萌 ……枝幹的嫩葉萌芽處

萌 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。

新聞稿

聯合國愛滋病規劃署委員會（UNAIDS Board）通過新的全球愛滋病策略，為2030年前終結愛滋病做好準備

新的《2021-2026年全球愛滋病策略》(Global AIDS Strategy 2021–2026) —「結束不平等，終結愛滋病」，採用一個大膽的方法，從結束不平等的角度出發，收窄妨礙終結愛滋病進展的差距

日內瓦，2021年3月25日－聯合國愛滋病規劃署（UNAIDS）方案協調委員會（Programme Coordinating Board)一致通過採納新的《2021-2026年全球愛滋病策略》，旨在令每個國家及社區都能於2030年前終結愛滋病對公共衛生的威脅。此策略於2021年3月24日及25日由納比米亞衛生部長主持的一個特別會議上，由方案協調委員會通過。

《2021-2026年全球愛滋病策略》—「結束不平等，終結愛滋病」，從結束不平等的角度出發，減少妨礙終結愛滋病進展的障礙，並制定了於2025年前要達成的大膽的新目標和政策，為終結愛滋病帶來新的能量及承諾。聯合國愛滋病規劃署秘書長及其11個發起組織收取1萬多份來自160個國家的利益持份者所提出的意見，共同制定了這個新策略。

「今年是通報第一宗愛滋病病例的40週年，亦是聯合國愛滋病規劃署成立的25週年，經過歷史性的努力，我們正處於終結愛滋病的關鍵時刻。」聯合國愛滋病規劃署執行幹事溫妮．拜安伊瑪（Winnie Byanyima）表示。「就如愛滋病病毒一樣，2019冠狀病毒病（COVID-19）顯示了社會不平等是致命的。2019冠狀病毒病擴大了現有不平等的現象，妨礙終結愛滋病的進展。因此我為我們的新策略把解決不平等問題置於核心的位置而感到自豪。我們必須把握這個時機，確保所有人享有平等的醫療待遇，以戰勝2019冠狀病毒病及終結愛滋病。」

該策略以人為本，旨在團結所有國家、社區及合作伙伴，在愛滋病病毒的應對工作，採取優先行動，改善愛滋病病毒感染者及受愛滋病病毒影響的人士的健康和生活。三個重點策略為：(一) 充分地使人們公平和平等地獲得全面及以人為本的愛滋病病毒醫療服務；(二) 打破阻礙以實現愛滋病病毒治療成果的法律和社會障礙；(三) 充分地提供資源及維持愛滋病病毒的應對工作，並將其納入醫療、社會保障和人道主義的體制中。

「世界衛生組織很高興認可這個為未來5年制定的全球愛滋病策略，旨在結束性別不平等及實現人權（包括享有健康的權利）的遠大願景，呼籲每個國家負責愛滋病病毒應對工作的所有合作伙伴和持份者去改變性別不平等的常態，結束污名化和歧視。」世界衛生組織總幹事及聯合國愛滋病規劃署共同發起組織委員會主席譚德塞(Tedros Adhanom Ghebreyesus) 表示。「為了充分實現這個策略，世界衛生組織會繼續支持所有國家加強其醫療系統，特別是基層醫療護理，邁向全球健康保障的道路。」

如果策略中訂立的目標及承諾得以達成，新增的愛滋病病毒感染個案會由2019年的170萬，在2025年減少至少於37萬，而愛滋病相關疾病引致的死亡人數則會由2019年的69萬降至2025年的少於25萬。如達成有關消除兒童新增愛滋病病毒感染個案的目標，新增的感染人數會由2019年的15萬下降至2025年的少於2萬2千人。

納比米亞衛生部長及方案協調委員會主席卡倫比．尚古拉 (Kalumbi Shangula) 表示：「我感激全球為愛滋病應對工作共同付出的努力，在努力實現於2030年終結愛滋病作為全球健康威脅的關鍵時刻，我呼籲所有國家支持是次的策略，令全球愛滋病的防治工作能重回正軌。」

策略提出重點和優先社群的愛滋病病毒預防工作得到了前所未有的迫切性和關注，因此呼籲各國充分發揮愛滋病病毒感染預防措施的潛力，特別針對撒哈拉以南非洲地區的未成年少女及年輕女性、性工作者、毒品注射人士、男同性戀者及其他男男性接觸者、跨性別人士及在囚人士。

「愛滋病病毒感染者全球網絡 (Global Network of People Living with HIV, GNP+) 會全力支持《2021-2026年全球愛滋病策略》。該策略為結束不平等制定了拯救生命的框架，對終結愛滋病流行和實現可持續發展的目標至關重要。」愛滋病病毒感染者全球網絡的項目經理亞歷山德拉．沃爾吉納 (Alexandra Volgina) 表示。

經過對愛滋病病毒數據的廣泛分析及與不同國家、社區及合作伙伴進行諮詢所得出的結果，是次策略以人權、性別平等及尊嚴為基礎，讓所有愛滋病病毒感染者和受影響的人士免受污名化和歧視。

要達成新策略的目標，對低收入和中收入國家每年應對愛滋病病毒的投資額須在2025年前提高至290億美元。低收入和中低收入國家需要的資源總共約為137億美元，主要來自於捐贈。至於佔所需投資額53%的中高收入國家，其資金的主要來源則來自國內。

聯合國愛滋病規劃署聯絡人資料

聯合國愛滋病規劃署 日內瓦｜Sophie Barton-Knott｜電話 +41 79 514 68 96｜bartonknotts@unaids.org

聯合國愛滋病規劃署

聯合國愛滋病規劃署(UNAIDS)帶領和鼓勵世界各地人民實現零愛滋病新增感染、零歧視、零愛滋病相關死亡的共同願景。聯合國愛滋病規劃署匯集11個聯合國組織的力量，包括聯合國難民署(UNHCR)、聯合國兒童基金會(UNICEF)、世界糧食計劃署(WFP)、聯合國開發計劃署(UNDP)、聯合國人口基金 (UNFPA)、聯合國毒品和犯罪問題辦公室(UNODC)、聯合國婦女署(UN Women)、國際勞工組織(ILO)、聯合國教科文組織(UNESCO)、世界衛生組織(WHO)和世界銀行(World Bank)，與全球各國合伙人緊密合作，全力爭取在2030年前遏止愛滋病疫情，達成其中一個重要的可持續發展目標。詳情請瀏覽unaids.org 或透過 Facebook、Twitter、Instagram 及 YouTube 聯絡我們。

2021年社區持份者諮詢會議的要點

衞生署特別預防計劃

薛耀威醫生

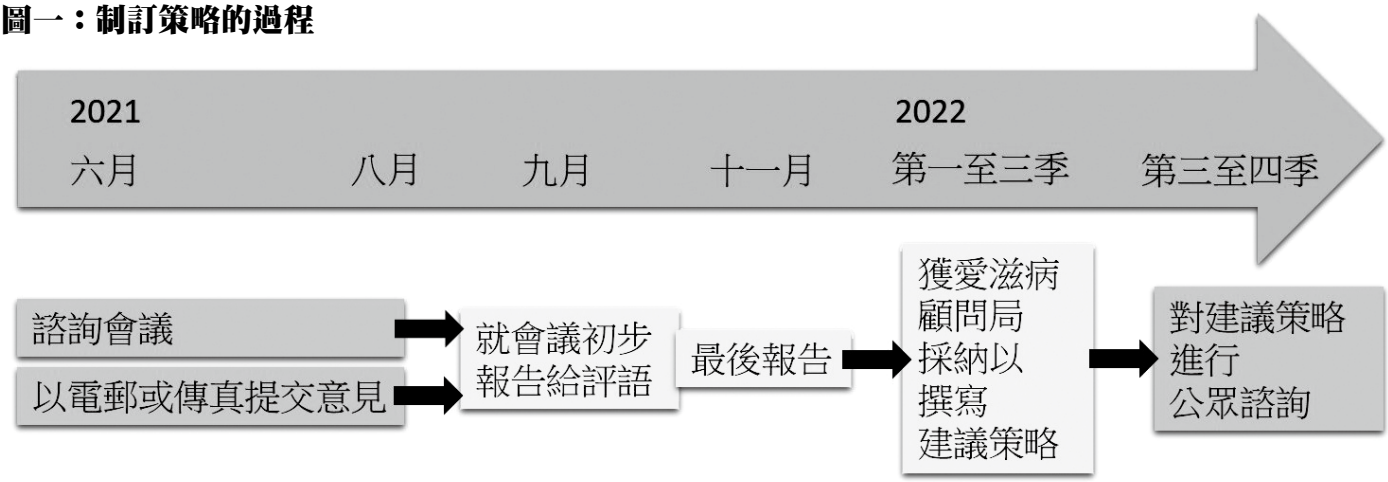
《香港愛滋病建議策略》（簡稱「策略」）由香港愛滋病顧問局每五年制訂一次。其制訂過程採用了廣泛參與的方法，包括社區持份者諮詢會議，並在隨後的公眾諮詢中收集個人、團體和組織以的意見。建議策略內容將涵蓋疫情監察、健康促進及愛滋病預防、治療和護理，並透過制訂政策及建議撥款優先次序以支持計劃的推行。

在制訂策略時，愛滋病顧問局會考慮以下六個因素，包括（一）本地和全球流行病學、(二）科學證據、(三）本地和海外當局的建議、(四）審查當前的應對措施、(五）各社區持份者的意見和(六）公眾諮詢的結果。

制訂策略的過程(圖一)需要數個月的時間，從收集本地持份者的意見開始，包括重點人群、為重點人群提供服務的組織及醫療服務提供者、學術界和其他政府部門。

為更好地收集相關社區持份者的意見，愛滋病社區論壇和香港愛滋病服務機構聯盟於2021年7月13日至18日合辦了7場諮詢會議(表一)。為了在2019冠狀病毒病大流行期間減少人群聚集，與會者可以在主會場(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。

圖一：制訂策略的過程



表一：諮詢會議的詳情

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
愛滋病病毒感染者	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
跨性別人士	2021年7月16日	紅絲帶中心
少數族裔	2021年7月18日	紅絲帶中心、基督教勵行會

社區持份者諮詢會議的籌備工作

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顧問局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。在每場會議中，每個參與者持有的選票數量將是最終建議數量的50%。最終優先次序將根據為每個建議收集的選票總數計算。

社區持份者諮詢會議的宣傳工作

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個衞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。(圖二)

圖二：諮詢會議的宣傳工作

社區持份者諮詢會議的流程

每場會議都使用相同的流程。大體上分為3個部分：(一) 衞生署醫生介紹流行病學和當前的響應措施、(二) 三輪小組討論並匯報所收集的意見和(三) 通過投票確定建議的優先次序(表二)。

在諮詢會議中，參與者通過分組討論和報告，收集社區人士對愛滋病病毒感染相關服務的需求以及對控制和預防愛滋病病毒的建議。報告員團隊和主持人共同對建議進行分類，並經所有參與者覆核和同意。經參與者最終確定建議分類後，每位參與者可投的優先票數為建議總數的50%。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。

表二：諮詢會議程序

時間	內容
10 分鐘	致歡迎及介紹辭
15 分鐘	檢討愛滋病流行趨勢及回顧響應措施
10 分鐘	解釋小組討論形式及基本原則
15 分鐘	第一輪討論： ***「社群當前的需要是什麼？」***
5 分鐘	匯報
40 分鐘	第二輪討論： ***「在您的社群中，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？*** ***(一) 預防感染; 及/或*** ***(二) 愛滋病測試及診斷; 及/或*** ***(三) 連繫愛滋病治療及護理服務; 及/或*** ***(四) 與社群相關的其他重要問題」***
15 分鐘	匯報
15 分鐘	第三輪討論： ***「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？」***
5 分鐘	匯報
20 分鐘	小休
45 分鐘	投票以訂立建議的優先次序
15 分鐘	總結會議
共約3小時30分鐘	

社區持份者諮詢會議的結果

參與者人次及其背景

共有145名參與者參加了7場社區持份者諮詢會議。每場會議的出席情況如表三所示。

社區持份者諮詢會議收集的建議連同書面提交的意見，經諮詢會議工作小組審議後會將諮詢報告於2021年底前上傳至愛滋病顧問局網站(www.aca.gov.hk)。

表三：會議各場次的參與人數

場次	參與者人次	以「社群人士」所佔百分比
1. 女性性工作者及其顧客	19	16%
2. 愛滋病病毒感染者	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. 跨性別人士	12	50%
7. 少數族裔	16	56%
總數	**145**	**45%**