

# 安康市人民政府办公室文件

安政办发〔2012〕74号

---

## 安康市人民政府办公室关于 印发市遏制与防治艾滋病“十二五”规划的通知

各县、区人民政府，市政府各工作部门、各直属机构：

《安康市遏制与防治艾滋病“十二五”规划》已经市政府同意，现印发给你们，请认真贯彻执行。

二〇一二年六月十三日

# 安康市遏制与防治艾滋病“十二五”规划

为贯彻落实《陕西省人民政府关于进一步加强艾滋病防治工作的通知》（陕政发〔2011〕16号）精神，根据《中国遏制与防治艾滋病“十二五”行动计划》，结合我市深化医药卫生体制改革，制定本规划。

## 一、防治现状

近年来，我市各县（区）、各有关部门认真贯彻落实国务院和省、市政府关于艾滋病防治的一系列决策部署，落实各项综合防治措施，防治工作取得了显著进展，艾滋病疫情快速上升的势头有所减缓，艾滋病病毒感染者（以下简称感染者）和艾滋病病人（以下简称病人）的生活质量明显改善，基本实现了《安康市遏制与防治艾滋病行动计划（2006-2010年）》的总体目标。

但是，艾滋病传播的危险因素广泛持续存在，防治工作面临一些新的挑战：性传播已成为主要传播途径，男性同性性行为人群疫情上升明显，母婴传播病例增多；抗艾滋病病毒治疗耐药增多加大了治疗的压力和难度。同时，少数县（区）和部门对艾滋病防治工作重视不够，政策落实不够到位，防治措施覆盖面不足；基层基础工作有待加强，防治任务十分艰巨。

## 二、目标和工作原则

（一）目标。到2015年底，全市艾滋病疫情上升的势头得到基本遏制，艾滋病新发感染率比2010年减少25%，艾滋病病死率下降30%，存活的感染者和病人数控制在400人之内。

1、艾滋病综合防治知识（包括艾滋病、性病、丙肝防治知识

和无偿献血知识)知晓率,15-60岁城镇居民达到85%以上,农村居民达到80%以上;出入境人群、流动人口和15-49岁妇女达到85%以上;高危行为人群和青少年达到90%以上;监管场所的被监管人员达到95%以上。所有普通中学、中等职业学校、普通高等学校每学年按照规定要求开展艾滋病综合防治知识专题教育或宣传教育活动;各级主要新闻媒体刊播艾滋病综合防治知识公益广告占公益广告的比例达到5%以上。人口献血率达到10/千人口,各县(区)献血量和献血人次的增长水平不低于当地医疗服务需求的增长水平。

2、高危行为人群有效干预措施覆盖率达到90%以上,接受艾滋病检测并知晓检测结果的比例达到70%以上;所有计划生育技术服务机构发放和推广使用安全套;95%的宾馆等公共场所摆放安全套或设置自动售套机;暗娼人群、男性同性性行为人群和吸毒人群安全套使用率达到90%以上;为70%以上符合条件的成瘾者提供戒毒药物维持治疗服务;参加戒毒药物维持治疗人员艾滋病年新发感染率控制在1%以下。

3、100%县级及以上医疗卫生机构主动为有艾滋病感染风险的就诊者提供必要的艾滋病和梅毒检测咨询服务,70%以上感染者和病人的配偶每年至少接受一次艾滋病检测,95%的监管场所将艾滋病检测列为新进被监管人员常规检查内容。孕产妇艾滋病病毒抗体检测率达到80%以上,感染艾滋病病毒的孕产妇及所生婴儿抗艾滋病病毒药物应用比例达到90%,接受综合干预服务后的孕产妇艾滋病母婴传播率降低到5%以下;孕产妇梅毒检测率达到70%以上。

4、符合治疗标准的感染者和病人接受规范抗艾滋病病毒治疗

比例达到 80%以上，治疗持续 12 个月的比例达到 85%以上；90%以上的感染者和病人每年至少接受一次结核病相关检查，符合治疗条件的双重感染者接受抗结核菌和抗艾滋病病毒治疗比例达到 80%以上；符合标准的病人服用预防机会性感染药物的比例达到 80%以上。梅毒患者和感染梅毒的孕产妇接受规范诊疗的比例均到达 80%以上，全市一期和二期梅毒年度报告发病率增长幅度控制在 5%以下，先天梅毒年度报告发病率降至 30/10 万活产数以下。

（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；坚持突出重点、分类指导、扩大覆盖、提高质量。

### 三、防控措施

（一）持续做好宣传教育工作。做好社会公众的宣传教育。宣传部门协调指导广播影视、新闻出版等部门将宣传艾滋病综合防治知识工作纳入新闻宣传的总体规划，增强宣传报道的针对性、有效性，营造良好社会氛围。机关、团体、企事业单位、个体经济组织等要将艾滋病综合防治知识教育纳入本单位从业人员的岗前或岗位培训，支持员工参与艾滋病综合防治宣传活动。各级领导干部要带头学习和掌握艾滋病防治政策，将艾滋病综合防治知识和政策掌握情况、宣传教育工作力度纳入领导干部年度考核的重要内容；要把艾滋病综合防治知识和政策纳入党校等机构的培训内容。

加强公共场所和社区的宣传教育。交通运输、铁道、民航、卫生、住房城乡建设等部门要继续在车站、码头、机场、公园等公共场所以及公共交通工具显著位置，设立艾滋病综合防治公益

广告宣传栏，放置宣传材料或播放宣传信息。旅游、商务、文化、工商等部门要督促宾馆、饭店、美容美发、洗浴、酒吧等公共娱乐场所开展艾滋病防治知识宣传，并对相关从业人员进行艾滋病防治知识的教育。各级医疗卫生机构、计划生育技术服务机构要设置固定宣传设施，经常开展艾滋病综合防治知识宣传和咨询。居民委员会和村民委员会要将艾滋病综合防治知识教育纳入基层文化建设内容。科技、农业、文化、卫生等部门要将艾滋病综合防治知识宣传教育工作与社会主义新农村建设和文化、科技、卫生“三下乡”等支农、惠农活动相结合，在农村相关培训中增加艾滋病综合防治教育内容。

加强流动人口、青少年、妇女、被监管人群等重点人群的宣传教育。劳务输出组织、用工单位、人力资源社会保障和服务机构要将艾滋病综合防治知识教育纳入职业技能培训 and 安全教育。工商部门和工商联等单位要积极引导用工单位在其负责管理的农民工集中居住场所摆放宣传材料和安全套，开展同伴教育活动。在医学院校、师范院校相关课程中纳入艾滋病综合防治知识教育内容，在初中及以上学校开展艾滋病综合防治知识专题教育，保证课时落实和教学效果。公安、司法等部门要加强被监管人员的法制宣传和艾滋病综合防治知识教育。

（二）进一步落实综合干预措施。突出重点，遏制艾滋病经性途径传播。公安部门要继续依法打击卖淫嫖娼、聚众淫乱等违法犯罪行为。卫生、宣传、文化、人口计生、工商、质监、旅游等部门要落实宾馆等公共场所摆放安全套的有关规定，加强检查指导，提高安全套的可及性。加强对暗娼、男性同性性行为者、

多性伴者等高危行为人群，以及感染者配偶的健康教育和综合干预，提高安全套的使用率。要将艾滋病和性病检测纳入重点公共场所服务人员健康体检，对检出的艾滋病、性病患者及时提供治疗服务。

开展对吸毒人群的综合干预，扎实推进戒毒药物维持治疗工作，减低艾滋病和毒品的危害。卫生、公安、司法、食品药品监管等部门要密切配合，将预防艾滋病经吸毒传播与贯彻落实《中华人民共和国禁毒法》、《戒毒条例》相结合，加强综合干预，建立强制隔离戒毒、社区戒毒、社区康复和戒毒药物维持治疗之间的衔接机制，积极探索在社区戒毒和社区康复场所内开展戒毒药物维持治疗工作，做好强制隔离戒毒人员出所后向戒毒药物维持治疗机构的转介工作。继续开展清洁针具交换工作。

扩大预防母婴传播工作覆盖面，有效减少新生儿感染。各级各类提供孕产期保健及助产技术服务的医疗卫生机构要为孕产妇提供艾滋病、梅毒咨询、检测、转介或诊疗服务。对感染艾滋病、梅毒的孕产妇及其所生婴幼儿免费提供治疗、预防性用药、随访等综合干预服务。

（三）加强血液安全管理，预防医源性传播。进一步加强对采供血机构的建设和管理，合理确定编制，落实全额预算管理，增加基础设施建设和日常运营投入，加快血液检测、成分制备、储存运输等关键环节工作场所及设备的更新改造，使其达到《血站基本标准》和《血站质量管理规范》的要求。积极推进自愿者服务组织建设，健全完善、便捷的献血者（及其亲属）临床用血报销返还机制，采取有效措施减少高危人群献血，确保临床用血

供应和血液管理安全。公安、卫生等部门要开展经常性的打击非法采供血（血浆）、制售血液制品和组织他人出卖血液活动。加强临床用血管理，减少血液浪费，杜绝经血传染疾病的发生。加强病人防护安全和医务人员的职业防护，防治职业暴露。积极探索建立因“窗口期”等无过错输血导致的输血感染艾滋病的保险机制。

（四）扩大监测检测覆盖面，最大限度发现感染者。逐步推广艾滋病新发感染识别检测、病毒感染窗口期检测和婴幼儿感染艾滋病病毒早期诊断技术，提高检测服务的可及性和质量。在二级及以上医疗卫生机构和县级妇幼保健机构建立艾滋病检测筛查实验室和梅毒检测实验室，开展艾滋病、梅毒和丙肝的检测咨询工作。定期开展对感染者和病人配偶以及高危行为人群的艾滋病、梅毒检测咨询工作。公安、司法、卫生部门要加强被监管人员的艾滋病检测咨询工作。

（五）扩大抗艾滋病病毒治疗覆盖面，提高治疗水平和可及性。按照就地治疗原则，及时开展抗艾滋病病毒治疗，加强随访，提高治疗效果。完善医疗卫生机构在病人抗艾滋病病毒、抗机会性感染治疗、随访、药品提供等方面的管理制度以及异地治疗的转介和衔接机制，加强被监管人员和流动人口中病人的治疗工作，提高治疗的可及性和规范化程度。加强感染者和病人中结核病、丙肝的筛查和诊断，做好治疗和随访服务工作，不断提高治疗效果。各级政府要根据实际，对医疗机构承担的艾滋病防治任务给予补助。

（六）加强对感染者和病人的服务和管理，全面落实关怀措施。

全面落实“四免一关怀”政策，努力消除对感染者和病人及其家庭成员在就医、就业、入学等方面的歧视。各县（区）政府和民政部门要对生活困难的病人提供帮助，切实减轻其医疗费用负担，将符合条件的感染者和病人纳入最低生活保障，并保护他们的隐私。扶贫、人力资源社会保障等部门要支持生活困难的感染者和病人开展生产自救，依法保障有劳动能力且有就业意愿的感染者和病人的合法就业权益。教育部门要落实对因艾滋病造成的困难家庭子女就读普通高中、高等学校的减免政策。民政部门要将艾滋病致孤儿童全部纳入孤儿保障制度；对感染艾滋病病毒的儿童或患儿，适当补助基本生活费。

公安、司法部门要会同有关部门依法打击故意传播艾滋病和利用感染者身份进行的违法犯罪活动，建立健全对违法犯罪感染者和病人的监管制度，做好其回归社会后的治疗、救助等衔接工作，维护社会和谐稳定。

要充分发挥艾滋病综合防治示范区的作用，研究艾滋病综合防治中出现的新情况、新问题，解决防治工作的重点、难点问题，不断总结我市不同县（区）、不同传播模式的艾滋病防治工作经验。

#### **四、保障措施**

（一）加强政府领导，完善防治工作机制。各县（区）政府要对辖区艾滋病综合防治工作负总责，完善“政府组织领导、部门各负其责，全社会共同参与”的防治工作机制，落实管理责任制。各县（区）、各有关部门领导干部要带头学习和掌握艾滋病综合防治知识和政策。

要充分发挥各级防治艾滋病工作委员会或协调机制的作用，加



强统筹协调，明确成员单位职责，相互支持，密切配合，组织推动防治工作。

（二）加强机构和能力建设，建立长效工作机制。各县（区）要根据深化医改的要求，加强基层防治能力建设，建立并完善以县级疾病预防控制机构为主导，县级定点治疗医院为支撑，乡镇卫生院、村卫生室、社区卫生服务中心（站）、基层计划生育技术服务机构为平台，乡（镇）政府、街道办事处、村（居）民委员会、社区组织等为补充的基层艾滋病防治服务体系，所有社区卫生服务中心和乡镇卫生院具备开展艾滋病的快速检测和梅毒检测的能力。

卫生部门要加强对基层医疗卫生机构和基层计划生育技术服务机构及其人员艾滋病防治技能培训和指导。卫生、人力资源社会保障、财政等部门要落实国家对艾滋病防治工作人员的工资倾斜政策，完善收入分配激励制度，调动防治人员的工作积极性，稳定防治队伍。开展公安、司法等部门防治人员艾滋病自我保护的培训，加强职业防护。

（三）保障经费投入，整合防治资源。各县（区）政府要进一步完善“政府投入为主、分级负责、多渠道筹资”的经费投入机制，合理安排艾滋病防治经费，逐步加大投入力度。动员和引导企业、基金会、有关组织和个人为艾滋病综合防治工作提供支持。加强对防治资源的统筹协调、管理和资金使用情况的监督检查，确保资金及时、足额到位，专款专用，提高资金使用效益。

（四）充分发挥社会力量的作用，开展艾滋病综合防治。积极发挥工会、共青团、妇联、红十字会、工商联等人民团体和社会

团体等社会组织在艾滋病防治工作中的作用。动员和支持企业开展与艾滋病相关的社会宣传、捐赠款物、扶贫救助等公益活动。鼓励志愿者积极参与防治工作。民政部门要支持相关社会组织注册登记，卫生部门要认真履行业务主管单位职责。

## **五、督导与评估**

加强艾滋病综合防治督导与评估工作，完善艾滋病综合防治数据信息管理系统。各县（区）、各有关部门要根据职责，制订计划，开展督导检查，注重防治效果的评估。2016年初对本规划执行效果进行评估。

**主题词：卫生 防疫 艾滋病△ 通知**

---

抄送：市委各工作部门，市人大常委会办公室，市纪委办公室，市政协办公室，安康军分区。

市中级人民法院、检察院，各人民团体，各新闻单位。

中、省驻安各单位。

---

安康市人民政府办公室

2012年6月13日印发

共印55份