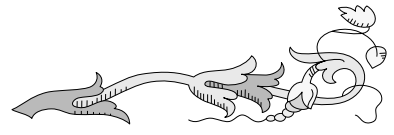


# The Node .....枝幹的嫩葉萌芽處



The Node 是由聯合國愛滋病規劃署合作中心(專業支援)——紅絲帶中心，為推動全球愛滋病活動而製作的中英文刊物

## 發展

# 香港社群策劃的模式

為期三天的 2001 年社群策劃領袖會議 (CPLS) 是美國的一項全國性活動，共有 1,400 多位來自全國各地的參加者聚首一堂。香港的代表亦有出席這次會議，並藉此機會參觀位於亞特蘭大的疾病控制中心 (CDC)。香港自 1999 年起開始試行社群策劃，我們可否從美國的模式中得到一些啟示呢？



今年是美國推行社群策劃程序的第八年。從歷史角度來看，在 CDC 的帶領下，美國於 1994 年首先推出社群策劃，以協助發展有效的愛滋病預防計劃。過去，愛滋病預防計劃一直由國家衛生部負責撥款進行，專注於輔導與測試工作。推出社群策劃程序，目的是匯聚所有可用資源，在社群層面推行急需的預防服務。愛滋病護理工作的撥款安排和上述的並不相同。

社群策劃是建基於那些基本原則？在 CPLS 的開幕禮上，CDC 轄下愛滋病病毒 / 愛滋病預防部 (DHAP) 的 Dr. David Holtgrave 綜合報導社群策劃的三大基本原則，即有效的愛滋病預防計劃的基本元素：

- 社群的意見對制定預防政策的優先緩急至為重要；
- 撥款程序應「跟隨」（實際上是帶領）流行病的發展趨勢；
- 干預措施應以完善的科學根據及公共衛生的實務為基礎。

是次會議及參觀活動給香港很大的啟發，包括有關 DHAP 的運作模式，以及在計劃評估及建立能力方面的經驗分享。

**實踐預防** — 有效的愛滋病預防工作需要多項因素的配合：技術人員悉心盡力的態度、對專才的尊重、多元化的項目設計，以及靈活的行政架構。在過去十年，CDC 的愛滋病預防工作出現顯著的結構性改變，目前，社群策劃已成為預防規劃的核心部分。以下是一些顯著的發展：

- 在發展與預防愛滋病有關的專才方面已取得一定的進展。行為科學已成為一個重要的專業範疇，而在營運層面，CDC 與學術範疇亦關係密切。
- 在國家層面，CDC 與以社群為本的組織 (CBOs) 緊密合作，並設立精密的制度，確保透過一系列檢測及平衡的機制、技術協助及引進評估架構，以確保有效運用資金。這個互動的程序仍在不斷的修訂之中。
- 在規劃的所有層面強調科學的基礎。研究是規劃的重要部分。

**引導評估** — 評估是一個複雜的範疇，美國的社群策劃採納一個實務的方法進行評估。由於評估的最終目的是提升效率，因此，實際焦點是推動評估及協助機構進行評估，而並非被動地收集全國各地的資料數據。儘管評估模式仍處於發展階段，有關人員已進行研究，以評估不同計劃的效率。

**建立潛能** — 協助受資助的機構建立能力，已發展為由 CDC 支援的常規「技術協助(TA)」計劃。這個計劃匯聚一系列「技術協助」人材，目的是協助建立和發展機構的能力，推行愛滋病預防服務。透過特定的培訓活動、計劃

或方案模式，機構可直接或透過項目主任轉介使用，範圍涵蓋行為、社會及政策性的干預。技術協助的財政資源主要來自分配予 CBOs 的撥款。

這些發展特點與香港有甚麼關係？去年，香港愛滋病服務機構聯盟(Coalition of AIDS Services Organisation)根據1998年的顧問報告<sup>1</sup>的建議，設立社群策劃程序。首個計劃周期快將結束，可望訂出優先舉辦的活動清單。美國與香港的社群策劃模式不同(見表)。然而，CPLS及是次的參觀活動卻為我們提供一個機會，以思考下列問題：

(a) 如何發展一個有效的社群策劃模式；

- (b) 如何利用撥款函接預防愛滋病活動和需要優先的範圍；
- (c) 向服務機構提供技術協助的機制；
- (d) 為社群日後的所有預防計劃建立評估機制。

從香港社群策劃程序的未來發展角度來看，CDC將可作為長遠的參考模式及技術資源。最後，CPLS及是次參觀亦為我們帶來不少啟發，包括乙型及丙型肝炎的預防與愛滋病預防的結合；以及在其他健康護理範疇應用社群策劃的概念。

表：美國與香港社群策劃的比較

美國	香港
1. 因應各類預防服務的需要作出有效的資金分配	推行試驗工作，以提昇社群的參與，同時制定預防愛滋病的優先服務
2. 已推行八年	計劃仍在試驗階段
3. 成立前已有大量以社群為本的組織，參與發展愛滋病預防服務	只有少量愛滋病志願機構提供愛滋病預防服務
4. 由 CDC 創立	經檢討顧問建議後，由愛滋病顧問局創立
5. 衛生部一名官員為其中一位聯合主席 CDC 提供指導下執行	有關程序專由社群推行
6. 計劃與預防活動撥款相互連繫	撥款與預防活動並無直接連繫
7. 周期以年度計算，配合財政預算的規定	試驗計劃為期兩年
8. 由 CDC、其聯營機構、顧問公司及其他組織提供技術協助	尚未發展任何技術協助機制

<sup>1</sup>香港愛滋病顧問局，愛滋病顧問局外聘專家小組：齊邁向前 積極回應，1998。



## 愛滋病及社會發展

在亞洲發展論壇的政策研討會中，愛滋病第一次被列入為議會的商討事項。第三次亞洲發展論壇於六月十一日至十四日在泰國的聯合國會議中心舉行。會議以“亞洲之未來發展”為主題，研討會中討論到愛滋病和肺結核為社會帶來的雙重負擔，及其對社會發展的牽連。

香港紅絲帶中心主任李瑞山醫生是議會的講者之一，他在會議中提及到以正面的法律模式去促進行為改變，並以注射毒品人士作為例子。其餘講者為：泰國的 Mr Anthony Pramualratana，Mr Waranya Teokul 及世界衛生組織 Mr Ying-Ru Lo。

亞洲發展論壇是由世界銀行，亞洲發展銀行，亞洲發展銀行學院和亞洲及太平洋經濟社會委員會(ESCAP)聯合舉辦的，第一次會議是於一九九八年在馬尼拉舉行，第二次是於二〇〇〇年在星加坡舉行，而是次會議共有四百人參與盛會。

# 愛滋病預防及護理 策略性計劃檢討研討會

## 背景

愛滋病是一項複雜的問題，故需由衛生界聯同其他多個專業致力面對，制定有效的綜合計劃。由政府或國際機構提供標準指引的傳統模式可能已不合時宜。聯合國愛滋病規劃署 (UNAIDS) 透過策略性計劃程序，積極推動新的回應模式，並制定程序手冊，協助不同的國家進行處境評估、需求分析，以及因應個別國家的情況，制定策略性計劃。

在1999年，聯合國愛滋病規劃署駐華辦事處、中國衛生部及其他聯合國組織聯同中國5個省份攜手推行策略性計劃程序。所選擇的省份分別為廣西、吉林、山西、貴州及海南省，藉以反映各地愛滋病問題的嚴重性及反應的差異。



為此，聯合國愛滋病規劃署舉辦了一個檢討研討會，設立論壇讓各省代表分享經驗，同時亦讓國際社會加深了解有關地區的需要。

## 會議組織

是次研討會在2001年4月18日假廣西省南寧的南寧國際酒店舉行，為期一日。此外，參與者可自行選擇在4月19至20日期間，參觀毗連越南的廣西省邊沿城市憑祥，了解當地透過策略性計劃所進行的活動。

研討會共有約60名參與者出席，包括來自各個省份、中國衛生部、聯合國組織及雙邊組織的代表。省份代表分別來自廣西、吉林、山西、貴州及海南（五個策略性計劃的省份），以及寧夏、湖南、重慶和河南省。聯合國組織則包括聯合國愛滋病規劃署 (UNAIDS)、聯合國發展計劃署 (UNDP)、聯合國兒童基金會 (UNICEF)、聯合國人口基金會 (UNFPA) 及世界衛生組織 (WHO)；而參與論壇的雙邊組織包括英國救助兒童會 (SCF)、美國福特基金會 (Ford Foundation)、英國國際發展部 (DFID) 及澳洲國際發展署 (AusAID)。此外，國際組織無國界醫生 (MSF) 及位於香港的聯合國愛滋病規劃署合作中心—紅絲帶中心的李瑞山醫生也有出席是項會議。

## 研討會議程

這個研討會分別由中國衛生部疾病控制司副司長

Dr.Chen Xianyi、聯合國駐愛滋病中國主題組副主席、世界衛生組織駐中國代表處代表安努士雅，以及廣西衛生所所長 Dr.Gao Feug 致歡迎辭。

研討會的議程載於附錄。主要程序分為三部分：

- (a) 由5省代表匯報策略性計劃的進展；
- (b) 由9個省市的代表根據其透過策略性計劃所確定的需要，提出相應的建議；及
- (c) 由聯合國組織、國際及雙邊組織作出回應。

研討會以聯合國愛滋病規劃署、廣西省衛生局及衛生部的代表發言作結。會後，廣西省副省長設宴款待各參與者。

## 汲取寶貴經驗

儘管香港並無參與聯合國愛滋病規劃署所建議的策略性計劃，但這次研討會對香港仍別具意義，因為：

- (a) 愛滋病並不受政治或地理界限阻隔，香港在發展愛滋病規劃時，亦需開拓國際視野；
- (b) 香港在1998年已就本身的愛滋病問題及計劃進行嚴謹的回顧，目前正試驗推行社群策劃程序，這些程序與聯合國愛滋病規劃署所建議的策略性計劃架構相當類似；
- (c) 香港的紅絲帶中心一直致力為國內的有關人士提供支援，對愛滋病發展有效的回應。

儘管研討會的部分論點可能只適用於個別地區，但仍不乏可供借鏡的經驗，主要圍繞下列主題—項目策劃的系統化、建立能力的重要性、持續項目的需要及預防與護理的連續性。此外，部分省份亦已確立其政策的優先緩急，特別是廣西，以脆弱的社群，包括性工作者、流動人口、濫用藥物者及青少年為主要對象。有關優先計劃詳情不在此文的範圍。

**系統化的項目策劃** — 策略性計劃這名稱可能不太恰當，因為策略性計劃實際上是一種工具或方法，而非一項具體的計劃。策略性計劃的原則是透過一個模式，有系統地評估有關情況，確定需要，從而制定有效的活動，達致最佳的愛滋病預防及護理目的。科學基礎、嚴謹的檢討、吸納受愛滋病影響人士的組織的參與，是程序的主要特點。根據一項觀察所得，就致力推行有效的愛滋病預防及護理工作而言，提倡策略性計劃的省份往往能「率先」作好準備，同時亦能取得多方面的回應。

**建立潛能的重要性** — 會上一再討論建立潛能的主題。

眾所周知，目前並無一套單一的可應用於所有地區的愛滋病預防及護理模式。中國各省份的經驗分享、「最佳實踐方案」的資料存檔及參考海外經驗，可說是解決國家及地區性愛滋病計劃不足問題的一些方法。專業層面的技術交流是一個有效的途徑，並提昇技術人員的專業知識，去處理愛滋病問題。

**可持續的計劃** — 時至今日，中國在推行愛滋病計劃時，仍然慣於依賴國際的支援，令人憂慮有關試驗計劃能否達致最佳實踐方案的目標。長遠而言，發展匯聚愛滋病預防及護理措施的現有系統，將是一個有用的策略。

**預防與護理的連續性** — 從現時的處境分析可見各省份均面對愛滋病病毒感染者護理的複雜問題。直至目前為止，只有非常少數的診所能提供愛滋病護理服務。醫學界對有關問題的反應冷淡，加上資源有限，難以確保血液的安全處理，而應用於感染控制的專業知識亦未能發揮最佳

效用，預期這些問題將成為中國未來數年的真正挑戰。估計中國目前的愛滋病病毒感染者/患者的人數約為600,000人，即使只有小部分患者尋求護理服務，將對專業人員的需求帶來相當沉重的負擔。

## 結論

就愛滋病的回應工作而言，紅絲帶中心目前正擔任香港與中國的介面角色。要作出完善的項目策劃，中心需要鑑別及分享國際的最佳實踐方案、建立資源網絡及預防和護理愛滋病的能力。中心的努力亦有助提昇其在本港作為資源中心及專業支援的地位。就此而言，這次研討會為各參與者提供寶貴的機會，以了解中國省市層面的需求。此外，研討會亦有助鞏固我們的信念，透過科學的途徑發展可持續的醫護系統。

2001 年世界結核病日：

# 結核治療是一項基本人權

## 採取聯合行動打擊結核病與愛滋病

在眾多傳染病中，結核病是全球的第二大殺手，每年因與結核病有關的疾病而死亡的人數達 200 萬人。此外，結核病也是愛滋病病毒感染者的頭號致命疾病，在愛滋病感染率最高的國家，結核病的發病率亦最高。1999 年的結核病新症個案約為 840 萬宗，較 1997 年的 800 萬宗有上升的趨勢，主要因為大部分愛滋病猖獗的非洲國家的發病率上升了 20%。根據聯合國愛滋病規劃署 (UNAIDS) 及世界衛生組織 (WHO) 在 2001 年 3 月 24 日舉行的 2001 年世界結核病日之前作出的聯合公佈顯示，若這種升勢持續，預期在 2005 年的每年結核病新症個案將增至約 1,020 萬宗。

目前，全球有 12% 的結核病患者同時感染了愛滋病病毒，而在一些愛滋病肆虐的非洲國家，估計感染率更達 45%。此外，愛滋病病毒亦不斷刺激亞洲部分地區的結核病發病率，佔總結核病個案約 60%。在一些工業國家，結核病曾一度幾乎絕跡，但現時卻有捲土重來的跡象。變種後的結核病抗藥性更強，治療成本亦較昂貴，為各國所面臨的危機。

根據世界衛生組織總監 Dr. Gro Harlem Brundtland 表示，各界須攜手對抗結核病及愛滋病，他指出：「減輕結核病及愛滋病的負擔不單是一個重要的健康問題，同時亦是一項基本的人權。貧窮、流離失所、濫用藥物、心理壓力、營養不良及擠迫的居住環境等問題，均能提昇結核病與愛滋病的發病率。」

聯合國愛滋病規劃署執行總監 Dr. Peter Piot 表示：「同時感染這兩種疾病的人士往往遭受雙重歧視。愛滋病病毒能嚴重削弱人體的免疫系統功能，使患者極容易受到其他疾病，如結核病所感染。根據我們的最新數據顯示，全球接近三分之二的愛滋病病毒感染者 / 愛滋病患者生活在結核病發病率最高的國家。可見結核病與愛滋病兩者間的聯繫是不容忽視的。而在過半數的發展中國家，愛滋病往往先由結核病顯示出來。」Dr. Piot 解釋：「雖然有效治療結核病並未能解決全球的愛滋病危機，但卻有助顯著減輕其對愛滋病患者所造成的負擔。」

有別於愛滋病，結核病是一種可治療的疾病，即使愛滋病病毒感染者亦可接受治療。大部分患者可透過一種稱為直接觀察治療法 (DOTS) 的簡單療法醫治結核病，每名患者的藥物成本只為 10-15 美元。然而，若未能接受治療，每名傳染性的結核病帶菌者每年可感染 10-15 人。

結核病是一種古老的疾病，但並非已絕跡的疾病。因此，今天的世界結核病日並非一個慶祝的日子。事實上，舉辦世界結核病日的目的，是希望藉此提高全球各國的警覺性，關注結核病為人類健康所帶來的威脅。去年，聯合國愛滋病規劃署秘書處正式參與一項名為「讓結核病絕跡 (Stop TB)」的活動，該項活動是由世界衛生組織率先推行，藉以阻止結核病肆虐全球。

# 印尼的愛滋病

**聯合國毒品濫用及愛滋病地區專責小組，於五月二日至四日期間，於印尼巴里舉行了二〇〇一年的第一次會議，其中包括與另一個專責人口流動的小組作聯席會議。**

除了有關地區事宜外，會議其中一項最重要的議程是與印尼專業人員一同支持該國的「降低傷害」計劃。參加者得知這個計劃得到聯合國愛滋病規劃署基金的經濟支持，並將會用美沙酮作為減低愛滋病在吸毒者的蔓延方法之一。

最近十年，印尼在有關愛滋病的狀況上議論紛紛，由於大量人口流至島國，與愛滋病與行為的複雜關係，令有效的監測更為困難。過往愛滋病的低感染率，已被近期另一新現象所替代：感染者中尤以吸毒者的人數獨佔鰲頭；時至今日大約十萬印尼人感染了愛滋病毒，其中吸毒者佔70%，血清研究証實了由不同途徑收集的吸毒人士的血液測試中，大約有50%呈愛滋病毒陽性反應。

在吸毒被認為是犯法的地方，可行的干預政策是有限的。印尼政府現在正深切考慮，以美沙酮來推行「降低傷害」計劃。官方人員(包括公眾健康與毒品控制)與社會工作者齊齊以香港和泰國模式作為指引。一個由泰國，香港及

印尼專業人員參與的會議成為重點，參加者在分享工作經驗時，了解到國際間在美沙酮的應用上，是有著不同目標、守則、用途和影響。但有一共同之處是：美沙酮不是獨立的解決方法。這個計劃是需要長時期進行和堅持實行，並要惠及大量吸毒者，更要以社區為基礎，並通過簡單的制度推行。

聯合國專責小組正在籌劃一連串名叫“最佳實踐方案”的個案研究，幫助亞洲國家去建立在愛滋病預防及照顧的知識。泰國及香港的美沙酮計劃將會被納入此次籌劃中。

很多時，縱使「降低傷害」已被公認為有效的策略，但往往未能及時採納，用以控制愛滋病在吸毒者之間的迅速蔓延。往往在受感染的人數激增下，有關當局才悲哀地作出相應行動。目前的挑戰是：我們能否將印尼的愛滋潮局面扭轉過來。

## 亞太區 團結一致對抗愛滋病

**聯合國亞太經濟及社會委員會第五十七屆會議**

**於2001年4月19日至25日在曼谷舉行。其中4月23日的部長級會議加入了一項特別的議程：討論亞太區日趨嚴重的愛滋病問題。**

上述討論首先由亞太經濟及社會委員會秘書Kim Hak-su先生作簡介，接著由兩位講者講述贊比亞及泰國的經驗。贊比亞前總統Kenneth Kaunda先生向各國代表提出，應把愛滋病視為迫切的政策性問題。泰國前總理Anand Panyarachun先生解釋泰國政府以積極的態度，並透過採取迅速而實用的策略，有效舒緩愛滋病為泰國所帶來的嚴重問題。要確保各國致力減慢愛滋病蔓延的速度，須首先承認問題的存在。現在泰國每年感染愛滋病的新個案保持在三萬宗以下，較十年前的十四萬宗明顯減少。雖然問題的嚴重性依然存在，但泰國的經驗說明一個資源匱乏的國家也可自我裝備，對抗愛滋病。

會上，來自菲律賓的少女Geena Gonzales向參加者訴說她對抗愛滋病的勇敢故事，帶出人類受苦難煎熬的訊息。同場放映一套名為「生存下去」的短片，向各國代表介紹

愛滋病所影響的不同範圍，包括與它息息相關的貧窮問題、社會烙印、醫護服務的提供及被邊緣化的現象。Kim Haksu先生以中肯的立場概括講述愛滋病對亞太區的影響。他認為愛滋病是我們要面對的最嚴峻的發展性課題，除非愛滋病在全球各地均消滅淨盡，否則它可在任何一個地方重燃肆虐。

會議在閉幕時通過一項決議，要求區內國家承諾加強對愛滋病問題的關注，把愛滋病列入國家社會及經濟發展過程中的主要考慮因素。要決議獲得廣泛國家的支持並不容易。澳洲代表重申本國立場，不滿男同性戀者及性工作者不被列入聯合建議中的脆弱社群之內。要在各國之間建立一個真正關懷和支持的環境，預防及照顧愛滋病患者的工作仍須走一段漫漫長路。

# 爭論的緣由

對於愛滋病的預防工作，人們的注意力均集中於行為干預。誠然，愛滋病正大幅度地透過不安全的性行為及藥物使用者共用針筒的途徑，在全球蔓延。同時，愛滋病病毒也無聲無息地經母親傳染給嬰兒。泰國紅十字會愛滋病研究中心的 Usa Thisyakorn 教授在 4 月 21 日講述另一個有關泰國愛滋病預防工作的成功例子。她在香港大學感染及傳染病中心的研討會上，向參加者解釋泰國如何利用公眾捐款，提供有效治療，遏止愛滋病經母嬰傳染。會上，醫護界的專家探討進行全民自願產前愛滋病測試的論據。香港在這方面還停留在討論的階段。

這個以「以科學建立公共健康政策」為題的研討會，是一系列討論有關傳染病的預防及管理工作的會議之一。在預防愛滋病母嬰傳染的議題上，與會者聽取了香港在全

民產前測試方面所具備的基礎條件：

- (1) 現行的測試系統，可準確診斷母體有否感染愛滋病病毒
- (2) 現存的科學證據，充分證明治療可明顯減低初生嬰兒感染愛滋病病毒的機會
- (3) 社會上的產前婦女表示願意接受全民產前測試
- (4) 執行有關策略所需的醫療保健配套均已準備就緒
- (5) 這是一個符合經濟原則的保健計劃

研討會的兩位主席，紅絲帶中心主任李瑞山醫生及香港愛滋病顧問局主席左偉國醫生總結時表示，預防母嬰傳染是一項符合公共健康效益的策略。進行全民產前測試的成本效益在其他愛滋病感染率相約地區也獲得証實，其可行性及認受性在泰國更是一個很好的例子。全民產前測試不再只是某些國家的專利，而應是一項減低母嬰傳染蔓延的環球策略。



## 國際獅子總會紅絲帶學人計劃

在二〇〇〇年至二〇〇一年期間，共有三名學人透過紅絲帶中心和國際獅子總會港澳 303 區合辦的獅子會紅絲帶學人計劃到訪香港。第三位學人劉偉醫生已於本年二月十六日至二十一日抵港，劉偉醫生是廣西愛滋病預防控制中心的副主任醫師。在港期間，她對香港的愛滋病預防及控制工作進行研究，對吸毒人士的愛滋病預防及治療工作特感興趣，並在紅絲帶中心就有關廣西的愛滋病狀況進行研討會議，與會者均對廣西吸毒者愛滋病感染率增長影響其鄰近廣東省地區的愛滋病狀況表示關注。

## 我關心——你呢？



「我關心——你呢？」是第二年世界愛滋病運動的口號。這個為期兩年的運動由聯合國愛滋病規劃署發起，目標集中在男性於愛滋病傳播中的角色。此運動希望：各國將對抗愛滋病的焦點放在男性身上；而男性，尤期是年輕的男性，能積極對抗愛滋病；各國領袖，在公在私，亦多參與對抗愛滋病的工作。這運動會提供資料給國際及地區性組織，希望他們能根據當地的重點設計自己的活動。聯合國愛滋病規劃署已設計了幾款海報，並把它們放在聯合國愛滋病規劃署的網頁上。這些海報都能描繪出世界各地的人士，包括領袖、名人、愛滋病毒帶病毒者的共同努力，及對對抗愛滋病的一份關心。我們很高興聯合國愛滋病規劃署香港大使楊千嬅小姐及五位青少年朋友成為其中一幅海報的主角。有興趣的人士可到該網址瀏覽，網址是 <http://www.unaids.org/wac/2001/posters.html>



**Red Ribbon Centre - the UNAIDS Collaborating Centre for Technical Support**  
**紅絲帶中心——聯合國愛滋病規劃署合作中心(專業支援)**

2/F, Wang Tau Hom Jockey Club Clinic, 200 Junction Road East, Kowloon, Hong Kong  
香港九龍聯合道東 200 號橫頭磡賽馬會診所 2 樓

Tel 電話：(852) 2304 6268

Fax 傳真：(852) 2338 0534

Email 電郵：rrc@health.gcn.gov.hk

Website 網址：http://www.aids.gov.hk

UNAIDS Website 聯合國愛滋病規劃署網址：http://www.unaids.org

