



## 人权理事会

### 第十二届会议

#### 议程项目 3

增进和保护所有人权——公民权利、政治权利、经济、社会和文化权利，包括发展权

## 人权理事会通过的决议\*

12/27

### 在涉及人体免疫缺陷病毒(艾滋病毒)和获得性免疫缺陷综合症(艾滋病)的情况下保护人权

人权理事会，

忆及人权委员会 1997 年 4 月 11 日第 1997/33 号决议、1999 年 4 月 27 日第 1999/49 号决议、2001 年 4 月 24 日第 2001/51 号决议、2003 年 4 月 22 日第 2003/29 号决议、2003 年 4 月 23 日第 2003/47 号决议、2004 年 4 月 16 日第 2004/26 号决议、2005 年 4 月 15 日第 2005/23 号决议和 2005 年 4 月 21 日第 2005/84 号决议，大会 2006 年 6 月 2 日通过的《关于艾滋病毒/艾滋病问题的政治宣言》和 2001 年 6 月 27 日大会特别会议通过的关于艾滋病毒/艾滋病的承诺宣言，所有这些文件申明，实现所有人的人权和基本自由，以及艾滋病毒感染者的参与，对于减少感染艾滋病毒的可能性和艾滋病毒的影响极为重要，

还忆及上述决议中提到的、载于人权委员会第 1997/33 号决议附件的“关于艾滋病/艾滋病毒与人权问题的准则”(下称“准则”)，为在艾滋病/艾滋病毒情况下确保尊重、保护和实现人权提供了指导，

又忆及人权委员会第 2005/29 号、第 2004/26 号和第 2005/23 号决议，以及理事会 2006 年 11 月 27 日第 2/107 号决议，这些决议承认，感染艾滋病毒/艾滋

\* 人权理事会通过的决议和决定，将收入理事会第十二届会议报告(A/HRC/12/50)的第一章。

病、结核病和疟疾等流行病的人和受其影响者，对他们的预防、综合护理和支持，包括不受歧视地受到治疗和取得药品，是有效应对措施必不可少的内容，必须纳入应对这种流行病的综合办法，

忆及人权委员会 2002 年 4 月 22 日第 2002/31 号、2003 年 4 月 22 日第 2003/28 号、2004 年 4 月 16 日第 2004/27 号和 2005 年 4 月 15 日第 2005/24 号决议，委员会在这些决议中重申，人人有权享有可达到的最高标准身心健康的权利，并忆及理事会 2007 年 12 月 14 日第 6/29 号决议，其中理事会延长了人人享有可达到的最高标准身心健康权问题特别报告员的任期，

感兴趣地注意到联合国一些特别程序的报告，这些特别程序在他们的任务范围内都特别注意到保护人权与有效应对艾滋病毒/艾滋病流行之间的重要联系，

深为关切地注意到，按照联合国艾滋病毒/艾滋病联合规划署和世界卫生组织的估计，到 2007 年底为止，艾滋病毒感染者的人数已达 3,300 万，其中 270 万人是在 2007 年新感染的，而其中过高比例的人目前住在撒哈拉以南非洲地区，另外还遗憾地注意到，自从发现这种传染病以来，已经有 2,500 万人因艾滋病毒/艾滋病而丧生，

强调迫切需要加大力度，实现各国政府 2006 年 6 月 2 日在大会关于艾滋病毒/艾滋病问题高级别会议上通过的《关于艾滋病毒/艾滋病问题的政治宣言》中提出的在 2010 年前普及综合预防方案、治疗、护理和支持的目标，强调对多重或严重歧视的情况日益增多感到关注，重申这种歧视影响到享受人权，可能导致特别针对艾滋病毒/艾滋病感染者和受这种传染病影响的主要人口群体的成员，并可能增加感染艾滋病毒的可能性，还强调各国必须制定或加强方案或采取措施，根除多重或严重形式的歧视，特别是通过或改进刑法或民法，解决此类现象，

表示赞赏民间社会在参与应对艾滋病毒/艾滋病流行病方面发挥的重要作用，

欢迎世界卫生大会 2008 年 5 月 24 日通过的《公共健康、创新与知识产权问题全球战略和行动计划》，

还欢迎在扩大获得艾滋病毒治疗机会方面取得的进展，特别是 2007 至 2008 年接受抗逆转录病毒疗法的人数增加了 35%。然而注意到，据估计，到 2007 年底为止，中低收入国家中有将近 300 万人可得到抗逆转录病毒药品，但还有大约 970 万穷人得不到这种救命药品，估计另有 100 万晚期艾滋病毒/艾滋病患者得不到轻度到剧烈疼痛的治疗，很多穷人的结核病和与艾滋病毒有关的机会性感染得不到治疗，

特别关切地注意到，根据联合国艾滋病规划署和世界卫生组织的资料，妇女和女童感染这种流行病的比例过高，她们在感染人群中所占的比例不断增加，特别是在撒哈拉以南非洲地区，妇女占受感染人口的 57%，15 岁至 24 岁的年轻妇女受感染的比例有可能是同龄男子的三倍，

欢迎妇女地位委员会 2009 年 3 月 13 日第 53/2 号决议，以及承认艾滋病毒和艾滋病对妇女和女孩产生了过分严重的影响，因此必须大力加强和协调政治和财政承诺，在国家的艾滋病毒和艾滋病应对措施中解决两性的平等和公平问题，认为必须将艾滋病应对措施与实现《千年发展目标》的总体应对措施更紧密地联系起来，特别是与健康有关的目标，在这方面特别强调，《千年发展目标》在卫生和性别方面的目标具有相互关联的性质，

强调鉴于艾滋病毒提出的日益严重的挑战，包括颁布刑法和其他法律的明显趋势，而这种做法对艾滋病的预防、治疗、护理和支持工作恰恰具有反作用，以及对艾滋病毒阳性的人在入境、逗留和居留方面目前实行的针对艾滋病毒的种种限制，因此必须加大力度，确保普遍尊重和遵守所有人的人权和基本自由，以便减少感染艾滋病毒的可能性，防止与艾滋病毒/艾滋病有关的歧视和鄙视，减低艾滋病的影响，

认为联合国艾滋病规划署必须大幅度扩大并加强与各国政府的合作，并与各种公民社会组织合作，解决在各种环境下使用注射毒品的人难以获得服务的问题，包括在监狱内服刑的人，为注射毒品使用者制定提供适当服务的全面模式，解决鄙视和歧视问题，并根据有关国家的国情，支持增加能力和资源，为注射毒品使用者提供综合的一揽子服务，包括根据世界卫生组织、联合国毒品和犯罪问题办公室和联合国艾滋病规划署在《关于各国努力实现对注射毒品使用者普及艾滋病预防、治疗、护理和支助的技术指南》中制定的与艾滋病毒有关的减轻伤害方案，

欢迎所有人权条约机构重视艾滋病/病毒方面的人权问题，

还欢迎已采取积极步骤，执行此前通过的各项决议，包括一些国家在艾滋病毒/艾滋病方面颁布促进人权的法律，禁止歧视所有感染或假定感染艾滋病毒/艾滋病的人、艾滋病/病毒携带者和患者，以及所有易受感染和已经感染这种传染病的群体的成员，但关切地注意到，仍有三分之一的国家仍未颁布法律，保护艾滋病毒/艾滋病感染者免遭歧视，

并欢迎联合国艾滋病规划署及其共同赞助机构与联合国系统有关组织合作发挥重要作用，包括联合国人权事务高级专员办事处、各种国家和国际非政府组织，特别是艾滋病毒携带者和艾滋病患者组织，在涉及艾滋病毒/艾滋病的情况下增进和保护人权，包括制止对艾滋病毒/艾滋病感染者的歧视，以及开展的各种预防、治疗、护理和支持活动，

强调与艾滋病有关的鄙视和歧视，是妨碍有效应对艾滋病毒的严重障碍，对艾滋病毒或艾滋病的实际或假定状况采取歧视态度，是现有国际人权标准所禁止的，国际人权文书中的不歧视条款——“或其他状况”，该术语的解释应涵盖健康状况，包括艾滋病毒/艾滋病，

欢迎秘书长关于在涉及艾滋病毒和艾滋病情况下保护人权的报告(A/HRC/10/47)，秘书长在报告中概述了一些国家政府、专门机构、国际组织和非政府组织在执行准则方面所采取的行动，报告还叙及了在艾滋病毒/艾滋病问题上为促进和保护人权开展技术合作的问题，

1. 呼吁所有国家、联合国方案和专门机构，以及国际和非政府组织，继续采取一切必要步骤，确保《准则》中所提出的在艾滋病毒和艾滋病的情况下，对人权的尊重、保护和落实，将此作为一项重要工作，实现普及艾滋病预防、治疗、护理和支持的目标；

2. 还呼吁各国全面落实关于艾滋病毒/艾滋病的大会特别会议于 2001 年 6 月 27 日通过的《关于艾滋病毒/艾滋病问题的承诺宣言》，以及 2006 年 6 月 2 日大会关于艾滋病问题的高级别会议通过的《关于艾滋病毒/艾滋病问题的政治宣言》；

3. 请各国、联合国各机关、方案和专门机构，以及国际和非政府组织协助发展中国家，特别是最不发达国家和非洲国家，努力预防流行病的蔓延、减轻和控制艾滋病毒/艾滋病对有关国家人民享有人权的不利影响；

4. 鼓励所有国家取消在入境、逗留和居住方面针对艾滋病毒的限制，确保艾滋病毒携带者不再因感染艾滋病毒而受到排斥、拘留或驱逐；

5. 忆及大会在关于艾滋病毒/艾滋病问题的政治宣言中所作的承诺，加大力度，确保所有国家，尤其是受影响最为严重的国家，均能制定全面的预防方案，这些方案应考虑到当地的情况、伦理和文化价值观，包括信息、教育和宣传活动，采用多数社区都能理解的语言，尊重不同文化，着眼于减少带有风险的行为，鼓励负责的性行为，包括鼓励节欲和忠于伴侣，使更多人有机会获得基本商品，包括男用和女用安全套和消毒的注射器，努力减少使用毒品引起的伤害，使更多的人有机会获得自愿、保密的咨询和化验，提供安全血液制品，及早、有效治疗性传播疾病；

6. 敦促所有国家消除两性不平等、基于性别的虐待和暴力现象，增强妇女和女童防范艾滋病毒感染的自我保护能力，包括在监禁和拘留中的妇女和女童，其主要手段是提供保健和服务，包括性卫生和生育卫生服务，使她们能够充分获得全面的信息和教育，确保妇女能够行使她们的权利，负责任和自主地控制和决定其性生活有关的事项，从而提高她们免受艾滋病毒传染的自我保护能力，包括她们的性卫生和生育卫生，不受胁迫、歧视和暴力，根据以往做出的国际承诺，如 1994 年 9 月国际人口与发展会议通过的《行动纲领》和 1995 年 9 月第四次世界妇女大会通过的《北京宣言和行动纲领》，将增进和保护生育权作为一个强有力的组成部分纳入关于艾滋病毒/艾滋病的国家战略，并采取一切必要措施，改善妇女和女童获得司法和保护的条件，创造有利于赋予妇女权力、增强其经济独立性的环境，在此背景下，也重申男人和男童在实现两性平等方面的重要作用；

7. 请各国制定并在必要时建立协调的、参与性的、性别敏感的、透明和负责的国家政策和方案，应对艾滋病的挑战，并将国家政策落实到地区一级，变为当地的行动，包括在监狱和拘留所，并与公民社会组织密切合作，在制定和实施的所有阶段，让非政府组织、宗教和社区组织，以及妇女组织、权利倡导团体、艾滋病感染者以及其他受此流行病影响的主要人口群体的代表参加进来；

8. 呼吁各国家作为优先事项解决受艾滋病毒影响和已感染艾滋病毒的儿童所面临的各种问题，包括陷入武装冲突的儿童，向这些儿童及其家庭、妇女和老人，尤其是照顾儿童的妇女和老人，提供帮助和康复服务，促进执行面向儿童的艾滋病毒/艾滋病防治政策和方案，包括儿科艾滋病毒服务和药物问题，加强保护因艾滋病而沦为孤儿和受艾滋病毒/艾滋病影响的儿童；加大力度研制新的儿童治疗方法，以及在必要时建立和支持保护儿童的社会保障体系；

9. 强调 2006 年《残疾人权利公约》缔约国的义务，向残疾人提供与其他人相同的——同等范围、质量和标准的——免费或平价医疗保健服务和方案；

10. 重申世贸组织《与贸易有关的知识产权协定》没有也不应阻止成员国现在和将来采取措施保护公众健康。在重申对该协定承诺的同时，也强调《协定》的解释和执行，可以并应当有利于促进保护公众健康，特别是有助于人人能够获得医药的权利，包括生产抗逆转录病毒的仿制药品和治疗艾滋病所致感染的其他基本药品的；

11. 忆及世界卫生大会的《公共健康、创新与知识产权问题全球战略和行动计划》，敦促各国、有关国际组织和其他利益攸关方积极支持广泛执行该战略和行动计划，特别是在艾滋病毒/艾滋病和机会性感染方面；

12. 鼓励各国采取措施和程序，在履行知识产权方面避免为合法的药品贸易制造壁垒，并采取保障措施，防止滥用此类措施和程序；

13. 促请各国考虑采取必要措施，废除不利于艾滋病预防、治疗、护理和支持工作的刑法和其他法律，包括直接规定披露艾滋病状况的法律，和侵犯艾滋病毒感染者和受此流行病影响的主要人口群体人权的法律，还敦促各国考虑颁布法律，保护这些人在艾滋病毒预防、治疗、护理和支持工作中不受歧视；

14. 请各人权条约机构在审议缔约国提交的报告时，特别注意在涉及艾滋病毒/艾滋病情况下保护人权的问题，并请各国在提交有关条约机构的报告中收入适宜的相关资料；

15. 请所有特别报告员，特别是人人有权享有能达到的最高标准身心健康问题特别报告员在其现定任务范围内，为分析艾滋病毒/艾滋病流行的人权方面做出贡献，特别是对发展中国家的影响；

16. 鼓励所有国家在普遍定期审议机制框架下提交给理事会的国家报告中，考虑收入适当资料，说明艾滋病毒/艾滋病情况下的人权问题；

17. 请秘书长根据各国政府、联合国组织、方案和专门机构提供的意见，特别是联合国艾滋病规划署及其共同主办机构的意见，与联合国系统有关机构合作，包括高级专员办事处、各国际组织和非政府组织在内，编写一份分析性研究报告，说明采取了哪些措施，促进和执行方案，解决《准则》、2001年《关于艾滋病毒/艾滋病问题的承诺宣言》、2006年《关于艾滋病毒/艾滋病问题的政治宣言》和本决议中提到的与艾滋病有关的人权问题，以及如何努力实现普及艾滋病预防、治疗、护理和支持的目标，请在征求有关方面的意见后，向理事会第十六届会议提交进度报告，供理事会审议。

第 32 次会议  
2009 年 10 月 2 日

[未经表决通过]

---