



云南省中英性病艾滋病防治合作项目六年历程与成效
(2000~2006)

承诺与见证

云南省中英性病艾滋病防治合作项目办公室 编著
Compiled by HAPAC Yunnan Project Office

云南出版集团公司
云南科技出版社



云南省中英性病艾滋病防治合作项目六年历程与成效
(2000~2006)

承诺与见证

云南省中英性病艾滋病防治合作项目办公室 编著
Compiled by HAPAC Yunnan Project Office



云南出版集团公司
云南科技出版社

· 昆 明 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

承诺与见证: 云南省中英性病艾滋病防治合作项目六年历程与成效/段勇主编. —昆明: 云南科技出版社, 2006. 8

ISBN 7 - 5416 - 2406 - 3

I. 承... II. 段... III. ①性病—防治—概况—云南省②艾滋病—防治—概况—云南省 IV. ① R759② R512. 91

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2006) 第 094254 号

云南出版集团公司

云南科技出版社出版发行

(昆明市环城西路 609 号云南新闻出版大楼 邮政编码: 650034)

云南省地质矿产勘查开发局印刷厂印刷 全国新华书店经销

开本: 880mm × 1230mm 1/16 印张: 15 字数: 500 千字

2006 年 9 月第 1 版 2006 年 9 月第 1 次印刷

定价: 48.00 元

顾 问：陈觉民 杨鸿生

审 定：张长安

主 编：段 勇

副 主 编：王汝巽 李建华 杨 芳 张家鹏

编写人员：（排名按姓氏笔画排列）

王汝巽 王启林 王 明 王晓锋 李建华 陈 良

杨 芳 杨志伟 张 勇 张家鹏 杜 娟 罗 健

周洪梅 施金阳 段 勇 童吉渝 程何荷 雷宇靖

Consultants: Chen Juemin, Yang Hongsheng

Reader: Zhang Changan

Chief Editor: Duan Yong

Subeditors: Wang Ruxun, Li Jianhua, Yang Fang, and Zhang Jiapeng

Editors: Wang Ruxun, Wang Qilin, Wang Ming, Wang Xiaofeng, Li Jianhua,

Chen Liang, Yang Fang, Yang Zhiwei, Zhang Yong, Zhang Jiapeng,

Du Juan, Luo Jian, Zhou Hongmei, Shi Jinyang, Duan Yong,

Tong Jiyu, Cheng Hehe, Lei Yujing (ordered by their family names)



前言

2006年,是中英性病艾滋病防治合作项目(以下简称“中英项目”)在云南省开展的第6个年头,中英项目的现场活动在云南省也将告一段落。在项目结束之际,在这个值得纪念的时刻,我们将《承诺与见证——云南省中英性病艾滋病防治合作项目六年历程与成效》(以下简称《承诺与见证》)一书奉献给大家,以展示中英项目6年来所开展的工作和取得的成效,以便总结经验,知来鉴往,为云南省和其他地区的艾滋病防治事业提供借鉴。

6年的成绩来之不易,6年来,在省委省政府的高度重视下,在国家项目办和云南省卫生厅的正确领导下,在广大项目工作人员的辛勤努力下,在各级专家的科学指导下,云南省中英项目在云南防治艾滋病领域取得了大家有目共睹的成果。通过6年的努力,项目的成效逐渐显露并得到了国内外官员和专家的认可。卫生部的官员对中英项目作出了高度的评价,认为项目的影响远远超出了两省,并作为中国艾滋病行为干预的先驱做了大量的工作,见证了中国艾滋病防治政策的发展。英国国务大臣、国际发展署总司长、驻中国办事处主任等英方高层多次到云南视察项目,对项目所做的大量工作给予了充分肯定和高度评价。近20个兄弟省市的同行和全国艾滋病综合示范区项目、全球基金项目、中英艾滋病策略支持项目、中国/联合国人口基金生殖健康/计划生育艾滋病防治合作项目都专门组团,到云南考察和学习中英项目经验。

《承诺与见证》一书以科学的方法和态度、翔实的内容、生动的事例,紧紧围绕完成《项目备忘录》,介绍了项目在云南的形成背景、管理模式、实施过程、策略发展;针对男男性接触者、注射吸毒人群、女性商业性工作者、嫖客的干预活动;针对感染者及其家属的关怀和支持活动;在促进政策发展和机构能力提高、降低高危人群的危险行为、关怀和支持感染者及病人等方面所取得的进展、成果,及所形成的经验和模式,有理有据地记录了云南省中英项目取得的社会效益和技术管理效益。

《承诺与见证》是中英项目在云南省艾滋病防治工作上的里程碑记录,也是针对各种高危人群防治艾滋病的技术总结。除了反映中英项目6年来在云南省取得的成绩外,也总结了项目几年来的实践经验和教训。它既是重要的存档资料,也是艾滋病防治机构人员开展工作的参考书。本书以中英项目《项目备忘录》的逻辑框架划分板块,以各类人群的干预和关怀的策略—活动—结果—模式及经验来阐述,这些内容突出了该书的思路,又强调了操作性,同时还提供了很好的案例,希望能为开展艾滋病防治的地区提供借鉴的蓝本。

本书是基层项目工作人员的丰富素材和专家的精心提炼相结合的产物:项目实施人员以其深厚的实践为基础,积极为本书提供了丰富的素材;十余位专家呕心沥血参与编写、修订和审阅等工作,确保了本书的质量。同时,国家项目办对此书的编写给予了细心的指导。在此一并致谢!

中英项目执行机构层次多、数量大,活动内容繁杂,本书的挂一漏万之处,敬请谅解!本书也定有不足之处,真诚期待各界朋友的批评与指正!

编者



Preface

This year, 2006, is the 6th and the last year of China – UK HIV/AIDS Prevention and Care Project (shorten as HAPAC) implemented in Yunnan. Since this year, the field activities of HAPAC will be called to the end. At the memorable moment of project completion, we would like to present you all with this book of “Promise and Witness——Six – year process and achievements of Yunnan China – UK HIV/AIDS Prevention and Care Project”, which shows the activities and achievements of HAPAC in past 6 years for future foresee by reviewing the past experience. This book can provide replicable reference on HIV/AIDS prevention and control for Yunnan and other places.

Six – year achievements are hard to earn. In the past 6 years, with great attention of Yunnan Committee of the CPC and Provincial Government, under the proper leadership of National Project Office and Yunnan Provincial Bureau of Health, Yunnan China – UK Project Office achieved obvious outcomes on HIV/AIDS prevention and control in Yunnan, after hard working of numerous project staff, with scientific instruction of experts. After 6 years’ effort, the achievement of the Project has been unfolded and recognized by domestic and international officials and experts. Officials from Ministry of Health highly appraised HAPAC Project, and believed that the influence of HAPAC is beyond the two provinces, for it has done plenty of work on behavioral intervention for HIV/AIDS as the pioneer in China, and witnessed the development of policies on HIV/AIDS prevention and control in China. Many senior experts from UK, such as, State Minister of UK, Director – General of DFID, and director of China Office, fully appreciated what the project has done. Colleagues from around 20 other provinces, China care project, Global Fund Project, China – UK Strategic Support Project on HIV/AIDS, procreant health/family planning and HIV/AIDS control project of China/U. N. population fund, and so forth, visited Yunnan to learn the experience of HAPAC.

“Promise and Witness” scientifically described detailed examples, basing on Project MOU, in terms of project background, management model, implementation process, and strategy development. Besides, the book also introduced intervention activities for MSM, IDU, FSW, and clients, care and support to people living with HIV/AIDS. It summarizes outcomes and models developed in the Project, in terms of promotion of strategy development, capacity building, and reduction of high – risk behaviors of high – risk population, and care and support to PLWHA. The book makes record of the social and technical management benefits.

“Promise and Witness” is milestone of HAPAC in the long history of HIV/AIDS prevention and control in Yunnan, as well as technical summary of approaches for different target groups. It not only demonstrates the achievements of HAPAC in Yunnan, but also summarizes practice experience and lessons learned in the project. It is not only important documents, but also reference for those working on HIV/AIDS prevention and control. This book describes intervention and care of different target groups, concerning with strategies, activities, outcomes, and models, in accordance with different fields of log frame of MOU. These descriptions give prominence to the viewpoint, meanwhile, emphasis on the feasibility with good cases. we hope that it can provide replicable models for those who expect to conduct HIV/AIDS prevention and control.

This book contains abundance materials from first – line project staff as well as essence from all experts. The project staff are experienced at field practices, which are the valuable materials in this book. Plenty of experts exert their utmost effort in investigation, research, writing, editing and reviewing, to ensure the quality of this book. Hereupon, thank them all for their great effort!

Numerous implementation agencies of Yunnan China – UK Project are at different levels, which conduct multifarious activities. It is difficult to include all the practices and experiences of the project in one book. We hope you could understand this book is far from complete, and we sincerely expect your comments for improvement.

Editor



概 要

一、背 景

云南省地处西南边陲，国境线长，毗邻世界最大的毒品生产地“金三角”。全省辖 16 个州、市，129 个县（市、区）。2000 年底全省人口总数 4240.8 万，全省共有 25 个少数民族，少数民族人口占全省总人数的 33.41%。云南省社会经济发展水平较低，有 73 个国家级贫困县，尚未解决温饱的贫困人口约 160 万。

自 1989 年在云南省边境地区的静脉吸毒人群中成批发现 146 例艾滋病病毒感染者，到 2000 年全省累计报告的艾滋病病毒感染者达 7973 例，病人 448 例，死亡 326 例。专家估计 2000 年底感染者总数已超过 5 万人。流行的特点为：艾滋病感染者逐年增加；艾滋病流行范围不断扩大；传播途径构成比变化显著，至 2000 年年底，HIV 感染的三种传播途径均存在；感染者职业逐渐多元化；感染者以青壮年、男性居多。

二、目标与实施策略

（一）总目标

项目旨在云南和四川两省的高危和脆弱人群中建立可推广的艾滋病预防、治疗和关怀模式，为国家相关政策提供信息并促进其发展，遏制中国日益增长的 HIV 传播，提高中国对艾滋病的有效应对能力。

（二）具体目标

为了实现总目标，项目围绕下列三个领域开展工作，即：增强公共机构的战略规划、管理和实施能力，形成有效的性病艾滋病政策和实践；通过建立可推广的性病艾滋病预防模式，减少主要目标人群的高危行为；加强对艾滋病感染者和病人的关怀与支持。到项目结束时，实现下列的具体目标：

- 到 2005 年，在开展项目的县级、州级和省级收集和分析有关艾滋病病毒传播和高危行为信息，以此为依据制定并实施多部门协调的艾滋病防治战略规划；成立由多部门组成的艾滋病防治小组，为各级政府合理分配资源制定框架，减缓性病艾滋病传播，并在开发和实施战略规划中使用该框架。

- 到 2005 年，在云南的 16 个州、市中至少有 20 个县开展艾滋病综合防治项目，对女性性工作者、注射吸毒人群、男男性接触者和嫖客开展干预，提高安全套使用率、降低注射吸毒人群的共用针具率。

- 到 2005 年，推广和实施新的、适宜的性病艾滋病治疗和关怀政策；促进艾滋病感染者和病人接受关怀和支持服务，促进感染者和病人接受抗病毒治疗与生产自救。

（三）实施策略

- 探索针对高危行为人群的干预模式，并进行相关政策倡导，做好政策开发与促进工作。
- 坚持以政府主导、多部门分工合作、全社会积极参与的方针。



- 整合资源,通过信息交流、经验分享、资源互补等多种形式的项目活动,推动当地的防治艾滋病工作,促进云南省中长期规划目标的实现。
- 加强机构及人员能力建设,保证项目顺利实施。
- 收集信息、数据并加以利用。进行当地艾滋病防治机构和目标人群的需求评估,在此基础上确定相关利益群体的需求,根据需求评估的结果,制定出有针对性的行动计划。
- 引进国际经验,探索具有当地文化适宜性的、以社区为基础的、可推广及可持续发展的干预和关怀模式。
- 以政策倡导为先导,需求评估为基础,逐层推进,实施综合干预。
- 应用性研究提供证据和技术支持。通过宣传教育基金、省级挑战基金、应用性研究基金的设立,以及中英项目的技术资源中心——家庭健康国际的技术支持,解决性病艾滋病防治工作中的技术难点,提高项目管理水平。
- 建立目标管理体系,确定各领域的目标、督导和评估的重点,并加强对项目的督导评估,建立有效的项目管理机制。
- 及时总结、推广,促进项目在财政和机构能力方面的可持续性。

三、项目的实施与运作概况

项目的目标人群:女性性工作者、静脉注射吸毒者、男男性接触者、嫖客、HIV 感染者/艾滋病病人。

项目的覆盖面:项目先后在云南省 16 个州、市的 55 个县(市、区)开展了性病艾滋病干预活动,其中实施综合防治(ECIR)的县(市、区)达 41 个。

项目干预/关怀的目标人群及数量:干预注射吸毒者 24 681 人;女性性工作者 24 534 人;男男性接触者 11 164 人和高危男性 6000 人,对 3885 名艾滋病感染者/病人提供了关怀和支持。

项目的经费投入:投入经费 5485 万元。达到项目备忘录计划使用资金 4411 万元的 124%。

项目实施周期:2000 年 12 月至 2006 年 8 月

四、三个领域的实施与成效

(一) 三个领域的干预(实施)策略和活动

1. 第一领域

主要策略:注重政策倡导、促进建立政府主导、部门合作、非政府组织、受益人和全社会参与;采取扩大、全面和整合的综合防治策略(ECIR);探索以社区为基础、针对高危行为综合干预;对艾滋病感染者及其病人实施关怀;在实施项目过程中考虑性别、贫困及伦理学方面的策略,最终形成更为有效、可推广的可持续发展政策和工作经验。

在政策倡导上着重以各级政府和部门领导为倡导对象,采用多种形式和渠道开展了大量的工作,促成他们对艾滋病防治工作的认识和观念的改变,并在各级项目县(区)及其州、市建立了项目工作协调委员会,在省级建立了由政府防艾工作委员会办公室主任兼任中英项目办公室主任的“合署办公”协调委员会办公室。在技术策略上,实施引进扩大的、全面的、整合的艾滋病综合防治策略具有重要的意义和作用。通过本土化实施这一策略使各项目地区有限的防治资源或配置不当的资源得到了整合,明确提高了项目工作的效率和对资源的充分利用。

主要活动:紧紧贯彻项目实施策略目标,通过召开项目启动会、协调会、研讨会,组织考察,进



行各类培训,开展目标人群同伴教育等活动,推进项目工作的深入开展,最终按工作实施计划完成项目各项任务。组织力量撰写《云南省防治艾滋病战略规划》,完成了15个州、市的艾滋病防治战略规划,成为防艾和项目工作的指导性文件。

2. 第二领域

(1) 女性性工作者干预策略、活动

策略一:对利益相关群体的需求进行评估,了解性工作者性健康需求状况。

主要活动:引入性健康需求评估;开展性健康需求评估;制定并实施云南省性病艾滋病需求快速评估方案。

策略二:通过性健康需求评估结果的反馈,开展社区动员,鼓励社区参与。

主要活动:调查反馈和社区动员。

策略三:以同伴教育为主要手段进行赋权,促进性工作者积极参与到项目的各项活动中。

主要活动:培训同伴教育者,开展同伴教育活动;建立核心同伴教育小组并以核心小组为中心开展同伴教育;鼓励性工作者积极参与项目的设计、实施、评估和督导、管理;加强交流,增强同伴教育者骨干能力。

策略四:为小姐提供全面、可及、可负担的服务。

主要活动:IEC材料的发放;安全套的免费发放和社会营销;规范的性病诊疗服务;VCT服务。

策略五:逐步发展、让更多的性工作者受益。

策略六:注重社会性别平等、增加性工作者安全行为的选择空间。

主要活动:社会性别平等培训;女用安全套的可接受性研究。

策略七:探索在性工作者中可持续发展的防制艾滋病模式。

主要活动:开发适宜当地文化的干预项目;摸索管理流动性工作者的办法。

(2) 静脉注射吸毒者干预策略、活动

策略一:在基线调查和需求评估基础上制定项目实施计划

主要活动:在昆明市官渡区、保山市隆阳区和红河州金平县进行了性健康需求评估(SASH)试点工作。

策略二:在公安系统、司法系统和社区中倡导减少危害理念,建立项目实施地区的社区支持性环境。

主要活动:建立多部门参与的支持性环境;建立社区和家庭的支持性环境。

策略三:在社区和强制戒毒机构中,以同伴教育、社区外展服务为主要手段,通过多种途径提高吸毒人群对艾滋病相关知识的认知水平。

主要活动:建立多部门间的协调运作机制;建立同伴教育者队伍;开展同伴教育;积累并不断推广同伴教育的经验,建立同伴教育骨干支持网络。

策略四:通过针具交换、美沙酮维持治疗、VCT、安全套促进、规范性性病诊疗服务等主要技术措施,为吸毒者提供多种可及的和可负担的服务,以促进其行为改变。

主要活动:建立多部门的协作运作机制;探索在城市地区以建立针具交换点和通过同伴教育者开展社区外展服务为主要方法的针具交换/针具社会营销模式,以及在农村地区以同伴教育骨干为核心的社区外展针具交换模式;以项目活动为契机,在IDU中开展VCT活动;结合项目活动,利用多种渠道增加安全套的可及性,促进吸毒人群使用安全套;为吸毒者提供规范性性病诊疗服务;开发IEC宣传材料。

策略五:通过“美沙酮维持治疗门诊或建立吸毒者健康活动中心”,搭建吸毒者参与项目活动和获得相关服务的平台。

主要活动:建立“吸毒者健康活动中心”;为国家美沙酮维持治疗点提供技术支持;把项目资源



与美沙酮维持治疗和吸毒者健康活动中心的服务资源相整合；以美沙酮维持治疗和吸毒者健康活动中心为平台，拓展项目活动。

策略六：通过小组活动、自助互助小组、家庭联谊会等多种形式为吸毒者提供后续的心理支持，并促进吸毒者更大范围地参与项目。

主要活动：在戒毒劳教所和社区招募建立自助互助小组；在吸毒者活动中心、戒毒劳教场所、美沙酮维持治疗门诊等场所进行参与性培训、个别心理咨询和治疗；在劳教所进行团体心理辅导和集体心理治疗；举办吸毒者家庭联谊会。

策略七：动员社区资源，通过生产自救活动、提供生活救助、就业培训和转介等措施，为吸毒者提供社会支持，促进其社会功能的恢复。

主要活动：社会调查，了解社区资源；手工编织等生产自救活动；为吸毒者及其家庭提供最低生活保障；基本职业技能培训；对吸毒者家庭进行入户随访。

策略八：通过建立有效的资源整合机制，促进项目的可持续发展。

主要活动：个旧市艾滋病防治多部门、多项目合作协调管理探索；VCT 网络建设；探索强制戒毒机构与卫生、社区的联合干预。

策略九：赋权以目标人群。让吸毒者自己管理和执行项目，并参与到项目实施计划的制定、技术支持、项目督导和项目评估活动中，从而使项目的执行更具有效性，同时不断促进目标人群的更广泛参与。

(3) 男男性接触者干预策略、活动

策略一：开展需求评估，了解男男性接触者人群基本状况。

主要活动：对男男性接触者的性健康需求评估、规模估计调查、行为监测调查。

策略二：动员和倡导，建立良好的社会支持性环境。

主要活动：与治安部门的协调；媒体的动员和社会认同的促进。

策略三：促进人群的参与和男男性接触者社区的发展。

主要活动：组建核心志愿者小组和志愿者队伍；志愿者队伍建设及能力建设；志愿者队伍的赋权和目标人群的参与。

策略四：以目标人群的需求为基础，结合不同层次男男性接触者人群的特点开展适宜于男男性接触者人群的干预活动。

主要活动：开展同伴教育；开设热线咨询服务；开展外展服务；IEC 材料的开发与发放；进行网络教育活动。

策略五：整合社会资源，为目标人群提供综合的服务。

主要活动：开展性病服务推介；进行安全套推广与营销；艾滋病自愿咨询检测推介服务。

策略六：以昆明为中心，组建地市级核心志愿者小组，形成省一州干预网络。

(4) 嫖客干预策略、活动

策略一：回顾信息、确定干预的嫖客类型。

策略二：开展基线调查，摸清嫖客的行为状况。

主要活动：共对1174人进行了 BSS 基线调查。

策略三：培训工作人员、提供技术保障。

主要活动：根据工作需要性病诊疗和外展工作的医生培训；对项目工作人员培训（包括参与嫖客干预的女性性工作者）。

策略四：开展多种形式的教育活动，提高嫖客的知识信念，促进其实施安全行为。

主要活动：采取对目标人群直接培训、开展同伴教育、通过女性性工作者对嫖客进行干预、大众宣传等方式实施。



策略五：建立“健康活动中心”，搭建目标人群参与项目活动与获得服务的平台。

主要活动：在目标人群经常活动的地方或集中处设立健康教育室，放置健康教育设备，摆放宣传材料，设置娱乐设施等。

策略六：提供全面、可及、可负担的服务。

主要活动：发放安全套及 IEC 材料；提供 VCT 和性病诊疗服务等。

项目启动至 2006 年 5 月，累计直接培训女性性工作者、吸毒人群、男男性接触者、嫖客人群四类高危人群 199 177 人次；累计培训四类高危人群同伴教育者 61 995 人次；同伴教育者培训同伴 509 764 人次；累计向四类高危人群发放安全套 1 816 742 只；发放宣传材料 585 144 人份；向静脉注射吸毒者发放清洁针具 310 191 支，回收 263 356 支，回收率达 84.90%。累计提供规范性病诊疗服务 46 685 人次；通过外展服务为四类目标人群提供服务 27 918 人次；提供咨询服务 99 422 人次，VCT 服务 64 830 人次。随着项目工作推进，目标人群参与度和参与意识逐步增强，至 2006 年初，四类目标人群已经广泛地参与项目设计、管理、实施和评估以及对外交流与合作。

3. 第三领域

策略：政策开发和促动；社区支持服务网络（包括转诊体系）与能力建设；社区关怀；提供医疗社会服务；提供自愿咨询检测；感染者自救能力；推广应用关怀试点经验。

主要活动：逐年扩大关怀的地区和覆盖的目标人群；实施了以医疗为主的农村社区入户建档综合关怀；开展了 VCT 服务，个别地区建立了网络转介服务；探索了母婴阻断工作的经验与模式；开展了政策倡导及社区动员工作；对感染者进行了帮扶自救；促进感染者参与项目活动。

几年来关怀项目点逐年增加，从 2001 ~ 2002 年 2 个项目点，2003 年 3 个项目点，2004 年 6 个项目点，2005 年增加到 10 个项目点。受益人群逐年大幅度增长，2001 年有 38 人受益，2002 年有 288 人受益，2003 年有 569 人受益，2004 年有 1677 人受益，2005 年受益人数大幅度增加，达到 3855 人。调动了部门和社区的力量，促进现有政策对感染者和病人的关注。增强了感染者和他们的家庭成员防治艾滋病的意识，促进其行为的改变。促进了社会环境改善，减少对感染者的歧视。改善了感染者的生活质量。感染者最大限度参与项目工作并造就了一批艾滋病防治工作的骨干，建立了自助组织。

（二）效果评价

随着项目干预活动的开展和干预力度和频度的加大，各类高危行为人群在 12 个月内接触到主要干预措施的比例较干预前得到提高。女性性工作者获得免费安全套和 IEC 材料的比例分别由项目基线的 12.3% 和 27.2%，提高到 2006 年的 85.9% 和 95.3%。获得同伴教育的比例达到 92.1%。静脉注射吸毒者随着干预工作的进展，以及在针具交换和美沙酮替代治疗方面的政策突破。获得针具交换和美沙酮替代治疗服务的静脉注射吸毒者的比例得到提高。男男性接触者获得免费安全套和 IEC 材料的比例分别由 2004 年 44.9% 和 64.0%，提高到 2006 年的 77.9% 和 85.2%。

1. 高危行为人群知识指标变化情况

女性性工作者正确认识在“性交中使用安全套可以预防艾滋病”的比例基线为 73.4%，2005 年为 94.4%，2006 年达到 99.0% ($\chi^2 = 1528.14$, $P < 0.01$)。正确认识艾滋病传播知识基线为 12.0%，2005 年为 64.5%，2006 年达到 83.5% ($\chi^2 = 4743.07$, $P < 0.01$)。

静脉注射吸毒者正确认识“不共用注射器可以预防艾滋病”的比例 2003 年为 73.8%，2004 年为 91.1%，2005 及 2006 年分别达到 94.6% 和 95.8% ($\chi^2 = 182.85$, $P < 0.01$)。正确认识艾滋病传播知识的比例 2003 年为 15.3%，2004 年为 47.2%，2005 及 2006 年分别达到 60.5% 和 71.6% ($\chi^2 = 611.54$, $P < 0.01$)。

男男性接触者正确认识艾滋病预防知识的比例 2004 年为 59.8%，2005 年达到 74.3%，2006 年为 72.2% ($\chi^2 = 6.72$, $P < 0.05$)。正确认识传播知识的比例 2004 年为 25.8%，2005 年为 52.6%，



2006 年达到 64.7%，($\chi^2 = 80.3$, $P < 0.01$)。

各类嫖客群体（含过夜嫖客、筑路工人、锡矿矿工、性病患者、长卡司机，下同）正确认识艾滋病传播知识的比例由干预前的 6.4% ~ 49.8% 提高到干预后的 71.3% ~ 93.0%。正确认识预防知识的比例 2004 年为由干预前的 5.3% ~ 9.0% 提高到干预后的 53.2% ~ 86.5%。

2. 高危行为人群生殖器感染及就医情况

项目点女性工作者干预前有 32.4% 报告过去有过生殖器的感染，其中有 47.0% 会到公立医疗机构就诊，2005 年有 25.4% 报告在一年内有生殖器感染，到公立医疗机构就医达 67.0%。2006 年有 18.6% 报告在一年内有生殖器感染，到公立医疗机构就医达 72.5%。项目的实施降低了目标人群的生殖器感染 ($\chi^2 = 153.42$, $P < 0.01$)，提高了目标人群到公立医疗机构就医的水平 ($\chi^2 = 190.0$, $P < 0.01$)。

男男性接触者干预前报告过去一年内有生殖器感染的比例为 12.1% (26/214)，到公立医院就医的比例为 41.3% (19/46)。2006 年报告过去一年内有生殖器感染的比例为 10.4% (33/317)，到公立医院就医的比例为 45.2% (28/62)。经统计检验，两者间差异没有统计学意义。

各类嫖客群体报告，过去有过生殖器的感染比例由干预前的 6% ~ 39.8% 下降到干预后的 1.5% ~ 19.3%。

3. 高危行为人群自愿进行艾滋病抗体检测情况

女性工作者自愿进行艾滋病病毒抗体检测的比例，基线为 10.9%，2005 年末 41.4%，2006 年达到 66.1% ($\chi^2 = 2393.48$, $P < 0.01$)。

静脉注射吸毒者自愿进行艾滋病病毒抗体检测的比例 2003 年、2004 年和 2005 年分别为 11.0%、9.8% 和 49.4%，2006 年达到 55.4% ($\chi^2 = 626.58$, $P < 0.01$)。

男男性接触者寻求自愿咨询检测的比例 2004 年为 14.4%，2005 年达 24.7%，2006 年提高到 40.1% ($\chi^2 = 44.96$, $P < 0.01$)。

4. 高危行为人群安全套使用情况

女性工作者最近一次商业性性行为中安全套使用率由基线的 65.2% 提高到 2006 年的 97.2% ($\chi^2 = 1502.87$, $P < 0.01$)。在最近一个月的商业性行为中每次坚持使用安全套率基线为 38.4%，2006 年提高到 89.0%。

静脉注射吸毒者最近一次与固定性伴性交中安全套使用率由 2003 年的 12.9% 提高到 2006 年的 46.6%。与非固定性伴最近一次性交中安全套使用率由 2003 年的 26.8% 提高到 2006 年的 70.5%。

男男性接触者最近一次非商业性的肛交中，安全套使用率由 2004 年的 47.0% 提高到 2006 年的 75.9%。在 6 个月内每次性行为都坚持使用安全套率，由 2004 年的 32.4% 提高到 2006 年的 51.1%。

各类嫖客群体最近一次与“小姐”性行为时使用安全套的比例由干预前的 52.5% ~ 89.5% 提高到干预后的 65.9% ~ 100%。

5. 静脉注射吸毒人群共用注射器注射毒品情况

项目点静脉注射吸毒人群共用注射器吸毒的比例有较大的下降，报告在 1 个月内从未与别人共用注射器注射毒品的比例由 2003 年的 63.2% 提高到 2006 年的 91.2%，最近一次与别人共用注射器注射毒品的比例由 2003 年的 27.6% 下降到 2006 年的 8.8%。

五、经验与模式

(一) 管理模式

中英性病艾滋病防治合作项目管理的模式概括起来为：



- 项目管理组织机构纳入全省防治艾滋病管理系统内保证了项目按既定总目标的方向推进。
- 项目管理与技术支持有机结合保证了项目的有效执行。
- 引入子项目协议管理方式保证了各子项目活动的进度与质量。
- 行政管理与项目管理有机结合保证了敏感的项目活动开展的创新与实施。
- 项目领域管理与地域管理有机结合较好地解决了领域管理与地域管理的矛盾。
- 专家参与管理提高了云南省中英项目管理的科学性、规范性和可操作性。
- 财务管理与项目活动统筹保证了项目资源的有效利用。

(二) 政策倡导与机构能力建设经验

- 针对艾滋病防治政策需求进行倡导、促进政策改善。
- 引进先进防治策略必须因地制宜。
- 多种策略和多种渠道促进多部门及多学科的实质性参与。将部门本职工作职责与防治艾滋病工作有机结合；发挥职能优势，扬长避短，加强合作，促进参与；加强政策倡导和项目实践；明确防治艾滋病工作性质，促进多学科参与。

- 建立高素质专家队伍，保证充分的技术支持。
- 抓住实施项目机遇，促进防治艾滋病队伍建设。

(三) 对高危人群干预的模式与经验

1. 对女性高危人群干预的模式与经验

- 采取以场所为依托、全面铺开的亚同伴教育模式。这种模式的优点是干预可控制性强，可在短时间内大范围地覆盖目标场所和目标人群，干预效果较好。

● 以目标人群为主体建立核心小组，让“小姐教育小姐”。该模式可不断扩大小姐的参与程度、提升女性性工作者参与干预工作的层次，并层层推进同伴教育工作的深入，真正实现让“小姐教育小姐”。

● 以健康亭为平台，对目标人群开展以安全套社会营销为主的综合干预。健康亭这种模式有利于吸引目标人群和开展干预活动，是安全套推广使用比较切实可行的工作模式，同时还为其他干预措施提供了一个重要工作平台。

● 加强目标人群管理，应对目标人群流动。许多地区项目办公室摸索出了一些管理性工作者、特别是流动性性工作者的办法和经验，即：分片、分类别管理，分级逐层管理，建立健全目标人群档案，追踪目标人群流动。

● 对不同场所的女性性工作者分层进行针对性的干预。将目标人群分为高（酒店、宾馆）、中（茶吧、发廊）、低（站桩）三个层次，针对不同层次目标人群的实际情况分层制定同伴教育培训计划并组织教育同伴活动。

2. 对吸毒人群的减少危害干预模式

模式一：城市/农村地区各具特色的针具交换模式。该模式可分解为：以社区为基础的城市针具交换模式；以外展服务为主的农村针具交换模式。该模式的经验是：要以针具交换活动为切入点，建立同伴教育骨干支持网络，加强同伴教育骨干队伍的建设，规避因吸毒等问题的困扰所导致的同伴教育骨干流失的风险；在公安和司法体系中倡导减少危害理念，建立支持系统；同时取得家庭对项目的理解和支持，对项目的顺利实施至关重要。

模式二：以强制戒毒机构为主导的同伴教育干预模式。该模式的经验是：利用行业优势建立管理模式，保证项目的可持续发展；以同伴教育骨干队伍为活动的核心主体；寻求技术支持，推进项目发展；成为社区干预/服务信息传播的载体，促进强戒所内项目活动与社区干预/服务资源的整合。



3. 对男男性接触者的干预模式和经验

以中立的卫生机构的介入和推动,通过发展当地的志愿者队伍,增进目标人群高度参与的项目运作模式。

该模式针对男男性接触者人群社区发展程度不足,社会认同和自身认同程度较低的大中城市,由研究男男性接触者人群的专家和男男性接触者人群内部关键人物引入中立卫生机构,卫生机构利用自身的优势提供管理、技术、资金、资源等方面的支持,同时协调各相关部门参与项目的实施,为项目的发展和志愿者开展工作提供政策环境支持;在实施中动员和吸纳熟悉人群情况、被人群接纳、具有较好的沟通能力和良好的工作动机的积极分子作为志愿者,组成志愿者队伍,参与项目的设计、计划、管理、执行、督导和评估等方面的工作,并与卫生机构一起负责整个志愿者队伍的协调与管理;针对不同层次的目标群体的特点和需求,开发适宜不同层次干预措施。通过热线服务、同伴教育、外展服务和网络教育活动将艾滋病干预工作覆盖到所有的男男性接触者人群活动场所;利用卫生机构在协调上的优势,整合不同服务机构的资源,为目标人群提供安全套推广、性病转介、VCT 转介等综合的服务。

4. 对嫖客群体的干预模式和经验

- 通过女性性工作者对嫖客进行直接干预。
- 建立健康活动中心,以中心为平台对潜在的嫖客群体实施干预。
- 以性病门诊为依托对男性性病病人进行行为干预。

5. 对感染者的关怀模式与经验

模式一:依托三级医疗卫生网在农村地区开展艾滋病病毒感染者关怀支持。

模式二:发掘当地文化资源,民间团体/佛教协会积极参与艾滋病关怀服务。

模式三:满足感染者及其家庭需求、切合当地实际的生产自救模式。

模式四:多层次支持、多部门参与、多形式服务的 VCT 运作模式。

模式五:与婚检和孕产期保健相结合,在艾滋病高流行区域全面开展母婴阻断。

六、结 论

● 全面完成了项目逻辑框架规定的各项指标,项目扩大的、综合的、全面的艾滋病防治策略成效显著。

● 促进了艾滋病防治政策的开发和社会参与,提高了政府、相关机构和人员应对艾滋病的能力,有力地推动了云南的防艾工作并奠定了可持续发展的基础。项目推动了全省艾滋病防治政策的开发进程和社会参与;建立和完善了多部门合作机制,提高了政府、相关机构和人员应对艾滋病的能力。

● 借鉴国际经验,创造性地发展了一些可推广的本土化综合干预、关怀支持模式和技术指导工具,对全国的艾滋病防治具有示范效应和指导意义。项目借鉴国际经验,创造性地发展了一些可推广的本土化综合干预、关怀支持模式;在项目实践的基础上,开发了一批艾滋病防治技术指导工具和 IEC 宣传资料;通过交流和推广项目实践经验,发挥了示范效应。

● 对目标人群的综合干预效果明显,广泛的利益相关者真正受益。项目使目标人群受到干预的覆盖面增大;目标人群的危险行为逐年降低;改善了 HIV 感染者/AIDS 病人的生活质量。

● 通过资源整合,发展了有效、灵活、符合中国实际的艾滋病防治项目管理模式,为防治工作的全面开展和推进提供了可借鉴的经验。在实施中项目间进行重组与合作,实现资源整合,显著提高了项目效益;发展了有效、灵活、符合中国实际的艾滋病防治项目管理模式。



七、建 议

- 进一步总结项目最佳实践，全面推广项目经验和干预/关怀模式。

云南中英项目的实践经验，是项目地区各级艾滋病防治人员在吸收国外先进经验的基础上，通过几年的干预实践创造出来的，这些做法、经验具有中国特色、本土化，经过实践检验和多次调整，干预效果、成本效益和可行性都较好，具有较强的可操作性和先进性，值得进一步总结，在全省、全国推广。

- 引入项目管理的理念，以项目的方法和形式开展艾滋病防治工作。

云南中英项目运作的成功，再次证明项目管理是开展艾滋病防治工作的有效方法和形式。项目管理是一个管理过程，而非单纯的技术过程，它有利于克服现行行政管理的弊端，也有利于避免各部门利益之间的羁绊，较少受到其他行政任务的负面影响，避免了多头负责、职责不清等问题，能够真正做到专事专办。因此，对于当前紧迫的艾滋病防治工作来说是比较合适的。建议政府在今后的性病艾滋病防治工作中应该尽量采用项目制的形式来开展工作，以提高艾滋病防治工作的效率与社会效益。

- 进一步关注目标人群的需求，加强艾滋病防治的针对性和实效性。

通过需求调查与评估，发现不同群体、同一群体不同亚群体的不同需求以及需求的不同层次，了解并探索实现和满足这些需求面临的主要困难以及解决的途径。根据艾滋病防治工作状况和目标人群的需求，不断调整和改进综合干预服务的计划，提出满足优先需求的策略及实现途径，并及时收集、听取接受过综合干预服务人员的反馈和评估，以加强艾滋病防治的针对性和实效性。

- 中英项目已取得的成果和所建立的工作模式应持续发展下去。

云南通过实施中英项目，省、州（市）和县三级项目办的项目工作人员、项目机构和目标人群的能力得到了很大的提高。项目所建立的一些工作模式、交流平台、综合干预途径与策略，尤其是通过项目已经凝聚起来的社区防治艾滋病骨干队伍，建立的公共关系与社会资源动员整合机制，应总结纳入下一步艾滋病防治工作内容中。因此建议国家和地方政府在这方面给予高度重视，使中英项目已取得的成果、所建立的工作模式能得到持续发展，在资金、设备、技术、信息与人力资源的投入上，政策支持和社会支持上都具有可持续性。为开发和完善我国艾滋病防治的实践模式创造上升、发展的空间。



本书资料来源及其分析方法

一、资料来源

(一) 项目文献

历年项目进度报告、项目简报、督导报告、各类出版物、干预/关怀案例,以及年度及阶段性工作总结。通过文献检索收集的项目周期内各杂志、报刊、专著、会议资料、内部资料刊载、与项目有关的文献资料。这些资料客观地记录了项目发展的变化过程。

(二) 专项调查/评估资料

项目实施以来各类专项调查资料,包括云南省性健康需求评估、云南省关怀需求评估、云南省高危人群规模估计、云南省快速需求评估、清华大学进行的云南中英项目机构人员能力评估报告、受益人影响评估报告、政策影响评估报告;性病艾滋病监测能力评估报告;媒体对中英项目艾滋病活动评估报告、云南省艾滋病防治相关政策调查研究、云南省艾滋病防治工作中反歧视政策研究、云南省项目地区政府投入艾滋病防治经费和可持续发展研究、社会学参与艾滋病防治可持续发展研究等,还包括案例、报告/“证言”等提供的数据。

(三) 过程评估数据及资料

中英项目于2003年建立了核心过程指标网络直报系统,包括了女性性工作者、静脉注射吸毒人群、感染者及家属、男男性接触者(2003年5月至2006年4月)的核心过程指标。通过其他途径收集的其他的过程指标还包括女用安全套报表数据、嫖客人群数据。

(四) 艾滋病行为监测调查资料

行为监测是反映目标人群干预效果的重要资料之一。目标人群的干预效果包括两个方面:知识与行为的改变,HIV感染率的变化。由于HIV感染率的变化不够敏感,通常使用知识与行为指标来直接反映干预的效果,而行为指标一般通过行为监测的方法来获得。中英项目采用的行为监测的方法以联合国艾滋病规划署和家庭健康国际开发的《行为监测指南》为基础,调查问卷在家庭健康国际艾滋病行为监测调查问卷的基础上,结合我省实际进行了改良,并由国家与省级专家对调查问卷的信度与效度进行了现场评价,认为调查问卷具有可靠性、可重复性和可操作性。

云南省中英项目的行为监测自2002年开始试点,并于2003年开始针对女性性工作者、静脉注射吸毒人群、男男性接触者、嫖客人群进行大规模的行为监测。调查的主要内容包括:目标人群基本情况、艾滋病传播和预防知识、性病艾滋病相关行为、干预措施接触情况。

各项目地区在开展行为监测调查时,均建立了专门的调查队伍,对调查人员进行了充分的培训。目标人群的抽样按照行为监测操作手册进行,先绘制地理分布图,建立抽样框架,然后抽取场所,对场所内的调查对象进行方便抽样。在调查过程中严格质量控制,加强了调查人员的职责与调查工作的督导;调查结束时,由调查员与督导员分别对调查问卷进行核对与审查。调查资料的录入均由两人分别进行,确保录入的准确性。在调查资料分析之前,先对调查问卷的不应答率、调查问题的逻辑性和



缺项进行了分析,认为调查资料的准确性很高,符合要求。

二、资料分析方法

总的分析和评估策略:分析时原则上采用多角度测量方法,采用定性、定量相结合的分析方法,分析时既有定量资料的展示、又有定性资料和典型案例的描述,既有面上的描述、又有点上的展示。根据资料的性质,具体分析策略如下:

(一) 定性资料分析

遵循项目逻辑框架中所列指标及《项目备忘录》的要求,对收集的文献资料和案例等进行回顾,对已完成的定性调查进行分类整理、总结、归纳,判断项目在实施行为干预和提供关怀服务方面是否具有针对性、可操作性、科学性以及效果等,解释并分析产生差异的原因,在此基础上得出结论。

(二) 定量数据分析

利用 SPSS11.5 统计分析软件计算项目实施周期内开展的哨点监测和行为监测数据,了解各类高危人群的知识、态度以及行为指标随着项目干预活动的开展而产生变化的情况。

1. 反映过程指标的资料的策略

在云南中英项目网络直报数据的基础上,结合各项目月报、季报数据和各项目季度总结、半年总结、年度总结报告数据,统计分析全省历年不同人群主要核心指标完成情况,以此来反映项目的主要活动及进展。

2. 用于评价效果的资料分析策略

以行为监测调查数据为主,结合哨点监测资料、定性访谈资料、外部评估资料进行效果评价。具体是:

- 通过项目地区历年的行为监测调查问卷资料,建立数据库,对资料中知识、行为核心指标历年变化的纵向对比分析来反映项目实施的效果。

- 为了排除历年抽样中的新项目点数据的混杂因素的影响,将历年监测数据分为干预前、干预后对比分析来充分说明干预结果的有效性。

- 为了寻找干预措施与干预效果之间的联系,将数据库中反映干预措施的指标进行变量处理,进行干预措施与效果指标之间的相关分析和 Logistic 回归分析。

- 在定量分析结果的基础上,用定性访谈(研究)结果、外部评估报告等资料来分析、解释定量结果的可靠性和有效性。

(三) 多角度分析

项目实施周期较长,目标人群身份复杂,所采取的活动和措施综合多样,导致社会环境变化和行变为变化的原因千差万别。一个目标的实现是由多种因素促成,任何单一的分析方法难以准确反映项目结果。因此,必须采用多角度的测量方法,将定性、定量的数据结合,统计分析项目实施过程中针对不同人群开展的主要活动所完成的指标,即来自项目月报、季报数据和各项目季度总结、半年总结、年度总结报告数据;再以行为监测数据为主,结合哨点监测资料、定性访谈资料、外部评估资料,多视角、多途径验证和评价高危人群行为变化的效果。