



民主黨性別平權委員會就香港愛滋病建議策略(2017-2021)意見書

香港愛滋病顧問局在 2017 年 5 月發佈《香港愛滋病建議策略(2017-2021)》(下稱《策略》)，民主黨關注到愛滋病感染個案由 1984 年的 7 宗增加至 2016 年的接近 700 宗，男男性接觸者通過同性性接觸受到感染的個案比例有上升趨勢，反映香港就控制愛滋病的政策有不足之處，就此民主黨性別平權委員會提出 3 項建議及關注。

1. 研究性傾向歧視條例立法

我們認為如要成功推行《香港愛滋病建議策略》，應配合性傾向歧視條例立法。現時有部份不知有否受感染的人士會因害怕去檢測中心時受到標籤或歧視其性傾向，抗拒進行愛滋病毒檢測，因而拖延了接受檢測的時間，增加傳染愛滋病的機會。在草擬《策略》時的《2017-2021 年香港愛滋病建議策略起草之社區持份者諮詢報告》亦有提及愛滋病毒感染率較高的群組都建議應在《策略》中加入性傾向歧視條例立法，並在群組中獲得投票最高票數支持。這反映出性傾向歧視立法是可以增加誘因，鼓勵懷疑愛滋病感染者接受檢驗和及早接受治療，減低求診時被歧視和標籤的機會。

根據《公民權利和政治權利國際公約》第二十六條「人人在法律上一律平等，且應受法律平等保護，無所歧視。在此方面，法律應禁止任何歧視，並保證人人享受平等而有效之保護，以防因種族、膚色、性別、語言、宗教、政見或其他主張、民族本源或社會階級、財產、出生或其他身分而生之歧視。」不同性別、性傾向人士都應該受到法律的保障。政府亦有責任加強教育及宣傳不同性傾向都應受到法律保障，不受他人歧視。民主黨性別平權委員會建議政府確立具體計劃和時間表，盡早推行禁止性傾向、性別認同及雙性人身份歧視的立法。

2. U=U：澄清對愛滋病的治療及感染控制的知識

現時大眾對愛滋病的認識不足和無知，引致歧視及憂慮。近年不時流傳如果性器官接觸到公廁廁板就會感染愛滋的謬誤，大眾對愛滋病的認知還是停留在感染愛滋病的死亡率會非常高，染上愛滋就如患上絕症一樣，當局應多作宣傳以澄清公眾對愛滋病的謬誤，以減少歧視。雖然愛滋病不能完全被治癒，但治療即預防，感染者接受治療可以有效減低繼續散播愛滋病毒的機會。而且，美國疾病管制中心在 2017 年宣佈，只要愛滋病病毒感染者按時接受抗病毒治療，持續 6 個月

病毒量為「檢測不到水平」(Undetectable)，就等於感染者經性行為傳播愛滋病病毒的風險為降至「可忽略」(Untransmittable) 狀態，U=U 意味著愛滋病是可以預防及控制病毒至避免傳染他人的水平。換言之，愛滋病病毒已經不是不能被控制，如及早和按時接受治療，是可以維持病人健康，壽命與常人分別不大。政府應加強推廣有關知識，鼓勵愛滋病患者及早控制及治療。

3. 研究撥款津貼「暴露前預防藥物」(PrEP)

此外，我們建議政府研究在公營醫療系統提供「暴露前預防藥物」(PrEP)並撥款津貼，加強對醫護人員對暴露前預防藥物的了解，讓高風險染上愛滋病病毒的男男性接觸者及單陽伴侶提供多一重保障。《策略》中提及到暴露前預防藥物，在海外臨床研究顯示指出暴露前預防藥物在高風險人群中，可有效預防愛滋病病毒感染，成效高達 86%，香港亦正透過大學進行暴露前預防藥物的研究計劃，該計劃津貼男男性接觸者服用暴露前預防藥物並進行評估。然而，暴露前預防藥物在香港現時有私家醫生可以提供，價格大約每月八千至一萬元，因藥費偏高令有意服用暴露前預防藥物的人士會選擇到藥物價格較便宜的國家接受評估和買藥，甚至自行在網上購買藥物服食，網上購買的藥物品質未有保證，而且服用暴露前預防藥物是應先進行醫療諮詢以確保該人士適合服用。為讓高風險染上愛滋病病毒的人士得到安全和有質素的治療，政府應對在公營醫療系統提供「暴露前預防藥物」進行研究。但我們要重申，鼓勵政府提供資助和高風險人士服用暴露前預防藥物並非鼓勵無安全套性行為，而是藥物有效減低感染率，讓他們避免與感染者有性接觸時受感染。

因此，民主黨性別平權委員會要求政府當局推廣 U=U 和撥款資助暴露前預防藥物，加強大眾對愛滋病、U=U 及愛滋病藥物和治療方法的認知及了解，消除對感染者的誤會。並積極研究性傾向歧視立法，保障不同性傾向人士不會因其性傾向受到無理的歧視，消除大眾對愛滋病感染者的標籤和恐懼，讓感染者更有動力及早接受抗病毒治療，並更有效控制愛滋病病毒傳染。

民主黨性別平權委員會

2018 年 2 月 2 日