

2017-2021年 香港愛滋病建議策略起草之 社區持份者諮詢報告

愛滋病社區論壇及
香港愛滋病服務機構聯盟
2016年3月





香港愛滋病建議策略(2017-2021)起草之社區持份者諮詢於2015年10月12日至2015年12月4日進行，期間舉行了八場諮詢會議，並收集公開意見書。承蒙大會報告小組、愛滋病社區論壇秘書處及會議主持人提供寶貴意見、技術及文書支援，本諮詢報告得以順利完成。本報告中的意見及資料乃於上述諮詢期內收集所得。

目錄

目錄	5
鳴謝	7
縮寫及簡稱	8
內容摘要	10
第一節 社區諮詢的背景及理念	13
第二節 社區持份者諮詢會議摘要	17
第三節 會議摘要及建議	29
(1) 少數族裔人士(EM)	32
(2) 女性性工作者 (FSW)	37
(3) 愛滋病病毒感染者(PLHIV)	42
(4) 女性性工作者顧客 (FSWC)	49
(5) 男性性工作者(MSW)	54
(6) 男跨女跨性別人士 (TGW)	59
(7) 男男性接觸者 (MSM)	63
(8) 注射毒品人士(IDU)	72
第四節 公開意見書摘要	79
第五節 整體建議（包括社區持份者諮詢會議及公開意見書）	87
第六節 對報告初稿的意見	109
第七節 結語	111

鳴謝

愛滋病社區論壇與香港愛滋病服務機構聯盟合作舉辦了八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《二零一七年至二零二一年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，以及衛生署秘書處的鼎力支持，最重要是社區成員的積極參與。

總括來說，是次諮詢能成功帶動社區成員的討論及提出建議，引發熱烈討論。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

AC	關懷愛滋
ACA	香港愛滋病顧問局
AF	香港愛滋病基金會
AFRO	青島
AIDS	後天免疫力缺乏症
ATF	愛滋病信託基金
BGCA	香港小童群益會
CCM	社區持份者諮詢會議
CFA	愛滋病社區論壇
CHOICE	再思社區健康組織
DH	衛生署
EM	少數族裔人士
EOC	平等機會委員會
FSW	女性性工作者
FSWC	女性性工作者顧客
GO	政府組織
H2H	連心社
HAART	高效能抗逆轉錄病毒治療法
HIV	人類免疫力缺乏病毒
HKCASO	香港愛滋病服務機構聯盟
IDU	注射毒品人士
LGBT	同性戀者 / 雙性戀者 / 跨性別人
MSM	男男性接觸者
MSW	男性性工作者
OS	公開意見書
NEP	非合資格人士

NGO	非政府組織
PEP	暴露後預防
PLHIV	愛滋病病毒感染者
PrEP	暴露前預防
SAC	愛滋寧養服務協會
SARDA	香港戒毒會
SHC	社會衛生科診所
SJHIV	聖約翰座堂「愛之家」諮詢及服務中心
SPP	特別預防計劃
SRACP	香港善導會
STI	性病
SW	性工作者
SWC	性工作者顧客
SWD	社會福利署
TG	跨性別人士
TGW	跨性別女性
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
YMSM	年輕男男性接觸者

內容摘要

自1994年以來，香港愛滋病顧問局（ACA）為香港政府擬訂了五份愛滋病建議策略，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2012至2016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2017至2021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2017至2021年的香港愛滋病建議策略。基於世界各地及本港的疫情，以下八類優先社群成為今次持份者諮詢的焦點所在：

- ① 少數族裔人士；
- ② 女性性工作者；
- ③ 愛滋病病毒感染者；
- ④ 女性性工作者顧客；
- ⑤ 男性性工作者；
- ⑥ 男跨女跨性別人士；
- ⑦ 男男性接觸者；
- ⑧ 注射毒品人士。

承上屆社區持份者諮詢會議制訂2012至2016年策略的成功經驗，今屆我們繼續舉行相關會議，收集以上八個易受愛滋病疫情影響的社群意見，以制訂2017至2021年的策略。持份者除了可出席諮詢會議外，亦可透過電郵及傳真提交書面意見，作為公開意見書。

八場社區持份者諮詢會議於2015年10月25日至11月13日舉行，共有183

位與會者。另外於2015年10月12日至12月4日期間，共收到9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九份，分別由非政府組織和社區個別人士遞交，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九個範疇，包括：

- ① 使各種預防工具的獲取更為便捷
- ② 確保為優先社群提供在地點、文化及語言上適當的教育及推廣
- ③ 為優先社群中需要關注的個別群體制定專門介入項目
- ④ 擴展自願性輔導及測試服務，鼓勵更多人接受測試
- ⑤ 加強愛滋病治療、護理服務以及服務聯繫
- ⑥ 處理對愛滋病的污名及歧視，以及愛滋病與優先關注社群的關聯
- ⑦ 提升並推動公眾（性）教育
- ⑧ 檢討、修訂及制訂法律和政策，以保護優先關注社群
- ⑨ 動員政府及公民社會團體合作以創造更廣泛的相關改變

收集得的建議已經歸納為以上九個範疇，並刊載於第五節。

另外，我們通過評估表格收集了與會者對是次諮詢會議的意見。大多對會議的登記程序、資訊發放、以及社區成員參與度等等安排感到滿意。詳細評估結果收錄於第2.11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，以作討論2017至2021年建議策略之用。

第 1 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）為香港政府擬訂了五份愛滋病建議策略，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2012至2016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2017至2021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：

- a** 全球各地及本港的愛滋病流行情況和未來趨勢；
- b** 本港目前的愛滋病回應措施；
- c** 科學實證；
- d** 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；
- e** 相關社區持份者的意見；
- f** 公眾諮詢的意見

1.3 承上屆會議制訂2012至2016年策略的成功經驗，今屆社區持份者諮詢會議（CCM）收集了八個易受愛滋病感染社群的意見，以制訂2017至2021年的策略。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（如愛滋病非政府組織的工作人員及義工），以及其他關注愛滋病問題的專家和人士。

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」（OS）。

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，作為制定2017至2021年愛滋病策略建議的參考資料。



第 2 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 愛滋病社區論壇及香港愛滋病顧問局的商討過程：

進行社區持份者諮詢會議（CCM）以及成立工作小組（WGCCM）的構思於2015年7月10日的香港愛滋病顧問局會議首次提出及討論，並通過由愛滋病顧問局主辦、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。

及後工作小組於2015年8月7日舉行會議，該會議的討論結果分別於2015年9月23日的愛滋病社區論壇，以及2015年10月9日的愛滋病顧問局會議再作商討。成員普遍認同有關後勤安排、環節分配及議程。然而，愛滋病社區論壇中有少數成員對以上安排卻有保留，並指出香港愛滋病顧問局的二零一二至二零一六年建議策略沒有涵蓋2011年諮詢會議中列為優先的建議。他們建議香港愛滋病顧問局提升愛滋病策略起草過程的透明度。

2.2 工作小組

社區持份者諮詢會議工作小組（WGCCM）由特別預防計劃召集，成員包括香港愛滋病服務機構聯盟的成員機構代表及相關專業範疇的獨立人士。這小組負責統籌社區持份者諮詢會議。

工作小組於2015年8月7日召開會議，以決定諮詢會議的目標、目的、形式及其他相關事宜。此外，工作小組也就諮詢會議中各建議的優先次序表決方法進行磋商，在參考過其他國家在不同場合採用的表決方法和考慮過七項機制後，小組最終達成共識（見2.8）。會議記錄由特別預防計劃負責擬備，獲工作小組全體通過。會後衍生的事宜主要透過電郵討論。

2.3 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、工作小組及社區成員商討後，決定就以下八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 少數族裔人士；
- ② 女性性工作者；
- ③ 愛滋病病毒感染者；
- ④ 女性性工作者顧客；
- ⑤ 男性性工作者；
- ⑥ 男跨女跨性別人士；
- ⑦ 男男性接觸者；以及
- ⑧ 注射毒品人士。

2.4 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 - 邀請持份者及社會各界就草擬下一份香港愛滋病建議策略（2017-2021年）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2017-2021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

2.5 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	

2.6 社區持份者諮詢會議的工作人員：

大會主持

招募了一位熟悉社區及愛滋病工作的人士擔任大會主持，負責帶領會議所有場次，確保每個會議場次進行的一致性。

報告員團隊

由特別預防計劃的三位醫生組成，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

招募了24位小組主持及28位記錄人員，負責主持及記錄分組討論

過程。當中有大約50名是香港愛滋病服務機構聯盟成員機構的職員。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。

2.7 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，每組以八人為限，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。

問題1：社群與愛滋病有關的需要：

社群當前的需要是什麼？

例如：愛滋病感染人數上升的因素，什麼因素可改善測試、診療及護理服務



問題2：預防感染、測試及診斷、治療及護理的策略

在您的社群中，針對以下三方面，有哪些防治策略應該繼續、加強、新引入、或取消，以改善香港愛滋病的情況？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



問題3：其他策略

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？

圖1：小組討論流程及問題

2.8 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70%。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。

2.9 社區持份者的參與

2.9.1 推廣及招募

在舉行諮詢前，愛滋病社區論壇秘書處寄出逾100封邀請函予86間機構及公共服務組織，並派發海報、小冊子及資訊卡。邀請名單如下：

- 20個愛滋病非政府組織；
- 16個有向優先關注群體提供服務的非政府組織；
- 4個顧問小組；
- 10間專上教育機構；
- 6個專業團體（醫護及牙科界）；
- 醫院管理局轄下的4個單位；
- 12個政府部門；
- 以及衛生署轄下14個單位

香港愛滋病顧問局網站亦特設專頁，上載參考資料及討論問題，以便參考。有興趣參與諮詢會議人士可於網上登記，亦可透過電郵或傳真登記。

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。

2.9.2 登記及出席人數

共有248人登記，當登記截止後仍有餘額，則可接受逾期及現場登記。實際出席人數為183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	百分比
1.	少數族裔人士	12	7%
2.	女性性工作者	19	10%
3.	愛滋病病毒感染者	33	18%
4.	性工作者顧客	16	9%
5.	男性性工作者	12	7%
6.	跨性別人士	3	2%
7.	男男性接觸者	59	32%
8.	注射毒品人士	29	16%
總數		183	100%

- 1. 社群人士
- 2. 愛滋病服務機構的職員或義工
- 3. 其他社會服務機構的職員或義工
- 4. 其他
- 5. 研究員或學術界人士
- 6. 社群人士的家人、朋友或伴侶
- 7. 經營相關社群服務的業界人士
- 8. 醫護界或公共衛生執業人士
- 9. 沒有指明/不願透露

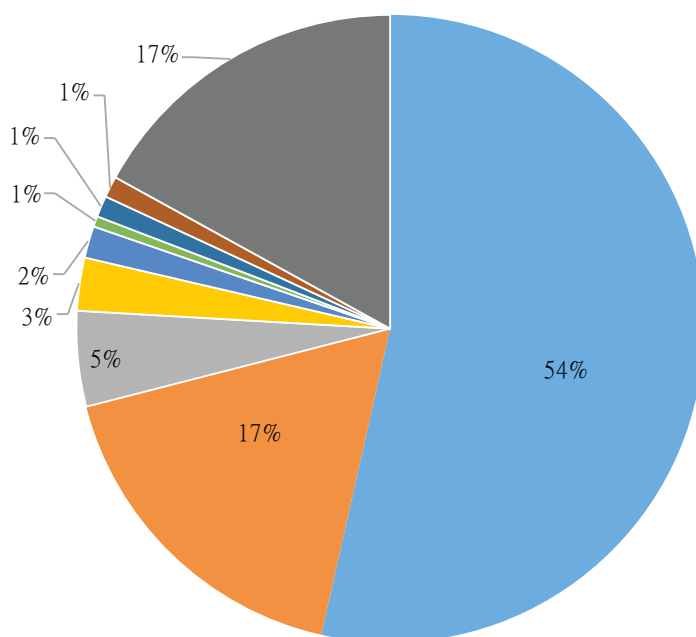


圖2. 與會者的背景

2.9.3 觀察員

香港愛滋病顧問局、衛生署、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八場會議，共有八位香港愛滋病顧問局成員或衛生署轄下機構（例如社會衛生科診所）成員以觀察員身分出席會議。

2.10 社區持份者諮詢會議的實際運作

本節著重指出各場會議期間的一些未有在籌備過程中考慮，但在實際運作時遇到的反應或事宜。

2.10.1 社區持份者諮詢會議策略建議的作用

在社區持份者諮詢會議之前及會議期間，與會者一再詢問香港愛滋病顧問局會在多大程度上接納社區持份者諮詢會議中的建議。為了回答此問題，會方在之後的會議加入一張投影片，說明香港愛滋病顧問局在制定策略時考慮的六大因素（見第1.2節）。

2.10.2 小組討論報告的真實性

有與會者擔憂於每輪小組討論後，小組主持能否據實無遺地匯報各組的討論重點。為釋除有關疑慮，會方加設了兩項對策：

- ① 在每輪分組討論結束前的三至五分鐘，小組主持總結討論重點，如有遺漏或誤解，與會者可提出意見；
- ② 所有小組主持完成匯告後，大會主持邀請與會者提出反饋。

2.10.3 與會者對總結結果意見不一

報告員歸納小組討論結果及列出各項建議後，與會者可就歸納結果提出意見。

在個別環節中，有與會者對歸納結果意見不一（例如應否將某項策略分拆為二）。此時，大會主持會騰出時間讓與會者討論，了解各方觀點，以求達成共識。若與會者未能達成共識，則進行表決。個別場次如遇到以上情況，將會在本報告第三節的場次撮要內指出。

2.10.4 訂立優先次序

在所有八場會議中，投票表決優先次序時均遇到某些建議獲得相同票數的情況。此時，主持人均要求與會者在以下兩選其一進行投票：

- ① 在報告中將相同票數的建議並列排名；或
- ② 重新表決，以分出排名。

結果顯示，所有場次的大多數與會者選擇（1）。

2.10.5 語言

所有宣傳品已清楚說明7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。不過在個別廣東話的場次中，亦有不通曉廣東話，而以普通話或英語作為母語人士參與。有見及此，小組主持或記錄人員會為個別與會者進行翻譯。在男性性工作者的場次中，則安排了兩個小組以不同語言討論，一組採用廣東話，另一組則採用普通話。

由於技術所限，首四場會議（少數族裔、女性性工作者、愛滋病病毒感染者、女性性工作者顧客）均使用英文作即時記錄和投票；其餘場次則用中文。

2.11 會後評估

在每場次中，與會者均會收到會議評估表。內容與上屆社區持份者諮詢會議使用的評估表相同。

整體而言，與會者反應正面，包括滿意本次會議的進行（例如：小組討論、匯報及優先次序排列方法）、後勤安排（例如：登記方式及場地）、與會者的自我參與度，以至會議的作用。

除了「觀眾人數」一項，逾70%與會者對其餘項目的觀感皆屬正面（例如「好」、「極好」、「同意」或「完全同意」，並給予了正面評價），大部分的項目評分均優於上屆會議。與會者的評語普遍地認為可改善會議舉行時間、增加討論時間，與及更妥善地歸納建議策略。此外，亦有與會者對香港愛滋病顧問局會如何採納有關建議表示關注。

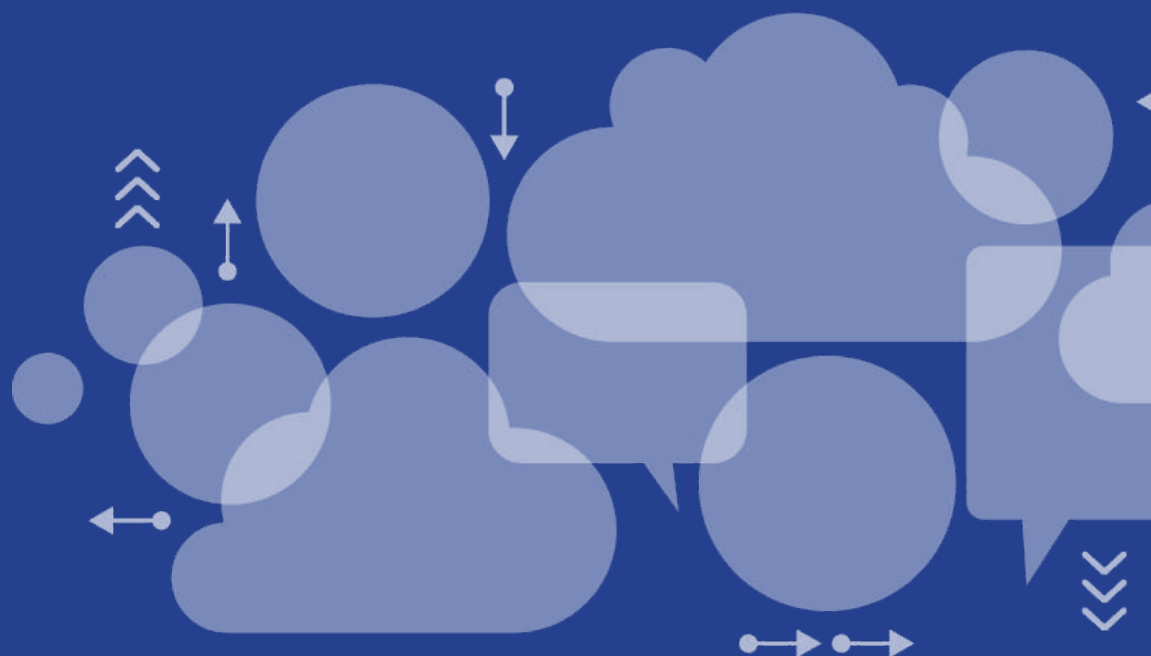
2.12 編寫報告

社群意見提出本報告撰寫人應該是來自社群，而非由衛生署職員負責，以避免報告對政策制訂者有所偏袒。因此，報告初稿由香港愛滋病服務機構聯盟委聘專人為報告撰寫員。報告撰寫期間，愛滋病社區論壇秘書處、報告員團隊及大會主持人均有給予意見，並提供技術及文書上的協助。

為免錯漏，本報告的初稿已交予社區持份者諮詢會議與會者、提交公開意見書的人士、與及社區持份者諮詢會議工作小組傳閱和提供回饋，最後版本將於香港愛滋病顧問局討論和交予愛滋病社區論壇。

第 3 節

會議摘要及各項建議



第三節

會議摘要及各項建議

本節內容為八場社區持份者諮詢會議所得出的建議，作為二零一七至二零二一年的愛滋病建議策略的參考。

各節會議摘要包含以下內容：

- ① **與會人數及背景**：以供說明所提出建議的代表性；
- ② **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；
- ③ **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；
- ④ **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70%，以表決它們的優先次序；
- ⑤ **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。
- ⑥ **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。

- ⑦ 附有*的建議：附有*的建議乃獲得同樣票數。在所有會議場次中，與會者同意將得到同樣票數的建議置於同等優先次序。
- ⑧ 有顏色陰影的建議：該等建議共佔所有票數的首70%。

3.1 少數族裔人士（EM）：

日期：	2015年10月25日
時間：	上午10:30至下午2:00
出席人數：	12
申報背景：	5 位社群人士 2位愛滋病非政府組織職員或義工 3 位其他非政府組織職員或義工 1 位醫護界或公共衛生執業人士 1 位不願透露／沒有指明
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：	9

*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。

3.1.1 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：導致愛滋病感染人數上升的因素，可以改善測試、診療及護理服務的因素）

① 意識及知識

- 關於安全性行為
- 年輕人缺乏對愛滋病的知識

② 採用適當語言的資源

- 需要人手 / 職員翻譯小冊子等
- 譯文必須準確，不可依賴Google翻譯

iii 派發安全套

- 增加派發安全套
- 需要大尺寸的安全套
- 安全套要方便取得

iv 派發針筒

- 增加派發針筒予注射毒品人士
- 引入換針計劃

v 自願輔導及測試服務

- 消除於美沙酮診所接受愛滋病測試的自我標籤
- 地點及時間要更方便，例如在非政府組織及公共服務設施內亦能接受測試

vi 服務的方便和普及程度

- 文化隔閡，尤其對男性方面的隔閡；服務應顧及不同性別需要
- 提供更方便的愛滋病及預防服務
- 在熱點地區增加推廣

vii 學校教育

- 學校課程應納入愛滋病教育

viii 工作機會

- 給予少數族裔人士更多工作機會

ix 標籤及歧視

- 與平等機會委員會、婦女事務委員會等機構合力減少社會標籤及歧視。

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，針對以下三方面，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

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*	加強朋輩參與 - 例如：由已戒毒人士、尋求庇護的非裔人士、愛滋病病毒感染者、少數族裔人士提供教育服務； - 由少數族裔職員執行自願性輔導及測試服務及進行推廣工作	11
1b*	推出更方便的愛滋病治療服務 - 於美沙酮診所提供一站式的愛滋病治療及跟進服務； - 陪診服務； - 推廣有關愛滋病治療、愛滋病病毒感染者的護理及前路的資訊； - 有關愛滋病治療及原籍國家的相關政策的資訊； - 為愛滋病病毒感染者提供更完善的心理支援及輔導服務； - 為非合資格人士提供治療及護理服務； - 互助小組；	11

優先次序	建議	票數
2a*	推廣愛滋病預防及護理服務 - 透過多種途徑推廣，例如支援少數族裔的非政府組織、學校、自願性輔導及測試服務、電台、社交媒體、多媒體、廣告； - 以不同語言推廣； - 在少數族裔人士學校推行性教育； - 邀請演員、少數族裔領袖及名人推廣； - 經常透過傳媒推廣	10
2b*	建立有充足支援的環境（一般公眾） - 加強教育，讓公眾多加關注對愛滋病和愛滋病毒感染者的標籤和歧視； - 推廣愛滋病測試的益處	10
3	提供更方便的外展服務 - 時間靈活，例如：在星期日提供服務； - 將服務擴展至多個熱點，例如學校、美沙酮診所、遊戲機中心、工作場所、地盤、重慶大廈、公園等。	8
4a*	加強與不同機構、持份者及單位的合作 - 平等機會委員會、青年中心、少數族裔中心、僱主、領事館、學校、宗教領袖； - 以提供有關法律問題的服務； - 以推廣愛滋病測試及預防服務，促進社會接納愛滋病患者	7
4b*	能力建設 - 非政府組織可多加僱用少數族裔人士，培訓其輔導技巧和基本技巧，以減少語言隔閡，及有助提供自願性輔導及測試服務； - 培訓現職員工以英語提供服務，推廣愛滋病測試	7
4c*	保密政策 - 加強保密政策； - 治療過程中將愛滋病病毒感染者的資料保密	7

優先次序	建議	票數
5a*	派發安全套 - 派發免費安全套予年輕人； - 引入於美沙酮診所藥房提供可自取的安全套； - 增加派發地點，例如：少數族裔人士營運的商店及餐廳	6
5b*	確保持續的經費來源 - 確保愛滋病信託基金的經費充足； - 經費以三年為期（不僅是一年）	6
6a*	提供更方便的測試服務 - 時間靈活：在星期日提供服務； - 增加地點：少數族裔聚集的場所；在偏遠地區提供流動測試服務； - 以英語或其他少數族裔語言提供服務； - 為接受測試者提供獎勵／補貼； - 改善非政府組織測試服務、設施、品質、舒適度 - 加強推廣愛滋病測試	5
6b*	多加關心社群內的個別群體 - 年輕人、家庭傭工、少數族裔男男性接觸者，尋求庇護的少數族裔人士、少數族裔性工作者	5
7	服務應顧及不同文化及語言需要 - 小冊子以不同語言撰寫，行文用字務求準確； - 非政府組織及政府應多加僱用少數族裔員工； - 各項服務應顧及不同文化及性別的需要	3

* 該些建議在這社區持份者諮詢場次投票中獲相同票數

灰色陰影的建議在這場次中佔首70% 的票數

3.2 女性性工作者（FSW）：

日期：	2015年11月9日
時間：	上午10:30至下午2:00
出席人數：	19
申報背景：	7 位社群成員 7 位非政府愛滋病組織職員或義工 1 位其他非政府組織職員或義工 4位不願透露／沒有說明
現場使用語言：	廣東話
現場記錄語言：	英文
投票人數：	18
每位投票者所持票數：	8

*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。

3.2.1 女性性工作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：導致愛滋病感染人數上升的因素，可以改善測試、診療及護理服務的因素）

i 對女性性工作者的教育

- 在街頭派發宣傳小冊子（不僅在工作場所內）
- 網絡及電視是良好的教育途徑
- 流動性高，因此應向可能是女性性工作者的年輕人推行普及教育
- 朋輩教育效果良好，因朋輩了解女性性工作者的文化及溝通方式

ii 對女性性工作者顧客的教育

- 性工作者的顧客不了解風險行為，尤其是口交

iii 風險因素

- 經常忽略擁有多名性伴侶的風險
- 日常生活的壓力可能導致風險行為
- 年輕的性工作者不能區分真愛與顧客兩者關係的差異
- 年輕人通常從網上接收資訊，而非適當途徑
- 需要持續教育

iv 自願性輔導及測試服務

- 非政府組織於每區或多個地區提供免費愛滋病測試服務
- 在公眾假期提供服務
- 為非合資格性工作者提供免費不記名的愛滋病測試
- 16歲以下的性工作者可接受愛滋病測試，無需父母同意

v 派發安全套

- 安全套的數量不足、品質不佳；各種尺寸的免費安全套

vi 社會衛生科診所

- 社會衛生科診所職員的態度會影響性工作者到診

vii 法律問題

- 安全套屬檢控證據，導致性工作者不攜帶安全套

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，針對以下三方面，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

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	為女性性工作者提供多角度教育 - 認識自己權利（例如：18歲以下人士進行測試不會被通知父母、攜帶安全套並非違法）； - 教育新入行的女性性工作者，尤其是口交的風險； - 分清真愛與顧客的關係； - 消遣性藥物的害處； - 終止懷孕資訊； - 以不同語言提供教育	20
2	愛滋病自願性輔導及測試服務 - 增加地點：增加服務區域、流動車及上門服務； - 靈活時間：公眾假期； - 即時知道結果； - 加強對非政府組織的資源和支援，以提供愛滋病以外測試，例如：婦科、性病、驗孕	18

優先次序	建議	票數
3	法律（執法與檢控）問題 - 不以安全套為檢控證據； - 警方向暴力和除去安全套的客人執法（除套等於強暴）； - 性工作非刑事化； - 教育警方	16
4a*	公眾教育 - 接納不同性議題，包括女性性工作者（去除社會標籤、尊重）、性傾向、性態度及行為、性自主及身體自主； - 推廣使用安全套；讓公眾了解攜帶安全套並非違法	13
4b*	改善社會衛生科診所服務 - 改善職員態度； - 轉介婦科； - 整合婦科與性病測試； - 提供全面檢查服務（不限於女性性工作者）； - 不在公眾場所直呼病人姓名，改用代號； - 16歲以下人士無需家長簽署同意書	13
5a*	多媒體、多途徑提供女性性工作者教育 - 在街頭派發資訊、使用網絡、電視（視覺為主、少文字）； - 在工作場所多顯示有關預防愛滋病的海報、貼紙； - 以廣泛年青人為目標； - 加強朋輩教育； - 持續教育	12
5b*	派發安全套 - 免費提供各款尺寸及優質的安全套，以及不同分量的潤滑劑； - 擴大派發範圍，加長派發時間（公園、公廁、自動售賣機）； - 派發並推廣口交安全套	12

優先次序	建議	票數
6a*	在學校推廣全面性教育 - 以接觸隱藏的年輕女性性工作者；以生活技能為本； - 內容包括兩性關係、溝通技巧、使用安全套	10
6b*	跨部門和持份者合作 - 學校、社區中心、非政府組織、政府、馬夫間合作以擴大接觸層面	10
7	女性性工作者顧客（嫖客）教育 - 使用安全套；尤其要教育有關口交風險的知識； - 透過電視教育年紀較長的嫖客	9
8	為非合資格人士提供服務 - 提供其原籍國家的愛滋病服務資訊； - 讓非合資格人士接受免費不記名測試和治療	6
9	運用網絡和流動程式作教育及推廣 - 愛滋病知識； - 配合女性性工作者文化、語言、角度而設計； - 設有互動功能，以供查詢	4

* 該些建議在這社區持份者諮詢場次投票中獲相同票數

粉紅色陰影的建議在這場次中佔首70% 的票數

3.3. 愛滋病病毒感染者(PLHIV)：

日期：	2015年11月9日
時間：	晚上6:30至晚上10:00
出席人數：	33
申報背景：	15位社群成員 5位非政府愛滋病組織職員或義工 1位其他非政府組織職員或義工 1位研究人員或學術界人士 9位不願透露／沒有說明 2位其他人士
現場使用語言：	廣東話
現場記錄語言：	英文
投票人數：	27
每位投票者所持票數：	11

*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。

3.3.1 愛滋病病毒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：導致愛滋病感染人數上升的因素，可以改善測試、診療及護理服務的因素）

i 治療及護理

- 目前只有三家治療診所，三家均不在港島
- 醫療服務減少（愛滋病病毒感染者看診次數減少）
- 接受專科護理服務時，不需透露愛滋病病毒感染者的身份
- 陪診服務
- 社會、心理及精神健康支援

- 生活質素
- 互助小組
- 培訓
- 非政府組織提供的支援足夠，但政府支援不足

ii 須關注社群內的個別群體

- 對新確診 / 年輕感染者提供支援，他們在感染初期面臨保險、就業等多種問題
- 對年長感染者提供支援：社區支持、善終服務、殯儀服務、院舍服務
- 轉介至藥物濫用服務的等候時間過長

iii 資訊

- 愛滋病藥的副作用、如何減少副作用的建議
- 如何尋求精神健康支援
- 身體健康
- 緊急狀況，例如：如在香港境外遺失藥物時，可如何取得藥物
- 資訊必須正確

iv 資源

- 增撥資源予非政府組織
- 增撥人力予精神健康支援服務

v 派發安全套

- 增加派發安全套，擴大派發範圍

vi 自願性輔導及測試服務

- 加強推廣愛滋病測試，宣傳測試的保密性質

vii 性教育

- 有關愛滋病感染及性傾向的性教育，著重在學校推行
- 清楚解釋何謂安全性行為（較選擇「安全」的性伴侶重要）
- 資訊須整合性
- 容許非政府組織在學校推廣性教育

viii 推廣

- 除了透過電視推廣使用安全套及歧視問題外，亦推廣愛滋病資訊

ix 標籤及歧視

- 減少男男性接觸者及公眾對感染者的歧視；對愛滋病感染的誤解會令人產生對愛滋病患者的恐懼。
- 加強消除社會標籤
- 如何告知父母；教育公眾接納感染者
- 保密權利及傷殘條例
- 感染者者無法購買保險，為自己提供保障

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，針對以下三方面，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

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	愛滋病治療服務 - 在港島增設愛滋病診所； - 為缺診的感染者提供支援； - 提供彈性服務時間； - 在公共醫院一般藥房配發藥物； - 資助私人診所跟進感染者； - 即使感染者沒有陪同到診，仍可為感染者的（性）伴侶提供暴露前預防 (PrEP)或暴露後預防感染藥物 (PEP)； - 診所不會要求就診時帶同家人或伴侶； - 確保人手足夠； - 私人診所與非政府組織合作； - 在美沙酮診所增設愛滋病治療服務； - 介紹新的治療方式（例如：每三個月接受注射）； - 提供一站式服務（例如：皮膚科及牙科保健）； - 宣傳服食愛滋病治療藥物就像是進食健康補充品的概念	46

優先次序	建議	票數
2	加強社會性支持 - 陪診； - 保險涵蓋予感染者； - 為愛滋病患者的家人及伴侶提供支援； - 愛滋病患者支援小組； - 為感染者提供一站式服務，預防早衰	34
3	心理、情緒、精神健康支援 - 政府增加心理和精神健康服務資源（例如：資金及臨床心理學家、輔導員、精神科醫生等人力）； - 提供靜觀訓練； - 在覆診時，醫護人員跟進感染者的精神健康狀況覆診	28
4	教育有關權利 - 增加感染者對反歧視條例的認識； - 旅遊、升學及移民權利；就業前健康檢查指引（是否必須接受愛滋病測試）；讓感染者了解在使用醫療系統/服務或就業時，如需申報愛滋病患者身分，感染者可享有保密權	26
5	政策檢討、透明度、參與度、賦權 - 檢討香港愛滋病顧問局過去的策略建議； - 加強制定策略過程的透明度； - 愛滋病社區論壇的參與度讓更多不同背景的感染者參與；讓感染者參與制訂策略	24
6a*	性教育 - 加強學校愛滋病教育； - 學校應歡迎非政府組織提供性教育； - 更多非結論式的性教育，而非純粹的禁慾式教育； - 所有學校應統一性教育內容； - 政府及私人機構合作； - 多個政府部門（例如：教育局及衛生署）合作討論性教育內容	20

優先次序	建議	票數
6b*	反歧視公眾教育及宣傳 - 從小培養對同志及感染者的接納； - 政府宣傳：運用網絡、社交媒體及流動程式； - 在電視黃金時段進行推廣，直接及光明正大地向大眾宣傳； - 不單針對高危群組	20
6c*	年紀較長的感染者 - 針對長期服藥的副作用，加強支持； - 善終服務及殯葬服務（包括許可瞻仰遺容）； - 護老院員工培訓； - 運動、物理治療	20
6d*	醫護人員 - 增加人力，包括醫護人員、社工、物理治療及輔導人員； - 為醫護人員及感染者提供如何披露感染者身分的指引	20
7	為「愛滋病」更改名稱	17
8	培訓 - 為非政府機構職員、專業護理人員以及（包括醫護人員、社工、臨床心理學家、物理治療師、輔導人員）提供在職培訓； - 內容應包括對感染者的服務敏感度、如何提供對感染者友善的服務、改善醫護人員對感染者及弱勢社群的態度、輔導理論及技能	12
9	新確診 / 年輕感染者 - 確診後即時提供支援； - 就業支援； - 加強感染者獲確診的私人化驗所及診所之轉介系統	11

優先次序	建議	票數
10	正確資訊 - 藥物副作用； - 海外（緊急）藥物支援； - 心理支援服務； - 國際愛滋病資訊，翻譯英文期刊； - 新藥資訊； - 私人/公職受聘須否接受驗身（愛滋病測試）； - 管制媒體不準確報導； - 聯繫治療服務的資訊，運用社交媒體及流動程式； - 運用一站式資訊平台	10
11	濫用藥物 - 管制藥物性愛（性行為中使用藥物） - 發放濫藥 / 酗酒資訊，以及與安全性行為的關係； - 縮短轉介至有關服務的等候時間	8
12a*	愛滋病測試 - 增加測試地點，提供靈活服務時間； - 愛滋病測試正常化； - 運用政府設施，增加非政府組織的場地及人力； - 提供自行測試（家用測試）資訊及支援	7
12b*	生活質素 提供軟性服務以改善生活質素	7
13	派發安全套 - 增加派發地點	2

* 該些建議在這社區持份者諮詢場次投票中獲相同票數

橙色陰影的建議在這場次中佔首70% 的票數

3.4 女性性工作者顧客（FSWC）：

日期：	2015年11月10日
時間：	晚上6:30至晚上10:00
出席人數：	16
申報背景：	5位社群成員 1位經營相關社群服務的東主或職員 7位非政府組織愛滋病團體職員或義工 3位不願透露／沒有指明
現場使用語言：	廣東話
現場記錄語言：	英文
投票人數：	15
每位投票者所持票數：	10

*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。

3.4.1 女性性工作者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：導致愛滋病感染人數上升的因素，可以改善測試、診療及護理服務的因素）

i 自願性輔導及測試服務

- 設計自願性輔導及測試服務地點為「健康檢查」站

ii 風險認知

- 顧客可能不知道自己已有風險
- 年輕顧客對愛滋病測試意識低，且對愛滋病及性病有誤解
- 對非固定性伴侶的風險意識低

iii 年長顧客

- 風險意識低
- 出於好奇心且費用便宜而光顧中國內地性工作者
- 可能會受酒精影響

iv 跨境女性性工作者

- 來港的跨境女性性工作者可能會傳播愛滋病病毒
- 跨境女性性工作者及其顧客可能有無套性行為

v 安全套

- 性功能障礙 (不舉)導致無法使用安全套

vi 合作

- 非政府組織與不同機構合作，討論愛滋病問題

vii 反標籤

- 性工作者顧客因自我標籤而漠視愛滋病問題
- 朋輩亦避談愛滋病問題
- 推廣其他相關健康服務，以淡化性工作者顧客與愛滋病的關係

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，針對以下三方面，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

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*	宣傳教育 - 消除錯誤資訊； - 提供如何獲得愛滋病及性病測試治療服務和相關的跨境服務的資訊； - 在場所派發海報、宣傳品和提示； - 透過旅行社宣傳； - 符合不同文化及語言需要的宣傳； - 透過傳媒宣傳；運用手機程式、社交媒體、在電視和電台黃金時段播放廣告、邀請明星作宣傳、製作宣傳短片； - 推廣男女朋友間使用安全套； - 製作影片介紹自行愛滋病測試後的跟進； - 提高風險意識	27

優先次序	建議	票數
1b*	資源 - 增撥資源以加強24小時熱線／網站即時查詢服務、朋輩教育、心理支援及跨境介入項目； - 將跨境旅客納入香港愛滋病顧問局策略的目標人群，與內地醫療機構合作提供服務	27
2	學校性教育 - 中學及大專院校推展生活技能教育； - 性安全教育； - 校內提供測試服務	18
3	自願性輔導及測試服務 - 以男性健康檢查作包裝；流動車提供服務； - 納入於定期體檢內； - 邊境／口岸為入境旅客提供檢測； - 無需父母同意	16
4a*	反標籤 - 淡化顧客和與愛滋病有關聯的身份（以男性健康檢查作包裝）； - 宣傳正面態度	12
4b*	社會衛生科診所 - 增加診所服務地點，提供夜診（所有診所起碼每星期有一節）、公眾假期提供服務； - 舉辦健康講座； - 提供男士健康檢查及治療，包括性功能障礙； - 提高私隱度； - 加設心理和性治療服務（性治療師）	12
5	派發安全套 - 派發不同款式及尺寸的安全套； - 在酒店派發； - 發展／引入遇性病變色的安全套； - 在包裝加上提醒字句	8

優先次序	建議	票數
6a*	擴展針對個別群體 - 新手及老手顧客； - 跨境司機、的士司機、地盤工人、工會組織、年長顧客、非商業性伴侶； - 非目標人群的高危人士（例如：26歲以上非性工作者女性）	7
6b*	顧客伴侶 - 為顧客伴侶提供支援	7
6c*	培訓 - 為不同專業人士（例如：社工／醫護人員）以及愛滋病非政府組織的職員提供愛滋病及性傾向培訓	7
7	規管性工作行業 - 設立紅燈區； - 女性性工作者強制檢測愛滋病病毒	6
8	跨機構合作 - 提供平台讓非政府組織分享網上外展經驗	4
9a*	愛滋病和性病治療 - 增加新界診所； - 為非合資格女性性工作者提供服務； - 轉介服務	3
9b*	感染者 - 愛滋病診所提供性病一站式服務； - 提供心理和感染者家人支援	3
10	執法 - 在未得到對方同意下脫掉安全套乃屬違法	1

* 該些建議在這社區持份者諮詢場次投票中獲相同票數

黃色陰影的建議在這場次中佔首70% 的票數

3.5 男性性工作者（MSW）：

日期：	2015年11月11日
時間：	下午2:00至下午5:30
出席人數：	12
申報背景：	9位社群成員 1位社群人士的家人、朋友或伴侶 2位非政府愛滋病組織的職員或義工
現場使用語言：	廣東話及普通話
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。

3.5.1 男性性工作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：導致愛滋病感染人數上升的因素，可以改善測試、診療及護理服務的因素）

i 自願性輔導及測試服務

- 確診等候時間太長，不能配合社群需要
- 場所東主不允許性工作者接受測試

ii 治療服務的聯繫

- 跟進不足
- 不夠友善，關懷不足

iii 派發安全套

- 數量充足，但潤滑劑供應不足
- 品質不佳
- 提供按摩油
- 宣傳套裝內包含安全套及按摩油

iv 宣傳及教育

- 誤解愛滋病測試的需要
- 知識不足，提供的資訊不足

v 反標籤

- 缺乏支援，尤其是對倡議工作

vi 立法及法律援助

- 加快性工作非刑事化
- 不以安全套為檢控證據
- 法律援助，例如：律師提供協助
- 服務機構提供尤其是法律問題上的支援

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，針對以下三方面，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

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	立法 - 加快落實性工作非刑事化； - 香港愛滋病顧問局應主動提出	25
2	執法 - 不以藏有安全套作為檢控性工作者的證據； - 取消警方工作守則中的相關條文； - 培訓警方和前線執法人員對愛滋病和對性工作的認識	23
3	增加資源 - 增加非政府組織的資源，尤其在倡議工作上	12
4	增加社交空間 - 為男性性工作者提供支援網絡； - 提供活動中心，讓男性性工作者互相支持，靜思，反思及獲得輔導服務	9

優先次序	建議	票數
5a*	男性性工作者社群的宣傳教育** - 增加男性性工作者對愛滋病的知識及專為他們而設計的宣傳； - 特別是針對非本地的男性性工作者 - 教育有關誤解（例如：非高危者無需接受測試）與及口交的風險； - 多媒體宣傳，例如：手機應用程式及網上遊戲	5
5b*	反標籤 - 反歧視男性性工作者及同志； - 淡化愛滋病與男性性工作者之間的關連	5
6a*	公眾和學校性教育 - 推廣基本愛滋病知識和安全性行為； - 互動式教育； - 在電視的黃金時段宣傳愛滋病知識 - 內容包括消除歧視	4
6b*	法律援助 - 提供法律及律師的幫助	4
7	預防 / 職業用品 - 改善潤滑劑的容量及質量（容易乾）； - 設計可盛載安全套的小袋； - 口交安全套； - 提供按摩油； - 政府與非政府組織合作採購安全套，以便與廠商議價； - 在監獄內派發安全套	3
8a*	性病和愛滋病治療 - 確診等候時間太長，不能配合社群需要（需特快服務）； - 資助非合資格人士進行愛滋病和性病治療； - 向感染者提供心理支援； - 提供內地 / 東南亞國家轉介感染後治療的資料； - 保險涵蓋愛滋病和性病治療	2

優先次序	建議	票數
8b*	藥物資訊 - 暴露前和暴露後預防感染藥物（包括如何獲得藥物）***； - 抗病毒藥物治療	2
9	自願性輔導及測試服務 - 在男性性工作者的工作場所推廣測試； - 確診需時，對非本地男性性工作者並不方便，需特快服務； - 獎勵連續測試	1

* 該些建議在這社區持份者諮詢場次投票中獲相同票數

藍色陰影的建議在這場次中佔首70% 的票數

** 關於針對男性性工作者的教育應否包括「蓄意傳染給他人的感染者可遭民事起訴」一點，與會者意見分歧。一方面，有與會者堅稱感染者應承擔責任；另一方面，有人認為此舉會危害愛滋病預防工作，人們會因而不願接受愛滋病測試。與會者未能就此點達成共識，最終須以投票決定，結果以7：5通過不贊成將這點納入教育宣傳內

*** 會議上討論到除了建議提供有關暴露前預防感染藥物(PrEP)的資訊外，應否包括建議落實提供有關藥物。考慮到目前社群對於暴露前和暴露後預防感染藥物供應的瞭解仍不足夠，與會者同意僅將「提供有關資訊」納入建議中。

3.6 男跨女跨性別人士（TGW）（以下簡稱「跨性別女性」）：

日期：	2015年11月11日
時間：	晚上6:30至晚上10:00
出席人數：	3
申報背景：	1位社群成員 1位非政府愛滋病組織職員或義工 1位沒有指明
現場使用語言：	廣東話
現場記錄語言：	中文
投票人數：	3
每位投票者所持票數：	5

*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 男跨女跨性別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：導致愛滋病感染人數上升的因素，可以改善測試、診療及護理服務的因素）

i 自願性輔導及測試服務

- 需要有高私隱度的服務地點
- 遭歧視，不敢出來接受檢測和治療

ii 宣傳教育

- 跨性別女性中屬少數族裔的比較多，未有提供適合他們方言的服務和資訊
- 非政府組織與流動的跨性別人士建立信任和關係很困難

iii 跨性別女性的性伴侶

- 跨性別女性的性伴侶不知道自己的感染風險

iv 研究的需要

- 需要做研究收集相關資料，以獲得經費

v 非政府組織接觸跨性別女性的困難

- 新移民跨性別女性性工作者因擔心被檢控而不敢出門（身上持有的安全套可用作檢控證據）。非政府組織因而無法派發安全套給跨性別女士性工作者

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，針對以下三方面，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

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	立法 - 反性傾向和性別認同歧視	5
2	政府各部門對跨性別人士友善的環境和服務 - 為多個政府部門的前線人員(入境處、懲教署、醫護人員、警方) 制定、修訂對跨性別人士友善服務指引； - 撤銷藏有安全套作為從事性工作的證據	4
3a*	提高整體資金援助和持續性 - 愛滋病信托基金增加下列各項的撥款比例： - 針對跨性別女性的工作； - 製作不同語言的資訊材料，提高薪金以增聘和培訓能操不同語言的人手； - 增加資金租借更有私隱度、資源更充足的服務中心	2
3b*	擴大潛在服務對象 - 性活躍但並非性工作者的跨性別女士； - 研究「跨粉」（喜歡跨性別女性的人士）的需要，例如傳播愛滋病毒的風險； - 處於早期身份認同階段而並非性活躍的跨性別女士； - 進行性行為和風險研究	2
3c*	短期居港的非本地跨性別性工作者 - 需加強派發有關檢測、跟進和治療服務的資料 - 提供其他語言的資訊和服務 - 鼓勵就醫進行治療 - 提供感染後的初期評估和身體狀況檢測服務 - 提供生活及住宿安排支援	2

優先次序	建議	票數
4a*	提升社會接納程度 - 透過傳媒和學校教育，增加對跨性別人士的尊重和接受程度	1
4b*	提升風險意識 - 提升風險意識，不論其性伴侶類別（跨性別女性、跨粉）、性傾向、自我身份認同和與伴侶關係	1
4c*	全面而多角度的教育 - 將愛滋病教育融入其他議題（例如法律，生活）； - 解決跨性別女性對愛滋病的恐懼，以鼓勵她們接受檢查； - 舉辦工作坊和生活技巧培訓（例如：化妝班，溝通技巧班，聲音訓練），以提升她們的自我形象	1
5	愛滋病測試 - 增加人手和不同形式（測試中心和外展）的測試服務	0

* 該些建議在這社區持份者諮詢場次投票中獲相同票數

淺紫色陰影的建議在這場次中佔首70% 的票數

3.7 男男性接觸者（MSM）：

日期：	2015年11月12日
時間：	晚上6:30至晚上10:00
出席人數：	59
申報背景：	36位社群成員 1位經營社群服務的東主或職員 8位非政府愛滋病組織的職員或義工 1位醫護界或公共衛生執業人士 2位研究人員或學術界人士 8位不願透露／沒有指明 3位其他人士
現場使用語言：	廣東話
現場記錄語言：	中文
投票人數：	48
每位投票者所持票數：	13

*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。

3.7.1 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：導致愛滋病感染人數上升的因素，可以改善測試、診療及護理服務的因素）

i 自願性輔導及測試服務

- 顧及年輕男男性接觸者需要的測試環境
- 增加夜間開放時段及測試地點

ii 男男性接觸者健康教育

- 對愛滋病感染高危因素的認識不足
- 因為愛滋病可治療而漠視預防愛滋病

- 需要認識愛滋病傳播途徑、愛滋病測試及跟進措施、藥物治療
- 宣傳自我保護
- 宣傳使用藥物進行性愛時要戴安全套
- 在桑拿場所加強教育，例如：播放影片
- 在同志應用程式加入警告訊息
- 網絡 / 外展服務不足
- 24小時輔導熱線

iii 心理需要

- 壓力可令人減少使用安全套

iv 安全套

- 提供讓年輕男男性接觸者購買安全套的友善環境
- 免費安全套及潤滑劑的派發地點不足
- 在中學派發安全套
- 向藥物性愛派對的主辦者提供安全套

v 辨識風險

- 男男性接觸者的濫藥問題
- 多性伴侶
- 愛滋病病毒在男男性接觸者固定關係之內傳播較為常見

vi 治療

- 增加愛滋病診所 / 可獲取藥物的地點
- 降低高效能抗逆轉錄病毒治療法的費用

vii 性教育

- 性教育不足
- 教師對性教育的態度負面
- 教師培訓不足
- 沒有關於男男性接觸者的性教育
- 學校拒絕非政府組織到學校進行健康宣傳

viii 對情況認識不足（研究）

- 需認識感染來源（即性伴侶類型，例如：非固定的性伴侶、純性關係的固定伴侶、穩定性伴侶）
- 需多加了解非華裔男男性接觸者的處境
- 需認識初次性行為年齡與愛滋病感染風險的關係
- 需認識不使用安全套的原因
- 採用統一的研究方法

ix 資源

- 網絡 / 外展輔導服務人手不足
- 沒有足夠服務回應年長男男性接觸者需要
- 無法與不前往非政府組織中心的男男性接觸者維繫關係

x 法律及社會環境

- 反性傾向歧視條例立法
- 性工作非刑事化
- 16歲以下男男性接觸者的（法律）安全網
- 需要一個開放討論性傾向的平台

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，針對以下三方面，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

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	立法 - 反性傾向歧視條例立法** - 針對異性戀和同性戀兩者的法例（性行為方面）要平等***； - 性工作非刑事化（合理執法）； - 不以藏有安全套為檢控證據； - 同志婚姻合法化； - 利用同志帶來的商業利益來推行立法； - 政府提供法律意見和服務給非政府組織	120
2a*	加強自願性輔導及測試服務 - 增加測試地點：上門測試；流動測試；增建進行測試和提供資訊的社區中心，作為男男性接觸者的聚腳點（休閒目的）； - 靈活服務時間；24小時服務熱線； - 顧及青年男男性接觸者的需要； - 多款選擇；	45

優先次序	建議	票數
	- 網上預約； - 嚴格保密； - 鼓勵測試；加強宣傳；使愛滋病測試成為潮流； - 愛滋病測試正常化；以全面健康檢查（愛滋病、性病和其他檢查）作為包裝； - 為接受測試的性工作者提供現金補貼或向他們提供上門測試； - 推行自我測試；以及設立自我測試中心（提供輔導服務）； - 引入新的測試技術（例如可縮短空窗期的RNA和p24；伴侶在性行為前進行測試）； - 提醒男男性接觸者接受測試； - 有「Q 嘜」認證的優質測試服務	
2b*	校內性教育 - 加強校內性教育並教導關於同性戀的知識 - 亦教導愛滋病藥物及消遣性藥物的知識（分兩個課題教授）； - 不以禁慾為本； - 使用組合形式，涵蓋愛情、性健康、安全知識、長期關係、以及如何提供顧及同性戀者 / 雙性戀者 / 跨性別人士需要的友善環境； - 允許非政府組織到校，邀請感染者、同志社群分享； - 政府帶頭在教會學校進行性教育； - 標準化性教育教材並強制性推行性教育，也要從小學開始； - 政府和非政府機構的合作	45
3	使用消遣性藥物（重點關注藥物性愛） - 非政府組織提供輔導服務； - 提供相關資訊； - 增加專為同志和感染者而設的戒毒、緩害服務，並由社工跟進； - 禁毒，打擊藥物性愛； - 推廣進行藥物性愛時亦須要使用安全套	41

優先次序	建議	票數
4	暴露前及暴露後預防感染愛滋藥物 (PrEP, PEP) - 提供相關資訊和服務； - 免費提供； - 縮短獲取暴露後預防藥物的時間； - 政府和非政府組織要有討論後才開展提供暴露前預防藥物服務； - 加強相關研究	40
5	加強培訓 - 教育工作者（例如：小中學教師和社工）强制性接受關於愛滋病和同性戀的培訓，並學習接納態度； - 醫護人員的態度和接納	36
6	反歧視公眾教育及宣傳 - 去除與男同志、愛滋病、愛滋病病毒感染者（以及其身邊人士、家人、伴侶）等相關議題及人士的污名； - 創造公開平台，討論有關不同性傾向的議題	35
7	愛滋病顧問局 - 檢討建議策略的成效； - 有需要檢討未有推行的2012—2016年策略； - 修訂檢討指標	34
8	心理 / 情緒支援及精神健康輔導 - 提高自我認同感； - 如何面對壓力； - 增加心理治療師	32
9	政策 - 愛滋病顧問局帶頭制訂反歧視條例及法例； - 政府跨部門合作（包括政制及內地事務局）； - 衛生署和非政府組織不會向警方通報接受測試的16歲以下人士	30

優先次序	建議	票數
10	撥款 - 增加非政府組織人手，例如網上外展服務，同志身心健康活動的人手； - 持續撥款	29
11	多角度，多渠道，多對象宣傳教育內容： - 愛滋病知識（傳播途徑，測試，跟進，治療）； - 接納不同性傾向人士； - 男男性接觸者不等於愛滋病；反歧視； - 提高感染風險和自我保護意識：即使正在接受治療，或即使性伴侶是男朋友，亦要使用安全套； - 愛滋病不是絕症，愛滋病不等於死亡；愛滋病患者可正面／正常生活；愛滋病患者的生活；藥物和愛滋病的關係； - 感染後仍可正面生活，所以應接受測試； - 宣傳「治療即預防」的概念 (Treatment as Prevention)； - 摒棄隱晦的宣傳方式； 途徑： - 在桑拿場所播放影片； - 在手機應用程式中顯示警告信息； - 增加網絡外展； - 微電影； - 使用名人、吉祥物； - 在黃金時段運用媒體宣傳； - 邀請感染者和家人拍攝廣告； - 多媒體；朋輩教育； - 公開論壇； - 公民教育 對象： - 父母 - 社工 - 雙方都是愛滋病病毒感染者的伴侶；以及 - 單方是愛滋病病毒感染者的伴侶	28

優先次序	建議	票數
12	研究 - 進行以下主題的研究：感染來源（從哪類性伴侶感染）、不使用安全套的原因、濫藥問題，以及第一次性行為年齡與愛滋病的關係； - 採用有效的研究方法，量性及質性研究並重； - 增撥資源（供大學和非政府組織進行合作研究）	22
13	派發安全套 - 向藥物性愛派對主辦方提供安全套，在中學派發安全套，並設置類似汽水機的安全套自動售賣機； - 同時派發潤滑劑； - 售賣安全套的環境需顧及青年男男性接觸者需要； - 由社群人士自己派發； - 派發不同味道，類型，大小的安全套	20
14	聯繫愛滋病病毒感染者至治療及護理服務 - 資助私家診所配發藥物； - 社會衛生科診所和非政府組織提供轉介服務； - 「精子清洗」診所；營養師輔導； - 保險能涵蓋； - 遺產法例	17
15	機構間合作 - 增加非政府組織之間和政府的更緊密合作，為多重身份的感染者提供服務； - 組織感染者間的互助小組	15

優先次序	建議	票數
16	擴大服務予需關注的個別群體 - 跨境男男性接觸者、少數族裔男男性接觸者、年長男男性接觸者，16歲以下人士、雙性戀人士； - 包容同性戀、雙性戀、跨性別人士需要的教會； - 透過公眾教育來接觸隱蔽的男男性接觸者，例如不去同志場所的人士； - 運用互聯網接觸少數族裔男男性接觸者，為他們提供更多教育及服務	14
17	外展服務 - 目前場所外展服務已足夠； - 加強針對16歲以下男男性接觸者的外展服務； - 提供宿舍給剛確診感染愛滋病的男男性接觸者	9

* 該些建議在這社區持份者諮詢場次投票中獲相同票數

藍色陰影的建議在這場次中佔首70% 的票數

** 對於此項法例應否作為獨立建議投票，與會者持不同意見。經公開討論後，與會者未能達成共識，最後以投票表決。投票結果以26票對22票決定將本項歸納於「立法」策略一欄以內。

*** 與會者對初稿提出建議，詳見第六節。

3.8 注射毒品人士（IDU）：

日期：	2015年11月13日
時間：	下午2:00至下午5:30
出席人數：	29
申報背景：	20位社群成員 4位其他非政府組織職員或義工 5位不願透露／沒有指明
現場使用語言：	廣東話
現場記錄語言：	中文
投票人數：	28
每位投票者所持票數：	11

*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。

3.8.1 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：導致愛滋病感染人數上升的因素，可以改善測試、診療及護理服務的因素）

i 自願性輔導及測試服務

- 對大眾推廣測試服務

ii 宣傳教育

- 如何安全注射和處理舊針筒
- 其他疾病資訊
- 洗針筒正確方法

iii 美沙酮診所

- 缺乏上午開放時間
- 每日剛開放時段人流過多，需要增加輪候隊伍

- 診所只設愛滋病測試服務，不設治療服務（有人認為診所應設愛滋病治療服務）
- 需要派發新針筒
- 醫生有時不在診所
- 電腦設備需要改進

iv 擴展服務予個別群體

- 新移民，少數族裔，愛滋病病毒感染者

v 針筒（附針頭）

- 藥房服務時間
- 一次性針筒售賣機
- 在醫院及診所派發針筒
- 針筒太貴
- 假期間如何領取針筒
- 換針計劃
- 回收針盒
- 美沙酮診所每星期派一支針筒太少，以每日一支為佳
- 藥房不賣針筒予注射毒品人士或以較高價出售（5至6元），導致他們重用針筒
- 應穩定針筒供應來源

vi 法律及執法

- 持有舊針筒者可遭檢控，導致有人亂丟針筒
- 持有吸食毒品工具可遭檢控
- 因怕遭檢控而重用針筒

vii 朋輩服務

- 發展朋輩服務

viii 心靈及心理需要

- 改善心靈及心理健康

ix 家人不懂得如何支援注射毒品人士，需加強教育

- 需認識愛滋病和肝炎
- 對家人提供支援，他們才能支援注射毒品人士

3.8.2 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，針對以下三方面，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

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	穩定供應乾淨針筒（附針頭） - 靈活時間：藥房於晚間開放；在早上（藥房開門前）派發針筒； - 增加派發地點：在多個藥房售賣；在醫院及診所引入針筒售賣機；在便利店售賣針筒； - 舊針筒的棄置處理； - 針筒派發／回收／交換（針筒及針頭）計劃； - 撤銷檢控持有指定針盒（或有鎖針盒）的人士； - 聰明針筒（設有用後回彈的針頭）	47
2	加強自願性輔導及測試服務 - 注射毒品人士如沒有留尿，職員主動提醒該人士返回診所接受測試； - 除了愛滋病測試外，亦應提供肝炎及性病測試； - 派流動測試車到屋村，為使用毒品人士、其性伴侶及家人提供測試； - 於懲教服務及戒毒康復機構加強愛滋病測試服務； - 為使用各類毒品人士提供免費測試服務	38
3	在美沙酮診所設立「安全屋」 - 在「安全屋」內可合法使用毒品 - 政府提供優質平價毒品（以短期減少黑市交易，長遠有助杜絕毒品供應）； - 由醫護人員設定用藥劑量	36
4	有關持有針具法例 - 應廢除有關法例；或 - 在美沙酮診所200米範圍內不受檢控；或 - 持有針具但沒有毒品者不受檢控	33

優先次序	建議	票數
5	提升美沙酮診所服務及設施 - 加設早上開放時間； - 早上繁忙時間加開輪候隊伍； - 加長醫生駐診時間； - 提升電腦設備，以縮短排隊時間； - 每日（包括假期）派發一支針筒； - 設置針筒收集箱； - 增加測試頻率，長時間提供驗尿服務 - 提供納洛酮（Naloxone）； - 提供大量紗布及膠布	27
6	對使用毒品人士進行宣傳及教育 內容： - 愛滋病測試及其他疾病 / 感染； - 安全性行為、使用安全套，向其配偶及伴侶宣傳 - 洗針筒正確方法 - 教育清潔工人如何處理舊針筒 - 傷口處理 - 提升藥物服康動機（戒除使用毒品）； 方法： - 發展朋輩教育； - 在社群內持續推行； - 透過教育有關人士認識丙型肝炎，推廣愛滋病知識，以及愛滋病與使用毒品的關係； - 告訴有關人士不會因感染愛滋病而遭檢控，以提升他們接受愛滋病測試的動機	25

優先次序	建議	票數
7	設置「安全區」 - 在社區內設置特定範圍，而在該範圍內持有、使用針具和毒品者不會遭檢控	19
8	更改公屋政策 - 家庭單位內一人吸毒，不會導致全家被遷出	16
9a*	擴展服務予個別群體 - 接觸隱蔽人士； - 新移民； - 少數族裔（以越南籍人士為例：到越南籍人士社區，使用他們的語言，透過他們的朋輩提供服務），訓練少數族裔人士進行朋輩教育； - 女性工作者； - 富裕的注射毒品人士	13
9b*	教育注射毒品人士的家人 - 教育家人多支援注射毒品人士； - 多了解愛滋病及肝炎知識；	13
10	加強支援感染者 - 心理支援； - 陪診服務； - 協助感染者向家人透露感染情況； - 提供乙型肝炎、丙型肝炎資訊	12
11	學校教育 - 加強愛滋病教育	7
12a*	在美沙酮診所增設愛滋病診所 - 可供感染者選擇（並非強制）	4
12b*	執法 - 教育執法者應對注射毒品人士一視同仁； - 制定指引	4
12c*	向整體長者推行愛滋病預防教育	4
13	引入新的戒毒方法 - 溝稀美沙酮	2

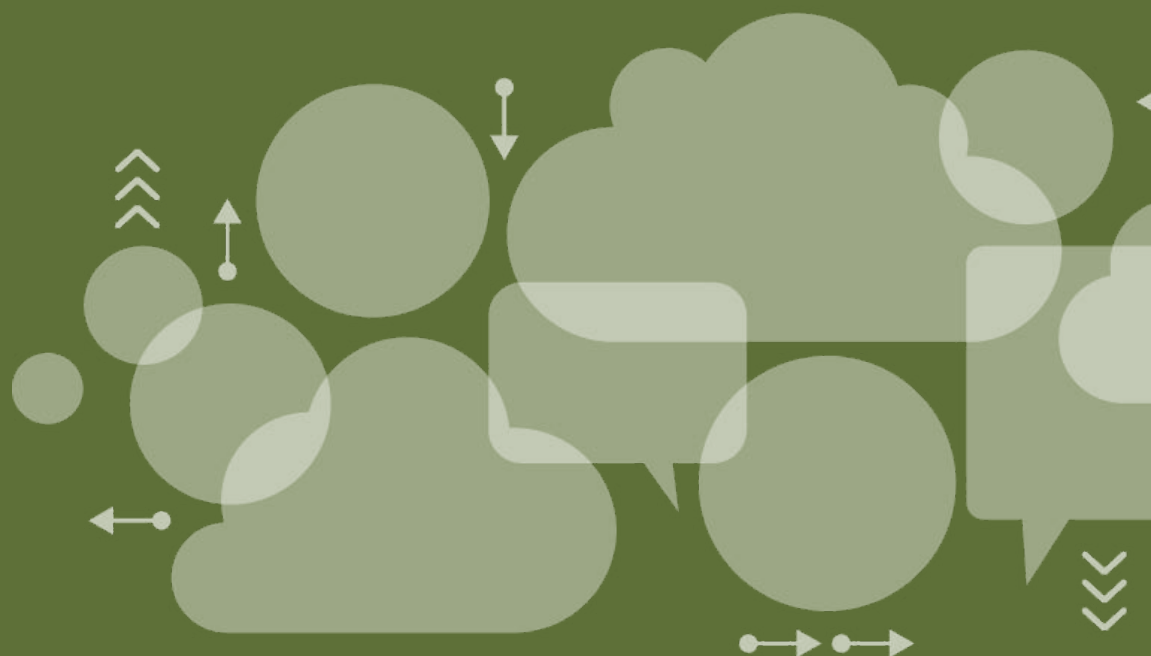
* 該些建議在這社區持份者諮詢場次投票中獲相同票數

綠色陰影的建議在這場次中佔首70% 的票數



第4節

公開意見書摘要



第四節

公開意見書摘要

4.1. 公開意見書(OS)數目：本節綜合2015年10月12日至12月4日期間所收集的九份公開意見書的內容。

4.2. 提交意見概覽：下表列出各份意見書的來源，以及總括當中提及的主要問題 / 建議。

公開意見書提出的問題 / 建議

第一份 - 由七個非政府組織聯名提交* (原稿為中文)

- 表達對愛滋病顧問局的不滿，因其未將某些建議明文納入於上屆二零一二至二零一六年愛滋病策略中；未納入的建議包括「立法反性傾向歧視」、「不以安全套作為檢控性工作的證據」及「性工作者非刑事化」。這幾項都是二零一一年社區持份者諮詢會議中的高名次優先建議。
- 就如何提供 / 改進今屆社區諮詢對愛滋病顧問局提出建議：
 - ① 解釋上述建議未獲納入的原因
 - ② 提高透明度，包括公開諮詢期中所收集到的所有意見（包括社區持份者諮詢會及公開意見書），並闡明會議如何採納（或不採納）有關意見
 - ③ 釐清社區持份者諮詢對整體建議起草的作用

公開意見書提出的問題 / 建議

第二份 - 由網上傳媒提交* (原稿為中文)

- 查詢有關社區持份者諮詢會議的設計及執行：
 - 訂定八組優先關注社群的理念
 - 學術及醫療機構的參與度
 - 如何保密與會者的身分（例如：男男性接觸者及感染者）

第三份 - 以個人名義提交 (原稿為英文)

- 在暴露前預防感染藥物（PrEP）的效果在全球各地已得到證明的情況下，建議探討應如何在香港男男性接觸者社群中採用該藥物，內容涵蓋推廣、派發（成本）、監管（使用率、於處方後每次覆診時所收集的指標或進行的測試）。
- 提出研究時間表，探討向男男性接觸者處方暴露前預防感染藥物的可行性及實際情況（例如：2017至2018年進行研究，2019或2020年試行）

第四份 - 以個人名義提交 (原稿為中文)

因應某些感染者面臨與家人同住問題，建議推出「家庭住屋計劃」，提供房屋單位予這些感染者，和其他感染者一同起居。以「和衷共濟」(give and take) 為原則，提出兩類房屋居住的理念：

- 私人物業（例如：居者有其屋計劃單位及私人住宅單位）：提供給較有經濟能力的感染者；政府及非政府組織支付首期，並擁有業權。按揭由住客平均分擔。
- 公共房屋：提供給低收入的感染者；政府提供公共房屋單位，租金及維修費用由住客分擔。
- 由一間社會服務組織擔任第三方，負責監管計劃，以防有人貪污。

第五份 - 由非政府組織提交 (原稿為中文)

著重於愛滋病感染者的需要及相關建議：

- 感染者的需要日漸增多，日益複雜。舉例而言，新確診個案越趨年輕、感染者有濫藥情況，以及感染者老齡化等
- 需要加強並改善感染者及其伴侶 / 家人 / 護理人員的現有治療及支援機制，例如：
 - ❶ 提供更多資金及人力資源（例如：增設診所，包括為濫藥人士而設的診所，與及研究）
 - ❷ 愛滋病診所與非政府組織的合作
 - ❸ 具科學實證的新式介入措施（例如：藝術治療、靜觀、輔導服務予伴侶、家人、護理人員、以及為感染者的穩定伴侶提供暴露前預防感染藥物）
- 透過下列措施，建立切合感染者需要的環境，例如：
 - ❶ 教育公眾（包括校內性教育）認識愛滋病及對愛滋病的標籤，
 - ❷ 為醫護人員 / 學生及社工提供培訓，
 - ❸ 立法保護感染者及其他優先關注社群的權益

第六份 - 由非政府組織提交 (原稿為中文)

提出有關不同人群 / 問題的建議。首要的建議為提供以下相關培訓：愛滋病（知識、態度及技能），不同性傾向及藥物濫用的培訓，與及更多精神健康上的支援。具體建議如下：

- ▶ **在囚 / 更生人士、懲教署職員**：為在囚感染者提供輔導服務
- ▶ **非華裔（非合資格人士）**：免費愛滋病 / 性病測試及治療服務
- ▶ **女性性工作者及其顧客**：為女性性工作者提供免費婦科測試及治療服務；性工作非刑事化；針對援交女性。

- ▶ **男性性工作者**：非本地男性性工作者朋輩的參與；性工作非刑事化。
- ▶ **男性性工作者的女性顧客**：由愛滋病信託基金資助有關該社群的研究，尤其是經常光顧內地男性性工作者的女顧客。
- ▶ **跨性別人土**：學校性教育課程應納入不同性傾向。
- ▶ **男男性接觸者**：支持年輕同性戀者（男性及女性）及年長同性戀者接受自己的同性傾向；社會衛生科診所及愛滋病診所應僱用各種性傾向的員工。
- ▶ **注射毒品人士**：換針計劃、免費丙型肝炎測試和治療服務
- ▶ **資金援助**：保持十年良好紀錄的非政府組織可獲愛滋病信託基金給予長期資金援助；政府增加撥款予愛滋病信託基金；為項目管理工作提供經費，以及資助參加全球有關愛滋病的會議。

第七份 - 由24人聯署提交 (原稿為中文)

著重於感染者及以下幾方面的建議細節（依優先次序排序，由低至高）：

- ▶ **加強公眾愛滋病宣傳教育**（在電視黃金時段；監管有關愛滋病的報導，針對不盡不實或引起公眾恐慌的報導作出即時澄清，甚至提出法律訴訟）
- ▶ **加強服務以聯繫至治療及護理服務**（政府／非政府組織加強與化驗所及其他診所的合作，改善轉介服務；非政府組織為新確診個案提供輔導、轉介服務及資訊；愛滋病診所評估其輔導手法 - 目前手法要求感染者向家人表露已受感染會對感染者造成壓力）
- ▶ **加強監管及檢討愛滋病策略的實施**（愛滋病顧問局須探討為何之前幾屆諮詢會議中屢次建議的策略未有進展）

- ▶ **加強社群成員參與愛滋病顧問局的決策**（增加途徑給感染者參與及得以賦權；愛滋病社區論壇增加不同性別、性傾向、族裔背景及年齡的感染者出任委員；愛滋病顧問局主動邀請感染者提供意見）
- ▶ **加強前線醫護人員培訓**（非愛滋病專科人員），包括不戴有色眼鏡看待感染者；保障感染者的私隱，以免延誤轉介至治療及護理服務（醫院管理局應增加已可受愛滋病知識及輔導技能培訓的職員數目；制定轉介指引）
- ▶ **加強校內性教育**（教育年輕人有關安全性行為及安全套使用意識，課程內容涵蓋各種性傾向，以及有關性的價值觀；提高成效檢討的透明度）
- ▶ **對年長感染者提供身心健康支援**（監管拒絕接收感染者的護老院，與平等機會委員會合作為護老院職員提供培訓；增加愛滋病信託基金資源為年長感染者提供支援）
- ▶ **平等機會委員會及香港個人資料私隱專員公署加強教育**（宣傳感染者的權利，以及感染者遭受不當對待和歧視時應如何投訴）
- ▶ **增加為感染者提供服務的機構及社區組織，鼓勵朋輩參與**（愛滋病信託基金應資助更多為感染者而設的項目；建立感染者的能力以參與相關工作）
- ▶ **醫院管理局及衛生署明確制定暴露前和暴露後預防感染藥物的立場及指引**，供感染者了解如何適當使用有關藥物及相關風險（不宜向公眾宣傳暴露前和暴露後預防感染藥物；增加對該等藥物的認識，例如領取處方的途徑及準則，以及藥物的副作用；向感染者的穩定伴侶提供上述資訊）

第八份 - 由非政府組織提交 (原稿為中文)

主要著重於感染者、男男性接觸者及女性性工作者顧客

- ▶ **感染者**：改善診所服務（例如：增加服務時間及人手、提供較好、副作用較少的愛滋病藥物、提供綜合服務，照顧其他生理需要及長者問題、為非合資格人士提供治療）；提供全面護理及支援服務（例如：精神健康、藥物濫用、物理治療、就業輔導、醫療輔助、生育保健及善終服務）；增聘專業輔導人士；發展互助網絡
- ▶ **男男性接觸者**：跟進策略建議的實施；消除對男男性接觸者的標籤及其與愛滋病的關聯；立法反歧視性傾向；針對跨境男男性接觸者及藥物濫用問題；推行校內性傾向的性教育予年輕男男性接觸者；透過公眾教育接觸難以接觸的人士
- ▶ **女性性工作者顧客**：增加有關社群工作的人力及資源；加強校內性教育；透過公眾教育接觸難以接觸的人士及其伴侶；提升跨境教育及預防工作；增加測試地點及派發安全套地點

第九份 - 由非政府組織提交 (原稿為英文)

提出以下建議：

- ▶ **年輕人感染情況**：建立年輕男男性接觸者社群領袖網絡以作出相關回應；提供為年輕男男性接觸者而設的性行為及愛滋病教育；檢討現時針對年輕男男性接觸者的工作以回應他們的需要；採用年輕人的溝通文化，例如：用語，社交媒體及公眾意見領袖 (public opinion leaders)。
- ▶ **少數族裔人士感染情況**：加強針對少數族裔的工作，例如：提供更多支援及培訓予從事少數族裔工作的組織
- ▶ **轉變中的溝通模式**：辨認不同優先社群的不同溝通模式；雙管齊下地採用網上及非網上的溝通方式，互相加強彼此教育訊息
- ▶ **男男性接觸者的藥物性愛**：加強針對藥物性愛的工作；因應男男性接觸者之間進行藥物性愛行為的不同程度，採用相應的一級預

防及風險降低策略；考慮向進行藥物性愛者提供暴露前預防感染藥物

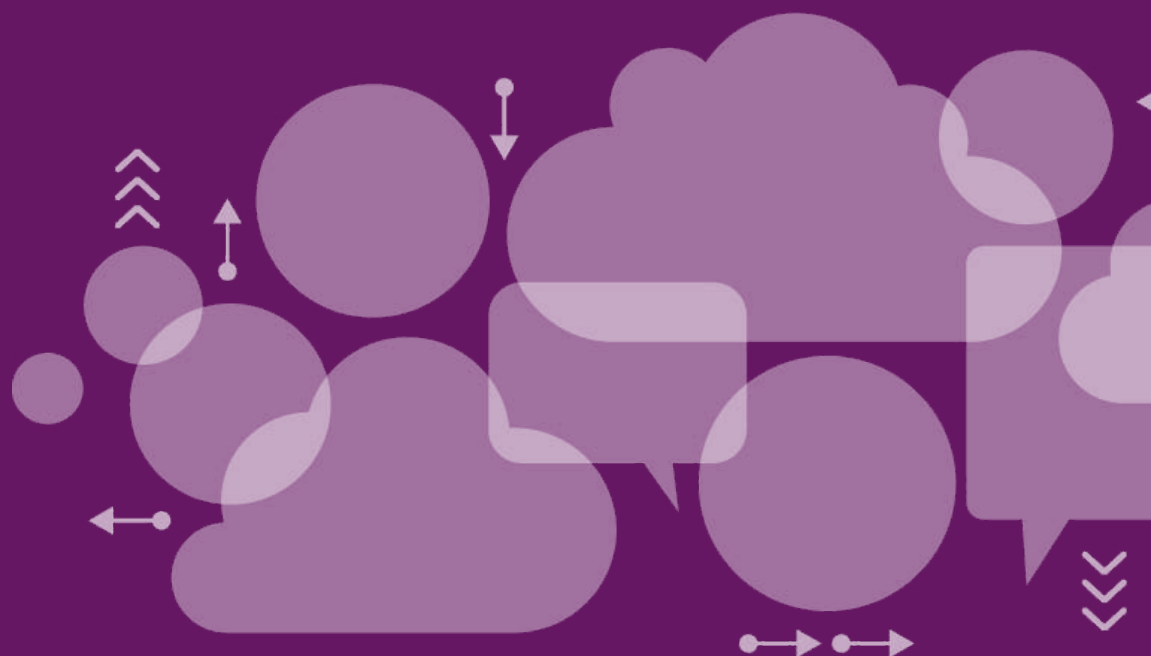
- ▶ **暴露前預防(PrEP)**：優先處方予個別群體，例如：有多個性伴侶的年輕男男性接觸者、安全套使用率低／進行藥物性愛的男男性接觸者，與及單方已感染的伴侶中沒有感染的一方；支持處方暴露前預防藥物予優先關注社群的試驗計劃
- ▶ **暴露後預防(PEP)**：制訂一套清楚的非職業性接觸風險評估指引
- ▶ **愛滋病測試**：制訂一套明確統一的測試頻密程度準則；增加宣傳愛滋病測試地點；擴展流動測試服務；延長服務時間；進一步探討自行測試是否可行
- ▶ **感染者治療服務**：探討非政府組織及其他診所機構可否提供治療服務
- ▶ **感染者支援服務**：加強感染者問題的情感及心理支援，例如：精神健康、(消遣性)藥物使用及感情問題
- ▶ **研究**：資助有關感染者、女性性工作者顧客、有感染風險的年輕人及男男性接觸者的研究
- ▶ **社群參與**：加強社群參與愛滋病顧問局及其他關於愛滋病預防和護理的討論，以建立更強大的朋輩社群及回應
- ▶ **拓展醫療系統**：增進廣泛醫療體制中各個專科對愛滋病的認識，加強它們的回應措施，以更能準確辨識愛滋病感染案例，進而改善與治療及護理服務的聯繫

* 來信者提交意見書時，要求作出回覆，而愛滋病顧問局主席及秘書處已分別回覆。

第 5 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)。

括號中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。

表三(第105頁)列出各項主題,其在社區持份者諮詢會議的優先次序,和公開意見書中的號碼。

5.1 使各種預防工具的獲取更為便捷

5.1.1 加強派發安全套及潤滑劑：

5.1.1.1 在更方便的地點派發安全套及潤滑劑，例如：

- 監獄（男性性工作者）

- 酒店／旅館（女性性工作者顧客）
- 自動售賣機（女性性工作者、男男性接觸者）
- 美沙酮診所（少數族裔人士）
- 雜貨店、超級市場及餐廳（少數族裔人士）

5.1.1.2 讓年輕人更方便取得安全套

（少數族裔人士、男男性接觸者）：

- 在學校派發，
- 低價銷售，
- 建立一個可支持年輕人使用安全套的文化

5.1.1.3 增加不同種類的安全套及潤滑劑的供應：

- 不同尺寸／容量、款式及味道（女性性工作者、女性性工作者顧客、男性性工作者、男男性接觸者）

5.1.2 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

（注射毒品人士、公開意見書）：

- 彈性時間及地點，美沙酮診所更會於假日、清晨及晚間提供服務
- 受監督的藥物使用地點（「安全屋」），
- 聰明針筒（設有用後回彈的針頭）、有鎖的棄置用針盒

5.1.3 檢討／實施暴露前及暴露後預防感染藥物的供應服務

5.1.3.1 發放更多有關暴露前及暴露後預防感染藥物的資訊

- 關於其療效及獲取途徑（男性性工作者、男男性接觸者、公開提交）

5.1.3.2 提供暴露後預防藥物及事前預防藥物，例如：

- 免費提供事前預防感染藥物（男男性接觸者）
- 感染者的性伴侶於政府診所或醫院要求事後預防藥物時，毋須感染者陪同（愛滋病病毒感染者）

5.1.3.3 醫院管理局及衛生署制定暴露前及非職業性接觸獲得暴露後預防感染藥物的明確定位及指引（公開意見書）

5.1.3.4 進行研究 / 示範項目，探討處方暴露前預防藥物的實際性及可行性（男男性接觸者，公開意見書）

5.1.3.5 優先處方暴露前預防藥物予個別群體

（公開意見書）：

- 例如：有多位性伴侶的年輕男男性接觸者、安全套使用率低 / 進行藥物性愛的男男性接觸者，以及單方已受感染的伴侶中沒有感染的一方

（備註：暴露前和暴露後預防藥物雖是全球熱門話題，不過在男男性接觸者、男性性工作者及愛滋病患者之外的多數會議並未提及。根據觀察，與會者對此議題缺乏透徹的認識，即使是上述三場會議的與會者亦然。在決定哪類群體應優先獲得事前及事後預防藥物時務必謹慎。）

5.2 確保為優先社群提供在地點、文化及語言上適當的教育及推廣

5.2.1 涵蓋優先群體經常出現的地點：

- 商店、遊戲機中心、地盤（少數族裔人士），
- 旅行社（女性性工作者顧客），
- 桑拿場所（男男性接觸者），
- 性工作者聚集的街道（女性性工作者），
- 其他優先社群經常出沒地點（注射毒品人士）

5.2.2 持續提供愛滋病相關基本知識及態度的教育：

以下為部分重要議題：

- 愛滋病測試（跨性別人士、注射毒品人士），
- 口交（女性性工作者、男性性工作者）
- 感染後的愛滋病治療（女性性工作者顧客、男性性工作者、男男性接觸者）

5.2.3 因應社群切身情境進行相關愛滋病知識的教育及宣傳：

這項措施需要全面配合優先關注群體的日常生活，並考慮到其生活中其他息息相關的議題：

- 真愛與商業關係的分別（女性性工作者、女性性工作者顧客）
- 性傾向及性別認同；法律權利；住屋問題（跨性別人士）
- 社會支援；反思及相互學習的空間（男性性工作者）
- 生活壓力（男男性接觸者）
- 促進心理、情緒、精神及心靈健康（男男性接觸者、男性性工作者）
- 針具處理（注射毒品人士）

5.2.4 利用優先社群常用的先進溝通技術及媒體

（少數族裔人士、女性性工作者、愛滋病病毒感染者、女性性工作者顧客、男性性工作者、男男性接觸者、公開意見書）

- 手機應用程式
- 互聯網
- 網上遊戲
- 社交媒體

5.2.5 加強朋輩參與教育宣傳：

（少數族裔人士、女性性工作者、愛滋病病毒感染者、女性性工作者顧客、男男性接觸者、注射毒品人士、公開意見書）

5.2.6 設立高隱私度的愛滋病資源中心：

（男男性接觸者）

5.2.7 以優先社群使用的語言和用語設計適合社群文化的宣傳品：

（少數族裔人士、女性性工作者、女性性工作者顧客、跨性別人士、注射毒品人士、公開意見書）

5.3 為優先社群中需要關注的個別群體制定專門介入項目

在多個優先社群中有多次提及的個別群體包括以下：

5.3.1 不合資格接受本港愛滋病治療服務的性工作者

（女性性工作者、男性性工作者、跨性別人士、注射毒品人士、公開意見書）

5.3.2 年長人士

（女性性工作者、愛滋病病毒感染者、女性性工作者顧客、注射毒品人士、公開意見書）

5.3.3 前往內地的跨境旅客

（女性性工作者顧客、男男性接觸者、公開意見書）

5.3.4 優先社群的（性）伴侶：

- 跨粉（跨性別人士）、
- 配偶 / 穩定伴侶（女性性工作者顧客、愛滋病病毒感染者），
- 雙方均為感染者的配偶或只單方為感染者的配偶（男男性接觸者）
- 家人（注射毒品人士）

5.3.5 少數族裔男男性接觸者

（少數族裔人士、男男性接觸者）

5.3.6 消遣性藥物使用者 / 使用消遣性藥物進行性行為人士

（愛滋病病毒感染者、男男性接觸者、注射毒品人士、公開意見書）

5.3.7 年輕人士

（少數族裔人士、女性性工作者、愛滋病病毒感染者、男男性接觸者、公開意見書）

5.3.8 家傭和尋求政治庇護人士

（少數族裔人士）

5.3.9 新移民和少數族裔

（愛滋病病毒感染者、公開意見書）



5.4 擴展自願性輔導及測試服務，鼓勵更多人接受測試

5.4.1 提供更方便的測試服務，例如：地點、服務時間及預約系統：

（各場社區持份者諮詢會議及公開意見書）：

- 上門測試、流動車
- 有關場所內
- 優先社群經常去的診所
- 入境口岸
- 在假日提供測試服務
- 24小時熱線服務及網上預約

5.4.2 多種測試方法：自行測試、RNA及p24

（女性性工作者顧客、男男性接觸者、公開意見書）

5.4.3 結合愛滋病測試與其他測試，及 / 或例行健康檢查

（女性性工作者、愛滋病病毒感染者、女性性工作者顧客、男男性接觸者、注射毒品人士、公開意見書）

- 這項措施能夠回應優先人群在性行為及其他健康相關問題上的整體需要、增加接受測試的動機，以及消除對愛滋病測試的標籤（正常化）。
- 建議提供具體測試服務：其他性病、肝炎、性功能障礙，以及婦科檢查

5.4.4 提升（改善）社會衛生科診所的服務

（女性性工作者、女性性工作者顧客、男男性接觸者、注射毒品人士）：

- 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

5.4.5 為有特殊需求的個別群體制訂適合的服務

- 為短暫居港的非合資格人士提供免費快速的愛滋病測試（包括確診測試）及治療服務（女性性工作者、男性性工作者）
- 為非粵語族群人士提供文化及語言上適當的服務（少數族裔人士）
- 美沙酮診所提醒未有按原訂安排接受測試人士（注射毒品人士）
- 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（女性性工作者、女性性工作者顧客、男男性接觸者）
- 為接受測試的性工作者提供資助（男性性工作者、少數族裔人士），以及由朋輩提供自願性輔導及測試服務（少數族裔人士）
- 為年青和年長男男性接觸者提供性取向認同（出櫃）情緒及輔導支援（公開意見書）
- 於社會衛生科診所和愛滋病診所聘請不同性取向得員工（公開意見書）

5.5 加強愛滋病治療、護理服務以及服務聯繫

目的是要讓優先社群中的愛滋病病毒感染者能在確診後直接聯繫至愛滋病治療及護理服務，並留在支援體制中：

5.5.1 加強宣傳有關現有的愛滋病治療及護理服務，以及感染後仍可正面生活的訊息：

內容應涵蓋以下數方面：

- 感染後的覆診、預後（病情進展）及支援服務（少數族裔人士、愛滋病病毒感染者、注射毒品人士）
- 治療及副作用（愛滋病病毒感染者）
- 在其他國家內可尋求的支持（醫療及心理健康）（愛滋病病毒感染者）
- 其他國家及醫學期刊中的新型治療法（新聞及最新調查）（愛滋病病毒感染者、公開意見書）
- 配套服務（例如：精子清潔服務、飲食服務）（男男性接觸者）
- 感染者的各種權益（例如：就業）（愛滋病病毒感染者）
- 設立中央網站提供相關資訊（愛滋病病毒感染者）
- 向短暫居留的旅客或人士提供相關資訊（男性性工作者）

5.5.2 優化愛滋病治療服務：

5.5.2.1 更方便的治療服務

- 診所彈性服務時間（愛滋病病毒感染者）
- 在港島區及新界區增設愛滋病診所（愛滋病病毒感染者、女性性工作者顧客、公開意見書）
- 由政府資助美沙酮診所、私家醫生／藥房及非政府組織以提供治療及／或藥物，（少數族裔人士、愛滋病病毒感染者、注射毒品人士、公開意見書）

5.5.2.2 重視愛滋病測試及治療服務的保密問題

（少數族裔人士、男男性接觸者）

5.5.2.3 投放更多資源（人力及資金）以保障服務質素（公開意見書）

5.5.2.4 引入副作用較少的新藥（公開意見書）

5.5.3 加強轉介及聯繫愛滋病治療服務：

5.5.3.1 發放有關轉介及聯繫訊息，並加強轉接系統（公開意見書）

- 在愛滋病診所、社會衛生科診所、私家醫生和化驗室、及非政府組織之間有更完善的轉介網絡（女性性工作者、愛滋病病毒感染者、跨性別人士、男男性接觸者、公開意見書）
- 陪診服務（少數族裔人士、愛滋病病毒感染者、注射毒品人士、公開意見書）

5.5.3.2 建立區內轉介和支援網絡（中國內地及東南亞）

- 為非合資格人士以及在境外遇緊急情況的香港愛滋病病毒感染者提供支援及治療（男性性工作者，愛滋病病毒感染者）

5.5.4 回應愛滋病病毒感染者的各方面需要，例如心理／情緒、社會、精神及住屋需要：

5.5.4.1 提供宿舍予新確診愛滋病患者（男男性接觸者）

5.5.4.2 提供生理、心理、精神、心靈及社會健康支援

- 例如：靜觀、公開愛滋病患者身份、支持伴侶／家人、朋輩互助、就業、自我認同、生活品質及壓力管理（少數族裔人士、愛滋病病毒感染者、女性性工作者顧客、男性性工作者、男男性接觸者、注射毒品人士、公開意見書）
- 提供善終服務、院舍服務，尤其是年長感染者（愛滋病病毒感染者、公開意見書）
- 為難以與家人同住的感染者提供穩定、長期的住屋補助（公開意見書）
- 教育感染者有關遇到歧視時的權益（公開意見書）

5.5.5 廣納各科專業人員提供多元化的治療，提供一站式服務

- 由營養師、物理治療師、臨床心理師、輔導員、運動醫學醫生、社工及其他醫學專家提供各種健康服務（少數族裔人士、愛滋病病毒感染者、男男性接觸者、注射毒品人士、公開意見書）
- 在愛滋病診所及美沙酮診所等提供一站式服務（愛滋病病毒感染者、女性性工作者顧客、注射毒品人士）
- 為長期接受治療的感染者的老齡化和身體退化問題提供綜合性醫療服務（公開意見書）
- 牙科保健及皮膚科服務（愛滋病病毒感染者）
- 生殖健康，例如：精子清潔（公開意見書）
- 濫藥問題（男男性接觸者、公開意見書）

5.6 處理對愛滋病的污名及歧視，以及愛滋病與優先關注社群的關聯（雙重標籤）

（各場社區持份者諮詢會議）

- 包括與社群有關係人士的污名與歧視，例如家人及伴侶（男男性接觸者、愛滋病患者）

5.7 提升並推動公眾（性）教育

5.7.1 運用傳媒（尤其是黃金時段電視廣告）及學校性教育，以提升公眾的愛滋病知識及對優先社群的接受度

（社區持份者諮詢會議的所有會議及公開意見書）

這項措施有兩項目的：

- 第一，提升公眾的知識及接受度
- 第二，公眾教育有助使訊息傳遞給優先社群中難以接觸到的人：如年輕女性性工作者（女性性工作者）、年長者（女性性工作者、女性性工作者顧客、注射毒品人士）以及隱蔽的男男性接觸者（男男性接觸者）

5.7.2 推動學校落實普及強制性教育，採用漸進式及全面的課程設計

（各場社區持份者諮詢會議及公開意見書）：

- 性教育必須從小學教育開始及在宗教學校內推行；
- 課程內容應包括，但不限於：愛滋病、安全性行為（非禁慾式）、愛滋病測試（在學校亦會提供）及治療、消遣性藥物的使用、性別 / 身體自主權、情感關係、溝通 / 生活技能，接納優先社群。

5.8 檢討、修訂及制訂法律和政策，以保護優先關注社群

5.8.1 加快制訂 / 修訂相關法例，保障優先關注社群不受歧視或檢控：

- 反性傾向及性別認同歧視（愛滋病病毒感染者、男男性接觸者、跨性別人士、公開意見書）；
- 性工作非刑事化（女性性工作者、男性性工作者、男男性接觸者）

5.8.2 撤銷執法人員以持有安全套及針筒作為檢控證據

（女性性工作者、男性性工作者、跨性別人士、男男性接觸者、注射毒品人士）

5.8.3 檢討 / 修訂相關法律或政策，以保障優先社群的安全、福利及權利：

5.8.3.1 性行為時未經告知對方而脫下安全套

（女性性工作者、女性性工作者顧客、男性性工作者）；

5.8.3.2 於指定區域內在督導下可注射藥物（注射毒品人士）；

5.8.3.3 未成年人士接受測試，不會向警方通報，亦無需父母同意

（女性性工作者、女性性工作者顧客、男男性接觸者）；

5.8.3.4 保險涵蓋愛滋病及性病治療服務

（愛滋病病毒感染者、男性性工作者、男男性接觸者）；

5.8.3.5 房屋迫遷政策（注射毒品人士）；

5.8.3.6 招聘/受聘、治療及旅遊時申報感染者身份

（愛滋病病毒感染者）

5.8.3.7 監管藥物性愛 (Chemsex)

(愛滋病病毒感染者、男男性接觸者)

5.8.3.8 設立紅燈區，女性性工作者強制接受愛滋病檢驗

(女性性工作者顧客)

5.8.3.9 修改《刑事罪行條例》，使法律條文上對同性戀和異性戀的性行為平等對待 (男男性接觸者)

5.8.4 提供法律支援

- 政府提供法律意見予非政府組織 (男男性接觸者)
- 律師提供協助 (男性性工作者)

5.9 動員政府及公民社會團體合作以創造更廣泛的相關改變

5.9.1 政府架構內

5.9.1.1 政制及內地事務局、衛生署、平等機會委員會、香港愛滋病顧問局領導反歧視立法工作（少數族裔人士、男男性接觸者）

5.9.1.2 教育局實施強制性學校性教育（愛滋病病毒感染者）

5.9.1.3 執法單位（如：入境事務處、懲教署、警方）及醫療單位（如：社會衛生科診所）制訂指引，提供顧及優先社群需要及友善的服務（女性性工作者、愛滋病病毒感染者、男性性工作者、跨性別人士、注射毒品人士、男男性接觸者）

5.9.1.4 平等機會委員會及香港個人資料私隱專員公署帶頭宣傳愛滋病病毒感染者的權利，以及受到不當對待及歧視時提出投訴的途徑（公開意見書）

5.9.1.5 醫院管理局向職員提供有關愛滋病知識及輔導技巧，以及殘疾和私隱條例的培訓（公開意見書）

5.9.1.6 愛滋病顧問局積極檢討過去的愛滋病策略，以增加制訂最終建議策略的決策透明度、提高社群在架構內的參與度／代表性，以及投放更多資源從事社群研究及介入項目研究（愛滋病病毒感染者、男男性接觸者）

5.9.1.7 愛滋病信託基金需分配足夠資源予有需要的社群及介入項目，並提供持續資金，例如：增加對跨性別人士的資助（跨性別人士）、倡議工作（男性性工作者）、愛滋病以外的測試（女性

性工作者）、調查研究（男男性接觸者）、心理支援（女性性工作者顧客）； 三年資助（少數族裔人士）；為過往十年紀錄良好的項目提供長期資助（公開意見書）

5.9.2 公民社會

5.9.2.1 學校、社區服務中心、非政府組織、宗教領袖、僱主、領事館支持協助優先關注社群的工作（少數族裔人士、女性性工作者、男男性接觸者）

5.9.2.2 培訓教育人員（教師）、社工、輔導員、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，在提供服務時以更加友善的態度，加強照顧有關人士的需要（少數族裔人士、女性性工作者、愛滋病病毒感染者、女性性工作者顧客、跨性別人士、男男性接觸者、公開意見書）

5.9.2.3 非政府組織互相分享工作經驗，合作實施介入項目（愛滋病病毒感染者、女性性工作者顧客）；

5.9.2.4 非政府組織與大學合作進行更多研究（跨性別人士、男男性接觸者）

5.9.3 跨境合作

- 與內地機構和組織合作，以提供愛滋病相關服務（女性性工作者顧客）

5.10 其他

- 更改「愛滋病」的名稱

表三. 諮詢會議收集的建議、優先次序、以及於公開意見書收集的意見

場次 (每場會議的意見排序總數)	諮詢會議								有提及 該議題的 場次數目	涵蓋特定議題的意見書號碼
	少數 族裔	女性性 工作者	感染者	女性性 工作者 顧客	男性性 工作者	跨性別 人士	男男性 接觸者	注射毒 品人士		
	(7)	(9)	(12)	(10)	(9)	(5)	(17)	(13)		
5.1. 預防用具										
5.1.1 加強派發安全套及潤滑劑										
5.1.1.1 在更方便的地點派發安全套及潤滑劑	5a	5b	12b	5	7		13		6	●No.8
5.1.1.2 讓年輕人更方便取得安全套	5a						13		2	
5.1.1.3 增加不同種類的安全套及潤滑劑的供應		5b		5	7		13		4	
5.1.2 提供更方便領取及棄置針筒的途徑								1	1	●No.6
5.1.3 檢討／實施暴露前及暴露後預防感染藥物的供應服務										
5.1.3.1 發放更多相關資訊					8b		4		2	●No.7
5.1.3.2 提供暴露後預防藥物及事前預防藥物 (例如：免費，無需感染者陪同)			1				4		2	
5.1.3.3 政府制定暴露前及暴露後預防感染藥物的明確定位及指引										●No.7,9
5.1.3.4 進行研究／示範項目，探討處方暴露前預防藥物的實際性及可行性							4		1	●No.3
5.1.3.5 優先處方暴露前預防藥物予個別群體										●No.5,9
5.2. 確保為優先社群提供在地點、文化及語言上適當的教育及推廣										
5.2.1 涵蓋優先群體經常出現的地點	3	5a		1a			11	9a	5	
5.2.2 持續提供愛滋病相關基本知識及態度的教育		5a		1a	5a	3c	11	6	6	
5.2.3 因應社群切身情境進行相關愛滋病知識的教育及宣傳		1		1a	5a	4b,c	11	6	6	
5.2.4 利用優先社群常用的先進溝通技術及媒體	2a	9	6b	1a	5a		11		6	●No.9
5.2.5 加強朋輩參與教育宣傳	1a	5a		1b	4		11	6	6	●No.6,7
5.2.6 設立高隱私度的愛滋病資源中心						3a	2a		2	
5.2.7 以優先社群使用的語言和用語設計適合社群文化的宣傳品	2a,7	1,9		1a		3c		9a	5	●No.9
5.3. 為優先社群中的個別群體制定專門介入項目										
5.3.1 不合資格接受本港愛滋病治療服務的性工作者		8			5a	3c		9a	4	●No.6
5.3.2 年長人士		7	6c	6a				12c	4	
5.3.3 前往內地的跨境旅客				6a			16		2	●No.8
5.3.4 優先社群的(性)伴侶：			2	6b		3b	11	9b	5	
5.3.5 少數族裔男男性接觸者	6b						16		2	
5.3.6 消遣性藥物使用者／使用消遣性藥物進行性行為人士			11				3	9a	3	●No.8,9
5.3.7 年輕人士	6b	1	9				16		4	●No.8,9
5.3.8 家傭和尋求政治庇護人士	6b								1	
5.3.9 新移民和少數族裔								9a	1	●No.9
5.4. 擴展自願性輔導及測試服務										
5.4.1 提供更方便的測試服務，如：地點、服務時間及預約系統	6a	2	12a	1b,3	9	5	2a	2,5	8	●No.8,9
5.4.2 多種測試方法：自行測試、RNA及p24，及相關支援				1a			2a		2	●No.9
5.4.3 結合愛滋病測試與其他測試，及／或例行健康檢查，以「正常化」測試		2	12a	3			2a	2	5	●No.6

注：上標數字代表該議題在個別會議場次所排的次序

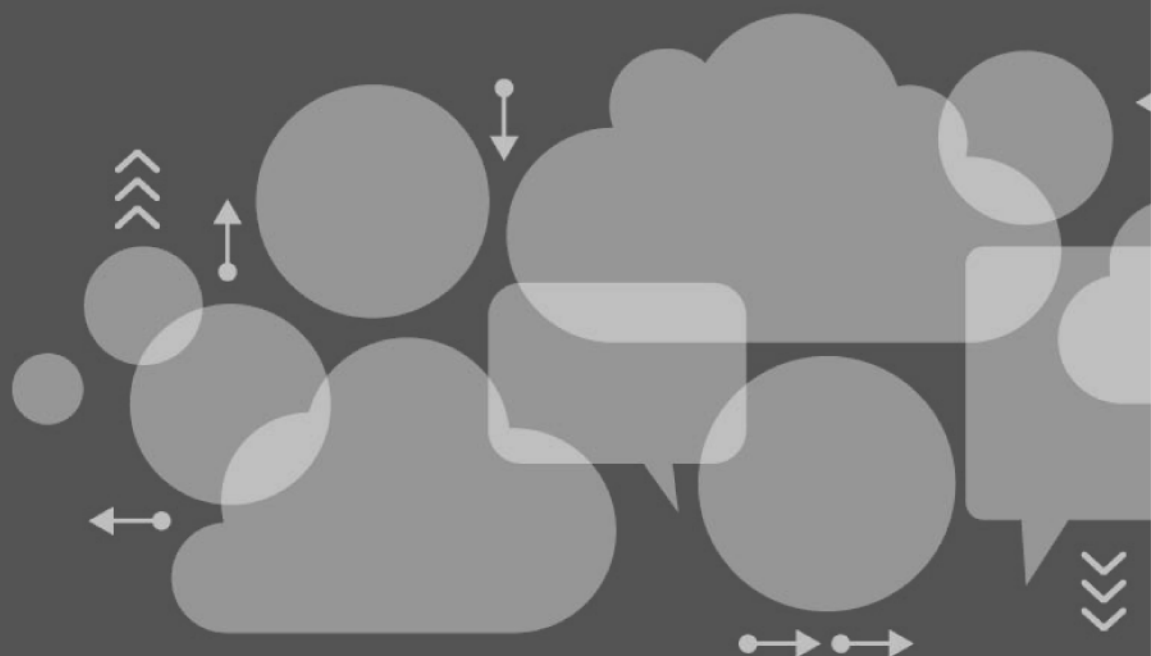
		諮詢會議								公開意見書	
場次		少數 族裔	女性性 工作者	感染者	女性性 工作者 顧客	男性性 工作者	跨性別 人士	男男性 接觸者	注射毒 品人士	有提及 該議題的 場次數目	涵蓋特定議題的意 見書號碼
(每場會議的意見排序總數)		(7)	(9)	(12)	(10)	(9)	(5)	(17)	(13)		
5.4.4	提升（改善）社會衛生科診所的服務 （時間、地點、態度、測試種類、私隱度）		4b		4b,9a			2a		3	
5.4.5	為有特殊需求的個別群體制訂適合的服務	6a			6a	9	3c	2a,8	2,13	6	No.6
5.5 加強愛滋病治療、護理服務以及服務聯繫											
5.5.1	教育有關愛滋病治療及護理										
	加強宣傳有關現有的愛滋病治療及護理服務、支援和權益，以及感染後仍可正面生活的訊息	1b		4,10		8b		11	10	5	No.7
5.5.2	優化愛滋病治療服務										
5.5.2.1	更方便的治療服務（地點、時間、陪診、資助私家醫生和機構）	1b		1	9a			14	10	5	No.5,9
5.5.2.2	重視愛滋病測試及治療服務的保密問題	4c						2a		2	No.7
5.5.2.3	投放更多資源（人力及資金）以保障服務質素			6d						1	No.5
5.5.2.4	引入副作用較少的新藥										No.8
5.5.3	加強轉介及聯繫愛滋病治療服務										
5.5.3.1	發放有關轉介及聯繫訊息，並加強轉接系統	1b	8	10			3c	14	10	6	No.5
5.5.3.2	建立區內轉介和支援網絡（中國內地及東南亞）			9		8a				2	No.7,8
5.5.4	回應愛滋病病毒感染者的各方面需要										
5.5.4.1	提供宿舍予新確診愛滋病患者							17		1	
5.5.4.2	提供生理、心理、精神、心靈及社會健康支援	1b		23,9	9b	8a		8,14	10	6	No.4,5,7,8,9
5.5.5	廣納各科專業人員提供多元化的治療，提供一站式服務	1b		1,2	4b,9b			14	12a	5	No.8
5.6. 處理對愛滋病的污名及歧視											
	處理對愛滋病的污名及歧視，以及愛滋病與優先關注社群的關聯（標籤效應）	2ab	4a	6b	4a	5b	4a	6	6	8	
5.7. 提升並推動公眾（性）教育											
5.7.1	運用傳媒（尤其是黃金時段電視廣告）及學校性教育，以提升公眾的愛滋病知識及對優先社群的接受度	2ab	5a	6b	1a	6a	4a	6,16	6	8	No.5,7,8
5.7.2	推動學校落實普及及強制性教育，採用漸進式及全面的課程設計	2a	6a	6a	2	6a	4a	2b	11	8	No.6,7,8
5.8. 檢討、修訂及制訂法律和政策，以保護優先關注社群											
5.8.1	加快制訂／修訂相關法例，保障優先關注社群不受歧視或檢控（反性傾向及性別認同歧視、性工作非刑事化）		3	4		1	1	1,9		5	No.5,6,8
5.8.2	撤銷執法人員以持有安全套及針筒作為檢控證據		3			2	2	1	4	5	
5.8.3	檢討／修訂相關法律或政策，以保障優先社群的安全、福利及權利										
5.8.3.1	性行為時未經告知對方而脫下安全套		3		10	2				3	
5.8.3.2	於指定區域內在督導下可注射藥物								3,7	1	
5.8.3.3	未成年人士接受測試，不會向警方通報，亦無需父母同意		1		3			9		3	
5.8.3.4	保險涵蓋愛滋病及性病治療服務			2		8a		2a		3	
5.8.3.5	房屋迫遷政策								8	1	

場次	諮詢會議								公開意見書	
	少數族裔	女性性工作者	感染者	女性性工作者顧客	男性性工作者	跨性別人士	男男性接觸者	注射毒品人士	有提及該議題的場次數目	涵蓋特定議題的意見書號碼
(每場會議的意見排序總數)	(7)	(9)	(12)	(10)	(9)	(5)	(17)	(13)		
5.8.3.6 招聘/受聘、治療及旅遊時申報感染者身份			4						1	
5.8.3.7 監管藥物性愛			11				3		2	
5.8.3.8 設立紅燈區，女性性工作者強制接受愛滋病檢驗				7					1	
5.8.4 提供法律支援					6b		1,14		2	
5.9. 動員政府及公民社會團體合作										
5.9.1 政府架構內										
5.9.1.1 政制及內地事務局、衛生署、平等機會委員會、香港愛滋病顧問局領導反歧視立法工作	4a						9		2	
5.9.1.2 教育局實施強制性學校性教育			6a						1	
5.9.1.3 執法單位（如：入境事務處、懲教署、警方）及醫療單位制訂指引，提供顧及優先社群需要及友善的服務		3	6d		2	2		12b	5	
5.9.1.4 平機會及私隱專員公署帶頭宣傳感染者的權利，以及受到歧視時提出投訴的途徑										No.7
5.9.1.5 醫院管理局向職員提供有關愛滋病知識及輔導技巧，以及殘疾和私隱條例的培訓										No.7
5.9.1.6 愛滋病顧問局積極檢討過去的愛滋病策略，提高社群在架構內的參與度／代表性			5				7		2	No.7,8,9
5.9.1.7 愛滋病信託基金需分配足夠資源予特別項目，例如：跨性別人士、倡議工作、愛滋病以外的測試、調查研究、心理支援	5b	2		1b	3	3a	10,12		6	No.6
5.9.2 公民社會										
5.9.2.1 學校、社區服務中心、非政府組織、宗教領袖、僱主、領事館支持協助優先關注社群的工作	4a	6b					15		3	
5.9.2.2 培訓教育人員、社工、輔導員、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，在提供服務時以更加友善的態度	4b	4b	8	6c		2	5		6	No.5,6,7,9
5.9.2.3 非政府組織互相分享工作經驗，合作實施介入項目			8	8					2	
5.9.2.4 非政府組織與大學合作進行更多研究						3b	12		2	No.6
5.9.3 與內地機構和組織進行跨境合作提供相關服務				1b					1	
5.10 其他										
更改「愛滋病」的名稱			7						1	



第 6 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2016年2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。期間一共收集到兩則回饋。

第一則：關於3.7.2節第一排序第二點，有關“針對異性戀和同性戀兩者的法例（性行為方面）要平等”，意見提供者認為刑事罪行條例第118C,F,G,H,I,J,K的條文均屬於懲罰性法律，對進行同性性行為的男性不公平。該回饋亦提出聯合國愛滋病規劃署已刊載多份文件，指出需要為愛滋防治工作而消除這些針對男同性性行為的懲罰性法律。

意見提供者又建議刊登本次諮詢的九份公開意見書的原文內容*。另又指出報告書初稿的一處文字錯處。

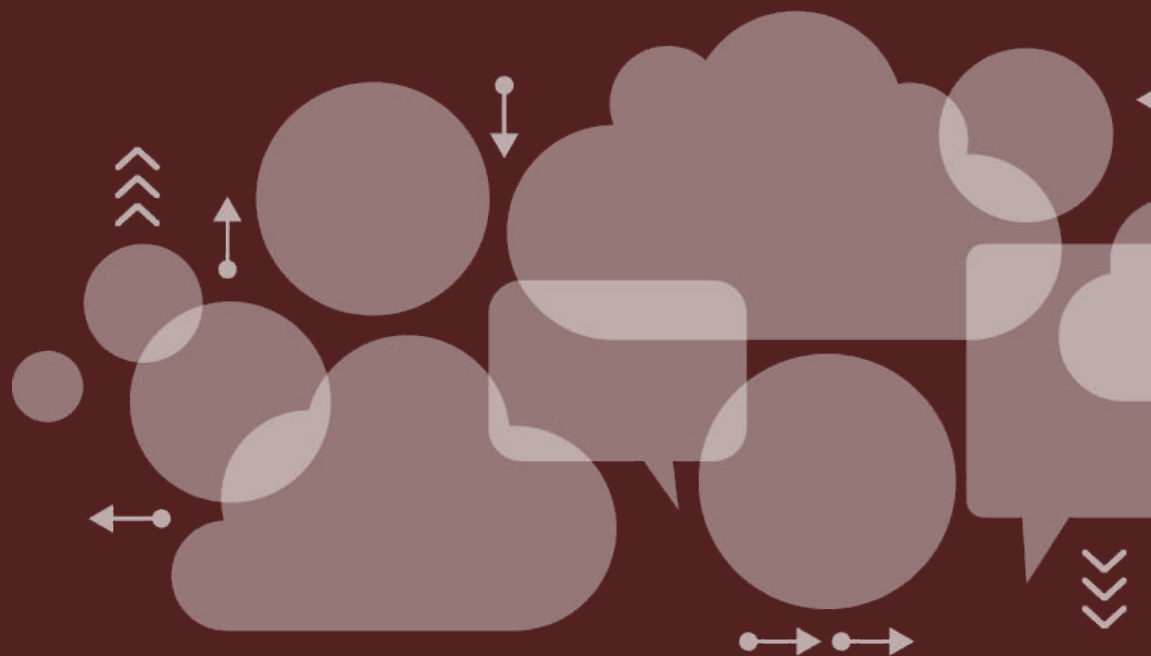
第二則：該意見指出初稿的縮寫及簡稱章節遺漏了某些非政府組織的名稱。另又提出再一次舉行工作小組會議，以回顧今日的諮詢活動及通過最後報告**。

* 由於公開原文將會暴露意見提供者的身份，工作小組決定不把原文公開。

** 已把所有參與今次諮詢相關的非政府組織名稱加到該章節。工作小組已於2016年3月17日召開會議並通過此報告書。

第7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建議的多管齊下方法，能為社會逐漸帶來改變。

此次諮詢的過程及所收集的建議曾於2015年12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2016年2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2016年的愛滋病顧問局會議中提交，並再作討論，以助制訂來年的香港愛滋病建議策略（2017-2021）。

報告撰寫小組成員：

主報告撰寫員：劉志聰先生

技術支援：舒寶兒醫生

李慧茵醫生

薛耀威醫生

文書支援：愛滋病社區論壇





愛滋病社區論壇

中國香港九龍聯合道東200號

橫頭磡賽馬會診所3樓

(852) 3143-7280

香港愛滋病服務機構聯盟

(2015-2016秘書處)

中國香港柴灣樂民道3號F座17B 室

(852) 2898-4411