

中越老缅边境地区艾滋病防治跨境合作能力建设获益性评估

杨芳, 李乙萍, 赵磊, 郑婕, 李蕾, 李达, 施怀海, 王晓丹

云南省药物依赖防治研究所, 云南 昆明 650228

摘要: 目的 对“国家卫生计生委中越老缅边境地区艾滋病联防联控项目”为中越、中老、中缅边境地区提供的双边能力建设活动结果进行获益性评估, 以为项目的可持续发展规划提供依据, 同时为边境艾滋病防控跨境合作的推进提供参考。

方法 2016 年 5-10 月, 依托“国家卫生计生委中越老缅边境地区艾滋病联防联控项目”, 分别对中国、越南、老挝、缅甸项目点双边的项目管理者 and 参与者进行问卷调查, 从而对项目提供的能力建设方式的可接受性、个人从能力建设活动中的获益程度以及能力建设活动对双边艾滋病防治跨境合作工作的影响进行综合评估。 **结果** 中、越、老、缅边境地区对项目提供的能力建设活动均具有较好的可接受性, 66.4%~89.6% 的被调查者对培训的满意度评分达 4~5 分, 其中, “学术研讨会/培训班”、“疫情及其防艾工作经验分享”、“现场操作性技能培训”和“现场考察交流”是艾滋病防治双边合作中认可度最高的能力建设方式; 中、越、老、缅边境地区存在不同的能力建设需求, 但均表达了对艾滋病防治资金和设备的支持需求。76.9%~92.3% 的被调查者认为, 培训对其艾滋病防治工作的推进作用尽管有限, 但其积极作用可见一斑, 尤其体现在知识面扩展、工作目标更加明确和服务效率提升等几个方面。 **结论** 多渠道和多种形式的艾滋病防治双边能力建设活动为增进双边互信、提升双边艾滋病联防联控的能力起到了积极作用。但需要动员双边资源的有效投入, 拓展更有效的能力建设方式, 并在政策、资金、技术、人力资源发展等方面进行可持续发展规划, 方能适应艾滋病防治跨境合作的长远需求。

关键词: 中越老缅边境地区; 艾滋病; 能力建设; 获益性

中图分类号: R512.91 文献标识码: A 文章编号: 1006-3110(2018)10-1156-06 DOI: 10.3969/j.issn.1006-3110.2018.10.002

Evaluation on benefits of cross-border cooperation capacity building for HIV/AIDS prevention and control in China-Vietnam-Laos-Myanmar border areas

YANG Fang, LI Yi-ping, ZHAO Lei, ZHENG Jie, LI Lei, LI Da, SHI Huai-hai, WANG Xiao-dan

基金项目: 国家卫生计生委中越老缅边境地区艾滋病联防联控项目 (131150290001)

作者简介: 杨芳 (1962-), 女, 本科学历, 主任医师, 主要从事药物滥用与艾滋病防治工作。

通信作者: 李乙萍, E-mail: strawberry1209@163.com。

caspase-9 酶活性, 都需要通过激活 caspase-3 活性从而启动 caspase 级联反应, 最终激活细胞凋亡途径^[9]。本研究结果表明, DCAN 可使 caspase-3 活性增强, 其活性随着 DCAN 浓度增加逐渐增强, 提示 DCAN 可通过激活 caspase-3 活性启动 caspase 依赖的凋亡途径。

综上所述, DCAN 具有抑制 HepG2 细胞增殖并诱导细胞凋亡的作用, 其机制可能与 DCAN 诱导细胞发生 G₂/M 期阻滞, 启动 caspase-3 的凋亡途径有关。

参考文献

- [1] Muellner MG, Wagner ED, Mccalla K, et al. Haloacetonitriles vs. regulated haloacetic acids: are nitrogen-containing DBPs more toxic? [J]. Environ Sci Technol, 2007, 41(2):645-651.
- [2] Mink FL, Coleman WE, Munch JW, et al. In vivo formation of halogenated reaction products following peroral sodium hypochlorite [J]. Bull Environ Contam Toxicol, 1983, 30(4):394-399.
- [3] Zhang L, Xu L, Zeng Q, et al. Comparison of DNA damage in human-

derived hepatoma line (HepG2) exposed to the fifteen drinking water disinfection byproducts using the single cell gel electrophoresis assay [J]. Mutat Res, 2012, 741(12):89-94.

- [4] Esmat A, Ghoneim AI, El-Demerdash E, et al. Dichloroacetonitrile induced oxidative stress and developmental apoptotic imbalance in mouse fetal brain [J]. Environ Toxic and Pharm, 2012, 33(1):78-84.
- [5] Sancar A, Lindsey-Boltz LA, Unsal-Kacmaz K, et al. Molecular mechanisms of mammalian DNA repair and the DNA damage checkpoints [J]. Annu Rev Biochem, 2004, 73:39-85.
- [6] Hengartner MO. The biochemistry of apoptosis [J]. Nature, 2000, 407:770-776.
- [7] Mazumder S, Plesca D, Almasan A. Caspase-3 activation is a critical determinant of genotoxic stress-induced apoptosis [J]. Methods Mol Biol, 2008, 414:13-21.
- [8] Zhang F, Lau SS, Monks TJ. A dual role for poly(ADP-ribose) polymerase-1 during caspase-dependent apoptosis [J]. Toxicol Sci, 2012, 128:103-114.
- [9] 赵瑞杰, 李引乾, 王会, 等. Caspase 家族与细胞凋亡的关系 [J]. 中国畜牧杂志, 2010, 46(17):73-78. 收稿日期: 2017-11-30

Yunnan Institute for Drug Abuse, Kunming, Yunnan 650228, China

Corresponding author: LI Yi-ping, E-mail: strawberry1209@163.com

Abstract: **Objective** To conduct a benefit evaluation on the results of bilateral capacity building activities in China-Vietnam, China-Laos and China-Myanmar border areas based on the Project of Joint HIV/AIDS Prevention and Control in China-Vietnam-Laos-Myanmar Border Areas launched by the National Health and Family Planning Commission of the People's Republic of China, and to provide a basis for the sustainable development planning of this project and references for the promotion of cross-border cooperation on HIV/AIDS prevention and control in the border areas. **Methods** On the basis of the Project of Joint HIV/AIDS Prevention and Control in China-Vietnam-Laos-Myanmar Border Areas launched by the National Health and Family Planning Commission of the People's Republic of China, a questionnaire survey was conducted among the administrators and participators in the bilateral projects in China, Vietnam, Laos and Myanmar from May to October in 2016, and then we conducted a comprehensive assessment on the acceptability of capacity building provided by the project, individual benefits from these capacity building activities and the effects of these activities on the cross-border cooperation for bilateral HIV/AIDS prevention and control. **Results** The acceptability of capacity building activities provided by the project in the China-Vietnam-Laos-Myanmar border areas was relatively good, and 66.4–89.6% participants gave a score of 4–5 on these trainings in satisfaction evaluation. Among all capacity building activities, the academic seminar/training course, sharing of epidemic and work experience in HIV/AIDS prevention, training about field operation skills and field investigation and communication were the most recognized approaches to capacity building in the bilateral cooperation for HIV/AIDS prevention and control. The capacity building demands in China-Vietnam-Laos-Myanmar border areas were different, but all of them called for the fund and equipment support for HIV/AIDS prevention and control. 76.9%–92.3% participants considered that although the effects of training on promotion of HIV/AIDS prevention and control were limited, the positive impacts could not be ignored, especially in the aspects of knowledge expansion, clearer working goals and improved service efficiency. **Conclusions** Multi-channel and multi-form bilateral capacity building activities on HIV/AIDS prevention and control have positive impacts on improving the bilateral mutual trust and enhancing the bilateral ability of joint HIV/AIDS prevention and control. However, with a view to meeting the long-term demands of cross-border cooperation on HIV/AIDS prevention and control, more effective input of bilateral resources should be motivated, more effective approaches to capacity building should be developed, and the sustainable development planning should be conducted in various aspects such as policies, funds, technologies and human resources.

Key words: China-Vietnam-Laos-Myanmar border areas; HIV/AIDS; capacity building; benefit

目前,中国、越南、缅甸和老挝均为亚太地区艾滋病疾病负担较重的国家^[1]。截至 2016 年底,中国累计报告现存活的 HIV 感染者/艾滋病病人达 664 751 例,越南、缅甸和老挝 HIV 感染者/艾滋病病人分别为 25 万(22~29 万)人、23 万(20~26 万)人和 1.1 万人(1~1.3 万)。2016 年,中国、越南、缅甸和老挝的全人群感染率分别为 0.5‰、0.12‰、0.22‰和 0.1‰,其 HIV 感染诊断率分别达到了 67%、70%、47%和 62%,抗病毒治疗覆盖率分别达到了 74.4%、47%、55%和 41%,抗病毒治疗病毒抑制率分别达到了 91%、34%、51%和 32%^[2-5],距联合国艾滋病规划署提出的“2030 年终结艾滋病”的目标尚存在较大的差距^[6]。2008 年始,为探索区域性联合应对艾滋病的有效策略,国家卫生计生委在云南省的中国-缅甸、中国-越南、中国-老挝边境地区先后启动了“艾滋病联防联控项目”。该项目立足于双边国家艾滋病防控的实际需求,以双边能力建设为切入点,通过建立双边艾滋病联防联控的工作机制、动员双边服务资源的投入,从而探索了针对跨境重点人群构建“检测/监测-预防-治疗-管理”的一体

化服务体系的有益经验。目前,该项目正逐渐成为服务于国家履行周边公共卫生外交战略的一个探索性项目。由此,本研究依托于“国家卫生计生委中越老缅边境地区艾滋病联防联控项目”(以下简称“项目”),2016 年 5–10 月对其为中越、中老、中缅边境地区提供的双边能力建设活动进行获益性评估,从而为项目的可持续发展规划提供依据,同时为推进艾滋病防治跨境合作提供参考。

1 对象与方法

1.1 调查对象 包括“国家卫生计生委中越老缅边境地区艾滋病联防联控项目”所覆盖的中越、中老、中缅边境地区 8 个项目点双边的中国(普洱市、西双版纳州景洪市和勐腊县、瑞丽市、盈江县、镇康县、麻栗坡县和河口县)、越南(河江省)、老挝(琅勃拉邦省、南塔省、波乔省、乌多姆塞省和丰沙里省)、缅甸(木姐地区、克钦邦第二特区)艾滋病防控从业人员。

1.2 调查方法 采用自评问卷,对云南省中越、中老、中缅边境地区项目点双边的关键人物进行问卷调查,

对项目提供的能力建设方式的可接受性、个人从能力建设活动中的获益性以及能力建设活动对双边艾滋病防治工作的影响等方面进行综合评估。同时采用了现有资料回顾、小组访谈的方法对其能力建设活动的执行情况加以评估。自评问卷采取 1~5 分 5 级评分制。分值越高,代表满意度越佳、获益程度越高(5 分表示“非常满意/非常受益”,4 分表示“比较满意/比较受益”,3 分表示“一般”,2 分表示“较不满意/较少受益”,1 分表示“很不满意/很少受益”)。

1.3 统计学方法 问卷采用 Epi Data 3.0 建立数据

表 1 调查对象基本情况表

基本情况		中国(n=67)	越南(n=13)	老挝(n=20)	缅甸(n=19)	合计(n=119)
性别(n,%)	男	30(44.8)	6(46.2)	12(60.0)	9(47.4)	57(47.9)
	女	37(55.2)	7(53.8)	8(40.0)	10(52.6)	62(52.1)
平均年龄(岁, $\bar{x}\pm s$)		38.1 \pm 4.5	36.7 \pm 6.2	44.3 \pm 4.7	39.7 \pm 7.2	39.2 \pm 6.6
专业(n,%)	行政管理	5(4.2)	1(0.8)	2(1.7)	2(1.7)	10(8.4)
	预防医学	26(21.8)	3(2.5)	5(4.2)	3(2.5)	37(31.1)
	临床医学	21(17.6)	5(4.2)	10(8.4)	9(7.6)	45(37.8)
	护理学	8(6.7)	4(3.4)	2(1.7)	4(3.4)	18(15.1)
	检验	7(5.9)	0(0.0)	1(0.8)	1(0.8)	9(7.6)

2.2 项目所提供的能力建设方式和内容 自 2010 年以来,项目在有限的资金支持下利用省-州(市)-县三级技术力量,采取举办双边学术研讨会/培训班、编制并发放《项目简讯》、举办年度经验交流会等多种形式进行艾滋病疫情和防治经验的交流与分享;在老挝援建了 1 个艾滋病检测初筛实验室和 6 个艾滋病快速检测点;并为老挝、缅甸、越南提供了不同的实验室检测设备、基本办公设备和开展检测、咨询等工作经费支持;邀请外方业务人员到当地疾病预防控制中心和医院进行现场操作性技术培训;外派专家到境外提供现场技术指导,多途径开展针对性的能力建设活动,加强双边在艾滋病防治领域的学术交流与合作。同时,利用双边联席会议、双边项目管理工作会议、现场考察相关艾滋病服务机构等途径进行能力建设需求评估,以使项目能力建设活动更具针对性和有效性。

2010-2016 年间,项目承办的学术研讨会/培训班的主要内容包括:艾滋病防治优势视角;艾滋病防治核心策略;艾滋病防治跨境合作技术策略;艾滋病监测体系;艾滋病检测实验室技能和设备维护技能;艾滋病检测数据的收集、管理与利用;艾滋病检测动员与抗病毒治疗的促进;艾滋病跨境转介服务体系建设;不同重点人群的基本服务体系和综合干预技能;减少伤害策略与美沙酮维持治疗的方法和管理;艾滋病病毒感染者的管理和抗病毒治疗;艾滋病项目管理技能、指纹识别系统的应用、职业暴露的预防等。

库,以双录入进行质控,结果采用 SPSS 17.0 进行数据分析。

2 结果

2.1 调查对象分布 调查对象包括中国、越南、老挝、缅甸卫生管理机构、疾控中心、医院、出入境检验检疫局、当地国际、国内非政府组织等相关项目管理者 and 参与者共计 119 人,其中,中方 67 人、越南 13 人、老挝 20 人、缅甸 19 人。专业分布以预防医学(占 31.1%)和临床医学(占 37.8%)为主,见表 1。

2010-2016 年间,项目共举办学术研讨会/培训班期 72 期,其参训者共计 2 169 人次,其中,中方参训者计 1 107 人次,外方参训者计 1 062 人次(其中,老挝参训者达 245 人次、缅甸参训者达 709 人次,越南参训者达 108 人次),见图 1、图 2。

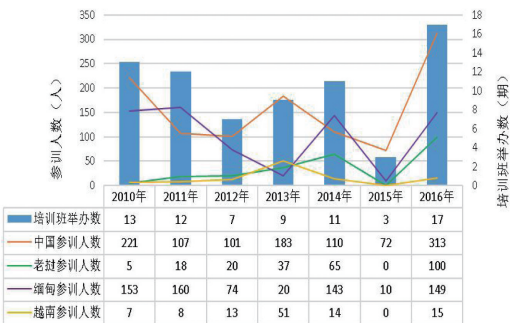


图 1 中国、老挝、缅甸、越南相关人员参加项目承办的学术研讨会/培训班情况

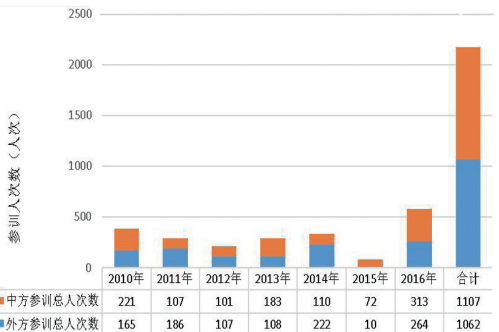


图 2 项目承办的学术研讨会/培训班其中国与外方参训情况

2.3 被调查者对不同能力建设方式的满意度评价

调查显示,被调查者对项目提供的能力建设方式均给予了较高的评价,66.4%~89.6%的被调查者满意度评分达 4~5 分,主要体现在学术研讨会/培训班、现场考察交流、疫情及其防艾工作经验分享和现场操作性技能培训几个方面。调查结果也显示,中方与外方、外方不同国家之间对能力建设的方式其可接受性略有差异,满意度评价较高且居前三位的分别是,中国对“疫

情及其防艾执行经验分享”、“现场考察交流”和“学术研讨会/培训班”,老挝对“现场操作性技能培训”、“现场考察交流”和“学术研讨会/培训班”具有较高的认同,越南对“学术研讨会/培训班”、“疫情及其防艾执行经验分享”和“硬件设备支持”更具可接受性,缅甸则对“学术研讨会/培训班”和“现场操作性技能培训”持肯定意见,见表 2。

表 2 被调查者对不同能力建设方式的满意度评价(n,%)

能力建设方式	满意度评价结果								合计	
	中国		越南		老挝		缅甸			
	4~5 分	1~3 分	4~5 分	1~3 分	4~5 分	1~3 分	4~5 分	1~3 分	4~5 分	1~3 分
学术研讨会/培训班	60(89.6)	7(10.4)	12(92.3)	1(7.7)	16(81.0)	4(19.0)	18(94.7)	1(5.3)	107(89.6)	13(10.4)
现场操作性技能培训	57(85.1)	10(14.9)	11(84.6)	2(15.4)	17(85.7)	3(14.3)	15(78.9)	4(21.1)	100(84.0)	19(16.0)
跟进的现场工作指导	59(88.1)	8(11.9)	9(69.2)	4(30.8)	14(71.4)	6(28.6)	12(61.1)	5(38.9)	94(79.2)	25(20.8)
疫情及其防艾经验分享	60(89.6)	7(10.4)	12(92.3)	1(7.7)	14(71.4)	6(28.6)	13(68.4)	6(31.6)	99(83.2)	20(16.8)
现场考察交流	60(89.6)	7(10.4)	10(76.9)	3(23.1)	17(85.7)	3(14.3)	13(68.4)	6(31.6)	100(84.0)	19(16.0)
硬件设备支持	46(68.7)	21(31.3)	12(92.3)	1(7.7)	15(76.2)	5(23.8)	9(47.4)	10(52.6)	82(68.9)	37(31.1)
工作经费支持	48(72.3)	19(27.7)	11(84.6)	2(15.4)	13(66.7)	7(33.3)	7(36.8)	12(63.2)	79(66.4)	40(33.6)

2.4 被调查者对能力建设获益性的评价

调查显示,中方与外方、外方不同国家之间对能力建设的获益性评价有所差异,中国、越南、老挝认为,能力建设在多方面让其受益,而缅甸对获益性的评价较其他国家而言相对较低。获益性评价较高且居前三位的分别是,中国认为“知识面扩展”、“合作伙伴扩大”和“工作目标更加明确”,老挝认为“转介服务更加顺畅”、“工作条

件改善(硬件)”和“服务对象满意度提升”三方面获益较大;越南普遍对获益性评价较高,除“转介服务更加顺畅”、“服务资金更充足”之外,其他获益性评价为 4~5 分者占比均居 76.9%~92.3%之间,缅甸在“服务质量服务效率提升”、“知识面扩展”、“工作目标更加明确”、“工作能力提升”这 4 个方面认为受益程度较高。见表 3。

表 3 被调查者对能力建设获益性的评价(n,%)

能力建设获益性体现	获益程度评价结果								合计	
	中国		越南		老挝		缅甸			
	4~5 分	1~3 分	4~5 分	1~3 分	4~5 分	1~3 分	4~5 分	1~3 分	4~5 分	1~3 分
工作目标更加明确	58(86.2)	9(13.8)	12(92.3)	1(7.7)	15(76.2)	5(23.8)	13(68.4)	6(31.6)	98(82.4)	21(17.6)
知识面扩展	60(89.4)	7(10.6)	11(84.6)	2(15.4)	14(71.4)	6(28.6)	14(73.7)	5(26.3)	99(83.2)	20(16.8)
工作能力的提升	54(80.0)	13(20.0)	11(84.6)	2(15.4)	15(76.2)	5(23.8)	13(68.4)	6(31.6)	93(78.2)	26(21.8)
受益人群的覆盖面扩大	53(78.8)	14(21.2)	11(84.6)	2(15.4)	16(81.0)	4(19.0)	11(57.9)	8(42.1)	91(76.5)	28(23.5)
服务内容扩展	53(78.8)	14(21.2)	10(76.8)	3(23.1)	14(71.4)	6(28.6)	9(47.4)	10(52.6)	86(72.3)	33(27.7)
服务质量服务效率提升	57(84.6)	10(15.4)	11(84.6)	2(15.4)	15(76.2)	5(23.8)	15(78.9)	4(21.1)	98(82.4)	21(17.6)
服务对象满意度提升	56(83.1)	11(16.9)	10(76.8)	3(23.1)	17(85.7)	3(14.3)	9(47.4)	10(52.6)	92(77.3)	27(22.7)
合作伙伴扩大	58(86.4)	9(13.6)	10(76.8)	3(23.1)	16(81.0)	4(19.0)	11(57.9)	8(42.1)	95(79.8)	16(20.1)
转介服务更加顺畅	51(75.8)	16(24.2)	9(69.2)	4(30.8)	19(95.2)	1(4.8)	9(47.4)	10(52.6)	88(73.9)	31(26.1)
疫情监测信息化管理	49(73.4)	18(26.6)	10(76.8)	3(23.1)	14(71.4)	6(28.6)	10(52.6)	9(47.4)	83(69.7)	36(30.3)
服务资金更充足	46(68.2)	21(31.8)	9(69.2)	4(30.8)	11(57.1)	9(42.9)	8(44.4)	11(55.6)	74(62.2)	45(37.8)
工作条件改善(硬件)	43(63.6)	24(36.4)	10(76.8)	3(23.1)	17(85.7)	3(14.3)	8(42.1)	11(57.9)	78(65.8)	41(34.2)

2.5 被调查者对能力建设活动对艾滋病联防联控双边合作的影响性评价 大部分被调查者对能力建设活动在“彰显了双边政府的责任”、“增加了双边互信”、“增加了当地领导的重视程度”、“已成为落实双边合作共识和深化合作的有效途径”等几个方面均给予了充分的肯定,同时对“疫情信息的了解或利用,对政策和技术策略的制定起到了指导性的作用”也持认同。但相对而言,缅甸被调查者对能力建设活动对艾

滋病联防联控双边合作的影响性评价普遍较低;中国(54.7%)、越南(69.2%)、缅甸(31.6%)和老挝(81.0%)的被调查者认为,能力建设活动也促进了当地防艾资金的投入;中国(63.6%)、越南(69.2%)、老挝(76.2%)和缅甸(63.2%)的被调查者认为,能力建设活动“为项目工作人员的投入提供了保障”。见表4。

表 4 被调查者对能力建设活动对艾滋病联防联控双边合作的影响性评价(n,%)

能力建设活动影响	满意度评价结果								合计	
	中国		越南		老挝		缅甸			
	4~5 分	1~3 分	4~5 分	1~3 分	4~5 分	1~3 分	4~5 分	1~3 分	4~5 分	1~3 分
双边互信增加	59(87.9)	8(12.1)	12(92.3)	1(7.7)	17(85.7)	3(14.3)	12(63.2)	7(36.8)	100(84.0)	19(16.0)
彰显了双边政府的责任	60(89.4)	7(10.6)	12(92.3)	1(7.7)	15(76.2)	5(23.8)	9(47.4)	10(52.6)	96(80.7)	23(19.3)
落实双边合作共识的有效途径	60(89.4)	7(10.6)	9(69.2)	4(30.8)	15(76.2)	5(23.8)	12(63.2)	7(36.8)	96(80.7)	23(19.3)
深化合作的有效途径	56(83.3)	11(16.7)	10(76.9)	3(23.1)	17(85.7)	3(14.3)	12(63.2)	7(36.8)	95(79.8)	24(20.2)
领导的重视程度增加	60(89.4)	7(10.6)	9(69.2)	4(30.8)	17(85.7)	3(14.3)	9(47.4)	10(52.6)	96(80.7)	23(19.3)
疫情信息的了解或利用,对政策和技术策略的制定起到了指导性的作用	57(84.6)	10(15.4)	9(69.2)	4(30.8)	17(85.7)	3(14.3)	10(52.6)	9(47.4)	93(78.3)	26(21.7)
保障了项目工作人员投入	43(63.6)	24(36.4)	7(53.8)	6(46.2)	15(76.2)	5(23.8)	12(63.2)	7(36.8)	77(64.7)	42(35.3)
当地资金投入增加	37(54.7)	30(45.3)	9(69.2)	4(30.8)	16(81.0)	4(19.0)	6(31.6)	13(68.4)	68(57.1)	51(42.9)

3 讨 论

2016 年 6 月,联合国艾滋病高级别会议采纳了联合国艾滋病规划署提出的终结艾滋病流行的防治目标,即到 2020 年,90%的感染者被诊断、90%发现的感染者得到抗病毒治疗、90%接受治疗的感染者达到病毒抑制^[7],这为全球联合抗击艾滋病的行动提供了更加明确的目标。中国、越南、老挝和缅甸四国也均表示将为实现 3 个 90%的目标而努力。但随着中国“一带一路”战略规划的推行,区域国家间社会经济交往更加频繁,出入境更加便捷,跨境流动人群的规模还将不断扩大,中国不仅面临艾滋病跨境流行的威胁,也面临防艾工作中因区域性社会经济不平衡、周边国家基本服务资源严重匮乏等问题所带来的挑战^[8]。《云南省第三轮防治艾滋病人民战争评估报告》显示,云南省艾滋病疫情快速上升的势头得到有效控制,但云南省外籍人员感染艾滋病呈逐年上升的态势。为进一步控

制艾滋病疫情,云南省在制定了《云南省第四轮防治艾滋病人民战争实施方案(2016-2020 年)》的基础上,又出台了《云南省外籍人员艾滋病防控工作方案》,因此,云南省要实现“全省总体疫情出现下降,消除血液传播和母婴传播,实现联合国艾滋病规划署提出的 3 个 90%”的目标,在加大艾滋病防治工作力度的同时,也需要继续探索和深化与周边国家的合作,以实现全球遏制艾滋病的共同目标。“国家卫生计生委中越老缅边境地区艾滋病联防联控项目”探索的经验,尤其在双边或多边艾滋病防控能力建设方面所做的努力将具有重要的意义。

3.1 双边能力建设活动是促进当地政策响应、达成艾滋病防治区域性合作的有效途径之一 中国、越南、缅甸和老挝被调查者均认为,能力建设活动不仅彰显了双边政府的责任,同时通过双边能力建设活动,双边互信增加、当地领导的重视程度增加,能力建设活动已成

为落实双边合作共识的有效途径和深化合作的有效途径。而且,78.3%(52.6%~85.7%)的被调查者认同,疫情信息的了解或利用,对政策和技术策略的制定起到了指导性的作用。由此提示,基于“以人民的健康利益为本,全球利益休戚相关”的理念,以“增强命运共同体意识、责任共担”为导向的能力建设活动,对于促进艾滋病防治区域性合作,可在政策倡导和政策响应方面发挥积极的作用。

3.2 基于边境地区双边不同需求的能力建设活动具有较好的可接受性 本次调查结果显示,“学术研讨会/专题培训”、“疫情及其防艾工作经验分享”、“现场操作性技能培训”和“现场考察交流”是认可度最高的能力建设方式,分别得到了 89.6%、83.2%和 84.0%的被调查者的肯定。提示,能力建设不仅是启动和推进艾滋病防治跨境合作的有效途径,也是实现双边“加强交流互鉴,增进相互了解,推动互利合作”的有效途径。尽管不同的国家或地区之间对能力建设方式的评价存在差异,但大部分被调查者认为,“硬件设备支持”和“工作经费支持”是边境地区每个国家都需要的。因此,有效的能力建设单纯依赖技术的支持并不能满足资源匮乏的周边国家有效提升艾滋病防治能力的需求,要实现艾滋病防治的联合行动,必要的工作经费的支持和硬件支持是提升其工作有效性的重要支撑。

3.3 能力建设活动在促进提升防艾工作的服务质量方面可起到积极的作用 从被调查者对能力建设获益性指标的评价显示,能力建设的有效性不仅体现在工作目标更加明确、知识面拓展、工作能力提升和工作条件改善等内容层面,其获益性也带来了受益人群覆盖面扩大、服务质量、服务效益提升、服务内容扩展、疫情信息管理提升等更深远的积极影响。同时调查也提示,尽管项目能力建设活动的设计考虑到了不同项目地区的实际需求,但由于项目能力建设活动在不同国家的支持力度不同、内容不同,因此,也表现出目前项目提供的能力建设活动与各国的需求尚存在差距,尤其表现在缅甸边境地区,项目的能力建设活动以其疫情监测体系建设和以转介服务体系建设和引入服务资源为导向,而其满意度评价结果显示,“转介服务的运作

更加顺畅”、“受益人群覆盖面扩大”、“服务内容扩展”以及“服务对象满意度提升”等实效性指标方面的评价却明显低于其他国家,而“彰显了双边政府的责任”、“领导重视程度增加”、“当地资金投入”的评价相对较低与其领导的频繁更替、在中缅国家和省级高层间未达成合作承诺直接相关。提示,在国家 and 省级层面通过合作会谈达成承诺、加强政策倡导、加强技术支持力度和促进跨境转介服务机制的建设,仍然是后续发展的主要内容。

研究显示,针对云南省边境地区艾滋病跨境传播风险的增加,不同国家地区之间艾滋病防控能力建设需求存在差异性,需要继续跟进需求评估,动员双边资源的有效投入,在资金投入充分和条件许可的情况下,可采取诸如培养研究生、短期进修等人才培养、外派专家加强现场指导、利用境内专业技术建立远程指导网络、对口帮扶等多种方式进行能力建设,将能力建设与需求相匹配,形成长期技术合作的工作格局,方能适应艾滋病防治区域合作的长远需求。

本研究结果仅限于项目覆盖地区的能力建设评估结果,不能代表区域性的需求,对区域合作的能力建设仅具参考作用。

参考文献

- [1] Joint United Nations Programme on HIV/AIDS. HIV in Asia and the Pacific[R]. Geneva:UNAIDS, 2013;2-85.
- [2] Joint United Nations Programme on HIV/AIDS. UNAIDS data 2017[R]. Geneva:UNAIDS, 2017;4-18.
- [3] 吴尊友. 我国实现艾滋病防治策略三个 90%的进展与挑战[J]. 中华疾病控制杂志,2016,20(12):1187-1189.
- [4] National AIDS Programme. Global AIDS response progress report myanmar[R]. Geneva:UNAIDS, 2016;6-50.
- [5] Lao PDR Country Progress Report. Global AIDS response progress country report 2016[R]. Geneva:UNAIDS, 2016;1-59.
- [6] Joint United Nations Programme on HIV/AIDS. Prevention gap report[R]. Geneva:UNAIDS, 2016; 4-94, 126-140, 200-205.
- [7] Joint United Nations Programme on HIV/AIDS. 90-90-90. An ambitious treatment target to help end the AIDS epidemic[R]. Geneva:UNAIDS, 2014;1-31.
- [8] 李乙萍,杨芳. 云南省部分边境地区跨境重点人群感染艾滋病病毒脆弱性评估[J]. 卫生软科学,2015,29(6):387-388.

收稿日期:2017-08-15