

香港愛滋病顧問局



年報
2002年8月
至2003年7月

序

本人再次獲委出任香港愛滋病顧問局主席，深感榮幸。此項任命帶來榮耀，而且任重道遠，本人定當悉力以赴。

本人承諾在第二屆三年任期(從 2002 年 8 月至 2005 年 7 月止)內落實「2002 至 2006 年愛滋病建議策略」開列的目標。該建議書是維持本港低感染城市地位的一份策略文件。

去年是瀰漫着一片不穩定和恐懼情緒的一年。2003 年上半年爆發的沙士疫情，使本港幾近陷於癱瘓。尤幸在社會各階層同心協力之下，沙士疫情終受控制，而本港暗淡的前景亦再度踏上光明繁榮之途。

瞻望未來，除了 2002 年錄得 260 宗愛滋病病毒感染個案的偏高數字外，近來錄得中國男男性接觸者、注射毒品人士及老年人感染愛滋病的令人不安的新趨勢，成爲了關注所在。爲確保情況受控制，實有必要在現時本港愛滋病策略之上引入新思維視野，投入更大的協同努力。

最後，本人謹向負責編撰這份年報的顧問局秘書處致意。這份第十年年報是顧問局、政府部門及參與預防、護理及控制本港愛滋病的非政府機構持續加強溝通過程的一部分。

香港愛滋病顧問局主席
左偉國醫生太平紳士
2004 年 5 月

目錄

序	1
目錄	2
第一章： 香港的愛滋病情況	3
第二章： 香港愛滋病計劃發展史	8
第三章： 香港愛滋病顧問局	12
第四章： 愛滋病預防及護理委員會	18
第五章： 接納愛滋病患者促進委員會	20
第六章： 愛滋病科學委員會	22
第七章： 首年大事記	24
第八章： 影廊	25
附錄甲： 香港愛滋病顧問局成員名單	29
附錄乙： 愛滋病預防及護理委員會成員名單	31
附錄丙： 接納愛滋病患者促進委員會成員名單	32
附錄丁： 愛滋病科學委員會成員名單	33
附錄戊： 香港愛滋病顧問局各次會議議程	34

第一章 香港的愛滋病情況

引言

愛滋病病毒是後天免疫力缺乏症的病例。倘不接受治療，半數受愛滋病毒感染的人士會在十年間發病。傳播愛滋病毒的主要途徑有三，即性接觸、血液接觸及從母體感染嬰兒。本港的愛滋病毒感染個案首次於 1984 年呈報。與許多已發展國家的情況一樣，早期愛滋病毒流行，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。截至 2003 年 6 月 30 日，這個傳染途徑佔本港已呈報愛滋病感染個案的 88%。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。

愛滋病患的監察工作，包括一套有系統而一貫的監測機制，其中不可缺少的組成部分分別是蒐集、整理及分析數據，至於最後的監測過程，則包括詮釋及傳播有關愛滋病患的資料。從愛滋病患監測工作所得的及時資料，是研制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患監測工作的執行單位，定期透過三個機制獲取有關愛滋病患的數據，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而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於 1984 年開始實施，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 2003 年 6 月 30 日，向這個制度呈報的愛滋病毒感染個案共 2116 宗，其中 641 宗已發展成為愛滋病個案。從 1996 年開始流行至今，呈報的愛滋病毒感染及愛滋病個案數字不斷穩定上升，而其後每年呈報的愛滋病毒感染及愛滋病個案到達頂點後，多年來一直保持穩定，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，至 2003 年 6 月，總體比例是 4.3 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。

本港的已呈報愛滋病毒感染者中，大部分 (69.4%) 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 2003 年中的累積比率達到 16.0%。

雖然因注射藥物而致感染愛滋病的個案至今維持在 56 宗 (或 2.6%) 的低水平，但其中 28 宗 (50.0%) 是在過去三年呈報的。從母體感染愛滋病毒的個案迄今共錄得 15 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。2002 年間在美沙酮診所收集得的 4037 個樣本中，10 個經測試發現受愛滋病毒感染，相當於 0.248%。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 0.92% 及 0.40%。

選定人口組別的血清情況

香港紅十字會輸血服務中心於 2002 年檢查所有收集得的血液單位，發現其中 0.002% 對愛滋病毒呈陽性反應。公共社會衛生科診所病人於 2002 年提供的樣本經檢查後發現有 0.077% 呈陽性反應，較對上年度 (2001 年的比率為 0.061%) 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毒抗體檢查計劃。計劃開始後第一年內，檢查的樣本共 41714 個 (此項公共服務錄得的平均不接受檢查比率為 0.03%)，其中 12 名孕婦被發現呈陽性反應，顯示比率為 0.03%，較廣華醫院導向研究作出的預測略低。

圖 1: 香港每年愛滋病及愛滋病病毒感染個案
1984 - 2002, (N=2015/613)

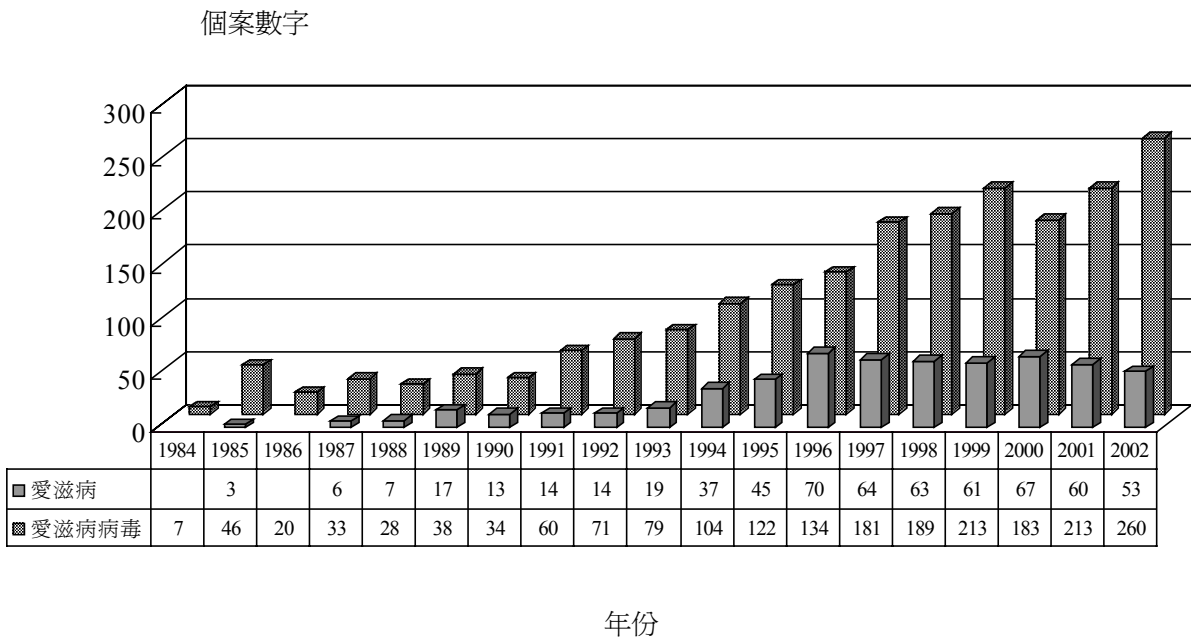


圖 2: 香港每年感染愛滋病病毒人士之種族分類
1984 - 2002, (N=2015)

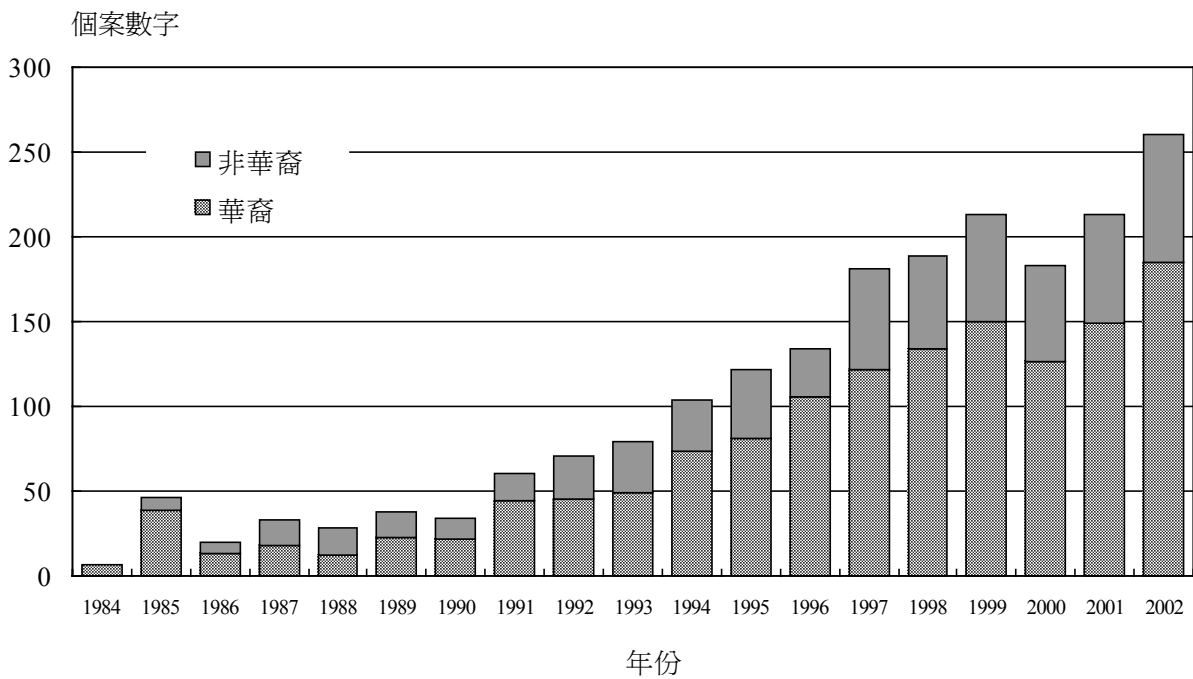


圖 3: 香港每年感染愛滋病病毒人士之傳染途徑分佈
1984 - 2002, (N=2015)

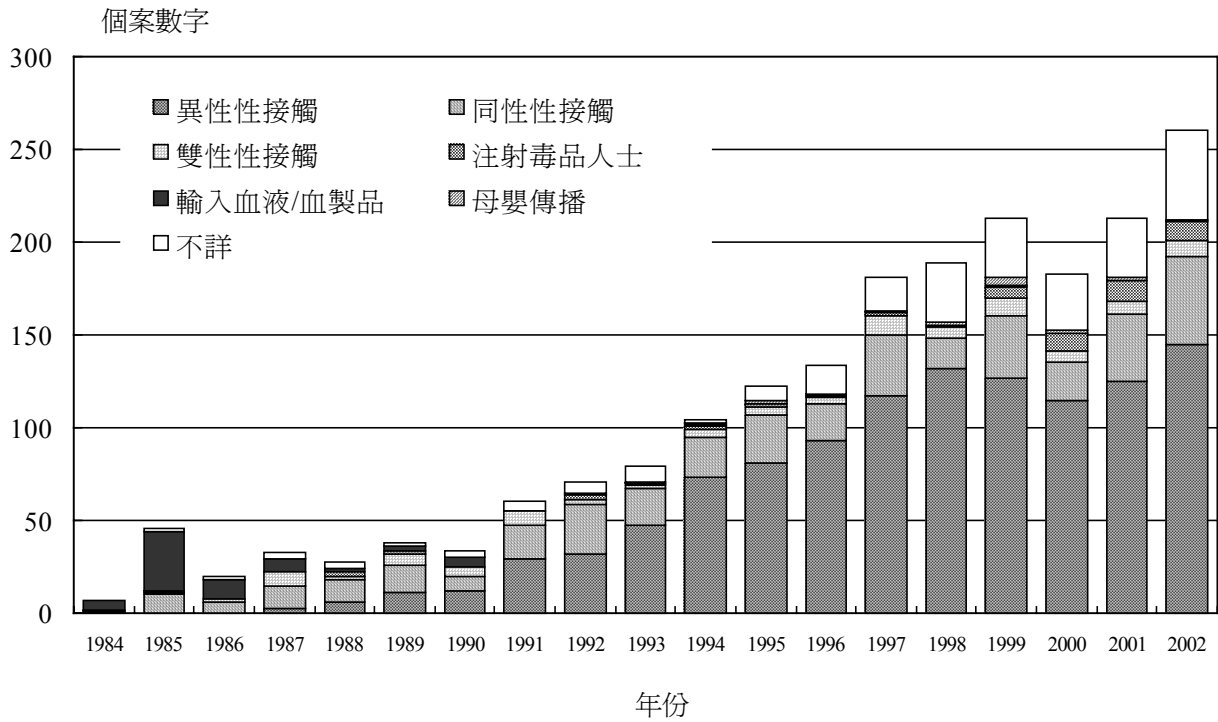


圖 4: 香港每年感染愛滋病病毒人士之轉介來源分佈
1984 - 2002, (N=2015)

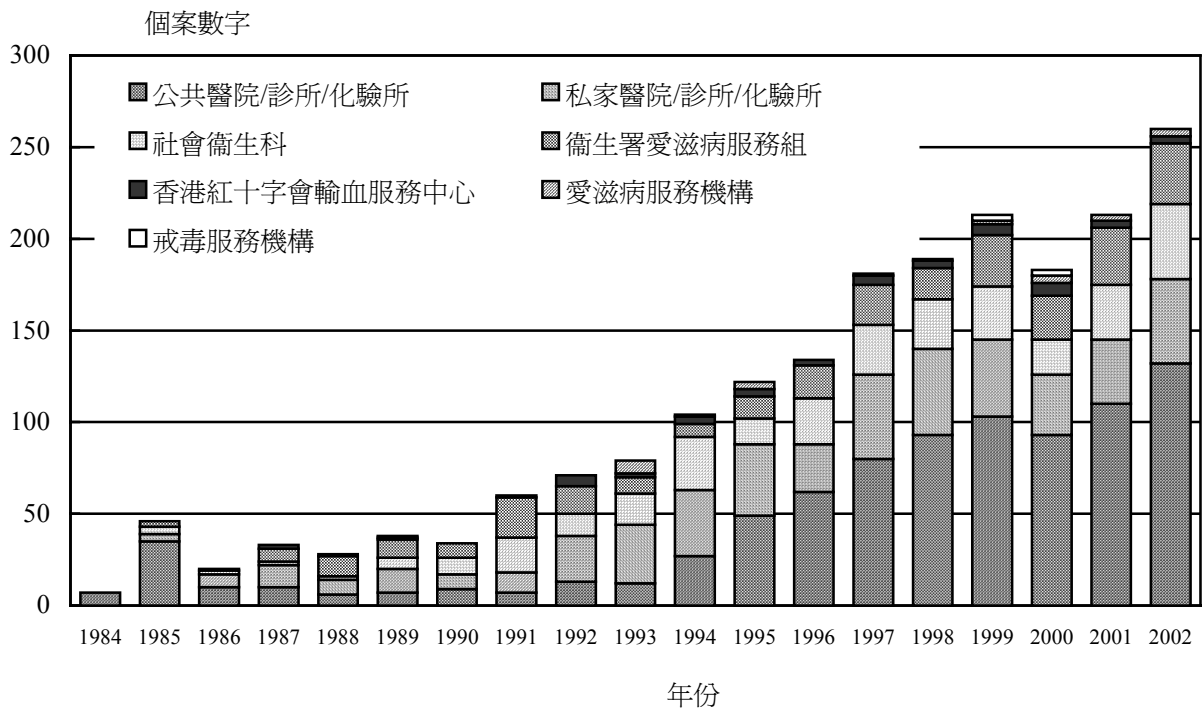


圖 5: 最先出現的愛滋病指徵疾病
香港愛滋病患者 1985 - 2002, (N=613)

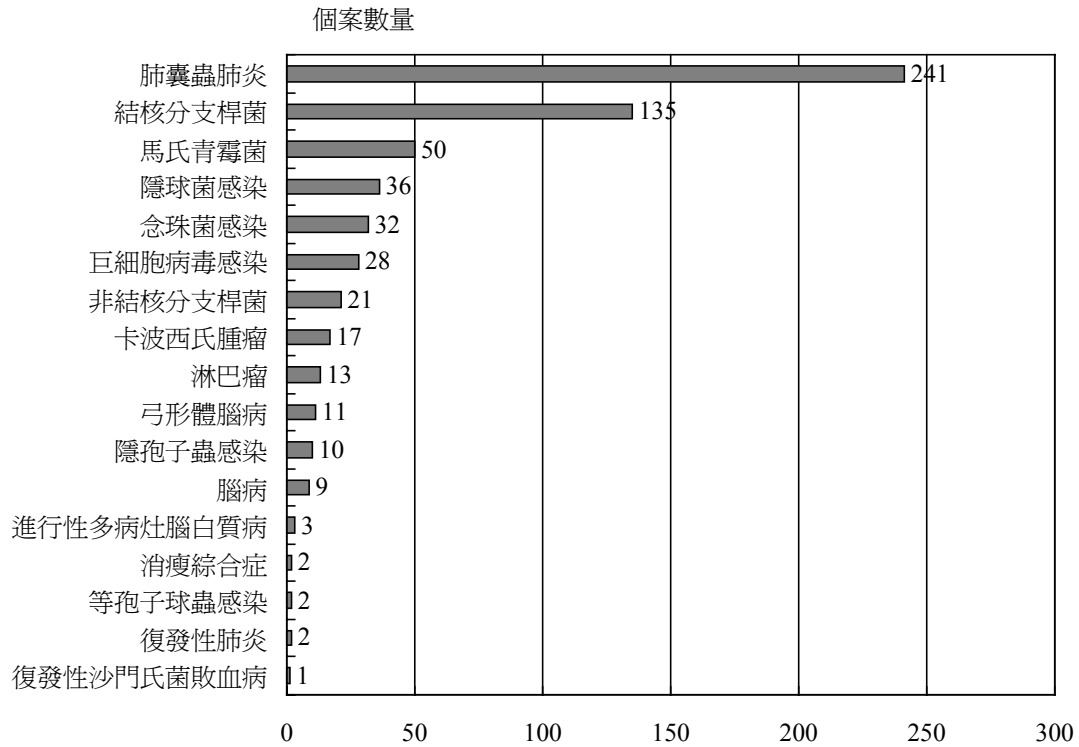
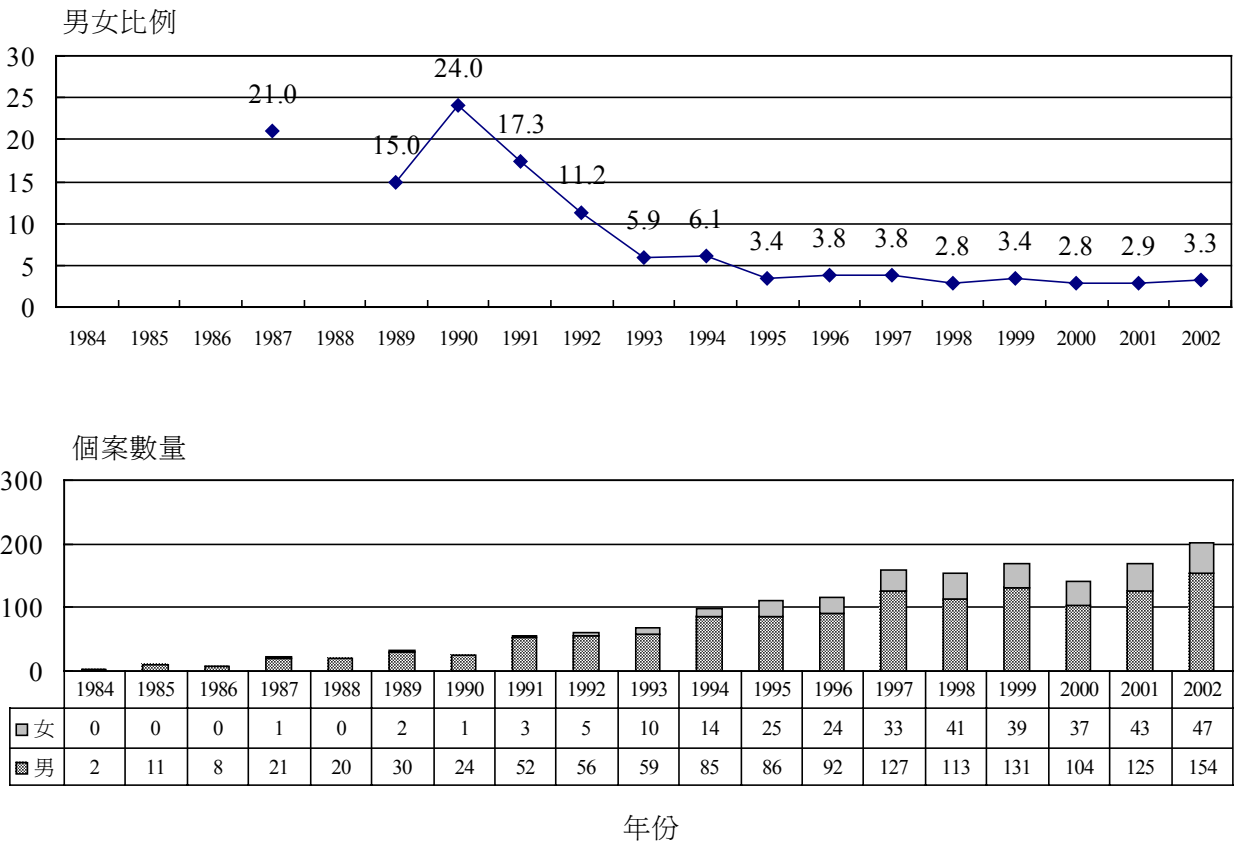


圖 6: 香港每年透過性接觸*而感染愛滋病病毒人士之性別分佈
(1984 - 2002, N=1625)



* 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：

育及宣傳委員會的執行機構，爲不同的目標社群籌辦活動。

初期回應階段 (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。這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，確保供應安全的血液，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。

鞏固階段 (1990 至 1993 年)

愛滋病顧問局 (顧問局) 於 1990 年 3 月成立，是爲中央顧問機構，其成員由總督委任，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。除鼓勵社會參與有關工作外，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提供有關愛滋病的社會教育，以及爲愛滋病患者提供輔導與支援服務。

加強公眾教育階段 (1987 至 1989 年)

爲配合世界衛生組織的策略，政府在這階段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，負責開展、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及電台宣傳片，透過傳媒作廣泛宣傳。

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。該基金亦撥款資助本港的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，則演變成爲衛生署轄下的愛滋病服務組。

前醫務衛生署轄下愛滋病輔導及健康教育服務的規模亦得以擴充，成爲愛滋病教

加強社會參與階段 (1994 至 1997 年)

顧問局於 1994 年發表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，社會參與更為廣泛，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，提供愛滋病服務的非政府機構作出了重要的貢獻。同時，愈來愈多原有社會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擴展。

加強回應階段 (1998 至 2001 年)

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

特別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

着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。

現有的愛滋病規劃 (摘錄自 2002 至 2006 年愛滋病建議策略第五章)

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，每季均發表一份監測報告 *Hong Kong STD/AIDS Update*。現時，愛滋病的監測工作由幾個系統組成：(i) 主動呈報；(ii) 血清監測研究，(iii) 行爲監測，以及 (iv) 性病監測。自 2000 年後期起，這四個系統的年度報告已作定期發表。1994 至 1998 年間，衛生署和香港大學聯合推行一個行爲監測試驗計劃，並在 2000 年提交這個計劃的最終報告。另一項考察愛滋病毒在珠江三角洲傳播情況的計劃則在 2001 年結束。2000 年開始進行的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活動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，其後在 2001 年建議了一系列首要活動。各個關注愛滋病的非政府組織的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，後者是專門為性服務工作者提供服務的非政府機構。青少年愛滋教育中心主要負責令青少年更認識愛滋病及性教育。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。

愛滋病毒抗體測試、診斷和護理是愛滋病活動計劃的另一個廣泛類別。衛生署病毒科是本港最大的愛滋病毒診斷實驗室，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的出現，為全世界人類愛滋病治療和護理計劃帶來意義重大的變化。估計愛滋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其他由聯合國資助的活動，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人員互訪。

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、訓練和會議建立溝通網絡。

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四重角色，即：(a)交流訊息，(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，目前已度過了第五屆的第一年度 (由 2002 年 8 月 1 日至 2003 年 7 月 31 日)。第五屆成員名單載於附錄甲。

顧問局以促進社會參與為主要目的，成員來自社會各界，包括社會領袖及專業人士。現屆顧問局的職權範圍如下：

- (a) 關注愛滋病毒感染及愛滋病在本地及海外的趨勢及發展；
- (b) 就有關香港預防、治理及控制愛滋病毒感染及愛滋病的政策向政府提供意見；及
- (c) 就有關協調及監測預防愛滋病毒感染規劃及香港受愛滋病毒感染／患愛滋病的人士提供服務方面提供意見。

目前，顧問局轄下有三個委員會，即：

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

顧問局在報告期間共召開了三次會議，包括：

- 1. 第四十一次會議 2002 年 9 月 28 日
- 2. 第四十二次會議 2003 年 1 月 10 日
- 3. 第四十三次會議 2003 年 7 月 11 日

愛滋病政策

顧問局一直與時並進。為配合本港不停改變的情況及愛滋病的感染趨勢，顧問局不斷檢討愛滋病策略及作出調整。至今，顧問局共發表了三份政策文件。第一份政策文件於 1994 年 7 月發表，名為《香港防治愛滋病策略》，一直是本港愛滋病策略的藍本。當局於 1998 年廣泛檢討了香港的愛滋病情況及計劃，由顧問局根據 1994 年策略文件所載原則，又配合內部評估及外聘顧問報告書提出的建議，通過了《香港愛滋病策略：一九九九至二〇〇一年》作為 1999 年至 2001 年的正式建議。另一套新策略《香港愛滋病建議策略 — 二〇〇二至二〇〇六年》現已製成，用以取代較早前的建議。

第五屆第一次非正式會議

8 月份最後一天，新一屆顧問局成員參加了一次紅絲帶中心的敘會，就如何面對本港愛滋病新挑戰交換意見。該敘會以一次咖啡小敘開始，由主席左偉國醫生向各成員簡述敘會的意義，以及準備顧問局會議的正常時間安排。討論以是否有需要設立委員會協助考慮各方面事宜為起點。會上同意應有連繫各機構、研展技術指引、審查預防、照顧及控制愛滋病方面特別問題的架構，並且應探討溝通與推動的新方法。隨着社會條件、大眾需要及國際視野的改變，以往採用的策略可能有調整的必要。

究竟新一屆成員應考慮哪些重要問題呢？顧問局前面的新挑戰實在很多！全體成

員均認定建議的 2002 至 2006 年策略之下的十一項目標，仍是監測本港愛滋病工作進展的最重要準則。此外，各成員對主流非政府機構更多參與本港愛滋病工作亦感到高興。爲了提供新計劃的科學基礎，勾劃風險與易感受性的模式，以及明瞭一些可能日後即使在本港以外亦會成爲最佳實務的選定活動的成本效益，就各種新範疇進行研究是很重要的。

不過，困難必然會出現。人類流動性的動力是一個複雜問題，必須以批判態度把介入與有效性聯結起來。如何界定性教育可能較想像中更困難。要和內地互動，必須有創新精神及政治敏感度。保險及商界的參與至今仍然是未開發的範疇。

該長逾四小時的會議，是準備新一屆工作的良好起點。

顧問局的運作機制

顧問局成員檢討了運作機制。爲求達到評估及監測本港愛滋病情況，以及就各工作計劃提供策略方向的目標，局方繼續和上屆一樣成立三個常務委員會，即愛滋病預防及護理委員會(預護委員會)、愛滋病科學委員會(科學委員會)及接納愛滋病患者促進委員會(促進委員會)。

除了工作範疇外，該三個委員會在角色方面亦截然不同。預護委員會可便捷地負起統籌功能；科學委員會可看作技術小組，就制訂指引及專業發展提出意見；而促進委員會則針對本港歧視愛滋病的問題。由於性質有別，三個委員會成員的組合亦有不同的安排。預護委員會的成員來自代表愛滋病工

作的機構，反映易受感染社群需要的人士以及愛滋病患者。科學委員會的成員是在預防、處理及控制愛滋病的各方面有技術專長的人士。至於促進委員會的成員，則由個別人士和不同界別主事人聯合組成。

每一委員會的主要目標均獲得充分討論，然後由隨後成立的三個委員會主席和成員轉化成更具體的職權範圍。顧問局成員獲歡迎加入一個或多個委員會。爲使各委員會得以有效又有效率地展開工作，建議委員會以下不應成立常務小組委員會。遇有某特定問題須由一小撮人在會議的相隔時段進一步審議，則以組成 (a) 獨立的涉及各機構小組或 (b) 指定機構小組爲較佳的選擇。

和以往多年相同，衛生署特別預防計劃爲顧問局及其下三個委員會提供秘書支援服務。顧問局每年開會四次，各委員會亦分別召開相近次數的會議。每一委員會的運作機制由有關委員會的主席與成員協商後，按照既定的原則決定。

委員會主席

1999 至 2002 年三個委員會的主席獲提名續任新一屆任期，即由 2002 至 2005 年。預護委員會主席爲黃葉慧瑩女士，科學委員會主席爲劉宇隆教授，而促進委員會主席爲陳佳鼎教授。三位主席均接受邀請，並且會和秘書處密切合作組成新委員會。

本港的愛滋病患情況

局方按修訂及補編衛生署約一年前出版的《2001年愛滋病手冊》中一章而寫成的報告，討論了本港愛滋病的最新情況。

委員會的特別顧問

為提升顧問局工作的效用，顧問局決定選覓及邀請特別顧問支援三個委員會的工作。各顧問分別是愛滋病科學、計劃發展及和愛滋病患者有關的道德問題技術專家。特別顧問並非各委員會成員，但仍會獲發給委員會文件，並且獲邀就委員會工作期間出現的特別問題給予意見。

與中國內地的介面 — 紅絲帶中心作為聯合國愛滋病規劃署技術支援合作中心的角色

局方討論了紅絲帶中心與中國內地互動工作的概況，並且向衛生署及紅絲帶中心人員鳴謝，表揚各人致力研制各種計劃，使展開愛滋病工作的人士，包括來自中國內地的工作人員，陣容更為壯大。加強工作的活動分五個主要類別，即個別人士互相聯絡、按要求舉辦特別的工作坊、訓練課程、顧問及技術研討。這些活動已演變為與中國接觸的模式，亦是顧問局於 2002 至 2006 年側重的重要策略。紅絲帶中心十分支持採用既具成本效益又可令香港與中國內地技術人員得益的有系統方法以加強工作。

建立監察聯合國愛滋病規劃署所作承諾聲明的核心指標 — 香港的工作

各成員獲悉有關聯合國大會愛滋病特別會議的資料。該會議於 2001 年召開，有 189 個國家參加，引致聯合國愛滋病規劃署建議了一系列監察國家及全球進展的核心指標。顧問局決定本港亦應抓緊這個機會，採用同一架構監察本港的愛滋病活動。衛生署會負責實際工作，並盡量從現有的機制收集所需資料來訂立指標。

健康護理工作者感染愛滋病專家小組報告書，1994 至 2003 年

局方討論了健康護理工作者感染愛滋病專家小組報告書。該小組乃於 1994 年成立，起因是一名本港受感染牙醫自行透露其愛滋身份所引起的一連串事件。除着重優質的感染控制標準外，衛生署署長亦委出了一個小組，向照顧受愛滋病感染健康護理工作者的醫生提供意見，讓他們按照局方制定的指引作出所需的工作調整。除肯定在專業註冊團體章程內加入健康護理工作者感染愛滋病課題的重要性以外，又指出：

- (a) 現時健康護理工作專業在本港擔任類似角色的能力甚低；
- (b) 提供及時的技術指導至為重要；
- (c) 應致力爭取各相關健康護理專業的參與；及
- (d) 以專業團體採納小組的功能為長遠目標。

1985 年前不安全濃縮凝血因子的使用 — 血友病與愛滋病感染

紐約時報報導了亞洲國家「棄置」不安全濃縮凝血因子的情況後，顧問局決定在 7 月份的會議上加以討論。顧問局討論的結果如下：

- (a) 知悉傳媒曾作出報導指稱，八十年代初有不道德地分配未經熱處理濃縮凝血因子的情形，而當時剛開始有可用的新而較安全代用品；
- (b) 明白加入由一間美國律師行提出的集體訴訟純屬個人選擇，各人須按本身個別情況衡量，而據了解，政府會在接到要求時向個人提供資料；
- (c) 認為應優先適當地照顧感染愛滋病毒血友病人及其家人仍未獲得的醫療及社會心理需要。

公營部門實施普及產前愛滋病測試計劃的報告

為預防經母體傳播愛滋病給嬰兒，顧問局建議在本港引入普及產前愛滋病測試。計劃已於 2001 年 9 月引入。顧問局審閱了由愛滋病科學委員會統籌擬制的評估報告。該報告以九項建議為結論，包括繼續監測計劃的實施、集中研制處理受愛滋病感染母親所生嬰兒的實務準則、採用快速測試補充現時計劃的可能性，以及提升普及產前愛滋病測試效用的方法。局方同意亦有需要增加私營部門的測試覆蓋率。

各成員知悉評估報告會付印，以供一直處理這方面工作的人士及關注母嬰傳染愛滋病的人士參考。

國家及國際網絡

第三屆珠江三角洲愛滋病監測與流行病學研討會已於 2002 年 11 月 7 至 9 日成功舉行。研討會一連三天在深圳舉行，參加者積極參與討論及交流意見，他們是分別來自香港、澳門、廣州、深圳、江門、珠海、順德、東莞、佛山、清遠及惠州的健康護理專業人士，為數逾百人。研討會開幕儀式由廣東及深圳官員、香港愛滋病顧問局主席左偉國醫生及澳門公共衛生化驗所主管葉炳基先生主持。

研討會首天集中提出各城市的情況報告，以及討論兩個重要風險因素，即性與藥物使用的影響。次天則討論愛滋病感染的臨床情況及新監測活動，即分子流行病學及產前愛滋病感染測試。到了研討論會的第三天，與會者有機會就合作機會交換意見。

廣東疾病控制及預防中心許銳恒醫生在研討會閉幕致詞時，簡要複述了研討會的學習重點。他借用了其中一位參加者的話，指出愛滋病是一個問題而不單是一種疾病。問題的廣泛與複雜性自然而然成了研討會的背景。他又提醒與會者研討會所採的公共衛生角度和一些人士在處理個別個案方面的臨床角度，其實有明顯的分別。

許銳恒醫生又向與會者指出區內一些特別有意義的實務，可視為策劃工作方面的良好參考資料。這些實務包括香港的美沙酮診所服務、澳門為外國娛樂事業工作者進行

的愛滋病測試、深圳及珠海為孕婦進行的愛滋病測試，以及廣東省實行的監測制度。

從流行病學角度看來，珠江三角洲城市之間的情況有同有異。香港及澳門有因性接觸而感染的情況，而廣東省的城市則受困於藥物使用者注射而感染。深圳的情況在兩者之間，似乎正在從主要因性接觸感染而蛻變成與藥物使用者有關的感染城市。

許銳恒醫生指出內地中央政府制定的行動計劃成了研訂有效控制愛滋病計劃的有用架構。他解釋了以藥物使用者為目標的策略，指其中會涉及引入美沙酮治療及「在社區推銷」針筒。他又不忘向與會者指出減低損害的新策略並非旨在取代，而是納入消除毒害為唯一的戒毒方法。行動計劃認為消除毒害是減低使用藥物而受害的工具之一，其他如美沙酮、有可用針筒及外展工作亦是不同的工具。當局希望這個務實態度會成為中國對抗愛滋病蔓延的新方向。

建立社群關係

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及會議，目的是建立社區更緊密的關係，分享工作經驗及就共同關注事項交換意見，及改善與愛滋病患者和非愛滋病機構的聯絡和溝通。

可是，2003 年第一季在本港及內地爆發的嚴重急性呼吸系統綜合症(沙士)，幾乎使所有活動都停頓。雖然情況於 7 月份開始改善，顧問局第五屆任期的第一年工作已有所耽誤。

愛滋病顧問局專訊及其他刊物

《愛滋病顧問局專訊》是顧問局出版的月刊，供顧問局成員參閱，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訊息和活動發展。該通訊於 1994 年 1 月首次發行，截至 2003 年 7 月為止已出版了 115 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濫測報告，內容包括香港性病及愛滋病的流行病學資料；(b) 《紅絲帶》— 由衛生署特別預防計劃綜合治療中心為愛滋病患者製作，每半年出版一次；(c) 每四個月出版一次的《愛滋病專訊》— 由紅絲帶中心為對預防及護理愛滋病感興趣的青少年、學生及市民製作；(d) 《The Node》— 由聯合國愛滋病規劃署技術支援合作中心每四個月出版一次，內容包括中心的活動情況、新消息及地區性資料；(e) 《滋心話集》— 對象為青少年工作者、學生及青少年，由紅絲帶中心每四個月出版一次；及 (f) 《愛滋病小型海報》— 由衛生署愛滋病服務組每季出版一次，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「香港愛滋病網上辦公室」網頁已完成。「網上辦公室」的內容涉及香港愛滋病計劃在預防、臨床服務、監測及政策建立四方面的資料，讓顧問局能以

綜合的方法更新顧問局及愛滋病發展情況的資料。網頁內容中，第五屆顧問局的組成、成員名單及職權範圍均已更新。另外，顧問局出版的所有主要刊物，亦以電子形式儲存於顧問局文件夾內，方便閱覽。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，或登入經顧問局的網頁 <http://www.aca-hk.com>。

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）是於 1999 年 8 月由第四屆顧問局成立的，取代了以前的兩個舊委員會，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。

預護委員會的主要目標是提升本港的愛滋病預防及護理活動質素。

預護委員會的職權範圍如下：

- (a) 評估香港社區對愛滋病毒感染／愛滋病的預防及護理計劃的需求；
- (b) 確認及推廣愛滋病毒感染預防及護理的最佳實務；
- (c) 聯絡及提升機構對香港愛滋病毒感染的預防及護理的效能。

2002 至 2005 年行動計劃

預護委員會以現屆職權範圍為基礎，採納了以下行動計劃，作為 2002 至 2005 年工作的指引。

- (a) 開列由關注社團舉辦的現有預護計劃，從而識別各種需要；

- (b) 識別最佳實務及促進關注社團之間互相分享；
- (c) 訂立監測／評估本港愛滋病預護計劃的架構；及
- (d) 於有需要時支援及協助社區策劃過程。

成員

預護委員會的成員名單，載於附錄乙。

預護委員會的成員來自四方面，包括專責處理愛滋病預防及護理工作的機構、易受感染社區中人士、特選主流非政府機構、政府政策局及部門。

預護委員會在報告期內共召開三次會議如下：

1. (第十次會議) 2002 年 12 月 6 日
2. (第十一次會議) 2003 年 3 月 14 日
3. (第十二次會議) 2003 年 6 月 13 日

交流經驗活動

從第十一次會議開始，非政府機構代表獲邀出席向委員會介紹各自進行的預防及

護理活動。在互相交換意見及個人經驗中，各代表及委員均有所得益。

香港紅十字會總參事主任(青少年及義工)及急救與護理主任向委員介紹實施「愛滋病朋輩教育訓練計劃」的喜與憂，以及香港紅十字會可使用的特別及普遍通用網絡。

明愛青少年綜合服務 - 赤柱明愛青少年綜合服務主任向委員介紹「坡星計劃」。該計劃的宗旨是提升青年的士高玩樂者對愛滋病及性病的認識與醒覺，以及鼓勵他們追求健康的生活。各委員亦獲告知計劃主任面對的困難與挑戰。

2002 年世界愛滋病日

2002 年世界愛滋病運動以「標籤與歧視」及主題「標籤無意義，我要活下去」為口號。委員獲悉為紀念 2002 年世界愛滋病運動，紅絲帶中心和政府新聞處及香港電台聯合製作了「愛滋病檔案」電視節目。節目分為七集，每集長 5 分鐘。非政府機構支持世界愛滋病日舉辦的計劃與活動詳情，亦一一告知各委員。

本港以社區為本愛滋病預防及護理活動的資料庫

委員討論了收集本港以社區為本愛滋病預防及護理活動資料的機制。這項工作與「開列由關注社團舉辦的現有預護計劃，從而識別各種需要」的行動計劃融合，而委員會亦同意以電子形式分發及收集資料。

監察愛滋病承諾聲明 — 制訂核心指標的指引

為配合顧問局制訂香港本身核心指標的決定，委員在聯合國愛滋病規劃署出版的報告書提出何時及如何制訂核心指標。一經制訂，這些指標會成為香港的核心指標，並且成為本港預防、護理及控制愛滋病策略的基礎。

提升愛滋病預防工作：改變中流行病新策略 — 美國，2003 年

委員審閱了疾病控制及預防中心出版的發病率及死亡率週報中一篇文章，獲悉美國方面用以減少早期診斷愛滋病感染障礙及增加獲得優質醫療護理、治療及不間斷預防服務機會的新策略。

第五章 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，於 1999 年成立的。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。

職權範圍

促進委員會的職權範圍如下：

- (a) 就促進接納愛滋病毒感染者／愛滋病患者的措施，提出建議；
- (b) 探究涉及愛滋病毒感染／愛滋病的法律及道德問題及其對社會認受性的含意；
- (c) 審定涉及有關接納愛滋病毒感染者／愛滋病患者或受其影響的人的事件及作出回應。

促進委員會配合其職權範圍，於現屆第一次會議上同意採取以下三種行動方向：

- (a) 研究現時有關標籤、歧視或促進接納本港或其他地方愛滋病患者的問題；
- (b) 透過回應及／或其他規劃方式，提倡呼籲要接納愛滋病患者；及
- (c) 找出促進接納愛滋病患者的最佳方法。

成員

促進委員會成員除愛滋病患者外，分別來自各行各業，包括醫生、護士、學者、社會工作者以及若干公共機構的人員，包括醫院管理局、平等機會委員會及消費者委員會。此外，衛生福利局、社會福利署及衛生署代表亦合力要達到消除對愛滋病患者標籤及歧視的情況。

促進委員會的成員名單載於附錄丙。

促進委員會於報告期內共召開了二次會議如下：

1. (第九次會議) — 2003 年 2 月 25 日
2. (第十次會議) — 2003 年 5 月 29 日

運作計劃

委員踴躍討論建議的職權範圍及擬於現屆進行的活動。委員又同意研究與愛滋病患者有關的復康問題。

愛滋病檔案 — 針對標籤與歧視的節目

委員獲重述香港電台與紅絲帶中心聯合製作紀念 2002 年世界愛滋病運動電視節目的背景。委員獲提供該七集的簡報，以便更明白每集的主題。

2001 年香港社會福利人員染上愛滋病的 KABP 研究報告

委員獲悉研究報告的結果，以及香港社會服務聯會服務發展(家庭與社區)總主任提出的 5 點建議。委員一般認為調查是估量受訪者對愛滋病患者觀感的有用工具。

感染愛滋病人士獲輔助生育

高活性抗轉錄病毒治療方法的日益進步，使愛滋病毒感染的天然過程有革命性改變。鑑於對愛滋病病毒呈陽性反應人士渴望生育，委員討論了有關為感染愛滋病人士進行輔助生育的倫理問題，以及他們在生育方面的選擇。

識別各機構對愛滋病患者所採的歧視政策與實務

委員獲悉一次嘗試識別各機構對愛滋病患者歧視態度的研究結果。據研究所指，有 10 方面及 37 種情況可用以量度指標。計算指標後所得的大致情況，指本港機構對愛滋病患者所設的內部條例與程序，非歧視的百分比達 86.5%。

對反歧視條例下保險問題討論文件的反應

平等機會委員會(平機會) 發表了一份反歧視條例下保險問題討論文件，進行公開諮詢。主席代表委員會就該文件去信平機會，表達委員對投購醫療保險及相關問題的關注。

第六章 愛滋病科學委員會

引言

愛滋病科學委員會（科學委員會）前稱愛滋病科學工作小組，於 1993 年 12 月改稱現名。現屆科學委員會的主要宗旨，在綜合本地化但具備國際視野的愛滋病計劃的科學基礎。

職權範圍

科學委員會的職權範圍如下：

- (a) 就香港愛滋病毒感染／愛滋病的有效監測及其情勢，提供建議；
- (b) 就制定香港愛滋病感染／愛滋病的有效臨床治療及公共衛生計劃，提供建議；
- (c) 確立及制定香港愛滋病毒感染的有效預防、治療及控制的基礎理論及準則；
- (d) 促進香港愛滋病毒感染／愛滋病及相關的研究項目發展；
- (e) 提倡區域及國際間關於愛滋病毒感染／愛滋病研究活動的合作。

成員

科學委員會由愛滋病藥物、臨床藥物與其相關專用方法、公共衛生、社會及行為科學專業人士及學者組成。科學委員會成員

名單載於附錄丁。在本報告期內，該會共召開了三次會議如下：

1. (第二十六次會議) 2002 年 12 月 10 日
2. (第二十七次會議) 2003 年 3 月 12 日
3. (第二十八次會議) 2003 年 6 月 24 日

運作計劃

各委員在召開首次會議時踴躍討論了 2002 至 2005 年的職權範圍及行動計劃，決定在原建議的 4 項職權範圍之上加添一項，而有關委員亦自願積極參與統籌行動計劃個別任務的工作。各委員決定把經同意的行動計劃列作科學委員會的 2002 至 2005 年目標。

重新評估針筒注射傷口的處理及預防治療或黏液接觸引致乙、丙型肝炎及愛滋病的建議

委員討論了建議的修訂，並同意就感染丙型肝炎的預防治療徵詢預防肝炎科學工作小組的意見。經修訂的指引其後已於 2003 年 3 月付印。

本港預防愛滋病經母體傳給嬰兒的第一年報告

出版一份有關報告，成了展開愛滋病普及產前測試計劃第一年的頂點，顯示眾人同心一致預防愛滋病經母體傳給嬰兒。報告透露計劃第一年進行了 41714 次愛滋病抗體測試，經測試對愛滋病呈陽性反應的孕婦有 12 人，分別獲得適當的治療。期間沒有任何感染愛滋病婦女產下嬰兒的報告。計劃第一年的成績令人鼓舞。委員會又同意繼續留意計劃的進展。

性病診所求診者的愛滋病／性病風險行爲

委員獲提供 1996 至 2000 年從 10 間公營社會衛生診所收集得的性病診所求診者愛滋病／性病風險行爲監測資料。問卷調查所得結果顯示了本港的愛滋病／性病趨向，並且成爲制訂對付這些情況的適當策略的基礎。

愛滋病患者依賴抗逆轉錄病毒藥物的有關因素

委員獲簡介評估一撮本港愛滋病患者依賴抗逆轉錄病毒藥物及識別依賴性的預見現象研究。研究結果顯示依賴性是多方面的概念，並且建議應持續支持患者及個別用藥計劃，協助患者適應治療與生活方式。

重新評估指引 — 由科學委員會制訂的已有指引列表

委員檢討列表上的指引，並同意因應醫療界最近的發展修訂兩份指引。會議席上同意並無檢討列表上其他指引的急切需要。

愛滋病感染快速測試

委員獲簡介食品及藥物管理局認可的 Ora Quick Rapid HIV-1 抗體測試。會議席上同意編寫一套有關愛滋病快速測試的建議。衛生署愛滋病服務組會進行研究，以評估快速測試的針對性及敏感性。

建議進行盤點本港愛滋病研究計劃

委員討論了進行盤點本港愛滋病研究計劃的方法，同意先以電子形式搜尋，輔以和有關高等機構通訊，以搜集所需資料。

第七章 首年大事紀

日期	事件
2002年8月23日	憲報 34/2002 號：委出顧問局主席、副主席及委員，從 2002 年 8 月 1 日起，為期 3 年。
2002年8月31日	於紅絲帶中心舉行顧問局非正式會議。
2002年9月27日	於胡忠大廈召開第四十一次顧問局會議。
2002年9月27日	委出第五屆顧問局轄下預護委員會、促進委員會及科學委員會主席。
2002年10月23日	委出第五屆顧問局轄下預護委員會成員。
2002年10月28日	委出第五屆顧問局轄下科學委員會成員。
2002年11月7-9日	廣東省疾病控制及預防中心於深圳舉辦第三屆珠江三角洲愛滋病監測及流行病學研討會。
2002年11月29日	顧問局主席出席由聖約翰教堂愛滋病資源中心舉辦的 Helena May Event 世界愛滋病日：標籤與歧視 — live and let live。
2002年12月1日	顧問局主席出席香港婦女中心協會舉辦的性健康與預防愛滋病綜藝會。
2002年12月2日	顧問局主席出席香港兒科協會四十周年慶典。
2002年12月6日	於紅絲帶中心召開預護委員會第 10 次會議。
2002年12月10日	於胡忠大廈召開科學委員會第 26 次會議。
2002年12月28日	委出第五屆顧問局轄下促進委員會成員。
2003年1月10日	於胡忠大廈召開顧問局第四十二次會議。
2003年2月25日	於紅絲帶中心召開促進委員會第 9 次會議。
2003年3月12日	於胡忠大廈召開科學委員會第 27 次會議。
2003年3月14日	於東美中心召開預護委員會第 11 次會議。
2003年5月2日	委出科學委員會及預護委員會特別顧問。
2003年5月29日	於紅絲帶中心召開促進委員會第 10 次會議。
2003年6月13日	於東美中心召開預護委員會第 12 次會議。
2003年6月24日	於胡忠大廈召開科學委員會第 28 次會議。
2003年7月11日	於胡忠大廈召開顧問局第四十三次會議。
2003年7月15日	李永浩教授辭去顧問局委員職位。

第八章 影廊



第三屆珠江三角洲愛滋病監測與流行病學研討會已於 2002 年 11 月 7 至 9 日在深圳舉辦。



左偉國醫生太平紳士擔任研討會講者之一。



科學委員會主席劉宇隆教授在研討會上與參加者討論問題。



左偉國醫生太平紳士在研討會上發言。



預護委員會主席黃葉慧瑩女士與「獅子會紅絲帶學人」研討會參加者程怡民先生見面。



朱耀明牧師於紅絲帶中心舉行的「青年使命」活動資料展覽暨頒獎禮上發言。(朱牧師是顧問局成員暨紅絲帶中心管理顧問委員會主席。)



紅絲帶中心舉行「青年使命」活動資料展覽暨頒獎禮時，顧問局主席左偉國醫生太平紳士站在展板旁拍照。

附錄甲：香港愛滋病顧問局成員名單

香港愛滋病顧問局
(第五屆：2002年8月至2005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：

陳瑜女士

陳佳鼎教授太平紳士

朱耀明牧師

范瑩孫醫生

方敏生女士

何淑貞教授

林大慶教授

劉宇隆教授

李永浩教授太平紳士
(2003年7月離職)

李頌基醫生

麥萍施教授

陳立志醫生

黃葉慧瑩女士

黃龍德教授太平紳士

教育統籌局：

陳嘉琪博士

衛生福利及食物局：

姚紀中先生太平紳士

醫院管理局：

賴福明醫生太平紳士

社會福利署：

陳肖齡女士

秘書：

衛生署：

李瑞山醫生

顧問局秘書處：

衛生署：

葉鑾新先生
(至 2003 年 2 月)

王文剛先生
(自 2003 年 2 月起)

黃艷萍女士

鄧玉蘭女士

附錄乙：愛滋病預防及護理委員會成員名單

愛滋病預防及護理委員會 (第五屆：2002年8月至2005年7月)

主席：

黃葉慧瑩女士

委員：

陳麗卿女士

陳瑜女士

程翠雲女士

范瑩孫醫生

馮伊妮女士

金興發先生

顧振華先生

郭仲佳先生

鄭國威醫生

賴福明醫生太平紳士

林大慶教授

梁王秀薇女士

雷志明先生

麥萍施教授

陳立志醫生

游玉蘭女士

秘書：

衛生署：

尹慧兒醫生

葉鑾新先生
(至2003年2月)

王文剛先生
(自2003年2月起)

特別顧問：

Dr Tim BROWN

附錄丙：接納愛滋病患者促進委員會成員名單

接納愛滋病患者促進委員會 (第五屆：2002年8月至2005年7月)

主席：

陳佳鼎教授太平紳士

委員：

陳肖齡女士

陳錦添醫生

陳萃清女士

陳永佳先生

鄭婉儀女士

朱耀明牧師

鍾慧兒女士

何淑貞教授

郭立樹先生

鄭國威醫生

林秉恩醫生太平紳士

麥海華先生

彭鴻昌先生

孫淑賢女士

陳立志醫生

溫茂昌先生

黃天佑醫生

胡紅玉太平紳士

嚴國強先生

秘書：

衛生署：

羅漢基醫生

(至2003年7月)

李芷琪醫生

(自2003年7月起)

葉鑾新先生

(至2003年2月)

王文剛先生

(自2003年2月起)

附錄丁：愛滋病科學委員會成員名單

愛滋病科學委員會 (第五屆：2002年8月至2005年7月)

主席：

劉宇隆教授

委員：

陳建強醫生

林薇玲醫生太平紳士

陳佳鼎教授太平紳士

連智傑醫生

鍾伯恩博士

盧乾剛醫生

黎錫滔醫生

吳敏倫教授

林大慶教授

司徒永康教授

劉明珠教授

勞永樂醫生太平紳士

李紹鴻教授太平紳士

黃加慶醫生

李頌基醫生

秘書：

衛生署：

陳錦添醫生

葉鑾新先生
(至2003年2月)

王文剛先生
(自2003年2月起)

特別顧問：

沈潔女士

附錄戊：愛滋病顧問局會議議程

愛滋病顧問局第四十一次會議議程
2002 年 9 月 27 日

日期：2002 年 9 月 27 日(星期五)

時間：下午 2 時 30 分

地點：香港灣仔皇后大道東 213 號胡忠大廈 21 字樓衛生署會議室

1. 通過第 40 次會議的紀錄
2. 前議事項
3. 建議的新一屆顧問局運作機制
(顧問局討論文件 D-01/02-05)
4. 提名及委任各委員會主席
5. 本港愛滋病感染流行病學的最新資料
(顧問局討論文件 I-01/02-05)
6. 其他事項
7. 下次開會日期

資料文件(供新成員參考)：

HIV/AIDS: China's Titanic Peril – 2001 Update of the AIDS Situation and Needs Assessment
Report by UN Theme Group on HIV/AIDS in China, June 2002

愛滋病顧問局第四十二次會議議程
2003 年 1 月 10 日(星期五)

日期：2003 年 1 月 10 日(星期五)

時間：下午 2 時 30 分

地點：香港灣仔皇后大道東 213 號胡忠大廈 21 字樓衛生署會議室

1. 通過第 41 次會議的紀錄
 - (a) 第 41 次會議的紀錄
 - (b) 第 41 次會議的撮要報告
2. 香港愛滋病顧問局轄下委員會的特別顧問
(顧問局討論文件 D-02/02-05)
3. 愛滋病流行病學最新資料 — 聯合國愛滋病規劃署／世界衛生組織最新報告，
2002 年 12 月
(顧問局資料文件 I-02/02-05)
4. 與中國的介面 — 紅絲帶中心作為聯合國愛滋病規劃署技術支援合作中心的角色
(顧問局資料文件 I-03/02-05)
5. 建立監察聯合國愛滋病規劃署所作承諾聲明的核心指標 — 香港的工作
(顧問局討論文件 D-03/02-05)
6. 其他事項
7. 下次開會日期

愛滋病顧問局第四十三次會議議程
2003 年 7 月 11 日(星期五)

日期：2003 年 7 月 11 日(星期五)

時間：下午 2 時 30 分

地點：香港灣仔皇后大道東 213 號胡忠大廈 21 字樓衛生署會議室

1. 通過第 42 次會議的紀錄
 2. 前議事項
 3. 健康護理工作者感染愛滋病專家小組報告書 1994 至 2003 年
(顧問局討論文件 D-04/02-05)
 4. 1985 年前不安全濃縮凝血因子的使用
 - (a) 紐約時報指責 Cutter Biological 在亞洲國家分佈不安全的非經熱處理濃縮凝血因子
(顧問局討論文件 D-05/02-05)
 - (b) 血友病與愛滋病感染
(顧問局資料文件 I-04/02-05)
 - (c) Bayer 藥物於八十年代分成兩途徑：風險較高一類應到海外 — 紐約時報 2003 年 5 月 22 日
(顧問局資料文件 I-05/02-05)
 - (d) 在本港因血友病經血液製品感染愛滋病研究小組報告書 — 1993 年 5 月
(顧問局資料文件 I-06/02-05)
 - (e) Liett, Cabraser, Heimann & Bernstein, LLP, 於 2003 年 6 月 11 日就訴訟發信通知受害人
(顧問局資料文件 I-07/02-05)
 5. 公營部門實施普及產前愛滋病測試計劃報告書
(顧問局討論文件 D-06/02-05)
 6. 其他事項
 7. 下次開會日期
-

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
衛生署

電話 : (852) 2304 6100

傳真 : (852) 2337 0897

電郵 : aca@dh.gov.hk

香港愛滋病顧問局網頁 : www.aca-hk.com