

二零一二年至二零一六年
香港愛滋病建議策略起草之
社區持份者諮詢會議

注射毒品人士環節概要

二零一一年七月

香港愛滋病顧問局愛滋病社區論壇

香港愛滋病服務機構聯盟

愛滋病社區論壇和香港愛滋病服務機構聯盟共同策劃了一個社區持份者諮詢會議。會議於 2011 年 1 月 26 日至 2 月 1 日舉行。當中包括 8 個探討關鍵社群及一個探討與本地對愛滋病疫情之回應相關資源的環節。會議由愛滋病社區論壇和香港愛滋病服務機構聯盟成立的工作小組帶動，致力推動持份者進行知情的討論，以構建本地愛滋病策略的制訂。所有環節都一致採用共通性的架構進行討論及將建議作優先排序。此概要包括注射毒品人士社群的疫情回顧、現時本地回應措施及與會者發表的意見。這些由會議討論過程中收集的意見及資料，並不代表愛滋病社區論壇和香港愛滋病服務機構聯盟的立場。而其他環節的概要及會議報告書全文可從愛滋病網上辦公室（www.aids.gov.hk）下載。

目錄

疫情回顧	4
人口估計	4
愛滋病病毒/愛滋病呈報系統	5
愛滋病病毒感染率	9
風險行爲	9
現時本地回應措施	12
討論概要	16
注射毒品人士社群的目前需求	16
五年願景	17
需持續實施或制訂的策略	18
優先考慮的建議	20

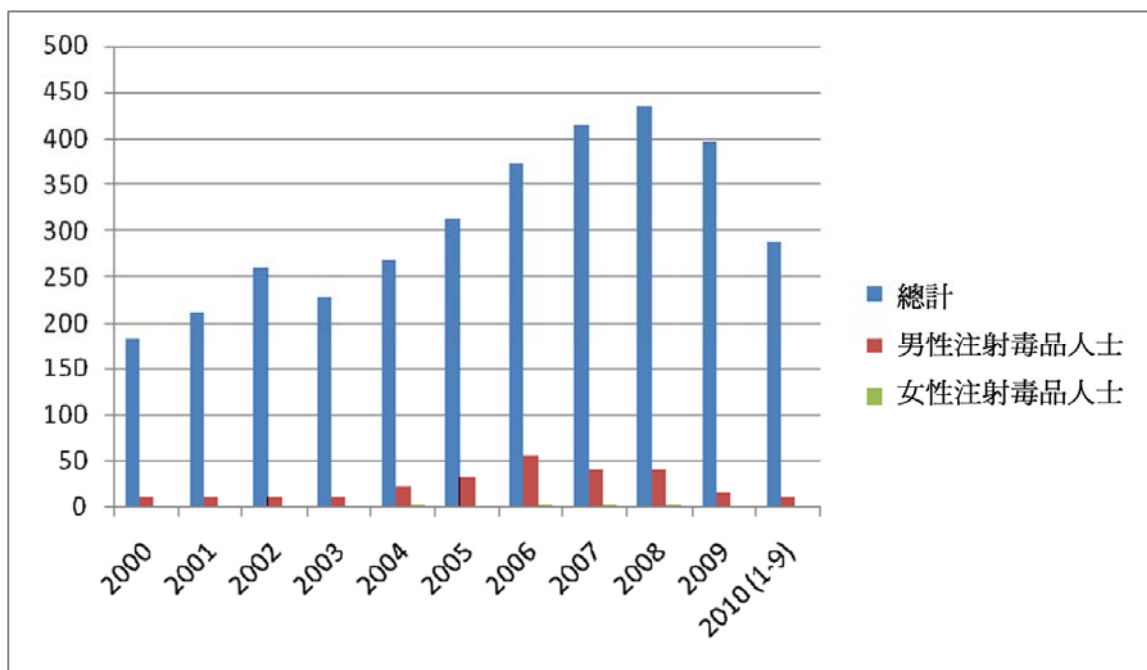
疫情回顧

[草稿只作討論用途]

人口估計

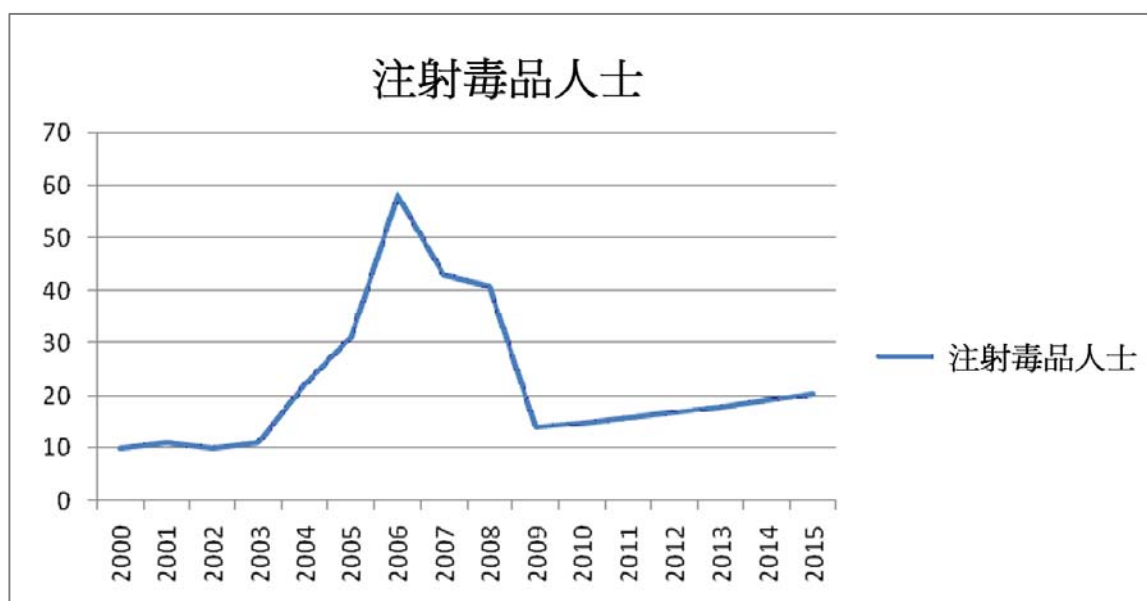
- 注射海洛英／毒品人士人數的估計結果是參考自三處主要數據資料來源：藥物濫用資料中央檔案室、美沙酮治療計劃及街頭吸毒者研究調查。要界定何謂注射毒品人士是一項難題，因為毒品使用者經常改變使用毒品的方式，而其總人數會隨著不同時間作出點算而得出不同的結果。
- 根據藥物濫用資料中央檔案室的記錄，於 2007 年和 2008 年香港分別大約有 13,600 和 14,200 名毒品使用者，其中約 57%和 52%是以注射方式使用海洛英，即表示香港大約有 7,700 和 7,400 名注射毒品人士。
- 根據美沙酮治療計劃資料，於 2009 年共有 11,117 名美沙酮服務使用者，而其中約 4,600 人是新登記或重新登記的，表示這些人在使用美沙酮服務前可能是注射毒品人士（雖然在 2002 年至 2009 年間，只有百分之 25 至 35 新登記的美沙酮服務使用者承認在參與美沙酮治療計劃前以注射方式使用毒品）。其餘的美沙酮服務使用者是參與代用治療或戒毒計劃，嚴格來說他們並不是濫藥者。但在這些人士當中，值得注意的是，有百分之 20 至 40 在鴉片測試中呈陽性反應（雖然鴉片測試的數據不是十分可靠），這表示另有 1,300 至 2,600 人或需加入新登記或重新登記的美沙酮服務使用者數目中，進而根據美沙酮治療計劃估算人數得出一個十分粗略的估計，香港的注射毒品人士數目約為 6,000 至 7,000。
- 根據街頭吸毒者研究調查，自 2005 年起，有百分之 67 至 88 的受訪者報告他們在受訪前的一個月曾以注射方式使用毒品。鑒於有百分之 94 以上的街頭吸毒者研究調查受訪者是參與美沙酮治療計劃的，所以這項調查結果可用於美沙酮服務使用者當中，推算出全港約有 11,800 人參與美沙酮治療計劃或為街頭吸毒者，當中合共有 7,900 至 10,400 人報告在受訪前的一個月曾在香港以注射方式使用毒品。
- 根據藥物濫用資料中央檔案室的數據，可見海洛英使用情況整體有下降趨勢。

趨勢



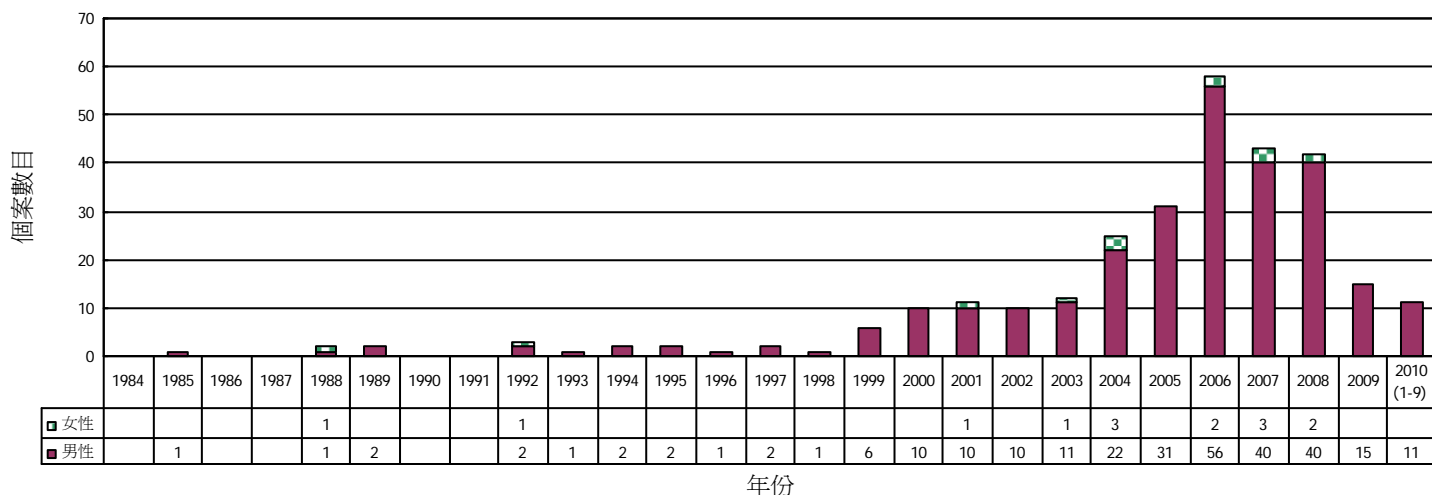
- 在 2006 至 08 年的高峰期過後，注射毒品人士感染愛滋病病毒的呈報個案數目回復低水平。
- 自 2005 年起，超過百分之 90 的注射毒品人士個案中的受感染者均為男性。

預測



- 根據 2005 年至 2009 年間的數據，推算出在 2010 年至 2015 年注射毒品人士的愛滋病病毒感染個案每年有平均百分之 6.3 的適度增長，相當於直至 2015 年前的每年新增愛滋病病毒感染個案均不會超過 20 宗。

性別



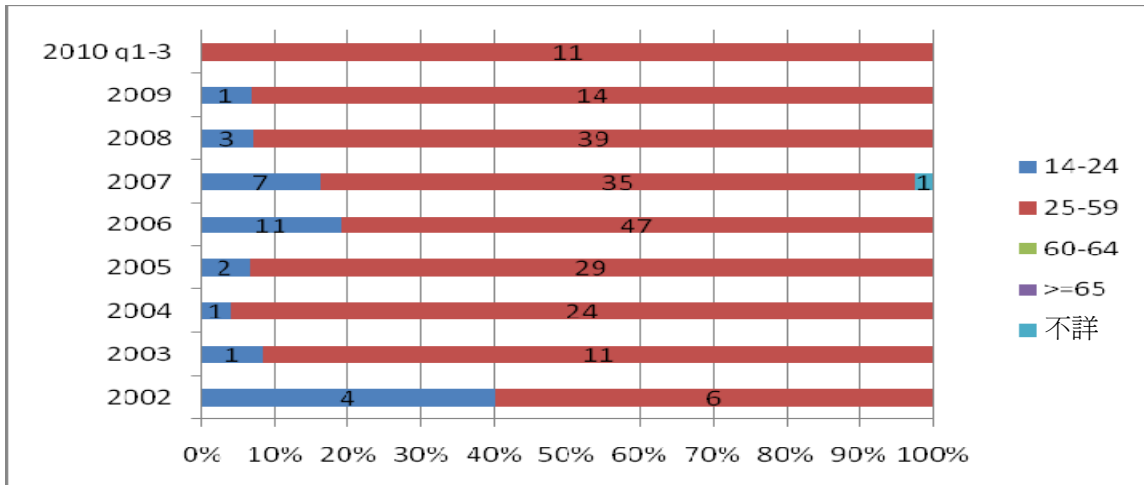
- 男性數字壓倒性地較多，男女比例差不多為十比一。

族裔

年份	華裔	亞洲人	白人	非洲人	不詳	華裔百分比	亞洲人百分比	越南人百分比
2002	4	6	0	0	0	40%	60%	60%
2003	10	2	0	0	0	83%	17%	8%
2004	18	7	0	0	0	72%	28%	24%
2005	8	23	0	0	0	26%	74%	68%
2006	7	50	0	0	1	12%	86%	72%
2007	10	33	0	0	0	23%	77%	70%
2008	8	34	0	0	0	19%	81%	76%
2009	3	12	0	0	0	20%	80%	67%
2010 [第 1 至 3 季]	3	8	0	0	0	27%	73%	64%

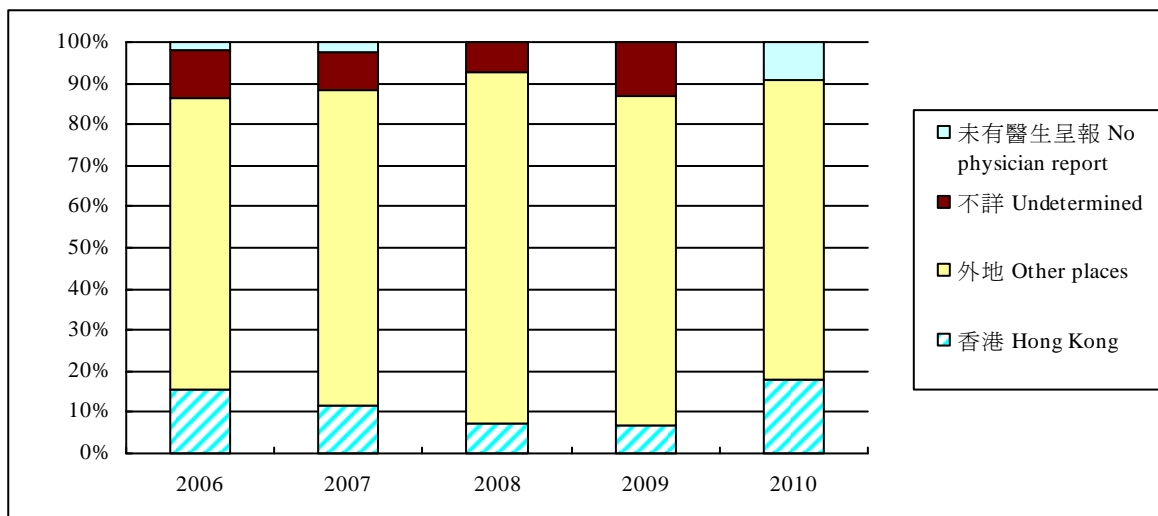
- 超過百分之 70 的注射毒品人士感染愛滋病病毒呈報個案中的受感染者為非華裔亞洲人，其中以越南人為主。

年齡



- 年齡組別為 14 至 24 歲的人數比例正在縮減，即最近三年的比率低於百分之 10。沒有來自 60 歲以上年齡組別的愛滋病病毒感染呈報個案。

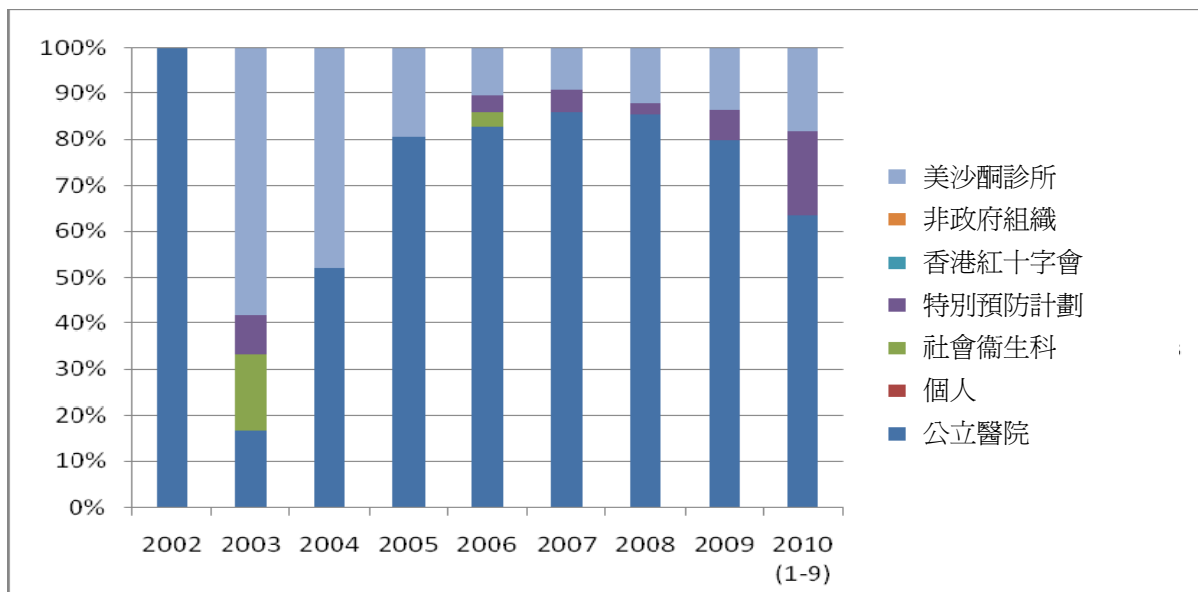
估計感染地區



- 少於百分之 20 的呈報個案是在本地感染愛滋病病毒。
- 約百分之 70 至 80 的注射毒品人士是在香港以外地區感染愛滋病病毒。
- 這些人士當中，最常見的受感染地點是越南。

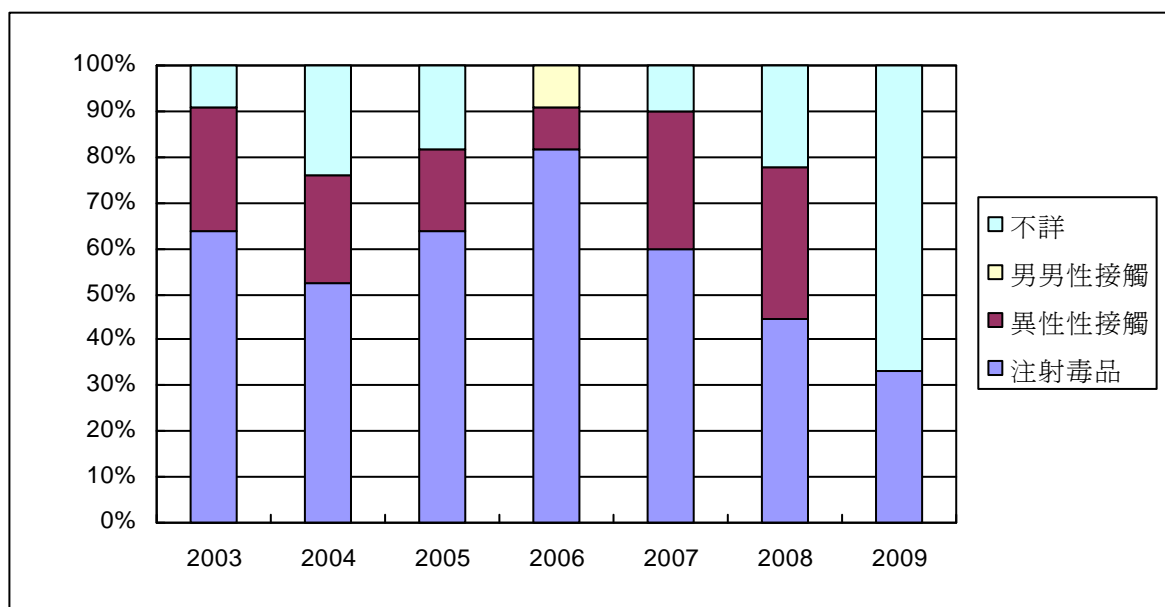
2006 年	2007 年	2008 年	2009 年	2010 年
39	27	29	11	6
67%	63%	69%	73%	55%

呈報來源



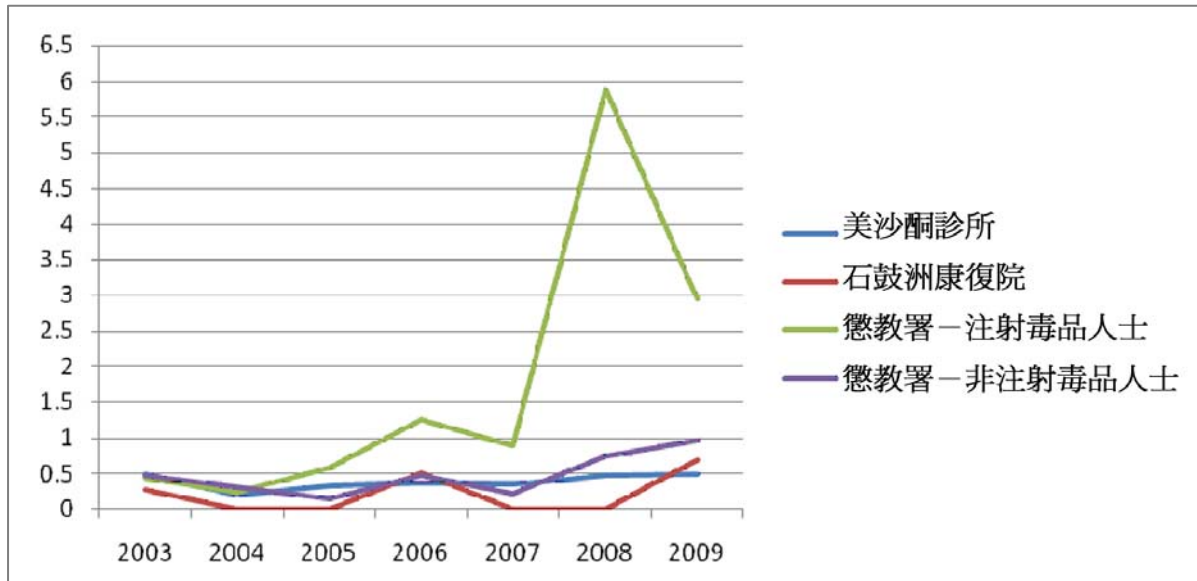
- 近年非政府組織並無呈報注射毒品人士感染愛滋病病毒的新個案，但這並不代表非政府組織沒有提供愛滋病病毒抗體測試予注射毒品人士，只是因為對愛滋病病毒呈陽性反應的注射毒品人士未必申報其注射毒品行爲。

已受愛滋病病毒感染的美沙酮治療使用者的風險因素



- 在 2007 年至 2009 年間，已受愛滋病病毒感染的美沙酮治療服務使用者中約有百分之 30 至 60 為注射毒品人士。

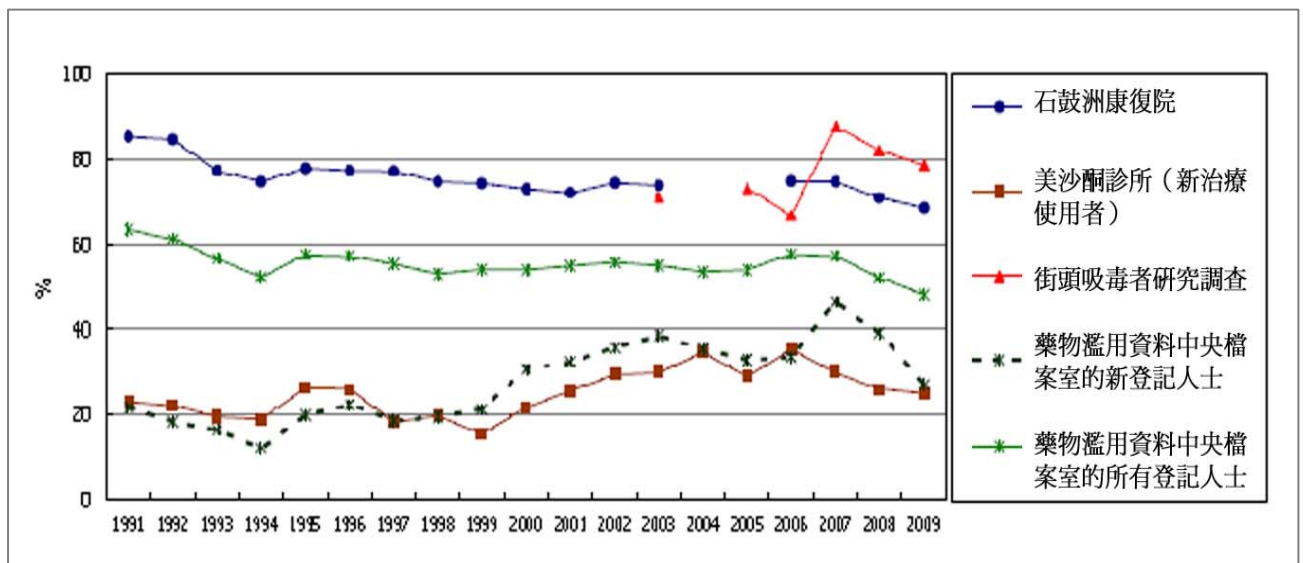
愛滋病病毒感染率



- 定點監測（包括美沙酮診所及石鼓洲康復院）普遍錄得一個較低的毒品使用者愛滋病病毒感染率，在過往多年都持續低於百份之 0.5（須留意數據無法再細分為注射毒品人士）。這一感染率水平與懲教署非注射式毒品使用者類別的數據相若。
- 但是懲教署的數據顯示，曾經注射毒品人士的愛滋病病毒感染率明顯較高，於 2007 年至 2009 年間感染率介乎百分之 1 至 6，這主要是源於越南裔在囚人士（2007 年佔百分之 50，2008 年佔百分之 58，2009 年佔百分之百）。

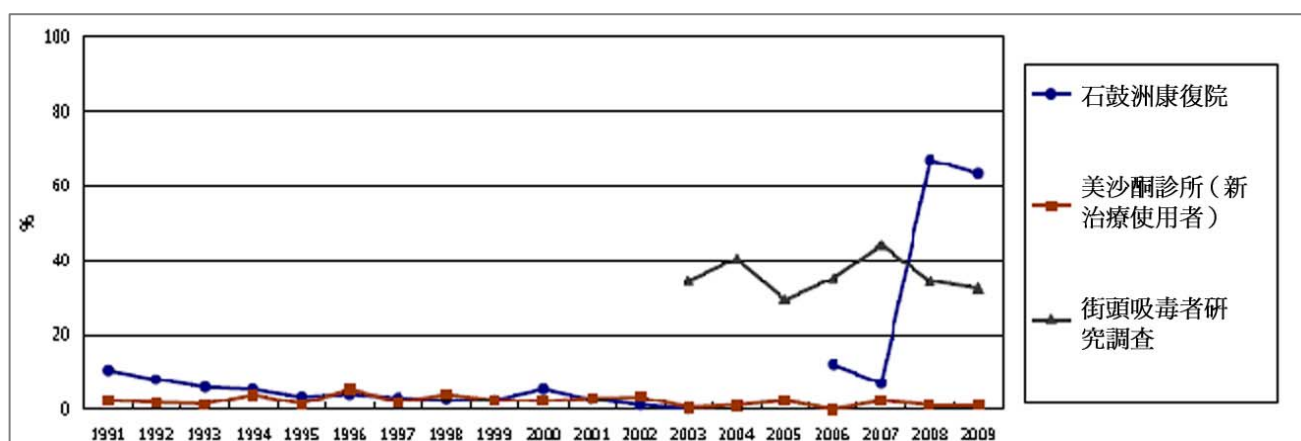
風險行爲

目前為注射毒品人士



- 石鼓洲康復院和街頭吸毒者研究調查均起用朋輩作為訪問員，收集到較高比例的注射毒品行為報告。兩項調查的受訪者中，分別約有百分之 60 和百分之 80 在過去六個月和過去一個月持續以注射方式使用毒品。
- 美沙酮診所醫生為訪問員，故收集到較低比例的注射毒品行為報告，即在新登記的服務使用者中有百分之 25 至 35 承認曾以注射方式使用毒品。雖然這呈報比例被視為較實際情況為低，但仍與藥物濫用資料中央檔案室所得的在過去一個月曾以注射方式使用毒品的新登記毒品使用者數據相若。因此，新毒品使用者普遍看似較少以注射方式使用毒品。
- 根據藥物濫用資料中央檔案室的報告，百分之 48 至 57 的毒品使用者為在過去一個月曾以注射方式使用毒品的注射毒品人士。

注射毒品人士目前共用針具情況



- 根據街頭吸毒者研究調查 (2003 年至 2009 年)，有百分之 30 至 44 的注射毒品人士報告曾在過去一個月共用針具。
- 美沙酮診所的資料亦錄得較低的共用針具比例，只有百分之 3 以下的新登記服務使用者報告在登記前曾經共用針具。
- 石鼓洲康復院的資料則有較大的波幅，有百分之 7 至 67 的注射毒品人士報告曾在過去六個月共用針具。

安全套使用情況

- 街頭吸毒者研究調查 (2007 年至 2009 年)：於所有毒品使用者中，百分之 13 至 30 報告在過去一年與固定性伴侶持續使用安全套；百分之 82 至 91 報告在過去三個月

與女性性工作者持續使用安全套；百分之 77 至 93 報告在過去三個月在中國與女性性工作者持續使用安全套。

- 石鼓洲康復院（2007 年至 2009 年）：百分之 67 至 81 的毒品使用者報告在過去六個月曾進行性行爲。他們當中，百分之 2 至 21 報告在上一次與固定性伴侶進行性行爲時有使用安全套，百分之 82 至 95 報告在上一次與女性性工作者進行性行爲時有使用安全套。
- 美沙酮診所（2008 年至 2009 年）：百分之 4 至 8 的新登記服務使用者報告在過去一年曾與女性性工作者進行性行爲。百分之 17 至 19 的毒品使用者報告在過去一年與所有類別性伴侶均持續使用安全套。
- 懲教署（2007 年至 2009 年）：百分之 24 至 26 的注射毒品人士報告在過去一年與固定性伴侶持續使用安全套；百分之 54 至 71 的曾經注射毒品男士報告在過去一年與女性性工作者持續使用安全套；百分之 44 至 55 的注射毒品人士報告在上一次與固定性伴侶進行性行爲時有使用安全套；百分之 66 至 84 的注射毒品人士報告在上一次與女性性工作者進行性行爲時有使用安全套。

愛滋病病毒抗體測試歷史

- 街頭吸毒者研究調查（2007 年至 2009 年）：百分之 79 至 89 的毒品使用者報告在過去一年曾經接受愛滋病病毒抗體測試。
- 美沙酮診所（2008 年至 2009 年）：在所有美沙酮服務使用者中，有百分之 76 至 78 報告曾經接受愛滋病病毒抗體測試，其中，百分之 76 至 81 爲新登記人士，百分之 80 爲重新登記的毒品使用者。
- 美沙酮診所愛滋病病毒抗體尿液普及測試計劃（2008 年至 2009 年）：在美沙酮診所愛滋病病毒抗體尿液普及測試計劃下的毒品使用者中，有百分之 84 至 87 報告曾經接受愛滋病病毒抗體測試，其中，百分之 93 爲新登記人士，百分之 90 至 92 爲重新登記的毒品使用者。
- 石鼓洲康復院（2007 年至 2009 年）：百分之 12 至 80 的毒品使用者報告曾經接受愛滋病病毒抗體測試。
- 懲教署（2007 年至 2009 年）：百分之 20 至 28 的曾經注射毒品人士報告曾經接受愛滋病病毒抗體測試。

現時本地回應措施

繼 2007 年後的相關工作

1. 香港政府及非政府組織均積極投入現時預防注射吸毒人士感染愛滋病病毒的工作。手法包括預防濫藥及緩減毒害。現時的工作大致總結如下：

表 1. 香港現時預防注射吸毒人士感染愛滋病病毒的工作

<ol style="list-style-type: none">1. 美沙酮治療計劃2. 美沙酮診所的相關工作<ol style="list-style-type: none">甲、 愛滋病病毒抗體尿液普及測試計劃乙、 個人及小組輔導服務丙、 派發安全套和預防愛滋病的推廣物資丁、 社工對感染愛滋病病毒的注射吸毒人士進行風險評估和跟進戊、 衛生署控制注射吸毒人士感染愛滋病病毒工作組協調有關的預防活動3. 非政府組織的外展工作，包括檢拾棄置針筒和派發安全套等活動4. 於住院戒毒治療及康復計劃的中心、中途宿舍和監獄進行教育活動5. 緩減毒害的公眾教育6. 愛滋病病毒測試及輔導服務7. 公營愛滋病診所為已感染愛滋病病毒的注射吸毒人士提供的服務8. 監測活動<ol style="list-style-type: none">甲、 美沙酮診所新登記/再登記人士行為風險評估乙、 每年的街頭吸毒者調查研究丙、 美沙酮診所普及測試計劃丁、 監獄和石鼓洲康復院的非關聯性匿名檢測

2. 衛生署轄下的美沙酮治療計劃繼續是本地預防吸毒人士感染愛滋病病毒的最大型治療服務。透過 20 間全年 365 天開放的美沙酮診所網絡，美沙酮治療計劃每天為逾 6,000 人提供服務。截至 2010 年 12 月，約有 8,400 人士登記使用，當中接受代用治療及戒毒治療的人士分別為 98% 及 2%。使用者平均年齡為 49 歲，男女比例為 7 對 1。一項本地研究曾指出，持續服用美沙酮及維持每天多於 60 毫克的劑量，與較少注射毒品從而減低感染愛滋病病毒有關。
3. 其他在美沙酮診所進行預防愛滋病病毒感染的工作包括：
 - 甲、鑑於感染愛滋病病毒的個案有所增加，愛滋病病毒抗體尿液普及測試計劃已在 2004 年開始全面推行。在過往 4 年，每年約有 7,500 個測試，覆蓋率近 80%。自 2003 年 7 月先導計劃推行至今，共有 61 個愛滋病病毒感染個案由此檢測出來。
 - 乙、現時獲診所社工跟進的個案約有 1,890¹ 宗。小組及個人輔導服務被認為有助美沙酮使用者成功戒毒及接受愛滋病病毒抗體尿液測試。
 - 丙、新登記的人士會獲發安全套，而診所亦會免費供應安全套給美沙酮使用者。在過往 4 年，每年有超過 93,000 個安全套經此途徑分發。
 - 丁、診所的醫生和社工會定期跟進和支援所有已知受愛滋病病毒感染的美沙酮使用者，透過經常性的風險評估和強調風險緩減措施來預防感染者傳播愛滋病病毒。自 2006 年起，更有一個愛滋病信託基金贊助的新項目，加強對受愛滋病病毒感染的美沙酮使用者提供社會服務支援，包括醫療轉介、現金援助、健康教育、社會支持活動等。
 - 戊、自 2005 年 3 月起，衛生署成立了一個控制注射吸毒人士感染愛滋病病毒工作組，由 4 個有關單位派員出席季會，負責協調及商討改善在美沙酮診所內進行預防愛滋病的工作。
4. 醫院管理局轄下有 7 間物質誤用診所，其中 4 間亦提供服務給麻醉鎮痛劑吸食者，範圍包括藥物治療、社工輔導、職業輔導、互助小組、宗教輔導及文娛活動等。
5. 兩個非政府組織及 1 個社群團體有外展團隊接觸海洛英濫用者，預防他們感染愛滋

¹ 香港戒毒會 2009 – 2010 年報

病病毒。外展的工作包括派發預防愛滋病的推廣物資，例如單張、紙巾及安全套，亦會識別及轉介有較高風險行爲的人士接受更深入的干預和進行愛滋病病毒抗體測試，有時會在街頭或公園檢拾棄置針筒。於 2007 年至 2009 年期間，愛滋病信託基金贊助這些組織平均每年透過其外展工作接觸 21,459 人次，教育小組 2,291 人次及輔導 178 人次。

6. 懲教署和 17 個非政府組織為海洛英濫用者提供不同的戒毒治療和康復服務中心，包括強迫、自願、住院或門診的形式。他們管理的 43 間中心合共提供約 1,750 個名額²，其中部分院舍有自行或透過衛生署安排為院友和員工舉辦預防愛滋病的教育計劃。自 2005 年起，一個非政府組織定期在超過 12 間懲教院所進行預防愛滋病的講座、工作坊、輔導、同輩教育員培訓和派發推廣物資。同時，衛生署每年亦會聯同懲教署派發預防愛滋病的套件給近 10,000 名將於短期內獲釋的在囚人士。
7. 自 2002 年成功推出大型的宣傳計劃後，衛生署繼續以網站、熱線和定期的教育活動，倡導運用緩害手法預防吸毒者感染愛滋病病毒。
8. 除了衛生署的美沙酮診所和愛滋病輔導及病毒抗體測試服務之外，吸毒者亦可使用最少由 3 個非政府組織免費在社區專為他們提供的自願愛滋病病毒抗體測試及輔導服務。
9. 衛生署和醫院管理局合共有 3 間治理愛滋病病毒感染者的診所為符合資格人士³〔香港身分證持有人及香港居民而未滿 11 歲的兒童〕提供服務。經美沙酮診所確診感染愛滋病病毒的人士一般會被轉介到衛生署的門診接受治理。美沙酮診所的社工對提高感染者的服藥依從性，及透過定期的會議和其他方式的溝通與愛滋病診所的團隊保持聯繫上都扮演著重要的角色。

² 香港戒毒治療和康復服務第五個三年計劃（2009-2011）可瀏覽 www.nd.gov.hk

³ 衛生署公共衛生服務收費概覽

http://www.dh.gov.hk/tc_chi/useful/useful_fee/useful_fee_os.html

醫院管理局醫療收費

http://www.ha.org.hk/visitor/ha_visitor_index.asp?Content_ID=10045&Lang=CHIB5&Dimension=100&Parent_ID=10044&Ver=HTML

10. 本港有不同的活動來監測吸毒者人群感染愛滋病病毒和相關風險行爲的情況，以持續地改善預防和控制他們受愛滋病病毒感染。除自願愛滋病病毒/愛滋病個案呈報系統外，也有在美沙酮診所（普及測試計劃）和全港最大的自願住院戒毒治療中心及估計有 3 份 1 在囚人士為吸毒者的監獄（非關聯性匿名檢測）監測吸毒者感染愛滋病病毒的情況。而相關風險行爲的資料來源則包括有保安局管理的藥物濫用資料中央檔案室、美沙酮診所新登記/再登記人士調查、街頭吸毒者調查研究、監獄和戒毒治療和康復服務中心。另外，所有經公共化驗室確診的感染個案均會進行愛滋病病毒一型亞型分析，以識別是否出現愛滋病病毒感染群組。為更有效研究珠江三角洲一帶愛滋病病毒的流行情況，自 2005 年 6 月開始成立了一個網上平台，有系統地收集數據，加強區內交流和分析有關資料。

討論概要

1. 注射毒品人士社群的目前需求

1.1. 預防

- 1.1.1. 為正在接受復康服務及在街上的注射毒品人士提供愛滋病資料。
- 1.1.2. 接觸隱蔽／隱形注射毒品人士，例如在毒品交易點。
- 1.1.3. 增加獲取潔淨針筒的售賣點（例如便利店及安裝售賣機），以提供 24 小時服務。
- 1.1.4. 項目活動應具備對注射毒品人士不同文化及語言的敏感度，包括於戒毒康復中心及懲教院所內提供的輔導服務。
- 1.1.5. 保證在戒毒康復中心及美沙酮診所等場所有一個無毒品環境，並確保周邊地區亦無毒品干擾。
- 1.1.6. 在預防中採用緩減毒害方法，例如確保獲取潔淨針筒、針筒交換計劃、提供毒品注射場地（安全屋）。
- 1.1.7. 資訊、教育及通訊方面的資料應使用不同語言，以滿足少數族裔的需要。
- 1.1.8. 提供免費安全套及安全性行為教育。
- 1.1.9. 努力解決跨境注射毒品人士問題。
- 1.1.10. 提供測試藥物成份的流動測試服務，讓人們了解他們所使用的藥物（毒品）。

1.2. 治療

- 1.2.1. 特別為少數族裔設立治療中心。
- 1.2.2. 需要更多與宗教沒關聯的治療服務。

1.3. 護理及支援

- 1.3.1. 續顧服務應具備文化敏感度，例如從懲教院所獲釋的人士會需要取得具文化敏感度的社會福利及房屋續顧服務。
- 1.3.2. 應在懲教院所提供復康服務、測試及輔導服務。
- 1.3.3. 社工為注射毒品人士提供一對一服務（個案服務）。
- 1.3.4. 為感染愛滋病病毒的注射毒品人士及其家人（包括孩子）提供支援服務。
- 1.3.5. 為前線外展活動分配更多資源。
- 1.3.6. 為未有戒毒意向的注射毒品人士加強支援及教育。

1.3.7. 向注射毒品人士教授急救技巧，以處理使用過度劑量毒品的情況。

1.4. 有利環境

1.4.1. 在學校為兒童及其父母提供愛滋病及毒品使用的教育。

1.4.2. 利用電視黃金時段教育公眾使用安全套。訊息應深入、清晰，並鼓勵接受愛滋病毒測試。可以在訊息中加上關於丙肝的資料。

1.4.3. 在合適地點（例如公共屋邨）加強宣傳教育。另外，有需要為新來港人士進行目標教育。

1.4.4. 針對風險行為而非風險群組，以減少標籤。

1.5. 策略／政策

1.5.1. 使用大麻合法化作為緩害策略的一部分。

1.5.2. 警方需加強美沙酮診所周邊的法例執行。

2. 五年願景

2.1. 注射毒品人士社群愛滋病毒零感染。

2.2. 高效抗逆轉錄病毒療法取得新發展及發現愛滋病根治方法。

2.3. 政府帶頭減少歧視。

2.4. 為少數族裔設立專門治療中心，提供英語的項目，而服務不只由宗教團體提供。

2.5. 因應青少年注射毒品模式，向他們提供更多關於不同注射方法的風險的教育。另外，政府及非政府組織應處理透過注射毒品而引致的血液感染風險。

2.6. 在法制改革所支持下，針筒交換／分派活動（至少在美沙酮診所內）或針筒售賣機已設立，讓注射毒品人士不會因攜帶針筒而被檢控。

2.7. 注射毒品人士及一般公眾更了解愛滋病知識。美沙酮診所亦能提供愛滋病教育。

2.8. 服務中心提供綜合服務，包括安全注射知識、教育、測試及輔導。

2.9. 潔淨針筒可從便利店或售賣機購買。針筒收集箱可輕易取得，並應全面普及。

2.10. 在學校（從小起）及精神病院展開更多愛滋病及濫藥的教育。另外，在監獄內展開相關教育，且提供自願性輔導及測試服務。

2.11. 提供測試違禁藥物成份的服務，讓使用者了解他們所使用的藥物（毒品）。

2.12. 尼泊爾裔注射毒品人士的數目及其風險行為將會減少。

- 2.13. 青年注射毒品人士不再增加。如他們濫藥，他們不會使用／共用針筒，而是使用其他方式，例如吸入食用。
- 2.14. 使用大麻合法化。
- 2.15. 設立安全屋供注射毒品人士在需要時進行注射，從而降低於公共場所棄置已使用針筒的機會。
- 2.16. 為非華裔注射毒品人士（例如非洲人或尋求庇護人士）提供更多服務，並鼓勵社區參與。
- 2.17. 跨部門（包括海關及警方）合作以減少毒品供應。應加重對販毒者的刑罰。
- 2.18. 減少濫藥人數，從而減少診所數目。
- 2.19. 注射毒品的愛滋病病毒感染者樂於尋求醫療服務。有需要為注射毒品人士及／或愛滋病病毒感染者的家人提供協助。
- 2.20. 應為注射毒品的女性性工作者（特別是新來港人士）提供愛滋病教育。另外，教育她們使用安全套。
- 2.21. 整體減少標籤及歧視。
- 2.22. 免費派發安全套（在洗手間內）。
- 2.23. 提供針筒處理裝置。
- 2.24. 加大外展力度擴展至隱蔽／隱形注射毒品人士。

3. 需持續實施或制訂的策略

3.1. 預防

- 3.1.1. 增加資源，讓更多注射毒品人士進行愛滋病病毒測試，特別是那些隱蔽的或難以接觸的人士。
- 3.1.2. 非政府組織的外展活動及其他支援服務應繼續進行，同時需要投入額外資源。外展社工以「隱形」販毒者為教育對象。
- 3.1.3. 改善對少數族裔及新移民的愛滋病教育。另外，更多工作需要投放在跨境、共用針筒及進行不安全性行為的注射毒品人士身上。
- 3.1.4. 確保能在深夜時分可從便利店內購買、美沙酮診所的針筒自動售賣機上或針筒交換／回收中取得潔淨針筒。
- 3.1.5. 提供緩害服務，例如在監獄提供安全套及美沙酮。

- 3.1.6. 更關注愛滋病與丙肝的交叉感染。注射毒品人士似乎較接受丙肝，原因是社區對它的敏感度較愛滋病低。
- 3.1.7. 為醫護及非政府組織工作人員提供培訓，教育他們如何轉介丙肝患者接受治療及取得服務。
- 3.1.8. 為少數族裔朋輩輔導員提供培訓，讓他們教育其所屬的社區。另外，亦應加強懲教院所的朋輩培訓。
- 3.1.9. 為戒毒意向較低的注射毒品人士提供全面服務。

3.2. 治療

- 3.2.1. 繼續美沙酮診所服務

3.3. 護理及支援

- 3.3.1. 需要為感染愛滋病病毒的注射毒品人士及其家人提供護理及支持。特別需要留意當中的少數族裔。服務應具備文化敏感度及跨越語言障礙。
- 3.3.2. 提供資源予非政府組織／政府組織，為注射毒品人士於就業、自尊心及家庭關係重建等方面提供協助。
- 3.3.3. 為更多朋輩輔導員提供培訓。
- 3.3.4. 向剛出院人士（特別是少數族裔）提供續顧服務及支援。
- 3.3.5. 為康復的注射毒品人士在心理輔導方面投放資源，幫助他們開展新生活，避免重染毒癮。

3.4. 有利環境

- 3.4.1. 所有活動及服務均應回應並對次社群包括少數族裔、新移民、黑工及難民在文化／語言的需要及其他障礙上敏感。有需要在語言及財務補貼方面提供支援，以鼓勵他們使用服務及提高參與度。
- 3.4.2. 為各年齡組別的一般公眾推行反歧視教育及宣傳。
- 3.4.3. 在美沙酮診所、學校及精神醫療設施推行更多宣傳／教育。
- 3.4.4. 利用傳媒進行公眾教育，提供更多深入教育以減少對安全性行為／愛滋病的誤解。
- 3.4.5. 針對已經吸食違禁藥物的青少年，主動地為他們提供教育，防止他們使用注射毒品。

3.5. 策略性資料

- 3.5.1. 與鄰國共享資料及通力合作以幫助流動注射毒品人士，並處理他們的風險行爲。
- 3.5.2. 政府在毒品使用趨勢及變化研究上投放更多資源。

3.6. 策略／政策

- 3.6.1. 警方不以管有已使用的針筒作為呈堂證供作出檢控。
- 3.6.2. 制訂政策以便利針筒的處理。

4. 優先考慮的建議

以下建議乃根據以上討論彙編而成，並經參與者同意及排列其優先次序：

高等優先考慮建議

- 4.1. 針對特定人群（包括婦女、新來港人士、跨境人士、少數族裔、黑工、精神科院舍在院人士、在囚人士、未有戒毒意向人士）提供全面服務，預防及緩害服務。增加服務之文化、言語及性別敏感度。加強社群參與。
- 4.2. 增加覆蓋率及深化濫藥人士的愛滋病教育。
- 4.3. 開展增加獲取潔淨針筒及處理針筒的計劃，例如針筒交換、針筒售賣機及於便利店售賣針筒、針具回收。提供全面的社會服務，包括增加個案服務，就業服務，小組工作，有趣的活動。這些服務不但為注射毒品人士而設，亦提供給其家人及伴侶。另外，亦鼓勵朋輩教育介入方法。
- 4.4. 透過教育青少年及其家長，預防青少年濫藥。

中等優先考慮建議

- 4.5. 加強愛滋病測試及安全性行爲教育。提供一站式服務（例如毒品注射場地（安全屋）以及讓注射毒品人士獲取不同的服務（例如美沙酮、愛滋病教育服務、戒毒及丙肝的治療轉介）。
- 4.6. 加強續顧服務，並協助注射毒品人士重建人生。
- 4.7. 培訓醫護人員轉介丙肝患者接受治療。
- 4.8. 警方配合緩害的執行。
- 4.9. 加強反標籤及反歧視注射毒品人士的工作。

低等優先考慮建議

- 4.10. 加強珠三角地區的跨境口岸的宣傳教育。
- 4.11. 優化外展，保留美沙酮服務。
- 4.12. 於懲教院所內提供緩害、教育及測試服務。
- 4.13. 加強堵截毒品來源。
- 4.14. 監測濫毒模式及趨勢之轉變。