



人权理事会

第十六届会议

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

阿根廷、亚美尼亚*、玻利维亚(多民族国)*、波斯尼亚和黑塞哥维那*、巴西、智利、哥伦比亚*、刚果*、哥斯达黎加*、古巴、危地马拉、洪都拉斯*、冰岛*、列支敦士登*、墨西哥、黑山*、莫桑比克*、尼加拉瓜*、秘鲁*、塞尔维亚*、瑞士、泰国、美利坚合众国、乌拉圭、委内瑞拉(玻利瓦尔共和国)：决议草案

16/...

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，

忆及人权理事会 2009 年 10 月 2 日第 12/27 号决议和人权委员会的有关决议、《关于艾滋病毒/艾滋病问题的政治宣言》和《关于艾滋病毒/艾滋病的承诺宣言》，

还忆及载于人权委员会第 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，

强调大会 2010 年 12 月 20 日第 65/180 号决议中所要求，在 2011 年艾滋病毒/艾滋病流行三十年之际进行的全面审查，《关于艾滋病毒/艾滋病的承诺宣言》及其有时限且可测量的目标和指标十年审查，以及《关于艾滋病毒/艾滋病

* 非人权理事会成员国。

问题的政治宣言》及其到 2010 年实现人人能够受惠于艾滋病毒综合预防、治疗、护理和支助这一目标五年审查的重要意义，

忆及人权理事会 2010 年 9 月 30 日关于人人享有可达到的最高水准身心健康权利的权的第 15/22 号决议，

关切地注意到有近千万艾滋病毒抗体阳性患者生活在低收入和中等收入国家，特别是在撒哈拉以南非洲，无法获得抗逆转录病毒疗法，估计有一百万的终末期艾滋病患者无法得到中度至重度疼痛治疗，同时，许多有需要者不能获得肺结核和其他艾滋病毒相关的机会性感染治疗，

忆及获取药品是充分实现人人享有可达到的最高水准的身心健康的权利方面的一个基本要素，国家有责任确保人人都能够在没有歧视的情况下获取药品，特别是负担得起、安全、有效、高质量的基本药品

重申各国都有权利最充分地利用世界贸易组织《与贸易有关的知识产权协定》、《关于与贸易有关的知识产权协定与公共卫生的多哈宣言》、2003 年 8 月 30 日世界贸易组织总理事会关于执行《多哈宣言》第 6 段的决定以及世界贸易组织总理事会在其 2005 年 12 月 6 日的决定中提议的对《与贸易有关的知识产权协定》第 31 条的修正案所载各项规定，该修正案的正式接受程序尚待完成，其中规定以灵活方式保护公共卫生，特别是促进人人获得药品的机会；鼓励为此向发展中国家提供援助，并呼吁各国广泛、及时地接受对《与贸易有关的知识产权协定》第 31 条的修正案，

忆及世界卫生大会 2008 年 5 月 24 日通过的《公共卫生、创新和知识产权全球战略和行动计划》，

重申迫切需要极大地加强努力，以实现人人能够受惠于综合预防方案、治疗、护理和支持的目标，

忆及世界卫生大会 2009 年 5 月 22 日关于初级卫生保健，包括加强卫生系统的第 62.12 号决议，以及通过健康的社会决定因素行动缩小卫生不平等的第 62.14 号决议，

表示深切关注艾滋病毒感染大大增加了孕产妇死亡率和发病率，而且在艾滋病毒感染率较高的国家，与艾滋病有关的并发症是孕产妇死亡的主要原因之一，

关切地注意到超过 1,600 万名未满 18 岁的儿童因艾滋病而成为孤儿，其中有大约 1,480 万名儿童生活在撒哈拉以南非洲，

关注在联合国艾滋病毒/艾滋病联合规划署《2011-2015 年战略》尾注 41 中定义的高危主要人口群体(以下简称“主要人口群体”)中，艾滋病毒的感染率仍然很高，以及需要确保这一群体不受妨碍地获得与艾滋病毒有关的预防、治疗、护理和支持；

还关切存在多种形式或严重的歧视、羞辱、暴力和虐待，这影响到享有人权，并可能导致将感染或据认为感染艾滋病毒/艾滋病或受艾滋病毒/艾滋病影响

的人群以及主要人口群体成员作为特定对象，增加艾滋病毒的易感性，还忆及各国采取或加强各项方案或措施，以消除多种或严重的歧视，尤其应通过或改进刑法或民法来解决这些现象的重要性，

重申实现千年发展目标 6 的重要性(防治艾滋病毒/艾滋病、疟疾和其他疾病)，并注意到贫困、不平等和粮食不安全增加了人们对艾滋病毒的易感性，加大了各地区人口的感染风险，同时破坏了感染艾滋病毒者或受此流行病影响的人群的社会经济条件，

忆及与艾滋病毒有关的羞辱和歧视是采取有效的艾滋病毒对策的主要障碍，同时，现行国际人权标准禁止基于实际或假定的艾滋病毒/艾滋病状况的歧视，而国际人权文书中不歧视条款所谓的“或其他状况”一语，应解释为涵盖健康状况，包括艾滋病毒/艾滋病状况，

强调鉴于艾滋病毒提出的日益严重的挑战，包括颁布对艾滋病毒的预防、治疗、护理和支持工作具有反作用的刑法和其他法律的明显趋势，以及对艾滋病毒阳性者在入境、逗留和居住方面实行的种种艾滋病毒相关限制，需要加强努力，确保普遍尊重和恪守所有人的人权和基本自由，以减少对艾滋病毒的易感性，防止与艾滋病毒/艾滋病有关的歧视和羞辱，减轻艾滋病的影响，

忆及妇女地位委员会 2009 年 3 月 13 日第 53/2 号决议和 2010 年 3 月 12 日第 54/2 号决议，

重申联合国艾滋病毒/艾滋病联合规划署《2011-2015 年战略》中所载关于零个新感染、零个艾滋病相关死亡和零歧视的设想，

忆及麻醉药品委员会 2010 年 3 月 12 日关于毒品使用者和感染艾滋病毒或受其影响者普遍受惠于预防、治疗、护理和支持问题的第 53/9 号决议，以及关于促进医疗和科研用途国际管制合法药物的充分供应，同时防止这些药物被转移和滥用的第 53/4 号决议，

赞赏地注意到国际劳工组织在第九十九届国际劳工大会上通过的 2010 年关于艾滋病毒和艾滋病以及工作环境的建议(第 200 号)，

还赞赏地注意到世界卫生大会 2010 年 5 月 21 日通过的题为“世卫组织 2011-2015 年艾滋病毒/艾滋病战略”的第 63.19 号决议，

重申载于大会第 65/1 号决议中题为“履行诺言：团结一致实现千年发展目标”的大会高级别全体会议成果文件，

忆及大会关于全球卫生和外交政策问题的 2008 年 11 月 26 日第 63/33 号决议、12 月 10 日第 64/108 号决议和 2010 年 12 月 9 日第 65/95 号决议，

注意到 2010 年 6 月设立了全球艾滋病毒和法律问题委员会，

1. 确认在艾滋病毒/艾滋病情况下保护人权，包括人人受惠于艾滋病毒相关预防、治疗、护理和支持，对充分实现人人享有可达到的最高水准身心健康的权利至关重要；

2. 欢迎秘书长关于在艾滋病毒/艾滋病情况下保护人权的报告；¹

3. 还欢迎联合国艾滋病毒/艾滋病联合规划署通过了《2011-2015 年战略》，及其关于零个新感染、零个艾滋病相关死亡和零歧视的新设想，以及为 2015 年设定的目标；

4. 呼吁各国和联合国各基金、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，如《准则》所述，作为实现人人受惠于艾滋病毒预防、治疗、护理和支持目标的各项努力的一个重要部分，确保在艾滋病毒/艾滋病情况下尊重、保护和落实人权；

5. 促请各国确保所有人，尤其是主要人口群体，在寻求艾滋病毒相关服务者不受歧视、骚扰或迫害的环境下，充分和不受妨碍地获得从公共卫生角度来看，与艾滋病毒相关的预防、治疗、护理和支持；

6. 呼吁各国、联合国各基金、方案和专门机构以及国际和非政府组织，在遇有请求时，协助发展中国家努力防止这一流行病的扩散，缓解和控制艾滋病毒/艾滋病对其人民人权的不利影响；

7. 重申承诺大大加强预防努力和增加获得治疗的途径，为此，除其他外，将加强卫生系统，提升旨在减少更有可能感染艾滋病毒者的风险和易感性的战略上协调的方案，整合生物医学、行为、社会和结构性干预措施，赋予妇女和青少年权利，以加强他们保护自己免遭艾滋病毒感染风险的能力，并增进和保护所有人权；

8. 还重申预防方案应考虑到当地环境、伦理和文化价值观，纳入基于科学证据的信息，并以当地社区最便于理解的语言和残疾人可无障碍获取的方式进行传播，其目的是：

(a) 减少带有风险的行为，鼓励负责任的性行为，包括节制和忠贞；

(b) 扩大获得基本商品的机会，包括男用和女用避孕套、消毒注射器和安全血液制品；

(c) 向所有人，包括儿童和青年人提供全面和考虑到年龄的性和生殖卫生教育，以及人权教育；

(d) 考虑努力减少与在艾滋病毒情况下使用毒品有关的损害；

(e) 推广自愿和保密的咨询和检测；

¹ A/HRC/16/69.

(f) 促进检测，确保尽早和有效治疗性传播感染；

(g) 倡导确保有效预防的政策，加速研发新的预防手段，包括经证实有效验的微生物灭杀剂和疫苗并确保其普遍获得；

9. 呼吁各国和联合国各基金、方案和专门机构，国际和非政府组织，以及有关利益攸关者将艾滋病毒/艾滋病服务纳入全面的卫生保健服务，并促进将移民、难民和国内流离失所者酌情纳入区域和国家艾滋病毒战略；

10. 促请各国消除基于性别的歧视、羞辱、暴力和虐待，特别是通过卫生保健，包括性和生殖保健服务和基于科学证据的信息和教育，确保妇女能够自主和负责任地决定与其性生活有关的问题，并如以往国际承诺所坚持的，将增进和保护性和生殖权利列为国家艾滋病毒/艾滋病战略的组成部分；

11. 呼吁各国，并在适用时，联合国各基金、方案和专门机构，国际和非政府组织以及有关利益攸关者，确保艾滋病毒阳性孕妇所使用药物和卫生保健服务的可提供性、可获得性和可负担性，以消除母婴垂直传播；

12. 请各国与民间社会，包括宗教和社区组织、妇女组织、宣传团体和感染艾滋病者和其他主要人口群体的代表合作，进一步制订，并在必要时建立协调的、参与性的、性别敏感的、透明的和负责的国家政策和方案，并在各个层面，包括监狱和其他拘留设施中加以落实；

13. 呼吁各国作为优先事项考虑受艾滋病毒影响和已感染艾滋病毒的儿童和青少年的脆弱性，向这些儿童及其家庭提供支持和关照，包括儿科服务和药物，加强努力，开发早期诊断手段，体恤儿童的复合药剂和新的治疗方法，尤其是针对资源有限环境中的婴儿，同时，在必要时建立并支持保护儿童的社会保障体系；

14. 鼓励各国取消在入境、逗留和居住方面针对艾滋病毒的限制，确保感染艾滋病毒者不再因其艾滋病毒状况受到排斥、拘留或驱逐；

15. 鼓励各国和联合国各方案和机构，以及有关利益攸关者确保艾滋病毒/艾滋病方案和服务对残疾人是包容的和无障碍的，与其人权相一致；

16. 促请各国在向感染艾滋病毒/艾滋病或受艾滋病毒/艾滋病影响者，包括能力发展阶段不同的儿童提供卫生保健，尤其是性和生殖保健服务时，确保保密性和知情同意权；

17. 请各国酌情在艾滋病毒预防、治疗、护理和支持方面，确保向卫生工作者提供有关不歧视、知情同意、保密和提供治疗的义务的教育和培训，并确保向警察和其他执法人员提供不歧视和不骚扰教育和培训，以促进外联和其他服务活动；

18. 鼓励各国和联合国各基金、方案和机构，国际和非政府组织以及有关利益攸关方，确保感染艾滋病毒/艾滋病或受艾滋病毒/艾滋病影响者以及主要人口群体切实参与决策进程和对艾滋病毒/艾滋病政策和方案的执行；

19. 呼吁各国采取有关措施和程序，在实施知识产权时，避免为合法的药物贸易制造壁垒，并采取保障措施，避免此类措施和程序的滥用，同时考虑到《关于与贸易有关的知识产权协定和公共卫生的多哈宣言》；

20. 促请各国考虑采取措施，废除不利于艾滋病毒预防、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毒状况以及侵犯艾滋病毒感染者和主要人口群体成员人权的法律，还促请各国考虑颁布法律，保护这些人在艾滋病毒预防、治疗、护理和支持工作中，不遭受歧视、虐待和暴力；

21. 请各人权条约机构在审议国家报告时，特别关注在艾滋病毒/艾滋病情况下保护人权的问题作出进一步贡献；

22. 请各特别程序为分析艾滋病毒/艾滋病流行病的人权问题；

23. 鼓励各国在根据普遍定期审议机制框架提交给理事会的报告中，并在提交给条约机构的报告中，列入有关资料，说明在艾滋病毒/艾滋病情况下的人权问题；

24. 鼓励在由世界卫生组织召开的 2011 年卫生的社会决定因素世界大会期间，作为艾滋病毒/艾滋病情况下的关键因素处理人权问题；

25. 请联合国人权事务高级专员办事处积极参加 2011 年艾滋病问题大会高级别会议，提供人权视角，并向理事会通报有关情况；

26. 决定在其第十九届会议期间，在联合国艾滋病毒/艾滋病联合规划署支持下，视资源情况，举行专题小组讨论，倾听感染艾滋病毒/艾滋病和受艾滋病毒/艾滋病影响者，包括青年人的声音，以在加强人权在艾滋病毒/艾滋病对策中的中心位置时考虑他们的建议。