务诊疗率要达 85%以上，同时支持一定经费支持试点门诊工作的开展。今年我省以责任目标考核的方式，加强对我省各医疗机构尤其梅毒病例规范化诊疗服务的管理，以逐步提高各医疗机构梅毒规范化服务质量和水平。

2013 年 8~10 月省疾病预防控制中心组织人员对保山市人民医院、丽江市人民医院、丽江市妇幼保健院和古城区人民医院等医疗机构进行了性病规范化服务现场督导，对其存在问题提出了建议和改进措施。

## **七、开展省级性病中心实验室建设、性病实验室质量控制、培训、督导及淋球菌耐药监测工作的情况**

### **1. 省级性病中心实验室创建工作**

根据中国疾控中心性病中心《征求参加省级中心实验室预考核评估单位的通知》，我中心于 2012 年积极申报省级性病中心实验室，并依照《省级性病中心实验室创建验收方案》进行现场验收准备工作，于 2012 年 11 月 29~30 日接受中国疾控中心性病中心组织的现场验收，并按要求提交整改报告及材料，于 2013 年 1 月 28 日正式通过验收，成为全国第一批 5 个省级性病中心实验室之一。

### **2. 性病实验室质量控制**

(1) 转发《全国艾滋病性病防治主要措施落实质量的考评方案》，要求各指定医疗机构参加性病参比室组织的能力验证，配合完成省级组织的梅毒确证实验室室间质评，见《云南省疾病预防控制中心关于转发“全国艾滋病性病防治主要措施落实质量的考评方案”的通知》（云疾控发 2013 年 130 号）。

(2) 云南省卫生厅印发的《云南省性病防治工作方案（2013-2015 年）》（云卫防艾综合发〔2013〕2 号），对建立和完善性病检测实验室网络做出明确规定。

(3) 下发全省艾滋病、梅毒及丙型肝炎检测质量考核通知，见《云南省疾病预防控制中心关于 2013 年艾滋病和梅毒及丙肝检测质量考核通知》（云疾控发〔2013〕180 号），组织辖区内梅毒检测实验室质量考核。

(4) 对 16 个州市疾病预防控制中心业务工作指导建议中，对性病检测及实验室管理提出指导建议。

(5) 组织辖区内各级医疗卫生机构性病实验室的质量管理工作。通过培训、会议、现场督导、室间质评等方式加强辖区内性病实验室质量管理工作。

### **(6) 组织性病实验室参加梅毒等检测项目的能力验证/质量考核工作**

①组织省内 4 个国家级性病监测点辖区内 9 家医疗卫生机构参加中国疾控中心性病中心参比实验室组织的性病实验室能力验证工作，及时转发考核程序和样本，按要求收集回报结果并汇总报中国疾控中心性病中心，及时录入中国疾控中心性病中心信息管理系统。

②组织辖区内艾滋病确证实验室、性病艾滋病监测哨点参加中国疾控中心艾滋病参比实验室组织的梅毒能力验证工作。

③组织全省梅毒检测实验室质量考核工作。全省 16 个州（市）县（区）级及以上医疗机构及疾控、妇幼、皮防和血液系统共 618 家参加了由云南省疾病预防控制中心组织实施的本年度梅毒血清学检测室间质评，总参加率为 100%（618/618），合格率为 99.5%（615/618）。

（7）组织辖区内各级医疗卫生机构性病实验室技术培训工作

①举办 5 期性病艾滋病检测技术培训，针对各级医疗机构、疾控机构检测人员进行性病艾滋病检测技术培训，其中梅毒检测培训技术包括 RPR/TRUST、金标快速及 TPPA 检测方法、临床意义、疫情上报及实验室管理要求，覆盖 207 人。

②举办 1 期性病检测师资培训班，针对 4 个国家级性病监测点医疗机构及 16 个州市疾控中心检测人员，内容包括性病疫情、梅毒的实验室诊断及临床意义、淋病的实验室诊断及临床意义、沙眼衣原体感染实验室诊断及临床意义、疫情上报管理、实验室质量管理要求、实验操作等，参训人数 45 人。

此外，派师资到红河、普洱等地对相关医务人员和检测技术人员进行性病实验室诊断技术培训。

（8）组织辖区内各级医疗卫生机构性病实验室的现场技术督导和考察工作

全省 16 个州市的 194 家医疗、疾控、妇幼等单位进行性病检测实验室督导，对淋病、梅毒检测进行现场督导，并现场反馈存在的问题，促进实验室检测质量。

（9）对辖区内梅毒检测试剂进行质量评估

组织了本省流通的梅毒检测试剂评估工作，2013 年评估了 3 种试剂（万孚胶体金、万泰胶体金和艾博胶体金），评估结果为梅毒检测试剂招标采购提供依据。

3. 省级性病中心实验室 2013 年度性病检测工作

常规开展项目包括 HIV 抗体筛查及确证、梅毒血清学检测、梅毒暗视野显微镜检查、淋球菌涂片和培养、衣原体抗原检测、支原体培养、霉菌及滴虫镜检等项目。

4. 淋球菌耐药监测工作

由于我中心性病门诊刚开业不久，目前主要接诊的是梅毒病人，2013 年度接诊的 1020 人次性病门诊病例中多为医院转诊梅毒病例，初诊病例较少，针对艾滋病自愿咨询检测门诊开展的检测项目和男男同性性行为人群的检测也仅限于梅毒和艾滋病检测，淋病检测病例相对较少。2013 年仅发现一例女性淋病，菌株已收集保存。耐药监测工作面临一定困难。

## 八、开展性病宣传教育和高危人群综合干预的情况

我省为艾滋病流行疫情较重地区，各级政府高度重视艾滋病防治工作，全省结合预防艾滋病经性途径传播预防性病，将高危人群（暗娼和男同）性病检查率纳入政府责任目标考核，通过针对高危人群开展安全套发放和营销、动员检测、同伴教育等措施预防性病艾滋病的传播，对检出的性病患者提供转诊及治疗。全省 1~11 月暗娼月均干预 31168 人，月均干预覆盖率为 95.7%，累计发放宣传材料 346,178 份；男男性行为人群月均干预 5672 人，月均干预覆盖率为 86.8%，累计发放宣传材料 64880 份。

## 九、组织开展性病防治专业人员培训的情况

### 1. 省级召开 2013 年性病艾滋病防治工作业务年会

2013 年 3 月 4~7 日,“2013 年云南省艾滋病性病防治业务工作年会暨示范区年度计划制定会”在大理召开。国家防艾办计划督导部副主任吕柯、省卫生厅副厅长、省防艾局局长徐和平、大理州副州长洪云龙、省卫生厅防艾局综合处处长郑吉生、副处长游梦昆、省疾控中心副主任杨军等领导列席会议。全省 16 个州(市)129 个县(市、区)的防艾办主任、疾控中心以及文山州皮防所、红河州皮防所分管领导、科长共 400 余人参会。会上介绍了 2012 年度全省艾滋病/性病防治工作情况,结合现场督导结果,着重讲述防治工作中存在的问题,提出改进意见,对各州(市)2012 年度艾滋病/性病防治工作情况进行了考核通报,并下发了通报文件,进行考核经费兑现,部署了 2013 年艾滋病/性病防治工作任务,并向各州(市)分发性病防治宣传材料。同时,对与会的各地业务骨干针对性病病例报告要求和性病疫情管理相关要求做了培训,为今后工作的开展奠定了基础和提供了技术指导。

2. 受云南省防治艾滋病局委托,云南省疾病预防控制中心于 2013 年 4 月 15~21 日,举办了 3 期云南省性病规范化诊疗服务师资培训,参训学员约 180 人,分别来自云南省 129 个县的 148 家梅毒定点治疗机构。培训班对《性病防治管理办法》(卫生部第 89 号)进行了宣讲,对《云南省卫生厅关于下发云南省性病防治工作方案(2013~2015 年)的通知》(云卫防艾综合发〔2013〕2 号)组织了认真学习,使学员对医疗机构在规范化性病诊疗工作中的职责和要求有了充分的认识。其次通过对梅毒、淋病、尖锐湿疣、生殖器疱疹和生殖道沙眼衣原体感染 5 种性病的临床规范诊疗培训,来自定点医疗机构的学员得到了较为全面的培训,为其今后承担辖区性病规范化诊疗服务培训的授课奠定了较好的基础,学员性病临床诊疗能力也得到了提升,本次培训受到了学员们的一致好评并达到了预期的目的。

3. 全省 15 个州(市)分别举办了性病防治专业人员二级培训,截至目前共培训了 3014 人次。

## 十、其他工作

省疾病预防控制中心完成全省 2013 年 4 个季度和年度的性病疫情分析、工作总结以及 2014 年工作计划,并上报中国疾控中心性病中心,同时反馈给各州(市)性病疫情管理机构。4 个国家级性病监测点按要求完成 2013 年 4 个季度和年度疫情分析报告和工作总结,上报省疾病预防控制中心和中国疾控中心性病中心。

## 十一、存在困难、问题和建议

1. 基层领导对性病防治重视程度不够、性病防治专业队伍人员不足和性病防治经费不足。建议:进一步开发领导层,增加对性病防治的人员和经费投入,各地将性病防治工作与艾滋病防治工作充分整合,做到工作整合、人员整合、经费整合。

2. 基层由于培训经费不足,存在培训次数及覆盖面不够,部分基层医疗机构、妇幼保健机构等性病疫情发现单位的人员对国家性病诊断标准和疫情报告等相关要求不掌握、疫情报告意识薄弱,导致出现部分病例疫情漏报、梅毒病例过度报告、梅毒分期不准确等。建议:国家安排省级培训经费,省级增加培训次数,扩大培训的覆盖面,做到凡能开展性病诊疗机

构、科室等都经过培训，进一步推广国家性病诊断标准，督促各地性病疫情管理机构加强对辖区内报告的性病疫情的审核，发现问题及时与报告单位联系核实，提高疫情报告质量。

3. 大部分基层医疗机构存在实验室检测设备不齐全，检测试剂、耗材缺乏的情况，部分性病实验室检测工作较难开展或无法开展，也是导致性病疫情误报、漏报的原因之一。建议：从国家层面出台性病实验室检测技术和管理规范，建立以中国疾控中心性病中心为中心的实验室网络，配发相应设备、试剂耗材等，增强实验室检测能力。

（云南省疾病预防控制中心）

## 西藏自治区 2013 年性病防治工作总结

2013 年西藏自治区在自治区卫生厅和中国疾控中心性病中心的指导下，依据《2013 年全国性病防治工作要点》要求，结合我区实际情况开展了性病防治相关工作，现总结如下：

### 一、性病病例报告机制逐步建立

我区 7 地市疾控中心根据《性病防治管理办法》及《中华人民共和国传染病防治法》上报了梅毒、淋病、生殖器沙眼衣原体感染、尖锐湿疣和生殖器疱疹等性病，共报告 572 例，其中拉萨报告 233 例，占 40.73%；其次为林芝地区 174 例，占 30.42%；其他依次为山南地区报告 73 例，日喀则地区报告 40 例，那曲地区报告 30 例，昌都地区报告 17 例，阿里地区报告 5 例。

### 二、性病诊治能力逐步增强

我区除拉萨市区有性病诊疗机构外，其他 6 个地区及 74 个县疾控机构和综合医院里基本未设置性病诊疗科室，但从病例报告的情况分析得出我区各地市性病诊治能力有所提高，2013 年全年报告梅毒 434 例，尖锐湿疣 64 例，淋病 19 例，生殖器沙眼衣原体感染 19 例，生殖器疱疹 11 例。我区性病病例从年龄上以 20~44 岁性活跃的年龄段为主，共计 385 例，占 67.31%；45~59 岁和 15 岁以下的年龄段各 42 例，60 及以上年龄段 9 例。职业分布广泛，涉及各行各业，其中农民和家庭业主及待业为主，共计 238 例，占 41.61%。

### 三、国家级性病监测点工作开展情况

拉萨市城关区作为国家级性病监测点，按照国家监测点工作要求完成各项工作。

继续加强性病防治网络建设与管理，将城关区具有性病诊疗资质的医疗机构全部纳入监测网点，继续加强性病疫情报告及质量管理，医疗机构严格按照国家诊断标准进行诊断，及时、准确、完整进行性病疫情报告。拉萨市疾控中心艾性病科有专人负责平时性病网络直报和疫情审核、管理和日常质控。

### 四、高危人群梅毒筛查

2013 年我区结合实际情况，在性病门诊、监管场所羁押人员和 HIV 检测人群（VCT 门

诊和国家级艾滋病监测哨点）中开展梅毒筛查检测，对 6000 余人开展了梅毒筛查工作。

## 五、性病宣教和高危人群干预

2013 年我区制作和印制了规范化梅毒治疗宣传折页和宣传画报等，在各医疗机构和相关场所发放。结合艾滋病监测和干预工作，对性病感染高危人群和重点人群，如性病门诊就诊者、男男性行为者、毒品使用者、暗娼、青年学生、流动人口等开展梅毒筛查，并开展性病健康宣教和干预服务，约覆盖 6000 余人次。

（西藏自治区疾病预防控制中心）

# 陕西省 2013 年性病防治工作总结

2013 年，在省卫生厅的正确领导下，在中国疾控中心性病中心的大力支持和指导下，以及在 11 个地市级性病防治机构的共同努力下，我省顺利完成了 2013 年度性病防治任务，现将我省以及国家级性病监测点一年来的性病防治工作总结如下：

## 一、《性病防治管理办法》、《中国预防与控制梅毒规划（2010-2020 年）》贯彻落实情况

为贯彻落实《性病防治管理办法》和《陕西省预防与控制梅毒规划（2010-2020 年）》，省卫生厅组织开展全省性病防治工作专项督导评估工作，为制定《陕西省性病防治管理计划》提供了科学依据。并要求各地市结合当地特点和实际情况制定和下发本地规划和相关工作计划。我省利用各种相关会议、培训班，组织宣讲《性病防治管理办法》、《中国预防与控制梅毒规划（2010-2020 年）》内容和相关政策，取得了良好的效果。

## 二、性病病例报告准确性现场核查、漏报调查

根据中国疾病预防控制中心《全国艾滋病性病防治主要措施落实质量的考评方案》和《全国性病疫情监测工作落实质量考评方案》的要求，我省于 9 月份下发了《关于开展性病病例报告准确性现场核查、漏报调查的通知》，按照要求已完成现场调查、资料汇总等工作。我省各县、区（包括 3 个国家级性病监测点）对所抽调的辖区内的医疗机构 2012 年 7 月 1 日至 2013 年 6 月 30 日通过网络直报的性病（5 种性病）病例进行现场核查 4126 例，符合诊断标准 3995 例，现场核查准确率为 96.83%。其中梅毒核查 2844 例，符合诊断 2730 例，准确率 95.99%；淋病核查 292 例，符合诊断 284 例，准确率 97.26%；尖锐湿疣核查 674 例，符合诊断 674 例，准确率 100.00%；生殖器疱疹和生殖道沙眼衣原体感染现场核查准确率均为 100.00%。

经过调查，应报告性病病例 4126 例，漏报 1 例，漏报率为 0.02%。其中梅毒漏报 0 例，淋病漏报 0 例，尖锐湿疣漏报 1 例，漏报率 0.15%；生殖器疱疹漏报 0 例，生殖道沙眼衣原体感染漏报 0 例。



### 三、规范化性病服务管理督导情况

2013年6月，省卫生厅下发《关于开展全省性病防治工作督导评估工作的通知》要求，并组织有关专家和专业技术人员对榆林、铜川、宝鸡、咸阳4设区市性病防治工作和规范化性病诊疗服务情况进行抽查和督导评估。督导组通过听取汇报、查阅资料、现场考察、相关人员访谈及工作核实的方式，对市、县卫生行政部门、疾病预防控制机构在性病防治措施落实情况，和其辖区内医疗卫生机构在性病规范化诊疗服务、病例报告、性病实验室检测和质量控制等情况，进行了全面了解和督导评估。根据督导评估的工作情况，撰写并上报省卫生厅《关于全省性病防治工作督导评估结果的报告（陕地研字〔2013〕59号）》，指出了督导评估中发现的问题，并提出建设性意见和建议，为制定性病防治策略提供可靠依据。

2013年12月，我所按照年度目标任务，下发了《关于开展全省性病、麻风病防治工作督导评估的通知》，组织相关人员按照《全国性病疫情管理工作季度与年度考核评分办法（试行）》及《陕西省性病防治工作督导评估方案》，对我省的部分地市级、县级的性病防治和医疗卫生机构及国家级性病监测点的工作进行了现场督导及技术指导。性病防治机构通过听取现场汇报、查阅资料、总结交流经验等方式进行督导；医疗卫生机构按照皮肤性病门诊、检验科、防保科等，分科室按照规范化性病服务的要求进行了考核和技术指导。促进并提高了各级性病防治机构的性病规范化服务意识，加强了性病规范化服务的能力。

### 四、梅毒确证实验室质控

按照中国疾控中心性病中心《关于开展性病实验室室间质量评价活动的通知》要求，我所组织省皮防所和国家级性病监测点共8家医疗卫生机构参加了中国疾控中心性病中心参比实验室开展的全国性病实验室室间质量评价活动。结果省皮防所和西安北方医院三项考评均在80分以上，获得了“国家性病实验室质量考评合格证书”。

按照省卫生厅《关于开展全省二级以上医疗机构梅毒血清学检测质量评价工作的通知》要求，2013年在全省范围内开展了二级及以上医疗机构梅毒血清学检测质量评价工作。本次质控包括非梅毒螺旋体抗原血清试验（RPR、TRUST、VDRL等）和梅毒螺旋体抗原血清试验（TPPA、ELISA、快速免疫层析法等）两项检测任务，按照检测结果准确性和检测报告质量综合考评，综合得分80分以上为合格。全省共发放样品200份，上报检测结果185份，其中一份（韩城）无法统计，实际可统计结果184份，占总样本数的92%。综合得分80分以上98份，全省总合格率为49.00%。各地市合格率分别为：西安57.14%、铜川57.14%、宝鸡77.27%、咸阳52.17%、渭南35.00%、汉中65.00%、安康35.00%、商洛45.45%、延安20.83%、榆林45.45%、杨凌100%、韩城0。

### 五、性病防治的宣传教育和高危人群干预情况

2013年，结合“艾滋病日”、“三八妇女节”、“科技之春”、“创建卫生城市”等宣传活动，我省各地市共开展了性病知识宣传活动10余次，发放宣传单25000余份、宣传画5000余张，性病知识健康咨询35000余人次。部分地市还开展了性病知识宣传进学校、厂矿、农村、社区、军营等五进活动。

根据《2013年陕西省艾滋病防治项目实施方案》要求，依托性病门诊对就诊者进行健康教育和咨询服务，并发放干预服务包，每个干预包包括干预服务包塑纸袋1个、性病艾滋病预防宣传信息折页1份、性病转诊卡1张及安全套2只。我省按要求统一制作性病干预服务包1万份，并逐级下发到卫生行政部门认可的有性病诊疗资质的医疗机构。要求医务人员对每个性病就诊者发放1个干预服务包，并在《性病门诊干预服务包使用登记表》上登记服务内容，定期报告当地疾控中心。

统一印制《性病诊断知识要点和病例报告要求》折页10000份，发放给从事性病诊疗服务和疫情报告的医务人员，并要求医疗卫生机构严格按照诊断要点和病例报告要求进行规范化诊疗和病例报告。

## 六、梅毒筛查和转介情况

我省下发了《关于按季度填报各类人群梅毒筛查结果的通知》，要求各设区市按季度上报在性病诊疗机构就诊者、艾滋病咨询检测点接受HIV检测者和社区药物维持治疗门诊服药者等人群中开展梅毒筛查的情况，并统一印制上报表格。我省每季度均按照中国疾控中心性病中心要求汇总和上报各类人群梅毒筛查和转介情况。

## 七、省级性病中心实验室建设情况

为了规范我省性病诊疗、提高疫情监测工作质量，加强性病防治工作，中国疾控中心性病中心组织专家于2013年12月中旬对我省性病中心实验室进行了评估验收活动。

考评组通过查阅资料和实验室现场检查的方式进行考评。查阅资料主要包括以下几个方面：①近3年内开展辖区内各级医疗卫生机构性病实验室质量管理 and 质量控制工作情况；②近3年内举办辖区内各级医疗卫生机构性病实验室技术培训班情况；③对各级医疗卫生机构开展性病实验室现场技术督导和考察工作；④参加上级机构性病实验室诊断技术培训情况；⑤实验室各项规章制度；⑥近年来实验室科研工作情况；⑦现场理论测试。实验室现场检测包括以下内容：①梅毒检测；②淋球菌检测；③沙眼衣原体检测；④生殖器疱疹病毒检测；⑤尖锐湿疣检测（涉及以上各检测项目的仪器设备、试剂、结果报告等相关内容）；⑥实验室质量管理；⑦实验室质量控制；⑧实验操作SOP；⑨仪器设备操作SOP；⑩实验室设置和装备；⑪现场盲样考核。

通过多方面检查和现场盲样考核，考评组认为我省性病中心实验室已基本符合省级性病中心实验室的各项要求，成为近年来全国第二批（每批5个省）验收合格的省级性病中心实验室。

## 八、开展业务培训情况

2013年8月27～30日在西安举办了陕西省性病实验室检测技术培训班。来自各市、杨凌区、韩城市和3个国家级性病监测点疾病预防控制中心，及所辖区内的中心医院、人民医院、妇幼保健院等实验室检测人员，共70余人参加了培训。培训班上由中国疾控中心性病中心和省地方病防治研究所专家教授授课，介绍各种常见性病的规范化诊疗及性病实验室检测方法。本次性病实验室检测培训班的成功举办，为进一步提高我省性病防治、性病监测水

平打下了坚实的基础，推动我省性病防治工作更好的发展。

全省性病、麻风病疫情监测工作会议于 2013 年 12 月下旬在西安召开。来自疗养院、各市疾控中心(地防所)及国家级性病监测点等 19 个单位的 40 余名业务骨干参加。会议对《性病防治管理办法》和《陕西省消除麻风病危害规划实施方案(2012~2020 年)》进行了解读，介绍了 2013 年中央补助地方和省级性病、麻风病防治项目等内容，并就提高我省性病、麻风病疫情监测工作水平，有效遏制性病流行，降低麻风畸残率，保证我省性病、麻风病规划目标顺利实现等进行了交流讨论。

## 九、全省、国家级性病监测点性病疫情监测

省皮肤性病防治所按照要求，完成了全省以及国家级性病监测点的第 1、2、3、4 季度及年度的性病疫情监测资料的收集、审核、录入及上报工作，对各地市及监测点上报的疫情资料进行了考核分析，撰写了 2013 年第 1、2、3、4 季度及年度性病疫情分析报告及工作小结，按时上报中国疾控中心性病中心和陕西省卫生厅，并及时反馈至各地市卫生局和疾病预防控制中心。

(陕西省皮肤性病防治所)

# 甘肃省 2013 年性病防治工作总结

为了贯彻落实《性病防治管理办法》(卫生部令第 89 号)，现依据中国疾控中心性病中心关于下发《2013 年全国性病防治工作要点》(中疾控性病发〔2013〕004 号)的通知要求，结合《甘肃省预防与控制梅毒规划(2010-2020 年)》(卫疾控发〔2010〕52 号)所提出的各项目标，甘肃省疾控中心结合实际、认真安排部署、加大督导检查工作力度，制定下发了“2013 年甘肃省性病防治工作要点”(甘疾控传防发〔2013〕113 号)的文件通知。在性病疫情管理、性病监测、业务培训、督导核查、宣传教育、专项调查等方面做出了较大成绩。现将 2013 年工作总结如下：

## 一、性病疫情

2013 年，我省共报告梅毒、淋病、生殖道沙眼衣原体感染、生殖器疱疹、尖锐湿疣病例共计 6163 例(数据来源于中国疾控中心疾病监测信息报告管理系统(2014 年 1 月 8 日))，其中梅毒 3650 例，淋病 1072 例，生殖道沙眼衣原体感染 468 例，生殖器疱疹 62 例，尖锐湿疣病例 911 例。2013 年 5 种监测性病病例数报告情况详见下表。

表 2013 年甘肃省 5 种监测性病报告病例数及增长情况

病种	2013 年度		2012 年度		增减(%)
	病例数	构成(%)	病例数	构成(%)	
梅毒	3650	59.22	4719	69.92	-22.65
一期	662	18.14	1252	26.53	-47.13

二期	201	5.51	313	6.63	35.78
三期	18	0.49	22	0.46	-18.18
胎传	44	1.21	72	1.53	-38.89
隐性	2725	74.66	3060	64.84	-10.95
淋病	1072	17.39	898	13.22	19.38
生殖道沙眼衣原					
体感染	468	7.59	163	2.40	187.12
尖锐湿疣	911	14.78	962	14.16	-5.30
生殖器疱疹	62	1.01	52	0.77	19.23
合计	6163	100.00	6794	100.00	-9.29

2013 年 5 种监测性病病例报告以梅毒居于首位。病例报告数最多的市州是兰州市、武威市、天水市。

## 二、性病管理

为了贯彻落实中国疾控中心性病中心下发的《2013 年全国性病防治工作要点》（中疾控性控发〔2013〕004 号）的通知精神和中国疾病预防控制中心关于印发《二〇一三年全国艾滋病性病防治主要措施落实质量考评方案》（中疾控办发〔2013〕126 号）的通知要求，结合《甘肃省预防与控制梅毒规划（2010-2020 年）》（卫疾控发〔2010〕52 号）所提出的各项目标，甘肃省疾控中心结合实际、认真安排部署、加大督导检查工作力度，制定下发了“2013 年甘肃省性病防治工作要点”（甘疾控传防发〔2013〕113 号）的文件通知。对全省性病防治工作进行了全面的安排部署。现全省 14 个市、州，86 个县区落实 5 种性病病例网络报告制度，实行网络疫情报告管理，并按照国家疫情管理要求在数据记录、报告、收集、分析、解释、分发、反馈等方面加强管理。

## 三、性病防治工作

一年来，通过各级医疗机构、疾病预防控制机构的共同努力，成绩突出：

（一）加强性病监测管理工作，提高监测质量，制作下发了性病宣传折页和性病干预工作包。

2013 年，下发了《2013 年全国性病防治工作要点要求》，印刷《性病诊断标准知识要点和报告要求》折页 3000 份，《梅毒预防宣传核心信息》折页 3000 份，下发市（州）、县（区）有关医疗机构，有力提高了性病的防治宣传力度，加强了性病监测工作的质量。对作为国家级性病监测点的兰州市城关区、酒泉市肃州区和天水市麦积区核查 5 种性病（梅毒、淋病、生殖道沙眼衣原体感染、尖锐湿疣和生殖器疱疹），对于非国家级性病监测点地区亦开展核查工作，核查病种为 2 种（梅毒和淋病）。各市、州按照国家下发的监测方案开展现场核查工作，将现场检查结果的 Excel 数据库及总结报省级疾病预防控制中心性病艾滋病防制科。我省还就性病疫情管理报告、督导和考评进行了明确规定，特别是今后梅毒的预防控制工作提出了新的要求，就性病的干预工作制作下发了性病干预工作包 20000 套，有力的提高了性病的防治宣传力度，加强了性病监测工作的质量。

## （二）开展业务培训，提高性病规范化诊疗水平

为贯彻落实《甘肃省预防与控制梅毒规划（2011-2020年）》和“卫生部办公厅关于进一步加强性病检测工作的通知”的要求，进一步规范全省性病诊断治疗及管理工作，提高医务人员对性病艾滋病规范诊断、治疗、报告及自愿咨询检测服务能力和工作质量。2013年省疾控中心于2013年6月20~26日在兰州举办了甘肃省性病规范化诊疗及病例报告管理师资培训班。10月份在甘肃省嘉峪关市举办了预防艾滋病经性传播高危人群干预师资培训班，5月14~20日在兰州举办了“2013年全省医疗机构性病艾滋病及丙肝实验室质量管理培训班”，10月10~16日在甘南州夏河县举办了2013年全省疾控中心性病艾滋病及丙肝实验室质量管理培训班。全省14个市、州及86个县、区医疗机构皮肤科临床医生、预防保健人员、实验室检测人员和疾控中心负责性病管理、性病咨询及性病实验室人员共计600余人接受了培训。培训还特别邀请了中国疾控中心性病中心的专家授课，培训内容包括：性病的诊断标准；性病艾滋病的规范诊疗和咨询预防服务以及对特殊人群的考虑；性病规范服务的原则、内容、流程与条件要求；性病艾滋病咨询服务及常见问题和解释等。通过培训不仅提高了各位学员梅毒、淋病、生殖器疱疹、尖锐湿疣、生殖道沙眼衣原体感染等常见性病的诊断治疗知识水平，特别是针对梅毒各期的报病要求和临床诊断标准有了一个明确的概念，为今后性病的诊断治疗及疫情报告等工作打下了坚实的基础，培训取得了预期的效果。为扩大培训范围，及时下发最新性病诊断标准与实验室检测方法，由各市（州）级按照要求开展二级培训，切实提高全省性病防治人员的业务水平。

## （三）强化督导，落实责任，提高性病疫情报告质量，减少漏报

根据甘肃省疾病预防控制中心关于下发的“2013年甘肃省性病防治工作要点的通知”和中国疾控中心性病中心2013年性病数据核查及督导工作的相关要求，省疾控中心组织专业人员分别于5~6月对嘉峪关市、金昌市、平凉市、张掖市进行了性病督导，11月配合中国疾控中心性病中心现场核查了天水市、白银市部分报病的医疗机构。督导主要以门诊和实验室的记录与网络报告进行核对，通过访谈相关科室（如皮肤性病科、泌尿科、妇产科等）医生、实验室工作人员，对疫情报告和实验室诊断网络和纸质数据进行对比核实。检查组现场召开结果反馈会，将检查的结果和检查工作中发现的问题给予反馈，并就存在的问题提出合理化建议，要求限期整改。检查中发现我省性病防治工作基本能够按照国家的有关要求开展，性病防治工作经费能够按照要求及时下发到当地并且能够专款专用，7~11月各地市疾控中心牵头开展了性病漏报调查工作，公立医院机构均设有公共卫生科，专人负责传染病卡的收集、录入及上报，大多数艾滋病初筛实验室均能开展梅毒的特异性和非特异性检测。

## （四）开展专项调查，扩大性病健康教育及宣传

2013年在兰州市城关区开展了梅毒和淋病性病疫情病例数“剪刀差”现象的专题调查。在12月1日世界艾滋病日前后，制作了性病防治知识展板，结合省级大型宣传系列活动对各类高危及大众人群对性病的相关防治知识进行了有力的宣传。2013年与兰州市部分社区联合开展“关爱农民工、共防艾滋病”宣传活动，在宣传中融入了性病健康教育宣传内容，

活动采取游戏与有奖知识问答相结合的形式。省疾控工作人员为现场的农民工就性病概念、传播途径、预防与治疗的原则等做了详细的讲解，希望大家关注农民工，在农民工中普及性病防治知识，提高农民工艾滋病防治知识，降低感染艾滋病的危险。活动通过现场免费咨询，免费检测，“外出务工人员艾滋病知晓率”问卷调查，发放宣传册、安全套、健康促进品，有奖问答等向农民工宣传了有关艾滋病预防知识。现场还组织农民工抢凳子、跳绳、踩气球等形式多样的互动节目，使在场的民工们在娱乐的同时获取了防治艾滋病的知识。

#### （五）专项经费落实情况

为推动性病监测工作全面开展，2007 年，国家将我省兰州市城关区、天水市麦积区、酒泉市肃州区定为国家级性病监测点，国家每年下拨每个监测点监测经费 1.2 万元，省级配套 1 万元的基础上，甘肃省卫生厅又拿出 9 万元分别配套到各监测点（每个监测点 3 万元）。今年均已落实到位，有力地保障监测点工作有效开展。

#### （六）国家级性病监测点开展的主要工作

六年来，各监测点按照国家疾控中心性病中心的要求，按照监测方案的要求大力开展监测工作。通过六年哨点监测工作的运行，性病防治工作有了明显的起色，具体表现在：各监测点制定和下发了性病监测工作文件；建立性病艾滋病防治科室，明确专人负责监测点工作；建立性病疫情报告管理的规章制度；摸清医疗机构的性病诊疗与疫情报告的基本情况；召开工作会议和举办培训班；统一性病报告病种和诊断标准，提高性病监测工作能力，有效地预防性病的再次传播，对性病艾滋病的预防控制做出积极的贡献。今年各监测点在以往工作的基础上，主要开展了性病的漏报调查及报病数据准确性的核查工作，辖区内业务人员的培训工作，梅毒病例核查和监测相关资料收集的数据库上报等工作。

#### （七）开展省级性病中心实验室建设，性病实验室质量控制及淋球菌耐药监测工作的情况

为落实 2013 年全国性病防治工作对省级性病中心实验室建设的要求，本年度对本室性病实验室的各种规章制度进行了重新修订；加强了仪器、设备的质量管理；参加了由中国疾控中心性病中心参比实验室组织的 2013 年全国性病实验室梅毒血清学检测、沙眼衣原体检测、淋球菌分离鉴定室间质量评价活动并取得了优秀的成绩。

为落实 2013 年全国性病防治工作精神，加强甘肃省艾滋病实验室性病检测工作的规范化管理和常规质量控制工作，提高梅毒血清学检测水平。甘肃省疾控中心性病艾滋病检测实验室对全省艾滋病确证、筛查（中心）实验室组织开展了一次梅毒血清学检测能力验证活动，要求参加单位是经甘肃省卫生厅批准的全省所有 247 个艾滋病确证、筛查（中心）实验室，有 1 个单位的实验室未参加本次活动，实际参加本次活动的实验室是 245 个单位。244 个参评单位都取得了比较满意的结果，其中 95 分以上的参评单位有 241 个占 94.19%。上报中国疾控中心性病中心、甘肃省疾控系统、医疗系统 2013 年度梅毒血清学检测实验室能力验证参与情况和考核结果统计明细表，现场督导了 33 个单位的性病检测实验室。

### 四、存在的主要问题

1. 性病防治经费相对不足。我省的性病监测经费主要依靠国家和省级补助，地方基本

上无经费投入，影响性病防治工作的开展。

2. 医疗机构性病病例报告制度不完善，报卡的规范性不够，特别是首诊医生尚缺乏对疫情报告质量和准确性的把握，以致出现性病诊断与病程、实验室检测结果之间的不一致情况。从全省各地每年的漏报调查报告来看，各地漏报和缺报现象时有发生。

3. 性病防治队伍不稳定。一些基层医疗机构接受过国家或省级性病培训的骨干人员，因工作岗位变动频繁，大部分已不在性病防治和管理岗位，新的负责性病防治的业务人员对防治工作还不很熟悉，导致性病防治工作有所滑坡。

4. 医疗机构性病实验室检测方法有待规范，实验室检验人员性病检测专业知识与技能不足，检测试剂较为混乱，缺乏有效的性病实验室检测质量控制。根据卫生部医政司相关要求，各医疗机构在医院的住院病人、手术病人以及输血前病人中均开展 HAV、HBV、HCV、梅毒和艾滋病的检测项目，但大多数医务人员对梅毒的诊断仅通过 ELISA 及梅毒螺旋体特异性抗体胶体金法（TPAb）检测结果，多数上报的隐性梅毒病例的均根据此项检测结果来诊断，甚至出现没有检测结果，通过临床表现来诊断和上报的梅毒病例。大多数实验室只能开展淋病的革兰氏染色试验，特别是女性患者，没有开展淋球菌培养。大多数医疗机构对于梅毒的检测项目基本上为 TPAb 及 ELISA 方法，RPR 应用较少或根本没有开展。

5. 大多数医疗机构负责性病诊疗的医生对性病诊疗知识知之甚少。甚至有些民营与私立医疗机构医生不知道性传播疾病中还有法定报告的传染病，且为了躲避调查，部分门诊医生没有将性病患者记录在门诊日志中，实验室检测记录本也存在严重的漏项或记录不全，根本谈不上掌握国家性病诊断标准及报告要求。

6. 性病防治工作管理协调不畅。因医疗机构行政管理级别不同，县区疾病预防控制中心对辖区医疗机构核查配合程度截然不同，甚至有些私立的医疗机构对县区疾控中心检查不支持、不配合，置若罔闻，甚至有些抵触。

（甘肃省疾病预防控制中心）

## 青海省 2013 年性病防治工作总结

2013 年，我省性病防治工作在省卫生厅的领导下，在国家性病控制中心的指导下，围绕《中国预防与控制梅毒规划（2010-2020 年）》，积极开展了一系列工作，现将 2013 年全省性病防治工作情况总结如下：

### 一、《性病防治管理办法》、《中国预防与控制梅毒规划（2010-2020 年）》贯彻落实情况

根据《2013 年全国性病防治工作要点》（中疾控性病发〔2013〕004 号）要求，结合我省性病防治工作实际，由省疾控中心下发了《关于下发 2013 年青海省性病防治工作要点的

通知》(青预中业(2013)15号),全面部署了我省2013年的性病防治工作任务。要求各州、市疾病预防控制中心组织学习《性病防治管理办法》(2012年版)及相关的政策和技术文件,充分利用相关会议、培训对《办法》的内容和意义进行宣讲、解读,并配合当地卫生行政部门制定、下发与之相配套的相关的政策、技术文件或相关工作计划等;对《青海省预防与控制梅毒规划》的相关活动与指标的落实情况进行督导检查。

## 二、开展性病病例报告准确性现场核查、漏报调查与督导的情况

按照《2013年全国性病防治工作要点》和《二〇一三年全国艾滋病性病防治主要措施落实质量考评方案》中对梅毒报告病例准确性现场核查的要求,对我省西宁市城西区 and 格尔木市两个国家级性病监测点辖区内所有医疗机构于2012年7月1日至2013年6月30日报告的梅毒病例进行了现场核查。共核查8家医疗机构报告的210例梅毒病例,现场核查准确率为100%。同期上报的141例隐性梅毒病例《传染病报告卡》梅毒分期分类栏目填写正确率100%。西宁市城中区、海北州海晏县、海南州共和县、海东市乐都区、海西州天峻县5个非监测点地区医疗机构报告的先天梅毒28例、后天梅毒477例病例进行了现场抽样核查。现场核查的全部梅毒病例信息省级按要求录入国家性病防治信息系统。

全省除玉树州外,其它7个州、市所辖各县、区开展了性病病例漏报调查工作,海南州、黄南州漏报率为0,果洛州漏报率最高57.89%,海西州3.85%,海东市2.5%,西宁市0.38%。部分市、州对辖区各县区的漏报调查工作进行了指导和抽查。漏报调查信息由省级按要求录入国家性病防治信息系统。

由于缺乏相应的政策支持,疾控机构工作人员开展病例核查和漏报调查时,得不到医疗机构的配合,调查工作难度大,部门间的协作机制有待进一步完善。

## 三、国家级性病监测点开展的主要工作

省级与西宁市城西区 and 格尔木市疾控中心签订了《青海省国家级性病监测点监测工作任务委托书》,两个监测点按要求完成了全年监测工作。

2个监测点同时承担艾滋病国家级监测哨点工作任务,城西区完成青年学生梅毒、丙肝和艾滋病检测及问卷调查806人份,检出梅毒阳性1例;格尔木市完成暗娼、吸毒人群、男性长途运输司乘人员、孕产妇人群梅毒、丙肝和艾滋病检测及问卷调查1602人份,检出梅毒阳性24例,并按时完成网络数据录入。

城西区于3月29日对辖区各级卫生医疗机构的性病医师进行了培训,于2013年6月28日举办“2013年城西区性病艾滋病数据质量核查培训班”,9月13~17日,对6家二级以上医疗机构、1家一级医疗机构进行了性病防治工作督导检查 and 性病漏报调查。

格尔木市于6月8~9日举办了性病监测管理培训班,结合艾滋病高危干预工作,于6月2日举办了MSM人群艾滋病性病知识培训班,对梅毒、尖锐湿疣、淋病、生殖器疱疹 and 衣原体感染等性传播疾病的临床诊断、治疗也列入本次培训重点,将市区规范化的性病治疗机构和各门诊主治医师也对参加培训的学员给予了推介。

2个国家级性病监测点按要求指导辖区的2家医疗机构填报《国家级性病监测点医疗机



构梅毒报告病例登记表》，并对监测点内性病医疗机构梅毒报告病例进行了现场核查。每季度对辖区部分医疗机构开展督导检查，主要内容包括医疗机构门诊性病病例登记、传染病报告卡的填写、性病疫情网络报告、实验室检测和性病的诊断、治疗情况等。按照《全国性病监测方案》（试行）中的《性病监测相关资料收集实施方案》，2 个监测点对辖区 2013 年性病监测相关资料进行收集、整理和上报工作。按时完成性病疫情季度分析和性病防治工作总结的撰写和上报工作。

#### **四、针对性病门诊、VCT 门诊、社区药物维持门诊就诊者等人群开展的梅毒筛查和转介情况**

全省各州（地、市）按要求开展梅毒筛查工作，将性病防治与艾滋病防治工作有机结合，在开展艾滋病自愿咨询检测和高危行为干预工作时，对所有接受 HIV 检测咨询者同时进行梅毒免费咨询、初筛检测和转介医疗服务。县（区）疾控中心指导开展梅毒筛查的医疗机构、VCT 点、社区药物维持治疗门诊填报《梅毒筛查登记表》，省级按要求汇总、上报。2013 年第 1～3 季度初次就诊人数为 244326 人，检测 212052 人，检测率 86.79%，双试验阳性 1387 人，单试验阳性 2552 人，转介 1925 人。第四季度数据正在收集、整理中。

#### **五、对重点人群梅毒筛查的督导检查情况**

2013 年，省疾病预防控制中心性病艾滋病控制科先后对海东市、海北州、海南州、海西州进行了性病艾滋病控制综合督导，对其所属县也进行了性病防治全面督导，在对基层疾控机构督导时，指导《性病干预服务包发放信息登记表》的填报并以此为依据进行性病就诊者高危干预报表的填报。各级疾病预防控制中心按季度上报梅毒筛查报表。

#### **六、性病规范化服务的管理和督导情况**

省级先后 3 次结合中央补助地方公共卫生专项资金艾滋病防治项目、全球基金项目等培训，向全省 8 个州（市）和 46 个县疾控中心、省级综合医院、5 家美沙酮门诊、州级医疗机构的工作人员介绍了性病报告中存在的问题，并提出了相应的要求。对各地性病监测、疫情管理、行为干预等工作进行了现场指导，特别是针对我省目前存在的梅毒不规范报告（实验室报告、错报、重报）情况，要求各地疾病控制和医政部门协商到医疗单位核查梅毒报告病例，培训临床医生，提高性病报病质量。

西宁市城西区和格尔木市两个国家级性病监测点举办规范化性病诊疗培训班，每季度对辖区医疗机构进行性病病例报告的督导，主要内容包括医疗机构门诊性病登记，报告卡的填写，性病疫情网络报告，实验室检验检测等。

#### **七、开展省级性病中心实验室建设、性病实验室质量控制及淋球菌耐药监测工作的情况**

省疾控检验检测中心负责全省实验室质量控制工作，负责州（地、市）及县（区）疾控中心性病检验人员技术培训。对辖区内的 4 家省级综合医疗机构和 37 家疾控机构开展梅毒血清学检测的室间质评。组织格尔木市疾控中心、格尔木驻军二十二医院、青大附院、省交

通医院、西宁现代妇产医院实验室参加中国疾控中心性病中心组织的梅毒、淋病及衣原体感染实验室检测的室间质评活动。对辖区内部分实验室进行现场考察和督导。我省没有淋球菌耐药监测点，未开展此项工作。

## 八、开展性病的宣传教育和高危人群综合干预的情况

为加强我省性病艾滋病防治知识宣传，普及性病艾滋病防治知识，提高广大人民群众的自我保健意识，自觉抵制危险行为，从根本上控制经性途径传播，各地充分利用“3·24世界防治结核病日”、“世界卫生日”“12·1世界防治艾滋病日”等宣传活动时间，通过展板、横幅、宣传画及小折页等多种形式向群众开展性病防治相关知识的宣传。各州（地、市）和县（区）疾控中心高危人群干预工作队结合公共娱乐场所干预工作，定期在娱乐场所进行现场性病艾滋病相关知识宣教和提供咨询服务，传授预防性病的基本知识和技能，解答娱乐场所服务人群的各种问题，指导她们采取各种防病措施。并发放宣传材料及安全套，鼓励暗娼人员坚持使用安全套，并提供性病诊疗联系卡，指导她们正确就医和规范治疗。各地根据当地性病流行因素调查结果，针对有易感染性病危险的人群，通过宣传教育，自觉参与性病艾滋病防治工作。结合计划生育工作，在育龄人群中开展性安全教育，提供预防性病传播的宣传教育、咨询和技术服务。

（青海省疾病预防控制中心）

# 宁夏回族自治区 2013 年度性病防治工作总结

为贯彻落实《性病防治管理办法》（卫生部第 89 号令）、《中国预防与控制梅毒规划（2010-2020 年）》（卫疾控发〔2010〕52 号），根据《2013 年全国性病防治工作要点》（中疾控性病发〔2013〕004 号）的要求，我区开展了 2013 年性病防治工作，取得了较好的效果，现将全年工作情况总结如下：

## 一、工作完成情况

### （一）贯彻落实相关政策，部署性病防治工作

根据《性病防治管理办法》（卫生部第 89 号令）、《2013 年全国性病防治工作要点》，结合我区实际情况，自治区卫生厅制定并下发了《关于贯彻落实〈性病防治管理办法〉的通知》（宁卫函发〔2013〕134 号），为全区顺利开展 2013 年性病防治工作奠定了基础。在 2013 年全区性病艾滋病监测工作会议上，自治区卫生厅对全区性病防治工作做出部署安排，要求全区各市、县（区）严格按照国家要求完成性病防治相关工作任务。

### （二）开展梅毒主动检测，促进患者早诊早治

#### 1. 针对性病门诊等人群的梅毒筛查和转介

2013 年全区所有性病门诊、VCT 门诊、社区药物维持治疗门诊对进行艾滋病抗体检测的

样本同时进行梅毒检测，对于梅毒检测结果阳性的患者进行告知并转诊到规范的二级以上性病诊疗机构进行诊治。2013 年全区 VCT 门诊初次就诊者 24959 人，24907 人接受梅毒检测，检测率 99.79%，147 人单试验阳性，302 人双试验阳性；性病门诊初次就诊者 15230 人，15057 人接受梅毒检测，检测率 98.86%，453 人单试验阳性，765 人双试验阳性；社区药物维持治疗门诊初次就诊者 2790 人，2681 人接受梅毒检测，检测率 96.09%，53 人单试验阳性，103 人双试验阳性。

## 2. 在艾滋病/丙肝哨点监测中开展梅毒检测

根据国家哨点监测工作方案，全区 29 个艾滋病/丙肝监测哨点开展梅毒检测工作。在 6 个吸毒人群监测哨点中监测 2443 人，检出梅毒阳性者 95 人，阳性检出率为 3.89%；1 个男性同性恋人群监测哨点监测 400 人，检出梅毒阳性者 22 人，阳性检出率为 5.50%；7 个暗娼人群监测哨点监测 2737 人，检出梅毒阳性者 41 人，阳性检出率为 1.50%；5 个男性性病门诊就诊者人群监测哨点监测 2031 人，检出梅毒阳性者 115 人，阳性检出率为 5.66%；1 个长卡司机人群监测哨点监测 400 人，检出梅毒阳性者 3 人，阳性检出率为 0.75%；5 个孕产妇人群监测哨点监测 2012 人，检出梅毒阳性者 4 人，阳性检出率为 0.20%；2 个青年学生人群监测哨点监测 800 人，检出梅毒阳性者 0 人，阳性检出率为 0.00%；1 个流动人口监测哨点监测 400 人，检出梅毒阳性者 3 人，阳性检出率为 0.75%；1 个无偿献血人群监测哨点监测 2099 人，检出梅毒阳性者 4 人，阳性检出率为 0.19%。

## （三）国家级性病监测点工作

银川市作为宁夏的国家级性病监测点结合本地实际情况，加强病例报告质量监管，按照国家监测点要求完各项工作。

1. 各医疗机构均有专人负责艾滋病/性病报卡审核、网络直报和性病疫情管理工作，落实诊断标准，加强病例监管。

2. 选择银川市第二人民医院和宁夏回族自治区第三人民医院作为试点，由疫情报告人对每例首诊梅毒报告病例分别填写《国家级性病监测点医疗机构后天梅毒报告病例登记表》或《国家级性病监测点医疗机构胎传梅毒报告病例登记表》，并按要求及时上报中国疾控中心性病中心。

3. 对监测点 2012 年 7 月 1 日至 2013 年 6 月 30 日内 33 家有梅毒报告病例的医疗机构开展现场准确性核查。通过门诊登记、实验室记录、住院部病历及询问医生，共核查 1352 例梅毒病例。其中后天梅毒 1339 例，胎传梅毒 13 例。经过核查后天梅毒诊断准确性为 91%，胎传梅毒诊断准确性为 85%，合计梅毒病例报告准确性为 91%。

4. 按照要求填写《性病监测相关资料收集表》，对本年度监测的梅毒、淋病、生殖道沙眼衣原体感染的监测资料进行了汇总上报。

5. 本年度对监测点内提供性病诊疗服务的 43 家医疗机构开展 5 种监测性病的漏报调查。共查阅医疗机构 2013 年 1~6 月门诊日志、实验室登记和住院部病案 547262 份，查出登记的性病 1471 例，其中报告 1458 例，漏报 13 例，漏报率为 0.88%。其中梅毒漏报率 0.83%

(9/1077), 生殖道沙眼衣原体感染漏报率 0.90% (1/111), 尖锐湿疣漏报率 1.65% (3/182), 生殖器疱疹及淋病无漏报。

6. 开展常规性病防治工作。按要求完成了相关人员的业务培训工作; 定期对辖区内医疗机构性病诊疗服务进行督导和业务指导; 按时完成性病疫情分析和工作总结等常规监测数据的上报工作。

#### (四) 开展性病病例报告准确性现场复核及漏报调查

##### 1. 开展性病病例报告准确性现场复核

为促进性病疫情规范报告, 根据《中国疾病预防控制中心关于增加性病防治工作考核指标的通知》(中疾控办发〔2010〕34 号) 和“关于开展性病病例报告信息准确性现场复核检查的通知”(中疾控性病发〔2009〕030 号) 要求, 于 2013 年第 3、4 季度开展了性病病例报告信息准确性现场复核工作。

在全区 5 市、22 个县(市、区) 开展了性病报告病例准确性现场复核工作, 其中包括 1 个国家级性病监测点(银川市) 的所有县(市、区), 县(区) 覆盖为 100.00%。

现场共核查梅毒 2235 例, 现场核查比例为 100.0%, 梅毒报告病例准确率为 91.0% (2033/2235); 核查淋病 461 例, 现场核查比例为 100.0%, 淋病报告病例准确率为 94.6% (436/461)。

##### 2. 开展性病漏报调查

按照国家性病漏报调查实施方案的要求, 积极开展了性病漏报调查工作, 调查病种为性病监测方案中规定的 5 种监测性病。本次漏报调查覆盖全区 5 市的 22 个县(市、区), 县(市、区) 覆盖率 100.00%。抽取被调查单位 2013 年 1~6 月性病报告病例清单, 核实医疗机构相关科室(防保科、皮肤性病科、泌尿科、妇产科、男性科、检验科等) 门诊日志、检验记录、传染病疫情登记簿、传染病报告卡等, 以网络报告为主, 要求网卡一致, 无网络报告属漏报病例。经过调查, 5 市性病漏报率由高到低依次是吴忠市 2.49%, 银川市 0.88%, 石嘴山市、固原市和中卫市均无漏报。

#### (五) 加强性病规范化医疗服务管理

为进一步引导患者正确就医, 方便就诊, 提高医疗机构服务质量和水平, 建立良好、规范的医疗服务, 探索对门诊就诊者的健康教育和安全套促进模式, 我区通过培训和现场指导, 加强医务人员的服务意识和理论水平; 临床治疗严格按照卫生部颁发的《性病诊断标准和治疗方案》执行, 建立健全各种规章制度; 各县(市、区) 疾控中心、地市级疾控中心分别每季度、每半年对其辖区内医疗机构开展一次性病规范化服务现场督导, 自治区疾控中心抽查全区部分医疗机构进行督导, 检查性病门诊的健康教育和咨询服务、性病干预服务包的发放情况、健康教育处方的使用情况, 建立规范的疫情管理体系。

#### (六) 加强实验室质量控制管理

##### 1. 性病实验室梅毒质量管理

2013 年 5 月宁夏疾控中心组织全区疾控中心、二级及以上医疗机构共计 78 家开展了性

病实验室梅毒室间质评考核工作，全区梅毒室间质评参加率为 100%，合格率为 98.7 %。

2. 全区性病监测点、省级综合医院和自治区疾控中心参加了中国疾控中心性病中心参比实验室组织的性病室间质控考核，包括梅毒、淋病和沙眼衣原体，考核成绩合格。

#### （七）积极开展性病的宣传教育和高危人群的综合干预

1. 2013 年自治区卫生厅与自治区疾控中心设计并印制了性病防治知识要点、性病报病及诊断要求宣传折页、梅毒核心信息宣传折页、健康生活预防性病传播画册等宣传品，均发放到各市、县（市、区）疾控中心及医疗机构。同时，全区各地结合实际，将性病防治宣传教育纳入艾滋病防治工作中，充分利用媒体优势进行大众宣传、普及性病艾滋病防治知识；利用“世界艾滋病日”、“6·26 国际禁毒日”等卫生宣传日，进一步强化宣传效果。

2. 在宁夏大学建立了《宁夏大学生性病艾滋病防治健康教育基地》，宁夏大学的生命科学学院建立了“性与生殖健康研究所”和“宁夏大学爱心社”，以此为平台在大学生中广泛开展形式多样的宣传教育活动，不断提高青少年健康意识。

3. 对暗娼、男男性行为者、吸毒人群、流动人口干预服务中宣传性病防治相关知识，推广使用安全套，指导正确就医。在性病门诊针对就诊者，积极开展健康教育处方推荐和安全套使用促进工作，在候诊区设立性病防治健康教育宣传栏，广泛宣传性病预防知识。

#### （八）强化性病防治专业人员培训

在自治区卫生厅的大力支持下，本年度自治区疾控中心分别在 4 月、5 月和 9 月共举办与性病防治相关的 2013 年宁夏性病艾滋病监测培训班、2013 年全区艾滋病、性病网络实验室管理技术培训班、2013 年全区疾控中心和二级以上医疗机构实验室检测师资技术培训班、2013 年宁夏艾滋病感染者管理、检测咨询及高危人群干预培训班和 2013 年宁夏艾滋病抗病毒治疗培训班共计 5 期，累计参加人数 635 人。培训班按学员所从事工作岗位不同，分为流行病学组和实验室检验组，分班培训。重点就性病的流行现状、诊断与治疗、预防与干预、疫情报告与管理以及性病的实验室检测技术中梅毒螺旋体抗原血清试验、非梅毒螺旋体血清试验、淋病奈瑟菌的分离培养与鉴定等技术进行讲授。通过这些培训，使得全区各市、县（市、区）性病防治工作人员的专业知识有所增强，高危行为干预能力有所提高，全区性病实验室的检测工作有所改进，检验专业技术人员的实验室诊断技术水平得到提升。

#### （九）加强督导检查工作，保障性病工作质量

为了更好的完成 2013 年性病防治工作，及时了解和掌握全区性病防治工作开展情况，解决工作中存在的问题和困难，自治区疾病预防控制中心于 2013 年 5~6 月和 10~11 月份开展了 2 次全区性病艾滋病防治工作综合督导。5 市疾控中心按照年度计划安排，认真履职，定期对辖区疾控中心和性病诊疗服务机构开展督导检查。重点对门诊日志、性病疫情报告卡、登记簿和网络直报、实验室检测项目等进行检查，并对检查中发现的问题及时提出整改意见，不断促进性病疫情监测质量。通过督导不断提高各市、县（市、区）性病防治工作质量。

## 二、特色工作

根据中国疾控中心性病中心《关于开展梅毒规范化医疗服务推广试点的通知》（中疾控

性控发〔2013〕017号），我区银川市作为梅毒规范化服务达标试点城市开展此项工作。银川市成立“梅毒规范化服务领导小组”，在领导小组的组织、协调下，各级疾控机构、各级各类性病诊疗服务机构明确职责，落实措施，在全市37家性病诊疗服务机构中积极开展梅毒规范化服务达标工作。通过宣传、培训、督导、技术指导等措施，力争达到90%以上的提供梅毒医疗服务的机构达到规范化服务要求。通过此次试点工作的开展，进一步加强了银川市医疗机构梅毒规范化服务。

### 三、存在的主要问题

1. 性病防治工作经费缺乏，导致重视“艾滋”忽视“性病”，大大制约了性病防治工作的正常开展，是困扰性病防治工作的重要问题。

2. 不规范性病诊疗现象仍然存在。虽然各地性病诊疗机构医务人员近年来性病诊疗知识掌握水平不断提高，但实际工作开展中不规范诊疗现象还普遍存在，如梅毒确证实验室检查项目不齐全，淋病开展淋球菌培养难度大，部分医疗机构规范治疗药品短缺等。

3. 性病防治队伍不稳定。疾控中心和医疗机构等性病疫情管理的专业人员队伍不稳定、更换频繁、业务素质不高都影响了性病监测工作的开展。

（宁夏回族自治区疾病预防控制中心）

## 新疆自治区 2013 年性病防治工作总结

随着卫生部相继下发《中国预防与控制梅毒规划（2010-2020年）》（以下简称“梅毒规划”）和《性病防治管理办法》（以下简称“管理办法”），以及中国疾控中心性病中心在“2013年全国性病防治工作任务与要求”中对性病防治工作提出具体要求，对我区本年度各级医疗机构在性病防治工作起到很大促进作用，如梅毒准确率核查、漏报调查等相关工作基本落实，但仍有部分地区对“梅毒规划”、“管理办法”认识不到位，不能积极落实等情况，现将2013年新疆性病防治工作情况总结如下：

### 一、宣传贯彻《性病防治管理办法》，进一步贯彻落实《中国预防与控制梅毒规划（2010-2020年）》

1. 新疆维吾尔自治区卫生厅为加强我区梅毒预防与控制工作，依据《中华人民共和国传染病防治法》、《艾滋病防治条例》和《中国预防与控制梅毒规划（2010-2020年）》，制定并下发了《新疆维吾尔自治区预防与控制梅毒规划（2010-2020年）》。

2. 为预防、控制性病的传播流行，保护人民健康，自治区卫生厅根据《中华人民共和国传染病防治法》、《艾滋病防治条例》和《性病防治管理办法（卫生部令第89号）》有关规定，制定并下发《新疆性病防治管理办法实施细则》。

### 二、性病疫情概况

根据疾病监测信息报告管理系统报告病例统计（按终审日期），全疆 14 个地州市 2013 年报告梅毒病例数继 2004 年以来继续增长，本年度共报告 22773 例（包括实验室诊断病例、疑似病例），较 2012 年（19787 例）增加 15.1%。与 2012 年相同，位居全疆乙类传染病报告数的第 3 位。其中男性 10705 例（占 47%），女性 12068 例（占 53%），女性病例较男性超出更大比例。以 20-49 岁性活跃年龄段为主，占报告病例的 58%。报告数前五位的地区分别为喀什地区（7802 例）、阿克苏地区（3585 例）、和田地区（3477 例）、伊犁州（1985 例）和乌鲁木齐市（1693 例），合计 18542 例，占全疆 81.4%。南疆三地州疫情仍是我区性病疫情最严重的地区，三地州共报告 14864，占全疆 65.3%。报告病例中一期梅毒 11128 例、二期梅毒 1344 例、三期梅毒 155 例、隐性梅毒 9773 例和胎传梅毒 373 例，与 2012 年相比胎传梅毒、一期梅毒略有下降，降幅分别为 8.8% 与 2.6%，其他各期/类梅毒有不同程度的增加，其中增幅最大的是隐性梅毒增幅为 50.2%，其次是三期梅毒，增幅为 25.0%，二期梅毒增幅为 1.6%。

2013 年共报告全疆淋病病例 2124 例（包括实验室诊断病例、疑似病例）较 2012 年（2260 例）下降为 6.0%。较 2012 年全疆乙类传染病报告数位次提前 1 位，位居的第 11 位。报告的病例中男性 1540 例（占 72.5%），女性 584 例（占 27.5%），年龄分布与梅毒情况相似，以 20~44 岁性活跃年龄段为主，占报告病例的 83.9%，报告数前 5 位的地区分别是喀什地区（652 例）、乌鲁木齐市（501 例）、阿克苏地区（168 例）、巴州（152 例）和伊犁州（127 例），合计 1600 例，占全疆 75.3%。

### 三、梅毒预防与控制工作

为加强梅毒预防与控制工作，新疆维吾尔自治区疾病预防控制中心下发了关于《2013 年自治区性病防治工作任务与要求》的通知（新疾控艾发字〔2013〕2 号文），要求：

（一）要求各地疾病预防控制中心通过多种途径和形式，宣传贯彻《性病防治管理办法》，及时组织学习《性病防治管理办法》及相关的政策和技术文件，充分利用相关会议和培训班，对《办法》的内容和意义进行宣讲、解读，尤其是要详细解读新的《性病防治管理办法》所增加的内容条款，并配合当地卫生行政部门制定、下发与之相配套的技术文件、实施细则或工作计划等。

（二）各地疾病预防控制中心应进一步贯彻落实《中国预防与控制梅毒规划（2010-2020 年）》及落实《规划》的通知精神，为迎接 2015 年《规划》落实情况的中期评估，今年将对《规划》中的相关活动与指标的落实情况进行督导检查。

（三）2013 年全区各地结合各种会议和培训班宣讲《中国预防与控制梅毒规划（2010-2020 年）》8 场次，接受宣讲的人数约 2000 多人次。

（四）认真开展性病病例报告准确性现场核查和漏报调查

#### 1. 性病病例报告准确性现场核查

根据全国性病防治工作质量考评指标的要求，为了做好 2013 年我区性病病例报告准确性现场核查、漏报调查工作，制定了新疆 2013 年性病病例报告信息准确性现场复核与性病

疫情漏报调查实施方案，要求各县区疾病预防控制中心，要在当地卫生行政主管部门的协助下，认真做好 2013 年本辖区医疗机构性病疫情报告准确性的现场核查、漏报调查与督导，要求覆盖当地提供性病诊疗服务的医疗机构数的 80%以上。

新疆 14 个地州的 76 个县区相继开展了后天梅毒准确率核查，全疆后天梅毒准确率平均为 96%（除自治区考核数据外），全疆有 56 个县区报告胎传梅毒，其中 21 个进行了胎传梅毒准确率核查，胎传梅毒准确率平均为 51.3%（除自治区考核数据外）。自治区疾病预防控制中心重点抽查了辖区内 3 个国家级监测哨点的 8 个县区的性病病例以及昌吉市、伊宁市、吐鲁番市、库车县、呼图壁县 5 个县区，共计 13 个县区进行了现场核查，结果：自治区 3 个国家级性病监测点共核查病例报告梅毒 950 例，其中乌鲁木齐市核查 749 例（后天梅毒 742 例，先天梅毒 7 例），克拉玛依市核查 74 例（后天梅毒 72 例，先天梅毒 2 例）、库尔勒市核查 134 例（后天梅毒 129 例，先天梅毒 5 例）。据中国疾控中心性病信息系统考核数据 2013 年新疆后天梅毒准确率核查统计结果，全疆性病监测点梅毒诊断后天梅毒准确率为 98.3%，胎传梅毒诊断准确率为 7.1%；非国家性病监测点共核查 551 例（后天梅毒 545 例，先天梅毒 6 例），后天梅毒准确率为 96.9%，胎传梅毒诊断准确率为 78.6%。全疆后天梅毒准确率平均为 97.8%，胎传梅毒准确率平均为 75.0%。

## 2. 性病漏报调查

为规范性病疫情管理，提高各级医疗机构艾滋病、性病疫情报告质量和医务人员的报病意识，为确保性病疫情报告数据准确可靠，避免漏报需要各级疾控中心定期对辖区医疗机构进行现场数据质量核查。根据《性病管理办法》和《2013 年自治区性病防治工作任务与要求》的要求，我区除 3 个国家级性病监测哨点城市（乌鲁木齐市、克拉玛依市、库尔勒市）开展了性病漏报调查外，在经费、人力不足的情况下，有 14 地州市的 62 个县市开展了漏报调查，一季度开展漏报调查的地区最少，多数地区在四季度开展漏报调查，四个季度全疆平均漏报率为 1.9%。

## （五）加强梅毒筛查

各地不断加强梅毒筛查工作，根据中国疾控中心性病中心的要求各县（市、区）的艾滋病咨询检测点接受 HIV 检测者和社区药物维持治疗门诊首次服药者免费梅毒检测，检测率达 75%。据“中国艾滋病综合防治信息系统”数据统计，截止本年度 11 月底美沙酮门诊梅毒检测率达 89.3%，VCT 门诊接受 HIV 检测者梅毒检测率为 97.7%，较去年大大提高。全疆 94 个艾滋病丙肝哨点及艾滋病专题调查共筛查梅毒 43929 人次。据中国疾病预防控制中心性病信息系统内性病门诊/VCT 门诊/社区药物维持门诊及其他梅毒筛查模块全疆各地报告数据及前一二季度各地上报数据库数据统计，前 3 季度共筛查 1368630 人次，筛查率为 99.8%

## 四、高危人群干预情况

据“中国艾滋病综合防治信息系统”数据统计，截止 11 月底全疆共干预暗娼 119544 人次，干预男男性接触人群 36652 人次，干预吸毒者 144737 人次，干预性病门诊就诊者 37575 人次，外来务工人员 94064 人次。



## 五、性病实验室网络建设及实验室质控、淋球菌耐药监测

### （一）性病实验室网络建设

我区性病实验室的网络建设与艾滋病筛查实验室同步进行，所有艾滋病筛查实验室和确证实验室都必须具备性病尤其是梅毒的实验室检测能力，这也是对现有资源和有限资源的合理有效的综合利用，为我区的性病艾滋病防治工作服务。

目前，我区梅毒的实验室检测条件和能力在不断的加强和提高，尤其是县级以上妇幼机构的艾滋病筛查实验室都具备开展梅毒的特异和非特异性实验室检测能力，并且在乡以上机构的实验室都配备了梅毒 RPR 检测所必需有的数显混匀器、冰箱和移液器等必需设备，避免因条件而引起的不规范现象的发生，加强了质量管理，提高了检测质量，使梅毒的诊断、治疗以及疫情报告的准确性得以保证。

2013 年对全区 14 个地州市和 3 个国家级性病监测点的性病实验室进行了梅毒检测能力的室间考评。通过实验室能力的验证，有效的促进和提高了各个实验室的检测能力。

### （二）实验室质控、淋球菌耐药监测

#### 1. 实验室质控

##### （1）质控品的准备

阳性质控品的准备：制备梅毒阳性质控品 2 份（HIV、HBV、HCV 和结核检测均阴性），编号为：1301（滴度为 1:2）和 1302（滴度为 1:16）；阴性质控品的准备：制备梅毒阴性质控品 3 份（HIV、HBV、HCV、TP 和结核检测均阴性），编号为：1302、1303 和 1304。

##### （2）质控品的发放

与 HIV 实验室室间质控品分地（州、市）一同发放，然后由地（州、市）疾控中心再逐级分发。

##### （3）结果回报

由各级实验室报新疆疾控中心性艾中心和地（州、市）级性病艾滋病科各一份，地（州、市）级将本地区的结果统计后网报性病防治管理信息系统。

##### （4）结果分析

今年我区各级实验室大都能按要求及时上报检测数据，总体上较去年有较大的提高，考核样的结果报告整体水平有所提高，今年梅毒室间质评的结果，优秀的占 76.17%、良好的占 19.86%、合格的占 3.97%。

##### （5）存在的问题

###### ①制备样品的问题

梅毒阳性血清严重短缺，特别是强阳性的奇缺；由于新疆地域广阔，样品运输路线长，因而这次就暴露出盛装质控品的容器出现漏液现象，2014 年我们准备购买质量较好的螺口管来解决这个问题；

随着 HIV 初筛实验室建立的越来越普遍，也就意味着参加梅毒质评的实验室将逐年增多，使得我们制备质控样本的压力也越来越大，中国疾控中心性病中心能否提供冻干质控品

或指定几个质量信得过的商家，由我们购买下发。

## ②检测方面的问题

主要是个别实验室对梅毒的实验室检测程序不清楚、目的不明确，致使检测结果不能准确的为临床和疫情报告提供依据，因此，尚需进一步加强实验室培训。

## 2. 淋球菌耐药监测工作

截止 12 月 15 日，从 42 份疑似淋球菌菌株中成功分离淋球菌 21 株，耐药检测工作也于 2014 年 1 月 6 日全部结束，结果已报中国疾控中心性病中心。

# 六、培训工作

根据中国疾控中心关于全国启动性病防治管理信息系统工作的要求，自治区疾控中心性病中心于 2013 年 8 月 28~30 日举办 1 期“自治区性病防治管理信息系统培训班”，对各地（州、市）疾病预防控制中心负责性病疫情管理和性病实验室检测人员及性病监测点负责性病疫情管理和性病实验室检测人员，进行了性病防治管理信息系统相关内容的培训，并对用户进行逐级赋权和分级管理，培训结束后在全疆正式启动使用该系统，报告相关数据。

# 七、拨付性病监测点运转经费

为更好贯彻落实“2013 年自治区性病防治工作要点”的通知精神的相关要求，保障 2013 年各项性病防治工作顺利有序开展，自治区疾控中心给国家级性病监测点各下拨 3 万元工作经费，要求各地贯彻落实，切实按照工作要点做好我区性病防治工作。

# 八、性病监测点开展的其他工作

各性病监测点除参与上述性病防治工作外，还开展了以下工作：

## 乌鲁木齐市

### （一）制定全年性病管理工作计划及具体工作实施

1. 2013 年乌鲁木齐市性病防治工作计划。
2. 乌鲁木齐市 2013 年医疗机构性病预防控制监督考核标准及实施方案。
3. 加强性病报告病例网络审核：各区（县）性病预防控制机构工作人员及时对性病报告病例信息进行网络审查，对发现的问题及时记录，并与相应的医疗机构联系，及时处理。基本上做到每个工作日对全市性病网报病例进行审核。
4. 发放性病诊疗及实验室检测培训上岗合格证 230 份。

### （二）加强国家级性病监测点工作

根据《关于对乌鲁木齐市各级各类医疗机构艾滋病、性病预防控制监督检查的通知》，2013 年 2~4 月乌鲁木齐市卫生局组织市卫生监督所、市疾病预防控制中心专业人员及各区（县）疾病预防控制中心性病疫情管理人员对乌鲁木齐市 51 家各级各类医疗机构和 8 家辖区疾病预防控制中心性病管理工作开展了督导考核工作。

1. 8 家辖区疾病预防控制中心性病管理工作平均分 164.03 分（总分 200 分，性病管理和实验室工作各占 100 分），其中性病管理平均 71.63 分，实验室工作平均 92.47 分。

2. 51 所各级各类医疗机构性病管理工作平均分：245.22 分（总分 300 分，性病临床、

疫情管理和实验室工作各占 100 分), 其中性病临床平均 72.96 分, 疫情管理平均 78 分, 实验室平均 92.45 分。

3. 乌鲁木齐市从第三季度开始使用全国性病防治管理信息系统, 并按要求已上报第三季度梅毒筛查数据, 性病病例现场核查和漏报调查数据。

### (三) 加强规范化性病服务的管理

1. 按照《性病防治管理办法》对乌鲁木齐市 53 家医疗机构及辖区疾控中心进行性病管理工作的督导检查。其内容为性病规范化诊疗、性病疫情报告、性病实验室和辖区性病管理机构的性病管理工作。通过检查, 发现乌市医疗机构普遍存在的问题: 性病管理规章制度有待于进一步完善; 医务人员梅毒技能掌握(培训)未达到《中国预防与控制梅毒规划(2010-2020 年)》的要求; 医疗机构门诊日志、住院病历梅毒分期记录不完整; 性病转、会诊工作不到位等。今后我们要加强这些方面的管理。

2. 深入基层宣传《中国预防与控制梅毒规划(2010-2020 年)》。

开展防治梅毒宣传教育, 深入到水磨沟区、天山区、沙依巴克区及高新技术开发区(新市区)疾病预防控制中心, 自治区人民医院、新疆维吾尔自治区人口和计划生育科研所等医疗机构讲解《中国预防与控制梅毒规划(2010-2020 年)》及梅毒的基本知识和报病标准。

3. 举办了 1 期有关性病诊疗与疫情管理学习班

乌鲁木齐市疾病预防控制中心于 2013 年 5 月 8~10 日在乌鲁木齐市举办了为期 3 天的规范梅毒诊疗预防性途径传播艾滋病培训班。来自乌鲁木齐市各级各类 83 家医疗机构和各区(县)疾病预防控制中心 291 人参加了培训。培训内容有《性病防治管理办法》、《中国预防与控制梅毒规划(2010-2020 年)》以及性病临床诊疗、实验室检测、疫情报告管理等。

4. 为全面贯彻落实《性病防治管理办法》及全市创卫工作会议精神, 完成 2013 年和 2014 年创卫要求的相关指标, 性病艾滋病防治科对全市性病管理工作提出了具体要求。米东区、天山区、沙依巴克区和高新区疾病预防控制中心等积极行动, 深入到辖区各医疗机构进行督导, 进一步规范性病的报病要求, 并进行 5 种性病的漏报调查和淋病、梅毒网报病例的现场核查工作。

### 克拉玛依市

1. 为加强性病疫情报告工作质量, 提高医务人员及疾控中心工作人员的报病能力, 7 月和 12 月份, 分别举办 2 期性病艾滋病防治监测讲座, 共有 20 名性病艾滋病防治工作人员参加了此次讲座, 2 期讲座内容主要包括《2013 年自治区性病防治工作要点方案》、性病诊断要点, 特别重点讲解梅毒诊断、性病疫情报告管理、咨询技巧等, 同时就我市性病监测工作中存在的问题及建议进行了充分讨论。

### 2. 宣传教育

共举办 10 期性病艾滋病防治知识讲座, 来自在职职工、消防队人员、社区居民、娱乐场所业主及同伴教育者等各类不同人群 1300 名人员参加了讲座, 共发放性病艾滋病宣传手册 2000 余份。

库尔勒市

1. 对暗娼、流动人口性病监测工作：

我市在对高危人群干预工作中，加入了对高危人群的 HIV 抗体初筛及梅毒检测。检测发现，暗娼人群梅毒感染率呈地区分布。高档娱乐场所感染率较低。少数民族暗娼患病率较高。此类数据提示我们，对低档娱乐场所、路边店的干预要加大工作力度。由于少数民族性行为习惯以及由于少数民族艾滋病感染率高的情况，将少数民族暗娼将成为我市高危人群干预的工作重点。

对流动人口的干预工作中，我们主要是在流动人口集散地设立流动检测点对流动人口进行自觉自愿检测。

2. 培训

2013 年 5 月 14 日，在库尔勒市疾控中心举办市属及各相关医疗单位艾滋病性病疫情报告管理培训班。市属各公立医院、驻库医疗机构及四家民营医院保健科、检验科、传染病网报人员及皮肤科负责人共计 24 人参加本次培训班。

（新疆疾病预防控制中心）

## 新疆生产建设兵团 2013 年性病防治工作总结

2013 年在新疆生产建设兵团（以下简称兵团）在卫生局、疾病预防控制中心领导的关心支持下，兵团各级性病防治人员贯彻落实《2013 年全国性病防治工作要点》、《中国预防与控制梅毒规划（2010-2020 年）》，积极开展性病综合防治工作，加强了各师疾控中心、医院自愿咨询检测门诊和性病门诊的管理工作，性病防治知识宣传、性病监测、干预及转介服务工作取得了一定的成效。现将 2013 年兵团性病综合防治工作情况总结如下：

### 一、性病防治工作进展

（一）宣传贯彻《性病防治管理办法》，进一步贯彻落实《中国预防与控制梅毒规划（2010-2020 年）》

各师、团疾控中心、医院及时组织学习《性病防治管理办法》、《中国预防与控制梅毒规划（2010-2020 年）》和《2013 年全国性病防治工作要点》及相关的政策和技术文件，并制定了 2013 年性病防治工作计划。

（二）加强性病病例报告质量检查与质量控制，进一步提高病例报告数据的质量

1. 兵团性病疫情。2013 年 1~12 月，兵团共报告性病病人 985 例，其中：梅毒 810 例（I 期梅毒 180 例、II 期梅毒 55 例、III 期梅毒 10 例、胎传梅毒 15 例、隐性梅毒 550 例），淋病 136 例，尖锐湿疣 49 例，生殖器疱疹 9 例，生殖道沙眼衣原体感染 3 例。

2. 开展性病病例报告准确性现场核查、督导的情况

兵团疾控中心性艾科组织人员对石河子大学医学院第一附属医院、石河子市人民医院、

农二师库尔勒人民医院、石河子 148 团医院、农七师 130 团医院共 5 家医院（3 家地市级医院、2 家县级医院）进行了梅毒病例报告准确性现场核查，符合率 100%。并对农一师医院、阿拉尔市医院、农六师五家渠医院、农七师医院 4 家医院的性病门诊、实验室及传染病报告进行了督导检查。

### （三）监测工作

1. 加强了各级疾控中心和医院自愿咨询检测门诊工作。兵团 141 个自愿咨询检测门诊开展了性病咨询和检测，发放了性病防治宣传资料和安全套，对需治疗的病人提供转介服务，1~11 月份完成梅毒检测 20573 人，梅毒阳性人数 313 人次。

2. 在艾滋病监测哨点开展了梅毒防治知识宣传咨询及检测。兵团 3 个国家级监测哨点（暗娼、流动人员、长卡司机）进行梅毒检测 1200 人，检出梅毒 30 人，检出率为 2.5%。其中，暗娼梅毒检出率为 3.75%。男性长途汽车司乘人员梅毒检出率为 1%。流动人员梅毒检出率为 2.75%。

3. 在 11 个师开展了预防艾滋病母婴传播工作，对所有参加孕期保健、产时分娩孕产妇进行梅毒检测。2013 年 1~11 月孕产妇梅毒检测人数达到 21093 人，发现孕产妇梅毒抗体阳性者 10 人。

### （四）开展性病健康教育和高危人群综合干预

1. 2013 年性病防治健康教育主要采用发放性病防治宣传资料、张贴性病防治海报、性病防治咨询宣传等方式进行。通过广播、电视、政府网站等媒体进行性病防治知识的宣传。兵团本级制作性病干预包 6000 个发往各师。兵团各级利用 2013 年“世界艾滋病日”开展大型艾滋病防治咨询和宣传活动的同时积极地宣传了性病防治知识。

2. 组织开展高危行为干预活动，年初完成了兵团高危人群的基线调查，每月进行 1 次高危人群干预活动（暗娼、流动人群），动员娱乐场所业主参与性病防治宣传工作，为娱乐场所暗娼发放性病防治宣传材料和安全套，进行梅毒抗体检测。

### （五）加强性病防治人员业务培训

2013 年 3 月份举办了兵团艾滋病性病防治培训班 1 期，各师疾病预防控制中心艾滋病防治科、检验科以及部分团场艾滋病、性病门诊的业务人员共计 40 人参加了培训。

## 二、存在的问题和困难

（一）各级医院性病的诊断和治疗不规范，性病实验室方法不统一，部分医院医生不能严格遵守性病诊断和治疗标准。

（二）综合医院尤其是团场医院没有性病门诊，性病病人多选择私人诊所，管理较困难。

（三）各级领导干部对性病防治知识缺乏，工作的重点放在艾滋病防治工作上，对性病防治工作未引起足够的重视。

（新疆生产建设兵团疾病预防控制中心）