

ZHONGGUOAIZIBINGFANGZHIDIANXINGJINGYANJIDIYIJI

王陇德 主编

中国艾滋病防治



典型经验集

第一辑



人民卫生出版社

责任编辑：王凤丽 封面设计：精制轩 尹 岩 版式设计：魏红波 责任校对：李秋斋

中国艾滋病防治典型经验集 第一辑

ZHONGGUO AIZI BING FANG ZHI DIAN XING JING YAN JI

ISBN 7-117-08173-2



9 787117 081733 >

定 价：30.00 元

ZHONGGUO AIZI BING FANG ZHI DIAN XING JING YAN JI DI YI JI

王陇德 主编

中国艾滋病防治



典型经验集

第一辑

人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

中国艾滋病防治典型经验集. 第一辑 / 王陇德主编.
—北京: 人民卫生出版社, 2006. 11
ISBN 7-117-08173-2

I. 中... II. 王... III. 艾滋病-防治-经验-中国
IV. R512.91

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2006) 第 135233 号

**中国艾滋病防治典型经验集
第一辑**

主 编: 王陇德
出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010-67616688)
地 址: 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼
邮 编: 100078
网 址: <http://www.pmph.com>
E - mail: pmph@pmph.com
购书热线: 010-67605754 010-65264830
印 刷: 北京汇林印务有限公司
经 销: 新华书店
开 本: 705×1000 1/16 **印张:** 13.25
字 数: 244 千字
版 次: 2006 年 11 月第 1 版 2006 年 11 月第 1 版第 1 次印刷
标准书号: ISBN 7-117-08173-2/R·8174
定 价: 30.00 元

版权所有, 侵权必究, 打击盗版举报电话: 010-87613394

(凡属印装质量问题请与本社销售部联系退换)

编写委员会

主 编 王陇德

副主编 齐小秋 王 宇 郝 阳 沈 洁

编 委 (按姓氏笔画排列)

于 兰	王世勇	王冬梅	王丽艳
王若涛	王洪立	王桂英	王维真
石艳军	田本淳	吕 柯	吕 繁
刘 冰	刘 萍	刘 惠	刘 谦
刘中夫	刘丽青	刘康迈	许文青
孙江平	孙新华	李 杰	李 慧
李文晶	李东民	吴尊友	何景琳
余冬保	辛美哲	汪 宁	张 云
张有春	张福杰	陈 虹	陈清峰
范依华	罗 玫	赵 颀	赵艳平
赵鹏飞	胡翼飞	姚德明	柔克明
郭 伟	郭 蕾	韩孟杰	景 军
程 峰	戴志澄		



前言

艾滋病是世界性重大公共卫生问题和社会问题，已对人类生存与社会发展构成严重威胁。我国政府高度重视艾滋病防治工作，将其作为关系经济发展、社会稳定、国家安全和民族兴衰的战略问题纳入政府工作的重要议事日程，采取一系列积极行动，全面落实艾滋病防治的各项措施。全国基本形成了政府组织领导、部门各负其责、全社会共同参与的艾滋病防治工作机制；中央财政用于艾滋病防治工作的专项经费逐年增加，地方财政专项投入也大幅度提高；全面开展了免费抗病毒治疗、预防艾滋病母婴传播、自愿咨询检测服务；积极推广使用安全套、加快开展美沙酮维持治疗和清洁针具交换等预防干预工作；广泛开展宣传教育，群众防治知识知晓率不断提高；艾滋病致孤儿童上学和生活救助政策逐步得到落实；非政府组织开始发挥越来越重要的作用；国际社会交流与合作明显增强。各地在开展艾滋病防治工作中，积极探索，勇于实践，取得了丰硕的成果，并积累了一定的经验。

为了及时总结艾滋病防治成功经验，促进不同地区、不同部门、不同项目之间的经验交流和成果共享，拓宽艾滋病防治相关机构和部门人员工作思路，提高他们应对艾滋病的能力，推动防治工作向纵深发展，在卫生部的大力支持下，中国疾病预防控制中心性病艾滋病预防控制中心承担了中国艾滋病防治工作典型经验总结与推广工作，分别组织召开了由相关部门、组织机构代表及项目管理人员、各领域专家参加的典型案例推荐会和典型经验撰写框架研讨会；向全国卫生系统和各省有关部门、项目执行机构、非政府组织、各领域专家和有关国际组织征集了典型经验案例；同时对卫生部、中国疾病预防控制中心、中国性病艾滋病防治协会等单位的有关领导和专家进行了访谈。截至目前，共收到来自全国 28 个省、自治区、直辖市和相关专家推荐的典型案例 100 余个，内容涉及政策倡导、多部门合作、宣传教育与社会动员、行为干预、治疗关怀与救助、社区参与等领域。经组织有关专家筛选后，我们进行了分类整理并从中选编一部分编辑成册，形成《中国艾滋病防治典型经验集》（第一辑），其余部分我们将在修改完善的基础上陆续出版。

中国艾滋病防治典型经验总结与推广工作得到了各级政府、各有关部门、部分高校和非政府组织、各领域专家及各界人士的支持。感谢中英策略支持项





中国艾滋病防治典型经验

目、世界卫生组织中瑞艾滋病防治项目、联合国儿童基金会给予的资助。在典型经验信息收集过程中还得到了联合国艾滋病规划署、世界卫生组织、世界银行、联合国人口基金、联合国开发计划署、中英艾滋病防治合作项目、中美艾滋病防治项目、福特基金会、家庭健康国际、英国救助儿童会、玛丽斯特普国际组织、救世军等国际组织的支持。在此，对该项工作给予资助与支持的所有单位和机构，以及为本书做出贡献的有关领导、专家和所有参与此项工作的防治人员表示衷心的感谢！

根据《艾滋病防治条例》的规定：我们在编辑本书过程中，将艾滋病病毒感染者和病人的真实姓名隐去或采用化名，特此说明。

由于时间仓促，不妥之处在所难免，敬请读者原谅。

编 者

2006 年 10 月



资 助 单 位



中英艾滋病策略支持项目



世界卫生组织



联合国儿童基金会

支 持 单 位

国务院防治艾
滋病工作委员
会办公室



中华人民共和国
卫生部



中国疾病预
防控制中心



全国艾滋病
综合防治示范区



联合国艾滋病规划署



THE WORLD BANK

世界银行



联合国人口基金



中英性病艾滋病
防治合作项目



中美艾滋病
防治合作项目



福特基金会

福特基金会



目 录

专题一 政策倡导与多部门合作	1
中央党校开展领导干部艾滋病政策培训	2
湖北省多部门合作构筑防艾大堤	10
卫生、街道、派出所、社区四位一体开展高危人群行为干预 ——沈阳市和平区延边街娱乐场所干预工作	19
利用妇联网络优势开展艾滋病防治工作	27
以县级领导干部培训为突破口, 推动当地艾滋病防治工作 ——记四川省县级以上领导干部艾滋病防治培训	35
专题二 健康教育与社会动员	43
利用名人效应开展预防艾滋病宣传教育工作	44
艾滋病防治宣传“大篷车”开进农村	54
防治艾滋病知识“海上行” ——辽宁省长海县结合海岛实际开展艾滋病宣传教育	59
专题三 行为干预	65
武汉市 100%安全套阻断艾滋病传播	66
大同市全方位干预长卡司机和路边店女性服务人员	75
发挥同伴教育骨干作用, 降低注射吸毒者高危行为 ——云南省个旧市社区吸毒者高危行为综合干预项目	86
结合宗教习惯开展吸毒人群行为干预 ——新疆维吾尔自治区伊宁市宣传教育与针具交换相结合改变 吸毒人群高危行为	92
干警—戒毒人员骨干—戒毒人员工作链在戒毒所中延伸 ——辽宁省鞍山市在戒毒所中开展同伴教育活动经验	105



“小阮热线”，以聆听和疏导架起自愿咨询检测的桥梁

——济南市防艾咨询热线及自愿咨询检测工作 112

加强社会宣传 健全转诊网络

——云南省艾滋病自愿咨询检测服务 121

专题四 治疗与关怀救助 129

让“防艾中国结”飘向全球

——贵阳市艾滋病病毒感染者和病人社区支持与关怀 130

保护妇女儿童 防止二代传播

——河南省上蔡县预防母婴传播工作 137

河南省上蔡县艾滋病抗病毒治疗经验 144

社区关怀给儿童带来希望

——云南省盈江县艾滋病家庭孤儿社区寄养关怀 151

专题五 社区参与 159

“强健俱乐部”帮助感染者走向坚强

——吉林省船营区搜登站镇强健俱乐部 160

“借猪还猪”与感染者生产自救 166

感染到我为止

——记山西省闻喜县迎春花互助小组 173

城市不再寒冷

——重庆市传染病医院“希望与帮助”项目 177

伊斯兰教阿訇宣讲艾滋病

——宁夏回族自治区在教民中开展艾滋病防治健康教育活动 185

抗击艾滋病行动中的同性恋者 192



中国 **艾滋病** 防治
典型经验集 (第一辑)



专题一

政策倡导与多部门合作



中央党校开展领导干部艾滋病政策培训

人们对艾滋病的认识从最初单纯的医学问题到公共卫生问题，再到社会问题经历了逐渐深化的过程。社会公众对艾滋病问题认识的提高需要有人做宣传和推动，处于决策地位的中高层领导干部对艾滋病的认识过程同样如此。中央党校在高层领导干部中进行的艾滋病政策培训，对于动员各级政府部门参与艾滋病防治工作起到了积极的推动作用，取得了良好的成效。本文从政策倡导的原因写起，描述了该项目实施缘由、过程及遇到的问题，特别是领导干部对艾滋病问题在思想上的交锋以及变化过程。项目取得成效后，有关部门将中央党校的培训模式移植到各省、市级党校，以期培训更多的地厅级、县处级领导，推动基层艾滋病防治工作的开展。

——编者

中央党校成立于延安，是中国共产党培养中高级领导干部的最高学府。2001年11月下旬，中央党校举办“我们面对艾滋病——形势与政策”报告会以及“决策者与艾滋病防治政策”研讨会。为公共卫生问题，为某种疾病举行报告会和研讨会，这在中央党校的历史上是第一次。

一、缘起

2001年春，中英性病艾滋病防治合作项目与清华大学公共政策研究所在北京联合召开了第一届“社会科学艾滋病防治研讨会”。当时，艾滋病已经在中国肆虐十多年，但由于社会科学界与公共卫生、医学界之间的交流不够，艾滋病问题尚未引起社会科学界的关注。除个别专家学者外，大多数人都认为这只是一个医学问题，是医学和公共卫生专家的研究领域。召开会议的目的，就是要唤起社会科学界对这一严重社会问题的关注与重视，并倾学科之力，尽遏制之责。

当时参会的社科专家主要是人类学、社会学两个学科的学者。会上，公共卫生专家对中国艾滋病快速蔓延的形势与防治工作所面临挑战的描述对人文社



会学者造成了巨大的震撼。“头脑风暴”之余，社会学家开始思索：“我们能做什么？”

如果说这次研讨会对人文社会学者起到了理论动员作用的话，其后中英性病艾滋病防治合作项目则提供了介入的资金基础。中央党校的“领导干部艾滋病防治政策培训”项目被列入其中。

在中国，艾滋病防治工作的开展主要由政府主导。中央政府在政策制定、机构设置、经费投入上做出了很大努力，并明确规定了“预防为主、防治结合”的方针和“政府、全社会共同参与”的原则。如果各级领导干部不了解中国的艾滋病现状，对自己的责任无明确意识的话，则很难实现“政府组织领导”，多部门合作也很难实现，全社会参与更是空话。“政府组织领导”的实现，当然要靠政府官员，尤其是高层官员的推动。因此，必须进行领导层的教育和开发。对中央党校中高层领导的预防艾滋病政策培训就成为活动的首选。

二、目标人群

一些国内外专家认为，防艾工作的目标人群是易感人群。我们认为，目前在中国，领导干部是宣传教育工作重要的目标人群，是防艾工作需要优先开发的群体。其理由有两个：一是领导干部是中国艾滋病防治战争的指挥员，是防艾政策的制定者和执行者，从发动群众、配置资源到采取措施，事事都要依靠他们。因此，对各级领导干部的政策普及、政策开发、政策倡导是防艾工作的重中之重。正是在这个意义上，中央党校的防艾政策培训研讨项目收到了很好的社会效益。

一位学员指出：我们能够在这么大的范围内谈论艾滋病防治问题，引来众多不同层次的人关注，是可喜的事。以前我们对艾滋病问题总是避而不谈，现在从一般老百姓到中央，从普通院校到中央党校都在谈这个问题，这是成功的第一步，是非常重要的一步。我们国家做任何工作要靠政府推动，这是最重要的保障，也是工作基础。如果我们沿着这个思路与方式抓下去，中国控制艾滋病是有希望的（2003年12月中央党校研讨会记录）。

二是由于各种原因，一部分领导干部对艾滋病疫情、防治知识和国家政策并不十分了解，对自己的责任与任务的艰巨性也不十分清楚。不清醒的指挥员不可能带领人民打赢这场抗击艾滋病的战争。因此，必须首先将他们作为防艾工作的目标人群。

对中央党校学员的调查显示,领导干部对艾滋病疫情不清楚(40%以上的人否定“艾滋病在中国快速增长、威胁社会经济增长和国家安全”的基本形势判断);对艾滋病相关知识的了解很不充分,一方面由于误解,存在许多担忧和恐惧(分别有24.8%、34.1%和40.3%的人认为共餐、共用公共设施、蚊虫叮咬会传染),而对一些可能的传播途径麻痹大意(34.6%的人不知道治疗牙病可能会传播,17.8%的人不了解医源性传播的危险);与无知联系在一起的是观念与态度的歧视(35%的人认为艾滋病只有性乱和吸毒等堕落的人群才会感染,36.2%的人同意限制感染者和病人的权利),以及对相关工作的漠然(32.4%的领导者认为防艾与自己的工作没关系),并由此带来相关的政策选择(34.7%的被调查者选择,如果在自己工作的地区发现了艾滋病传播,将采取暗中防治的方法)。

倘若党和政府的主要领导认为防艾工作与自己的工作没关系或不知道有什么关系,如何建立全国艾滋病防治控制体系?中国政府是社会动员的核心力量,只有国家干部真正意识到问题的严重性,意识到自己的责任,才有可能投入人力、物力等各种资源,打一场遏制艾滋病的人民战争,才能挽救中国于未来的艾滋病危机之中。

三、行动

2001年以后,“因艾滋病防治引发的激烈交锋,每年都要在中共中央党校静悄悄的大院里发生。”“地厅级干部初到中央党校学习时,从未想过会接触艾滋病的话题。‘决策者与艾滋病防治’使这些决策者迅速意识到曾令他们手足无措的艾滋病防治工作,已被中央党校列为重要学习内容。”(2005年6月23日《南方周末》)

项目工作的开展首先要面对的是人们观念上的障碍。有人担心,让地厅级学员讨论艾滋病问题,他们会不会心怀疑虑:“难道组织上怀疑我行为不轨?”有的领导认为,中国要解决的重大现实问题有很多,艾滋病只是一件小事,不值得放到中央党校的课堂上学习讨论。

在中央党校社会发展研究所领导的支持下,2001~2004年,有近2000名在校学习的地厅级领导干部参与了“艾滋病防治政策”项目活动。

在中央党校的活动主要有几种形式:培训报告、研讨会、讲座、问卷调查。其中报告会是培训的主要形式,主要请相关领导、专家做报告。研讨会的题目为“决策者与防艾政策”,由相关专家做主题发言,学员共同讨论。2004



年4月,又开设了“公共卫生与社会危机”全校性讲座课,每学期进行一次。另外,在培训研讨活动前、后进行了基线及效果评估问卷调查,至今调查样本数已达1100余人次。由于缺乏相关教材,项目组织公共卫生及社会科学的相关专家编辑出版了《艾滋病防治政策干部读本》、《中国面对艾滋——战略与决策》教材。

中央党校的项目活动得到较多的社会关注。20余家中外媒体多次对中央党校开展“防艾政策”教育的情况、取得的成效进行报道。艾滋病问题能够进入中央党校的讲坛,引发了中国中高层领导干部的关注和重视。

四、关键人物

在中央党校,“研究无禁区、宣传有纪律”的规定常常会束缚学员的思想。“艾滋病防治政策培训”项目之所以能开展,起关键作用的一位人物是中央党校主管科研的李君如副校长。

当得知这个项目在中央党校正不事声张地开展时,李君如副校长说:“艾滋病不仅是一个疾病问题,还是一个重大的社会问题和战略问题……对这样一个影响人类前途命运的疾病,我党中高层领导干部必须了解。”他说:“对领导干部的防艾政策教育工作很重要,目前很多人包括领导并不了解这个问题的紧迫性。因此,一方面要坚持这项工作,另一方面也不要性急,一步一步来,多做一次培训研讨,就多一点成功。”李君如副校长还找机会跟社会发展研究所的主要领导打招呼,希望得到他们的支持。

中央党校副校长王伟光是另一个推动项目活动的关键人物。他以中央党校艾滋病防治领导小组组长的身份给予项目活动不少实际支持。

2003年,国务院性病艾滋病协调会议办公室(现为国务院防治艾滋病工作委员会办公室)从部委协作经费中拨给中央党校项目经费10万元,专门用于领导干部的防艾政策培训。中央党校防治艾滋病领导小组领导王伟光无论对活动计划、活动总结都给予鼓励和支持,并批示在校内有关通讯上通报活动的进展情况和效果。

由于有了李君如、王伟光这些具有世界眼光、战略思维的校领导,有他们的直接支持与帮助,项目活动得以在中央党校开展并推进。

五、交锋与挫折

尽管得到校领导与研究所领导的支持,但项目活动中仍然避免不了出现观





念上的交锋。

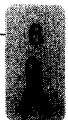
在 2003 年召开的一次研讨会上，一名学员坚决主张：应当在全国人民中进行一次全面普查，然后“标识”出艾滋病病毒感染者，这样，“公众的健康权才能得到保障”。参与研讨的一名专家则主张：应当保障少数人的权利，包括艾滋病病毒感染者与病人的权利。两人针锋相对地争执起来，互不相让。学员说：“保障了感染者和病人的隐私权，则健康人的生命权就无法保障。”专家说：“艾滋病是一种不容易被传染的疾病，两个人（在行为上）互不相干，根本不会传染。如果二者之间有不安全的性行为，一方有艾滋病，另一方被传染了，后者就要为自己的行为负责。”两人争得脸红脖子粗，差一点拍桌子。这位学员的观点其实很有代表性，相当一部分学员都认为应当将艾滋病病毒感染者与病人隔离，以保护大多数人的健康，不过这位学员的表达方式比较直接而已。

其实，观点的交锋是很正常的。艾滋病的出现，使全世界所有国家、社会原有道德、伦理、法律和制度面临挑战。在领导干部中进行政策培训和研讨的过程并不是“填鸭式”或单向的灌输，而是在信息的传递、观念的冲撞中实现互动，达到关注艾滋病问题、思考防治政策的制订与实施之目的。但是，在中央党校这种正常的观念交锋常常不被理解。这次交锋后，个别学员就到中央党校相关部门反映：“艾滋病防治政策的研讨活动有问题，发安全套给我们，把我们当什么人了？”在中央党校项目活动中的问卷调查中反映出一些问题，其中较为突出表现在三个方面：知识、信息的缺乏，观念的陈旧和政策选择的偏差。超过半数的人选择在下属感染时“不管他，咎由自取”；也有超过半数的人选择在亲友感染时“将其隔离”。调查问卷显示，专题报告和研讨会后，参与者的知识改变非常明显，观念也发生很大改变。

六、成效

项目活动的成效之明显出乎组织者的意料。

2001 年第一次报告会结束时，一名学员走到台上发言：“今天很受启发。国际上针对特定人群百分之百推广使用安全套、美沙酮维持治疗和清洁针具交换等减少感染减低危害的成功经验值得借鉴。过去我们一直用单一的‘严打’方式，严打对象处于隐蔽状态，对艾滋病控制不利。培训班上的报告让我认识





到，性交易、吸毒这些现象因为无法一夜之间消除，‘两害相权取其轻’，换个思路会对疾病控制更有效。”他表示，中央党校的培训报告非常好，要把所发的相关材料带回工作单位，组织本系统内的干部学习讨论，改变工作思路。

参加研讨的学员之间的互动也很可贵。一名学员在研讨会上提议：应当将全国的艾滋病病毒感染者/病人集中起来，放在一个孤岛上，让他们编织麻袋、学习缝纫，自己养活自己，既能给社会创造财富，还可以防止传播。他的主张立即遭到另一名学员的反对。反对者认为，这种办法既不人道，也不现实。“如果强制检测，会引起社会恐慌，若检测是为了隔离，感染者会由于害怕东躲西藏以避免被查到；另外，如果要隔离，国家需要新建多少医院、病房？需要增加多少医生护士？根据我们现在的财力，能办到吗？”坚持者认为：“成本高也要做！隔离肯定是有效的。上个世纪五十年代我们建‘麻风村’，不就成功地控制了麻风病吗？”反对者再次反驳：“麻风病之所以得到控制，是找到了预防传播的方法，发明了治疗的药物，而不是用麻风村隔离的功效。”

问卷调查显示，培训和研讨在几个方面对参与者产生了影响：

其一，认知提高。对艾滋病防治政策方案培训前“听说过但没看过”者占64.5%；不知道者占22.7%；仅有12.7%的人看过。培训研讨“强迫”他们阅读相关政策文件，使他们对艾滋病了解程度大大提高。在培训前，有24.8%的人认为共餐会传播；34.1%的人认为公共设施会传播；40.3%的人认为蚊虫叮咬会传播；少数人认为谈话、握手也会传播。培训后，知识水平的增加使得恐惧程度明显下降，担心共餐传播者下降17个百分点；害怕公共设施传播者下降26.8个百分点；恐惧蚊虫叮咬者下降36.7个百分点。

其二，观念及态度改变。在项目活动实施前，32.4%的人认为防艾与自己的工作没关系；34.4%的人同意“只有性乱、吸毒等堕落的人群才会感染艾滋病”；36.2%的人同意限制感染者/患者的工作权利；38.6%的人赞成将感染者/病人隔离；64.5%的人选择将感染者/患者的家人隔离；60.1%的人选择对感染的属下放弃不管。调查显示，项目活动使漠视、歧视的观念态度发生较大改变。将艾滋病道德化的比例下降6.2个百分点；同意限制其工作权利的比例下降19.2个百分点；赞成隔离的比例下降18.8个百分点；选择放弃下属不管的人数比例下降6.4个百分点。

其三，影响决策行为。问卷调查表明，项目活动使参与者的政策选择发生了变化。在所领导的地区发现艾滋病疫情，选择“公开谈论并加大防治力度”的比例增加了23.6个百分点；同意“正视黄毒问题的同时加强管理，也可以控制艾滋病扩散”的比例增加了24.9个百分点；非常同意“建立政府领导、