

# 香港 愛滋病顧問局報告

二零零一年八月至二零零二年七月

# 序

## 迎接挑戰 共同面對新世紀使命

這是香港愛滋病顧問局秘書處編寫的第九份年報，亦是現屆即第四屆任期（1999 年 8 月 1 日至 2002 年 7 月 31 日）的第三份報告。顧問局自 1990 年成立以來，一直積極為香港制定預防、護理及控制愛滋病病毒感染／愛滋病（下統稱愛滋病）的策略，以及統籌本港各項計劃。

在報告涵蓋的年度（2001 年 8 月至 2002 年 7 月）內，本港錄得的愛滋病病毒感染數字維持在每年約 200 宗的低水平。對於這點，我們感到幸運，因為在若干鄰近的國家，愛滋病病毒感染／愛滋病數字正在上升。在缺乏周詳而具預防性的策略下，有關風險無可避免會對我們造成長遠的影響。

基於本港現時的「低感染」狀況，又考慮到本港與鄰近地區，尤其是與國內的合作，顧問局製定了未來五年，即 2002 至 2006 年，預防及護理本港愛滋病的建議策略。製訂策略期間，我們確認了本港在對抗愛滋病感染方面的優勢與不足：雖然我們在全面預防愛滋病層面上有所進展，卻在個別範圍，例如在對抗注射毒品人士感染率增加問題上，遭遇挫敗。不過，我們的信心從未動搖。顧問局現在比以往更有決心，藉着提升我們的策略，加強對抗感染。與此同時，我們也小心翼翼，審度各種不穩定因素帶來的影響：即全球發展趨勢對本地形勢的影響，以及我們的社會在接納及包容從感染中復原過來的病人時，是否能將這種風氣持續及耐心地發展。為了加深對上述種種因素的瞭解，我們必須加強現有的監測及評估系統。

本地針對愛滋病預防工作的發展情況，亦在改變中。就顧問局提出的建議，愛滋病信託基金委員會已開始考慮按計劃撥款開展長期工作計劃，以及引入技術檢討程序，務求預防及護理愛滋病的計劃能夠認清方向，及達到一定的品質標準。目前在檢討中的社群策劃進程已經證實，在凝聚社群力量及策動不同易受感染社群方面，有所成效。更多從事主流社會工作的非政府機構亦已開始掌握融合愛滋病病毒感染／愛滋病在其活動計劃內的技巧。事實上，顧問局建議的 1999 至 2001 年策略進行的工作已初見成果。我們期待這些迴響得以持續，並且在未來五年，進一步拓展。

多年來，我們一直反覆強調對抗愛滋病的工作並非單一組織的任務。社會全體必須共同努力，面對挑戰。所謂社會全體，包括了顧問局及其轄下各委員會成員、健康護理及社會福利專業人士、科學家及學術界人士、從事服務愛滋病者的各層面工作人士、愛滋病患者、支持他們的友群及家人，以及廣大社群中的每一員。在服務提供者及廣大社群逐漸摒除偏見與有色眼光之下，我們堅信社會對愛滋病人士的歧視會逐漸淡化，甚至最終消失。這情況將有助鼓勵測試愛滋病病毒感染，以及長遠使本港維持為低感染地區。我們呼籲社會人士以及我們的工作夥伴繼續支持，同心協力，達到目標。

為記錄香港愛滋病工作計劃的進展，本報告概述了顧問局及轄下各委員會／專責小組／工作小組在過去一年的工作，也簡述了愛滋病工作計劃的歷史。為求精簡起見，本報告不會詳列各項愛滋病活動、服務、政策和指引。如讀者需要這些資料，歡迎與秘書處聯絡。

最後，顧問局誠邀各界人士就發展愛滋病計劃的各個環節提供意見。本局將繼續致力加強顧問局、各政府部門、非政府機構和所有參與預防、護理及控制愛滋病的人士／機構之間的溝通，本報告便是這個持續進程的一部分。

香港愛滋病顧問局主席  
左偉國醫生太平紳士  
2002年7月

# 目錄

序	1
目錄	3
第一章： 香港的愛滋病情況	4
第二章： 香港愛滋病計劃發展史	9
第三章： 香港愛滋病顧問局	13
第四章： 愛滋病預防及護理委員會	21
第五章： 愛滋病科學委員會	26
第六章： 接納愛滋病患者促進委員會	30
附錄甲： 顧問局 2002 至 2006 年愛滋病建議策略 — 指導原則及目的	33
附錄乙： 2002 至 2006 年顧問局的指標	34
附錄丙： 2002 至 2006 年愛滋病建議策略的指標對象 及其與各個目的的關係示意圖	35
附錄丁： 成員名單	36
附錄戊： 接納愛滋病患者促進委員會的建議策略	54
附錄己： 香港愛滋病顧問局組織架構	56
附錄庚： 影廊	57

# 第一章 香港的愛滋病情況

## 引言

傳播愛滋病病毒的主要途徑有三，即性接觸、血液及嬰兒從母體感染。本港首宗愛滋病病毒感染個案是於 1984 年呈報的。與許多已發展國家的情況一樣，早期愛滋病病毒流行，大多見於透過輸送血液或血液製品而被感染。其後情況有變，性接觸，包括異性及同性接觸，成了最普遍的傳染途徑，佔本港全部已呈報愛滋病感染個案的 81%。因此，對監測及計劃預防及護理愛滋病感染而言，明瞭現時愛滋病患的情況至為重要。

愛滋病的監察工作，包括一套有系統而一貫的監測架構，其中不可缺少的組成部分分別是蒐集、整理及分析愛滋病數據，然後進行詮釋及傳播有關愛滋病的資料。從愛滋病監測工作所得的及時資料，是有效預防及控制有關情況的重要一環。

## 愛滋病患監測工作

衛生署特別預防計劃是愛滋病監測工作的執行單位，定期透過三個機制獲取有關愛滋病的數據，即 (1) 主動呈報，(2) 非聯繫不記名檢查及 (3) 監測選定組別的血清情況。此外，從性病監測、愛滋病感染危險行為監測及其他愛滋病病毒學及免疫學研究所得的資料，亦對系統起了補充及輔助作用。

有關成人及青少年愛滋病的監測定義是於 1995 年由愛滋病科學委員會制定的。愛

滋病的最普遍標誌疾病是肺囊蟲肺炎，其次是結核分支桿菌感染。

根據相關的愛滋病病毒感染風險，選定進行監測血清的目標人群組別分為三類，即 (a) 一般人口，(b) 進行經定義為高危行為的易受感染人士及 (c) 身處未經鑒定為愛滋病病毒感染環境內的人士。

## 主動呈報

主動呈報愛滋病患制度是 1984 年開始實行的，是一項不記名的呈報計劃。化驗所及執業醫生會向衛生署呈報新診斷愛滋病感染及愛滋病個案，而呈報後者時應使用特別的表格 DH 2293。

截至 2002 年 6 月底，向這個制度呈報的愛滋病病毒感染個案共 1863 宗，其中 585 宗已發展成為愛滋病個案。從 1996 年開始流行至今，呈報的愛滋病病毒感染及愛滋病個案數字不斷穩定上升，而過去五年來每年呈報的愛滋病病毒感染及愛滋病個案，則保持穩定，分別徘徊在每年 200 及 60 宗。愛滋病個案數字穩定下來，部分原因可能是從 1996 年底開始使用了高活性抗轉錄病毒治療方法，或一般通稱為雞尾治療法。

愛滋病感染對男性的影響比女性大，目前的總體比例是 4.5 比 1。不過，近十年來

呈報的女性受感染數字一直在上升。在知悉異性接觸是最普遍的傳染途徑下，有關方面必須就這項觀察所得進行緊密的監測。

陽性反應，即陽性反應比率為 0.06%，與以往數年發現的新生嬰兒感染率一致。

本港的愛滋病病毒感染者中，大部分 (69.7%) 是華裔人士，但明顯地在非華裔人口中，愈來愈多其他亞裔人士報稱感染愛滋病，截至 2002 年中的累積比率達到 15.5%。

雖然因注射藥物而致感染愛滋病的個案至今維持在 48 宗 (或 2.6%) 的低水平，但其中 20 宗 (41.7%) 是在過去兩年呈報的。從母體感染愛滋病病毒的個案迄今共錄得 14 宗。

### **非聯繫的不記名檢查**

自 1990 年 11 月起，香港開始採用非聯繫的不記名檢查方法。2001 年間在美沙酮診所收集得的 3811 個樣本中，4 個經測試發現受愛滋病病毒感染，相當於 0.105%。胸肺科診所病人及懲教機構新囚犯的血清呈陽性反應個案，分別為 0.07% 及 0.33%。

### **選定人口組別的血清情況**

香港紅十字會輸血服務中心於 2001 年檢查血液單位，發現其中 0.002% 呈陽性反應。公共社會衛生科診所病人於 2001 年提供的樣本經檢查後發現有 0.061% 呈陽性反應，較上年度 (2000 年的比率為 0.039%) 略有增加。

從 2001 年 9 月 1 日開始，醫院管理局轄下全部產前檢查診所及衛生署的母嬰健康院全面實施了愛滋病病毒抗體檢查計劃。計劃開始後最先 3 個月內，檢查的樣本共 10238 個 (參加率為 96%)，其中 6 名孕婦被發現呈

圖 1: 香港每年愛滋病及愛滋病病毒感染個案  
1984 - 2001, (N=1755/560)

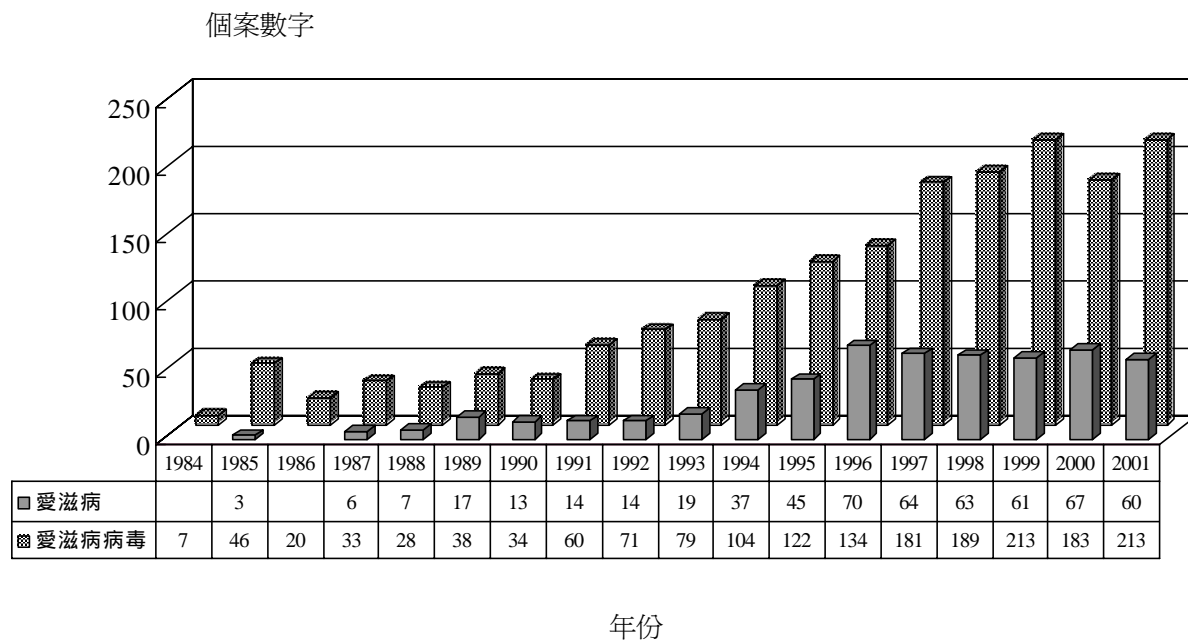


圖 2: 香港每年感染愛滋病病毒人士之種族分類  
1984 - 2001, (N=1755)

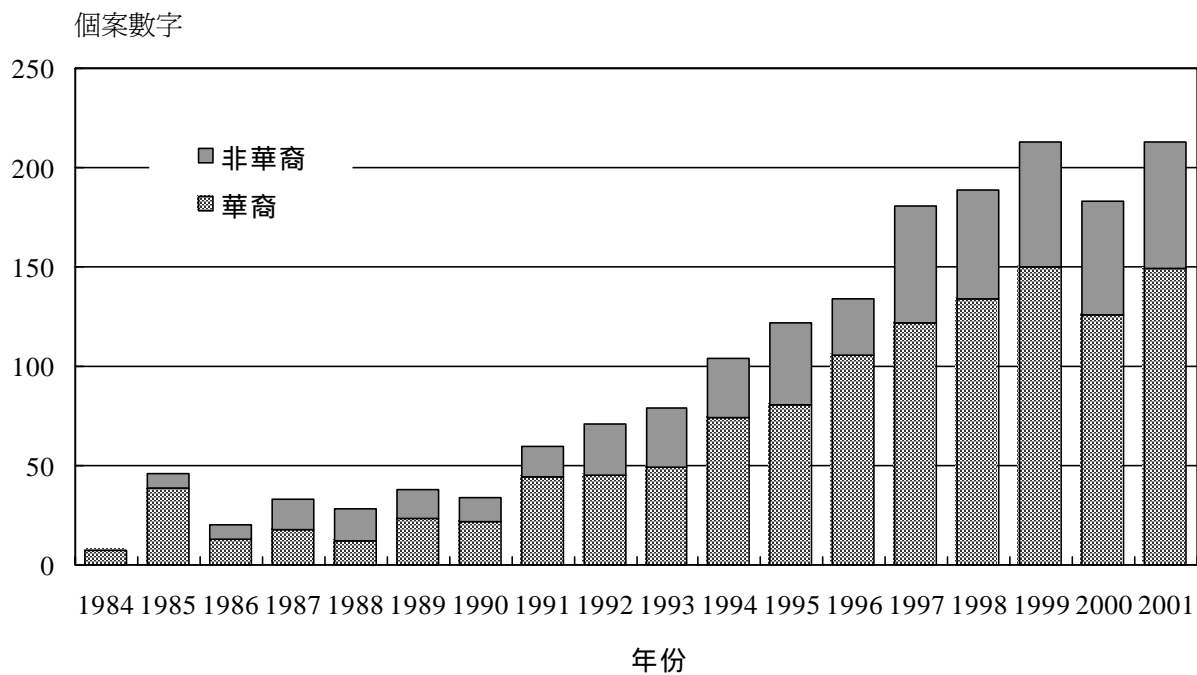


圖 3: 香港每年感染愛滋病病毒人士之傳染途徑分佈  
1984 - 2001, (N=1755)

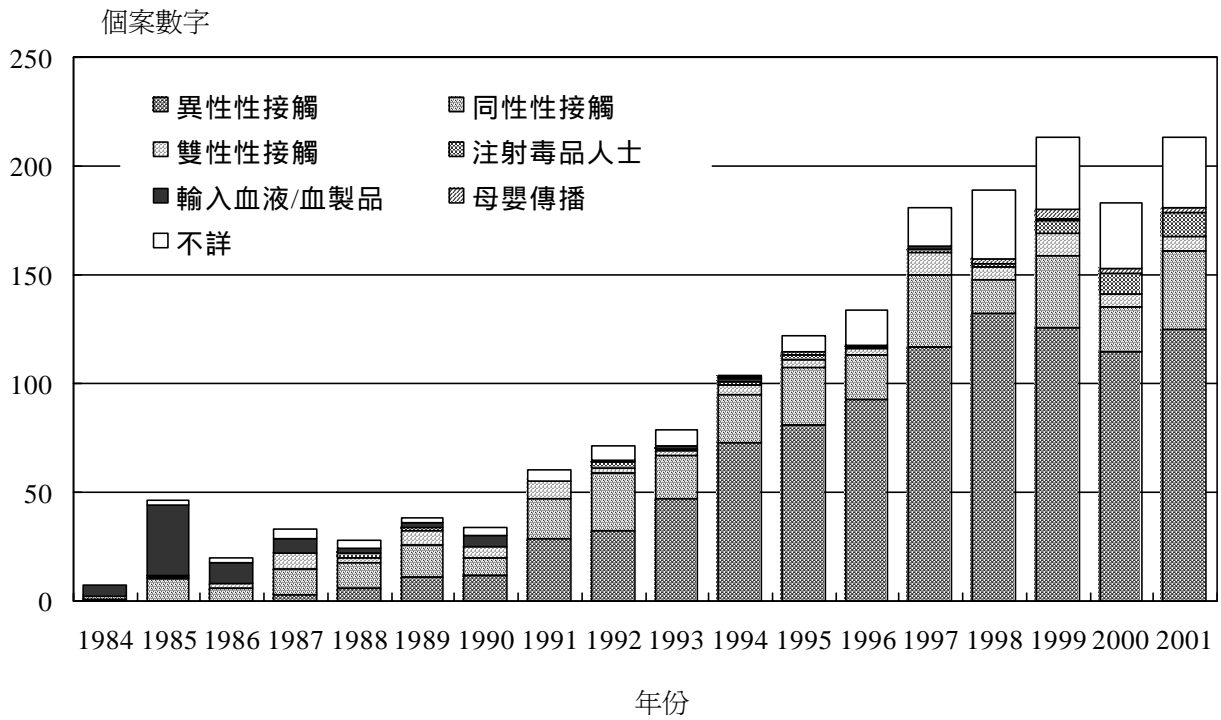


圖 4: 香港每年感染愛滋病病毒人士之轉介來源分佈  
1984 - 2001, (N=1755)

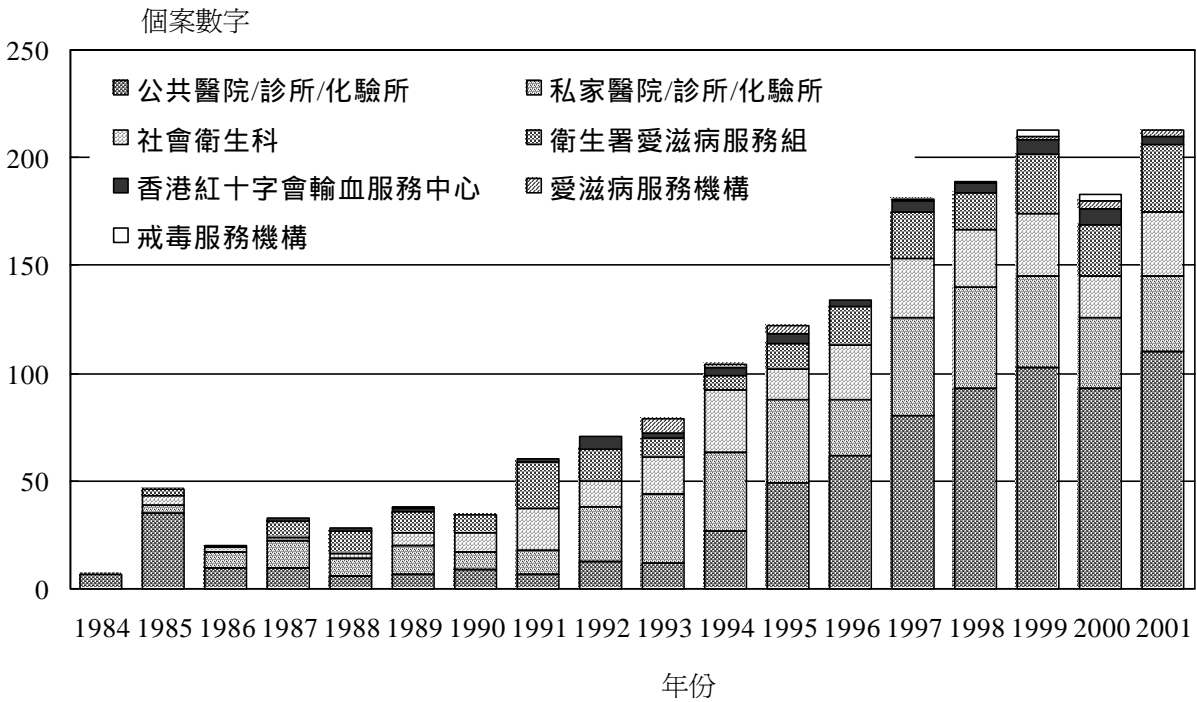




圖 5: 最先出現的愛滋病指徵疾病  
香港愛滋病患者 1985 - 2001, (N=560)

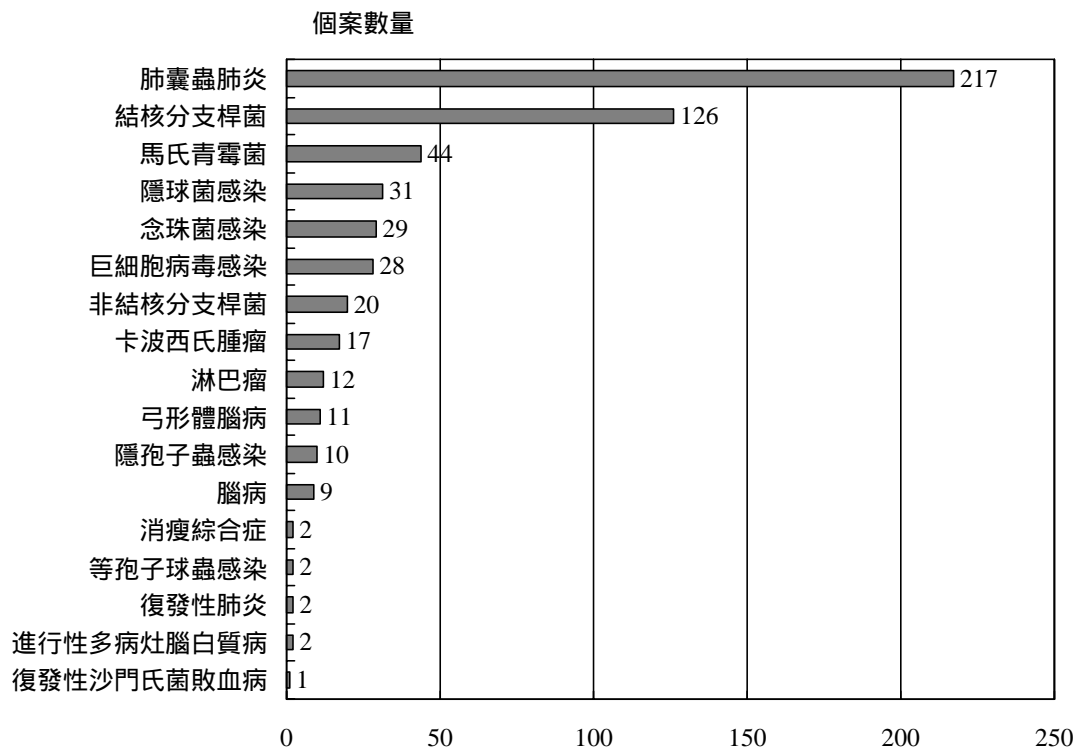
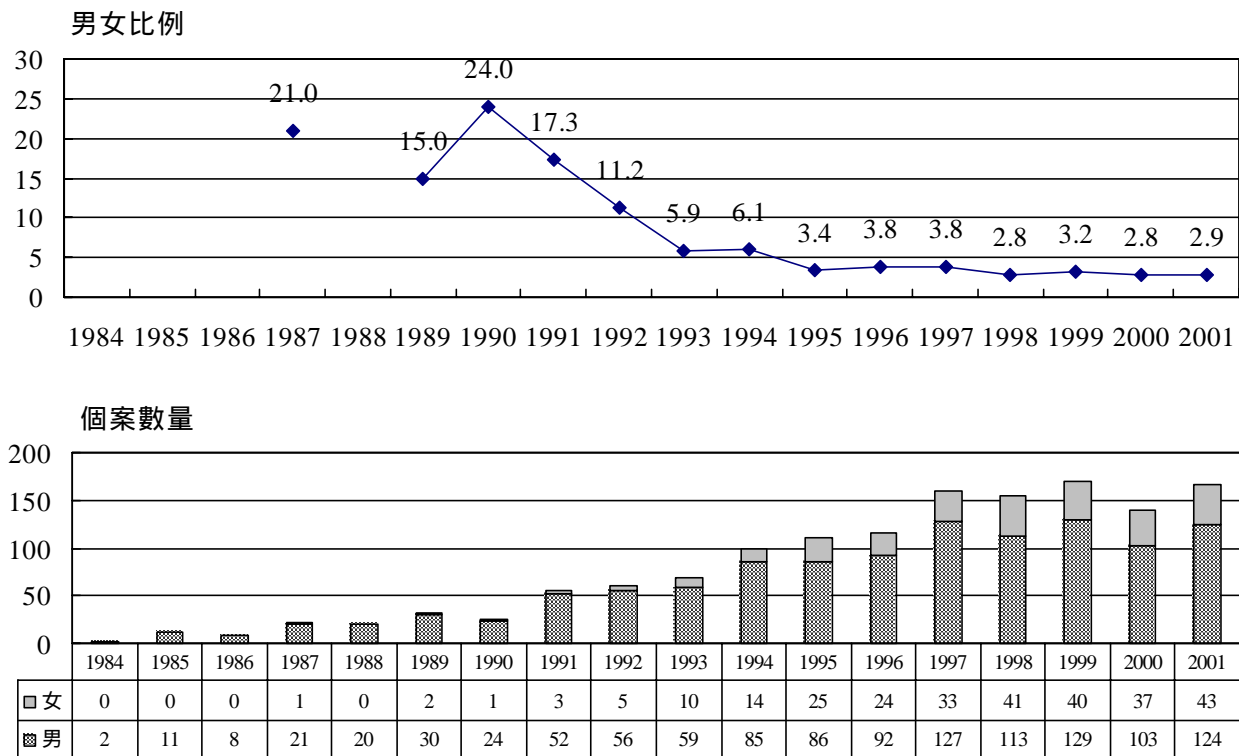


圖 6: 香港每年透過性接觸\*而感染愛滋病病毒人士之性別分佈  
(1984 - 2001, N=1421)



\* 性接觸包括異性性接觸、同性性接觸及雙性性接觸

## 第二章 香港愛滋病計劃發展史

香港愛滋病計劃的發展可以分爲下列幾個階段：

### 第一階段 — 初期回應 (1984 至 1986 年)

1984 年 11 月，*愛滋病專家委員會* 在前醫務衛生署轄下成立，負責「……討論及檢討愛滋病的醫療問題，以及在需要時制定監測及治療計劃。」其後在 1985 年，*愛滋病科學工作小組* 成立，負責展開及實施香港的醫療、監測及公共衛生活動。第一階段的主要工作包括：成立愛滋病輔導診所及設立電話熱線；確保政府提供經高溫處理的安全血液製品；由香港紅十字會輸血服務中心實施血液測試，確保捐贈的血液安全；設立愛滋病監測系統；以及爲易受感染人士進行病毒抗體測試。

### 第二階段 — 加強公眾教育 (1987 至 1989 年)

爲配合世界衛生組織的策略，政府在這段期間有系統地推行公眾教育。前醫務衛生署成立了愛滋病教育及宣傳委員會和宣傳工作小組，負責計劃、推動及統籌宣傳及教育活動。這些活動在各個政府部門及社會機構協助下進行。政府新聞處亦製作電視宣傳短片，透過傳媒作廣泛宣傳，增加公眾對愛滋病的關注。

醫務衛生署亦擴充轄下愛滋病輔導及健康教育服務的規模，成爲愛滋病教育及宣傳委員會的執行機構，爲不同的社群籌辦活動。

### 第三階段 — 鞏固期 (1990 至 1993 年)

愛滋病顧問局 (顧問局) 於 1990 年 3 月成立，成員由總督委任，負責建議愛滋病策略，以及精簡本港預防、護理及控制愛滋病計劃的運作。政府亦鼓勵社會參與有關工作。負責愛滋病工作的非政府機構亦於這個時期成立。先後於 1990 及 1991 年成立的關懷愛滋及愛滋病基金會，已成爲專責機構，向社會灌輸愛滋病教育，及爲愛滋病患者提供輔導與支援服務。

一名患有血友病的男童因感染愛滋病病毒而遭校方勒令停學的事件，引起市民極大迴響。因此，政府在 1993 年初成立愛滋病信託基金，爲感染愛滋病病毒的血友病患者和接受輸血人士提供特惠金，並撥款資助愛滋病教育及護理計劃。

另一方面，政府推行流行病血清監測措施，例如非聯繫的不記名檢查計劃，從而加強愛滋病的監測系統。至於原有的愛滋病輔導服務，則成爲衛生署轄下的愛滋病服務組。

## 第四階段 — 加強社會的參與 (1994 至 1997 年)

顧問局於 1994 年發表其第一份正式的策略文件，名為《香港防治愛滋病策略》。這份文件日後成為政府及社會機構制定政策的藍本。

在這個階段，社會參與更為踴躍，多個新機構相繼成立，包括青鳥、愛滋寧養服務協會、香港愛滋病紀念掛被計劃、聖約翰座堂愛之家諮詢及服務中心、以及青少年愛滋教育中心。在愛滋病信託基金資助下，非政府機構作出了重大的貢獻。此外，愈來愈多現有的機構在其固有服務上增設愛滋病服務。國際獅子總會港澳 303 區推行的《香港社群關注愛滋病約章》，便是其中一個例子。

同期內，隨著更多非政府機構參與，加上愛滋病教育及宣傳委員會重組，有關關注／預防愛滋病的教育活動得以發展。

## 第五階段 — 加強回應 (1998 以後)

政府於 1998 年作出了徹底的檢討，進行內部評估及外聘顧問研究。研究結果和建議於 1998 年 7 月提交顧問局。同年，顧問局根據檢討結果，透過發表《香港愛滋病策略：一九九九年至二零零一年》，制定中期策略。為配合所制定的策略，顧問局訂下十項工作目標，包括前期目標、中期目標和後期目標，並在 1999 至 2001 年間推行。這些策略的主要重點為：

### (a) 專注預防工作

針對有高危行為的易受感染社群，鼓勵社會參與預防及護理愛滋病的活動，以及促進社會接納愛滋病患者。

### (b) 保證服務質素

著重優質治療的支援工作，切合愛滋病患者的需要，以及推動愛滋病病毒測試的工作。

### (c) 加強夥伴關係

這方面的策略包括：制定共同策劃方向；透過社群策劃進程加強回應；進行評估工作，監察進度；以及加強監察愛滋病病毒感染情況。

推行《香港愛滋病策略：一九九九年至二零零一年》所述十個目標的詳情，見本報告第三章「1999 至 2001 年策略實行的跟進工作」一節。

## 現有的愛滋病規劃 (摘錄自 2002 至 2006 年愛滋病建議策略)

多年以來，香港已經建立了一個機構網絡，並推行各種不同的活動，專責愛滋病預防、護理以及控制的工作。活動規劃就是指這一系列獨特的協作工作。

香港的愛滋病活動由不同機構主理。在政府內部，愛滋病工作主要由衛生署特別預防計劃專門負責。由政府任命的愛滋病顧問局則提供全面的愛滋病政策建議。一些非政府組織的愛滋病團體專門從事以社群為基礎的活動，並且得到其他政府服務部門、公營機構、主流非政府組織以及學術界的配合。

本港負責愛滋病工作的非政府機構包括香港愛滋病基金會、關懷愛滋、愛滋寧養協會、青少年愛滋教育中心、聖約翰座堂愛之家諮詢及服務中心、青鳥及香港社會服務聯會愛滋病計劃。

愛滋病監測計劃 是衛生署的一個常規項目。自 1995 年起，監測報告每季刊登於 *Hong Kong STD/AIDS Update*。現時，愛滋病的監測工作由幾個系統組成：(i) 自願呈報；(ii) 血清監測研究，(iii) 行為監測，以及 (iv) 性病監測。自 2000 年後期起，這四個系統的年度報告作定期發表。1994 至 1998 年間，衛生署和香港大學聯合推行一個行為監測試驗計劃，並在 2000 年提交這個計劃的最終報告。另一項考察愛滋病病毒在珠江三角洲傳播情況的計劃在 2001 年結束。2000 年，展開了一項病毒的亞型的調查，初期報告已於 2001 年在北京舉行的第一屆愛滋病和性病會議上發表。

政府的愛滋病預防與教育 由各個指定的愛滋病服務機構以及其他部門推行。紅絲帶中心是一個資源中心，由衛生署愛滋病預防及健康推廣組主理。紅絲帶中心主要舉辦三類活動：提高對愛滋病的認識及接納病患者的宣傳及資訊計劃、向目標對象推行干預性的活動，以及培訓工作。在 1998 年後期，該中心被指定為聯合國愛滋病規劃署合作中心，並自此成為國內和區內的愛滋病活動的重要技術支援中心。衛生署的社會衛生科服務以及美沙酮診所分別提供性病醫療服務以及緩害的服務。香港紅十字會輸血服務中心則是維護血液供應的第一道防線。

在社區層面上，愛滋病服務組織聯盟建立了首個社群策劃委員會，這個委員會在 2001 年建議一系列首要活動。而各個非政府組織的關注愛滋病團體繼續鞏固他們對愛滋病預防和護理方面的專業技能。關懷愛滋首創以男男性接觸者、流動人口及性服務工作

者為服務對象的愛滋病預防活動，其中對性服務工作者開展的活動是與青鳥一起合作的，後者專門為性服務工作者提供服務。青少年愛滋病教育中心主要負責令青少年認識愛滋病活動及性教育。愛滋寧養服務協會開辦了一系列的培訓活動，以全面支援產前愛滋病病毒抗體普及測試計劃。聖約翰座堂『愛之家』諮詢及服務中心集中關注婦女對愛滋病的認識及預防工作。香港社會服務聯會愛滋病計劃負責聯繫愛滋病組織和主流非政府組織。香港社會服務聯會又在 2001 年 8 月成功地舉辦 2001 年香港愛滋病會議。另一方面，香港愛滋病基金會在過去幾年中一直專注於與國內的合作。

愛滋病病毒抗體測試、診斷和護理 是愛滋病活動計劃中另一個廣泛的類別。衛生署病毒科是本港最大的愛滋病病毒診斷實驗室，為特別預防計劃、醫院管理局及香港愛滋病基金會的測試服務提供支援。高效能抗逆轉病毒治療法 (HAART) 的出現，為全世界人類愛滋病治療和護理活動帶來意義重大的變化。估計愛滋病病毒感染者和患者到公共服務求診的人數有 900 人。這些病人中大多數都正在接受衛生署綜合治療中心和醫院管理局伊利沙伯醫院特別內科服務的護理。

香港大部分的愛滋病活動計劃都得到政府的資助。政府機構以及公營機構一般通過他們正常的既定機制獲得資助，與此同時，愛滋病信託基金 則繼續為以社區為服務對象的愛滋病活動提供經濟資助。每年大約有 20 個組織得到資助，以展開不同類別的活動。自愛滋病信託基金委員會成立以來，過去八年中，一共有超過 300 個項目得到資助，總資助額超過 6000 萬港元。

## 與內地和國際社會的聯繫

自 1997 年起，顧問局與內地愛滋病工作者的關係愈來愈密切。在預防和控制愛滋病方面，兩地的合作方式包括：

- (1) 參加世界衛生組織或聯合國資助的活動，包括在內地進行顧問研究；
- (2) 出席各類型會議；
- (3) 合辦教育／訓練活動；及
- (4) 政府官員及非政府機構互訪。

雖然外國機構並沒有直接參與香港的愛滋病計劃，但香港與國際社會曾就下列範疇進行交流：

- (1) 監測流行病，
- (2) 交換資料，
- (3) 徵詢技術意見，及
- (4) 與其他國家聯繫。

雙方亦透過會面、訪問、訓練和會議保持溝通。

在香港愛滋病計劃中與顧問局合作的紅絲帶中心，由 1998 年 2 月起成為聯合國愛滋病規劃署技術支援合作中心，顧問局和聯合國愛滋病規劃署的關係亦因此更緊密。

聯合國愛滋病規劃署合作中心負責的工作包括：(a) 提供有關愛滋病的訊息及交流，(b) 建立溝通網絡，(c) 發展技術，以及 (d) 促成地區性及國際間的合作。

## 第三章 香港愛滋病顧問局

### 引言

香港愛滋病顧問局（顧問局）於 1990 年成立，每屆任期為三年，目前已是第四屆（由 1999 年 8 月 1 日至 2002 年 7 月 31 日）的第三年度。第四屆成員名單載於附錄丁。

為促進社會參與，顧問局由社會領袖、專業人士及志願機構代表組成。1994 年 7 月，顧問局發展第一份政策文件《**香港防治愛滋病策略**》。自此，該文件成為本港愛滋病策略藍本。1998 年，當局廣泛檢討香港的愛滋病情況及計劃。根據 1994 策略文件所載原則，並配合內部評估及外聘顧問研究報告書提出的建議，顧問局制定及通過《**香港愛滋病策略：一九九九至二零零一年**》，作為 1999 至 2001 年的正式建議。另一套新策略現已製成，用以取代 1999 至 2001 年實行的建議。新策略名為《**香港愛滋病建議策略 — 二零零二至二零零六年**》。現屆顧問局的職權範圍包括：

- (a) 持續檢討愛滋病在本地和國際間的趨勢及發展；
- (b) 就香港預防、護理和控制愛滋病的政策，向政府提供意見；以及
- (c) 就協調和監察預防愛滋病病毒感染計劃及為香港愛滋病患者提供服務，給予意見。

目前，顧問局轄下有三個委員會，各委員會分別由不同的小組委員會、專責小組及／或工作小組（見附錄丁及戊）作支援。該三個委員會包括：

- a) 愛滋病科學委員會
- b) 愛滋病預防及護理委員會
- c) 接納愛滋病患者促進委員會

第四屆顧問局在報告期間共召開了四次會議，包括：

1. 第三十七次會議 2001 年 8 月 24 日
2. 第三十八次會議 2001 年 12 月 14 日
3. 第三十九次會議 2002 年 3 月 22 日
4. 第四十次會議 2002 年 6 月 21 日

### 制訂 2002 至 2006 年愛滋病患策略

鑑於 1999 至 2001 年建議策略的年限屆滿，有必要制訂一套新策略，以統籌計劃及帶領日後的發展方向。2001 年 8 月 24 日顧問局第三十七次議席上，通過了一項決議，以聯合國大會愛滋病特別會議定下的方向為本，訂立另一套新策略，以供顧問局考慮。經顧問局主席、各委員會主席及秘書處人員連串開會討論後，最終草擬了一份文件草稿，提交 2001 年 12 月 14 日召開的顧問局第三十八次會議討論。基本上，該文件分為五章，重點如下：

- (a) 策略製訂的概述，其中包括本港愛滋病政策建議的發展歷程；
- (b) 檢討本港愛滋病傳播概況及有關的活動規劃；
- (c) 2002 至 2006 年的策略藍圖：設定策略的基礎，並概述新策略的指導原則、目標與進展監察；

- (d) 策略的目的：詳述背後的理念以及每一項目的針對性；及
- (e) 朝向共同目標，建議達成新策略目標的步驟與指標。

2002 至 2006 年策略目標是使本港保持為愛滋病低感染率的地區，而這個目標的信念建立在一套七條的指導原則，並且通過四個具體策略目的加以說明。該套指導原則及四個策略目的載於本報告附錄甲。

為了實現目標，顧問局界定了十一項指標。有關這些指標的詳細資料，見本報告附錄乙及丙。

第三十八次會議席上，各成員同意就各人對草擬文本的關注製成不設答案問題，方便公眾人士討論。隨後於 2002 年 1 月 26 日就此文件舉辦了公開論壇，繼而於第三十九次會議席上提出一份修訂文本，請各成員通過。該文件名為《香港愛滋病建議策略 — 二零零二至二零零六年》，經最後審閱後已付印，將成為本港未來五年（2002 至 2006 年）愛滋病患策略建議藍圖。

## 1999 至 2001 年策略實行的跟進工作

在本報告年間，《香港愛滋病策略：一九九九至二零零一年》所建議實行的十項目標皆有明顯進展。本局特別記錄以下項目所得的進展：

### (a) 早期目標

目標一、二和三為早期目標的工作，已於 1999 至 2000 年完成。

### (b) 中期目標

目標四至八為五項中期目標，進展如下：

- (i) 目標四 推行社群策劃進程，從而建議實施有效的介入及建立潛能活動。一如去年報告中指出，顧問局與社群策劃進程之間的合作有所增進，愛滋病預防及護理委員會專責小組與社群策劃委員會工作小組亦合作有加。此外，又組織了多次建立潛能研討會，如有關進行評估的研討會，供愛滋病工作者，包括社群策劃委員會成員及非政府機構參與。
- (ii) 目標五 支援社群策劃進程及評估其運作機制，以便進行鞏固及調整，促進未來發展：顧問局組成的研究小組已展開社群策劃進程的評估，所得結論指社群策劃進程已成功加強社會對愛滋病的回應。此外，於 2000 年 7 月成立的社群策劃委員會已進行有關情況及需要評估，並且展開優先排序的工作，結果顯示，社群策劃進程應繼續帶領社區發展有效的社會介入活動。
- (iii) 目標六 制定針對易受感染社群的預防策略，其中主要目的是引起社會人士的關注，加強與社會的溝通，以及促進介入工作的發展。制定策略是一個動態的過程，需要社會人士提供意見、不斷進行評估和調整：預防及護理策略的發展工作已委派預護委員會負責。在本報告年度內，愛滋病預護委員會已完成建議的策略，並且將報告書付印。策略建議對象分別為青少年、旅遊人士及藥物濫用者、性工作者及顧客、男男性接觸者、婦女及愛滋病患者護理及福利界人士。
- (iv) 目標七 加強愛滋病病毒監測系統，當中包括蒐集、分析和發佈流行病學資料，並將該系統擴展至性病監測和行為監測

這兩方面：愛滋病科學委員會已不斷監測愛滋病流行病學及蒐集監測資料的機制。該會又在其會議席上討論如何加強愛滋病病毒監測系統，以包括性病監測及行爲監測在內，結論認爲仍須獲得更多資料，然後始可正式推出這個系統。

- (v) 目標八 愛滋病的臨床治療工作應發展爲結合醫療、化驗室和支援服務的專科治理計劃。爲支援該系統，各科醫生會加強參與，以改善診斷工作和共同分擔護理工作：科學委員會已組成工作小組，以檢討預防及治療伺機性愛滋病感染的情況。作爲踏出第一步，該會於2001年7月出版了《處理嬰兒及兒童受愛滋病感染的建議》，並且在2002年1月作出修訂。另外，又於2002年初出版了《處理本港對愛滋病呈陽性反應人士感染潛在肺病的建議》，作爲醫護界人士的指引。

(c) 後期目標

以下爲兩項列爲後期目標的進展：

- (i) 目標九 檢討愛滋病策略在1999至2001年這三年內的實施進度，爲制定未來三至五年的策略提供參考資料：透過實施2002至2006年新策略，這項目標得以達成。新策略亦檢討了過去的事績。
- (ii) 目標十 評估與愛滋病流行病學和愛滋病有關的行爲情況，作爲籌劃制定本港中長期愛滋病預防和護理策略的科學根據：貫徹這項目標時，必須謹慎而多所考慮。制定正式評估機制以及提倡在推行計劃中融合評估的重要性，仍有待在新建議策略的範疇內進一步闡釋。

大致上，1999至2001年建議策略的大部分目標已於報告期內達成，只有其中幾項仍須在新策略範疇下繼續推行。

## 內地愛滋病病毒感染的最新情況

顧問局於2001年8月24日召開第三十七次會議席上，聯合國愛滋病規劃署中國國家規劃顧問傅愛民醫生應邀向與會人士簡介內地愛滋病病毒感染的最新情況。與會人士得悉內地有兩個主要感染來源，包括注射毒品及異性行爲。在支援內地規劃方面，他建議香港可透過(a)加強以中港旅客爲對象的推廣安全性行爲工作，(b)提升交流及發展訓練工作，以配合內地技術人才及領袖的需要，(c)提供撥款支援。鑑於資源限制，與會人士認爲應優先處理與珠江三角地區愛滋病患工作者的合作關係。

## 參加2001年聯合國大會愛滋病特別會議

本局副主席陳馮富珍醫生及秘書處李瑞山醫生加入中國代表團，參加2001年6月25至27日在紐約聯合國總部大廈舉行的聯合國大會愛滋病特別會議。該會的主要成就包括

- (a) 就一些問題發展共識，包括一份矢志對付全球愛滋病病毒感染問題的聯合聲明；
- (b) 設定監測聲明進程的特定目標；及
- (c) 設立全球愛滋病及健康基金（其後定名爲全球對抗愛滋病、肺病及瘧疾基金），提升對付流行病的財政支援。



顧問局認為參加聯合國大會愛滋病特別會議的經驗，可作為參考，以決定適合香港的方向，而且在吸收了非洲的經驗後，以務實方法對付易受感染問題。

## 九龍灣事件帶來的教訓 — 研究報告

顧問局留意到兩份關於九龍灣事件的報告。其中一份是平等機會委員會的研究報告，由本局在第三十一次會議席上討論。另一份是由衛生署委任社會科學學者陳健民博士撰寫的報告。陳博士應邀出席第三十七次顧問局會議，向各成員簡介這份報告。陳博士把事件分類為 NIMBY (不要發生在我的後園) 症候群，並且在作出結論時建議如何防止類似事件再次發生。會上決議公開該報告，以供策劃者及社區人士日後參考。報告於 2002 年 5 月份發表。

另一方面，顧問局成員欣悉平等機會委員會於 2001 年底就九龍灣事件放棄採取法律行動，而最終得到庭外和解，並由被告人以書面致歉。

## 跟進推行產前普及測試策略的工作

這項議題於顧問局第三十三次會議上首先提出，繼而由科委會主席在 2000 年 10 月第三十四次會議上提交報告。顧問局得悉科委會成立了一個特別工作小組研究此問題，並達成共識，認為本港應引入產前普及測試。局方支持由工作小組草擬的《預防圍

產期愛滋病病毒傳播臨床指引建議》，並且指出應實行以下各點：

- (a) 政策上，以建議臨床指引的六個主要原則為指導原則；
- (b) 執行上，科委會須諮詢公眾人士以修訂指引的詳情；及
- (c) 協議上，由個別機構研定測試程序。

為跟進顧問局的決定，主席在會後會分別去函衛生署及醫管局，強調要引起公營及私營產前服務機構關注新策略。兩個公共機構的反應令人鼓舞。除了政府透過衛生福利局給予聲援外，衛生署及房屋委員會亦為該計劃作出努力，為旗下員工舉辦研討會／培訓課程。

產前普及愛滋病測試計劃於 2001 年 9 月 1 日推出。有關跟進計劃發展的更詳盡資料，見第五章「減少從母體傳染愛滋病給嬰兒 — 產前愛滋病測試」一節。

## 政府在促進本港各界認識愛滋病方面的工作

1985 年，愛滋病首次在香港發現。自此，政府在過去 16 年來一直以促進本港各界認識愛滋病為主要預防策略。隨著顧問局於 1990 年成立，其職責即交托轄下委員會執行。首先是由愛滋病教育及宣傳委員會 (1990 至 1998 年) 執行，其後由預護委員會 (1999 年至今) 接手負責。為檢討不同政府部門的工作成果，顧問局曾進行清點的工作 (於 2001 年 1 月 19 日第三十五次顧問局會議上報告)，及訂定改善的方向。會上同意由教育署在學校環境下進行工作檢討，找出可改善之處。

爲了跟進以上決議，教育署於第三十六次會議後安排了一次與衛生署開會，討論如何在學校教育之中融合促進健康的信息。兩署同意視這個問題爲終生教育延續事項，以及需提倡德育、公民教育及健康教育方面的全面發展。其後於 2001 年 12 月，教育署派發了新的《中學學生愛滋病教材套》連同經修訂的《血液傳染病在校內的預防指引》(2001)，爲教師提供教學活動及資料，使他們提升教導學生更明白愛滋病的技巧及指導學生加強預防工作。這些工作亦有助學生建立對愛滋病患者的關顧態度。

此外，社會福利署亦採取措施檢討轄下各組別所依循的指引，確保不會忽略甚或歧視對愛滋病患者提供的服務。

## 顧問局 1999 至 2001 年活動的檢討

顧問局第四屆任期 (1999 至 2001 年) 即將屆滿時，秘書處編製了一份檢討局方過去活動的文件。大致上，顧問局的活動可概分爲四大類，即：

- (a) 考慮有關愛滋病患的問題；
- (b) 研制策略；
- (c) 建立網絡；及
- (d) 監測三個委員會的活動，即科委會、預護委員會及接納愛滋病患者促進委員會。

除了每年開會四次外，顧問局亦參與委員會活動、由各機構舉辦的活動，以及透過會議及相互訪問與海外及內地夥伴保持溝通。

## 問卷調查

爲了對顧問局的程序及成效作出更佳的評估，秘書處展開了一輪問卷調查，以收集本局及轄下三個委員會成員的意見。評估報告顯示他們認爲局方考慮的最重要問題依次應爲

- (a) 在本港推行產前愛滋病測試的意見；
- (b) 開展社群策劃進程；及
- (c) 採取有效措施以改善愛滋病預防及護理項目的規劃質素。

各成員對「如何」和內地達成有效的接觸表示關注。鑑於本港與內地在應付愛滋病的規劃工作及社會反應上存在的明顯分歧，各成員認爲在現階段而言，雙方的「接觸」在技術層面可能比行政聯繫層面有效。不過，各成員鼓勵通過非官方渠道加強接觸、合作及交流。

## 香港與內地互相合作

顧問局成員與內地愛滋病工作者的聯繫和合作與日俱增。除了非政府機構之間的非官方接觸／合作活動外，兩地政府亦透過互訪保持官方接觸。以下是一些例子：

- (a) 深圳衛生及流行病預防站何雅清醫生於 2001 年 11 月至 2002 年 1 月之間訪問紅絲帶中心，並且與左偉國醫生及李瑞山醫生會晤，交流預防愛滋病患方面的經驗。
- (b) 2001 年 12 月 15 日至 18 日之間，福建衛生部 8 位代表訪港 4 天。他們得到紅絲帶中心招待，並簡介以下情況：
  - (i) 本港愛滋病活動規劃，
  - (ii) 病人護理及支援，
  - (iii) 病況監測，及
  - (iv)

本港流動人口的愛滋病預防工作情況。

- (c) 江西省衛生部兩代表團共21位代表分別於2002年4月8至10日(第一團)及2002年5月14至16日(第二團)期間訪問紅絲帶中心及其他愛滋病患服務中心。本局主席左偉國醫生在場歡迎，並且簡介本港的愛滋病患政策。兩代表團其後訪問了多間本地機構，包括參與愛滋病工作的政府及非政府機構、家庭計劃、毒品及性病機構在內。

同期內，若干內地代表團均曾訪港，就預防愛滋病進行經驗交流及意見交換。其中包括以下以獅子會紅絲帶院士身分來訪的代表：成都華西大學醫學院講師任曉暉於2001年8月30日至9月13日訪港；廣西疾病控制及預防中心副主任陳杰醫生分別2001年9月26日至10月3日及2002年2月25日至3月1日訪港；武漢公共衛生及防傳染病站預站預防及控制傳染病部陳仲丹醫生於2001年10月10至23日訪港；以及雲南校本健康教育計劃主任暨講師朱敏醫生於2001年10月14至27日訪港。

## 2001年香港愛滋病會議

顧問局於第三十次會議席上邀請香港社會服務聯會負責籌備2001年香港愛滋病會議。經社聯內部討論及諮詢後，應允了負責統籌工作。

該會議於2001年8月27至29日在香港會議展覽中心舉行，主題為「全民積極參與護理愛滋病——新時代的挑戰與迴響」，獲得愛滋病信託基金撥款支持。美國疾病控

制及預防中心的預防愛滋病、性病及結核病國家中心主任 Helene Gayle 教授，及中國預防性病及愛滋病基金會會長曾毅教授，皆應邀擔任主題講者。參加會議的人數達330人。

會後，籌備委員會提出了一份報告，供顧問局第三十八次會議上作參考。

上述會議是在本港舉辦的第二次愛滋病會議。第一次會議是由顧問局在1996年11月舉辦的。

## 國際網絡

報告期間，顧問局成員出席的國際會議包括：

- (a) 劉宇隆教授及陳立志醫生於2001年10月5至10日出席在澳洲墨爾本舉行的第六屆亞太區愛滋病國際會議；
- (b) 顧問局主席左偉國醫生於2001年11月13至16日出席在北京舉行的第一屆中國愛滋病／性病會議；及
- (c) 顧問局主席左偉國醫生及陳佳鼎教授於2002年7月7至20日出席在西班牙巴塞隆拿舉行的2002年第十四屆愛滋病國際會議。

顧問局亦邀請及接待了來自世界各地的賓客，推動交流及建立本地愛滋病患工作者的潛能。其中一個例子是 Dale Stratford 醫生於2001年11月20至29日訪問本港。Dale Stratford 醫生是美國疾病控制及預防中心的行為科學家，應顧問局邀請於2001年9月24至25日為全體愛滋病工作者主持「預防評估工作坊——香港愛滋病預防計劃」。她亦應邀出席2001年9月26日舉行的第三十七次愛滋病預防及護理委員會會議，向出席人

士簡介美國在愛滋病計劃中運用的評估方法。除參加以上活動外，Stratford 醫生亦趁此機會訪問負責愛滋病工作的本地機構。

## 建立社群關係

為與社會建立緊密關係，顧問局主席和成員除了日常與社會接觸外，還發起與政府機構、非政府機構，以及愛滋病患者的訪問／會議，目的是 (a) 分享工作經驗及就共同關注事項交換意見，及 (b) 改善與愛滋病患者和非愛滋病機構的聯絡和溝通。以下是去年的一些活動：

- (a) 出席 2001 年 11 月 18 日由香港愛滋病基金主辦的 2001 年愛滋病慈善行開幕禮；
- (b) 出席 2001 年 11 月 30 日由香港愛滋病基金主辦的十週年晚宴；
- (c) 於 2001 年 12 月 1 日主席紅絲帶中心在將軍澳東港城舉辦的世界愛滋病日「齊來顯關心」開幕禮暨 27802211.com 啓用禮；
- (d) 出任於 2001 年 12 月 1 日由香港愛滋病基金舉辦的「美麗人生」燭光晚會嘉賓；
- (e) 出席於 2001 年 12 月 5 日由關懷愛滋舉辦的愛滋病教育首映禮「套套安全路路通」，並擔任客席講者；
- (f) 於 2001 年 12 月 18 日在香港婦聯會中心接受訪問以宣傳該會舉辦的社區人士對較安全性行為意見調查；
- (g) 於 2001 年 12 月 21 日出席由青少年愛滋教育中心演出的戲劇「As quick as love」；
- (h) 於 2001 年 12 月接待福建官員訪問紅絲帶中心；
- (i) 於 2002 年 5 月 4 日出席香港紅十字會輸血中心舉辦的週年頒獎禮；

- (j) 於 2002 年 5 月 15 日接待來自江西省一組官員訪問紅絲帶中心及發表演說「香港愛滋病政策」；及
- (k) 主持 2002 年 7 月 26 日在香港城市大學演講廳舉行的「Scaling-up」巴塞隆拿會議後回應研討會。

此外，顧問局主席曾多次代表顧問局參與傳媒訪問／講座，務求加深社會對愛滋病的認識和了解。

## 愛滋病顧問局專訊及其他刊物

由 1994 年 1 月起，顧問局秘書處每月出版《愛滋病顧問局專訊》，供顧問局和轄下委員會及專責小組的成員參閱，讓他們了解愛滋病的流行病學趨勢，以及本地愛滋病計劃的發展。該通訊由顧問局秘書處製作，截至 2001 年 7 月為止已出版了 103 期。

連同《愛滋病顧問局專訊》一併派發的其他刊物包括：(a) *Hong Kong STD/AIDS Update* — 由特別預防計劃監測辦事處及衛生署社會衛生科每季出版的監測報告，內容包括香港性病及愛滋病的流行病學資料；(b) *《紅絲帶》* — 由愛滋病患者製作，衛生署特別預防計劃綜合治療中心每半年出版一次；(c) *《愛滋病專訊》* — 為對預防及護理愛滋病感興趣的青少年、學生及市民製作，由紅絲帶中心每四個月出版一次；(d) *《The Node》* — 由聯合國愛滋病規劃署技術支援合作中心出版，內容包括中心的活動情況、新消息及地區性資料，每四個月出版一次；(e) *《滋心話集》* — 對象為青少年工作者、學生及青少年，由顧問局預護委員會轄下的青少年專責小組每四個月出版一次；

及 (f) 《愛滋病小型海報》 — 由衛生署愛滋病服務組每季出版，刊載愛滋病的宣傳資料。

## 顧問局網頁

2002 年 4 月 29 日，顧問局與愛滋病服務組聯合製作的網頁（名為「香港愛滋病網上辦公室」）重整工作完成。成立新「網上辦公室」的目的是以此作為香港愛滋病四面體（預防、臨床服務、監測及政策建立）的交流中心。修改後，顧問局便能以綜合的方法更新顧問局及愛滋病發展情況的資料。網頁內容包括：顧問局的成立、組成、委員名單及職權範圍。另外，顧問局出版的所有刊物，包括本年報，亦載於「愛滋病網上辦公室」（互聯網上），方便讀者閱覽。「影廊」亦載有以目錄排列的活動照片。自 1997 年啓用以來，網頁曾吸引超過 430,705 人次瀏覽，而這個數字仍在增加。現在，讀者可到以下網址 <http://www.aids.gov.hk> 瀏覽「愛滋病網上辦公室」的網頁，或經顧問局的網頁 <http://www.aca-hk.com> 登入我們的主頁。

除了「愛滋病網上辦公室」外，現時另有更多網址可以聯繫上及補充愛滋病防護工作的資料，例如 2001 年 12 月 1 日開始設立的愛滋病熱線網址 <http://www.27802211.com> 以及 2002 年 7 月 31 日開始設立的 <http://dsonline.com.hk>，教育年青一代認識性病及愛滋病的資料。

## 第四章 愛滋病預防及護理委員會

### 引言

愛滋病預防及護理委員會（預護委員會）是在第四屆顧問局（由 1999 年 8 月開始）任期內新成立的委員會，取代了第三屆顧問局轄下的兩個舊委員會，分別是愛滋病教育及宣傳委員會及愛滋病服務發展委員會。前者最初是在 1987 年在前醫務衛生署轄下成立，負責制定並推行愛滋病預防計劃；後者在 1994 年成立，負責照顧愛滋病患者對診療及支援服務的需要。

預護委員會的主要工作目標為：(a) 採取主動積極的步驟，制定預防及護理策略，特別是適用於易受感染者的策略，從而預防愛滋病；以及 (b) 關懷愛滋病患者。這些工作目標，是爲了響應 1998 年顧問局研究報告書作出的建議，包括提倡積極預防策略，特別是針對易受感染社群爲然，此外，是把預防及護理服務合併，以收最大效用。

### 結構

結構上，預護委員會之下有一個傳媒及宣傳小組委員會和下列七個專責小組：

青少年專責小組，  
旅遊人士專責小組，  
男男性接觸者專責小組，  
藥物濫用者專責小組，  
愛滋病患者照顧及福利專責小組，  
性服務工作者及顧客專責小組，及  
婦女與愛滋病專責小組。

各專責小組可從顧問局以外招募成員／專業人士，及草擬有關目標社群的策略。在這方面，顧問局轄下各個專責小組全部能成功完成任務。第四屆任期完結時，有關由專責小組負責監測的七個目標社群的建議策略已全部擬定。（參閱第 23 頁「第四屆任期的主要成績」項下的發展強調易受感染的預護策略。）

預護委員會的職權範圍如下：

- (a) 對顧問局負責；
- (b) 就愛滋病並特別針對它的易受感染特性制定預防策略；
- (c) 促進發展本港愛滋病預防及護理活動的模式；
- (d) 鼓勵社區參與本港的愛滋病預防及護理活動；
- (e) 制定協調得宜的計劃方向，從而加強社區的正面回應；
- (f) 提倡公營部門及私人機構爲愛滋病患者提供優質治療、護理及支援服務；以及
- (g) 評估本港愛滋病預防及護理計劃的效用。

預護委員會、其轄下傳媒及宣傳小組委員會及七個專責小組的成員名單載於附錄丁。預護委員會在去年一共召開三次會議，包括：

- 1. (第七次會議) 2001 年 9 月 26 日
- 2. (第八次會議) 2002 年 1 月 23 日

3. (第九次會議) 2002年6月6日

## 去年的主要工作成績

第四屆任期內，預護委員會展開了許多對愛滋病患預護工作整體發展有關的任務，而且很有成績，包括：

### (1) 特別針對易受感染特性制定預防及護理策略

預護委員會配合1998年7月發表的外聘顧問報告提出的建議，考慮改變中的社會需要，開始透過不同小組委員會／專責小組發展策略進程。第一個提交預護委員會會議討論的建議策略是由青少年專責小組擬撰的「青少年的愛滋病病毒預防及關懷——策略原則」。該建議於1999年獲通過，繼而於2000年12月發表。第四屆任期之內成立的其他專責小組亦分別制定了不同易受感染組別的預防及護理愛滋病策略，即(a)中港旅遊人士(2001年3月發表)，(b)性服務工作者及顧客(2001年6月發表)，(c)藥物濫用者(2001年6月發表)，(d)愛滋病患者照顧及福利(2001年7月發表)，(e)男男性接觸者(2001年9月發表)及(f)婦女(2002年7月發表)。以上策略已全部在預護委員會會議上討論及通過，開列了有關原則，讓愛滋病患預護工作者有所依循。這些策略亦成了顧問局制定未來五年(2002至2006年)香港愛滋病患預防及護理策略的基礎。

### (2) 統籌愛滋病患預防及護理活動

愛滋病預護委員會一直透過印製預護委員會活動年曆而領導統籌本地的「全球同抗愛滋病運動」的工作。該

會亦向非政府機構、政府單位及學術界提供發表意見的途徑，使他們交流資訊與經驗。

### (3) 提倡向愛滋病患者提供優質治療、護理與支援

愛滋病患者照顧及福利專責小組經於2000年成立，組員包括愛滋病患工作人員、專業醫療人員以及患者組別的代表，就提倡向愛滋病患者提供優質治療、護理與支援，進行研究及建議有關措施。

### (4) 提倡愛滋病病毒預防及護理活動的評估

評估本港愛滋病預防及護理計劃的有效性，是提升服務／活動質素的重要一步。有意見認為本地工作人員可能不太熟悉評估程序。為了幫助成員衝過障礙，預護委員會會議上曾進行討論，希望分享評估概念及技術。在預護委員會的支持下，疾病控制及預防中心評估專家Dale Stratford醫生應邀於2001年到本港負責評估技巧培訓。

### (5) 顧問局建議2002至2006年香港愛滋病策略

為了達致繼續進行愛滋病預防、護理及控制工作的策略目的，以及使香港維持為低感染的城市，顧問局草擬及建議了2002至2006年的香港愛滋病策略。上述建議已交由預護委員會在第八次會議席上討論／提出意見。

## 就預防母體傳染愛滋病給嬰兒進行諮詢

除了製訂預防及護理愛滋病的策略外，預護委員會亦是收集對影響預防愛滋病傳播的政策的主要途徑，例如按愛滋病科委員會的建議進行母體傳染嬰兒諮詢工作。預護委員會成員大致上支持建議以及諮詢文件內開列的六項原則。

至 2001 年 9 月，普及自願產前測試計劃最終獲通過及開始採用。(有關詳情見第五章「減低母體傳染愛滋病給嬰兒率 — 產前愛滋病測試」。)

## 2001 及 2002 年全球同抗愛滋病運動

自 1988 年以來，每年的 12 月 1 日均定為世界愛滋病日。在聯合國愛滋病規劃署的努力下，由 1997 年起，世界愛滋病日已擴展為一項運動，以提醒所有人，對抗愛滋病的工作應該全年進行。

和往年一樣，2001 年全球同抗愛滋病運動之主題繼續為「預防愛滋，男士做起」，不過，重點則改為全球人口，提倡「關心，你得唔得？」的口號。政府官員及非政府機構人員於 12 月 1 日分發及穿上搶眼的風褸，顯示政府及非政府機構同心合力推動社會關注愛滋病患者。除了由非政府機構舉行各種活動外，又舉辦互聯網網址 <http://www.27802211.com> 的啓用禮，特別以年青一代為目標。預護委員會主席及成員均出席了該項儀式。

2002 年 12 月 1 日前後，各機構亦會舉辦一連串活動，以紀念 2002 年全球同抗愛滋

病運動。聯合國愛滋病規劃署已選定了 2002 年全球同抗愛滋病運動為「標籤與歧視」，而口號則為「標籤無意義，我要活下去」。

## 預護委員會轄下專責小組的活動

專責小組其中一項主要活動是制定有關其指定組別的預防及護理愛滋病策略。當然，不同專責小組亦有其他活動。以下是個別專責小組的工作簡介：

### (A) 青少年專責小組

青少年專責小組承接第三屆顧問局的工作，除制定策略 (於 1999 年初完成) 外，亦負責由 1991 年開始實施的「**青年使命**」資助計劃。該資助計劃指在鼓勵和動員青少年籌辦別具創意的愛滋病教育及宣傳活動。

2001 至 2002 年間，資助計劃共贊助了 20 項以青少年為活動對象的社群預防愛滋病活動。

資助計劃於 2002 年踏入第十二年，成功申請人可獲得最多港幣 8,000 元的撥款，用以推行他們建議的愛滋病預防計劃。為了增加靈活性，該計劃自 1997 年起已改為一項全年活動，並隨時接受申請。

專責小組透過多年來舉辦的資助計劃，發掘和認識了不少對愛滋病教育和預防工作感興趣的青少年工作者。為了聚集更多對這項工作感興趣的青少年工作者，專責小組出版了一份名為《滋心話集》的通訊，從而聯絡這些青少年工作者。通訊定期每四個月出版一次，刊登青少年探討愛滋病預防及



護理各方面問題的文章。從 2001 年 8 月起，《滋心話集》共出版了三期，主題包括 2001 年 9 月份「平分『春』『色』」(第七卷第三期)、2002 年 1 月份的「『情』『色』男女」(第八卷第一期)及 2002 年 5 月份的「異性相處」(第八卷第二期)。

### **(B) 藥物濫用者專責小組**

藥物濫用者專責小組(前稱「藥物濫用及愛滋病專責小組」)承接第三屆顧問局的工作。在第四屆顧問局任期內，該小組已進行了共 10 次會議，以及成功完成制定以藥物濫用者為對象的預防及護理愛滋病建議策略。

除制定策略外，小組又和衛生署愛滋病服務組及其他志願團體如香港戒毒會、香港培康聯會、醫療輔助隊及民眾安全服務隊緊密合作，為戒毒康復中心病人、中途宿舍舍友、康復病人、美沙酮治療者、社會工作者及藥物濫用者工作專職人員舉辦定期／持續的愛滋病預防工作坊及講座。

### **(C) 旅遊人士專責小組**

旅遊人士專責小組是另一個承接上屆任期的專責小組。和預護委員會轄下其他專責小組一樣，旅遊人士專責小組完成了為旅遊人士制定愛滋病預防及護理策略，並且於 2001 年 3 月印行。顧問局第四屆任期內，小組共進行了 14 次會議。

專責小組的成員是來自各界的精英，包括學者、社會工作者、愛滋病工作者及衛生署代表。小組透過個別機構建議及統籌了多項愛滋病預防及護理活動，包括安全性行

為、為跨境旅遊人士而設的計劃、在羅湖落馬洲及葵涌貨櫃碼頭進行以貨運車司機為對象的外展工作、向藥物濫用者提倡自願血液測試及為社會工作者舉辦預防及照顧愛滋病者的培訓計劃。

### **(D) 男男性接觸者專責小組**

男男性接觸者是指與同性有性接觸的男性。男男性接觸者專責小組最初於 1999 年 4 月 23 日在愛滋病教育及宣傳委員會轄下成立，目前則在預護委員會之下運作。專責小組目前有 15 名成員，包括同志機構成員、愛滋病志願工作者及專業人士、愛滋病工作研究者、同性戀活動場所東主及來自男男性接觸社群的個別人士。在顧問局第四屆任期內，小組已進行了超逾 10 次會議，並且制定了以男男接觸者為對象的建議策略，並且於 2001 年 9 月份出版。

### **(E) 愛滋病患者照顧及福利專責小組**

自 2000 年 8 月 12 日成立以來，專責小組一共召開八次會議。小組已制定了建議策略，並且於 2001 年 7 月出版。

### **(F) 性服務工作者及顧客專責小組**

自成立以來，專責小組已召開五次會議，第一次會議是在 2000 年 12 月 4 日舉行。專責小組共有 14 位來自各界的成員，包括性服務工作者專責機構代表、醫療及社會服務機構及代表性服務工作者的有關人士。小組已制定了建議策略，並且於 2001 年 3 月出版。

## (G) 婦女與愛滋病專責小組

專責小組成立後第一次會議於 2000 年 4 月 18 日舉行。該小組是預護委員會轄下最新成立的專責小組，共召開了六次會議，商討有關婦女預防及護理愛滋病的策略建議。建議策略已於預護委員會第九次會議席上通過，印製工作則在進行中。

## 與紅絲帶中心互相合作

紅絲帶中心透過為各專責小組提供運作上的支援，一直與預護委員會緊密合作。自 1998 年 12 月底獲委任為聯合國愛滋病規劃署技術合作中心以來，紅絲帶中心加強了預護委員會與愛滋機構的合作關係。預護委員會負責的不少活動，包括各專責小組的會議、合辦的活動等，均在地點適中的紅絲帶中心舉行。

為加強溝通並避免工作重複，顧問局秘書處在紅絲帶中心支持下製作一份行事月曆，介紹政府和非政府機構和愛滋病有關的主要活動。該行事月曆每季出版一次。

## 第五章 愛滋病科學委員會

### 引言

愛滋病科學委員會（科委會）前稱愛滋病科學工作小組，已於 1999 年 11 月 19 日舉行新一屆（1999 至 2002 年）首次會議。現任主席為香港大學兒科學系劉宇隆教授。

科委會的職權範圍包括：

- (a) 評估香港愛滋病／性病的監測制度；
- (b) 在愛滋病預防、治療及控制工作方面，制定及建議技術及專業指引／手冊；
- (c) 在愛滋病預防、治療及控制的策劃及發展方面，以及在醫療和社區護理工作者的培訓方面，提供科學及臨床方面的意見；及
- (d) 根據愛滋病在本港的情況，進行及統籌臨床、科學、流行病學及社會方面的研究。

科委會現有 24 位成員，成員名單可見於附錄丁。該會於報告期內曾召開三次會議如下：

1. 第二十三次會議 2001 年 9 月 27 日
2. 第二十四次會議 2002 年 1 月 17 日
3. 第二十五次會議 2002 年 5 月 28 日

### 減低愛滋病經母體傳給嬰兒 — 產前愛滋病普及測試

直線傳播是傳播愛滋病的一個重要途徑。從受愛滋病感染的母體傳播病毒給嬰兒的比率，因地區不同而在 15 至 40% 之間。鑑於受感染的女性日增，圍產期感染的潛在危險成了關注所在。科委會發動了各項有關問題的檢討，並且提議引入普及產前愛滋病測試，以加強預防圍產期的感染。概述科委會成員意見的一份文件已於 1998 年 9 月第二十五次會議上提出及獲得通過。其後，科委會草擬了一份「預防圍產期愛滋病病毒感染臨床指引」，其中包括以下六項原則：

- (a) 香港需要為產前孕婦實施愛滋病抗體普及測試；
- (b) 預防愛滋病經母體傳播給嬰兒，其中包括進行抗病毒的預防治療；
- (c) 臨床治療應包括對受感染孕婦的治療；
- (d) 傳達模式及治療受感染婦女的方法應以婦產科的指標範圍及其愛滋病情作為根據；
- (e) 提供兒科治療，以減低由母體傳播病毒的危險；及
- (f) 合力加強香港人對母嬰傳播愛滋病的認識。

顧問局已通過以上要點，並以之作為蒐集專業人士及社會機構意見的諮詢藍本。所蒐集的回應令人鼓舞，回應人士對於產前普及測試廣泛表示支持。

根據所蒐集的回應，科委會草擬的《預防圍產期愛滋病病毒感染的建議臨床指引》最終於 2001 年 4 月完成。公營機構包括衛生署及醫院管理局正面回應該等建議，並且透過由兩機構代表組成的聯絡小組，於 2001 年 9 月推出產前普及愛滋病測試。

為評估有關進展，科委會成員於 2002 年 1 月 15 日召開第二十四次會議上討論了一份中期報告。各成員對以下方面表示關注：

- (a) 現代愛滋病抗體測試的陽性指示值及其與妊娠的關係；
- (b) 對愛滋病呈陽性反應懷孕婦女獲悉有抗體結果時的反應；
- (c) 提高本港人士對透過直線傳播感染愛滋病的醒覺；
- (d) 待產母親於產前不久或生產時的處理，以及回轉時間；
- (e) 受抗轉錄病毒藥物影響兒童的跟進工作；及
- (f) 測試愛滋病抗體不同成本的成本效益。

會議經討論後，同意於若干專用中心發展處理受感染兒童／嬰兒，而且應該設立一項中央機制，跟進抗轉錄病毒藥物影響兒童的情況。

2001 年 9 月推出產前普及愛滋病測試後首三個月內，公營機構一共進行了 10,328 項測試，其中 6 名待產母親出現陽性反應，即總比率約為 4%。

## 愛滋病測試在本港的應用情況

愛滋病測試在預防、護理及控制愛滋病方面佔一重要位置。時至今日，愛滋病測

試可應用於不同層面，包括：(a) 為個別病人診斷是否感染病毒，(b) 護理受感染病人，(c) 預防病毒在特定環境中傳播，及 (d) 進行社會監測。

整體來說，科委會關注的問題包括：(a) 病人未能獲得愛滋病測試，以致診斷延誤，及 (b) 有需要加強測試，以配合與日俱增的需求。此事項已於 2000 年 10 月 5 日科委會會議上提出商討。該會又建議進行普及產前愛滋病測試，而建議更於 2001 年 9 月開始由公營診所／醫院推行。

科委會會議上又建議及討論過在美沙酮診所推出普及愛滋病測試的可能性，並且希望稍後可製訂一項實驗計劃，測試使用該等治療中心人士對普及測試的接受程度。

## 專業指引的研制及修訂

科委會的職權範圍之一是「在愛滋病的預防、治療及控制工作方面，制定技術和專業指引」。1998 年顧問局檢本港愛滋病情況及計劃時，提出指引問題及如何保持水準。科委會其後議決應訂下主要的原則，引導日後制訂建議／指引的工作。科委會又討論及通過了一份勾劃各項建議的文件，支持建議的推行。

過去三年來，研製／修訂了以下指引：

- (a) 處理針筒注射傷口與血液或體液有黏液接觸的程序 —— 預防乙、丙型肝炎及愛滋病的一般指引 (2000 年 11 月修訂本)；
- (b) 預防圍產期愛滋病感染的建議臨床指引 (用 2001 年 4 月)；

- (c) 處理受愛滋病感染嬰兒及兒童的建議 (2001 年 7 月)；
- (d) 治療本港對愛滋病病毒呈陽性反應人士的隱性肺病感染建議 (2002 年 1 月)；及
- (e) 處理受愛滋病感染嬰兒及兒童的建議 (2002 年 1 月修訂本)。

## 本港藥物濫用者感染愛滋病的情況

一如科委會文件「香港愛滋病感染的血清情況」(科委會討論文件 D-8/99-02) 所透露，與 1992 至 1997 年的數字相比，透過非聯繫不記名檢查及自願測試所得的美沙酮診所病人愛滋病感染情況，由 1998 至 2001 年一直在上升。根據紀錄到藥物治療中心／診所求診藥物濫用者對愛滋病病毒呈陽性反應人士的數字亦有上升趨勢，非聯繫不記名檢查計劃下測試的 1165 個樣本中，呈陽性反應的有 7 個。行為監測的結果證實藥物濫用者有共用針筒的情況。因此，濫用藥物社群中愛滋病病毒傳播較廣的潛力成為委員會一項主要的關注。委員會成員認為以針筒注射藥物人士傳播愛滋病病毒的可能性很高，因此建議採取以下行動減低危險：

- (a) 教育美沙酮診所的病人；
- (b) 著重呼籲「有經驗」的藥物濫用者，例如在石鼓洲中心接受治療的人士，切勿共同針筒；及
- (c) 與防止／控制濫用藥物機構例如禁毒常務委員會加強合作。

## 全球處理屍體所需採取的預防措施

科委會於 1999 年認定有需要檢討現時的「處理屍體所需的預防措施」。由有關政府部門組成的特別工作小組於六個月內提出了修訂。該修訂指引及建議程序從 2000 年 3 月 1 日起開始試行。至 2001 年 9 月，工作小組再次開會檢討指引的推行，認為在運作方面相當順暢，只須稍作修改，便可以更適用。上述修訂納入了指引第四版，並於 2002 年 1 月出版。為保持聯絡，工作小組決定成員之間，最低限度每年開會一次，以檢討指引。科委會成員支持修訂指引，以防止傳播流行疾病，包括愛滋病在內。

## 處理受愛滋病感染的兒童

處理受愛滋病感染的兒童，是科委會在第四屆任期內檢討的一項較早期成立的指引。科委會於 2001 年 5 月 24 日召開的第二十二次會議中，通過了該指引的一系列原則。

按照該等原則，「處理受愛滋病感染嬰兒及兒童的建議」內容於 2001 年 7 月進行了檢討，其後於 2001 年 9 月召開的科委會第二十三次會議上修訂。指引的修訂版本隨後於 2002 年 1 月出版，並納入了第二十三次會議後獲得的意見及所作出的討論。

## 本港處理對愛滋病呈陽性反應人士的隱性肺病感染的建議

科委會及工作小組會議曾就隱性肺病的處理進行了討論，並且於第二十三次科委會會議上審閱了一份草擬建議文件。各成員關注到對結核菌皮膚測試呈陽性反應以及和

肺病有接觸病人的處理。最後，該會在第二十四次會議上通過了納入各方意見的修訂建議，並且於 2002 年初出版。

## 到政府社會衛生科求診的女性性服務工作者概況及行爲模式

第二十三次會議席上曾提出了一份討論文件，論及各成員關注的到政府社會衛生科求診女性概況及行爲模式。各成員留意到有關性工作者的資料有限，認為有需要鼓勵這方面的研究，特別要針對搜集男性性服務者的資料。各成員亦同意上述文件提供了基本架構，以供進行本港性服務行業的預防性病/愛滋病規劃。

## 預防香港特區輸血傳染可傳染疾病

預防從輸血傳染疾病經常是一個敏感的課題。為了保障血液安全，香港紅十字會輸血中心已採取措施阻止一些人士輸血，包括與另一名男性有性關係的男士在內。該策略引起了同性戀社群的一些投訴。在第二十三次會議上，紅十字會輸血中心代表向委員簡介中心的角色，以及中心將採取何等措施以減低同性戀社群的憤怒而又不致損害本港的血液安全。會上知悉阻止與另一名男性有性關係的男子捐血的措施，是由醫管局轄下輸血服務組血液及血液製品安全專家小組作出的決定，而專家小組對現行實務的意見，認為與最新的國際建議一貫，而且獲得本地社區支持。各成員得悉紅十字會輸血中心已重新設計一份新的捐血人士登記問卷，並且尋求了法律意見，研究該問卷是否符合本港的法律規定。各成員認為紅十字會輸血中心

處理捐血事宜時雖然應該以血液安全為最優先考慮，亦應小心避免引起不必要的衝突。此外，委員會又明白將會採用核酸測試(NAT)檢查血液安全，以縮短愛滋病及丙型肝炎感染的空窗期。

## 重新評估本港處理針筒注射傷口或黏液與血液或體液接觸的處理

鑑於情況有所改變，美國阿特蘭大疾病控制及預防中心修訂了職業上接觸血液傳播感染的處理方法。該文件已於第二十四次會議上討論。各成員知悉有必要檢討 1997 年製訂的「本港處理針筒注射傷口或黏液與血液或體液接觸的指引」。各成員促請秘書處於比較現行指引與美國最新疾病控制及預防中心建議指引之後作出修訂。會上又同意主動邀請病毒性肝炎科學工作小組如認為有所需，則修訂處理針筒注射傷口的相關部分。

## 第六章 接納愛滋病患者促進委員會

### 引言

接納愛滋病患者促進委員會（促進委員會）是按照 1998 年外聘顧問研究報告書的建議，由第四屆顧問局成立的一個新委員會。促進委員會負責統籌並建議促進社會接納愛滋病患者的策略，以及透過鼓勵社會參與、進行研究及作出建議等方法，營造一個接納愛滋病患者的環境。委員會的職權範圍包括：

- (a) 建議並統籌促進社會認識愛滋病並接納愛滋病患者的策略；
- (b) 向決策者建議有助促進社會接納愛滋病患者的措施；
- (c) 推動更多社會人士建立一個接納愛滋病患者的環境；
- (d) 研究與愛滋病有關的法律和道德問題，以及這些問題如何影響社會接納愛滋病患者，然後向顧問局提出建議；以及
- (e) 檢討因應委員的建議而採取的行動，並執行顧問局可能指派的工作。

促進委員會由具備各方面專門知識的人士組成。除愛滋病患者和愛滋病非政府機構代表外，成員還包括立法會議員、律師、學者、社會工作者、其他專業人士，以及平等機會、衛生福利局、衛生署等代表及顧問局成員。促進委員會已於報告期內召開三次會議，包括：

1. 第六次會議 2001 年 10 月 24 日

2. 第七次會議 2002 年 2 月 7 日
3. 第八次會議 2002 年 5 月 23 日

促進委員會的成員名單，載於本報告的附錄丁。

### 委員會討論的個案及作出的決議

接納愛滋病患者促進委員會的明顯特徵之一，是討論在我們日常活上及生活或工作環境中有關接納愛滋病患者的真實經驗。以往開會時，曾提出了四宗個案進行討論，而討論的重點如下：

#### (a) 「強制愛滋病測試及披露」

委員會成員是從一份報章的報導而獲悉錦田一間吸毒復康中心發生的強制愛滋病測試及披露個案。會上討論的核心，是該中心是否有權要病人披露其感染愛滋病情況。各成員討論後，認為有關中心違反了病人的資料機密及私隱權。不過，如果病人未受事件阻礙而不能獲得服務，則是次事件可能沒有歧視成分。確保不把資料進一步向第三者披露是重要的。會議建議把指引納入為類似中心／機構發牌條件的一部分，以保障病人的私隱。

#### (b) 「聲稱某藝人感染愛滋病病毒」

此個案首先被本地一份報章報導，男藝人 Y 先生被指為已感染愛滋病的濫交同性

戀者，並可能已將病毒傳染給近百人。雖然並無確實證據證明該藝人的感染情況，但傳聞已被其他刊物廣泛報導，迫使該藝人退出演藝事業。此報導帶出兩個問題：(a) 是否應採取行動以減輕 Y 先生的困境；(b) 促進委員會是否應採取行動，清楚闡明其角色，並在發生此次事件後，進一步推廣接納愛滋病患者的訊息。經討論後，促進委員會決定分別去信給香港報業評議會、香港記者協會的操守委員會及香港個人資料私隱專員公署，譴責有關刊物的不當行爲。以上機構的回應具有鼓舞作用，它們全都支持促進委員會的立場。此外，香港報業評議會亦表示支持新聞界採取自發監察行動。另一方面，香港記者協會的操守委員會亦指責該報導爲未經證實的新聞，並且同意記者應該自律。(全文見愛滋病顧問局專訊 2001 年 6 月號)

### (c) 「男同性戀者與捐血」

此討論由平等機會委員會接到同性戀組織提出有關香港紅十字會輸血服務中心歧視的投訴引起。鑑於在同性戀盛行的國家，愛滋病感染個案佔顯著的比率，香港紅十字會輸血服務中心於是採取西方國家的政策標準，延拒與同性發生性行爲的男性捐血。不過，此舉遭男同性戀者組織所反對。他們提出的論點是，香港紅十字會輸血服務中心應針對不安全性行爲，而並非男同性戀者的身分。由於有證據支持紅十字會的防範血液污染標準，及有需要保障公眾利益，促進委員會並沒有將此舉視作歧視行爲。

### (d) 「刑事化與愛滋病測試」

此個案雖然在蘇格蘭發生，但被認爲與本港同類事件有關，可予借鑑。事件涉

及一名男子，他在 Glenochil 監獄服刑時得悉對愛滋病呈陽性反應，其後，在明知之下以無保護陰道性交及肛交方式把病毒傳給他的女朋友。基於之前愛滋病抗體測試的結果及警方獲得的分子偵查資料分析，該男子其後被判有罪入獄五年。促進委員會的關注重點爲 (a) 如果這些測試的保密性質不獲保護，則從公眾及個人的角度而言，透過機密而自願接受愛滋病毒測試以減低傳播危險的目的會受影響；(b) 愛滋病輔導的角色可能須就判決而重新釐定；及 (c) 對有關方面的研究可能有負面影響。各成員又質疑警方提出研究結果作罪證是否合適，認爲在該情況下應尊重個人資料的保密。

## 策略發展

促進委員會是顧問局第四屆任期內新成立的委員會。爲規劃委員會未來的角色與發展，採用了「核心小組」制度，向委員會建議如何促進接納愛滋病患者。委員會於 2000 年 3 月分別成立了四個核心小組，即 (a) 教育；(b) 法律／道德問題；(c) 與有關人士的合作；及 (d) 與專業人士的夥伴關係，旨在界定目標，找出介入的範疇及設定工作的先後次序。經核心小組不斷討論及提議下，終於在 2001 年 1 月 4 日第四次會議上擬定了一份策略文件「香港設立推廣接納愛滋病患者的議程」。該文件共提出了 13 項建議，概括了四個促進委員會轄下核心小組的意見(有關建議的簡要，見附錄戊)。建議其後又提交顧問局，並在顧問局第三十五次會議上獲得通過。這些建議成爲了本港在未來數年進一步擴大推廣接納愛滋病患者工作的基礎。



策略文件經於 2001 年 1 月 19 日顧問局第三十五次會議上提出，並且由委員會成員討論後通過。

## 粉嶺健康護理中心的發展

粉嶺健康護理中心是以九龍灣健康護理中心為模式，是一所包括護理性病及愛滋病患者的多功能健康護理中心。該中心已落成交付衛生署，並於 2002 年 4 月開始啓用。

興建九龍灣健康護理中心期間，促進委員會成員關注到公眾對該中心的選址及興建的反應。該會其後於 2001 年 4 月作實地訪問，並就健康護理中心有可能遇到的問題，尤其公眾意見方面的問題作出討論。衛生署新界東區辦事處首席社會醫學醫生區德光亦有參與是次討論。他通知委員會成員，在北區區議員轄下成立了一個工作小組，成員包括附近學校、學生家長、居民、病患者、區議會成員及有關政府部門的代表。他感謝委員會成員就改善工作小組的代表性及效率提出建議，並承諾在適當時候會就有關進度通知委員會成員。

只要有可用的儀器及人手，粉嶺綜合中心定於 2002 年 8 月開始投入服務。

## 積極參與 2001 年香港愛滋病會議

2001 年香港愛滋病會議於 2001 年 8 月 27 至 29 日在香港會議展覽中心舉行。促進委員會積極參與該會議，於會議首天，即 2001 年 8 月 27 日，舉辦了一個名為「歧視面面觀：其成因及解決方法」研討會。當日針對歧視的詮釋而進行討論，並且建議了破冰的方

法。研討會吸引了本地及海外人士參加，並且在包括平機會、學界、社會工作者等專家及病患者代表發言之後，安排了一個問答討論環節。

記錄講座中討論問題的紀錄現正製作中。

## 九龍灣事件

九龍灣健康護理中心事件中工作人員投訴被鄰近麗晶花園一些居民歧視之後，平機會採取了法律行動對付歧視行動，並且留下了可行辦法，如被告願意就行為不檢控而致歉，則允諾和解。經過一年長的商議，涉及事件的居民同意道歉，法律行動因而停止。各成員很高興知道事件在調解者努力下獲得滿意解決，並且十分讚賞平機會處理此事的手法。

爲了向公眾人士解釋九龍灣事件，香港中文大學陳健民博士獲衛生署委聘撰寫報告。報告除就九龍灣事件提出分析外，亦建議日後避免發生類似事件的方法。該報告的中英文版已於 2002 年 4 月出版。

## 附錄甲：顧問局 2002 至 2006 年愛滋病建議策略 — 指導原則及目的

### 指導原則\*

七條指導原則如下：

- (i) **預防、治療、護理一體化** 是愛滋病預防和護理有效策略的基礎。
- (ii) 針對 **易感性** 和 **風險** 行爲的干預措施原則，應被納入愛滋病預防工作。在低感染率條件下，這對於確定按哪種方式進行的活動項目是否有效尤具意義。
- (iii) **提倡接納** 是提高公眾意識和健康推廣活動的一個整體組成部分，有利於達致預防和護理的目標。這原則不單祇超越反歧視，並且號召在社區中接納愛滋病患者。
- (iv) **專業標準** 的概念應被納入為愛滋病患者組織的愛滋病治療和護理服務中。
- (v) **有效性** 是隱含著通過積極有力研究得出的科學證據基礎上發展愛滋病預防、護理和控制工作的原則。
- (vi) 愛滋病跨越國界。在制訂香港的策略、與大陸、本區域和全球進行交流的過程中，強調遵循 **團結一致**。
- (vii) **性別層面** 應該被納入愛滋病預防、治療和護理活動規劃中。

### 策略目的\*

為達到維持低感染率的目標，擴大持續的響應至為重要。我們基於七項指導原則定下 2002 至 2006 香港愛滋病活動規劃的四個目的：

- (i) 實施最適合愛滋病低感染率情況的針對性干預措施
- (ii) 支援以實證為本的規劃制定
- (iii) 將愛滋病預防、教育、治療以及護理工作整合到現有的衛生和社會服務活動規劃當中
- (iv) 有效地加強與國內進行交流，共同回應，以達致預期的效果。

\* 摘錄自 2002 至 2006 年愛滋病建議策略

## 附錄乙：2002 至 2006 年顧問局的指標

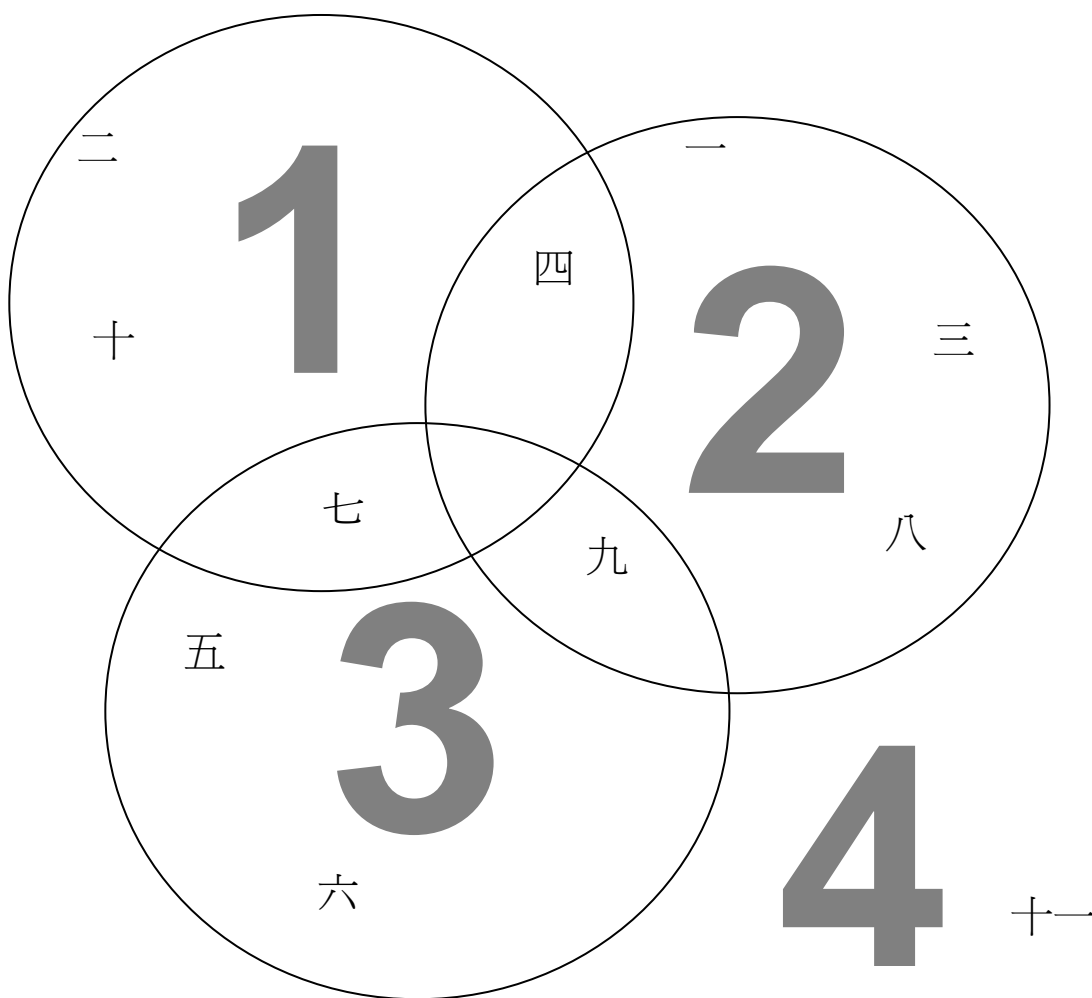
以下為 2002 至 2006 年顧問局建議愛滋病策略\* 中的十一項指標：

### 指標

一	建立一套規劃指標，以監察香港愛滋病預防和護理工作的有效性。
二	實施和評估第二輪的社群策劃程序。
三	設立技術性評估機制，以確保建基於社群的有效愛滋病預防活動可以獲得資助。
四	採用緩害作為一個處理濫用藥物的有效策略。
五	建立結合愛滋病預防和性教育的框架。
六	增加主流服務組織在愛滋病活動方面的參與。
七	提供技術協助，以支援各個機構展開愛滋病預防和護理活動。
八	提出一個研究議程，以促進學術界更廣泛地參與支援以實證為本的活動計劃。
九	將臨床以及公共衛生領域的愛滋病醫學整合到醫療界的培訓和服務發展層面當中。
十	增建愛滋病病毒抗體測試的渠道。
十一	建立以聯絡香港、國內以及亞太地區愛滋病工作者為對象的論壇。

\* 摘錄自 2002 至 2006 年愛滋病建議策略

附錄丙：2002 至 2006 年愛滋病建議策略的指標對象  
及其與各個目的的關係示意圖\*



目的	
1.	實施最適合愛滋病低感染率情況的針對性干預措施。
2.	支援以實證為本的規劃制定。
3.	將愛滋病預防、教育、治療以及護理工作整合到現有的衛生和社會服務活動規劃當中。
4.	有效地加強與國內進行交流，共同回應，以達致預期的效果。

\* 摘錄自 2002 至 2006 年愛滋病建議策略

## 附錄丁：成員名單

香港愛滋病顧問局  
(第四屆：1999年8月至2002年7月)

主席：

左偉國醫生太平紳士

副主席：

衛生署：

陳馮富珍醫生太平紳士

委員：

吳文瀚教授

徐尉玲太平紳士

李頌基醫生, *BBS*

黃葉慧瑩女士

陳立志醫生

陳佳鼎教授太平紳士

許賢發太平紳士  
(2001年4月離職)

劉宇隆教授

羅榮生先生

朱耀明牧師

李永浩教授

林濬太平紳士  
(2000年7月離職)

何淑貞教授

教育署：

譚鎮傑先生  
(至 2000 年 7 月)

陳嘉琪博士  
(自 2000 年 7 月起)

衛生福利及食物局：

梁永立太平紳士  
(至 2001 年 4 月)

姚紀中太平紳士  
(自 2001 年 4 月起)

醫院管理局：

賴福明醫生太平紳士

社會福利署：

陳肖齡小姐

秘書：

衛生署：

黃加慶醫生  
(至 2000 年 7 月)

李瑞山醫生  
(自 2000 年 7 月起)

顧問局秘書處：

衛生署：

葉鑾新先生

劉美玲小姐  
(至 2001 年 2 月)

黃艷萍女士  
(自 2001 年 2 月起)

薛綺玲小姐  
(至 2001 年 5 月)

鄧玉蘭小姐  
(自 2001 年 5 月起)

愛滋病預防及護理委員會  
(預護委員會)

主席：

黃葉慧瑩女士

委員：

陳立志醫生

李永浩教授

林濬太平紳士  
(2000年7月離職)

何淑貞教授

張之珏先生

何志安先生

劉德輝博士

**Dr. Kerrie L. MacPherson**

陸寶珠女士  
(至2001年11月)

陳麗卿女士  
(自2001年11月起)

杜宗智先生

彭盛福先生  
(2002年2月離職)

連愛珠女士

錢明年博士

唐建生先生

顧振華先生

白威先生

陳國超先生  
(2002年1月離職)

李頌基醫生, *BBS*

施文奇先生

紀愛恩修女  
(自 2000 年 12 月起)

程翠雲女士  
(自 2001 年 1 月起)

馮伊妮女士  
(自 2000 年 12 月起)

方素娟女士  
(自 2000 年 11 月起)

溫茂昌先生  
(自 2000 年 12 月起)

**懲教署：**

陳家輝醫生  
(自 2001 年 8 月起)

陳慶美醫生  
(自 2001 年 8 月起)

**衛生署：**

鍾偉雄醫生  
(至 2000 年 1 月)

鄭國威醫生  
(自 2000 年 2 月起)

**衛生福利及食物局：**

陸綺華小姐

**政府新聞處：**

劉偉炳先生

**社會福利署：**

梁王秀薇女士

**秘書：**

**衛生署：**

陳正年醫生  
(至 2001 年 6 月)

黃浩源醫生  
(2001 年 6 月至 2002 年 4 月)

尹慧兒醫生  
(自 2002 年 4 月起)

葉鑾新先生



愛滋病預防及護理委員會轄下  
旅遊人士專責小組

共同召集人：

劉德輝博士

彭慧敏女士

(自 2000 年 3 月起)

成員：

彭盛福先生

(至 2002 年 2 月)

楊蕙嫻女士

(自 2002 年 2 月起)

金興發先生

(至 2002 年 3 月)

梁月嫦女士

(自 2002 年 3 月起)

郭志英女士

(至 2001 年 1 月)

關家榮先生

(2001 年 1 月至 2002 年 3 月)

蘇兆璋先生

(自 2002 年 3 月起)

黃秀容女士

(至 2000 年 7 月)

戴育明女士

(2000 年 7 月至 2002 年 1 月)

陳瑜女士

(自 2002 年 1 月起)

朱麗華女士

施文奇先生

(至 1999 年 12 月)

謝保泉博士

(至 2000 年 10 月)

文思慧博士

(自 2000 年 10 月起)

馮伊妮女士

梁森先生

阿卜杜拉博士

紀愛恩修女

(2000 年 3 月離職)

彭慧敏女士

(2000 年 1 月至 2 月)

陸寶珠女士

(2000 年 3 月離職)

秘書：

葉鑾新先生

愛滋病預防及護理委員會轄下  
男男性接觸者專責小組

召集人：

施文奇先生

成員：

伍偉昌先生

(至 2000 年 2 月)

楊奇敏先生

Mr. Robert GORE

(至 2000 年 7 月)

劉志聰先生

羅得仁先生

Mr. Greg GRAY

趙文宗先生

(至 1999 年 12 月)

張錦雄先生

(至 1999 年 12 月)

阿翔先生

蘇安傑先生

陳諾爾先生

吳展鵬先生

盧劍雄先生

邵國華先生

杜宗智先生

Mr. John ERNI

(至 1999 年 12 月)

林滿馨小姐

(至 1999 年 12 月)

秘書：

麥錫恩先生

(至 2001 年 6 月)

梁福澤先生

(自 2001 年 6 月起)

列席：

羅漢基醫生

(至 2000 年 6 月)

鄭淑真女士

愛滋病預防及護理委員會轄下  
青少年專責小組

召集人：

何志安先生

成員：

顧振華先生

游玉蘭女士

胡潔英女士

袁慰深先生

陳鴻輝先生

程翠雲女士

黃嘉儀女士

(至 2002 年 5 月)

區寧華先生

車淑嫻女士

(至 2000 年 10 月)

沈淑勤女士

(自 2000 年 10 月起)

王張桂芬女士

(自 2001 年 10 月起)

陳淑茵女士

陳朝光先生

葉齊芬女士

(至 2000 年 8 月)

馮斐燕女士

(2000 年 8 月至 2002 年 2 月)

甘仕元先生

(至 2001 年 10 月)

羅漢基醫生

(至 2000 年 6 月)

鄭素君女士

(至 2001 年 5 月)

麥錦儀小姐

(自 2002 年 2 月起)

張穎德女士

(2001 年 5 月至 2002 年 3 月)

黃美玉女士

(自 2002 年 3 月起)

秘書：

麥錫恩先生

(至 2001 年 6 月)

梁福澤先生

(自 2001 年 6 月起)

愛滋病預防及護理委員會轄下  
藥物濫用者專責小組

召集人：

錢明年博士

共同召集人：

李景輝先生

成員：

邵日坪先生

蘇兆康先生

(至 2001 年 5 月)

彭盛福先生

(至 2002 年 2 月)

楊蕙嫻女士

(自 2002 年 2 月起)

梁炳成先生

陳俊佳先生

(至 2000 年 12 月)

袁慰深先生

(至 2001 年 5 月)

彭智聰先生

顧振華先生

鄧耀祖先生

陳偉道先生

麥營煒醫生

李美美女士

Mr. Joseph PIANPIANO

(自 2001 年 5 月起)

陳淑茵女士

(至 2000 年 12 月)

余官興先生

(至 2000 年 7 月)

顏漢發先生

(2000 年 7 月至 2001 年 2 月)

羅漢基醫生

(至 2000 年 6 月)

陳正年醫生

(自 2001 年 6 月起)

鄭素君女士

(至 2001 年 5 月)

黃加慶醫生

(至 2000 年 12 月)

葉鑾新先生

陳榮姿女士

(至 2001 年 5 月)

陳錦華女士

(自 2000 年 12 月起)

仇建文先生

葉齊芬女士

麥婉嫻女士  
(自 2001 年 5 月起)

譚藝嫻女士  
(自 2001 年 5 月起)

鄭傑英先生  
(2000 年 12 月至 2002 年 6 月)

徐芝玲女士  
(自 2002 年 6 月起)

黃葉慧瑩女士

吳莉莉女士  
(自 2001 年 5 月起)

黃浩源醫生  
(2001 年 6 月至 2002 年 4 月)

尹慧兒醫生  
(自 2002 年 4 月起)

**秘書：**

楊詠珊女士  
(至 2001 年 3 月)

梁佩儀女士  
(2001 年 3 月至 2001 年 8 月)

黎慧卿女士  
(自 2001 年 8 月起)

愛滋病預防及護理委員會轄下  
婦女與愛滋病專責小組

召集人：

馮伊妮女士

戴育明女士

成員：

郭志英女士

葉鑾新先生

陳正年醫生

(至 2001 年 6 月)

黃浩源醫生

(2001 年 6 月至 2002 年 4 月)

尹慧兒醫生

(自 2002 年 4 月起)

朱麗華女士

黎潔晶醫生

陳立志醫生

高美蘭女士

戴敬慈女士

陳欄輝小姐

梁月嫦女士

鍾少鳳女士

李再興先生

高尚妍女士

劉敏儀女士

陳瑜女士

黎秀玲女士

潘凱斯女士

何德賢女士

葉婉孃女士

葉長秀女士

愛滋病預防及護理委員會轄下  
性服務工作者及顧客專責小組

共同召集人：

紀愛恩修女

林依玲小姐

成員：

鍾寶賢博士

梁月嫦女士

馮伊妮女士

王溢趣女士  
(至 2002 年 3 月)

高尙妍女士

吳錦彬先生

一至兩位性服務工作者代表

黃惠玲女士

(至 2001 年 6 月)

何德賢女士

何景文醫生

葉鑾新先生

朱月珍小姐

蘇金照先生

(自 2002 年 3 月起)

黃建蓉女士

(自 2001 年 6 月起)

黃美玉女士

愛滋病預防及護理委員會轄下  
愛滋病患者照護及福利專責小組

召集人：

溫昌先生

成員：

袁志權先生

何景文醫生

李文偉先生

黃惠筠女士

Mr. Greg GRAY

李再興先生

王溢趣女士

鍾慧兒女士

陳愛芳女士

彭盛福先生

(至 2002 年 2 月)

沈霞燕女士

陳正年醫生

(至 2001 年 6 月)

秘書：

馬育英女士



愛滋病預防及護理委員會轄下  
傳媒及宣傳小組委員會

共同召集人：

陸寶珠女士

張之珏先生

成員：

陳正年醫生

(至 2001 年 6 月)

黃浩源醫生

(自 2001 年 6 月起)

馮伊妮小姐

何志安先生

鄭淑真女士

劉德輝博士

劉偉炳先生

羅安怡小姐

李偉紅小姐

(至 2000 年 9 月)

李景輝先生

(自 2000 年 9 月起)

柯翠玲小姐

(至 2001 年 2 月)

高美蘭女士

(自 2001 年 2 月起)

吳志森先生

杜宗智先生

邱凱敏小姐

(至 2001 年 9 月)

楊小萍小姐

余淑婷女士

秘書：

麥錫恩先生

(至 2001 年 6 月)

梁福澤先生

(自 2001 年 6 月起)

愛滋病科學委員會

主席：

劉宇隆教授

委員：

黎錫滔醫生

楊子橋醫生

(至 2002 年 2 月)

林文健醫生

(自 2002 年 2 月起)

鍾伯恩博士

林薇玲醫生太平紳士

盧乾剛醫生

譚卓明醫生

黃加慶醫生

(至 2000 年 7 月)

李瑞山醫生

(自 2000 年 7 月起)

吳文瀚教授

江潤祥教授

李紹鴻教授太平紳士

謝喜兒醫生

梁佛英女士

連智傑醫生

陳家輝醫生

(至 2001 年 8 月)

陳慶美醫生

(自 2001 年 8 月起)

范瑩孫醫生

林智群醫生

韓迪生醫生

(至 2001 年 11 月)

鍾世文醫生

勞永樂醫生

陸耀華醫生

陳佳鼎教授太平紳士

呂炳強先生

李頌基醫生, *BBS*

吳敏倫教授

秘書：

何景文醫生

葉鑾新先生

顧問：

趙雅恩教授

**愛滋病科學委員會轄下  
預防愛滋病病毒透過母嬰途徑傳染策略工作小組**

**召集人：**  
范瑩孫醫生

**成員：**

梁士莉醫生	李志賢醫生
麥建思教授	鄭文容醫生
胡麗霞女士 (至 2000 年 8 月)	林兆強醫生
Ms. Filomena CHOW (自 2000 年 8 月起)	陳偉森博士
Patricia SULLIVAN 教授	梁志偉醫生
霍泰輝教授	周鎮邦醫生
何柏松教授	謝啓泰醫生
謝喜兒醫生	曾秀梅小姐
楊子橋醫生 (至 2002 年 2 月)	曾艾莊醫生
林文健醫生 (自 2002 年 2 月起)	招瑞生醫生
林薇玲醫生太平紳士	李瑞山醫生
文保蓮女士	黃加慶醫生
黃漢光醫生	陳志偉醫生 (至 2001 年 6 月)
	羅漢基醫生 (自 2001 年 7 月起)

**秘書／成員：**  
何景文醫生

**秘書：**  
葉鑾新先生

**顧問：**  
劉宇隆教授

愛滋病科學委員會轄下  
愛滋病治療工作小組

召集人：

李頌基醫生, *BBS*

成員：

黎錫滔醫生

鍾伯恩醫生

曾艾莊醫生

黃加慶醫生

秘書／成員：

何景文醫生

秘書：

葉鑾新先生

顧問：

劉宇隆教授

接納愛滋病患者促進委員會

主席：

陳佳勳教授太平紳士

委員：

徐尉玲太平紳士  
(2002年3月離職)

李永浩教授

羅榮生先生

朱耀明牧師

斐立思牧師  
(2002年2月離職)

何淑貞教授

陳立志醫生

林濬太平紳士  
(2000年7月離職)

彭盛福先生  
(2002年2月離職)

盧劍雄先生

盧子健醫生

何施琪女士

連愛珠女士

陳健生醫生

陳健民博士

鄧偉棕先生

鍾慧兒女士

陳炳良先生

麥海華先生  
程翠雲女士  
胡紅玉太平紳士  
李華明議員太平紳士

衛生署：

林秉恩醫生太平紳士

衛生福利及食物局：

徐耀良先生  
(至 2000 年 6 月)

郭仲佳先生  
(自 2000 年 6 月起)

社會福利署：

鄭譚麗儀女士

秘書：

衛生署：

陳志偉醫生  
(至 2001 年 6 月)

羅漢基醫生  
(自 2001 年 7 月起)

葉鑾新先生

## 附錄戊：接納愛滋病患者促進委員會的建議策略

以下為接納愛滋病患者促進委員會就推廣接納愛滋病患者而提出的建議：

1. 愛滋病教育應由接納愛滋病患者的基本概念開始，並廣泛應用在專業訓練、學校教育及公民教育上。最初應以年青人為對象，最終應包括所有社會人士。教育亦應延伸至從事傳統衛生工作的合作夥伴，以確保觀念一致，及避免出現排外主義。
2. 以接納愛滋病患者為教育重點可彌補人權教育的不足。該教育重點對愛滋病患者本身更為恰當，讓他們有能力抗衡排斥他們的力量。
3. 社會上各不同範疇，包括但不限於社會服務及教育界，均需要聯合起來推廣接納愛滋病患者。為展開第一步工作，專責愛滋病的關注團體及主流非政府機構可召開研討會，促進互相了解及未來合作，同時亦為聯盟建立典範。
4. 為符合經濟效益，在計劃最初階段應最低限度設立一個推廣愛滋病患者中央教育資料儲存庫。繼後，可由其他有興趣團體接管，並加以發揚光大。
5. 在社會上，有關愛滋病的設施是敏感的話題。在策劃有關設施的初期作良好的聯繫工作，是促進社會接納的關鍵。無論如何，我們不應容許社會上存有任何歧視。
6. 為保障愛滋病患者的私隱，委員會認為平等機會委員會應能夠「根據反歧視條例，以其名義就所有涉及歧視的非法行為，提出訴訟」。委員會亦建議，如出現涉及愛滋病患者的糾紛，應在可能範圍內尋求其他解決方法，例如另覓中間人介入事件。
7. 應持續檢討有關愛滋病病毒及愛滋病患者的法例，以及早針對此傳染病，並就愛滋病患者的需要作出回應。在某些情況下，禁止藏有違禁藥物的法例或會與減少危害的方法，尤其是針筒舊換新的計劃產生矛盾。因此，政府應考慮檢討有關法例。委員會重申，對減少危害方法的支持並非只有助於愛滋病病毒控制，亦有助於接納愛滋病患者及被排斥的一群。
8. 專業護理人員對愛滋病患者的接納應由管理架構開始。醫護人員、香港醫務委員會、醫院管理局／香港醫學會及個別醫療機構應制定相應的道德操守、指引及協議。該等制度亦須應用在其他職業，包括社會工作者、護士及其他有關的醫療行業從業員。
9. 讓商界明白接納愛滋病患者可符合其利益是重要的。事實上，若僱主能在愛滋病預防及護理工作上出一分力，這將會形成一股社會力量。
10. 現行照料愛滋病的醫護成效雖顯，但卻非常昂貴。因此，確保病人得到適當照顧，非常重要。按照將實行的醫療改革，未來保險業對愛滋病患者的接納及給予他們公平的待遇，非常重要。這方面的未來策略，需要詳加研究。

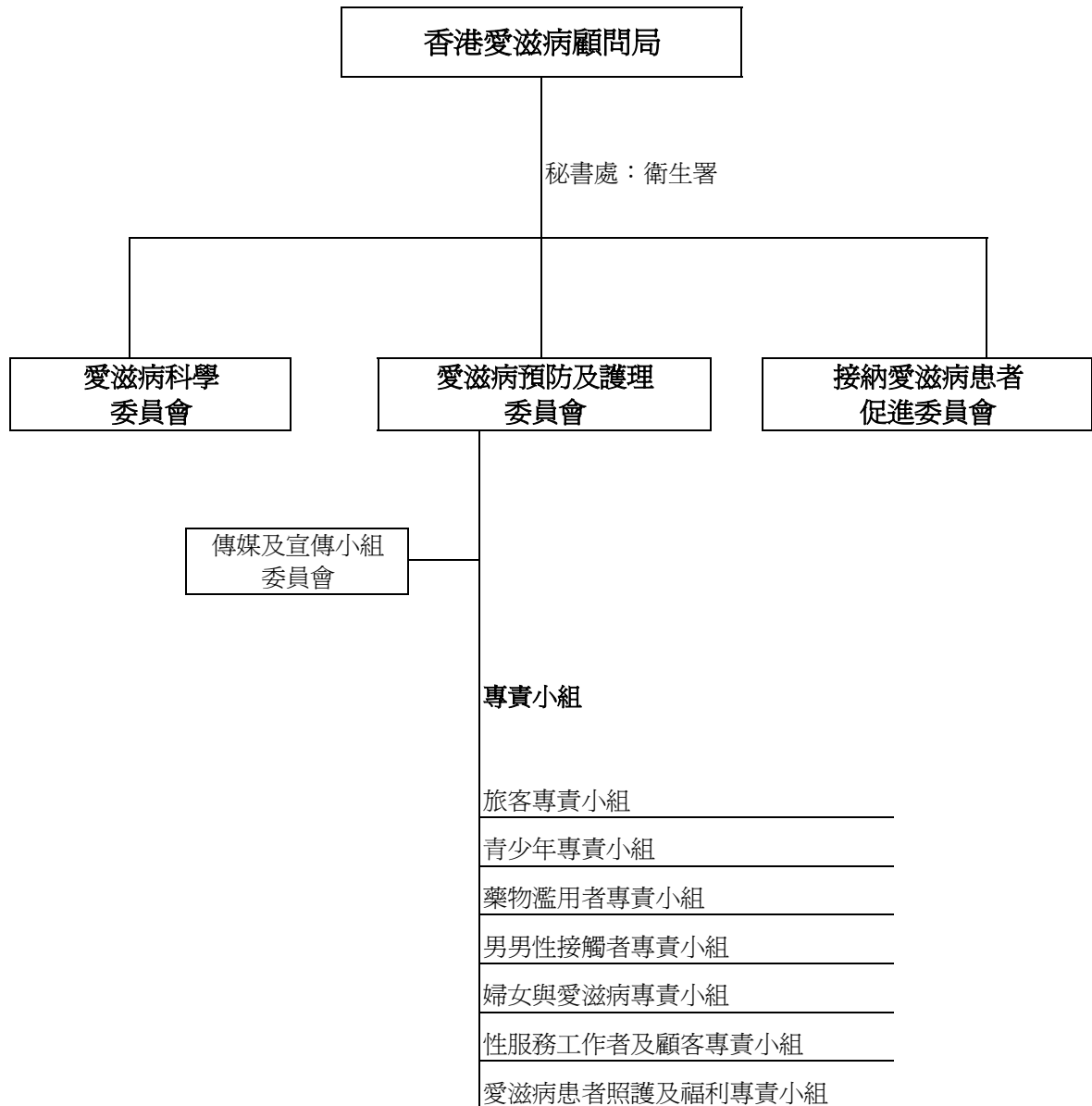
11. 加深受滋病患者影響力原則的推行有助促進社會人士接納愛滋病患者，其中，愛滋病患者應融入不同層面，由最初作為服務對象，至成為貢獻者及執行者，最終成為決策者。在這方面的成功將會成為社會接納愛滋病患者的一個明證。為此，制定有效的方法，讓他們在溝通技巧、愛滋病認識、工作上的培訓，及組織和推行政策技巧上加強承擔，是相當重要的一環。
12. 由於傳媒對公眾意見有明顯的影響，故傳媒是重要的籠絡對象。建議採用聯絡、教育及游說三方面的策略，作為短期目標，以灌輸責任感。
13. 應為接納程度的監測工作訂定基準，及作週期性評估。持續性及一致性最為重要。愛滋病患者的法律權利、接納愛滋病患者的相應程度，及社會對愛滋病患者的隔膜是監測的量度準則。委員會本身亦應在適當時候檢討及回應影響接納愛滋病患者的個別事件，以協助此監測進程。

除了愛滋病患者促進委員會的上述建議外，建議亦闡明「接納愛滋病患者」一詞的定義。在此情況下，「接納愛滋病患者」是指接納他們是社會的一分子，可享有平等、同情及互相尊重的權利。



# 附錄己：香港愛滋病顧問局組織架構

(愛滋病顧問局第四屆：1999年8月至2002年7月)



## 附錄 庚：影廊



### 1999至2001年香港愛滋病顧問局

前排由左至右：趙雅恩教授（顧問）、陳佳勳教授太平紳士、徐尉玲女士太平紳士、左偉國醫生太平紳士（主席）、陳馮富珍醫生太平紳士（副主席）、吳文瀚教授、黃葉慧瑩女士、梁永立先生太平紳士。

後排由左至右：葉鏐新先生（秘書處）、黃加慶醫生（秘書）、朱耀明牧師、羅榮生先生、何淑貞教授、陳肖齡女士、林濬先生太平紳士（1999年9月至2000年7月）、許賢發先生太平紳士（1999年9月至2001年4月）、賴福明醫生太平紳士、陳立志醫生、李永浩教授、陳綺華女士（衛生福利及食物局）、陳正年醫生、何景文醫生、陳志偉醫生（秘書處）。（沒有出席拍照的成員：劉宇隆教授、李頌基醫生、譚鎮傑先生及李瑞山醫生。）

紅絲帶中心管理諮詢委員會主席、副主席及成員陪同主禮嘉賓左偉國醫生、方敏生小姐及聯合國愛滋病規劃署大使楊千嬅小姐（中）於2001年世界愛滋病日主持 [www.27802211.com](http://www.27802211.com) 啟用儀式。



衛生署署長兼香港愛滋病顧問局副主席陳馮富珍醫生（左）與國家衛生部長張文康醫生（中）及中國代表團其他成員參加聯合國大會愛滋病特別會議。陳馮富珍醫生獲邀為中國代表團的一員。

召開聯合國大會愛滋病特別會議的開會地點  
— 紐約聯合國總部大廈。



聯合國愛滋病中國國家規劃主任傅愛民醫生出席2001年8月24日召開的顧問局第三十七次會議。

2001年香港愛滋病會議中由顧問局轄下接納愛滋病患者促進委員會於2001年8月份舉辦的研討會「歧視的機制與決議」。



「歧視的機制與決議」研討會的講者：（從左至右）李誠教授、麥海華先生、Travis Shui Ki KONG 博士、陳佳勳教授、馬麗莊教授及胡紅玉女士。



美國愛滋病預防部疾病控制及預防中心行為科學家Dale Stratford 醫生與接納愛滋病患者促進委員會主席陳佳勳教授會面。其左為顧問局秘書處黃浩源醫生（左起第一人）及李瑞山醫生。



李瑞山醫生（左）、左偉國醫生（中）及陳志榮醫生（右）參加在北京舉辦的第一屆中國愛滋病／性病會議開幕禮。





第一屆中國愛滋病／性病防治大會香港代表於北京聯合國愛滋病中國辦事處與中國國家規劃主任傅愛民醫生合照。

顧問局主席左偉國醫生太平紳士於2002年1月26日專門為顧問局成員、其轄下委員會及愛滋病非政府機構舉辦的顧問局公開論壇上和與會者討論香港的愛滋病問題。



青少年專責小組召集人何志安先生於2002年2月23日舉行的2001年「青年使命愛滋病教育資助計劃」頒獎禮上向愛滋病預護委員會主席黃葉慧瑩女士致送紀念品。

陳佳勳教授（中）與志願工作者及鳳凰計劃監督就「緩減毒害」計劃接受電台節目訪問，作為香港「緩害」宣傳計劃的一部分。





左偉國醫生與江西衛生局的江西代表於2002年5月15日在紅絲帶中心就香港愛滋病策略的成效交流經驗。

2002年5月20日「緩害」宣傳運動開幕禮現場。圖中為左偉國醫生（中間偏左）、李瑞山醫生（中間偏右）及一位禁毒常務委員會成員。



左偉國醫生於2002年7月26日在巴塞隆拿會議後的「Scaling Up」回應研討會上致開會詞。

顧問局主席左偉國醫生（前排正中）與部分委員於2002年6月21日應屆顧問局最後一次會議（第四十次）上合照。





## 香港愛滋病顧問局秘書處

地址 : 九龍油麻地炮台街 145 號  
油麻地賽馬會診所 5 樓

電話 : (852) 2304 6100

傳真 : (852) 2337 0897

電郵 : [aca@dh.gov.hk](mailto:aca@dh.gov.hk)

香港愛滋病顧問局

網頁 : [www.aca-hk.com](http://www.aca-hk.com)