



民间组织  
和社区组织

参与艾滋病防治

主编 / 徐保华 万绍平

工作指南

四川出版集团 · 四川科学技术出版社



**MINJIAN**

**Zuzhi**

He

**SHEQU ZUZH**

**CANYU AIZIBING**

**FANGZHI**

**GONGZUO ZHINAN**



**民间组织和社区组织**

**参与艾滋病防治工作指南**

徐保华 万绍平 主编

四川出版集团·四川科学技术出版社

**图书在版编目(CIP)数据**

民间组织和社区组织参与艾滋病防治工作指南/徐保华  
万绍平主编. -成都:四川科学技术出版社,2008.12  
ISBN 978-7-5364-6519-0

I. 民… II. ①徐…②万… III. 艾滋病-防治-中国-  
指南 IV. R512.91-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2008)第 180777 号

MINJIANZUZH I HE SHEQUZUZH I CANYU  
AIZIBING FANGZH I GONGZUO ZHINAN

**民间组织和社区组织参与艾滋病防治工作指南**

主 编 徐保华 万绍平  
责任编辑 陈敦和 郑 亮  
封面设计 张维颖  
版式设计 杨璐璐  
责任校对 亮汝英等  
责任出版 邓一羽  
出版发行 四川出版集团·四川科学技术出版社

成都市三洞桥路 12 号 邮政编码 610031

成品尺寸 146mm x 210mm  
印张 4.5 字数 110 千

印 刷 四川五洲彩印有限责任公司  
版 次 2008 年 12 月成都第一版  
印 次 2008 年 12 月成都第一次印刷  
定 价 20.00 元

ISBN 978-7-5364-6519-0

■ 版权所有·翻印必究 ■

■ 本书如有缺页、破损、装订错误,请寄回印刷厂调换。

■ 如需购本书,请与本社邮购组联系。

地址/成都市三洞桥路 12 号 电话/(028)87734035

邮政编码/610031 网址:www.sckjs.com

## 编写人员

主 编 徐保华 万绍平  
副主编 王敦志 王 珺 王 兰 林昭春  
编 委 (按姓氏笔画排序)  
万绍平 王 兰 王天贵 王敦志 王 燕  
王 珺 邓 斌 宁 涌 刘 晓 刘杨英  
刘明艳 林昭春 杨 莉 徐保华 贾 影  
靳 征 熊俊浩



## 前 言

我国的艾滋病疫情增长迅速,到2007年底,全国累计报告艾滋病感染者和患者230 643例,已经波及31个省、市、自治区;艾滋病流行从高危人群向一般人群扩散;艾滋病流行的危险因素广泛存在,我国的艾滋病流行形势十分严峻。我省各级政府高度重视艾滋病防治工作,投入了大量的人力物力,取得了较大的成绩。国际的控制艾滋病的成功经验表明,要控制艾滋病的流行,除必须由政府主导之外,还需要民间组织和社区组织(NGO/CBO)广泛深入地参与。

自我国1985年报告首例艾滋病病例以来,各级政府非常重视NGO/CBO的防艾作用,把NGO/CBO参与作为重要的防艾策略,营造了良好的NGO/CBO参与防艾工作的环境,对NGO/CBO开展了有针对性的能力建设,提供了大量的经费支持;我国的NGO/CBO积极主动的参与所在地区的防艾工作,包括积极地为当地政府献计献策,开展高危和脆弱人群的行为干预工作,对艾滋病感染者和病人提供关怀支持、开展生产自救,开展脆弱人群的自愿咨询检测工作,积极参与国内外的防治经验交流活动等等。NGO/CBO的参与,一是有力推动了我国的艾滋病防治工作的全面开展,弥补了政府防治资源的不足;二是使

大量的高危和脆弱人群受益,其艾滋病知识和行为发生改变,降低了感染和传播艾滋病的危险,减少了社会对感染者和病人的歧视,为感染者和病人及其家庭提供了实质性的帮助;三是促进了 NGO/CBO 的发展,NGO/CBO 数量增加,能力也得到极大的提高,有的 NGO 已具备自己争取资源、自我发展的能力。

尽管我国 NGO/CBO 较好的参与所在地区的防艾工作,但与严峻的艾滋病流行形势相比,仍然存在参与面窄、覆盖的人群数较少、地区间参与程度差异极大、不少地区 NGO/CBO 参与的支持性环境差、人员与能力缺乏、经费缺乏与争取难度大、现有 NGO/CBO 恶性竞争等问题。这些问题不解决,将会影响到 NGO/CBO 参与防艾工作的积极性、效果及其自身的生存与发展。为此我们编写了《民间组织和社区组织参与艾滋病防治工作指南》,以供各地正在参与或将要参与艾滋病防治工作的 NGO/CBO 参考。

2006 年 8 月,四川省法制办、四川省皮肤病性病防治研究所、四川省性病艾滋病防治协会、成都同乐健康咨询服务中心,联合向国家中英艾滋病策略支持项目申请了《推动四川省非政府社区组织和脆弱人群参与艾滋病防治活动》项目,通过项目的实施,总结了民间组织和社区组织参与艾滋病防治工作的经验,为进一步提炼和推广这些经验,我们组织有关人员编写了本书。

由于时间和水平等诸多因素的限制,本书难免疏漏、不当之处。敬请各位同行不吝赐教,给予指正和批评。

对参与《民间组织和社区组织参与艾滋病防治工作



指南》编写并给予编写工作大力支持的以下机构,表示最诚挚的感谢:

中英艾滋病策略支持项目办公室、四川省人民政府法制办公室、四川省皮肤病性病防治研究所、四川省性病艾滋病防治协会、四川省妇女联合会、资阳市妇女联合会、成都市同乐健康咨询中心、攀枝花市康乐健康咨询中心、遂宁市红丝带俱乐部、资中公民家园,以及所有提供信息和建议的 NGO/CBO。

对为本书编写工作提供大力支持的郭春燕、林桂岚、汪红、肖志勇、毛晓英、陈芮奇、马丽等表示衷心的感谢!

编 者

2008 年 3 月 16 日



## 目 录

第一章 民间组织/社区组织参与艾滋病防治工作的职责与定位	1
一、民间组织/社区组织参与艾滋病防治的重要性	1
二、民间组织/社区组织参与艾滋病防治的优势	4
三、民间组织/社区组织参与艾滋病防治的定位与任务	5
第二章 与民间组织/社区组织相关的法规及如何注册	9
一、与民间组织相关的法规与管理	9
二、民间组织如何注册	12
第三章 民间组织/社区组织参与应遵循的原则	15
一、守法原则	15
二、非营利原则	15
三、目标人群参与原则	16
四、社会性别平等原则	16
五、创新原则	16
六、可持续原则	17
七、伦理学原则	17
第四章 民间组织/社区组织的组织管理	19
一、确定组织宗旨	19
二、确定组织治理机制与制定章程	21
三、制订战略规划	23
四、团队建设	25
五、建立合作机制	39
六、财务管理	42
七、问责	48



第五章 民间组织/社区组织需要的艾滋病防治技术.....	50
一、指导防艾工作的行为学理论.....	50
二、大众健康教育.....	53
三、重点人群健康教育.....	55
四、对高危人群的行为干预.....	56
五、艾滋病自愿咨询检测.....	60
六、艾滋病的监测检测.....	61
七、安全性行为促进.....	62
八、性病诊疗服务.....	64
九、对艾滋病病人和感染者的关怀支持.....	66
十、干预材料的制作与使用.....	67
第六章 民间组织/社区组织如何争取资源.....	72
一、民间组织/社区组织的主要资金来源.....	72
二、民间组织/社区组织的资金循环系统.....	73
三、用项目去筹资.....	74
四、筹资过程.....	88
第七章 项目管理.....	94
一、项目的概念和特点.....	94
二、项目管理的概念和特点.....	94
三、项目计划.....	97
四、项目启动.....	98
五、项目实施控制.....	99
六、档案资料的管理.....	100
七、财务管理.....	101
八、项目督导与评估.....	102
九、项目报告.....	104
十、项目成果的推广.....	105
第八章 艾滋病防治相关术语解释.....	107
一、艾滋病与性病.....	107



## 前 言

---

二、性与性健康 .....	108
三、流行病学基本概念 .....	110
四、高危行为 .....	111
五、干预、保护对象 .....	112
六、预防与干预 .....	114
七、宣传与培训 .....	117
八、医疗护理 .....	118
九、检测与咨询 .....	119
十、关怀与支持 .....	121
十一、政策倡导 .....	122
十二、督导与评估 .....	123
十三、组织机构 .....	124
十四、其他 .....	125
附件:相关机构的联系方式 .....	127



## 第一章

# 民间组织/社区组织参与艾滋病防治工作的职责与定位

## 一、民间组织/社区组织参与艾滋病防治的重要性

### 1. NGC/CBO 参与艾滋病防治工作是流行形势所需

自 1985 年我国第一例艾滋病感染者被发现以来,艾滋病疫情呈逐年增长的趋势,特别是近几年来,每年都以 30% ~ 40% 的速度递增,目前全国 31 个省(自治区、直辖市)均有疫情报告。到 2007 年底,累计报告艾滋病病毒感染者和病人 230 643 例,据卫生部《中国艾滋病防治联合评估报告(2007 年)》报道,截至 2007 年底,我国现存艾滋病病毒感染者和病人约 70 万,全人群感染率为 0.05%,其中艾滋病病人 8.5 万人。

虽然目前我国艾滋病疫情总体上呈低流行态势,但在局部地区及特定人群出现高流行的态势,感染者数量增加明显,发病和死亡人数大幅增加。新发生的感染以性传播和注射吸毒传播为主,疫情正由吸毒、卖淫、嫖娼等高危行为人群向一般人群扩散,存在着疫情进一步蔓延的危险。在公布的估计感染人数和实际报告感染人数之间存在巨大的差距,绝大多数感染者隐藏在普通人群中,除了他们自身无法接受必要的治疗、关怀等服务外,也对其他人群健康和整个社会公共卫生构成潜在威胁。

当前艾滋病流行特点以及迅速蔓延的态势,对我国艾滋病防治提出了新的、迫切的要求。我国政府在艾滋病防治工作中确定并建立了以“政府主导、多部门合作、全社会参与”的防治机制,强调必须在突出政府主导的同时,充分引导社会力量广泛参与艾滋病防治工作。这既是应对目前艾滋病流行形势的客观需要,也是艾滋病防治工作发展的必然要求。

## 2. NGO/CBO 参与艾滋病防治工作是我国控制艾滋病的重要策略

我国艾滋病预防控制正处于一个关键的时期,积极鼓励和广泛动员社会力量参与,采取有效的防治对策和措施,才有可能遏制艾滋病在中国的蔓延。基于对全球艾滋病流行趋势和各国艾滋病防控经验的分析,我国政府在艾滋病防治的政策和实际行动上作出了积极的反应。

在 2004 年全国艾滋病防治工作会议上,时任副总经理的吴仪同志指出:强调政府的主导作用是必要的,但是,政府主导绝不是包办一切,还要充分利用社会力量和资源,积极引导广大企事业单位、各类社会团体、民间组织、民营企业 and 众多的志愿者,乃至一些国际组织和机构投入到艾滋病防治工作中来。同时,要调动基层防治人员、公众人物、志愿者、艾滋病病毒感染者和患者的积极性,充分发挥他们在宣传教育工作中的独特作用。

2006 年 1 月 18 日,国务院第 122 次常务会议通过了《艾滋病防治条例》,并于 2006 年 3 月 1 日起正式施行。该条例强调了鼓励和支持社会基层组织和公民团体在艾滋病防治中的重要作用,并明确提出了相关的具体要求。

国务院办公厅 2006 年 2 月 27 日印发的《中国遏制与防治艾滋病行动计划(2006—2010 年)》明确指出:“要充分发挥工会、共青团、妇联、红十字会、工商联等团体工作网络优势,在继续深入开展‘预防艾滋病,健康全家人’活动、‘中国职工红丝带健康行动’和‘青春红丝带’行动等专项活动的基础上,开展多种形式的预防



艾滋病知识和关爱艾滋病病毒感染者及艾滋病病人的宣传教育活动。”

在2005年第四届全国 NGO/CBO 防治艾滋病联席会议上,全国 140 多个 NGO/CBO (其中半数为感染者互助组织、志愿者组织)近 200 名代表共同研讨,形成了《中国非政府组织预防与控制艾滋病共同行动准则》,对各 NGO/CBO 开展艾滋病防治工作提出了明确要求,倡导全国各 NGO/CBO 积极投身预防控制艾滋病工作,充分发挥各自优势,为有效地遏制艾滋病在我国的流行贡献力量。

### 3. 国际社会在艾滋病防治中重视发挥 NGO/CBO 的作用

艾滋病问题一直是国际社会非常关注的重点和热点。1999 年以来,国际社会就对艾滋病问题作出了 12 项承诺,尤其是 2001 年 6 月,联合国大会艾滋病特别会议上,来自 189 个国家的政府签署了《关于艾滋病问题的承诺宣言:全球危机——全球行动》。该决议把 NGO/CBO 称为“民间组织、民间社会、基金会、人道主义组织、非正规部门、私营部门等”。在 103 节内容中有 19 节涉及有关的内容,其中,在发挥作用方面,提出“确认艾滋病病毒感染者/艾滋病患者、青年人和民间社会行动者在解决艾滋病各方面问题的特殊作用和重大贡献,并认识到他们对方案制定、规划、执行和评价的充分介入和参与对制定遏制艾滋病的有效对策至关重要”;在领导方面,提出“各国政府防治艾滋病工作的领导至关重要,应以民间社会、商业界和私营部门的充分、积极参与作为补充”;在预防方面,提出“到 2005 年,在公营、私营和非正规工作部门建立并执行预防和护理方案,从而加强在工作环境中对艾滋病采取对策,并采取措施为艾滋病病毒感染者/艾滋病患者提供支持性工作环境”;在药物治疗方面,提出“探讨能否同 NGO/CBO 和其他有关伙伴协作,开发并实施全球药价自愿监测及报告制度,以期使人们能更公平地得到必需药品”。

联合国艾滋病规划署(UNAIDS)非常重视与 NGO/CBO 的合

作。联合国艾滋病规划署管理决策层由来自全球 22 个国家和地区政府、7 个联合国机构(联合国儿童基金会、联合国开发计划署、联合国人口基金会、联合国禁毒署、联合国科教文组织、世界卫生组织、世界银行)、5 个非政府组织的代表组成。它在成立之初就承诺促进社会团体的参与,是联合国中第一批将社会团体纳入董事会的机构,并在日内瓦设立了非政府组织联络办公室。联合国艾滋病规划署还通过广泛招募工作人员,吸收了许多来自社会团体的专门人才,目前,其在日内瓦的工作人员中大约 20% 有非政府组织工作经历。

## 二、民间组织/社区组织参与艾滋病防治的优势

NGO/CBO 参与艾滋病防治的力量和作用巨大的和不可替代的,NGO/CBO 的广泛参与不仅对艾滋病防治,而且对于构建和谐社会亦发挥着不可或缺的重要作用:

### 1. NGO/CBO 的公益性、群众性更容易为民众所接受和信任

艾滋病防治的高危人群多是社会边缘、脆弱人群,以政府机构的身份不易接触和取得他们的信任,没有政府背景或较少政府背景的 NGO/CBO 更易接触这些人群并取得他们的信任,因此能比较深入地接触一些政府和一般公众难以触及的特殊社会群体,并可激发目标人群参与的积极性。

### 2. NGO/CBO 具有较高的工作热情和灵活的工作方式

很多 NGO/CBO 创立的宗旨与艾滋病防治的目的、目标人群往往一致,人员是由很多致力于为公众服务的志愿者组成,具有较好的奉献精神和吃苦耐劳的工作作风,在开展工作时能够根据不同环境和目标人群的需求采用多种工作方式。

### 3. NGO/CBO 与国内外相关机构联系密切,具有一定的信息和技术优势

很多 NGO/CBO 的成员往往来自专业技术机构,具有较强的



专业技术背景,其组织的活动经费主要是向政府机构、国际组织申请,与这些机构或组织联系密切,因而掌握了艾滋病防治的国际先进技术和方法。

#### 4. NGO/CBO 参与有利于争取更多的资源

我国目前仍是一个发展中国家,政府用于艾滋病防治方面的资金经常显得不足,而 NGO/CBO 能够通过社会捐助,动员社会各方面资源参与艾滋病防治,协助政府解决一些容易被忽略的边缘问题及帮助境遇困难的脆弱群体等。同时,很多国际组织与机构在我国开展艾滋病防治国际合作与援助项目时,明确提出优先与我国的 NGO/CBO 合作,对 NGO/CBO 的参与提供很多便利条件,即使在由政府主导的国际艾滋病防治项目中,外方也提出项目中应有 NGO/CBO 的参与。

#### 5. NGO/CBO 运作成本低

部分 NGO/CBO 成员来自目标人群,熟悉、了解所服务的对象,目标人群可接受性和可及性好,在开展艾滋病防治工作中,运作成本低,工作效率高,实际效果显著。

#### 6. NGO/CBO 的参与可以促进组织的发展,从而形成 NGO/CBO 参与艾滋病的良性循环

我国目前还缺乏足够数量和规模较大的 NGO/CBO,通过参与艾滋病防治工作,可以使现有 NGO/CBO 提高能力、扩大规模,同时促进产生更多新的 NGO/CBO,从而推动更广泛的社会力量参与艾滋病防治及卫生服务工作。

### 三、民间组织/社区组织参与艾滋病防治的定位与任务

#### 1. NGO/CBO 在艾滋病防治工作中的职责

《艾滋病防治条例》明确指出:各级人民政府和政府有关部门应当采取措施,鼓励和支持有关组织和个人依照本条例规定以及

国家艾滋病防治规划和艾滋病防治行动计划的要求,参与艾滋病防治工作,对艾滋病防治工作提供捐赠,对有易感染艾滋病病毒危险行为的人群进行行为干预,对艾滋病病毒感染者、艾滋病病人及其家属提供关怀和救助。

## 2. NGO/CBO 在艾滋病防治工作中的定位

NGO/CBO 在艾滋病防治工作中的基本定位是协助政府和配合职能部门实现控制艾滋病流行的目标。我国幅员辽阔,人口众多,人员流动频繁,面对如此广阔的地域和高度流动的、庞大的人群,迫切需要较多的 NGO/CBO 提供补充的卫生服务,从 NGO/CBO 的优势和特点上来看,应该围绕政府艾滋病防治总的目标和任务,侧重在艾滋病感染者和病人的关怀支持、行为干预、健康教育等方面开展工作,以补充国家艾滋病防治资源的不足。

## 3. NGO/CBO 的艾滋病防治工作领域

NGO/CBO 的艾滋病防治工作领域包括:①艾滋病感染者和病人的关怀支持(心理支持、抗病毒治疗、家庭护理、自助自救),艾滋病遗孤的关怀;②高危人群和脆弱人群(吸毒者、男男性行为人群、FSW、嫖客、流动人口、青少年等)的艾滋病防治咨询、指导、宣传教育等行为干预;③一般人群的艾滋病防治健康教育;④艾滋病自愿咨询等。

## 4. 如何看待几类目标人群

暗娼(FSW)、吸毒者、艾滋病感染者和病人、同性恋者等人群,是当前开展艾滋病防治中的重点干预人群。在艾滋病面前,不同社会群体的根本利益是相互关联的,遏止艾滋病的蔓延,是当前全人类(不论群体、不分阶层)共同的根本利益,因此应该从促进社会发展、尊重生命的角度看待这几类特殊人群,发挥他们在艾滋病防治中的特殊作用。

### (1) 如何看待 FSW 人群

FSW 是暗娼、卖淫妇女的英文缩写词。由于 FSW 的职业身份是非法的,其所从事的职业并不被国家和社会认同,得不到社会





的支持和健康教育与服务,她们在从事商业性性交易过程中,也往往受制于人,处于被动地位,在谋求生计的过程中面临着很大的感染艾滋病的风险。在对待这个群体的态度上,我们既要坚决坚持法律上禁娼立场,明确她们的职业行为的违法性,又要正视她们在现实中存在的事实,认识到由她们的职业所决定的高危行为对于艾滋病由高危人群向普通人群传播的重要危害,认识到社会对这个群体的敌视与其合法权益的被忽视,有可能会使她们更加边缘化,从而弱化其社会责任,失去保护自我和保护他人的意识,更容易感染和传播艾滋病,进而损害整个社会群体的利益。

### (2) 如何看待吸毒人群

吸毒人群是指吸食毒品的人群。在我国的法律上是违法者,在医学上是药物依赖者,从社会学的角度看也是毒品的受害者。吸毒人群中的静脉吸毒者对艾滋病的流行具有重要的影响。由于静脉吸毒者频繁地与不同的吸毒者共用针具,从而导致艾滋病在吸毒者中流行,并通过女性吸毒者的“以卖养吸”导致艾滋病在性乱人群及其配偶中传播。监测数据表明,我国目前的艾滋病感染者中,通过吸毒感染的比例最高,占到47%左右。因为吸毒人群由于筹集毒资的需要,有可能导致抢劫、卖淫等其他犯罪活动,给社会造成很大危害,特别是感染艾滋病病毒的吸毒者,容易发生故意伤害和传播艾滋病的行为,所以做好吸毒人群的宣传,开展同伴教育,对艾滋病防治有重要的积极作用。

### (3) 如何看待艾滋病感染者和病人

在艾滋病防治工作中,我们的敌人是艾滋病病毒,艾滋病感染者和病人是我们的朋友。无论什么人,无论通过何种途径感染了艾滋病病毒,都是不幸的,都是艾滋病防治中我们应当关注的重要对象。从感染者和病人自身来讲,他们知道自己的状况,都会很焦虑、痛苦,甚至绝望。严重的还可能自暴自弃,或由此导致对健康人的仇视,甚至报复社会。我们一方面要引导人们消除社会歧视,正确看待感染者和病人,给予他们平等、尊重和关爱,给予生活及