

香港愛滋病策略

一九九九年至二零零一年



香港愛滋病策略

一九九九年至二零零一年



香港愛滋病顧問局出版
ISBN : 962-8135-01-5
售價：港幣十二元正

主席的話：

有效的愛滋病規劃是建基於社會各階層的通力合作。1998年，香港愛滋病顧問局為了構思將來的愛滋病策略進行了內部評估和獨立評估兩個階段的工作。這項工作促進了政府，非政府組織和其它機構之間公開和坦誠的交流，並為未來三年提供了策略性的建議。

《香港愛滋病策略：一九九九至二零零一年》是1994年出版的《香港防治愛滋病策略》的延續。新策略有兩個特點：一. 宗旨的焦點集中，明確而具時間性，二. 內容包括了十個鮮明的指標；反映了策略的方針。

過去一年的工作令我們感到振奮。當我們踏入二零零一年，在回顧這份策略文件的計劃過程時，將會緬懷這段互相學習的時光和珍惜其間所增進的友誼。

最後，謹向所有機構和個人致意，感謝他們對制定策略所作的貢獻，特別是愛滋病服務組提供秘書處的支援，使工作能順利完成。

林鉅成

林鉅成醫生太平紳士
香港愛滋病顧問局主席
(一九九六 — 一九九九)

目錄

1. 引言	4
2. 新策略的理據	4 - 5
3. 策略的架構	5
4. 指導原則	6
5. 目標	6 - 7
6. 預防策略	7 - 8
7. 照顧策略	9 - 10
8. 支援計劃的策略	10 - 11
9. 一九九九年至二零零一年期內的指標	11 - 12
10. 附錄：	
附錄一：制訂香港愛滋病策略： 愛滋病顧問局所採取的方針	13
附錄二：愛滋病顧問局：職權範圍	14
附錄三：詞彙	15 - 17

香港愛滋病策略

一九九九年至二零零一年

1. 引言

在我們對抗愛滋病的工作中，制訂策略佔十分重要的地位。多年以來，愛滋病顧問局（於一九九零年被委任成立）一直肩負著為香港制訂對抗愛滋病策略的責任。早期的策略涉及多種形式——由中期計劃¹以至在顧問局會議上審議各項問題。

一九九四年，愛滋病顧問局公佈首份全面策略文件。該文件成為了政府及社群組織制訂政策的藍本。到了一九九七年，有關當局認為有需要重新修訂各項策略。為擬訂新策略，愛滋病顧問局就本港的愛滋病計劃和傳播情況進行了評估，評估結果構成了一九九八年四月公佈的內部評估報告²的中心內容。隨後，當局進一步邀請了四位國際專家³來港進行了一次獨立評估。顧問們其後於一九九八年七月向愛滋病顧問局提交了外部檢討報告——「齊邁向前——強化香港對愛滋病的回應」。

上述的內部評估報告和外聘專家評估報告為制訂香港的新愛滋病策略提供了背景資料。愛滋病顧問局現在正式提交一九九九年至二〇〇一年的建議策略。除輔以新的目標和指導原則外，愛滋病顧問局同時建議一整套指標，以促進實施各項策略。

2. 新策略的理據

在檢討過程中所作的各項評估為香港的新愛滋病策略提供了理據。這些理據分成三個層面：

全球情況——愛滋病病毒繼續蔓延。在未來一段時間內，愛滋病將無可避免地繼續影響人類。由於愛滋病的流行情況變化無常，危險行為因素普遍存在，以及高度的人口流動變化，有效

¹ 一九九零年，愛滋病顧問局擬訂中期計劃，並於一九九二年重新修訂該計劃。

² 愛滋病顧問局。檢討督導委員會一九九八年四月發表：《香港愛滋病情況及預防、照顧和控制計劃檢討之內部評估報告》（供提交予香港愛滋病顧問局）。

³ 四位國際專家為：約翰·霍建士大學醫學院 John Bartlett 教授；世界銀行 Nicholas Prescott 先生；夏威夷東西研究中心 Tim Brown 博士，及日內瓦聯合國愛滋病規劃署 Clement Chan-Kam 醫生。

的長期策略必不可缺。由於愛滋病病毒並不受國界地域限制，因此必須以全球角度及參考國際情況來制訂有關策略。

本地情況——儘管本港的愛滋病病毒感染率看來很低，但下列因素決定愛滋病病毒未來在香港和鄰近中國內地的蔓延潛力：（1）經性行為傳染的疾病（性病）的發病率正在上升；（2）跨邊境往來愈趨頻密；及（3）容易受感染社群的行為模式難以掌握。在制訂未來策略時，我們不但要透過提高認識來應付上述新問題，更要擬訂解決問題的方案。

科學進步——藥物治療的出現改善了愛滋病病毒照顧工作的方針。我們現在知道已有藥物可以改進病人的預後，亦有藥物可以減低某些情況下愛滋病病毒的傳播，例如母嬰傳染。隨著愛滋病病毒感染者進展成為愛滋病患者的機會減低或延遲發病，愛滋病病毒／愛滋病的表徵可能改變。我們在預防感染方面亦已累積不少科學知識，促使愛滋病顧問局必須重新檢討原有策略，以便制訂更有效和可持續的計劃。新的問題正在顯現，這包括病患者取得治療的渠道和照顧的素質。這些涉及新範疇的策略都必須結合到香港的整體愛滋病計劃內。

3. 策略的架構

在制訂策略的過程中，顧問局採納了一套指導原則來輔助實施計劃的各方面工作；各項工作的中心主題是：預防愛滋病病毒感染及減低愛滋病病毒／愛滋病對個人和社會的負面影響。我們建議一九九九年至二零零一年期內的愛滋病策略應有三個特定目標，涵蓋預防、照顧和社會支援。所制訂的策略應圍繞著這三個目標，以針對如何預防愛滋病病毒感染；對愛滋病病毒感染者／愛滋病患者的照顧；和支援計劃的機制。為實施有關策略提供指引，我們為未來三年訂立了一系列共十個指標。這些指標將按照三個時間層面實現：（a）初期實施；（b）整個三年期內實施；及（c）三年期終結時實現。

中心主題是預防愛滋病病毒感染及減低愛滋病病毒／愛滋病對個人和社會的負面影響

制訂的策略應圍繞著這三個目標，以針對如何預防愛滋病病毒感染；對愛滋病病毒感染者／愛滋病患者的照顧；和支援計劃的機制。為實施有關策略提供指引

4. 指導原則

自一九九四年以來，由愛滋病顧問局所制訂的《香港防治愛滋病策略》⁴已為香港的愛滋病策略訂下五項指導原則。這些原則經檢討和整合後，仍舊成為未來三年的策略基礎：

- 在制訂和實施有關愛滋病的預防和照顧策略時，必須防止歧視。
- 社會各層面必須積極投入回應行動。
- 必須將愛滋病計劃與各相關領域的現有計劃結合，以達致最大影響和可持續性。
- 必須持續投入力量，而各項工作必須配合個人和社會不斷改變的需求。
- 整個社會必須團結一致，包括在本地、地區或是全球層面。

5. 目標

就一九九九年至二零零一年這三年期間，我們認定了三個主要目標，以為香港制訂愛滋病策略提供指引。這三個目標分別為（a）專注預防工作；（b）確保優質照顧；及（c）加強伙伴關係。

（a）專注預防工作

近期研究清楚顯示預防工作確實有用。有效的預防活動必須設計得宜並要細意集中焦點；同時必須覆蓋多個方面和以整個組合形式以從多面配合來推行⁵。傳統策略一貫止於以資訊提供和單向式教育，未來重點必須轉為以能改善預防愛滋病病毒的蔓延為目標，才可使整個愛滋病計劃

⁴ 愛滋病顧問局。《香港防治愛滋病策略》。愛滋病顧問局1994。

⁵ 聯合國愛滋病規劃署／世界衛生組織一九九八年六月發表：聯合國愛滋病規劃署／世界衛生組織全球愛滋病病毒／愛滋病傳染情況報告。

發揮最大的影響力。以預防為目標意指包括所有能減低或抑止愛滋病病毒傳染的方法及防止愛滋病病毒感染造成負面影響。

(b) 確保優質照顧

愛滋病病毒感染人士的照顧工作包括藥物治療及心理和社會支援。醫療及科技方面的發展確能改善感染人士的生活質素。應透過確保病人能夠獲得優質照顧，來促使他們享受到醫療進展所帶來的裨益。因此，及早診斷；確保病人獲得照顧；和保持照顧水準將成為愛滋病病毒照顧工作的新目標。正如其他慢性疾病一樣，對愛滋病病毒感染者所提供的照顧必須經特別設計，以符合個人和社會的需要。

(c) 加強伙伴關係

建立密切的伙伴關係，有助鞏固愛滋病計劃及實現預防和照顧方面的策略。香港人對如何回應這個傳染病都有著共同關注。伙伴關係必須在兩個層面上加強——覆蓋範圍和覆蓋層面。一方面，在設計、實施和評估計劃的各個範疇過程中，應建立伙伴關係；另一方面，社會所有有關層面均應參與，包括政府、非政府組織（專注愛滋病工作的組織和主流組織），易受感染社群和愛滋病病毒感染者／愛滋病患者。

6. 預防策略

應加強預防工作，並專注於減低感染的危險和減少或改變易受感染社群的易感特性⁶。建議採取三個特定預防策略：(a) 專注易感特性；(b) 推動社群參與；及(c) 促進社會接納。

建議採取的三個特定預防策略：—
(a) 專注易感特性；
(b) 推動社群參與；
及
(c) 促進社會接納。

⁶ 聯合國愛滋病規劃署1998年發表：聯合國愛滋病規劃署最佳方法論文集。《透過專注行動擴大對愛滋病病毒／愛滋病的全球回應》。

(a) 專注易感特性

全球經驗證實把預防工作集中在易受感染社群可取得最大效果。這些社群包括進行高危險性行為和使用藥物的人士。進行這些專注性質的預防工作時必須謹慎，對人應時刻保持敏銳的觸角，表達關懷及尊重個人的權利。我們建議把預防工作集中針對六個擁有不同易受感染特性的社群⁷：往來中國鄰近省份的旅遊人士、性服務工作者和他／她們的顧客、男同性性接觸者、青少年、採用注射方式的毒品使用者及性病病人。另一方面應同時推行長線項目，以維持公眾對愛滋病的警覺性。

(b) 推動社群參與

為使預防工作達致最大效果，有需要更全面覆蓋易受感染社群，制訂有效的干預活動。推動社群參與是加強本地預防活動的關鍵。由社群組織（專注愛滋病工作的非政府組織和主流非政府組織）共同參與，可以以更大的覆蓋面在愛滋病病毒感染者或易受感染社群中間推動工作。這亦包括研究有效干預方法和評估預防計劃的學術界人士的積極參與。

(c) 促進社會接納態度

預防愛滋病不能單靠某些個別活動的推行。必須有支援性的環境才可以有效減低特定社群的易感特性及感染機會——因此有效預防策略的其中一個組成元素就是促進社會接納預防及照顧工作（這包括行為干預的原則和實行方法）；及促進社會接納愛滋病病毒感染人士和易受感染社群。

⁷ 愛滋病顧問局。負責愛滋病顧問局香港愛滋病情況及計劃評估的外聘專家小組1998年「齊邁向前強化香港對愛滋病的回應」。

7. 照顧策略

近幾年來的其中一項重大發展是成功研製出可控制愛滋病病毒感染的藥物。無可否認，正如其他疾病一樣，對於這些藥物的長期和短期效益，以及特定適效仍然存在許多疑問。愛滋病顧問局堅決認為香港應提供優質治療，而治療必須能夠照顧愛滋病病毒感染者的需要。有鑒於此，顧問局制訂了三項策略：

制訂的三項策略：—
(a) 支援優質治療
(b) 照顧愛滋病病毒
感染人士的需要
(c) 推廣愛滋病病毒
測試

(a) 支援優質治療

藥物治療——包括提供混合抗逆轉病毒藥物治療及所需的化驗檢查——正迅速成為照顧愛滋病病毒感染者的標準。隨著受到愛滋病病毒感染的人士數目增加，政府應監測這情況，並向有需要的人士提供優質治療服務。就資源方面而言，支援不單指在藥物方面，亦包括化驗設施和臨床人員。同時應鼓勵私營機構和各大學參與、提供、及擬訂照顧計劃。

(b) 照顧愛滋病病毒感染人士的需要

照顧愛滋病病毒感染者是一門以應用科學為基礎的藝術。所制訂的照顧計劃必須以人為本位，並能針對受感染人士的所需。而社會上整體照顧模式的設計，無論在臨床標準及社會支援方面，都必須以科學為依據，達致足夠的高水平，並配合本地的情況。消除歧視更必須是照顧計劃的一個組成部份。

(c) 推廣愛滋病病毒測試

有效治療的出現意味著必須推廣愛滋病病毒測試，方可使社會得益。這裏提及的愛滋病病毒測試是指在輔導和支援下接受自願測試。強制性測試並不符合有效愛滋病計劃的要求。愛滋病病毒測試的推廣工作應分兩個層面進行：提高公眾對愛滋病病毒測試和其結果的意義的認識；及加強針對受感染威脅的人士的愛滋病病毒測試服務。預防母嬰傳染愛滋病病毒的情況代表一個需獨立處理的範

疇：應致力使懷孕婦女更容易獲得安排愛滋病病毒測試，以便更有效防止母親傳染愛滋病病毒給嬰兒。

8. 支援計劃的策略

支援計劃的機制是有效預防愛滋病病毒和照顧感染愛滋病病毒人士的策略的基石。愛滋病顧問局建議就下列各方面制訂新策略：訂立一個共同的計劃方向；社群策劃；重視評估工作及加強監測工作。

(a) 共同工作方向

為使愛滋病計劃取得最大效果，社群必須找出一個共同方向，以促進有效的回應。愛滋病顧問局（專責就愛滋病政策提供顧問意見），愛滋病信託基金委員會（社群愛滋病活動的主要贊助機構），及公眾服務機構（具體執行愛滋病活動）均需朝著彼此認同的方向發展愛滋病病毒／愛滋病預防和照顧工作。

(b) 社群策劃

顧問局相信各項愛滋病病毒預防和照顧活動必須能夠有持續性、有效和配合社群的需要。香港愛滋病計劃的下一階段必須促進社群策劃，從而認定需優先處理範疇及有效介入方法，以達致本文件所訂立的目標。應推動愛滋病病毒感染者，易受感染社群，主流以至專注愛滋病工作的非政府組織，和學術界人士參與策劃工作。

(c) 重視評估

有系統地評估愛滋病預防和照顧活動有助找出整體工作的優點，同時不斷補救不足之處，從而促進未來發展。評估工作應成為制訂策略過程、組織社群工作項目、提供臨床和公眾健康活動的一個不可或缺的部份。

愛滋病顧問局建議就下列各方面制訂新策略：訂立一個共同的計劃方向；社群策劃；重視評估工作及加強監測工作。

(d) 加強監測

監測工作為愛滋病計劃提供必要的資料，以助制訂有效項目。必須加強愛滋病病毒感染／愛滋病、性病和行為等方面的監測工作，同時應不單包括香港，還應擴大覆蓋範圍至整個鄰近地區。

9. 一九九九年至二零零一年期內的指標

愛滋病顧問局訂立了十個指標，以配合一九九九年至二〇〇一年所制訂的策略。該十個指標涉及廣泛的範疇，而其作用在於反映整個社會的回應。這些目標按三個時期分類——(a) 初期實施；(b) 整個三年期內實施；及(c) 三年期終結時實現。早期指標針對三年期的最初階段；該等指標為促進社群在其後階段的回應提供指引。全期指標覆蓋較廣泛範疇，而這些範疇需要持續投入資源。期末指標涉及評估策略和為下一規劃期作好準備。

(a) 早期指標

指標1：開展社群策劃進程，以加強協調香港愛滋病工作在預防和照顧方面回應。社群將在這策劃程序中擔任積極角色，至於社群策劃的機制則應通過諮詢社群組織包括愛滋病病毒感染者來制訂。

指標2：建議愛滋病信託基金委員會檢討其技術審核程序和評估機制，在此過程中應考慮外聘顧問報告的建議。

指標3：建議擬訂計劃，加強愛滋病顧問局所扮演的角色，並簡化其運作，以便可以根據已確立的原則和目標，實現一九九九年至二〇〇一年的策略。

(b) 全期指標

指標4：在此階段，社群策劃進程應已正式運作，可透過此程序建議實施那些有效介入的活動和建立潛能的工作。

指標5：支援社群策劃進程，並評估其運作機制；目的在鞏固和調節程序，以促進未來發展。

早期指標針對三年期的最初階段；該等指標為促進社群在其後階段的回應提供指引。全期指標覆蓋較廣泛範疇，而這些範疇需要持續投入資源。期末指標涉及評估策略和為下一規劃期作好準備。

指標6：制訂針對易受感染社群的預防策略；主要目的在於提高社群的關注，並促進與社群的接觸和發展介入方法。制訂策略是一個動態程序，需要社群提供資料及不斷進行評估和調節。

指標7：加強愛滋病病毒監測系統，包括在收集、分析和發佈流行情況方面。將擴大該系統以併入性病監測和行為監測。

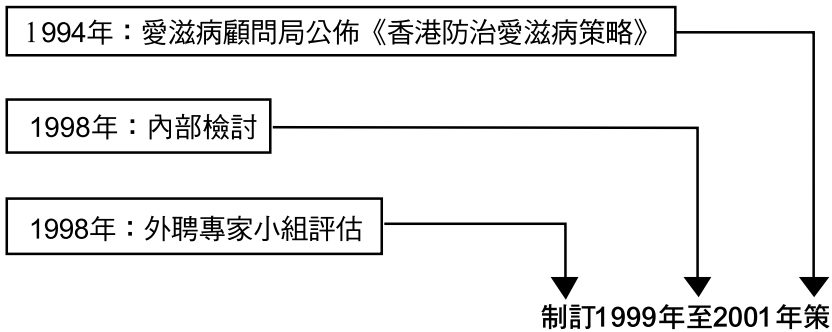
指標8：愛滋病病毒的臨床處理方法將發展成為一個專科治理計劃，結合醫療、化驗和支援服務。並應透過加強所有學科的醫生參與改善診斷和加強共同照顧來支援這計劃。

(c) 期末指標

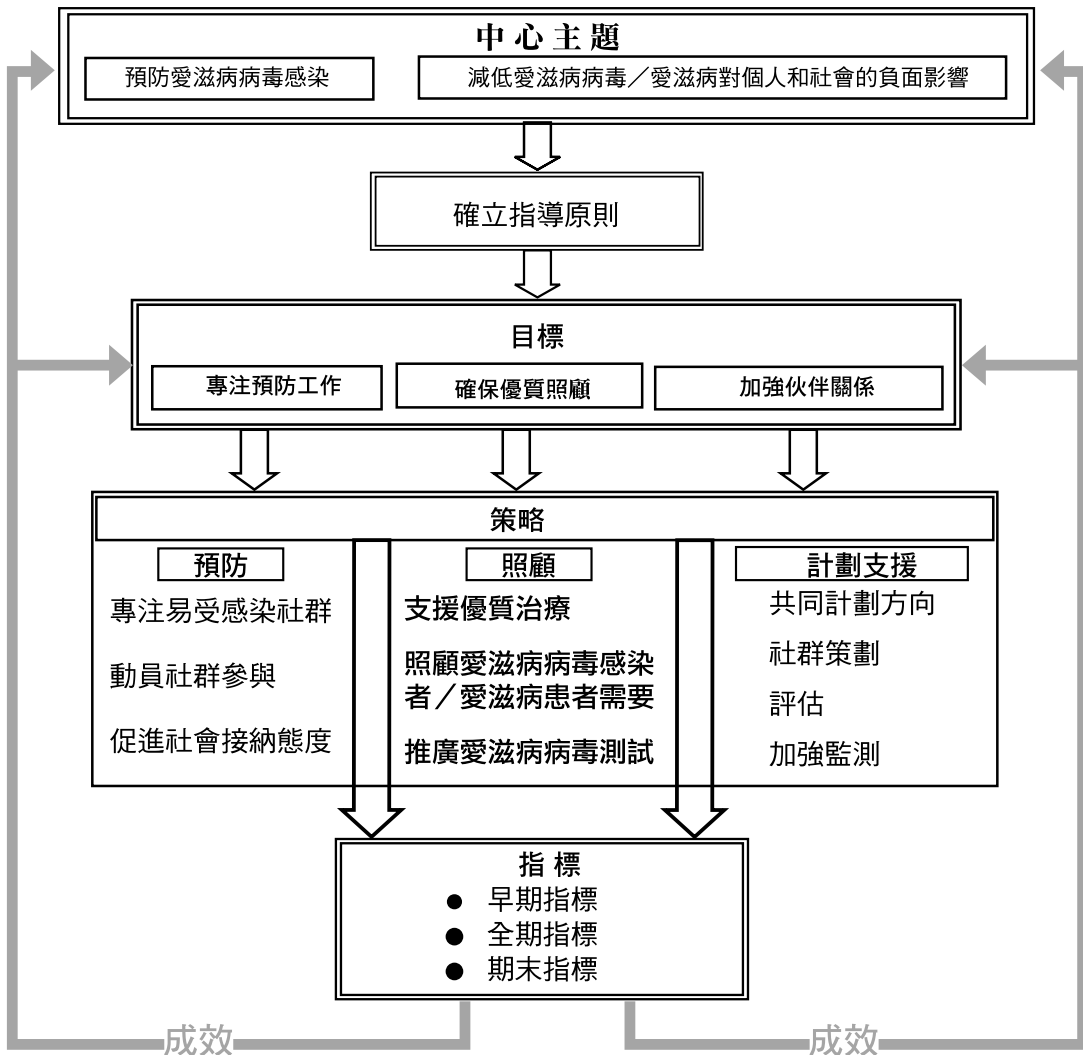
指標9：檢討這三年期內（一九九九年至二〇〇一年）愛滋病策略的實施進度，這將為下一個三年或五年期的策略規劃提供依據。

指標10：評估愛滋病病毒感染包括愛滋病的流行病學和相關的行為情況，以為指導制訂香港的愛滋病預防和照顧工作的中長期策略提供科學依據。

愛滋病顧問局在制訂香港愛滋病策略所採取的方針：



香港愛滋病規劃



附錄二

愛滋病顧問局：職權範圍

顧問局的職權範圍如下：

- a) 關注愛滋病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病毒感染規劃及為香港愛滋病病毒感染者／愛滋病患者提供服務方面提供意見。

詞彙：

HIV/AIDS

使用英文時的HIV/AIDS，一般泛指所有與愛滋病病毒或愛滋病有關的人，事項，工作或活動。HIV直譯為人類免疫力缺乏病毒。至於愛滋病則是英文AIDS的音譯，意譯應是後天免疫力缺乏症。愛滋病是指受愛滋病病毒感染人士免疫力受到嚴重破壞以至產生了併發症的階段。這些併發症包括伺機性感染及惡性腫瘤。由於愛滋病這個病症及其命名，比起其病源（即人類免疫力缺乏病毒）的發現，要早了好幾年，所以公眾也傾向稱HIV為「愛滋病病毒」。從公眾健康計劃及控制的角度來說，最重要的目標在於預防愛滋病病毒的傳播；然而所有相關的個人及社會衝擊，則是由許多各種人類對愛滋病病毒感染的反應所引起的。將HIV/AIDS用在中文書寫時，我們基本上採用兩種不同的翻譯方法：—

1. 愛滋病活動或愛滋病工作
 - 意指一切與預防或照顧愛滋病有關的工作及活動
2. 愛滋病病毒感染者，或愛滋病病毒感染人士
 - 指所有受感染人士，包括已發病為愛滋病的病患者

易感特性 (Vulnerability)

易感特性的概念，在於將社會或社群內的特定因素歸納，從中找出與愛滋病傳播有關的特性。以減低或改變易感特性為目標，便利社會從一個較根本的層面推動預防工作。

社群策劃 (Community Planning)

社群策劃的特色是策劃者與將來的活動參與者是來自同一社群。社群的參與可以為策劃過程提供較廣闊的覆蓋面，但可能由於缺乏相關的策劃專長，須廣作諮詢擁有不同專長的人士，以求互補不足，及發展合適的工作程序及評估形式。

社群策劃進程 (Community Planning Process)，是指整個社群在策劃的過程中的不斷演變及漸趨成熟。而在進程中所達致的互相諒解及合作，則更是整個過程的精神所在。

建立潛能 (Capacity Building)

這個過程著重於令參與推動各項活動的人士，能經由不同方法建立潛能。重點包括一個由個人，組織或機構為出發點的自我檢討及認知過程，找出個人組織或機構的強弱項，從而針對需要而加強。

非政府組織 (Non-governmental Organization)

「非政府組織」是指工作獨立於政府的機構。就愛滋病而言，「非政府組織」包括專注愛滋病工作的組織，和主流組織。後者泛指專職一般社會性／健康事務，或從事間接和愛滋病有關的工作。

愛滋病信託基金 (AIDS Trust Fund)

愛滋病信託基金是一個總值港幣三億五千萬的基金。該基金由香港政府於一九九三年成立。旨在為受HIV感染的血友病患者提供特別經濟援助（稱之為特惠補助金），並支援在社群推廣有關愛滋病的教育及照顧工作。基金撥款由政府委任的愛滋病信託基金委員會負責執行。

愛滋病規劃 (AIDS Programme)

愛滋病規劃是指由政府，非政府組織及任何機構所達至的整體工作，包括愛滋病的預防，病者照顧和其它支援項目，為社群所作的共同努力。

性病(STD, Sexually Transmitted Disease)

STD 是經性行為傳染的疾病，簡稱「性病」，例如淋病、梅毒和非淋病性尿道炎。