



重庆市人民政府办公厅关于 印发《重庆市遏制与防治艾滋病 行动计划（2025—2030年）》的通知

渝府办发〔2025〕16号

各区县（自治县）人民政府，市政府各部门，有关单位：

《重庆市遏制与防治艾滋病行动计划（2025—2030年）》已经市政府同意，现印发给你们，请认真贯彻执行。

重庆市人民政府办公厅

2025年3月24日

（此件公开发布）



重庆市遏制与防治艾滋病行动计划

(2025—2030年)

为全面贯彻落实习近平总书记关于卫生健康工作的重要论述，根据《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），结合我市实际，制定本行动计划。

一、工作目标

到2030年，全市艾滋病诊断发现比例、治疗覆盖比例、治疗病人病毒抑制比例均达到95%以上，新发感染呈现下降趋势。具体目标见附件。

二、重点任务

（一）实施宣传教育行动

1. 增强全民艾滋病防治意识。科学宣传艾滋病危害，将防治知识纳入公民健康素养内容，持续推进艾滋病防治知识“进社区、进企业、进医院、进校园、进家庭”。全市各级广播电台、电视台等主流媒体每季度至少开展1次艾滋病防治公益宣传或



播放专题节目。各区县每年利用“世界艾滋病日”等重要时间节点，在不少于5个新媒体平台定期推送不少于20条艾滋病防治的宣传教育信息。

2. 深入推进重点场所宣传教育。强化部门联动，在车站、机场、口岸、码头、娱乐和洗浴场所、敬老养老场所等场所每季度至少开展1次艾滋病防治宣传，指导流动人口集中的用工单位、劳动力转移培训机构和居住社区开展艾滋病警示教育。在娱乐和洗浴场所等张贴摆放预防性病艾滋病宣传提示。

3. 精准开展重点人群宣传教育。教育部门牵头开展学生预防艾滋病教育工作，做好“青年爱不艾”宣传教育品牌打造和推广，高校参与比例达到50%以上。司法、公安部门抓好被监管人员出入监所和常规教育时的艾滋病防治宣传教育，每季度至少开展1次。各区县打造1支艾滋病防治宣传志愿者队伍，每月针对农村留守人群和社区中老年人活动集中的休闲场地至少开展1次艾滋病防治宣传。

（二）实施综合干预行动

1. 推广使用安全套。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。在重点场所、高校等增设安全套自动售卖设施。在宣传教育、咨询检测、外展干预、性病诊疗服务和

感染者日常随访工作中，免费向易感染艾滋病危险行为人群、艾滋病感染者发放安全套。

2. 重点人群行为干预。各区县建立并动态更新艾滋病防范重点人群名册，联合基层医疗机构对重点人群每季度开展综合干预、孕检服务，强化老年人群、男性同性性行为人群行为干预；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。至少明确 1 家区县级艾滋病抗病毒治疗定点医院提供艾滋病暴露前后药物预防服务。疾控机构建设包括艾滋病防治宣传专项微信小程序或互联网平台不少于 1 个。

3. 加强合法权益保障和人文关怀。依法保障艾滋病感染者合法权益，落实艾滋病机会性感染重大疾病医疗保障政策，加强有关社会福利、社会保险、社会救助等政策衔接。加强对艾滋病感染者的爱心帮扶、就业指导、家庭和社会支持。通过购买服务等方式，引导社会力量共同参与艾滋病防治工作。

（三）实施扩大检测行动

1. 提高检测覆盖面。实行“一地一策”差异化检测，到 2030 年我市高疫情区县全人群艾滋病检测覆盖比例达到 55%以上、中低疫情区县达到 50%以上。

2. 开展重点人群主动筛查。按照知情不拒绝的原则，各级

医疗机构对术前、受血前、住院就诊者，以及重点科室门诊就诊者实行艾滋病病毒“应检尽检”。各区县结合国家基本公共卫生服务项目，每年对65岁及以上老年人开展1次艾滋病检测，覆盖率达到50%以上。疾控机构不定期到监管场所免费开展检测工作，对监管期限在3个月以上的被监管人员，以及在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内容。落实实验室检测全流程质量控制，筛查有反应样本的确证比例达到95%以上。

3. 开展重点地区主动筛查。以乡镇（街道）为单位，在全人群感染率 $\geq 0.5\%$ 、 $0.25\%—0.49\%$ 、 $0.10\%—0.24\%$ 的地区，分别针对18—64岁人群、35—64岁人群、50—64岁人群每年开展1次艾滋病检测，覆盖率达到50%以上。

（四）实施治疗随访提质行动

1. 健全治疗服务体系。在市级和区县级定点医疗机构设置治疗管理办公室，牵头负责辖区内的艾滋病抗病毒治疗及随访管理。健全市—区县—乡镇（街道）三级艾滋病抗病毒治疗服务网络，现存活艾滋病感染者 ≥ 300 例的乡镇（街道）可增设艾滋病抗病毒治疗点，边远乡镇可增设延伸服药点。

2. 推进抗病毒治疗扩面增效。制定艾滋病抗病毒治疗规范，出台差异化的治疗随访监测检查项目指导意见。健全中医药参与艾滋病诊疗工作机制，完善中西医协同诊疗和管理模式。完善流动感染者异地治疗工作衔接机制，通过“疫智防控”应用建立治疗转介和信息交换机制，全面推广艾滋病一站式服务，30天内早治疗比例达到80%以上。

3. 不断提高随访服务质量。疾控机构负责本辖区感染者随访管理工作，定期收集拒绝治疗、流动在外、脱失和不规范治疗艾滋病感染者名单，对传播风险高、服药依从性差的艾滋病感染者进行个案管理，及时通报辖区政府。辖区政府负责核查追踪艾滋病感染者拒绝治疗等有关人员，动员其接受治疗管理。医疗卫生机构加强艾滋病感染者分类管理，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。

（五）实施综合治理行动

1. 巩固控制注射吸毒传播成效。公安部门依法打击滥用物质和非法催情剂的生产流通。依托市禁毒委员会成员单位健全戒毒康复和维持治疗衔接机制。合理调整戒毒药物维持治疗门诊或延伸服药点，提供维持治疗、尿吗啡检测以及艾滋病、梅毒、丙肝的检测咨询、心理支持等服务。戒毒药物维持治疗门诊治疗人



员年保持率达到 85%以上。

2. 深化治安综合治理成效。将艾滋病防治纳入平安重庆建设内容。公安部门对抓获的涉黄人员 100%送至指定医疗机构开展性病艾滋病检查,同疾控部门建立并共享涉黄艾滋病感染者数据库,对涉嫌故意传播艾滋病的感染者严格依法立案查处。医疗卫生机构如收到涉黄场所、继续从事卖淫嫖娼活动的艾滋病感染者等线索,应及时通报公安部门。加强社交媒体、网络平台和社交软件监管,督促有关企业落实监管责任,发布艾滋病风险提示和健康教育信息。

(六) 实施消除母婴传播行动

1. 强化及早检测。完善辖区和医疗机构内孕产妇艾滋病、梅毒及乙肝检测诊断服务流程,对辖区育龄女性艾滋病感染者实行动态分类管理,建立孕情报告制度,实行“逢孕必检”。孕产妇艾滋病、梅毒检测覆盖率达到 95%以上。

2. 规范干预服务。完善以感染艾滋病的孕产妇及所生儿童为中心的疫情监测与评估、规范用药、安全助产、科学喂养等一站式服务模式,做好追踪随访、转介和信息对接工作,为感染艾滋病的孕产妇提供规范的预防母婴传播服务。

(七) 实施防治能力提升行动



1. 加强疫情监测预警。依托“疫智防控”应用，建立艾滋病防控智慧化多元化监测预警模块，强化重点人群哨点监测、耐药监测、流行病学监测、出入境人员监测和信息互通，结合新近感染检测、病毒基因测序和分子传播网络分析等技术手段，开展艾滋病感染者流行病学调查和传播风险研判。

2. 完善监测检测网络。构建以疾控机构为核心、医疗机构为基础、科研院校及第三方检测机构等为补充的艾滋病检测实验室体系。各区县至少设置1个艾滋病监测哨点。各区县的疾控中心、妇幼保健院和至少1家综合医院均设置艾滋病自愿咨询检测门诊（点）。各区县疾控中心、市血液中心及高疫情区县三甲医院具备抗体确证检测和核酸诊断能力，二级及以上公立医院均建立艾滋病初筛实验室，社区卫生服务中心和乡镇卫生院均建立艾滋病检测点。公安、司法和海关等部门完善监管场所和所属机构艾滋病检测实验室建设。依法推动药店、网络交易服务第三方平台销售自助检测试剂。普通高校、职业院校设立校内艾滋病自助检测材料自动售卖设施，支持学生自助检测。

3. 提升科技创新支撑。鼓励各科研院校、高校、医疗卫生机构等联合申报国家级、市级科研项目，开展艾滋病防治模式、检测试剂、药物、生物预防技术、流行规律等研究。力争全市转

化艾滋病防治科研成果 1—2 项，在重点区县创建市级艾滋病防控重点专科（学科）3—5 个。

4. 发挥示范区引领创新作用。鼓励示范区在政策研究、措施制定、模式探索等方面先行先试，以遏制艾滋病性传播为主攻方向，探索有价值、可复制、可推广的防治模式。着力解决中老年人等重点人群艾滋病防治，以及制约艾滋病诊断发现等重点环节的难题，对破解艾滋病防治难题、取得积极成果的示范区给予资金技术支持。推进艾滋病、结核病、猴痘等多病共防。

5. 强化队伍建设。完善艾滋病防治体系，健全人才培养和激励机制。疾控机构、定点医疗机构、妇幼保健机构和基层医疗卫生机构配齐配强专兼职专业人员，加强培训，提高艾滋病防治能力。

三、组织实施

（一）加强组织领导。各区县要高度重视艾滋病防治工作，切实压实领导责任、保障责任、管理责任和监督责任，将艾滋病防治工作纳入政府工作重要议事日程，实行一把手负责制。每年进行专题研究，定期分析和研判本地艾滋病疫情形势，制定符合本地实际的年度工作计划。

（二）强化保障支持。各区县要根据艾滋病防治工作需要，

将艾滋病防治经费列入本级财政预算。市级财政部门加强对区县资金保障的指导，强化资金监管。市级医保部门将医疗机构艾滋病筛查检测、快速检测纳入医保报销范围，将艾滋病在治病人按规定纳入门诊特病保障范围。

（三）强化指导评估。市级有关部门加强业务指导和工作评估，及时协调解决本行动计划实施过程中的有关问题和困难，提升各区县艾滋病防治综合服务能力。