

临沂市人民政府办公室
关于印发临沂市遏制与防治艾滋病“十三五”
行动计划的通知

临政办发〔2018〕12号

各县区人民政府，市政府各部门、各直属机构，临沂高新技术产业开发区管委会，临沂经济技术开发区管委会，临沂临港经济开发区管委会，临沂商城管委会，临沂蒙山旅游度假区管委会，临沂综合保税区管委会，各县级事业单位，各高等院校：

现将《临沂市遏制与防治艾滋病“十三五”行动计划》印发给你们，请认真贯彻执行。

临沂市人民政府办公室

2018年4月3日

临沂市遏制与防治艾滋病“十三五”行动计划

为进一步推进全市艾滋病防治工作，切实保障广大人民群众身体健康，促进经济发展与社会和谐稳定，根据《中国遏制与防治艾滋病“十三五”行动计划》（国办发〔2017〕8号）、《山东省遏制与防治艾滋病“十三五”行动计划》（鲁政办发〔2017〕80号）精神，结合我市实际，特制定本行动计划。

一、背景情况

“十二五”期间，全市各级各部门认真贯彻国家和省市决策部署，全面落实各项艾滋病防治措施，各项工作取得了明显成效。艾滋病防治机制进一步完善；85%以上的二级医疗机构建立了艾滋病检测实验室，自愿咨询检测门诊覆盖全市所有县区，抗病毒治疗定点医院覆盖各县区（开发区），艾滋病防治服务体系更加健全；居民、重点人群艾滋病相关知识知晓率分别达到80%、90%，艾滋病防治知识覆盖面明显提升。“十二五”期间，全市共动员检测330余万人次，抗病毒治疗覆盖率达到88.5%，艾滋病病死率下降到3.19%，整体疫情控制在低流行水平。

在肯定成绩的同时，也要清醒地看到，当前我市艾滋病流行形势依然严峻，防治工作中新、老问题交织，防治任务更加艰巨。一是疫情形势仍然严峻。近年来我市艾滋病感染者和病人数量增长速度较快，自2011年以来增长率为30.2%。二是流行因素更加复杂。经性途径传播成为艾滋病主要传播途径，占

到新发现病例 90%以上，其中男性同性性行为人群占比超过 50%；青年学生感染人数日益增多，疫情正从易感染人群向一般人群扩散，导致艾滋病疫情增加的高危因素错综复杂。三是防治难度进一步加大。据专家估计目前仍有 30%左右的感染者和病人未被发现与管理，成为潜在传染源；社交新媒体的普遍使用、人口频繁流动增加了感染艾滋病行为的隐蔽性；部分人群知行分离现象严重，干预难度较大；卖淫嫖娼等违法现象依然存在，合成毒品滥用导致不安全性行为增多，增加艾滋病经性传播机率。四是防治力量仍然不足。部分县区对防治工作重视不够，工作经费不足，缺少监督考评机制，全市县级疾控机构艾滋病防治人员平均不足 2 人，医疗机构、基层医疗卫生机构的作用未得到充分发挥，社会组织艾滋病防治参与度不高，防治力量无法满足疫情防控工作需要。这些困难和问题成为“十三五”期间全市艾滋病防治工作主要制约因素与工作瓶颈，需要进一步确立政府组织领导、部门各负其责、全社会共同参与和预防为主、防治结合、依法防治、科学防治的工作原则，全面落实好各项防控措施，确保实现“十三五”艾滋病防治目标。

二、行动目标

到 2020 年，艾滋病防治工作体系更加健全，保障政策更加完善，社会环境进一步改善。全市艾滋病感染者和病人得到最大限度发现；经性途径传播得到进一步遏制，基本消除经血液和母婴途径传播；艾滋病感染者和病人的医疗救治与社会救

助得到保障，生存质量逐步提高。全市艾滋病疫情持续控制在低流行水平。

1.城乡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艾滋病防治知识知晓率均达 90%以上。

2.艾滋病筛查实验室覆盖 90%以上二级医疗卫生机构，艾滋病检测点覆盖 80%以上社区卫生服务中心和乡镇卫生院。

3.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。

4.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。

5.待孕夫妇艾滋病病毒抗体筛查率达到 95%以上。感染艾滋病病毒的孕产妇接受母婴阻断的比例达到 100%。

6.无偿献血者血液核酸检测率达到 100%。

7.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。

三、工作举措

(一) 扩大综合干预覆盖面，减少人群传播

1.着力控制性途径传播。依法严厉打击卖淫嫖娼等违法犯罪行为。加强对高危行为人群以及感染者配偶的健康教育和综合干预。加强男性同性性行为人群疫情和危险因素监测，开展

信息互通、协同干预等联防联控工作，采取医学、心理、社会、文化等手段，探索适合当地实际的综合干预策略。将利用网络媒体等媒介实施不安全性行为的各类人群作为干预工作的重点，针对利用网络媒体联系性交易的新特点，通过微信等社交软件建立公众号或群组，定期发布艾滋病、性病相关知识和检测治疗信息，加大干预和检测力度。加强性病防治能力建设，及时和规范化治疗性病病人，为性病门诊就诊者提供艾滋病检测咨询服务，对艾滋病感染者和病人开展性病筛查。

2.积极预防母婴传播。卫生计生部门要深入推进重大公共卫生妇幼项目，重点关注经济发展落后、偏远和贫困地区，不断提高服务公平性和可及性。各级医疗保健机构要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，在预防母婴传播工作全面覆盖的基础上提高服务质量。结合孕前保健、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、梅毒与乙肝母婴传播的健康教育以及咨询指导，提高群众妇幼知识健康素养。做好艾滋病初筛纳入国家免费孕前优生健康检查项目工作，推动预防艾滋病母婴传播关口前移，努力降低或消除艾滋病导致不良妊娠结局的风险，减少出生缺陷发生，提高出生人口素质。对感染艾滋病、梅毒和乙肝的孕产妇及所生婴儿提供治疗、预防性用药、监测、随访、转介等系列干预服务。严格执行技术服务标准，规范开展工作，不断完善各环节服务流程，健全首诊负责、高危管理、定期随访及防治物品供应等制度，确保做到早筛查、

早发现、早干预、早阻断。

3.持续减少血液传播。卫生计生、发展改革、财政等部门要依据当地医疗卫生服务发展规划，保证采供血服务的发展与医疗服务需求增长幅度相适应，合理规划设置血站核酸检测实验室。加强核酸检测实验室管理，规范核酸检测实验室建筑、环境、设施，以及核酸检测技术人员配备及资质，供应临床的血液全部按规定经过艾滋病病毒、乙肝病毒、丙肝病毒核酸检测。完善核酸检测实验室质量控制体系，加强信息化建设及对采供血和血液制品生产的全程监督与管理。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。出入境检验检疫机构要加强对出入境人体组织、血液、血液制品和生物制品检疫。建立健全无偿献血志愿者组织，采取有效措施减少高危行为人群献血，大力推动无偿献血工作。卫生计生部门要加强对医疗卫生机构临床合理用血和院内感染控制的培训管理，完善并落实预防艾滋病和丙肝医源性传播的工作制度与技术规范，做好艾滋病职业暴露的处置和调查工作，加强病人安全防护和医务人员的职业防护。

4.有效遏制吸毒传播。开展对吸毒人群的综合干预，降低艾滋病和毒品的危害。继续依法打击贩毒吸毒违法犯罪行为，保持禁毒工作的高压态势。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。公安、卫生计生、司法行政、民政、人力资源

社会保障等部门要创新吸毒人员服务管理，最大限度地有效管控吸毒人员。加强合成毒品滥用人员疫情监测、宣传教育和行为干预力度，减少合成毒品滥用导致的艾滋病传播。

（二）注重艾滋病病人全程管理，提升规范化服务水平

1.扩大监测检测覆盖面。卫生计生、出入境检验检疫、公安、司法行政、发展改革、财政等部门要依托现有医疗卫生服务和传染病监测网络，配备必要的设备和培训相关技术人员，进一步加强监测检测能力建设，完善艾滋病、性病、丙肝综合监测和实验室检测网络。三级医疗卫生机构要逐步具备艾滋病确证、CD4+T淋巴细胞以及病毒载量检测能力。尚未建立艾滋病筛查实验室的县级以上妇幼保健机构等要尽快建立艾滋病筛查实验室，社区卫生服务机构和乡镇卫生院应当具备艾滋病快速检测能力。有条件的监管场所和检验检疫机构应当设立艾滋病筛查实验室或快速检测点。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。将艾滋病、性病检测咨询纳入孕前优生健康检查项目和重点公共场所服务人员健康体检，积极开展对感染者和病人配偶以及高危行为人群的艾滋病、梅毒检测咨询工作。公安、司法行政、卫生计生部门要加强合作，为打击卖淫嫖娼、吸毒贩毒活动中抓获人员以及监管场所被监管人员提供艾滋病检测服务。检测机构要创新服务方式，强化主动服务意识，通过网络、电话预约等多种手段，方便有意愿人群接受检测服务。食品药品监管部门、卫生计生部门要探索规范艾滋病自我检测，开展高等院校自主检测包售卖、唾液检

测试剂药店营销等试点工作。卫生计生部门要通过公共卫生服务热线、互联网向社会公布艾滋病检测机构信息。有条件的艾滋病检测服务机构可利用互联网、手机社交软件等平台，开展预约检测、结果查询和转介服务。

2.提高抗病毒治疗水平。卫生计生部门要全面扩大治疗覆盖面，对有意愿且无治疗禁忌症的感染者和病人实施抗病毒治疗。各级定点医疗机构要设立专门科室，有专人负责抗病毒治疗工作，充分发挥各级定点医疗机构的作用，全面实现抗病毒治疗模式的转变。要严格执行有关诊疗指南，进一步规范治疗管理，加强耐药检测和疫情监测，及时更换药物和处理药物不良反应。完善异地治疗的转介和衔接机制。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。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。积极动员感染者家庭成员、社区组织参与非住院病人的治疗工作，提高治疗依从性。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与及时性。加强感染者和病人中结核病的筛查与诊断，做好治疗和随访服务工作，提高治疗规范化程度。加强流动人口中的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。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，探索实现将艾滋病感染者和病人相对集中监管。

3.提高随访管理质量。结合基本公共卫生服务项目，做好艾滋病防治宣传教育、行为干预、病例随访管理、监督服药等工作。加强感染者和病人管理，在首次随访服务中，告知艾滋病感染者和病人的合法权益、责任义务和相关政策法规，鼓励其主动寻求并接受随访服务，督促其及时将感染情况告知与其有性关系者，并动员开展检测，提高随访质量。认真开展定期随访，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。建立健全随访转介机制，负责随访机构要做好流动感染者和病人流入流出的转介工作。公安、司法行政、卫生计生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、出入监管场所转介等随访服务。

（三）强化支撑体系建设，提升艾滋病防治能力

1.加强信息支撑。各级医疗卫生机构要严格依法及时报告艾滋病疫情。卫生计生部门要完善艾滋病疫情报告和信息管理制度，加强艾滋病数据管理。及时调整、优化艾滋病监测点设置，保证收集的数据具有代表性。每年至少开展一次疫情评估，分析疫情形势，根据疫情情况及时调整艾滋病防治策略。加强艾滋病疫情信息的分析和利用，强化与母婴传播预防、结核病人艾滋病病毒抗体检测等的信息互通，提高监测数据质量和使用效益。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、公安、司法行政、统计

等部门要加强疫情信息交流，及时互相提供相关信息，共同做好艾滋病防控工作。做好艾滋病疫情和信息公开工作，回应社会关切。强化艾滋病信息安全管理，保护艾滋病感染者和病人隐私，维护社会稳定。

2.加强人才队伍支撑。各级各部门要落实深化医改要求，结合当地艾滋病防治需要，完善艾滋病防治工作机制，形成医院、基层医疗卫生、疾控、妇幼健康、采供血等各类机构各负其责、运转良好的艾滋病防治体系，共同做好艾滋病防治工作。提升艾滋病防治专业队伍能力，县级以上疾控机构要根据工作需要，科学合理设置岗位，确保艾滋病防治人员符合工作需要。加强对各级各类艾滋病防治人员，特别是基层医疗卫生机构、妇幼保健和计生机构人员艾滋病防治技能的培训与指导，重视学术带头人和创新型人才的培养，提高人员素质。完善承担艾滋病防治任务的疾控机构和医疗机构补偿机制，落实卫生防疫津贴、医疗卫生津贴等特殊岗位津贴补贴，单位在绩效工资分配时向从事艾滋病防治工作的人员适当进行倾斜，对从事艾滋病防治工作的人员在职称晋升、岗位聘用(任)上给予支持，为防治队伍正常履职提供保障。

3.加强科学技术支撑。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。科技部门要加大艾滋病防控工作的科技支持力度，鼓励开展艾滋病防治研究。继续加强国际、国内合作，积极引进国际、国内艾滋病综合防治的先进理念和技术，提高现有的项目管理水

平。借鉴和吸收兄弟地市的防治经验，实现计划、资源、管理和督导的充分、全面整合。

（四）加大宣传教育力度，提高艾滋病防治知识知晓率

1.营造良好社会氛围。大力开展社会主义核心价值观宣传，弘扬中华民族传统美德，继承和发扬儒家文化思想精髓，激发大众形成积极向上的道德意愿、道德情感，培育正确的道德判断和道德责任。引导大众向往和追求讲道德、尊道德、守道德的良好价值观，形成积极、向上、向善的力量，广泛传播积极健康的婚恋观念，自觉抵制卖淫嫖娼等社会丑恶现象，积极营造不歧视感染者和病人的社会氛围。宣传、文广新、公安、网信及电信部门要加强媒体、网络管理，结合打击网络传播淫秽色情信息等专项行动，及时清理传播色情信息、从事色情和毒品交易的网络平台与社交媒体，积极引导开展艾滋病防治知识正面宣传。

2.拓展艾滋病防治宣传手段。根据本地疫情和不同人群特点，开发适宜的艾滋病防治宣传材料，提高信息的针对性和可接受性。更加注重艾滋病防治的警示性教育和法制教育，引导群众避免和减少易感染艾滋病行为。充分发挥社会公众人物的影响，更加注重互联网、微博、微信等新兴媒体的作用，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，增强宣传效果。卫生计生部门负责提供艾滋病防治技术指导，其他相关部门按职责做好相应宣传活动的组织和实施。

3.加强大众人群宣传教育。要充分利用城乡社区综合服务

设施，采取大众喜闻乐见的形式开展艾滋病防治宣传，每个居(村)民委员会至少设置一块艾滋病防治知识宣传栏，引导健全村规民约，倡导公序良俗。宣传、网信、文广新、卫生计生等部门要充分发挥新闻媒体作用，指导将艾滋病防治宣传列入日常工作计划，每月至少开展1次艾滋病防治公益宣传。文广新、农业、科技、民族宗教事务、住房城乡建设等部门要结合实施乡村振兴战略以及支农、惠农等活动和少数民族风俗习惯，开展艾滋病防治宣传教育工作。工会、共青团、妇联、红十字会、工商联等单位要继续深入开展“艾滋病防治技能大赛”“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，将艾滋病防治的宣传教育纳入妇女儿童等工作内容，提高妇女预防艾滋病意识和能力，组织志愿者开展艾滋病防治的宣传教育。各有关单位要支持员工积极参与有关艾滋病宣传活动，结合自身工作特点开展世界防治艾滋病日主题宣传活动。防治艾滋病工作委员会成员单位要积极参与艾滋病宣传干预工作。

4.加强重点人群宣传教育。对青年学生、老年人、流动人口、出国劳务人员、监管场所被监管人员等重点人群，加强艾滋病防治知识宣传教育，突出疫情和危害严重性、有效防治措施等，提高其自我防护意识。教育、卫生计生、共青团等部门单位要将性道德、性责任、预防和拒绝不安全性行为作为教育重点，充分发挥学生社团、校园媒体、学生刊物、微博、微信等平台的作用，鼓励青少年主动参与宣传教育活动。在世界防

治艾滋病日组织开展主题宣传活动，校园宣传栏设置艾滋病防治知识专栏，并定期更新宣传内容，图书馆室配置艾滋病相关知识读物。督促学校落实预防艾滋病专题教育任务，在初中及以上学校开展艾滋病综合防治知识专题教育，保证初中6个学时、高中4个学时、高校每年至少一次的艾滋病防治知识宣传，高校新生入学时发放艾滋病防治知识宣传材料、开展集中授课和防治知识知晓率调查，市政府将其作为教育督导检查重要内容之一。加强各级各类学校艾滋病防治技能师资培训，学校医务室、教导处、学生处、宣传处等工作人员每年至少接受一次艾滋病相关培训。建立健全学校艾滋病疫情通报制度和定期会商机制，全面落实高校艾滋病防治工作主体责任，开展高校预防艾滋病教育工作。民政、文广新、卫生计生等部门要进一步丰富老年人业余文化生活，积极开展艾滋病防治宣传教育活动。人力资源社会保障部门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。公安、司法行政、卫生计生、食品药品监管等部门要将预防艾滋病与禁毒工作相结合，加强合成毒品和滥用物质危害的宣传教育，针对易受合成毒品侵袭的危险人群开展形式多样的禁毒宣传教育和社会实践活动，提高公众尤其是青少年对合成毒品危害的认识度，切实提高青少年禁毒意识和防毒拒毒技能。

5.加强重点场所宣传教育。交通运输、检验检疫等部门要利用机场、车站、口岸、高速公路服务区等场所进行多种形式的艾滋病防治宣传，充分利用多媒体终端播放艾滋病公益广

告、宣传片，尤其是在“五一”、“十一”、春节、麦收、秋收、暑假、寒假等农民工返乡回城、学生放假开学等客流高峰期间，适当增加播放数量和频次。卫生计生、民政、工商、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工作。卫生计生、民政等部门要在医疗卫生机构、妇幼保健机构、计生服务机构、婚姻登记机构等场所摆放艾滋病防治知识宣传材料，设置艾滋病健康教育宣传栏。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，至少保证被监管人员在入所后和出所前接受两次艾滋病防治知识宣传教育。

（五）探索艾滋病防治新模式，完善社会广泛参与机制

1.加强示范区建设。平邑县、费县要认真开展艾滋病综合防治示范区建设工作，充分发挥艾滋病综合防治示范区“疫情稳定器”“实验田”“先锋号”作用，加强疫情分析，制定有针对性的宣传干预措施，推行“一地一策”，遏制当地疫情快速增加。瞄准当前艾滋病防治工作中的重点、难点问题，不断创新艾滋病防治内容，探索防治新策略、新方法，发挥示范区的模范带头作用，结合当地实际，制定和率先落实艾滋病防控方面的新政策，确保各项艾滋病防治工作走在全市前列。继续扩大示范区覆盖面，在现有基础上，针对疫情较重、疫情增长较快的县区要积极申请下一轮省级示范区。

2.充分发挥社会组织作用。卫生计生、财政、民政等部门要鼓励、支持有条件的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、关怀救助等领域开展工作，开展健康教育、艾滋病咨询、动员检测和艾滋病性病诊疗转介等服务，在感染者和病人中开展心理支持、安全性行为教育以及治疗依从性教育等服务，动员感染者和病人配偶或与其有性关系者主动检测。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。加强社会组织培育基地建设，促进社会组织健康有序发展，鼓励社会组织登记注册，强化社会组织管理。鼓励社会组织积极参与国家艾滋病防治基金项目，各级政府可以通过购买社会服务的形式支持社会组织参与艾滋病防治工作，提高社会组织参与艾滋病防治工作的积极性。鼓励县区成立艾滋病防治协会，建立完善市、县艾滋病防治协会网络，同时带动社区社会组织发展壮大。

3.充分动员社会力量参与。不断完善艾滋病防治工作机制，引导各方面力量广泛参与。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，结合自身工作优势，在青年学生、妇女等重点人群中广泛开展艾滋病防治工作。积极鼓励爱心企业致力于开展与艾滋病相关的社会宣传、扶贫救助等公益活动。动员和支持有关团体、组织、基金会、公众人物与志愿者参与艾滋病防治活动，形成全社会共同防控艾滋病的合力和环境。

四、组织保障

（一）强化组织领导。各级政府要对辖区内的艾滋病综合

防治工作负总责，进一步完善艾滋病防治工作机制，将防治工作纳入政府工作重要议事日程和考核内容，保证工作到位、责任到位、措施到位。要根据工作实际制定防治规划，明确工作目标和工作计划，落实目标管理责任制。要进一步健全联防联控工作机制，落实各相关部门工作职责和工作任务，加强部门间的沟通协调和密切配合，形成艾滋病防治合力。各级防治艾滋病工作委员会要加强统筹协调，积极开展对防治工作的指导和检查，组织成员单位及时研究解决艾滋病防治的重点、难点问题。

（二）加大资金投入。各级政府要进一步完善政府投入为主、分级负担、多渠道筹资的投入机制，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。探索通过政府购买服务等方式支持企业、基金会、有关组织和个人开展艾滋病防治工作。卫生计生、发展改革、财政等部门要对疫情严重县区、贫困县区艾滋病防治工作给予重点支持，进一步加强对艾滋病综合防治示范区建设的支持力度，对中医药治疗艾滋病防治工作给予扶持。加强资金使用情况的监督检查，确保资金及时、足额到位，专款专用，提高资金使用效率。进一步完善艾滋病治疗药品的供应保障体系，确保配送及时、保障供应。

（三）落实救助政策。加强对生活困难艾滋病感染者和病人的帮扶救助，做好艾滋病致孤儿童和感染儿童的救助工作。建立孤儿基本生活最低养育标准自然增长机制，为艾滋病致孤儿童和感染儿童及时、足额发放基本生活费，并加强规范管理

和信息化建设，为受艾滋病影响儿童提供必要保障。民政、教育等部门要加强对受艾滋病影响儿童心理的辅导工作，保障儿童健康成长，落实好对因艾滋病造成的困难家庭子女就读普通高中、高等学校的救助、减免政策。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，加强对感染者和病人的爱心帮扶、情感支持、临终关怀等工作，将符合条件的感染者和病人纳入最低生活保障。扶贫、卫生计生等部门要将艾滋病防治与扶贫开发相结合，加大对艾滋病疫情严重的贫困地区的扶贫开发力度，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，共享经济和社会发展成果。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。

（四）保障合法权益。卫生计生、教育、人力资源社会保障等部门要落实艾滋病关怀政策，依法保障感染者和病人就医、就业、入学等合法权益。卫生计生部门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，优化布局，保障感染者和病人就医需要。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，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、卫生计生等部门要密切配合，保障受艾滋病影响儿童接受教育的合法权益，做好隐私保护工作，创造公平宽松的学习环境，不得歧视。

五、督导检查

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标准、方案，对各项指标进行量化和赋分，组织成员部门开展督导检查，在“十三五”末组织或委托第三方开展评估工作。各级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督查督办的重要事项，确保本行动计划各项任务得到贯彻落实。

(2018年4月9日印发)