

# 《川渝地区流动艾滋病病毒感染者协同服务指南》编制说明

## 一、任务来源

重庆市地方标准《川渝地区流动艾滋病病毒感染者协同服务指南》于 2024 年 7 月申报立项。2024 年 8 月《重庆市市场监督管理局关于下达 2024 年第三批重庆市地方标准制修订计划项目的通知》（渝市监发〔2024〕78 号）下达了地方标准起草工作任务，列入 2024 年第三批重庆市地方标准制修订计划项目。

## 二、制定标准的必要性

为深入贯彻党的二十大精神，认真落实党中央、国务院和市委市政府决策部署，解决艾滋病感染者异地获取管理服务，从而推动我市艾滋病防治高质量发展，制订《川渝地区流动艾滋病病毒感染者协同服务指南》非常必要。

（1）流动艾滋病感染者管理一直是艾滋病防治工作中的重点，也是难题。艾滋病属于慢性传染病，医疗卫生机构需要对感染者和病人长期追踪，提供各类随访服务。一方面对于随访管理机构，上级工作考核、工作经费分配均以感染者疫情现住址为准，但流动感染者疫情现住址和实际现住址不一致，导致管理机构为了完成指标考核出现“推诿扯皮”“踢皮球”的现象明显。另一方面对于流动感染者而言，因工作、学习、担心隐私暴露等原因无法返回疫情现住址，而

实际现住址也不愿意管理，出现感染者多次辗转不同机构却难以获取检测、治疗等相关医疗服务，从而导致失访和漏管，不仅影响自身的健康，也对管理工作造成极大阻碍。

（2）国家针对艾滋病流动感染者未出台管理指南。2022年，全国现存活艾滋病感染者超120万例。国家相关技术指南对流动艾滋病感染者管理仅涉及了管理基本原则和职责分工建议，并未形成有效的协同管理服务指南，缺少对流出地和流入地责任约束，部分地区将艾滋病感染者管理纳入基本公共卫生服务，但流入地接收条件不一致。

（3）市内针对艾滋病流动感染者异地管理无统一标准。2022年，我市现存活艾滋病感染者人数6.3万例，近几年每年新报告病例7000多例。为落实国家“四免一关怀”政策，感染者随访管理机构每年对感染者提供CD4随访检测服务、免费抗病毒治疗服务比例至少达到90%。我市集大城市、大农村、大库区为一体，随着经济社会的高速发展，艾滋病感染者每年因工作、学习等外出流动频繁，跨区县流动感染者占比约20%，中心城区流动感染者比例超过40%，流动感染者异地获取医疗卫生服务需求大。受传染病现住址管理限制等原因，我市尚未针对流动艾滋病感染者在异地获取医疗卫生服务制定统一管理标准。流动感染者协同管理指南将共享异地医疗卫生服务，方便感染者就近获得医疗资源，提升患者健康水平，减轻感染者医疗费用、往返交通费用等经济负担，是一项重要的惠民有感的民生保障措施。

### 三、制定原则

本标准的制定应符合下列基本原则。

（一）科学性。制定标准过程中在充分进行调查研究的基础上，认真分析国内外有关法律法规规章及规范性文件相关规定，以及目前其他省份和团体已发布的相关标准和规范，结合国家最新要求、文献研究结果、我市实际和既往工作开展经验，积极纳入新的科学理念。

（二）规范性。本标准编制遵守编制程序，标准内容遵循不低于强制性国家标准的相关技术要求，不与强制性国家标准矛盾，严格按照 GB/T 1.1—2020《标准化工作导则第 1 部分：标准化文件的结构和起草规则》的规定起草。

（三）实用性。编制标准过程中从满足实际需求出发，内容便于实施，具有可操作性，内容编写规范，易于引用。

### 四、主要起草过程

（一）文献查阅阶段（2024年8月-2024年10月）。

明确标准起草小组的人员任务分工，制定了标准编写工作计划，系统梳理国内外流动艾滋病感染者管理技术文件和管理要求，制订方案实施细则及技术路线。

（二）部署准备阶段（2024年11月-2025年1月）。

结合流行病学调查和专项调研，通过走访渝北区、沙坪坝区、北碚区等重点区县疾病预防控制中心、抗病毒治疗定点医院等机构，对流动感染者管理机制、流动现状进行分析，

综合评估分析艾滋病感染者管理能力、流动感染者需求、协同管理障碍等，提出制订本指南的要点。

### （三）草案编制阶段（2025年2月至2025年7月）。

在文献查询和走访调研的基础上，通过资料收集、分析调整修改、编制组专家讨论等方式，开展内部讨论4次、川渝地区专家研讨2次，标准起草小组最终按照《重庆市地方标准管理办法》《重庆市卫生健康地方标准管理办法（试行）》规定、国家标准 GB/T 1.1—2020《标准化工作导则第1部分：标准化文件的结构和起草规则》要求完成了标准文本（草案）。

## 五、制定标准的依据，与现行法律、法规、标准的关系

### （一）制定标准的依据

1. 《艾滋病防治条例》（2019年修订）
2. 《艾滋病病毒感染者随访工作指南》（2016版）
3. 《国家免费艾滋病抗病毒药物治疗手册》（第5版）

### （二）与现行法律、法规、标准的关系

本标准遵照《艾滋病防治条例》《中华人民共和国标准化法》《重庆市标准化条例》《重庆市地方标准管理办法》《重庆市卫生健康地方标准管理办法（试行）》制定，为流动感染者异地随访工作内容、随访管理频次，以及抗病毒治疗服务内容和随访监测要求提出了规范参考，标准内容与国家现行有关法律法规及相关技术政策保持一致。

## 六、主要条款的说明

本标准文件规定了川渝地区流动艾滋病病毒感染者协同服务原则、涉及的机构及机构职责、服务对象、服务流程、服务内容及服务要求等。

### （一）关于标准范围

本标准在《艾滋病病毒感染者随访工作指南》(2016版)基础上，有针对性的细化了川渝地区流动艾滋病病毒感染者协同服务对象、服务内容、服务流程等内容。本文件适用于川渝地区流动艾滋病病毒感染者协同服务。

### （二）关于标准规范性引用文件

本标准规范地引用了行业标准及国家防治工作指南，包括艾滋病和艾滋病病毒感染诊断（WS 293-2019）、艾滋病病毒感染者随访工作指南（2016年版）、国家免费艾滋病抗病毒药物治疗手册（2023年版）。

### （三）关于术语和定义

本规程共11个术语，包括艾滋病病毒、艾滋病、艾滋病病毒感染者、流动感染者、转介服务、协助服务、流出地和流入地、单阳家庭、CD4检测、病毒载量检测、配偶检测。

### （四）服务原则

本部分规定了川渝地区流动艾滋病病毒感染者协同服务的原则，主要是应接尽接、专人负责、隐私保护、信息保密原则。

### （五）服务机构

本部分规定了流动艾滋病病毒感染者协同服务需要参与服务的机构及各机构的工作内容及职责。

### （六）服务对象

本部分规定了服务对象包括转介服务对象和协助服务对象，编制组明确了两类服务对象的确认标准，同时强调了协助服务的重点人群和感染者。

### （七）服务流程

本部分规定了转介服务和协助服务的具体工作流程，根据不同的服务对象，编制组细化和明确了流动感染者转介过程中流出地与流入地各机构的具体工作及完成时限，以及流出地与流入地需要填写的各类资料。

### （八）服务内容

本部分编制组明确了转介服务和协助服务的具体工作内容，工作内容随服务对象不同有所区别。

### （九）服务要求

本部分规定了开展协同服务工作的相关要求：一是成立省级工作协调组，建立会商制度；二是建立信息交换渠道，用于川渝疾控机构推送转介和协助服务需求与进展等；三是对转介和协助服务的感染者做到无缝、全程服务。

## 七、重大意见分歧的处理依据和结果

无重大分歧。

## **八、作为推荐性标准或者强制性标准的建议及其理由**

根据《中华人民共和国标准法》等有关规定，建议本标准作为推荐性地方标准，适用于川渝地区流动艾滋病病毒感染者协同服务。

## **九、预期的社会、经济、生态效益**

《川渝地区流动艾滋病病毒感染者协同服务指南》这一地方标准的制定与实施，预期将产生显著的社会效益和经济效益。

### **（一）社会效益：提升民生福祉，促进社会公平与稳定**

1. 保障感染者基本健康权，体现社会人文关怀：流动人口作为城市建设的重要力量，其健康权益理应得到同等保障。本标准通过建立“应转尽转、应接尽接”的机制，确保流动感染者无论身处川渝何处，都能被及时纳入属地化管理体系，获得连续、规范的治疗与随访服务。这极大地减少了因人员流动导致的治疗中断，直接维护了感染者的生命健康权，彰显了政策的温度与社会的公平正义，增强了这一特殊群体对社会的归属感和认同感。

2. 减少社会歧视，增进社会和谐：艾滋病相关的污名与歧视是社会稳定的潜在风险点。本标准推动的协同服务机制，将管理重心从“管控”转向“服务”，通过两地疾控、医疗机构的无缝对接，使感染者的服务需求在系统内高效解

决，减少了因信息不畅、推诿扯皮导致的个人隐私泄露风险和社会矛盾。一个高效、尊重、保密的服务体系有助于营造理解、包容、非歧视的社会氛围，促进社会和谐与稳定。

3. 强化源头治理，维护公共安全：流动感染者若失管漏管，极易成为潜在的传染源。本标准通过严密的跨区域追踪随访和信息共享机制，有效确保了感染者处于医学监护之下，极大降低了因管理真空导致的艾滋病传播风险。这不仅保护了普通公众的健康，也从源头上减少了因艾滋病传播可能引发的社会问题，提升了整体公共安全水平。

## **（二）经济效益：优化资源配置，减轻多方负担**

1. 降低直接医疗成本，节约公共财政支出：艾滋病抗病毒治疗需要终生服药，一旦因断药导致治疗失败或产生耐药，后续的二线、三线治疗方案费用极为高昂。本标准确保治疗的连续性，是维持感染者病毒抑制最经济、最有效的手段，避免了因治疗失败产生的巨额抢救费用和并发症治疗费用，为国家节约了大量的医保基金和公共卫生财政投入。

2. 提高人力资源效率，减少间接经济损失：本标准推动的“结果互认”避免了川渝两地医疗机构的重复检测，直接节省了检测试剂、人力成本和设备损耗，大幅提升了医疗资源的利用效率。另一方面，对于社会而言，保持健康的感染者可以继续工作和创造社会价值，减少了因疾病加重导致的劳动力损失和社会福利依赖，为社会经济发展保存了有生力

量。

3. 减轻个人与家庭经济负担：流动感染者往往经济基础薄弱。跨省重复就诊、检测带来的交通、食宿及医疗费用，对其家庭是沉重负担。本标准实施的“结果互认”和就地协助服务，使感染者可在居住地便捷地获得所需服务，显著降低了其个人就医的直接与非直接成本，有效防止了“因病致贫、因病返贫”的现象。

## 十、贯彻实施标准的要求、措施等建议

根据《重庆市地方标准管理办法》（重庆市人民政府令第317号）贯标工作由相关行政管理部门及行业协会宣贯实施。建议通过以下方式达到贯彻标准的目标：

宣传。由重庆市卫生健康委联合重庆市疾病预防控制中心、重庆市市场监督管理局等行政主管部门通过文件印发、媒体报道的方式对标准进行宣传，通过重庆疾控官方微信公众号、官网网站发布标准核心信息，让相关单位切实知晓该标准。

培训。由重庆市疾病预防控制中心负责标准的技术培训工作，对各区县疾病预防控制中心、艾滋病抗病毒治疗定点医院等医疗机构开展该标准的宣贯培训，要求分管领导、业务骨干等参加。

执行。通过宣传培训、监督检查等手段让各级疾控机构知道该标准的重要性，并认真学习按照该标准指导的方法开

展相应工作；将地方标准内容与重庆市等级疾控机构评审、年终考核等工作相结合，制定相应的评分标准，指导区县疾控机构通过定期自查、区县和市级专家组评估等方式就标准规定的内容开展情况进行核实，确保标准执行到位。