

池政办秘〔2017〕264号

池州市人民政府办公室关于印发池州市遏制与防治艾滋病“十三五”行动计划的通知

江南产业集中区管委会，各县、区人民政府，九华山风景区、开发区、平天湖风景区管委会，市政府各部门、各直属机构：

《池州市遏制与防治艾滋病“十三五”行动计划》已经市政府同意，现印发给你们，请认真贯彻执行。

2017年12月29日

（此件公开发布）

池州市遏制与防治艾滋病“十三五”行动计划

为进一步推进艾滋病防治工作，切实维护全市人民群众身体健康，根据《安徽省人民政府办公厅关于印发安徽省遏制与防治艾滋病“十三五”行动计划的通知》（皖政办〔2017〕46号）、《“健康安徽2030”规划纲要》有关要求，结合我市实际，制定本行动计划。

一、防治现状

“十二五”期间，全市各地各部门认真贯彻省委、省政府和市委、市政府决策部署，落实艾滋病防治各项措施，取得了显著成效。艾滋病检测力度持续加大，注射吸毒传播、输血传播和母婴传播得到有效控制，艾滋病病毒感染者和病人（以下简称感染者和病人）发现率逐年提升，病死率逐年下降，抗病毒治疗比例超过90%，全市整体疫情控制在低流行水平，受艾滋病影响人群生活质量不断提高，社会歧视进一步减轻，实现了艾滋病防治工作各项目标。

虽然我市艾滋病防治工作取得较好成效，但防控形势依然严峻，防治工作中新老问题和难点问题并存，防治任务艰巨。尚有一定数量的感染者和病人未被检测发现，性传播成为最主要传播途径，男性同性性行为人群感染率持续升高，卖淫嫖娼等违法犯罪活动、合成毒品滥用及不安全性行为在一定范围存在等诸多因素加大了艾滋病传播风险，社交新媒体的普遍使用增强了易感染艾滋病行为的隐蔽性，人口频繁流动增加了预防

干预难度。艾滋病抗病毒治疗人数不断增加，耐药病人逐渐增多，治疗难度增大。部分地区和部门对防治工作重视不足，政策落实不到位，防治技术手段有限，防治能力尚不能满足工作需要，社会组织等社会力量参与防治的作用还不够充分，尤其是基层艾滋病防治人员不足、各项防治措施落实不到位，仍需要长期不懈做好艾滋病防治各项工作。

二、总体要求

（一）指导思想。全面贯彻落实党的十九大精神，以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，认真落实省委、省政府和市委、市政府决策部署，牢固树立和贯彻落实新发展理念，坚持正确的卫生与健康工作方针，全面落实法定防治职责，巩固当前防治成果，充分利用新技术、新方法，进一步提高防治成效，不断降低艾滋病疫情流行水平，保障人民群众身体健康，奋力推进健康池州建设。

（二）工作原则。坚持政府组织领导、部门各负其责、全社会共同参与；坚持预防为主、防治结合、依法防治、科学防治；坚持综合治理、突出重点、分类指导。

（三）工作目标。最大限度发现感染者和病人，有效控制性传播，持续减少注射吸毒传播、输血传播和母婴传播，进一步降低病死率，逐步提高感染者和病人生存质量，不断减少社会歧视，将我市艾滋病疫情继续控制在低流行水平。

1. 居民艾滋病防治知识知晓率达 85%以上。流动人口、青年学生、监管场所被监管人员等重点人群以及易感染艾滋病危险

行为人群防治知识知晓率均达 90%以上。

2. 男性同性性行为人群艾滋病相关危险行为减少 10%以上，其他性传播危险行为人群感染率控制在 0.5%以下。

3. 夫妻一方感染艾滋病家庭的配偶传播率下降到 0.8%以下。艾滋病母婴传播率下降到 4%以下。

4. 经诊断发现并知晓自身感染状况的感染者和病人比例达 90%以上。符合治疗条件的感染者和病人接受抗病毒治疗比例达 90%以上，接受抗病毒治疗的感染者和病人治疗成功率达 90%以上。累计接受中医药治疗的人数比 2015 年增加一倍。

三、防治措施

（一）提高宣传教育针对性，增强公众艾滋病防治意识。加强艾滋病防治宣传教育，根据不同人群特点，开发适宜的宣传材料，提高信息针对性和可接受性。充分发挥社会公众人物影响和互联网、微博、微信等新媒体作用，结合卫生计生部门的定期疫情通报，开展艾滋病疫情信息交流与警示、感染风险评估、在线咨询等活动，增强宣传效果。

1. 深入开展大众人群宣传教育。强化社会主义核心价值观宣传，弘扬中华民族传统美德，引导大众自觉抵制卖淫嫖娼等社会丑恶现象，营造不歧视感染者和病人的社会氛围。市级组织艾滋病防治宣讲团，宣讲艾滋病防治政策、普及艾滋病防治知识、动员全社会参与、减少艾滋病歧视。到 2020 年末，宣讲覆盖各县区。宣传、文化广播电视新闻出版、卫生计生等部门要充分发挥新闻媒体作用，将艾滋病防治宣传列入日常工作计

划，每月至少开展 1 次艾滋病防治公益宣传。各级党校、行政学院等要确保每一期学员在校期间至少接受一课时的艾滋病防治知识和政策专题培训，艾滋病防治专业机构负责提供师资力量和技术支持。文化广播电视新闻出版、农业、科技等部门要结合社会主义新农村建设以及支农、惠农等活动，开展艾滋病防治宣传教育工作。居（村）民委员会要利用城乡社区综合服务设施，采取大众喜闻乐见的方式开展艾滋病防治宣传，引导健全村规民约，倡导公序良俗。工会、共青团、妇联、工商联、红十字会等单位要深入开展“职工红丝带健康行动”“青春红丝带”“妇女‘面对面’宣传教育”和“红丝带健康包”等专项行动。基层医疗卫生机构要按照《国家基本公共卫生服务规范》的要求，将预防艾滋病知识纳入健康教育内容。

2. 持续加强重点人群宣传教育。对于流动人口、青年学生、老年人、出国劳务人员、监管场所被监管人员等重点人群，应当强化艾滋病感染风险及道德法治教育，提高自我防护能力，避免和减少易感染艾滋病行为。教育、卫生计生和共青团等部门和单位要将性道德、性责任、预防和拒绝不安全性行为作为教育重点，督促学校落实预防艾滋病和性健康专题教育任务，确保初中学段不少于 6 课时，高中学段不少于 4 课时，高等学校新生入学教育及每学年不少于 1 课时的教学任务。积极发挥学生社团、青年志愿者和学生家长的作用，加强学校预防艾滋病和性健康的宣传教育，推动各大中专院校成立艾滋病宣传志愿者队伍，定期在校园内开展防治艾滋病宣传活动。建立健全

学校艾滋病疫情通报制度和定期会商机制。卫生计生、民政、工商质监和工商联等部门和单位要重点加强流动人口集中的用人单位和居住社区的艾滋病防治宣传工作。人力资源社会保障部门要将艾滋病防治宣传纳入农村劳动力转移培训等职业培训内容。交通运输、出入境检验检疫等部门要利用机场、车站、码头、口岸等场所进行多种形式的艾滋病防治宣传。公安、司法等部门要将艾滋病防治宣传纳入监管场所教育内容。公安、司法、卫生计生、食品药品监管等部门要将预防艾滋病与禁毒工作相结合，加强合成毒品和滥用物质危害的宣传教育。民政、文化等部门要进一步丰富老年人业余文化生活，倡导健康文明的生活方式。

（二）提高检测咨询可及性，加强疫情监测分析。

1. 加强实验室网络建设。各级卫生计生、出入境检验检疫、公安、司法、发展改革、财政等部门要支持进一步健全实验室网络，构建布局合理、方便快捷的艾滋病自愿咨询检测网络，根据需要设置艾滋病确证检测实验室，提高检测能力。县级以上医疗机构、妇幼保健机构、疾病预防控制机构应当具备实验室艾滋病检测能力。现存活感染者和病人达到 200 人以上的县（区），社区卫生服务机构和乡镇卫生院应当具备快速检测能力。有条件的监管场所和检验检疫机构应当设立艾滋病检测实验室或快速检测点。

2. 扩大检测服务范围。具备检测条件的医疗机构要对有感染艾滋病危险的就诊人员开展知情不拒绝检测。到“十三五”

末,所有二级以上医疗卫生机构均应对住院病人开展 HIV 检测。检测机构要主动为有感染艾滋病风险人员提供检测咨询服务。各地要将艾滋病、性病检测咨询纳入婚前自愿医学检查和公共场所服务人员健康体检。公安、司法、卫生计生部门要加强合作,为打击卖淫嫖娼、聚众淫乱、吸毒贩毒活动中抓获人员以及监管场所被监管人员提供艾滋病检测服务。检测机构要创新服务方式,强化主动服务意识,建立快捷的检测咨询机构搜索平台,方便有意愿人群通过网络、电话预约等多种手段,接受检测服务。探索通过药店、网络销售检测试剂等方式开展艾滋病自我检测,建立健全与随访服务等工作衔接的机制。

3. 加强疫情监测研判。医疗卫生机构要严格依法及时报告艾滋病疫情。卫生计生部门要根据艾滋病疫情和危险因素情况,及时调整、优化监测点设置,加强数据收集,提高监测数据质量。检验检疫部门要对出入境人员和在我市办理居住手续的外籍人员开展艾滋病监测,及时向卫生计生部门通报疫情。卫生计生部门要强化艾滋病疫情和耐药监测、信息分析和利用,及时向有关部门提供相关信息,为科学决策提供依据,做好疫情和政务信息公开,回应社会关切。

(三) 提高综合干预实效性,有效控制性传播。

1. 强化社会综合治理。要依法严厉打击卖淫嫖娼、聚众淫乱、吸毒贩毒、买卖婚姻等违法犯罪活动,加大城乡结合部、农村等薄弱地区打击力度,依法从重处罚容留与艾滋病传播危险行为相关活动的场所和人员。公安部门要落实与艾滋病有关

案件的举报和立案处理程序，严厉打击利用感染者身份的违法犯罪活动。公安、卫生计生、食品药品监管等部门要密切监测药物滥用情况，及时将易促进艾滋病传播的滥用物质纳入合成毒品管控范围，依法打击滥用物质的生产、流通和使用。宣传、文化广播电视新闻出版、公安及通信主管部门要加强网络管理，结合打击网络传播淫秽色情信息等专项行动，及时清理传播色情信息、从事色情和毒品交易的网络平台和社交媒体。

2. 着力控制性传播。加强易感染艾滋病危险行为人群的警示教育 and 法制宣传，突出疫情和危害严重性、有效防治措施等，促进其避免和减少易感染艾滋病危险行为。工商质监、出入境检验检疫、旅游、文化、卫生计生等部门要全面落实宾馆等公共场所摆放安全套有关规定，采取措施提高安全套可及性和使用率。男性同性性传播疫情上升较快的县区应加强疫情和危险因素监测，充分发挥社会组织在男男性行为人群防治工作中的作用，开展信息互通、协同干预等联防联控工作，采取医学、心理、社会、文化等手段，探索有实效的综合干预策略。卫生计生部门要对夫妻一方感染艾滋病家庭全面实施综合干预措施，降低家庭内传播。要加强性病防治，及时对性病病人进行规范化诊断治疗，为性病就诊者提供艾滋病检测咨询服务。

3. 提高随访服务质量。卫生计生部门要按照常住地管理原则，组织疾病预防控制机构、医疗机构、基层医疗卫生机构和社会组织开展随访服务，并探索不同的随访管理模式。要切实提高首次随访工作质量，强化对感染者和病人的心理支持、行

为干预及检测、医学咨询和转介等工作，告知合法权益、责任义务和相关政策法规，督促他们及时将感染情况告知与其有性关系者，并动员开展检测。结合定期随访工作，对感染者和病人的行为及健康状况进行科学评估，提供针对性的随访干预服务。做好流动感染者和病人随访服务，对感染者和病人开展梅毒等主要性病筛查，建立健全流出地、流入地疾病预防控制机构转介机制。公安、司法、卫生计生等部门要做好监管场所感染者和病人告知及医学咨询、心理支持、出入监管场所转介等随访服务。

（四）提高戒毒药物维持治疗的覆盖面，减少注射吸毒传播。

1. 建立健全强制隔离戒毒、社区戒毒、社区康复和戒毒药物维持治疗之间的衔接机制，对于适合戒毒药物维持治疗的吸毒人员，应当及时转介到戒毒药物维持治疗机构。

2. 保持禁毒工作的高压态势，进一步减缓新吸毒人员的增加速度，将艾滋病防治与禁毒工作紧密结合，减少注射吸毒传播艾滋病。公安、卫生计生、司法、民政、人社等部门要创新吸毒人员服务管理，最大限度地有效管控吸毒人员，开展针对性的戒毒治疗、康复指导和救助服务，帮助他们戒断毒瘾回归社会。

（五）全面加强血液安全管理，预防医源性传播，控制母婴传播。

1. 落实血液筛查核酸检测工作。卫生计生、发展改革、财

政等部门要完善血站服务体系，加强血站核酸检测实验室的能力建设，供应临床的血液全部按规定经过艾滋病病毒、乙肝病毒、丙肝病毒核酸检测。做好核酸检测实验室质量控制，加强信息化建设，有效降低血液残余风险度。建立健全无偿献血长效工作机制，提高固定无偿献血者比例，采取有效措施减少易感染艾滋病危险行为人群献血。公安、卫生计生等部门要依法严厉打击非法采供血液（血浆）和组织他人出卖血液（血浆）活动。出入境检验检疫机构要加强对出入境人体组织、血液、血液制品和生物制品检疫。卫生计生部门要加强对各类医疗卫生机构院内感染控制的培训和管理，做好艾滋病职业暴露处置和调查工作，加强工作人员安全防护。

2. 落实预防母婴传播工作。卫生计生部门要以妇幼健康服务网络为平台，将预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播工作与妇幼健康服务工作有机结合，促进孕产妇及时接受孕期检查和住院分娩，在预防母婴传播工作全面覆盖的基础上提高服务质量。医疗卫生机构应当结合婚前保健、孕前保健、孕产期保健、儿童和青少年保健、性病防治等常规医疗保健服务开展预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播的健康教育和咨询指导，引导并动员新婚人群、孕产妇尽早接受相关检测，提高新婚人群、孕产妇HIV及梅毒检测率，对感染艾滋病、梅毒和乙肝的孕产妇及所生儿童提供治疗、预防性用药、监测、随访、转介等系列干预服务。

（六）全面落实救治救助政策，挽救感染者和病人生命并

提高生活质量。

1. 全力推进抗病毒治疗工作。卫生计生部门要对有意愿且无治疗禁忌症的感染者和病人实施抗病毒治疗。按照就近治疗原则，科学合理设置抗病毒治疗定点医疗机构，优化艾滋病检测、咨询、诊断、治疗等工作流程，提高感染者和病人治疗可及性和及时性，鼓励有条件的县区先行先试，到“十三五”末，逐步推广从诊断到治疗的“一站式”服务。抗病毒治疗定点医疗机构要严格执行有关诊疗指南，进一步规范治疗管理，加强耐药检测和病情监测，及时更换药物和处理药物不良反应，提高治疗质量和效果。要加强感染者和病人中结核病等机会性感染疾病的筛查、诊断和治疗工作。传染病防治机构、公共卫生机构、承担感染者和病人综合医疗服务的定点医疗机构等，要建立健全与抗病毒治疗定点医疗机构的转诊制度，保障感染者和病人得到及时、规范的抗病毒治疗。逐步构建艾滋病定点医疗机构、基层医疗卫生机构、疾病预防控制机构分工明确、协调配合的服务体系，建立“三位一体”的艾滋病治疗工作模式。市级要成立艾滋病诊疗专家组和质控专家组，负责全市艾滋病治疗工作管理、技术指导和质量控制，强化市县艾滋病定点医疗机构职能，提高乡镇（社区）医疗卫生机构治疗管理质量，建立和完善艾滋病抗病毒治疗病人双向转诊机制。探索将艾滋病检测、抗病毒治疗等相关诊疗服务纳入基本医疗服务体系和重大疾病保障范围。加强流动人口中感染者和病人治疗工作，探索建立异地治疗工作机制和保障机制。公安、司法、卫生计

生等部门要密切配合，为监管场所内符合条件的感染者和病人提供规范化治疗。

2. 逐步推广中医药治疗艾滋病工作。中医药、卫生计生等部门要充分发挥中医药在防治艾滋病工作中的作用，健全中医药参与艾滋病防治诊疗工作机制，研究形成中西医综合治疗方案，扩大中医药治疗覆盖面。

3. 加强合法权益保障。要依法保障感染者和病人就医、就业、入学等合法权益。卫生计生部门要根据艾滋病疫情变化，适时调整承担综合医疗服务工作的定点医疗机构。现存活感染者和病人在 200 人以上的县区要适当增加定点医疗机构数量，优化布局，保障感染者和病人就医需要。医疗卫生机构要强化首诊（问）负责制，对诊疗服务中发现的感染者和病人，做好接诊、转诊和相关处置工作，不得以任何理由推诿或者拒绝诊治。民政、人社、卫生计生、财政等部门要认真落实社会保障政策，加强相关社会福利、社会保险、社会救助等政策衔接，确保感染者和病人基本医疗、基本养老、基本生活保障等权益。教育、卫生计生等部门要密切配合，保障受艾滋病影响儿童接受教育的合法权益。

4. 强化救助政策落实。建立健全孤儿基本生活保障自然增长机制，按规定为艾滋病致孤儿童和感染儿童及时、足额发放基本生活费，并加强规范管理和信息化建设，鼓励有条件地区为受艾滋病影响儿童提供必要保障。民政、卫生计生、红十字会、工商联等部门和单位要加强对生活困难感染者和病人生活

救助，将政府救助与社会关爱相结合，加强对感染者和病人爱心帮扶、情感支持、临终关怀等工作。扶贫、卫生计生等部门要将艾滋病防治与扶贫开发相结合，按照精准扶贫要求，对现存活感染者和病人在 200 人以上的贫困地区加大扶贫开发力度，支持符合扶贫条件、有劳动能力的感染者和病人开展力所能及的生产活动，共享经济和社会发展成果。公安、司法、卫生计生、民政等部门要做好违法犯罪感染者和病人回归社会后的治疗、救助等衔接工作。

（七）全面落实培育引导措施，激发社会组织参与活力。

1. 发挥社会组织独特优势。要按照创新社会治理体制总体要求，发挥社会组织易于接触特殊人群、工作方式灵活等优势，将社会力量参与艾滋病防治工作纳入整体防治工作计划。卫生计生、财政、民政等部门要鼓励、支持社会组织在易感染艾滋病危险行为人群干预、感染者和病人随访服务、关怀救助等领域开展工作。医疗卫生机构要与社会组织密切合作，加强技术指导，建立信息沟通、业务考核等工作制度，实现防治工作有效衔接。社会组织应当在医疗卫生机构指导下，在易感染艾滋病危险行为人群中开展健康教育、安全套推广、艾滋病咨询和动员检测、艾滋病性病诊疗和戒毒药物维持治疗转介等服务，在感染者和病人中开展心理支持、安全性行为教育和治疗依从性教育等服务，动员感染者和病人的配偶或与其有性关系者主动检测。

2. 发挥社会组织参与艾滋病防治基金引导作用。卫生计生、

财政、民政等部门要通过多渠道筹资，扩大社会组织参与艾滋病防治基金规模并完善管理。依据公平、公开、公正原则，通过择优竞争方式，支持具备条件、信誉良好的社会组织开展工作，发挥社会组织孵化基地的作用，培育并支持社区社会组织参与艾滋病防治工作。加强基金项目管理，建立监督评价机制，确保资金安全，提高项目成效。要组织、动员和支持社会组织申请基金项目，合理设置社会组织孵化基地，加强培训和扶持，民政部门要积极支持促进符合条件的社会组织登记，强化对社会组织的监督与管理，逐步提高社会组织参与艾滋病防治的工作能力。要引导社会组织不断加强自身能力建设，积极申请地方政府的购买艾滋病防治服务项目，并做好项目实施。

3. 动员社会力量广泛参与。发挥工会、共青团、妇联、红十字会、工商联等单位在艾滋病防治工作中的作用。制定并实施优惠政策，动员和支持企业、基金会、有关组织和志愿者开展与艾滋病防治相关的社会宣传、捐款捐物、扶贫救助等公益活动。

四、保障措施

（一）强化组织领导，落实防治责任。各地要成立艾滋病防治工作委员会，对本行政区域内的艾滋病综合防治工作负总责，进一步加强组织领导，将防治工作纳入政府工作重要议事日程和考核内容，制定符合本地疫情特点和工作实际的防治规划或实施方案，定期分析和研判艾滋病流行形势，落实管理责任制，明确部门职责、工作目标和工作任务。各级防治艾滋病

工作委员会要充分发挥协调机制等作用，加强对防治工作的统筹协调，形成防治合力。各级政府要高度重视艾滋病防治工作，实行政府一把手负责制，进一步完善艾滋病防治工作机制，有效控制疫情。要认真开展艾滋病综合防治示范区建设工作，探索适合我省不同流行水平、不同传播特点的防治工作模式，充分发挥示范区的示范引领作用。各有关部门要落实防治职责，将艾滋病防治纳入本部门日常工作，制定年度工作计划，建立考核制度。

（二）加强队伍建设，提高防治能力。各地要根据本地艾滋病防治需要，进一步优化医院、基层医疗卫生、疾病预防控制、妇幼保健、采供血等机构的职责分工和衔接机制，提高整体防治水平。加强艾滋病防治专业队伍建设，提高疾病预防控制机构的疫情分析研判和防治效果评价能力，配齐配强专业人员，加强培训，提高防治能力。要完善承担艾滋病防治任务定点医院补偿机制，按照国家有关规定，落实艾滋病防治人员卫生防疫津贴、医疗卫生津贴等特殊岗位津贴补贴，在绩效工资分配上适当进行倾斜，为防治队伍正常履职尽责提供保障。

（三）加大投入力度，保障防治经费和药品供应。各级政府要根据卫生投入政策，合理安排艾滋病防治经费，逐步加大投入力度，提高资金使用效益。要探索通过政府购买服务等方式支持开展艾滋病防治工作。

（四）加强科研与合作，提升防治水平。卫生计生、科技

等部门要按照科技计划管理改革要求，统筹研究部署艾滋病相关重点科研工作。各地要加大以问题为导向的应用性研究力度，解决艾滋病防治中出现的新情况、新问题，加快成果转化及推广应用，为防治工作提供技术支撑。加强与兄弟地市合作，借鉴和吸收先进理念和防治经验，积极引进新技术、新方法，不断提高艾滋病防治水平。

五、督导与评估

市防治艾滋病工作委员会办公室要制订本行动计划的督导与评估方案，组织相关部门开展督导检查，在“十三五”末组织或委托第三方开展评估工作。各地各有关部门要对本行动计划实施进展、质量和成效进行督导与评估，将重点任务落实情况作为督查督办的重要事项，确保本行动计划各项任务得到有效落实。