

国务院办公厅关于印发《中国遏制与防治艾滋病规划（2024—2030年）》的通知

国办发〔2024〕51号

各省、自治区、直辖市人民政府，国务院各部委、各直属机构：

《中国遏制与防治艾滋病规划（2024—2030年）》已经国务院同意，现印发给你们，请认真贯彻执行。

国务院办公厅

2024年12月6日

（此件公开发布）

中国遏制与防治艾滋病规划（2024—2030年）

为贯彻落实《“健康中国2030”规划纲要》，进一步推进艾滋病防治工作，维护人民群众身体健康，制定本规划。

一、防治现状

党的十八大以来，各地区、各部门认真贯彻党中央、国务院决策部署，全面落实防治措施，防治工作取得显著成效。艾滋病病毒感染者和病人（以下简称感染者）接受抗病毒治疗比例和质量不断提升，病死率逐步下降，社会歧视进一步减轻。经输血传播基本阻断，经注射吸毒和母婴传播得到有效控制，性传播成为最主要传播途径。重点地区和重点人群防治取得积极进展，整体疫情处于低流行水平。但也要看到，我国艾滋病防治形势依然严峻，影响流行的社会因素复杂交织，男性同性性行为人群感染率高，异性传播感染人数多、隐蔽性强、预防难度大，防治任务十分艰巨。

二、总体要求

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻党的二十大和二十届二中、三中全会精神，坚持党的领导，坚持部门协作、社会动员、全民参与，坚持预防为主、防治结合、综合治理、分类指导，创新医防协同、医防融合机制，突出重点地区、重点问题和重点环节，以创新为动力推动艾滋病防治工作高质量发展。总目标是降低艾滋病新发感染，

减少相关死亡，将整体疫情持续控制在低流行水平。具体工作指标如下：

1. 提高社会防护意识。到 2025 年，居民艾滋病防治知识知晓率达 90%以上，重点人群及易感染艾滋病危险行为人群防治知识知晓率达 95%以上，感染者权利义务知晓率达 95%以上，到 2030 年持续巩固提升。

2. 促进危险行为改变。到 2025 年和 2030 年，男性同性性行为人群艾滋病相关危险行为均较前 5 年减少 10%以上；到 2025 年，易感染艾滋病危险行为人群综合干预措施覆盖比例达 95%以上，参加戒毒药物维持治疗人员年新发感染率在 0.2%以下，到 2030 年持续保持。

3. 预防家庭内传播。到 2025 年，艾滋病母婴传播率在 2%以下，夫妻一方感染艾滋病家庭的配偶传播率在 0.3%以下，到 2030 年持续保持。

4. 提升诊断治疗效果。经诊断发现并知晓自身感染状况的感染者比例到 2025 年达 90%以上，2030 年达 95%以上。到 2025 年，经诊断发现的感染者接受抗病毒治疗比例、接受抗病毒治疗的感染者病毒抑制比例均达 95%以上，到 2030 年持续巩固提升。

5. 控制人群感染水平。到 2030 年，全人群感染率控制在 0.2%以下。

三、防治措施

（一）开展宣教干预和社会动员

1. 加大健康知识普及力度。科学宣传艾滋病危害，将防治知识纳入“公民健康素养”内容，发挥爱国卫生运动优势，广泛动员群众，促进防治知识进社区、进企业、进医院、进校园、进家庭，引导树立“每个人是自己健康第一责任人”的理念。结合世界艾滋病日等重要时间节点及文化科技卫生“三下乡”等活动开展宣传。督促车站、机场、口岸、港口客运站、娱乐和洗浴场所等运营单位开展宣传。指导流动人口集中的用工单位及劳动力转移培训机构开展警示性教育。

2. 落实综合干预措施。全面落实宾馆等公共场所摆放安全套有关规定并加大检查力度。发挥村（居）民委员会公共卫生委员会作用。落实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。完善药物预防策略，全面推广暴露后预防措施，规范实施暴露前预防措施。创新开展针对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相结合的综合干预。加强医疗机构感染预防与控制，做好艾滋病职业暴露处置。血站巩固临床用血艾滋病病毒核酸检测全覆盖。

3. 动员社会力量广泛参与。发挥工会、共青团、妇联、红十字会、工商联等在艾滋病防治工作中的作用。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。各地通过购买服务等方式，将社会力量参与防治工作

纳入整体防治计划。支持社会组织、爱心企业、志愿者和社会公众人物参与防治公益活动。

（二）加强检测和监测

1. 提高检测服务质量。各地制定针对性筛查计划，开展便利可及的检测服务。疫情严重县区疾病预防控制机构和传染病医院具备抗体确证检测和核酸诊断能力。动员重点人群及时、主动和定期检测，促进自我检测和性伴检测；利用互联网技术发挥自愿咨询检测服务网络的综合作用；强化重点人群和医疗机构重点科室就诊者的艾滋病、病毒性肝炎和梅毒等共检。疫情严重地区将艾滋病和性病检测咨询纳入婚前自愿医学检查和重点公共场所从业人员健康体检。

2. 开展多渠道监测预警。加强大数据等技术应用，建立艾滋病防控智慧化多元化监测预警系统。加强重点人群哨点监测和耐药监测，推进机构间信息交换，有效利用哨点监测、耐药、分子流行病学、出入境等数据，强化疫情研判及趋势分析。利用病毒基因测序、分子传播网络和新近感染分析等，进一步深入开展新报告感染者流行病学调查和传播风险判断。

（三）推进治疗和救助

1. 提高抗病毒治疗质量。全面推广检测、诊断、治疗“一站式”服务，对新报告感染者尽早启动治疗，动员未治疗感染者接受治疗。严格执行诊疗指南，加强治疗评估、病情和

耐药监测。加强感染者分类管理和个案服务。加强感染者的结核病预防治疗。健全承担艾滋病综合医疗服务的医院与定点医院的转诊和会诊机制，将承担艾滋病诊治工作纳入医疗机构考核管理范围。结合药物研发进展和耐药情况，适时优化成人及儿童治疗方案。加强感染者随访服务，督促其规范治疗并依法履行性伴告知及防止感染他人等义务。做好感染者异地抗病毒治疗衔接。健全中医药参与艾滋病诊疗工作机制，持续推进试点项目，完善中医、中西医结合诊疗方案和评价标准。

2. 加强感染者关怀救助。依法保障感染者及其家属合法权益，减少社会歧视。强化医疗卫生机构首诊负责制，不得以任何理由推诿或者拒绝诊治。落实机会性感染有关救治保障政策。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艾滋病病毒感染儿童及时发放基本生活费。

（四）落实不同人群针对性防控措施

1. 推进消除母婴传播。健全预防母婴传播服务体系，加强转诊和协作，建立与传染病信息报告等系统间的共享机制，加强艾滋病病毒感染育龄妇女专案管理和孕情监测。完善早筛查、早诊断服务流程，进一步缩短孕产妇检测确诊时间。落实艾滋病病毒感染孕产妇及所生儿童干预措施，为感染孕

产妇提供全程服务。健全流动个案追踪随访和信息对接机制。

2. 推动青少年预防艾滋病。强化部门协作，落实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，由疾病预防控制机构提供技术支持。将预防艾滋病纳入教育计划，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；中学阶段开展预防艾滋病专题教育。促进校内外青少年养成健康文明的行为习惯，提高风险意识和自我防护能力，最大限度减少危险行为的发生。

3. 推动中老年人预防性病艾滋病。鼓励社会力量和志愿者参与预防干预，减少中老年人不安全性行为。鼓励将老年人艾滋病检测工作与其他公共服务项目相结合。为性病就诊者提供规范化诊疗和艾滋病检测咨询服务。加强对老龄感染者的社会支持。将老年人预防性病艾滋病纳入老年健康素养提升、老年健康宣传周、老年心理关爱等工作。

（五）强化重点地区防治工作

1. 加强重点地区攻坚。疫情较重地区因地制宜探索工作模式，加大资源投入，形成防治合力，做到“一地一案”。建立区域联防联控机制，强化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。边境地区根据需要制定符合实际的防治政策。

2. 发挥防治示范区引领作用。推进艾滋病综合防治示范区工作，以遏制艾滋病性传播为主攻方向，着力解决男性同性性行为等重点人群防治，以及制约诊断发现等重点环节的难题，发挥稳定疫情和模式探索作用。创新机制和模式，结合需要推进艾滋病、结核病、猴痘等多病共防。

（六）开展艾滋病防治社会治理

1. 依法做好相关领域治理。严厉打击涉黄等违法犯罪活动，依法打击处理涉及艾滋病传播的危险行为，对涉嫌故意传播艾滋病的案件及时依法立案侦查。监管场所应当对监管期限在三个月以上或在被监管前有过卖淫嫖娼、吸毒等行为的被监管人员全部进行艾滋病检测，将感染者纳入重点管理范围并开展抗病毒治疗，落实监管场所与疾病预防控制机构信息通报机制。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。严厉打击非法采供血液和组织他人出卖血液活动，加大打击非法行医力度。

2. 加强禁毒防艾工作。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。做好药物滥用监测，特别是对非列管替代物的监测，及时调整麻醉药品和精神药品监控范围，依法打击滥用物质和非法催情剂的生产 and 流通。保持禁毒工作的高压态势，将戒毒药物维持治疗作为吸毒人员戒治的重要措施，优化戒毒

药物维持治疗门诊布局，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。戒毒药物维持治疗难以覆盖的地区继续开展清洁针具交换工作。

四、保障措施

加强组织领导，压实地方各级政府对辖区防治工作的责任，发挥各级防治艾滋病工作委员会的协调作用。财政部门按规定落实防治相关投入政策，推动提高资金使用效益。卫生健康、疾控、工业和信息化、药品监督管理、医疗保障等部门强化信息通报和部门协同，加强艾滋病抗病毒治疗原料药、成品制剂供需监测，采用政府采购、定点生产、药物轮储、将符合条件的药品纳入医保等多种措施保障药物持续稳定供应。落实药物生产、流通和进口等环节相关税收优惠政策。结合国家重点研发计划、科技重大专项和自然科学基金项目等，支持开展艾滋病防治核心技术和关键策略研究。完善艾滋病防治体系，强化防治工作“三医”协同发展，优化医疗卫生机构职责和衔接，配齐配强防治专业人员，加大对防治人员的关心爱护，按照国家规定落实卫生防疫津贴等有关津贴补贴政策。开展国际交流，健全合作机制，积极参与全球防治策略制定。

五、指导与评估

国务院防治艾滋病工作委员会办公室组织相关部门和单位开展规划实施调研和指导，组织开展阶段性评估和终期评估。各地区、各有关部门开展指导评估，确保任务有效落实。