

平顶山市卫生健康委员会
中共平顶山市委宣传部
中共平顶山市委政法委员会
中共平顶山市委网络安全和信息化委员会办公室
平顶山市教育体育局
平顶山市科学技术局
平顶山市公安局
平顶山市民政局
平顶山市司法局
平顶山市财政局
平顶山市文化广电和旅游局
平顶山市市场监督管理局

文件

平卫办〔2020〕11号

关于印发平顶山市遏制艾滋病传播 实施方案（2020-2022年）的通知

各县（市、区）人民政府，城乡一体化示范区、高新区管委会，
市政府各部门：

为贯彻省委、省政府和市委、市政府有关要求，落实《“健

康鹰城 2030”规划纲要》和《平顶山市防治艾滋病“十三五”行动计划》，解决当前我市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，根据《河南省遏制艾滋病传播实施方案（2020—2022 年）》（豫卫办〔2020〕25 号），结合我市实际，市卫生健康委等 12 部门联合制定了《平顶山市遏制艾滋病传播实施方案（2020—2022 年）》。经市政府同意，现印发给你们，请认真贯彻执行。





平顶山市财政局



平顶山市文化广电和旅游局



平顶山市市场监督管理局

2020年6月18日

平顶山市遏制艾滋病传播实施方案 (2020-2022 年)

根据《河南省遏制艾滋病传播实施方案(2019-2022 年)》(豫卫办〔2020〕25 号), 结合我市实际, 制定本实施方案。

一、工作目标

(一) 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, 逐步消除母婴传播, 将艾滋病疫情持续控制在低流行水平。

(二) 具体目标

1. 居民艾滋病防治知识知晓率达 90%以上。其中, 流动人口、老年人、易感染艾滋病危险行为人群艾滋病防治知识知晓率分别达到 90%以上。青年学生艾滋病防治知识知晓率达 95%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. 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持续控制在 0.3%以下。

4. 诊断发现并知晓自身感染状况的感染者比例达 90%以上。

艾滋病感染者权利义务知晓率达 95%以上。

5. 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。

6. 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 3%以下。

二、策略措施

(一) 预防艾滋病宣传教育工程(艾滋病防治工作委员会办公室牵头，卫生健康、宣传、网信、通信管理、文化广电和旅游、民政、人力资源社会保障、农业农村等部门按照职责分工落实)

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。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。

2. 加强公共场所和流动人口宣传。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。民政、人力资源社会保障等部门在流动人员居住社区、用工单位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。

3. 加强老年人宣传教育。卫生健康、民政、文化广电和旅游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宣传教育。

4. 加强农村和贫困地区宣传教育。卫生健康、科技、农业农村、文化广电和旅游等部门结合“三下乡”等活动，开展针对农村居民的艾滋病防治宣传。在乡镇卫生院、村卫生室等基层医疗卫生机构设置艾滋病防治健康教育宣传栏，并定期更新内容。在农村和贫困地区开展艾滋病防治健康处方进家庭活动。

5. 加强易感染艾滋病危险行为人群的健康教育。卫生健康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制宣传，突出疫情特点、危害严重性和有效防治措施等内容，通过疾病预防控制机构艾滋病防治服务热线和官方微信公众号解答咨询问题。

6. 加强媒体宣传。宣传、网信、通信管理、文化广电和旅游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。

7. 提升防治宣传技术水平。卫生健康部门每年要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，公安、司法行政、民政、财政、文化广电和旅游等部门按照职责分工落实）

1. 大力推广使用安全套。卫生健康、文化广电和旅游等部门

要保障安全套供应，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。各地要结合疫情特点，探索向易感染艾滋病危险行为人群免费发放安全套，在其主要活动区域设置安全套自动发售装置。

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，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。

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。卫生健康部门强化对夫妻一方感染艾滋病家庭随访管理，全面实施健康教育、安全套使用、检测治疗和生育指导等防治干预措施。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。

4. 充分发挥社会组织作用。有条件的地方民政、财政、卫生健康等部门依托当地社会组织孵化基地为参与艾滋病防治的社会组织提供场地、业务培训等服务，支持其完善自身建设，促进符合条件的社会组织登记。利用国家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、支持社会组织开展工作，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，公安、司法行政、市场监管等部门按照职责分工落实）

1. 完善检测策略。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。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面开展艾滋病快速检测咨询服务。各地监管场所要设立艾滋病检测实验室或检测点，主动开展艾滋病检测。鼓励有条件的县（市、区）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。

2. 促进主动检测。卫生健康部门每年向社会更新1次艾滋病检测机构信息，动员有意愿者接受检测服务。卫生健康、市场监管等部门按照国家、省工作安排，推动开展互联网预约检测咨询

服务，推动自我检测。

3. 加强流行病学调查和告知。医疗卫生机构应当及时将艾滋病检测阳性结果告知被检测者，动员其进一步检测以确定感染状况，并提供转介等相关服务。疾病预防控制机构对感染者进行面对面结果告知，明确责任与权利，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。持续完善感染者配偶告知工作规范。

4. 不断提高抗病毒治疗服务。卫生健康等部门优化布局，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。将承担艾滋病诊治工作纳入医疗机构考核管理。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。推广检测咨询、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。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。

（四）预防艾滋病社会综合治理工程（政法部门牵头，公安、司法行政、卫生健康、宣传、网信、通信管理、市场监管、文化广电和旅游、药监等部门按照职责分工落实）

1. 依法做好相关领域社会治理。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、管理的卖淫嫖娼、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、网信、通信管理、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，民政、外事部门按照职责分工落实）

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。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，并及时纳入高危孕产妇专案管理。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病毒载量检测、暴露儿童早期诊断检测和随访工作。加强涉外婚姻人员、外来妇女和无国籍妇女健康服务管理，提供检测服务，对发现的检测阳性者及时采取预防母婴传播措施。

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完善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。制定我市消除艾滋病母婴传播工作方案，逐步开展消除艾滋病母婴传播工作。积极推动我市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，卫生健康、共青团等部门按照职责分工落实）

1. 强化部门协同合作。教育、卫生健康、共青团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。规范和落实学校艾滋病疫情通报制度和定期会商机制。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，落实学校主体责任，强化防控措施落实。高校、中等职业学校成立由校长担任组长，教务、宣传、学生工作、团委、校医院、各

院（系）等相关部门负责同志为成员的艾滋病防控领导小组。建立疾病预防控制机构和学校协调联动工作机制，为学校开展预防工作提供技术支持和指导。

2. 加强学校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，引导学生树立正确的性观念。将性道德、婚恋教育纳入高校、中等职业学校教育内容，强化学生的尊重意识、诚信意识和责任意识，引导树立文明、健康的婚恋观念。利用学校医务室、心理辅导室开展性生理、性心理咨询服务。加强师资力量建设，强化培训和技术指导，提高学校开展教育活动的能力。

3. 落实学校预防艾滋病教学任务。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。高校、中等职业学校在新生入学体检中发放预防艾滋病教育处方，在入学教育中开展不少于 1 课时的艾滋病防控专题教育。将艾滋病防治知识纳入高校和中等职业学校学生必修科目，落实每学年不少于 4 课时的专题教育时间。高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，确保外国留学生与国内学生同时接受预防艾滋病宣传教育、综合干预等服务。

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。继续开展“防艾专家进校园”“美好青春我做主”“青春健康高校行”“青春红丝带”等校园主题宣传活动。高校要在校医院建立艾滋病自愿咨询室和检测筛查点，积极推广“互联网+检测”服务模式，进一步扩大高校安全套自动发售装置设施覆盖范围，开展综合干预。

三、保障措施

（一）加强组织领导，强化职责落实。各县（市、区）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，强化艾滋病防治工作委员会办公室的综合协调和督办作用。市卫生健康委与各县（市、区）人民政府和城乡一体化示范区、高新区管委会签订实施方案责任状，各县（市、区）政府与相关部门签订实施方案责任状，建立工作调度制度，明确时间表、路线图。政府主要领导作为第一责任人。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。卫生健康等部门要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省市县卫生投入，合理安排实施方案所需经费，逐步加大投入力度。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，对现有病例较多的贫困地区从人、财、物、政策和技术等方面给予倾斜和支持。疫情较重的县要根据防治工作需要，在国家和市级相关部门指导下，积极探索和制定符合当地实际的防治政策。

（四）加强科研创新，开展交流合作。科技、卫生健康等部门鼓励源头创新，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。建立健全与周边地市的合作机制，加强联防联控，及时交流疫情和防控信息。

（五）加强督查考核，严格责任追究。各县（市、区）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评体系，对工作不力的单位和个人严肃问责。市艾滋病防治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。

