

四川省人民政府办公厅
关于印发《四川省遏制与防治艾滋病规划
(2025—2030 年)》的通知

川办发〔2025〕37 号

各市(州)人民政府,省政府各部门、各直属机构,有关单位:

《四川省遏制与防治艾滋病规划(2025—2030 年)》已经省政府同意,现印发给你们,请结合实际认真组织实施。

四川省人民政府办公厅

2025 年 11 月 21 日

(本文有删减)

四川省遏制与防治艾滋病规划

(2025—2030 年)

为贯彻落实《中国遏制与防治艾滋病规划(2024—2030 年)》，深入推进艾滋病防治工作，切实维护人民群众身体健康和促进经济社会发展，结合我省实际，制定本规划。

一、总体目标

进一步健全“党政组织领导、部门各负其责、全社会共同参与”的综合防治格局，提高社会防护意识，促进危险行为改变，降低艾滋病新发感染，提升诊断治疗效果，减少相关死亡。到 2030 年，整体疫情持续控制在低流行水平。

二、防治措施

(一) 深化宣传教育，构建立体宣传网络

1. 突出宣传重点。将防治知识纳入“公民健康素养”内容，融入健康文化传播“十百千万”工程。倡导积极向上的生活方式，引导公民树立“每个人是自己健康第一责任人”的理念。突出防治知识宣传，提升群众自我保护意识和能力；突出自愿咨询检测和暴露前后预防服务宣传，让群众有需求时能及时接受科学、规范、便捷的服务；突出规范治疗宣传，让感染者重拾生活信心、提升生活质量；突出法律法规宣传和典型案例警示教育，提升公众知法、守法意识；突出关怀救助等政策宣传，增进公众对感染者的理解和包

容,减少社会歧视。

2. 提升宣传效果。统筹各级各类媒体、行业、部门(单位)以及公共场所宣传资源,常态化宣传艾滋病防治核心内容。结合世界艾滋病日等重要时间节点、文化科技卫生“三下乡”和“进社区、进企业、进医院、进校园、进家庭”等活动开展集中宣传。建立分人群、分场景的规范宣传教育资料库,确保宣传科学性;挖掘和推广群众易接受、感兴趣的传播方式,增强宣传吸引力;应用多形式多载体宣传,鼓励民族自治地方结合实际采取“双语”宣传方式,扩大宣传覆盖面;定期开展人群知晓率调查和宣传效果评估,及时调整宣传重点和内容,提升宣传实效性。

3. 实施分类宣传。根据本地艾滋病疫情形势、传播特点,开展分众化、差异化宣传。将防治知识纳入外出务工人员岗前培训和农民工夜校必修课程,在务工人员较集中的企业,流动人口居住较集中的社区,人员流动性强的交通场站、娱乐和洗浴场所、旅游景点等,开展常态化宣传。强化学校艾滋病疫情通报制度和定期会商机制,实施校园抗艾防艾行动;中学阶段保证每学段不少于4课时专题教育;普通高等学校、职业院校做好新生入学教育。将艾滋病防治融入老年健康素养提升、老年心理关爱等工作,做好养老院、敬老院、医养结合机构等老年人群集中场所宣传。为育龄妇女提供优生优育指导和咨询服务,普及艾滋病等传染病母婴阻断知识。结合留守妇女健康需求,将艾滋病等疾病防治宣传融入“两癌”筛查、乡村文化活动和社区支持服务,增强其自我防护意识和

能力。

(二) 强化综合干预,切实降低传播风险

4. 落实科学干预措施。全面落实提供住宿的公共场所、公共娱乐场所、流动人口集中的场所、从事性病诊治和戒毒治疗业务的医疗机构等公共场所摆放安全套有关规定并加大查处力度。实施夫妻一方感染艾滋病家庭健康教育、检测治疗和生育指导等措施。强化重点个案和易感染危险行为人群风险研判,开展检测动员、同伴教育、药物预防等线上线下相结合的综合干预。规范医疗美容行业行为。加强医疗机构用血安全管理,严厉打击非法采供血液和组织他人出卖血液活动。血站巩固临床用血艾滋病病毒核酸检测全覆盖。

5. 开展暴露前后预防。全面推广暴露后预防措施,规范实施暴露前预防措施。90%以上的艾滋病抗病毒治疗定点医院规范设置暴露前后预防门诊,鼓励其他医疗卫生机构科学设置暴露前后预防门诊,推行药物预防措施,降低高危行为后感染风险。在单阳家庭配偶或固定性伴等高风险人群中推广应用暴露前后预防,在性活跃的青壮年、近期感染性传播疾病等重点人群中宣传推广暴露前后预防。强化医疗机构感染预防与控制,规范处置艾滋病职业暴露。

6. 巩固消除母婴传播成果。持续完善预防母婴传播服务体系,强化机构间协作,做好感染育龄妇女治疗管理、孕情监测和生育指导。健全属地育龄妇女孕情早发现工作机制。建立孕产妇检

测“绿色通道”,实现医疗卫生机构“逢孕必检”。完善以感染孕产妇及所生儿童为中心的服务模式,提供病情监测与评估、规范用药、安全助产、科学喂养和健康管理。健全流动个案追踪随访和信息对接机制。

(三)加强监测检测,推动防控关口前移

7. 完善监测预警体系。加强大数据、人工智能等技术应用,构建智慧化、多元化监测预警体系。科学布局监测哨点,强化感染风险和重点人群行为学和血清学监测。推进疾病预防控制机构、艾滋病抗病毒治疗定点医院、妇幼保健机构之间信息交换,融合多元数据,开展疫情研判、趋势分析和传播风险评估等。加强分子网络监测能力建设,构建全省分子传播网络监测平台,整合病毒基因测序、分子传播网络分析及新近感染检测等技术手段,深入推进新报告感染者流行病学溯源调查和高危行为接触者追踪检测,提升传播风险判断精准度。

8. 实施综合检测策略。根据本地疫情形势和防治工作需要,实施常规检测和扩大检测相结合的策略。医疗卫生机构按照“知情不拒绝”原则,为就诊者提供艾滋病检测服务;感染、皮肤、性病、泌尿、生殖健康、肛肠、妇产等重点门诊科室实行“逢血必检”。推进“互联网+”自愿咨询检测服务模式,每个市(州)至少建成1家具备线上线下融合服务能力的自愿咨询检测门诊。鼓励在药店、宾馆、高校及人员集中等区域设置艾滋病自助检测包售卖或发放设施。将艾滋病和性病咨询检测纳入婚前自愿医学检查、重点公

公共场所从业人员健康体检。鼓励在一般人群健康体检中主动提供艾滋病检测服务,并加强与其他公共卫生服务体检的统筹实施。

(四) 夯实治疗管理,加大关怀救助力度

9. 提高治疗管理质量。全面推广检测、诊断、治疗“一站式”服务,优化服务流程,缩短患者入组治疗时间;强化部门协同,动员未治疗感染者接受规范治疗。加强治疗评估、病情和耐药监测,推进市级耐药检测能力建设。优化其他医疗卫生机构与艾滋病抗病毒治疗定点医院的转诊和会诊流程,将承担艾滋病诊治工作纳入医疗机构考核管理范围。完善感染者精准随访管理制度,强化分层分类管理和个案服务,加强高风险感染者管理,督促其依法履行性伴告知及防止感染他人等义务。建立完善流动感染者协同管理机制,做好异地转介治疗与协助管理。深入实施中医药参与艾滋病防治试点项目。

10. 加强感染者关怀救助。依法保障感染者及其家属合法权益,突出感染者隐私保护与维护其配偶或性伴知情权、健康权同等重要性。强化医疗卫生机构首诊负责制,严禁推诿或者拒绝诊治。加强社会福利、社会保险、社会救助等政策衔接,及时将符合救助条件的感染者纳入救助范围。切实落实机会性感染有关救治保障政策。为艾滋病致孤儿童和艾滋病病毒感染儿童及时发放基本生活费。

(五) 实施联防联控,深化社会综合治理

11. 因地制宜综合施策。各地结合实际制定辖区综合防治策

略,做到“一地一策”;及时总结提炼可推广可复制的经验做法。巩固完善省内区域间联防联控机制,强化毗邻地区信息互通和区域协同,联合开展综合干预、检测治疗、社会治理等工作。深化川渝地区流动感染者协同管理服务,建立川渝毗邻地区区域联防联控机制;推动与周边其他省毗邻地区之间的协同联动,探索跨省流动感染者协同管理。

12. 开展社会综合治理。建立健全部门联动和管理长效机制。加强社交媒体、网络平台和社交软件监管,对网络招嫖、卡片招嫖等开展专项整治。严厉打击涉黄等违法犯罪活动和故意传播艾滋病的危险行为,对挡获人员开展艾滋病检测,对通过故意传播艾滋病,涉嫌构成传播性病罪、故意伤害罪等案件,及时依法立案侦查、审查逮捕、审查起诉、诉讼监督和审理判决。加强监管场所收监感染者能力布局与建设,对被监管人员按规定组织开展艾滋病检测,落实监管场所与疾病预防控制机构信息通报机制、感染者规范治疗与出入所转介等政策要求。深化流调溯源协同机制,有效追查新报告感染者的高危行为接触者;对失管脱管感染者,强化摸排管理服务。将艾滋病防治纳入基层社会治理范畴,强化村(居)民委员会公共卫生委员会、社区“微网实格”基层末端治理单元作用。

13. 深化禁毒防艾协同。将禁毒工作与艾滋病防治紧密结合,及时清理和打击从事毒品交易的社交媒体、网络平台和个人。持续强化药物滥用监测,突出对非列管替代物的监测,依法打击滥用物质和非法催情剂的生产和流通。建立戒毒药物维持治疗机构和

延伸服药点撤销和移转机制,优化资源配置,合理调整布局。健全社区戒毒、强制隔离戒毒、社区康复和戒毒药物维持治疗衔接机制。

14. 动员各方力量参与。充分发挥工会、共青团、妇联、红十字会、工商联等在艾滋病防治工作中的作用。完善由疾病预防控制机构、高校和社会组织组成的技术支持体系,探索建立区域性艾滋病防治社会组织孵化机制,促进符合条件的社会组织登记。有效利用社会组织参与艾滋病防治基金,引导和支持社会组织开展防治工作。将社会力量参与防治工作纳入整体防治计划,通过购买服务等方式,引导各方社会力量参与艾滋病防治服务、项目管理及能力建设,协助政府做好防治工作。支持社会组织、爱心企业、高校社团、志愿者和社会公众人物参与防治公益活动。

15. 推动实施多病同防。开展艾滋病、梅毒、丙肝和猴痘“多病同防”试点,探索重点人群“同宣、同检、同治、同管”。强化性病规范化门诊建设和丙肝定点医院管理,完善转诊工作机制和归口管理流程,不断提升梅毒、丙肝等防治知识知晓率、人群检测覆盖率和患者规范治疗率。

三、保障措施

压实各级政府艾滋病防治的主体责任和属地责任,将艾滋病防治工作纳入本地国民经济和社会发展规划。各级要做好重大传染病防治专项工作的组织领导,统筹协调有关部门履行防控职责和行业监管责任。党校、行政学院将艾滋病防治纳入干部教育培

训重要内容。为艾滋病防治提供必要的经费保障,加强资金监管,专款专用,提高资金使用效益。按照国家和省有关规定,落实卫生防疫津贴等有关补贴政策;对艾滋病防治一线工作人员,在专业技术职称评定、年度评优评先等方面给予倾斜。支持医疗卫生和科研机构开展艾滋病防治核心技术和关键策略研究。完善以“落实核心措施、降低新发感染和死亡”为导向的指导体系。省重大传染病防治专项工作组办公室适时组织成员单位对规划实施进展进行调研指导、开展阶段性评估和终期评估。