

# 云南省人民代表大会常务委员会 公 告

〔十三届〕 第四十一号

《云南省艾滋病防治条例》已由云南省第十三届人民代表大会常务委员会第二十一次会议于2020年11月25日审议通过,现予公布,自2021年3月1日起施行。

云南省人民代表大会常务委员会

2020年11月25日

## 云南省艾滋病防治条例

(2020年11月25日云南省第十三届人民代表大会常务委员会第二十一次会议通过)

### 目 录

- 第一章 总 则
- 第二章 宣传教育
- 第三章 预防控制
- 第四章 监测与报告
- 第五章 医疗救治
- 第六章 涉外管理与服务
- 第七章 保障措施
- 第八章 法律责任
- 第九章 附 则

### 第一章 总 则

**第一条** 为了预防、控制艾滋病的发生和流行,保障人体健康和公共卫生安全,根据《中华人

民共和国传染病防治法》《艾滋病防治条例》等法律、行政法规,结合本省实际,制定本条例。

**第二条** 本省行政区域内艾滋病防治及其监督管理工作,适用本条例。

**第三条** 艾滋病防治工作坚持预防为主、防治结合的方针,实施政府组织领导、部门各负其责、全社会共同参与的工作机制,坚持综合治理、突出重点、分类指导的原则。

**第四条** 县级以上人民政府应当加强对艾滋病防治工作的领导,制定实施方案,明确部门职责,健全工作协调、考核、监督机制,推行领导负责制、工作责任制,将艾滋病防治工作纳入综合考核范围。

**第五条** 县级以上人民政府防治艾滋病工

作委员会(以下简称防艾委)负责艾滋病防治工作的组织、协调、指导,其具体工作由卫生健康行政主管部门承担。

卫生健康、财政、教育、公安、司法行政、民政、医疗保障、人力资源社会保障、海关等防艾委成员单位,应当制定并组织实施年度艾滋病防治计划,履行工作职责。

乡(镇)人民政府、街道办事处按照职责,做好艾滋病防治工作。

**第六条** 工会、共青团、妇联、红十字会、计划生育协会等团体结合工作对象的特点,协助各级人民政府开展艾滋病防治宣传教育、综合干预、关怀救助、志愿者活动等工作。

村(居)民委员会协助各级人民政府和政府有关部门做好艾滋病防治的宣传教育、重点场所排查、动员检测、综合干预、关怀救助等工作。

**第七条** 各级人民政府动员社会力量参与艾滋病防治工作,鼓励、支持其开展动员检测、综合干预、关怀救助等艾滋病防治工作。

卫生健康、财政、民政、教育等部门、单位通过政府购买社会服务等方式,支持、培育社会组织和志愿者开展艾滋病防治工作,加强培训指导、服务监督。

**第八条** 全社会大力营造人文关怀的社会氛围,不得歧视艾滋病病毒感染者和艾滋病病人(以下简称感染者和病人)。

感染者和病人及其家庭成员的婚姻、就业、就医、入学、入托、抚养、赡养等合法权益受法律保护。

**第九条** 县级以上人民政府对在艾滋病防治工作中做出显著成绩和贡献的单位和个人,按照国家和本省的有关规定给予表彰和奖励。

## 第二章 宣传教育

**第十条** 各级人民政府和有关部门应当采

取多种形式和利用科技手段精准开展艾滋病防治知识(以下简称防艾知识)的宣传教育,并将防艾知识宣传教育纳入国家基本公共卫生服务项目,并增强针对性和实效性。

各级防艾委应当组织编印针对不同人群的防艾知识宣传资料,保障宣传教育活动持续开展。报刊、广播、电视和网络等媒体应当安排版面、时段,宣传防艾知识和政策,定期免费刊播相关公益广告。

**第十一条** 机关、团体、企业事业单位和其他社会组织等应当对职工开展防艾知识的宣传教育,并纳入新入职人员培训内容。

干部培训教育机构应当将防艾知识和政策列入教育培训内容。

流动人口管理部门和有关服务机构应当将防艾知识宣传教育纳入劳动力转移职业培训、流动人口服务内容,对流动人口集中的用工单位、场所和居住社区重点开展宣传教育。乡(镇)人民政府、街道办事处应当利用贴近农村居民的宣传形式,做好外出务工人员及其家庭成员防艾知识的宣传教育。

卫生健康、民政等部门和村(居)民委员会、老年人服务机构应当将防艾知识宣传教育纳入对老年人口的服务内容,采取多种方式对老年人开展艾滋病防治宣传教育。

**第十二条** 省教育主管部门应当建立健康教育机制,组织编写各教育阶段的防艾知识和性健康教育读本,组织师资培训,将预防艾滋病和性健康教育纳入对学校的评价内容。

校(院)长是学校(院)防艾知识和性健康教育工作的第一责任人。学校(院)应当配备校医,制定并实施防控方案。

普通中学应当将防艾知识纳入有关课程,开展有关课外教育活动;高等院校、中等职业学校

应当将防艾知识和性健康知识等纳入学校教育课程设置、考试内容和学分管理,保证必要课时;新生入学体检时发放健康教育处方;支持和鼓励学生社团和志愿者开展宣传教育、综合干预、动员检测等活动。

**第十三条** 防艾委成员单位应当在其窗口服务机构设立艾滋病防治宣传设施,利用媒体进行防艾知识宣传。

有关部门应当督促指导提供住宿、娱乐、沐浴、美容等服务的经营性公共场所(以下简称经营性公共场所)的经营者对其从业人员进行防艾知识培训,在经营场所公开张贴或者摆放防艾知识宣传品,对从业人员和消费者宣传防艾知识。

交通运输、海关、文化和旅游等部门、单位应当在机场、车站、码头、口岸、旅游景点等流动人口密集场所,利用各种公共宣传设施开展防艾宣传。

### 第三章 预防控制

**第十四条** 公民是自己健康的第一责任人,应当主动了解防艾知识,培养健康文明的生活方式,提高自我防范意识,抵制吸食毒品、卖淫嫖娼、聚众淫乱等违法犯罪行为。

**第十五条** 各级防艾委应当根据艾滋病疫情特点,组织制定针对不同人群的综合干预计划,开展综合干预工作,帮助易感染艾滋病病毒危险行为人群改变危险行为。

有关部门和乡(镇)人民政府、街道办事处应当对返乡的进城务工人员,提供艾滋病检测咨询服务和综合干预。

流动人口管理服务机构应当将艾滋病检测、综合干预纳入对流动人口的服务管理内容。

公民、法人和其他组织应当支持、配合艾滋病检测咨询服务和综合干预措施的实施。

**第十六条** 公安机关查处涉嫌卖淫嫖娼、聚众淫乱、吸毒贩毒等活动场所时,应当及时通知疾病预防控制机构对被查处人员进行艾滋病检测,重点管控城乡结合部、农村等防控薄弱地区和易感染艾滋病病毒危险行为人群,及时查处故意传播性病、艾滋病的违法犯罪案件。

公安机关应当加强重点社区的管理,向卫生健康行政主管部门提供相关数据信息,配合开展艾滋病检测等工作。

宣传、网信、公安、文化和旅游等部门、单位应当加强社交媒体和网络平台、社交软件的监管,清理和查处传播色情信息、从事色情和毒品交易的行为。

**第十七条** 卫生健康、交通运输等有关部门、单位应当在机场、码头、车站、工地、矿山等人口集中场所,设置安全套发售点。

经营性公共场所的经营者应当在营业场所醒目位置,摆放安全套或者设置发售点,宣传推广使用安全套。

医疗卫生机构和其他社会组织为有需要的易感染艾滋病病毒危险行为人群、感染者和病人免费提供安全套。

卫生健康、教育等部门、单位应当协同推进学生艾滋病防控工作,建立学校艾滋病疫情通报制度和定期会商机制,定期通报疫情。高等院校、中等职业学校应当设置安全套、艾滋病自主检测服务包发售设施。

**第十八条** 公安、司法行政、卫生健康等部门、单位应当对监管场所被监管人员和监管场所外的戒毒人员进行艾滋病检测,为发现的感染者和病人提供抗病毒治疗及综合干预等医疗服务。

感染者和病人获准离开监管场所时,监管机构应当将其详情及时通报其住所地的县级疾病预防控制机构,由其组织开展后续转介随访

服务。

**第十九条** 艾滋病检测遵循自愿原则,鼓励公民主动寻求和接受艾滋病检测。

卫生健康行政主管部门应当建立完善规范、可及的艾滋病免费咨询检测机构(点),并向社会公布。卫生健康、药品监管等部门、单位应当制定艾滋病自检试剂销售政策,提供药店营销、网络营销、自动售货机营销等自主检测服务,支持公民自愿自主检测。

艾滋病检测机构应当遵循知情不拒绝的原则,主动提供艾滋病检测服务。机关、团体、企事业单位和其他社会组织在组织健康体检时,应当将艾滋病检测纳入体检服务包;医疗卫生机构开展血液检测项目时应当将艾滋病检测纳入检测项目。

县级以上人民政府应当将艾滋病检测纳入基本公共卫生服务老年人健康体检和社会体检机构的个人健康体检内容。艾滋病疫情严重地区的人民政府应当主动为公民提供艾滋病检测服务。

**第二十条** 艾滋病检测机构应当指定专门人员将确证的艾滋病检测阳性结果及其治疗服务信息告知本人,对限制民事行为能力或者无民事行为能力人应当告知其监护人。

感染者和病人应当将感染艾滋病病毒的事实及时告知其配偶或者性伴侣;本人不告知的,医疗卫生机构有权告知。

**第二十一条** 卫生健康、公安、司法行政、民政、教育等部门、单位对感染者和病人及其家庭成员的信息资料实行保密管理。未经本人或者其监护人同意,不得告知无关人员、单位或者组织。

**第二十二条** 采供血机构、医疗机构、血液制品生产单位不得采集、使用未经艾滋病核酸检

测、核查或者检测结果为阳性的血液、血浆及其制品和体液,卫生健康行政主管部门应当对其加强管理和监督。

**第二十三条** 卫生健康行政主管部门应当在婚姻登记场所设立艾滋病检测点,为结婚登记人员提供免费艾滋病检测咨询服务,民政部门应当配合并提供便利条件。

艾滋病流行严重地区的居民,婚前应当进行免费艾滋病筛查检测,接受医学咨询服务。艾滋病流行严重地区的确定,由省卫生健康行政主管部门按照国家有关规定公布。

**第二十四条** 医疗卫生机构开展日常妇幼保健和疾病防控工作,履行下列职责:

(一)对育龄或怀孕妇女及配偶开展防艾知识宣传教育和咨询,引导婚姻登记人群、孕产妇及配偶及时接受相关检测;

(二)对孕产妇及配偶进行艾滋病、梅毒、乙肝检测与咨询;

(三)开展预防艾滋病母婴传播工作,不得拒绝为感染艾滋病病毒的孕产妇及所生儿童提供预防、治疗、保健、随访、转介等预防母婴传播的服务。

**第二十五条** 公安、卫生健康、药品监管等部门、单位应当监测合成毒品滥用情况,推动易促进艾滋病传播的滥用物质纳入合成毒品管控范围。吸毒人员应当每年接受艾滋病检测。

卫生健康、公安、司法行政、药品监管、医疗保障部门推广社区美沙酮维持治疗,其费用纳入医疗保障报销范围。组织开展清洁针具交换工作,预防吸毒人员经共用针具感染艾滋病病毒。

**第二十六条** 感染者首次确证的阳性样本,由省艾滋病中心实验室按照规定统一保藏。

运输艾滋病病毒种及样本应当经省卫生健康行政主管部门批准,并遵守国家高致病病原微



生物运输管理规定。

艾滋病防治研究机构和其他有关单位需要使用、保存感染者的人体组织、器官、细胞、骨髓、血液和精液等,应当经省卫生健康行政主管部门批准。涉及人类遗传资源采集、保藏、利用、对外提供等事项的,应当符合人类遗传资源管理相关规定。

**第二十七条** 医疗、美容、养生等机构和个人开展侵入性、创伤性操作时,应当对使用过的操作器材及可能被污染的物品进行消毒处理,防止艾滋病病毒交叉感染。

艾滋病诊疗、科研单位应当按照规程,做好个人防护和医疗废物处理,防止艾滋病病毒感染的扩散。

**第二十八条** 卫生健康、公安、司法行政等部门、单位,以及参与艾滋病防治工作的社会组织,应当制定艾滋病职业暴露应急预案,组织职业暴露防护培训,提供防护用品。

省卫生健康行政主管部门建立艾滋病职业暴露调查专家组,开展职业感染认定工作。州市级、县级卫生健康行政主管部门建立艾滋病职业暴露处置专家组,指导职业暴露的预防和处置。

县级以上抗病毒治疗机构建立艾滋病预防性药品储备库,保障职业暴露后的预防性抗病毒药品供应,对职业暴露的人员免费提供暴露后预防性用药,对非职业暴露的人员提供暴露前后预防性用药服务。

**第二十九条** 经营性公共场所的服务人员,应当每半年进行一次艾滋病检测;经营者不得安排未经艾滋病检测和未取得健康合格证明的人员直接为顾客服务。

## 第四章 监测与报告

**第三十条** 卫生健康行政主管部门应当加

强艾滋病监测、检测和信息网络系统的建设管理,组织专业机构对艾滋病流行态势进行分析预测,为制定预防和控制策略提供科学依据。

发展改革、财政、公安、司法行政、药品监管等部门、单位应当支持建立健全艾滋病监测、检测和信息网络平台,构建艾滋病咨询检测网络和自主检测网络,开展艾滋病疫情信息监测、追踪随访、转介转诊等服务。

**第三十一条** 医疗卫生机构、海关、监管场所应当具备相应的艾滋病检测条件,实行备案,分级管理。开展艾滋病检测的实验室应当对检测质量负责,开展质量控制,推广应用适宜性检测技术,并符合国家实验室生物安全管理规定。

**第三十二条** 卫生健康行政主管部门可以根据预防控制艾滋病的需要,会同有关部门组织医疗卫生机构对有易感染艾滋病病毒危险行为的人群实施艾滋病监测和检测。

**第三十三条** 疾病预防控制机构应当加强艾滋病疫情监测与管理,分析疫情及流行趋势。

单位和个人应当接受医疗卫生机构及海关部门的有关艾滋病调查、检验、样本采集,并如实提供有关情况。

开展艾滋病检测的机构对发现的感染者和病人,应当及时报告疫情,提供结果告知咨询和抗病毒治疗等转介服务,协助完成流行病学调查和随访建档。

**第三十四条** 艾滋病疫情的报告、通报和公布按照国家有关规定执行。

## 第五章 医疗救治

**第三十五条** 县级以上人民政府应当建立健全艾滋病医疗救治、免费抗病毒治疗和社区关怀服务网络,将其纳入公共卫生体系建设,并保障治疗工作正常进行。

**第三十六条** 卫生健康行政主管部门应当指定专业机构负责艾滋病治疗及技术指导工作,并成立艾滋病治疗专家组负责指导艾滋病临床治疗工作。

**第三十七条** 医疗卫生机构为住所地的感染者和病人提供艾滋病诊断、治疗、随访、咨询服务,将艾滋病防治工作纳入医疗卫生机构等级评审体系。健全中医药参与艾滋病防治诊疗工作机制,鼓励和支持开展中西医协同治疗艾滋病工作。

卫生健康行政主管部门应当对感染者和病人进行动态管理。感染者和病人离开居住地一个月以上的,离开前应当主动告知随访责任人和治疗主管医生。居住地与户籍地不一致的,由居住地的卫生健康行政主管部门负责治疗和管理。

公安、司法行政等部门、单位对监管场所内的感染者和病人实行集中管理,并在卫生健康行政主管部门的支持下提供规范治疗、综合干预和出所转介,保证其出所后的转介和治疗得以持续。

**第三十八条** 科技、卫生健康、药品监管等部门、单位应当组织开展艾滋病防治研究工作,促进艾滋病治疗药物、诊断试剂、防治技术、医疗设备等的研究开发与应用。

**第三十九条** 医疗卫生机构对诊疗服务中发现的感染者和病人,应当做好接诊、转诊和相关处置工作,不得以任何理由推诿或者拒绝诊治。医疗卫生机构应当设立并对外公布服务投诉电话,医务人员进行相关疾病诊断和治疗过程中应当对就诊者开展防治艾滋病的咨询服务。

**第四十条** 感染者和病人应当如实向接诊医生告知自己感染的事实,及时接受抗病毒治疗,定期接受医疗卫生机构和随访责任人的医学随访;主动采取措施保护他人,不得以任何方式

将艾滋病病毒传染他人。

## 第六章 涉外管理与服务

**第四十一条** 省人民政府和边境州(市)、县级人民政府(以下简称边境人民政府)及其有关部门,可以根据国家有关部门授权建立健全与周边国家和地区的合作机制,及时交流疫情及防控信息,开展联防联控、国际合作与交流,共同做好边境地区艾滋病防治工作。

**第四十二条** 边境人民政府应当支持社会组织依法开展境内外艾滋病防治工作,为边境地区居民提供艾滋病检测、综合干预和治疗等服务。

**第四十三条** 边境人民政府应当加强对入境外籍人员的管理,完善服务机制,提供下列服务:

(一)对长期居留的外籍人员实行健康管理,通过艾滋病检测服务,及时发现感染者和病人,并提供转介、综合干预服务;

(二)涉边婚姻家庭中的感染者和病人,经医疗机构评估后,可以参加免费的艾滋病抗病毒治疗和母婴阻断服务;

(三)合法入境、居留半年以上的感染者和病人,本人愿意并经医疗机构评估后,可以参加艾滋病抗病毒治疗和母婴阻断服务;

(四)合法入境、居留的外籍吸毒人员,经评估符合条件的,可以参加社区美沙酮维持治疗和清洁针具交换服务;

(五)根据艾滋病防治工作需要,可以对外籍人员中的感染者和病人实行救治救助管理。

**第四十四条** 教育主管部门和有关学校应当加强外国留学生预防艾滋病宣传教育工作,会同相关部门提供预防艾滋病综合干预等服务。

海关和边境人民政府应当加强口岸和出入

境人员较多的边境通道的疫情监测,在口岸和边境通道逐步建立艾滋病检测实验室,有针对性地开展艾滋病检测并提供咨询服务。

公安、人力资源社会保障等部门、单位应当加强对长期居留的外籍人员的管理,配合卫生健康行政主管部门定期为其提供艾滋病检测和综合干预服务。

经婚姻登记的涉边外籍人员、以夫妻名义同居的外籍人员、领取生育服务证的外籍妇女,卫生健康行政主管部门应当为其提供艾滋病检测服务。

县级疾病预防控制机构应当组织为外籍感染者和病人提供后续转介服务。

## 第七章 保障措施

**第四十五条** 县级以上人民政府应当保障艾滋病防治工作所需要的经费。财政、卫生健康等部门、单位对艾滋病疫情严重地区、边境地区的防治工作给予资金重点支持。监管场所艾滋病防治经费在部门预算中单独列支。

县级以上人民政府应当建立健全艾滋病治疗点补偿机制,加强艾滋病防治机构和专业队伍建设,支持社会组织和志愿者开展艾滋病防治工作。

**第四十六条** 县级以上人民政府应当对已发生艾滋病职业暴露的人员、参与艾滋病防治工作或者因执行公务易感染艾滋病病毒的人员,经依法认定为工伤后,按照规定享受工伤保险等待遇,并制定相关政策予以保障。

**第四十七条** 财政、民政、医疗保障等部门、单位应当执行社会保障政策,加强相关社会保险、社会救助、社会福利等政策衔接,保障感染者和病人的基本生活、基本医疗。

**第四十八条** 医疗保障部门按照职责,做好下列工作:

(一)将艾滋病抗病毒治疗纳入门诊特殊病

慢性病管理,并制定具体管理办法;

(二)将艾滋病贫困人口纳入基本医疗保险、大病保险和医疗救助范围,合理控制政策范围内自费比例。

**第四十九条** 人力资源社会保障等部门、单位应当对有劳动能力且有就业愿望的感染者和病人协助提供就业岗位、职业培训与就业服务。

**第五十条** 教育主管部门应当为受艾滋病影响生活困难的未成年人减免学前教育和高中阶段教育的相关费用,并为其身份保密。

**第五十一条** 民政部门应当履行下列救助职责:

(一)将生活困难的感染者和病人及其共同生活的家庭成员纳入城乡低保范围;

(二)将符合特困人员救助供养条件的感染者,纳入特困人员救助供养范围;

(三)将受艾滋病影响的未成年人纳入孤儿、艾滋病感染儿童和事实无人抚养儿童基本生活保障范围,确保其基本生活;

(四)将生活困难的感染者和病人纳入临时救助范围。

具体救助办法由省民政会同卫生健康等部门制定。

**第五十二条** 红十字会和慈善机构可以设立艾滋病救助专项资金,接受社会捐助,为生活困难的感染者和病人及受艾滋病影响的未成年人、老年人提供帮助。

扶贫、卫生等部门应当将艾滋病防治工作与扶贫工作相结合,支持符合扶贫条件、有劳动能力的感染者和病人开展力所能及的生产活动。

## 第八章 法律责任

**第五十三条** 违反本条例规定的行为,法律、行政法规已有法律责任规定的,从其规定。

**第五十四条** 各级人民政府和有关部门未履行防治艾滋病工作职责的,由上一级人民政府、监察机关或者业务主管部门责令改正,通报批评;造成艾滋病传播流行或者其他严重后果的,对负有责任的主管人员和其他直接责任人员依法给予处分;构成犯罪的,依法追究刑事责任。

**第五十五条** 医疗卫生机构未履行防治艾滋病工作职责或者有其他失职、渎职行为的,由监察机关、卫生健康行政主管部门责令改正,通报批评,给予警告;造成艾滋病传播流行或者其他严重后果的,对负有责任的主管人员和其他直接责任人员依法给予处分,并可以依法吊销有关责任人员的执业证书;构成犯罪的,依法追究刑事责任。

**第五十六条** 经营性公共场所的经营者有下列情形之一的,由县级以上卫生健康行政主管部门责令限期改正,给予警告,可以并处500元以上5000元以下罚款;逾期不改正的,责令停业整顿;情节严重的,由原发证部门依法吊销其营业许可证件:

(一)未在营业场所醒目位置摆放安全套或设置安全套发售设施的;

(二)未组织直接为顾客服务的人员每半年进行一次艾滋病检测,或者安排未取得艾滋病检测健康合格证明的人员直接为顾客服务的。

**第五十七条** 感染者和病人有下列情形之一的,依法承担民事责任。构成犯罪的,依法追究刑事责任:

(一)不及时将感染艾滋病病毒的事实告知其配偶、有性关系者等存在暴露风险的人群;

(二)明知自己感染艾滋病病毒仍进行卖淫嫖娼,或者不采取防范措施与他人发生性关系的,或者不接受医疗机构采取的母婴阻断措施的,或者与他人共用针具吸毒的;

(三)明知他人感染艾滋病病毒而隐瞒情况,介绍其卖淫嫖娼或者与他人发生性行为的;

(四)以其他途径恶意传播艾滋病病毒的。

**第五十八条** 阻碍、拒绝、恐吓和威胁艾滋病防治工作人员执行公务的,由公安机关依法处理;造成严重后果的,依法追究法律责任。

## 第九章 附 则

**第五十九条** 本条例下列用语的含义:

艾滋病病毒感染者,是指感染艾滋病病毒,但未出现临床症状,或者出现临床症状,但未达到病例诊断标准者。

艾滋病病人,是指感染艾滋病病毒,出现临床症状,并达到病例诊断标准的患者。

知情不拒绝原则,是指艾滋病检测机构在明确告知公民提供艾滋病检测服务前提下,公民不提出拒绝的,即视为同意接受检测。

易感染艾滋病病毒危险行为人群,是指有卖淫、嫖娼、多性伴、男男同性性行为、注射吸毒等危险行为的人群、感染者的配偶及性伴等。

综合干预措施,是指能够有效减少艾滋病传播的各种措施,包括安全套推广使用、规范性病诊疗、美沙酮维持治疗、清洁针具交换、暴露前后预防性服药、预防母婴传播、抗病毒治疗等措施。

艾滋病职业暴露,是指由于职业关系在工作过程中,工作人员的粘膜或破损皮肤意外暴露于艾滋病病毒的血液、体液,有可能被艾滋病病毒感染的情况。

受艾滋病影响未成年人,是指父母一方或者双方是艾滋病病毒感染者的未成年人。

**第六十条** 本条例自2021年3月1日起施行。2006年11月30日云南省第十届人民代表大会常务委员会第二十六次会议通过的《云南省艾滋病防治条例》同时废止。