

学校艾滋病防控和感染学 生隐私等权益文集



北京爱知行研究所
BEIJING AIZHIXING INSTITUTE

2015 年 11 月 01 日

目录

中国加强看管爱滋学生.....	3
关于《关于建立疫情通报制度进一步加强学校艾滋病防控工作的通知》相关艾滋病病毒感染 学生隐私等权益致国家卫生和计划生育委员会、教育部的公开信	5
大陆“一卡通”实现全人口动态管理和服.....	7
中共特殊人群专项管控边缘麻烦群体.....	9
中国国家艾滋病中心主任为艾滋病实名制辩解.....	11
中国“居民健康卡”存在重大隐私安全隐患.....	12
台湾健保 IC 卡和艾滋病感染者隐私权之争.....	13
周永康艾滋病日前夕谈艾滋病.....	14
中共十八大前，首都艾滋病患者遭遇安保专项行动.....	15
艾滋病高危人群：从公共卫生到公共安全.....	25
中国艾滋病、人权和公共安全.....	26

中国加强看管爱滋学生

萬延海

大陆青年学子越来越多地感染爱滋病毒，社会反响强烈，政府也急了。

今年三月全国人大和政协开会期间，就有代表和委员提出多项议案和建议，关注学校爱滋防治和性教育议题。中国国民党（大陆）中央就有提交“关于加强青少年性教育减少性传播疾病”的提案，建议建立国家青少年性健康教育及行为干预体系；制定针对青少年的性健康教育相关政策；发挥学校在青少年性教育主阵地的作用；形成健康合理的青少年性教育环境。

在一个计划生育作为国策的国家里，大陆《人口与计划生育法》早就规定学校提供青春期教育和性健康教育，而2006年实施的《艾滋病防治条例》也规定学校提供艾滋病防治教育。但是，上述法律和法令长期被各级政府忽视，学校艾滋病教育和性教育缺乏资金、师资、教材和监督评估机制。2001年到2015年，三个国家艾滋病五年行动计划过去了，学校依然严重缺乏艾滋病防治教育和相关对策，也无人为此承担政治或法律责任。

因为爱滋病毒主要通过个人行为传播，所以爱滋防治需要建立在对个人行为的理解和对人格尊严的尊重上。虽然法律明确要求学校提供爱滋防治教育，并确定了爱滋防治工作相关的自愿检测原则和保护感染者隐私原则，但是，集权社会显然忽视了自愿、隐私和教育的意义。

一年前，大陆爱滋重灾区河南省教育厅和卫生厅出台政策，要求将爱滋病检测纳入大中专院校新生入学体检。此举引发上世纪九十年代因血液污染而感染爱滋群体强烈反响，因为因母婴途径感染爱滋后代正值升学年龄，于是卫生当局出面解释，新生入学爱滋体检改为自愿，这好像也是大陆新生入学体检第一次出现自愿的选项。

日前，大陆国家卫生和计划生育委员会和教育部联合发布《关于建立疫情通报制度进一步加强学校爱滋病防控工作的通知》，要求疾病预防控制机构“定期向有关学校通报本校学生爱滋病疫情”；“要在学校协助下，针对有男性同性性行为的学生开展行为干预工作，通过减低危害和同伴教育，降低感染爱滋病的风险”；在学校协助下，“对于发现的感染爱滋病患者，及时提供告知、心理咨询服务，加强随访管理，防止爱滋病进一步传播”。

卫生部门在随后的政策解读中表示，疫情通报过程中将严格按照有关规定保护感染学生的个人隐私，重申学校参与感染学生的告知和随访管理工作。

爱滋病是中国大陆法定传染病，属于需要监测和报告的疾病，而爱滋检测需要实名，被发现感染者需要接受卫生部门的随访和管理，而现在学校也参与协助对感染学生的随访管理。大陆不仅对爱滋病实行疾病监测和控制，也对爱滋感染者和有易感染爱滋病行为人士实施政治管控。

四年前，中共成立中央社会管理综合治理委员会，下设特殊人群专项组，由司法部长吴爱英担任组长。随后，全国省、县、乡镇各级政府都建立了社会管理综合治理委员会和特殊人群专项组。尽管目前该委员会恢复原有名称“中央社会治安综合治理委员会”，但特殊人群专项组依然继续工作。

特殊人群专项组工作分成四个专项工作小组，分别处理社区矫正人员监管教育和帮扶工

作、刑释解教人员安置帮教工作、吸毒人员强制隔离戒毒和戒毒康复工作、有肇事肇祸倾向精神病人和官方所谓的“艾滋病危险人群”防控工作。特殊人群专项组把艾滋病病毒感染者、艾滋病病人、易感染艾滋病病毒危险行为人群等相关人群被称之为艾滋病危险人群。

根据新的政策，大陆卫生部会定期向学校通报本校学生感染爱滋的情况，而且应该是实名通报，因为不仅涉及疾病防治，还涉及到政治及治安管控，可以说，教育部门和学校正式加入了特殊人群专项组的工作。

因为学校要协助卫生部门在有男性同性性行为的学生中开展行为干预工作，学校就不仅需要深入男同性恋学生中开展工作，而且需要掌握同性恋学生的情况。

中国的学校将会如何面对爱滋及相关性的问题？会如何对待性行为活跃的学生，包括感染爱滋的学生？让我们拭目以待！

关于《关于建立疫情通报制度进一步加强学校艾滋病防控工作的通知》相关艾滋病病毒感染学生隐私等权益致国家卫生和计划生育委员会、教育部的公开信

北京爱知行研究所 2015 年 9 月 11 日发布

2015 年 7 月 15 日，国家卫生和计划生育委员会办公厅、教育部办公厅联合发布了《关于建立疫情通报制度进一步加强学校艾滋病防控工作的通知》(国卫办疾控发(2015)40 号，以下简称《通知》)，指出：“近年学校特别是高等院校（以下简称高校）艾滋病防控工作出现了一些新情况和新问题，一些地方学生艾滋病疫情上升较快，传播途径以男性同性性传播为主，部门间疫情信息沟通不畅，部分学校预防艾滋病教育工作不到位，学生自我保护意识不强。为进一步加强学校艾滋病防控工作，保障学生身体健康，现通知如下。”

我们赞赏《通知》中关于建立学校预防艾滋病教育定期工作会商机制、保障中学和大学艾滋病教育课时和入学艾滋病教育、将预防艾滋病教育与性健康教育有机结合、支持学生社团和大学生青年志愿者参与并提供经费保障、在高校和中等职业学校开展预防艾滋病教育试点工作、方便有意愿的学生寻求艾滋病咨询检测、为感染学生提供艾滋病医疗、建立学校艾滋病防控专家指导组、开展艾滋病综合防治知识的教学研究、国家卫生计生委和教育部将对学校艾滋病防控工作进行督导检查并通报检查结果的意见。

但是，我们对《通知》的下列意见感到担忧，担心学校艾滋病防控工作会暴露感染艾滋病学生的隐私、伤害感染学生的权益及生命安全：

1、建立艾滋病疫情通报制度，包括卫生计生行政部门至少每半年向当地教育行政部门通报辖区学校学生艾滋病疫情情况、疾病预防定期向有关学校通报本校学生艾滋病疫情。

2、疾病预防控制机构要在学校协助下，针对有男性同性性行为的学生开展行为干预工作，通过减低危害和同伴教育，降低感染艾滋病的风险；对于发现的感染艾滋病学生，及时提供告知、心理咨询服务，加强随访管理，防止艾滋病进一步传播；对于符合治疗标准的学生艾滋病病人，医疗机构要提供规范化的治疗服务。

《中华人民共和国传染病防治法》第十二条规定：“疾病预防控制机构、医疗机构不得泄露涉及个人隐私的有关信息、资料。”。国务院《艾滋病防治条例》第三十九条规定：“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。”

我们意识到，艾滋病病毒的传播涉及人类个体的隐私行为，通常是人们自愿的行为。同时，艾滋病也是我们每个人自己可以预防的。除非在医院看病出现交叉感染，艾滋病病毒主要是通过我们个人自愿参与的行为传播的，如果我们每个人自己做好防范，我们就可以预防艾滋病，不被艾滋病病毒感染。因此，艾滋病的预防、救治、救助和管理，基本依赖于人类个体的参与和合作，这需要人们有安全感，需要隐私和个人权利受到保护，而不能依靠强制措施。

鉴于此，我们就《关于建立疫情通报制度进一步加强学校艾滋病防控工作的通知》相关艾滋病病毒感染学生隐私等权益，给国家卫生和计划生育委员会、教育部提出下列建议：

1、卫生部门给教育行政部门或各个学校的学校艾滋病疫情通报应该只是涉及本地区学生或青少年感染艾滋病的一般流行病学资料，而不应该通报具体学生的个人信息，也不应该通报感染学生的学校信息。

2、应该暂停执行《通知》关于疾病预防控制机构“定期向有关学校通报本校学生艾滋

病疫情”的意见，而代之以通报本地区学生或青少年感染艾滋病的一般流行病学资料。

3、除非感染艾滋病学生知情和同意，疾病预防控制机构不应该通过学校或由学校协助提供艾滋病感染告知、心理咨询服务、随访管理和艾滋病医疗。

4、疾病预防控制机构在确认学生感染艾滋病后，不应该记录学生的学校信息。我们获悉，某地疾病预防控制机构要求感染学生提供学生证信息。我们认为，感染者有主动获得心理咨询服务、医疗服务和社会救助的需求，但是疾病预防控制机构不应该过多地掌握感染学生的个人隐私信息。

5、除非感染艾滋病学生知情和同意，卫生行政部门和疾病预防控制机构也不应该向公安部门、司法部门、社区管理机构等分享艾滋病病毒感染者的个人隐私信息。

我们认为，疾病预防控制机构和相关服务机构应该创新艾滋病社会管理和服务，让感染学生主动来寻求服务，而不是被疾病预防控制机构和学校等部门作为“特殊人士”来关注。前者，事半功倍；后者，事倍功半，或适得其反。

《通知》中关于“疾病预防控制机构要在学校协助下，针对有男性同性性行为的学生开展行为干预工作，通过减低危害和同伴教育，降低感染艾滋病的风险”的工作，以及随后国家卫生和计划生育委员会、教育部高校艾滋病防控试点工作关于针对高校重点人群开展专项强化干预活动，定期针对高校中易感人群提供咨询信息，加强对高校学生男同志志愿者开展同伴动员检测的组织和支持等工作，我们建议如下：

1、疾病预防控制机构和各个高校应该充分利用艾滋病社会组织，特别是发挥学生社团或学生志愿者的作用，提供匿名和保密的艾滋病咨询检测服务。所有参与的学生社团、学生志愿者或校外社会组织必须接受保护艾滋病相关隐私和信息安全的培训，建立保护艾滋病相关隐私的制度。

2、学校医院或诊所医护人员、学校心理咨询中心的心理咨询师们应该接受艾滋病防治知识和技能的培训，接受性别和性倾向知识和公民权利的培训。校医院和学校心理咨询中心必须接受保护患者（或求助者，包括艾滋病病毒感染者和艾滋病病人）相关隐私和信息安全的培训，建立保护患者或求助者相关隐私的制度。

此致

北京爱知行研究所

2015年9月11日

主送：国家卫生和计划生育委员会、教育部

大陆“一卡通”实现全人口动态管理和服

萬延海

近日，大陆中共中央办公厅、国务院办公厅印发了舆论界称之为“维稳 21 条”的《关于加强社会治安防控体系建设的意见》，其中关于“建立以公民身份号码为唯一代码、统一共享的国家人口基础信息库，建立健全相关方面的实名登记制度”，以及“探索建立公民所有信息的一卡通制度”，引发人们对全民被监控的担忧，更有舆论称一卡通令中国成为大监狱。

显然，一卡通让令人诟病的户籍制度改革成为可能，有利于流动人口的社会管理、民生服务和权益保障。2014 年 7 月，大陆国务院印发《关于进一步推进户籍制度改革的意见》，同年 9 月印发了《关于进一步做好为农民工服务工作的意见》，旨在促进在城镇稳定就业和生活的外来常住人口有序实现市民化，推进城镇基本公共服务常住人口全覆盖，推动社会融合。

但一卡通制度以及相关的户籍制度改革、农民工服务工作的重点依然在社会管制。2011 年 2 月，中共前总书记胡锦涛在中共中央党校召开的“省部级主要领导干部社会管理及其创新专题研讨班”开班式讲话，提出“进一步加强和完善流动人口和特殊人群管理和服，建立覆盖全国人口的国家人口基础信息库，建立健全实有人口动态管理机制，完善特殊人群管理和服政策。”这应该是一卡通制度最早的政策宣誓。

随后，中共中央和国务院成立“社会管理综合治理委员会”，替代原先的社会治安综合治理委员会，下设“实有人口专项组”，由公安部牵头，工作涉及流动人口服务管理、户籍制度改革、国家人口基础信息库建设、境外来华人员服务管理、居民身份证登记指纹信息等各项工作。尽管 2014 年 10 月中共中央全会决定，社会管理综合治理委员会恢复原先名称“社会治安综合治理委员会”，强调其处理社会治安问题，而不是涉入政府其他部门的管理职能，但实有人口等专项组依然继续活动。

2006 年，北京举办奥运会前夕，因奥运安保、日益兴起的公民维权和数千万喊冤的上访者等因素，大陆开始建设“吸毒人员动态管控机制”、“公安机关重点人员动态管控机制”。前者重在监管过往吸毒人员是否依然在吸毒，后者则是管控各类政治性的或社会性的“危险分子”，官方文件称之为“重点人员”。

动态管控是基于当代信息技术，把重点人员或登记在册的吸毒人员个人信息纳入公安部大情报系统，一旦该人士使用个人信息，比如用身份证入住酒店、坐火车，系统就会自动设别，并启动各项公安管控机制，实施动态管控。

根据网上流出的《浙江省公安机关重点人员动态管控工作规范（试行）》（2010 年 3 月 2 日颁布），公安部要求建立部、省、市三级情报平台联动应用，实现对涉恐人员、涉稳人员、涉毒人员、在逃人员、重大刑事犯罪前科人员、肇事肇祸精神病人和重点上访人员等七类重点人员的动态管控工作，实现“来能报警、动知轨迹、走明去向、全程掌控”，提高预防、打击违法犯罪和维护社会稳定的能力。

如果把上述七类重点人员相加，大陆公安机关管控的社会和政治危险分子黑名单应该有千万之众。目前，随着公安机关对各类重点人员的调研，以及新增的重点人员类别，该黑名单会越来越来大。

鉴于危险分子和群众之间并无明确界限，危险分子也无天然的标志，以及越来越多的大规模群体性抗争或骚扰事件、严重的社会不公、庞大的流动人口，公安机关为了甄别潜在的重点人员并实施管控，建立国家人口基础信息库和对全人口实施动态管理就是管制型社会的必然发展。

国家人口动态管理机制，虽然方便了流动人口的管理、民生服务和权益保障，但也带来严重的隐私暴露和被管控的风险，严重侵害个人自由和人格尊严。一旦国家人口基础信息库被黑客攻破，其对个人和中国国家安全造成的伤害不可估量。

根据大陆公安部消息，国家人口基础信息库预计在今年三月完成验收，早期会面向公安部、教育部、民政部、人力资源和社会保障部、国家卫生计生委等共建单位开通共享服务，提供信息支持。

有趣的是，当大陆数百万警务人员和上千万的公务人员发现自己竟然也是那么地透明，并且受到同行们的观望，中共的维稳体制可以怎么运作呢？

中共特殊人群专项管控边缘麻烦群体

萬延海

舆论界称之为“维稳 21 条”的中共《关于加强社会治安防控体系建设的意见》提出：“加强社区服刑人员、扬言报复社会人员、易肇事肇祸等严重精神障碍患者、刑满释放人员、吸毒人员、易感染艾滋病病毒危险行为人群等特殊人群的服务管理工作。”

上述人群共性是边缘、弱势、被看成是麻烦制造者或本身被看成是麻烦。尽管当局强调加强对特殊人群关怀、帮扶、加大政府经费支持、加强专业社会组织和社会工作人才发展，但此项特殊人群服务管理工作的出发点依然是对边缘麻烦群体的社会管制，服务是手段，管控是目的。中共前总书记四年前在中央党校社会管理创新研讨班上提出加强特殊人群服务管理，完善特殊人群服务管理政策。随后建立的中央社会管理综合治理委员会下设特殊人群专项组，由司法部长吴爱英担任组长。随后，全国省、县、乡镇各级政府都建立了社会管理综合治理委员会和特殊人群专项组。

卫生部门则负责协助管理精神疾病患者和艾滋病感染者，并违反法律保护疾病患者隐私的规定，与公安、司法、民政等部门共享疾病患者信息。大陆政法机关喉舌《法制日报》为此项政策制造舆论，称精神疾病患者和艾滋病感染者是威胁社会治安和稳定的不定时炸弹。

2011 年 11 月 7 日，中共前政法大老板周永康主持召开中央社会管理综合治理委员会专题会议，研究部署加强和改进对特殊人群的服务管理。

周永康指出，“服刑在教人员、刑满释放解除劳教人员、吸毒人员、容易肇事肇祸的精神病人、艾滋病患者等特殊人群，是需要给予特殊关心帮助的人群。做好对这部分社会成员的服务管理，是社会管理工作要加强和改进的一个重点，关系社会的安宁和谐。”

周永康强调，“对服刑在教人员，要做好分类收押收容、法制教育、心理矫治和职业技能培训等工作，为他们顺利回归社会创造条件；对刑释解教人员，要落实出狱出所必接必送和安置帮教机制，积极帮助解决就业、生活、家庭等方面的实际困难，使他们更好地融入社会；对社区矫正对象，要建立司法机关、社区组织、家庭成员密切配合的社区矫正工作体系，共同做好教育改造工作；对吸毒人员，要建立自愿戒毒、强制隔离戒毒、社区戒毒、社区康复等相互衔接的工作机制，帮助他们过上正常人的生活；对有肇事肇祸倾向精神病人，要建立监测预警、救治救助、服务管理机制，科学有效地医治管理，最大限度减少社会危害；对艾滋病患者和易感染艾滋病病毒人群，要坚持预防、救治、救助、管理相结合，加强综合干预，坚决遏制艾滋病传播。”

特殊人群专项组工作分成四个专项工作小组，分别处理社区矫正人员监管教育和帮扶工作、刑释解教人员安置帮教工作、吸毒人员强制隔离戒毒和戒毒康复工作、有肇事肇祸倾向精神病人和官方所谓的“艾滋病危险人群”防控工作。

特殊人群专项组把艾滋病病毒感染者、艾滋病病人、易感染艾滋病病毒危险行为人群等相关人群被称之为艾滋病危险人群，并且把艾滋病和精神疾病、吸毒、刑事犯罪人员等合并管理。

2012 年，中共第十八届党代表大会前夕，北京市各区县实施了特殊人群管理服务专项行动。通过下面几个北京各区县对特殊人群的安保行动，人们可以大致了解大陆地方政府对所谓特殊人群的管控机制。

北京海淀区海淀镇对全镇刑释解教人员、吸毒人员、社区矫正服刑人员、有肇事肇祸倾向精神病人进行了摸底排查。对于重点人，严格落实管理责任，逐一建立工作台账、逐一制定防控方案、逐一落实防控措施。在十八大期间对高风险以上重点人实施专人全天候监控，确保不发生问题。

北京石景山区卫生局在全区范围内开展精神病人摸底排查工作，累计排查登记在档的精神病 2586 名。区卫生局联合相关部门入户走访重点病人，提供免费药品、医疗干预。区卫生局对辖区内居住的艾滋病病人落实关怀政策，对生活困难的艾滋病病人给予一次性生活补助，化解不稳定因素。

北京通州区玉桥街道办事处发布了《特殊人群“暖心”专项行动实施方案》，从 2012 年 5 月至 10 月，开展了下列五个阶段的工作：（一）调查摸底阶段（2012 年 5 月 2 日至 5 月 31 日）、（二）排查梳理阶段（2012 年 6 月 1 日至 6 月 30 日）、（三）解决问题阶段（2012 年 7 月 1 日至 8 月 31 日）、（四）检查阶段（2012 年 9 月 1 日至 9 月 30 日）、（五）严防严控阶段（2012 年 10 月 1 日至 10 月 31 日）。

中国国家艾滋病中心主任为艾滋病实名制辩解

万延海

尽管中国长期实行艾滋病检测实名制度，但管理松懈的医疗机构允许人们使用别名，导致中国艾滋病检测出现初筛检测可以用别名，而确诊检测必须用实名的现实。中国近年来强调艾滋病检测实名制度，包括在初筛检测中也要求实名。但是，当一些地方政府试图把艾滋病检测实名制写入地方法规时，却引起媒体和网络社会的强烈反弹。在中国卫生部的新闻发布会上，中国疾病预防控制中心主任王宇支持实名艾滋病检测的意见受到广泛的批评。为此，2月23日，《中国经济导报》发表了对中国疾病预防控制中心性病艾滋病预防控制中心主任吴尊友的专访，称“艾滋病实名制：尊重的是全社会的人权。”文中称吴尊友博士是艾滋病实名制检测的发起者。

吴尊友的一个理由是，如果不使用实名制，就无法知道检测结果的当事人。这显然是荒唐的说法，因为人们不用实名，但可以选用合适的编码。

吴尊友也为政府当年在卖血人员中强制实施艾滋病检测进行了辩护。吴尊友介绍说：河南省2004年6月就率先开始实施献血员大筛查，当时提出的策略是“县不漏乡，乡不漏村，村不漏户，户不漏人”，就是进入到每家每户进行既往卖血历史调查，你卖没卖过血都必须签字画押，只要卖过的，就必须做艾滋病检测。3个月的筛查下来，登记了28万人，查了25万人，发现了23100余个艾滋病感染者，这就是大规模实名制的开始。

原本政府早就应该通知当年的卖血人员，主动到医疗机构自愿接受艾滋病检测，这完全可以通过大众健康教育和到村民家里发放健康传单来实现，而不需要依靠政府强制措施。吴尊友不仅不为政府非法强制艾滋病检测进行道歉，反而作为艾滋病实名之辩护的借口，实在莫名其妙。

吴尊友在谈话中把艾滋病感染者的隐私和人权与社会大众的人权相对立，也是非常错误的。提供匿名的艾滋病检测，保护感染者隐私，和实名艾滋病检测并不必然矛盾，但政府不能强迫所有人只能接受实名艾滋病检测。如果只能用实名，很多人因为对隐私的担忧，可能会拒绝接受艾滋病检测和公共卫生服务，而令艾滋病流行走入地下而失去控制。所以，提供人们匿名检测机会，保护好隐私，鼓励人们主动接受艾滋病检测和医疗服务，才是保护大众健康和人权的关键。同时，保护感染者的隐私权利，并不是保护感染者特有的权利，而是保护所有人都应该享有的隐私权利，同时艾滋病也并不是现在感染的人们的专利，艾滋病涉及所有人，所有人都可能被艾滋病病毒感染，保护感染者隐私和人权，也是保护所有人的权利。

艾滋病病毒主要通过个人行为传播，而这些行为基本依赖于我们人类自己的参与。所以，我们每个人可以通过管理好自己的行为来预防艾滋病，也就是说，艾滋病是我们每个人可以预防的。通过提供健康教育和保护好隐私，在有安全感的环境下，人们会主动寻求艾滋病检测和医疗服务，因为生命毕竟是自己的。因此，保护好隐私和人权，对有隐私顾虑的人们提供匿名的检测服务，才是艾滋病预防工作的关键，才能真正保护社会大众的人权。而强迫的实名制，人们没有安全感，反而会远离艾滋病检测和卫生服务，令社会大众的健康和人权受到威胁。

中国“居民健康卡”存在重大隐私安全隐患

万延海

近年来,中国各地卫生部门为方便辖区内居民就医,发放了电子凭证性的“居民健康卡”,并在医院内建立“电子健康档案”。中国卫生部于2011年7月4日发布了“关于印发《居民健康卡技术规范》的通知”。通知宣称“居民健康卡是居民在医疗卫生服务活动中用于身份识别,满足健康信息存储,实现跨地区和跨机构就医、数据交换和费用结算的基础载体。为加快推进卫生信息化工作,方便居民看病就医、实施健康管理,确保医改目标的顺利实现。”

尽管全国联网的电子医疗卫生服务管理机制确实方便了居民就医,也方便公共卫生研究和决策,但全国联网的“居民健康卡”和“电子健康档案”却带来了严重的个人隐私安全和人身安全问题。

中国公安部门已经把精神病患者纳入公安重点人员动态管控或监视机制中,要求基层社区卫生机构和派出所对精神病患者予以定期观察和管理,防止出现治安事件。卫生部也下文要求医院临床心理科建立预警机制和紧急预案,这表示医院临床心理科就诊病人信息将与公安部门联网。在这种全国联网的电子化系统中,不仅精神病患者,就是去精神病院或医院心理科看病,都可能导致个人就诊就医信息被公安部门掌控,被纳入管控机制中。

中国刑法有传播性病罪的条款,主要是针对卖淫嫖娼人员的。刑法第三百六十条规定:“明知自己患有梅毒、淋病等严重性病卖淫、嫖娼的,处五年以下有期徒刑、拘役或者管制,并处罚金。”而中国最高人民法院和最高人民检察院在关于“怎样认定传播性病罪?”的解释中,就如何认定“明知”,提出认定办法之一就是“有证据证明曾到医院就医,被诊断为患有严重性病的”。

有迹象表明,中国政府也把艾滋病病毒感染者和艾滋病病人纳入了动态管理机制中。中国法制日报网站7月22日发表文章讨论“加强和创新社会管理”,提出“创新艾滋病与精神疾病特殊人群社会管理需强化基层力量”。所谓“加强和创新社会管理”,就是中共维护社会稳定、保卫政权的代名词。文章开头就非常歧视性地写道:“艾滋病毒感染者可能会感染谁、重症精神疾病患者何时发病伤及公众……艾滋病毒感染者、重症精神疾病患者几乎成为社会公共安全的‘不定时炸弹’。”文章介绍了电子化动态管控精神疾病患者的机制。

和艾滋病病毒感染相关的下列人群早已经纳入公安重点人员动态管控机制之中,比如感染者时常出现精神卫生问题,被纳入动态管控的毒品成瘾人员中就有很高的艾滋病病毒感染者,因为输血和卖血感染艾滋病病毒的人们在维权活动中也因为上访而被纳入动态管控机制中。

居民健康卡也可能导致医务人员在获知临床病人为艾滋病病毒感染者后而拒绝治疗的情况,特别是需要手术治疗的情况。

全国电子联网的居民健康卡和与之相关的电子健康档案,不仅致居民健康信息暴露在广泛的电子网络上,导致隐私泄露和歧视,而且一旦电子健康档案系统受到黑客攻击,大量居民健康信息就会被泄露。特别是,如何防止公安部门利用电子档案和居民健康卡对居民实施监控?中国居民健康卡带来个人隐私安全和人身安全的隐患。

台湾健保 IC 卡和艾滋病感染者隐私权之争

万延海

上周，台大医院艾滋病感染者器官捐献事件，引起民众恐慌，台湾和大陆媒体广泛报道。人们纷纷关注和质疑台湾对艾滋病病毒感染者的管理问题，台湾民众提出健保 IC 卡需要输入艾滋病病毒感染的情况，部分台湾议员提出调查此案和修改法律。为此，由台湾主要艾滋病民间团体组成的“台湾爱滋行动联盟”8月31日召开新闻发布会，反对健保 IC 卡输入艾滋病病毒感染信息。

台湾中华民国自1995年3月1日实施全民健康保险，给予民众就医时较好的经济支持，使其不至于因罹患重大疾病而不能求医。全民健康保险要求所有中华民国国民参加投保，每个人个人负担部分保费，政府和雇佣单位承担一部分保费，高收入者支付多一些保费。不参加投保的人不能享受全民健康保险，而且要受罚。

台湾卫生署中央健康保险局负责全民健康保险工作。早期，每个参保人将获得一张纸质的“健康保险凭证”，就是所谓的“健保卡”。2002年，中央健康保险局在台湾推行“健保 IC 卡”（晶片卡）取代纸质的“健保卡”。

健保 IC 卡有助于识别患者滥用医疗资源情况，也有助于存储患者医疗记录，但健保 IC 卡受到台湾民权团体广泛批评，认为健保 IC 卡容易泄露个人隐私而侵犯人权。台湾艾滋病权益团体也积极行动，要求健保 IC 卡不得输入艾滋病病毒感染和相关疾病的信息。台湾政府承诺，健保 IC 卡不输入个人重大伤病信息。

8月31日的新闻发布上，台湾艾滋病团体反对健保 IC 卡输入艾滋病感染信息的主要理由有：1、健保卡只能记录过去已经发现并由卫生部门管理的艾滋病病毒感染信息，而无法知道人群中大量潜在的感染者，包括自己也不知道自己感染的感染者信息。如果大家眼睛就盯着已经发现的感染者，而忽视对所有献血和捐献器官的艾滋病检测和手术中的全面防护措施，艾滋病病毒传播的事件就会不断发生。2、过去的艾滋病检测记录，不能作为现在献血或捐献器官的依据，因为人们可能近期因为不安全的行为而感染艾滋病病毒。3、健保 IC 卡输入艾滋病病毒感染及其相关疾病信息，将可能导致感染者就医出现歧视，同时雇佣单位可能获知艾滋病感染信息而带来就业上的歧视。

周永康艾滋病日前夕谈艾滋病

万延海

2011 年世界艾滋病日前夕，中共中央政法委开始部署艾滋病日的安全保卫工作，应对艾滋病感染者来京上访的问题。

2011 年 11 月 7 日，卫生部网站发布《国务院防治艾滋病工作委员会办公室关于开展 2011 年世界艾滋病日活动的通知》，提出中国在世界艾滋病日的宣传主题是“行动起来，向‘零’艾滋迈进”（英文主题 Gettingtozero），副标题是“全面预防，积极治疗，消除歧视”。

但同一天，中共中央政法委书记周永康主持召开中央社会管理综合治理委员会第四次专题会议，研究部署加强和改进对特殊人群的服务管理、对关系国计民生重要设施的安全保护工作。周永康表示，“对艾滋病患者和易感染艾滋病病毒人群，要坚持预防、救治、救助、管理相结合，遏制艾滋病传播。”

2010 年 10 月 18 日中国共产党第十七届中央委员会第五次全体会议通过《中共中央关于制定国民经济和社会发展第十二个五年规划的建议》，提出“加强和创新社会管理”。2011 年 2 月 19 日和 20 日，中共中央总书记胡锦涛和政法委书记周永康在中央党校分别就“加强和创新社会管理”发表讲话。特殊人群的社会管理，是讲话的重要内容。

2011 年 2 月 19 日，中共中央总书记胡锦涛在中央党校讲话强调“加强和创新社会管理”，提出“进一步加强和完善流动人口和特殊人群管理和服务，建立覆盖全国人口的国家人口基础信息库，建立健全实有人口动态管理机制，完善特殊人群管理和服务政策。”

2011 年 5 月 30 日，胡锦涛主持政治局会议研究加强和创新社会管理问题，再次强调“加强流动人口和特殊人群服务管理”。

2011 年 2 月 25 日，河南省南阳市召开“南阳市政法暨平安建设、信访工作会议”，南阳市政法委书记常康发表讲话，强调“加强对特殊人群的服务管理，对刑释解教人员、社区矫正人员、艾滋病患者、精神病患者等特殊人群，要切实落实相关政策措施，做好就业安置、教育救治、帮扶救助等工作。”

2011 年 7 月 22 日，中央政法委机关报《法制日报》在“加强和创新社会管理·调查”专题下发表标题为“创新艾滋病与精神疾病特殊人群社会管理需强化基层力量”的文章，副标题是“艾滋病毒感染者潜水无法防治，基层人员缺乏难以应对工作难度”。文章一开始就标新立异和耸人听闻，强调艾滋病与精神疾病是特殊人群管理中的两个难点。文章写道：“艾滋病毒感染者可能会感染谁、重症精神疾病患者何时发病伤及公众……艾滋病毒感染者、重症精神疾病患者几乎成为社会公共安全的“不定时炸弹”。“艾滋病毒感染者、重症精神疾病患者几乎成为社会公共安全的“不定时炸弹”。”“艾滋病毒感染者、重症精神疾病患者几乎成为社会公共安全的“不定时炸弹”。”“艾滋病毒感染者、重症精神疾病患者几乎成为社会公共安全的“不定时炸弹”。”

中共中央政法委将如何管理艾滋病感染者和易感染人群？我们将拭目以待！

中共十八大前，首都艾滋病患者遭遇安保专项行动

北京爱知行研究所 2013 年 2 月 16 日发布

2012 年 11 月 8 日至 14 日，中国共产党第十八次全国代表大会在北京召开。会议选举了中共十八届中央委员会、中共中央纪律检查委员会委员，表决通过了中共十七届中央委员会、中央纪律检查委员会委员工作报告决议，并表决通过中国共产党章程修改决议。

2012 年 6 月 21 日，中央社会管理综合治理委员会在京召开第二次会议，原中共中央政治局常委、原中央政法委书记、中央社会管理综合治理委员会主任周永康主持会议并讲话。周永康强调，为党的十八大胜利召开创造良好社会环境，是当前加强和创新社会管理工作的重要任务。¹

2012 年 8 月 8 日，北京市召开中共十八大安保专项行动动员部署大会，首都十八大安保工作进入决战阶段。北京市委副书记、政法委书记、首都综治委主任吉林出席会议并讲话，北京市委常委、市公安局局长傅政华出席会议并就全市开展党的十八大安保专项行动进行部署。市委常委、市公安局局长傅政华就十八大安保专项行动进行了部署，明确了动员部署、集中排查整治和解决突出问题、巩固完善和战时严控三个阶段的工作任务，并对做好专项行动各项工作提出了要求。²

北京市中共十八大安保专项行动被上升到战争的高度。

北京市十八大安保专项行动，涉及社会矛盾排查化解、突出治安问题和社会治安重点地区排查整治、公共安全隐患中的生产安全、公共卫生安全、食品安全排查整治、流动人口服务管理、特殊人群服务管理、社会组织服务管理、城市秩序治理等 10 个专项行动。³

遗憾的是，在北京市十八大安保专项行动中，艾滋病患者被称之为“艾滋病危险人群”，并作为首都社会管理综合治理委员会特殊人群专项组管理的五类特殊群体（社区矫正人员、刑释解教人员、吸毒人员、有肇事肇祸倾向精神病人和艾滋病危险人群）之一而遭遇“特殊人群管理服务专项行动”、“特殊人群暖心专项行动”等安保行动。⁴

本文包括下列内容：

- 1、北京各区县特殊人群管理服务专项行动
- 2、北京各区县特殊人群“暖心”专项行动
- 3、中央社会管理综合治理委员会及其特殊人群专项组
- 4、首都社会管理综合治理委员会及其特殊人群专项组
- 5、十八大安保对首都地区艾滋病患者权益的影响

¹周永康主持召开中央社会管理综合治理委员会全体会
http://www.sdzz.org/sdzzxw/xwrd/201206/t20120625_258679.html

²北京市党的十八大安保专项行动正式启动
http://www.sdzz.org/sdzzxw/xwrd/201208/t20120817_263076.html

³化解群众心结营造平安北京，北京日报 2012 年 10 月 19 日 http://bjrb.bjd.com.cn/html/2012-10/19/content_150172.htm

⁴海淀区 9 月特殊人群工作动态 <http://hdsfj.bjhd.gov.cn/sifadongtai/jzbi/2012-10-09/689.html>

6、建议

一、北京各区县特殊人群管理服务专项行动

首都社会管理综合治理委员会（简称综治委）及其下属各区县综治委没有公开其下发的“特殊人群管理服务专项行动”和实施方案相关文件，但透过北京市政府部门的网站和媒体消息，我们注意到北京市下列区县特殊人群管理服务专项行动的情况：

1、海淀区司法局全面部署十八大期间特殊人群管理服务工作

为贯彻落实《海淀区关于开展十八大安保“十大专项行动”的实施意见》的要求，加强特殊人群管理服务工作，确保“十八大”期间各项活动的绝对安全及社会的安全稳定，2012年8月，海淀区特殊人群专项组对十八大期间全区特殊人群管控工作进行了部署。⁵

海淀区特殊人群专项组办公室制定和下发了《海淀区关于开展十八大安保“特殊人群管理服务专项行动”的实施方案》，成立了海淀区特殊人群管理服务专项行动工作领导小组，明确了“属地管理、部门配合、社会参与、重点防控”的工作思路，提出了“强化特殊人群管控措施、实现‘六个杜绝’、确保全区政治社会稳定、全力保障十八大顺利召开”的总体工作目标，划分了工作步骤，分配了工作任务，明确了工作责任。⁶

区特殊人群管理服务专项行动工作领导小组成立督查组，自8月起至十八大结束分阶段、分区域开展专项行动的检查工作，及时发现问题，解决问题。各级工作小组通过加强摸底排查、加强管理防控、加强帮扶救助等工作措施，进一步强化五类人群的管控力度，对重点人实施严密控制，防止涉及特殊人群的重大事件和情况发生，确保十八大期间首都的社会安全稳定。⁷

2012年9月4日，北京市海淀区特殊人群专项组办公室组织召开了十八大安保“特殊人群管理服务专项行动”工作部署会，会上宣读了《海淀区关于开展十八大安保“特殊人群管理服务专项行动”的实施方案》，建立了以区特殊人群管理服务专项行动工作领导小组为统领，各级工作小组分工负责的工作网络体系，从组织领导、工作目标、任务分配、阶段步骤、工作要求等多个方面对十八大期间海淀区特殊人群的管理防控工作进行了全面部署。⁸

海淀区加强了特殊人群重点人的排查防控工作。矫正帮教科积极发挥区特殊人群专项组办公室工作职能，对全区“五类”特殊人群重点人员进行了排查统计。海淀区目前共有“五类”特殊人群13504人，其中社区矫正人员527人，刑满释放和解除劳教人员2534人，社区矫正重点人2人，刑释解教重点人40人；我区管理重性精神疾病8098人，其中新建档134人、访视7953人次、应急处置73人次，重点病人173人，无法管理患者1234人；全区共报告艾滋病确诊病人211人，其中已死亡23人，感染者664人，其中已死亡10人；海淀籍吸毒人员1470人，其中社区康复132人，社区戒毒35人，高风险吸毒人员29人。对“五类”特殊人群重点人，建立电子台账，司法局、公安分局、卫生局分别针对重点人员制定管

⁵海淀区司法局全面部署十八大期间特殊人群管理服务工作，
<http://hdsfj.bjhd.gov.cn/sifadongtai/zonghe/2012-08-30/574.html>

⁶海淀区司法局全面部署十八大期间特殊人群管理服务工作，
<http://hdsfj.bjhd.gov.cn/sifadongtai/zonghe/2012-08-30/574.html>

⁷海淀区司法局全面部署十八大期间特殊人群管理服务工作 <http://hdsfj.bjhd.gov.cn/sifadongtai/zonghe/2012-08-30/574.html>

⁸海淀区9月特殊人群工作动态 <http://hdsfj.bjhd.gov.cn/sifadongtai/jzbj/2012-10-09/689.html>

控工作方案，严密监控，不留死角，最大限度预防一切可能影响社会稳定的情况发生。⁹

海淀区海淀镇开展“十大专项行动”确保十八大期间社会安全稳定，包括“特殊人群服务管理专项行动”。对全镇刑释解教人员、吸毒人员、社区矫正服刑人员、有肇事肇祸倾向精神病人进行摸底排查，做到底数清楚、信息准确、内容详实。对于重点人，严格落实管理责任，逐一建立工作台账、逐一制定防控方案、逐一落实防控措施。在十八大期间对高风险以上重点人实施专人全天候监控，确保不发生问题。对有实际困难和信访问题的特殊人群，集中力量开展关爱化解工作，通过实施教育转化、帮扶救助等措施，帮助特殊人群解决实际问题，努力从源头上减少不稳定因素。¹⁰

2、石景山区卫生局管理服务并重，加强特殊人群管理

区卫生局在全区范围内开展精神病人摸底排查工作，累计排查登记在档的精神病 2586 名。区卫生局将入户访视及免费投药纳入日常管理工作，联合相关部门入户走访重点病人，提供免费药品、医疗干预，心理支持等专业服务。截至目前，累计投药 1713 人次，药品金额合计约 16 万元。区卫生局加强对艾滋病感染者/病人的发现、报告、流调与随访管理；对辖区内居住的艾滋病病人认真落实“四免一关怀”政策；对生活困难的艾滋病病人给予一次性生活补助，及时化解不稳定因素。开展多种形式的宣传活动，累计悬挂横幅 12 条、摆放展板 40 余块，义诊群众 150 余名，发放宣传材料 2000 余份，宣传品 200 余件，宣教群众 800 余人。¹¹

二、北京各区县特殊人群“暖心”专项行动

2012 年，为进一步加强和创新社区矫正人员、刑释解教人员、吸毒人员、有肇事肇祸倾向精神病人和艾滋病危险人群五类特殊群体的管理服务，确保“十八大”的胜利召开，首都综治委特殊人群专项组开展了特殊人群“暖心”专项行动。

2012 年 4 月 18 日，首都综治委特殊人群专项组召开第一次全体（扩大）会议，以此为标志，首都综治委特殊人群专项组成立。专项组副组长、市司法局副局长林兆波对组织实施特殊人群“暖心”行动进行部署。

1、通州区玉桥街道办事处《特殊人群“暖心”专项行动实施方案》

北京市通州区玉桥街道办事处在《特殊人群“暖心”专项行动实施方案》明确“暖心”行动指导思想为：“以中央社会管理综合治理委员会关于特殊人群管理与服务精神为指导，以“十八大”安保工作任务为目标，完善和创新特殊人群社会管理机制，切实管理好、服务好五类特殊群体。”工作目标为：“按照市委、市政府和区委、区政府“十八大”安全保卫工作的总体要求及区综治委特殊人群专项组办公室组织协调三个工作小组的要求，通过广泛、全面、深入、细致的调查摸底、梳理排查、关爱化解等多种方式和途径，对五类人员做到“底数清、情况明、帮得实、控得住”，确保实现“五个不发生”的工作目标。“五个不发生”，即不发生五类人员组织、参与的暴力恐怖袭击事件；不发生五类人员组织、参与的危害国家和社会稳定的政治事件；不发生五类人员组织、参与的群体性事件；不发生五类人员组

⁹海淀区 9 月特殊人群工作动态 <http://hdsfj.bjhd.gov.cn/sifadongtai/jzbi/2012-10-09/689.html>

¹⁰海淀区海淀镇开展“十大专项行动”确保十八大期间社会安全稳定，海淀镇政府网站 http://hdx.bjhd.gov.cn/tpxw/tztg/201208/t20120827_442187.htm

¹¹党的十八大安保公共卫生安全专项行动工作简报第 60 期 <http://sjsbh.bjs.js.gov.cn/ztlz/aqbz/8a8481d23b213253013b6416357d036b.html>

织、参与的重大刑事案件；不发生五类人员组织、参与的其他社会影响恶劣的重大事件。”

12

玉桥街道办事处对“暖心”专项行动从2012年5月至10月五个阶段的工作予以部署，包括：（一）调查摸底阶段（2012年5月2日至5月31日）、（二）排查梳理阶段（2012年6月1日至6月30日）、（三）解决问题阶段（2012年7月1日至8月31日）、（四）检查阶段（2012年9月1日至9月30日）、（五）严防严控阶段（2012年10月1日至10月31日）。其中第一阶段“调查摸底阶段”的“任何与目标”、“方法和要求”如下：

任务与目标：指导所属基层单位对分管的特殊人群进行详细的调查摸底，清楚五类人员具体人数和相关各类数据。

方法和要求：一是要完善人员信息管理台帐。特别是针对社区矫正人员、刑释解教人员、吸毒人员、有肇事肇祸倾向精神病人四类人群中下落不明、没有落实现住地管理的人户分离人员，切实做到底数清楚、信息准确、内容详实，对已报告的艾滋病感染者（病人），要做到底数清楚。二是要全面开展走访工作。对社区矫正人员和另外四类特殊群体中有危险隐患苗头的人员，采取面见一次对象本人，开展一次交心谈话的形式进行走访，通过找对象谈心、深入村居委会和对象家庭走访、与公安派出所会商等多种途径，全面搜集所管人员的思想状况，力求做到不遗漏任何一个异常的信息。通过深入走访工作，实现重点人员“四清”工作目标，即“家庭生活状况清、就业情况清、思想状态清、社交活动范围清”，并做好台帐记录工作。三是要做好新出监所矫正帮教人员的衔接工作，尤其是“三无”人员和“特殊老病伤残”人员的无缝衔接工作，确保衔接及时，无漏管现象的发生。四是加大有肇事肇祸倾向重性精神疾病信息收集报告工作力度。卫生、公安、民政等部门要定期沟通有肇事肇祸倾向重性精神病人管控、服药治疗和社区康复等信息，并纳入北京精神卫生信息管理系统。

2、昌平区北七家镇召开特殊人群“暖心”专项行动部署会

根据十八大安保工作要求，2012年7月7日，由北七家镇司法所牵头，主管副镇长参加，北七家镇召集辖区派出所、卫生院、社会事务科、综治办等部门共同召开北七家镇特殊人群“暖心”专项行动部署会。会上，成立了北七家镇社区矫正和安置帮教工作小组、戒毒工作小组、有肇事肇祸倾向精神病人和艾滋病危险人群工作小组，并对各个小组的工作进行了分工，研究制定了北七家镇特殊人群“暖心”专项行动实施方案。¹³

3、怀柔区开展特殊人群“暖心”专项行动

2012年8月至10月，怀柔区特殊人群专项组在全区开展特殊人群“暖心”专项行动，进一步加强和创新社区矫正人员、刑释解教人员、吸毒人员、有肇事肇祸倾向精神病人和艾滋病危险人群五类特殊群体的管理服务，切实维护怀柔区社会安全稳定，确保“十八大”的胜利召开。¹⁴

怀柔区“暖心”专项行动共分调查摸底、排查梳理、解决问题、督导检查、严防严控等

¹²《关于印发特殊人群“暖心”行动实施方案的通知》（通玉字〔2012〕7号），北京市通州区玉桥街道办事处2012年6月13日印发

¹³北七家镇召开特殊人群“暖心”专项行动部署会

<http://www.bjchp.gov.cn/bqjz/tabid/3444/InfoID/160585/frtid/4968/Default.aspx>

¹⁴怀柔区开展特殊人群“暖心”专项行动

<http://www.bjhr.gov.cn/publish/main/hrdt/hrkx/20120904155031979334185/index.html>

五个阶段进行。在梳理排查的基础上，各街道、乡镇对排查出的每一名重点人，要严格落实管理责任制，切实加强重点人的日常管控工作。要组织开展下落不明和居住地不固定人员的查找工作。对所管人员经电话联系、走访、个别谈话等多种渠道。还未联系上的人员，要组织力量加大查找力度，最大限度的降低失控率。要集中力量开展关爱化解工作。本着服务为先的理念，按照“谁主管、谁负责”的原则，逐一解决，最大限度利用现有的各类救助政策，帮助五类人员解决生活、看病、用药与住房等困难，对有关主管部门或镇乡、街道难以解决的，要依靠特殊人群专项组协调相关部门、镇乡、街道研究解决，并探索建立长效工作机制，努力从源头上预防和减少不稳定因素。

通过广泛、全面、深入、细致的调查摸底、梳理排查、关爱化解等多种方式和途径，对五类人员做到“底数清、情况明、帮得实、控得住”，确保实现“五个不发生”的工作目标。

4、顺义区召开特殊人群社会管理服务工作会

2012年7月18日，顺义区特殊人群社会管理服务工作会议召开。会议部署了顺义区综治委特殊人群专项组成立工作及专项组2012年工作任务，宣读了《关于开展特殊人群“暖心”专项行动实施方案》。区综治委特殊人群专项戒毒工作小组、有肇事肇祸倾向精神病人和艾滋病危险人群防控工作小组代表进行了发言。¹⁵

5、石景山区卫生局管理服务并重扎实推进特殊人群暖心行动

一是加强管理。卫生局在全区范围内开展精神病人摸底排查工作，通过重性精神病人的危险性评估，将有肇事肇祸倾向、存在安全隐患的患者列入重点病人管理，建立特殊人员信息管理台账，联合居委会及管片民警进行严密管控；加强对HIV感染者/艾滋病病人的随访和管理工作，对美沙酮门诊吸毒的艾滋病病人进行重点摸排，对辖区内居住的艾滋病病人的随访频率由半年一次增加至每月一次，及时了解病人的生活、工作以及流动性等情况。

二是重视服务。卫生局本着“服务为先”的理念，集中力量开展关爱化解工作，努力从源头上预防和减少不稳定因素。卫生局将精神病入户访视及免费投药纳入日常工作管理，联合相关部门入户走访重点精神病人，提供免费药品、医疗干预，心理支持等专业服务；对生活困难的艾滋病病人给予一次性生活补助，及时化解不稳定因素。区卫生局联合区残联、区民政局、公安分局、老山街道办事处等单位举办宣传及义诊活动，累计悬挂横幅12条、摆放展板40余块，发放宣传材料2000余份，宣教群众800余人，义诊群众150余名。¹⁶

6、海淀区卫生局发放300份艾滋病患者救助物资，价值6万余元

截至2012年10月30日，海淀区综治委特殊人群专项组各部门在全区开展了“五类”人员全方位拉网式摸底排查：经排查，全区共有社区矫正人员535人，刑满释放和解除劳教人员2536人，排查出重点人43人，其中社区矫正人员4人，刑释解教人员39人；我区管理重性精神疾病患者8098人，通过排查评估，有肇事肇祸倾向重点病人173人；全区艾滋病确诊病人188人，艾滋病感染者654人；海淀籍吸毒人员1470人，社区康复132人，社区戒毒35人，高风险人员29人。通过摸底排查，实现了我区特殊人群底数清楚、信息准确、内容详实。现已根据排查情况，逐一建立了重点人台账，并制定了针对性防控措施。全

¹⁵顺义区召开特殊人群社会管理服务工作会 <http://www.bjshy.gov.cn/Item/47882.aspx>

¹⁶党的十八大安保公共卫生安全专项行动工作简报第46期
<http://sjshb.bjsjs.gov.cn/ztl/aqbz/8a8481d23b213253013b64633a0a0379.html>

区对“五类”开展了救助帮扶工作，区司法局共向涉及“十八大”驻地及重点线路的 11 个司法所累计发放专项工作经费 82750 元，区卫生局节前开展 7 名贫困精神病人救助，发放帮扶资金 2 万余元；发放 300 份艾滋病患者救助物资，价值 6 万余元。¹⁷

三、中央社会管理综合治理委员会及其特殊人群专项组

中央社会管理综合治理委员会（简称中央综治委），是协助中国共产党中央委员会、中华人民共和国国务院领导全国社会管理综合治理工作的常设机构，前身是“中央社会治安综合治理委员会”，2011 年 9 月，中央社会治安综合治理委员会更为现名并调整了职能。

2011 年 2 月 19 日，胡锦涛总书记在中央党校举行的省部级主要领导干部社会管理及其创新专题研讨班发表的讲话中强调，要“扎扎实实提高社会管理科学化水平，建设中国特色社会主义社会管理体系”。

2011 年的全国两会上，“社会管理创新”一词首次以重要篇幅写入政府工作报告。2011 年 5 月 30 日，中共中央政治局召开会议，研究加强和创新社会管理问题。

2011 年 7 月，中共中央和国务院发布《中共中央国务院关于加强社会创新管理的意见》，是中国第一份关于创新社会管理的正式文件。文件限县团级以上干部阅读。“社会管理创新”成为中国政治事务中重要的名词。

2011 年 9 月 16 日，中共中央政治局常委、中央社会管理综合治理委员会主任、中央政法委书记周永康在北京主持召开中央社会管理综合治理委员会第一次全体会议并讲话。会上，中共中央政治局委员、国务院副总理、中央综治委副主任回良玉宣读了中办、国办关于中央社会治安综合治理委员会更名为中央社会管理综合治理委员会的通知。

社会管理综合治理委员会下设特殊人群专项组，包括对艾滋病病毒感染者、艾滋病病人和所谓“易感染艾滋病危险人群”的管控。特殊人群专项组把艾滋病病毒感染者、艾滋病病人、易感染艾滋病病毒行脆弱人群等相关人群被称之为艾滋病危险人群，并且把艾滋病和精神疾病、吸毒、刑事犯罪人员等合并管理。

2011 年 11 月 7 日，周永康主持召开中央社会管理综合治理委员会第四次专题会议，研究部署加强和改进对特殊人群的服务管理。周永康表示，“对艾滋病患者和易感染艾滋病病毒人群，要坚持预防、救治、救助、管理相结合，遏制艾滋病传播。”¹⁸

目前，全国各地，乃至乡村小镇，普遍建立了“社会管理综合治理委员会”及其下属“特殊人群专项组”，牵头单位为各级司法部门或综治委办公室。

中央综治委委员特殊人群专项组组长司法部部长吴爱英提出：特殊人群专项组以及下设的 4 个专项工作小组和各成员单位要“采取有效措施抓好四方面工作切实加强特殊人群服务和管理”，包括：切实加强社区矫正人员监管教育和帮扶工作、切实加强刑释解教人员安置帮教工作、切实加强吸毒人员强制隔离戒毒和戒毒康复工作、切实加强有肇事肇祸倾向

¹⁷加大十八大维稳力度转入实战阶段部署 <http://hdsfj.bjhd.gov.cn/sifadongtai/jzbj/2012-10-30/798.html>

¹⁸周永康：加强和改进对特殊人群的服务和管理，http://news.xinhuanet.com/politics/2011-11/07/c_111151558.htm

精神病人和艾滋病危险人群防控工作。¹⁹

关于艾滋病防治工作，吴爱英指出：扩大艾滋病监测、抗病毒治疗和综合干预覆盖面，加强艾滋病抗病毒治疗定点医院及传染病医院建设，切实解决艾滋病感染者和病人就医问题。

四、首都社会管理综合治理委员会及其特殊人群专项组²⁰

2012年1月18日，首都社会管理综合治理委员会第一次全体（扩大）会议在北京会议中心召开，“首都社会治安综合治理委员会”正式更名为“首都社会管理综合治理委员会”，简称首都综治委。“首都社会治安综合治理委员会办公室”更名为“首都社会管理综合治理委员会办公室”，简称首都综治办。

首都社会管理综合治理委员会，简称“首都综治委”，是中共北京市委、北京市政府的议事协调机构，有成员单位57家，首都综治委下设10个专项组，分别是1、实有人口专项组，牵头单位为市公安局；2、特殊人群专项组，牵头单位为市司法局；3、“两新组织”专项组，牵头单位为市委社会工委；4、社会治安专项组，牵头单位为首都综治办；5、法律规章专项组，牵头单位为市人大常委会内务司法办公室；6、预防青少年违法犯罪专项组，牵头单位为团市委；7、校园及周边治安综合治理专项组，牵头单位为市委教委（市教委）；8、护路护线联防专项组，牵头单位为首都综治办；9、科技创安专项组，牵头单位为市公安局；10、社会矛盾多元调解专项组，牵头单位为司法局。

首都社会管理综合治理委员会办公室，简称“首都综治办”，是首都综治委的常设办事机构，与市委政法委机关一个机构、两块牌子。

首都社会管理综合治理委员会（简称“首都综治委”）的主要职责是：

1、负责协调、指导各区县各部门贯彻落实党中央、国务院和市委、市政府关于加强和创新社会管理的决策部署，重点协调、推动涉及多个部门的社会管理重要事项的解决；

2、对各区县各部门开展社会管理工作情况进行督导检查；

3、总结推广各区县各部门在社会管理工作中的成功经验和做法；

4、加强对社会管理有关重大问题的研究，提出加强和创新社会管理的重大政策措施建议；

5、协调、指导社会管理法规制度建设；

6、办理中央综治委和市委、市政府交办的其他事项。

首都社会管理综合治理委员会办公室主要职责和当前主要任务：

首都社会管理综合治理委员会办公室（简称“首都综治办”）的主要职责是：

1、调查研究社会管理综合治理重大问题并提出政策建议；

2、承担社会管理综合治理有关组织协调和督导检查工作，推动跨部门社会管理综合治理事项的解决；

¹⁹采取有效措施抓好四方面工作切实加强特殊人群服务和管理，中央综治委委员特殊人群专项组组长司法部副部长吴爱英，http://www.moj.gov.cn/index/content/2012-08/20/content_3779601.htm?node=7338

²⁰首都综治，<http://www.sdzz.org>

- 3、了解掌握社会管理综合治理工作进展情况，总结推广成功经验和做法；
- 4、协调推动社会管理综合治理有关法律法规的实施工作；
- 5、办理首都综治委交办的其他事项。

当前主要任务是：负责基层基础建设、督导考核、流动人口和特殊人群服务管理、预防减少违法犯罪、社会治安防范、重点整治等社会管理综合治理工作。

2012年4月18日，首都综治委特殊人群专项组召开第一次全体（扩大）会议，以此为标志，首都综治委特殊人群专项组成立。专项组副组长、市司法局副局长林兆波对组织实施特殊人群“暖心”行动进行部署。

首都综治委特殊人群专项组负责加强和创新社区矫正人员、刑释解教人员、吸毒人员、有肇事肇祸倾向精神病人和艾滋病危险人群五类特殊群体的管理服务工作。特殊人群专项组下设社区矫正和安置帮教工作小组、戒毒工作小组、有肇事肇祸倾向精神病人和艾滋病危险人群防控工作小组，工作组分别由司法局、公安局、卫生局牵头。

五、十八大安保对首都地区艾滋病患者权益的影响

中央和各级政法委主导下的社会管理综合治理委员会特殊人群专项组把艾滋病病毒感染者和艾滋病病人称之为艾滋病危险人群，作为特殊人群进行管理和提供服务，其对艾滋病病毒感染者和艾滋病病人的权益影响是全国性的，而不仅限于北京市各区县。同样，中共十八大前的安保也不限于北京地区，其对全国各地艾滋病病毒感染者和艾滋病病人权益的影响需要另行研究。

首都社会管理综合治理委员会及其特殊人群专项组2012年开展的各项特殊人群服务管理专项行动，包括各项十八大安保行动，对艾滋病病毒感染者和艾滋病病人的影响是多方面。因为首都综治委、各个区县综治委、各个街道和镇综治委及其特殊人群专项组、各个工作小组没有公开更多的政策文件和特殊人群服务管理的具体方法和策略文件，本文无法对首都综治委及特殊人群专项组十八大前的安保行动对艾滋病病毒感染者和艾滋病病人权益影响进行全面深入的分析。本文主要是基于对综治部门网站和新闻媒体对综治工作的报道资料的整理，而没有对权益受到影响的艾滋病病毒感染者和艾滋病病人进行调查，因而无法对首都综治委、特殊人群专项组及十八大安保行动对艾滋病病毒感染者和艾滋病病人权益影响的复杂多样的情况进行分析。

十八大之后，类似的特殊人群服务管理专项行动会否用于新的重大国事活动的安保？中共十八大产生的新领导班子会否继续沿用上述安保行动措施？尚有待于进一步观察。但显然，首都综治委及特殊人群专项组2012年的各项行动已经对艾滋病病毒感染者和艾滋病病人的权益产生广泛、深刻和长期的影响。

尽管首都综治委十八大安保特殊人群服务管理专项行动也给艾滋病病毒感染者和艾滋病病人一些实惠，比如海淀区卫生局发放300份感染者救助物资，价值6万多元。特殊人群服务管理行动也强调帮助特殊人群融入社会。但是，这些利益好处和艾滋病病毒感染者、艾滋病病人遭受的污名化、隐私暴露、人身自由限制和威胁是微不足道的。

1、特殊人群服务管理工作给艾滋病病毒感染者和艾滋病病人带来严重污名化

把艾滋病病毒感染者和艾滋病病人称之为“艾滋病危险人群”，是一个严重错误和产生污名和歧视的说法。艾滋病病毒感染和艾滋病只是疾病，而不等同于人的道德或法律相关的

行为。而且，在抗病毒药物广泛用于艾滋病治疗后，艾滋病病毒感染并不那么凶险，艾滋病越来越成为一个需要人类学会共处的慢性疾病。艾滋病病毒并不通过日常生活接触传播。艾滋病是一个每个人可以预防的疾病。

不仅把艾滋病病毒感染者和艾滋病病人称之为“艾滋病危险人群”是一种错误而误导的说法，而且和社区矫正人员、刑释解教人员、吸毒人员、有肇事肇祸倾向精神病人等人群合在一起，统称之为“特殊群体”，更加加重对艾滋病病毒感染者和艾滋病病人的歧视和污名。

考虑到首都综治委及其区县、街道（镇）综治委相关文件通知和会议传达范围之广泛，而且主要在各级政府和社区管理人员中传达，以及中央、北京市和区县级官方媒体对特殊人群专项服务管理行动的报道，上述污名和歧视的影响范围非常广泛。同时，北京市十八大安全动用了 70 万名安保志愿者，他们所接受的教育和所从事管控特殊人群的任务，无疑加深了安保志愿者的歧视态度或敌视态度。

2、特殊人群专项服务管理行动导致严重的艾滋病病毒感染者和艾滋病病人隐私泄露

首都综治委市级、区县级、街道（镇）级特殊人群服务管理专项行动初期，对艾滋病病毒感染者和艾滋病病人拉网式的摸底排查，对“五类”特殊人群重点人，建立电子台账，司法局、公安局、卫生局分别针对重点人员制定管控工作方案，严密监控，不留死角，最大限度预防一切可能影响社会稳定的情况发生。

首先，北京市各级综治委及其特殊人群专项组获得艾滋病病毒感染者和艾滋病病人的私人资料，就违反中国传染病防治法关于保护传染病患者隐私的规定那个以及违反国务院《艾滋病防治条例》关于保护艾滋病病毒感染者和艾滋病病人隐私的规定。

其次，上述拉网式摸底排查以及后续访问和管控措施，势必导致感染者和病人私人信息在社区层面被广泛知晓。

3、特殊人群专项服务管理行动限制公民人身自由，制造敌意和恐怖气氛

在中共十八大之前，针对特殊人群采取安保措施，把包括艾滋病病毒感染者和艾滋病病人在内的所谓特殊人群视为假想敌，采取一切手段，不发生五类人员组织、参与的暴力恐怖袭击事件、危害国家安全和社会稳定的政治事件、群体性事件、重大刑事案件和其他社会影响恶劣的重大事件。

为此，北京市五类特殊人群人员可能会被暗中调查，被登门上访，被要求填写各种旨在管控自己的表格，以及被要求在特定时期不得出门或不得组织或参与公民有权利可以参与的社会活动。

特殊人群专项服务管理行动限制公民人身自由，制造敌意和恐怖气氛。

4、政法委主导的综治委领导艾滋病病毒感染者和病人服务管理，破坏社会信任

艾滋病流行暴露了人类的脆弱性。艾滋病病毒感染和人类隐私行为相关，涉及性行为和注射吸毒等，因此保护好隐私，有安全感，才能鼓励艾滋病病毒感染者和易感染高危人群积极参与艾滋病防治工作。

相反，那些担心自己被艾滋病病毒感染的人们可能拒绝艾滋病检测，不仅延误自己及时获得艾滋病治疗的时机，也导致艾滋病病毒在无知中疯狂传播。

政法委、公安局、司法局领导艾滋病病毒感染者和艾滋病病人服务管理，也是外行领导内行，而且导致中国艾滋病防治工作失去公众信任和参与，威胁艾滋病防治工作。

六、建议

1、给中国共产党和中国政府的建议：取消中央和各级社会管理综合治理委员会特殊人群专项组，停止一切可能导致艾滋病病毒感染者和艾滋病病人泄露隐私、被污名化、被歧视、被限制人身自由的安保行动。对北京市乃至全国的社会管理综合治理委员会及其特殊人群服务管理工作对艾滋病病毒感染者和艾滋病病人权益影响，进行一次全面的调查和评估。

首都综治委、区县综治委、街道（镇）综治委应该公布 2012 年各项特殊人群服务管理专项行动的政策文件、工作简报和特殊人群管控方法策略的文件。

2、给首都地区艾滋病病毒感染者和艾滋病病人：要求各级卫生部门停止泄露艾滋病病毒感染者和艾滋病病人隐私，停止参与各级综治委特殊人群专项组的工作，并就卫生部门泄露感染者隐私事件道歉和提供经济赔偿。应该要求卫生部门公布参与综治委特殊人群专项组工作的政策文件、工作简报和对感染者管控的方法策略等信息。

3、给首都地区艾滋病工作民间社会组织：要求各级卫生部门停止泄露艾滋病病毒感染者和艾滋病病人隐私，停止参与各级综治委特殊人群专项组的工作，并就卫生部门泄露感染者隐私事件道歉和提供经济赔偿。和卫生部门合作开展艾滋病检测的民间社会组织应该暂停艾滋病检测动员工作，确保民间社会组织和卫生部门依照艾滋病防治条例建立健全保护隐私的制度。

4、给研究人员：对中央和各级综治委，包括首都综治委，在特殊人群服务管理上的工作进行研究，收集特殊人群服务管理工作对艾滋病病毒感染者和艾滋病病人权益产生影响的证据材料，为政策修改提供决策依据。

艾滋病高危人群：从公共卫生到公共安全

万延海 发表 于 十一月 25, 2011

高危人群 (high risk groups), 指的是一些人因为个人的行为因素、生理特征或接触特定的环境因素, 而更加容易患有某种疾病。艾滋病的高危人群, 主要是指一些因为个人行为方式而更加容易感染艾滋病病毒, 但也包括接触他人血液的情况, 比如输过血的人。

作为公共卫生意义上的高危人群, 主要关注危险因素对个人或群体健康的影响, 而不是个人对他人的“危害”。一般来讲, 公共卫生意义上的高危人群, 并不带来语义上歧义, 也不带来社会歧视, 比如煤矿工人是矽肺高危人群, 指的是矿井下的粉尘导致煤矿工人更加容易得矽肺病, 人们并不因此害怕矽肺病人危害他人, 也不对矽肺病人有道德歧视。

艾滋病病毒传播涉及人类性行为, 特别是男性同性恋者之间的性行为、卖淫嫖娼, 也涉及注射吸毒行为。因此, 吸毒者、男同性恋者、性工作者等被描绘为艾滋病传播的高危人群, 这指的是, 注射吸毒和没有保护的性行为更加容易感染艾滋病病毒, 强调高危人群本身是疾病的受害者。

但因为艾滋病早期严重的病死率, 以及社会对吸毒、同性恋、妓女在道德上的歧视, 把吸毒者、男同性恋者和性工作者描绘为艾滋病传播的高危人群, 加深了对上述人群的社会歧视。“高危人群”让人们想到的是这些人对他人的危害。

“高危人群”一词也对艾滋病预防教育带来妨碍, 因为艾滋病病毒通过个人没有保护的行为传播, 无论异性恋者, 还是同性恋者, 如果不采取安全保护措施, 都有可能感染艾滋病病毒。“高危人群”一词, 一方面让被标签为“高危人群”的人们遭受更多的歧视, 一方面也让更多人掉以轻心, 以为自己不会被感染, 而不采取保护措施。

所以, 世界卫生组织后来提出“高危行为”, 而不是“高危人群”, 强调每个人不采取安全行为保护自己的后果, 强调所有人需要保护好自己。但无论高危人群或高危行为, 在公共卫生意义上, 都是强调行为对个人健康的后果。

中国《艾滋病防治条例》用“有易感染艾滋病病毒危险行为的人群”, 是指有卖淫、嫖娼、多性伴、男性同性性行为、注射吸毒等危险行为的人群。这个用词试图减轻“高危人群”一词带来的负面评价。

但是, 鉴于中文语义的丰富性, 艾滋病“高危人群”令人想起对他人的威胁。2011年11月7日, 中共中央政法委书记周永康主持召开中央社会管理综合治理委员会第四次专题会议, 研究部署加强和改进对特殊人群的服务管理、对关系国计民生重要设施的安全保护工作。周永康表示, “对艾滋病患者和易感染艾滋病病毒人群, 要坚持预防、救治、救助、管理相结合, 遏制艾滋病传播。”这是中共政法委领导首次对艾滋病问题发表公开的讲话。

2011年7月22日, 中央政法委机关报《法制日报》在“加强和创新社会管理调查”专题下发表文章称: “艾滋病毒感染者可能会感染谁、重症精神疾病患者何时发病伤及公众……艾滋病毒感染者、重症精神疾病患者几乎成为社会公共安全的“不定炸弹”。”

中国艾滋病、人权和公共安全

万延海（北京爱知行研究所所长）

关键词：艾滋病、四个打击、隔离政策、隐私、特殊人群专项组

2010年12月31日，中国国务院发布《国务院关于加强艾滋病防治工作的通知》（国发〔2010〕48号，以下简称《通知》）ⁱ，并于2012年1月13日发布《中国遏制与防治艾滋病“十二五”行动计划》（国办发〔2012〕4号）ⁱⁱ。这是中国出台的第三个国家艾滋病五年行动计划。

新五年计划提出“四个打击”，包括：1、“公安部门要继续依法打击卖淫嫖娼、聚众淫乱等违法犯罪行为”；2、“依法打击贩毒吸毒违法犯罪行为”；3、“公安、卫生等部门要开展经常性的打击非法采供血（血浆）、制售血液制品和组织他人出卖血液（血浆）活动”；4、“公安、司法部门要会同有关部门依法打击故意传播艾滋病和利用感染者身份进行的违法犯罪活动”。

而国务院《通知》则明确提出了“两个打击”，包括：1、“严厉打击卖淫嫖娼、聚众淫乱等违法犯罪活动”；2、“依法打击故意传播艾滋病行为和利用感染者、病人身份进行的违法犯罪活动”。

和国务院2001年发布的《中国遏制与防治艾滋病行动计划（2001—2005年）》ⁱⁱⁱ和2006年发布的《中国遏制与防治艾滋病行动计划（2006—2010年）》^{iv}相比较，中国前两个五年计划更加强调打击非法采供血行为和打击非法制造、回收一次性使用无菌医疗器械的行为。《通知》和新五年计划强调了打击故意传播艾滋病和利用感染者身份进行的违法犯罪活动。

上述艾滋病防治策略重点变化和中国艾滋病防治工作面临着一些新情况有关，比如：

1、部分地区和人群疫情已进入高流行状态，许多感染者和病人尚未发现；艾滋病传播方式更加隐蔽，性传播已成为主要传播途径，男男性行为传播上升明显；有易感染艾滋病病毒危险行为人群和流动人口防控工作难度加大。

2、全球基金中国艾滋病项目在整合滚动机制下大规模增加中国艾滋病防治经费拨款，并与中国艾滋病防治工作整体计划相结合，但随后因为全球基金本身的经济危机、赠款政策变化以及中国政府把持资源而终止对中国艾滋病项目和其他项目的资助。

3、2010年、2011年和2012年，中国公安经费持续三年超过国防经费。在社会管理与创新的名义下，以维护社会稳定的名义，中共中央政法委开始全面介入艾滋病患者的管理和控制。2011年11月7日，中共中央政法委书记周永康主持召开中央社会管理综合治理委员会第四次专题会议，研究部署加强和改进对特殊人群的服务管理、对关系国计民生重要设施的安全保护工作。周永康表示，“对艾滋病患者和易感染艾滋病病毒人群，要坚持预防、救治、救助、管理相结合，遏制艾滋病传播。”^v

新五年计划也提出一些和艾滋病性传播相关的其它政策，总体上是加强对感染者和病人的管理和控制，比如：强调婚前体检包含艾滋病检测、特殊公共场所从业人员要接受艾滋病检测、把艾滋病防治和梅毒防治密切结合在一起、积极探索使用抗病毒治疗药物预防配偶间和男性同性性行为人群间传播的方法、督促感染者和病人及时将感染状况告知其配偶或有性关系者、加强学校艾滋病教育等。同时，新五年计划提出中国艾滋病检测的新原则“知情

不拒绝”原则，要求“将艾滋病检测纳入住院和门诊的常规检查”，“对高危行为人群提供必要的艾滋病检测咨询服务，乡镇卫生院和社区卫生服务中心要针对高危行为人群开展艾滋病快速检测咨询和梅毒检测。”

新五年计划提出“加强对感染者和病人的服务和管理，全面落实关怀措施。”本文将在介绍中国艾滋病防治的早期历史、感染者和病人权益状况、打击故意传播艾滋病和性病政策后，重点说明中国对感染者和病人的“服务和管理”政策。

一、拒艾滋病于国门之外

2006年3月1日《艾滋病防治条例》^{vi}生效之前，在18年的时间里，中国政府一直把艾滋病作为主要是外国人的疾病来加以防范。

1985年，北京报告了中国第一例艾滋病病例，为境外旅行者死于北京协和医院。中国卫生部官员随后否认艾滋病在中国传播的可能性，认为传统道德和良好的初级卫生保健系统将可以抵御艾滋病的侵袭，并表示中国没有同性恋，也没有吸毒现象。艾滋病被认为是外国人的疾病，和西方资产阶级腐朽没落的生活方式有关。1987年，浙江省查出4名1984年输入进口血液制品的血友病患者感染艾滋病病毒。

随后，中国卫生部提出把艾滋病拒之于国门之外的口号，出台法规政策禁止血液制品进口，禁止外籍感染者入境。1987年12月26日，中国国务院批准卫生部等部门联合制定的《艾滋病监测管理的若干规定》^{vii}。1988年1月14日，卫生部、外交部、公安部、国家教育委员会，国家旅游局、中国民用航空局、国家外国专家局发布《艾滋病监测管理的若干规定》，并于发布日生效。

《艾滋病监测管理的若干规定》第一条明确规定的宗旨为：“为预防艾滋病从国外传入或者在我国发生和流行，保障人民身体健康，制定本规定。”并明确规定：1、属于“艾滋病病毒感染者”和“艾滋病病人”的外国人不准入境；2、属本规定不准入境但已到达我国国境口岸的外国人，应当随原交通工具或所在国交通工具尽快离境，必要时由我民航、铁路、交通部门安排其离境，离境前由国境卫生检疫机关采取隔离措施；3、外国人在中国居留期间，如被发现属于“艾滋病病毒感染者”和“艾滋病病人”，当地卫生行政部门可提请公安部门令其立即出境；4、严禁任何单位和个人从国外进口或带入被艾滋病病毒污染或可能造成艾滋病传播的血液和血液制品、毒株、生物组织、动物及其他物品，如确需进口，须报经卫生部审查批准。

二、隔离政策

《艾滋病监测管理的若干规定》规定艾滋病为报告传染病，规定卫生、医疗和保健机构发现艾滋病病毒感染者和艾滋病病人，“应立即采取隔离措施，并送其到卫生行政部门指定的医疗单位治疗”。对外国艾滋病病毒感染者和艾滋病病人已经入境但被要求离境的，离境前由国境卫生检疫机关采取隔离措施。

1989年生效的《中华人民共和国传染病防治法》^{viii}第二十四条规定，对艾滋病病人，“予以隔离治疗。隔离期限根据医学检查结果确定。拒绝隔离治疗或者隔离期未满擅自脱离隔离治疗的，可以由公安部门协助治疗单位采取强制隔离治疗措施；”“传染病病人及其亲属和有关单位以及居民或者村民组织应当配合实施前款所列措施”。

2004年修订后的《传染病防治法》^{ix}取消了艾滋病病人需要隔离治疗的规定，规定国务院制定具体的艾滋病防治政策。此时，对艾滋病病人的隔离治疗法律实施了16年。

《艾滋病防治条例》第三十四条规定：“疾病预防控制机构应当按照属地管理的原则，对艾滋病病毒感染者和艾滋病病人进行医学随访。”

《艾滋病防治条例》生效之日，《艾滋病监测管理的若干规定》被废止。

中国 1989 年起施行的《中华人民共和国国境卫生检疫法实施细则》和 1986 年起施行的《中华人民共和国外国人入境出境管理法实施细则》都明确限制患有艾滋病、性病、麻风病的外国人入境。

2010 年 4 月 19 日，国务院第 108 次常务会议修改通过《中华人民共和国国境卫生检疫法实施细则》^x和《中华人民共和国外国人入境出境管理法实施细则》^{xi}。自此，中国取消对患有艾滋病、性病、麻风病外国人的入境限制。

三、《艾滋病防治条例》对权益保障有名无实

《艾滋病防治条例》第三条规定：“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。”第三十九条规定：“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。”第四十一条规定：“医疗机构不得因就诊的病人是艾滋病病毒感染者或者艾滋病病人，推诿或者拒绝对其其他疾病进行治疗。”

但是，条例对权益保障的承诺却是有名无实。这涉及到条例自身的互相矛盾、中国各种法律政策之间的冲突、以及公共安全部门

1、婚姻权受到歧视

《艾滋病防治条例》明确保障的艾滋病病毒感染者和艾滋病病人婚姻权利，却和中国《母婴保健法》^{xii}关于性病患者（包含艾滋病病毒感染者和艾滋病病人）暂缓结婚的要求相冲突，和《婚姻法》^{xiii}关于“患有医学上认为不应当结婚的疾病”禁止结婚，如果“婚前患有医学上认为不应当结婚的疾病，婚后尚未治愈的”，则婚姻无效的规定相冲突。

2、就业权受到歧视

《艾滋病防治条例》没有就落实“法律保护艾滋病病毒感染者和艾滋病病人享有就业的合法权益”提出具体措施，中国政府也没有对现有法规和《艾滋病防治条例》相冲突的条款进行梳理和修正。

中国《公务员录用体检通用标准（试行）》（卫生部和人事部 2005 年 1 月 17 日）^{xiv}第十八条规定：淋病、梅毒、软下疳、性病性淋巴肉芽肿、尖锐湿疣、生殖器疱疹，艾滋病，不合格。

中国《教师资格条例》实施办法（教育部，2000 年 9 月 23 日发布实施）^{xv}第八条规定：申请认定教师资格者的教育教学能力应当符合下列要求：……无传染性疾病……。

中国《公安机关录用人民警察体检项目和标准》（公安部 2005 年 1 月 11 日）^{xvi}第十三条规定：淋病，梅毒，软下疳和性病淋巴肉芽肿，非淋球菌性尿道炎，尖锐湿疣，艾滋病及病毒携带者，不能录用。

中国《传染病防治法》和《就业促进法》^{xvii}都有不得歧视传染病病人或病原携带者的要求，但同时规定“不得从事法律、行政法规和国务院卫生行政部门规定禁止从事的易使传

染病扩散的工作”。而法律、行政法规和国务院卫生行政部门规定对艾滋病病毒感染（含艾滋病）在涉及“易使传染病扩散的工作”问题上，要么是限制性的，要么就是缺乏清晰的说明，令艾滋病病毒感染者和艾滋病病人就业权利保护缺乏具体法律、行政法规和卫生部门政策依据。

《传染病防治法》第十六条第一款提出反歧视规定：“国家和社会应当关心、帮助传染病病人、病原携带者和疑似传染病病人，使其得到及时救治。任何单位和个人不得歧视传染病病人、病原携带者和疑似传染病病人。”但第二款却限制了病人就业权利：“传染病病人、病原携带者和疑似传染病病人，在治愈前或者在排除传染病嫌疑前，不得从事法律、行政法规和国务院卫生行政部门规定禁止从事的易使该传染病扩散的工作。”

《就业促进法》同样自相矛盾。第三十条一方面要求“用人单位招用人员，不得以是传染病病原携带者为由拒绝录用。”但是，同时提出“经医学鉴定传染病病原携带者在治愈前或者排除传染嫌疑前，不得从事法律、行政法规和国务院卫生行政部门规定禁止从事的易使传染病扩散的工作。”

3、就医权受到歧视

艾滋病病毒感染者就医权和《国务院关于加强艾滋病防治工作的通知》关于“组织各级各类医疗卫生机构主动开展艾滋病病毒”的意见相冲突，也和新五年计划关于在高流行区“县级医疗机构将艾滋病检测纳入住院和门诊的常规检查”，以及在中度流行区“对重点科室就诊者和住院病人主动提供必要的艾滋病检测咨询服务”的意见相冲突。很多医疗单位一旦发现就诊病人为艾滋病病毒感染者，即拒绝提供手术治疗，或推诿让感染者找政府指定医疗单位提供治疗。

4、入学权受到歧视

感染艾滋病病毒的儿童和青少年无法入学的情況时有发生。中国山西临汾建有“红丝带学校”^{xviii}，专门收留感染艾滋病儿童，并提供教育。

5、隐私权受到侵犯

中国艾滋病病毒感染者和艾滋病病人隐私权受到多方面挑战：

1) **艾滋病实名制检测。**尽管《艾滋病防治条例》没有要求对艾滋病检测采取实名制，但我国卫生部门和医疗机构一直实行艾滋病实名检测制度。2009 年中国疾病预防控制中心新修订的《全国艾滋病检测技术规范》^{xix}，对实名艾滋病检测提出具体的要求。一些地方艾滋病法规明确要求实名制检测艾滋病病毒感染。

2) **医疗机构强制或擅自进行艾滋病检测。**国务院 48 号文件提出“扩大监测检测覆盖面，最大限度发现艾滋病病毒感染者。”要求“组织各级各类医疗卫生机构主动开展艾滋病病毒、梅毒检测咨询，”但相关政策建议，却可能严重侵犯人们的隐私，制造艾滋病相关歧视。目前，中国医院普遍对临床手术病人实施艾滋病检测，但检测前并不提供艾滋病咨询，也没有得到患者的知情同意，而是擅自进行艾滋病检测。

3) **卫生部门流行病学调查或检测动员工作采取实名制。**各地卫生部门经常通过科研项目或检测项目，在特定人群中动员艾滋病检测。目前，中国卫生部门时常不遵循知情同意原则，并用经济利益来诱导人们接受艾滋病病毒检测，并登记个人姓名和身份信息。

4) **婚前“自愿”体检包含艾滋病检测，但并不自愿。**国务院 48 号文件提出的“疫情

严重地区要将检测咨询纳入婚前自愿医学检查内容”，但是很多地方，婚前自愿体检并不真正自愿，不接受体检就拿不到结婚证书。

5) 属地化“医学随访”令感染者在家乡曝光。《艾滋病防治条例》第三十四条规定：“疾病预防控制机构应当按照属地管理的原则，对艾滋病病毒感染者和艾滋病病人进行医学随访。”这种把艾滋病病毒感染者和艾滋病病人纳入疾病预防控制机构属地管理，并定期进行医学随访的做法，严重侵犯感染者的隐私和自主权，特别是目前“属地管理”基本是户籍所在所在地卫生部门进行管理和随访。在一个人口密集的熟人社会里，艾滋病病毒感染者属地管理原则令感染者在家乡被曝光。

6) 自愿献血时被发现艾滋病病毒感染，导致身份曝光。有人自愿参加献血，被查出艾滋病病毒感染，随后卫生部门通知单位，导致感染者失去工作。也有人在街头流动献血车上献血后，发现感染，被追踪到户籍所在地进行医学随访，导致身份曝光的案例。

7) 政府关怀和救助工作，曝光感染者及其家庭成员隐私。《艾滋病防治条例》第四十五条规定：“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接受义务教育的，应当免收杂费、书本费；接受学前教育和高中阶段教育的，应当减免学费等相关费用。”但是，一些地方教育部门在发放给感染者家庭孤儿和感染艾滋病儿童的课本时，刻印上显著标志，带来隐私暴露和歧视问题，也令需要帮助的孩子不敢领取刻有明显标志的课本。

《艾滋病防治条例》第四十六条规定：“县级以上地方人民政府应当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。”但是，很多地方向感染者提供最低生活保障时，把感染者信息公布在社区公示栏里，导致感染者在居住地身份曝光。

8) 监狱和其他羁押场所对在押人员强制艾滋病检测，实施隔离制度，导致身份曝光。

中国《艾滋病防治条例》第二十三条规定：“国家实行艾滋病自愿咨询和自愿检测制度。”同时条例第二十四条规定：“国务院卫生主管部门会同国务院其他有关部门根据预防、控制艾滋病的需要，可以规定应当进行艾滋病检测的情形。”条例第三十一条：“公安、司法行政机关对被依法逮捕、拘留和在监狱中执行刑罚以及被依法收容教育、强制戒毒和劳动教养的艾滋病病毒感染者和艾滋病病人，应当采取相应的防治措施，防止艾滋病传播。”

《国务院关于切实加强艾滋病防治工作的通知》（2004年3月16日）要求：“公安、司法部门要会同有关部门加强对羁押和被监管人员艾滋病病毒感染的检测、筛查、治疗和有关防治知识的宣传教育工作。要采取必要措施，为羁押和被监管人员中的艾滋病病毒感染者和患者设立专门场所。”

中国目前对监狱等羁押场所对在押人员艾滋病病毒检测是强制性的，而且一旦被发现感染，将需要隔离在一个“为羁押和被监管人员中的艾滋病病毒感染者和患者设立专门场所。

9) “居民健康卡”全国联网，导致感染者信息普遍曝光。我国卫生部目前在全国推行“居民健康卡”全国联网和在医院建立电子病历档案的工作，但丝毫没有涉及艾滋病等重大疾病患者的隐私保护的考虑。虽然居民健康卡全国联网确实方便了就医和异地报销，但如果不考虑艾滋病等重大疾病患者隐私保护，将不仅导致艾滋病感染者在医疗机构普遍遭遇白眼，而且在相关报销流程中，单位或医疗保障管理机构也可能获知感染者信息。

10) 公安维稳管控，威胁感染者隐私和人身自由。2011年11月7日，中共中央政法委书记周永康主持召开中央社会管理综合治理委员会第四次专题会议，研究部署加强和改进对

特殊人群的服务管理、对关系国计民生重要设施的安全保护工作。周永康表示，“对艾滋病患者和易感染艾滋病病毒人群，要坚持预防、救治、救助、管理相结合，遏制艾滋病传播。”

四、打击故意传播艾滋病和故意传播性病政策

国务院《通知》和中国艾滋病新五年计划均强调“依法打击故意传播艾滋病行为和利用感染者、病人身份进行的违法犯罪活动。”

《艾滋病防治条例》第三十八条规定：“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。”第三十八条同时提出：“艾滋病病毒感染者和艾滋病病人应当履行下列义务：（一）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；（二）将感染或者发病的事实及时告知与其有性关系者；（三）就医时，将感染或者发病的事实如实告知接诊医生；（四）采取必要的防护措施，防止感染他人。”

卫生部、国家标准化委员会发布的《献血者健康检查要求》（GB18467-2011）^{xx}对“具有高危行为者故意献血的责任”做出规定，规定：“献血者捐献具有传染性的血液会给受血者带来危险，应承担对受血者的道德责任。根据《中华人民共和国传染病防治法》第77条、《艾滋病防治条例》第38条和第62条规定，高危献血者故意献血，造成传染病传播、流行的，依法承担民事责任；构成犯罪的，依法追究刑事责任。”

于2013年1月1日生效的《性病防治管理办法》（卫生部令第89号）^{xxi}第二十三条规定：“性病患者应当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性病。”

而中国《刑法》^{xxii}在打击卖淫嫖娼的第三百六十条中规定：“明知自己患有梅毒、淋病等严重性病卖淫、嫖娼的，处五年以下有期徒刑、拘役或者管制，并处罚金。”这是刑法的传播性病罪条款，与《性病防治管理办法》故意传播性病和《艾滋病防治条例》故意传播艾滋病的规定是不同的概念。近年来，中国各地相继对感染艾滋病病毒的卖淫妇女判刑，就是运用刑法第三百六十条的规定。

五、“特殊人群专项组”及其对感染者和病人的“服务和管理”

2011年11月7日，中共中央政法委书记周永康主持召开中央社会管理综合治理委员会第四次专题会议，研究部署加强和改进对特殊人群的服务管理、对关系国计民生重要设施的安全保护工作。周永康表示，“对艾滋病患者和易感染艾滋病病毒人群，要坚持预防、救治、救助、管理相结合，遏制艾滋病传播。”此举标志着中国对艾滋病病毒感染者和艾滋病病人严重污名和全面公安管控的开始。

2011年9月16日，中共中央政治局常委、中央社会管理综合治理委员会主任、中央政法委书记周永康在北京主持召开中央社会管理综合治理委员会第一次全体会议并讲话。会上，中共中央政治局委员、国务院副总理、中央综治委副主任回良玉宣读了中办、国办关于中央社会治安综合治理委员会更名为中央社会管理综合治理委员会的通知。

社会管理综合治理委员会的设立，意味着中共政法委开始广泛介入社会管理，而不再只是主要针对违法犯罪活动。

社会管理综合治理委员会下设特殊人群专项组，包括对艾滋病病毒感染者、艾滋病病人和所谓“易感染艾滋病危险人群”的管控。特殊人群专项组把艾滋病病毒感染者、艾滋病病人、易感染艾滋病病毒脆弱人群等相关人群被称之为艾滋病危险人群，并且把艾滋病和精神疾病、吸毒、刑事犯罪人员等合并管理。

2011年11月7日，周永康主持召开中央社会管理综合治理委员会第四次专题会议，研究部署加强和改进对特殊人群的服务管理。周永康表示，“对艾滋病患者和易感染艾滋病病毒人群，要坚持预防、救治、救助、管理相结合，遏制艾滋病传播。”

目前，全国各地，乃至乡村小镇，普遍建立了“社会管理综合治理委员会”及其下属“特殊人群专项组”，牵头单位为各级司法部门或综治委办公室。

中央综治委委员特殊人群专项组组长司法部部长吴爱英提出：特殊人群专项组以及下设的4个专项工作小组和各成员单位要“采取有效措施抓好四方面工作切实加强特殊人群服务和管理”^{xxiii}，包括：切实加强社区矫正人员监管教育和帮扶工作、切实加强刑释解教人员安置帮教工作、切实加强吸毒人员强制隔离戒毒和戒毒康复工作、切实加强有肇事肇祸倾向精神病人和艾滋病危险人群防控工作。

2012年8月20日，司法部网站发布中央综治委委员特殊人群专项组组长司法部部长吴爱英讲话“采取有效措施抓好四方面工作切实加强特殊人群服务和管理”，要求“切实加强有肇事肇祸倾向精神病人和艾滋病危险人群防控工作”。要求“启动并不断完善医院、社区一体的重性精神疾病管理防治网络，完成重性精神疾病信息管理系统一期建设。认真落实艾滋病综合防治措施，有效降低了艾滋病的传播。下一步，要抓紧研究制定中国精神卫生工作规划，研究建立国家精神卫生中心，加快推进重性精神疾病管理系统二期建设。扩大艾滋病监测、抗病毒治疗和综合干预覆盖面，加强艾滋病抗病毒治疗定点医院及传染病医院建设，切实解决艾滋病感染者和病人就医问题。”

2013年5月31日至6月1日，深化平安中国建设工作会议在江苏苏州召开。中央综治委特殊人群专项组组长、司法部部长吴爱英发表题为“落实特殊人群管教帮扶措施”^{xxiv}的讲话，要求“切实加强重性精神病人和易感染艾滋病病毒危险行为人群救治管理。加强特殊人群思想政治、法制、道德和文化教育，激励引导他们自觉遵纪守法。”最后，吴爱英提出：“进一步推进特殊人群管理服务信息化建设。按照构建平安中国建设大数据综合平台的要求，建立健全各类特殊人群信息管理系统，完善特殊人群分类数据库，建立成员单位信息共享机制，实现特殊人群管理服务信息化。”

六、“特殊人群专项组”对艾滋病病毒感染者和艾滋病病人人权影响

中央和各级政法委主导下的社会管理综合治理委员会特殊人群专项组把艾滋病病毒感染者和艾滋病病人称之为艾滋病危险人群，作为特殊人群进行管理和提供服务，其对艾滋病病毒感染者和艾滋病病人的权益影响是全国性的、广泛的和严重的。

1、特殊人群服务管理工作给艾滋病病毒感染者和艾滋病病人带来严重污名化

把艾滋病病毒感染者和艾滋病病人称之为“艾滋病危险人群”，是一个严重错误和产生污名和歧视的说法。艾滋病病毒感染者和艾滋病只是疾病，而不等同于人的道德或法律相关的行为。而且，在抗病毒药物广泛用于艾滋病治疗后，艾滋病病毒感染并不那么凶险，艾滋病越来越成为一个需要人类学会共处的慢性疾病。艾滋病病毒并不通过日常生活接触传播。艾滋病是一个每个人可以预防的疾病。

不仅把艾滋病病毒感染者和艾滋病病人称之为“艾滋病危险人群”是一种错误而误导的说法，而且和社区矫正人员、刑释解教人员、吸毒人员、有肇事肇祸倾向精神病人等人群合在一起，统称之为“特殊群体”，更加加重对艾滋病病毒感染者和艾滋病病人的歧视和污名。

2、特殊人群专项服务管理行动导致严重的艾滋病病毒感染者和艾滋病病人隐私泄露

以北京市为例，在中共十八大前夕，首都综治委市级、区县级、街道（镇）级对所谓特殊人群服务管理专项行动初期，对艾滋病病毒感染者和艾滋病病人拉网式的摸底排查，对“五类”特殊人群重点人，建立电子台账，司法局、公安分局、卫生局分别制定针对重点人员制定管控工作方案，严密监控，不留死角，最大限度预防一切可能影响社会稳定的情况发生。

首先，北京市各级综治委及其特殊人群专项组获得艾滋病病毒感染者和艾滋病病人的私人资料，就违反中国传染病防治法关于保护传染病患者隐私的规定那个以及违反国务院《艾滋病防治条例》关于保护艾滋病病毒感染者和艾滋病病人隐私的规定。

其次，上述拉网式摸底排查以及后续访问和管控措施，势必导致感染者和病人私人信息在社区层面被广泛知晓。

3、特殊人群专项服务管理行动限制公民人身自由，制造敌意和恐怖气氛

在中共十八大之前，针对特殊人群采取安保措施，把包括艾滋病病毒感染者和艾滋病病人在内的所谓特殊人群视为假想敌，要求采取一切手段，不发生五类人员组织、参与的暴力恐怖袭击事件、危害国家和社会稳定的政治事件、群体性事件、重大刑事案件和其他社会影响恶劣的重大事件。

为此，北京市五类特殊人群人员可能会被暗中调查，被登门上访，被要求填写各种旨在管控自己的表格，以及被要求在特定时期不得出门或不得组织或参与公民有权利可以参与的社会活动。

特殊人群专项服务管理行动限制公民人身自由，制造敌意和恐怖气氛。

4、政法委主导的综治委领导艾滋病病毒感染者和病人服务管理，破坏社会信任

艾滋病流行暴露了人类的脆弱性。艾滋病病毒感染和人类隐私行为相关，涉及性行为和注射吸毒等，因此保护好隐私，有安全感，才能鼓励艾滋病病毒感染者和易感染高危人群积极参与艾滋病防治工作。

相反，那些担心自己被艾滋病病毒感染的人们可能拒绝艾滋病检测，不仅延误自己及时获得艾滋病治疗的时机，也导致艾滋病病毒在无知中疯狂传播。

政法委、公安局、司法局领导艾滋病病毒感染者和艾滋病病人服务管理，也是外行领导内行，而且导致中国艾滋病防治工作失去公众信任和参与，威胁艾滋病防治工作。

七、中央综治委改回原名

2014年10月10日，《人民法院报》刊发中共中央政治局委员、中央政法委书记孟建柱7月15日在司法体制改革试点工作座谈会上的讲话摘要。孟建柱在讲话中说：“最近，中央决定，将中央社会管理综合治理委员会恢复为中央社会治安综合治理委员会，目的是为了集中精力抓好平安建设。”^{xxv}

目前，中央和各级综治委的特殊人群专项组依然在继续运作，并对全国各地艾滋病患者实施社会管理。

参考文献:

-
- ⁱ 《国务院关于加强艾滋病防治工作的通知》(国发〔2010〕48号),
http://www.gov.cn/zwzk/2011-02/16/content_1804536.htm
- ⁱⁱ 《国务院办公厅关于印发中国遏制与防治艾滋病“十二五”行动计划的通知》(国办发〔2012〕4号),
http://www.gov.cn/zwzk/2012-02/29/content_2079097.htm
- ⁱⁱⁱ 《国务院办公厅关于印发中国遏制与防治艾滋病行动计划(2001—2005年)的通知》(国办发〔2001〕40号), http://www.gov.cn/gongbao/content/2001/content_60908.htm
- ^{iv} 《国务院办公厅关于印发中国遏制与防治艾滋病行动计划(2006—2010年)的通知》(国办发〔2006〕13号), http://www.gov.cn/zwzk/2006-03/10/content_224306.htm
- ^v 《周永康: 加强和改进对特殊人群的服务和管理》(新华社, 2011年11月7日),
http://news.xinhuanet.com/politics/2011-11/07/c_111151558.htm
- ^{vi} 《艾滋病防治条例》(中华人民共和国国务院令 第457号), http://www.gov.cn/flfg/2006-02/12/content_186324.htm
- ^{vii} 《艾滋病监测管理的若干规定》(1987年12月26日国务院批准 1988年1月14日卫生部、外交部、公安部、国家教育委员会, 国家旅游局、中国民用航空局、国家外国专家局发布),
http://www.gov.cn/banshi/2005-08/01/content_19059.htm
- ^{viii} 《中华人民共和国传染病防治法》(已由中华人民共和国第七届全国人民代表大会常务委员会第六次会议于1989年2月21日通过, 自1989年9月1日起施行),
<http://npc.people.com.cn/n/2013/0826/c14576-22698890.html>
- ^{ix} 《中华人民共和国传染病防治法》(1989年2月21日第七届全国人民代表大会常务委员会第六次会议通过, 2004年8月28日第十届全国人民代表大会常务委员会第十一次会议修订),
http://news.xinhuanet.com/zhengfu/2004-08/30/content_1924490.htm
- ^x 《国务院关于修改〈中华人民共和国国境卫生检疫法实施细则〉的决定》, 中华人民共和国国务院令 第574号, 2010年4月24日发布, http://www.gov.cn/zwzk/2010-04/27/content_1593743.htm
- ^{xi} 《国务院关于修改〈中华人民共和国外国人入境出境管理法实施细则〉的决定》, 中华人民共和国国务院令 第575号, 2010年4月24日发布, http://www.gov.cn/zwzk/2010-04/27/content_1593708.htm
- ^{xii} 《中华人民共和国母婴保健法》(1994年10月27日第八届全国人民代表大会常务委员会第十次会议通过, 1994年10月27日中华人民共和国主席令第三十三号公布 自1995年6月1日起施行), http://www.gov.cn/banshi/2005-08/01/content_18943.htm
- ^{xiii} 《中华人民共和国婚姻法》(1980年9月10日第五届全国人民代表大会第三次会议通过, 根据2001年4月28日第九届全国人民代表大会常务委员会第二十一次会议《关于修改〈中华人民共和国婚姻法〉的决定》修正), http://www.gov.cn/banshi/2005-08/21/content_25037.htm
- ^{xiv} 《公务员录用体检通用标准(试行)》(卫生部和人事部2005年1月17日),
<http://www.gjgwy.org/2010/1014/11476.html>
- ^{xv} 《教师资格条例》实施办法(教育部, 2000年9月23日发布实施),
http://www.moe.gov.cn/publicfiles/business/htmlfiles/moe/moe_420/201005/xxgk_88523.html
- ^{xvi} 《公安机关录用人民警察体检项目和标准》(公安部2005年1月11日)
- ^{xvii} 《中华人民共和国就业促进法》(2007年8月30日第十届全国人民代表大会常务委员会第二十九次会议通过), http://www.gov.cn/flfg/2007-08/31/content_732597.htm
- ^{xviii} 《走进“红丝带学校”》(新华社, 2012年11月28日), http://news.xinhuanet.com/gongyi/2012-11/28/c_124015318.htm
- ^{xix} 《全国艾滋病检测技术规范》(中国疾病预防控制中心2009年修订),

<http://www.yncxcdc.cn/a/falvfagui/weishengfagui/2013/0808/405.html>

^{xx} 《献血者健康检查要求》(GB18467-2011) (卫生部、国家标准化管理委员会 2011 年 12 月 30 日发布, 2012 年 7 月 31 日实施),

<http://www.moh.gov.cn/wsb/pzcjd/201207/55330/files/d91b6b677dc341e08b70e44d5176273e.PDF>

^{xxi} 《性病防治管理办法》(卫生部令第 89 号),

<http://wsb.moh.gov.cn/mohzcfgs/s3576/201212/cba30083e498409f913515da47cecee7.shtml>

^{xxii} 《中华人民共和国刑法》(1979 年 7 月 1 日第五届全国人民代表大会第二次会议通过, 1997 年 3 月 14 日第八届全国人民代表大会第五次会议修订, 自 1997 年 10 月 1 日起施行),

http://www.npc.gov.cn/wxzl/wxzl/2000-12/17/content_4680.htm

^{xxiii} 《采取有效措施抓好四方面工作切实加强特殊人群服务和管理》(中央综治委委员特殊人群专项组组长司法部部长吴爱英, 司法部网站 2012 年 8 月 20 日发布, http://www.moj.gov.cn/index/content/2012-08/20/content_3779601.htm?node=7338

^{xxiv} 《落实特殊人群管教帮扶措施》, 中央综治委特殊人群专项组组长、司法部部长吴爱英, 法制网, 2013 年 6 月 28 日, http://www.legaldaily.com.cn/Social_management/content/2013-06/28/content_4598835.htm?node=35362

^{xxv} 《3 年后中央综治委改回原名》, 《人民网》2014 年 10 月 10 日,

<http://politics.people.com.cn/n/2014/1010/c1001-25807059.html>