

# 上海市人民政府办公厅文件

沪府办发〔2017〕70号

---

## 上海市人民政府办公厅关于印发《上海市遏制与防治艾滋病“十三五”行动计划》的通知

各区人民政府,市政府各委、办、局,各有关单位:

经市政府同意,现将《上海市遏制与防治艾滋病“十三五”行动计划》印发给你们,请认真按照执行。

2017年11月8日

(此件公开发布)

# 上海市遏制与防治艾滋病“十三五”行动计划

为落实《“健康中国 2030”规划纲要》和深化医药卫生体制改革部署,进一步推进本市遏制与防治艾滋病工作,根据《中国遏制与防治艾滋病“十三五”行动计划》要求,制定本行动计划。

## 一、防治现状

“十二五”期间,本市认真贯彻《国务院关于进一步加强艾滋病防治工作的通知》《国务院办公厅关于印发中国遏制与防治艾滋病“十二五”行动计划的通知》,围绕“减少新发感染,降低病死率,减少对受艾滋病影响人群的歧视,提高艾滋病病毒感染者和病人(以下简称‘感染者和病人’)生存质量”总目标,以“五扩大、六加强”为核心策略,有效落实艾滋病防治各项措施,工作成效明显。2015年,全市艾滋病检测累计 278 万人次,新发现感染者和病人 2250 例,随访管理 6001 人,接受抗病毒治疗 5333 人。各项管理指标较“十一五”期末显著提升,达到了国家和本市遏制与防治艾滋病“十二五”行动计划各项工作指标要求。“十二五”末,本市艾滋病疫情仍以性传播途径为主,男性感染者居多,疫情快速上升势头得到基本遏制。

同时也要看到,影响本市艾滋病流行的危险因素依然存在,流行形势依然严峻。不安全性行为尤其是男性同性性行为,加大了艾滋病传播风险;社交新媒体的出现和使用,增强了易感染艾滋病

行为的隐蔽性,危险行为干预措施面临新的挑战;人口频繁流动,增加了预防和干预工作难度;艾滋病防治工作机制有待进一步完善,部门协调机制仍需完善,防治人员能力有待进一步提高,引导、鼓励和规范社会组织等社会力量参与艾滋病防治的工作机制和模式尚未真正建立等。本市艾滋病防治任重而道远。

## 二、总体要求

### (一)指导思想

全面贯彻党的十八大和习近平总书记系列重要讲话精神、党的十九大精神和习近平新时代中国特色社会主义思想,认真落实党中央、国务院和市委、市政府决策部署,牢固树立和贯彻落实创新、协调、绿色、开放、共享的发展理念,坚持“以基层为重点,以改革创新为动力,预防为主,中西医并重,将健康融入所有政策,人民共建共享”的卫生与健康工作方针,聚焦重点做好“治未病,抓医改,补短板”工作,巩固防治成果,充分利用新技术、新方法,进一步提高防治成效,继续将本市艾滋病疫情控制在低流行水平,保障市民身体健康,推进健康上海建设。

### (二)工作原则

坚持政府领导、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;坚持综合治理、突出重点、分类施策。

### (三)工作目标

最大限度发现感染者和病人,降低经男性同性性传播的风险,

有效控制经性途径传播,进一步降低艾滋病病死率,逐步提高感染者和病人生存质量,不断减少社会歧视,将本市艾滋病疫情继续控制在低流行水平。

1.居民艾滋病防治知识知晓率达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90%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。参加戒毒药物维持治疗人员年新发感染率控制在0.2%以下。

3.艾滋病单阳家庭的配偶传播率继续维持在1%以下。艾滋病母婴传播率下降到3%以下。

4.经诊断发现并知晓自身感染状况的感染者和病人比例达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90%以上,接受抗病毒治疗的感染者和病人治疗成功率达90%以上,累计接受中医药治疗的人数比2015年增加一倍。

### **三、防治措施**

#### **(一)提高宣传教育针对性,增强公众艾滋病防治意识**

不断强化预防艾滋病宣传教育,开发适合不同人群需求的、可接受的宣传材料,充分发挥社会公众人物影响和新媒体作用,增强宣传教育效果。加强多部门协调与合作,开展重点人群健康教育和警示性教育。

1.广泛开展宣传教育活动。不断拓展宣传教育的途径和手

段,加大力度开展面向社会公众的宣传教育,全面普及预防艾滋病基本知识,营造不歧视感染者和病人的社会氛围。新闻宣传、网信、新闻出版、文广影视、工商、卫生计生等部门要落实职责,结合部门优势,充分发挥新媒体作用,将预防艾滋病宣传教育纳入日常工作计划,每月至少开展1次艾滋病防治公益宣传;各级党校、行政学院、团校等要让学员在校期间接受艾滋病防治政策和知识专题培训;民族宗教、文广影视、农业、科技和卫生计生等部门要结合少数民族风俗习惯、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,开展艾滋病防治宣传教育工作。工会、共青团、妇联、红十字会、工商联等单位要不断拓展和提高“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”等专项活动内涵与质量。交通、质量技监、旅游、出入境检验检疫等部门要在机场、车站、码头、口岸等场所,充分利用城市地铁、公共汽车、旅客列车、民航飞机和从事旅客运输的船舶等公共交通工具,每年至少开展1次艾滋病防治宣传活动。绿化市容部门要支持在公园、城市公共绿地等场所设置艾滋病防治公益性广告。各级各类机关、团体、企事业单位、个体经济组织等要将预防艾滋病宣传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防治宣传活动。

2.持续加强重点人群健康教育。对青年学生、外来务工人员、老年人、监管场所被监管人员及出国劳务人员等重点人群,要继续强化艾滋病感染风险及道德法治教育,提高其自我防护能力,避免

和减少易感染艾滋病行为。教育、共青团和卫生计生等部门和单位要将性道德、性责任、预防和拒绝不安全性行为作为重点内容，督促学校落实预防艾滋病专题教育任务和学时要求，开展多种形式的艾滋病综合防治教育，积极发挥学生社团、青年志愿者和学生家长的作用，加强学生预防艾滋病和性健康知识的教育与宣传。卫生计生、民政、工商、工商联和街道（镇）等部门和单位要重点加强外来务工人员集中的用人单位和社区的艾滋病防治宣传工作。住房城乡建设管理、食品药品监管、卫生计生等部门要将预防艾滋病宣传教育纳入建筑工地规范化管理内容。人力资源社会保障部门要将预防艾滋病宣传教育纳入农村劳动力转移培训等职业技能培训内容。商务、经济信息化、出入境检验检疫、旅游等部门要加强对出国劳务人员等出入境人员的预防艾滋病宣传教育。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、禁毒等部门要将预防艾滋病与禁毒工作有机结合，加强合成毒品和滥用物质危害的宣传教育。民政、文广影视、新闻出版、卫生计生和街道（镇）、居（村）民委员会等部门和单位要依托社区文化活动中心、社区睦邻中心、老年活动室等社区综合服务场所，积极开展以社区老年人等为主的预防艾滋病宣传教育活动。

## （二）提高综合干预实效性，有效控制经性途径传播

1. 不断强化社会综合治理。要依法严厉打击卖淫嫖娼、聚众淫乱、吸毒贩毒、故意传播艾滋病等违法犯罪活动，依法从重处罚

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和病人身份的违法犯罪活动。食品药品监管、禁毒、公安、司法行政、卫生计生等部门要健全药物滥用监测体系,提高监测敏感性,建立风险预警机制,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。新闻宣传、文广影视、新闻出版、公安、网信及通信管理部门要加强网络信息管理,依法打击网络传播淫秽色情信息等行为,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。

2.继续着力控制经性途径传播。要持续加强对易感染艾滋病危险行为人群的警示教育和法制宣传,避免或减少易感染艾滋病危险行为的发生。卫生计生、旅游、食品药品监管、公安、文广影视、工商、质量技监等部门要继续落实使用安全套预防艾滋病性病的措施,指导各级各类宾馆、旅店、招待所和其他提供住宿的营业性场所客房,娱乐场所、公共浴室、理发店、美容店等营业性场所,以及居民小区、商务楼宇和外来务工人员集聚地、农贸市场等场所摆放安全套或设置安全套销售装置,提高安全套可及性和使用率。卫生计生等部门要进一步规范以社区卫生服务中心为主体的性传播危险行为人群的健康教育和行为干预,性传播危险人群干预比例达到90%以上,检测比例达到80%以上;继续强化落实在男性同性性行为人群中推广使用安全套、动员检测、阳性告知和心理支持、抗病毒治疗等综合干预措施;对夫妻一方感染艾滋病家庭,全面落实综合干预

措施,降低配偶间传播。医疗机构要规范性病病人的诊断与治疗,性病门诊初诊人员艾滋病检测率达到85%以上。

3.继续遏制经吸毒传播。要将艾滋病防治与禁毒有机结合起来,减少因吸毒引发的经注射和性传播艾滋病的风险。禁毒、公安、司法行政、卫生计生、食品药品监管、民政、人力资源社会保障、财政等部门要进一步创新吸毒人员服务管理及相关保障机制,最大限度地有效管控吸毒人员,积极落实针对性戒毒治疗、康复指导和救助服务等干预措施。卫生计生、公安、禁毒、食品药品监管和财政等部门要继续做好戒毒药物维持治疗工作的组织协调、信息沟通、措施衔接和监督管理;组织各有关区继续加强戒毒药物维持治疗门诊的建设与管理,维护治疗秩序,提高治疗质量。符合参加戒毒药物维持治疗条件的吸毒人员应及时转介至戒毒药物维持治疗门诊参加治疗。注射吸毒人员增幅较快、数量较大且人员集中的区,必要时可根据实际情况,增设戒毒药物维持治疗门诊或增加延伸服药点。

**(三)提高检测咨询可及性和随访服务规范性,最大限度发现感染者和减少传播**

1.进一步扩大检测服务范围。要健全艾滋病检测实验室网络,加强检测工作规范管理,强化检测质量控制,提升检测服务能力。完善疾病预防控制机构、妇幼保健机构和社区卫生服务中心艾滋病自愿咨询检测网络,为有艾滋病感染风险的人群提供方便快捷的检测服务。二级以上医疗机构要建立艾滋病筛查实验室,

开展住院病人、性病门诊就诊者等人群的艾滋病检测。抗病毒治疗定点医疗机构应设置艾滋病确证检测实验室,扩大艾滋病检测服务。医学检验检测机构要具备艾滋病筛查检测能力,提供艾滋病筛查检测服务。婚前医学检查机构和健康体检机构要主动为服务对象提供艾滋病和梅毒检测咨询服务。高校内设医疗机构要设置艾滋病检测点,具备艾滋病和梅毒检测咨询能力,为学生提供检测咨询服务。公安、司法行政等部门要在有条件的监管场所设置艾滋病筛查实验室或检测点,或选择具备艾滋病检测资质的医疗卫生机构,承担对羁押人群的艾滋病检测服务。卫生计生、食品药品监管、工商等部门要探索建立艾滋病快速检测市场营销工作机制,推广使用快速、简便的检测方法,通过药店销售检测试剂及电话预约等方式和手段,开展艾滋病自我检测,建立健全与随访服务等工作衔接的机制。

2.进一步提高随访服务质量。要根据居住证制度和实有人口管理的要求,落实公共卫生分级分类服务与管理,建立健全以社区卫生服务中心为基础的“四位一体”随访管理工作机制,做好治疗信息共享,确保感染者和病人获得全程随访管理服务。市、区疾病预防控制中心要加强随访服务工作管理和技术支持,定期开展工作质量督导和考核。社区卫生服务中心要切实提高随访工作质量,按照相关要求和规范,有效落实个案管理、抗病毒治疗转介、健康教育和行为干预服务,开展性病、结核病筛查,感染者和病人随访管理比例应达到85%以上。抗病毒治疗定点医疗机构要

落实感染者和病人的临床随访和检测随访,开展健康教育和行为干预工作,定期开展感染者和病人的行为及健康状况评估。社会组织要利用自身优势,开展感染者和病人治疗转介、心理支持和治疗依从性教育等工作。公安、司法行政等部门要在疾病预防控制机构指导下,做好监管场所感染者和病人告知及医学咨询、心理支持、出入监管场所转介等随访服务。公安、街道(镇)等部门要协助做好感染者和病人查找、转介和落实随访服务管理等工作。按照国家有关规定,依法开展在沪外籍感染者和病人的宣传教育、检测咨询、随访干预、治疗管理等相关工作。

3.进一步强化疫情监测和预警。医疗卫生机构和开展艾滋病检测的医学检验检测机构要严格依法及时报告艾滋病疫情。出入境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。卫生计生部门要根据本市艾滋病疫情特点和危险因素等,及时调整和优化监测点设置,加强男性同性性传播疫情和行为危险因素监测,加大疫情数据和艾滋病耐药监测数据的收集、分析和利用力度,提高监测数据质量,及时向有关部门提供相关信息,为科学决策提供依据;要建立疫情风险预警机制,做好疫情和政务信息公开,及时回应社会关切。卫生计生和教育部门要健全艾滋病疫情通报制度,疾病预防控制机构和属地高校要建立健全艾滋病疫情通报和防治工作定期会商机制,并落实行为干预等服务工作。

(四)落实预防母婴传播、保障血液安全和控制院内感染措施,

## 降低艾滋病感染风险

1.强化预防母婴传播工作。卫生计生部门要把预防艾滋病母婴传播工作和预防梅毒、乙肝母婴传播工作相结合,充分发挥妇幼健康服务网络和平台的优势,加大孕早期艾滋病、梅毒、乙肝筛查检测工作力度,提升预防母婴传播服务能力和服务质量,促进孕产妇及时接受孕期检查和住院分娩,孕产妇艾滋病检测率达到98%以上,孕期检测率达到95%以上。医疗卫生机构要结合婚前保健、孕前保健、孕产期保健、儿童和青少年保健、性病防治等常规医疗保健服务,开展预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播的健康教育和行为干预,引导新婚人群、孕产妇接受相关检测,对感染艾滋病、梅毒和乙肝的孕产妇及所生儿童提供治疗、预防性用药、监测、随访、转介等系列干预服务,感染孕产妇抗艾滋病毒用药率达到95%以上,所生婴儿抗艾滋病毒用药率达到95%以上。

2.强化血液安全保障措施。要继续开展血液筛查核酸检测工作,加强实验室质量控制和信息化建设,有效降低血液残余风险度。要建立无偿献血长效机制,提高固定无偿献血者比例。献血屋、流动献血车要具备艾滋病快速检测能力,采取有效措施,减少易感染艾滋病危险行为人群献血。公安、卫生计生等部门要依法严厉打击非法采供血液(血浆)和组织他人出卖血液(血浆)活动。出入境检验检疫部门要加强对入出境人体组织、血液、血液制品和生物制品检疫。

3.加强院内感染控制和职业暴露处置。各类医疗卫生机构要

加强对院内感染控制的培训和管理,加强工作人员安全防护。承担调查和处置工作的医疗卫生机构要按照有关规定,及时开展医疗卫生人员和人民警察艾滋病职业暴露事件的调查和处置。公安、司法行政等部门要开展预防艾滋病职业暴露培训,并保障相应防护装备。

#### (五)全面落实救治救助政策,挽救感染者和病人生命并提高生活质量

1.扩大抗病毒治疗工作。卫生计生部门要根据本市艾滋病疫情特征和医疗救治需要,合理设置抗病毒治疗定点医疗机构。抗病毒治疗定点医疗机构要严格执行有关诊疗指南,按照“有意愿且无治疗禁忌症”的原则,规范治疗管理,加强耐药检测和病情监测,及时更换药物和处理药物不良反应,提高治疗质量和效果;开展在治感染者和病人中结核病等机会性感染疾病的筛查、诊断和治疗工作。社区卫生服务中心要在专业机构指导下,探索开展社区抗病毒治疗。公安、司法行政、卫生计生等部门要密切配合,为监管场所内符合条件的感染者和病人提供规范化治疗。

2.逐步扩大中医药治疗规模。中医药、卫生计生等部门要充分发挥中医药在防治艾滋病工作中的作用,健全中医药参与艾滋病防治诊疗工作机制,研究形成中西医综合治疗方案,开展中西医结合治疗,扩大中医药治疗覆盖面。

3.加强合法权益保障。卫生计生、人力资源社会保障、教育等部门要依法保障感染者和病人就医、就业、入学等合法权益。抗病

毒治疗定点医疗机构要保障感染者和病人就医需要,提供综合医疗服务。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,不得以任何理由推诿或者拒绝诊治。民政、人力资源社会保障、卫生计生、财政等部门要认真落实社会保障政策,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。

4.强化救助政策落实。民政、卫生计生、红十字会、工商联等部门和单位要加强对生活困难感染者和病人的生活救助,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。民政部门要及时、足额发放艾滋病致孤儿童和感染儿童基本生活费,将符合条件的因病致贫人员和家庭纳入社会救助范围。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)全面落实培育引导措施,激发社会组织参与活力

1.动员社会组织参与。要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本市艾滋病防治策略。社会组织要在医疗卫生机构指导下,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工作,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。

2.提升社会组织能力。卫生计生、财政、民政等部门要建立本市社会组织参与艾滋病防治项目,按照“公平、公开、公正”的原则,通过项目申请、评审、签订合同等流程,支持具备条件、信誉良好的社会组织开展工作。医疗卫生机构要与社会组织密切合作,引导社会组织积极申请“国家社会组织参与艾滋病服务项目”,加强项目实施指导,加强能力培训,建立信息沟通、业务考核等工作制度,通过项目实施,实现防治工作有效衔接,提升社会组织艾滋病服务能力。引导并规范社会组织参与艾滋病防治工作,探索建立社会组织参与艾滋病防治工作的行为准则和服务标准、规范等,提升社会组织自律能力,强化对社会组织的监督与管理。

3.动员社会力量广泛参与。要发挥工会、共青团、妇联、红十字会、工商联等单位在艾滋病防治工作中的作用。逐步引导各区在卫生计生部门指导下,成立性病艾滋病防治协会,建立和发挥协会作为社会组织孵化基地的作用,加强培训和扶持,促进符合条件的社会组织登记,培育并支持社区社会组织参与艾滋病防治工作。制定并实施优惠政策,动员和支持企业、基金会、有关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。

#### **四、保障措施**

##### **(一)强化组织领导,落实防治责任**

进一步加强政府领导,明确部门职责、工作目标和工作任务,建立部门考核制度。充分发挥市、区两级防治艾滋病工作委员会的作用,落实防治艾滋病工作委员会办公室职责,加强对防治工作

的统筹协调,完善防治工作机制。充分发挥艾滋病综合防治示范区建设的引领作用,探索适合本市流行水平和传播特点的工作模式,着力解决重点难点问题,突破防治瓶颈,增强防治效果。

## (二)加强队伍建设,提高防治能力

优化疾病预防控制机构、妇幼保健机构、社区卫生服务中心、医疗机构以及血液管理等机构的职责分工和衔接机制,加强沟通协调,提高艾滋病防治工作整体水平。加强社区家庭医生团队艾滋病防治专业能力的培训,提升团队艾滋病检测、随访、抗病毒治疗等服务能力。完善承担艾滋病防治任务的定点医院等医疗机构的补偿机制,按照国家有关规定,落实艾滋病防治人员卫生防疫津贴、医疗卫生津贴和监管场所警务津贴等特殊岗位津贴补贴,在绩效工资分配上适当进行倾斜,完善绩效工资分配制度,为防治队伍正常履职尽责提供保障。

## (三)加强经费保障,提高使用效率

各级政府根据卫生投入政策,合理安排艾滋病防治经费,逐步加大投入力度,提高资金使用效益。财政部门落实本市艾滋病性病防治专项经费,确保资金足额到位,并将社区卫生服务中心艾滋病检测服务、社区随访和抗病毒治疗管理等作为基本服务项目,根据工作量与质量考核结果,完善基于标化工作量的财政补偿机制。财政、卫生计生、民政等部门探索通过政府购买服务等方式,支持开展艾滋病防治工作,把社会组织在易感染艾滋病危险行为人群干预、感染者和病人随访服务、关怀救助等领域的工作纳入政府购

买服务实施目录。积极争取国际国内合作项目的经费支持,动员和引导企业、基金会、有关组织和个人为艾滋病防治工作捐赠。加强各类防治资金的统筹协调、管理和使用情况的监督、检查和绩效评估,提高资金使用效益。

#### (四)加强科研与国际合作,提升防治水平

积极参与国家和本市“重大传染病防治专项”工作,卫生计生、科技等部门设置本市艾滋病性病等重大传染病防治专项,充分发挥本市高校、科研机构的优势,鼓励开展艾滋病性病应用性科学研究。依托“加强公共卫生体系建设三年行动计划项目”,进一步加强艾滋病防治相关学科建设和人才培养。继续加强国际、国内合作,借鉴和吸收先进理念和防治经验,不断提升本市艾滋病防治工作水平。

### 五、督导与评估

市防治艾滋病工作委员会办公室要制订本市行动计划督导与评估方案,组织相关成员单位和区开展督导检查,在“十三五”期间,委托第三方开展行动计划中期和终期评估工作。各区、各有关部门和单位要对本市行动计划实施进展、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,确保本行动计划落到实处。

---

抄送: 市委各部门,市人大常委会办公厅,市政协办公厅,市高法院,市检察院。

---

上海市人民政府办公厅

2017年11月10日印发

---