

**香港愛滋病建議策略起草工作之
2021 年社區持份者諮詢會議報告**

**愛滋病社區論壇及
香港愛滋病服務機構聯盟**

2021 年 12 月



目錄

引言	2
縮寫及簡稱	3
內容摘要	5
第一節 社區諮詢的背景及理念	8
第二節 社區持份者諮詢會議摘要	11
第三節 會議摘要及各項建議	22
3.1 女性性工作者及其男性顧客 (FSW)	23
3.2 愛滋病感染者 (PLHIV)	28
3.3 男男性接觸者 (MSM)	33
3.4 青少年 (AY)	39
3.5 注射毒品人士 (PWID)	45
3.6 跨性別人土 (TG)	49
3.7 少數族裔人士 (EM)	54
第四節 公開意見書摘要	59
第五節 整體建議 (包社區持份者諮詢會議及公開意見書)	68
第六節 對報告初稿的意見	87
第七節 結語	92

引言

愛滋病社區論壇與香港愛滋病服務機構聯盟合作舉辦了七場社區持份者諮詢會議，並在諮詢期間收集了公開意見書，以匯聚各方持份者及社區成員意見，務求集思廣益。此次諮詢確實經過了一番預備工作，包括決定如何舉行會議、動員社區成員及團體、帶動諮詢、及如何進行有意義的討論，以有助編寫新一份《香港愛滋病建議策略》。上述工作得以完成，有賴工作小組、大會主持、會議報告員、小組主持及記錄人員通力合作，最重要是社區持份者的積極參與。

總括來說，是次諮詢會提供場合及機會予社區持份者就愛滋病相關議題作深入討論並提出建議，我們相信每位有份參與的人士都樂見其成；諮詢中所收集到的建議，將有助於制訂本港的愛滋病防治工作。

縮寫及簡稱

縮寫/簡稱	機構名稱
ACA	香港愛滋病顧問局
AFRO	青鳥
AIDS	後天免疫力缺乏症
AY	青少年
CCM	社區持份者諮詢會議
CFA	愛滋病社區論壇
DH	衛生署
EM	少數族裔人士
FSW	女性性工作者及其男性顧客
HIV	人類免疫力缺乏病毒
HKCASO	香港愛滋病服務機構聯盟
LGBT	同性戀者/雙性戀者/跨性別人士
MSM	男男性接觸者
NGO	非政府組織
PEP	暴露後預防藥物
PLHIV	愛滋病病毒感染者
PrEP	暴露前預防藥物
PWID	注射毒品人士

縮寫/簡稱	機構名稱
SHC	社會衛生科診所
SPP	特別預防計劃
STI/STD	性傳染疾病(性病)
SW	性工作者
TG	跨性別人土
UNAIDS	聯合國愛滋病規劃署
VCT	自願性輔導及測試服務
WGCCM	社區持份者諮詢會議工作小組
WHO	世界衛生組織

內容摘要

自 1994 年以來，香港愛滋病顧問局（ACA）為香港政府擬訂了六份愛滋病建議策略，內容涵蓋相關回應項目及服務、資金及政策。上一份策略是為 2017 至 2021 年制訂。考慮到目前的愛滋病疫情，顧問局有需要再訂立一套 2022 至 2026/7 年的策略。

香港愛滋病顧問局沿用有廣泛基礎、多方參與的綜合模式，以制訂新一份策略。基於世界各地及本港的疫情，諮詢會議工作小組同意以下七類優先社群為今次持份者諮詢的焦點所在：

- ① 女性性工作者及其男性顧客
- ② 愛滋病感染者
- ③ 男男性接觸者
- ④ 青少年
- ⑤ 注射毒品人士
- ⑥ 跨性別人土
- ⑦ 少數族裔人士

承上屆社區持份者諮詢會議制訂 2017 至 2021 年策略的成功經驗，今屆我們繼續舉行相關會議，收集以上七個易受愛滋病疫情影響的社群意見，以制訂策略。持份者除了可出席諮詢會議外，亦可以「公開意見書」形式透過電郵及傳真提交書面意見。

七場社區持份者諮詢會議於 2021 年 7 月 13 日至 7 月 18 日舉行，共有 145 位與會者。另外，於 2021 年 6 月 17 日至 8 月 4 日期間，共收到 3 份公開意見書。

社區持份者諮詢會議收集到的意見涉及社區成員對愛滋病感染方面的各種需要，以及對控制疫情及預防感染等的建議等。意見覆蓋多個範疇，包括：預防、測試、治

療、護理、締造接納的環境、資訊發放和收集、以及團體組織的協作。社區成員的需要和每場會議提出的建議的優先排序，均收錄於本書**第三節**。

通過傳真和電郵收集的公開意見書一共三份，分別由一個獨立法定機構和兩個非政府組織遞交，內容涵蓋多個議題，全部收錄於本書**第四節**。

從該兩渠道所收集到的建議可歸納為八個範疇，包括：

1. 使各種預防工具的獲取更為便捷
2. 為優先社群提供針對性的愛滋病預防教育及介入項目
3. 為優先社群中需要關注的個別群體制訂專門介入項目
4. 擴展測試服務，推廣及支援新模式的測試服務
5. 加強愛滋病治療、護理服務以及服務聯繫
6. 改善及致力消除對愛滋病的污名化及歧視
7. 提升並推動青少年及公眾性教育
8. 動員政府及社會各界合作以創造更廣泛的改變

收集得的建議已經歸納為以上八個範疇，並刊載於**第五節**。

本報告書的初稿已發予曾參與社區持份者諮詢會議和曾遞交公眾意見書的人士。在收集到他們對初稿的意見後已進行修訂，並於社區持份者諮詢會議工作小組進行報告。報告書的最後版本將提交予香港愛滋病顧問局，以在制訂建議策略時作考慮之用。報告亦會上載至愛滋病顧問局網頁(www.aca.gov.hk) 供公眾查閱。



第一節

社區諮詢的背景及理念



第一節

社區諮詢的背景及理念

1.1 自 1994 年以來，香港愛滋病顧問局（ACA）為香港政府擬訂了六份愛滋病建議策略，內容涵蓋相關回應項目及服務、資金及政策。上一份策略是為 2017 至 2021 年制訂。考慮到目前的愛滋病疫情，顧問局有需要再訂立一套 2022 至 2026/7 年的策略。


1.2 香港愛滋病顧問局沿用有廣泛基礎、多方參與的綜合模式，制訂香港愛滋病策略。顧問局在制訂策略時會考慮以下六項因素：

- 1 全球各地及本港的愛滋病流行情況和未來趨勢
- 2 本港目前的愛滋病回應措施
- 3 科學實證
- 4 世界衛生組織、聯合國愛滋病規劃署、及其他衛生機構的建議
- 5 相關社區持份者的意見
- 6 公眾諮詢的意見

1.3 承上屆會議制訂 2017 至 2021 年策略的成功經驗，今屆社區持份者諮詢會議（CCM）收集了七個易受愛滋病感染社群的意見，以制訂新一份策略文件。持份者包括受影響社群、能夠對愛滋病採取有效回應措施的個人或群體（包括於愛滋病非政府組織的工作人員及義工、政府相關部門/機構），以及其他關注愛滋病問題的團體、專家和人士。

1.4 持份者除了諮詢會議之外，亦可透過電郵及傳真提交書面意見，下文將把這些途徑所收集的意見稱為「公開意見書」。

1.5 本報告涵蓋了社區持份者諮詢會議及公開意見書對策略的意見，這些建議將交予香港愛滋病顧問局，作為制訂 2022 至 2026/7 年愛滋病策略建議的參考資料。



第二節

社區持份者諮詢會議摘要



第二節

社區持份者諮詢會議摘要

2.1 工作小組

諮詢會議工作小組在 2021 年 3 月成立，成員包括來自香港愛滋病服務機構聯盟和愛滋病社區論壇秘書處的非政府組織代表。工作小組於 2021 年 3 月 11 日召開首次會議，討論諮詢會議的細節，包括後勤、人力需求、資源和推廣。工作小組同意沿用上屆諮詢會議的方式，以個人投票進行優先排序。

制訂 2022 至 2026/7 年的愛滋病建議策略的模式（包括社區持份者諮詢會議（CCM））於 2021 年 4 月 9 日的香港愛滋病顧問局會議討論，並通過由愛滋病社區論壇（CFA）和香港愛滋病服務機構聯盟（HKCASO）共同籌劃該諮詢會議。

2.2 優先關注社群

因應本港疫情及全球多個衛生組織（如世界衛生組織及聯合國愛滋病規劃署）的建議，加上經過愛滋病社區論壇、工作小組及社區持份者商討後，決定就以下七個優先關注社群舉行多場社區持份者諮詢會議，以收集各方對未來策略建議的意見：

1. 女性性工作者及其男性顧客
2. 愛滋病感染者
3. 男男性接觸者
4. 青少年
5. 注射毒品人士
6. 跨性別人士
7. 少數族裔人士

為了在新冠病毒病大流行期間減少人群聚集，與會者可選擇在主會場（紅絲帶中心）或香港愛滋病服務機構聯盟成員中心，利用視像會議技術同時進行諮詢會議，就關心的議題自由討論和發表意見。

場次	日期	地點
女性性工作者及其男性顧客	2021年7月13日	紅絲帶中心、青鳥
愛滋病感染者	2021年7月13日	紅絲帶中心、愛滋寧養服務協會
男男性接觸者	2021年7月14日	紅絲帶中心、香港愛滋病基金會、香港善導會
青少年	2021年7月15日	紅絲帶中心
注射毒品人士	2021年7月16日	紅絲帶中心
跨性別人仕	2021年7月16日	紅絲帶中心
少數族裔人士	2021年7月18日	紅絲帶中心、基督教勵行會

2.3 目標、目的及議程

諮詢會議的整體目標、目的及議程如下：

目標：邀請持份者和各界就香港愛滋病策略的規劃及為草擬下一份香港愛滋病建議策略發表意見。

目的	議程
1. 報告目前愛滋病流行趨勢，回顧相關預防、治療、護理、支援等回應措施	特別預防計劃報告目前愛滋病流行趨勢及回應措施
2. 鼓勵與會者參與小組討論及分享對愛滋病預防、診斷、治療及護理經驗及見解	分組討論及匯報
3. 綜合與會者意見，為 2022-2026/7 年的香港愛滋病策略提供建議	報告員團隊綜合小組討論結果，並歸納出策略建議後，讓與會者提出反饋及修訂
4. 訂立上述建議的優先次序	表決策略建議的優先次序

2.4 會議流程及時間

上述議程為 3.5 小時，包括下列環節：

表一. 諮詢會議程序

時間	內容
10 分鐘	致歡迎及介紹辭
15 分鐘	報告目前愛滋病流行趨勢及回應措施
10 分鐘	解釋小組討論形式及基本原則
15 + 5 分鐘	第一輪討論+匯報
40 + 15 分鐘	第二輪討論+匯報
15 + 5 分鐘	第三輪討論+匯報
20 分鐘	小休
45 分鐘	訂立建議的優先次序
15 分鐘	總結會議
共 3 小時 30 分鐘	

2.5 社區持份者諮詢會議的工作人員

大會主持

每場會議各招募了一位熟悉社區及愛滋病工作的人士擔任大會主持，帶出討論氣氛並協助大會維持秩序。主持多由香港愛滋病服務機構聯盟的會員機構中招募。

報告員團隊

由獨立第三方市場調查公司- 米奧特資科搜集中心人員及特別預防計劃的醫生組成，負責於會議進行期間即時記錄每組的彙報，並同時於會場的螢光幕上顯示記錄，然後透過大會主持綜合討論結果，給與會者投票排優先次序(見 2.7)。

小組主持及記錄人員

大會共招募了 30 位小組主持及 30 位記錄人員，負責主持及記錄分組討論過程。當中有大約 25 名是香港愛滋病服務機構聯盟成員機構的職員，他們都擁

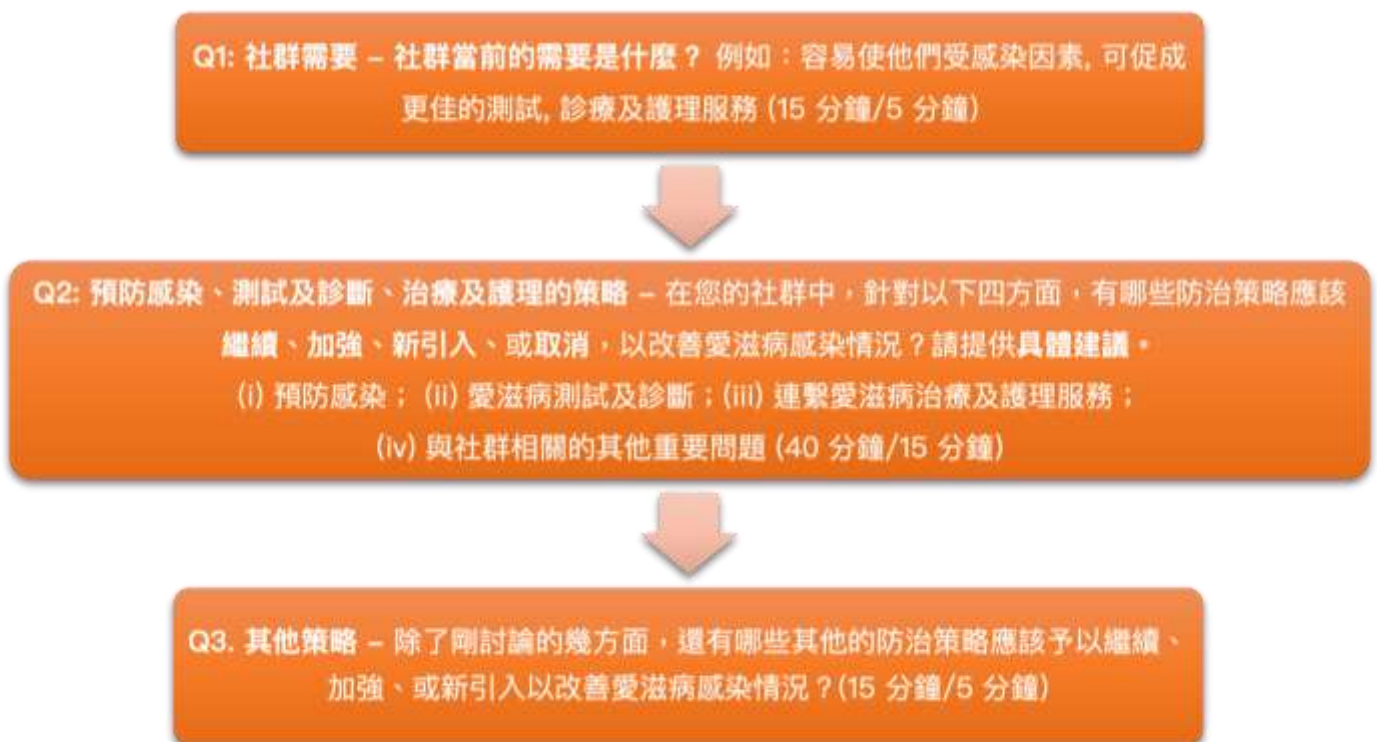
有服務社群人士的經驗或對其需求有一定了解。由於部分環節人手不足，所以另有共 9 位特別預防計劃的工作人員擔任記錄人員。

社區持份者諮詢會議正式開始一星期前設有工作人員簡介會，而每場會議開始前大會主持亦會再有簡介，以讓小組主持及記錄人員了解各自職責。

分組討論

與會者就三組問題分享意見，內容設計以愛滋病的預防、治療及護理為參考骨幹（見下頁圖 1）。與會者分成小組，每組以七人為限，三組問題各設一輪討論時間。每輪討論後，各組綜合意見，輪流匯報。

圖 1：小組討論流程及問題



2.6 策略建議的分類及優先次序

完成分組討論及匯報後，與會者稍作休息。與此同時，報告員團隊及大會主持合作將三組問題的討論結果整理歸納成一系列建議。小休過後，與會者就歸納的建議提出意見，並加以定案。隨後，與會者進行投票，表決建議的優先次序。

投選表決優先次序的機制如下：與會者所持票數等於分組討論結果所歸納得出的建議數目的 50%。與會者按照個人對各建議排名及重要性的理解而投票。每人可對一項建議投多於一票，只要每人投票總數不超出所持票數即可。本次會議使用電子投票平台，讓不同場地的參與者可以同步參與投票。



2.7 社區持份者的參與

2.7.1 推廣及招募

諮詢會議前，愛滋病顧問局秘書處向不同機構/組織發出了 100 多份邀請函，其中包括 21 個愛滋病非政府組織、82 個為重點人群提供服務的非政府組織、平等機會委員會、2 個醫院管理局轄下愛滋病專科診所、5 個衛生署轄下服務單位及 2 個諮詢委員會。

愛滋病顧問局網站下亦設立專頁供網上報名，並上傳會前參考資料以供參考。諮詢會議亦透過愛滋病診所、紅絲帶中心 Facebook 頁面、愛滋病非政府組織網上平台和性小眾團體網站進行宣傳。香港愛滋病服務機構聯盟的成員機構則透過 Facebook、電郵群、親身接觸等常見途徑，向有聯繫的社區持份者推廣諮詢會議。有興趣參與諮詢會議人士可於網上登記。

香港愛滋病建議策略 起草工作之 社區持份者諮詢會議 2021



《香港愛滋病建議策略》

《香港愛滋病建議策略》(建議策略)是由香港愛滋病顧問局每五年制訂一次的文件,在制訂策略的過程中需要諮詢各方意見,包括舉行社區持份者諮詢會,集合個別人士、團體及組織的看法,以及在隨後的公眾諮詢中,收集市民大眾的意見。建議策略內容將涵蓋疫情監察、健康促進及愛滋病預防、治療和護理,並透過制訂政策及建議撥款優先以支持計劃的推行。

社區持份者諮詢會議

香港愛滋病建議策略起草工作之社區持份者諮詢會議將於本年7月期間舉行,由愛滋病社區論壇及香港愛滋病服務機構聯盟聯合舉行共七場諮詢會議。

鑒於新冠病毒疫情仍然持續,考慮到減少人群聚集的風險,本次會議將視乎參加人數,在紅絲帶中心及香港愛滋病服務機構聯盟之機構中心舉行,讓參加者可以視像會議模式同步參與,就社群所關心的事宜提出建議。除了少數族裔諮詢會議之外,其他會議的討論將以廣東話為主。

七場諮詢會議的舉辦日期及對象如下:



- 7月13日(星期二) 10:30-14:00: 女性性工作者及其男性顧客
- 7月13日(星期二) 18:30-22:00: 愛滋病病毒感染者
- 7月14日(星期三) 18:30-22:00: 男男性接觸者
- 7月15日(星期四) 15:00-18:30: 青少年
- 7月16日(星期五) 14:00-17:30: 注射毒品人士
- 7月16日(星期五) 18:30-22:00: 跨性別人士
- 7月18日(星期日) 14:00-17:30: 少數族裔

網上報名現已開放,歡迎所有社群成員、組織和公眾人士支持及積極參與!
截止日期: 7月4日(星期日)



香港愛滋病建議策略起草工作之 社區持份者諮詢會議2021 女性性工作者及其 男性顧客

日期: 2021年7月13日(星期二)
時間: 10:30 — 14:00
舉辦地點: 紅絲帶中心、青島、香港善傳會
截止報名日期: 2021年7月4日(星期日)

歡迎所有社群成員、組織和公眾人士支持及積極參與社區持份者諮詢會議的諮詢工作!

紅絲帶中心主辦、香港愛滋病服務機構聯盟聯合主辦



報名連結

行通利以廣東話為主

香港愛滋病建議策略起草工作之 社區持份者諮詢會議2021 愛滋病感染者

日期: 2021年7月13日(星期二)
時間: 18:30 — 22:00
舉辦地點: 紅絲帶中心、香港愛滋病基金會、
愛滋病護理服務協會、關懷愛滋
截止報名日期: 2021年7月4日(星期日)

歡迎所有社群成員、組織和公眾人士支持及積極參與社區持份者諮詢會議的諮詢工作!

紅絲帶中心主辦、香港愛滋病服務機構聯盟聯合主辦



報名連結

行通利以廣東話為主

香港愛滋病建議策略起草工作之 社區持份者諮詢會議2021 男男性接觸者

日期: 2021年7月14日(星期三)
時間: 18:30 — 22:00
舉辦地點: 紅絲帶中心、香港愛滋病基金會、
關懷愛滋、香港善傳會
截止報名日期: 2021年7月4日(星期日)

歡迎所有社群成員、組織和公眾人士支持及積極參與社區持份者諮詢會議的諮詢工作!

紅絲帶中心主辦、香港愛滋病服務機構聯盟聯合主辦



報名連結

行通利以廣東話為主

香港愛滋病建議策略起草工作之 社區持份者諮詢會議2021 注射毒品人士

日期: 2021年7月16日(星期五)
時間: 14:00 — 17:30
舉辦地點: 紅絲帶中心
截止報名日期: 2021年7月4日(星期日)

歡迎所有社群成員、組織和公眾人士支持及積極參與社區持份者諮詢會議的諮詢工作!

紅絲帶中心主辦、香港愛滋病服務機構聯盟聯合主辦



報名連結

行通利以廣東話為主

香港愛滋病建議策略起草工作之 社區持份者諮詢會議2021 跨性別人士

日期: 2021年7月16日(星期五)
時間: 18:30 — 22:00
舉辦地點: 紅絲帶中心
截止報名日期: 2021年7月4日(星期日)

歡迎所有社群成員、組織和公眾人士支持及積極參與社區持份者諮詢會議的諮詢工作!

紅絲帶中心主辦、香港愛滋病服務機構聯盟聯合主辦



報名連結

行通利以廣東話為主

香港愛滋病建議策略起草工作之 社區持份者諮詢會議2021 青少年

日期: 2021年7月15日(星期四)
時間: 15:00 — 18:30
舉辦地點: 紅絲帶中心
截止報名日期: 2021年7月4日(星期日)

歡迎所有社群成員、組織和公眾人士支持及積極參與社區持份者諮詢會議的諮詢工作!

紅絲帶中心主辦、香港愛滋病服務機構聯盟聯合主辦



報名連結

行通利以廣東話為主

香港愛滋病建議策略起草工作之 社區持份者諮詢會議2021 少數族裔

日期: 2021年7月18日(星期日)
時間: 14:00 — 17:30
舉辦地點: 紅絲帶中心
截止報名日期: 2021年7月4日(星期日)

歡迎所有社群成員、組織和公眾人士支持及積極參與社區持份者諮詢會議的諮詢工作!

紅絲帶中心主辦、香港愛滋病服務機構聯盟聯合主辦



報名連結

行通利以廣東話為主

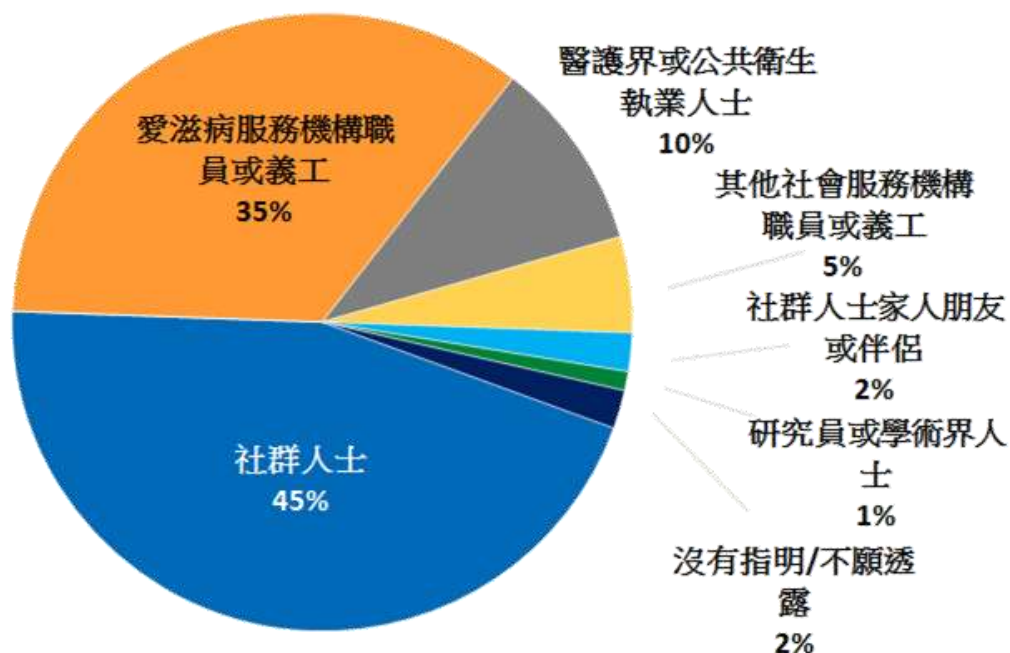
2.7.2 登記及出席人數

共有 186 人登記，實際出席人數為 145 位，與會者背景分析如下：

表 2. 每場次會議出席率

	會議	與會人數	登記為社群人士的百分比
1	女性性工作者及其男顧客	19	16%
2	愛滋病感染者	26	54%
3	男男性接觸者	41	39%
4	青少年	19	26%
5	注射毒品人士	12	83%
6	跨性别人士	12	50%
7	少數族裔人士	16	56%
總數		145	45%

圖 2. 與會者的背景



2.7.3 觀察員

香港愛滋病顧問局、衛生署特別預防計劃、愛滋病信託基金的成員不得參與會議或於會議期間發表意見，只能擔任觀察員。在社區持份者諮詢會議的七場會議，共有八位香港愛滋病顧問局成員（共 12 人次）以觀察員身分出席會議。

2.8 社區持份者諮詢會議的實際運作

2.8.1 小組討論報告的真實性

每輪小組討論後，為了能據實無遺地匯報各組的討論重點，在每輪分組討論結束前的三至五分鐘，小組主持會總結討論重點，如有遺漏或誤解，與會者可提出意見。所有小組主持完成匯報後，大會主持邀請與會者提出反饋。

2.8.2 整合與會者的不同意見

報告員歸納小組討論結果及列出各項建議後，與會者可就歸納建議的分類及其用字提出意見。大會主持亦會讓與會者討論，了解各方觀點，以求達成共識。

2.8.3 語言

所有宣傳品已清楚說明六場會議將以廣東話進行，少數族裔人士的場次則以英語進行。

首六場會議（女性性工作者及其男性顧客、愛滋病感染者、男男性接觸者、青少年、注射毒品人士、跨性別人士）均使用中文作即時記錄和投票。少數族裔人士場次則用英文。

2.9 編寫報告

本報告是由獨立第三方市場調查公司 - 米奧特資科搜集中心人員撰寫，衛生署特別預防計劃主要提供技術及文書上的協助。

為免錯漏，本報告的稿件已先交予社區持份者諮詢會議與會者、提交公開意見書的人士傳閱，及後才交予社區持份者諮詢會議工作小組核實。



第三節

會議摘要及各項建議



第三節

會議摘要及各項建議

本節內容為七場社區持份者諮詢會議所得出的建議，作為 2022-2026/7 年的愛滋病建議策略的參考。

各節會議摘要包含以下內容：

- **與會人數及背景**：以供說明所提出建議的代表性；
- **語言文字**：社區持份者諮詢會議中，進行討論及匯報所採用的語言，以及當場記錄所採用的文字。因此，本報告之中英文版本的策略建議如有歧義，應以記錄時所採用的語言為準；
- **投票人數**：就策略建議的優先次序進行表決的實際與會人數；
- **每位投票者的所持票數**：每位與會者持有的票數相當於該場次提出的建議數目之 50%，以表決它們的優先次序；
- **社群需要**：與會者所指出社群對於愛滋病相關需要，亦即與會者對第一輪小組討論的回應；
- **策略建議及其優先次序**：此節包括與會者回應第二及第三輪小組討論時所提出的建議。每一項建議，不論提出人數多少，均獲報告員團隊即場記錄並予以歸納。歸納後的全部建議經過與會者即場同意，再進行投票表決優先次序。本報告羅列小組討論後，經過歸納、回應、排序後的最終建議次序。整個過程無需為建議作出事實澄清，因此部分建議可能與現實生活情況不符。本報告亦同時列出每項建議所獲票數；
- **附有*的建議**：附有*的建議乃獲得同樣票數，我們將得到同樣票數的建議置於同等優先次序。

3.1 女性性工作者及其男性顧客 (FSW)

日期：	2021年7月13日
時間：	上午 10:30 至下午 2:00
出席人數：	19
申報背景：	12 位愛滋病非政府組織的職員或義工 3 位醫護界或公共衛生執業人士 3 位社群人士 1 位社群人士的家人、朋友或伴侶
現場使用語言：	廣東話
現場記錄語言：	中文
投票人數：	19
每位投票者所持票數：	7

*本場以中文記錄，若中、英文版本有任何歧異，應以中文版本為準。

3.1.1 女性性工作者及其男性顧客對愛滋病防治的需求

以下為與會者對第一題的回應：

問題 1：社群當前的需要是什麼？

例如：容易使他們受感染因素，可促成最佳的測試，診療及護理服務的因素

i. 加強教育宣傳預防愛滋病

- 包括內容：
 - 愛滋病感染途徑及預防方法
 - 使用安全套，鼓勵安全性行為（例如：強調不要受金錢誘惑而不使用安全套，不要被外觀/私人感情影響判斷，不要在口交/肛交性行為中忽略安全套的重要性）
 - 鼓勵進行測試
- 形式上除了面對面講解外，應利用性工作者常用網上平台（例如：抖音）

- ii. 針對「出租女友」(part-time girlfriend; PTGF)及其顧客，增加對預防愛滋病及進行測試的意識
- iii. 宣傳男士/女士健康，以減少測試被污名化
- iv. 加強行業內人士互相交流，以增加有關愛滋病知識及鼓勵安全性行為
- v. 宣傳有關「暴露後預防性藥物」(PEP)藥物資訊讓社群人士加深了解
- vi. 持續性提供安全套/潤滑劑 改善安全套質素
- vii. 需要更多的研究以方便制訂策略 - 需要清晰「性工作者」的定義
- viii. 增加社區及醫護人員對愛滋病患者的接納程度，減少歧視
- ix. 加強外展服務，提供現場或上門「愛滋病病毒抗體測試」/自願性輔導及測試服務(VCT)服務
- x. 提供自我檢測包
- xi. 現時未有正式渠道取得「暴露前預防性藥物」(PrEP)
- xii. 重新開放社會衛生科診所，方便社群人士不需要跨區求診

3.1.2 建議及優先次序

以下為與會者對第二題及第三小組討論問題的回應：

問題 2：在您的社群中，針對以下四方面，有哪些防治策略應該繼續、加強、新引入、或取消，以改善愛滋病感染情況？請提供具體建議：

- (i) 預防感染
- (ii) 愛滋病測試及診斷
- (iii) 連繫愛滋病治療及護理服務
- (iv) 與社群相關的其他重要問題

問題 3：除了剛討論的幾方面，還有哪些其他的防治策略應該予以繼續、加強、或新引入以改善愛滋病感染情況？

優先次序	建議	票數
1	針對青少年的宣傳教育（預防愛滋病，性教育） <ul style="list-style-type: none"> • 與教育界合作 • 性教育應盡量詳盡，避免蜻蜓點水式 	16

優先次序	建議	票數
2	<p>改善社會衛生科診所服務</p> <ul style="list-style-type: none"> • 疫情後盡快重開 • 開放時間延長至夜晚/週末（尤其是油麻地診所） • 考慮免費或以成本價提供服務予不符資格人士，服務非華裔及非本地居民 • 以公私營合作形式分流，協助 FSW 求診及提供誘因 	15
3a*	<p>針對公眾（包含男性顧客）的宣傳教育</p> <ul style="list-style-type: none"> • 愛滋病教育及檢測應全民普及化，避免標籤作用 • 在使用新媒體宣傳的同時，不要忽略傳統大眾媒體（例如：電視） • 加強男士健康教育（例如：安全性行為）以減少污名化 • 應顧及到年長男士可能與 APPs 或科技平台脫節情況 • 考慮邀請 FSW 及顧客參與宣傳創作，或提供資源由 NGO 負責，提升成效 	14
3b*	<p>外展服務（包括網上外展）</p> <ul style="list-style-type: none"> • 派發安全套、小冊子等 • 上門外展「自願性輔導及測試服務」（VCT） • 衛生署與 NGO 合作，派醫生參加外展工作，提供檢測及其他健康服務 	14
4	<p>加強愛滋病及性病檢測</p> <ul style="list-style-type: none"> • 宣傳及資助 NGO 提供免費檢測（包括非本地人士） • 增加自我檢測包的可取得性 • 可考慮仿效外國做法，讓使用者自行採樣，再寄回化驗所或專業機構檢測，然後發送診斷結果報告至使用者並跟進 • 提供資源讓 NGO 提供免費性病測試（再加上婦科檢查），鼓勵定期進行愛滋病檢查 • 診斷後提供心理輔導 • 盡快恢復「愛滋熱線」晚間輔導服務及測試預約服務 • 設立公眾檢測站以廣泛地進行愛滋病測試，達至去標籤化 	13

優先次序	建議	票數
5a*	<p>利用新媒體作宣傳教育</p> <ul style="list-style-type: none"> • 利用流行及社群常用網上平台或 APPs 宣傳（如：手機短訊，微信，Telegram，抖音等） • 宜採用軟性宣傳手法 • 政府與網上社交媒體平台溝通協調，解決 NGO 帳戶及教育內容被封鎖問題 	11
5b*	<p>改善免費派發安全套的質量</p> <ul style="list-style-type: none"> • 改善安全套太厚情況 • 安全套應備有不同尺碼、厚薄及類型 • 提供潤滑劑，以避免安全套破損及增強保護力 	11
6	<p>法律相關</p> <ul style="list-style-type: none"> • 停止在法庭上使用安全套作為性工作相關起訴呈堂證物 	10
7	<p>加強有關「暴露後預防性藥物」（PEP）的教育宣傳及可取得性</p> <ul style="list-style-type: none"> • 使用手機軟件、小冊子及大眾媒體廣告宣傳 • 為急症室醫生提供清晰指引使用 PEP，使有需要人士更容易取得 • 需強調不能取代使用安全套，仍然有感染其他性病風險 	7
8a*	<p>針對性工作者的宣傳教育</p> <ul style="list-style-type: none"> • 安全套有效預防愛滋病及性病，而並非只是避孕 • 對「出租女友」（PTGF）進行宣傳教育及推廣測試 • 關注私竇情況（例如：高級飯局，船 P 等） 	5
8b*	<p>針對非本地社群性工作者及其男性顧客的預防/介入措施</p> <ul style="list-style-type: none"> • 翻譯單張以應對少數族裔的不同語言需要 • 為非本地人士或不符合資格人士免除藥物治療費用 • 增加與東南亞國家政府合作及溝通，為該群組提供資訊，轉介及跟進服務 • 針對難民提供教育，派發安全套，檢測，及跟進醫療狀況 	5

優先次序	建議	票數
8c*	加強 FSW 行業內人士訊息交流 <ul style="list-style-type: none"> • NGO 定期舉行聚會 • 使用網上平台群組 	5
9	加強有關「暴露前預防性藥物」(PrEP)的教育宣傳及可取得性	4
10	性工作者的強檢及/或引入性工作者發牌制度	3

3.2 愛滋病感染者（PLHIV）

日期：	2021年7月13日
時間：	晚上6:30至晚上10:00
出席人數：	26
申報背景：	14位社群人士 7位愛滋病非政府組織的職員或義工 2位其他社會服務機構的職員或義工 2位醫護界或公共衛生執業人士 1位社群人士的家人、朋友或伴侶
現場使用語言：	廣東話
現場記錄語言：	中文
投票人數：	23
每位投票者所持票數：	7

*本場以中文記錄，若中、英文版本有任何歧異，應以中文版本為準。

3.2.1 愛滋病感染者對愛滋病防治的需求

以下為與會者對第一題的回應：

問題 1：社群當前的需要是什麼？

例如：容易使他們受感染因素，可促成更佳的測試，診療及護理服務的因素

- i. 加強對市民大眾的愛滋病宣傳推廣教育
 - 性教育及愛滋病教育需要從小開始（例如：小學）
 - 針對年青人對愛滋病/愛滋病病毒認識不足，推廣預防愛滋病的措施
 - 應傳遞「所有人都有可能受感染」而並非只局限男男性接觸者
 - 善用傳統媒體及新媒體 APPs 等
- ii. 增加 PLHIV 的伴侶支援（例如：暴露前預防性藥物 PrEP）
- iii. 急症室暴露後預防性藥物（PEP）申請程序複雜或無法提供
- iv. 增加對公眾發放的 HIV 自我檢測包

- v. COVID 疫情導致取藥/覆診困難，PLHIV 因而缺少藥物，可以考慮郵寄藥物（尤其是離港的感染者）
- vi. 需要照顧感染者精神健康
 - 服務單位欠缺臨床心理學家照顧感染者的心理健康
- vii. 增加診所支援為感染者提供共病相關的評估
- viii. 需要改善診所以方便感染者複診
 - 延長服務時間
 - 因其他疾病需要前往不同診所就診而引起不便（尤其是年長感染者）
- ix. 在急切情況下缺乏迅速醫護支援
- x. 應為女性感染者提供生育方案及支援
- xi. 缺乏朋輩支援以面對日常生活困難
- xii. 針對人口老化及院舍歧視情況，加強對院舍專業醫護人員及前線工作人員對愛滋病的教育
- xiii. 改善感染者的保險保障權益

3.2.2 建議及優先次序

以下為與會者對第二題及第三小組討論問題的回應：

問題 2：在您的社群中，針對以下四方面，有哪些防治策略應該繼續、加強、新引入、或取消，以改善愛滋病感染情況？請提供具體建議：

- (i) 預防感染
- (ii) 愛滋病測試及診斷
- (iii) 連繫愛滋病治療及護理服務
- (iv) 與社群相關的其他重要問題

問題 3：除了剛討論的幾方面，還有哪些其他的防治策略應該予以繼續、加強、或新引入以改善愛滋病感染情況？

優先次序	建議	票數
1	<p data-bbox="338 219 679 259">改善愛滋病診所服務</p> <ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="389 286 887 327">● 延長服務時間至晚上及週末 <li data-bbox="389 353 1302 488">● 彈性取藥安排（例如：彈性取藥時間，疫情期間授權親友或 NGO 代取，批准藥物郵寄出境，接受海外身體檢查報告） <li data-bbox="389 515 1075 555">● 醫生紙省略部分敏感訊息，以保障私隱 <li data-bbox="389 582 925 622">● 加入精神健康服務及心理支援 <li data-bbox="389 649 1302 784">● 提供網上應診服務，讓感染者在突發情況時可以尋求協助，並向老年 PLHIV 提供資訊科技上的支持或培訓，以促進其使用 <li data-bbox="389 810 963 851">● 追蹤研究暫停接受治療的感染者 <li data-bbox="389 878 849 918">● 改善醫護人員的英語水平 <li data-bbox="389 945 1295 1034">● 提供 NGO 支援的資訊（例如：情緒支援/朋輩支持小組） <li data-bbox="389 1061 1264 1102">● 社會衛生科提供獨立空間進行一對一教育輔導服務 	19
2a*	<p data-bbox="338 1131 909 1171">加強愛滋病/HIV 宣傳教育及性教育</p> <ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="389 1198 887 1238">● 加強持續性宣傳以破除繆誤 <li data-bbox="389 1265 903 1305">● 增加 NGO 資源進行入校教育 <li data-bbox="389 1332 663 1373">● 針對不同社群 <ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="485 1400 609 1440">○ 公眾 <li data-bbox="485 1467 788 1507">○ 學生/教師/家長 <li data-bbox="485 1534 1302 1624">○ 醫療人員（尤其是其他專科及非 HIV 診所人員，如安老院舍員工以減少歧視） <li data-bbox="485 1650 893 1691">○ 少數族裔（更多翻譯） <li data-bbox="389 1718 587 1758">● 宣傳內容 <ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="485 1785 1302 1874">○ 醫療服務提供者引入並推廣 U=U 概念（「測不到=傳不到」），增強感染者服藥動機 <li data-bbox="485 1901 948 1942">○ 日常生活接觸並不會傳染 <li data-bbox="389 1968 1302 2042">● 加強學校中小學性教育，需同時針對家長及教師，以減少阻力 	18

優先次序	建議	票數
	<ul style="list-style-type: none"> • 形式 <ul style="list-style-type: none"> ○ 網上或年青人經常接觸的渠道 ○ 同時使用傳統媒體如電視 ○ 可使用短片形式 ○ 避免使用恐嚇式教育方法，以免產生恐懼 	
2b*	<p>藥物預防</p> <ul style="list-style-type: none"> • 暴露前預防性藥物（PrEP） <ul style="list-style-type: none"> ○ 提供資助或以低價提供 PrEP 予 PLHIV 的伴侶 ○ 資助大眾取得 PrEP ○ 為有需要人士提供取得 PrEP 的渠道及服務(例如：事前檢查，說明使用方法及風險，跟進服務等) ○ 設立 PrEP 診所 • 暴露後預防性藥物（PEP） <ul style="list-style-type: none"> ○ 加強急症室取用 PEP 程序，讓急症室醫生清晰了解可以給有需要人士取用 	18
3	<p>「藥愛」（chemfun）相關預防介入支援</p> <ul style="list-style-type: none"> • 增加資源予醫療及社福機構以接觸 chemfun 人士 • 由醫生為 NGO 人員提供有關 chemfun 及藥物的培訓 • 舉辦社交活動以吸引 chemfun 人士接觸 NGO • 由過來人/朋輩在 APP 平台上為 chemfun 人士提供 24 小時支援 • 應使用緩害策略 	16
4	<p>老年化感染者支援</p> <ul style="list-style-type: none"> • 增加照顧服務資源 • 教育安老院舍員工以減少歧視 	15
5	<p>加強癌症、共病及性病篩查及治療</p> <ul style="list-style-type: none"> • 提供更多定期檢查及早預防（例如：腫瘤科、婦科） • 提供性病自我檢測包 	14

優先次序	建議	票數
6a*	<p>引入治療愛滋病新藥</p> <ul style="list-style-type: none"> • 引入新藥 • 開放新藥試用計畫予感染者 • 提供新藥資訊以讓感染者選擇適合個人的醫療方案 	11
6b*	<p>改善感染者保險權益</p> <ul style="list-style-type: none"> • 與保險公司溝通，為感染者提供保險計劃 • 由政府擔保或設立保險基金 	11
7	<p>加強感染者伴侶支援 / 朋輩支援</p>	10
8a*	<p>全人護理</p> <ul style="list-style-type: none"> • 為感染者進行全面身體檢查及健康服務（如：牙科，物理治療，心理輔導，女性生育支援等服務） 	8
8b*	<p>去污名化（性小眾/愛滋病病毒感染者等）</p> <ul style="list-style-type: none"> • 公眾教育 • 加強培訓愛滋病診所以外的醫護人員，減少對感染者歧視情況 	8
9	<p>與社交媒體平台協調溝通，以更有效地推行性教育</p> <ul style="list-style-type: none"> • 政府與社交平台（如：Facebook，Instagram）協調溝通，改善 NGO 網上外展有關性教育的貼文及帳戶被屏蔽的情況 	7
10	<p>加強愛滋病測試服務</p> <ul style="list-style-type: none"> • 外展推廣測試服務（例如：桑拿，酒吧，色情場所） • 自我檢測包 <ul style="list-style-type: none"> ○ 加強宣傳 ○ 增加免費派發/購買場所，可取得性 ○ 以影片形式教育宣傳自我檢測包的使用方法 ○ 應該包含更多有關支援服務的資訊 ○ 可包含其他性病的自我檢測 ○ 檢視發送結果流程 	4
11	<p>增加安全套免費派發地點（如：學校/商場廁所，公廁）</p>	1

3.3 男男性接觸者（MSM）

日期：	2021年7月14日
時間：	晚上6:30至晚上10:00
出席人數：	41
申報背景：	17位社群人士 14位愛滋病非政府組織的職員或義工 6位醫護界或公共衛生執業人士 1位社群人士的家人、朋友或伴侶 3位沒有指明/不願透露
現場使用語言：	廣東話
現場記錄語言：	中文
投票人數：	36
每位投票者所持票數：	10

*本場以中文記錄，若中、英文版本有任何歧異，應以中文版本為準。

3.3.1 男男性接觸者對愛滋病防治的需求

以下為與會者對第一題的回應：

問題 1：社群當前的需要是什麼？

例如：容易使他們受感染因素，可促成更佳的測試，診療及護理服務的因素

預防/宣傳教育：

- i. 加強對愛滋病的認知及意識
 - 加強學校性教育
 - 在高危場所進行資訊教育
- ii. 免費安全套潤滑劑更容易獲取
 - NGO 在學校宣傳時被阻止派發安全套（被認為等同於鼓吹性概念）
- iii. 暴露前預防性藥物（PrEP）/暴露後預防性藥物（PEP）相關
 - 增加 PrEP 普及性及可取得性（例如：地點，相宜價錢）
 - 將 PrEP 引入藥物名冊，讓公眾更容易以較平價錢取得
 - 設立 LGBT 友善診所，方便取得 PrEP 及提供相關檢查

- 增加資源予 NGO，進行更多有關 PrEP 的教育，正確使用方法及跟進服務
 - 強調 PrEP 只能預防愛滋病而仍有可能感染其他性病
 - 加強宣傳有關急症室發放 PEP 的指引
 - 可考慮由 NGO 發放 PEP
- iv. 增加資源，以緩害角度介入「藥愛」(chemfun)
 - 加強改善同志社群精神健康以減少 chemfun 問題
 - v. 16 歲以下男男性接觸者相關情況
 - 為 NGO 提供指引，解釋測試所涉及法律問題的具體處理方法，幫助處理當事人擔心家長或警方知悉自己曾與他人發生關係
 - vi. 加強培訓除愛滋病診所以外的其他醫護人員，了解同志群體的需要
 - vii. 提醒 HIV 感染者使用安全套
 - viii. 研究愛滋病及其他性病疫苗
 - ix. 更廣泛的社會接納和支持同志伴侶關係

測試：

- x. 增加宣傳推廣自我檢測包
- xi. 增加 NGO 測試的方便性 - 開放時間，中心地點
- xii. 增加有關自我檢測包的 NGO 支援及測試誘因
- xiii. 提供即日預約服務，以增加做測試的意欲
- xiv. 消除「安全性行為等於不需要做測試」的誤解
- xv. 考慮全民檢測

治療：

- xvi. 改善社會衛生科服務
 - 應為 LGBT 友善，提高醫護人員對社群的尊重
 - 提供一站式服務或讓病患更容易進入醫療系統（例如：丙型肝炎）

3.3.2 建議及優先次序

以下為與會者對第二題及第三小組討論問題的回應：

問題 2：在您的社群中，針對以下四方面，有哪些防治策略應該繼續、加強、新引入、或取消，以改善愛滋病感染情況？請提供具體建議：

- (i) 預防感染
- (ii) 愛滋病測試及診斷
- (iii) 連繫愛滋病治療及護理服務
- (iv) 與社群相關的其他重要問題

問題 3：除了剛討論的幾方面，還有哪些其他的防治策略應該予以繼續、加強、或新引入以改善愛滋病感染情況？

優先次序	建議	票數
1a*	<p>加強暴露前預防性藥物（PrEP）的教育宣傳及可取得性</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 加強服用 PrEP 的資訊教育 ● 以社群負擔得起的價錢提供 PrEP/ 以公帑資助使用 PrEP ● 就 PrEP 的推廣上為 NGO 提供清晰指引 ● 為 PrEP 使用者提供定期的相關檢查及跟進服務 ● 成立 PrEP 診所 ● 資助 PrEP 研究 ● 提供 PrEP 藥物認證服務 	43
1b*	<p>更全面推行學校性教育</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 衛生署與教育局合作，幫助 NGO 入校服務 ● 與教育局合作更新指引，為課程內容及時間長度提供統一準則（可參考聯合國教科文組織最新性教育指引） ● 全面性教育內容應包括情侶/性關係，如何處理性慾等 ● 分配資源予 NGO 製作更新/更合時宜的性教育教材 ● 應同時對教師和家長進行性教育（例如透過家長教師會） 	43
2	<p>新媒體策略</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 利用社交媒體推廣以吸引新世代年青人 ● 利用熱門藝人/KOL 於網上平台進行廣告宣傳 	31
3	<p>增加資源以支援性小眾精神健康</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 增加社群內部教育以減少歧視問題（如 HIV, chemfun） ● 為 LGBT 設立基金，解決 MSM 社群內在的問題，如欺 	29

優先次序	建議	票數
	凌，自我認同等	
4	<p>設立同志友善綜合服務</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 可考慮設立男性性健康診所或性小眾友善診所（服務可包括檢測及治療性病及愛滋病） ● 提供 PrEP 及跟進使用 ● 其他醫療服務，例如：丙型肝炎預防，HPV 疫苗 	28
5	<p>改善社會衛生科服務</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 應為 LGBT 友善 ● 延長開放時間至夜晚及週末 ● 檢討程序尊重私隱，可以號碼或代號代替叫全名，避免尷尬 ● 加強醫護人員培訓，提高對 LGBT 社群的敏感度，友善程度及態度 ● 可允許陪診的 NGO 同工陪同當事人一同進入診症室 ● 安全套統一在廁所內供自由取用 	27
6	<p>加強宣傳推廣愛滋病自我檢測</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 簡化獲得自我檢測包程序 ● 可考慮自我檢測包的訂閱服務 ● 取消要求輸入信用卡資料 ● 與大型 NGO 合作，普及測試推廣至公眾人士 ● 考慮加入快速測試 ● 增加使用口腔液進行測試，更容易操作 ● 針對自行購買的公眾人士，應普及自我檢測包品牌資訊 ● 可考慮資助自我檢測包的郵寄費用 ● 考慮直接測試核糖核酸（RNA）而非抗體/抗原 ● 加強對自我檢測包使用者的後續支持 	22

優先次序	建議	票數
7	改善免費派發的安全套/潤滑劑 <ul style="list-style-type: none"> 安全套和潤滑劑質量差（首選岡本®等品牌） 可考慮以郵寄方式送出 衛生署可主動接觸大學學生會或宿舍舍監，設置安全套機 	17
8a*	增加資源介入「藥愛」（chemfun） <ul style="list-style-type: none"> 檢討禁毒宣傳方式，改用緩害方式介入及普及公眾教育 加強資源為「藥愛」人士提供資訊和支援，包括提供 PrEP 及以緩害方式提供介入服務 加強執法逮捕毒品拆家 	16
8b*	加強性病測試服務 <ul style="list-style-type: none"> 支持 NGO 進行性病篩查 支持提供多元化測試（如：丙型肝炎及其他性病），以增加 HIV 測試的吸引力 可考慮以驗尿方式檢測性病 延長開放時間至夜晚及週末 增加新界區的性病檢測服務點 	16
9	加強公眾教育 <ul style="list-style-type: none"> 提供資訊，增加公眾對愛滋病的認識 加強對感染者的認識及關注，達至反污名化 採用更「貼地」的宣傳手法 由 PLHIV 向公眾分享親身經歷及資訊 培訓特殊場所（spa、桑拿、酒吧）的新入行員工 	14
10a*	增加 PEP 的教育宣傳及可取得性 <ul style="list-style-type: none"> 可考慮在愛滋病診所直接取得 PEP 可考慮通過非政府組織取得 PEP 	11
10b*	改善愛滋病診所服務 <ul style="list-style-type: none"> 增加開放時間至晚上/週末 	11

優先次序	建議	票數
	<ul style="list-style-type: none"> • 增加診所地點 • 增加人手 • 更重視個人私隱 • 完善精神健康和濫用藥物的評估，提供整合的治療 • 考慮容許情況穩定的感染者到普通科門診複診 • 社康護士探訪 HIV 感染者 	
11a*	<p>加強少數族裔 MSM 支援</p> <ul style="list-style-type: none"> • 加強教育宣傳及義工接觸 • 加強培訓醫護人員/工作人員，提升對文化差異的敏感度 • 檢討醫院對 EM MSM 強制使用傳譯員的做法（傳譯員有可能透露當事人資料） 	10
11b*	<p>改善愛滋病診斷後跟進服務</p> <ul style="list-style-type: none"> • 加快新感染個案見醫生過程 • 減少轉介次數 • 加強對 PLHIV 的長期支援 • 為 PLHIV 提供更多支持（如：朋輩支援） 	10
12a*	<p>測試普及化</p> <ul style="list-style-type: none"> • 增加外展資源，簡化外展 VCT 程序 • 加強宣傳推廣 VCT 伴侶測試服務 • 培訓 NGO 測試員質素及輔導技巧 • 尊重測試者私隱 	9
12b*	<p>引入法例預防惡意傳播愛滋病 / HIV</p>	9
13	<p>放寬 MSM 捐血相關限制 / 條件</p>	8
14	<p>改善對 MSM 社群的研究策略</p> <ul style="list-style-type: none"> • 「香港男男性接觸者愛滋病風險及流行情況調查」（PRISM）應每年進行 	5

3.4 青少年 (AY)

日期：	2021年7月15日
時間：	下午3:00至6:30
出席人數：	19
申報背景：	6位社群人士 7位愛滋病非政府組織的職員或義工 3位其他社會服務機構的職員或義工 3位醫護界或公共衛生執業人士
現場使用語言：	廣東話
現場記錄語言：	中文
投票人數：	19
每位投票者所持票數：	8

*本場以中文記錄，若中、英文版本有任何歧異，應以中文版本為準。

3.4.1 青少年對愛滋病防治的需求

以下為與會者對第一題的回應：

問題 1：社群當前的需要是什麼？

例如：容易使他們受感染因素，可促成更佳的測試，診療及護理服務的因素

i. 青少年性教育不足

- 增強學校性教育/性別教育
- 將性教育納入正規課程大綱，由初中甚至高小開始

內容

- 預防愛滋病或安全性行為
- 關愛他人、加強自我保護意識
- 性價值觀、性別認同、性別教育、兩性尊重平等
- 在學校建立共融的文化環境，例如：與同性戀群體相處

形式

- 以小組形式取代大班進行，讓學生更深入討論
- 提供更開放的環境讓年青人討論性，及獲得有關性的資訊（應考慮性小眾的青少年）

針對學校老師的性教育

- 青年工作者/社工/教育工作者/學校人員，需要有一定的性教育，及更多元友善的態度應對
- 對內容訊息有正確的期望（而不只是不應該有性行為）
- 向學生教導完整的性教育內容
- 加強教育老師/學生對測試的認識
- 由 NGO 參與製作統一的性教育教材以教育學校老師

安全套

- 改善免費安全套數量及質量
- 設立自動販賣機銷售安全套
- 增加大學派發免費安全套的數量（派送到每個人手中）
- 可分配資源由 NGO 或大學負責派發

新媒體

- 利用社交媒體推廣更容易接觸目標人群，宣傳方式更加貼近年青人的需求，例如：懶人包

社區資源

- 可在社區或大學內設立性診所/服務，讓有性問題或性疑惑的青少年接觸求助

醫療

- 將愛滋病檢驗加入全面身體檢查，以減少標籤化
- 醫療體系應提供更清晰指引，例如：未成年人確診是否及如何通報家人或被追究法律問題，如何獲得「暴露前預防性藥物」（PrEP）

3.4.2 建議及優先次序

以下為與會者對第二題及第三小組討論問題的回應：

問題 2：在您的社群中，針對以下四方面，有哪些防治策略應該繼續、加強、新引入、或取消，以改善愛滋病感染情況？請提供具體建議：

- (i) 預防感染
- (ii) 愛滋病測試及診斷
- (iii) 連繫愛滋病治療及護理服務
- (iv) 與社群相關的其他重要問題

問題 3：除了剛討論的幾方面，還有哪些其他的防治策略應該予以繼續、加強、或新引入以改善愛滋病感染情況？

優先次序	建議	票數
1	針對年青人的性教育/愛滋病教育 <ul style="list-style-type: none">• 性教育獨立成科，課程教材框架統一標準• 為青年工作者提供完善的性教育指引(可參考台灣性別平等指引)• 更新課程內容 (如使用安全套、U=U 病理概念「測不到=傳不到」、性價值觀、兩性關係、性別角色、自我保護、身體自主權等)• 可從初中或小學階段開始• 以新穎有趣的方式進行• 提供資源予 NGO 製作性教育教材及宣傳，代替學校傳統的性教育• 舉行比賽增加對愛滋病的認識• 加強學校對青少年精神健康的關注及支援(例如增加駐校輔導員、臨床心理學家、教育心理學家)• 資助非政府組織提供個人/小組性教育和諮詢	27
2	年輕愛滋病病毒感染者輔導支援服務 <ul style="list-style-type: none">• 感染者情緒支援熱線• 朋輩輔導/支援小組 (亦應考慮年青 MSM 社群)	18

優先次序	建議	票數
	<ul style="list-style-type: none"> 可參考台灣地區的 24 小時藥物治療跟進熱線 	
3	針對家長老師的性教育 <ul style="list-style-type: none"> 家長 - 可利用學童保健/健康檢查等場合 準父母 - 可利用母嬰健康院等場合 	14
4	愛滋病公眾教育 <ul style="list-style-type: none"> 從長期病角度進行愛滋病教育（而非性病）以減少標籤化 可邀請感染者家人朋友進行故事分享 	12
5	HIV 自我檢測包 <ul style="list-style-type: none"> 適合重視私隱及匿名性的年青人 增加宣傳教育及取得地點覆蓋 在酒店爆房熱點房間內提供（並提供誘因鼓勵測試） 提供 NGO 及專業人員聯絡資訊，以及跟進支援服務，幫助確診者應對 NGO 提供夜間跟進支援服務 	11
6	「暴露前預防性藥物」（PrEP） <ul style="list-style-type: none"> 加強教育，普及資訊 改善可取得性，以相宜價格提供予有需要人士購買 引入「非原廠藥／仿製藥」（generic），增加可取得性 	9
7a*	改善社會衛生科診所服務 <ul style="list-style-type: none"> 開放時間增設夜晚時段 增加人手/診所地點 服務更重視個人私隱 改善服務態度，避免單向式說教 增強醫護人員同理心 教導年青人記錄服藥情況 	8

優先次序	建議	票數
	<ul style="list-style-type: none"> 可考慮由 NGO 提供醫護服務 	
7b*	<p>針對年青人「藥愛」(chemfun) (特別是 MSM 社群) 情況介入支援</p> <ul style="list-style-type: none"> 培訓前線員工如學校社工認識 chemfun 及相關策略 使用緩害策略, 提供適切支援 	8
7c*	<p>改善愛滋病診所服務</p> <ul style="list-style-type: none"> 開放時間增設夜晚時段 增加地點, 例如新界區 確診後加快見醫生及接受藥物治療過程 提供情緒支援 針對未成年青少年感染者, 設立過渡期, 在通報家長/ 社工之前先照顧情緒需要 利用研究分析年青感染者的真實需求 	8
8a*	<p>「暴露後預防性藥物」(PEP)</p> <ul style="list-style-type: none"> 增加急症室以外的可取得性, 例如在 NGO 發放 更新前線醫生的指引 	7
8b*	立法保障 HIV 愛滋病患者私隱, 免被惡意揭露或被勒索	7
8c*	<p>增加派發安全套 / 潤滑劑</p> <ul style="list-style-type: none"> 改善質量 在酒店爆房熱點派發 加強學校自助安全套機貨源補充 可考慮提供資源由 NGO 負責 	7
9a*	<p>採用新媒體宣傳</p> <ul style="list-style-type: none"> 以年青人喜愛的 KOL/ YouTuber 及較生動方式宣傳 政府與 Instagram/Facebook 等社交媒體協調合作, 幫助 NGO 宣傳性教育 	5
9b*	全民檢測/檢測普及化	5

優先次序	建議	票數
	<ul style="list-style-type: none"> 將 HIV 測試恆常化及普及化，包含在普通身體檢查之內，以減低標籤化 	
10	<p>針對年青 HIV / 愛滋病感染者的保險權益</p> <ul style="list-style-type: none"> 政府可考慮成立基金，提供保障 	4

3.5 注射毒品人士（PWID）

日期：	2021年7月16日
時間：	下午 2:00 至下午 5:30
出席人數：	12
申報背景：	10 位社群人士 1 位愛滋病非政府組織的職員或義工 1 位其他社會服務機構的職員或義工
現場使用語言：	廣東話
現場記錄語言：	中文
投票人數：	11
每位投票者所持票數：	7

*本場以中文記錄，若中、英文版本有任何歧異，應以中文版本為準。

3.5.1 注射毒品人士對愛滋病防治的需求

以下為與會者對第一題的回應：

問題 1：社群當前的需要是什麼？

例如：容易使他們受感染因素，可促成最佳的測試，診療及護理服務的因素

- i. 鼓勵 PWID 恆常到美沙酮診所飲藥，減少使用針筒
- ii. 增加宣傳，吸引一些非美沙酮診所使用者參與接受測試和輔導服務
- iii. 缺乏獲得新針筒的途徑，所以會有共用針筒情況持續
 - 考慮在美沙酮診所免費派發新針筒，交換舊針筒，或設置自助售賣機等
 - 修改「藏有吸食工具」相關的法例或政策，以減低共用針筒危機
- iv. 提高在非政府機構測試的誘因，例如提供現金券或交通津貼等
- v. 美沙酮診所的尿液測試只能單一檢測愛滋病
- vi. 缺乏陪診服務（例如：HIV、丙肝等）
- vii. 缺乏經濟支持，生活捉襟見肘

3.5.2 建議及優先次序

以下為與會者對第二題及第三小組討論問題的回應：

問題 2：在您的社群中，針對以下四方面，有哪些防治策略應該繼續、加強、新引入、或取消，以改善愛滋病感染情況？請提供具體建議：

- (i) 預防感染
- (ii) 愛滋病測試及診斷
- (iii) 連繫愛滋病治療及護理服務
- (iv) 與社群相關的其他重要問題

問題 3：除了剛討論的幾方面，還有哪些其他的防治策略應該予以繼續、加強、或新引入以改善愛滋病感染情況？

優先次序	建議	票數
1	派發/交換新針筒 <ul style="list-style-type: none">• 設立自動售賣機• 一換一舊針筒換新針筒• 提供不同粗幼款式• 針對大眾對派發針筒的不理解，從緩害角度教育社區人士，解釋共用針筒的危機，以及減少共用針筒的機會等	18
2	以緩害方式進行教育 <ul style="list-style-type: none">• 從緩減毒害角度教育大眾及學生• 教育非注射方式吸毒人士避免開始使用針筒注射方式• 鼓勵注射方式吸毒人士減少或停止使用針筒注射方式	9
3	外展服務 <ul style="list-style-type: none">• 有朋輩/過來人進行教育輔導，鼓勵接受測試和治療• 在美沙酮診所附近，或以家訪形式等進行	6
4a*	加強吸毒人士社區支援 <ul style="list-style-type: none">• 設立社區中心休息室，供社群人士歇息梳洗• 亦可以進行教育、輔導、針筒一換一等活動	5

優先次序	建議	票數
	<ul style="list-style-type: none"> 支援非美沙酮診所到診者的社群人士 	
4b*	<p>加強特定社群的預防教育及朋輩外展預防及介入服務</p> <ul style="list-style-type: none"> 少數族裔 <ul style="list-style-type: none"> 多語言宣傳物品 派發安全套及教育 針對特定地區如元朗，油麻地，深水埗等 男男性接觸者 	5
4c*	<p>安全套派發</p> <ul style="list-style-type: none"> 提升安全套質素 提供不同款式以供選擇 	5
5a*	<p>增加宣傳教育讓大眾減少歧視愛滋病</p> <ul style="list-style-type: none"> 減少標籤及歧視 社區給予更多關懷 	4
5b*	<p>增加愛滋病診所地點，讓求診更方便</p> <ul style="list-style-type: none"> 可考慮提供交通費津貼資助 	4
5c*	<p>鼓勵接受 HIV 測試</p> <ul style="list-style-type: none"> 增加資源宣傳測試地點及治療服務，消除歧視誤解 提供誘因 <ul style="list-style-type: none"> 提供交通費津貼資助，食物券等獎勵 包含不同疾病檢驗 加入流動車形式 簡化程序 	4
5d*	<p>增加檢拾針筒頻率，以減少棄置針筒流通</p>	4
5e*	<p>加強診斷後跟進服務</p> <ul style="list-style-type: none"> 提供治療資訊 	4

優先次序	建議	票數
	<ul style="list-style-type: none"> • 朋輩輔導 • 感染者及家人/照顧者情緒支援 • 送藥上門 • 陪診服務/ 專車接送到醫院或診所複診 • 專業醫護/社工跟進個案 • 長者住宿及照顧服務 	
6a*	<p>改善測試方式</p> <ul style="list-style-type: none"> • 更重視個人私隱保密性 • 驗尿方式 - 簡化驗尿流程 • 多使用驗血方式 - 可包含不同疾病檢驗 • 加強即時檢驗/床邊檢測 (point-of-care testing) 	3
6b*	<p>修改法例政策</p> <ul style="list-style-type: none"> • 修改「藏有吸食工具」相關的法例 	3
6c*	<p>增加派發物資</p> <ul style="list-style-type: none"> • 傷口處理用品 - 膠布、生理鹽水、消毒藥水、棉花等 	3

3.6 跨性別人土 (TG)

日期：	2021年7月16日
時間：	晚上 6:30 至晚上 10:00
出席人數：	12
申報背景：	6 位社群人士 3 位愛滋病非政府組織的職員或義工 2 位其他社會服務機構的職員或義工 1 位研究員或學術界人士
現場使用語言：	廣東話
現場記錄語言：	中文
投票人數：	12
每位投票者所持票數：	9

*本場以中文記錄，若中、英文版本有任何歧異，應以中文版本為準。

3.6.1 跨性別人土對愛滋病防治的需求

以下為與會者對第一題的回應：

問題 1：社群當前的需要是什麼？

例如：容易使他們受感染因素，可促成最佳的測試，診療及護理服務的因素

i. 公眾對跨性別人土的認知不足

- 教育下一代認識有關跨性別人土
- 有關跨性別社群的宣傳不足。政府應拍攝有關跨性別人土的廣告或電視節目，或以網上媒體方式教育普羅大眾
- 跨性別社群普遍缺乏家人和朋友的支持
- 跨性別人土向 NGO 求助或尋求服務時亦擔心受歧視
- 顧客會「物化」跨性別性工作者而不使用安全套

ii. 專業醫護人員對跨性別人土或性小眾 (LGBTI+) 社群缺乏認識和了解

- 跨性別人士求診時可能需要解釋情況，因而減少真正討論醫療問題的時間，醫護人員亦可能會感到不耐煩
 - 歧視誤解可能造成跨性別人士有被「審問」的感覺
 - 一些少數族裔或尋求庇護人士，會被誤認為性工作者，被提問而感到被冒犯
- iii. 需要提高跨性別人士的自信，從而與伴侶或其他人就安全性行為進行「討價還價」，亦需要有經濟能力就安全性行為準備預防愛滋病的方式
- iv. 需要精神健康方面的支援
- v. 跨性別性工作者不敢接收 NGO 派發的安全套，害怕「放蛇」，安全套亦有機會成為被檢控的證物

3.6.2 建議及優先次序

以下為與會者對第二題及第三小組討論問題的回應：

問題 2：在您的社群中，針對以下四方面，有哪些防治策略應該繼續、加強、新引入、或取消，以改善愛滋病感染情況？請提供具體建議：

- (i) 預防感染
- (ii) 愛滋病測試及診斷
- (iii) 連繫愛滋病治療及護理服務
- (iv) 與社群相關的其他重要問題

問題 3：除了剛討論的幾方面，還有哪些其他的防治策略應該予以繼續、加強、或新引入以改善愛滋病感染情況？

優先次序	建議	票數
1	加強公眾性教育/性別教育 <ul style="list-style-type: none"> 提高公眾人士對性小眾、跨性別人士，和社群多樣性的基本認識，可助建立性別友善環境及社群的自我肯定 提高代表性及可見度，或出現次數（例如：在宣傳物品涵蓋不同性別認同人士） 利用網上社交媒體如 Instagram/Facebook/YouTube 以趣味性的方式進行宣傳 	16
2	保障跨性別人士權益的法例	15
3	提升前線醫護人員（包括普通科及精神科醫生）對愛滋病及性小眾的認知，加強培訓 <ul style="list-style-type: none"> 有關藥物治療及共病的臨床指引 加強對跨性別人士的敏感度 需要有人督導及考慮服務使用者反饋 電子健康記錄可加入性別身份認同的資訊，以幫助前線醫護人員提供合適服務 	14
4	加強學校性教育 / 性別教育 <ul style="list-style-type: none"> 性教育獨立成科，包含清晰的課程大綱和指引 講述不同概念，例如兩性關係、性合意等基本知識 學校增加對 TG 的敏感度和支援（如：服飾上的指引） 	11
5	改善社會衛生科服務 <ul style="list-style-type: none"> 所有診所應為性別友善，或設立性別友善時段 取消叫名，以保護私隱 為跨性別人士設立綜合服務（包括愛滋病及其他性病預防、測試及性病治療） 	8
6a*	藥物預防 - 「暴露前預防性藥物」（PrEP）及「暴露後預防性藥物」（PEP） <ul style="list-style-type: none"> 加強宣傳教育 免費提供藥物 提供非原廠/仿製藥 	6

優先次序	建議	票數
6b*	增加資源予機構進行預防教育 <ul style="list-style-type: none"> 對跨性別社群（以及性工作者及 LGBT+）進行愛滋病預防教育工作 派發安全套，潤滑劑以及自我檢測包，亦可以考慮郵寄方式 宣傳並提供免費的跨性別人土友善 VCT 服務 增加檢測的誘因 	6
6c*	強化社群朋輩支持的活動 <ul style="list-style-type: none"> 建立「安全」的社群網路，可採取不同形式吸引社群人士參加，例如性別友善工作坊、派對、興趣班、比賽、偶像藝人活動等 提供直接獎勵（例如：免費檢測），以鼓勵社群參加活動 	6
7a*	其他法律相關問題 <ul style="list-style-type: none"> 訂立「性別承認法」 安全套不能作為檢控性工作者的證據 	5
7b*	跨性別婚姻平權	5
8	加強對少數族裔人士的支援 <ul style="list-style-type: none"> 增加不同語言的支援（例如：提供不同文字申請表格） 支援酷刑聲請人士 	4
9	增加跨性別社群身份認同的行動及媒體使用 <ul style="list-style-type: none"> 利用網上社交媒體，如 Instagram/Facebook 製作針對 TG 社群需要的 APP 官方網上資訊/宣傳活動/問卷應使用性別友善語言 增加 TG 專屬的愛滋病或其他健康資助項目 設立基金支援性別重置/肯定程序 設立性別友善措施，如：性別友善洗手間 	3
10a*	改善安全套質量（太厚）	2

優先次序	建議	票數
10b*	進行更多不記名的社群問卷研究 <ul style="list-style-type: none"> • 跨性別社群整體情況 • 監察「藥愛」(chemfun) 情況 	2
10c*	派發愛滋病預防物資 <ul style="list-style-type: none"> • 愛滋病自我檢測包 • 安全套 / 潤滑劑 • 以郵寄方式派發 	2
10d*	以緩害方式介入及支援「藥愛」(chemfun) 社群	2
11	在官方機構 / 組織 (例如：香港愛滋病顧問局) 增加跨性別社群的參與及代表性	1

3.7 少數族裔人士（EM）

日期：	2021年7月18日
時間：	下午 2:00 至 5:30
出席人數：	16
申報背景：	9 位社群人士 7 位愛滋病非政府組織的職員或義工
現場使用語言：	英語
現場記錄語言：	英文
投票人數：	11
每位投票者所持票數：	7

*本場以英文記錄，若中、英文版本有任何歧異，應以英文版本為準。

3.7.1 少數族裔人士對愛滋病防治的需求

以下為與會者對第一題的回應：

問題 1：社群當前的需要是什麼？

例如：容易使他們受感染因素，可促成最佳的測試，診療及護理服務的因素

- i. 提高對愛滋病感染和傳播風險的認識和知識
- ii. 解決語言障礙問題 - 招募更多少數族裔工作人員和義工
- iii. 將愛滋病作為健康問題而不是性問題進行溝通，以減少污名化
- iv. 延長診所及健康中心的服務時間至週末
- v. 派發更多自我檢測包
- vi. 特別針對少數族裔男士（例如安全套、自我檢測包、教育講座）
- vii. 提供不同語言的單張，也需要針對個別群體（例如 LGBTQ）
- viii. 提供更高質素的安全套及潤滑劑
- ix. 一些風險因素：
 - 使用交友約會應用程式尋找性
 - 性交易增加

- 不使用安全套
- 女性不願意接收安全套（由於害羞，害怕被標籤）
- 普遍缺乏性教育

3.7.2 建議及優先次序

以下為與會者對第二題及第三小組討論問題的回應：

問題 2：在您的社群中，針對以下四方面，有哪些防治策略應該繼續、加強、新引入、或取消，以改善愛滋病感染情況？請提供具體建議：

- (i) 預防感染
- (ii) 愛滋病測試及診斷
- (iii) 連繫愛滋病治療及護理服務
- (iv) 與社群相關的其他重要問題

問題 3：除了剛討論的幾方面，還有哪些其他的防治策略應該予以繼續、加強、或新引入以改善愛滋病感染情況？

優先次序	建議	票數
1	<p>為非政府組織合作夥伴分配更多資源</p> <ul style="list-style-type: none"> • 招募更多少數族裔義工/翻譯員/即時傳譯員 • 提供不同語言的單張 • 免費愛滋病毒檢測 	13
2	<p>推廣愛滋病自我檢測包</p> <ul style="list-style-type: none"> • 更多資訊和教育 • 開辦工作坊說明如何使用檢測包 • 更易獲得檢測包 • 單張包含非政府組織的聯絡方式 • 確診後跟進服務 	11

優先次序	建議	票數
3	<p>更多關於愛滋病的資訊/教育</p> <ul style="list-style-type: none"> • 網站以不同語言提供非政府組織和診所的聯絡方式 • 社交媒體，特別是 Facebook（例如，網紅 (KOL)/ 社群領袖的現場討論） • 利用影片、電影和動畫形式 • 利用 PLHIV 的真實個人敘事以分享經驗（朋輩支援） • 不同語言的單張 • 少數族裔本地報紙 • 討論區 • 利用更有趣，更容易接受的風格（例如藝術手法） 	10
4a*	<p>招募更多少數族裔男性工作人員和義工以支援教育和其他支援服務（例如 PLHIV 的陪診服務）</p>	7
4b*	<p>加強對兒童和青少年的教育（包括性教育）</p>	7
5a*	<p>提升愛滋病流動檢測</p> <ul style="list-style-type: none"> • 於不同地區 • 於周末提供 • 以不同方式提供 	5
5b*	<p>提升社會衛生科診所服務</p> <ul style="list-style-type: none"> • 將服務擴展至週末/公眾假期 	5
5c*	<p>利用資訊熱線和即時通訊應用程式（如 WhatsApp）</p>	5
5d*	<p>為少數族裔性工作者提供外展服務</p> <ul style="list-style-type: none"> • 在特定地區、場所 • 利用社交應用程式 • 向非政府組織義工和工作人員提供額外培訓 	5
6a*	<p>與不同持份者/合作夥伴合作，傳播有關預防愛滋病的資訊</p> <ul style="list-style-type: none"> • 與領事館、僱傭中心、宗教團體、社區協會等進行接觸 	4

優先次序	建議	票數
6b*	<p data-bbox="387 215 619 259">加強外展服務</p> <ul data-bbox="387 282 1015 595" style="list-style-type: none"> <li data-bbox="387 282 815 327">• 測試和確診後跟進服務 <li data-bbox="387 349 775 394">• 派發安全套與潤滑劑 <li data-bbox="387 416 592 461">• 派發單張 <li data-bbox="387 483 1015 528">• 招募不同語言的翻譯員/即時傳譯員 <li data-bbox="387 551 1002 595">• 義工還可以在自己的社交網路宣傳 	4
7	對外籍家庭傭工的強制檢測	1



第四節

公開意見書摘要



第四節

公開意見摘要

公開意見書數目：本節綜合 2021 年 6 月 17 日至 8 月 4 日期間所收集的三份公開意見書的內容，內容節錄如下。

公開意見書提出的問題 / 建議

第一份 - 由平等機會委員會提交（原稿為英文）

就“促進健康和預防愛滋病”和“治療和護理”兩大範疇提出建議

- 中小學全面的性教育
 - 政府應考慮重新啟用和更新《學校性教育指引》，提高性教育教材的質素，以及教師專業人員教授性教育課程的能力。
 - 政府應提供更多資源，讓衛生署及非政府組織為學生進行性教育。
 - 衛生署和非政府組織提供的性教育不應只限於預防愛滋病、避孕方法、避免意外懷孕及性病的類型，還應從更廣泛層面討論關係和歧視等話題。
- 污名和歧視對愛滋病預防的影響
 - 對 LGBT 社群的污名化和歧視仍然是預防愛滋病的主要挑戰。它對 LGBT 人士求助、獲得愛滋病預防資訊、檢測、治療和護理產生了負面影響。
 - 公眾教育仍須重視減少污名化，並宣傳愛滋病檢測和預防資訊。
- 對醫療專業人員的敏感度培訓
 - 為社會衛生科診所工作的醫療專業人員提供全面的守則和敏感度培訓，特別是關於騷擾、平等和不歧視的問題。
- LGBT 友善的醫療服務和設施
 - 香港應考慮對 LGBT 友善的醫療服務和設施，提供一個安全及非批判化的環境予 LGBT 人士與醫療專業人員能公開討論性健康及愛滋病問題。
- 關於愛滋病和消除 LGBT 污名化的公眾教育
 - 愛滋病教育計畫應包括消除 LGBT 和 PLHIV 人士的污名，以及減少公眾對 LGBT 的誤解和成見。
 - 應考慮在 LGBT 社群和其他持份者之間開展建設性對話。

- **加強少數族裔愛滋病預防**

- 強烈建議進一步擴大服務範圍，以覆蓋更大、更多樣化的少數族裔社群。
- 應組建一支專門的團隊，配備熟悉少數族裔語言、熟悉風險較高少數族裔社群文化的專業人員，以更聚焦地解決宗教、就業和權力不平衡等問題。
- 策略性地與其他非政府組織合作，以便在少數族裔社群中預防和檢測愛滋病方面作出更好的協調性。
- 就菲律賓和印尼家庭傭工以外的其他族裔社群的愛滋病感染風險和求助行為進行數據收集和分析。

第二份 - 由香港愛滋病基金會提交（除有關少數族裔（EM）意見，原稿為中文）

就不同社群提出建議

- **女性性工作者（FSW）**

- 應著力研究是否擴闊女性性工作者的定義（例如「兼職女友」（PTGF）、向他人售賣個人影像（私密或非私密）（A.K.A.:電子雞）
- 向非政府組織增撥資源，尋找潛在及隱性的性工作者，例如：聯絡網上交友群組和網上通訊平台，在群組內宣傳愛滋病測試及預防資訊
- 政府考慮為非本地居民提供免費愛滋病及性病檢測，減低傳播風險
- 政府繼續向非政府組織增加撥款，支援組織向社群提供愛滋病自我檢測測試包及流動檢測車（mobile testing），盡早找出各區隱形感染者並即時提供各方面的支援
- 政府向非政府組織增撥資源，購買多合一性病快速測試套裝，測試包括愛滋病病毒、梅毒、乙型肝炎、丙型肝炎、疱疹病毒等等
- 政府與酒吧、賓館和桑拿合作，於門外增設安全套及愛滋病自我檢測的自動售賣機，方便社群及減少購買時出現的尷尬情況

- **男男性接觸者（MSM）**

- 政府加強有關尊重性小眾的反歧視運動、例如：積極推行路演、展覽、公益廣告等，呼籲接納不同性傾向人士，達致多元共融社會的實現。
- 政府應盡快將 PrEP 與及 PrEP 相關的身體檢查，納入於公營醫療系統及藥物資助名單，讓更多社群人士能支付相關費用，從而降低愛滋病感染率及公共醫療的負擔。
- 政府繼續加強向非政府組織撥款，支援組織向社群提供愛滋病自我檢測測

試包，盡早找出感染者並即時提供各方面的支援。

- 將衛生署進行的愛滋病「自我檢測研究計劃」恆常化，並定期更新「自我檢測包」品牌的資訊，向社群提供最佳準確度的測試。
- 政府可參考台灣提倡的“harm reduction（緩害）”模式，了解 chemfun 背後的原因，拆解他們的迷思，亦應在教育和輔導方面增撥資源，協助 ChemFun 用者遠離毒品。
- 政府向各非政府組織撥款購買丙型肝炎測試包，為社群提供測試，盡早發現受感染人士及即時轉介治療。
- 政府向非政府組織增撥資源，購買多合一性病快速測試套裝，測試包括愛滋病病毒、梅毒、乙型肝炎、丙型肝炎疱疹病毒等等。

• 青少年（AY）

- 政府先在官校中增加性教育授課時數，邀請擁有前線服務經驗的非政府組織入校，分享及教導正確的性教育，包括愛滋病/性病預防、兩性關係、尊重平等的內容。
- 政府定期邀請非政府組織進行會議，討論及更新性教育課程內容，讓學生能接觸最新及最準確的資訊 政府增加教師培訓，讓教師對性教育課程有一定程度的掌握。
- 政府再次進行曾於 2012 年至 2013 年進行的全港性調查（了解在初中階段推行以生活技能為本的愛滋病和性教育（「生活技能教育」）的情況），了解最新趨勢之餘，亦有助制訂性教育課程內容。
- 政府繼續在社交媒體和手機程式，以有趣、吸引、新穎的新媒體宣傳愛滋病病毒及性病測試的重要性，如 IGTV, IG Story, Tiktok 等，亦清楚教導風險評估，讓大眾在測試前了解其個人感染風險。
- 政府向青少年加強教育 chemfun 與愛滋病感染率的關係。
- 政府繼續向非政府組織增加撥款，支援組織向社群，例如：在青少年經常流連消遣的地方，提供愛滋病自我檢測測試包及流動檢測車（mobile testing），盡早在各區找出感染者並即時提供各方面的支援。

• 愛滋病病毒感染者（PLHIV）

- **醫療服務**：開放周六及周日應診時段 資助牙科及物理治療跟進服務 增設網上應診服務。
- **情緒支援**：提供網上視像輔導服務。
- **預防及教育**：在政府／私營院舍、醫院、學校進行 HIV 及性病教育講座及工作坊。

- **PrEP**：藥物資助，向有需要使用 PrEP 的 PLHIV 伴侶提供藥物。
 - **藥物資訊**：定期更新治療 HIV 藥物的資訊及進行推廣 長期服藥副作用等資訊（HANA）。
 - **非緊急車支援**：提供非緊急救護車予行動不便的感染者（NEATS）。
 - **診所泊車位**：方便行動不便的感染者使用。
 - **跨國界藥物支援**：在內地或其他國家特定地點提供 HIV 藥物作緊急用途。
 - **新科技/藥物資訊**：公佈愛滋病針藥推出時間表及相關詳情，讓感染者了解他們的選擇及權益。
 - **反歧視宣傳及專業培訓**：加強前線醫護人員（包括非愛滋病專科）、眼科及牙科醫護人員、社工、公營及私營護老院職員對愛滋病的認識，提供相關培訓，避免他們帶著歧視眼光拒絕為有需要的感染者提供適切服務。
 - **感染者老齡化**：提供誘因增加私營安老院舍接受感染者，增加長者宿位及相關服務予有需要的感染者。
 - **加強公眾教育**：增撥資源，定期推行不同社區活動，讓社會人士增加對愛滋病的認識，減低對愛滋病的污名化，提升公眾對感染者的接納和包融。
 - **針對少數族裔的醫療援助**：增加適切的醫療服務，提供不同語言的醫療資訊，開發手機應用程式，讓他們隨時隨地可查詢有需要的相關資訊及支援服務。
 - **一站式綜合服務**：善用社區資源，為新感染者提供確診後的治療跟進（陪診服務）、社交心理需要、情緒輔導支援、機構服務轉介、新身份的適應等。
 - **社會/法律政策**：加強殘疾歧視條例相關罰則，改善愛滋病感染者的待遇。
 - **遺體處理**：在感染者已是 U 的情況下，是否有必要再「黃標」處理遺體。
- **少數族裔（EM）**
 - **提高認識/宣傳推廣**
 - 利用少數族裔網紅（KOL）進行宣傳推廣計畫。
 - 與不同領事館合作，在其網站和辦事處宣傳愛滋病資訊。
 - 分享少數族裔愛滋病感染者的故事，以消除對感染者的誤解和污名。
 - 開發一個針對少數族裔友善的手機應用程式，內裡包含準確和最新的性健康資訊，包括性病科醫療網絡，讓 EM 知道週末/公眾假期可以在哪裡求診。
 - **測試/諮詢服務的可獲得性**

- 在新界區設立更多服務中心，在週末增加更多測試服務時段（尤其是社會衛生科診所）。
- 週末/公眾假期在少數族裔聚集地提供流動檢測服務。
- 宣傳推廣和分發帶有 EM 語言指示及支援網路聯繫方式的自我檢測包。
- 僱用更多的少數族裔成員作為非政府組織外展服務的翻譯員。
- 為非政府組織提供更多資源，培訓少數族裔義工提供翻譯服務。

○ 轉介/跟進

- 於社會衛生科診所和愛滋病診所，為少數族裔提供周末特別服務時段。
- 為外籍家庭傭工僱傭公司提供明確轉介指引，跟進身體檢查中發現的愛滋病病例。
- 支援非政府組織為外籍家庭傭工僱傭公司提供愛滋病教育和患者支援服務。
- 除了推廣社會衛生科診所的免費服務外，建議開展推廣活動，指出在不諮詢醫生的情況下自行購買和服用性病藥物的有害影響。
- 創建性健康資源卡/網站，向外籍家庭傭工和少數族裔人士列出所有相關服務/組織。
- 提供更多的資源讓非政府組織為少數族裔愛滋病感染者提供護送和交通服務，因為他們可能不熟悉本地的醫療環境。

第三份 - 由關懷愛滋提交（原稿為英文）

依據聯合國愛滋病規劃署，為香港訂下在 **2030** 年前基本終結愛滋病目標，將目標從 **90-90-90** 提升至 **95-95-95**。

● 提高高危人群的愛滋病檢測率

- 更明確地指出哪些 MSM 群組應更頻繁地進行檢測（例如：曾進行無套性行為、藥愛等）。
- 為 HIV 自我檢測設定一個更進取的目標。
- 支持發展不同的檢測服務模式，提高愛滋病檢測能力（例如：為曾檢測者提供快速通道）。
- 支援開展自我採樣的愛滋病/性病檢測。

● 將 PrEP 引入香港

- 應致力於建立 PrEP 的可獲得性，以作為對愛滋病高風險人士的一項重要預防干預措施。
 - 政府與藥廠商討就 PrEP 的供應達成協議。
 - 社會衛生科診所為 PrEP 使用者提供相關體檢服務。
 - PrEP 藥物可以以補貼價格提供，如可以向非政府組織和私家診所提供現金代用券或補貼。
 - 非政府組織可以通過愛滋病信託基金獲得資金，為 PrEP 提供教育、藥物檢查、處方和配藥服務。
- 年青人的性教育事宜
 - 衛生署與教育局合作，就學校性教育的要求進行討論，並商討性教育的需求。
 - 衛生署為教育界、醫療界和社福界工作人員提供培訓，考慮為同工提供更多有關性、LGBT 健康和愛滋病的培訓。
- 法律上的平等待遇
 - 應支持採取法律行動以保障 LGBT+ 人士免受歧視。衛生署可協助平等機會委員會就新的反歧視條例進行公眾諮詢的工作。
- 於性行為前及期間使用毒品
 - 應認識到「藥愛」在愛滋病疫情中的角色，應支援一系列干預措施，以阻止、管理和治療濫用藥物。
 - 可結合禁毒和緩害教育。
 - 提供有關毒品、其副作用、如何管理藥物使用以及戒毒方法等資訊。
- 異性戀愛滋病疫情
 - 異性戀者應仍然是預防愛滋病的主要目標人群，亦需要聚焦在重要的特定人群。
 - 針對高風險特定人群（如：擁有多個性伴侶的男士，少數族裔婦女）加強有關愛滋病/性病風險以及使用愛滋病檢測的教育。
- 創新的愛滋病治療

- 認識注射療法的發展，並需要考慮將其用於公共衛生系統。
 - 如有機會，應考慮將一些愛滋病感染者常規治療和護理從專科診所轉移到社區診所。
- 提供資金以支持該戰略所需的工作
 - 非政府組織仍然是香港愛滋病應對工作的重要組成部分，繼續需要資金支援才能繼續這項工作，可以考慮如何利用公共衛生資源支援消除愛滋病。

以下是公開意見書的摘要：

- 在中小學實施全面的性教育；
- 加強愛滋病的公眾教育，以減少相關歧視，消除性小眾和愛滋病感染者污名化；
- 性小眾（LGBT）友善的醫療保健設施，和對醫護專業人員的敏感度培訓；
- 加強針對少數族裔（包括外籍家庭傭工）的愛滋病預防計劃；
- 鼓勵高危群組定期進行愛滋病檢測，並支援不同的檢測服務/模式，尤其是愛滋病自我檢測；
- 在非政府組織中添加其他快速測試，以涵蓋梅毒、乙型肝炎和丙型肝炎以及其他性病；
- 提供 PrEP 藥物和臨床支援服務的資助；
- 認識「藥愛」在愛滋病疫情中的角色，並分配資源以更好地管理和介入；
- 利用社交媒體平台和意見領袖促進預防愛滋病；
- 增加愛滋病和性病治療的服務時間和地點；
- 加強對《殘疾歧視條例》的執法，以支援受害人。



第五節

整體建議

(社區持份者諮詢會議及公開意見書)



第五節

整體建議

(社區持份者諮詢會議及公開意見書)

本節旨在指出社區持份者諮詢會議及公開意見書中提及的主題,希望便於讀者快速及有系統的綜覽於諮詢期間收集到的建議。此節的主題乃由本報告的主要撰寫人經綜合和歸納所擬定。

除了一些普遍提及的主題外,本節也納入一些特殊但重要的主題,它們可能只於其中一兩場會議中討論過。由於建議紛紜,不及備載,詳細建議請參閱社區持份者諮詢會議個別場次摘要(第三節)及公開意見書摘要(第四節)。

從該兩渠道所收集到的建議可歸納為八個範疇,包括:

1. 使各綜合預防工具更易獲取;
2. 為優先社群提供針對性的愛滋病預防介入項目及教育;
3. 為優先社群中需要關注的個別群體制訂專門介入項目;
4. 擴展測試服務,推廣及支援新模式的測試服務;
5. 加強愛滋病治療、護理服務以及服務聯繫;
6. 改善及致力消除對愛滋病的污名化及歧視;
7. 提升並推動青少年及公眾性教育;
8. 動員政府及社會各界合作以創造更廣泛的相關改變。

以下列出各項主題,並顯示該建議曾於社區持份者諮詢會議提出的場次,以及公開意見書中提出。

5.1 使各綜合預防工具更易獲取

建議	細節	倡議的優先社群
加強派發安全套及潤滑劑	在學校/商場廁所，公廁派發安全套及潤滑劑	PLHIV
	在大學學生會或宿舍派發安全套及潤滑劑	MSM、AY
	在學校、酒店爆房熱點派發安全套及潤滑劑	AY
	政府與酒吧、賓館和桑拿合作，於門外增設安全套及愛滋病自我檢測的自動售賣機	公開意見書
	以郵寄方式送出安全套/潤滑劑	MSM
	改善免費安全套質素（例如改善：太厚情況）	大部分優先社群（少數族裔除外）
	在學校派發讓年輕人更方便取得安全套	PLHIV、AY、MSM
	增加不同種類的安全套及潤滑劑的供應：不同尺寸、款式	FSW、MSM、PWID
檢討／實施暴露前預防藥物（PrEP）的供應服務	發放更多有關暴露前預防感染藥物的資訊及正確使用方法	FSW、MSM、AY、TG
	為愛滋病高風險社群建立可獲得 PrEP 的機會	大部分優先社群（注射毒品人士、少數族裔除外）、公開意見書
	政府應盡快將 PrEP（與及 PrEP 相關的身體檢查）納入於公營醫療系統及藥物資助名單	MSM、公開意見書
	政府與藥廠商討就 PrEP 的供應達成協議	公開意見書

建議	細節	倡議的優先社群
	按低價/補貼價提供 PrEP(例如：向非政府組織和私人診所提供代金券或補貼)	PLHIV、MSM、AY、TG、公開意見書
	社會衛生科診所為 PrEP 使用者提供定期體檢服務	PLHIV、MSM、公開意見書
	提供 PrEP 藥物認證服務	MSM
	引入「非原廠藥/仿製藥」	AY
檢討／實施暴露後預防藥物（PEP）的供應服務	增加 PEP 的教育宣傳及可取得性	FSW、TG、MSM
	為急症室醫生提供清晰指引授權使用 PEP，使有需要人士更容易取得	FSW、PLHIV、AY
	可考慮在愛滋病診所直接取得	MSM
	於 NGO 發放	AY
提供更方便領取及棄置針筒的途徑，並引入新制訂的有關預防措施	在美沙酮診所提供社區支援及針筒一換一等活動	PWID
	設立自動售賣機，提供不同粗幼款式	PWID
	增加檢拾針筒頻率，減少棄置針筒流通	PWID

5.2 為優先社群提供針對性的愛滋病預防介入項目及教育

建議	細節	倡議的優先社群
利用優先社群常用的溝通平台及媒體 - 手機應用程式、互聯網、社交媒體	手機短訊、微信、Telegram、Instagram、Facebook	大部分優先社群
	抖音	FSW
	YouTube	AY
協調網上社交媒體平台	政府與網上社交媒體平台溝通協調，以解決 NGO 帳戶及教育內容被封鎖問題	FSW、AY
以優先社群喜愛的形式設計適合社群文化的宣傳	「懶人包」；KOL/ YouTuber	AY
加強朋輩參與教育宣傳		大部分優先社群
針對少數族裔 (EM) 的宣傳教育	工作團隊需配備熟悉少數族裔語言及高風險族群文化的專業人員	EM、公開意見書
	僱用更多的少數族裔人士作為翻譯，與非政府組織一起提供外展服務	EM、公開意見書
	利用少數族裔網紅及社交平台協助宣傳推廣	公開意見書
	提供不同語言的醫療資訊，開發少數族裔友善的手機應用程式，提供準確和最新的性健康資訊	FSW、EM、公開意見書
	與不同領事館合作，在其網站和辦公室宣傳愛滋病資訊	EM、公開意見書
	與不同持份者/夥伴合作傳播預防資訊，包括家傭中介公司、宗教團體、社區協會等	EM

建議	細節	倡議的優先社群
	創建有關性健康的資源卡/網站，向家庭傭工和少數族裔列出所有相關服務/組織	EM、公開意見書
	為非政府組織提供更多資源，培訓 EM 志願者提供翻譯服務	公開意見書
針對女性性工作者的宣傳教育	使用安全套（強調不要受金錢誘惑而不使用，不要被外觀/私人感情影響判斷，不要在口交/肛交性行為中忽略安全套的重要性）	FSW
	針對「出租女友」（PTGF）及其顧客	FSW
	加強行業內人士互相交流	FSW
針對青少年的性教育	將性教育納入中小學的正規課程大綱	AY
	更新性教育指引 由 NGO 製作統一的性教育教材	AY
	內容除預防愛滋病或安全性行為外，亦應包括性價值觀，性別角色/認同，性小眾，共融，兩性關係，性自主權，U=U 病理概念「測不到=傳不到」等	AY
	加強家長老師的性教育，及教授性教育課程的能力	AY
	可在社區或大學內設立性診所/服務，讓有性問題或性疑惑的青少年接觸求助	MSM
針對注射毒品人士的宣	以緩害方式進行教育	PWID

建議	細節	倡議的優先社群
傳教育	教育非注射毒品人士避免開始使用針筒注射方式；鼓勵注射毒品人士減少同用針筒注射	PWID

5.3 為優先社群中需要關注的個別群體制訂專門介入項目

建議	細節	倡議的優先社群
不符合資格接受本港愛滋病治療服務的人士	政府考慮為非本地居民提供有關測試	FSW、公開意見書
	增加與東南亞國家政府合作及溝通，提供資訊，轉介及跟進服務	FSW
優先社群的（性）伴侶	PrEP：藥物資助，向有需要使用 PrEP 的感染者伴侶提供藥物	MSM、PLHIV、公開意見書
使用消遣性藥物進行性行為人士（「藥愛」/chemfun）	在教育及輔導方面增撥資源，以緩害模式介入及支援「藥愛」社群	TG、PLHIV、MSM、公開意見書
	培訓前線員工如學校社工認識 chemfun 及相關策略	AY
	由醫生為 NGO 人員提供有關 chemfun 及藥物的培訓	PLHIV
	由過來人/朋輩在 APP 平台上為 chemfun 人士提供 24 小時支援	PLHIV
	政府向青少年加強教育 chemfun 與愛滋病感染率的關係	公開意見書
	加強改善同志社群精神健康以減少 chemfun 問題	MSM
	加強執法逮捕毒品拆家	PWID

建議	細節	倡議的優先社群
16 歲以下男男性接觸者	為 NGO 提供指引，解釋測試所涉及法律問題的具體處理方法，幫助處理當事人擔心家長或警方知悉自己曾與他人發生關係。	MSM
	為前線醫護提供更清晰指引，例如：未成年人確診是否通報、家人或被追究等法律問題	
少數族裔男性	需要特別針對少數族裔男性進行宣傳教育（例如：安全套、自我檢測包、教育講座）	EM、公開意見書
少數族裔性工作者	提供外展服務	公開意見書
少數族裔男男性接觸者	加強教育宣傳及義工接觸	MSM
	加強培訓醫護人員/工作人員對文化差異的敏感度	MSM
	檢討醫院對少數族裔男男性接觸者強制使用傳譯員的做法（傳譯員有可能透露當事人資料）	MSM
尋求政治庇護人士	針對難民提供教育，派發安全套及為他們進行檢測，及跟進醫療狀況	FSW
從事出售性相關服務人士，但不屬於一般「女性性工作者」或「兼職女友」(PTGF)	拓寬女性性工作者的定義，以更好地針對一些潛在的性工作者，例如(可能)為了滿足他人的性需要而出售私人或非私人個人相片的人及分配資源以提供介入服務	公開意見書

5.4 擴展測試服務，推廣及支援包括自我檢測的新模式測試服務

建議	細節	倡議的優先社群
提供更方便的測試服務	增加 NGO 地點、服務時間	MSM
外展服務	衛生署與 NGO 合作，派醫生參加外展工作，提供檢測及其他健康服務	FSW
	外展推廣測試服務（例如：桑拿，酒吧，色情場所）	PLHIV
	政府繼續向非政府組織增加撥款，支援組織向社群，提供流動檢測服務	PWID、公開意見書
	週末/假日在少數族裔聚集地提供流動測試服務	公開意見書
愛滋病自我檢測包	政府繼續加強向非政府組織撥款，支援組織向社群提供愛滋病自我檢測測試包	FSW、PLHIV、公開意見書
	政府與酒吧、賓館和桑拿合作，於門外增設安全套及愛滋病自我檢測的自動售賣機	公開意見書
	在酒店爆房熱點房間內提供（並提供誘因鼓勵測試）	AY
	自我檢測包內提供 NGO 及支援服務聯絡方式	AY、PLHIV
	推廣和分發帶有以少數族裔語言寫成的使用說明以及非政府組織支援網絡的自我檢測包	EM、公開意見書
	自我檢測包可包含其他性病的自我檢測	PLHIV
	以郵寄方式取得自我檢測包	TG
	將衛生署愛滋病「自我檢測研究計劃」恆常化，並定期更新「自我檢測包」品牌的資訊	MSM、公開意見書

建議	細節	倡議的優先社群
<p>結合愛滋病測試與其他測試，及／或例行健康檢查</p>	<p>提供資源讓非政府組織提供免費性病測試。建議提供一站式測試服務，含其他性病、丙型肝炎，以及婦科檢查</p>	<p>FSW、MSM、PLHIV、PWID</p>
	<p>政府向非政府組織增撥資源，購買多合一性病快速測試套裝，測試包括愛滋病病毒、梅毒、乙型肝炎、丙型肝炎疱疹病毒等</p>	<p>PLHIV、公開意見書</p>
	<p>政府向各非政府組織撥款購買丙型肝炎測試包</p>	<p>公開意見書</p>
	<p>加強共病及性病篩查及治療</p>	<p>PLHIV</p>
<p>提升（改善）社會衛生科診所的服務</p>	<p>方便程度：服務時間及地點 全面程度：提供更多類型的測試 私隱及保密程度 友善程度：診所職員的態度</p>	<p>全部優先社群、公開意見書</p>
	<p>在新界區設立更多服務中心，週末開放更多測試服務時段</p>	<p>公開意見書</p>
<p>在高危人群中加強愛滋病檢測</p>	<p>更明確地指出哪些特定群組的男男性接觸者應更頻繁地進行測試（例如：曾進行無套性行為，藥愛等）</p>	<p>公開意見書</p>
	<p>發展不同的檢測服務模式（例如，對測試常客提供快速通道）</p>	<p>公開意見書</p>
	<p>開展自行採樣的愛滋病檢測（讓使用者自行採樣，再寄回化驗所或專業機構檢測，然後發送診斷結果報告至使用者並跟進）</p>	<p>FSW、公開意見書</p>
<p>為有特殊需求的個別群體制訂適合的服務</p>	<p>考慮為非本地居民提供有關測試</p>	<p>FSW、公開意見書</p>

建議	細節	倡議的優先社群
	16 歲以下人士進行愛滋測試或使用其他相關服務時毋須父母同意	MSM
更尊重個人私隱保密性		MSM、PWID
加強診斷後的情緒及輔導支援		FSW
提高測試的誘因	提供現金券，食物券或交通費津貼等獎勵	PWID

5.5 加強愛滋病治療、護理服務以及服務聯繫

建議	細節	倡議的優先社群
提供最新藥物資訊	定期更新治療 HIV 藥物的資訊及進行推廣	PLHIV、PWID、公開意見書
	新科技/藥物資訊：公佈愛滋病針藥推出時間表及相關詳情，並考慮將其納入公共醫療系統	公開意見書
對前線醫護人員（特別是社會衛生科及其他非愛滋病專科）、社工、公營及私營護老院的敏感度培訓	向前線人員提供全面的敏感度培訓和指引，特別是關於 LGBT 性小眾、騷擾、和歧視相關的問題	PLHIV、TG、公開意見書
	電子健康記錄可加入性別身份認同的資訊	TG
為感染者提供共病相關的評估及治療	提供一站式服務或讓病患更容易進入醫療系統（例如：丙型肝炎）	PLHIV、MSM、TG
改善社會衛生科診所服務	開放夜間及週末應診時段增加人手/診所地點	FSW、MSM、AY
	考慮免費或以成本價提供服務予不符資格人士	FSW
	重視愛滋病測試及治療服務的保密問題	MSM、AY、TG
改善愛滋病診所服務	開放夜間及週末應診時段增加人手/診所地點	PLHIV、MSM、AY、PWID

建議	細節	倡議的優先社群
	彈性取藥安排	PLHIV
	提供網上應診及輔導服務	PLHIV
	重視愛滋病測試及治療服務的保密問題	MSM、AY
	加入精神健康服務及心理支援	PLHIV、AY
	為行動不便的感染者提供診所泊車位	
加強轉介及聯繫愛滋病治療服務	加強轉接系統，完善轉介網絡	PLHIV
	跨國界藥物支援：郵寄或在內地或其他國家特定地點提供 HIV 藥物作緊急用途	PLHIV、公開意見書
優化愛滋病治療/護理服務	非緊急車支援：提供非緊急救護車（NEATS）予行動不便的感染者	公開意見書
	考慮將愛滋病感染者的一些常規治療和護理從專科診所轉移到社區診所	MSM、公開意見書
	開放周六及周日應診時段，資助牙科及物理治療跟進服務，增設網上應診服務	公開意見書
	感染者老齡化：提供誘因增加私營安老院舍接受感染者，增加長者宿位及相關服務予有需要的感染者	PLHIV、公開意見書
	為外傭中介公司提供明確的感染者轉介指引，非政府組織為中介公司提供教育及感染者跟進支援服務等	公開意見書
情緒支援輔導	為感染者/青少年男男性接觸者提供更多朋輩支援	MSM、AY、PWID、PLHIV
	感染者情緒支援熱線	AY

建議	細節	倡議的優先社群
一站式綜合服務	善用社區資源，建議為新感染者提供確診後的治療跟進服務，包括陪診服務、社交心理支援、情緒輔導支援、機構服務轉介、新身份的適應等	PWID、公開意見書
	全人護理 - 為感染者進行全面身體檢查及健康服務（如：牙科，物理治療，心理輔導，女性生育等服務）	PLHIV
	設立同志/性小眾友善綜合服務（包括提供 PrEP，檢測及治療性病及愛滋病，及其他醫療服務，例如：丙型肝炎預防，HPV 疫苗）	MSM、TG、公開意見書
改善感染者的保險保障權益	由政府擔保或設立保險基金，或包括在自願醫保保障範圍內	PLHIV、公開意見書
其他特定社群需要	提供給資源讓非政府組織為少數族裔感染者提供護送和交通服務	公開意見書
	可考慮提供交通費津貼資助	PWID

5.6 改善及致力消除對愛滋病的污名化及歧視

建議	細節	倡議的優先社群
公眾教育仍須重視減少污名化，並宣傳愛滋病檢測和預防資訊		PLHIV、PWID、公開意見書
消除對感染者的誤解和污名	加強對感染者的認識及關注	MSM、PLHIV
	分享感染者的故事和真實個人敘述	EM、公開意見書
	將愛滋病作為健康/長期病問題而不是性問題進行宣傳	EM、AY
減少公眾對 LGBT 的誤解和成見	政府加強有關尊重性小眾的反歧視活動，例如：路演、展覽、公益廣告等	公開意見書
	在 LGBT 社群和其他持份者之間展開建設性對話	公開意見書
	政府拍攝有關跨性別人土的廣告或電視節目，或以網上媒體方式教育普羅大眾	TG
避免測試被污名化	以男士/女士健康宣傳測試	FSW
	將愛滋病檢測加入成為全面身體檢查項目	AY
	未成年人士接受測試，不會向警方和家長通報	MSM
減少來自社群內部的歧視問題	增加社群內部教育以減少歧視問題（如 HIV，藥愛）	MSM
	為 LGBT 設立基金，解決男男性接觸者社群內在的問題，如欺凌，自我認同等	MSM
加強培訓愛滋病診所以外的醫護人員，減少對愛滋病感染者及性小眾歧視情況		TG、FSW、PLHIV
減少安老院舍對愛滋病感染者的歧視情況	加強對院舍醫護人員及前線工作人員的愛滋病教育	PLHIV、公開意見書

建議	細節	倡議的優先社群
檢討／修訂／制訂相關法例和政策，保障優先關注社群不受歧視或檢控	保護 LGBT+ 社群免受歧視	公開意見書
	衛生署可以與平等機會委員會合作，就新的 LGBT+ 反歧視條例的必要性進行公眾諮詢	公開意見書
	加強殘疾歧視條例相關罰則，改善愛滋病感染者的待遇	公開意見書
	停止使用安全套作為檢控性工作者的證據	TG、FSW
	撤銷執法人員以持有安全套及針筒作為檢控證據	PWID
檢討／修訂／制訂相關法例和政策，以保障優先社群的安全、福利及權益	訂立「性別承認法」	TG
	立法保障愛滋病患者私隱，免被惡意揭露或被勒索	AY
	引入法例預防惡意傳播愛滋病病毒	MSM
	改善感染者保險權益，由保險公司提供特別計劃，或由政府設立保險基金	PLHIV、AY
遺體處理	在感染者已是「測不到」(undetectable) 的情況下，未有必要再以「黃標」處理遺體	公開意見書

5.7 提升並推動青少年及公眾性教育

建議	細節	倡議的優先社群
推動學校落實全面性教育	從中小學開始	PLHIV、AY、MSM
	除學生外亦針對家長及教師	PLHIV、MSM
	政府增加教師培訓，讓教師對性教育課程有一定程度的掌握	MSM、TG、公開意見書
	性教育獨立成科 更新《學校性教育指引》，為課程內容及時間長度提供統一準則 可參考聯合國最新性教育指引	MSM、TG
	分配資源予 NGO 製作更新/更合時宜的性教育教材	MSM
	教導全面的性教育內容，包括愛滋病/性病、安全性行為、性別、兩性/性/情感關係、兩性平等、反性騷擾、身體自主權、性合意、性慾處理等	MSM、TG、公開意見書
	衛生署與教育局合作研究在學校推行性教育的要求	MSM、公開意見書
	邀請擁有前線服務經驗的非政府組織入校，先在官校中增加性教育授課時數	MSM、PLHIV、公開意見書
	政府定期邀請非政府組織進行會議，討論及更新性教育課程內容	公開意見書
	在學校開展以生活技能為基礎的愛滋病教育的實施調查	公開意見書
加強公眾（性）教育	愛滋病教育及檢測全民普及化	FSW
	增撥資源，定期推行不同社區活動，讓社會人士增加對愛滋病的認識	公開意見書

建議	細節	倡議的優先社群
	政府繼續在社交媒體和手機程式，以有趣、吸引、新穎的新媒體宣傳愛滋病病毒及性病測試的重要性，如 IGTV, IG Story, Tiktok 等	公開意見書
	在政府／私營院舍、醫院、學校進行 HIV 及性病教育講座及工作坊	公開意見書
	利用新媒體作宣傳教育 - 利用流行及社群常用網上平台或 APPs 宣傳（如：Facebook，Instagram，微信，Telegram，抖音等），利用熱門藝人/KOL 進行宣傳	FSW、PLHIV、MSM、TG
	政府與網上社交媒體平台溝通協調，解決 NGO 帳戶及相關教育內容被封鎖問題	
	不要忽略傳統大眾媒體（例如：電視），應顧及到年長男士可能與 APPs 或科技平台脫節情況	FSW、PLHIV
	考慮邀請女性性工作者及顧客參與宣傳創作	FSW
	提高公眾人士對性小眾，跨性別人士，和社群多樣性的基本認識 提高代表性及可見度	MSM、TG、PLHIV、公開意見書
	邀請感染者家人朋友進行故事分享	AY、PLHIV
	宣傳內容 - U=U 病理概念（「測不到＝傳不到」）日常生活接觸並不會傳染	PLHIV
	培訓特殊場所（spa，桑拿，酒吧）的新入行員工	MSM

建議	細節	倡議的優先社群
	用緩害方式介入「藥愛」(chemfun)人士及普及公眾教育	TG、MSM
加強教育、醫療和社會服務人員有關性和愛滋病方面的培訓	衛生署為學校教職員、醫療和社會服務工作人員提供更多有關性、LGBT 健康和愛滋病方面的培訓	公開意見書

5.8 動員政府及社會各界合作以創造更廣泛的相關改變

建議	細節	倡議社群
政府架構內	教育局推行學校全面性教育	全部優先社群
	改善醫療單位服務 (如: 社會衛生科診所) 提供顧及優先社群需要及友善的服務	全部優先社群
	政府優化有關「暴露前預防性藥物」(PrEP) 及「暴露後預防性藥物」(PEP) 的推廣及政策	FSW、MSM、PLHIV、AY、TG
	投放更多資源進行社群研究	MSM、TG、FSW
	衛生署派醫生參加外展工作	FSW
	為香港訂下在 2030 年前基本終結愛滋病目標, 將目標從 90-90-90 提升至 95-95-95	公開意見書
社會各界	宗教團體、社區組織、領事館、僱傭中心支持協助宣傳推廣的工作	EM
	培訓教師、社工、醫護人員等專家對有關愛滋病、不同性傾向、以及優先關注社群的知識及態度	全部優先社群
	跨境合作 - 與內地及東南亞國家機構和組織合作, 以提供愛滋病藥物及相關醫療服務	FSW
	由政府或保險公司為感染者設立保險基金, 提供保障	AY、PLHIV

建議	細節	倡議社群
	<p>非政府機構仍然是香港愛滋病工作的重要組成部分；愛滋病信託基金增撥資源予非政府組織，推行教育，預防，測試，護理支援等各種服務</p>	<p>所有優先社群、公開意見書</p>



第六節

對報告初稿的意見



第六節

對報告初稿的意見

本報告書的初稿已於 2021 年 10 月交予社區持份者諮詢會議的與會者、提交公開意見書的人士、以及社區持份者諮詢會議工作小組傳閱和提供回饋。期間一共收集到四則回饋。所有回饋均在 12 月 2 日舉行的工作小組會議上作討論，並將相關意見歸納於報告中。

6.1 衛生署學生健康服務（原稿為雙語）

- 關於 3.4.1 節 AY 的社區需求，第一點“內容”下有關“關心他人”應擴展為“關心他人，加強自我保護意識”。
- 在“針對學校老師的性教育”中，最後一點有關“由 NGO 製作統一的性教育教材以教育學校老師”應修改為由 NGO 參與製作統一的性教育教材以教育學校老師。
- 在“醫療”下，第二點有關“醫療體系應提供更清晰指引，例如：未成年人確診是否通報家人或被追究法律問題，如何獲得「暴露前預防性藥物」(PrEP)”應修改為“醫療體系應提供更清晰指引，例如：未成年人確診是否及如何通報家人或被追究法律問題，如何獲得「暴露前預防性藥物」(PrEP)。

6.2 關懷愛滋（原稿為英文）

- 關於第 3.3.1 節 MSM 的社群需要
 - 第 iii 點有關“預防/宣傳教育、PrEP/PEP”相關下，建議添加“設立 LGBT 友善診所，方便取得 PrEP 及提供相關檢查”。
 - 關於第 ix 點“支援男同志伴侶關係”，澄清後將該點修改為“更廣泛的社會接納和支持同志伴侶關係”。

6.3 關於第 3.3.2 節中有關 MSM 的建議，

- 排序 1b 有關“更全面推行學校性教育”中，最後一點被修改以納入“也包括老師和家長教師會 (PTA)”的元素。
- 排序 6 有關“加強宣傳愛滋病自我檢測”，增加“加強對自我檢測包使用者的後續支持”。

- 排序 7 有關“改善免費派發安全套/潤滑劑”，第一點“安全套款式太舊”修改為“安全套和潤滑劑質量差（首選岡本®等品牌）”。
- 排序 8a 有關“上增加資源介入「藥愛」，增加“加強資源為「藥愛」人士提供資訊和支援，包括緩害方式”。
- 排序 8b 有關“加強性病測試服務，增加兩點“延長開放時間至夜晚及週末”和“增加新界區的性病檢測服務點”。
- 排序 10a 有關“增加 PEP 的教育宣傳及可取得性”，增加“可考慮通過非政府組織取得 PEP”。
- 關於第 3.4.2 節中有關 AY 的建議，第一排序有關“針對年青人的性教育/愛滋病教育”下，增加“資助非政府組織提供個人/小組性教育和諮詢”。

6.4 其他可能在大會匯報以外或已在不同排序標題下報告的意見：

- 關於第 3.2 節愛滋病感染者下，
 - 建議考慮“為老年愛滋病患者提供資訊科技支援或培訓，以方便他們使用線上醫療預約/諮詢/輔導”。
 - 排序 2a 有關“加強愛滋病/HIV 宣傳教育及性教育”，建議醫生在患者確診後儘快向感染者解釋“U=U”，為他們繼續接受治療提供令人信服的理由。
 - 排序 6b 有關“改善感染者保險權益”，應該改變愛滋病感染者被排除在自願醫保 (VHIS) 條款之外的現狀。
- 關於第 3.3.1 節 MSM 社群需要，
 - 有關測試的第 xv 點“考慮全民檢測”，反饋指出全民檢測（整個人群）可能不切實際且沒有必要。相反，與許多年青人有聯繫的大型非政府組織，如東華和明愛，可以參與進來。
- 關於第 3.3.2 節中有關 MSM 的建議，
 - 排序 6 有關“加強宣傳愛滋病自我檢測”，訂閱/訂購服務計畫是指使用者在一段時間內註冊並定期獲得自我檢測包
 - 排序 8b 有關“加強性病測試服務”，建議考慮增加伴侶測試服務。
 - 排序 11b 有關“改善愛滋病診斷後跟進服務”，建議考慮為新確診人士引入當日治療，並將長期感染者的醫學監測和跟進從專科診所轉移到社區。

- 排序 12b 有關“引入法例預防惡意傳播愛滋病/HIV，反饋是可能會產生不利影響，阻止 HIV+ 人群向伴侶披露其狀況。
- 排序 14 有關“改善對 MSM 社群的研究策略”，除了使 PRISM 成為行為跟踪和服務發展的年度調查之外，考慮到綜合症，還可以添加有關更廣泛的 LGBT 健康（如心理健康）的問題。
- 關於第 3.7.2 節中有關 EM 的建議，排序 7 有關“對外籍家庭傭工的強制檢測”，這則反饋是反對該想法，認為這是不必要的。

6.5 葛蘭素史克有限公司 (原稿為英文)

- 在 12 月 2 日舉行的工作小組會議上審議並同意，其提交的意見與社區持份者諮詢會議中所討論內容無直接關聯，因此其意見(關於使用長效注射藥物 和 PrEP 實施)將轉交愛滋病顧問局秘書處進一步處理和存檔。

6.6 香港愛滋病基金會: (原稿為英文)

- 以下經公開提交的意見(詳見第四節)需要考慮在“第五節”(總體建議)中包含：
 - 在學校開展以生活技能為基礎的愛滋病教育的實施調查；
 - 為愛滋病病毒感染者提供在線諮詢服務選項；
 - 為行動不便的感染者提供診所泊車位；
 - 為非政府組織提供更多資源，培訓 EM 志願者提供翻譯服務；
 - 專門提供週末特殊服務時間；
 - 社會衛生科診所開展宣傳活動，指出在未諮詢醫生的情況下購買和服用醫治性病藥物的有害影響(尤其是 EM)；
- 第五節需要進一步補充以下幾點：
 - 為非政府組織分配資源，通過在線交流平台識別潛在和隱藏的性工作者；
 - 通過移動應用程式為 EM 提供不同語言的醫療信息；
 - 拓寬女性性工作者的定義，以更好地針對高危人群，例如(可能)為了滿足他人的性需要而出售私人或非私人個人相片的人

- 考慮為非本地居民提供相關 HIV/STI 檢測；
- 為 PLHIV 提供並定期更新與 HIV 相關的非愛滋病疾病的醫療信息



第七節

結語



第七節

結語

愛滋病社區論壇及香港愛滋病服務機構聯盟組衷心感謝來自公眾及各持份者，包括愛滋病非政府組織、社群成員、社會服務機構、醫護專業人士、學術界人士、以及相關服務行業的代表，透過參與愛滋病持份者諮詢會議和網上遞交意見書提供的寶貴建議。

愛滋病防治是一項複雜的工作，因而吸引社會不同人士的廣泛回應，建議往往涉及多個範疇，包括：生物醫學、社會、法律、教育、甚至資訊科技等。雖然公眾對這個議題及未來路向持不同意見，但我們深信，只有動員整個社會各個階層共同採取行動，才能應付疫情。我們相信這份報告書內所歸納的建議，能有助愛滋病顧問局掌握社群成員的需要和訴求，為社會在來年對抗愛滋病疫情帶來正面的改變。

此次諮詢的過程及所收集的建議曾於 2021 年 9 月的愛滋病社區論壇中進行回顧和討論。另外，此諮詢報告的初稿亦於 2021 年 10-12 月傳閱給曾經參與諮詢會議或遞交公開意見書的人士，以收集意見。最後版本已獲工作小組通過，並將於 2021 年稍後提交愛滋病顧問局，以助制訂來年的香港愛滋病建議策略。

主報告撰寫員：

米奧特資料搜集中心 劉友良先生

技術支援：

何志軒醫生

薛耀威醫生

馮景麟醫生

彭明瀚先生

文書支援：愛滋病社區論壇



愛滋病社區論壇



(852) 3143 7280



香港九龍聯合道東 200
號橫頭磡賽馬會診所 3
樓



www.aca.gov.hk

香港愛滋病服務機構聯盟

