

资府办发〔2018〕14号

资阳市人民政府办公室

关于印发资阳市遏制与防治艾滋病（2017—2020年）行动计划的通知

各县（区）人民政府，高新区管委会，临空经济区管委会，市级各部门（单位）：

经市政府同意，现将《资阳市遏制与防治艾滋病（2017—2020年）行动计划》印发你们，请认真遵照执行。

资阳市人民政府办公室

2018年2月2日

资阳市遏制与防治艾滋病（2017—2020年）行动计划

为认真贯彻落实《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“十三五”行动计划的通知》（川办发〔2017〕49号）精神，进一步推进全市艾

滋病防治工作,切实维护广大人民群众身体健康,制定本行动计划。

## 一、防治现状

“十二五”期间,全市各地各部门认真贯彻落实《艾滋病防治条例》,不断完善防治机制,加强体系建设,坚持依法防治、综合治理、科学防治、深入开展禁毒防艾人民战争,全面落实各项措施,艾滋病防治工作取得了显著成效,如期实现了防治目标,有效保障了全市经济社会和谐发展。

但是,随着经济社会的快速发展,我市艾滋病流行形势依然严峻。防治工作中新、老问题和难点问题并存,防治任务更加艰巨。一是经性传播成为最主要传播途径,男性同性性行为人群、青年学生、老年男性人群感染人数上升速度较快,艾滋病疫情从易感染人群向一般人群扩散。二是卖淫嫖娼、聚众淫乱现象依然存在,新型毒品滥用,“一夜情”、“多性伴”等不良性行为和部分人群不安全性行为等因素,加大了艾滋病传播的风险。社交新媒介的普遍使用增加了易感染艾滋病行为的隐蔽性,外出务工人员频繁流动增加了预防干预的难度。三是一些地区和人群艾滋病防治知识宣传不到位,部分人群存在知行分离的现象。约有三分之一的感染者和病人不知晓自身感染状况,一些人因担心社会歧视不愿意接受检测。一些有效的防治措施覆盖面需进一步扩大,针对性传播的防控手段有限,防治效果有待进一步提高。四是部分地区和部门对防治工作存在松懈或畏难情绪,认识不足,政策落实不到位,地方财政投入不足。现有的防治队伍数量和能力不能满足快速增长的防治工作需要,社会组织独特作用的发挥和社会力量参与防治工作的力度还需加大。

## 二、总体要求

### (一) 指导思想

深入贯彻党的十九大精神，以全面建设小康社会目标为指导，以全面深化改革为动力，全面落实《中华人民共和国传染病防治法》、《艾滋病防治条例》，进一步完善“政府组织领导，部门各负其责，全社会共同参与”的防治机制。坚持“预防在先、依法防控；防治结合、科学防控；党政主导、群防群控”的原则。强化综合治理、分类指导，突出重点、攻坚克难，全面推进艾滋病防治工作，保障人民群众身体健康，促进经济社会和谐稳定发展。

## （二）总体目标

最大限度减少艾滋病新发感染，持续减少注射吸毒传播、输血传播和母婴传播，有效控制性传播，最大限度发现感染者和病人，进一步降低病死率，逐步提高感染者和病人生活质量，不断减少社会歧视，将我市艾滋病疫情继续控制在低流行水平。

## （三）工作指标

1. 各类人群艾滋病防治知识知晓率达**90%**以上；经确证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。

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**0.3%**以下。

3. 夫妻一方感染艾滋病家庭的配偶传播率下降到**1%**以下。艾滋病母婴传

播率下降到 4%以下。

### 三、防控措施

#### （一）切实提高宣传教育针对性，增强全民艾滋病防治意识

各地要按照预防为主的原则，将宣传教育融入各项防控策略和措施，整合当地资源，对艾滋病防治宣传相关的过程和资源进行设计、开发、利用、管理和评价，着力提高宣传教育的覆盖面、针对性及有效性。根据不同人群特点，开发适合的宣传材料，提高信息的针对性和可接受性。充分发挥社会公众人物的影响和互联网、微博、微信等新兴媒介的作用，开展艾滋病疫情信息交流与警示、感染风险评估、在线咨询等活动，提高宣传效果。

1. 深入开展大众人群的宣传教育。要强化社会主义核心价值观教育，倡导健康文明的生活方式，自觉抵制艾滋病相关的社会丑恶现象，营造不歧视感染者、病人的社会氛围。宣传部门要协调指导文广新、网信等部门（单位），将宣传艾滋病防治知识作为各级各类新闻媒体的重要任务，加大刊播艾滋病综合防治知识和公益宣传片的力度，每月至少开展 1 次艾滋病防治公益宣传。各级党校要确保学员在校期间接受 1 次艾滋病防治知识和政策专题培训，要将防治知识和政策掌握情况、宣传教育工作效果作为领导干部年度考核的重要内容。民族宗教等部门要结合少数民族风俗习惯，开发通俗易懂的宣传材料，发挥宗教人士有影响的公众人物的宣传作用，全面加强文明生活方式宣传教育，大力倡导以移风易俗、禁毒防艾、环境治理、学校教育、群众性精神文明创建等为主要内容的健康文明新生活运动，强化群众健康文明意识，培养群众健康文明生活方式，减少传播疾病的危险行为。文广新、农业、科技等部门要结合社会主义新农村建设和支农、惠农等活动，大力开展宣传教育。居（村）民委员会要利用基层文化宣传平台，采取大众喜闻乐见的形式开展宣传。工会、共青团、妇联、工商联、红十字会等

部门要深入开展“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”等专项行动。机关、团体、企事业单位、个体经济组织等要将艾滋病综合防治知识教育纳入本单位从业人员的岗前或岗位培训,大力支持员工参与艾滋病综合防治宣传活动。

2. 持续加强重点人群的宣传教育。对于流动人口、青年学生、老年人、出国劳务人员、监管场所被监管人员等重点人群,要强化艾滋病感染风险及道德法制教育,提高自我防护能力,避免和减少易感染艾滋病行为。教体、卫生计生和共青团等部门要将性道德、性责任、预防和拒绝不安全性行为作为教育重点,督促学校落实预防艾滋病专题教育任务,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,认真落实初中学段 6 课时、高中学段 4 课时预防艾滋病专题教育,认真落实高校和中等职业学校在新生入学时发放预防艾滋病教育处方、在入学军训期间开展不少于 1 课时的艾滋病综合防治知识教育等任务,确保高校每学年每个在校学生不少于 1 课时预防艾滋病专题讲座时间。加强卫生计生、教体部门的协调配合,进一步强化宣传教育、咨询检测、关怀救治三项关键措施,健全学校疫情会商和技术支持两项工作机制,全面深化学校艾滋病防控措施,提升青年学生自我保护和主动防护意识。积极开展高校预防艾滋病教育试点工作并逐步推广。劳务输出组织、用工单位、人力资源服务机构要将艾滋病综合防治知识教育纳入职业技能培训 and 安全教育。卫生计生、民政、工商和工商联等部门(单位)要重点加强流动人口集中的用工单位和居住社区的艾滋病防治宣传,大力实施流动人口艾滋病联防联控;人力资源社会保障等部门(单位)要将艾滋病防治宣传纳入农村劳动力转移培训等职业培训内容;交通运输部门利用车站等场所进行多种形式的艾滋病防治宣传。乡(镇)、村(社区)要组织开展对返乡农民工艾滋病防治宣传。公安、司法、卫生计生、食品药品监管等部门要加强合成毒品和滥用物质危害的宣传教育,将艾滋病防治宣传纳入监管场所教育内容,重点加强被监管人员的法制宣传和艾滋病综合防治知识教育。民政、文广新、旅游、卫生计生等部门和居(村)民委员会

要完善村规民约，倡导公序良俗，进一步丰富老年人业余文化生活，加强对敬老院、养老院、医养结合机构等老年人集中场所的艾滋病宣传力度。妇联、卫生计生等部门（单位）要关注感染艾滋病的妇女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和预防母婴传播的知识教育，防止配偶间传播，切实维护妇女的合法权益。

## （二）切实提高综合干预实效性，有效控制性传播和注射吸毒传播

1. 强化社会综合治理。公安、司法等相关部门要依法严厉打击卖淫嫖娼、聚众淫乱、吸毒贩毒等违法犯罪活动。对于城乡结合部、农村等薄弱地区，要加大打击力度。对于容留与艾滋病传播危险行为相关活动的场所和人员，要从重处罚。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身份进行违法犯罪活动的感染者和病人。公安、卫生计生、食品药品监管等部门要密切监测药物滥用情况，及时将易促进艾滋病传播的滥用物质纳入新型毒品管控范围，依法打击滥用物质的生产、流通和使用，减少艾滋病传播。宣传、文广新、公安、网信及通信主管部门要加强网络管理，结合打击网络传播淫秽色情等专项行动，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。

2. 积极控制性传播。要加强艾滋病相关高危行为人群的警示性教育，突出其疫情和危害的严重性、防治措施的有效性，开展法治宣传，避免和减少易感染艾滋病危险行为。要在宾馆、饭店、旅馆、招待所、度假村等提供住宿的公共场所，歌舞厅、音乐茶座、迪吧、保健按摩院（店）、桑拿、浴足、洗浴中心等公共娱乐场所，车站等流动人口较为集中的场所，从事艾滋病、性病诊疗和戒毒治疗业务的医疗机构等公共场所按规定摆放安全套，并将安全套推广工作扩大至普通高校、建筑工地、公园、乡村（街道社区）、旅游景区等流动人口密集的其他公共场所。各地各部门要统筹资源保障免费安全套的供应，确保公共场所安全套

摆放率达 100%，无偿提供率达 95%以上。积极开展社会营销活动，加大执法检查力度，提高安全套的可及性。在夫妻一方感染艾滋病家庭中全面实施综合干预措施，积极探索促进感染者配偶告知及检测的具体措施，降低家庭内传播。男性同性性传播疫情上升较快的地区要加强疫情和危险因素监测，开展信息互通、协同干预等联防联控，采取医学、心理、社会、文化等手段，探索有效的干预策略。加强性病防治，及时对性病病人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，对感染者和病人开展性病筛查，减少艾滋病传播风险。

3. 持续减少吸毒传播。要保持禁毒工作的高压态势，进一步减缓新吸毒人员的滋生速度，将艾滋病防治与禁毒工作紧密结合，减少经吸毒传播艾滋病。综治、公安、司法、民政、人力资源社会保障等部门（单位）要创新吸毒人员的服务管理方式，加大吸毒人员网格化服务管理力度，最大限度地有效管控吸毒人员，开展有针对性的心理辅导和行为矫治，减少毒品使用。各地要建立完善转介机制，对于适合戒毒药物维持治疗的吸毒人员，要及时转介到戒毒药物维持治疗机构。卫生计生、公安、食品药品监管等部门（单位）要进一步做好戒毒药物维持治疗工作的组织协调、信息交流和监督管理，维护治疗机构的秩序，提高工作质量和防治效果。戒毒药物维持治疗难以覆盖的地区，要继续开展清洁针具交换工作。

### （三）切实提高检测可及性和随访规范性，最大限度发现感染者和减少传播

1. 扩大检测服务范围。卫生计生、质检、公安、司法、发展改革、财政等部门（单位）要进一步健全实验室网络，构建布局合理、方便快捷的艾滋病自愿咨询检测网络，安岳县疾控中心建成艾滋病确证实验室，提高检测能力。县级以上医疗机构、妇幼保健机构、疾控机构建立艾滋病抗体初筛实验室，社区卫生服务中心、乡镇卫生院建立艾滋病筛查点，提高艾滋病检测的可及性。相关检测机构要主动为有感染艾滋病风险人员提供检测咨询服务。公安、司法、卫生计生部门要加强合作，为在打击卖淫嫖娼、聚众淫乱、吸毒贩毒活动中抓获的人员以及

监管场所被羁押人员提供艾滋病检测服务。相关检测机构要强化主动服务意识，创新服务方式，通过网络、电话预约等多种方式，方便有意愿的人群接受检测服务。探索通过药店、网络销售检测试剂等方式开展艾滋病自我检测，建立健全与感染者和病人随访服务工作衔接机制。

2. 提高随访服务质量。各地卫生计生部门要按照常住地管理原则，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。有条件的地区探索将随访服务纳入基本公共卫生服务范畴。切实提高首次随访工作质量，强化对感染者和病人的心理支持、行为干预和检测、医学咨询和转介等工作，告知合法权益、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，并动员开展检测。结合感染者和病人定期随访工作，对其行为及健康状况进行科学评估，提供有针对性的随访干预服务。积极做好流动感染者和病人的随访服务，建立和完善流出地、流入地疾控机构的沟通转介机制。公安、司法、卫生计生等部门要做好监管场所的感染者和病人的告知及医学咨询、心理支持、出入所转介等随访服务。卫生计生、教体、公安、人力资源社会保障等部门（单位）要落实辖区内外籍感染者随访等相关防治政策。

3. 加强疫情监测研判。各级医疗卫生机构要严格按照《中华人民共和国传染病防治法》，及时报告艾滋病疫情。卫生计生、公安、司法等部门要根据艾滋病疫情和危险因素情况，及时调整、优化监测点的设置，加强数据收集，提高监测数据质量。各级卫生计生部门要强化艾滋病监测检测信息的分析利用，按照全省统一部署开展疫情估计和趋势预测，及时向当地政府、有关部门提供疫情信息，并按国家有关要求做好疫情和政务信息公开，回应社会关注，为科学决策提供依据。各级医疗卫生机构要严格依法及时报告艾滋病疫情，疾病预防控制机构要对各地疫情监测评估等工作提供技术指导，加强质量控制。

（四）全面落实核酸检测和预防母婴传播工作，消除经输血和母婴传播



1. 落实血液筛查核酸检测工作全覆盖。发展改革、财政、卫生计生等部门要合理规划设置血站核酸检测实验室，实现艾滋病病毒、乙型肝炎病毒、丙型肝炎病毒的血液筛查核酸检测覆盖全市。要做好核酸检测实验室的质量控制，建立血站核酸筛查发现感染者与医疗、疾控机构间的转介机制。加强信息化建设，有效降低血液残余风险度。建立健全无偿献血长效工作机制，提高固定无偿献血者比例，采取有效措施减少易感染艾滋病行为人群献血。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。各级卫生计生部门要加强对各类医疗卫生机构院内感染控制的培训、管理与监督，医疗机构及其医务人员应当严格遵守医疗质量安全核心制度，遵循临床诊疗指南、临床技术操作规范、行业标准等有关要求开展诊疗工作，切实做好艾滋病职业防护与职业暴露处置、调查和报告，加强病人和工作人员的安全防护。

2. 落实预防母婴传播工作全覆盖。各地卫生计生等部门要以妇幼健康服务网络为平台，将预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播工作与妇幼健康服务工作有机结合，着力提升预防母婴传播的服务能力，促进孕产妇及时接受孕期检查和住院分娩，实现预防母婴传播工作覆盖全市。各级医疗卫生机构应当结合婚前保健、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咨询指导，引导新婚人群、孕产妇尽早接受相关检测，对感染艾滋病、梅毒和乙肝的孕产妇及所生婴儿提供转介、治疗、预防性用药、随访等系列干预服务。

#### （五）全面落实救治救助政策,挽救生命并提高生活质量

1. 全力推进抗病毒治疗工作。卫生计生部门要根据科技发展和我市防治工作实际,适时调整治疗标准,将所有愿意接受治疗的感染者和病人纳入治疗范畴。按照就地治疗原则,科学合理设置抗病毒治疗的定点医疗机构,优化艾滋病检测、

咨询、诊断、治疗等工作流程，提高感染者和病人接受治疗的可及性和及时性。传染病防治机构、公共卫生机构、承担感染者和病人综合医疗服务的定点医疗机构等要建立健全与抗病毒治疗定点医疗机构的转诊制度，保障感染者和病人得到及时、规范的抗病毒治疗。各级抗病毒治疗定点医疗机构要进一步规范治疗管理，加强用药指导和病情监测，及时处理药物不良反应，提高治疗依从性。加强感染者和病人中的结核病筛查、诊断和治疗工作，切实提高治疗效果。加强流动人口中的感染者和病人治疗工作，探索建立病人异地治疗的工作机制和保障机制。公安、司法、卫生计生等部门密切配合，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. 加强合法权益的保障。各地要根据艾滋病疫情变化，适时调整承担综合医疗服务工作的定点医疗机构。要强化首诊（问）负责制，对诊疗服务中发现的艾滋病患者，做好接诊、必要的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，加强相关社会福利、社会保险、社会救助等政策衔接，对符合条件的感染者和病人按照规定纳入城乡低保、特困人员救助供养范围，做好基本医疗保险、大病保险、各类补充医疗保险、商业保险、医疗救助与其他疾病应急救助制度的有效衔接，减轻感染者和病人的医疗负担。教体、卫生计生等部门要密切配合，保障受艾滋病影响青少年儿童接受教育的合法权益。

3. 强化救助政策的落实。民政、财政、卫生计生等部门要建立孤儿基本生活最低养育标准自然增长机制，艾滋病病毒感染儿童参照孤儿基本生活标准及时、足额发放基本生活费，并加强规范管理和信息化建设，有条件的地方要为受艾滋病影响儿童提供必要保障。民政、卫生计生、红十字会、工商联等部门（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，做好对感染者和病人的爱心帮扶、情感支持、临终关怀等。发展改革、扶贫移民、卫生计生等部门及地方政府要支持符合扶贫条件、有劳动能力的感染者和病人开

展力所能及的生产活动。公安、司法、卫生计生、民政部门要做好违法犯罪感染者和病人回归社会后的治疗、救助等衔接服务。

4. 扩大中医药治疗规模。卫生计生（中医药）等部门要积极发挥中医药在防治艾滋病中的作用。逐步建立中医药参与艾滋病防治诊疗工作机制，扩大中医药治疗覆盖面。

#### （六）全面落实培育引导措施，激发社会组织参与活力

1. 各地要认真贯彻落实《四川省促进社会力量参与艾滋病防治办法》（省政府令第229号），发挥社会力量在预防控制艾滋病发生与流行中的作用。充分发挥社会组织的独特优势。各级政府要按照创新社会治理体制的总体要求，重点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防治工作计划。卫生计生、财政、民政等部门要鼓励、支持社会组织在易感染艾滋病行为人群干预、感染者和病人随访服务和关怀救助等领域开展工作。医疗卫生机构要与社会组织密切合作，加强技术指导，建立信息沟通、业务考核等工作制度，实现防治工作的有效衔接。社会组织要在医疗卫生机构的指导下，在易感染艾滋病行为人群中开展健康教育、安全套推广、性病诊疗或戒毒药物维持治疗转介、清洁针具交换、艾滋病检测、咨询和转介等服务。在感染者和病人中开展心理支持、促进安全性行为、治疗依从性教育等服务，动员感染者和病人的配偶/性伴主动检测。

2. 各地要积极组织、动员和支持社会组织申请国家防艾基金项目，合理设置社会组织培育基地，发挥社会组织孵化基地的作用，加强培训和扶持，支持具备条件、信誉良好的社会组织开展国家防艾基金项目，卫生计生、财政、民政等部门要通过多渠道筹资，扩大社会组织参与艾滋病防治基金规模并完善管理。依据“公平、公开、公正”原则，通过择优竞争的方式，支持有一定服务能力、信誉

良好的社会组织开展防艾项目，激励更多的社会组织参与艾滋病防治。引导社会组织加强自身能力建设，积极支持符合条件的社会组织登记，鼓励社会组织参与艾滋病防治服务分级能力评估，加强对社会组织开展艾滋病防治工作的监督与管理。

3. 充分动员社会力量的广泛参与。继续发挥工会、共青团、妇联、红十字会、工商联、计生协会等单位在艾滋病防治工作中的作用。制定并实施优惠政策，动员和支持企业、基金会、有关组织和志愿者开展与艾滋病相关的社会宣传、捐款捐物、扶贫救助等公益活动。

#### （七）加强重点地区防治及示范区管理，攻坚克难

疫情严重地区要实行政府一把手负责制，进一步完善艾滋病防治工作机制。要将艾滋病、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。要适当增加定点医疗机构数量，优化布局，保障艾滋病患者的就医需要，扩大和推广从诊断到治疗的“一站式”服务。要加强预防母婴传播服务能力，促进孕产妇及时接受孕期检查和住院分娩。要加强对贫困地区的扶贫开发力度，将精准扶贫与艾滋病防治紧密结合，避免因病致贫，因病返贫。

各地要认真开展艾滋病综合防治示范区工作，充分发挥省级示范区作用，积极探索适合我市不同流行水平、不同传播特点的工作模式，着力解决防治工作中的重点难点问题，如感染者配偶告知、故意传播艾滋病、性传播宣传和干预等，为全市艾滋病防治深入开展提供借鉴。

#### （八）实施分类指导，强化综合防治

各地要掌握艾滋病流行现状和传播危险因素的变化，及时采取有针对性的防

治措施。要重点加强监测和宣传教育，保持疫情的低流行态势。要继续扩大监测范围，结合当地疫情特点开展针对性高危人群检测；要广泛、深入、持久开展大众宣传教育，普及艾滋病防治知识，增强群众健康意识和自我保护能力；要根据当地高危人群规模数量及潜在危险因素，开展针对性的综合干预。

#### 四、保障措施

##### （一）强化组织领导，落实防治责任

各级政府要充分认识艾滋病防治工作的重要性、复杂性和艰巨性，进一步加强组织领导，对辖区艾滋病防治工作负总责。将防治工作纳入政府工作的重要议事日程和考核内容，明确部门职责，落实管理责任制，制定符合本地疫情特点和工作实际的防治规划，明确工作目标和防治策略措施。定期分析和研判艾滋病流行形势，一地一策，精准防治。各有关部门要根据部门职责，将艾滋病防治纳入本部门日常工作，制定年度工作计划，落实工作措施。要充分发挥各级防治艾滋病工作委员会协调机制的作用，加强对防治工作的统筹协调和重点地区的支持，形成防治合力。要大力加强基层艾滋病防治能力建设，实现防治工作下沉到乡镇社区，落实宣传干预及随访管理双下沉。做到市—县（区）—乡（镇）三级联动。

##### （二）加强队伍建设，提高防治能力

各地要根据本地艾滋病防治需要，进一步优化医院、基层医疗卫生、疾病预防控制、妇幼保健、采供血等机构的职责分工和衔接机制，形成工作合力，提高整体防治水平。要加强艾滋病防治专业队伍建设，提高疾控机构的疫情分析研判和防治效果评价能力，配齐配强专业人员，加强培训，提高防治能力。完善承担艾滋病防治任务的定点医院补偿机制，按照国家有关规定，落实艾滋病防治人员的卫生防疫津贴、医疗卫生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，调动艾滋病防治人员的积极性。要认真落实《国务院办公厅关于加强传染病防治人员安全防护的意见》（国办发〔2015〕1号）精神，加强艾滋病防治人员生物安全防护，完善艾滋病防治人员工资待遇倾斜政策，对在艾滋病防治工作中受感染的医疗卫生人员及人民警察，经认定为工伤的，依法保障工伤待遇。对在艾滋病防治工作中作出显著成绩和贡献的单位和个人，按有关规定给予表扬，增强防治人员从业荣誉感。

### （三）加大投入力度，保障防治经费和药品供应

各地要根据卫生投入政策，合理安排艾滋病防治经费，逐步加大投入力度，提高使用效益，保证资金安全。发展改革、财政、卫生计生等部门要对艾滋病疫情严重地区的艾滋病防治工作给予重点支持。发展改革、经信、卫生计生、食品药品监管等部门要切实保障药品供应。

### （四）加强科研合作，提升防治水平

科技、卫生计生等部门要按照科技计划管理改革要求，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。及时交流疫情和防控信息，共同做好区域艾滋病防治工作。积极开展合作交流，通过学术交流等方式，总结推广本区域本系统艾滋病防治成功经验。

五、督导与评估 市防治艾滋病工作委员会办公室负责制订本行动计划的督导与评估框架，组织相关部门开展督导检查，于2020年底前完成评估工作。各地、各有关部门要对本行动计划实施进展、质量和成效进行督导与评估，将重点任务落实情况作为政府督查督办的重要事项，并将结果作为对下一级政府和相关

部门绩效考核的重要内容，对于松懈麻痹、敷衍塞责、工作落实不力的单位和有关人员，要严肃追究责任。