

# 浙江省人民政府办公厅文件

浙政办发〔2017〕126号

---

## 浙江省人民政府办公厅关于印发浙江省 遏制与防治艾滋病“十三五”行动计划的通知

各市、县(市、区)人民政府,省政府直属各单位:

《浙江省遏制与防治艾滋病“十三五”行动计划》已经省政府同意,现印发给你们,请结合实际认真贯彻执行。

浙江省人民政府办公厅

2017年11月22日

(此件公开发布)

# 浙江省遏制与防治艾滋病 “十三五”行动计划

为贯彻落实《国务院办公厅关于印发中国遏制与防治艾滋病“十三五”行动计划的通知》(国办发〔2017〕8号)精神,进一步推进我省艾滋病防治工作,制定本行动计划。

## 一、防治目标

最大限度发现艾滋病病毒感染者和病人,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,将我省艾滋病疫情控制在低流行水平。

(一)居民艾滋病防治知识知晓率达到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到90%以上。

(二)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。参加戒毒药物维持治疗人员年新发感染率控制在0.3%以下。

(三)夫妻一方感染艾滋病家庭的配偶传播率下降到1%以下。艾滋病母婴传播率下降到4%以下。

(四)经诊断发现并知晓自身感染状况的感染者和病人比例达到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到90%以上,接受抗病毒治疗的感染者和病人治疗成功率达到90%以上,累计接受中医药治疗的人数比“十二五”末增加一倍。

## 二、防治措施

### (一)加强宣传教育,增强大众艾滋病防治意识。

深入开展大众人群宣传教育。围绕社会主义核心价值观,弘扬中华民族传统美德,在全社会倡导积极向上的精神追求和健康文明的生活方式,引导大众自觉抵制社会丑恶现象,树立良好的健康生活习惯,营造有利于艾滋病防治的社会氛围。新闻出版广电、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。工会、共青团、妇联、红十字会、工商联等单位要深入开展“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。各级医疗机构要加强对医务人员的反歧视宣传教育,减少、杜绝医疗领域的艾滋病歧视现象。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,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,并根据不同人群特点,开发适宜的宣传材料,提高信息针对性和可接受性,增强宣传效果。

持续加强重点人群宣传教育。对流动人口、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,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单位要督促学校落实预防艾滋病专题教育任务,确保落实初中学段6课时、高中学段4课时预防艾滋病专题教育任务。建立健全学校艾滋病疫情通报制度和定期会商机制,推进疾病预防控制机构与高校对接机制,推进高校预防艾滋病教育试点工作并逐步扩大试点范围。卫生计生、民政、工商、工商联等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。人社、建设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、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、司法行政等部门要将艾滋病防治宣传纳入监管场所教育内容。公安、司法行政、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,突出宣传吸食毒品、共用针具和感染艾滋病的危害。民政、文化、卫生计生等部门要进一步丰富老年人业余文化生活。

## (二) 强化综合干预,有效控制艾滋病传播。

强化社会综合治理。依法严厉打击卖淫嫖娼、聚众淫乱、吸毒贩毒等违法犯罪活动,依法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、流通和使用行为。文化、公安、新闻出版广电及通信主管等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。

着力控制性传播。工商、质监、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、开展艾滋病宣传等有关规定,进一步减少性传播风险因素。加强男性同性性传播疫情和危险因素监测,开展信息互通、协同干预等联防联控工作,探索综合干预策略,进一步控制男性同性性传播。对夫妻一方感染艾滋病的家庭实施综合干预措施,降低家庭内传播。加强性病防治,及时对性病患者进行规范化诊治,为性病就诊者提供艾滋病检测咨询服务,对感染者和病人开展性病筛查。

持续减少注射吸毒传播。公安、卫生计生、司法行政、民政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,开展针对性戒毒治疗、康复指导和救助服务。对适合戒毒药物维持治疗的吸毒人员,及时转介到戒毒药物维持治疗机构。卫生计生、公安、食品药品监管等部门要进一步加强戒毒药物维持治疗工作的组织协调、信息交流和监督管理,维护治疗机构秩序,提高服务质量和防治效果。

(三)落实核酸检测和预防母婴传播工作,减少输血传播和母

婴传播。

落实预防母婴艾滋病、梅毒和乙肝传播综合干预措施。大力开展婚前、孕前健康教育和咨询活动指导,引导新婚人群、孕产妇尽早接受相关疾病检测。各地医疗卫生机构要主动提供艾滋病、梅毒和乙肝免费检测与咨询,为发现的感染者及时提供预防母婴传播干预服务,为感染艾滋病、梅毒和乙肝的新生儿童提供治疗、预防性用药等系列干预服务。

落实血液筛查核酸检测工作。完善血站服务体系,健全无偿献血长效工作机制,采取有效措施减少易感染艾滋病危险行为人群献血,依法严厉打击非法采供和组织他人出卖血液(血浆)活动。优化血站核酸检测实验室布局,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。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。加强对出入境人体组织、血液、血液制品和生物制品检疫。

#### (四)加大检测力度,最大限度地发现感染者。

扩大检测服务范围。继续做好重点人群筛查检测工作。卫生计生、检验检疫、公安、司法行政、发展改革、财政等部门要进一步健全艾滋病实验室检测网络,构建布局合理、方便快捷的艾滋病自愿咨询检测体系,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。推进市级抗病毒治疗定点医院和人口较多地区的县级疾病预防控制机构艾滋病确证检测能力建设。充分发挥医疗机构的艾滋病检测发现作用,县级以上医疗机

构要按照“知情不拒绝”原则,对住院病人和皮肤性病科、泌尿科、妇科、肛肠科等门诊就诊者主动开展艾滋病、梅毒检测和咨询服务。重点地区要将艾滋病、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。公安、司法行政、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。探索开展艾滋病自我检测。

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。推进艾滋病病毒分子分型和流行毒株序列分析工作,构建艾滋病分子流行病学监测体系,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。检验检疫部门要对出入境人员开展艾滋病监测,及时向卫生计生部门通报疫情。

#### (五)加强服务管理,保障感染者和病人合法权益。

全力推进抗病毒治疗工作。卫生计生部门要对有意愿、无治疗禁忌症、符合国家免费抗病毒治疗条件的感染者和病人提供免费抗病毒治疗,开展必要的 CD4 细胞、病毒载量检测。按照就近治疗原则,科学合理设置抗病毒治疗定点医院,优化艾滋病检测、咨询、诊断、治疗等工作流程,提高感染者和病人诊疗可及性和及时性。抗病毒治疗定点医院要规范开展抗病毒治疗服务,提高治

疗质量和效果。推广抗病毒诊疗“一站式”服务,加强耐药检测,加强感染者和病人中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院等要建立健全与抗病毒治疗定点医院的转诊制度。加强流动人口中感染者和病人治疗工作。逐步扩大中医药治疗规模,实施国家中医诊疗方案,扶持中医药参与艾滋病防治工作。公安、司法行政、卫生计生等部门要加强监管场所内符合条件的感染者和病人规范化治疗。

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。切实提高首次随访工作质量,强化对感染者和病人的医学帮扶工作,告知其合法权益和责任义务,动员与其有性关系者及时开展检测。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,实行分类管理,对艾滋病传播高风险者强化针对性随访干预服务,提高随访干预质量。做好流动感染者和病人随访服务。公安、司法行政、卫生计生等部门要做好监管场所感染者和病人随访管理与医学帮扶工作。卫生计生、外事侨务、教育、公安、检验检疫等部门要积极落实在浙外籍感染者防治政策。

依法保障艾滋病感染者和病人合法权益。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。民政、人力社保、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、卫生计生等部门要保障受艾滋病影响儿童接受教育的合法权益。建立孤儿基本生活最低养育标准自然增长机制,为艾滋病致孤儿童和感染儿童及时、足额发放基本生活费,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、红十字会等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。公安、司法行政、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。

#### (六)全面培育引导,激发社会组织参与活力。

医疗卫生机构要与社会组织紧密合作,加强技术支持,指导社会组织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。动员和支持企业、基金会、社会组织和志愿者开展与艾滋病防治相关的公益活动。将社会力量参与艾滋病防治工作纳入整体防治工作计划,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,对社会组织参与艾滋病防治提供经费支持并完善管理。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。

### 三、保障措施

(一)加强组织领导,落实工作责任。各地要进一步加强组织领导,将艾滋病防治工作纳入政府工作重要议事日程,制定符合本地区疫情特点和工作实际的防治规划,落实管理责任制,明确部门职责、工作目标和工作任务,开展联防联控。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。地方各级公共卫生工作委员会要加强统筹协调,强化部门协同,形成艾滋病防治合力。艾滋病综合防治示范区要积极探索适合不同流行特征的工作模式,解决当地艾滋病防治领域的重点难点问题,提升防治水平。

(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,进一步完善医院、基层医疗卫生机构、疾病预防控制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,配齐配强专业人员,提高疾病预防控制机构的艾滋病流行病学调查分析、疫情综合研判和防治效果评价能力。依法依规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,强化分配激励,为稳定防治队伍提供保障。

(三)加大专项投入,完善运行机制。各级政府要合理安排艾滋病防治经费,确保防治工作需要。建立健全承担艾滋病防治任务的定点医院补偿机制,探索通过政府购买服务等方式支持开展艾滋病防治工作。加强资金使用监管,切实提高资金使用效益。

卫生计生、经信、科技、商务、食品药品监管、知识产权、发展改革等部门要建立会商机制,加强艾滋病防治药物研发,促进专利实施与运用,保障药品生产供应。进一步健全艾滋病治疗药品采购、配送、支付和储备等制度。

(四)加强科研交流,提升防治水平。科技、卫生计生等部门要统筹部署艾滋病相关科研工作。加大应用性研究力度,加快成果转化和适宜技术推广应用,为防治工作提供技术支撑。进一步加强国际合作,积极引进国际艾滋病综合防治理念和技术,借鉴和吸收其他国家的防治经验。建立健全与周边省市的合作机制,及时交流疫情及防控信息,共同做好区域艾滋病防治工作。

#### **四、督导与评估**

省公共卫生工作委员会办公室要制订本行动计划督导与评估方案,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,确保各项任务得到贯彻落实。

---

抄送：省委各部门，省人大常委会、省政协办公厅，省军区，省监委，省法院，省检察院。

---

浙江省人民政府办公厅

2017年12月1日印发

---

