

开江县人民政府办公室
关于印发开江县艾滋病防治工作方案
(2019—2020 年) 的通知

开江府办发〔2019〕57 号

各乡镇人民政府，县级成员单位：

《开江县艾滋病防治工作方案（2019-2020 年）》已经县政府同意，现印发你们，请结合实际认真组织实施。

开江县人民政府办公室

2019 年 6 月 26 日

开江县艾滋病防治工作方案（2019-2020 年）

为认真落实《开江县遏制与防治艾滋病“十三五”行动计划》和市政府《关于全面加强艾滋病防治工作的意见》精神，有效遏制全县艾滋病疫情，围绕 2020 年艾滋病防治目标，制定如下工作方案。

一、总体目标

实行“逢孕必检”“逢阳必阻”，将艾滋病检测纳入婚检项目，力争“逢婚必检”。2018-2020 年，艾滋病母婴阻断成功率达 100%，感染者发现率分别达到 80%、85%、90%，抗病毒治疗覆盖率分别达到 85%、88%、90%，抗病毒治疗成功率达到 90%以上，各人群艾滋病防治知晓率分别达到 85%、88%、90%。对发现的艾滋病阳性卖淫嫖娼人员违法行为 100%立案查处。公共场所安全套摆放率达到 100%。戒毒药物维持治疗人员年新发感染率控制在 0.2%以下。

二、强化宣传教育

（一）广泛开展大众宣传教育

将艾滋病防治宣传纳入各级各类新闻媒体宣传报道重点，开展经常性、集中性宣传教育，做到宣传教育全覆盖。根据不同人群特点，开展针对性的宣传活动，印制适宜的宣传材料，强化艾滋病预防措施、传播途径、危害程度等基本知识的宣传，提高信息针对性和可接受性。加大刊播艾滋病防治知识和公益宣传片的

力度，县广播电视台每周至少开展 2-3 次艾滋病防治公益宣传，在电影院播放艾滋病防治公益广告，每场次播放 1 次。在车站、公交、集贸市场、公共厕所、医疗卫生机构等场所常年设置艾滋病防治宣传标识。充分发挥互联网及微博、微信等新媒体作用，在世界艾滋病日、国际禁毒日等节日扎实开展艾滋病防治宣传教育，深入开展科技文化卫生“三下乡”、“法律七进”等活动，覆盖所有乡镇。村（居）民委员会要协助有关部门利用基层文化宣传平台，每年至少开展 2 次宣传教育活动，营造艾滋病防治良好社会氛围。〔责任单位：县委宣传部、县文体旅游局、县交运局、县市监局、县广播电视台，各乡镇人民政府〕

县委组织部和县人社局要将艾滋病防治知识作为干部教育培训重要内容，纳入各类干部教育培训计划和行政机关公务员的培训。党校要将艾滋病防治知识作为相关培训班次学习内容，县卫健局做好授课师资准备，加强艾滋病防治知识和政策的学习培训，切实强化各级干部对做好艾滋病防治工作的思想认识、责任意识和专业知识。县卫健局要主动发挥专业优势，加大艾滋病防治教学课程、教材、师资等建设力度，为广大干部学习培训提供专业系统、丰富多样、生动形象的教学基础保障。〔责任单位：县委组织部、县人社局、县卫健局、县委党校〕

（二）加强重点人群宣传教育

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，加大对学生人群中艾滋病感

染者和病人的关爱保护，不得歧视、拒之门外。将艾滋病防治知识纳入中小学健康教育等相关学科教学中；建立健全与教育部门的艾滋病疫情通报制度和定期会商机制，做好学校预防艾滋病教育工作，组织各中学为入学新生开展预防艾滋病宣传教育，为在校学生开展艾滋病专题讲座，分年度开展艾滋病宣传活动，增强学生防治艾滋病的意识和技能，有效控制艾滋病在青年学生中传播流行。每学年组织开展 1 次学校艾滋病防治工作督导检查。〔责任单位：县教科局、县卫健局，各乡镇人民政府〕

卫健、民政、工商联等部门每年度针对流动人口集中的用人单位和外来人口聚集的社区开展艾滋病防治宣传。县人社局将艾滋病防治知识纳入各类职业技能培训、安全教育以及农村劳动力转移年度培训内容。公安、司法等部门将艾滋病防治宣传纳入监管场所教育内容。充分发挥社会多方力量，对暗娼、男性同性性行为者等高危人群，通过场所干预、同伴教育等方式，开展艾滋病防治、安全套正确使用、性病诊疗检测等知识及道德法治宣传。

〔责任单位：县公安局、县民政局、县司法局、县人社局、县卫健局、县工商联，各乡镇人民政府〕

完善村规民约，倡导公序良俗，进一步丰富老年人的业余文化生活，针对老年男性人群集中的养老院，开展艾滋病防治知识宣传，每年实现至少 1 轮全覆盖。要关注感染艾滋病和面临感染艾滋病风险的妇女，积极倡导和支持开展针对妇女的艾滋病宣传教育及预防母婴传播知识教育，切实维护妇女合法权益，防止配

偶间传播，预防母婴传播。〔责任单位：县人社局、县卫健局、县妇联，各乡镇人民政府〕

三、强化综合治理

（三）加强源头控制

始终保持高压态势，持续开展打击卖淫嫖娼专项行动，对参与卖淫嫖娼人员进行性病检测。宣传、公安、文体旅游、综合行政执法、通信主管部门要加强网络、城市管理，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。大力推广以健康教育和免费安全套使用为核心的性传播综合干预措施。加强美沙酮药物维持治疗门诊延伸点的规范化管理，提升服务质量，提高服药人员依从性和保持率，持续降低吸毒人员新发感染率。加强社区康复和维持治疗门诊延伸点的衔接、转介。〔责任单位：县公安局、县司法局、县文体旅游局、县综合行政执法局、县卫健局、县市监局、县经信局，各乡镇人民政府〕

（四）精准管控传染源

将艾滋病感染者和病人中的吸毒人员纳入社区网格化服务管理，发挥基层网格员作用，协助职能部门开展管控工作。对故意传播艾滋病毒或聚众淫乱的，一律依法严肃查处，构成犯罪的，一律依法追究刑事责任。建立感染者和病人管理台账，定期更新，动态管理。开展关怀救助、职业培训、就业服务，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。强化单阳家庭检测、治疗，每年对阴性配偶至少检测1次，防止家

庭内传播，将单阳家庭配偶传播率下降到1%以下。要加强疫情和危险因素监测，探索有效干预策略，开展信息互通、协同干预等联防联控措施。加强性病防治，及时对性病患者进行规范化诊断治疗，为性病门诊就诊者提供艾滋病检测咨询服务。〔责任单位：县委政法委、县公安局、县卫健局，各乡镇人民政府〕

（五）动员社会广泛参与

要充分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工作计划。卫健、财政、民政等部门要鼓励、支持社会组织在高危人群干预、感染者和病人随访服务及关怀救助等领域开展工作。医疗卫生机构要加强对社会组织的技术指导，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咨询、安全性行为教育和治疗依从性教育等服务，动员感染者和病人配偶及与其有性关系者主动检测。〔责任单位：县民政局、县财政局、县卫健局，各乡镇人民政府〕

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参与艾滋病防治工作。促进符合条件的社会组织登记，强化对社会组织的监督管理。引导社会组织不断加强自身能力建设，积极申请社会组织参与艾滋病防治基金，承接地方政府购买艾滋病防治服务项目。做好社会组织参与艾滋

病防治基金项目管理，建立监督评价机制，确保资金安全，提高项目成效。〔责任单位：县民政局、县财政局、县卫健局〕

充分发挥工会、共青团、妇联、红十字会、工商联等群团组织以及村(居)民委员会等基层组织在艾滋病防治工作中的作用。制定并实施优惠政策，动员和支持企事业单位、社会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。〔责任单位：县总工会、团县委、县妇联、县红十字会、县工商联〕

四、强化监测检测

(六) 强化监测检测网络

县疾控中心要根据艾滋病疫情和危险因素情况，及时加强数据收集。重点对暗娼、男性同性性行为者、流动人口、注射吸毒者、感染者配偶、青年学生、老年男性及农村留守妇女等重点人群监测。强化艾滋病疫情和耐药监测信息分析和利用，及时向政府及有关部门提供相关信息，为科学决策提供依据。〔责任单位：县卫健局〕

进一步健全实验室检测网络体系。县疾控中心要具备确证检测、CD4 细胞检测和病毒载量检测能力，辖区内 100%的二级以上医院建立艾滋病筛查实验室，100%基层医疗机构和民营医疗机构具备快速检测能力。探索通过药店售卖平台、互联网检测平台等适宜渠道，采取简便快速检测方式，提高公众自我检测可及性。〔责任单位：县卫健局、县市监局、县财政局〕

（七）扩大检测筛查覆盖面

县疾控中心履行检测工作牵头职责，适时研究分析检测人群结构，主动采取措施，突出做好重点人群检测。县级医疗机构对住院病人，妇产科、皮肤性病科、泌尿等重点科室和计划生育门诊就诊者开展艾滋病检测，各乡镇中心卫生院、社区卫生服务中心及民营医疗机构有效利用快速检测点，加强对住院病人、重点病人的检测。〔责任单位：县卫健局、各乡镇人民政府〕

公安、司法部门要履职尽责，对在打击卖淫嫖娼、聚众淫乱、吸毒贩毒活动中抓获的人员，以及看守所等场所内的羁押监管人员一律强制进行检测，卫健部门要予以技术支持。〔责任单位：县公安局、县司法局、县卫健局〕

商务、住建、民政、卫健等部门（单位）结合职能职责，组织开展流动人口、外出务工人员、回国务工人员、结婚登记人群、公共场所从业人员、老年人群、青年学生及农村留守妇女等重点人群检测。〔责任单位：县民政局、县住建局、县商务局、县卫健局，各乡镇人民政府〕

五、优化治疗服务

（八）健全治疗服务体系

要明确县人民医院辖区内抗病毒治疗牵头责任，督导其开展辖区内抗病毒治疗的技术指导、质量控制和督导评估工作。加强艾滋病抗病毒治疗质量控制体系建设，健全中医药治疗艾滋病专家指导团队。〔责任单位：县卫健局〕

（九）强化治疗效果

县疾控中心要及时将新发现及未治疗的既往感染者和病人转介至县人民医院治疗。县人民医院要优化艾滋病检测、咨询、诊断、治疗等工作流程，推广从诊断到治疗“一站式”服务，对新治疗的、依从性差和治疗效果差的感染者和病人实行分类管理，探索集中式治疗，加强依从性教育，及时调整治疗方案，提高治疗质量和效果。其他医疗机构加强与县人民医院的联系，做好病人的转诊工作。对未治疗和治疗不佳的单阳家庭，根据具体情况，采取阴性配偶暴露前或暴露后预防用药措施。公安、司法、卫健等部门要密切配合，为监管场所内符合条件的感染者和病人提供规范化治疗，实现全覆盖，并做好出所转介工作，确保出所后继续得到规范治疗。加强长期流动在外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。对长期流动在外的感染者和病人，由乡镇人民政府、村（居）民委员会协调流入地联动管理，并动员其返乡接受治疗管理服务；对失访的感染者和病人，由乡镇人民政府核查追踪，切实提高治疗覆盖率。〔责任单位：县公安局、县司法局、县卫健局，各乡镇人民政府〕

积极探索研究中医药治疗艾滋病的制剂和方法，健全专家指导团队、治疗队伍体系、提升艾滋病治疗水平。为不愿使用、不能使用抗病毒治疗的感染者和病人提供中医药治疗服务。〔责任单位：县卫健局〕

（十）提高随访管理质量

县卫健局要组织疾控机构、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心理疏导、行为干预及检测、医学咨询和转介等工作，告知其合法权益、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。结合定期随访，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，建立健全流出地、流入地疾控机构转介机制。强化对单阳家庭的随访管理，每季度进行面对面健康教育和安全套使用指导，动员其开展抗病毒治疗。加强感染育龄妇女的随访管理，开展健康咨询、婚育指导、避孕指导，减少非意愿妊娠，确保感染孕产妇随访率不低于 95%。公安、司法、卫健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、出入监管场所等随访服务。〔责任单位：县公安局、县司法局、县卫健局，各乡镇人民政府〕

六、强化母婴阻断

（十一）健全管理体系

县妇计中心牵头负责全县预防母婴传播工作的统筹协调、技术指导和督导评估工作，及时、全面、准确上报预防母婴传播各项信息。全面落实“早发现、早干预、随访到位”措施。建立流动感染孕产妇异地转介衔接机制，强化流动感染孕产妇全程管理和规范用药。对感染孕产妇及其所生婴儿实施“一对一”干预，

率先在儿童人群中实现“零艾滋”。〔责任单位：县卫健局，各镇人民政府〕

（十二）加强孕情监测和检测发现

民政、卫健、妇联等部门（单位）结合婚检、孕前优生健康检查、生育登记、计生免费孕情环情监测等工作，开展辖区育龄妇女孕情搜索并督促孕妇到医疗保健机构建卡和接受艾滋病检测。〔责任单位：县民政局、县卫健局、县妇联，各镇人民政府〕

县疾控中心建立艾滋病感染育龄妇女台账，乡镇人民政府根据台账开展艾滋病感染育龄妇女跟踪服务，将有生育意愿的感染育龄妇女及时转介到相关医疗保健机构，开展生育指导，定期跟踪孕情，尽早提供预防母婴传播服务。〔责任单位：县卫健局，各镇人民政府〕

（十三）加强感染孕产妇及所生儿童阻断干预

将感染孕产妇纳入专案管理，督促其定期接受孕产期保健服务、规范服用抗病毒药物、接受相关辅助检查和住院分娩等。为感染孕产妇提供母婴平安包，对选择终止妊娠的感染孕产妇提供安全的人工终止妊娠服务，并及时转介至定点医疗机构。落实专职人员对辖区内感染孕产妇所生婴儿专案管理，全面落实早期诊断和 18 月龄艾滋病检测、定期随访监测，明确感染状态，指导预防性服用抗病毒药物，全方位提供喂养指导服务。感染艾滋病的婴幼儿要及早转介，启动抗病毒治疗。〔责任单

位：县卫健局〕

七、加强工作保障

（十四）履行主体责任

各地要切实履行艾滋病防治主体责任，将艾滋病防治纳入政府重要工作内容，及时调整完善艾滋病防治议事协调机构；政府常务会每年专题研究艾滋病防治工作 2 次以上，解决重大困难和问题；政府主要领导每年参加艾滋病防治宣传或调研等相关活动 3 次以上，定期分析和研判本地疫情形势，制定符合本地实际的年度工作计划。各乡镇人民政府及卫健部门、承担艾滋病防治职责的相关医疗卫生机构均实行“一把手”负责制。将艾滋病防治费列入财政预算，按照户籍人口人均不低于 1.5 元的标准保障艾滋病防治经费，逐年加大投入力度。各地要结合基本公共卫生服务，加大艾滋病检测力度，给予一定资金补助。〔责任单位：县卫健局、县财政局，各乡镇人民政府〕

（十五）加强队伍建设

根据防治工作需要，配齐配强艾滋病防治工作队伍。县疾控中心，县人民医院、妇计中心成立艾滋病防治管理办公室，配备必要的专职人员；各乡镇卫生院、社区卫生服务中心按工作需要配备足够的专职人员。各乡镇要组建乡镇、村（社区）专职工作队伍，配备熟悉本地情况的艾滋病防治人员，切实做好基层管理和组织动员工作。〔责任单位：县委编办、县人社局、县卫健局，各乡镇人民政府〕

（十六）强化技术支持

要加强对各乡镇的技术指导，提升业务水平和工作能力。教科、卫健等部门要统筹研究部署艾滋病相关重点科研工作，加大以问题为导向的应用性研究力度，加快成果转化及推广应用，为防治工作提供技术支撑。借鉴吸收先进理念和防治经验，推广本地艾滋病防治经验。〔责任单位：县教科局、县卫健局〕

（十七）健全督查考核制度

坚持和完善艾滋病防治目标管理责任制，市政府与县人民政府，县人民政府与各乡镇人民政府，各乡镇人民政府与各村（居）委会每年层层签订艾滋病防治目标责任书，组织开展专项考核，将艾滋病防治工作纳入政府绩效考核。县级重点考核贯彻县委县政府重大决策部署、建立健全领导体制和工作机制、制定和落实促进艾滋病防治工作的各项政策措施、及时向县政府及县重大疾病防治工作委员会办公室（以下简称“重疾办”）报送信息和工作进展等内容；乡、村两级突出“最后一公里”的落实。〔责任单位：县重大疾病防治委员会（以下简称“县重疾委”）各成员单位、各乡镇人民政府〕

要把艾滋病防治工作纳入重大事项督查范围，每年对艾滋病防治重点任务推进情况开展督查。县政府每年对各乡镇人民政府、县级成员单位开展2次全面督查，对疫情严重地区及防治工作推进不力、政策措施落实不到位的乡镇不定期开展督查，突出对乡镇人民政府主要领导及分管领导履职情况进行督查，重点对

预防母婴传播和抗病毒治疗工作不力的情况进行问责。县级有关部门(单位)每年对系统内下级部门开展至少1次督查。建立对各乡镇的督查机制。〔责任单位:县重疾办,县重疾委各成员单位、各乡镇人民政府〕

(十八) 逗硬奖惩措施

建立责任追究机制,根据督查考核结果严格落实奖惩措施。对目标任务完成好成绩突出的乡镇和部门,按照有关规定给予表扬;对目标任务完成不好、履职不到位、影响全县目标任务完成、疫情快速上升的乡镇和部门,约谈其主要负责人,主要负责人一年内不得评先评优,负有领导责任和直接责任的干部,一年内不得晋升职务。〔责任单位:县重疾办,县重疾委各成员单位、各乡镇人民政府〕