

## 缩写和略语

ACWF	全国妇联
AIDS	获得性免疫缺陷综合征（艾滋病）
ARV	抗逆转录病毒药物
AusAID	澳大利亚国际发展署
CASAPC	中国性病艾滋病防治协会
CASS	中国社会科学院
CCDC	中国疾病预防控制中心
CCM	国家协调机制
CNAO	国家审计署
CSO	民间团体
DDC	卫生部疾病控制司
DFID	英国国际发展部
GDP	国内生产总值
GFATM	全球抗击艾滋病、结核及疟疾基金
GIPA	艾滋病毒感染者和受艾滋病影响人群更多参与
GOC	中国政府
HIV	人类免疫缺陷病毒（艾滋病毒）
IDU	注射吸毒者
IEC	资讯、教育与交流
ILO	国际劳工组织
IPPF	国际计划生育联合会
M&E	监督和评估
MCH	妇幼卫生保健
MDG	千年发展计划
MOC	管理监督委员会
MOFCOM	商务部
MOH	卫生部
MSM	男男性行为者
NCAIDS	国家艾滋病预防控制中心
NCSTD	国家性病麻风病技术指导中心
NGO	非政府组织
NIHE	国家健康教育所
NPC	全国人民代表大会
OVI	客观可证实指标
PHA	艾滋病病毒感染者/艾滋病人
PSI	国际人口服务组织
RMB	中国货币单位，也称作“元”
SCAWC	国务院防治艾滋病工作委员会

---

STI	性传播疾病
SW	性工作者
TB	结核
UN	联合国
UNAIDS	联合国艾滋病规划署
UNDP	联合国开发计划署
UNFPA	联合国人口基金会
UNGASS	联合国大会艾滋病特别会议
UNICEF	联合国儿童基金会
UNIFEM	联合国妇女发展基金会
USAID	美国国际发展署
US CDC	美国疾病控制中心
WHO	世界卫生组织
WTO	世界贸易组织

---

## 1. 提要与建议

1.1 根据 2003 年 6 月《联合评估报告》列出的各项挑战及提出的建议，项目将提供短期支持，以加强中国和国际伙伴的规划以及相互间的协调能力。

1.2 项目旨在针对联合国有关机构和中国人民政府的《联合评估报告》所阐述的制约因素采取措施，支持现有中国机构，加强其能力，以适应实施切实可行的、更大规模的应对行动（图 2）。本项目将重点放在报告中的 4 条建议：1) 增强国家级艾滋病工作的领导和协调；2) 改善信息的交流与使用；3) 提高省级及以下地区规划、实施和督导能力；4) 调动必要的资源并有效地使用。

1.3 首先，项目将支持加强领导和协调能力，将提供技术支持，使有关机构明确其作用和职责；支持联合规划进程、支持各组织提高政策分析和改革能力。项目将向国艾办提供资金和技术支持，帮助其建设规划和协调功能，促进民间团体更多参与艾滋病的防治工作。

1.4 第二，项目将支持信息的交流和利用机制，帮助中国相关机构更有效地推广国内外的最佳实践，改进现有研究和信息网络。

1.5 第三，项目通过对政府官员进行倡导和培训，增强省级和地方政府有效实施和督导干预行动的能力。建立良好的以需求为基础的规划机制，帮助省级和地方政府建立技术支持的机制。

1.6 第四，项目将对动员人力、技术和财政资源并合理配备现行活动提供支持。项目将依托现有的研究计划，更准确地弄清资源需求，帮助相关机构更有效地分配资源。

1.7 中国的艾滋病病毒感染率还处在一个较低的水平，成年人口中约为 0.11%，但其传播速度十分迅速。考虑到中国众多的人口，如果要将其流行维持在可控制的水平，必须迅速采取措施。根据中国疾病预防控制中心的估计，中国已有 100 万人感染艾滋病病毒，如果不采取有效的防治措施，到 2010 年，可能上升到 1200 万。相反，如果能迅速采取有效的干预手段，则可能降到 220 万。

1.8 过去几年里，中国政府已经越来越致力于开展扩大的多部门行动以应对艾滋病。当前，中国对艾滋病的应对措施体现在两个文件中：“中国预防和控制艾滋病中长期规划”（1998）和“中国遏制和防制艾滋病行动计划”（2001）。两个计划都提倡多部门协作来预防和控制艾滋病。

1.9 中国还建立了一个机构体系以应对艾滋病流行，其中包括一个高层次、多部门参与的国务院防治艾滋病工作委员会、其执行办公室（国艾办），以及国家级、省级技术机构和协调部门。

1.10 尽管有了这些进展，2003 年中国政府和联合国的《联合评估报告》依然阐述了许多阻碍有效和广泛应对行动的制约因素，比如，协调不够、主要官员对艾滋病问题重视不够、省级部门贯彻执行国家政策能力不够以及资源不足等。虽然近年来中央政府已经大幅度增加了经费投入，但是国家和省级投入总量仅能达到预计可进行有效行动所需经费的一小部分<sup>1</sup>。

---

<sup>1</sup> 2002 年，国家疾病预防控制中心一个研究组估计，2001 年至 2005 年，要使防治计划达到“合理覆盖面”，中国每年就需要 3.95 亿美元（32.4 亿元人民币）。

1.11 国际社会一直在资助一些针对艾滋病的干预行动，尤其是那些试验性的和示范性的项目。但是，随着政府不断地承诺重视这一问题，国际合作者也开始有兴趣支持加大现有应对措施力度的战略活动。

1.12 去年，中国和国际社会在防治艾滋病合作方面取得了显著进展，已经制定了一个联合战略规划，目的是加强中国的政策制定和资源动员能力。2003 年中国政府和联合国的《联合评估报告》阐述了有效应对措施的主要障碍，并提出了 8 项主要建议。本项目的设计就是要支持这些活动。

1.13 一个由中国政府、联合国有关机构和英国国际发展部组成的联合工作组完成了本项目的备忘录，该项目的设计体现了国艾办及卫生部的自主能力并突出了英国国际发展部、联合国艾滋病专题组对中国政府工作的支持。中国艾滋病策略支持项目（CHARTS 项目）的总体目标是要加快艾滋病控制千年发展目标在中国的实现，目的是发展中国有效和协调应对艾滋病的战略能力。项目的 4 项产出直接对应《联合评估报告》中的 4 条建议，解决管理和信息方面的问题：

1. 加强国家级领导和协调能力；
2. 改善信息交流和利用机制；
3. 加强省级及省级以下执行国家规划的能力；
4. 改善资源的动员和使用机制。

1.14 本项目的时问跨度为三年。开始三个月为项目启动期，以便国艾办准备一个初步的工作计划并完成资源中心的投标程序。一旦该项目实施成功，英国国际发展部可能还会提供更多的资金以支持《联合评估报告》中的其它建议，尤其是扩大预防和关怀活动的规模。建议英国国际发展部批准 500 万英镑以支持三年 CHARTS 项目。

## 2. 逻辑框架

内容提要	客观可评价指标	评价方法	假定条件
目标：加速艾滋病控制千年发展目标在中国的实现			
目的：发展中国有效和协调应对艾滋病的战略能力	<p>明确并履行机构职责。</p> <p>建立符合中国国情并与国际最佳实践接轨的监督和评估体系。</p> <p>可获得相关知识与技能。</p> <p>就整体资源框架达成共识并得到实施。</p>	<p>独立评估机构职能和活动的变化</p> <p>政策评估</p> <p>制定有关艾滋病防治规划和资源分配计划。</p>	新政府继续优先考虑艾滋病问题。
产出 1：国家级应对艾滋病	1.1 国家和省级主要	回顾政策相关资	各级政府愿意支持

<p>的领导和协调能力得到加强</p> <p><u>标志性活动：</u></p> <p>明确国家和省级主要机构在应对艾滋病中的领导作用和职责；评估多部门合作的机制</p> <p>加强国艾办的艾滋病防治规划和协调能力，包括确定和获得所需技术和知识、签署合同、以及管理技术支持的能力</p> <p>评估现有规划及实施的经验；支持包括制定年度计划和第二个 5 年计划等方面的工作</p> <p>提供经费与技术支持，以加强国家监督与评估体系，并综合 UNGASS 指标</p> <p>支持中国的有关机构评估现有的艾滋病政策与法规</p> <p>增进国内和国际项目和计划的联系</p> <p>增加非政府组织、艾滋病病毒感染者和私营部门参与中国应对艾滋病的工作</p>	<p>政府机构制定并实施有效的多部门战略规划、工作计划和监督评估计划</p> <p>1.2 政府部门、民间团体以及国际社会间协调规划和实施国家艾滋病防治活动</p> <p>1.3 符合中国实际并与国际最佳实践接轨的督导体系</p>	<p>料和研究</p> <p>战略计划、工作计划和预算</p> <p>培训</p> <p>国家和省级工作委员会办公室的报告</p> <p>部门计划</p> <p>国际合作伙伴协调机制报告</p> <p>政策回顾</p> <p>会议报告</p> <p>关键人士访谈</p>	<p>民间团体、易感群体和艾滋病感染者真正地参与艾滋病的防治</p>
--	---	---	------------------------------------

<p>产出 2：建立和实施有效的信息交流和利用机制</p> <p><u>标志性活动：</u></p> <p>为制定艾滋病信息管理规划提供支持。</p> <p>资助艾滋病规划和政策制定所需资料的搜集工作；确定差距和今后研究的优先领域；资助战略性研究项目。</p> <p>评估中国开展的主要干预措施的结果、影响、费用和限制因素，包括国家综合示范区项目。</p>	<p>2.1 国家艾滋病信息管理策略和指南</p> <p>2.2 在国家和省级对政府和媒体进行知识和技能的培训和支持</p> <p>2.3 合格的机构组成的网络总结并传播最佳实践经验。</p>	<p>艾滋病信息的策略和指南</p> <p>培训计划</p> <p>记者调查</p> <p>资源中心报告</p> <p>制定的政策和媒体信息</p> <p>关键人士访谈</p>	<p>循证决策正成为政府机构的做法</p> <p>在宣传和决策制定过程中认识到科学、准确信息的重要性</p>
--	--	--	--

<p>总结艾滋病防治试点工作经验，推广最佳实践。</p> <p>改进国家级和地方为政府和媒体定期提供最新艾滋病信息的能力。</p> <p>提高国家和省级主要记者、编辑和制片人的艾滋病相关知识。</p> <p>开发制作并散发面向主要受众的艾滋病相关政策和新闻信息。</p> <p>确定并支持有影响力人士开展艾滋病相关倡导活动。</p>			
<p><b>产出 3：增强省级及以下部门的实施和督导能力</b></p> <p><u>标志性活动：</u></p> <p>对省级和地方政府的党员干部进行倡导并培训，将艾滋病防治内容纳入多部门战略规划、政策和管理过程</p> <p>加强 7 个项目省（自治区）的艾滋病防治领导小组及其相应部门的管理、协调和监督能力</p> <p>加强省一级机构提供技术指导的能力（包括综合示范区）</p> <p>建立地方和省一级艾滋病易感群体参与的工作机制</p>	<p>3.1 艾滋病问题已纳入省级和地方政府官员的政策、规划和管理议程之中</p> <p>3.2 艾滋病知识培训包括在各级党校的培训内容中</p> <p>3.3 配备了必要的人员、开展了能力加强项目</p>	<p>政府计划和预算</p> <p>对已有的材料、会议报告和其它文件进行回顾</p> <p>回顾人员调配和开发活动</p> <p>对督导资料、记录和调查进行回顾</p>	<p>追踪战略规划活动</p> <p>在倡导活动成功的地区开展活动</p> <p>监测系统的资料用于总体督导与评估系统</p>
<p><b>产出 4：资源动员与使用</b></p> <p><u>标志性活动：</u></p> <p>估测各种短期和长期艾滋病预防和控制活动的资源需求</p> <p>开展艾滋病对不同地区社会</p>	<p>4.1 就艾滋病防治的资金和人力需求做出估计并用于倡导和规划</p> <p>4.2 制定在省级及省级以下部门开展艾滋病对社会和经济的影响的研究方法，初步结</p>	<p>研究报告</p> <p>会议/倡导活动报告</p> <p>政策和规划文件的查阅</p>	<p>从代表性的试点项目中测算单位成本</p> <p>对需要的干预活动组合达成共识</p> <p>使用成本效果数据确定政策优先领域</p>

和经济影响的研究 建立最适当和最符合成本 - 效果的综合干预措施 建立全面的资金筹措政策和策略 明确责任，提高资源使用的效率	果已得到国家和省级部门认可 4.3 建立并运行成本和效果的计算方法和数据体系 4.4 预算、财务管理和报告能力得到提高 4.5 财务管理达到规定标准	资源定位 培训报告 财务报告	开展资源筹措的倡导活动 监督、评估体系与财务报告一致
---	---	----------------------	-------------------------------

### 3. 项目依据

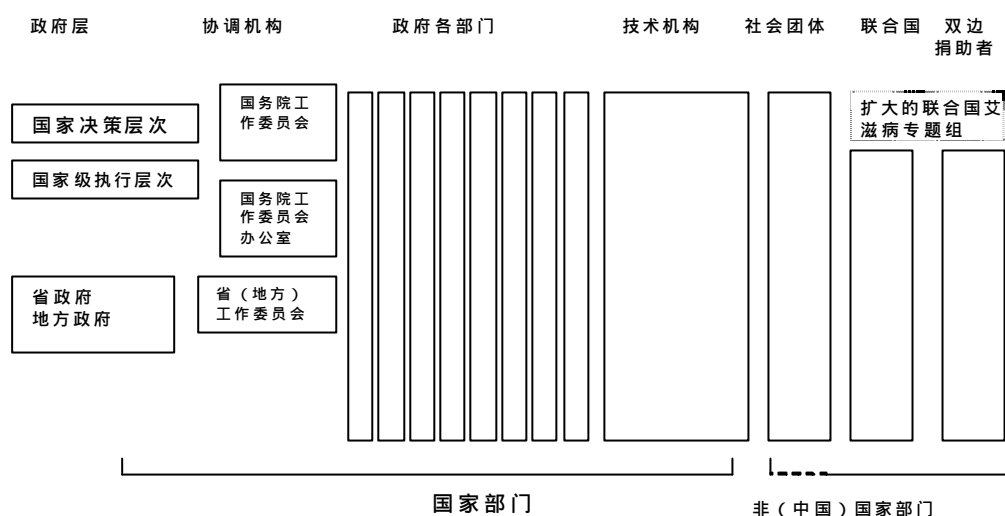
#### 3.1 背景

3.1.1 尽管中国的艾滋病病毒感染率还处在一个较低的水平，估计在成年人中的感染率仅为 0.11%。但是，艾滋病病毒正在以很快的速度在全国范围内传播。由于中国人口众多，若要及时控制这种蔓延趋势，必须尽快采取行动。截止 2002 年，中国各省、市、自治区均有艾滋病病例报道。据官方统计，2002 年上半年，报告的新感染病例数增加了 17%，在中国约有 100 万人为艾滋病病毒感染者。根据中国疾病预防控制中心性病艾滋病预防控制中心估计，若不及时采取有效的控制措施，到 2010 年，将增至 1200 万。相反，如果在全国范围内及时采取有效措施积极干预，将减少到 220 万。

3.1.2 中国政府在过去两年里对采取措施全面应对艾滋病的承诺不断加强。许多国内和国际性文件相继问世，包括 2003 年中国政府和联合国共同编写的《联合评估报告》，以及 2002 年中国疾病预防控制中心性病艾滋病预防控制中心关于“艾滋病对中国社会经济影响”的报告，该报告记述了艾滋病对社会和经济的潜在威胁。以胡锦涛为中共中央总书记的新一代领导人认为有必要在政策上优先考虑这一问题。

3.1.3 政府还建立了一套组织机构解决艾滋病问题（见图一）。国务院防治艾滋病工作委员会是一个高层次、多部门的协调机构，负责对国家计划的协调与督导，其成员来自政府各部门及主要群众团体。它的执行机构—国务院防治艾滋病工作委员会办公室（国艾办）设在卫生部，作为委员会的秘书处。同时，还设有技术机构为国家艾滋病计划提供技术指导。但是由于这是一个新建体系，还未能完全解决诸如机构责任分工问题之类的关键性操作问题。同时，协调问题及资源的缺乏也使其难以更加有效运转。

图 1：中国应对艾滋病的组织框架



3.1.4 政府正在加大对艾滋病的投入，但仍然低于性艾中心估计的开展全面防治活动所需的经费额度。省一级用于艾滋病防治的费用还没有准确的数字，估计 2002 年省级和地方政府用于艾滋病防治的投入大约为 4 亿人民币。省级和领导都坦率地表示有必要分配更多的资源用于艾滋病防治工作，但他们也承认，他们需要财务和项目管理方面的培训，以便能真正将有限的资源作最有效的分配。

3.1.5 一些高层决策者正逐渐认识到艾滋病问题的重要性，但是仍然有必要提高政府官员，尤其是非卫生部门、省级以及地方官员们对这一问题的认识和理解。

### 3.2 政策环境

3.2.1 中国的艾滋病政策环境正在发生迅速的变化。由于这种新兴疾病正在发生流行病学变化，各级政府官员对艾滋病的意识日益增强并做出了一定的承诺，加上对艾滋病本身认知的转变，都有助于更积极的政策出台。

3.2.2 当前政府应对艾滋病的框架基于下面两个文件：“中国预防与控制艾滋病中长期规划”（1998 年）和“中国遏制与防治艾滋病行动计划”（2001 年）。两个计划都提倡依靠多部门的合作来进行艾滋病的预防和控制。来自北京的这两份指导性文件为亟待采取的行动指明了方向，一些积极的省级和地方政府已经运用了行动计划里的关键词，发起了一系列干预行动，从中可以学到重要的经验。

3.2.3 虽然各省各地按照“中长期规划”和“行动计划”进行干预行动，但没有出台专门的实施指南。虽然中央政府已经开始把艾滋病视为优先考虑的问题并采取了相应的行动，然而省级部门对问题的理解还不够。省级政府必须阐述和贯彻国家政策，但他们在某些情形下会遇到问题。在部分省份，国家政策没有得到有效执行，甚至与国家政策相抵触。比如，国家政策规定不许歧视艾滋病患者，但是一些省份却出台了对于 HIV 感染者或病人羞辱性的法规，比如要求强制性检查，或者禁止艾滋病患者结婚等。各省政府应该考虑修改这些政策以便与国家政策一致。

---

3.2.4 一些国际机构一直并将继续为中国的艾滋病应对行动给予支持，主要是资助试点和示范性项目。鉴于政府越来越将艾滋病问题提到优先考虑的地位，现在，许多国际合作伙伴正在希望支持策略性计划，帮助提升全国范围内的艾滋病防治行动，如澳大利亚国际发展署与中国商务部合作，支持捐助者之间的协调与政策对话。

3.2.5 中国开始认识到艾滋病问题的严重性并采取有效的应对措施，而且愿意向国际社会寻求支持。正如卫生部疾病控制司司长齐小秋去年早些时候所说：“我们需要国际组织来帮助我们同艾滋病进行斗争，我们需要更多的资金和技术支持。”

3.2.6 过去几个月里，国际和国内机构协调进行的规划工作已经取得实质性进展。已达成的联合战略规划路线图旨在加强中国政府在决策上的领导、承诺的实施及技术和财力资源的动员能力。2003年6月，中国政府和扩大的联合国艾滋病专题组完成了一份《联合评估报告》，总结了当前艾滋病问题的形势和已采取的应对措施，并提出了8点建议：

1. 完善政府的领导和协调工作；
2. 完善监测及实验室网络；
3. 扩大健康教育及行为干预工作；
4. 开展综合关怀与治疗；
5. 改善信息的交流与使用；
6. 改善规划的实施及督导；
7. 完善相关法律法规；
8. 动员及有效使用资源。

3.2.7 虽然中国应对艾滋病的战略已经在高层达成共识，若要将艾滋病的流行控制在较低水平的目标，路线图的实施还需要得到支持。目前，国内和国际资金很少投入到用于持续改善国家、省级或地方机构规划和管理有效应对措施的能力。世界卫生组织在瑞典 SIDA 的支助下，将开展《联合评估报告》第二项建议中关于改善监测系统内的许多工作。我们正积极地寻求其它捐助者对其它几条建议的支持，也希望联合国有关机构能继续对其中一些建议给予支持。

### 3.3 项目方法

3.3.1 根据 2003 年 6 月《联合评估报告》列出的各项挑战及给出的建议，项目将提供短期支持以增强中国和国际伙伴间的规划和协调。

3.3.2 项目致力于针对联合国有关机构和中国政府《联合评估报告》所阐述的制约因素采取措施，支持中国现有机构能力的加强，以适应实施切实可行的、更大规模的应对行动（图 2）。本项目将重点放在报告中的 4 条建议：1) 增强国家级艾滋病工作的领导和协调；2) 改善信息的交流与使用；3) 提高省级及以下地区规划实施及督导能力；4) 调动必要的资源并有效使用。

3.3.3 首先，项目将支持加强领导和协调能力，提供技术支持，使有关机构明确其作用和职责；支持联合规划进程和各组织提高政策分析和改革能力。项目将向国艾办提供资金和技术支持，帮助其建设规划和协调功能，促进民间团体更多参与艾滋病防治工作。

3.3.4 第二，项目将支持信息交流与利用机制，帮助中国的技术机构更有效地推广国内外最佳实践，改进现有研究及信息网络。

3.3.5 第三，项目通过对政府官员进行倡导和培训，增强省级和地方政府有效实施和督导干预行动的能力。建立良好的以需求为基础的规划机制，帮助省级和地方政府建立技术支持机制。

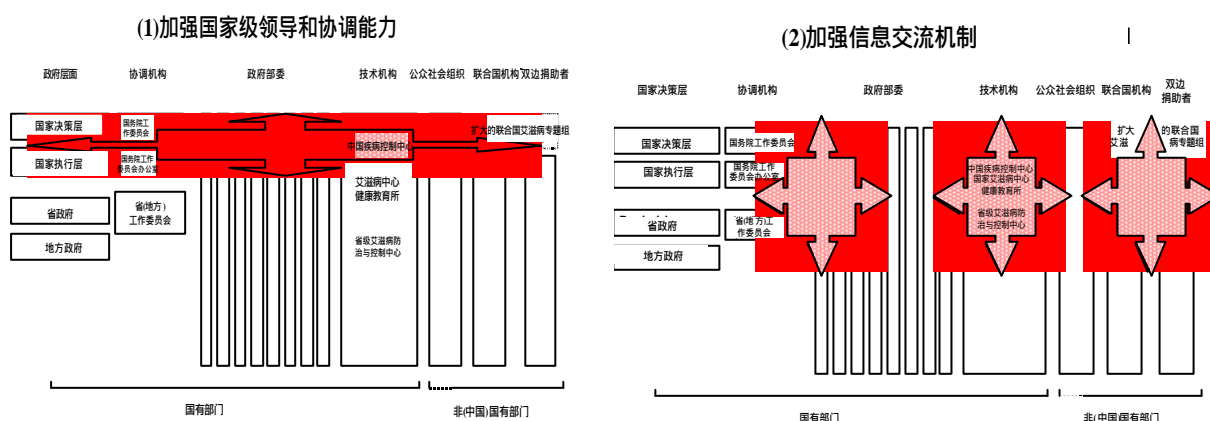
3.3.6 第四，项目将支持动员及合理配备人员、技术和财政资源的活动。项目将依托现有研究计划，更准确地弄清资源需求，帮助机构更有效地分配资源。

3.3.7 鉴于支持整体改进的重要性而不是进行孤立的干预，本项目将工作重点集中在国家级和7个省份：湖南、湖北、甘肃、广西、吉林、四川和浙江。项目的某些行动，比如总结最佳实践将在全国推广。如果在省或地方一级有充分的需求和承诺，本项目也将考虑扩展其它工作，如改进技术能力和倡导工作。

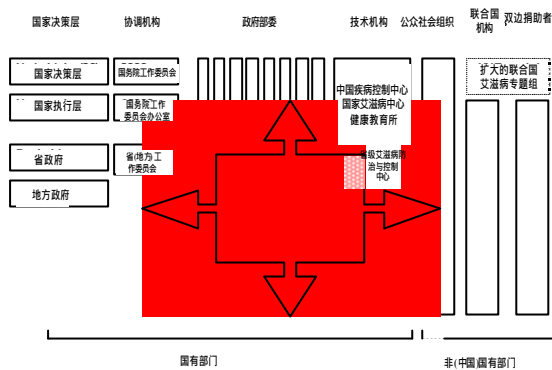
3.3.8 试点省份代表不同的疫情模式和不同形式的反应措施，但是，试点地点应包括即将或者已开展艾滋病干预试点活动的省份。这样将有助于使本项目的活动能够快速而且实际有效地补充政府和国际合作者的工作。过去，由于协调以及信息共享不够，削弱了成功试点的潜在影响。第二，将有助于保证技术援助能从潜在受益人的实际需要出发。第三，项目活动将更具有可持续性。在协调一致的政府架构之内进行成功干预的省份，政府官员和捐助人都一样将更有可能对未来活动投资。

3.3.9 可能的话，至少有一个省将是正在进行的中英艾滋病预防与关怀项目的省份，英国国际发展部（DFID）正在资助四川和云南干预试点。利用 CHARTS 项目改善中英艾滋病预防关怀项目的战略规划能力和信息共享，将保证该项目中所取得的经验可以快速而有效地推广到其它省份的干预活动中。

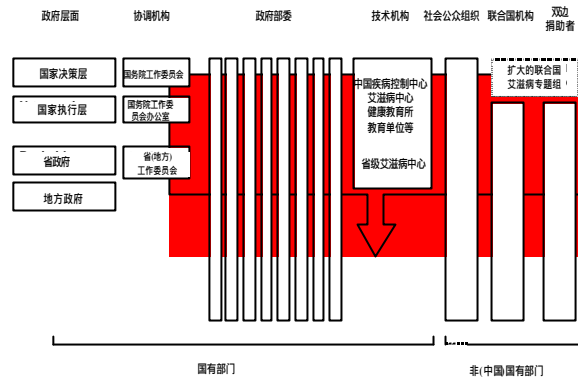
图 2 按产出划分的机构活动重点



### (3) 增强省级规划实施能力



### (4) 资源动员与使用



## 3.4 评估

### 3.4.1 技术及社会问题

3.4.1.1 有关艾滋病对中国社会的潜在影响，中国政府和联合国的《联合评估报告》已进行了全面的分析。

3.4.1.2 **政策** 中国的政策环境对这个项目的实施既是机会又是风险。政府愿意接受更加积极的政策，尤其是针对那些受艾滋病影响最大人群的政策，支持制订增强政府主动性和应对能力政策的机会。但是，这里也存在着风险，由于对艾滋病持续的恐慌和误解，加上边缘人群（农村贫困人群、注射吸毒者及性工作者等）受艾滋病影响最深这一事实，使得政策在这些人群中的实施变得十分困难。然而，与政策环境相关的机遇和风险更加说明这一领域工作的重要性。

3.4.1.3 **规划和协调** 现在正是与政府机构合作以改进其综合规划过程的最好时机。比如根据相关资料设定优先领域、对受影响社区的需求做出反应、制定符合实际的预算方案、将战略规划变为实际的工作计划等。同样，目前也有改进各政府部门之间、政府和民间团体之间、政府和国际伙伴之间、以及国际机构内部协调的机遇。缺乏有效的协调将导致防治活动的不足和重复。

3.4.1.4 **知识和技术能力** 有效的应对需要准确的资料为政策和计划提供信息，同时，进行有效的干预也需要适当的技术知识和技能。中国决策和规划的制定由于缺乏信息而受到制约；从最佳实践中获得经验教训的共享机制有待加强，有效的干预试验未能大范围推广等等。推广计划的技术能力应当得到加强。为了改进信息工作的基础，提高技术知识和技能，该项目将通过资源中心支持信息的生成和共享，建立培训机构和现场网络，以利各种技能的推广。

### 3.4.2 经济和财务

3.4.2.1 艾滋病一旦在中国广泛流行，将对中国的经济发展造成巨大破坏。由于受艾滋病影响最大的是正当壮年的人群，这种疾病的流行，无疑会对中国经济的发展不利。

---

3.4.4.2 当前，有关艾滋病对中国经济实质性影响的研究还不多。然而它对主要的长期宏观经济指标的影响是显而易见的，劳动力供给和储蓄率都会下降。据国家艾滋病预防控制中心“艾滋病对社会经济的影响”报告估计：在未来 25 年中，即使相对来说较低水平艾滋病感染率为 1.5%，中国每年的经济增长率都可能下降 0.5 个百分点以上。

3.4.4.3 目前还难以证实英国国际发展部支持中国加强战略框架项目的成本效益。但是，如果这一框架没有很明显改善的话，人们就很难搞清楚中国能否及时发起对艾滋病更积极、更有效的行动以遏止其大规模流行。这些主要战略框架的改善可促成中国出台并加速应对措施的实施，这将对经济发展产生显著的影响，因为拖延目前艾滋病防治项目的实施将实质性地加大未来控制和关怀干预的成本。

3.4.4.4 战略能力的加强将使得机构能够开展更加符合成本效果的高质量干预措施。拥有的知识和技能将使得资源的分配能够发挥最大的效益，增强倡导技能将使国家、省级和地方争取到更多的资源。

### 3.4.5 机构

3.4.5.1 从国家到地方存在一个基础广泛的功能性机构系统，这一系统对中国来说是一个重要的机遇。虽然这些机构目前还不具备充足的人力、技术和资金资源来组织应对艾滋病的工作，但是它们的确存在，而且似乎也愿意获得知识和技能以加强防治艾滋病的能力。

3.4.5.2 各级政府跨部门协调干预活动是一个挑战。但是，有迹象表明官员们已经认识到艾滋病防治中有效的多部门协作是至关重要的，并将采取这一个方式。作为国务院艾滋病防治委员会的执行机构，国艾办的设立将促进多部门的协调。

3.4.5.3 各级政府机构需要组织人力、技术和资金资源开展应对艾滋病的行动，但是，大多数机构资金有限，削弱了他们应对工作的能力。

3.4.5.4 国际捐助者在改善协调与积极合作方面取得了实质性的进展。他们普遍认识到，在中国工作需要各方的协调与合作。

3.4.5.5 民间团体在中国的艾滋病防治中将扮演更加重要的角色。全面支持非政府组织广泛参与的环境可能需要若干年才能形成，但政府内部已经越来越开明地认识到，民间团体（特别是群众组织，同时也包括国内和国际的非政府组织）在艾滋病防治过程中将起到更加重要的作用。

### 3.4.6 环境

对环境没有明显的影响。

## 4. 实施

### 4.1 项目管理安排

4.1.1 政府在领导中国艾滋病防治工作中的主导作用意味着其对该项目负有主要责任。国务院防治艾滋病工作委员会办公室（国艾办）的所处位置使其有理由承担这一领导责任。这是个多部门合作的机构，直接与政府高层官员沟通，其中包括各部（省）的副部（省）长。它与国务院艾滋病工作委员会的联系也提高了它在省级和地方部门的威信，这一点对于项目的成功实施起着非常关键的作用。附录 5 还介绍了国艾办和其它伙伴机构在项目中的分工。

---

4.1.2 国艾办将负责项目管理，下设一个小的项目管理组（PMU），由 4 名成员组成，对这一功能提供支持。国艾办/项目管理组负责管理项目帐户、监督实施机构的合同执行情况。其重要任务之一是了解项目伙伴之间技术合作需求，并与资源中心合作，确保这些需求得以满足。国艾办/项目管理组同时负责项目的常规监督与评估——监督投入、开展的活动与产出。本项目将在项目执行期间为国艾办/项目管理组提供资金和技术上的支持，使其完成上述功能，并建立将来实现这些功能的能力。

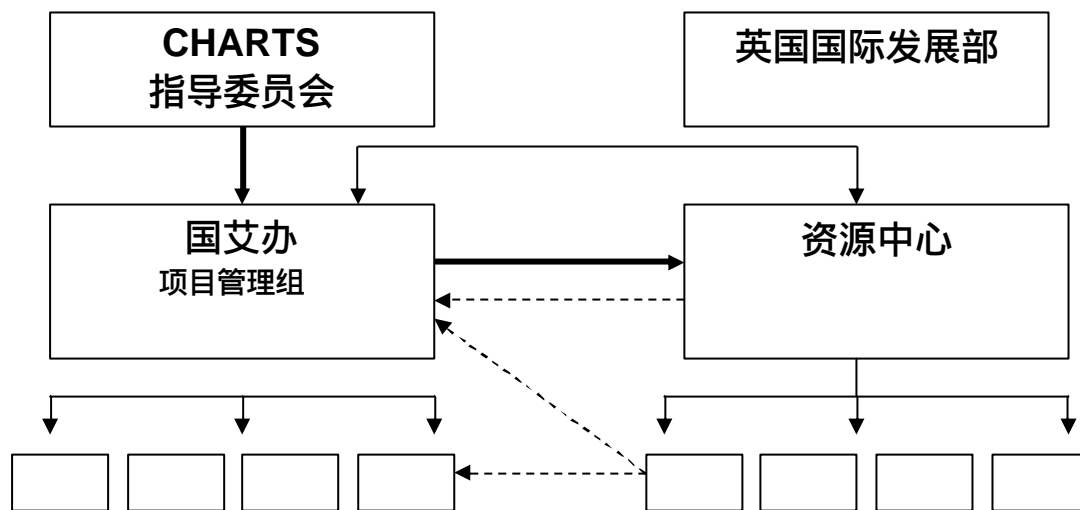
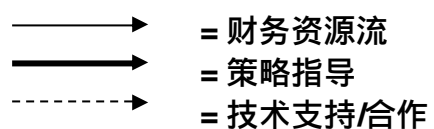
4.1.3 资源中心将负责管理项目的技术合作。本项目需要大量的内部和外部的技术支持。鉴于中国面临的严峻挑战，加之项目期限又短，要求政府机构如国艾办负责此项工作而不影响其原有职责是不现实的。因此，项目的技术合作管理将进行国际招标。资源中心负责为项目提供核心的技术合作，以增强中国的机构将来更有效技术合作的能力。它还将根据国艾办/项目管理组提出的需要为项目安排更加灵活的技术合作。

4.1.4 CHARTS 项目指导委员会（POC）为项目管理提供支持。指导委员会（POC）将由 7 或 8 人组成，为各主要部委的高级代表，包括卫生部、商务部、国艾办/项目管理组（行使秘书处的职责）的代表，加上扩大的联合国艾滋病专题组的代表（包括一名英国国际发展部的代表）以及一名非政府组织的代表。由于来自这些机构的委员会成员已经参加全球基金的国家协调机制（CCM）和路线图指导委员会（尚未全面运作），长远来讲，如果 POC 的管理效率不会降低的话，该项目将起到整合作用。短期而言，委员会成员应确保与中国政府或国际伙伴就开展的活动共享项目进展并互相补充。POC 每季度召开一次会议，对照长期规划对项目进展进行审查，确保内部、外部的人力资源分配满足项目的需要，并监督国艾办与资源中心的关系，确保它们的工作得以卓有成效的整合。

4.1.5 该项目的战略性特点要求项目组能够协调运作，确定其它机构和项目顾问的活动，支持、监督并评估这些活动。这一协调角色与中国政府和扩大的艾滋病专题组所建立的组织结构一致，并将使现有结构得以有效加强，同时还将促使该项目更有效率、更有成本效果地开展更多的活动。但是，这需要明确的管理体系，以保证合作伙伴能更集中地开展工作和达到项目标准（比如有效性、可获得性、公正、无性别歧视及消除耻辱）。项目从一开始便会提供技术支持以明确职责和精简管理程序。

4.1.6 项目有一个为期 3 个月的启动期，其间国艾办将招募职员并建立国艾办/项目管理组的能力。国艾办将制定一个为期 6 个月的工作计划和预算，并提交 CHARTS 项目指导委员会（POC）批准；同时还将制定资源中心工作职责并参与评定资源中心的投标。为协助国艾办的工作，可利用一些技术合作资源聘任一至两名人员配合国艾办制定计划、编制预算、制定工作职责以及评估投标。希望联合国有关机构在这一阶段也能提供协助。

图 3 机构框架图



执行机构（部委、领导小组、技术机构、非政府组织）

技术提供者（研究所、信息资源网络、非政府组织、国际专家）

---

## 4.2 时间安排

4.2.1 项目为期三年，预计 2003 年 12 月/2004 年 1 月开始，有待中国和英国的批准。

## 4.3 项目投入

4.3.1 本项目总的资金投入为 500 万英镑，详细预算将在战略规划阶段中予以修正，并在形成工作计划阶段最后确定。但是，总投资的三分之二（330 万英镑）将根据工作计划由中国政府管理，另外的 1/3（170 万英镑）将按照国际招标所确定的国际咨询公司和 DFID 之间签定的合同来提供。

4.3.2 以下是按产出进行编制的临时预算。根据国艾办/项目管理组制定的头 6 个月工作计划，英国国际发展部（DFID）将提供第一笔资金用于启动工作和“快车道”干预活动。项目预算和战略计划最终确定后，DFID 将立即支付其它的款项（在收到第一期款项实际支出的报表后）。

4.3.3. 除 DFID 的赠款之外，挪威政府还将提供 600 万挪威克郎，以用于资助项目活动。

预算明细	合计 (£百万)
产出 1:	1
产出 2:	1.5
产出 3:	1.5
产出 4:	0.4
启动	0.1
小计	
评估	0.25
应急费用	0.25
总计	5

## 4.4 合同签定与设备采购

4.4.1 根据项目管理结构的最终决定，中国政府和英国国际发展部（DFID）将按欧盟（OJEC）规定通过国际竞标方式与一家资源中心签定合同，以协调提供项目的技术支持。在 DFID 的管理支持下，中国政府将领导这个过程。

4.4.2 所有必需的设备将根据其规模，通过合格的、DFID 认可的机构，以国际或国内招标的方式进行采购。其它采购包括当地物资和服务，应按照中国政府的程序办理。

## 4.5 财务管理与审计

4.5.1 英国国际发展部和中国政府将就财务管理系统的范围和安排达成一致，从而可对项目的所有开支进行有效监督和报告。尤其重要的是，该系统将支持对项目执行伙伴所花费的资金进行管理、监督和报告。项目和执行伙伴都应向 DFID 和 CHARTS 项目指导委员会（POC）提交每个季度的财务报告。

4.5.2 在项目进行满 1 年和 2 年时，由中国国家审计署（CNAO）对项目和执行伙伴的财务进行审计。国家审计署是负责对中国政府所有开支以及世界银行资助的项目进行审计的机构。

---

## 4.6 项目监督

4.6.1 项目管理组主要负责按照项目逻辑框架在产出水平对可评价指标进行常规监督。根据需要，它可以要求来自外部的技术援助，以获取查证所需的资料，并为监督提供其它支持。

4.6.2 项目进行期间，项目管理组在项目成员的协作下向 CHARTS 指导委员会（POC）提交季度进度报告。报告将依据战略计划和工作计划来衡量执行进度，并估计在实现项目产出过程中的进度和计划调整需要。

4.6.3 由于项目的性质，监督和评估旨在有效地审查这一国家项目的进度，项目工作组将尽量保证采用国家和国际机构已经建立的监督与评估体系和指标。

4.6.4 基线资料在项目开始时进行收集。但是，这些基线资料将以整个项目进行过程中获得的新数据作补充，以此建立一个扩充的数据库以备将来项目的拓展之需。由于许多项目工作都包括资料收集活动，建立一个全面的数据库将是整个项目直接和不可分割的一部分。

## 5 风险与保证

5.1 对项目目标最有可能产生严重影响的风险有四类：政治、机构、经济与金融以及技术与社会。完整的风险评估见附件 5。主要的风险包括：

5.2 **政治的：**主要政治风险源自于国家或省政府部分部门中残留的对艾滋病问题的怀疑。为扩大对艾滋病的有效反应，需要政府官员们对两个观点有广泛的认同：1) 艾滋病对国家产生显著的社会和经济威胁；2) 引入一套相对有争议的干预手段是解决该问题的恰当和有效的方法，这类手段包括吸毒人群中降低危害以及改进对易感群体和边缘群体的服务。如果没有适当和令人信服的证据，官员们就不会觉得这是我们面临的问题。目前，为艾滋病患者提供关怀获得了较那些更有争议的预防活动更大的政治承诺。最近的政府换届，一些新的官员加入了国家和省级政府，其中一些人可能没有受到过有关艾滋病的宣传倡导活动。本项目将通过加强信息的传播以及对重要官员进行有关艾滋病的倡导活动来解决这些风险。这种风险处于由中到高之间。

5.3 **机构的：**增强中国对艾滋病的反应需要多部门的相对大胆的尝试，并要求各机构采取新的工作方法，进行复杂的机构间协作。虽然在这一问题上特别是在国家一级已经取得重大的进展，但是该项目时间跨度相对短暂，这种新的手段能在多大程度上为相关机构所吸收还不能肯定。让国艾办负责管理该项目有助于把风险减到最小，因为它具有进行多部门协调的适当的机构权力。该风险应当定为高级。

5.4 **经济和财政的：**中国政府长期以来一直致力于精简、重组和改革工作。国家和省级预算在处理诸如城乡差别之类的问题上存在相当大的压力。艾滋病问题不一定被视为优先事项。本项目将寻求通过增强倡导能力、保证资源分配机制建立在适当证据的基础上来解决这一问题。然而，有关对艾滋病进行干预的问题会在议程上让位于更迫切的政治上争议较小的需求，这是一个风险。该风险的级别是高等级。

5.5 **技术和社会的：**在中国艾滋病影响到一些最边缘化的和最难接触到的人群，比如流动人口和农村贫困人群很少或因不能支付而无法享受健康服务。即便政府大力扩大防治活动，这些人群可能也无法受益，除非现在进行的卫生和社会保障改革能有效地解决这些问题。该风险可以被定为介于中等到高等之间。

5.6 总的来说，完成项目目标的风险为高等级。但是，衡量这些风险的同时，应该考虑是否

---

将促成一个快速的、来自政府的反应所带来的潜在收益。在项目进行过程中，应将持续性的风险评估列入监督议程，保证项目工作组能够有效地解决这些问题。

---