

# 社会组织参与艾滋病防治基金 项目文件汇编



社会组织参与艾滋病防治基金管理委员会办公室

二〇一七年五月



## 目 录

社会组织参与艾滋病防治基金管理办法（暂行） .....	1
社会组织参与艾滋病防治基金财务管理办法 .....	9
2016-2017 年社会组织参与艾滋病防治基金项目申请指南 .....	12
2016-2017 年社会组织参与艾滋病防治基金项目申请书 .....	19
2016 年社会组织参与艾滋病防治基金项目实施方案 .....	36
附录一.关于建立社会组织参与艾滋病防治基金的通知 .....	46
附录二.国家卫生计生委疾控局关于做好社会组织参与艾滋病防治基金申报准备工作的通知 .....	48
附录三.中国遏制与防治艾滋病“十三五”行动计划 .....	51



# 社会组织参与艾滋病防治基金管理办法

## (暂行)

### 第一章 总则

**第一条** 为规范社会组织参与艾滋病防治基金(以下简称基金)的使用与管理,提高基金使用效益,根据《艾滋病防治条例》、《国务院关于进一步加强对艾滋病防治工作的通知》、《国务院办公厅关于政府向社会力量购买服务的指导意见》精神和财务管理有关制度,结合社会组织参与艾滋病防治实际,制定本办法。

**第二条** 基金为全国性公益专项基金。主要支持社会组织根据国家 and 当地艾滋病防治规划和政策,开展高危行为人群的宣传教育、预防干预、检测咨询以及感染者和病人关怀救助等工作。

**第三条** 基金采取多元化筹资方式,来源有:中央财政拨款;国内外企事业单位、社会组织 and 个人的捐赠;国际组织、外国政府的无偿援助;其他合法方式募集的资金。

### 第二章 组织管理

**第四条** 基金实行项目管理,采取公布项目申请指南、受理申请、评审 and 审核的办法确定支持项目。

**第五条** 国家卫生计生委负责组织研究制订基金管理规定,统筹协调相关工作。财政部将基金中的财政拨款纳入国家卫生计生委部门预算管理,依法进行财务管理和监督。

民政部负责对基金资助项目支持的全国性社会组织进行管理和监督。

地方各级卫生计生行政部门负责指导当地社会组织参与艾滋病防治工作,并组织医疗卫生机构对社会组织参与艾滋病防治工作提供技术支持。

地方各级财政部门依法对当地基金资助项目的财务进行管理和监督。

地方各级民政部门依法对基金资助项目支持的当地社会组织进行管理和监督。

**第六条** 国家卫生计生委、财政部、民政部共同设立基金管理委员会(以下简称基金委),由3部门及主要捐赠方代表组成。

基金委指定全国性社团作为基金管理单位，成立基金委办公室(以下简称基金办)。

**第七条** 基金委根据国家艾滋病防治规划，结合艾滋病防治工作对社会组织的需求和发展状况，确定基金支持方向和资助规模、监督基金办工作、审议基金管理的重大事项等工作。

**第八条** 基金办负责编制年度计划，公布年度项目申请指南、受理申请、组织专家评审并确定评审结果、签订协议、拨付经费、指导项目实施、检查评估等具体工作。

**第九条** 基金成立咨询委员会，由艾滋病防治、社会管理、卫生经济、法律等领域的专家和社会组织代表组成，对基金的发展、指南编制、项目计划、管理和评估等工作提出建设性意见。咨询委员会成员实行任期制，每届任期三年，原则上连任不超过两届。基金委在决定基金管理的重大事项时，应当听取咨询委员会的意见。

### 第三章 项目申请

**第十条** 在民政部门登记的社会组织，以及民政、卫生计生行政部门确定的社会组织培育基地可申请基金资助项目。尚未登记的社会组织（含已在民政部门备案的社会组织）可以通过社会组织培育基地申请项目，接受社会组织培育基地的指导和管理。

**第十一条** 已在民政部门登记的社会组织，申请开展项目的，应当具备下列条件。

- （一）上一年度年检合格（当年新成立组织除外）；
- （二）有完善的组织机构；
- （三）有健全的财务制度和独立的银行账号；
- （四）有健全的工作队伍和较好的执行能力；
- （五）有实施艾滋病防治项目的经验，具有良好信誉；
- （六）符合年度项目申请指南的相关规定。

**第十二条** 鼓励有一定能力的，在民政部门登记的社会组织和从事艾滋病防治工作的医疗卫生机构申请作为基金资助项目的社会组织培育基地。社会组织培育基地由省级民政、卫生计生行政部门根据本地实际情况确定，并及时向社会公布。

**第十三条** 社会组织申请的项目，应当与当地艾滋病防治规划、工作任务紧密结合。申请项目负责人应当是申请组织的法定代表人（负责人）。

**第十四条** 年度项目申请指南应当在接受项目申请起始之日的 30 日前向社会公开发布。

**第十五条** 项目申请组织应当按照年度项目申请指南要求在规定期限内提交书面申请，并对申请材料的真实性负责。项目申请由疾病预防控制机构逐级上报，疾病预防控制机构应当根据当地艾滋病防治规划、防治工作需求、社会组织能力和信誉等对项目申请提出意见，由省（区、市）疾病预防控制机构将项目申请和汇总意见提交基金办。全国性社会组织可直接向基金办提交项目申请。

#### 第四章 项目评审

**第十六条** 基金办建立基金资助项目评审专家库，应当包括艾滋病防治政策和有关业务领域、社会组织管理、卫生经济、法律等领域的专家。评审专家应当具有高级专业技术职称或处级以上职务，熟悉艾滋病防治工作，具备良好的职业道德，办事公正。

**第十七条** 基金资助项目评审应当遵循公开、公平、公正的原则，充分发挥评审专家的作用，采取平等竞争、同行评审、择优支持的方式，优先资助直接为受艾滋病影响人群提供防治服务的基层社会组织。

**第十八条** 基金办组织对项目申请书进行初审，符合申请条件的，予以受理并公布申请组织和负责人基本情况、申请项目名称；不符合申请条件的，按项目申请指南规定的程序告知申请组织。

**第十九条** 基金办组织评审专家对受理的项目申请书进行评审。评审专家应当充分结合艾滋病防治需要，从社会组织本身特点、项目可行性、防治效果等方面进行评价，统筹考虑年度资助计划，提出评审意见。

**第二十条** 基金办向社会公示评审结果，内容包括评审通过的项目名称、申请组织和负责人、拟资助的金额等。

基金办根据本办法的规定、专家评审意见以及公示结果等，决定予以资助的项目。

**第二十一条** 基金办应当将评审结果书面通知项目申请组织和所在省（区、市）疾病预防控制机构；不予资助的，还应当说明理由。基金办应当向社会公布予以资助项目的名称、社会组织名称和资助金额等。

## 第五章 项目实施

**第二十二条** 基金资助项目的负责人应当按要求填写项目实施方案，在公布结束后的 10 日内将项目实施方案报当地疾病预防控制机构。疾病预防控制机构逐级上报，由省（区、市）疾病预防控制机构在公布结束后的 20 日内将项目实施方案和汇总意见提交基金办。基金办收到项目实施方案后组织专家进行审核，如项目实施方案有不妥的，基金办应当要求项目负责人根据专家评审意见进行必要调整。核准后的项目实施方案作为项目实施、经费拨付、督导检查的依据。

逾期未提交项目实施方案且在规定期限内未说明理由的，视为放弃接受资助。

**第二十三条** 基金办与申请项目的社会组织培育基地或社会组织签订委托协议，并按委托协议的规定拨付基金资助项目经费。

**第二十四条** 申请组织应当按照委托协议和项目实施方案开展工作，做好基金资助项目实施情况的原始记录，并每半年通过省（区、市）疾病预防控制机构向基金办提交项目进展和资金使用情况报告。

**第二十五条** 基金资助项目实施过程中，不得擅自变更执行基金资助项目的社会组织、项目负责人和合作单位。

有下列情形之一的，执行基金资助项目的社会组织应当及时提出变更项目负责人、合作单位或者终止项目实施的申请，经疾病预防控制机构逐级上报并提出意见，由省（区、市）疾病预防控制机构报基金办批准。

- （一）项目负责人不再是执行项目组织法人的；
- （二）项目负责人、社会组织不能继续开展工作的；
- （三）执行基金资助项目的社会组织终止或解散的；
- （四）合作单位有变更、增加或者退出的。

确定基金资助项目不能继续实施时，基金办应当终止项目实施。

**第二十六条** 基金资助项目实施过程中，项目内容或者实施方案原则上不应更改，如需要作出调整的，项目负责人应当及时提出申请，经疾病预防控制机构逐级



上报，由省（区、市）疾病预防控制机构将调整申请材料和汇总意见提交基金办，基金办组织专家评审后确定。

**第二十七条** 由于客观原因不能按期完成项目的，项目负责人可以申请延期 1 次，申请延长的期限不得超过半年。项目负责人应当于项目资助期满 60 日前提出延期申请，经疾病预防控制机构逐级上报并提出意见，由省（区、市）疾病预防控制机构将延期申请和汇总意见提交基金办批准。

**第二十八条** 项目资助期满后的 15 日内，项目负责人应当按要求提交项目完工材料报当地疾病预防控制机构。疾病预防控制机构逐级上报，由省（区、市）疾病预防控制机构在项目资助期满后的 30 日内将项目完工材料和汇总意见提交基金办。完工材料包括项目总结和支持资料、项目财务决算报告、由执行项目的社会组织所在地（市）或县（区）疾病预防控制机构出具工作任务指标完成情况证明以及其他相关材料。

执行项目的社会组织 and 项目负责人应当对项目完工材料的真实性负责。

**第二十九条** 收到项目完工材料后，基金办应当组织专家对项目进行审查，并将结果书面通知项目负责人和所属省（区、市）疾病预防控制机构。其中符合完工要求的，准予完工；不符合完工要求的，应当出具书面处理意见，要求项目负责人按照书面处理意见进行整改。

**第三十条** 基金办应当建立基金资助项目的档案。对项目完成优秀的社会组织，应当在下一年度优先资助。

**第三十一条** 开展项目工作或发布项目工作成果，应当说明得到基金资助。项目形成的知识产权的归属、使用和转移，按照国家有关法律法规执行。

## 第六章 资金管理

**第三十二条** 项目资金应当按照国家有关法律、法规、财务规章制度和项目实施方案的规定，主要用于宣传干预材料、人员、办公、交通等经费，保证专款专用。任何单位和个人不得以任何形式滞留、截留、挤占和挪用；不得用于项目实施方案规定用途之外的项目以及国家规定不得列支的其他费用；不得用于基本建设、各种罚款、偿还债务、捐赠赞助、对外投资等支出。

对出现擅自变更项目内容、挪用资金、不按期报送有关材料，未在规定时间内完成项目等问题，基金办根据具体情况和有关规定要求限期整改。不符合整改要

求的，基金办应当终止项目执行，并收回资金。构成犯罪的，依法移送司法机关追究刑事责任。

**第三十三条** 执行基金资助项目的培育基地和社会组织应当按照国家有关规定和所签订委托协议内容使用资金，指派专兼职财务人员负责资金管理；项目完成后如有资金结余，应当上缴基金办。

**第三十四条** 基金办应当将结余资金和收回资金纳入下一年度项目资助经费。

**第三十五条** 基金办应当加强对项目资金使用情况的监督检查，对资金的安全性、合规性和绩效情况进行评估。

## 第七章 监督检查

**第三十六条** 基金委委员、基金办工作人员和评审专家应当遵守保密法律、法规和评审保密规定。基金委委员、基金办工作人员、评审专家如与申请组织和项目负责人、参与人的关系可能影响公正评审时，应当回避。项目负责人和参与人不得作为评审专家。

**第三十七条** 基金办应当对评审专家的评审工作情况、项目实施情况进行记录，建立评审专家、实施单位和项目负责人的信用档案。

**第三十八条** 项目申请组织、负责人、参与人在实施项目中有下列行为之一的，基金办应当督促其限期改正，并暂缓拨付资助经费；逾期不改正的，撤销资助，追回已拨付的资助经费；有违法情节的，按照国家有关法律法规的规定进行处理。

- (一) 未按照项目实施方案开展工作的；
- (二) 未按照规定提交基金资助项目进展报告和完工材料的；
- (三) 提交虚假报告、原始记录或者相关材料的；
- (四) 侵占、挪用基金资助经费的。

**第三十九条** 评审专家有下列行为之一的，基金办应当督促其改正；情节严重的，5年内不得聘其为评审专家。

- (一) 未按照规定履行评审职责的；
- (二) 未按照规定申请回避的；
- (三) 披露未公开的与评审有关信息的；
- (四) 利用工作便利谋取不正当利益的。

**第四十条** 加强对项目实施情况的监督检查。各地疾病预防控制机构应当组织对本地基金资助项目进行督导检查，查看项目实施的原始记录，审核资金使用情况，通报督导情况。

基金办可根据需要，对社会组织基金资助项目的实施情况和资金 usage 情况进行抽查。也可委托有关中介机构对项目实施情况进行评估。发现问题，按规定纠正和处理。

**第四十一条** 基金办应当建立基金资助项目成果管理信息系统，对防治效果进行评价，并将项目取得的成果及相关信息向社会公开。按照规定应当保密的除外。

**第四十二条** 项目申请、评审、实施过程中的各项工作应当接受社会监督。基金办应当公布举报电话、通讯地址，接到举报后，应当及时处理。

**第四十三条** 基金委委员、基金办工作人员有下列行为之一的，由有关部门责令改正，按照有关规定予以处理。

- (一) 未按照规定申请回避的；
- (二) 披露未公开的与项目申请、评审有关信息的；
- (三) 干预评审专家评审工作的；
- (四) 利用工作便利谋取不正当利益的。

**第四十四条** 基金依法接受财政部门的财务检查和审计部门的审计监督。

## 第八章 附则

**第四十五条** 基金办管理费用不超过当年总支出的 6.5%，主要用于工作人员工资福利、办公支出以及评审、管理、督导等工作支出。

**第四十六条** 本办法所称的社会组织包括民政部门登记成立的社会团体、基金会和民办非企业单位，也包括在民政部门备案或在社会组织培育基地从事艾滋病防治工作的社区社会组织。

**第四十七条** 本办法所称的社会组织培育基地是指由省级民政、卫生计生行政部门根据本地实际情况确定，并向社会公布的在民政部门登记的社会组织和从事艾滋病防治工作的医疗卫生机构，其主要功能是培育具有创新性的、有发展潜力的尚不具备登记条件的从事艾滋病防治工作的社区社会组织，为其提供代管资金、专业指导、能力建设、登记协助等方面帮助。

**第四十八条** 本办法由国家卫生计生委、财政部、民政部负责解释，并根据需要修订。

**第四十九条** 本办法自发布之日起施行。

# 社会组织参与艾滋病防治基金财务管理办法

## 第一章 总则

**第一条** 为规范和加强社会组织参与艾滋病防治基金(以下简称基金)财务管理,提高资金使用效益,根据国家相关法律法规和《社会组织参与艾滋病防治基金管理办法(暂行)》,制定本办法。

**第二条** 本基金为全国公益性公益专项基金,来源于中央财政拨款及相关捐赠收入等。用于支持社会组织依据国家艾滋病防治规划和政策开展防治工作。

**第三条** 基金管理委员会(以下简称基金委)负责确定基金的支持方向和资助规模,审批年度计划和预算,对基金委办公室(以下简称基金办)的资金使用和财务管理进行监督。

**第四条** 基金办负责基金的预算执行和财务日常管理工作,对资金的安全性、合规性和绩效情况进行评估。按要求编报基金年度预决算,年终向基金委报送年度经费使用情况报告。

**第五条** 基金项目实施单位是所承担项目资金管理的责任主体,按照项目管理要求对经费进行独立核算、专款专用,完善内部控制和监督约束机制,加强对项目资金的管理和监督。项目负责人是项目资金使用的直接责任人,对资金使用的合规性、合理性、真实性承担法律责任。

## 第二章 预算管理

**第六条** 基金办每年应按预算管理有关规定编制基金预算。基金预算由收入预算和支出预算组成。

收入预算主要由中央财政拨款和其他渠道来源的收入组成,根据年度收入情况编制;支出预算由项目活动预算和项目管理预算组成,根据工作需要编制。其中,基金办用于项目管理的支出不超过当年项目支出的6.5%。

**第七条** 基金预算经基金委批准后,由基金办严格按照批准的项目经费预算核定的用途、范围和开支标准使用项目经费。

**第八条** 预算一经批复原则上不予调整,基金办和项目实施单位如因客观原因影响预算执行需要调整活动的,可进行预算内部调整,调整幅度不超过10%。项目实施单位须在预算调整前一周向基金办备案。

**第九条** 项目实施单位由于客观原因不能按期完成项目的，须按规定程序报基金办批准后可申请延期 1 次，申请延长的期限不超过半年，经费使用期限相应延长。

**第十条** 项目实施单位在项目完成后如有资金结余，应当上缴基金办。基金办将结余资金和收回资金统一纳入下一年度项目资助经费。

### 第三章 资金拨付

**第十一条** 项目资金采取直接拨付的原则。

**第十二条** 基金办应严格按照资金拨付的审批程序，根据与实施单位签署的项目工作任务委托协议按比例拨付款项。

**第十三条** 项目经费拨款的接收单位应与项目协议中被支持单位一致。

**第十四条** 资金拨付后，实施单位需要提供有效合法的票据。

### 第四章 会计核算

**第十五条** 会计年度按照项目协议规定的项目执行期限执行。

**第十六条** 会计核算应当以实际发生的经济业务为依据，做到记账准确、内容完整、方法正确、手续齐全、符合时限。

**第十七条** 基金办会计核算采用《民间非营利组织会计制度》，以权责发生制为原则。项目实施单位应按照所在单位的会计制度执行。

**第十八条** 会计核算以人民币作为记账本位币。

**第十九条** 项目经费须专款专用，基金办及各实施单位应设立专账并指定专人进行管理。

### 第五章 收入、支出及资产管理

**第二十条** 基金收入包括中央财政拨款和其他渠道来源收入，全部纳入单位财务统一管理。

**第二十一条** 基金办接受的捐赠应当遵守法律法规、符合基金规定的宗旨和公益活动的业务范围。

**第二十二条** 捐赠人有权向基金查询捐赠财产的使用、管理情况，并提出意见和建议。对于捐赠人的查询，基金办应当及时如实答复。

**第二十三条** 基金支出包括项目资助支出和组织管理支出。

项目资助支出是指实施单位执行项目过程中的各类支出，包括培训费、会议费、人员劳务费、差旅费和市内交通费、宣传干预材料费、办公费、培育基地经费等。

组织管理支出是指基金办在日常管理基金的过程中产生的各类支出，包括日常办公运转费，人力资源费，设备采购费，督导与审计费等。

**第二十四条** 基金经费采购的资产属于国有资产,其使用权和处置权归基金办,必须纳入单位的固定资产账户进行核算与管理。资产的处置按国家的有关规定执行,防止国有资产流失。

## 第六章 会计档案管理

**第二十五条** 会计档案包括由本项目产生的会计凭证、会计账簿、财务报表及说明、授权委托书、有关的电子文件及辅助材料、财务管理相关制度及文件、审计报告、财务督导报告及相关的整改意见、财务培训相关文件等资料。

**第二十六条** 会计档案按照《中华人民共和国会计法》、《会计档案管理办法》的要求进行整理立卷、装订成册，编制项目档案保管清册进行管理。

## 第七章 监督与审计

**第二十七条** 基金依法接受各级财政部门和审计部门的监督与管理。

**第二十八条** 基金每年都要接受基金办委托的外部会计师事务所或国家审计机构的项目财务审计。实施单位的项目财务审计应纳入所在单位的例行审计。

**第二十九条** 基金办和项目实施单位应建立健全内部控制制度，制定严格的项目资金使用管理办法，按国家统一会计制度的要求及时进行会计核算，规范业务档案和会计档案的管理，提供真实合法的项目资料，同时为审计工作的开展提供必要的协助，不得拒绝、阻挠、拖延审计工作。

**第三十条** 基金办对项目实施单位财务状况进行监督、检查、指导，规范其财务核算与管理，督促其按预算、按进度完成工作任务，保证项目资产的安全。基金办不定期的对实施单位进行抽查审计。

**第三十一条** 对于违反本办法及有关财务制度的行为,基金办视情节轻重可分别采取书面警告、通报批评、停止拨款、撤销项目、追回全部已拨经费等处理措施并报告基金委。

## 第八章 附则

**第三十二条** 基金办依据本办法制定详细的社会组织参与艾滋病防治基金财务管理手册。

**第三十三条** 本办法由基金委负责解释，自公布之日起生效。

# 2016-2017 年社会组织参与艾滋病防治基金项目申请指南

为了促进社会组织参与艾滋病防治工作，结合 2015 年社会组织参与艾滋病防治基金（以下简称防艾基金）项目申请、评审和执行情况，社会组织参与艾滋病防治基金管理委员会办公室（以下简称基金办）对《2015 年社会组织参与艾滋病防治基金项目申请指南》进行了修订，形成了《2016-2017 年社会组织参与艾滋病防治基金项目申请指南》，现公布如下：

## 一、目标

发挥社会组织优势，扩大艾滋病高危人群干预及艾滋病病毒感染者和病人（以下简称感染者和病人）随访管理和关怀救助工作覆盖面，提高服务质量和效果，促进艾滋病防治工作。

## 二、原则

（一）广泛参与：支持有意愿、有能力的社会组织参与艾滋病防治工作；

（二）公开、公平、公正：通过公开申请、平等竞争、同行评审、择优支持的方式确定支持项目；

（三）目标导向：围绕目标，结合地方艾滋病防治工作需要，开展防治活动；

（四）属地管理：社会组织应在其民政登记的地域范围内开展防治工作，接受属地疾控中心所提供的技术指导。

## 三、项目申请时间、支持范围及预算编制

2016-2017 年防艾基金项目申请时间为 2016 年 6 至 7 月份。项目活动及其预算分两个年度填写。

主要支持社会组织开展以下领域活动：

（一）**高危人群干预类**。针对易感染艾滋病病毒危险行为的人群（如失足妇女、男性同性性行为者和吸毒者）提供健康教育、安全套和润滑剂发放、性病诊疗服务信息和转介、艾滋病检测转介或协助检测和规范的检测前后咨询，对于吸毒人群还需要提供戒毒药物维持治疗转介、减少毒品危害、清洁针具交换等服务。将干预人群中新检测发现的艾滋病感染者转介到定点医疗机构接受抗病毒治疗。

（二）**感染者和病人随访管理和关怀救助类**。针对感染者和病人提供健康教育、



促进安全性行为、心理支持、治疗依从性教育、CD4 检测转介、病毒载量检测转介、动员其配偶/性伴接受艾滋病检测等服务。

要求项目所覆盖的目标人群不能与其他来源经费支持的同类活动所覆盖的目标人群重复。具体工作内容、要求及考核办法详见附件 1。

申请预算总额不超过“服务人数×服务单价”与“阳性转介接受治疗服务费”之和，其中高危人群干预类服务单价不高于 100 元/人/年，感染者和病人随访管理和关怀救助类服务单价不高于 230 元/人/年。阳性转介接受治疗服务费是指对干预人群中新检测发现的艾滋病感染者转介到定点医疗机构成功接受抗病毒治疗的工作经费，标准 150 元/人，需核查确认无误后按多退少补原则结算，预算编制说明详见附件 2。

#### 四、申请机构的范围和条件

申请机构包括社会组织及社会组织培育基地。具体要求如下：

（一）在民政部门登记且年检合格的社会组织（当年新登记的社会组织除外），要求具备完善的组织机构、健全的财务制度和独立的银行账号。

（二）未在民政部门登记（含已在民政部门备案）的社会组织，需与社会组织培育基地联合申请项目，并接受培育基地的指导和管理。培育基地是指在民政部门登记的社会组织和从事艾滋病防治工作的医疗卫生机构，由省级民政和卫生计生行政部门共同确定。社会组织应结合工作需要，遵循就近原则选择培育基地。一家社会组织只能在一家培育基地接受培育，一家培育基地联合的社会组织不超过 5 家。

（三）社会组织应有稳定的工作人员队伍、较好的执行能力和相关领域工作经验，具有良好社会信誉。

（四）对防艾基金项目完成优秀的社会组织优先给予资助。

#### 五、项目申报

防艾基金项目申请及各级疾控中心审核工作均需通过社会组织参与艾滋病防治基金项目信息管理系统（网址：<http://aidsfund.cpma.org.cn>）进行，项目申请机构需要于 2016 年 7 月 14 日前按照要求填写项目申请书，项目负责人应当是申请机构的主要负责人。民政部门登记的社会组织或培育基地应当与属地疾控中心沟通，保证项目背景资料和既往工作信息的准确性，所申请项目活动应与当地艾滋病防治规划、艾滋病防治重点工作紧密结合，并由属地疾控中心对申请书的内容及相关资

料进行审核后逐级上报至省级疾控中心。其中跨区县申请项目的社会组织，其属地疾控中心由上一级疾控中心协调确认，全国性社会组织根据其所联合申请社会组织开展工作的地域范围确定属地疾控中心。

省级疾控中心负责汇总、审核本省的项目申请工作，并填写《2016-2017年社会组织参与艾滋病防治基金项目申请书审核结果及意见汇总表》，签字盖章后于2016年7月27日前统一报送基金办，时间以寄出邮戳为准。

## 六、项目评审、结果公示和合同签署

基金办组织专家进行项目评审。受理的项目情况、评审结果及资助项目情况将在中华预防医学会网站（[www.cpma.org.cn](http://www.cpma.org.cn)）上公示。公示期为7日，有异议者，可在公示期内实名向基金办举报。

拟资助的项目申请机构须根据评审意见在规定时间内完成2016年项目实施方案，实施方案经属地及以上疾控中心逐级审核后，在公示结束后20日内由省级疾控中心提交基金办。未能在规定时间内按要求提交实施方案的项目将视为自动放弃。2016年项目实施方案确定后，基金办与获得支持的社会组织签署2016年项目合同并拨付经费。2016年项目考核合格后，在规定的时间内提交2017年项目实施方案，经逐级审核确定后，续签2017年项目合同，并拨付款项。

附件：1. 2016-2017年社会组织参与艾滋病防治基金项目活动内容和考核办法  
2. 2016-2017年社会组织参与艾滋病防治基金项目预算编制说明

附件 1

**2016-2017 年社会组织参与艾滋病防治基金**

**项目活动内容和考核办法**

社会组织参与艾滋病防治基金项目支持社会组织开展高危人群干预、感染者和病人随访管理和关怀救助工作，其中高危人群干预主要涵盖失足妇女、男性同性性行为者和吸毒者。具体活动内容、工作要求和考核办法如下：

**一、高危人群干预**

**（一）活动内容与方式。**

1. 健康教育：内容包括艾滋病、性病、丙肝防治知识，当地艾滋病疫情，艾滋病防治政策、策略和措施。以减少新发感染为目的，重点强调艾滋病的危害和预防、治疗知识。

2. 促进安全性行为：推广使用安全套，提倡性行为前主动了解性伴的艾滋病感染状态，提供促进规范化性病诊疗服务的信息和转介服务。

3. 艾滋病咨询检测：提供艾滋病咨询检测信息和动员检测及转介服务。有条件的社会组织可协助当地疾控中心开展快速检测服务，并提供初筛结果咨询和初筛阳性转介服务。

4. 减低毒品危害：动员吸毒人员参加戒毒药物维持治疗或针具交换，促进参加戒毒药物维持治疗人员提高治疗依从性。

5. 感染者转介治疗：动员和陪伴干预人群中发现的艾滋病感染者转介到定点医疗机构成功接受抗病毒治疗。

活动方式包括外展、同伴干预、协助开展艾滋病检测、群组宣传以及互联网干预等。

**（二）考核办法。**

**1. 干预服务的定义。**

干预服务对象每季度至少接受过一次健康教育、安全套和润滑剂发放、或提供性病诊疗服务信息或转介，针对吸毒人群要提供戒毒药物维持治疗转介和清洁针具交换等服务。服务对象每年至少一次接受过艾滋病检测和规范的检测前后咨询，记为 1 人。数据的收集与上报要求见“社会组织参与艾滋病防治基金项目管理手册”。

**2. 考核指标。**

①接受艾滋病检测的人数：干预对象被成功转介到医疗卫生机构接受艾滋病初筛检测的人数，或协助对干预对象进行艾滋病初筛检测的人数；

②接受干预的人数：接受过健康教育、安全套和润滑剂发放、性病诊疗等转介服务的人数；

③检测阳性比例：检测新发现艾滋病抗体阳性人数（剔除重复报告病例后）占接受检测人数的比例不低于本地区上一年度该人群哨点监测感染率的 50%；

④检测新发现阳性人数：艾滋病病毒抗体初筛阳性者中接受确证检测后新发现艾滋病阳性人数（剔除重复报告病例后）；

⑤检测新发现阳性后转介治疗人数：检测新发现阳性者转介到相应的医疗机构并接受抗病毒治疗的人数。

## 二、感染者和病人随访管理和关怀救助

### （一）活动内容与方式。

1. 随访管理：内容包括艾滋病防治知识和政策措施，应包括道德和法制教育、故意传播艾滋病应承担的法律责任教育等。促进配偶或性伴使用安全套、定期检测，动员并转介所管理的感染者和病人接受抗病毒治疗，协助感染者随访机构和抗病毒治疗机构所管理的感染者和病人定期接受 CD4 和病毒载量检测，协助抗病毒治疗机构做好治疗前准备和治疗后的依从性教育、提供相关转介服务。

2. 关怀救助：包括心理支持、家庭关怀、临终关怀、就医就学等合法权益保障、社会保障申请、生产自救等支持与援助。

### （二）考核办法。

#### 1. 随访管理与关怀救助的定义。

感染者或病人每季度至少接受过一次健康教育、促进安全性行为、心理支持、治疗依从性教育等服务，每年至少两次面对面服务、至少接受一次 CD4 检测。促进符合抗病毒治疗条件的感染者和病人接受规范抗病毒治疗，每年至少接受一次病毒载量检测。动员感染者和病人的阴性配偶/性伴每年至少接受一次 HIV 抗体检测，记为 1 人。数据的收集与上报要求见“社会组织参与艾滋病防治基金项目管理手册”。

#### 2. 考核指标。

①感染者和病人接受规范随访管理和关怀救助的人数；

②感染者和病人配偶完成检测的比例达到 85%；

- ③符合条件的感染者和病人接受规范抗病毒治疗比例达到 80%;
- ④接受抗病毒治疗的感染者和病人当年治疗成功比例达到 85%。

附件 2

2016-2017 年社会组织参与艾滋病防治基金

项目预算编制说明

一、预算编制原则

- (一) **合法性**：遵守国家法律、法规，符合项目经费使用管理要求；
- (二) **专款专用**：以项目申请书确定的工作目标为依据，全部用于申请书中所规定的活动；
- (三) **经济合理**：厉行勤俭节约，严格按照规定的范围和开支标准编制，如活动设计或预算制定不合理可能会导致评审过程中调减预算。

二、预算编制要求

项目活动各类预算需在预算允许范围内，根据实际工作需要据实列支。应列明主要活动内容、受益人数、费用种类和标准等。费用标准遵循基金财务管理规定，如基金财务管理无规定，可遵循本机构或培育基地、当地或国家有关规定。如遵循其他规定，需注明依据来源。支出类别分列如下：

(一) **培训费**：项目活动中的培训费用，包括会议室租金、食宿费、专家讲课费、培训资料费等。

(二) **会议费**：项目活动中的会议费用，包括会议室租金、食宿费、交通费、材料费等。

(三) **人员劳务费**：活动中支付工作人员和志愿者的劳务补贴、专家咨询费。原则上不超过总预算的 70%。

(四) **差旅费和市内交通费**：包括食宿费、城际交通费、差旅费，以及专家、工作人员及志愿者等的市内交通费等。

(五) **宣传干预材料费**：开展活动时发生的宣传品印刷、制作、安全套等费用。

(六) **办公费**：项目执行中购买办公用品、租赁办公室、邮电、通讯等费用。

(七) **培育基地经费**：培育基地为社会组织提供资金代管、专业指导、能力建设等费用，确因项目工作需要采购设备的按照采购管理要求进行，所采购的设备应按照规定纳入固定资产管理。培育基地经费比例不超过总预算的 15%。

(八) **阳性转介服务费**：申请单位根据工作情况预估项目期内所干预人群中新检测发现的艾滋病病毒感染者转介到定点医疗机构成功接受抗病毒治疗的人数，按照 150 元/人的标准制定相应的预算。

自动生成：2016-2017+  
地区代码+申请机构类  
型+领域+流水号

## 2016-2017 年社会组织参与艾滋病防治基金项 目申请书

申请项目名称	(直接申请的社会组织或联合培育基地申请的社会组织名称+目标人群+项目内容概述, 如“XXX 社会组织男男性行为人群干预项目”)
活动领域	(下拉菜单生成)
申请经费金额	2016 年 (预算表自动生成大写) 万元 (¥) 2017 年 (预算表自动生成大写) 万元 (¥) 总额 (预算表自动生成大写) 万元 (¥)
申请机构名称	(系统自动生成) (请填写申请机构规范全称, 与培育基地联合申请的社会组织须填写“联合申请的社会组织信息”)
申请机构类别	(下拉菜单生成) 请在选项前“ <input type="checkbox"/> ”打“√” <input type="checkbox"/> 民政部登记的全国性社会组织 <input type="checkbox"/> 省级及省级以下民政部门登记社会组织 <input type="checkbox"/> 社会组织培育基地
申请机构信息	(根据基本信息自动生成) (请详细填写申请机构联系人电话、通信地址和邮编)
联合申请的社会组织信息	(根据基本信息自动生成) (如与培育基地联合申请, 请填写联合申请的未登记社会组织全称、联系人的电话及具体的通信地址和邮编)
属地疾控中心信息	(下拉菜单生成) 省 (区/市)                      市 (地)                      县 (区) 疾控中心

填报日期: 2016 年月日 (自动生成)

## 填表说明

1. 凡是申请社会组织参与艾滋病防治基金的社会组织，均需要完整填写本申请书，填写前请仔细阅读填表说明。
2. 该项目申请书是各级疾控中心审核、项目初审及专家评审的重要依据，必须实事求是，逐条认真填写，保证信息的真实性和严肃性。如果申请书的填写有遗漏部分，将被视为无效申请。如果发现申请书中有不实之处，将视为无效申请。
3. 项目组主要成员应是在项目活动设计、实施、完成起重要作用的人员。
4. 项目申请书背景信息是项目立项依据，须全面准确地描述，预期目标明确，活动内容详细，预算编制合理。
5. 项目申请书中第一次出现外来语要用中文进行说明，第一次出现缩写词，要标注全称和中文。各栏空格不够可自行添加。
6. 所有申报工作通过“社会组织参与艾滋病防治基金信息管理系统”进行，“申请机构承诺书”需要签名、盖章后扫描上传到系统中。



## 1. 基本信息

### 1.1 申请项目名称

(系统自动生成) (必须与封面的项目名称保持一致)

### 1.2 项目实施地区

(下拉菜单生成) XX省(区、市) XXX地区 XXX市(县) XXX区(乡镇)

### 1.3 申请机构项目组主要成员 (表格可自行添加)

序号	姓名	专职/兼职/志愿者 (下拉菜单生成) 请选择一种	联系电话	项目分工 (整体负责、具体实施、财务管理、督导评估、技术指导、日常管理、信息报送、其他), (框选、可多选、加其他)
1				本项目中承担的工作
2				

### 1.4 与培育基地联合申请的社会组织项目组主要成员 (表格可自行添加)

序号	姓名	专职/兼职/志愿者 (下拉菜单生成) 请选择一种	联系电话	项目分工 (整体负责、具体实施、财务管理、督导评估、技术指导、日常管理、信息报送、其他), (框选、可多选、加其他)
1		请选择一种		本项目中承担的工作
2				

## 2 项目申请书详细内容

### 2.1 背景分析

背景与意义（半结构式问题填空）

- 当地艾滋病估计数人，报告数人。
- 疫情特点（）。
- 目标人群估计数人，服务覆盖人数人。

**备注：**

1. “当地艾滋病估计数”是指 2015 年属地辖区内艾滋病感染者/病人估计人数。
2. “报告数”是指截至 2015 年底，属地辖区内累计报告的现存活艾滋病感染者/病人人数。
3. “目标人群估计数”是指 2015 年属地辖区内目标人群估计人数。
4. “服务覆盖人数”是指 2015 年属地辖区内接受关怀/干预服务的目标人群人数。
5. 若无 2015 年上述数据，则填写最近一年的数据，并在“疫情特点”描述中对数据时间进行说明。
6. 若无法获得相关数据，在横线上填“/”

### 2.2 项目目标

2016 年

项目目标 感染者领域	<p>1. 感染者和病人接受规范随访管理和关怀救助的人数 _____；</p> <p>2.</p> <p>（1）感染者和病人配偶完成检测的比例达到_____%；</p> <p>（2）符合条件的感染者和病人接受规范抗病毒治疗比例达到 _____%；</p> <p>（3）接受抗病毒治疗的感染者和病人当年治疗成功比例达到%。</p> <p>3. 其他。</p>
---------------	--

项目目标 干预领域	<p>1. 接受艾滋病检测及干预的人数；</p> <p>2. 估计检测新发现阳性后转介治疗人数；</p> <p>3. 其他。</p>
--------------	--

2017 年

项目目标 感染者领域	<p>1. 感染者和病人接受规范随访管理和关怀救助的人数 _____；</p> <p>2. (1) 感染者和病人配偶完成检测的比例达到_____%； (2) 符合条件的感染者和病人接受规范抗病毒治疗比例达到 _____%； (3) 接受抗病毒治疗的感染者和病人当年治疗成功比例达到%。</p> <p>3. 其他。</p>
---------------	--

项目目标 干预领域	<p>1. 接受艾滋病检测及干预的人数；</p> <p>2. 估计检测新发现阳性后转介治疗人数；</p> <p>3. 其他。</p>
--------------	--

### 2.3 项目活动内容

2016 年

序号	活动名称	活动内容（详细描述活动的具体内容、方式、地点， 人数、天数和预期产出）	时间（由申请机构自 己填写活动的时间）
1			
2			
3	（表格可 自行添加）		

2017 年

序号	活动名称	活动内容（详细描述活动的具体内容、方式、地点，人数、天数和预期产出）	时间（由申请机构自己填写活动的时间）
1			
2			
3	（表格可自行添加）		

#### 2.4 项目质量控制

请说明在项目实施过程中如何进行自我检查和评估，如何进行质量控制？

--

#### 2.5 项目风险分析及应对

项目执行过程中可能存在哪些风险，列出避免和解决风险的有效措施。

（举例：目标人群流动、工作人员及志愿者流失、信息泄露）

--

## 2.6 项目预算

### 2.6.1 2016 年项目预算明细（民政部门登记社会组织 NGO 或与培育基地联合申请项目的未 在民政部门登记社会组织 CBO 填写）

序号	活动名称	支出类别 (下拉菜单生成)(培训费、会议费、人员劳务费、差旅费和市内交通费、宣传干预材料费、办公费 6 类)	单位	单价 (元)	数量	小计 (元)	编制说明
1.	项目动员会	会议费	人.天	210 (根据当地经济水平合理预测)	25	5250	启动会（无住宿），25 人×1 天,其中，会议室租金 3000 元,材料费 25 人×30 元/份=750 元，餐费 1500 元,小计 5250 元。(小计最高不超过国家标准 450 元/人/天×人数，无住宿的不超过 210 元/人/天×人数，此预算即符合标准)
		培训费	人天	450 (根据当地经济水平合理预测)	40	18000	2 天的动员培训会，20 人×2 天（数量填 40）。其中会议室租金 3000 元/天×2 天=6000 元，专家讲课，2 人×1 次×800 元=1600 元，培训资料费 20 人×30 元/份=600 元，食宿 20 人×245 元=9800 元，共计 18000 元。
2.	动员/转介检测	人员劳务费	人.天.月	100	400	40000	2 人*20 天*10 月（数量填 400）×100 元
		差旅费和市内交通费	人.天.月	10	400	4000	市内交通，2 人*×20 天*10 月×10 元
3.	外展活动	办公费	人.份	30	30	900	购笔和纸
		宣传干预材料	份	10	2000	20000	印刷宣传材料 2000 份×10 元/份
		人员劳务费	人.天.月.地	100	250	25000	志愿者，25 人×10 天×100 元

		人员劳务费	人·天· 月	150	500	75000	工作人员, 5 人×10 天 ×10 月×150 元
	(表格可 自行添 加)						
合计(元)							
<p><b>填写说明：(注：选择支出类别后以弹出窗口的模式显示,不是全部显示出来)</b></p> <p>一、培训费，包括会议室租金、住宿费、差旅费、专家讲课费、培训资料费等。标准：不超过 450 元/人天；当地不安排住宿的不超过 270 元/人天；各项开支实行综合定额控制,各项费用之间可以调剂使用。如一项活动需要举办两次培训的，相同科目可增加两行，须在编制说明中注明活动内容、人数，天数、次数等。</p> <p>二、会议费，包括会议室租金、住宿费、交通费、材料费等。不超过 450 元/人天；当地不安排住宿的不超过 210 元/人天。各项费用可实行综合定额控制,各项费用之间可以调剂使用。如一项活动需要举办两次会议的，相同科目可增加两行，须在编制说明中注明活动内容、人数，天数、次数等。</p> <p>三、人员劳务费，不超过预算（除“阳性转介服务预算”部分外）的 70%。支付项目聘用人员劳务补贴，志愿者误餐、公共交通费补贴和专家咨询费（经费管理单位人员不得在本单位领取该项目专家咨询费）。1.实施单位聘用人员不超过 150 元/人天，每月不超 4500 元；2. 志愿者不超过 100 元/人天；3. 专家咨询费：(1)高级专业技术职称人员不超过 800 元/人天,其他专业技术人员不超过 500 元/人天；(2)连续超过两天的，第三天及以后高级专业技术职称人员不超过 400 元/人天,其他专业技术人员不超过 300 元/人天，编制金额均为税前。编制时如支付不同对象，须在编制说明中按行进行说明。</p> <p>四、差旅费和市内交通费，项目中工作人员、志愿者和专家出差产生的住宿费、城际交通费，以及日常市内交通费等。1. 差旅费根据财政部财行【2013】531 号文件执行，各省市参照当地财政标准，产生的住宿费参照《中央和国家机关工作人员赴地方差旅住宿费标准明细表》的通知财行[2016]71 号（此标准仅限于出差时参照，不适用于举办培训和会议）2. 市内交通费据实报销。</p> <p>五、宣传干预材料费开展活动时发生的宣传品印刷、安全套采购、纪念品制作。1.依据市场价格预算；2. 制作的纪念品不超过 20 元/件；</p> <p>六、办公费，购买办公用品、租赁办公室、邮寄费、通讯费用。依据市场价格预算，据实编制。（不支持购买固定资产）</p>							

2016 年培育基地项目预算明细（如与 CBO 联合申请项目，培育基地填写）

序号	活动名称	支出类别 (下拉菜单生成)(培训费、会议费、人员劳务费、差旅费和市内交通费、宣传干预材料费、办公费 6 类)	单位	单价	数量	小计(元)	编制说明
1.	启动会	会议费	人.天	450	25	11250	启动会, 25 人×1 天(专家讲课在此项列支)
2.	督导调研	人员劳务费	人次	800	2	1600	专家咨询费, 2 人×1 次×800 元
		差旅和交通	人次	100	6	600	市内交通费, 3 人×2 次
		差旅和交通	人次	500	2	1000	城际间交通, 火车票, 2 人×1 次
3.	日常办公	办公费	次	2500	1	2500	购日常办公用品(如有固定资产须列明细)
	(表格可自行添加)						
<b>合计(元)</b>							

**填写说明：（注：选择支出类别后以弹出窗口的模式显示,不是全部显示出来）**

一、培训费，包括会议室租金、食宿费、差旅费、专家讲课费、培训资料费等。标准：不超过 450 元/人天；当地不安排住宿的不超过 270 元/人天；各项开支实行综合定额控制,各项费用之间可以调剂使用。如一项活动需要举办两次培训的，相同科目可增加两行，须在编制说明中注明活动内容、人数，天数、次数等。

二、会议费，包括会议室租金、食宿费、交通费、材料费等。不超过 450 元/人天；当地不安排住宿的不超过 210 元/人天。各项费用可实行综合定额控制,各项费用之间可以调剂使用。如一项活动需要举办两次会议的，相同科目可增加两行，须在编制说明中注明活动内容、人数，天数、次数等。

三、人员劳务费，不超过预算（除“阳性转介服务预算”部分外）的 70%。支付项目聘用人员劳务补贴，志愿者误餐、公共交通费补贴和专家咨询费（经费管理单位人员不得在本单位领取该项目专家咨询费）。1.实施单位聘用人员不超过 150 元/人天，每月不超 4500 元；2. 志愿者不超过 100 元/人天；3. 专家咨询费：(1)高级专业技术职称人员不超过 800 元/人天,其他专业技

术人员不超过 500 元/人天；(2)连续超过两天的，第三天及以后高级专业技术职称人员不超过 400 元/人天,其他专业技术人员不超过 300 元/人天，编制金额均为税前。编制时如支付不同对象，须在编制说明中按行进行说明。

四、差旅费和市内交通费，项目中工作人员、志愿者和专家出差产生的住宿费、城际交通费，以及日常市内交通费等。1. 差旅费根据财政部财行【2013】531号文件执行，各省市参照当地财政标准，产生的住宿费参照《中央和国家机关工作人员赴地方差旅住宿费标准明细表》的通知财行[2016]71号（此标准仅限于出差时参照，不适用于举办培训和会议）2. 市内交通费据实报销。

五、宣传干预材料费开展活动时发生的宣传品印刷、安全套采购、纪念品制作。1.依据市场价格预算；2.制作的纪念品不超过 20 元/件；

六、办公费，购买办公用品、租赁办公室、邮寄费、通讯费用。依据市场价格预算，据实编制。

七、培育基地经费不超过总预算的 15%（除“阳性转介服务预算”部分）；如购置固定资产，仅限购置办公类固定资产如计算机、打印机。

2016 年阳性转介服务预算明细（只限于干预类项目填写）

序号	活动名称	支出类别	单位	单价	数量	分配比例 (%)	小计 (元)	编制说明
1	阳性转介服务(CBO 部分)	阳性转介服务费	人	150	20	85	2550	20 人×150 元×85%
2	阳性转介服务(培育基地部分)	阳性转介服务费	人	150	20	15	450	20 人×150 元×15%
<b>合计</b>							3000	

填写说明：（注：选择支出类别后选择支出类别后以弹出窗口的模式显示,不是全部显示出来）

- 阳性转介服务费，总预算不超过“单价×人数”，其中单价按不超过 150 元/人。
- 如由培育基地与未在民政部门登记社会组织 CBO 联合申请的项目，按照培育基地部分不超过阳性转介服务费 15%的原则，双方协商具体比例后完成此部分预算，CBO 先填写，培育基地后填写此表。



2.6.2 2017 年项目预算明细 (民政部门登记社会组织 NGO 或与培育基地联合申请项目的未在民政部门登记社会组织 CBO 填写)

序号	活动名称	支出类别 (下拉菜单生成)(培训费、会议费、人员劳务费、差旅费和市内交通费、宣传干预材料费、办公费 6 类)	单位	单价 (元)	数量	小计 (元)	编制说明
1.	项目动员会	会议费	人.天	210 (根据当地经济水平合理预测)	25	5250	启动会 (无住宿), 25 人×1 天,其中, 会议室租金 3000 元,材料费 25 人×30 元/份=750 元,餐费 1500 元,小计 5250 元。(小计最高不超过国家标准 450 元/人/天×人数, 无住宿的不超过 210 元/人/天×人数, 此预算即符合标准)
		培训费	人天	450 (根据当地经济水平合理预测)	40	18000	2 天的动员培训会, 20 人×2 天 (数量填 40)。其中会议室租金 3000 元/天×2 天=6000 元, 专家讲课, 2 人×1 次×800 元=1600 元, 培训资料费 20 人×30 元/份=600 元, 食宿 20 人×245 元=9800 元, 共计 18000 元。
2.	动员/转介检测	人员劳务费	人.天.月	100	400	40000	2 人*20 天*10 月 (数量填 400) ×100 元
		差旅费和市内交通费	人.天.月	10	400	4000	市内交通, 2 人*×20 天*10 月×10 元
3.	外展活动	办公费	人.份	30	30	900	购笔和纸
		宣传干预材料	份	10	2000	20000	印刷宣传材料 2000 份×10 元/份
		人员劳务费	人.天.月.地	100	250	25000	志愿者, 25 人×10 天×100 元
		人员劳务费	人.天.	150	500	75000	工作人员, 5 人×10 天

			月				×10月×150元
	(表格可自行添加)						
合计(元)							
<p><b>填写说明：(注：选择支出类别后以弹出窗口的模式显示,不是全部显示出来)</b></p> <p>一、培训费，包括会议室租金、食宿费、差旅费、专家讲课费、培训资料费等。标准：不超过450元/人天；当地不安排住宿的不超过270元/人天；各项开支实行综合定额控制,各项费用之间可以调剂使用。如一项活动需要举办两次培训的，相同科目可增加两行，须在编制说明中注明活动内容、人数，天数、次数等。</p> <p>二、会议费，包括会议室租金、食宿费、交通费、材料费等。不超过450元/人天；当地不安排住宿的不超过210元/人天。各项费用可实行综合定额控制,各项费用之间可以调剂使用。如一项活动需要举办两次会议的，相同科目可增加两行，须在编制说明中注明活动内容、人数，天数、次数等。</p> <p>三、人员劳务费，不超过预算（除“阳性转介服务预算”部分外）的70%。支付项目聘用人员劳务补贴，志愿者误餐、公共交通费补贴和专家咨询费（经费管理单位人员不得在本单位领取该项目专家咨询费）。1.实施单位聘用人员不超过150元/人天，每月不超4500元；2.志愿者不超过100元/人天；3.专家咨询费：(1)高级专业技术职称人员不超过800元/人天,其他专业技术人员不超过500元/人天；(2)连续超过两天的，第三天及以后高级专业技术职称人员不超过400元/人天,其他专业技术人员不超过300元/人天，编制金额均为税前。编制时如支付不同对象，须在编制说明中按行进行说明。</p> <p>四、差旅费和市内交通费，项目中工作人员、志愿者和专家出差产生的食宿费、城际交通费，以及日常市内交通费等。1. 差旅费根据财政部财行【2013】531号文件执行，各省市参照当地财政标准，产生的住宿费参照《中央和国家机关工作人员赴地方差旅住宿费标准明细表》的通知财行[2016]71号（此标准仅限于出差时参照，不适用于举办培训和会议）2. 市内交通费据实报销。</p> <p>五、宣传干预材料费开展活动时发生的宣传品印刷、安全套采购、纪念品制作。1.依据市场价格预算；2.制作的纪念品不超过20元/件；</p> <p>六、办公费，购买办公用品、租赁办公室、邮寄费、通讯费用。依据市场价格预算，据实编制。（不支持购买固定资产）</p>							

2017 年培育基地项目预算明细（如与 CBO 联合申请项目，培育基地填写）

序号	活动名称	支出类别 (下拉菜单生成)(培训费、会议费、人员劳务费、差旅费和市内交通费、宣传干预材料费、办公费 6 类)	单位	单价	数量	小计(元)	编制说明
1.	启动会	会议费	人.天	450	25	11250	启动会, 25 人×1 天(专家讲课在此项列支)
2.	督导调研	人员劳务费	人次	800	2	1600	专家咨询费, 2 人×1 次×800 元
		差旅和交通	人次	100	6	600	市内交通费, 3 人×2 次
		差旅和交通	人次	500	2	1000	城际间交通, 火车票, 2 人×1 次
3.	日常办公	办公费	次	2500	1	2500	购日常办公用品(如有固定资产须列明细)
	(表格可自行添加)						
<b>合计(元)</b>							
<p><b>填写说明：（注：选择支出类别后以弹出窗口的模式显示,不是全部显示出来）</b></p> <p>一、培训费，包括会议室租金、食宿费、差旅费、专家讲课费、培训资料费等。标准：不超过 450 元/人天；当地不安排住宿的不超过 270 元/人天；各项开支实行综合定额控制,各项费用之间可以调剂使用。如一项活动需要举办两次培训的，相同科目可增加两行，须在编制说明中注明活动内容、人数，天数、次数等。</p> <p>二、会议费，包括会议室租金、食宿费、交通费、材料费等。不超过 450 元/人天；当地不安排住宿的不超过 210 元/人天。各项费用可实行综合定额控制,各项费用之间可以调剂使用。如一项活动需要举办两次会议的，相同科目可增加两行，须在编制说明中注明活动内容、人数，天数、次数等。</p> <p>三、人员劳务费，不超过预算（除“阳性转介服务预算”部分外）的 70%。支付项目聘用人员劳务补贴，志愿者误餐、公共交通费补贴和专家咨询费（经费管理单位人员不得在本单位领取该项目专家咨询费）。1.实施单位聘用人员不超过 150 元/人天，每月不超 4500 元；2. 志愿者不超过 100 元/人天；3. 专家咨询费：(1)高级专业技术职称人员不超过 800 元/人天,其他专业技</p>							

术人员不超过 500 元/人天；(2)连续超过两天的，第三天及以后高级专业技术职称人员不超过 400 元/人天,其他专业技术人员不超过 300 元/人天，编制金额均为税前。编制时如支付不同对象，须在编制说明中按行进行说明。

四、差旅费和市内交通费，项目中工作人员、志愿者和专家出差产生的食宿费、城际交通费，以及日常市内交通费等。1. 差旅费根据财政部财行【2013】531号文件执行，各省市参照当地财政标准，产生的住宿费参照《中央和国家机关工作人员赴地方差旅住宿费标准明细表》的通知财行[2016]71号（此标准仅限于出差时参照，不适用于举办培训和会议）2. 市内交通费据实报销。

五、宣传干预材料费开展活动时发生的宣传品印刷、安全套采购、纪念品制作。1.依据市场价格预算；2.制作的纪念品不超过 20 元/件；

六、办公费，购买办公用品、租赁办公室、邮寄费、通讯费用。依据市场价格预算，据实编制。

七、培育基地经费不超过预算（除“阳性转介服务预算”部分外）的 15%；如购置固定资产，仅限购置办公类固定资产如计算机、打印机。

2017 年阳性转介服务预算明细（只限于干预类项目填写）

序号	活动名称	支出类别	单位	单价	数量	分配比例 (%)	小计 (元)	编制说明
1	阳性转介服务(CBO 部分)	阳性转介服务费	人	150	20	85	2550	20 人×150 元×85%
2	阳性转介服务(培育基地部分)	阳性转介服务费	人	150	20	15	450	20 人×150 元×15%
<b>合计</b>							3000	

填写说明：（注：选择支出类别后以弹出窗口的模式显示,不是全部显示出来）

- 阳性转介服务费，总预算不超过“单价×人数”，其中单价按不超过 150 元/人。
- 如由培育基地与未在民政部门登记社会组织 CBO 联合申请的项目，按照培育基地部分不超过阳性转介服务费 15%的原则，双方协商具体比例后完成此部分预算，CBO 先填写，培育基地后填写此表。

2.7 预算经费科目表

2.7.1 2016年预算经费科目表（自动生成）

序号	费用类型	预算总计	构成比（小计）	构成比（总计）
1	培训费			
2	会议费			
3	人员劳务费			
4	差旅费和室内交通费			
5	宣传干预材料费			
6	办公费			
7	培育基地经费			
	小计		100%	
8	阳性转介服务费			
	预算总计：			

2.7.2 2017年预算经费科目表（自动生成）

序号	费用类型	预算总计	构成比（小计）	构成比（总计）
1	培训费			
2	会议费			
3	人员劳务费			
4	差旅费和室内交通费			
5	宣传干预材料费			
6	办公费			
7	培育基地经费			
	小计		100%	
8	阳性转介服务费			
	预算总计：			

### 3. 直接申请项目的社会组织或与培育基地联合申请的社会组织信息

#### 3.1 机构成立时间

成立时间：            年        月        （系统自动生成）

#### 3.2 机构主要服务人群及工作领域（请在选项前“□”打“√”）

FSW  MSM  DU  PLWH 其他：

#### 3.3 机构工作人员基本情况

专职工作人员（ ）人；兼职人员（ ）人；志愿者：（ ）人

#### 3.4 机构近 2 年开展的主要艾滋病防治工作情况（包括正在开展的活动）

序号	活动名称	经费来源	经费额度	起止日期	目标人群及数量	开展的主要情况（简述）
						（填写开展的主要活动及取得的主要结果）
	（表格可自行添加）					

### 4 社会组织负责人

项目负责人	姓名或工作名	手机： 邮箱：
项目联系人	姓名或工作名	手机： 邮箱：
机构负责人	姓名或工作名	电话： 邮箱：

### 5 培育基地负责人

项目负责人	姓名或工作名	手机： 邮箱：
项目联系人	姓名或工作名	手机： 邮箱：

## 6 申请机构承诺书（系统生成，签字、扫描、上传）

---

我单位保证项目申报材料真实、合法、有效。如果获得资助，我们将严格遵守社会组织参与艾滋病防治基金项目的有关规定，制定项目实施方案，按“社会组织参与艾滋病防治基金项目合同”认真开展工作，按时报送有关材料，接受项目监管、审计、评估。我单位对上述过程中所出现的问题承担责任。

法定代表人或委托代表签字（单位盖章）：

年月日

项目编号

## 2016 年社会组织参与艾滋病防治基金项目实施方案

项目名称	由申请系统中生成（直接申请的社会组织或联合培育基地申请的社会组织名称+目标人群+项目内容概述，如“XXX 社会组织男男性行为人群干预项目”）
活动领域	下拉菜单生成
金额	人民币（预算表自动生成大写）元（¥      ）
执行时间	2016 年 12 月 1 日至 2017 年 11 月 30 日
实施单位名称	系统自动生成 （请填写实施机构规范全称，与培育基地联合申请项目的社会组织须填写“联合实施的社会组织信息”）
实施单位类别	下拉菜单生成（请在选项前“ <input type="checkbox"/> ”打“√”） <input type="checkbox"/> 民政部登记的全国性社会组织 <input type="checkbox"/> 省级及省级以下民政部门登记社会组织 <input type="checkbox"/> 社会组织培育基地
实施机构信息	根据注册的基本信息自动生成（请详细填写实施机构联系人电话、通信地址和邮编）
实施机构负责人	手填
财务负责人	手填
联合实施的社会组织	根据注册的基本信息自动生成（如与培育基地联合申请，请填写联合申请的未登记社会组织全称、联系人电话及具体的通信地址和邮编）
属地疾控中心	下拉菜单生成省（区/市）      市（地）      县（区） 疾控中心

填报日期：2016 年 月 日（自动生成）



## 填写要求

6. 获得社会组织参与艾滋病防治基金资助的申请组织，在签署项目合同前均需要提交项目实施方案，实施方案填写前须仔细阅读本填写要求。
7. 核准后的项目实施方案是项目合同的重要组成部分，作为项目实施、经费拨付、督导检查的依据，必须实事求是，逐条认真填写，不得遗漏，如发现有不实之处，基金办有权终止项目。
8. 项目实施方案要以获得批准的项目申请书为基础，按照专家评审意见进行修改与完善后填写。要求逻辑清晰，预期目标明确、可量化，有详细的活动安排、方式和时间表，预算真实合理、依据清楚。
9. 项目实施方案中第一次出现外来语要用中文进行说明，第一次出现缩写词，要标注英文全称和中文意思。如果各个部分空间不够可自行添加。
10. 项目实施方案必须在规定的时间内按照要求完成提交，逾期未提交项目实施方案且在规定期限内未说明理由的，视为自动放弃。

## 1 基本信息

### 2.3 项目地区

下拉菜单生成 XXX 省（区、市）XXX 地区 XXX 市（县）XXX 区（乡镇）
---

### 2.4 项目组主要成员（必填）

序号	姓名	专职/兼职/志愿者（请选择一种） 下拉菜单生成 加其他并留出 下划线填写	联系电话	项目分工（整体负责、具体实施、财务管理、督导评估、技术指导、日常管理、信息报送、其他） 下拉菜单生成（框选，可多选，加其他并留出下划线填写）	本项目工作投入时间（月）
1					数字
2					
可自行添加行					

### 2.5 与培育基地联合实施本项目的社会组织成员

序号	姓名	专职/兼职/志愿者（请选择一种）加其他并留出下划线填写 下拉菜单生成	联系电话	项目分工（整体负责、具体实施、财务管理、督导评估、技术指导、日常管理、信息报送、其他） 下拉菜单生成（框选，可多选，加其他并留出下划线填写）	本项目工作投入时间（月）
1					数字
2					
可自行添加行					

## 2.6 摘要

摘要（主要内容包括：主要项目活动内容、时间、地点、所覆盖的目标人群及数量和技术路线等，要求500字以内）

## 3 详细内容

### 3.1 项目目标

关怀领域	<p>3. 感染者和病人接受规范随访管理和关怀救助的人数_____ <b>必填</b> _____ <b>必填</b> 数字__;</p> <p>2. 感染者和病人配偶完成检测的比例达到___ <b>必填</b> ___数字_____ %;</p> <p>3. 符合条件的感染者和病人接受规范抗病毒治疗比例达到_____ <b>必填</b> _____ <b>必填</b> 数字_____ %;</p> <p>4. 接受抗病毒治疗的感染者和病人当年治疗成功比例达到_____ <b>必填</b> _____ 数字__%;</p> <p>5. 其他_____ 选填_____。</p>
------	---

干预领域	<p>1. 接受艾滋病检测及干预的人数_____ <b>必填</b> _____ 数字_____;</p> <p>2. 估计检测新发现阳性人数_____ <b>必填</b> _____ 数字_____;</p> <p>3. 估计检测新发现阳性后转介治疗人数_____ <b>必填</b> _____ 数字_____;</p> <p>4. 其他_____ 选填_____。</p>
------	---

### 2.2 活动内容

序号	活动名称	活动内容（详细描述活动的具体内容、步骤和重点，包括地点、方式、对象、参加人数、持续时间等，）	预期产出
1		半结构式问题填空 参加人：_____（下拉菜单：目标人群、同伴教育员、外展人员、	（应与项目目标相关并量

		其他) 人数_____(填空)人 持续时间_____(填空)天 具体内容、活动方式:(文字描述)	化)
2			
3	(表格可自行添加)		

2.3 时间进度表 (“序号与活动名称”与表 2.2 对应,请在相应月份打√)

序号	活动名称	第 1 月	第 2 月	第 3 月	第 4 月	第 5 月	第 6 月	第 7 月	第 8 月	第 9 月	第 10 月	第 11 月	第 12 月
1													
2													
3													
4	(表格可自行添加)												

2.4 质量控制

请详细说明在实施过程中如何进行质量控制? (不超过 500 不加字符字) 自己填写

2.5 风险分析

请详细说明执行过程中可能存在哪些风险, 以及避免和解决这些风险的有效措施。(不超过 500 不加字符字) 自己填写

2.6 项目预算明细 (自己手填)

(民政部门登记社会组织或与培育基地联合申请项目的未在民政部门登记社会组织填写)

序号	活动名称	支出类别 (下拉菜单生成)(培训)	单位	单价 (元)	数量	小计(自动生成)	编制说明

		费、会议费、 人员劳务 费、差旅和 市内交通 费、宣传干 预材料费、 办公费 6 类)				(元)	
1.	项目动员 会	会议费	人.天	210 (根 据当地经 济水平合 理预测)	25	5250	启动会 (无住宿), 25 人×1 天,其中, 会议室 租金 3000 元,材料费 25 人×30 元/份=750 元, 餐费 1500 元,小计 5250 元。(小计最高不超过国 家标准 450 元/人/天× 人数, 无住宿的不超过 210 元/人/天×人数, 此 预算即符合标准)
		培训费	人天	450 (根 据当地经 济水平合 理预测)	40	18000	2 天的动员培训会, 20 人×2 天 (数量填 40)。 其中会议室租金 3000 元 /天×2 天=6000 元, 专 家讲课, 2 人×1 次×800 元=1600 元, 培训资料费 20 人×30 元/份=600 元, 食宿 20 人×245 元 =9800 元, 共计 18000 元。
2.	动员/转 介检测	人员劳务费	人.天. 月	100	400	40000	2 人*20 天*10 月 (数量 填 400) ×100 元
		差旅费和市内交 通费	人.天. 月	10	400	4000	市内交通, 2 人*×20 天 *10 月×10 元
3.	外展活动	办公费	人.份	30	30	900	购笔和纸
		宣传干预材料	份	10	2000	20000	印刷宣传材料 2000 份× 10 元/份
		人员劳务费	人.天. 月.地	100	250	25000	志愿者, 25 人×10 天× 100 元
		人员劳务费	人.天. 月	150	500	75000	工作人员, 5 人×10 天 ×10 月×150 元
	(表格可 自行添 加)						
合计 (元)							

**填写说明：（注：选择支出类别后以弹出窗口的模式显示,不是全部显示出来）**

一、培训费，包括会议室租金、住宿费、差旅费、专家讲课费、培训资料费等。标准不超过 450 元/人天，其中当地不安排住宿的不超过 270 元/人天；，各项费用之间可以调剂使用。须在编制说明中注明活动内容、人数，天数、次数等，如一项活动需要举办两次培训的，相同科目可增加两行。

二、会议费，包括会议室租金、住宿费、交通费、材料费等。标准不超过 450 元/人天，其中当地不安排住宿的不超过 210 元/人天；各项费用之间可以调剂使用。须在编制说明中注明活动内容、人数，天数、次数等，如一项活动需要举办两次会议的，相同科目可增加两行。

三、人员劳务费，不超过总预算（除“阳性转介服务预算”部分外）的 70%。支付项目聘用人员劳务补贴，志愿者误餐、公共交通费补贴和专家咨询费（经费管理单位人员不得在本单位领取该项目专家咨询费）。标准： 1. 实施单位聘用人员不超过 150 元/人天，每月不超 4500 元； 2. 志愿者不超过 100 元/人天； 3. 专家咨询费（税前）：（1）具有高级专业技术职称人员不超过 800 元/人天，其他人员不超过 500 元/人天；（2）连续超过两天的，第三天及以后具有高级专业技术职称人员不超过 400 元/人天，其他人员不超过 300 元/人。如支付不同标准的对象，须在编制说明中分行加以说明。

四、差旅和市内交通费，包括工作人员、志愿者和专家出差产生的住宿费、城际交通费，以及日常市内交通费等。 1. 差旅费根据财政部财行【2013】531 号文件执行，各省市参照当地财政标准； 2. 住宿费参照《中央和国家机关工作人员赴地方差旅住宿费标准明细表》的通知财行[2016]71 号 2. 市内交通费据实报销。

五、宣传干预材料费，包括开展活动时发生的宣传品印刷、安全套采购、以及纪念品制作等。 1.宣传品和安全套依据市场价格预算； 2.纪念品不超过 20 元/件；

六、办公费，包括购买办公用品、租赁办公室、邮寄费、以及通讯费用等（不支持购买固定资产）。依据市场价格，据实编制预算。

2.7 项目预算明细（与未在民政部门登记社会组织联合申请项目的培育基地填写）

序号	活动名称	支出类别 (下拉菜单生成)(培训费、会议费、人员劳务费、差旅和市内交通费、宣传干预材料费、办公费 6 类)	单位	单价	数量	小计(元)	编制说明
1.	启动会	会议费	人.天	450	25	11250	启动会, 25 人×1 天(专家讲课在此项列支)

2.	督导调研	人员劳务费	人次	800	2	1600	专家咨询费, 2人×1次 ×800元
		差旅和交通	人次	100	6	600	市内交通费, 3人×2次
		差旅和交通	人次	500	2	1000	城际间交通, 火车票, 2人×1次
3.	日常办公	办公费	次	2500	1	2500	购日常办公用品(如有 固定资产须列明细)
	(表格可 自行添 加)						
合计(元)							

**填写说明:(注:选择支出类别后以弹出窗口的模式显示,不是全部显示出来)**

一、培训费,包括会议室租金、住宿费、差旅费、专家讲课费、培训资料费等。标准:不超过450元/人天;当地不安排住宿的不超过270元/人天;各项开支实行综合定额控制,各项费用之间可以调剂使用。如一项活动需要举办两次培训的,相同科目可增加两行,须在编制说明中注明活动内容、人数,天数、次数等。

二、会议费,包括会议室租金、住宿费、交通费、材料费等。不超过450元/人天;当地不安排住宿的不超过210元/人天。各项费用可实行综合定额控制,各项费用之间可以调剂使用。如一项活动需要举办两次会议的,相同科目可增加两行,须在编制说明中注明活动内容、人数,天数、次数等。

三、人员劳务费,不超过预算(除“阳性转介服务预算”部分外)的70%。支付项目聘用人员劳务补贴,志愿者误餐、公共交通费补贴和专家咨询费(经费管理单位人员不得在本单位领取该项目专家咨询费)。1.实施单位聘用人员不超过150元/人天,每月不超4500元;2.志愿者不超过100元/人天;3.专家咨询费:(1)高级专业技术职称人员不超过800元/人天,其他专业技术人员不超过500元/人天;(2)连续超过两天的,第三天及以后高级专业技术职称人员不超过400元/人天,其他专业技术人员不超过300元/人天,编制金额均为税前。编制时如支付不同对象,须在编制说明中按行进行说明。

四、差旅费和市内交通费,项目中工作人员、志愿者和专家出差产生的住宿费、城际交通费,以及日常市内交通费等。1.差旅费根据财政部财行【2013】531号文件执行,各省市参照当地财政标准,产生的住宿费参照《中央和国家机关工作人员赴地方差旅住宿费标准明细表》的通知财行[2016]71号(此标准仅限于出差时参照,不适用于举办培训和会议)2.市内交通费据实报销。

五、宣传干预材料费开展活动时发生的宣传品印刷、安全套采购、纪念品制作。1.依据市场价格预算;2.制作的纪念品不超过20元/件;

六、办公费,购买办公用品、租赁办公室、邮寄费、通讯费用。依据市场价格预算,据实编制。

七、培育基地经费不超过总预算的 15%（除“阳性转介服务预算”部分）；如购置固定资产，仅限购置办公类固定资产如计算机、打印机。

2.8 阳性转介服务预算明细（只限于预领域项目填写）

序号	活动名称	支出类别	单位	单价	数量	分配比例 (%)	小计 (元)	编制说明
1	阳性转介服务(CBO 部分)	阳性转介服务费	人	150	20	85	2550	20 人×150 元×85%
2	阳性转介服务(培育 基地部分)	阳性转介服务费	人	150	20	15	450	20 人×150 元×15%
<b>合计</b>							3000	
<p><b>填写说明：（注：选择支出类别后选择支出类别后以弹出窗口的模式显示,不是全部显示出来）</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 阳性转介服务费，预算不超过“单价×人数”，其中单价按不超过 150 元/人计算。</li> <li>● 如由培育基地与未在民政部门登记社会组织 CBO 联合申请的项目，按照培育基地部分不超过阳性转介服务费预算 15%的原则，双方协商具体比例后完成此部分预算，CBO 先填写，培育基地后填写此表。</li> </ul>								

2.9 预算经费科目表（自动生成）

序号	费用类型	总计	构成比
1	培训费		
2	会议费		
3	人员劳务费		
4	差旅和市内交通费		
5	宣传干预材料费		
6	办公费		
7	培育基地经费		
	小计		100%
8	阳性转介服务费		—
	预算总计		—



### 3. 相关机构信息

#### 3.1 属地疾控中心（系统生成） 必填

项目联系人		电话	
传真		邮箱	
联系地址			

#### 3.2 项目实施单位（系统生成） 必填

项目联系人		电话	
邮编		传真	

#### 3.3 联合实施项目的未在民政部门登记的社会组织（系统生成）

项目负责人	姓名或工作名	电话	
项目联系人	姓名或工作名	电话	
机构负责人	姓名或工作名	电话	
邮编		传真	

# 国家卫生计生委 财政部 民政部 文件

国卫疾控发〔2015〕74号

## 关于建立社会组织参与 艾滋病防治基金的通知

各省、自治区、直辖市卫生计生委、财政厅(局)、民政厅(局),新疆生产建设兵团卫生局、财务局、民政局,中国疾病预防控制中心,中华预防医学会、中国性病艾滋病防治协会:

经国务院批准,国家建立社会组织参与艾滋病防治基金(以下简称社会组织防艾基金),主要支持社会组织根据国家和当地艾滋病防治规划和政策,开展高危行为人群的宣传教育、预防干预、检测咨询以及感染者和病人关怀救助等工作。为做好社会组织防艾基金管理,社会组织防艾基金成立了管理委员会,并制定了《社会组织参与艾滋病防治基金管理办法(暂行)》(见附件,可从国家卫

卫生计生委网站下载)。管理委员会办公室设在中华预防医学会,负责社会组织防艾基金的具体管理工作。

建立社会组织防艾基金,既是贯彻落实十八届三中全会精神、转变政府职能、推动社会治理体制与治理能力现代化的新举措,也是深化医药卫生体制改革、卫生计生领域购买社会服务的重要尝试。各地要充分认识支持社会组织参与艾滋病防治工作的重要性,引导和动员社会组织科学、有序、规范地参与艾滋病防治工作。卫生计生行政部门要加强对基金工作的指导,组织开展对社会组织的技术培训和对基金项目执行情况的监督和考核。财政部门要加强对当地基金资助项目的财务管理和监督。民政部门要加强对基金项目资助社会组织活动的监管。

附件:社会组织参与艾滋病防治基金管理办法(暂行)



(信息公开形式:主动公开)

# 国家卫生计生委司(局)便函

---

国卫疾控艾防便函〔2015〕106号

## 国家卫生计生委疾控局关于做好社会组织参与艾滋病防治基金申报准备工作的通知

各省、自治区、直辖市卫生计生委疾控处(防艾办),新疆生产建设兵团卫生局疾控处:

近日,国务院批准成立社会组织参与艾滋病防治基金(以下简称基金)。基金管理、财务管理、督导评估等管理制度及2015年基金项目申报和评审指南等文件将于近期陆续印发。为加快基金运转,现就基金申报准备工作提出以下要求。

### 一、充分认识基金在推动艾滋病防治工作中的意义

随着艾滋病防治工作深入开展,经性传播已成为艾滋病的主要传播途径,传播方式更加隐蔽,干预难度进一步加大。参与艾滋病防治工作的社会组织与服务对象存在天然联系,工作方式灵活,具有易于接触易感染艾滋病危险行为人群和感染者的优势,无论是沟通患者心灵、抚慰精神创伤,还是干预高危行为、引导患者融入社会,发挥着不可替代的作用。

---

各地要充分认识支持社会组织参与艾滋病防治工作的意义，将其作为加强和创新社会管理工作的一项重要内容和卫生计生领域政府购买社会服务的重要尝试，充分利用基金，引导和动员社会组织科学、有序、规范地参与艾滋病防治工作，扩大易感染艾滋病危险行为人群及感染者和病人的宣传干预、关怀救助等防治措施的覆盖面，提高服务质量和效果，减少艾滋病传播。

## 二、合理设置社会组织培育基地

基金主要支持具备一定条件且在民政部门登记的社会组织。鉴于我国大部分从事艾滋病防治工作的社会组织尚未在民政部门登记的实际情况，由民政部门登记的社会组织和从事艾滋病防治工作的医疗卫生机构（如抗病毒治疗定点机构、预防母婴传播机构和疾病预防控制机构等）作为社会组织培育基地，联合未登记的社会组织共同申请项目，开展代管资金、专业指导、能力建设、登记协助等工作。各地要根据本地艾滋病防治工作需要及医疗卫生机构和社会组织合作情况，合理设置社会组织培育基地，发挥对社会组织的孵育作用，提高社会组织能力。各级卫生计生行政部门要加强对社会组织培育基地的政策指导和资金支持力度，充分发挥其积极性、主动性和创造性。社会组织培育基地要切实履行工作职责，按照国家有关法律法规和基金管理的规定，做好与培育基地内的社会组织工作衔接，使社会组织依法、科学、规范地开展艾滋病防治工作。

### 三、做好基金申请的组织动员工作

基金主要支持社会组织根据国家和当地艾滋病防治规划和政策，开展易感染艾滋病危险行为人群的宣传教育、预防干预、检测咨询以及感染者和病人关怀救助等工作。各地要结合近几年全球基金等国际合作项目和中央、地方财政支持社会组织开展防治工作的执行情况，及时组织和动员工作能力强、信誉好的社会组织，根据当地艾滋病防治工作需求和自身能力，积极参与基金项目申请，并及时协调解决基金申请中遇到的困难和问题。各级疾病预防控制机构要对当地社会组织及培育基地开展培训，积极发挥社会组织参与艾滋病防治工作的优势和潜能，提高防治措施的针对性、有效性，确保可操作、可考核，保证工作质量。

请各地将基金申报过程中遇到困难和问题，及时向我局反馈。

联系人：刘清

联系电话：010-68792658，68792362（传真）

国家卫生计生委疾控局

2015年6月16日

疾病预防控制中心

（信息公开形式：依申请公开）

## 附录三

# 中国遏制与防治艾滋病“十三五”行动计划

为落实《“健康中国 2030”规划纲要》和深化医药卫生体制改革部署，进一步推进艾滋病防治工作，切实维护广大人民群众身体健康，制定本行动计划。

### 一、防治现状

“十二五”期间，各地区、各部门认真贯彻党中央、国务院决策部署，落实艾滋病防治各项措施，取得了显著进展。艾滋病检测力度持续加大，经注射吸毒传播、输血传播和母婴传播得到有效控制，艾滋病病毒感染者和病人（以下简称感染者和病人）发现率提高 68.1%，病死率降低 57.0%，重点地区疫情快速上升势头得到基本遏制，全国整体疫情控制在低流行水平，受艾滋病影响人群生活质量不断提高，社会歧视进一步减轻，基本实现了《中国遏制与防治艾滋病“十二五”行动计划》总体目标。

目前，我国艾滋病流行形势依然严峻，防治工作中新老问题和难点问题并存，防治任务更加艰巨。尚有一定数量的感染者和病人未被检测发现，性传播成为最主要传播途径，男性同性性行为人群感染率持续升高，青年学生感染人数增加较快，卖淫嫖娼等违法犯罪活动、合成毒品滥用及不安全性行为在一定范围存在等诸多因素加大了艾滋病传播风险，社交新媒体的普遍使用增强了易感染艾滋病行为的隐蔽性，人口频繁流动增加了预防干预难度。部分地区和部门对防治工作重视不足，政策落实不到位，防治技术手段有限，防治能力尚不能满足工作需要，社会组织等社会力量参与防治的作用发挥还不够充分，仍需要长期不懈做好艾滋病防治各项工作。

### 二、总体要求

（一）指导思想。全面贯彻党的十八大和十八届三中、四中、五中、六中全会精神，深入学习贯彻习近平总书记系列重要讲话精神，紧紧围绕统筹推进“五位一体”总体布局和协调推进“四个全面”战略布局，认真落实党中央、国务院决策部署，牢固树立和贯彻落实创新、协调、绿色、开放、共享的发展理念，坚持正确的卫生与健康工作方针，全面落实法定防治职责，巩固当前防治成果，充分利用新技术、新方法，进一步提高防治成效，不断降低艾滋病疫情流行水平，保障人民群众身体健康，奋力推进健康中国建设。

(二) 工作原则。坚持政府组织领导、部门各负其责、全社会共同参与；坚持预防为主、防治结合、依法防治、科学防治；坚持综合治理、突出重点、分类指导。

(三) 工作目标。最大限度发现感染者和病人，有效控制性传播，持续减少注射吸毒传播、输血传播和母婴传播，进一步降低病死率，逐步提高感染者和病人生活质量，不断减少社会歧视，将我国艾滋病疫情继续控制在低流行水平。

1. 居民艾滋病防治知识知晓率达 85%以上。流动人口、青年学生、监管场所被监管人员等重点人群以及易感染艾滋病危险行为人群防治知识知晓率均达 90%以上。

2. 男性同性性行为人群艾滋病相关危险行为减少 10%以上，其他性传播危险行为人群感染率控制在 0.5%以下。参加戒毒药物维持治疗人员年新发感染率控制在 0.3%以下。

3. 夫妻一方感染艾滋病家庭的配偶传播率下降到 1%以下。艾滋病母婴传播率下降到 4%以下。

4. 经诊断发现并知晓自身感染状况的感染者和病人比例达 90%以上。符合治疗条件的感染者和病人接受抗病毒治疗比例达 90%以上，接受抗病毒治疗的感染者和病人治疗成功率达 90%以上，累计接受中医药治疗的人数比 2015 年增加一倍。

### 三、防治措施

(一) 提高宣传教育针对性，增强公众艾滋病防治意识。加强艾滋病防治宣传教育，根据不同人群特点，开发适宜的宣传材料，提高信息针对性和可接受性。充分发挥社会公众人物影响和互联网、微博、微信等新媒体作用，开展艾滋病疫情信息交流与警示、感染风险评估、在线咨询等活动，增强宣传效果。

1. 深入开展大众人群宣传教育。强化社会主义核心价值观宣传，弘扬中华民族传统美德，引导大众自觉抵制卖淫嫖娼等社会丑恶现象，营造不歧视感染者和病人的社会氛围。宣传、网信、新闻出版广电、卫生计生等部门要充分发挥新闻媒体作用，指导将艾滋病防治宣传列入日常工作计划，每月至少开展 1 次艾滋病防治公益宣传。各级党校、行政学院、团校等要让学员在校期间接受艾滋病防治知识和政策专题培训。民族事务管理、文化、农业、科技等部门要结合少数民族风俗习惯和社会主义新农村建设以及支农、惠农等活动，开展艾滋病防治宣传教育工作。居（村）民委员会要利用城乡社区综合服务设施，采取大众喜闻乐见的方式开展艾滋病防治宣传，引导健全村规民约，倡导公序良俗。工会、共青团、妇联、红十字会、工商联等单位要深入开展“职工红丝带健康行动”、“青春红丝带”、“妇女‘面对面’宣传教育”和“红丝带健康包”等专项行动。



2. 持续加强重点人群宣传教育。对于流动人口、青年学生、老年人、出国劳务人员、监管场所被监管人员等重点人群，应当强化艾滋病感染风险及道德法治教育，提高自我防护能力，避免和减少易感染艾滋病行为。教育、卫生计生和共青团等部门和单位要将性道德、性责任、预防和拒绝不安全性行为作为教育重点，督促学校落实预防艾滋病专题教育任务，积极发挥学生社团、青年志愿者和学生家长的作用，加强学校预防艾滋病和性健康的宣传教育。建立健全学校艾滋病疫情通报制度和定期会商机制，开展高校预防艾滋病教育试点工作并逐步推广。卫生计生、民政、工商和工商联等部门和单位要重点加强流动人口集中的用人单位和居住社区的艾滋病防治宣传工作。人力资源社会保障部门要将艾滋病防治宣传纳入农村劳动力转移培训等职业培训内容。交通运输、质检等部门要利用机场、车站、码头、口岸等场所进行多种形式的艾滋病防治宣传。公安、司法行政等部门要将艾滋病防治宣传纳入监管场所教育内容。公安、司法行政、卫生计生、食品药品监管等部门要将预防艾滋病与禁毒工作相结合，加强合成毒品和滥用物质危害的宣传教育。民政、文化、卫生计生等部门要进一步丰富老年人业余文化生活。

#### （二）提高综合干预实效性，有效控制性传播和注射吸毒传播。

1. 强化社会综合治理。要依法严厉打击卖淫嫖娼、聚众淫乱、吸毒贩毒等违法犯罪活动，加大城乡结合部、农村等薄弱地区打击力度，依法从重处罚容留与艾滋病传播危险行为相关活动的场所和人员。公安部门要落实与艾滋病有关案件的举报和立案处理程序，严厉打击利用感染者身份的违法犯罪活动。公安、卫生计生、食品药品监管等部门要密切监测药物滥用情况，及时将易促进艾滋病传播的滥用物质纳入合成毒品管控范围，依法打击滥用物质的生产、流通和使用行为。宣传、文化、公安、新闻出版广电、网信及通信主管部门要加强网络管理，结合打击网络传播淫秽色情信息等专项行动，及时清理传播色情信息、从事色情和毒品交易的网络平台和社交媒体。

2. 着力控制性传播。加强易感染艾滋病危险行为人群的警示教育和法制宣传，突出疫情和危害严重性、有效防治措施等，促使其避免和减少易感染艾滋病危险行为。工商、质检、旅游、文化、卫生计生等部门要全面落实宾馆等公共场所摆放安全套有关规定，采取措施提高安全套可及性和使用率。男性同性性传播疫情上升较快的大中城市应加强疫情和危险因素监测，开展信息互通、协同干预等联防联控工作，采取医学、心理、社会、文化等手段，探索适合国情的综合干预策略。卫生计生部门要对夫妻一方感染艾滋病家庭全面实施综合干预措施，降低家庭内传播。要加强

性病防治，及时对性病病人进行规范化诊断治疗，为性病就诊者提供艾滋病检测咨询服务，对感染者和病人开展性病筛查。

3. 持续减少注射吸毒传播。保持禁毒工作的高压态势，进一步减缓新吸毒人员的增加速度，将艾滋病防治与禁毒工作紧密结合，减少注射吸毒传播艾滋病。公安、卫生计生、司法行政、民政、人力资源社会保障等部门要创新吸毒人员服务管理，最大限度地有效管控吸毒人员，开展针对性的戒毒治疗、康复指导和救助服务，帮助他们戒断毒瘾回归社会。对于适合戒毒药物维持治疗的吸毒人员，应当及时转介到戒毒药物维持治疗机构。卫生计生、公安、食品药品监管等部门要进一步做好戒毒药物维持治疗工作的组织协调、信息交流和监督管理，维护治疗机构秩序，提高服务质量和防治效果。注射吸毒人员相对集中地区应当根据实际情况，增设戒毒药物维持治疗门诊或延伸服药点。戒毒药物维持治疗难以覆盖的地区应当继续开展清洁针具交换工作。

(三) 提高检测咨询可及性和随访服务规范性，最大限度发现感染者和减少传播。

1. 扩大检测服务范围。卫生计生、质检、公安、司法行政、发展改革、财政等部门要支持进一步健全实验室网络，构建布局合理、方便快捷的艾滋病自愿咨询检测网络，根据需要设置艾滋病确证检测实验室，提高检测能力。县级以上医疗机构、妇幼保健机构、疾病预防控制机构应当具备实验室艾滋病检测能力，疫情严重地区的社区卫生服务机构和乡镇卫生院应当具备快速检测能力。各地级市和疫情严重的县（市、区）应当具备确证检测能力。有条件的监管场所和检验检疫机构应当设立艾滋病检测实验室或快速检测点。检测机构要主动为有感染艾滋病风险人员提供检测咨询服务。疫情严重地区要将艾滋病、性病检测咨询纳入婚前自愿医学检查和重点公共场所服务人员健康体检。公安、司法行政、卫生计生部门要加强合作，为打击卖淫嫖娼、聚众淫乱、吸毒贩毒活动中抓获人员以及监管场所被监管人员提供艾滋病检测服务。检测机构要创新服务方式，强化主动服务意识，通过网络、电话预约等多种手段，方便有意愿人群接受检测服务。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。

2. 提高随访服务质量。卫生计生部门要按照常住地管理原则，组织疾病预防控制机构、医疗机构、基层医疗卫生机构和社会组织开展随访服务。要切实提高首次随访工作质量，强化对感染者和病人的心理支持、行为干预及检测、医学咨询和转介等工作，告知其合法权益、责任义务和相关政策法规，督促他们及时将感染情况告知与其有性关系者，并动员开展检测。结合定期随访工作，对感染者和病人的行为及健康状况进行科学评估，提供针对性的随访干预服务。做好流动感染者和病人随

访服务，建立健全流出地、流入地疾病预防控制机构转介机制。公安、司法行政、卫生计生等部门要做好监管场所感染者和病人告知及医学咨询、心理支持、出入监管场所转介等随访服务。卫生计生、外交、教育、公安、质检、外专等部门要完善对在华外籍感染者的宣传教育、检测咨询、随访干预、治疗管理等相关防治政策。

3. 加强疫情监测研判。医疗卫生机构要严格依法及时报告艾滋病疫情。卫生计生部门要根据艾滋病疫情和危险因素情况，及时调整、优化监测点设置，加强数据收集，提高监测数据质量。质检部门要对出入境人员开展艾滋病监测，及时向卫生计生部门通报疫情。卫生计生部门要强化艾滋病疫情和耐药监测、信息分析和利用，及时向有关部门提供相关信息，为科学决策提供依据，做好疫情和政务信息公开，回应社会关切。

#### （四）全面落实核酸检测和预防母婴传播工作，持续减少输血传播和母婴传播。

1. 落实血液筛查核酸检测工作。卫生计生、发展改革、财政等部门要完善血站服务体系，合理规划设置血站核酸检测实验室，供应临床的血液全部按规定经过艾滋病病毒、乙肝病毒、丙肝病毒核酸检测。做好核酸检测实验室质量控制，加强信息化建设，有效降低血液残余风险度。建立健全无偿献血长效工作机制，提高固定无偿献血者比例，采取有效措施减少易感染艾滋病危险行为人群献血。公安、卫生计生等部门要依法严厉打击非法采供血液（血浆）和组织他人出卖血液（血浆）活动。出入境检验检疫机构要加强对出入境人体组织、血液、血液制品和生物制品检疫。卫生计生部门要加强对各类医疗卫生机构院内感染控制的培训和管理，做好艾滋病职业暴露处置和调查工作，加强工作人员安全防护。

2. 落实预防母婴传播工作。卫生计生部门要以妇幼健康服务网络为平台，将预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播工作与妇幼健康服务工作有机结合，重点提高经济发展落后、偏远、少数民族地区开展预防母婴传播服务的能力，促进孕产妇及时接受孕期检查和住院分娩，在预防母婴传播工作全面覆盖的基础上提高服务质量。医疗卫生机构应当结合婚前保健、孕前保健、孕产期保健、儿童和青少年保健、性病防治等常规医疗保健服务开展预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播的健康教育和咨询指导，引导新婚人群、孕产妇尽早接受相关检测，对感染艾滋病、梅毒和乙肝的孕产妇及所生儿童提供治疗、预防性用药、监测、随访、转介等系列干预服务。

#### （五）全面落实救治救助政策，挽救感染者和病人生命并提高生活质量。

1. 全力推进抗病毒治疗工作。卫生计生部门要对有意愿且无治疗禁忌症的感染者和病人实施抗病毒治疗。按照就近治疗原则，科学合理设置抗病毒治疗定点医疗机构，优化艾滋病检测、咨询、诊断、治疗等工作流程，提高感染者和病人治疗可及

性和及时性。疫情严重地区要推广从诊断到治疗“一站式”服务。抗病毒治疗定点医院要严格执​​行有关诊疗指南，进一步规范治疗管理，加强耐药检测和病情监测，及时更换药物和处理药物不良反应，提高治疗质量和效果。要加强感染者和病人中结核病等机会性感染疾病的筛查、诊断和治疗工作。传染病防治机构、公共卫生机构、承担感染者和病人综合医疗服务的定点医院等要建立健全与抗病毒治疗定点医疗机构的转诊制度，保障感染者和病人得到及时、规范的抗病毒治疗。加强流动人口中感染者和病人治疗工作，探索建立异地治疗工作机制和保障机制。公安、司法行政、卫生计生等部门要密切配合，为监管场所内符合条件的感染者和病人提供规范化治疗。

2. 逐步扩大中医药治疗规模。中医药、卫生计生等部门要充分发挥中医药在防治艾滋病工作中的作用，健全中医药参与艾滋病防治诊疗工作机制，研究形成中西医综合治疗方案，扩大中医药治疗覆盖面。疫情严重地区和有较好工作基础地区要开展中西医综合治疗试点，逐步扩大试点规模。

3. 加强合法权益保障。要依法保障感染者和病人就医、就业、入学等合法权益。卫生计生部门要根据艾滋病疫情变化，适时调整承担综合医疗服务工作的定点医院。疫情严重地区要适当增加定点医院数量，优化布局，保障感染者和病人就医需要。医疗卫生机构要强化首诊（问）负责制，对诊疗服务中发现的感染者和病人，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。民政、人力资源社会保障、卫生计生、财政等部门要认真落实社会保障政策，加强相关社会福利、社会保险、社会救助等政策衔接，确保感染者和病人基本医疗、基本养老、基本生活保障等权益。教育、卫生计生等部门要密切配合，保障受艾滋病影响儿童接受教育的合法权益。

4. 强化救助政策落实。要建立孤儿基本生活最低养育标准自然增长机制，为艾滋病致孤儿童和感染儿童及时、足额发放基本生活费，并加强规范管理和信息化建设，鼓励有条件地区为受艾滋病影响儿童提供必要保障。民政、卫生计生、红十字会、工商联等部门和单位要加强对生活困难感染者和病人生活救助，将政府救助与社会关爱相结合，加强对感染者和病人爱心帮扶、情感支持、临终关怀等工作。扶贫、卫生计生等部门要将艾滋病防治与扶贫开发相结合，按照精准扶贫要求，对艾滋病疫情严重的贫困地区加大扶贫开发力度，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，共享经济和社会发展成果。公安、司法行政、卫生计生、民政等部门要做好违法犯罪感染者和病人回归社会后的治疗、救助等衔接工作。

**（六）全面落实培育引导措施，激发社会组织参与活力。**

1. 发挥社会组织独特优势。要按照创新社会治理体制总体要求，发挥社会组织易于接触特殊人群、工作方式灵活等优势，将社会力量参与艾滋病防治工作纳入整体防治工作计划。卫生计生、财政、民政等部门要鼓励、支持社会组织在易感染艾滋病危险行为人群干预、感染者和病人随访服务、关怀救助等领域开展工作。医疗卫生机构要与社会组织密切合作，加强技术指导，建立信息沟通、业务考核等工作制度，实现防治工作有效衔接。社会组织应当在医疗卫生机构指导下，在易感染艾滋病危险行为人群中开展健康教育、安全套推广、艾滋病咨询和动员检测、艾滋病性病诊疗和戒毒药物维持治疗转介等服务，在感染者和病人中开展心理支持、安全性行为教育和治疗依从性教育等服务，动员感染者和病人的配偶或与其有性关系者主动检测。

2. 发挥社会组织参与艾滋病防治基金引导作用。卫生计生、财政、民政等部门要通过多渠道筹资，扩大社会组织参与艾滋病防治基金规模并完善管理。依据公平、公开、公正原则，通过择优竞争方式，支持具备条件、信誉良好的社会组织开展工作，发挥社会组织孵化基地的作用，培育并支持社区社会组织参与艾滋病防治工作。加强基金项目管理，建立监督评价机制，确保资金安全，提高项目成效。要组织、动员和支持社会组织申请基金项目，合理设置社会组织孵化基地，加强培训和扶持，促进符合条件的社会组织登记，强化对社会组织的监督与管理，逐步提高社会组织参与艾滋病防治的工作能力。要引导社会组织不断加强自身能力建设，积极申请地方政府的购买艾滋病防治服务项目，并做好项目实施。

3. 动员社会力量广泛参与。发挥工会、共青团、妇联、红十字会、工商联等单位在艾滋病防治工作中的作用。制定并实施优惠政策，动员和支持企业、基金会、有关组织和志愿者开展与艾滋病防治相关的社会宣传、捐款捐物、扶贫救助等公益活动。

#### **四、保障措施**

**（一）强化组织领导，落实防治责任。**各地区要对本行政区域内的艾滋病综合防治工作负总责，进一步加强组织领导，将防治工作纳入政府工作重要议事日程和考核内容，制定符合本地区疫情特点和工作实际的防治规划，定期分析和研判艾滋病流行形势，落实管理责任制，明确部门职责、工作目标和工作任务。要充分发挥地方各级防治艾滋病工作委员会等协调机制作用，加强对防治工作的统筹协调，形成防治合力。疫情严重地区要实行政府一把手负责制，进一步完善艾滋病防治工作机制，有效控制疫情。要认真开展艾滋病综合防治示范区建设工作，探索适合我国不

同流行水平、不同传播特点的工作模式，着力解决重点难点问题，增强防治效果。各有关部门要落实防治职责，将艾滋病防治纳入本部门日常工作，制定年度工作计划，建立考核制度。

（二）加强队伍建设，提高防治能力。各地区要根据本地艾滋病防治需要，进一步优化医院、基层医疗卫生、疾病预防控制、妇幼保健、采供血等机构的职责分工和衔接机制，提高整体防治水平。加强艾滋病防治专业队伍建设，提高疾病预防控制机构的疫情分析研判和防治效果评价能力，配齐配强专业人员，加强培训，提高防治能力。要完善承担艾滋病防治任务定点医院补偿机制，按照国家有关规定，落实艾滋病防治人员卫生防疫津贴、医疗卫生津贴等特殊岗位津贴补贴，在绩效工资分配上适当进行倾斜，为防治队伍正常履职尽责提供保障。

（三）加大投入力度，保障防治经费和药品供应。各级政府要根据卫生投入政策，合理安排艾滋病防治经费，逐步加大投入力度，提高资金使用效益。要探索通过政府购买服务等方式支持开展艾滋病防治工作。卫生计生、财政、发展改革等部门要对疫情严重地区、中西部贫困地区的艾滋病防治工作给予重点支持，对中医药治疗艾滋病工作给予扶持。卫生计生、工业和信息化、科技、商务、食品药品监管、知识产权、发展改革、中医药等部门要建立会商机制，加强艾滋病防治药物研发，促进专利实施与运用，加快注册审批，保障药品生产供应。卫生计生、财政、税务、海关等部门要依据相关政策规定适时调整免费抗病毒治疗药品目录，落实相关税收优惠政策。逐步将艾滋病药品采购纳入公共资源交易平台，通过招标采购或国家药品价格谈判机制完善采购供应模式，创新支付、配送服务方式，确保价格合理、配送及时、保障供应、质量安全。

（四）加强科研与国际合作，提升防治水平。科技、卫生计生等部门要按照科技计划管理改革要求，统筹研究部署艾滋病相关重点科研工作。结合“艾滋病和病毒性肝炎等重大传染病防治”、“重大新药创制”科技重大专项和自然科学基金项目等实施，组织科研攻关，重点开展艾滋病疫苗、新型诊断试剂及耐药检测技术、预防母婴传播技术及易感染艾滋病危险行为人群感染预防控制策略、创新药物及二线药物仿制、临床及中西医综合治疗方案优化等研究，力争在防控关键环节取得突破。加大以问题为导向的应用性研究力度，加快成果转化及推广应用，为防治工作提供技术支撑。卫生计生等部门要加强国际合作，借鉴和吸收国际先进理念和防治经验。建立健全与周边国家的合作机制，及时交流疫情及防控信息，共同做好边境地区艾滋病防治工作。开展与国际组织、其他发展中国家的合作交流，通过提供技术支持等方式，推广中国艾滋病防治经验，扩大国际影响。

## 五、督导与评估

国务院防治艾滋病工作委员会办公室要制订本行动计划督导与评估方案，组织相关部门开展督导检查，在“十三五”末组织或委托第三方开展评估工作。各地区、各有关部门要对本行动计划实施进展、质量和成效进行督导与评估，将重点任务落实情况作为督查督办的重要事项，确保本行动计划各项任务得到贯彻落实。