

# 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

## 國際愛滋病病毒 / 愛滋病與人權指引更新

# 呼籲政府採取有效的人權行動

日內瓦，二零零二年九月十日 — 有關愛滋病病毒 / 愛滋病及人權的更新指引經已發佈，以反映有關愛滋病病毒 / 愛滋病預防、治療、護理及支援在政治和法律上的重大發展。

聯合國人權事務高級專員 Mary Robinson 說：「愛滋病是一項人權課題」。接受愛滋病病毒 / 愛滋病的治療對於實踐健康領域的基本人權至為重要。根據國際人權法，各國均有責任在法律、財務及行政上推行正面的措施，使健康逐步達致最高水平的標準。這承諾必須以充足的資源配合，其中包括由捐贈者及國際社會提供的資源。」

已更新的第六項指引主要的改變在於「獲得預防、治療、護理和支援的途徑」，基於下列的前提：

- 獲得有關愛滋病病毒 / 愛滋病的治療是實踐健康權利的基礎；
- 預防、治療、護理和支援是互相緊密連繫的；
- 獲得藥物是全面性治療、護理和支援的其中一項基本元素；
- 國際間之合作對於確保有需要的人士能公平地得到護理、治療和支援至關重要。

經修訂的第六項指引是於一九九八年由聯合國人權事務高級專員辦事處 (OHCHR) 和聯合國愛滋病

規劃署 (UNAIDS) 合作發表的十二項國際性指引的其中之一。

「隨著抗愛滋病病毒藥物治療的出現及價格障礙的解除，接受治療現時已成為感染愛滋病病毒人士實現其人權的中心」，聯合國愛滋病規劃署執行總監畢比達 (Peter Piot) 博士說：「新的第六項指引可協助政府及文明社會把注意力集中在大規模提升預防和治療的需要上。今天不平等及有限地給予治療已不能接受；在發展中國家需要抗愛滋病病毒藥物的人中少於 5% 可獲得治療。」

經修訂的指引除了擁有促進人權的重要性之外，指引亦強化了去年在聯合國會員大會關於愛滋病病毒 / 愛滋病特別環節 (UN General Assembly Special Session on HIV/AIDS) 中被 189 個政府採納的愛滋病病毒 / 愛滋病承諾宣言。在會議中，各國政府承諾於二零零五年，在受影響嚴重的國家中把青年人感染愛滋病病毒流行情況降低 25%，而就全世界而言，可望於二零一零年達成此目標。

經修訂的指引在呼籲政府採取特別的行動上開展了新的局面。例如，第六項指引要求政府在有關愛滋病病毒 / 愛滋病的治療上訂下全國性的具體計劃，配合資源及時間逐漸趨於公平及無分國界地提供有關愛滋病病毒 / 愛滋病的治療、護理及支援，並確保弱勢社群能得到這些服務；建立一些機制使感染愛滋病病毒人士在取得適當治療、護理、支援的路上可衝破不

平等和歧視的障礙；確保在藥物、診斷和有關技術上的品質監控與保證；及透過對新近為對抗愛滋病、肺結核病及瘧疾的全球性基金捐獻來加強有關愛滋病病毒／愛滋病預防、治療、護理和支援上國際間的合作和援助。

第六項指引是愛滋病病毒／愛滋病及人權的專家諮詢大會在二零零二年七月二十五至二十六日期間於日內瓦會議的結果。該指引是基於現時國際法和國家

層面上最佳實踐例子來提供與時並進的政策指引。

有關愛滋病病毒／愛滋病與人權的國際指引可在 [www.unaids.org](http://www.unaids.org) 和 [www.unhcr.ch](http://www.unhcr.ch) 兩個網址內找到。

如要獲取更多資料，請聯絡 Anne Winter，UNAIDS，日內瓦（+41 22）791 4577；Dominique de Santis，UNAIDS，日內瓦（+41 22）791 4509；Veronique Taveau，OHCHR，日內瓦（+41 22）917 9305，（+41 79）477 0852（流動電話）或 Andrew Shih，UNAIDS，紐約，（+1 212）584 5024。

羅漢基醫生

# 建立網絡及潛能

8 一位由河內市前來的愛滋病專家向紅絲帶中心在座者表示「越南是在一九九零年十二月發現首宗愛滋病病毒感染個案，促使該國國家愛滋病委員會成立了第一個國家愛滋病活動規劃來應付該疫症在國內的問題……現時全國受愛滋病病毒感染者約有一萬五千

人……」。他續報導越南當局對愛滋病預防工作規劃的方向和現況。

一組由十一位越南專家組成的考察團（包括一位大學臨床教授、流行病學家，和主治愛滋病醫生）在



由國際家庭健康組織（FHI）安排的十一位越南專家到訪香港，研究如何建立有效的自願性愛滋病病毒抗體測試及輔導（VCT）計劃。

二零零二年九月二十三日的一週期間到訪香港，該考察團是由國際家庭健康組織〈FAMILY HEALTH INTERNATIONAL〉安排，香港被視為重要的一站，目的是促進與各地交換對愛滋病的知識和分享愛滋病預防和護理經驗。眾所周知，越南性服務工作者和針筒吸毒者人口中感染愛滋病病毒之數目高速增长，他們成為預防工作的目標對象，為他們提供愛滋病病毒抗體測試對遏止病毒擴散尤為重要。

該團人員在曼谷渡過他們考察旅程第一站，他們認識到當地向性服務工作者提供的愛滋病預防工作特點，而在香港他們主要研究目的是如何建立有效的自願性愛滋病病毒抗體測試及輔導計劃〈VCT〉，向成功例子取材及借鏡。在三天探訪期間，他們直接目睹很多有關愛滋病病毒抗體測試及預防的健康醫療設施，其中包括美沙酮診所，性病診所，愛滋病診所，

自願性愛滋病病毒抗體測試及輔導診所及一間愛滋病資源中心〈紅絲帶中心〉。提供自願性測試及輔導服務因應各地區受眾的背景及其特別需要而制定，因此突顯出自願性測試及輔導計劃無論在策劃或實踐方面皆具有彈性的重點，且特別針對個別人口階層及其獨特需要。

跟以往到訪考察團比較，這一次對到訪者和我們雙方都有很大裨益，原因是考察團編排了一個以介紹他們國家愛滋病流行疫症為主題的簡介。此舉有助我們了解他們的求知需要，亦有助我們知道他們的預防工作以及愛滋病最新狀況。希望透過紅絲帶中心不斷的努力，這個資源中心會成為亞洲區內一個愛滋病資訊和經驗交流中樞；從而將所有從事愛滋病工作者集思廣益，一同對抗愛滋病。

尹慧兒醫生

# 來自中國疾病預防控制中心的代表

紅絲帶中心自一九九六年成立，並於一九九八年獲委任為聯合國愛滋病規劃署合作中心（專業支援）以來，一直作為愛滋病健康教育的資源中心，亦為培訓及社區活動提供場地。此外，紅絲帶中心也是香港愛滋病服務組與中國內地及至海外聯繫的執行部門。

二零零二年九月二十八日至九月三十日期間，三名來自中國疾病預防控制中心的成員到訪紅絲帶中心。是次訪問旨在觀摩紅絲帶中心的運作與管理，藉此將相關模式引進新近在北京成立的國家愛滋病資源及教育中心。其中兩位成員是來自中國疾病預防控制中心，性病艾滋病預防控制中心的健康教育與行為干預室副主任・副研究員余冬保博士及政策研究與信息室的編輯王桂英女士；另一位是來自中國疾病預防控制中心的健康教育所信息中心副主任・副研究員任學鋒醫生。



紅絲帶中心護士長（左一及二）向北京代表：來自中國疾病預防控制中心性病艾滋病預防控制中心的王桂英女士（中）及中國疾病預防控制中心健康教育所任學鋒博士（右二），解釋有關中心資源圖書館運作的情況。圖中右一為來自中國疾病預防控制中心性病艾滋病預防控制中心的余冬保博士。

在訪問期間，訪問團獲安排參加一個專題介紹紅絲帶中心的研討會。會上紅絲帶中心的尹慧兒醫生概述紅絲帶中心在港提供的愛滋病相關服務，以及紅絲帶中心因着香港的社會環境而定立的特定工作。紅絲帶中心的歷程以倒序形式介紹，由成立及早期情況一直追溯至過往多年的發展以及現在的狀況。中心的發展與達爾文的進化論有顯著的差異，它的發展動力不僅來自外在社會環境的改變和愛滋病流行情況，也來自臨床管理方式和評估的主動內在力量。在這次研討會中，大家就不同的社會背景和環境所採用的健康教育資源中心模式，進行了積極和建設性的討論。

這次研討會的專題重點放在紅絲帶中心的運作模式上，紅絲帶中心的主管護士長鄺淑真女士在會上介紹中心日常運作的詳情。訪問團對於教材資料的製作與建立及管理圖書館和網頁兩方面，產生了濃厚的興趣。

在午間，訪問團與多位人士共進午餐，其中包括愛滋病顧問局主席左偉國醫生、國際獅子總會港澳303區及愛滋病顧問局成員陳立志醫生，紅絲帶中心管理諮詢委員會主席朱耀明牧師及成員彭盛福先生，何志安先生及羅照輝議員。

在社會服務方面，不同的非政府愛滋病機構都扮演著非常重要的角色。倘若研討會中欠缺非官方的愛滋病機構向訪問團介紹他們的工作，研討會便顯得美中不足了。因此，多位非政府愛滋病機構的代表亦被邀請與訪問團分享他們的社會服務經驗，其中有愛滋寧養服務協會的執行總監陳麗卿女士及其機構成員劉敏儀女士，香港愛滋病基金會副總監陳淑茵女士和關懷愛滋預防疾病主任劉志聰先生。我們都明白，非政府機構在不同的社群中會扮演著不同的角色，而且採取的干預措施亦會因應針對的高危行為之不同而有所改變。但是，公眾參與一般而言都是直接有助促進項目的持續性和社會歸屬感。此外，與會者對於將香港經驗引用於國內不同社會環境和背景的情況，都感到非常有興趣，並在會上均進行了討論。

在這次研討會的最後一部分，是特別預防計劃顧問醫生李瑞山醫生和與會者進行了深入的討論。在討論過程中，訪問團各代表亦對他們計劃成立國家愛滋病資源中心所得的經驗作出總結。這次研討會再一次肯定，愛滋病預防工作無疑是內地的首要項目，而且香港的策略性位置亦使我們擁有分享經驗的優點。這次訪問中互相交流與學習實在是甚具建設性，同時亦為未來的進一步合作奠下基礎。



代表團與紅絲帶中心管理諮詢委員會主席朱耀明牧師（前排左一）及成員，香港愛滋病顧問局主席左偉國醫生（前排左三）及成員會面，談論有關中心的社會角色與顧問局的角色。

# 探討愛滋病病毒 療法的標準

於二零零二年九月九日至十一日期間，來自亞太區不同國家的與會者參加了在芝加哥舉行的亞太經濟合作組織會議。主題為「通過認可制度改善質素」(Quality Improvement through Accreditation)。該會議的目的旨在提供一個互相交流意見及共同商議的論壇，藉以為訂定有效及可自行持續的國家醫療服務質素計劃和有關認可機制而進行討論。愛滋病病毒/愛滋病是該會議的其中一項重點議題。

除回應漸趨嚴重的全球性感染問題對策外，愛滋病病毒/愛滋病最近獲亞太經濟合作組織的領導人關注，並決定作為首要議題之一。工業國家引入混合抗

病毒療法使愛滋病病毒的藥物需要制定標準。此舉已獲多邊組織的響應，亞太經濟合作組織亦是其中之一。認可制度是全球醫院和其他醫療服務相繼採納的方針，此舉被認為可有效保障愛滋病治療服務質素的方法之一。

愛滋病治療服務的認可制度將成為醫療服務提供者和專業人士的長遠目標。愛滋病病毒/愛滋病是複雜的問題，而且在各項目方面之間亦存著錯綜複雜的關係，這意味著成立認可制度將會是一項艱鉅的任務。在為受感染者提供具質素服務的共同目標下，這次國際專家和決策者的匯集，實是一個有建設性的起步點。

## 獅子會紅絲帶學人

在過去兩個月，共四位來自中國內地的獅子會紅絲帶學人到訪香港。獅子會紅絲帶學人計劃是由紅絲帶中心主辦，並獲得國際獅子總會港澳三零三區贊助，該計劃旨在促進經驗分享與技術交流，以及增強合作和聯系網絡。

楊軍主管醫師在二零零二年八月二十日至九月二日期間來港進行交流。她任職於武漢市礄口區衛生防疫站。自去年開始，她已一直參與武漢的百分百安全套使用項目。留港期間，她到訪過不同的愛滋病服務組織，尤其是提供外展活動和針對性服務工作者的組織。楊醫生還在紅絲帶中心內進行的研討會中介紹武漢的百分百安全套使用項目。

第二位和第三位學人成員同時在於二零零二年九月初開始他們的交流。兩位成員分別是來自雲南的宋精玲副教授和來自北京的胡飛躍醫學博士。宋教授是病理學助理教授，是雲南省教育部官員。她在港期間訪問多間舉辦針對青年人的愛滋病預防及教育計劃之組織。香港教育署的李志海先生亦應邀與她分享經驗。

胡博士於日本成功獲取醫學博士和政治博士兩個學位後，在去年返回北京，任職性病愛滋病預防控制中心政策研究與信息室副主任。在港期間，胡博士不但參觀愛滋病相關的服務，還跟愛滋病顧問局主席左偉國醫生和特別預防計劃顧問醫生李瑞山醫生進行討論及交流。

來自河南的李宏醫生在宋教授和胡博士留港的第二周亦抵港，並且加入這次訪問。李醫生現在任職於河南省皮膚性病愛滋病研究所，主要的職務範圍是愛滋病實驗室診斷以及有關的條例監管及控制。她正打算在河南設立愛滋病病毒測試前和測試後的輔導服務。愛滋病病毒抗體測試及輔導服務張文婷女士及其工作人員分別與李醫生分享了他們的工作範疇及經驗，她亦到訪愛滋病病毒化驗室。

在九月十二日，三位獅子會紅絲帶學人在紅絲帶中心舉行研究會。研討會中進行的演說主題如下：雲南大學生預防艾滋病教育概況（主講：宋精玲副教授）；中國大陸艾滋病的流行情況與相關政策的開發（主講：胡飛躍醫學博士）；河南省艾滋病情況及預防措施的推行（主講：李宏醫生）。

## 湖北省秭歸縣

## 「促進安全注射行為」計劃

一項由湖北省健康教育所推動並將於武漢市秭歸縣落實之「促進安全注射行為」計劃，被選交至世界衛生組織，以便考慮列入世界衛生組織「全球性促進健康效能項目」之一。負責評估是次項目者為世界衛生組織國家及地區計劃之高級專業官員鄧國祖博士。

倡導此項計劃的理念，是於較貧困的山區縣、鄉鎮、村等衛生部門，透過健康教育，宣傳及落實安全注射行為，以達到預防血液傳染病的目的。計劃內容包括培訓醫療人員，促進使用一次性注射器、安排針筒之循環再造、提高市民對安全注射的意識等。由於是次項目涉及感染控制的層面，故此鄧博士聯絡了香港衛生署，尋求技術及知識方面的支援以協助評審工作及提出建議。

為了有效地提供協助及審議是項計劃，實地了解當地環境及醫療人員進行注射之程序十分重要。故此鄧博士聯同衛生署特別預計劃顧問醫生李瑞山醫生、高級護士長朱錦瑩女士於九月十七至二十日到秭歸縣作為期四天之訪問。秭歸縣位處長江三峽大壩庫首，離武漢市四個多小時車程，因而實際訪



特別預防計劃顧問醫生李瑞山醫生(右一)和世界衛生組織國家及地區計劃高級專業官員鄧國祖博士(右二)在會議中就「促進安全注射行為」與參議者討論計劃之進行。

問時間只有兩天。我們共探訪了一所縣級醫院，一所鎮醫院、兩所鄉衛生所和一村醫診所。透過與當地醫療人員交談，對當地的注射模式有進一步的了解。及後，亦有與秭歸縣衛生局人員開會，討論一些有關項目之主要話題。

由是次訪問所得，當地採用注射藥物或靜脈輸進藥物方式來治療一般疾病甚為普遍，故此用上大量的注射器具。在設備方面，鄉、鎮和村的衛生室相對縣醫院來說，甚為簡陋，不過，他們全都採用一次性注射器，費用由病人支付。在處理用後注射器具方面，各單位都有自己一套處理模式，不過絕大部份都有構成針刺意外的危險。從與當地醫療人員交談中，發覺他們對感染控制的概念，較為薄弱。因而尚未有訂立一套感染控制機制或指引模式。故此，特別預防計劃負責感染控制之同事提供之協助重點放於培訓工作上；第一步是要向醫療人員灌輸感染控制的概念和宗旨，為日後發展他們整個計劃打好基礎。此外亦會因應當地的環境及資源，建議一些可行的方法，以達到落實安全注射行為，用後針具的妥善處理與及保障醫療人員健康。最後，協助他們訂立一套可行的指引及監察機制，以確保計劃可以持久地及有效地進行。



特別預防計劃顧問醫生李瑞山(右一)與朱錦瑩高級護士長(右二)參觀了縣、鎮、鄉、村衛生所，作進一步了解當地的注射模式。