

# 国家卫生和计划生育委员会办公厅

国卫办疾控函〔2014〕503号

## 国家卫生计生委办公厅关于启动第三轮 全国艾滋病综合防治示范区工作的通知

各省、自治区、直辖市卫生计生委（卫生厅局），新疆生产建设兵团卫生局：

2009-2013年，我委在全国建立了309个第二轮艾滋病综合防治示范区（以下简称示范区）。在各级党委、政府领导和有关部门的支持下，各示范区积极贯彻落实“四免一关怀”、“五扩大，六加强”政策措施，艾滋病防治能力有了明显提高，工作机制逐步完善，在防治模式探索方面积累了一些经验，起到了示范带头作用，实现了预期工作目标。

为进一步发挥示范区的作用，研究解决防治工作的重点和难点问题，有效控制艾滋病疫情，根据2013年国务院防治艾滋病工作委员会全体会议精神，我委决定从2014年开始启动第三轮示范区工作。在各地推荐的基础上，经专家评审，我委确定了241个示范区（其中城市示范区62个，县（区）示范区179个，名单见附件1）。

为保障示范区工作顺利开展，我委组织制定了《第三轮全国艾滋病综合防治示范区工作指导方案》（见附件2），现

印发给你们，请按照要求，结合本地实际，建立和完善示范区管理工作机制，制定工作方案，切实落实各项防治工作任务，实现示范区工作目标。我委将组织专家对示范区工作给予技术指导。

- 附件：1. 第三轮全国艾滋病综合防治示范区名单  
2. 第三轮全国艾滋病综合防治示范区工作指导方案

国家卫生计生委办公厅

2014年6月 日

（信息公开形式：依申请公开）

## 附件 1

## 第三轮全国艾滋病综合防治示范区名单

省份	城市示范区			县（区）示范区	
	数量	示范区名称	所包含县区	数量	示范区名称
北京	1	北京市	东城区、西城区、丰台区、石景山区、海淀区	-	
天津	1	天津市	和平区、河东区、河西区、南开区、河北区、红桥区、东丽区、津南区、北辰区、滨海新区、静海县	-	
河北	3	石家庄市	长安区、桥东区、桥西区、新华区、裕华区	4	无极县、迁安市、沙河市、高碑店市
		张家口市	桥东区、桥西区、宣化区、下花园区		
		承德市	双桥区、双滦区、营子区、高新开发区		
山西	2	太原市	小店区、迎泽区、杏花岭区、尖草坪区、万柏林区、晋源区、清徐县、阳曲县、娄烦县、古交市	4	运城市盐湖区、闻喜县、新绛县、夏县
		长治市	城区、郊区、长子县		
内蒙古	2	呼和浩特市	新城区、回民区、玉泉区、赛罕区	3	包头市青山区、通辽市扎鲁特旗、牙克石市
		赤峰市	红山区、元宝山区、松山区		
辽宁	2	大连市	中山区、西岗区、沙河口区、甘井子区、金州新区	4	沈阳市和平区、宽甸县、建平县、建昌县
		鞍山市	铁西区、铁东区、立山区		
吉林	2	长春市	南关区、宽城区、朝阳	3	公主岭市、梅河口市、

省份	城市示范区			县（区）示范区	
	数量	示范区名称	所包含县区	数量	示范区名称
			区、二道区、绿园区、双阳区		抚松县
		吉林市	昌邑区、龙潭区、船营区、丰满区		
黑龙江	2	哈尔滨市	道里区、南岗区、道外区、香坊区、阿城区	2	东宁县、绥芬河市
		齐齐哈尔市	龙沙区、建华区、铁锋区、昂昂溪区、富拉尔基区、碾子山区、梅里斯达斡尔族区		
上海	1	上海市	黄浦区、徐汇区、长宁区、静安区、普陀区、闸北区、虹口区、杨浦区、闵行区、宝山区、嘉定区、浦东新区、金山区、松江区、青浦区、奉贤区、崇明县	-	
江苏	5	南京市	玄武区、秦淮区、建邺区、鼓楼区、浦口区、栖霞区、雨花台区	2	邳州市、盐城市盐都区
		无锡市	崇安区、南长区、北塘区、锡山区		
		常州市	天宁区、钟楼区、戚墅堰区、新北区		
		苏州市	姑苏区、相城区、高新区		
		镇江市	京口区、润州区、丹徒区、镇江新区		
浙江	3	杭州市	上城区、下城区、江干区、拱墅区、西湖区、滨江区、萧山区、余杭区	6	温州市鹿城区、嘉兴市秀洲区、绍兴市柯桥区、德清县、义乌市、舟山市普陀区
		宁波市	海曙区、江东区、江北区、镇海区、鄞州区、北仑区		

省份	城市示范区		县（区）示范区		
	数量	示范区名称	所包含县区	数量	示范区名称
		台州市	椒江区、黄岩区、路桥区		
安徽	2	合肥市	瑶海区、庐阳区、包河区	6	当涂县、阜阳市颍州区、临泉县、阜南县、萧县、利辛县
		六安市	金安区、裕安区、叶集区		
福建	2	福州市	鼓楼区、台江区、晋安区	4	长乐市、沙县、晋江市、福安市
		泉州市	鲤城区、丰泽区、洛江区		
江西	1	南昌市	东湖区、西湖区、青云谱区、青山湖区	6	新建县、乐平市、萍乡市湘东区、上栗县、新余市渝水区、瑞金市
山东	2	济南市	历下区、市中区、槐荫区、天桥区、历城区	13	章丘市、淄博市张店区、临朐县、高密市、梁山县、曲阜市、邹城市、新泰市、平邑县、德州市德城区、阳谷县、曹县、成武县
		青岛市	市南区、开发区、崂山区、李沧区、城阳区		
河南	3	郑州市	中原区、二七区、管城回族区、金水区	6	南阳市宛城区、唐河县、商丘市睢阳区、夏邑县、信阳市平桥区、西华县
		开封市	龙亭区、顺河区、鼓楼台区、禹王台区		
		洛阳市	老城区、西工区、廛河区、涧西区、洛龙区		

省份	城市示范区			县（区）示范区	
	数量	示范区名称	所包含县区	数量	示范区名称
湖北	1	武汉市	江岸区、江汉区、硚口区、汉阳区、武昌区、青山区、洪山区	8	大冶市、竹山县、宜昌市西陵区、襄阳市樊城区、荆州市沙市区、浠水县、崇阳县、随县
湖南	3	长沙市	芙蓉区、天心区、开福区	8	醴陵市、湘乡市、邵东县、岳阳市岳阳楼区、澧县、张家界市永定区、涟源市、凤凰县
		衡阳市	珠晖区、雁峰区、石鼓区、蒸湘区		
		怀化市	靖州县、洪江区、洪江市		
广东	2	广州市	荔湾区、越秀区、海珠区、天河区、白云区、黄埔区、番禺区、花都区、南沙区、萝岗区、增城市、从化市	12	深圳市罗湖区、深圳市宝安区、珠海市斗门区、台山市、开平市、恩平市、湛江市霞山区、茂名市茂南区、阳江市江城区、阳西县、阳东县、郁南县
		江门市	蓬江区、江海区、新会区		
广西	3	南宁市	兴宁区、青秀区、西乡塘区	9	全州县、藤县、东兴市、浦北县、平果县、钟山县、宜州市、忻城县、龙州县
		柳州市	城中区、鱼峰区、柳南区、柳北区		
		北海市	海城区、银海区、铁山港区		
海南	1	三亚市	三亚市	4	琼海市、东方市、澄迈县、乐东县

省份	城市示范区			县（区）示范区	
	数量	示范区名称	所包含县区	数量	示范区名称
重庆	1	重庆市	渝中区、江北区、沙坪坝区、九龙坡区、南岸区	11	渝北区、江津区、合川区、永川区、潼南县、大足区、璧山县、垫江县、武隆县、开县、巫山县
四川	3	成都市	锦江区、青羊区、金牛区、武侯区、成华区、龙泉驿区、青白江区、新都区、温江区	9	中江县、绵阳市涪城区、剑阁县、资中县、南部县、眉山市东坡区、岳池县、大竹县、简阳市
		自贡市	自流井区、贡井区、大安区、高新区		
		泸州市	江阳区、纳溪区、龙马潭区		
贵州	1	贵阳市	南明区、云岩区、白云区	13	六盘水市六枝特区、盘县、遵义市红花岗区、遵义市汇川区、安顺市西秀区、铜仁市碧江区、德江县、兴义市、毕节市七星关区、织金县、天柱县、贵定县、三都县
云南	2	昆明市	五华区、盘龙区、官渡区、西山区	14	沾益县、保山市隆阳区、昭通市昭阳区、永胜县、澜沧县、临沧市临翔区、楚雄市、南华县、开远市、蒙自市、文山市、大理市、祥云县、福贡县
		玉溪市	红塔区、江川县、华宁县		
西藏	1	拉萨市	城关区	3	乃东县、日喀则市、林芝县

省份	城市示范区			县（区）示范区	
	数量	示范区名称	所包含县区	数量	示范区名称
陕西	3	西安市	新城區、碑林区、莲湖区、灞桥区、未央区、雁塔区、阎良区、临潼区、长安区、沔东新城	2	武功县、华阴市
		铜川市	王益区、印台区、耀州区		
		宝鸡市	渭滨区、金台区、陈仓区		
甘肃	2	兰州市	城关区、七里河区、西固区、安宁区、红古区	4	白银市白银区、酒泉市肃州区、敦煌市、陇西县
		天水市	秦州区、麦积区、甘谷县		
青海	2	西宁市	城东区、城中区、城西區、城北区	3	湟中县、共和县、格尔木市
		海东市	平安县、民和县、乐都县、互助县、化隆县、循化县		
宁夏	1	银川市	兴庆区、西夏区、金凤区、永宁县、贺兰县、灵武市	4	石嘴山市大武口区、同心县、固原市原州区、中卫市沙坡头区
新疆	2	乌鲁木齐市	天山区、沙依巴克区、高新区(新市区)、水磨沟区	9	吐鲁番市、哈密市、阿克苏市、库车县、新和县、喀什市、莎车县、和田市、墨玉县
		克拉玛依市	独山子区、克拉玛依区、白碱滩区		
建设兵团	-			3	阿拉尔市、五家渠市、石河子市
合计	62			179	



附件 2

## 第三轮全国艾滋病综合防治示范区 工作指导方案

为落实《国务院关于进一步加强艾滋病防治工作的通知》（国发〔2010〕48号）、《中国遏制与防治艾滋病“十二五”行动计划》（国办发〔2012〕4号）和《关于进一步推进艾滋病防治工作的通知》（国卫疾控发〔2013〕33号）要求，推广第一、二轮全国艾滋病综合防治示范区（以下简称示范区）工作经验，解决防治工作中的重点和难点问题，推动防治工作全面深入开展，国家卫生计生委决定启动第三轮示范区工作，工作周期为5年（2014-2018年）。为指导示范区工作，特制定本方案。

### 一、工作目标

（一）艾滋病相关知识知晓率城镇居民达到85%以上，农村居民达到80%以上，高危行为人群和青少年达到90%以上。

（二）高危人群接受艾滋病和梅毒检测并知晓检测结果的比例达到70%以上。

（三）接受综合干预服务后的艾滋病病毒感染孕产妇艾滋病母婴传播率降低到4%以下，全国先天梅毒年报告发病率控制在30/10万活产数以下。

（四）当年存活的艾滋病病毒感染者和病人中，接受规范化随访管理的比例，以及感染者和病人的配偶或固定性伴进行艾滋病病毒抗体检测的比例均达到90%以上。

（五）符合治疗标准的艾滋病病毒感染者和病人接受抗病毒治疗比例达到 85%以上。

（六）一期和二期梅毒年发病率呈下降趋势。

（七）建立医疗卫生机构与社会组织的艾滋病防治协作机制，逐步提高社会组织工作能力。

（八）每个示范区探索解决至少 2 个防治工作难题，形成符合当地特点的有效防治模式。

## **二、示范区类型**

第三轮示范区分为城市示范区和县（区）示范区。直辖市和副省级城市的城市示范区原则上由 5 个及以上集中连片市辖区组成；地级市（地区、州、盟）的城市示范区原则上由 3 个及以上集中连片市辖区组成。县（区）示范区是除城市示范区以外的县级市（县、区、旗）。

## **三、工作内容**

### **（一）加强政府领导，建立完善艾滋病防治工作机制。**

当地政府成立防治艾滋病工作委员会及办公室，明确部门职责，与多部门签订艾滋病防治工作责任书，将防治工作纳入政府年度工作考核。制订符合本地实际的艾滋病综合防治政策和措施，投入专项经费，加强防治机构和能力建设，鼓励和支持社会力量参与。定期召开会议，研究解决防治工作的主要问题。

**（二）加大宣传培训力度，普及综合防治知识。**利用党校、行政学院（校）等形式，加强对领导干部艾滋病综合防治政策的培训。利用广播、电视、报纸、微博、微信等多种

渠道，深入开展大众人群的艾滋病、性病、丙肝防治知识的宣传教育，重点加大对妇女、青年学生、流动人口等重点人群的宣传教育。提高宣传教育的针对性和有效性，既要掌握正确的防治知识，消除对艾滋病病毒感染者和病人的歧视，又要加强警示性教育，促进重点人群了解艾滋病危害，养成健康文明的生活方式。加强对艾滋病病毒感染者和病人的法制宣传和道德教育，依法坚决打击故意传播艾滋病、性病和利用感染者身份进行违法犯罪活动。

### **（三）完善监测检测体系，掌握疫情和流行危险因素。**

根据需要的服务的可及性，扩大艾滋病检测实验室（含检测点）的覆盖面，加强确证检测能力建设，保证检测质量。开展主动检测咨询，尽早发现艾滋病病毒感染者和病人。做好主要高危人群调查与规模估计，开展高危人群和重点人群的监测检测工作，及时分析研判疫情。对新发现的经性传播病例，开展专项调查或在随访时关注接触史，掌握影响当地传播的主要流行危险因素。在丙肝疫情严重地区，开展丙肝疫情监测和舆情监测。

**（四）落实干预措施，提高干预工作质量。**加强戒毒药物维持治疗的规范化管理，提高检测咨询、美沙酮维持治疗、艾滋病抗病毒治疗等综合服务质量。在戒毒药物维持治疗难以覆盖的地方，继续开展清洁针具交换工作。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。落实宾馆等公共场所摆放安全套的有关规定

和为性病门诊就诊者、艾滋病病毒感染者和病人提供安全套的措施。强化暗娼、男性同性性行为者安全套推广使用、动员检测、生殖健康等综合干预措施。落实预防母婴传播综合措施，提高服务质量，进一步降低艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播率。加强医院感染控制和防护，预防职业暴露及感染。

#### **（五）强化综合管理，提高感染者和病人救助救治水平。**

开展艾滋病病毒感染者和病人的流行病学调查、随访、干预和 CD4 细胞检测，为感染者和病人的配偶或固定性伴定期提供艾滋病检测，及时告知检测结果。优化感染者检测、随访、治疗程序，在有条件的地区，提供检测与治疗相结合的“一站式”服务。加强医疗卫生人员的宣传培训，落实《国家卫生计生委办公厅关于修订艾滋病患者免费抗病毒治疗标准的通知》（国卫办医函〔2014〕326号）要求，保证药品供应，提高治疗质量。提供艾滋病机会性感染预防性药物治疗，开展艾滋病和结核病双重感染防治工作。提高感染者救助水平，对符合条件的感染者和病人，纳入城乡低保、农村五保供养、基本养老保险范围。保障及时、足额发放艾滋病致孤儿童和艾滋病病毒感染儿童的基本生活费。支持有能力的感染者和病人开展生产自救。

#### **（六）创新管理模式，动员社会组织参与。**

发挥社会组织密切联系特殊社会群体、工作方式灵活的独特优势，将社会组织开展高危人群动员检测、干预服务，感染者和病人心理支持及关怀救助等艾滋病防治工作纳入当地政府购买服务目录，逐步扩大工作覆盖面。医疗卫生机构要加强对社会

组织参与艾滋病防治工作的技术指导和支 持，提高其能力。有条件的地区，相关业务技术机构或已登记的社会组织建立防治艾滋病社会组织培育基地。加强对社会组织参与艾滋病防治工作的监督评价，健全竞争和退出机制。

**（七）探索新策略，解决防治工作难题。**结合医改，进一步完善疾控、医院、基层医疗卫生机构的职责和分工协作机制，改进工作流程，提高服务质量。结合本地疫情特点，积极探索解决防治工作中的瓶颈和难题，如提高健康教育的针对性和有效性，针对老年人、男性同性性行为者、流动暗娼等艾滋病感染疫情上升较快人群和吸食新型毒品者等危险因素较高人群的有效干预模式，提高艾滋病病毒感染者和病人随访管理质量的模式和措施，统筹艾滋病、性病、丙肝综合防治等，形成符合当地特点的有效防治模式（各项工作内容和具体任务见附件）。

#### **四、组织领导和管 理**

**（一）建立和完善组织领导体系，加强示范区的管 理。**国家卫生计生委和国务院防治艾滋病工作委员会办公室（以下简称国艾办）负责示范区工作的领导和总体协调，在中国疾病预防控制中心性病艾滋病预防控制中心设全国示范区管理办公室，负责示范区日常工作的管理，制定技术方案，开展技术指导和培训，组织实施督导评估，总结推广防治工作经验和模式。

各省（区、市）在防治艾滋病工作委员会（以下简称防艾委）办公室设立省（区、市）示范区管理办公室，负责本

省（区、市）示范区的管理协调，组织本省（区、市）示范区制订5年工作规划、年度计划和工作方案，汇总、上报工作信息，开展技术指导、培训和督导检查。

县（区）示范区所在的市（地）防艾委办公室指定协调督导员，负责协调市（地）有关部门支持辖区内的示范区工作，组织督导检查，及时向省（区、市）示范区管理办公室报告示范区工作进展。

各示范区应设立示范区工作办公室，在本地防艾委领导下，制订示范区5年工作规划和年度工作计划，协调各部门落实防治工作，开展工作自查，及时上报防治工作进展。

**（二）机构能力建设和政策保障。**全国示范区管理办公室成立示范区技术指导专家组，指导各省（区、市）制订示范区5年工作规划和年度工作计划，开展防治工作、破解难题和探索模式。省（区、市）示范区管理办公室成立本省示范区技术指导专家组，提供技术指导和支撑。示范区所在地的疾控机构应充实艾滋病专业技术力量，保证防治工作需要。

各示范区要依据国家和省级艾滋病防治相关法律法规及政策，制定和完善宣传教育、预防干预、监测检测、医疗救治、关怀救助、支持社会组织参与等具体措施。

**（三）经费保障。**国家重大公共卫生服务艾滋病防治项目除支持示范区常规防治工作经费外，每年安排一定的示范区专项工作经费。地方财政应按不少于1:1比例提供配套经费。示范区工作经费应设立专账，按照国家财政有关规定严

格管理，保证专款专用，加强审计和监督检查，提高资金使用效益。

## **五、督导与评估**

**（一）督导与评估内容。**示范区工作办公室每半年对年度工作计划实施情况进行自查，并将自查报告上报省（区、市）示范区管理办公室。各市（地）根据示范区工作情况，适时对所辖县（区）示范区工作进行现场检查督导。

省（区、市）示范区管理办公室每半年通报示范区工作进展情况，每年对辖区内示范区进行至少 1 次现场督导。及时将通报情况、督导报告和审核汇总的示范区自查情况报全国示范区管理办公室。

全国示范区管理办公室每年抽查部分示范区进行现场督导，并对示范区防治措施和效果进行评估，通报督导与评估结果。每年向各省（区、市）示范区管理办公室通报示范区工作进展情况，并抄送示范区所在地的防艾委。

**（二）督导与评估要求。**全国示范区管理办公室负责制订第三轮示范区督导与评估方案，各省（区、市）及示范区参照制订本级方案，重点加强社会组织参与和新方法、新策略探索的督导与评估。对工作开展较差的示范区，国家卫生计生委采取警告、限期整改等措施，工作仍无改进的，将取消示范区资格。

示范区的中期评估和终期评估分别于 2016 年和 2018 年开展。

附件：第三轮全国艾滋病综合防治示范区工作任务

附件

第三轮全国艾滋病综合防治示范区工作任务

领域	工作内容	具体任务	测评标准	责任部门	备注
一、组织保障	加强政府领导,建立完善艾滋病防治工作机制	1. 当地政府实行艾滋病防治工作目标管理,建立考核机制。 2. 当地政府成立防治艾滋病工作委员会及办公室,明确部门职责,制定示范区工作实施方案,定期召开会议,研究解决防治工作的主要问题。 3. 制定本地艾滋病综合防治政策和措施。 4. 当地财政投入专项防治经费。 5. 定期对当地防治工作进行督导检查。	1. 是否建立政府目标管理责任制,定期进行考核。 2. 是否成立防治艾滋病工作委员会及办公室,确定部门职责,制定多部门参与的示范区工作实施方案。是否召开会议及对防治工作中出现问题的解决情况。 3. 政策和措施的针对性。 4. 是否按规定配套防治经费。 5. 督导检查报告。	示范区防艾委	在所有示范区开展。
二、监测与检测	1. 完善监测检测体系	1. 艾滋病检测实验室要具有开展艾滋病、丙肝和梅毒的检测能力,扩大艾滋病检测实验室和检测点的覆盖面。 2. 加强定点治疗医院和大型综合医院艾滋病确证检测能力建设;加强艾滋病检测实验室 CD4 细胞计数、艾滋病病毒载量检测质控,保证检测质量。 3. 优化检测程序,缩短结果通知时间。	1. 艾滋病检测实验室(含检测点)的数量和质量。 2. 定点治疗医院和大型综合医院确证检测能力覆盖情况。CD4 细胞和病毒载量检测质量考核合格情况。 3. 感染者得到最终检测结果的平均时间。	卫生计生部门及相关医疗卫生机构	1. 在所有示范区开展。 2. 在具有定点治疗医院和大型综合医院的示范区开展。 3. 在所有示范区开展。



领域	工作内容	具体任务	测评标准	责任部门	备注
	2. 优化自愿咨询检测点设置	1. 在疾控机构、综合医院、妇幼保健机构建立规范的咨询检测门诊，并按国家规范提供艾滋病、梅毒咨询检测服务。 2. 对 12320 卫生热线工作人员进行艾滋病综合防治知识要点培训，及时为咨询者提供规范服务。	1. 咨询检测门诊的数量及分布情况。 2. 咨询检测的人次数。	疾控、医疗及妇幼保健机构	1. 在所有示范区开展 2. 在设有 12320 卫生热线的示范区开展。
	3. 开展主动检测咨询	1. 医疗卫生机构将艾滋病和梅毒检测咨询纳入婚前自愿医学检测、住院病人和重点科室就诊者常规检测，主动提供艾滋病检测咨询服务。 2. 性病诊疗机构对性病就诊者开展艾滋病、梅毒主动检测与咨询服务。	1. 医疗卫生机构艾滋病和梅毒主动检测咨询服务数量。 2. 性病门诊首次就诊者艾滋病、梅毒检测率。	疾控、医疗、妇幼保健、计生机构	1. 在疫情一、二类的县（区）示范区和全部城市示范区开展。 2. 在所有示范区开展。
	4. 强化高危人群监测	1. 设有艾滋病、性病和丙肝监测哨点的示范区，要按照国家哨点监测方案要求，加强哨点监测工作，提高数据质量。 2. 建立健全监管场所艾滋病防治工作协调和信息收集机制，及时监测，准确上报信息。	1. 监测人群数量及质量。 2. 监管场所检测率及监测信息上报准确率。	卫生计生、公安、司法部门	监管场所监测仅在辖区内有监管场所的示范区开展。

领域	工作内容	具体任务	测评标准	责任部门	备注
	5. 掌握疫情和流行危险因素	1. 开展主要高危人群调查与规模估计。 2. 对新发现的经性传播病例，开展专项调查，或在随访时关注接触史，掌握影响当地传播的危险因素。 3. 每年对当地疫情进行分析。	1. 开展主要高危人群调查与规模估计的情况。 2. 辖区每年艾滋病传播危险因素评估报告。 3. 辖区每年疫情分析报告。	疾控机构	在所有示范区开展，人群规模估计在示范区启动第1、3、5年各一次。
	6. 建立丙肝聚集性疫情预警机制	在丙肝疫情严重地区，开展丙肝疫情监测和舆情监测，及时发现丙肝聚集性疫情的发生，尽快启动应急处置工作。	丙肝疫情和舆情监测周报和月报。	卫生计生部门及医疗卫生机构	丙肝疫情严重地区指丙肝年报告300例以上和发生过聚集性疫情的县区。
三、宣传教	1. 艾滋病综合防治大众宣传	1. 提供和发放大众人群预防艾滋病综合防治宣传材料，设置宣传栏或标语。 2. 利用网络多媒体等多种形式开展艾滋病综合防治宣传活动。	1. 发放宣传材料、设置宣传栏或标语的种类和数量。 2. 大众人群艾滋病相关知识知晓率（包括危害及预防措施）。	宣传、文化、广电、交通、工会、妇联、共青团等部门	在所有示范区开展。

领域	工作内容	具体任务	测评标准	责任部门	备注
育与政策培训	2. 妇女、青年学生艾滋病综合防治知识教育	1. 妇联开展妇女面对面宣传。 2. 初中及以上学校按照规定将艾滋病综合防治健康教育纳入教学课程或开展综合防治教育。 3. 教育部门制定针对在校学生艾滋病综合防治健康教育工作计划和考核办法。 4. 对校外青少年开展艾滋病综合防治知识教育。	1. 15-49 岁妇女艾滋病相关知识知晓率。 2. 初中及以上学校开展艾滋病综合防治健康教育比例。 3. 教育部门是否制定在校学生艾滋病综合防治健康教育工作计划和考核办法。 4. 校内、外青少年知识知晓率。	妇联、教育、共青团等部门和街道办事处、乡镇政府	在所有示范区开展。
	3. 老年人、流动人口艾滋病综合防治宣传和艾滋病感染者及病人的法制宣传	1. 开展老年人、流动人口艾滋病综合防治宣传（包括农民工、个体工商户、劳务输出人员、长卡司机）。 2. 加强对艾滋病感染者和病人的法制宣传和道德教育，依法打击故意传播艾滋病、性病和利用感染者身份进行违法犯罪活动。	相关人员宣传培训人次数和知识知晓率。	宣传、工商、人社、住建、民政、交通、卫生计生部门	在所有示范区开展。

领域	工作内容	具体任务	测评标准	责任部门	备注
	4. 相关部门的艾滋病综合防治宣传教育	1. 对领导干部利用党校、行政学院（校）以及其它适宜形式，开展艾滋病综合防治政策培训。 2. 对机关、企事业单位干部职工开展艾滋病综合防治宣传教育。 3. 对医疗卫生人员、公安和司法干警和媒体从业人员开展艾滋病综合防治宣传教育。		卫生计生、公安、司法等部门及党校和行政学院（校）等机构	在所有示范区开展。
四、预防干预	1. 开展吸毒人群干预工作	1. 建立戒毒药物维持治疗长效工作机制。 2. 在戒毒药物维持治疗门诊为服药人员提供综合干预服务。 3. 对戒毒药物维持治疗人员开展相关实验室检测，为艾滋病感染者和病人开展抗病毒治疗。 4. 在戒毒药物维持治疗不能覆盖的地方，开展清洁针具交换。 5. 对其他社区吸毒人群进行检测咨询、针具交换、心理辅导和禁毒教育等综合干预。	1. 是否建立戒毒药物维持治疗长效工作机制。 2. 参加戒毒药物维持治疗人员实验室检测的比例。 3. 戒毒药物维持治疗门诊年保持率及艾滋病感染者和病人参加抗病毒治疗比例。 4. 静脉注射吸毒人群共用注射器比例。 5. 对社区吸毒人群开展综合干预、心理辅导和禁毒教育比例。	卫生计生、公安、食品药品监管、司法部门	重点在以静脉注射吸毒传播为主的示范区开展。其它类型的示范区可选择性开展。

领域	工作内容	具体任务	测评标准	责任部门	备注
	2. 预防经性传播	1. 对被监管人员、娱乐场所业主及从业人员开展艾滋病综合防治宣传教育。 2. 落实宾馆等公共场所摆放安全套的有关规定。 3. 通过同伴教育、外展等多种方式在暗娼（重点是流动暗娼）、男性同性性行为者中开展安全套推广使用、检测咨询、生殖健康等综合干预。 4. 为性病门诊就诊者提供安全套、性病规范诊疗、咨询和转介服务。 5. 为感染者和病人提供安全套，鼓励单阳家庭使用安全套。	1. 被监管人员、娱乐场所从业人员和业主宣传教育覆盖率。 2. 宾馆等公共场所摆放安全套的比例。 3. 暗娼、男性同性性行为人群最近一次性行为安全套使用率、艾滋病检测并知晓检测结果的比例。 4. 性病门诊为就诊者安全套提供率、梅毒规范诊疗率、转介率。 5. 为感染者和病人安全套提供比例。艾滋病单阳家庭安全套坚持使用率。	卫生计生、工商、广电部门及社区卫生服务中心、乡镇卫生院、性病诊疗机构、社会组织等	感染者和病人是指能随访到的。 重点在以经性传播为主的示范区开展，其它类型的示范区可选择性开展。
	3. 杜绝医源性感染，预防职业暴露	1. 建立预防医源性感染制度，并开展检查。 2. 开展医疗卫生人员、警察预防职业暴露知识培训，建立职业暴露应急处理制度，进行预防职业暴露药物储备。 3. 加强血液筛查，保障临床用血安全。	1. 预防医源性感染检查记录。 2. 艾滋病病毒职业暴露培训情况、规范处置报告和药物储备情况。	卫生计生、公安、司法部门及医疗卫生机构、血站、监管机构等	在所有示范区开展。

领域	工作内容	具体任务	测评标准	责任部门	备注
	4. 预防艾滋病、梅毒母婴传播	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 对孕产妇进行艾滋病、梅毒的检测咨询。</li> <li>2. 为感染艾滋病病毒孕产妇提供规范的抗病毒治疗、产后随访和避孕指导。</li> <li>3. 为感染艾滋病病毒孕产妇所生婴儿提供抗病毒药物、人工喂养技术指导、婴儿早期诊断、提供随访和艾滋病病毒抗体检测服务至 18 月龄。</li> <li>4. 为艾滋病病毒感染孕产妇所生艾滋病病毒感染儿童提供转介服务。</li> <li>5. 为梅毒感染孕产妇提供规范诊疗服务，为其所生儿童提供预防性治疗、规范检测。</li> <li>6. 为先天梅毒患儿提供转介服务。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 孕产妇艾滋病、梅毒检测率。</li> <li>2. 艾滋病病毒感染孕产妇抗病毒药物应用比例和重复妊娠比例。</li> <li>3. 艾滋病病毒感染孕产妇所生婴儿抗病毒药物应用比例、人工喂养率、接受婴儿早期检测比例、随访比例。</li> <li>4. 艾滋病母婴传播率。</li> <li>5. 梅毒感染孕产妇接受规范妊娠梅毒治疗的比例。梅毒感染孕产妇所生儿童 1 年内随访检测率。</li> <li>6. 先天梅毒报告发病率。</li> </ol>	妇幼保健、医疗、疾控机构	在所有示范区开展。
五、随访治疗关怀救助	1. 艾滋病感染者和病人随访	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 掌握感染者和病人的分布和基本情况。</li> <li>2. 开展感染者和病人的流行病学调查、随访、干预。</li> <li>3. 定期为感染者进行 CD4 细胞检测，为感染者和病人的非艾滋病病毒抗体阳性配偶或固定性伴提供定期艾滋病检测及结果告知。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 感染者和病人规范随访（随访检测）率。</li> <li>2. 感染者和病人的非艾滋病病毒抗体阳性配偶或固定性伴艾滋病病毒抗体检测率。</li> </ol>	疾控、医疗机构	在所有示范区开展。

领域	工作内容	具体任务	测评标准	责任部门	备注
	2. 开展抗病毒治疗，完善临床救治工作	1. 为感染者和病人提供抗病毒治疗、机会性感染治疗和综合医疗服务。 2. 优化感染者检测、随访、治疗程序。在有条件的地区，提供检测与治疗相结合的“一站式”服务。 3. 保证抗病毒治疗药品供应，加强药品管理和登记，做到账物相符。 4. 定期在感染者和病人中开展结核病筛查，为发现的结核病病人提供转介服务。 5. 提供预防机会性感染的药物治疗。 6. 有条件的地方为有需求的病人提供中医药治疗。	1. 是否有定点医院，是否建立临床救治网络。 2. 新诊断符合抗病毒治疗标准的艾滋病感染者和病人 60 天内接受治疗的比例；符合治疗标准的感染者和病人接受规范抗病毒治疗比例；新治疗病人中病毒学成功的比例；抗病毒治疗 12 个月的病人依然存活并坚持治疗的比例；在治疗病人 CD4 和病毒载量检测率。 3. 艾滋病治疗药物是否做到账物相符	卫生计生部门及疾控、医疗机构	在所有示范区开展。

领域	工作内容	具体任务	测评标准	责任部门	备注
	3. 感染者关怀救助	1. 将及时支付艾滋病机会性感染费用列入专项补助或基本医疗保险、大病统筹和医疗救助中，开展“一站式”即时结算。 2. 为符合条件的感染者和病人落实城乡低保、农村五保供养、基本养老保险政策，提供生活救助。 3. 按民政部的要求，及时为艾滋病致孤儿童和感染艾滋病病毒儿童发放基本生活费。 4. 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自救活动。 5. 其他帮扶措施。	1. 符合规定的医疗费用支付比例和时间。 2. 符合条件的艾滋病患者得到生活救助的比例。 3. 艾滋病致孤儿童和感染艾滋病病毒儿童得到基本生活费的比列。 4. 符合扶贫条件、有劳动能力的艾滋病患者开展生产活动时获得支持的情况。	民政、人社、扶贫、卫生计生等部门	在所有示范区开展。



领域	工作内容	具体任务	测评标准	责任部门	备注
六、社会组织参与	支持社会组织参与艾滋病防治工作	<p>1. 有条件的地区，探索建立防治艾滋病社会组织培育基地，支持社会组织参与艾滋病防治工作。鼓励建立志愿者组织。</p> <p>2. 将艾滋病防治服务纳入当地政府购买服务目录，制订防治服务内容和规范要求，完善督导评估工作。</p> <p>3. 支持社会组织在艾滋病防治的宣传教育、动员检测、干预服务、心理支持和关怀救助等领域开展服务，与医疗卫生机构实现有效衔接，不断提高工作质量。</p> <p>4. 探索建立社会组织有序参与艾滋病防治工作的监督评价机制，健全竞争和退出机制。</p>	<p>1. 社会组织培育基地建设和培育社会组织情况。</p> <p>2. 是否纳入当地政府购买服务目录，督导评估工作开展情况。</p> <p>3. 社会组织在艾滋病防治相关领域开展工作的数量和质量，医疗卫生机构技术指导和工作合作情况。</p> <p>4. 社会组织有序参与艾滋病防治工作的监督评价、竞争和退出机制建设情况。</p>	民政、卫生计生部门和医疗卫生机构	在所有示范区选择开展。

领域	工作内容	具体任务	测评标准	责任部门	备注
七、创新模式	探索新策略,解决防治工作难题	1. 结合医改,进一步明确疾控、医院、基层医疗卫生机构的职责,完善协作机制,改进工作流程,提高服务质量。 2. 提高健康教育的针对性和有效性。 3. 破解控制中老年男性、男性同性性行为人群和流动暗娼经性传播艾滋病性病的难题。 4. 探索流动暗娼和男性同性性行为人群“早诊断、早治疗”工作。 5. 吸食新型毒品者的有效干预模式。 6. 提高艾滋病病毒感染者和病人随访管理质量的模式和措施。 7. 统筹艾滋病、性病、丙肝综合防治。 8. 其它有效策略和模式。	总结新的防治策略、模式,每个示范区至少探索解决两个难题,形成符合当地特点的有效防治模式。	防艾委及有关部门	在所有示范区开展。

抄送：中国疾病预防控制中心。

国家卫生计生委办公厅

2014年 月 日印发

校对：