

# 广州卫生健康

搭建行业信息交流平台 · 打造健康科普传播阵地

2019年11月26日 星期二  
第22期

准印证号:(粤)A/L0160107 内部资料 免费交流 印刷期数:24期/年(半月)  
总第1146期 主管:广州市卫生健康委员会 编印:广州市健康教育所



广东省广州市2019年“世界艾滋病日”主题宣传活动

## 社区动员同防艾 健康中国我行动

为健康加分 答题赢好礼

现场活动时间: 12月1日上午9:30  
现场活动地点: 广东工业大学(大学城校区)

广州市防治艾滋病工作委员会办公室 广州市卫生健康宣传教育中心 宣

## 十年“新医改”，广州获评广东医改十大创新典型

**穗卫健讯** 11月17日，由广东省卫生健康委、省医改办主办的“第二届中国(广东)卫生与健康发展峰会暨广东医改十大创新典型发布会”在广州召开。国家卫生健康委改司副司长庄宁到会并讲话，广东省卫生健康委党组书记、主任段宇飞同志致开幕辞。

广州市卫生健康委党组书记、主任唐小平同志代表广州在会上做了题为“建机制 稳队伍 增活力 全面探索基层医疗卫生改革新路径”的经验交流。广州市2009年实行新一轮医改以来，积极探索广州特色的改革路径，坚持医疗医保医药“三医”联动。十年来，广州医改以构建分级诊疗制度为抓手，着力创新基层管理运行机制，完善人才培

养保障机制，优化基层服务模式，不断推动优质医疗资源下沉，取得了明显成效。

广州市推进基层卫生综合改革的做法得到国家和省卫生健康委的充分肯定，国家连续两年在广州召开基层医改新闻发布会。今年，花都和增城区基层卫生综合改革创新举措被中组部编写的《贯彻落实习近平新时代中国特色社会主义思想在改革发展稳定中攻坚克难案例·社会建设》收录，进一步激励广州继续深化医药卫生体制改革，推动建立更加优质高效的医疗卫生服务体系。

会议还邀请了国务院医改领导小组专家咨询委员会委员、北京大学国家发展研究院李玲教授对广东医改十年进行讲评。

## 广东医改十大创新典型发布



唐小平主任(右五)上台领奖

广州获评广东医改十大创新典型奖牌，唐小平主任(右五)上台领奖

## 广州医改六举措 聚基层激活力

效管理”运行机制改革，注重兜底和激励结合，解决了基层活力不足的问题。推进以紧密型镇村卫生服务一体化管理为主的村卫生站和乡村医生管理体制，将村卫生站纳入镇卫生院的分支机构管理，有效提升了村级医疗卫生服务能力。同时，在涉农区推广农村居民村卫生站“一元钱看病”模式。

### 二、加强基础设施建设，完善基层服务网络

制定实施《广州市医疗卫生设施布局规划(2011-2020年)》等工作文件，不断完善基层医疗卫生服务体系。2010-2018年市区两级财政投入近20亿元，城市15分钟和农村30分钟医疗卫生服务圈基本形成，初步解决群众“看病难”问题。持续加大对基层医疗设备的投入力度，市财政每年投入2000多万元用于区政府办社区卫生中心和镇卫生院设备配置，配齐配强基本设备及关键设备；农村院前急救体系建设得到加强，实现镇卫生院救护车装备率100%。

### 三、完善人才培养保障机制，提升基层服务能力

加强基层卫生人才队伍建设。建有

6个中英合作全科服务培训示范基地和4个省级家庭医生团队服务培训基地，全市实现每万名城市居民拥有3.6名全科医生，提前实现国家和省目标要求。不断完善全科医生激励机制，基层医疗机构在奖励性绩效工资中设立全科医生补贴项目，逐步提高全科医生工资待遇；建立“星级家庭医生”评选机制，不断增进家庭医生团队的职业荣誉感。稳定农村地区卫生人才队伍，将村医补贴标准提高到每村每年2万元，北部山区镇卫生院在岗医务人员岗位津贴标准提高到人均每月1000元。

### 四、构建医防融合体系，优化基层服务模式

出台《广州市加快推进家庭医生签约服务制度工作方案》等一系列政策，推出了签约服务费由医保基金采用增量方式购买；试点开通家庭医生服务专线电话，试点上线“空中药房”“云药房”等业务，慢病用药可配送上门；试点“健康e站”自助检测，签约居民可通过手机微信接收检测数据。目前，全市100%的社区卫生服务中心和镇卫生院已开展签约服务；已签约重点人群226.79万人，签约率74.14%；接受过签约服务的居民，满意(或比较满意)的达95.4%，逾9成愿意在协议期满续约。

### 五、协同推进三医联动，助力基层健康发展

巩固完善全民医保制度，不断深化医保支付方式改革。提高基层普通门诊医保结算标准和报销比例，经基层医疗机构转诊到二级医院的参保人普通门诊医保报销比例可提高10%。基层机构同步纳入公立医院综合改革医疗服务价格调整和取消医用耗材加成范围。基层医疗机构全面实施新版国家基药目录，推动与大医院用药衔接，助力分级诊疗制度建设。推行网格化布局医联体，以花都区人民医院医疗集团、从化区医共体为试点，建立责任、利益、管理和服务一体的紧密型医联体。

### 六、推动“互联网+医疗健康”，提高基层服务效益

建成市级全民健康信息平台。基于市、区两级平台实现基层医疗机构与三级医院之间的信息互联互通和共享共用。开设一站式互联网医疗健康门户“广州健康通”，群众通过手机APP、微信公众号、支付宝等即可实现预约挂号、医疗缴费、导航导诊、健康档案查询、检验检查报告查询、出生证预约、家庭医生签约等优质服务，改革传统诊疗流程，实现指尖上的便捷就医。

## 喜讯！广东队勇夺全国首届健教技能大赛三大奖项

**粤卫健讯** 11月15日，全国2019年健康促进与教育专业机构技能大赛在北京落下帷幕。广东代表队从29支各省市参赛队中脱颖而出，技压群芳，勇夺三大奖项：团体一等奖、健康科普演讲一等奖、健康传播材料二等奖。据悉，本次大赛由国家卫生健康委宣传司指导，由中国健康教育中心主办，是首次全国性的健康教育专业机构技能大赛。

为了全力迎接此次大赛，充分展现广东健康促进与教育专业机构专业人员的技能和水平，广东组建了10人集训队，由省、市、社区三级专

业机构人员组成，聘请了总教练和总顾问指导，并成立后勤保障团队，进行了为期10天的封闭集训。经过三轮比拼，最终选出3名选手：广东省卫生健康委宣传教育中心杨帆主管医师，广州市卫生健康委宣传教育中心罗林峰主管医师，深圳市罗湖医院集团梧桐山社区健康服务中心胡水彬医师，代表广东赴京参赛。

在决赛中，选手们发挥敢打敢拼的健康教育工作者精神，紧密协作、发挥稳定、越战越勇，展示出良好的专业素养和心理素质，最终荣获佳绩！

## 天河率先实现家门口“控糖” 基层社区卫生服务再创佳绩

《广州卫生健康》讯(通讯员刘联)11月14日，由中华医学会、广东省医学会主办，广东省医学会糖尿病学分会、广东省医学会内分泌学分会、南方医科大学第三附属医院(以下简称南医三院)承办的国家卫生健康委糖尿病管理专项提升项目结业典礼暨“联合国糖尿病日”大型联合义诊活动举行。这标志着天河区率先成为全市首个完成国家卫生健康委糖尿病管理专项提升项目的市辖区。

从2019年4月起，国家卫生健康委能力建设继续教育中心在广州、深圳和珠海三地启动该培训项目，广州市卫生健康委遴选天河、荔湾两区作试点，选定南医三院作为天河区带教培训基地，负责天河区22个主要社区卫生服务中心的优秀全科医生培训，旨在培养一批专业而全面的基层糖尿病首席医生服务大众。南医三院精心选派4名内分泌专家作为指导教师，针对基层全科医生理论基础薄弱、临床诊疗、管

理不规范等现状，采用理论结合实践的模式，进行系统性、综合性培训，共开展集中授课培训30余次、开放式查房80次、门诊跟诊学习120次、导师下基层指导30人次、健康教育能力培训6次、病例点评200余例。经过6个月的系统培训，全部学员已于10月底完成各项培训课程并经考核合格，基层糖尿病管理水平得到明显提升。

南医三院院长蔡道章指出，基层医生培训是医院近年来重点开展的工作之一，今后将继续协助基层医疗机构提升理论储备和临床技能两方面提升医疗服务能力，惠及广大群众。

天河区卫生健康局局长邱裕辉强调，希望通过此次大型联合义诊既检验学员们学习成果，又能大幅提高社区居民对社区首席糖尿病医师的信任度。同时以此次糖尿病管理专项培训的契机，充分发挥综合医疗机构的技术优势，继续探索基层糖尿病管理新模式。

## 积极推进艾滋病自我检测

艾防中心发布《艾滋病自我检测指导手册(第一版)》

《广州卫生健康》讯(通讯员南)据中国疾病预防控制中心性病艾滋病预防控制中心网站10月17日信息，中国疾病预防控制中心性病艾滋病预防控制中心发布《艾滋病自我检测指导手册(第一版)》。这是国内第一部有关艾滋病自我检测的技术文件。

为贯彻落实《中国遏制与防治艾滋病“十三五”行动计划》提出的“探索通过药店、网络销售检测试剂等方式开展艾滋病自我检测，建立健全与随访服务等工作衔接的机制”，执行《遏制艾滋病传播实施方案(2019-2022年)》，中国疾控中心艾防中心组织制定了《艾滋病自我检测指导手册(第一版)》，积极推进艾滋病自我检测工作。

艾滋病自我检测，是个体在私下独自或在其信任的人陪伴下，自主采集样本、检测、读取结果的过程。自我检测是现有艾滋病检测服务的重要补充，尤其对高危人群、是一种可接受的、安全、准确、有效的方法。近几年，世界卫生组织不断发布有关艾滋病自我检测的相关指南，并呼吁各国推进自我检测。截至2018年7月，全球共有59个国家制定了自我检测的支持性政策，其中有28个国家实施了自我检测。

《艾滋病自我检测指导手册(第一版)》旨在为艾滋病防治工作的医疗卫生人员、社会组织志愿者、以及自我检测者提供自我检测定义、自我检测操作、自我检测结果解释、自我检测支持服务等内容的介绍，其发布对规范全国自我检测工作具有重要意义。

(相关科普知识见三版：自我检测，艾滋病检测的重要补充)

## 市卫生健康委举办全市实验室生物安全工作培训班

**穗卫健讯** 11月21日下午，市卫生健康委举办全市病原微生物实验室生物安全工作培训班。各区卫生健康委、各医疗卫生机构要提高政治站位，切实加强实验室生物安全工作的组织领导。二是强化实验室设立单位和实验室的主体责任，落实实验室生物安全管理工作。三是明确市区卫生健康委、卫生监督机构和疾控机构的监管职责，切实做好实验室生物安全的监督管理。四是各有关单位要加强培训演练，发现并消除安全隐患，确保不发生安全事故，保障人民群众身体健康。

培训班对近期全市病原微生物实验室生物安全工作的检查及调研情况进行了通报；省疾控中心、市卫生监督所的2位专家分别从实验室运营管理和行政执法的角度出发，针对生物安全工作中的重点、难点进行了授课。市卫生健康委刘忠奇巡

## 中医中药中国行暨广州市中医“治未病”服务建设项目启动

**穗卫健讯** 为积极推进我市中医“治未病”服务机制建设，大力普及中医养生知识，推广体现中医“治未病”理念的健康工作和生活方式，市卫生健康委于11月15日举行中医中药中国行暨广州市中医“治未病”服务建设项目启动仪式。同步在神农草堂中医药博物馆及广州市第二工人文化宫举行中医“治未病”健康文化宣传活动。

### “1+4”模式促进治未病健康工程升级

广州市中医“治未病”服务建设项目启动，市卫生健康委副巡视员参加启动仪式并为4个市级治未病技术指导中心授牌。启动仪式上公布了我市中医“治未病”服务体系发展的总体规划，1个总体计划和中医慢性病防控、神志病、母婴安康、中西医协作建设实施方案4个子实施，即“1+4模式”，分别以中医慢性病防控、神志病、母婴安康和中西医协作为重点建立4个市级治未病技术指导中心，授予广州市中医医院、广州市惠爱医院、广州市中西医结合医院、荔湾区中医医院等4个中医治未病指导中心，25个中医治未病示范单位。

同时，以区中医医院“治未病”中心为龙头，183个社区卫生服务中心、镇卫生院

中医综合服务区“治未病”门诊为基础，扎实推进我市中医“治未病”服务体系的建设，提高我市“治未病”的服务能力。

### 大力开展中医药文化宣传

在神农草堂中医药博物馆，国家中医药管理局中医养生学重点学科带头人、广州中医药大学博士生、博士后导师刘焕兰教授带来一场中医治未病讲座“美味喝出健康来——中医体质养生诠释”。参会人员现场参观广州神农草堂中医药博物馆，了解中医药的历史渊源和发展，感受岭南中医凉茶文化。市内多家医院共同组成健康咨询团队，现场提供中医体质辨识、义诊等惠民服务。“药膳品鉴体验”是活动中不可错过的重要环节。不同的食材搭配上不同的烹饪方式，烹调出不同性味的菜式，为市民呈现适合不同体质的健康美味佳肴。

### 推广体现中医治未病理念

在广州市第二工人文化宫，市卫生健康委联合市总工会“助力扶贫”系列活动，举办了中医中药中国行暨广州市“治未病”健康文化宣传活动。多家医院现场为市民提供艾灸、刮痧、按摩等中医特色疗法，让

市民感受中医药的独特魅力。中医专家带来关于“用中医理论缓解焦虑”以及“经络舞动与压力释放”的讲座，让市民充分了解焦虑及缓解焦虑的方法。现场展示了中医药知识展板，发放了中医药健康素养科普资料，进行了中医药知识有奖问答等。本次活动旨在推进中医“治未病”服务，发挥中医药在“治未病”中的主导作用，推动岭南中医药健康文化传播，提升民众中医药健康文化素养。



## 广州市中医治未病服务建设项目启动会



# 珍惜爱远离“艾”，这些案例警示我们……



12月1日是世界艾滋病日，2019年的主题是“社区动员同防艾 健康中国我行动”。说到艾滋病，很多人觉得离我们非常遥远，其实并非如此。2018年我国报告新发现艾滋病病毒感染者/艾滋病病人14.9万例，平均每小时新发现17例。感染艾滋病会给生活带来巨大影响，需要终身规律服药，精神压力增大。本版介绍几个艾滋病警示性案例，希望大家珍惜爱，明白“艾”，远离艾滋病……



## 一时的快感，永远的痛

### 案例一

在拿到诊断结果的那一刻，23岁的小W的世界一片昏暗，医生说了什么他也听不清楚……那一天，他被确诊感染了艾滋病病毒。

大二的暑假，没有回家的小W在学校无所事事。为了寻找安慰，他下载了一个交友软件，在上面认识了一位异性。对方非常主

动地发出了约会请求。小W当时还是有些顾虑，感觉这样不太好，但是这种刺激的感觉战胜了他的理智，答应了约会请求。

见面后，小W与她谈得很投机，一下子找到了情感释放的空间，随后两人发生了性行为。当时小W尽管对艾滋病有一定的了解，但是想着第一次尝试，应

该不会有问题，没有选择戴安全套……

检测结果出来后，除了与她的性行为之外，小W再也找不到自己为什么会患上艾滋病的其他理由了。一时的激情，却未曾想过对方是感染者，而他面对的，却是永远的痛，侥幸的心理让他追悔莫及……



### 艾滋病的传播途径

艾滋病病毒通过性接触、血液和母婴三种途径传播。艾滋病病毒感染者及病人的血液、精液、阴道分泌物、乳汁、伤口渗出液中含有大量艾滋病病毒，具有很强的传染性。性接触是艾滋病最主要的传播途径。艾滋病病毒可通过性交(阴道交、口交、肛交)的方式在男女之间或男男之间传播。

离开人体后，艾滋病病毒对外界环境的抵抗力较弱，日常生活接触不会传播艾滋病病毒。

- 艾滋病不会经马桶圈、电话机、餐饮具、卧具、游泳池或浴池等公共设施传播。
- 咳嗽和打喷嚏不传播艾滋病。
- 蚊虫叮咬不会感染艾滋病。

小知识

套的出厂日期和有效期，确保安全套不过期；要将安全套前端的小囊捏瘪，排出空气。

· 每一次性行为都要使用新的安全套，不重复使用。

· 全程都要使用安全套：即在阴茎接触阴道、肛门或口腔之前，就要戴上安全套。

· 良好的润滑对防止安全套破裂是很重要的；只能使用水性的润滑剂，油性润滑剂容易造成安全套破裂。

· 射精后应立即抽出，注意安全套有无破损。如有破损，应考虑去相关机构进行咨询检测。

险。案例中的小W，追求一时的刺激，采用交友软件来进行亲密关系，并不采取保护性措施，导致了感染艾滋病病毒，追悔莫及。

掌握预防知识，拒绝危险行为，做好自身防护才是最有效的预防艾滋病手段。坚持每次正确使用安全套，可有效预防艾滋病/性病的感染与传播。

应选择质量合格的安全套，确保使用方法正确。使用安全套并不意味着可以放纵个人的性行为。正确使用安全套需要注意以下几点：

- 使用前应特别留意安全

相关链接

艾滋病是一种危害大、死亡率高的传染病。感染艾滋病病毒后，人体的免疫系统会遭受严重破坏，导致一些机会性致病细菌侵入人体引发严重疾病甚至引起死亡。目前为止，还没有发现治愈艾滋病的方法，全世界尚无预防艾滋病病毒感染的疫苗问世。

在艾滋病的传播中，性传播是主要的传播途径，超过90%。青年人群体是受此影响的主要人群，他们观念比较开放，防范意识低，社交新媒体的广泛滥用等也大大增加了艾滋病在青年学生中的传播风

## 说不出的“艾”

### 案例四

老Q是一位做生意的老板，有房产有幸福的家庭。因为维系生意上关系的需要，他定期都会请一些朋友去娱乐场所，自己也娱乐一下。直到有一天生病住院检查后，被告知感染了艾滋病病毒。

知道感染结果几个月后，他还是不能接受自己感染了艾滋病病毒的事实，但又改变不了这个结果，内心很惶恐、无助，经常问医生：“我还能活多久？”他不敢跟别人谈及此事，每次回家都不敢抱孩子、亲孩子。他觉得自己最对不起的是跟老婆的性生活，以前都不用安全套，一下子用套很难有好的说辞。现在生活、生理、心理状态都很糟糕，很后悔，说到动情之处不

由得泪流满面……

老Q不敢告知妻子和家人自己的病情，最担心的是告知妻子后得到离婚的结局，况且妻子当时又怀孕了。他想着最多的是会不会已经传染给妻子，甚至传染给了还没出生的宝宝……这个担心延续到小孩出生后，做了相应疾病的筛查才算放下。

后来，老Q勇敢地将自己感染艾滋病的情况告诉自己的兄弟、父母，得到他们的谅解和支持，但始终不敢对妻子进行告知。离婚固然不是最好的抉择，但夫妻之间少了诚信，并将对方置于极大的危险边缘。结果又会是怎样呢？……

相关链接

无保护的商业性行为是艾滋病传播的重要危险行为之一，多性伴且没有保护的性行为可极大地增加感染、传播艾滋病和性病的危险。近年来，经异性性途径感染艾滋病的比例逐年增高，而暗娼与嫖客之间的异性性行为也在其中。不能通过外表或者是生殖殖器外观判断对方是否感染了艾滋病病毒。

艾滋病是一种传染病，艾滋病病毒感染者有责任告知性伴侣自己的感染状态并规范自己的相关行为以避免将疾病传播给他人。《艾滋病防治条例》

第38条规定，“艾滋病病毒感染者和艾滋病病人不得以任何方式故意传播艾滋病”。《传染病防治法》第77条规定，“单位和个人违反本法规定，导致传染病传播、流行，给他人人身、财产造成损害的，应当依法承担民事责任”。

性传播是艾滋病三大传播途径之一。夫妻间只要有一方感染了艾滋病病毒，就有可能通过无保护性行为传染给对方。本案例中老Q没有向妻子坦白自己的感染状况，既不符合法律法规的规定，也不符合社会道德的要求。

### 不能通过外表判断一个人是否感染了艾滋病病毒

艾滋病感染者有长达8-10年的潜伏期，期间多数人和正常人在外表上是一样的，无法从外表上看出感染与否。即使有人有一些症状，也并非艾滋病感染者

所特有，仅凭这些症状不能确定其感染艾滋病。因此，感染HIV无法从身体外表或自身症状来判断。要想了解是否感染HIV，只能通过检测，这是唯一的途径。

(案例二-四根据海珠区琶洲街社区卫生服务中心朱伟恒提供的资料整理)

## 艾滋病机会性感染，你了解多少？

### 案例五

小C不到20岁，是一名男男同性恋者，有多个同性伴侣，时有不使用安全套的高危性行为。最近这两三个月，他被口腔溃疡折磨得好痛苦，咽后壁有大片白斑附着，辗转几家诊所看病，症状都没有好转，这几天还出现畏寒、发热等症状。最终他到一家三甲医院就诊，

医生在做了一系列的检查之后，告诉他口腔溃疡是真菌感染引起的，考虑到免疫功能低下是真菌感染的主要因素，医生给他做了艾滋病的相关检测，结果是“阳性”。医生说，他得了艾滋病，免疫系统已经严重受损，出现了机会性感染，要赶紧去艾滋病定点医院机构治疗。

相关链接

通俗地说，机会性感染就是在人免疫力下降的时候，有些不常引起感染的病原体也会导致人体感染，比如真菌。长期存在于我们生活的环境里，对普通人不会导致感染，但是对免疫力低下的病人就会导致感染，这就叫机会性感染。

艾滋病毒的攻击对象是人的CD4<sup>+</sup>T淋巴细胞，而CD4<sup>+</sup>T淋巴细胞是最重要的免疫细胞，人体一旦失去大量的CD4<sup>+</sup>T淋巴细胞，就可能出现机会性感染，可表现为以下一种或几种症状：

体重减轻、上呼吸道感染、带状疱疹、口腔溃瘍、腹泻、发热、肺结核等等。严重时，可出现几种病原体(细菌、病毒、真菌、原虫)同时感染，多个器官和系统同时感染，治疗困难，是艾滋病病人死亡的重要原因。

案例中的小C，经检测，血液中的艾滋病病毒大量繁殖，CD4<sup>+</sup>T淋巴细胞远低于正常值(≥500个/mm<sup>3</sup>)，免疫系统受到了严重损害，出现口腔溃疡等机会性感染症状。

### 医生提醒

当一个人有艾滋病高危行为时，应该主动接受HIV抗体检测，医生可能会根据实际情况，增加HIV核酸等检测项目。当一个人经常有危险行为时，还应做到定期检测。只有早发现、早治疗，才能减少机会性感染的发生，延长生命，提高生活质量。

(案例五由广州市疾病预防控制中心艾滋病预防控制部蔡行珊供稿)



## 以为遇见真爱，却不曾想……

### 案例二

小Z大学毕业后，打算在广州找一份工作。在投递简历等通知的时间里，接触到关于艾滋病检测的宣传，由于自己也心存一些疑虑，于是就去进行了艾滋病检测。结果，确诊感染了艾滋病病毒……

小Z是独生子，大学期间就发现自己是同性恋者。一次偶然的机会结识了社会上的那个他，以为遇到了真爱，不曾想过原来是“魔鬼”。虽然他知道同性恋者患艾滋病几率高，但是绝对

没想过结局来得如此之快……

一个月后，小Z同意了去市八医院进行抗病毒治疗。三个月后，他放弃了在广州找工作的机会，回老家发展。他将感染艾滋病的事实告诉了父母，得到了他们的理解和支持，在当地找到了一份工作。现在每3个月回来广州一次，做检查评估免疫系统被破坏的程度，并领取3个月份量的抗艾滋病病毒药物。目前，小Z的病情已趋向稳定。

相关链接

男性同性性行为者受艾滋病威胁大，我国男同性人群艾滋病感染率上升趋势明显。2018年我国报告新发现艾滋病病毒感染者/艾滋病病人中，男性同性性行为传播比例达到23.3%。

目前艾滋病可以治疗，但是还不能治愈。艾滋病感染者需要终生服用抗病毒药物，不能停药。终生服药不仅对肝、肾等代谢器官会产生一定影响及副作用，由此产生的治疗费用还会给家庭和个人造成负担。我国目前实行“四免一关怀”政策，艾滋病抗病毒治疗是免费的。感染艾滋病之后，需要及时进行治疗，且越早治疗效果越好。

案例中的小Z对艾滋病有一定的了解，但是对于预防措施没有引起足够的重视。对于男男性行为人群，以下这些预防知识需要知道。

1. 性行为中坚持正确使用安全套，可有效减少感染、传播艾滋病和性病的危险。
2. 远离毒品特别是新型毒品以及助性剂(如RUSH、零号胶囊等)，会减少经性途径感染艾滋病病毒的危险。
3. 定期筛查艾滋病病毒和到正规医疗机构规范诊治性病，可降低感染艾滋病病毒的风险。
4. 两小时内使用暴露后预防用药可减少艾滋病病毒感染的风险。

## 沉重的“艾”，该何去何从？

### 案例三

90后的小A，在一次无偿献血后被告知感染了艾滋病病毒。小A的前任男友有吸毒史，她怀疑是被其传染的。得知感染状况的时候，小A有一个很爱她、对她很好的男朋友。

小A很后悔有之前那段感情经历，感觉很对不起现在的男朋友。这段时间有他的陪伴和鼓励才能鼓起

勇气继续生活，她很爱他，但又觉得不能爱他，怕最后害了他，又舍不得放手，很矛盾很痛苦，希望还没有传染给男朋友……在经过深思熟虑后，小A将自己的感染状况告知了男友，并带他去做了艾滋病检测。

小A的男友说，自发现小A感染艾滋病病毒后，每天都是自己陪着她，怕她失落、接受不了、做傻事，上班、下班甚至晚上还陪她散步、谈心；与她一起查找艾滋病相关

资料，如何正确认识艾滋病问题等等。偶尔也想过自己的问题，是否愿意继续跟她一起？但觉得这不是小A一个人的错，结果不能让她一个人去承担，觉得自己依然爱她，甚至愿意以后娶她为妻。他问了医生一些艾滋病感染者是否可以结婚，是否可以生小孩等问题，还讨论了艾滋病抗病毒治疗的必要性……

在得知男友检测结果阴性后，小A非常高兴。医生向他们讲明窗口期

的可能性，解释艾滋病感染者结婚的可能性，生小孩的措施，以后如何性生活等等……

两年后，小伙子的检测结果依然是阴性，但是已经与小A分手。小A的病情稳定后，他考虑了很多感情生活的现实问题，虽然很同情小A，还爱她，但在结婚生小孩和家庭压力下，只有选择了分手。而小A，还是一个人承受着，依然没有勇气让家人或身边的朋友知道……

### 感染了艾滋病病毒就不能生宝宝了吗？

感染了艾滋病病毒的怀孕妇女要在医生的指导下，采取孕期和产时服用抗病毒药物、住院分娩减少损伤性危险操作、以及产后避免母乳喂养等预防传播的措施，可大大减少将艾滋病病毒传给胎儿或婴儿的机会。

小知识

相关链接

案例中小A的前任男友有吸毒史，吸毒是艾滋病传播的重要危险因素之一，注射吸毒感染艾滋病主要通过共用注射器、针头、过滤毒品的棉球或溶解毒品的容器。

小A将自己的感染状况告知男友，并带男友去检测，是负责任的行为。而故意隐瞒和传播艾滋病是一种极其不道德的行为，同时也违反了国家法律关于故意传播传染性性病的规定，需要承担相应的法律

责任。社会对艾滋病病人的歧视，也常常给艾滋病患者带来沉重的精神负担。许多艾滋病病毒感染者选择独自承受痛苦，无法向亲人或朋友寻求帮助。其实，艾滋病感染者和病人需要得到家人的支持和关怀，良好的家庭关怀，有助于缓解病情和提高生活质量。目前，在广州活跃着几家专门为艾滋病患者免费提供支持和关怀的社会组织，过去多

# 主动检测 知艾防艾 共享健康

2019年世界艾滋病日主题  
社区动员同防艾  
健康中国我行动  
Communities make the difference

## 自我检测 艾滋病检测的重要补充

### 艾滋病检测的常用词及含义

**1.窗口期(window period):**从 HIV 感染人体到感染者血清中的 HIV 抗体、抗原或核酸等感染标志物能被检测出之前的时期。

在窗口期内的血液已有感染性。现有诊断技术检测 HIV 抗体、抗原和核酸的窗口期分别为感染后的 3 周、2 周和 1 周左右。

**2. 艾滋病自愿咨询检测 (HIV Voluntary Counseling & Testing, VCT):**指需要进行 HIV 检测的人员,经过咨询,在充分知情和保密的情况下,对是否作 HIV 检测自愿做出选择的过程。VCT 一般包括检测前后咨询、支持性咨询以及相关的治疗、关怀等转介服务。开展 VCT 需确保检测工作能够得到有效的、持续性的咨询、治疗、关怀及其它一些支持服务工作的配合与支持。

**3. 医务人员主动提供的艾滋病检测咨询服务 (provider-initiated HIV testing and counseling, PITC):**是在医疗机构中开展医务人员主动提供的“知情不拒绝”的 HIV 检测咨询,即在就诊者没有明确拒绝的情况下进行 HIV 检测,包括简化的检测前信息提供,使 HIV 检测作为就诊者常规检测的一部分。

**4 艾滋病检测实验室:**是指对人体血液、其他体液、组织器官、血液衍生物等进行艾滋病病毒、艾滋病病毒抗体及相关免疫指标检测的所有实验室的统称。按照实验室的职能、开展检测工作的性质及范围共分三类实验室,分别是艾滋病参比实验室、艾滋病检测确证实验室(包括艾滋病确证中心实验室和艾滋病确证实验室)、艾滋病检测筛查实验室(包括艾滋病筛查中心实验室、艾滋病筛查实验室和艾滋病检测点)。

### 5. 艾滋病自我检测:

艾滋病自我检测是个体在私下独自或在其信任的人陪伴下,自我采集样本、检测和读取结果的过程。自我检测能及时了解自身 HIV 感染状态,经过医疗卫生机构确诊后,可以尽早获得治疗、关怀和预防服务,同时也有助于个体隐私保护,提高艾滋病检测的主动性,增强艾滋病检测的可行性及方便性。艾滋病自我检测是现有艾滋病检测咨询服务的重要补充。目前,我国国家“十三五”传染病防治科技重大专项支持研发的尿液自我检测试剂已获得 CFDA 注册。

### 艾滋病自我检测常见问答

#### 1.自我检测的原理是什么?

我国获得批准的艾滋病自我检测试剂是尿液自我检测试剂,检测尿液中的 HIV 抗体。感染 HIV 后,机体免疫系统会产生 HIV 抗体来抵抗病毒,这些抗体会出现在尿液中,可以被检测出来。

**2 发生高危行为后,怀疑自己可能感染 HIV,何时可检测 HIV?**

感染 HIV 后,机体免疫系统需要一段时间产生足够的抗体,使抗体浓度达到可检测的水平。这段时间被称为“窗口期”,即个体虽感染了 HIV,但体内 HIV 抗体浓度未达到检测水平。当距离发生高危行为的时间超过窗口期,可采用艾滋病快速检测试剂检测 HIV。如果欲尽早检测 HIV,可到医疗机构或疾病预防控制中心做其他检测。

#### 3.需要间隔多长时间做 HIV 检测?

如果持续发生问题,使自身暴露于 HIV 的高危行为,如 (1) 有多位性伴;(2) 与 HIV 阳性者或者不清楚 HIV 状态的性伴发生性行为;(3) 同性性行为(肛交、口交);(4) 使用非法的静脉注射药物;(5) 共用针具或者注射器;(6) 性交。

建议每 3~6 个月检测一次。如果认为自己有感染 HIV 的风险,建议常规检测。

**4.如果艾滋病快速检测试剂的结果显示窗口中检测线/点的颜色较弱,对照线正常,如何解释?**

检测线/点的颜色较弱、对照线正常,认为检测结果具有反应性,因为检测线/点颜色的深浅与样本中 HIV 抗体的浓度不一定相关。

**5.如果检验结果判定为有反应性,如何做?**

当检验结果为有反应性,提示可能感染 HIV,应到当地的疾病预防控制中心或医疗机构咨询,做进一步检测确证 HIV 感染状态。

**6.如果检验结果判定为无反应性,如何做?**

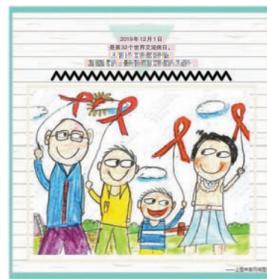
当检验结果判定为无反应性,提示可能尚未感染 HIV,或者处于 HIV 感染的窗口期。如果自我检测距离最近一次高危行为的时间超过窗口期,提示目前没有感染 HIV;如果自我检测距离最近一次高危行为的时间间隔在窗口期内,建议隔一段时间再检测,或到当地的疾病预防控制中心或医疗机构咨询检测。

**7.药物或治疗是否影响艾滋病快速检测试剂的结果?**

由于抗反转录病毒治疗可能会导致错误的检验结果,不建议服用抗逆转录病毒药物的 AIDS 患者/HIV 感染者自我检测。有研究显示,抗病毒治疗后,少数人口腔黏膜渗出液和尿液中的抗体显著降低,出现假阴性。但尚无证据表明抗生素或者与 HIV 治疗无关的药物可影响结果。

**8.艾滋病自我检测有哪些支持服务?**

艾滋病自我检测过程中,无论检测



前、检测中还是检测后,自我检测者可

通过以下途径获得各种支持和服务:  
(1) 医疗机构、疾病预防控制中心:各地设立的艾滋病自愿咨询检测点(全国各省、自治区、直辖市艾滋病检测点见 <http://www.chinaaids.cn/jkzt/jcjt/>)可解答艾滋病检测相关问题(包括自我检测),提供艾滋病实验室检测,介绍和引导治疗、关怀、预防服务;中国疾病预防控制中心网站和微信公众号,可观看自我检测教学片;

(2) 社区组织:一些社会组织也有能力演示、指导艾滋病自我检测操作,提供艾滋病自我检测指导和建议,介绍艾滋病治疗、关怀、预防服务的途径;

(3) 12320 卫生热线:服务时间为全年(包括法定节假日)不间断 24 小时;提供在线指导,提供精神及技术支持,告知检测、治疗、关怀和预防服务的方式和地点,解答其他非医疗性服务;

(4) 试剂盒说明书:通常,自检试剂盒的产品说明书可提供艾滋病自我检测的使用信息以及演示视频的获取途径;

(5) 试剂售后服务系统:可以通过自检产品本身提供的服务获得相关的信息或在线指导等;

(6) 其他:部分互联网平台采用不同方式提供艾滋病自我检测信息(如自我检测视频演示、在线指导)、预防服务,提供实验室检测、治疗、预防服务等获取的方式和途径。

## 艾滋病检测核心信息

咨询检测是及早发现感染者和病人的重要方法。艾滋病存在较长时间的潜伏期,艾滋病病毒感染者在发病前外表与正常人无异,决不能从一个人外表是否健康来判断其是否感染艾滋病。

有过高危性行为、共用注射器吸毒、卖血、怀疑接受过不安全输血或注射的人以及艾滋病高发地区的孕产妇,要主动到当地艾滋病自愿咨询检测(VCT)门诊(室)进行咨询检测。

国务院《艾滋病防治条例》规定,国家对个人接受自愿咨询检测的信息完全保密。需要注意自己检测的时间要在窗口期过后。

### 为什么需要检测?

#### (1) 艾滋病离你并不远

截止 2017 年底,我国报告现存活感染者 75.9 万例;通过艾滋病检测,2017 年当年我国诊断报告的感染者为 13.5 万例。

近年通过检测并诊断报告的感染者中,每 100 个就有 90 个以上是年轻性传播感染者。

我国还有相当一部分的感染者因没有接受检测并不知道自己感染状况。

#### (2) 检测对个人的好处:

通过检测可以尽早发现自己是否感染艾滋病,早发现才可以早治疗,延长生命,提高生活质量。

早检测早发现,才可以更好采取措施,如使用安全套和开展抗病毒治疗,即保护自己免受病毒的进一步侵害,也保护性伴侣,避免艾滋病进一步传播。

### 哪些人需要检测?

(1) 有高危性行为史,包括仅发生 1 次未使用安全套的异性性行为或男性同性性行为;男性和男性之间发生了性行为,没用套;男性和女性之间发生了性行为,没用套;发生了一夜情(无论男女),或通过手机摇一摇等交友软件,与不认识的人发生的性行为、没用套(无论男女);与已知感染艾滋病的人发生性行为;经常发生高危性行为、又不用套的人群,建议每 3 个月做一次 HIV 检测。

#### (2) 艾滋病感染者的配偶或性伴;

#### (3) 与他人共用针具吸毒者;

#### (4) 在非正规医疗单位拔牙、纹身者(过程中可能使用了没有严格消毒器具);

#### (5) 其他情形:

梅毒、淋病、尖锐湿疣等性病患者;

准备结婚的伴侣建议婚前检测;

孕妇建议在刚发现怀孕时检测;

感染了艾滋病的妈妈生的宝宝。

### 什么时候检测?

感染艾滋病后不是马上就能检出是否感染,存在检测的窗口期,即从艾滋病病毒进入人体到血液中能检出抗体或核酸的一段时间。抗体检测的窗口期一般为 4~12 周,核酸检测的窗口期为 1~4 周。

目前,最常用的检测方法是抗体检测,建议在高危行为后 4 周检测抗体,大多数感染者 4 周可以检测到抗体。如果 4 周结果阴性可以等到 8 周或 12 周再检测。一般情况下,如果 12 周之内没有再发生高危行为,也没有检测到抗体,就可以排除艾滋病感染。

需要注意的是:“窗口期”尽管检测不出抗体,但有可能病毒核酸已在体内复制,同样具有传染性。因此,在这段时间发生性行为,要使用安全套保护性伴不被感染。如果既往有过高危行为,没有做过检测,应该尽快检测。

### 去哪里检测?

#### (1) 可以去接受检测的地方:

各地疾控中心自愿咨询检测门诊(VCT)可以获得免费咨询和检测服务。

各地县级以上医院均可以提供检测服务。

各地妇幼保健机构和大部分的基层医疗机构也可以提供检测服务。

开展艾滋病预防的社会组织小组可提供检测咨询和转介服务。一些高校设立自助尿液检测包售卖机,可以自行购买。

#### (2) 检测机构的名称和地址:

提供初筛检测服务的自愿咨询检测机构名录和提供确证检测服务的确证实验室名录可以在官网查询。

中国疾病预防控制中心性病艾滋病预防控制中心

网址:[http://nc aids.chinacdc.cn/fazl/jcjt\\_10287/](http://nc aids.chinacdc.cn/fazl/jcjt_10287/)

广东省疾病预防控制中心

网址:<http://www.cdcp.org.cn/gdsjbytkzx/fwxx/azfbz.shtml>

### 检测阳性怎么办?

可以到当地的疾病控制机构获得免费、保密、专业咨询和心理支持服务。

要尽早接受抗病毒治疗,治疗越早,效果越好。国家有免费抗病毒治疗药物,每个地区都有开展抗病毒治疗的定点医院。

自我检测阳性并不能确诊艾滋病感染,一定要到疾控中心或正规医疗机构进行检测。

不必担心个人患病会被别人知道,感染者的个人隐私受法律保护。

### 检测阴性怎么办?

如果检测阴性,可能在窗口期内,建议 3 个月后再检测,在此期间不再发生高危行为,也没有检测到抗体,则可排除艾滋病感染。

确定检测结果阴性,只能说明本次高危行为没有造成感染。要时刻注意保护自己健康,要坚持每次性行为使用安全套。

# 艾滋病病毒(HIV)抗体要实名检测,为什么?

广州市疾病预防控制中心 艾滋病预防控制部 梁彩云

对于曾经有过高危行为、接受过输血、配偶是艾滋病病毒(HIV)抗体检测阳性的人以及 HIV 抗体检测阳性的妇女所生的婴儿应考虑到具有相应 HIV 抗体检测资格的实验室做 HIV 抗体检测。艾滋病病毒(HIV)抗体实名检测是指受检者在接受 HIV 抗体检测时,向提供检测服务的部门和机构提供受检者身份证明及联系电话、家庭住址等个人相关信息,以方便医务人员为其提供后续的咨询、随访、治疗和关怀等服务的一种检测服务方式。我国目前采取的 HIV 抗体检测策略是,所有接受 HIV 抗体检测的人必须实名检测,那么为什么要实名检测呢?

## 一、接受艾滋病病毒(HIV)抗体检测必须要实名检测吗?目前我国开展 HIV 抗体实名检测的做法有哪些?

目前,我国大部分地区医疗卫生机构在做艾滋病病毒(HIV)抗体初筛检测时采用实名检测,如,医院术前体检、献血前血检、征兵体检、羁押人员体检及部分疾控部门在开展 HIV 抗体初筛检测时均采用实名检测,这些检测占全国每年初筛检测人数的 80% 以上。尽管我国各地在 HIV 抗体初筛检测时不是 100% 采用实名检测,但如果发现 HIV 抗体初筛检测结果阳性,在做确证检测时,受检者则一定被要求进行实名检测。

另外,实名检测会成为未来检测发展的一个方向。随着全民医保的广泛覆盖和全民健康档案的建立,实名检测所占的比例会越来越大,直至完全实行实名制。

## 二、艾滋病病毒(HIV)抗体初筛实名检测对受检者有哪些好处?

首先,在受检者接受艾滋病病毒(HIV)抗体初筛实名检测后,无论检测结果如何,工作人员都能够及时联系到受检者本人。对于 HIV 抗体初筛检测阴性者,工作人员能及时告知受检者准确的检测结果,并能提供相应的宣传、咨询服务;对于 HIV 抗体初筛检测阳性者,工作人员能够按照程序迅速联系到受检者本人并及时提供后续的确证检测及相应的服务,以便使感染者接受医务人员提供的专业咨询与专业指导或治疗,有利于感染者或病人控制机会性感染,延长生命,提高生活质量,而且还可以避免病毒在家庭内传播,保护其家人。

## 三、接受艾滋病病毒(HIV)抗体实名检测会不会导致受检者个人信息被泄露?

需要指出的是,检测一定要在国家批准

的艾滋病检测实验室进行,受检者的个人信息和艾滋病病毒(HIV)抗体检测结果只限于承担检测工作的医务人员知晓,医务人员依法对受检者的个人信息及检测结果承担保密义务。受检者的隐私权都依法受到法律保护,任何人公开受检者感染 HIV 信息的行为均属于违法,应依法受到追究。因此,不必担心接受实名检测会导致个人信息被泄露。

## 四、我国相关法律法规中对艾滋病病毒(HIV)感染者/艾滋病病人隐私权的保护方面有哪些具体规定?

《艾滋病防治条例》规定,“未经本人或者其监护人同意,任何单位或者个人不得公开艾滋病病毒感染者、艾滋病病人及其家属的姓名、住址、工作单位、肖像、病史资料以及其他可能推断出其具体身份的信息。”

《执业医师法》、《侵权责任法》等规定,医生在执业中,必须遵守法律法规来保护患者的隐私,否则造成严重后果的,要依法追究刑事责任;医疗机构及其医务人员,应当对患者的隐私保密,泄露患者隐私或者未经患者同意公开其病历资料,造成患者损害的,应当承担侵权责任。

## 五、目前国外开展艾滋病病毒(HIV)抗体实名检测的情况怎样?

目前,一些国家如美国、加拿大、英国及欧盟多数国家等都开展了艾滋病病毒(HIV)实名检测工作。以加拿大为例,开展 HIV 实名检测的机构可以是医疗机构,也可以是其他卫生服务机构,提供检测的工作人员知道受检者的真实身份及一些相关的个人资料,如性别、年龄、住址、出生地等。一些地区还视情况收集受检者高危行为等相关资料。如果检测结果为阳性,工作人员须依法将感染信息上报并将检测结果记录在被检者的健康档案中。

所以,小编在此发声,大家去做 HIV 抗体检测时,积极配合检测机构,提供真实个人信息实名检测。这样做,有利于自己,有利于他人,更有利于社会。

主动检测 知艾防艾 共享健康

马上去检测

别让生命止于侥幸

检测是知晓艾滋病感染状况的唯一途径

国务院防治艾滋病工作委员会办公室  
广州市防治艾滋病工作委员会办公室  
广州市健康教育所 印制

# 社区防艾第一线“四位一体”同防控

2019年12月1日是第32个“世界艾滋病日”。今年,我国宣传主题为“社区动员同防艾,健康中国我行动”。据广州市疾控中心数据显示,我市2016-2018年病例报告数年均增长率从“十二五”期间的20.2%降至0.2%。2019年1-10月报告病例数较2018年同期下降6.2%。社区卫生服务中心-社会组织-医疗机构-疾控机构“四位一体”的综合管理服务体系在其中发挥了重要的专业支撑作用。近日,笔者走访了广州市疾病预防控制中心、广州市第八人民医院、海珠区疾病预防控制中心、海珠区江南中街社区卫生服务中心等机构,近距离地了解了这个体系的运转情况。

——通讯员 梁晓珊 宋倩雯

## 地缘优势,社卫中心承接下沉工作

“坚仔,有没坚持吃药啊?”即便走在路上,许南瑜医生也能在与对方偶遇的一个照面里,完成一次自然而然的“督促”,语气亲切得跟多年老友别无二致。

作为社区卫生服务中心(以下简称“社卫中心”)艾防专员,许南瑜医生不时会接诊居民前来咨询艾滋病的感染情况,她会先了解他们发生高危行为的情况,再根据情况进行艾滋病感染初筛并告知结果;如果初筛出现阳性,则会再次复核确诊感染情况。除了艾滋病检测,她还承担协助上级专业防治机构对艾滋病感染者的宣传动员、指导服务等多项相关工作。对辖区内的艾滋病感染者,她会指引其到定点医院接受抗病毒治疗,并定期通过电话随访、上门随访等方式提醒感染者坚持用药、定期检查以及提供心理疏导服务等。

海珠区疾控中心艾防性病科科长朱凯星介绍,海珠区自2008年开始便尝试将艾滋病病例管理工作逐步下沉至各社区卫生服务中心,由社区医生为病例提供阳性结果告知、随访干预、CD4采血送检、配偶/固定性伴艾滋病抗体检测、抗病毒治疗转介、治疗依从性督导和关怀等可持续的“一条龙”服务。“社区卫生服务中心有群众基础、有人缘、有亲和力、有鼓动力,具备有效接触和管理病例的有利条件,病人在家门口就可以接受服务,便民又利民。”朱凯星说。

据了解,目前广州市将艾滋病健康教育、自愿咨询检测、高危人群干预、病例随访等艾滋病相关工作已下沉社区卫服机构,纳入基本公共卫生服务项目。就检测网络而言,现在全市有艾滋病检测点208个,覆盖了98.6%的二级以上医疗机构和92.0%的社区卫生服务中心(镇卫生院),形成了15分钟检测圈,提高了检测的可及性。2016-2018年全市HIV抗体检测量每年增长50万人次,2019年1-10月达331万人次。

## 工作灵活,社会组织具备独到作用

与社卫中心一样同处于社区艾防工作第一线

的还有各类社会组织。“社会组织有易于接触特殊人群、工作方式灵活的优势,在社区的艾防工作中有独到的作用”,广州市疾控中心艾防预防控制部主任韩志刚介绍,我市每年安排300余万元实施《广州市社会组织参与艾滋病防治项目》,支持社会组织开展MSM人群、青少年学生、美沙酮维持治疗综合干预等。

“从中盖艾滋病项目和全球基金项目起始,到财政资金的后续支持,广州市培育和壮大了一批积极投入艾滋病防治工作的社会组织。”韩志刚说。这些社会组织分别针对不同的人群开展干预,由于目标人群精确,收到不错的效果。例如岭南伙伴社区支持中心、智同公益服务中心、爱之汇健康关爱联合会等男同志组织针对男男同性人群开展行为干预;康源社区支持中心、越秀区青春社会工作服务中心针对青年学生开展宣传教育和行为干预;北斗星社会工作服务中心致力于参与美沙酮维持治疗综合干预,为接受美沙酮维持治疗的吸毒人员提供心理和社会支持,提高服药依从性和保持率。“目前我市11个区中有9个区已开展培育和购买社会组织参与艾滋病防控工作”,韩志刚说。

与此同时,广州市疾控中心引入“互联网+”理念和同伴教育模式,联合各个社会组织在重点人群开展宣传教育、行为干预和检测咨询。包括利用“互联网+”技术开发了匿名性伴告知服务系统“易告知”、预约检测服务平台“爱验身”、感染风险自评系统“广同好鸟”和自检服务平台“岭南准”等一系列智能化、个性化的干预工具和平台;携手社会组织开展校园同伴教育,成功打造出“牵手红丝带广州青少年预防艾滋病行动公益加盟项目”、“与人·红丝带青年先锋计划”、“校园艾滋病防治微电影+情景剧+同伴教育课+专家讲座巡讲活动”和“岭南小伙伴同伴咨询检测服务”等品牌活动,先后获2017年广州市科普创新奖二等奖、2019年第五届广州市职工发明创新大赛二等奖。

## 选择多样,动员治疗更高效

随着相关政策出台、可选择的治疗药物增加、网络快速检测途径的开发,这些利好信息也为社区防控艾滋病工作带来了悄然的变化。“就药物而

言,目前治疗艾滋病,我国为居民提供了免费抗病毒药物的基本保障,国产药物治疗效果理想。随着全球的药物研发,有部分进口药逐渐能在国内购买,部分进口用药也能在医保支出,患者在用药方面有了更大的选择空间。”广州市第八人民医院感染病中心副主任李凌华介绍。

“这是非常利好的消息。国家、省、市的政策重视,给了防控艾滋病工作有力的支持。”许南瑜告诉笔者,社区患者对免费获得治疗艾滋病药物的政策表示非常支持,这有助于他们坚持治疗的决心。日常门诊中,有患者会提出药物治疗效果好不好、有没有药物副作用、购买进口药是否困难等疑虑。“用药的选择增多,更好地促成社区动员治疗的效果,患者对治疗后的生活质量也更有信心。”

据了解,在广州市第八人民医院、番禺区中心医院两个治疗点的基础上,目前新增南方医科大学南方医院、中山大学附属第三医院作为广州市治疗点。“治疗更加易得和便利了。一旦发现感染艾滋病,我们希望患者能做到早治疗,坚持治疗。无论病情发展到哪个阶段,治疗带来的好处肯定是明显的。”李凌华指出,大多数患者治疗后能够回归正常生活,回归社会,患者要有治疗的信心。

“患者治疗回归社区后,随访就是一项很重要的工作。”许南瑜说。“电话随访,提醒定期检测,提醒坚持治疗……社卫中心管理的大部分患者都很信任我们,治疗时遇到困难、情绪心理反复,都会找我们进行咨询、倾诉。他们的依从性很高。”

据相关数据显示,2019年1-10月广州市艾滋病治疗覆盖率89.9%,治疗成功率98.8%。

## “四位一体”,防治结合共克艾滋

韩志刚介绍,我市创建的疾控机构-医疗机构-社区卫生服务中心-社会组织“四位一体”的综合管理服务体系,实现了病例从发现到随访治疗全过程的无缝衔接,在艾滋病综合防治中承担着专业支撑功能。市级疾控机构通过主抓全市病例报告、哨点监测、人群危险因素监测、高危人群干预、宣传教育等工作,在体系里起着重要的管理、协调、督导、指导作用。

“通过哨点监测,我们掌握病情动态、趋势,分

析人群危险因素,监测重点人群防艾知识知晓率,识别易感染艾滋病人群,为政府部门制定防控政策和策略提供依据。”韩志刚说。目前全市共10个监测哨点,分布在医院心理门诊、孕产妇救治医院、戒毒所、社区等地。

“对传染源的管理是极为重要的”,韩志刚表示。从2016年开始,国家采取“发现即治疗”的策略,即不再设CD4细胞数量门槛,一经发现立即动员接受治疗。“早期治疗可使感染者获益,治疗覆盖率的增加也对普通人群起到保护作用。”在发现和动员上,体系赋予各医疗机构同等职责:“我们在全国率先建立医疗机构检测结果告知队伍,建立报病、流调首诊负责制”。同时,下沉社区更多的职责:“将艾滋病咨询检测、高危人群干预、病例随访等工作纳入基本公共卫生服务项目。这些做法广州开全国先河,而且经过多年的实践,证明是行之有效的”,韩志刚说。

“艾滋病的传播,与人的行为密切相关;艾滋病防治不仅是公共卫生问题,更是社会问题。因此宣传教育极为重要”,广州市健康教育所李瑞春科长介绍,我市多年来坚持通过广覆盖多联动的方式,在市一区一社区纵向深入开展形式多样的宣传教育。一方面是各单位按职责将艾滋病防治与政策宣传纳入常态化工作,另一方面,以世界艾滋病日为契机,全市各级各类单位集中举办主题宣传活动,主流媒体、新媒体也都参与发力,把防艾宣传教育扩大覆盖到更多人群。

“持续长期的艾防宣传,使市民对艾滋病的认识也不断提高。”朱凯星说。据近两年在艾滋病宣传活动现场随机抽查,社区居民防艾“国八条”(指中国疾控中心编制的大众人群艾滋病知识知晓率问卷)的知晓率都在85%以上。2017年,活动现场的一项反歧视调查数据显示,93%的居民认同艾滋病感染者同样享有工作和学习的权利,社会环境对艾滋病感染者及患者的包容性日趋理性。

后记:近年来,随着政府部门间联防联控机制的逐步完善,广州市艾滋病防控工作“政府组织领导、部门各负其责、全社会共同参与”的综合防治局面形成,艾滋病防控工作取得一定的成效,体现在:艾滋病疫情上升势头放缓,疫情控制在低流

## 2019年世界艾滋病日主题

## 社区动员同防艾 健康中国我行动

Communities make the difference

行水平。2016-2018年病例报告数年均增长率从“十二五”期间的20.2%降至0.2%。2019年1-10月报告病例数较2018年同期下降6.2%。

男男性行为人群HIV感染快速增长势头得到遏制。哨点监测该人群HIV感染率从2014年的12.3%降至2019年的5.7%。

学生疫情快速增长势头放缓。学生病例报告数年均增长率从2011-2015年的39.6%降至2016-2018年的4.6%。2019年1-10月报告学生病例数与2018年同期持平。

有效控制吸毒传播。吸毒人群HIV感染率从2000年的17.3%以上持续下降到2019年的0.2%。

有效控制母婴传播。2015-2018年HIV母婴传播率降至2%以下,提前达到“十三五”行动计划要求的4%以下目标。

## 特别致谢:广州市疾控中心艾防预防控制部主任韩志刚、副主任蔡衍珊;广州市第八人民医院感染病中心副主任李凌华、办公室贾卫东;广州市健康教育所宣传部主任李瑞春;海珠区疾控中心副主任潘捷云、海珠区疾控中心艾防性病科科长朱凯星、海珠区疾控中心健康教育促进科肖青医生;海珠区江南中街社区卫生服务中心许南瑜医生。

# 敢为人先 十年探索走出 海珠社区防艾路

□ 海珠区疾病预防控制中心 朱凯星

海珠区地域大、常住人口多,单靠区疾病预防控制中心自力开展艾滋病防治工作,较难保证工作数量和质量。因此,如何最大限度利用各方资源,保质保量完成防艾工作成为曾经的关键性问题。

自2008年开始,海珠区在全市最早将艾滋病病例管理工作按街道分批、逐步下沉至各社区卫生服务中心,全区很快建立了一支由50余名社区医生组成的社区艾滋病病例随访队伍,全区18条街道均实现了由社区医生为病例提供阳性结果告知、随访干预、CD4采血送检、配偶/固定性伴艾滋病抗体检测、抗病毒治疗转介、治疗依从性督导和关怀等可持续的“一条龙”服务。充分发挥了社区卫生服务中心贴近居民的优势,提升了艾滋病病例随访、治疗及关怀的可及性和服务质量,促进了CD4检测,提高了治疗依从性,改善了病例生活质量。

病例管理工作的顺利下沉源于七个方面的举措。一是加强领导,政策保障。2008年,区政府分管副区长带头上门到艾滋病病人家里关心慰问艾滋病病人并解决实际问题。将艾滋病病例管理纳入社区卫生服务包,使该项工作持续开展。二是病例分类筛选,先易后难,逐步下沉。三是将抗病毒治疗卡开具和审核权限下放,简化工作程序。四是着力社区防艾工作队伍建设,签订随访责任书和保密协议书。五是采用理论学习、模拟演练、现场带教和实习相结合的培训方式,全面提升防艾人员的业务水平和技能。六是配备病例随访咨询专用手机等必要工具,方便防艾医生与患者联系沟通。七是联合社会组织定期开展关怀慰问活动。例如通过中秋联谊会、座谈会、户外游玩等活动,向患者传递关爱和积极生活的信息,同时也加深医患之间理解、沟通和信任。

病例管理工作全面下沉社区卫生服务中心后,社区医生充分发挥其对社区情况最了解、居民群众最熟悉的优势,为患者及其家人提供了关怀救助和心理支持,逐步让患者充分认识到医学管理也是一种关怀,自觉接受随访管理、主动配合防艾工作更是一种权利和义务。

社区卫生服务中心有群众基础、有人缘、有亲和力、有鼓动力,具备有效接触和管理病例的有利条件,病人在家门口就可以接受服务,减少了请假

看病和乘车的次数,经济负担得以相应减轻。

从2009年开始,海珠区又逐步将艾滋病健康教育、自愿咨询检测、高危人群干预等下沉社区卫生服务中心,提升全区防艾知识的渗透深度和广度。除利用艾滋病防治宣传专栏、张贴海报、派发宣传资料,举办义诊咨询、专题讲座,播放艾滋病防治动漫宣传视频等方式,还充分利用微信公众号等新媒体,广泛宣传防艾知识和政策,群众艾滋病知识知晓率逐步提高。

到2013年,海珠区又在全市率先将建立艾滋病筛查检测点、设置独立咨询室等纳入基本公共卫生服务项目绩效考核,每条街道至少建立一个免费艾滋病抗体检测点。通过“一站式,两保障,三定期,四到位,五水平”等措施(“一站式”,各社区卫生服务中心均可以为求询者提供咨询、艾滋病和梅毒抗体快速检测、阳性结果告知、流调、随访、转介、数据录入及上传等一站式服务;“两保障”,政策支持保障、人员物资保障;“三定期”,定期学习培训、定期督导考核、定期经验交流;“四到位”,宣传到位、检测到位、转介到位、外展服务到位;“五水平”,咨询环境上水平、服务能力上水平、检测数量上水平、检测质量上水平、资料档案上水平),到2014年,全区已建立12家艾滋病筛查实验室和27个艾滋病筛查检测点,建成了以区疾控中心为筛查中心实验室、各综合专科医院具备初筛检测能力、各社区卫生服务中心具备快速检测能力的艾滋病检测网络,打造了“15分钟艾滋病咨询检测圈”。社区卫生服务机构有群众基础、有人缘、有鼓动力,多数求询者支持和认可社区咨询检测服务,求询者在家门口就可以接受免费、保密的咨询和检测服务,减少了求询和乘车的次数,经济负担得以相应减轻。

海珠区的艾滋病防治项目在2014-2018年社区公共卫生服务绩效考核中连续位列市第一名。曾荣获“广州市艾滋病防治主要措施落实质量先进单位”和“广州市艾滋病综合防治示范区工作先进单位”等称号。海珠区多次应邀在全省、全市艾防工作会议上作经验介绍,南京、成都市及各疾控控制中心、贵阳疾控中心、西安疾控中心等省市同行纷纷前来考察学习,称赞海珠防艾工作模式为类似地区提供了值得借鉴的经验。

# 《艾滋病防治条例》问答

## 1. 《艾滋病防治条例》是什么时候公布施行的?

《艾滋病防治条例》于2006年1月18日国务院第122次常务会议通过,自2006年3月1日起施行。2019年3月2日国务院总理李克强签署国务院令,公布《国务院关于修改部分行政法规的决定》,自公布之日(3月18日)起施行。

## 2. 2004年8月28日已经公布了修订后的《中华人民共和国传染病防治法》,为什么还要就艾滋病防治问题专门制定行政法规?

艾滋病是我国重点防治的重大传染病,艾滋病防治工作是我国公共卫生工作的重要组成部分。艾滋病防治工作涉及禁毒等社会环境综合整治、特殊人群不良行为的改变等多方面因素,比较特殊和复杂,传染病防治法不能完全解决艾滋病防治的问题。因此,传染病防治法第二十四条规定:“各级人民政府应当加强艾滋病的防治工作,采取预防、控制措施,防止艾滋病的传播。具体办法由国务院制定。”

## 3. 《条例》对艾滋病病毒感染者和艾滋病病人的权利和义务作了哪些规定?

《条例》明确艾滋病病毒感染者、艾滋病病人及其家属享有的权利。规定:任何单位和个人不得歧视艾滋病病毒感染者、艾滋病病人及其家属;艾滋病病毒感染者、艾滋病病人及其家属享有的婚姻、就业、就医、入学等合法权益受法律保护;未经本人或者其监护人同意,任何单位和个人不得公开艾滋病病毒感染者、艾滋病病人及其家属的有关信息;医疗机构不得因就诊的病是艾滋病病毒感染者或者艾滋病病人,推诿或者拒对其其他疾病进行治疗;国

家实行艾滋病自愿咨询和检测制度。县级以上地方人民政府卫生主管部门指定的医疗卫生机构,应当按照国家有关规定,为自愿接受艾滋病咨询、检测的人员免费提供咨询和初筛检测。

《条例》规定了艾滋病病毒感染者和艾滋病病人应当履行相应的义务:艾滋病病毒感染者和艾滋病病人应当接受疾病预防控制机构或者出入境检验检疫机构的流行病学调查和指导;将其感染或者发病的事实及时告知与其有性关系者;就医时,将其感染或者发病的事实如实告知接诊医生;采取必要的防护措施,防止感染他人;不得以任何方式故意传播艾滋病;艾滋病病毒感染者或者艾滋病病人故意传播艾滋病的,依法承担民事赔偿责任;构成犯罪的,依法追究刑事责任。

## 4. 《条例》如何体现政府主导与社会参与相结合、充分发挥社会力量在艾滋病防治工作中的作用?

为了动员政府各部门、各种社会力量参与艾滋病防治工作,《条例》规定了政府及其有关部门、工会、共青团、妇联等团体,以及居民委员会、村民委员会、其他有关组织和人员在艾滋病防治工作中的职责和义务。

一是,明确各级人民政府在艾滋病防治工作中的主要职责。规定:政府对艾滋病防治工作实行统一领导,建立健全艾滋病防治工作协调机制和工作责任制;采取措施,鼓励和支持居民委员会、村民委员会、团体、其他有关组织和人员开展艾滋病防治工作;组织开展艾滋病防治的宣传教育;对艾滋病病毒感染者、艾滋病病人及其家属采取关怀和救助措施;为艾滋病防治工作提供经费保障。二是,明确县级以上人民政府各有关部门开展艾滋病防治工作的职责。规定:各有关部门依照职责分工,开展艾滋病防治的宣传教育、行为干预以及预防控制等工作,建立互相配合的工作机制。

三是,规定工会、共青团、妇联、红十字会等团体以及其他有关组织和人员,在国家的鼓励和支持下,开展相关的艾滋病防治工作。四是,充分发挥居民委员会、村民委员会在艾滋病防治工作中的作用。规定:居民委员会、村民委员会应当协助地方人民政府做好艾滋病防治工作;各级人民政府应当鼓励和支持居民委员会、村民委员会开展艾滋病防治工作。

## 5. 我国政府对艾滋病病毒感染者和艾滋病病人及其家属非常关怀,已经承诺实行“四免一关怀”政策。请问《条例》是如何体现这一政策的?

《条例》将“四免一关怀”这一政策制度化,规定:对艾滋病病毒感染者、艾滋病病人、孕产妇采取关怀、治疗和救助措施,对生活困难的艾滋病病人遗留的孤儿和感染艾滋病病毒的未成年人减免相应的教育费用,对生活困难并符合社会救助条件的艾滋病病毒感染者、艾滋病病人及其家属给予生活救助,对有劳动能力的艾滋病病毒感染者和艾滋病病人,扶持其从事力所能及的生产和工作。

## 6. 2019年《艾滋病防治条例》进行了修订,哪些地方修订了?

根据国务院文件,本次修订共4处,两处涉及机构设置和改革后的相应名称和职责的变更,另外两处主要是规范和完善了我国血液、血浆、组织、器官、细胞、骨髓等物品的进出口管理。《条例》规定除出于人道主义、救治伤亡目的进出口临床急需、捐献配型的特殊血型血液、骨髓造血干细胞、外周造血干细胞、脐带造血干细胞外,禁止进出口用于临床医疗的人体血液、血浆、组织、器官、细胞、骨髓等,并且范围从进口扩大到进出口。(《广州卫生健康》编辑部整理)