

全球基金艾滋病项目的中国实践 ——以甘肃省为例

张 宁,赵利生

(兰州大学 西北少数民族研究中心,甘肃 兰州 730020)

摘要:以全球基金艾滋病五轮、六轮、滚动整合项目在甘肃省的实践为观察案例,通过对全球基金艾滋病项目在甘肃省防艾工作的作用分析,讨论全球基金艾滋病项目在实施中面临的问题和对经后防艾工作的思考。分析表明:全球基金艾滋病项目总体上有利于促进甘肃省的整体防艾工作,特别是对《甘肃省预防与控制艾滋病中长期规划(2001-2010年)》、《甘肃省遏制与防治艾滋病行动计划(2006-2010)》的任务目标完成有重要补充作用,但也存在诸如社会组织内涵建设滞后、外展干预深度力度不够、探索在民族聚居地区防艾对策方法不多等问题。在甘肃省新一轮防艾行动计划(2011-2015年)中,整合后的甘肃省全球基金艾滋病项目(RCC)需要紧密结合因地制宜的实施策略,才能在防艾工作中发挥出最大项目效能。

关键词:艾滋病;全球基金;甘肃省

中图分类号:FC913.14 文献标识码:A 文章编号:1002-9753(2011)06-0000-08

The Global Fund for AIDS Project Practice in China ——Take Gansu Province As an Example

ZHANG Ning, ZHAO Li - sheng

(Center for Studies of Minortites in Northwest China of Lanzhou University, Lanzhou 730020, China)

Abstract: With the five rounds, six rounds of global fund AIDS rolling integration project in Gansu province practice to observe case, through the analysis of global fund AIDS program prevent AIDS work function in Gansu province, the paper discusses global fund AIDS project implementation problems in work on the defensive AIDS and thinks about the work in the future. Analysis shows that the global fund for AIDS program overall promoting overall prevention in Gansu, AIDS work, specially has an important complement effect on the task completion of "prevent and control AIDS long-term planning in the Gansu province (2001-2010)" and "the Gansu province containment and HIV/AIDS action plan (2006-2010)", but also has some problems such as social organizations connotation construction lag, inadequate and powerless outreach intervention, shortage AIDS prevention countermeasures methods exploring in areas inhabited by minority peoples. In the new round of anti HIV/AIDS action plan (2011-2015) in Gansu province, integrated global fund AIDS program (RCC) need to combine the implementation strategy in the light of local conditions closely, so as to exert the largest project efficiency of AIDS prevention.

Key words: AIDS; global fund; Gansu province

收稿日期:2010-10-29 修回日期:2011-03-07

作者简介:张宁(1982-),男,江苏溧阳人,兰州大学西北少数民族研究中心暨民族学研究院博士研究生,研究方向:民族社会学。

一、引言

我国防治艾滋病的路程经历了初期被动防治,中期政府主动防治,现阶段政府主导、多部门协作、全社会参与防治三个阶段。政府在借鉴国外防治艾滋病成功经验的基础上,以积极开放的态度和行动参与到防治艾滋病国际卫生合作项目中,这些合作项目为项目地区防治艾滋病起到了积极的作用,特别是带来了国际先进防治艾滋病的理念、经验以及资金、设备并带动了相关人力资源的培训工作。甘肃省地处我国西北内陆多民族聚居地区,辖区幅员辽阔、人口民族众多,但经济基础薄弱,人均国民生产总值和人均收入均在全国位列较后。甘肃省自 1993 年发现第一例艾滋病病毒携带者至今,艾滋病疫情呈现逐年增长趋势。特别是 2000 年以来,更是出现快速增长势头。目前甘肃省艾滋病疫情呈快速增长的趋势,存在着与高流行地区相似的易感艾滋病病毒人群和行为,已由高危人群向一般人群扩散,面临的防治形势严峻。“截至今年 11 月底,全省累计报告艾滋病病毒感染者和病人 1164 例,分布于全省 14 个市州 80 个县市区。其中性传播成为主要传播途径,占 39.26%。今年前 11 个月新增感染者 236 例,性途径传播高达 55% 以上,艾滋病已由高危人群向一般人群扩散。我省艾滋病疫情总体呈现以下特点:艾滋病疫情在全国处于低流行地区;艾滋病疫情仍呈上升趋势;艾滋病流行范围广,地区差异大;三种传播途径并存,性传播已成为主要传播途径;艾滋病流行因素广泛存在,疫情正从高危人群向一般人群传播,防治工作处于关键时期。”^[1]甘肃省依靠本省力量来防治艾滋病在人力、物力、财力等诸多方面受到限制,且近几年疫情流行趋势较快、感染情况复杂,使防治任务存在巨大挑战。在防治艾滋病的严峻形势下,甘肃省按照国家防治艾滋病工作总体要求,积极参与艾滋病防治国际合作项目,在这些项目中有的已经结束,有的仍在进行中。本文以全球基金艾滋病五轮、六轮、滚动整合项目在甘肃省的实践为观察对象,通过对全球基金艾滋病项目在甘肃省防艾工作的作用分析,讨论全球基金艾滋病项目在实施中面临的问

题和对经后防艾工作的若干思考。

二、全球基金艾滋病项目的背景及在甘肃实施的现状与实践

(一)全球基金艾滋病项目背景和甘肃省参与现状

针对全球已经受到艾滋病、结核和疟疾的威胁,由联合国原秘书长安南先生在阿布贾非洲统一组织首脑会议上倡导建立全球基金。在 2001 年联合国艾滋病特别会议上,得到了诸多国家政府、国际组织的支持,最终承诺设立这一基金。^[2]建立全球基金的目的是通过新建立的官方和私立机构合作伙伴机制,募集、管理和分配资源,将这些资源送往最需要援助的地区,对降低疾病感染率、患病和死亡做出持续而有益的贡献,从而减轻艾滋病、结核和疟疾在有关国家产生的影响,为新千年减少贫困的发展目标做出贡献。全球基金代表了国际卫生融资的新途径。全球基金宗旨是为抗击世界上最具有灾难性的疾病大量增加资源,并将这些资源送往最需要援助的地区。从资金、技术、地域覆盖等方面补充目前由政府主导艾滋病防治工作的不足。推广各国在防治艾滋病领域的经验和模式。我国从 2004 年开始参与全球基金艾滋病第 3 轮项目^[3]至今,“目前,中国已获得全球基金批准的项目总预算超过 18 亿美元,中国也向全球基金累计捐款 1600 万美元。”^[4]温家宝总理在 2010 年 9 月 22 日联合国千年发展目标与艾滋病讨论会上的讲话中提出“中国一直积极参与艾滋病防治的国际合作,连续多年向全球基金捐款,中国将在未来 3 年向全球基金捐款 1400 万美元。中国将继续深入参与国际合作,为全球如期实现艾滋病领域千年发展目标作出贡献。”^[5]

甘肃省于 2006 年 7 月启动甘肃省第五轮全球基金艾滋病项目,2008 年 1 月启动第 6 轮中国全球基金艾滋病项目甘肃省项目和 2010 年 1 月启动甘肃省全球基金艾滋病项目(RCC 项目)以来,参与全球基金艾滋病项目已历时 4 年多。期间甘肃省已顺利完成第五轮第一期项目(2006 年 - 2008 年)第二期项目顺利转入滚动项目即(RCC)阶段和第六轮第一期项目(2008 年 - 2009 年),由于全

全球基金邀请和我国防治艾滋病申请策略调整,新的中国全球基金艾滋病项目整合了中国现有的第三轮、第四轮、第五轮、第六轮和第八轮中国全球基金艾滋病项目,并进一步纳入到国家艾滋病防

治整体规划和工作计划中。甘肃省也在前期第五轮、第六轮全球基金艾滋病项目工作基础上,整合为现在的甘肃省全球基金项目(RCC)。见图1:

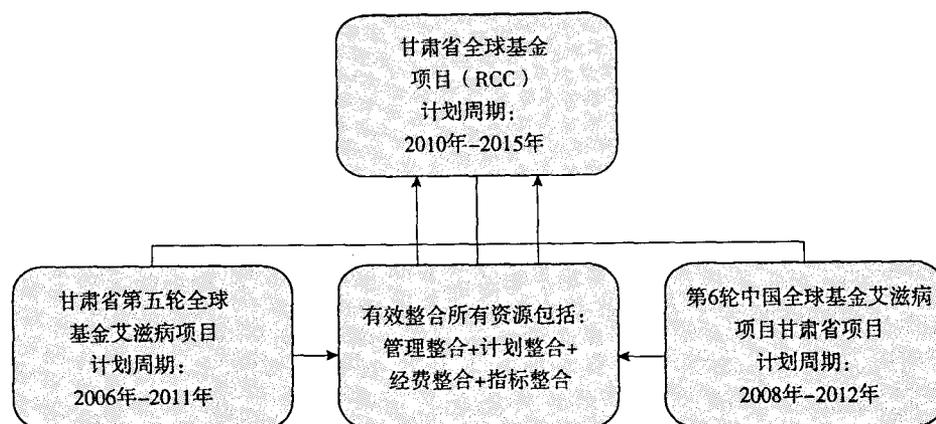


图1 甘肃省全球基金艾滋病项目变化整合图

参照国家项目设计目标,经过整合的甘肃省全球基金项目(RCC)具备以下几个特点即全省统一的防艾五年行动计划(2011 - 2015)、全省统一的国家评估指标、全省统一的管理机构——省防艾办、整合的经费(包括中央转移支付经费+省、市、县级艾滋病防治经费+全球基金项目和其他国际合作项目资金)。整合后的甘肃省全球基金项目将有利于提高甘肃省防艾的覆盖面和覆盖人群,促进高危人群及艾滋病病毒感染者和病人对艾滋病综合防治服务的全面可及目标的实现。

(二)参与全球基金艾滋病项目的实践

全球基金艾滋病项目是目前甘肃省参与的规模最大、时间最长、级别最高的防治艾滋病国际合作项目,对甘肃省整体艾滋病防治工作起到了根本性推动作用。甘肃省参与项目实践以来,一是实现了“零”的突破。通过项目的实施一些地区(比如兰州市、天水市)首次摸清本地高危人群分布、规模、行为及性病艾滋病的感染现状;首次在MSM(男男性接触者)和低成本FSW(女性性工作者)中开展干预工作,首次开展反歧视活动、首次建立部分目标人群防艾社会组织(NGO);二是扩大了干预覆盖面。项目地区大部分娱乐场所和

MSM活动场所均被覆盖;三是加大干预的深度。从简单的知识传递到以坚定健康信念和技巧培训的行为干预为主;四是促成建立省级性病艾滋病防治协会。协会的成立对指导全省相关社会组织(NGO)参与防治艾滋病起到了积极作用,搭起了政府与社会组织(NGO)的中介桥梁;五是推广和提高对艾滋病感染者和病人治疗、关怀和预防服务的可及性。针对本省近年来艾滋病人病死亡率高特点,指定专门的医院集中对全省感染者和病人进行一、二线抗病毒药物治疗及关怀工作。

通过文献查阅和实地走访有关部门、疾控中心、协会、医院、门诊、社会组织的相关负责人等研究方法,对甘肃省参与第五轮、第六轮以及正在进行的甘肃省RCC项目进行核心指标的比较研究,试图呈现出全球基金艾滋病项目在甘肃省的实践情况。甘肃省参与全球基金艾滋病五轮、六轮、RCC项目可看成是三个阶段,每一个阶段分别有各自的项目目标,但各阶段的项目目标又是紧密联系的。每进入一个新的阶段所开展的项目目标以前一阶段项目开展活动成果为基础,是一个环环相扣循序渐进的过程。见表1:

表 1 甘肃省参与全球基金艾滋病五轮、六轮、RCC 项目情况表

项目名称		甘肃省第五轮全球基金艾滋病项目 (一期、二期截止到 2009 年 6 月)	第六轮中国全球基金 艾滋病甘肃省项目(一期)	甘肃省全球基金艾滋病 项目(RCC)一期
项目 目标	总目标	在高危人群和脆弱人群中预防新一轮的 HIV 感染	利用并加强民间组织以及非政府组织的能力,通过利用民间组织的独特力量来填补现有艾滋病预防控制项目的空缺并扩展其覆盖面,向脆弱人群和难以接触人群提供必要的预防、治疗以及其他支持性服务	扩大艾滋病预防、治疗和关怀服务,促进高危人群及艾滋病病毒感染者和病人对艾滋病综合防治服务的全面可及
	具体目标	1. 营造支持性社会环境,促进政策落实 2. 通过综合干预措施减少暗娼、男男性接触者、流动人口及其性伴中高危害行为的发生和艾滋病的传播 3. 改善性病服务和管理及其与艾滋病预防活动的联系 4. 提高社会团体计划和执行艾滋病预防活动的的能力 5. 提高地方对艾滋病形势分析的能力,包括监测、督导和评估	1. 帮助建立支持性环境,提高非政府组织开展艾滋病预防控制项目工作的能力,包括开展反歧视活动的的能力 2. 推广和加强对难以接触人群的预防干预力度,包括暗娼及其嫖客、静脉吸毒人员、男男性行为者以及校外青少年 3. 推广针对艾滋病病毒感染者的治疗和支持服务,填补服务工作中存在的缺口,包括关怀和支持受艾滋病影响儿童	1. 加强支持性环境,保证艾滋病防治服务的全面可及 2. 开展高危人群(及流动人口)艾滋病综合干预工作及预防母婴传播 3. 提高对艾滋病病毒感染者及病人治疗、关怀和预防服务的可及性和服务质量 4. 加强艾滋病监测、检测和督导评估工作
项目地区		覆盖兰州市(包括城关区、七里河区、西固区、安宁区、红古区) 天水市(包括秦州区、麦积区) 白银市(包括白银区、平川区)	覆盖全省 11 个市州	覆盖全省 14 个市州的 35 个县、区
目标人群		性工作者、男男性接触者和流动人口	青少年,商业性工作者,静脉注射吸毒者,男男同性性行为者,艾滋病病毒感染者,艾滋病病人,艾滋病致孤儿	暗娼、静脉吸毒人群、男男性行为人群、流动人口、艾滋病病毒感染者/病人(包括儿童)和孕妇
项目资金		11358856.92 元(实际执行)	1217965.83 元(实际执行)	3,214,915 美元(总预算)
项目时间		一期:2006.7-2008.6 二期:2008.7-2009.6	2008.1-2009.12	2010.1-2012.12
NGO 建设		发展 30 个社会组织(NGO)	协调 26 个社会组织(NGO)参与目标人群的防艾工作	8 个社会组织(NGO)主动参与艾滋病防治活动
其他		——	期间于 2008 年 3 月成立甘肃省性病艾滋病防治协会和甘肃省民间组织咨询小组	——

注:以上资料和数据来源于 2007、2008、2009、2010 年《甘肃省艾滋病性病防治业务工作会议资料汇编》

通过上表反映,从五轮项目到 RCC 项目经历了从营造支持性的社会环境到加强支持性环境建设;从开始的个别地区到基本覆盖全省各市州;从个别帮助建立社会组织(NGO)参与防艾活动到大力支持针对目标人群的防艾社会组织能力建设和技能培养;从推广艾滋病病毒感染者和病人防治关怀和服务到提高艾滋病病毒感染者和病人防治关怀的可及性和服务质量。此外,整合后的 RCC 项目逐步扩大干预覆盖面和覆盖人群,执行机构扩展到县区一级,增强县区执行机构参与项目积极性和责任感。

五轮项目与 RCC 项目组织运作架构都以各级疾病预防控制中心为核心执行机构,区别在于后者将县区级纳入项目的执行机构,提高基层参与项目的实体作用,加大防治工作的全面可及目标。六轮项目依靠具有社会性质的国家和省级的两级预防医学会作为承担项目具体运作的执行机构,突出项目的主体目标和发挥预防医学会与社会组织的沟通协调作用,便于直接对各社会组织给予及时必要的技术、策略指导。见图 2:

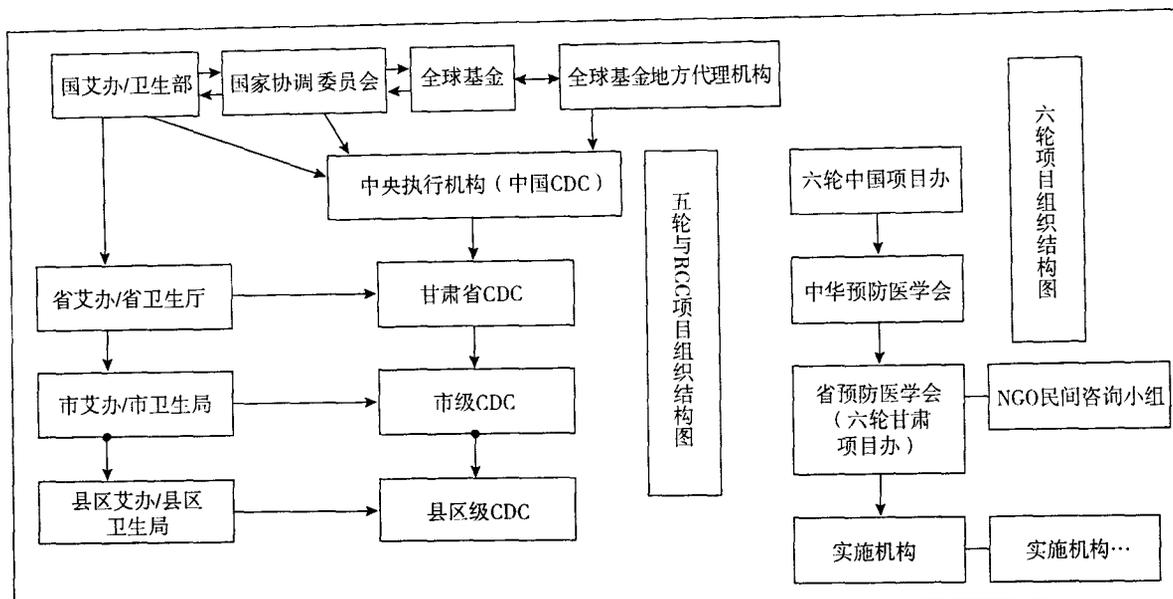


图2 甘肃省五轮、六轮、RCC项目组织结构图

注:实心圆尾箭头代表RCC项目组织执行机构

五轮、六轮和整合后正在进行的RCC项目,因各自总目标与具体目标的不同所开展活动各有侧重。五轮项目侧重对高危人群和脆弱人群的防治干预活动;六轮侧重利用发挥社会组织(NGO)对边缘人群的可及性作用参与防治干预活

动;RCC项目除了继续在前两轮项目工作基础上开展活动,增加对预防母婴传播、美沙酮维持治疗服务和艾滋病病毒感染者和病人的治疗、关怀和预防服务活动。见表2:

表2 甘肃省五轮、六轮、RCC项目主要活动任务对比表

项目名称	支持环境的构建	综合干预措施						社会组织参与防艾	感染者/病人治疗、关怀	监测、检测、督导工作
		高危/流动人口干预	安全套推广	HIV咨询检测服务	规范化性病服务	美沙酮维持治疗服务	预防母婴传播			
五轮	√	√	√	√	√		√		√	
六轮	√	√	√				√	√	√	
RCC	√	√	√	√	√	√	√	√	√	

注:资料来源于《甘肃省全球基金艾滋病项目(一期)工作计划》、《甘肃省第五轮全球基金艾滋病项目总结报告》、《第六轮中国全球基金艾滋病项目甘肃省项目总结报告》

以上对甘肃省参与全球基金艾滋病项目的实践情况进行的梳理,表明项目涉及到近年来甘肃省防艾工作的方方面面。项目在全省艾滋病防治的总体框架下开展工作,和日常艾滋病防治工作紧密结合共同进行。

三、全球基金项目在甘肃省防艾工作中的作用分析

甘肃省在参与全球基金艾滋病项目之前,缺乏参与大型国际卫生合作项目的经验,对国际先进的防艾理念、策略、技术等掌握不够,社会支持

环境构建尚处于起步阶段,防治经费有限,对艾滋病高危人群基线调查还未全面进行,防治工作存在一定盲目性等现状。虽然甘肃省在2002年3月发布了《甘肃省预防与控制艾滋病中长期规划(2001-2010年)》^[6],对全省防艾工作提出阶段性的任务目标,但中长期规划中关于行动措施的五个方面的执行还存在许多问题,落实防艾工作面临很大挑战。2006年甘肃省制定了《甘肃省遏制与防治艾滋病行动计划(2006-2010年)》^[7],其目标为:进一步遏制与预防艾滋病在全省的流

行和蔓延,推动艾滋病防治工作深入开展,使艾滋病病毒感染人数和感染率继续维持在较低水平。甘肃省面临日益复杂的艾滋病流行形势和繁重的防治工作,《行动计划》的实施的好坏对甘肃省防艾工作以及完成《甘肃省预防与控制艾滋病中

期规划(2001 - 2010 年)》目标具有重要影响。所以我们以《行动计划》任务目标为参照,对比归纳除全球基金艾滋病项目在甘肃省防艾工作中的作用。下面先通过对《行动计划》若干具体措施与全球基金艾滋病项目任务指标进行对比,见表 3:

表 3 《行动计划》行动措施与全球基金项目任务指标对比表

	社会支持 环境建设	艾滋病 监测检测	综合干预	咨询检测 服务(VCT)	抗病毒 治疗措施	采供血机构 和血液管理	性病防治	病毒感染者和 病人关怀救助
《行动计划 (2006 - 2010)》	√	√	√	√	√	√	√	√
全球基金	√	√	√	√	√	-	√	√

综合表 2 和表 3 的对比,《甘肃省遏制与防治艾滋病行动计划(2006 - 2010 年)》提出的防治策略和行动措施共分为 8 个部分即社会支持环境建设、艾滋病监测检测、综合干预、咨询检测服务(VCT)、抗病毒治疗措施、采供血机构和血液管理、性病防治、病毒感染者和病人关怀救助,全球基金艾滋病项目中除“采供血机构和血液管理”一项不涉及外,其余基本与《行动计划》提出的防治行动措施一致,体现了全球基金与甘肃省防治政策紧密联系的项目原则。全球基金项目在《甘肃省遏制与防治艾滋病行动计划(2006 - 2010 年)》实施中的作用体现可大致归为以下几个方面。

(一) 加强部分地区、人群和社会组织的基线调查和摸底工作

在 2005 年 11 月完成的中英艾滋病策略支持项目子项目——《甘肃省艾滋病防治工作现状评估报告》中指出“最大的挑战是艾滋病感染者的底数还不够清楚,这使得防治工作在一定程度上存在盲目性,影响了艾滋病防治工作的具体部署和有效开展。”^[8]《行动计划》提出“定期收集当地各类有易感染艾滋病病毒危险行为人群的场所、类型、数量和分布情况,做好各类人群的基数估计。”五轮、六轮项目在启动之初,根据国家项目办的要求对目标地区的目标人群进行了大规模流行病学的基线调查。五轮项目在兰州、天水、白银三地开展了 9 类目标人群的基线调查,调查对目标人群防治艾滋病知识知晓率、安全套使用率、暗娼和男男性接触者的梅毒感染率、反歧视的社会环境认识度、性病门诊接受干预服务比例等做了统计,为以

后参比工作打下基础。六轮项目实施初期,组织调查了本地区民间组织参与艾滋病防治现状,通过调查问卷和上门访谈等形式,对相关政策、经费投入、组织建设及存在问题等掌握了大量第一手资料,为制定和指导民间组织防艾工作奠定了基础。科学的项目实施一定有科学的设计,全球基金项目强调重视项目前期的调查工作,对项目的后期有效干预工作起到了基础性作用。

(二) 提高有关项目工作人员的能力

《行动计划》提出“建立艾滋病防治人员长效培训机制,加强艾滋病防治队伍能力建设,提高艾滋病防治水平。”全球基金艾滋病项目的实施和执行对参与项目的工作人员的能力和素质要求较高,加之项目时间安排紧张任务繁重对参与人员来说提出不小的挑战。省、市项目办和社会组织相关负责人在与我们访谈当中都表示出,参与项目以来收获了许多经验和能力方面的提升。特别是在督导工作中,督导方与被督导方之间既是一次博弈又是一次学习机会。

(三) 帮助社会支持环境的构建

在营造良好的艾滋病防治社会环境方面,《行动计划》提出“加强新闻媒体宣传教育;加强公共场所和社区宣传教育;加强工作场所和学校宣传教育;加强对重点地区和重点人群的宣传教育”的目标。五轮、六轮、RCC 项目都强调对社会支持环境的努力构建,为此项目办组织了全省各级春、秋季党校领导干部举办艾滋病知识和防艾政策宣讲培训班,进一步做好不同领导层开发工作;与电视台、平面媒体、网络媒体等携手开展防艾宣传工

作;与省城各大专院校联手宣传共同遏制艾滋的重要性;还深入戒毒所、劳教所、监狱等开展对吸毒人群的预防关怀活动;召开有感染者参加的反歧视工作会并组织了一系列的反歧视活动。

(四)支持社会组织(NGO)建设与能力提升

五轮项目期间共发展30个民间组织,其中兰州市25个,天水市实现了零的突破。六轮项目期间,共协调26个民间组织参与防艾工作,其中11个组织对CSW(商业性工作者)人群的干预;6个组织对MSM人群的干预;6家组织对IDU(静脉注射吸毒者)人群的干预;3个组织对校外青少年人群的干预。两轮项目期间,对民间组织的负责人及同伴教育员进行不定期的业务能力培训,提高他们对目标人群干预的能力和自我保护能力。

(五)推动综合干预措施的力度扩大了覆盖面

据甘肃省疾控部门统计,艾滋病传播近年来性传播是新发感染的主要途径,其次是通过静脉吸毒感染。为此,《行动计划》强调“积极开展针对性传播艾滋病的预防工作,落实推广使用安全套措施;积极开展美沙酮维持治疗工作;落实预防艾滋病母婴传播干预措施。”五轮、六轮、RCC项目都针对甘肃省艾滋病流行现状和高危人群开展有相关干预防艾措施。五轮项目重点对高危人群中的男男性接触者、女性工作者和流动人口进行干预,通过发展壮大同伴教育员、推广安全套等策略加大干预力度。兰州市在项目的支持下建立了1608综合服务站服务中心,服务中心集外展服务、100%安全套推广、艾滋病免费自愿咨询检测(VCT)为一体,将防治专业人员、社会组织(NGO)人员、感染者组织人员、同伴教育员、性病诊治服务人员和三类目标人群联系在一起,通过这个干预平台,提供多种干预活动提高干预的伸缩性和可及性。六轮项目通过社会组织(NGO)对CSW(商业性工作者)人群、MSM人群、IDU(静脉注射吸毒者)人群进行干预服务,极大地提高了社会组织的干预可及性。RCC项目工作计划中提出将在开展美沙酮维持治疗服务和预防母婴传播方面发挥更大作用。

(六)增强病毒感染者和病人治疗与关怀

我国宣布“四免一关怀”政策以来,对落实抗病

毒治疗措施和病毒感染者和病人关怀救助就受到高度关注,《行动计划》中也对此提出了明确要求。五轮、六轮项目中支持相关感染者自助/互助组织开展关怀活动;RCC项目全面支持抗病毒治疗和关怀活动,并提出根据国家指南对75%的艾滋病病毒感染者和病人接受抗病毒治疗的规范随访,70%的感染者和病人家庭获得综合关怀支持和服务。

通过以上对全球基金艾滋病项目实践的梳理和全球基金项目在《甘肃省遏制与防治艾滋病行动计划(2006-2010年)》作用的对比归纳分析,可以看出全球基金艾滋病项目实施针对性很强,基本围绕甘肃省防艾政策和《甘肃省遏制与防治艾滋病行动计划(2006-2010年)》的行动措施开展项目工作。项目依靠全球基金的资金和先进管理经验,在甘肃省防艾工作任务关键的领域即高危/流动人口干预、性病规范化服务、推广安全套、HIV咨询检测、抗病毒治疗、感染者/病人关怀都有参与,对甘肃省防艾工作起到了重要补充作用。

四、问题与思考

(一)存在的问题

全球基金在甘肃的实践也同样存在一些与其他项目省市在防艾工作中面临的共性和各自特点的问题。问题的出现是随着防艾工作的深入和艾病传播形势的变化而不断变化的,我们讨论如下:

1. 社会组织内涵建设滞后 经过全球基金项目的几年资助,甘肃省防艾社会组织数量上得到了很大发展,针对各高风险人群的社会组织基本都已建立并在项目经费的支持下发挥了一定作用。但各类型社会组织普遍存在的问题是工作能力不高,工作开展有流于形式之势,工作积极性有退减,与政府部门沟通协调能力弱。这就要求全球基金项目要调整资助策略和方向,加大对有实力、有影响的社会组织的资助额度,不能贪多求全,把经费用到更能产生良好防艾效果的社会组织,并且在资助方向上要组织的防艾能力和效能提出更加明确的任务目标,从而有利于促进组织的内涵建设。

2. 外展干预深度力度不够 在全球基金的支持下对艾滋病外展干预是防艾实践中的重要组成部分,对各类型的高风险人群进行直接的干预是

达到防艾效果的比较好的方法之一。我们在调查相关外展干预工作记录表时,发现部分干预队员和同伴教育员的干预技巧、内容过于简单和泛化,没有针对被干预对象的需求开展有针对性的干预活动。此外在对流动人口中开展行为干预的过程中尚没有形成一个有效的可推广的干预模式。

3. 探索在民族聚居地区防艾对策方法不多
甘肃省是一个多民族聚居的内陆省份,辖区内分布着众多少数民族群众,他们以信仰伊斯兰教和藏传佛教为主,在多民族聚居地区宗教对少数民族群众的影响很大。艾滋病在一些民族地区的流行已显现出来,探索在民族聚居地区的防艾对策是全球基金必须要考虑的一项重要工作,如果仅仅照搬一些通常做法,可能在民族地区的防艾工作中达不到较好的效果。在充分动员民族聚居地区宗教领袖和本土资源的积极参与、开发适宜当地民族可以接受的宣传资料方面,全球基金项目还需予以重视和加强。

(二)相关的思考

2010 年 12 月 31 日印发的《国务院关于进一步
加强艾滋病防治工作的通知》中提出“力争到 2015
年重点地区和重点人群疫情快速上升的势头得到基本遏制”^[9],这对各地防艾工作提出了非常明确的要求。整合后的甘肃省全球基金艾滋病项目(RCC)若要在现阶段甘肃省防艾工作中发挥更大作用,必须在以往工作的基础上,结合甘肃省艾滋病流行趋势和防控现状,制定切实有效的防控工作目标,这样才能达到最佳防控效果。甘肃省全球基金项目可在执行国家项目总目标和子目标要求的前提下,有侧重地执行一些子目标,并在其参与制定的《甘肃省 2011-2015 年防治艾滋病行动计划》和需求资源中体现出来。在新一阶段的防艾工作中,全球基金项目应侧重在社会组织防艾建设、防艾社会环境构建(特别是少数民族聚居地区)、流动人群防艾干预、感染者/患者关怀四个方面给予强有力的支持。

甘肃省艾滋病流行虽处低流行阶段但近年流行范围和速度呈快速增长趋势,防艾工作处于关键时期。只有坚持不懈加大力度在既往防艾工作的基础上,进一步注重增强社会组织的独特力量,

充分发挥其边缘可及和助手优势,才能对高风险人群实施有效干预防控措施;甘肃省目前还未出台本地区的防艾法规或办法,对社会力量参与防艾工作也未出台措施,全球基金项目应在甘肃省构建防艾社会政策、法律环境方面加大推动力度;甘肃省是劳务人口输出大省,针对流动人口的干预防控措施探索,全球基金项目必须在新一阶段的防控工作中加大支持力度;甘肃省自 1993 年发现艾滋病感染者到目前为止,众多感染者和病人已到了发病期,近年来的病死率极高,针对感染者/患者的关怀救助工作就显得极为迫切。全球基金项目在目前感染者/患者关怀救助基础上,应提高关怀支持力度,探索更加人性化的关怀措施,以实现全面可及的目标。

参考文献:

- [1] 宜秀萍. 我省艾滋病疫情保持低流行态势[N]. 甘肃日报, 2010-12-24(2).
- [2] 联合国艾滋病规划署网站. 关于艾滋病毒/艾滋病问题的承诺宣言[EB]. 纽约:联合国特别会议艾滋病毒/艾滋病“全球危机-全球行动”. 2001-06-27. <http://www.unaids.org.cn/uploadfiles/20080812161628.pdf>.
- [3] 第三轮中国全球基金艾滋病项目[EB]. <http://www.chinaglobalfund.org/html/090610/f80808121bf449e0121c80a03a1002e.html>.
- [4] 熊争艳. 李克强会见全球基金执行主任[N]. 人民日报, 2010-06-30(1).
- [5] 温家宝. 在联合国千年发展目标与艾滋病讨论会上的讲话[N]. 人民日报, 2010-09-23(2).
- [6] 甘肃省人民政府关于批转甘肃省预防与控制艾滋病中长期规划(2001-2010年)的通知[R]. 兰州:甘政发[2002]23号, 2002-03-11.
- [7] 甘肃省人民政府办公厅关于印发甘肃省遏制与防治艾滋病行动计划(2006-2010年)的通知[R]. 兰州:甘政办发[2006]132号, 2006-12-01.
- [8] 甘肃省艾滋病防治工作现状评估项目组. 甘肃省艾滋病防治工作现状评估报告[R]. 兰州:甘艾办函[2006]60号, 甘肃省防治艾滋病工作委员会办公室印, 2006-12-04.
- [9] 国务院关于进一步加强的艾滋病防治工作的通知[R]. 北京:国发[2010]48号, 2010-12-31.

(本文责编:润 泽)