



艾滋病防治战略规划 制订指南

主 编 刘康迈 李 慧

中国人口出版社

艾滋病防治战略规划 制订指南

主 编 刘康迈 李 慧



中国人口出版社

图书在版编目(CIP)数据

艾滋病防治战略规划制订指南/刘康迈,李慧主编. —北京:中国人口出版社,2005.5

ISBN 7-80202-136-7

I. 艾… II. ①刘…②李… 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(2005)第029845号

艾滋病防治战略规划制订指南

主编 刘康迈 李 慧

出版发行	中国人口出版社
印 刷	北京普瑞德印刷厂
开 本	880×1230 1/16
印 张	4.25
字 数	86千字
版 次	2005年4月第1版
印 次	2006年3月第2次印刷
印 数	6001~7600册
书 号	ISBN 7-80202-136-7/R·445
定 价	17.00元

社 长	陶庆军
电子信箱	chinaphouse@163.net
电 话	(010)83519390
传 真	(010)83519401
地 址	北京市宣武区广安门南街80号中加大厦
邮政编码	100054

版权所有 侵权必究 质量问题 随时退换

主 编 刘康迈 李 慧

副主编 王桂英 何景琳 王晓春

编 委

刘康迈 李慧 王桂英 何景琳 王晓春 玛尔达娜 杨新宇 刘中夫
韩孟杰 孟向东 赵波 吴纪民 白玥 Joel Rehnstrom Ray Yip 邝富国
王立秋 颜江瑛 许文青 孙刚 梅琳 贾若君 杨峰 李启炎 袁建华

致 谢

本书的编写经历了一个漫长的里程，在此过程中，得到了多方面的大力支持。联合国艾滋病规划署最初引进了战略规划的思路，并提供了大量的信息与技术支持，为中国艾滋病防治工作做出了巨大贡献。在此我们一并感谢联合国儿童基金会等国际机构所提供的资金与技术支持；感谢已经制定了艾滋病防治战略规划的各省（区、市）、地和县的相关工作人员为地方艾滋病防治战略规划提供了宝贵的参考资料；感谢参与编写工作的全体工作人员为《艾滋病防治战略规划制订指南》的出版所做的重要贡献。

为此，向所有为本书做出贡献的全体人员表示深深地感谢和诚挚地祝愿！

中国疾病预防控制中心
性病艾滋病预防控制中心

Contents

序一	(1)
序二	(3)
总论	(4)
一、什么是艾滋病防治战略规划	(5)
二、为什么要进行艾滋病防治战略规划的制订	(5)
三、艾滋病防治战略规划的特点	(5)
四、制订战略规划的步骤	(7)
第一章 形势分析	(9)
一、形势分析的概念	(9)
二、形势分析的目的	(9)
三、形势分析的步骤与流程图	(9)
四、形势分析需要收集的资料及方法	(10)
五、形势资料分析	(11)
六、撰写形势分析报告	(16)
第二章 应对分析	(17)
一、应对分析的概念	(17)
二、应对分析的目的	(17)
三、应对分析的内容	(17)
四、应对分析的步骤和流程图	(17)
五、应对分析需要收集的资料和方法	(18)
六、应对资料分析	(21)
七、撰写应对分析报告	(23)
第三章 战略规划制订	(24)
一、战略规划的概念	(24)
二、制订战略规划的目的	(24)
三、制订战略规划的步骤与流程图	(24)
四、战略规划的内容	(26)
五、制订本地或本部门的战略规划	(31)
六、战略规划内容的框架结构	(31)
七、进入新一轮战略规划的制订	(32)
附件1 战略规划案例	(33)
附件2 往来信件	(57)
附件3 培训内容参考	(60)

序一

艾滋病是世界性的重大公共卫生问题和社会问题，已对人类生存和发展构成了严重威胁。我国自1985年首次报告艾滋病病例至今，全国内地艾滋病病毒感染者约84万人，其中艾滋病患者约8万例，主要集中在农村地区。目前，我国艾滋病的流行呈快速上升趋势，流行范围广，局部地区疫情相当严重，疫情正在从高危人群向一般人群传播。艾滋病的流行对一些地区社会经济发展的严重影响开始显现。

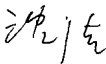
目前我国的艾滋病防治工作正处于关键时期。中国政府高度重视艾滋病防治工作，把艾滋病列为重点防治的三种传染病之一，先后制定了《中国预防与控制艾滋病中长期规划（1998～2010年）》和《中国遏制与防治艾滋病行动计划（2001～2005年）》，颁布了“四免一关怀”等一系列策略和措施，并在我国艾滋病预防控制活动中发挥着重要的作用。

多年的艾滋病防治经验表明，最有效的防治策略和措施都是根据本地区的具体情况和需要而制订的。“战略规划的制订”就是为我们提供一种系统、科学地了解本地防治工作实际需求的方法，即本着实事求是的原则，从本地的实际情况出发，在对目前形势和以往工作进行综合分析、评价的基础上，制订出近期、中期及远期目标并设计出切实可行的、能适应形势变化的、有效的、可持续的实施步骤和方法。通过制订战略规划的形式，为我们从全局和战略的角度制订艾滋病防治规划和科学决策提供一条有益的途径。目前已经有10多个省份和中央部委制定了本地区和本部门的艾滋病防治战略规划，并且在实际防治工作中已经发挥了重要的作用。

今后，我们将继续筹集资金，争取在全国各省和艾滋病流行的重点区县全面普及制订战略规划。为了对过去几年的实践过程中获得的经验和教训加以总结，并使之更好地服务于我国艾滋病防治工作，在国际组织的支持下，我们组织专家对原《艾滋病防治战略规划制订指南》进行了修订，使之更适合我国国情和防治工作实际需要。在本次修订中，我们更加注重在不同水平上应用的可操作性，同时增加了点评等内容。由于我国的艾滋病流行形势和防治工作进展变化迅速，我们又总想将最好、最新的信息收进来，所以本战略规划修订过程经历了较长时间。相信随着艾滋病防治工作的深入，还需要不断地对指南加以更新。

新修订的《艾滋病防治战略规划制订指南》即将面世，希望它能够各地艾滋病防治工作中发挥更大的作用，进一步促进我国艾滋病防治工作。

中国疾病预防控制中心
性病艾滋病预防控制中心主任



FOREWORD

As Chair of the UN Theme Group on HIV/AIDS and UNICEF Representative in China, I am pleased to introduce the revised Strategic Planning Guide on HIV/AIDS Prevention, Treatment and Care which was first introduced to China by UNAIDS China Office. The guide is expected to further strengthen national and international efforts by enabling meaningful participation of all sectors of society in the fight against HIV/AIDS in China.

The guide feeds into and supports the attainment of the "Three Ones": one agreed HIV/AIDS Action on the work that provides the basis for coordinating the work of all partners; one National AIDS Coordinating Authority, with a broad-based multi-sectoral mandate; and, one agreed country-level Monitoring and Evaluation System.

Today, more than ever before, we are confronted with the fact that HIV/AIDS is indeed a multi-sectoral problem, hence, urgently necessitating the true and meaningful involvement of all sectors in society in the response against the epidemic. In order to facilitate a multi-sectoral response against HIV/AIDS, UNAIDS has consistently reminded us of the significance of strategic planning, hence the development of cooperation and analysis of the response against HIV/AIDS. In addition to its use at the national level, the strategic planning process can be used in developing provincial plans that reflect unique context that may differ substantially from one province to another.

In China, training in strategic planning has taken place during the past four years in six ministries and many organizations, over ten provinces and a number of project counties. The highly interactive training efforts have been supported by Government agencies, provinces and counties as well as international organizations, including UNAIDS, UNICEF, World Bank and DFID. Currently, the strategic planning process is an integrated component of key projects and programmes in China, such as China CARES - China Comprehensive AIDS REsponse programme.

We have learned a number of useful lessons from the strategic planning process: it is useful for strengthening leadership; promoting cooperation; mapping the epidemic situation; guiding ongoing efforts; and mobilizing resources - all critical elements in the fight against AIDS.

Beijing, November 2004

Dr. Christian Vounard

Chair, UN Theme Group on HIV/AIDS

UNICEF Representative

序二

作为在联合国艾滋病专题小组的主席和联合国儿童基金会的代表,我很高兴在此向大家介绍这本经过重新编写的《艾滋病防治战略规划制订指南》,该指南最初由联合国艾滋病规划署中国办公室引入中国。期望通过本书的出版,能够在未来的工作中吸引社会各部门力量的参与,共同抗击艾滋病。

本指南旨在支持与协助“三个一”目标的完成:即一个国家计划、一个协调机制、一个督导机制与框架。

与以往不同的是,今天我们已经真正地意识到艾滋病是一个涉及到多个部门的问题。由此,我们必须以最快的速度真正地团结在一起,切实地建立一个由社会多部门参与、共同抗击艾滋病的局面。为了这种局面的形成,联合国艾滋病规划署一直强调要进行战略规划的制订,从而促进合作局面的形成,并对在艾滋病防治方面开展应对分析。除了在国家水平以外,战略规划的制订还可以用于省级计划,从而使每个省能根据自己的实际情况制订出有针对性的计划。

在过去的4年中,相继在6个国家部委、很多机构和超过10个省及部分地区举办了战略规划制订培训班。如此卓越的工作成效应当归功于国家政府部门、省级及地区级机构、各国际组织(包括联合国艾滋病规划署、联合国儿童基金会、世界银行和英国国际发展署)的鼎力支持。近期,战略规划制订工作正与一些项目有机地结合,如中国艾滋病综合防治示范区项目已将战略规划制订工作作为防治工作的一部分。

在开展战略规划制订的过程中,我们积累了很多经验与教训,这将有益于加强领导力的建设,促进合作,分析流行状况,指导下一步工作以及动员所有的相关资源共同抗击艾滋病。

2004年11月北京

Christian Voumard 博士

联合国艾滋病中国专题组主席

联合国儿童基金会代表

总 论

根据2004年11月发布的《中国艾滋病防治联合评估报告》，目前中国有艾滋病病毒感染者84万。虽然还处于低流行状态，但是各种危险因素广泛存在。自20世纪90年代中期中国就进入了艾滋病快速增长期，对我国社会经济发展、人民健康及社会稳定的影响日益显现。

我国政府高度重视艾滋病防治工作，国家主席胡锦涛、国务院总理温家宝专门对艾滋病预防控制工作做出重要批示。为了遏制疾病的蔓延，减少艾滋病对个人和社会带来的影响，中国政府坚持以“预防为主，宣传教育为主，防治结合、标本兼治、综合治理”的方针，中央和地方政府以及各部门加大了防治艾滋病的投入力度，成立了相应的工作委员会或协调小组，出台了一系列法律法规和技术性文件，开展了一系列综合性防治工作。

1998年11月，国务院下发了《中国预防与控制艾滋病中长期规划（1998~2010年）》；

2002年5月，国务院下发了《中国遏制与防治艾滋病行动计划（2001~2005年）》；

2003年初，卫生部启动了第一批51个全国艾滋病综合防治示范区工作，开展了以社区为基础的艾滋病综合防治工作；2004年5月，第二批76个示范区启动，目前全国共有127个示范区在开展活动。

2003年9月，在联大艾滋病高级别会议上，我国政府向全世界做出了五项承诺；

2003年12月，温家宝总理、吴仪副总理亲赴河南，深入艾滋病流行严重的乡村和艾滋病患者家庭，视察艾滋病防治工作；

2004年2月，成立了国务院艾滋病防治工作委员会；

2004年4月召开了全国艾滋病防治工作会议，国务院下发了“国务院关于切实加强艾滋病防治工作的通知”；

2004年7月，世界艾滋病大会召开前夕，温家宝总理发表了《全社会共同努力 有效预防和控制艾滋病》的署名文章；

2004年11月，国家主席胡锦涛来到医院看望艾滋病患者，鼓励患者战胜疾病；

2005年2月春节期间，温家宝总理来到河南省疫情严重地区视察当地艾滋病防治工作，并和因艾滋病失去亲人的孤儿和老人共度新春佳节。

由于我国地域辽阔，各地自然状况、社会经济发展水平等方面很不平衡，因此各地艾滋病的流行状况、防治工作重点领域等方面也存在很大的不同。为此，建议各地根据实际情况制订相应的艾滋病防治战略规划，明确当地艾滋病流行情况和危险因素，有助于完成各省（区、市）艾滋病防治中长期规划的各项目标、指标和任务，以适应当地迅速变化的艾滋病流行形势，计划并实施有效的、可承担的、可持续的和不断扩大的艾滋病防治工作，形成多部门参与，共同迎战艾滋病的局面。

艾滋病防治战略规划最早于1998年由联合国艾滋病规划署引入中国,1999年编译了中文版《艾滋病防治战略规划制订指南》,1999年在广西壮族自治区进行了第一个省级艾滋病防治战略规划试点,目前已经在吉林、辽宁、宁夏、湖南、江西、新疆、山西、重庆、贵州、云南、四川等10多个省(区、市)展开,同时部分地、市、县也开始了艾滋病防治战略规划的制订工作。自2002年9月起,全国妇联、司法部、共青团、铁道部、中华全国总工会以及国家人口计生委等部委也制订了本部门的艾滋病防治战略规划。通过多年的实践,战略规划对各地各部门的艾滋病防治工作起到了积极的推动作用,引起了当地和部门领导的进一步重视,促进了多部门合作,使得各个地区和部门制订工作计划更加有的放矢,同时引入了一些分析和解决问题的新方法,艾滋病防治工作取得了突破性进展。但同时也发现一些问题,包括规划的使用没有达到预期的目的,或规划没有发挥预期的作用,部门的参与程度不够,缺乏科学的督导与评估体系等。因此,在总结经验和教训的基础上,结合我国的实际,我们对战略规划指南进行了重新修订。

一、什么是艾滋病防治战略规划

艾滋病防治战略规划是本着实事求是的原则,从本地的实际情况出发,在对目前形势和以往工作进行综合分析、评价的基础上制订出近期、中期及远期目标,并设计出在本地区切实可行的、能适应形势变化的、有效的、可持续实施的策略和措施,从而实现上述目标。

在战略规划制订过程中需按先后顺序回答下面三个问题:

1. 当地艾滋病流行的现状如何,哪些因素决定了艾滋病流行形势的变化;
2. 针对艾滋病的流行形势已经采取了哪些防治措施,这些措施是否有效;
3. 如何更好、更有效地开展防治工作。

艾滋病防治战略规划既不同于中长期规划,也有别于实施计划,它介于中长期规划和实施计划之间,是本地、本系统结合具体与实际情况的策略性工作计。它是一个产生于当地,服务于当地的艾滋病防治工作指南。规划的制订不是一次性工作,它需要极据当地不断变化的形势反复进行,不断完善,以适应新的形势,并在现有工作基础上有所提高。

二、为什么要进行艾滋病防治战略规划的制订

(一) 艾滋病给人类社会、经济发展带来了破坏性影响

这些影响包括:

1. 由于日益增长的医疗和丧葬花费,造成对卫生服务资源的过量需求;
2. 由于青壮年感染者发病与死亡,导致国民经济的损失巨大,国家的安全与稳定受到威胁;
3. 降低了人均期望寿命;
4. 对儿童造成一系列影响,包括死亡、发病和易感性增加;
5. 增加艾滋病孤儿和孤寡老人数量,对社会的冲击力加大。

（二）各地的背景、艾滋病流行情况不同，所采取的针对性措施也各不相同

全球20多年的艾滋病防治经验表明，目前尚没有一个可适用于任何国家的防治艾滋病流行的简单模式。最有效的防治策略与措施是充分利用当地人群和组织机构的独特优势，根据当地的艾滋病流行情况制定策略和措施，使其对易感艾滋病的危险因素具有针对性。艾滋病防治战略规划正是建立在对当地社会、经济和文化因素进行深入分析的基础上，根据实际情况确定艾滋病防治工作的优先领域，确定目标人群、工作目标和指标，制定实现这些目标的策略和措施。同时，对防治工作进行监督管理，从而适应当前艾滋病流行形势，减少个人和各类人群的易感性，达到预防和控制艾滋病的目的。

（三）艾滋病的流行具有随着时间不断发生变化的特点

随着时间的推移，在不同地区的社会经济、文化及其他因素的影响下，艾滋病流行形势的变化亦会十分迅速。这就要求艾滋病的防治措施也应具有时效性、适应性和针对性。战略规划的制订要针对变化的情况不断调整工作重点，制定出有效的、适应当地艾滋病流行形势的、综合性的防治策略。

三、艾滋病防治战略规划的特点

尽管艾滋病防治战略规划在不同地区和不同时期都会有其不同的特色，但是一个好的战略规划大多具有以下共同特点：

（一）政府领导，广泛参与

整个规划制订过程应在政府的领导下，由多部门参与，应明确各个部门所在领域的困难、挑战与职责，这不仅可以动员更多的人力、财力和物力，以保证防治工作的可持续发展，并且政府更有足够的能力把艾滋病防治工作纳入当地的社会经济发展规划中。同时，特别强调应有多学科专家的广泛参与，即不能仅限于医疗卫生人员，也应包括社会学、经济学、人类学等多学科的专业人员参与，这样可以从不同的视角，通过不同的思路对艾滋病问题进行思考和提出建议，有利于规划的制订。

（二）全面分析，溯本求源

战略规划的制订通过客观地评价本地区的具体情况，根据社会、文化、经济、宗教和目标人群的特点来处理实际问题，避免先入为主。艾滋病防治工作不同于其他疾病，人们必须要认真面对和处理复杂的行为及其决定因素。战略规划需要分析对艾滋病易感的各种因素，包括个人行为、社会和环境因素。通过识别这些因素，规划制订者才能够把工作重点集中在急需解决的问题上来。

（三）抓住重点，不断调整

艾滋病流行的复杂性和严峻性往往使政府试图做出立即解决所有问题的计划。同时，赞助者和一些外来组织也把他们既定的工作添加到这个计划中，使得该计划包罗万象、可操作性差，难以一一落实。有效的方法是通过鉴别造成流行的决定因素，确定出优先领域。外来专家不应把优先领域的排序强加给当地规划制定者。对各种问题进行有效的排序过程，应是在本地区的积极参与和投资者之间密切合作的基础上产生的。

影响艾滋病流行发生和发展的环境很可能会在短时间内发生重大变化，如人为或客观的一些因素

导致感染人群的流动,这都可能增加落实规划的难度。因此,迅速适应变化和适时调整工作重点,是保证规划持续、有效的前提。一个有效的战略规划具有随着形势变化而变化的灵活性与适应性的特点。

(四) 借鉴经验,开发资源

规划的制订者要学会借鉴国外及其他省(区)、市的成功经验与教训,从“典型事例”中学习,灵活应用于本地的实践,以免重蹈覆辙。并且,要勇于探索新的实践。有效、可持续的防治工作在很大程度上依赖于人力资源的质量、社会动员的程度、领导和工作人员的承诺以及能够保障行动实施的有利环境等。

一般情况下,现有的资源难以支持规划中所有的重点活动。战略规划的制订者应寻求切合实际的、有生命力的方案,争取得到当地政府领导的重视,挖掘本地区自身的资源,动员各部门的潜力,落实人力、财力、物力,在此基础上,方可保证规划各项目标、措施和策略的落实。

(五) 一个工具,一种方法

战略规划的制订是艾滋病防治工作的一项重要内容,实质上是过程与结果相结合的重要产物,通过它可以使本地区规划的制订者、执行者认识到艾滋病流行形势,计划并组织实施有效的、可承担的、可持续的、平衡的和不断扩大的艾滋病防治项目。它是产生于当地,服务于当地,对艾滋病防治日常工作一个有益的工具和方法,对于当地的艾滋病防治工作具有指导意义。

四、制订战略规划的步骤

(一) 成立战略规划制订领导小组和工作小组

通常,制订战略规划的前期是要在地方艾滋病防治工作委员会(领导小组)的统一领导下进行。领导小组的负责人通常由当地政府的主管领导担任,成员包括来自卫生、教育、公安、司法、财政、计划发展、文化、人口计生、广电、宣传、共青团、妇联、工会、研究机构及感染者组织等有关机构。

以往获得领导对艾滋病防治战略规划制订工作提供支持的通常程序是:

第一,高层机构或者国际组织给当地政府主管领导写信,信中对战略规划的内容、为什么要制订战略规划、如何制订等进行详细介绍,并请当地领导给予支持(信件内容见附件2);

第二,当地政府主管领导回信表示支持;

第三,政府批准卫生或相关部门牵头负责,成立战略规划制订领导小组;

第四,小组就开始进行艾滋病防治战略规划的制订工作。

(二) 召开战略规划培训研讨会

战略规划制订领导小组成立之后,由领导小组确定规划制订的具体负责人,由具体负责人组织成立规划制订工作组、确定工作组人选并明确各自的任务及职责。确定人选时一般要遵循以下原则:

1. 在整个过程中,当地政府始终处于主导地位,各个相关部门要派专人参与,以便各个机构将艾滋病防治工作纳入到本部门的整体规划和日常工作中;

2. 要动员那些对艾滋病防治工作的成败起到关键作用的机构和个人参与到规划的制订工作中,以便在规划的制订和实施过程中调动更多的人力、物力、财力和技术资源;

3. 相关领域的专家和受益人群也应该成为工作组成员。

工作组成立以后,要通过省政府发文(一般由卫生部门协调)组织各个部门召开战略规划培训研讨会,会议通常由当地艾滋病防治工作委员会办公室主任或者政府领导主持(培训日程举例见附件3)。研讨会上将对如下的内容进行介绍:

- (1) 艾滋病的相关知识,使得各个部门对艾滋病问题有详细的了解;
- (2) 当地和国家的艾滋病流行形势与防治策略;
- (3) 形势分析、应对分析和战略规划讲座,并组织相关人员讨论;
- (4) 成立战略规划编写小组,制订下一步工作计划。

(三) 进行形势分析和应对分析,制订战略规划

战略规划的编写工作是在广泛收集资料并加以分析的基础上进行的,为了使规划充分反映本地和本部门的实际,必须将制订好的战略规划草稿反馈给各个相关机构与人员,反复征求他们的意见才能形成终稿。

(四) 提交当地政府审定并通过文件形式下发

战略规划制订之后要提交给当地政府,经政府部门审定后通过文件形式下发给各个相关机构,并请各个相关部门认真执行。战略规划实施以后,要对执行情况进行督导与评估,并定期对战略规划的内容进行修订。

战略规划的内容主要包括形势分析、应对分析和规划制订。各部分的核心内容如下:

1. 战略规划正文
2. 附件1:形势分析
3. 附件2:应对分析

艾滋病防治战略规划制订步骤示意图见图1。

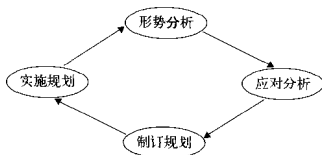


图1 艾滋病防治战略规划制订步骤示意图

第一章 形势分析

一、形势分析的概念

形势分析是指在宏观的背景中全面、客观地描述和分析研究事件的现状及其影响因素,从而为制订规划和决策提供依据。

艾滋病流行的形势分析,是从本地区或者本部门的社会、经济和文化背景中分析艾滋病的流行现状及各种影响因素。在形势分析中首先要对艾滋病流行的易感人群、易感原因及危险因素进行分析;其次要对不同人群的行为进行分析,并从社会、经济和文化环境中找出决定这些行为的因素。

形势分析与应对分析共同组成信息库。形势分析结果须与应对分析结果比较,最后形成一个综合的分析报告和结论,从而为制订艾滋病防治战略规划和行动计划提供依据。

二、形势分析的目的

通过形势分析,要回答以下问题:

1. 本地艾滋病流行的易感人群、易感原因以及各种危险因素是什么;
2. 哪些是本地、本系统艾滋病防治工作的重点与优先领域;
3. 在当地开展艾滋病防治工作中的主要障碍、机遇和有利因素有哪些。

三、形势分析的步骤与流程图

形势分析的时间跨度主要取决于现有的各类性病艾滋病监测资料、社会学调查研究资料、各种相关记录资料的数量(资料是否齐全等)和质量(资料的准确性、可信度和利用价值等)、地区的大小、艾滋病流行所处的阶段及其复杂性等。另外,开展形势分析需要各部门之间的配合与协作。

(一) 形势分析的工作步骤

1. 前期准备工作

包括成立形势分析工作组、明确职责。一般情况下,形势分析工作组与应对分析工作组为同一个工作组。

2. 收集资料

包括听取情况介绍、查阅文献、阅读分析文件和报告、开展访谈和现场调查等。

3. 分析资料

包括分析艾滋病流行背景中存在的各种特点、问题,艾滋病流行的主要决定因素,阻碍防治工作的因素以及可利用的有利条件和机遇等。

4. 撰写形势分析报告

(二) 形势分析流程图

艾滋病流行形势分析流程图见图2。

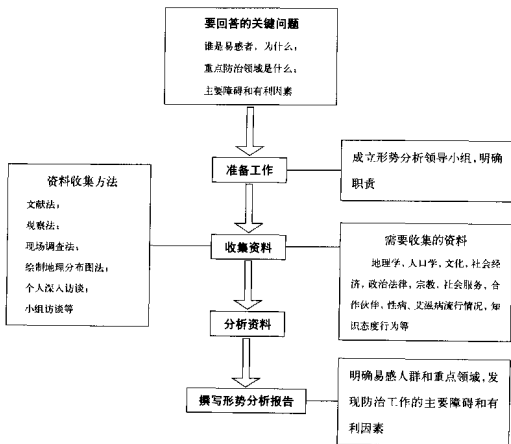


图2 形势分析流程图

四、形势分析需要收集的资料及方法

(一) 形势分析需要收集的资料

形势分析需要收集的资料分为核心资料和可选资料。核心资料为形势分析所必需的、不可缺少的资料，易感人群、决定因素和重点及优先领域的确定主要依靠核心资料；各种影响因素、障碍、有利因素和机遇等常来自于可选资料。但核心资料和可选资料没有截然不同的界线，有时可以相互转化。

形势分析所需要收集资料的种类、内容与来源或收集方法见表1。

(二) 资料收集的方法

形势分析要充分利用现有的资料进行。如果该地确实缺少一些核心资料，可开展快速调查；若该地无法开展快速调查，可考虑利用条件相似的周边地区的资料，但要通过专家评价。



形势分析应与应对分析同时收集资料,收集方法也相似,因此在收集形势和应对分析的资料时要有一个统一安排。

资料的收集方法包括:文献法、标图(Mapping)法、观察法、个人深入访谈、关键人物或关键知情人访谈、小组访谈、快速行为学调查、高危人群估计方法和一些社会学方法等。下面对各种方法进行简单介绍:

1. 文献法

指亲自到各有关部门(如卫生局、疾病控制机构、皮肤性病防治所、妇幼保健所、统计局、人口计生委、公安和司法部门等)查阅相关资料或通过文献检索等查阅资料的方法。

2. 标图(Mapping)法

指用不同的符号与颜色绘制出某地区范围内高危人群、高危人群活动场所、干预点、关键单位的宏观或微观分布图的方法。

3. 观察法

又称旁观法,指调查人员在不参与或不进行干预和影响的条件下,直接到现场观察事件或活动的过程并将其结果记录下来的方法。

4. 个人访谈

指在一个安静保密的环境下,征得访谈对象的同意后,遵循不评判、尊重和保密的原则,按照预先设计好的访谈提纲,采用一定的谈话技巧(如明确访谈目的、运用通俗易懂和恰当的语言、正确运用非语言行为等)对访谈对象(包括暗娼、嫖客、吸毒者、男男性接触者等)进行深入交谈,并通过笔录或录音准确地对访谈内容进行记录,最后进行整理的方法。个人访谈属于定性调查,其样本量一般为20~30人。

5. 关键人物或关键知情人访谈

其方法和原则与个人访谈基本相同,关键是要找准关键人物或关键知情人。

6. 小组访谈

其方法和原则与个人访谈基本相同,但访谈对象为一组人群,一般为5~10人。因此,需要工作人员有良好的技巧和组织能力。

五、形势资料分析

在全面收集资料并对资料进行充分了解的基础上,形势分析工作组要对资料进行深入分析。下面将有关分析要点分列如下:

(一) 地理学资料

地理环境可能对艾滋病流行及其影响起重要作用。地区的大小和地理差异会影响规划和政策的实施。如某些偏僻的地区既可能会阻碍艾滋病的传播,同时也会阻碍信息的传递和服务的获得。而这些信息和服务恰恰能帮助人们保护自己免受艾滋病的侵害。

地理上的差别可能会导致贫富不均。生活在贫瘠、荒凉地区的人们大多会比较贫穷,容易导致其离开家乡到其他地理和经济条件好的地方寻找工作,有的因种种原因易从事某些涉及高危行为的活动。