

香港愛滋病建議策略



二零零二年至二零零六年

香港愛滋病顧問局
二零零二年五月



出版：香港愛滋病顧問局（秘書處）

地址：香港九龍油麻地炮台街145號5字樓

電話：(852) 2304 6100

傳真：(852) 2337 0897

網址：<http://www.aca-hk.com>

電郵：aca@health.gov.hk

ISBN：962 - 8135 - 09 - 0

1. 鳴謝

在草擬本文期間，以下的組織和人士曾作出莫大的貢獻和建議，愛滋病顧問局對此表示衷心的致謝：

- 愛滋病顧問局《二零零二年至二零零六年香港愛滋病建議策略》起草工作小組*
- 愛滋病科學委員會
- 愛滋病預防及護理委員會
- 接納愛滋病患者促進委員會
- 香港愛滋病基金會
- 香港婦女中心協會
- 香港愛滋病服務組織聯盟
- 香港社會服務聯會
- 紅絲帶中心管理諮詢委員會
- 愛滋寧養服務協會
- 聖約翰座堂『愛之家』諮詢及服務中心
- 政府總部禁毒處
- 陳嘉琪博士
- 劉德輝博士
- 唐建生先生
- 李紹鴻教授
- 連智傑醫生
- 李頌基醫生
- 陳立志醫生

此外，本局亦感謝為本文進行校對的陳立志醫生，以及進行文字編輯工作的愛滋病顧問局秘書處*。

* 愛滋病顧問局起草工作小組由左偉國醫生太平紳士和局以下三個委員會的主席所領導，他們分別是愛滋病科學委員會主席劉宇隆教授；接納愛滋病患者促進委員會主席陳佳霖教授太平紳士；以及愛滋病預防及護理委員會主席黃葉慧瑩女士。該小組的工作由愛滋病顧問局秘書處支援，秘書處的成員包括李瑞山醫生、黃加慶醫生、羅漢基醫生、葉鑾新先生、黃艷萍女士以及鄧玉蘭女士。

2. 目錄

	頁碼
1. 鳴謝	i
2. 目錄	ii
3. 前言	1
4. 策略制定概述	
◆ 愛滋病策略制定的發展歷程	2
◆ 直至二零零六年的五年政策建議	3
◆ 編寫二零零二年至二零零六年的策略	4
5. 愛滋病病毒傳播概況和活動規劃	
◆ 全球和區域的傳播情況	7
◆ 香港愛滋病的概況	8
◆ 愛滋病活動規劃	9
6. 二零零二年至二零零六年策略藍圖	
◆ 建議策略的基礎	12
◆ 繼往開來	12
◆ 策略藍圖概覽	13
◆ 指導原則	13
◆ 策略目標	15
◆ 進展監察	15
7. 策略目的	
◆ 背景	16
◆ 最適合低感染率地區的針對性干預措施	16
◆ 邁向制定以實證為本的規劃	17
◆ 達致持續回應的綜合方案	18
◆ 與國內進行交流	19
8. 努力朝向共同目標	
◆ 背景	20
◆ 指標	20
◆ 促使達成目的的關鍵機構	22
附件一：愛滋病顧問局一九九九年至 二零零一年建議策略的進展	
◆ 概述	24
◆ 指標與進展	25
附件二：國際及國家策略	
◆ 國際策略 - 聯合國的回應	27
◆ 國家策略	28

3. 前言

《二零零二年至二零零六年香港愛滋病建議策略》是愛滋病顧問局的藍圖，藉以指導、改進以及更有效地協調香港各項愛滋病活動計劃。在本文，香港愛滋病規劃或活動計劃是指所有有關機構在愛滋病預防、護理和控制方面的集體努力。

在草擬這份建議策略時，愛滋病顧問局參考了以往的策略(一九九九年至二零零一年)，愛滋病顧問局及其轄下委員會的建議；海外、大陸和聯合國的有關文獻；以及社群策劃委員會過去幾年的議案。為了激發有關的討論，本局向轄下三個委員會和在由本局發起的公開論壇上派發本文的草議書，因此，在草議書修訂及落實前，各界人士及機構的書面意見均獲得充分的考慮。

這份建議策略的對象是任何專責香港愛滋病工作或對此課題感興趣的人士。愛滋病顧問局認為，對於所有醫護專業人員、愛滋病預防及護理服務提供者，以及受愛滋病影響的人士來說，參與制定和瞭解策略文件所提出的各項建議是非常重要的。

我想藉此機會多謝顧問局秘書處及衛生署轄下特別預防計劃的各位工作人員。他們不辭勞苦，將議定的策略轉化成為文字；再經由草擬，修訂為今日我們閱讀的文件。最後，我要感謝所有對這份文件曾經作出過貢獻的人，皆因我們都擁有共同的信念：就是我們今天所做的一切，其實是為了建設一個更加美好的明天。



左偉國醫生太平紳士
香港愛滋病顧問局主席
(一九九九年至二零零二年)
二零零二年五月

4. 策略制定概述

愛滋病策略制定的發展歷程

一九八四年，香港首次受到人類免疫力缺乏病毒(愛滋病病毒)侵襲時，前醫務衛生署在愛滋病專家委員會的指導下，負責協調預防和控制的工作。當時政策制定的範圍僅局限於制定感染控制的技術性指引、輔導、愛滋病病毒抗體測試以及監測活動的監管。

直至一九九零年，愛滋病顧問局成立後，香港才產生了制定全面針對愛滋病方案的機制。

一九九四年，本局發表首份愛滋病建議政策(見表一)。這份出版物的標題是香港愛滋病預防、護理和控制策略，闡述了香港各界對愛滋病的共同政策原則，並成為制定衛生、社會福利、工作場所、監獄及其他方面政策的指導性文件。

表一：

政策是指在共同基礎上用於指導個人和集體行為的法律、法規、正式和非正式的規章以及理解。¹ 在香港，愛滋病政策發展模式包括愛滋病顧問局提出的建議、政府部門確立的行政指引，以及社群行動。

一九九八年，本局推行一項全面的規劃和形勢檢討，藉此為未來數年制定一套策略。本局秘書處²首先進行了一項內部評估，並且由四位來自外界的顧問組成的小組進行審議，其後該小組就如何擴大香港對愛滋病³的迴響，發表了一份重要的報告。本局以此作為基礎，制定第二份(即一九九九年至二零零一年)策略文件⁴。

¹ Wallack L. Media advocacy: promoting health through mass communication. In: Glanz K, Lewis FM, Rim BK. (eds) *Health Behaviour and Health Education: Theory Research and Practice*. San Francisco: Jossey-Bass, 1990: 370-86.

² Hong Kong Advisory Council on AIDS. *Internal Assessment Report - a review of the HIV/AIDS situation and the programmes on its prevention, care and control in Hong Kong*. Hong Kong: Advisory Council on AIDS, 1998.

³ External consultancy team. *Moving ahead together- expanding Hong Kong's response to AIDS*. Hong Kong: Advisory Council on AIDS, 1998.

⁴ 香港愛滋病顧問局，一九九九年至二零零一年香港愛滋病策略，香港愛滋病顧問局，一九九九年

一九九四年策略文件的指導原則包括不歧視、社會各階層的承擔、現有活動計劃的結合、因應個人和社會不斷變化的要求而付出持續的努力、達至社會觀點的團結一致。策略的三個主要目的是預防、保證優質護理和加強合作。基於以上原則，本局便編撰一九九九年至二零零一年度策略文件，而該文件的三大重點為：

- (i) 預防 - 集中關注易受感染社群的參與以及提倡接納愛滋病病毒感染者和愛滋病患者。
- (ii) 護理 - 支援優質醫療、迎合愛滋病患者的需要，並推廣愛滋病病毒抗體測試。
- (iii) 支援 - 制定共同方向、推行社群策劃、強調評估以及加強監測。

此外，本局更首次確定具體目標，以監察香港在實施建議策略方面的進展。這十個目標便作為評估建議策略實踐程度的衡量標準（附件一）。

直至二零零六年的五年政策建議

社會上對愛滋病有不同角度的看法。愛滋病顧問局將愛滋病策略視為一種公共衛生的工具，用於確保遏止病毒的蔓延和為感染者提供護理。雖然一個有效的愛滋病策略的終極目標在各國都是相同的，但由於病毒的流行趨勢、文化、社會和經濟因素的差異，導致各國對該病的回應迥然不同。

《二零零二年至二零零六年香港愛滋病建議策略》的制定，不僅參考了目前愛滋病病毒感染的形勢和有關的活動計劃的進展，還借鑑了香港和海外以往在制定策略方面的經驗（附件二）。這項工作是愛滋病顧問局的一個持續過程，而並非一項臨時計劃，所有來自不同層面的愛滋病預防和護理方面的有關組織及人士都參與其中，所獲得的支援包括本局轄下三個委員會、社群策劃委員會的建議、秘書處對其他國家政策制定的分析，以及本局對過去三年活動的評估：

一個持續的過程 - 一九九八年的檢討工作可以說是確立新的政策建議方法的起點。自此，本局就一直對一九九九年至二零零一年度策略建議的進展進行監察。三個委員會負責在各自的專業領域內制定相關的策略：

- (i) 愛滋病科學委員會 - 負責制定公眾衛生和臨床實務的技術性指引及建議。
- (ii) 接納愛滋病患者促進委員會 - 負責制定推廣接納愛滋病患者的策略。
- (iii) 愛滋病預防及護理委員會 - 負責跟進其前身愛滋病教育及宣傳委員會的工作，制定愛滋病預防和護理方面的策略。

社群策劃進程 - 在香港愛滋病服務組織聯盟轄下的社群策劃委員會的支援下，社群策劃是一項新近引入的方法，該方法是通過受影響社群的參與來確定愛滋病活動的優先次序。愛滋病顧問局一直以來都參考社群策劃委員會的商議結果以及建議。

秘書處的分析 - 愛滋病顧問局秘書處隸屬於衛生署的特別預防計劃。秘書處通過以下活動為制定政策建議提供支援：

- (i) 參考國內、其他國家以及聯合國在政策制定方面的進展，並索取相關文件，提供予本局的成員，以協助他們因應香港的環境制定適合的策略。
- (ii) 檢討一九九九年至二零零一年度策略的實施情況。
- (iii) 在一九九九年至二零零一年期間舉行的愛滋病顧問局會議中提交 (i) 和 (ii) 的進展分析報告。

通過廣泛邀請各界(政府和非政府機構以及受影響的社群)參與政策建議的制定，讓所有在愛滋病預防和護理的領域中工作的關鍵組織和人士均能作出貢獻，並積極參與策略的制定工作。

編寫二零零二年至二零零六年的策略

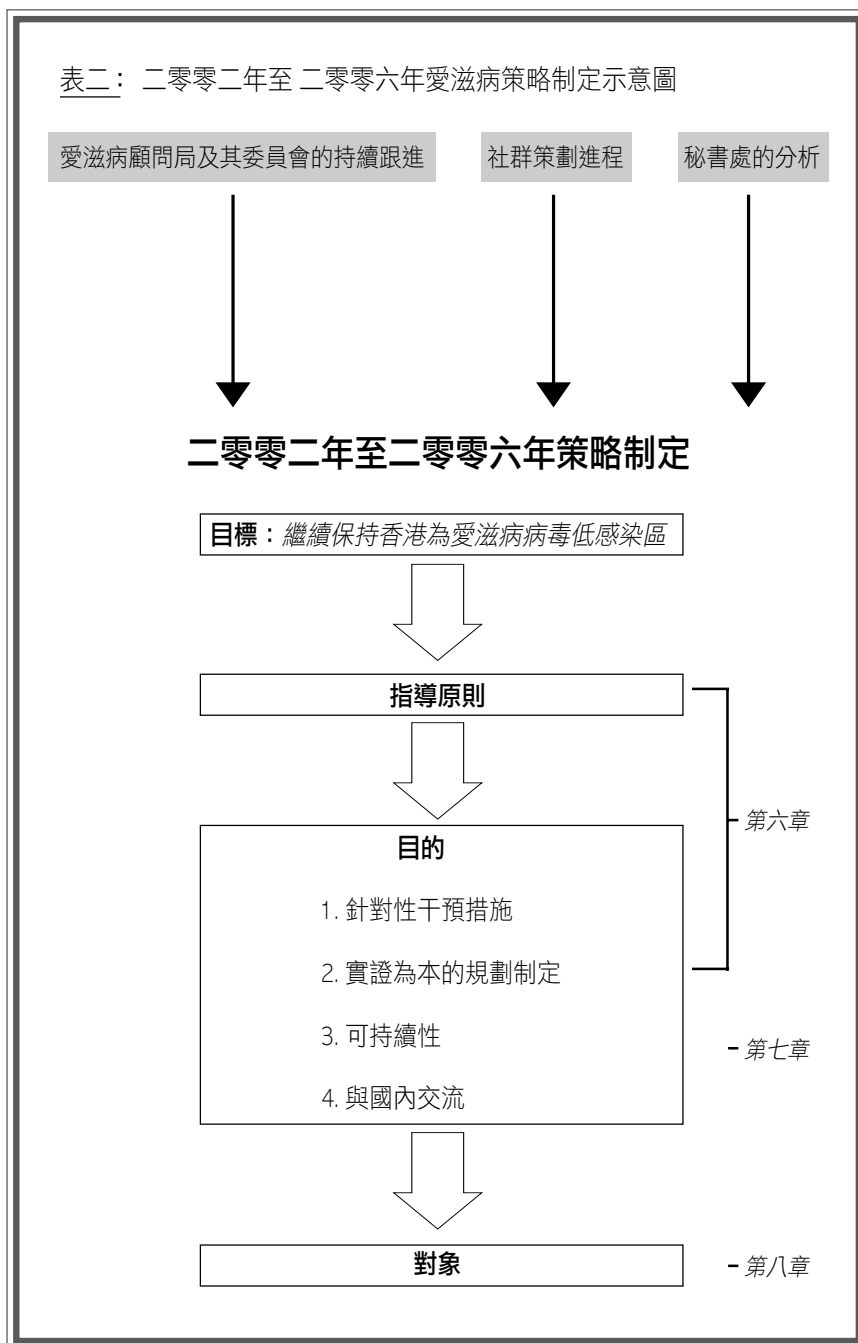
當第四屆任期(一九九九年至二零零二年)進入第三年時，本局便考慮編寫二零零二年至二零零六年的策略。二零零一年八月二十四日，本局的第三十七次會議通過要求秘書處「根據聯合國全體大會⁵特別會議提出的指導方向，制定出一套新的策略...」。

⁵ 聯合國全體大會愛滋病特別會議(UNGASS)於二零零一年六月二十五至二十六日在紐約聯合國總部召開。

向本局的主席和各個委員會主席進行諮詢後，在接下來的幾個月便預備一份草案。草案經過修訂後便派發給本局的所有成員，並於十二月十四日舉行的第三十八次會議上進行討論。而同一份文件亦作為「討論文件」發佈予香港各個有關或關注愛滋病活動的機構和人士，以收集他們的意見。本局於二零零二年三月二十二日舉行的第三十九次會議上，落實了這份文件的定稿後，更參考過去幾個月以來各界的意見和建議，對定稿進行修改。

二零零二年至二零零六年策略制定的過程和藍圖於表二列出。

表二：二零零二年至二零零六年愛滋病策略制定示意圖



5. 愛滋病病毒傳播概況和活動規劃

全球和區域的傳播情況

過去二十年以來，愛滋病病毒已經導致了一場影響全世界人類的流行疫症。估計現時有四千萬人感染病毒，而每天大約有一萬六千宗新的感染個案。感染者通常是十五至四十九歲之間的青壯年，而全球男性感染的數字多於女性。自從疫症爆發以來，非洲一直都是受害最深的地區。最近那裏的發病率出現了輕微下降，但這只不過是仍未受感染的人數較少之故。⁶

在東南亞以及太平洋地區，注射毒品以及異性感染是愛滋病病毒傳播的主要途徑。世界衛生組織估計在西太平洋地區有超過一百萬人受到感染⁷，而該區包括香港以及國內。亞洲中的三個國家——泰國、緬甸以及柬埔寨——錄得的全國一般人口的感染率已經超過百分之一。⁸我們應該客觀地審視這些平均數據，而實際上愛滋病病毒已經在這幾個國家，甚至其他國家的一些社群中蔓延。在印度東北部曼尼普爾、中國西南部的雲南、緬甸北部的密支那 (Myitkyina) 以及最近在印尼、尼泊爾以及國內的其他省份，共用針筒注射毒品助長了病毒的蔓延。

在國內⁹，注射毒品仍然是愛滋病病毒最主要的傳播途徑。除了雲南以外，新疆、廣西、廣東以及四川，在毒品注射者當中均錄得很高的感染率，介乎百分之十至百分之八十。此外，隨著二零零零年性病病人感染愛滋病病毒的個案不斷上升，雲南（高達百分之八）、廣西（百分之二）以及廣東（百分之一點三），反映了異性傳播的增加情況。這些地區的性服務工作者的感染率分別為百分之四點六、百分之十點七，以及百分之三。同時，國內也錄得母嬰傳播的個案。愛滋病病毒在賣血者當中的傳播，已經引起了傳媒相當的關注，但是這個問題的實際情況還不十分明朗。

⁶ UNAIDS. AIDS epidemic update: December 2001 www.unaids.org

⁷ 資料來源：世界衛生組織西太平洋地區辦公室 www.wpro.who.int

⁸ MAP Network: *The status and trends of HIV/AIDS/STI epidemics in Asia and the Pacific- provisional report*. October 2001

⁹ China UN Theme Group on HIV/AIDS. *AIDS in China: New millenium- titanic challenge. An updated assessment of HIV/AIDS situation in China*. UNAIDS, 2001

香港愛滋病的概況¹⁰

截至二零零一年底，香港一共錄得1,755宗愛滋病病毒感染的累積個案。每年通過向衛生署自願呈報系統而錄得的個案大概有兩百宗。根據現有流行病學資料的分析，估計在一九九九年，香港愛滋病病毒的感染個案大約有二千至三千宗（香港愛滋病病毒感染和愛滋病個案的修訂預測，作者趙雅恩教授，www.aids.gov.hk），這個數字得到了血清監測研究結果的佐證。

多年以來，性行為一直是愛滋病病毒在香港傳播的一個最主要的途徑。在二十五至三十四歲這個年齡組別中，病毒的感染率是最高的，這實不足為奇。然而所錄得的數據顯示，感染的情況發生了顯著變化，由原本同性戀者感染個案居多，演變成現在異性戀者的感染居多。在一九八五年至一九九零年之間，通過性行為感染的個案當中，異性戀者的感染比率不足三成。到了二零零零年，這個比例已經上升至百分之八十二。這些數據必須小心地加以分析，因為當中的衡量標準並不相同。病毒在同性戀者之間傳播的重要性不應被忽視。如假設香港男性中十分之一是同性戀者，那麼愛滋病病毒在同性戀男性當中的感染率至少是異性戀男性的三至五倍。與此同時，男女比例正不斷縮窄，由一九九二年的八比一至一九九八年以後的三比一。¹¹

另一方面，在二零零零年錄得的感染個案當中，通過注射毒品的途徑感染的個案低於百分之五。在累計個案當中這個比例是百分之二點五。但是，有證據顯示愛滋病病毒在濫用藥物人士當中的感染率正在上升。在對美沙酮使用者進行的非聯繫不記名檢測中發現，呈陽性的比例在過去幾年逐漸上升，截至一九九七年為止，這個比例還不足百分之零點一，但到了二零零零年，比例上升至百分之零點二七。錄得的個案數字也有所增加，一九九八年之前，每年呈報的個案不足三宗，到一九九九年就增加至六宗，二零零零年為九宗，二零零一年則為十一宗。

輸血（輸入受污染血液或血製品）是愛滋病病毒傳播的一個已知的危險因素。在香港，共有六十四名血友病患者和三名接受輸血者在一九八五年以前感染病毒，因為當時還沒有血液測試和更安全的選擇。這些年來，大約四分之一的血友病患者被驗出帶有愛滋病病毒。正當輸血的風險已成為歷史過去的時候，我們卻再一次被提醒，細微的感染可能性仍然存在於在空窗期所收集的血液。一九九七

¹⁰ 參考的主要來源有（1）來自自由衛生署特別預防計劃運作的愛滋病監測系統的數據（2）特別預防計劃以及社會衛生科出版的 *Hong Kong STD/AIDS Update* 季度報告，（3）衛生署二零零一年出版的愛滋病手冊 *AIDS Manual* (www.aids.gov.hk)

¹¹ Choi T, Lee SS. Tracking HIV infection: Hong Kong. *AIDS Reader* 2000; 10(1): 29-34.

年，一位病人正因為這個原因感染了病毒。儘管香港紅十字會輸血服務中心實施了捐血者篩選程序和向捐血者進行愛滋病病毒抗體測試，甚至引入核酸測試 (NAT)，但這並不表示可以達致絕對安全，極為細微的感染風險仍然存在。

愛滋病病毒可以由受感染的母親傳染給剛出生的嬰兒。在香港，從非聯繫不記名檢測計劃中錄得的新生嬰兒感染率大約是百分之零點零三。一項由廣華醫院在一九九九年進行的研究顯示，陽性比例大約是百分之零點零六¹²（每五千零六十七名中有三名呈陽性）。按這個比率計算，估計香港每年有十五至三十宗受感染的懷孕個案。假設母嬰感染率為百分之二十，那麼如果不採取有效措施的話，每年大約有三至六名嬰兒一出生便感染病毒。自從二零零一年九月開始實施產前愛滋病病毒抗體普及測試，以及提供抗逆轉病毒藥物療法，母嬰傳播病毒將會變得極為罕見。

愛滋病活動規劃

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。本文並沒有闡述活動規劃的詳細內容。如讀者需要有關資料，可以參考在一九九八年檢討（見第一章）期間編寫的內部評估報告，這一節則記述了活動規劃的綱要以及一九九九年至二零零一年間的重要活動。

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¹³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。

愛滋病顧問局近年進行了一系列的重組，以配合一九九八年由外聘顧問提出的建議。當中包括接納愛滋病患者促進委員會的成立、愛滋病教育及宣傳委員會被愛滋病預防及護理委員會所取代，專責制定其所屬範疇的策略。愛滋病科學委員會則繼續制定技術性指引，向愛滋病顧問局提供支援，就如建議香港實施產前愛滋病病毒抗體普及測試。

¹² Tse HY, Lai FK, Wong J, Chan ASM, Tang LCH, Universal voluntary screening of HIV in pregnant women in Hong Kong: a prospective study. *HKMJ* 2001; 7: 246- 50.

¹³ 香港非政府機構的愛滋病團體包括：香港愛滋病基金會、關懷愛滋、愛滋寧養服務協會、青少年愛滋教育中心、聖約翰座堂「愛之家」諮詢及服務中心，青島，以及香港社會服務聯會 - 愛滋病服務支援計劃。

愛滋病監測計劃是衛生署的一個常規項目。自一九九五年起，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。自二零零零年後期起，這四個系統的年度報告作定期發表。一九九四年至一九九八年間，衛生署和香港大學聯合推行一個行為監測試驗計劃，並在二零零零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的傳播情況的計劃在二零零一年結束。二零零零年，展開了一項病毒的亞型的調查，初期報告已於二零零一年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。在一九九八年年終，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綫。

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，這個委員會在二零零一年建議一系列首要活動。各個非政府組織的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。「青少年愛滋教育中心」主要負責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」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」在二零零一年八月成功地舉辦二零零一年香港愛滋病會議。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具規模的愛滋病病毒診斷實驗室，為特別預防計劃、醫管局以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。估計愛滋病毒感染者和患者到公共服務求診的人數有九百人¹⁴。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。而麗晶花園居民反對在九龍灣設立綜合治療中心的事件，經過平等機會委員會的努力後，終於在二零零二年以庭外和解的方式得到解決¹⁵。

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。每年大約有二十個組織得到資助，以展開不同類別的活動¹⁶。有超過三百個項目得到資助，總資助額超過六千萬港元。¹⁴

¹⁴ 遏制愛滋病的傳播 - 衛生福利局局長回應朱幼麟議員在二零零二年一月三十日於立法會提出的問題。
www.legco.gov.hk

¹⁵ 麗晶花園案庭外和解 - 重要案例 - 平等機會委員會二零零二年一月二十五日。
www.eoc.org.hk/CC/case/index.htm

¹⁶ 衛生福利局局長書面回覆何秀蘭議員在二零零一年二月七日立法會會議上提出的問題。
www.info.gov.hk/hwb

6. 二零零二年至二零零六年策略藍圖

建議策略的基礎

上一章結合香港、本區域乃至全球在愛滋病策略方面取得的進展，檢討了愛滋病的形勢和活動規劃。這些分析構成了本章提議策略的基礎。所建議的策略是建立在香港愛滋病活動規劃現有的優勢之上，旨在補充本港活動規劃中的不足之處，以及滿足未來的要求。

繼往開來

現有的活動規劃的優勝之處在哪裡呢？首先，愛滋病顧問局注意到目前香港愛滋病感染率處於低水平，不足總人口比例的百分之零點一。這個數字是從現有的流行病學數據中分析得來的，但我們必須注意，疫症隨時都可能蔓延。鑒於香港擁有低感染率的背景，愛滋病預防、護理及控制的活動規劃現時包括表三的各個部分。在制定二零零二年至二零零六年的策略時，每部份都附加了不足之處和挑戰。

表三：香港現行的活動規劃 - 各部份及相應的不足之處和挑戰

	現有活動規劃的組成部分	持續的挑戰
(i)	愛滋病顧問局 — 提供政策建議	愛滋病預防、護理和控制的共同政策方向尚未明確地訂立。
(ii)	愛滋病信託基金 — 專門資助以社區為對象的愛滋病預防和護理工作	缺乏一個機制以連繫社區工作的資助，個別項目的效果和社會的需要。
(iii)	由衛生署和醫管局提供的公共醫療服務	愛滋病預防、治療和護理的專才有限，而且在發展主流公共衛生、臨床及社會服務範疇之外。
(iv)	愛滋病預防活動結合其他公共衛生服務，包括性病及美沙酮計劃	學術界甚少提供其專業知識及技能以協助香港愛滋病預防和護理的活動規劃。

(v)	剛剛引入的社群策劃進程，從社區的角度確定優先次序	社群策劃進程需要持續不斷地將提議的優先活動轉化為實際行動，並通過系統化的評估保證其有效性。
(vi)	非政府組織的愛滋病團體的運作，參與愛滋病預防和護理活動	只有為數甚少的非政府組織的愛滋病團體從事社區愛滋病預防和護理的工作。
(vii)	通過紅絲帶中心、香港愛滋病基金會以及其他組織與國際以及國內機構建立關係	香港和國內的愛滋病活動規劃之間缺乏完善以及持續工作關係。

為了滿足未來的需要，有三個不明朗的層面需要處理。首先，現時未有證據顯示是否因所推行的活動而導致低感染率。隨著吸毒者感染愛滋病病毒的個案不斷增加，美沙酮計劃及其他措施將來能阻止疫症在香港爆發的成效存疑。其次，愛滋病在國內的形勢及其對此的回應目前還不是十分明朗，特別是考慮到對香港的影響時更是令人擔憂。最後，聯合國已經為各國的愛滋病機構提出了一些活動的目標。現時還未知這些建議是否適合香港。

策略藍圖概覽

二零零二年至二零零六年的策略目標是將香港保持為愛滋病低感染率的地區，為了達到這個目標，我們確立了一套共七條的指導原則，並通過四個具體策略目的加以說明。為了實現這些目的，我們總共建議了十一個指標，用於監察策略實施的進展，它們亦是衡量香港所有愛滋病機構的集體工作成果的準繩。

指導原則

愛滋病顧問局在一九九四年提出的策略包含了一系列的指導原則。這些指導原則被合併到一九九九年策略中，即不歧視、社會的承擔、現有活動規劃整合、持續努力，以及本地、區域以及全球層面的團結一致。

在制定新策略的過程中，我們提出了一套新的指導原則。這些寬泛課題是作為策略目標的基礎使其更為具體，在一個既定時期內應用。新策略原則是參考各方對一九九四年和一九九九年策略的意見而制定的，並且加入了聯合國在聯合國全體大會愛滋病特別會議之後提出的全球策略藍圖¹⁷的精神，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（見表四）和風險行為的干預措施原則，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。

表四

風險是一個人感染愛滋病病毒的可能性。風險行為包括那些與不採取保護措施的性行為和注射毒品相關的行為。易感性是指影響上述行為的社會因素。通過向那些傾向產生風險行為的社群開展針對性活動，可對愛滋病預防工作產生最佳的效果。易感社群包括往來內地的旅客、性服務工作者及其顧客、男男性接觸者、青少年、使用針筒吸毒者、以及性病診所求診的病人。

¹⁷ UNAIDS. The global strategy framework on HIV/AIDS. Geneva:UNAIDS, 2001.

策略目標

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今後五年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。

這些目的的具體情況會在下一章中解釋。

進展監察

顧問局提出要建立一個機制，以便對目標，以及為今後幾年提出的目的，就其進展情況，進行監察。我們訂定了十一個指標，以便對監察職能的實現發揮支援作用。

7. 策略目的

背景

在檢討香港愛滋病活動規劃的過程中，我們理解到本港確實存在一個框架，支援愛滋病預防、治療、護理和控制的工作。在制訂一個有效的策略的過程中，愛滋病顧問局提出要在現有的能力基礎上，建立有效和可持續的回應，將愛滋病感染率保持在低水平，並且要以此回應作為目標。根據七條指導原則的背景，我們訂定了四個策略目的，分別是(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；以及(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。

最適合低感染率地區的針對性干預措施

由於本港愛滋病病毒感染率較低（所有接受測試的人口組別中低於百分之一），根據這個觀察結果，香港被列為愛滋病低感染率地區¹⁸。基於此背景，要實現對愛滋病的有效控制，有建議指出我們應在有需要的階層集中進行針對性干預措施。

在一個低感染率地區，針對性干預措施應建基於本地的獨特需求。在確定當地的需要時應該通過評估感染形勢以及透過流行病學研究來進行，而且必須是以實證為本。在個人傳染和易感社群兩個層面上，採取防止病毒擴散的干預措施是十分重要的。只有在清楚病毒感染的情況和風險行為，以及在有利於進行測試的環境或尋求幫助的情況下，預防、治療以及護理的工作才能展開。我們不僅需要特別關注減少歧視的工作，並且亦應向市民大眾提倡接納愛滋病患者以及來自易感社群的人士。為了培養一個更好的接納愛滋病患者社會環境，可以對立法進行更深入的檢討和修訂。這樣，通過降低愛滋病預防工作的不必要障礙，針對性的干預措施的有效性就可以得到提高。

對愛滋病病毒抗體測試的推廣工作，被認為是有效預防愛滋病病毒在香港擴散的重要的第一步。愛滋病顧問局強烈地意識到一個現象，就是有些市民以捐血作為測試自己是否感染愛滋病病毒的一種方法，這個由香港紅十字會輸血服務中心發現的現象，需要以敏感和專業的態度進行處理。以下是各項措施的特點，這些特點對於措施的有效性是有明確關係的：(i)向進行較高風險行為的目標人群

¹⁸ Department of Microbiology, The University of Hong Kong and Hong Kong Government Department of Health Special Preventive Programme. *Final Report of the AIDS Scenario and Surveillance Research Project: Assessing HIV Risk in a Population*. Hong Kong, Government Printer, 2000.

推廣干預措施，例如注射毒品人士以及性病感染者；(ii) 針對愛滋病病毒感染者的預防性干預措施—如受感染者的人數較少，措施就會取得最佳效果；(iii) 廣泛推行愛滋病病毒抗體測試—包括提供的形式、使用方便以及覆蓋範圍；以及(iv) 對有需要的人士提供有效的治療和護理。

邁向制定以實證為本的規劃

在設計、實施以及評估所有愛滋病預防和護理活動中，推廣使用實證為本的方法，是一個推行愛滋病規劃的有效途徑。這樣的策略可以引領優質活動計劃的發展，系統地對社會不斷改變的需要作出靈敏的反應。實證為本的規劃可以通過以下途徑實現：(i) 研究；(ii) 採用科學方法分配活動計劃資金；以及(iii) 建立活動規劃指標。

研究的定義是有組織的探查，包含對任何特定主體進行系統化的探索，目的是揭示事實、建立或者修改理論、或者在已經揭示的事實基礎上制訂活動計劃。愛滋病範圍內的研究應該包含的內容不僅限於生物醫學方面，還應該包括社會心理的範疇，以及社區服務的發展。研究工作提供證據基礎，這對於為臨床治療以及公共政策和規劃的制定而言是至為重要的。

在香港，學術界對開展愛滋病活動的投入到目前為止還是比較有限。大專院校、商業機構以及其他組織的積極參與，為基礎研究營造良好環境是必須的。我們的社會也要求進行研究活動，藉此有效地確定和處理愛滋病的相關問題。在實施和評估干預措施的過程中，策略性研究得到了實際應用，其重要性因此也不斷被提升。

另外，在社區對愛滋病的回應方面，資金通常扮演一個重要角色。政策可以積極地影響資源分配，這是得到公認的。一個科學化的資源分配方法會確保有效的愛滋病活動得到支援。這可以通過以下途徑實現：

- (i) 通過使用科學準則，為計劃方案進行技術性評估；
- (ii) 通過與政策指引掛鉤使到活動項目的支援得以合理化；

- (iii) 採取積極主動的方法鼓勵籌劃基於優質研究成果的項目方案；以及
- (iv) 支援策略性研究。

政策的推行、實證為本的支援以及資金分配的方向三者間存在著相互交織的關係，而且相輔相成。



最後，在二零零一年聯合國全體大會愛滋病特別會議上通過的愛滋病承諾聲明，以及中國遏制與防治愛滋病行動計劃(二零零一至二零零五年)(附件二)中，在策略制訂方面出現了一種趨勢，以具體定義的定量指標監察進展。這種趨勢應以分析性的判斷力進行評估，以便為香港制訂有用的規劃指標。

達致持續回應的綜合方案

愛滋病的影響遍及各個社群層面、規劃以及政策範疇。一個孤立的愛滋病項目對愛滋病病毒感染的控制並不理想，既達不到效果，同時缺乏效率。因此，把

在政策層面，安全性行為和緩害是愛滋病預防和護理的兩項最重要策略。以英國為例，她已制訂了性健康策略。在諸如澳洲、新西蘭以及加拿大等各國的緩害策略是愛滋病預防的補充政策。在性健康和緩害方面類似的政策制定，對香港愛滋病規劃付出的努力，會起到呼應的作用。性別和歧視的問題必須得到重視，突顯它們對在社群中實現對愛滋病持續回應的重要性。

在活動規劃或服務層面上，臨床醫學以及公共衛生科學等領域需要加進愛滋病預防和醫療的項目。例如以「臨床傳染病」作為一項醫學學科，涵蓋愛滋病管理的培訓和實踐，以及發展公共衛生流行病學，以支援愛滋病的監測活動。與此同時，主流非政府組織的參與提供了一個獨特的機會，將愛滋病預防和護理活

動，拓展至覆蓋常規服務組織網絡所接觸到的受眾。隨著緩害和綜合性健康框架被整合到這個網絡中，愛滋病預防工作和提倡接納的工作就可以對市民大眾和難接觸的社群起到一種積極的影響作用。這些範疇中的潛能建立和政策支援將會確保得到有效的回應。

與國內進行交流

愛滋病不受國界所限。與鄰近地方當局的協調行動對於加強對抗感染無疑是重要的。但是行政管理、政策和社會經濟條件方面的差異意味著發展聯合行動的可能性不會一直存在。初步階段提議在以下層面與國內進行接觸交流：(i) 流行病的監測；(ii) 建立潛能；(iii) 建立區域知識庫，以及 (iv) 促進社群參與。

珠江三角洲三千五百萬人口具有同樣的社會、經濟和文化背景。參與開展預防和護理活動計劃的人士和機構，將可以很方便地獲取愛滋病、性病以及相關風險因素的流行病學的資料。

對於香港和國內兩地從事愛滋病工作的人士而言，專才的發展是一個共同關心的課題。在愛滋病病毒感染的臨床護理、公共衛生、感染控制以及規劃發展等範疇中，培訓工作不僅是為培養專才服務，同時長遠來看也為達致一個共同目標而努力。

愛滋病預防、治療、護理和控制的專業知識，對促進拓展活動項目尤為重要。為所達致的進程作出系統化記錄、研究成果的公佈及確認和推廣最佳實務，都是在區域內加強鞏固知識庫的其中幾種方法。

最後，香港和國內應鼓勵社群參與愛滋病病毒傳播的預防工作。這樣會促使雙方在預防工作取得更好的溝通和理解。社群參與的途徑應該具創新性，而不一一定只限於舉行會議或研討會。

8. 努力朝向共同目標

背景

在香港，舉辦愛滋病活動的機構十分廣泛，範圍從政府機構（例如衛生署特別預防計劃），公營機構（例如醫管局）、非政府組織的愛滋病團體，以至主流非政府組織、大專院校，以及由不同機構參與的合作計劃。所建議的策略是要促進共同努力，通過有效的活動項目，實現將香港保持為愛滋病低感染率地區的目標。這些活動的特點是讓香港產生可持續和擴展的回應，而策略目標並非等如個別機構的工作目標。

愛滋病顧問局在制定策略時認為，在實現目標、遵循策略原則以及將目的轉化成實際行動的過程中，對進展的監察是至為重要。最後這套策略將會被評估，以催化二零零六年之後新建議的制定。接下來提出的是十一個指標，目的是支援上述功能。

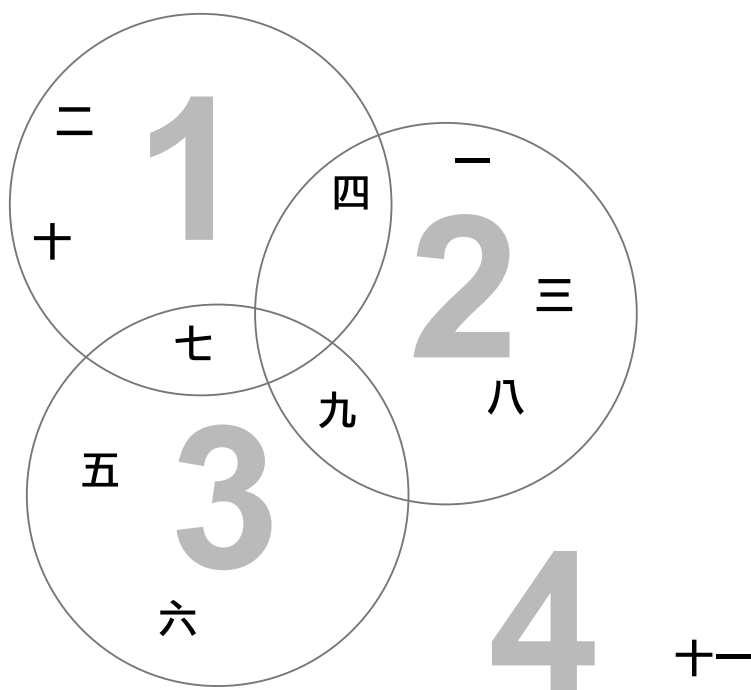
指標

提出指標的目的如下：

- (i) 為策略的目標、原則和目的提供實例；
- (ii) 監察香港各機構和人士將策略轉化為具體行動的總體進展；以及
- (iii) 朝著目標的方向評估建議策略的成果。

每一個指標都有不同的功能，每項功能都符合一個或多個建議目的。（表五）

表五：建議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。

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。

促使達成目的的關鍵機構

正如在本文不同部分所解釋，香港愛滋病規劃是一個共同項目，由政府、非政府以及學術界的多個機構共同開展。規劃好比一個虛擬的系統，當中各個參與者互相合作，並遵守一定的共同原則。顧問局一直扮演著提供政策建議的角色，並通過轄下的委員會對不同機構的工作進行協調。但是要注意，各個參與者之間所保持的是合作關係，任何一方都不是另一方的下屬。

各個參與者之間獨特的關係是香港愛滋病規劃的特徵。以下就是那些將會朝著新目標和政策目的方向工作的關鍵參與者：政府政策局、政府工作部門、愛滋病信託基金、非政府組織的愛滋病團體、主流非政府組織、學術界以及愛滋病顧問局。他們扮演的角色如下：

政府政策局 - 衛生福利局是政府制定愛滋病政策的領導機構。衛生福利局收集意見，檢討建議策略，並考慮採用哪些策略作為政府的愛滋病政策。在加強這個整體方法的過程中，其他政府政策局和諮詢團體亦需要作出貢獻，制定性健康的建議策略（教育與人力資源局、青少年委員會、婦女委員會）以及緩害的策略（保安局、禁毒常務委員會）。最後，如果沒有政府的政策支援，與國內的交流將不能實現。

政府工作部門 - 衛生署將通過其特別預防計劃，向愛滋病預防和護理中的培訓工作提供支援。醫管局（一個由政府直接資助的公營機構）、大學以及醫學界應建立途徑，將愛滋病醫學整合到主流衛生領域中。

愛滋病信託基金 - 愛滋病信託基金委員會在資助以社群為基礎的愛滋病活動方面，扮演了一個極其重要的角色。愛滋病信託基金委員會應（i）為發展以實證為本的活動計劃策略作出貢獻；（ii）支援各項培訓活動；以及（iii）促進愛滋病服務整合到主流衛生和社會服務活動計劃。

愛滋病非政府組織 - 在提高愛滋病預防和護理活動的有效性和建立技能方面，愛滋病非政府組織是關鍵參與者。它們還將與主流非政府組織合作，擴大香港對愛滋病的回應。

主流非政府組織 - 今後五年，主流非政府組織將加強參與朝向一個可持續的、改良和有效的愛滋病規劃的目標。在這方面，社會福利署以及香港社會服務聯會將會為實現整合發揮領導作用。

學術界 - 過去，學術界人士對香港愛滋病活動的參與十分有限。研究機構需要更加積極地參與（i）進行高質素的研究以及（ii）建立研究機制，創造更多知識，支援香港及至全球的愛滋病工作。研究機構應設計方法與及改進干預措施活動的籌劃和評估工作作出貢獻。最後，研究成果應得以綜合，支援以實證為本的政策制定。建議中的研究議程會幫助香港滿足這些需要。

愛滋病顧問局 - 作為政策建議機構，顧問局將扮演以下角色：

- (i) 就提出的策略向包括政府在內的伙伴機構作出建議；
- (ii) 對指標實施監察，以監察將策略轉化為行動的進展；
- (iii) 不斷評估策略及其實施的進展，並在今後五年提交年度報告。

愛滋病顧問局一九九九年至二零零一年建議策略的進展

概述

過去三年，規劃的有效性已成為重要議題。各個從事愛滋病工作的機構對易感性的關注就是佐證，例如「關懷愛滋」、「青鳥」等。同時評估得到了提倡，而紅絲帶中心與美國疾病控制中心的專家也合作開展了培訓活動。

在社群參與方面的一個最具意義的進展是社群策劃委員會的建立，以及在香港愛滋病服務組織聯盟的主辦和贊助下，實施了社群策劃進程。在兩年期結束時委員會提出了一份優先次序報告。愛滋病顧問局其後提議，採用編排三年期的社群策劃進程。

現時，愛滋病治療和護理在公共服務當中，已經是一項常規工作，主要是通過衛生署的綜合治療中心和伊利沙伯醫院的特別內科服務提供。最令人欣慰的是在一個社區聯絡小組的辛勤工作下，我們看到麗晶花園居民的反對事件在一九九九年綜合治療中心投入服務後得到解決。這次事件增加了顧問局在提倡接納愛滋病患者方面的說服力，並在第四屆任期期間建立了一個常務委員會（接納愛滋病患者促進委員會）。與此同時，愛滋病教育及宣傳委員會已被另名為愛滋病預防及護理委員會，為商議病人福利的問題提供討論場所。這個主題同時被納入到新近成立的社群策劃委員會的議程當中。另外，香港社群關注愛滋病約章已經被轉化為一項在年輕人當中推廣接納的計劃。

在推廣愛滋病病毒抗體測試方面，經過長期的研究和分析後，愛滋病顧問局提出了產前愛滋病病毒抗體普及測試的建議。這項建議隨後就成為了一項政府策略，在行政長官二零零一年施政報告（在衛生福利局衛生服務政策目標下）中得到了敘述，並從二零零一年九月起在公共服務中開始實施。

隨此之外，具體指標首次得以制定，以監察香港在實施建議策略方面取得的進展。在評估建議策略轉化為實踐的程度方面，這十個指標便作為衡量的標準。

指標與進展

指標	進展
1 一項社群策劃進程將會展開，以加強香港愛滋病預防和護理的協調和回應，而進行社群策劃的積極角色由社群本身擔當。其機制的建立應該諮詢社群組織以及愛滋病患者。	在顧問局的引導下，試驗性的社群策劃在一九九九年得以展開。一個社群策劃委員會在香港愛滋病服務組織聯盟的贊助下成立。委員會的運作機制由委員會制定，這個委員會由愛滋病工作者、易感社群以及受影響的個人組成。
2 愛滋病信託基金委員會將被建議檢討其技術評估的方法以及評估機制，在此應考慮外聘顧問報告中提出的建議。	一九九九年，加入技術評估流程的意見得以向愛滋病信託基金委員會表達。該項建議仍然在考慮當中。
3 計劃加強愛滋病顧問局所扮演的角色，並將其運作系統化，以便遵循各項原則以及目的，推行一九九九年至二零零一年的建議策略。	顧問局在一九九九年八月邁進了第四屆任期，並由政府任命了新的成員和主席。顧問局由三個委員會作出支援。愛滋病科學委員會負責審查技術問題，並對愛滋病管理和預防提出專業指引。接納愛滋病患者促進委員會是根據外聘顧問在一九九八年的檢討報告中提出的建議成立的。愛滋病預防和護理委員會則繼承了以往的愛滋病教育及宣傳委員會的工作，負責制定預防策略。該委員會還商議了愛滋病護理方面的議題。
4 社群策劃進程應當開始運作，為實施有效的干預措施和培訓活動提出建議。	社群策劃進程在一九九九年至二零零一年間進行運作。一份有關優先活動的報告已被編寫，並在二零零一年香港愛滋病會議前一天舉行的衛星會議上發表。
5 社群策劃進程得到適當的支援，其運作機制將予以評估，以便進一步加以鞏固和精煉，為未來發展而鋪路。	社群策劃進程的試驗階段獲得了愛滋病信託基金的資助。香港愛滋病服務組織聯盟提議繼續這個流程，但要視乎能否獲得資金而定。

6	<p>針對易感社群的預防策略將會被制定，其主要目的是要激發社群的興趣以及與該等社群進行聯絡，並促進制定干預措施的工作。策略的制訂是一個動態流程，需要社群的投入、與時並進的評估以及不斷進行精煉。</p>	<p>愛滋病預防及護理委員會完成了愛滋病的預防、宣傳以及護理等各項策略。其中一些策略已經以單行本的形式出版。這種做法激發了社群以及愛滋病工作者的興趣。這些文件已被翻譯並派發到感興趣的人士和機構手中。</p>
7	<p>愛滋病病毒感染監測系統需要在資訊的收集、分析、和發佈方面得到加強。這個系統應該被擴大，將性病監測以及行為監測也納入其中。</p>	<p>特別預防計劃的監測系統之下的四個項目正在實施當中- 愛滋病病毒感染/ 愛滋病呈報、血清感染研究、在社會衛生科診所進行的性病監測以及行為監測。從二零零一年起，每一個項目的年度報告都在性病/ 愛滋病季度通訊 (Hong Kong STD/AIDS Update) 中刊載。</p>
8	<p>臨床愛滋病管理將會作為一項專科計劃開展，其中會結合醫療化驗以及各項支援服務。這個系統應該得到所有領域的醫療從業人員更廣泛參與的支援，朝著早期診斷和更佳護理的方向努力。</p>	<p>兩項愛滋病專科服務正在運作當中- 在衛生署綜合治療中心以及醫管局伊利沙伯醫院特別內科服務之下的服務計劃。以兒童為服務對象的專科愛滋病服務，已經在瑪麗醫院的兒科部開展。</p>
9	<p>愛滋病策略在過去三年（一九九九年至二零零一年）實施的進展情況將得到檢討，這將有助於今後三到五年的策略籌劃。</p>	<p>策略實施的進展情況由愛滋病顧問局通過定期會議進行監察。具體來說，各項策略在一九九九年七月十六日(第二十九次會議)和二零零一年十二月十四日(第三十八次會議) 中得到了檢討。</p>
10	<p>愛滋病的流行情況以及相關行為的形勢將進行評估，以作為制定中期和長期香港愛滋病預防和護理策略的科學基礎。</p>	<p>在二零零零年六月九日和十日舉行的第二屆珠江三角洲愛滋病監測與流行病學研討會上，對流行病學以及相關行為的形勢進行了評估。同年，「愛滋病趨勢及監測研究」 AIDS Scenario and Surveillance Research Project (衛生署特別預防計劃以及香港大學微生物學系的一項聯合計劃) 的終期報告得到發表。</p>

國際及國家策略

國際策略 - 聯合國的回應

作為對全世界愛滋病問題的回應，聯合國全體大會作出決議，在國家、區域以及全球各個層面舉行一個關於愛滋病預防和護理的特別會議。以「全球危機、全球行動」為主題，聯合國大會愛滋病特別會議（UNGASS）於二零零一年六月二十五日至二十七日在紐約聯合國總部召開。這次特別會議為各國提供了一次機會，在全球層面上重新認識愛滋病的形勢，並檢討到目前為止的回應。這次會議有三項主要成果。

首先，在各範疇上達成了共識。所有國家都同意一份聯合聲明，表明各自有關愛滋病方面的承諾。¹⁹在其他方面，國際勞工組織就愛滋病和工作場所發表了實務守則。在青年人、藥物的多層價格、疫苗的獲取途徑等問題上達致共識，並發表聲明；參與的包括各聯合國機構和宗教組織。

其次，在實現承諾的聲明中，具體制定了多個指標。這些指標的範圍涵蓋了領導工作、預防、護理、支援和治療、人權、降低易感性、兒童、緩和社會和經濟衝擊、研究和發展、衝突地區或者受到災難影響地區的具體問題、資源以及對各項建議的跟進等等。其中一項重要的承諾是二零零五年以前要在受影響最大的國家中實現顯著降低年輕人感染愛滋病的比率，二零一零年則要在全球實現這個目標。

再次，加強經濟資助被認為是有效對抗疫症的一個重要手段。一個全球愛滋病和健康基金將會成立。西方國家已經承諾直接或通過基金增加它們對發展中國家的外國援助。

這次會議之後，聯合國愛滋病規劃署發佈了一個新的全球策略藍圖。這個全球策略藍圖²⁰的目標是：支援各個社群和國家降低愛滋病病毒傳染的風險和易感性；救助生命並緩解人類的困苦；降低這個疫症對發展的總體影響。提出要加強風險、易感性以及降低負面影響的策略，以拓展對這個疫症的回應。這份文件強調，要實現一個全球回應的長遠目標需要領導者的承諾，藉以：

¹⁹ United Nations General Assembly Special Session on HIV/AIDS. *Declaration of commitment on HIV/AIDS - "Global crisis, global action"*. Geneva: UNAIDS, 2001. <http://www.unaids.org/UNGASS>

²⁰ UNAIDS. *The global strategy framework on HIV/AIDS*. Geneva:UNAIDS, 2001.

- (i) 確保獲得熱烈的回應；
- (ii) 制定政策、立法和行動計劃，處理個人愛滋病易感性的問題，並降低對社會經濟的衝擊；
- (iii) 減少標籤烙印；
- (iv) 努力拓展支援以社群為本的行動；
- (v) 保護兒童和青年免受疫症影響；
- (vi) 滿足少女和婦女在愛滋病病毒 / 愛滋病相關的需求
- (vii) 拓展工作，直接回應易受感染人士和受到愛滋病病毒感染最大威脅的人士需求；
- (viii) 向受愛滋病病毒感染和愛滋病影響的個人、家庭和社群提供護理和支援；
- (ix) 鼓勵愛滋病患者或受影響者的全面參與；
- (x) 積極尋求和支援處理該疫症所需的合作關係；
- (xi) 深化社會文化、生物醫療以及實務研究方面的努力；以及
- (xii) 加強處理該疫症所需的人力資源和機構能力

國家策略

二零零一年六月，衛生部頒佈了二零零一年至二零零五年實施的中國遏制與防治愛滋病行動計劃（簡稱行動計劃）。這項計劃的頒佈剛好在衛生部就國內愛滋病病毒感染形勢發表公開聲明之前，這項聲明確認，估計約有六十萬人感染該病毒。

該行動方案²¹是基於四項指導原則：(i) 政府負責提供控制，並配合社群和多部門的參與；(ii) 集中關注預防；(iii) 優先考慮健康教育和行為干預措施；以及 (iv) 提供指導、立法、加強監管以及全面評估。這項行動計劃確定了具體的目標，在二零零五年底把愛滋病感染和性病的增長控制至每年少於百分之十。

²¹ 如有疑問，請參閱「中國遏制與防治愛滋病行動計劃（二零零一至二零零五年）」中文版。

文件中提出了七方面的行動措施：

- (i) 確保血液和血製品的安全，以阻止愛滋病病毒通過輸血傳染；
- (ii) 加強健康教育，推廣性病 / 愛滋病的知識以及提高志願捐血的意識；
- (iii) 引入以高風險行為為目標的干預措施活動，目的是要減少人口中進行風險行為的情況；
- (iv) 改進醫療系統，提升為愛滋病患者而設的預防和護理服務的質量；
- (v) 建立全面的性病 / 愛滋病監測系統、資訊系統和評估系統；
- (vi) 將加強性病 / 愛滋病的知識庫和技能培訓；
- (vii) 優先考慮防治愛滋病的基礎科學和應用研究。

為了實施這些行動，需要三項支援措施：(i) 國務院組織領導；(ii) 全面修訂立法框架，並制定相關政策；(iii) 主要由政府提供資源支援，並開拓更多的資助。

