

局会室公
厅厅厅厅厅厅厅
安政政法政
障理理理理理
视障理理理理理
管管管管管管管
电保管管管管管
社和播药督西
防康化改公民司财
健信教教学公民司财
预健信教教学公民司财
病生安全科省省省省
疾卫网发省省省省
省省委省省省省省
西西西西西西西西青
共陕陕陕陕陕陕陕陕

关于印发《陕西省遏制与防治艾滋病规划（2025-2030年）》的通知

《陕西省遏制与防治艾滋病规划（2025-2030年）》已经省政府同意，现印发你们，请结合实际，认真贯彻落实。



陕西省疾病预防控制中心



陕西省卫生健康委员会



中共陕西省委网络安全和
信息化委员会办公室



陕西省发展和改革委员会



陕西省教育厅



陕西省科学技术厅



陕西省公安厅



陕西省民政厅



陕西省司法厅



陕西省财政厅



陕西省人力资源和社会保障厅



陕西省广播电视局



陕西省医疗保障局



陕西省中医药管理局



陕西省药品监督管理局



陕西省通信管理局



共青团陕西省委

2025年11月3日

(信息公开形式：主动公开)

陕西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）》（国办发〔2024〕51 号）、《“健康陕西 2030”规划纲要》，进一步推进艾滋病防治工作，结合我省实际，制定本规划。

一、工作目标

强化综合防治举措，进一步提高社会防护意识，促进危险行为改变，预防家庭内传播，提升诊断治疗效果，降低新发感染，减少相关死亡，将整体疫情持续控制在低流行水平。具体指标如下：

领域		指标	2025 年	2030 年
总体目标	核心指标	全人群感染率	—	< 0.2%
工作指标	宣传教育	居民知识知晓率	≥ 90%	持续巩固提升
		重点人群及易感染危险行为人群知识知晓率	≥ 95%	
		感染者权利义务知晓率	≥ 95%	
	综合干预	男性同性性行为人群相关危险行为	较前 5 年减少 ≥ 10%	较前 5 年减少 ≥ 10%
		易感染危险行为人群综合干预措施覆盖比例	≥ 95%	≥ 95%
		戒毒药物维持治疗人员年新发感染率	< 0.2%	< 0.2%
		母婴传播	< 2%	持续保持
		夫妻一方感染艾滋病家庭的配偶传播率	< 0.3%	持续保持
	监测检测	经诊断发现并知晓自身感染状况的感染者比例	≥ 90%	≥ 95%
	治疗管理	抗病毒治疗比例	≥ 95%	持续巩固提升
		治疗成功率	≥ 95%	

二、主要任务

（一）开展宣传教育，增强宣传效果

1. **加大大众人群宣传教育力度。**各地制定防治宣传教育计划，组织协调有关部门、单位开展防治知识“五进”活动，以及道德法制和警示性教育。宣传、广电、网信部门组织广播电视、报纸期刊及互联网等新闻媒体、媒介开展防治公益宣传。教育、卫生健康部门利用文化科技卫生“三下乡”、世界艾滋病日等重要时间节点开展宣教活动。探索利用大数据、人工智能技术识别重点人群和关键个体，精准传递宣教信息。

2. **强化重点场所和单位宣传教育。**文化和旅游、商务、卫生健康、市场监管部门督促可留宿场所、娱乐和洗浴场所等运营单位，住建、交通运输部门督促建筑工地、车站、机场、地铁等运营单位，人社部门指导公共就业服务、劳务输出、职业技能培训等机构面向转移就业人员开展艾滋病防治宣传教育。公安、司法行政部门对被监管人员开展禁毒防艾宣教。医疗卫生机构常态化设立宣传栏，提供防治咨询服务。各级团校确保学员在校期间接受防治政策培训。

（二）强化综合干预，降低传播风险

1. **全面控制性途径传播。**卫生健康、文化和旅游、商务、市场监管部门持续落实可留宿场所安全套免费提供全覆盖措施。卫生健康部门全面开展易感染危险行为人群风险评估、检测动员、药物预防等线上线下全链条综合干预。完善药物预防策略，推广暴露后预防措施，规范实施暴露前预防措施。落实夫妻一方感染者家庭健康教育、检测治疗和生育指导等措施。

2. 有效预防母婴传播。健全服务体系，规范预防母婴传播综合干预服务。将生育全程服务与预防母婴传播咨询转介服务结合，加强育龄妇女感染者专案管理和孕情监测。优化孕产妇检测流程，缩短检测确诊时间。为孕产妇感染者及所生儿童提供抗病毒药物治疗、安全分娩、人工喂养指导、定期监测随访等服务，落实干预措施。健全流动个案追踪随访机制。

3. 持续减少血液传播。公安、卫生健康部门依法打击非法采供血和组织他人出卖血液活动。海关加强对入境人体组织、生物制品、血液及其制品等检疫，联合卫生健康、药监部门加强监管。健全无偿献血机制，采取有效措施减少易感染艾滋病人群献血。

4. 有效预防吸毒传播。公安、卫生健康部门加强新型毒品滥用人员疫情监测、宣传教育和行为干预，减少吸毒传播及新型毒品滥用导致的经性传播。

5. 加强职业感染控制。卫生健康、公安和民政部门强化职业暴露感染风险控制，做好感染危险性评估、预防性治疗、实验室检测、信息登记报告、心理辅导及随访检测。

（三）加强监测检测，最大限度发现感染者

1. 强化监测调查。探索运用大数据技术，利用哨点监测、耐药监测、分子流行病学监测、舆情监测等多元数据开展监测预警，强化疫情研判及危险因素分析。利用病毒基因测序、分子传播网络和新近感染分析，开展新报告感染者流行病学调查和传播风险判断，识别关键、可精准干预的节点，有效阻断传播。发挥“三公”流调机制作用，公安、通信管理部门配合疾控部门开展重点人员流行病学调查。

2. 扩大检测覆盖面。完善检测网络，定期公布辖区艾滋病检测机构名单；疫情严重县（市、区）疾控、定点治疗机构须具备抗体确证检测和核酸诊断能力；卫生健康、网信部门推动实现互联网预约检测、自我检测，提升检测服务的便利性。加强检测质量控制，提升检测结果的可靠性。动员易感染危险行为人群主动检测。制定针对性筛查计划开展扩大检测，医疗机构按照“知情不拒绝”原则，在肛肠科、泌尿外科、皮肤性病科、妇科、感染科等科室提供检测咨询服务，推行艾滋病、病毒性肝炎和梅毒多病共检，提高就诊人群检测比例。疫情严重地区将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。

（四）推进治疗和随访管理，加强感染者关怀救助

1. 提高诊疗服务质量。在定点治疗机构推广检、诊、治、管“一站式”服务，落实“发现即治”策略，动员感染者尽早启动治疗；严格执行诊疗指南，加强治疗评估、病情和耐药监测。强化服药依从性教育和结核病预防治疗。建立健全承担艾滋病综合医疗服务的医院与定点治疗机构间转诊会诊机制，将承担艾滋病诊治工作纳入医疗机构考核管理范围。发挥中医药防治作用，持续推进试点项目、总结临床经验，完善中医、中西医结合诊疗方案和评价标准。有效衔接异地治疗感染者转介、信息移交和录入等工作。

2. 加强感染者关怀救助。落实医疗机构首诊负责制，满足感染者就医需求，不得以任何理由推诿或拒绝。持续落实“一对一”关爱全覆盖要求，做好随访服务。卫生健康、公安、司法行政部门加强感染者分类管理和个案服务，督促其规范治疗、依法履行性伴告知及防止感染他人义务。卫生健康、外事、教育、公安、

海关部门加强在华外籍感染者随访服务。落实机会性感染有关救治保障政策。卫生健康、民政和医保部门加强社会福利、社会保险、社会救助等政策衔接，为艾滋病致孤儿童和感染儿童及时发放基本生活费。依法保障感染者合法权益，减少社会歧视。

（五）聚焦重点人群地区，提升防控质效

1. 加强学生群体防治。落实学校疫情联防联控机制，实施校园抗艾防艾行动。推进防治知识全方位全覆盖，教育、人社部门将防艾知识纳入学校常规健康教育内容，根据学段制定针对性宣教内容。中学阶段艾滋病专题教育每学年不少于 4 课时。在普通高等学校、职业院校成立由校领导牵头的艾滋病防控领导小组，做好“百千万校园行”“红丝带进校园”活动，投放自检试剂、安全套发放设施。加强留学生预防宣教管理。疾控机构要提供技术支持。

2. 加强中老年群体防治。卫生健康、民政部门将防艾宣传工作与敬老爱老、公益义诊等活动相结合，提高中老年人自我防护意识，减少不安全性行为；将艾滋病检测与 65 岁以上老年人健康体检等公共卫生服务相结合，加大检测筛查力度。根据老年人群特点，提升检测发现-转介治疗-随访关怀服务水平，开展感染者多病共管、多病同防，加强慢性疾病和心理健康管理，提升抗病毒治疗意愿和依从性。

3. 加强重点地区攻坚。疫情较重地区要充分调研影响当地艾滋病流行的主要因素，因地制宜制定防控策略和工作方案。加大资源投入，建立区域和部门联防联控机制，强化信息互通、区域协同，联合开展综合干预、检测治疗和社会治理等工作。

4. 发挥先行区引领作用。艾滋病综合防治先行区以遏制性传播为主攻方向，瞄准易感染人群暴露预防、自我检测和性伴检测、及早治疗等防治重点难点，探索精准防控模式。结合需要推进艾滋病、性病、病毒性肝炎、结核病、猴痘多病共防。

（六）强化社会治理，动员社会参与

1. 依法做好相关领域治理。公安部门严厉打击涉黄违法犯罪活动，依法打击处理涉及艾滋病传播的危险行为，对涉嫌故意传播的案件及时立案侦查。公安、司法行政部门督促监管场所对监管期限超过三个月或在被监管前有过高风险行为的被监管人员全部进行检测，规范管理、治疗感染者，落实监管场所与疾控机构信息通报机制。公安、通信管理部门加强社交媒体、网络平台和社交软件监管，督促相关企业配合疾控部门发布风险提示信息。

2. 加强禁毒防艾工作。网信、公安部门及时清理和严厉打击从事毒品交易的社交媒体、网络平台和个人。公安、药监和卫生健康部门加强药物滥用监测和特殊药品监管，特别是非列管替代药物监测，及时掌握新型毒品滥用趋势，调整麻精药品监控范围，依法打击滥用物质、非法催情剂的生产流通。优化戒毒药物维持治疗门诊资源布局，健全社区戒毒、强制隔离戒毒、社区康复和维持治疗衔接机制。

3. 动员社会力量广泛参与。发挥工会、共青团、妇联、红十字会、工商联等在宣传教育、高危人群干预、感染者关怀等方面的作用，支持社会组织、爱心企业、志愿者参与防治公益活动。引导社会组织有效利用参与艾滋病防治基金在易感染危险行为人群中开展防治工作，可采用购买服务等方式予以支持。

三、保障措施

各级政府要加强统筹协调，明确工作任务，发挥重大疾病联席会议的协调作用，定期分析研判艾滋病流行形势，推动四方责任落实，形成防治合力。各有关部门要将防治任务纳入部门日常工作，进一步完善防治体系、强化支持保障，有效落实防治措施。卫生健康部门要强化防治工作“三医”联动，优化医疗卫生机构职责分工和服务衔接机制，配齐配强防治专业人员，进一步完善艾滋病防治工作体系；财政部门要按时足额拨付防治经费，并按规定落实防治相关投入政策，推动提高资金使用效益；科技、卫生健康和疾控部门要支持开展艾滋病流行规律、新发感染、预防策略、社会文化、效果评估和成本效益等研究，加快成果转化及推广。

省重大疾病联席会议办公室将组织开展规划实施调研指导，以及阶段性、终期评估。各地、各有关部门要开展指导评估，确保任务落实。