

2023年幼儿园樱花活动方案(实用10篇)

无论是身处学校还是步入社会，大家都尝试过写作吧，借助写作也可以提高我们的语言组织能力。范文怎么写才能发挥它最大的作用呢？以下是我为大家搜集的优质范文，仅供参考，一起来看看吧

艾滋梅毒乙肝预防治疗考试试题及答案篇一

为切实做好夷陵区艾滋病防治工作，继续贯彻落实《艾滋病防治条例》、《湖北省艾滋病防治办法》，以“减少新发艾滋病病毒感染、降低艾滋病死亡率、提高艾滋病病毒感染者和病人生存质量”为重点，狠抓关键环节和措施落实，全面推进夷陵区艾滋病防治工作的深入开展，根据《国务院关于进一步加强对艾滋病防治工作的通知》(国发[20xx]48号)和《宜昌市夷陵区20xx年艾滋病防治工作要点》，制定我科室20xx年艾滋病防治工作计划。

一、精心组织开展一系列宣传培训活动

(一)协助健康教育科重新设计或维修小溪塔城区户外大型宣传广告牌。

(二)在“626禁毒日”期间，与公安部门联系，利用禁毒宣传时机，进行艾滋病防治宣传活动，活动中主要宣传艾滋病与吸毒的关系，不吸毒、不共用注射器可有效预防艾滋病通过吸毒途径传播。

(三)组织妇保院、计划生育服务站等单位，联合在人群集中地段开展“121世界艾滋病日”宣传活动，活动内容包括：现场咨询检测、摆放宣传广告牌、悬挂艾滋病防治宣传条(横幅)、免费发放宣传资料和安全套、张贴宣传画;对艾滋病感染者及病人进行走访慰问，发放艾滋病感染者及病人救助金，

报销艾滋病病人相关治疗费用。活动中争取区、卫生局领导参加，扩大宣传影响力。

(四) 在1至2个社区开展艾滋病预防知识讲座。

(五) 组织各乡镇社区及疾控中心新进疾控系统人员学习艾滋病防治、职业暴露预防及处理知识，提高他们艾滋病防治知识水平及预防处理工作能力。

二、切实加强艾滋病防治重点人群主动检测工作

通过与公安等部门联系，完成区艾滋病防治工作委员会办公室下达给疾控中心的吸毒人员等艾滋病主动监测任务。

三、继续实施娱乐场所100%安全套使用项目

(一) 广泛开展宣传教育，努力营造大众支持氛围。将项目的宣传纳入当地“防艾”的计划之中，广播、电视、报刊等新闻媒体中有关本项目的宣传每季度不少于1次。在公共场所、商业网点、主要路段、车站、码头等所设立艾滋病防治及安全套使用相关知识的公益广告牌。

(二) 组织人员每半年开展一次对小溪塔城区休闲、按摩、足浴、理发、歌舞厅等娱乐场所进行全面摸底调查，制定娱乐场所分布图。

(三) 外展与集中干预、外展与同伴教育员相结合、促进高危行为改变。结合实际制定外展工作计划，每个目标场所每月至少开展一次外展活动。为目标人群提供宣传教育、健康咨询、医疗转介等干预服务，说服和指导目标人群坚持正确使用安全套。

针对所有的目标场所发放宣传资料，指导并定期检查张贴及摆放情况。

将外展干预与同伴教育工作结合，采取激励机制鼓励同伴教育员和同伴教育宣传员做好同伴教育工作，依靠同伴教育员在目标人群中开展健教干预工作，有效促进目标从业人员的高危行为改变。

(四)做好目标人群艾滋病性病检测工作，规范性病诊疗服务

按照《湖北省公共娱乐场所服务人员艾滋病性病检测方案》，对利用娱乐场所提供服务的人员，每半年进行一次艾滋病、梅毒检测，体检合格者发给有效期为半年的体检健康证明。

加强与区卫生监督执法部门的合作，对拒绝艾滋病体检的目标场所，报送区卫生监督执法部门，由区卫生监督执法部门按照有关法律法规，规范其艾滋病防治行为。

(五)积极探索工作模式，有效保证项目可持续性开展

积极探索动员社区居委会、非政府组织和性病诊疗机构等资源参与娱乐场所100%安全套使用项目工作的模式，扩展多渠道开展项目干预的途径，推动项目工作可持续有效的开展。

通过娱乐场所100%安全套使用项目的实施，到20xx年底，目标场所干预覆盖率达80%以上，目标人群艾滋病防治基本知识知晓率达到85%以上，安全套使用率达到80%以上，目标人群半年体检率达80%以上。

四、加强自愿咨询检测工作

(一)对全区艾滋病咨询检测点人员进行咨询检测技术提高培训，提高咨询技能，满足更广大人群的需要，不断提高咨询检测服务质量，完成上级下达的免费自愿咨询检测任务。

(二)认真开展艾滋病咨询检测工作。充分发挥疾控中心艾滋病自愿检测室功能，认真接待每位前来咨询检测人员，为他

们提供优质的咨询检测服务，保存咨询检测资料，并严格执行保密规定和职业暴露预防措施。

五、继续开展流动人口(建筑工人)哨点监测工作

在夷陵区城建监查部门的配合下，对夷陵区建筑工地流动人员开展艾滋病防治知识宣传和问卷调查，免费对400名流动人口(建筑工人)进行hiv□梅毒和丙型肝炎病毒抗体检测，并及时将问卷及检测情况通过网络上报。

六、加强性病监测管理工作

按省卫生厅《关于加强性病监测工作的通知》(鄂卫函[20xx]206号)的要求开展夷陵区性病监测工作，掌握性病流行动态、发病趋势、行为危险因素以及相关疾病负担，为制订性病防治对策和评价防治效果提供依据;提高性病疫情报告数据质量，加强、深化和规范各项性病诊疗服务，为指导临床用药提供依据。

制订辖区性病管理工作计划，开展师资培训和性病管理技术指导，协助传染病防治科对各单位报告的性病病例进行审核，定期组织督导检查，并每年对各性病疫情上报点进行1次性病疫情漏报调查，对辖区内性病管理资料进行收集、汇总和分析，并按时向上级主管部门上报分析和总结。

上半年开展城市、农村居民和流动人口、艾滋病高危人群梅毒预防知识知晓率问卷调查，为达到20xx年卫生部颁布的《中国预防与控制梅毒规划(20xx-20xx)□制订措施提供依据。

对性病疫情按季度和年度进行分析，并及时上报。

七、加强艾滋病感染者及病人管理，进一步完善落实救助救治政策

(一)及时对新发现的艾滋病感染者及病人开展流行病学调查，并及时填写流行病学调查表，在接到确认报告后五个工作日内完成流行病学调查及网络报告工作。流行病学调查中，对患者做好艾滋病相关知识及法律法规知识宣传和心理疏导，预防意外事件发生。尽可能对其密切接触者进行hiv检测。

(二)对艾滋病感染者每半年开展一次随访，并进行一次体检(cd4检测)，及时填写随访情况网报，随访中，了解病人身体健康状况及预防艾滋病传播措施落实情况。对单阳家庭中非阳性一方，每年进行一次免费hiv抗体检测，并指导落实预防艾滋病传播措施。

(三)对达到抗艾滋病毒治疗条件的患者在知情同意情况下及时开展免费抗艾滋病毒治疗，治疗前进行一次全面体检。治疗中密切关注和及时处理病人用药后不良反应，治疗初12个月内，在治疗0、15天、1月、3月、6月、9月和12月时间点进行随访，查4次cd4□每年查1次病毒载量，视情况查肝功能、血常规等，做好纸质资料留存，并及时网报。

八、对全区相关单位开展技术指导及督导检查工作

夷陵区疾病预防控制中心性病艾滋病防治科负责全区艾滋病防治工作中的技术指导，并定期开展督导检查，通过督导检查及时发现和纠正工作计划与实际操作之间的偏差。

(一)督导单位及频次

对高危人群干预、娱乐场所同伴教育和病人随访、抗病毒治疗及各乡镇社区艾滋病防治工作落实情况，每季度开展一次，12月1日前后对所有夷陵区艾滋病防治工作委员会成员单位开展“121世界艾滋病日”艾滋病宣传专题督导检查。

(二)督导内容：

1、夷陵区艾滋病防治工作委员会成员单位对本系统人员每年不少于一次艾滋病防治知识宣传。

夷陵区财政局按辖区总人口人均不低于0.3—0.5元标准落实艾滋病防治经费。

区民政局将生活困难的艾滋病感染者/病人采用纳入低保范围或发放贫困救助金等方式进行救助。

夷陵区广播电视台要将艾滋病防治知识纳入宣传内容，播放频次每月不少于2次，随时报道艾滋病防治工作新闻，并做好播放记录。

区党校、劳动就业局要将艾滋病防治内容纳入教学内容，有课时安排及专人授课。区交通局在长途汽车站、港口码头、公共交通工具设置宣传橱窗或放置可供顾客自取的宣传材料。

区教育局要在初中以上学校开设艾滋病防治知识课程，并将艾滋病防治知识纳入中考内容。

区公安部门组织干警学习艾滋病防治知识及职业暴露预防和处理知识，定期对监管人员开展艾滋病防治知识宣传，对入监的所有人员进行hiv□梅毒抗体检测；依法打击故意传播艾滋病行为和利用感染者/病人身份进行违法犯罪活动。

区人口和计划生育部门充分利用人口计划生育管理服务网络，向育龄人群、流动人口宣传艾滋病防治知识。

2、各乡镇社区艾滋病防治工作委员会及时制订艾滋病防治工作计划，并以文件形式下发，各乡镇社区防艾委(办)及时召开成员单位工作会议，并与各成员单位签订责任书。每村不少于一块固定宣传栏，每季度更换一次宣传内容；每村不少于两条保存完好的固定宣传标语，每个村卫生室每年至少两次组织对就诊者进行艾滋病防治知识讲座。

3、夷陵区各医疗卫生单位搞好艾滋病防治知识宣传，预防职业暴露事件的发生，加强临床用血及院内感染管理。区卫生局属各医疗卫生单位按要求确实落实阻断艾滋病、梅毒母婴传播的各项措施，孕妇免费艾滋病抗体检测率达95%以上，阳性孕妇免费阻断措施实施率达100%，对感染艾滋病病毒、梅毒的孕妇及其所生婴幼儿免费提供治疗、预防性用药、随访等系列干预措施；完成艾滋病主动监测任务，协助疾病预防控制中心管理艾滋病感染者及病人。卫生监督部门要依据《艾滋病防治条例》和《湖北省艾滋病防治办法》的规定，对医疗卫生机构和目标场所进行监督检查，执法覆盖率和违法行为查处率达90%以上。夷陵区4个艾滋病自愿咨询检测点认真开展咨询检测工作，及时上报自愿咨询检测信息。

4、各防艾委(办)成员单位、各承担艾滋病防治工作单位，合理使用艾滋病防治专项经费，做到专款专用。

艾滋梅毒乙肝预防治疗考试试题及答案篇二

为更好的做好一年公共卫生工作，结合本镇实际情况，制订一年度工作计划：

一、健康档案。为辖区内常住人口建立规范档案，农村居民规范化建档率达100%以上，电子档案建档率达100%以上，更新率达100%以上。

二、健康教育。镇卫生院提供健康教育印刷资料12种以上，播放健康教育音像资料不少于6种。村卫生室提供健康教育印刷资料不少于12种。镇卫生院按标准设置健康教育宣传栏2个以上，1年至少更新内容4次以上。村卫生室按标准设置健康教育宣传栏1个以上，1年至少更新内容4次以上。针对辖区内各类重点人群主要健康问题和健康主题，镇卫生院今年至少开展6次健康宣传和咨询活动，每月举办一次健康知识讲座。村卫生室每两月举办一次。讲授健康基本知识和技能，纠正居民不利于身心健康的行为和生活方式。

三、预防接种。掌握本乡0-6岁儿童资料，建立预防接种证制度，为辖区内适龄儿童接种乙肝疫苗、卡介苗、脊灰疫苗、百白破、白破、麻腮风、流脑、乙脑、甲肝等国家免疫规划疫苗。

四、传染病的预防和控制。及时发现，登记并报告辖区内发现的传染病病例和疑似病例，参与现场疫点处理，开展结核病、艾滋病等传染病防治知识宣传和咨询服务。

五、儿童保健。为辖区0-36个月儿童建立保健手册，按时为新生儿随访，为婴幼儿进行体格检查，开展儿童保健系统管理，对高危儿、体弱儿进行转诊及管理。

六、孕产妇保健。掌握孕产妇人数，孕12周前建立孕产妇保健手册，指导孕期保健、孕期检查、孕期营养咨询，进行高危孕妇初步筛查转诊和随访。

七、老年保健。掌握辖区内65岁及以上老年人口数量和有关情况，建立健康档案实行动态管理。对辖区内65岁及以上老人进行健康体检，提供疾病预防、自我保健及伤害预防、自救等健康指导。

八、慢性病预防控制。建立35岁以上人群门诊测血压制度，每年在其第一次到院就诊时为其测量血压，并对已确诊的高血压患者纳入管理。对辖区内45岁及以上居民进行高血压、糖尿病、冠心病等进行筛查，有专人负责登记制册，并转入慢性病管理程序，对确诊的高血压、糖尿病等患者按规定进行动态管理，对有碍健康的行为进行干预、指导。并及时将有关信息记入健康档案。

九、重症精神病患者的管理。对本镇确诊的重症精神病患者进行登记建档管理，对有家庭居住的病情稳定患者进行治疗随访。对恢复期重症精神病患者进行康复指导，并进行1次综合评估。

艾滋梅毒乙肝预防治疗考试试题及答案篇三

为全面落实国家性病艾滋病防治政策，完善“政府主导、多部门合作、全社会参与”的`防控机制，提升我区性病艾滋病防治工作水平，按照xx市**年卫生工作会议精神和xx市卫生局**年艾滋病性病防治工作要求，制定本工作计划。

(一)完善“政府主导、多部门合作、全社会参与”的防控机制，加强机构组织建设

1. 与区妇联合作，加强妇女“面对面”艾滋病宣传教育活动，提高妇女相关知识知晓率。
2. 加强学生艾滋病防治教育，将防治知识纳入初中以上健康教育课程，疾控中心加强工作指导。
3. 与公安部门合作，根据职责分工开展在押人员、吸毒人员的艾滋病干预及初筛检测工作，开展公安司法人员的培训工作。
4. 与广播电视等部门合作，加强艾滋病防治知识的宣传工作。
5. 将艾滋病培训纳入党校课程，并与相关部门沟通，开展副科级以上领导干部艾滋病防治知识培训。
6. 各医疗机构和疾控中心、妇儿中心要安排专人负责艾滋病防治工作，明确工作职责，落实各项工作措施。

(二)健全艾滋病监测检测体系，提高病人发现率

1. 具有艾滋病初筛实验室资质的检测单位要严格按照《检测技术规范》要求操作，完善实验室建设，保障人员及设备符合检测标准，做好实验室的质量控制。

2. 二级以上医疗机构及妇儿中心要做好术前、输血前、有创检查前、孕产妇艾滋病抗体及梅毒检测工作，检测率要达到100%。

3. 疾控中心加强高危及重点人群检测工作，商业性性服务者1200人/年、吸毒者400人/年、男男同性恋者200人/年、流动人口1800人/年，完成暗娼哨点检测400人/年。

4. 疾控中心、各医疗机构加强自愿咨询检测工作，完成1500人/年。

(三) 认真落实艾滋病干预措施，扩大综合干预覆盖面

1. 做好高危人群干预工作。疾控中心制定商业性服务人群、吸毒人群、男男同性恋人群干预工作方案，成立高危人群干预队，定期深入场所开展干预工作。推动高危人群干预工作进社区进程，组织好相关的培训和督导工作。

2. 开展流动人口干预。疾控中心与建设、流动办等部门联合做好流动人口的干预工作，采取多种形式开展流动人口同伴教育、外展服务，做好活动记录并及时上报干预记录及信息。

(四) 广泛开展健康教育，提高各类人群艾滋病知识知晓率

1. 开展艾滋病防治大众宣传。疾控中心要充分发挥电视台、报纸、互联网等媒介进行艾滋病防治知识宣传活动，各医疗等有关单位要在辖区内采取宣传栏、墙报、条幅标语等多种形式，定期开展宣传教育，做好“6.26国际禁毒日”“7.28肝炎防治宣传日”“12.1世界防治艾滋病日”宣传活动。

2. 开展青少年艾滋病防治健康教育工作。疾控中心与教育局沟通协作，进一步提高初中及以上学校艾滋病防治健康教育课程质量，采取多种形式开展学校宣传教育。依托居(村)委会开展校外青少年艾滋病防治健康教育活动。

(五)加强艾滋病网络直报综合信息管理

各有关单位完善艾滋病性病疫情报告制度，提高艾滋病性病疫情信息报告工作和管理质量，加强艾滋病性病网络直报管理。对确认阳性的hiv新发病例应于24小时内进行网络直报，疾控中心在规定时间内完成流调及随访并进行网络报告。具备初筛检测资质的单位每月5日前完成《艾滋病病毒抗体检测数及阳性人数统计报表》的网络直报工作。

(六)加强对艾滋病病毒感染者和病人的管理

疾控中心要对每个感染者/病人建立规范的档案，对符合治疗条件的艾滋病病人/感染者进行转介治疗。对艾滋病感染者全年2次、艾滋病病人全年4次的追踪随访，并做好随访记录。督促感染者每年1次cd4检测，病人每年2次cd4检测及每年病毒载量检测1次。

(七)培训与督导工作

疾控中心要及时对公安司法干警、各级医疗单位医务人员、各类娱乐场所负责人、初中以上学校健康教育教师、副科级以上领导干部、机关事业单位人员进行艾滋病防治政策、流行形势、相关知识、职业暴露预防、高危人群干预方法等知识的培训。各医疗单位要做好单位内部及辖区乡村医生的培训工作。

疾控中心要加强对各单位艾滋病防治措施落实情况的督导，并将督导报告及时上报卫生局，每年至少督导2次。

及时收集性病疫情资料，疾控中心按时上报性病季度、年度报表、疫情分析及工作总结，做到上报及时、数据准确、无逻辑错误。各有关单位按照《中华人民共和国传染病法》要求对符合要求的各类性病进行网络时报，做到不迟报、不漏报。疾控中心积极开展性病漏报调查工作，每年至少调查2次，

查找迟报、漏报原因，杜绝迟报、漏报现象发生。

艾滋梅毒乙肝预防治疗考试试题及答案篇四

为进一步加强我社区公共卫生服务体系建设，提高公共卫生管理和服务水平，确保人民群众身体健康和生命安全。根据本社区实际特制定20--年社区公共卫生工作计划。

按照《--省基本公共卫生服务规范20--版、》的要求，进一步加强培训和指导，发挥好项目办的作用，统一驻村医生工作台帐目录，继续对城乡居民健康档案中的家庭、个人信息和建档体检等进行补充和完善，力求健康档案信息完整、真实、准确。定期开展健康档案信息的更新和维护，确保健康档案时效性、连续性。重新调整城关镇城区社区卫生服务责任区块，--城区社区卫生服务难题，全面规范开展城区社区卫生服务，力争全县城镇居民健康档案建档率达到85%。

继续开展社区卫生服务机构改造提升工程，根据规划全面完成建设任务。进一步完善村卫生服务室一体化管理，整合乡村卫生资源，加强对村卫生室的督查，严格执行统一人员准入与执业管理，统一业务管理，统一药械管理，统一财务管理，统一绩效考核的“六统一”管理原则，巩固乡村卫生服务机构紧密型一体化管理。村卫生室全面启用his系统，实现看病有登记，取药有处方，收费有收据，进药有凭证的目标，确保百姓得到优质、价廉的基本医疗和公共卫生服务。

继续开展以重点人群为主的城乡参保居民健康体检工作，60岁及以上老年人健康检查和规范管理率在65%以上；中小學生、儿童体检率达到90%以上；各地要制订适合当地的操作性强的年度参合农民健康体检工作计划，在当地政府、村委会支持配合下，以下村体检为主，到院体检为辅，保证体检项目和质量，及时书面反馈体检信息，体检结果全部纳入居民健康档案并实施动态管理。

根据“关口前移，重心下沉”的原则，加强对驻村医生的管理，积极开展主动服务、上门服务和巡回医疗，加强对驻村医生的培训和现场指导，提高驻村医生的服务技能和服务质量，提高慢病患者对驻村医生随访的依从性、主动性，提高服药率和控制率。继续拓展“网格化管理、组团式服务”团队服务模式为基础的全科医生签约服务，在上年的基础上，全科医生签约服务率提高10%以上。

艾滋梅毒乙肝预防治疗考试试题及答案篇五

为贯彻落实教育部、卫生部《艾滋病防治条例》要求，学校开展预防和控制艾滋病宣传教育活动，坚持“预防为主”的原则，净化学生的心灵，陶冶学生的情操，拒艾滋病病毒于校门之外，守校园一片净土，保学生健康平安。

根据上级要求我校预防艾滋病健康教育要达到以下目标：

- 1、在学生中普及有关艾滋病预防的基本知识，提高学生对艾滋病相关知识的知晓率。
- 2、培养学生健康的生活方式，使他们能明确认识到人类通过纠正自己的不良习惯和行为能够避免艾滋病病毒的感染。
- 3、倡导对艾滋病病毒感染者及患者的关爱，反对歧视艾滋病患者，对艾滋病患者实施救助。

为切实加强学校对防艾工作的领导，确保防艾工作扎实有效的开展，我校成立了防艾工作领导小组。

组长：王书贵

副组长：周晓飞

成员：各科任教师及班主任

具体职责：

组长：负责制定学校预防艾滋病健康教育工作的计划，实施及相关协调。

副组长：具体分管学校预防艾滋病的健康教育的思想工作、宣传工作，并将预防艾滋病健康教育纳入校园文化教育，抓好校内预防艾滋病健康教育培训工作。

成员：广泛开展多种形式的预防艾滋病的宣传教育。

1、学校遵循“预防为主”的原则，成立艾滋病等传染病防控领导小组，使学校对艾滋病等各类传染病的预防措施落实到位。

2、建立健全学校卫生管理组织网络。以学校领导、班主任为主干组成管理网络体系，组织学习教育部、市教育局、市卫生局下达的有关贯彻、落实《中国遏制与防治艾滋病行动计划》等文件，进行广泛动员宣传教育。

3、运用多形式、多渠道开展防控艾滋病教育。通过讲座、广播等手段，使预防艾滋病健康教育做到经常化、多样化。

4、利用年内各个世界卫生日、卫生宣传日等活动，开展丰富多样的健康教育。如板报、主题班会等活动，广泛开展预防艾滋病的有益健康教育活动，寓教于乐。

艾滋梅毒乙肝预防治疗考试试题及答案篇六

工作方案

为搞好我镇艾滋病防治工作，坚持预防为主、防治结合，依法防治、科学防治的原则，营造良好的防治环境，完成防艾各项工作任务，进一步使防治规范化、宣传多样化、知识普

及化、干预综合化，努力实现2018年艾滋病新发感染数及病死率下降，提高艾滋病感染者和病人生存质量。为了让我镇的工作能够顺利有序的开展，特制定本方案。

（一）工作目标：

进一步加强对防治工作的组织领导，健全联防联控工作机制，结合医药卫生体制改革，科学制定防治规划。坚持艾滋病防治工作“一把手”负责制和责任追究制，继续将艾滋病防治工作纳入本单位工作重要内容。部门各其负责，全社会共同参与，降低艾滋病新发感染率、控制艾滋病、性病的发病率，提高艾滋病感染者与病人生存质量，减少艾滋病感染者及艾滋病病人对健康人群的危害。

（二）工作内容：

1、成立艾滋病防治办公室，并有专人负责防艾工作，工作落实到个人，责任到个人。

2、卫生院要组织镇防保组成员及各村村医进行一次预防控制艾滋病防治知识培训，真正加强医务人员对预防控制艾滋病知识的了解和认识，切实提高医务人员的业务水平。

3、做好艾滋病初筛工作，并每月按时统计好筛查数据，及时上报。

4、每需两期艾滋病宣传板报，组织工作队到各村屯小组、进行艾滋病宣传教育，并让群众了解、熟悉艾滋病的预防知识，特别是外出务工人员。

5、继续推进婚检、孕检艾滋病免费检测工作，尽可能早发现感染者和病人。加强协作，早发现、早干预，采取切实有效措施解决母婴阻断工作中的薄弱环节，提高艾滋病阳性孕产

妇及其所生婴儿艾滋病抗病毒药物的应用率和随访率，减少艾滋病母婴传播。

（三）健康教育

1、按照上级防治艾滋病攻坚工程职责要求，充分发挥部门优势，互相配合，重点开展面向青年学生、校外青年、农民工和农村地区的宣传教育工作，充分发挥村干、村医的防艾宣传作用。、继续巩固和深入推进防艾知识宣传，教育进课堂、图画进公厕、传单进农户、海报贴村头的宣传模式，使防艾宣传教育工作做到覆盖广泛、图文并茂、重点突出，收效明显。

本寨镇卫生院

2017年22月28日

艾滋梅毒乙肝预防治疗考试试题及答案篇七

1、拟于第2-3季度，在北京、天津、上海、广东、浙江、江苏、福建等省(直辖市)，开展农民工传染病防控工作调研。主要内容包括：了解大城市外来务工人员尤其是农民工传染病发病、死亡基本情况及其相关影响因素；通过问卷、走访、座谈会等形式调查当地农民工传染病疫情报告及现场调查处理中存在的困难和问题，分析问题产生的原因；了解各地在加强外来人口尤其是农民工传染病预防控制工作中的做法和成功经验。

2、第3-4季度，针对调研中发现的问题，进一步完善目前传染病疫情监测与防治工作规范；对于需要政府其他部门协同解决的问题，提出具体的措施建议，报国务院农民工工作联席会议办公室。

在实际工作中，由于农民工流动性比较强，医疗卫生机构对

他们的健康教育、疾病监测、治疗随访等工作存在一定难度，各地也因为经费原因，未将农民工的宣教、检测，尤其是免费治疗工作纳入日常工作。鉴于上述问题的复杂性，我们计划在深入调研的基础上，商财政部、劳动保障部、建设部和农业部等有关部门，制订在农民工中落实艾滋病免费治疗具体措施，计划初步安排如下：

1、3-5月份，赴北京、天津、上海、东南沿海大城市及内地部分人口密集省会城市开展调研，调查各地农民工艾滋病防治工作开展情况，了解当前各地存在的实际问题。

2、6月份组织专家在调研的基础上制订出相关措施，以文件形式下发，要求各地加强领导、落实责任、制定措施、加强宣传、保障经费，将农民工艾滋病防治工作纳入本地的日常工作，真正落实属地化管理原则。

3、结合农民工艾滋病宣传教育工程工作，在全国范围内，在农民工集中的建筑、采掘、服务等行业、企业及火车站、汽车站等公共场所举办宣传活动，促进广大农民工掌握艾滋病防治知识，了解国家免费治疗政策，提高农民工主动接受宣传、检测及治疗的积极性。到2006年底，使农民工集中地区(场所)农民工艾滋病防治知识知晓率达60%以上，私营企业和个体工商户中农民工艾滋病防治知识知晓率达65%以上。