

阜阳市卫生健康委员会
中共阜阳市宣传部
中共阜阳市政法委员会
阜阳市互联网信息办公室
阜阳市教育局
阜阳市科学技术局
阜阳市公安局
阜阳市民政局
阜阳市财政局
阜阳市文化旅游体育局

文件

卫疾控〔2020〕321号

关于印发《阜阳市遏制艾滋病传播实施方案 (2019-2022年)》的通知

各县市区卫生健康委、宣传部、政法委、网信办、教育局、科技局、公安局、民政局、财政局、文化旅游体育局：

经市政府同意，现将《阜阳市遏制艾滋病传播实施方案

(2019-2022 年)》印发给你们，请认真抓好落实。



阜阳市卫生健康委



阜阳市委宣传部
宣传部



阜阳市委政法委



阜阳市互联网信息办公室



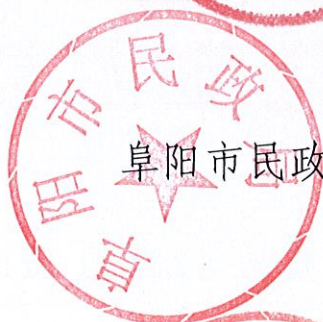
阜阳市教育局



阜阳市科技局



阜阳市公安局



阜阳市民政局



阜阳市财政局



阜阳市文化旅游体育局

2020 年 12 月 11 日

阜阳市遏制艾滋病传播实施方案 (2019—2022 年)

为贯彻党中央、国务院和省委、省政府决策部署，根据《关于印发遏制艾滋病传播实施方案(2019-2022年)的通知》(国卫疾控发〔2019〕54号)、《“健康阜阳2030”规划纲要》(阜政发〔2020〕31号)、《阜阳市遏制与防治艾滋病“十三五”行动计划》(阜政办发〔2017〕80号)有关要求，解决当前艾滋病防治工作中的重点和难点问题，遏制艾滋病性传播上升势头，将疫情持续控制在低流行水平，结合我市实际，制定本实施方案。

一、总体要求

(一)指导思想。以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻党的十九大和十九届二中、三中、四中全会精神，以人民健康为中心，坚持新时代卫生与健康工作方针，强化政府主体责任，明确部门职责，调动全社会力量，在巩固现有防控成效的基础上，聚焦艾滋病性传播，树立每个人是自己健康第一责任人的理念，突出重点地区、重点人群和重点环节，注重疾病防控、社会治理双策并举，创新防治策略，精准实施防控工程，遏制艾滋病流行，保护人民群众身体健康，推进健康阜阳建设。

(二)总体目标。增强艾滋病防治意识，避免和减少不安全性行为，最大限度发现和治疗艾滋病感染者，遏制艾滋

病性传播上升势头，推进消除母婴传播进程，将艾滋病疫情持续控制在低流行水平。

二、策略措施

（一）预防艾滋病宣传教育工程（艾滋病防治协调机制办公室牵头）

1. 增强个人健康责任意识。强化社会主义核心价值观宣传，弘扬中华民族传统美德，倡导公序良俗，大力宣传每个人是自己健康第一责任人的理念。积极组织艾滋病防治政策宣讲，普及艾滋病防治知识。根据不同人群特点，开发针对性和可接受性强的宣传材料，既突出艾滋病危害，开展警示性教育，又倡导社会关爱艾滋病感染者，反对歧视。居民艾滋病防治知识知晓率达90%以上。

2. 加强公共场所和流动人口宣传。各级医疗卫生机构要在相关服务对象集中活动区域常年开展艾滋病防治宣传，提供现场咨询服务。基层医疗卫生机构要落实将预防艾滋病知识宣传纳入健康教育内容。海关、民政等部门在口岸等流动人口密集场所、用工单位、居住社区开展艾滋病防治宣传。人力资源社会保障等部门要将艾滋病防治宣传纳入农村劳动力外出务工培训内容。流动人口艾滋病防治知识知晓率达90%以上。

3. 加强老年人宣传教育。各级卫生健康、民政等部门结合基本公共卫生服务、敬老爱老等活动，加强对老年人的情感关怀和心理沟通，丰富老年人业余生活，每年至少开展2次艾滋病防治宣传。社区居民委员会、村民委员会和老年人

服务机构采取老年人喜闻乐见的方式开展艾滋病防治知识宣传教育。老年人艾滋病防治知识知晓率达90%以上。

4. 加强易感染艾滋病危险行为人群的健康教育。各级卫生健康、公安、司法等部门有针对性地开展易感染艾滋病危险行为人群的警示性教育和法治宣传，突出疫情特点、危害严重性和有效防治措施等内容，通过12320公共卫生服务热线和微信公众号解答咨询问题。易感染艾滋病危险行为人群艾滋病防治知识知晓率达90%以上。

5. 加强媒体宣传。各级宣传、经济和信息化、广电等部门积极协调报纸、广播电台、电视台等主要媒体加大艾滋病防治公益宣传力度，并利用网站、“两微一端”等新媒体平台加大宣传推送力度。充分利用“世界艾滋病日”“国际禁毒日”等重要节点，集中开展艾滋病防治主题宣传活动。

6. 提升防治宣传技术水平。市级卫生健康部门每年至少公布1次艾滋病防治工作情况，制作一批精品宣传教育材料，为各部门提供技术支持。各地积极探索利用大数据信息、人工智能技术判断艾滋病防治重点人群和对象，通过互联网精准推送防治信息。

（二）艾滋病综合干预工程（卫生健康部门牵头，其他部门配合）

1. 大力推广使用安全套。卫生健康等部门免费向艾滋病感染者发放安全套，在流动人口集中区域增设安全套销售点或自动发售装置，实现宾馆等公共场所安全套摆放全覆盖。在各类易发生高风险性行为人群尤其是男男同性性行为人

群中，要进一步加强安全套使用的宣传与教育，在酒吧等娱乐场所增设安全套自动销售或发放装置，提高安全套可及性和使用率。

2. 强化综合干预。卫生健康部门统筹协调基层医疗卫生机构和社会组织等对易感染艾滋病危险行为人群开展健康教育、安全套推广、动员检测、艾滋病性病诊疗和戒毒药物维持治疗转介等综合干预工作，疾病预防控制机构提供技术支持和指导。要充分发挥“互联网+”作用，开展易感染艾滋病危险行为人群规模和分布估计及行为状况评估，实施线上和线下综合干预。进一步推进暴露后预防措施，积极开展开展男性同性性行为等人群暴露前预防试点工作，制定完善政策并逐步推广。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. 加强重点干预。公安、司法行政、卫生健康部门建立健全社区戒毒、强制隔离戒毒、社区康复和维持治疗衔接工作机制，将戒毒药物维持治疗作为依法处置和管理吸毒人员的重要措施，纳入禁毒工作监测和艾滋病防治工作考评内容，同时根据省级统一安排对全市戒毒药物维持治疗门诊进行动态调整，科学布局。卫生健康部门对夫妻一方感染艾滋病家庭全面实施健康教育、检测治疗和生育指导等防治措施。对性病就诊者开展艾滋病检测咨询，对艾滋病感染者、戒毒药物维持治疗人员、自愿咨询检测人员开展性病筛查，并对性病患者进行规范治疗。对艾滋病感染者开展健康及行

为状况评估，提供针对性随访干预服务，做好流动感染者和病人的随访服务工作，建立健全流出地、流入地疾病预防控制机构转介机制。参加戒毒药物维持治疗人员艾滋病年新发感染率控制在0.3%以下，夫妻一方感染艾滋病家庭的配偶传播率下降到1%以下。

4. 充分发挥社会组织作用。各级卫生健康部门要积极动员和鼓励社会组织参与开展艾滋病防治工作。设立艾滋病防治示范区的地区要发展和扶持至少一个合格规范的社会组织。支持社会组织在高危人群干预工作中为失足妇女、男性同性性行为者和吸毒人群等提供综合干预、动员、转介接受艾滋病咨询或者性病诊疗服务，支持社会组织在感染者和病人随访管理和关怀救助领域为感染者和病人提供健康教育、综合干预、心理支持、治疗依从性教育等服务。有条件的地方利用社会组织参与艾滋病防治基金和各地政府购买服务的方式，引导、动员、支持社会组织参与艾滋病防治工作，同时要加强技术支持和监督管理。

（三）艾滋病扩大检测和治疗工程（卫生健康部门牵头）

1. 完善检测策略。各级卫生健康部门要切实发挥艾滋病自愿咨询检测网络作用，提高服务可及性。医疗机构要按照“知情不拒绝”原则，在皮肤性病科、肛肠科、泌尿外科、妇科等重点科室为就诊者提供艾滋病和性病检测咨询服务。血站要继续巩固临床用血艾滋病病毒核酸检测全覆盖工作，加强质量控制，完善技术规程、标准和规范。各地将艾滋病、性病检测咨询纳入婚前自愿医学检查和重点公共场所服务

人员健康体检，妇幼保健机构、社区卫生服务中心和乡镇卫生院要全部具备艾滋病快速检测咨询服务能力。各地监管场所和有条件的海关及出入境管理机构要具备艾滋病检测条件。有条件的地区要结合本地疫情特点，探索将艾滋病检测纳入基本公共卫生服务老年人健康体检和社会体检机构的个人健康体检内容，强化感染者隐私保护。诊断发现并知晓自身感染状况的感染者比例达90%以上。

2. 促进主动检测。积极鼓励开展互联网预约检测咨询服务，推动自我检测。各地积极探索通过药店或网络销售等方式试点开展艾滋病自我检测。各级卫生健康部门定期及时更新艾滋病检测机构信息，动员有意愿者接受检测服务。

3. 加强流行病学调查和告知。疾病预防控制机构和海关对感染者进行面对面结果告知，明确责任与权利，强调个人参与疾病预防义务，督促其及时将感染状况告知其配偶或有性关系者并主动采取预防措施。做好流行病学调查及溯源调查工作，及时评估传播风险，并为其提供安全行为指导。鼓励各地探索依法促进感染者配偶告知工作方式，积极开展感染者配偶HIV检测工作并提供及早提供预防指导。艾滋病感染者权利义务知晓率达95%以上。

4. 落实艾滋病抗病毒治疗工作向医疗机构移交。各级卫生健康部门要根据《关于做好艾滋病抗病毒治疗职能移交工作的通知》（皖卫传[2019]127号）文件要求，优化辖区艾滋病诊疗机构布局，加快移交工作进度。全市在2020年年底实现定点医疗机构承担抗病毒治疗任务全覆盖。完善补偿机制，

定点医疗机构收入分配要对艾滋病诊疗科室和人员予以倾斜。定点医疗机构要成立专门的科室并指定专人负责辖区艾滋病抗病毒治疗和药品管理等工作。各地要建立健全艾滋病抗病毒治疗工作的转介制度,保障符合抗病毒治疗条件的感染者和病人能及时到定点医疗机构接受抗病毒治疗。

5. 不断提高抗病毒治疗服务。各级卫生健康部门将承担艾滋病诊疗工作纳定点医疗机构考核管理。各级定点医疗机构要做好抗病毒治疗依从性教育,依托自身优势资源,积极落实检测咨询、诊断治疗“一站式”服务,强化抗病毒治疗质量控制,加强耐药监测。有条件的地方探索第三方承担的艾滋病治疗相关检测服务。鼓励医疗机构应用互联网等信息技术开展艾滋病远程医疗、健康咨询和健康管理等服务。

各地要建立感染者流出地与流入地信息交流管理机制,对流入半年以上的感染者,在尊重感染者本人意愿前提下,由流入地负责随访和治疗。加强艾滋病感染者的结核病筛查,在结核潜伏感染且无活动性结核病的感染者中开展预防性治疗试点工作。符合治疗条件的感染者接受抗病毒治疗比例达90%以上,接受抗病毒治疗的感染者治疗成功率达90%以上。

（四）预防艾滋病社会综合治理工程（政法部门牵头）

1. 依法做好相关领域社会管理。政法部门组织协调、推动和督促有关部门开展艾滋病相关社会治安综合治理工作,妥善应对艾滋病相关重大突发事件。公安等部门结合专项行动,加强对娱乐服务场所监督管理,严厉打击涉黄等违法犯

罪活动，依法从重打击处理涉及艾滋病传播危险的相关违法犯罪行为，依法责令相关经营场所停业整顿直至吊销证照，对涉嫌故意传播艾滋病的案件要及时依法立案侦查。公安、司法行政、卫生健康等部门对抓获的卖淫嫖娼、聚众淫乱、吸毒贩毒人员进行艾滋病检测，对检测发现的感染者加强重点管理并及时开展抗病毒治疗。

2. 加强合成毒品等物质管控。卫生健康、药品监管、公安等部门密切监测药物滥用情况，依法查处危害健康的非法催情剂等，及时将易促进艾滋病传播的滥用物质纳入毒品管控范围，依法加大打击力度。

3. 加强不法社交媒体和网络平台清理。宣传、公安等部门加强社交媒体、网络平台和社交软件的监管，实施分级分类管理、属地管理和全流程管理，督促相关企业将监管措施落实到位，配合卫生健康部门发布艾滋病风险提示和健康教育信息。结合“净网”等专项行动，依法清理和打击传播色情信息、从事色情和毒品交易的社交媒体、网络平台和个人，维护网络传播秩序。

（五）消除艾滋病母婴传播工程（卫生健康部门牵头）

1. 落实预防母婴传播综合干预措施。卫生健康部门加强感染艾滋病育龄妇女健康管理和指导，及时发现孕情并尽早纳入高危孕产妇专案管理。鼓励各地在婚前医学检查和孕前优生健康检查中开展艾滋病检测咨询。在孕妇首次接受孕产期保健时进行艾滋病筛查，对检测发现阳性的孕妇尽早明确感染状况，实施首诊负责，将诊断明确的感染者及所生婴儿

及时纳入高危专案管理。鼓励各地在婚前医学检查和孕前优生健康检查中开展艾滋病检测咨询，规范感染孕产妇及所生婴儿艾滋病抗病毒治疗，加强感染艾滋病孕产妇CD4+T淋巴细胞计数、病毒载量检测、暴露儿童早期诊断检测和随访工作。感染孕产妇及所生婴儿抗艾滋病病毒用药率均达到90%以上，艾滋病母婴传播率下降到4%以下。

2. 提升预防艾滋病母婴传播综合服务水平。卫生健康部门要制订辖区预防艾滋病母婴传播工作流程图，明确各环节责任单位和责任人。医疗卫生机构要优化孕产妇和暴露儿童艾滋病检测流程，建立孕晚期和临产妇艾滋病检测绿色通道。完善预防母婴传播信息收集与管理制度，加强信息的分析利用。

3. 逐步开展消除艾滋病母婴传播工作。卫生健康部门要制订消除艾滋病母婴传播方案，鼓励各地以消除为目标，分析差距，改进工作，以市为单位逐步开展消除艾滋病母婴传播工作。积极推动艾滋病母婴传播率达到2%的消除标准，为申请消除母婴传播认证奠定基础。

（六）学生预防艾滋病教育工程（教育部门牵头）

1. 强化部门协同合作。教育、卫生健康等部门要坚持立德树人，树立健康第一的教育理念，协同推进学生艾滋病防控工作。卫生健康部门要会同教育部门规范和落实学校艾滋病疫情通报制度和定期会商机制，卫生健康部门每年至少向教育行政部门通报2次学生艾滋病感染、死亡情况和疫情分析。将学校落实预防艾滋病教育情况纳入教育和卫生工作检

查内容，定期组织督查学校预防艾滋病教育工作。普通高等学校、职业院校成立由校领导牵头的艾滋病防控领导小组，疾病预防控制机构为学校开展预防工作提供技术支持和指导，着重提高学生预防艾滋病自我保护能力，及时总结青少年学生艾滋病防控先进经验和警示案例。

2. 加强普通中学、中等职业学校的性健康和预防艾滋病教育。普通中学、中等职业学校开展性道德、性责任、拒绝不安全性行为、拒绝毒品等教育，加强师资力量建设，引导学生树立正确的性观念。利用学校医务室、心理辅导室开展性生理、性心理咨询服务。利用地方课程、班团队活动等，确保落实初中学段6课时、高中学段4课时的预防艾滋病教育时间。

3. 落实普通高等学校、职业院校预防艾滋病教学任务。普通高等学校、职业院校在新生入学体检中发放预防艾滋病教育处方，每学年开设不少于1课时的艾滋病防控专题教育讲座。普通高等学校充分发挥在线开发课程作用，鼓励将大学生预防艾滋病教育跨校学分课程等纳入教学内容。加强外国留学生预防艾滋病宣传教育工作。

4. 开展多种形式宣传教育和综合干预活动。学校充分发挥学生社团、学生志愿者等作用，开展预防艾滋病、禁毒、性与生殖健康等综合知识教育。将学生参与艾滋病防治志愿活动纳入学生志愿者服务管理和学生实践活动内容，在资金、场所等方面提供必要支持。有条件的地区应在高校内因地制宜设立艾滋病自愿咨询检测点、快检点、自助检测材料

和安全套自动售卖设施，开展综合干预。青年学生艾滋病防治知识知晓率达95%以上。

三、保障措施

（一）加强组织领导，强化职责落实。地方各级政府对本辖区的艾滋病防治工作负总责，完善联防联控机制，落实目标责任制和责任追究制，强化防治艾滋病协调机制办公室的综合协调和督办作用。地方各级政府应建立工作调度制度，明确时间表、路线图。疫情严重或近年上升较快地区的政府主要领导作为第一责任人，其他地区的政府分管领导作为第一责任人。上述六项工程的牵头部门制定年度工作计划和考评方案，各参与部门要将艾滋病防治纳入本部门、本系统日常工作，制定年度工作计划，建立考核制度。

（二）加强队伍建设，加大经费投入。卫生健康等部门加强疾病预防控制机构、定点医疗机构、妇幼保健机构、血站和基层医疗卫生机构能力和队伍建设。各级财政、卫生健康等部门通过中央转移支付重大传染病防控艾滋病防治项目和地方卫生投入，合理安排实施方案所需经费，逐步加大投入力度。相关部门要为社会组织参与艾滋病防治提供场所、业务培训等服务，支持其完善自身建设，并提供政策支持。广泛动员企业、个人等社会力量提供资金和物质支持。

（三）加强重点地区防治，创新示范区工作模式。各级财政、卫生健康等部门将艾滋病防治与健康扶贫结合起来，对疫情严重的贫困地区从人、财、物、政策和技术等方面给予倾斜和支持。卫生健康部门要以第四轮艾滋病综合防治示

范区为抓手，设立由地方政府负责的艾滋病综合防治示范区，创新管理机制和工作模式，发挥示范引领作用。

（四）加强科研创新，开展区域合作。科技、卫生健康等部门鼓励源头创新，加快新型艾滋病药物、疫苗、检测和生物预防技术的研发，开展中西医协同治疗创新研究，重点支持针对性传播的艾滋病流行规律、新发感染、预防策略、社会文化、效果评估和成本效益等研究，加快成果转化及推广。加强艾滋病防治合作与交流，积极融入长江三角洲区域一体化发展，借鉴先进防治经验，探索符合我市特色的防治模式。

（五）加强督查考核，严格责任追究。地方各级政府要建立健全督查考核工作机制，并将督查考核结果纳入绩效考核体系，对工作不力的单位和个人严肃问责。市防治艾滋病工作委员会办公室要加强对实施方案的协调落实，并于2022年底组织开展终期评估。各地、各部门可参照本实施方案，结合实际，制订具体实施方案并认真组织实施。