



人权理事会

第四十七届会议

2021 年 6 月 21 日至 7 月 14 日

议程项目 3

促进和保护所有人权——公民权利、政治权利、
经济、社会及文化权利，包括发展权

人权理事会 2021 年 7 月 13 日通过的决议

47/14. 艾滋病毒和艾滋病方面的人权

人权理事会，

遵循《联合国宪章》的宗旨和原则，

重申《世界人权宣言》和所有有关国际人权条约，

又重申人人生而自由，在尊严和权利上一律平等；并确认这些权利是源于人身的固有尊严，

还重申所有人权都是普遍的，不可分割、相互关联、相互依存和相辅相成的，

回顾人权理事会 2009 年 10 月 2 日第 12/27 号、2015 年 10 月 1 日第 30/8 号、2016 年 7 月 1 日第 32/15 号、2017 年 6 月 23 日第 35/23 号、2017 年 9 月 28 日第 36/13 号和 2018 年 7 月 5 日第 38/8 号决议以及理事会和人权委员会的其他相关决议，

重申大会 2006 年 6 月 2 日、2011 年 6 月 10 日、2016 年 6 月 8 日和 2021 年 6 月 9 日通过的《关于艾滋病毒和艾滋病问题的政治宣言》及大会 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》，

回顾人权委员会 1997 年 4 月 11 日第 1997/33 号决议附件所载《关于艾滋病毒/艾滋病与人权问题的国际准则》，其中为确保在艾滋病毒问题上尊重、保护和实现人权提供了指导，

又回顾妇女地位委员会 2016 年 3 月 24 日通过的关于妇女、女童与艾滋病毒和艾滋病的第 60/2 号决议，该委员会 2020 年 3 月 9 日通过的第 64/2 号决议重申了上述决议，



还回顾关于在艾滋病毒流行及其他传染病和流行病方面促进和保护人权的 2017 年社会论坛以及该论坛的报告，¹ 并欢迎 2019 年按照人权理事会第 38/8 号决议举行的关于应对艾滋病毒时所涉人权问题的磋商和这次磋商的报告，²

确认联合国艾滋病毒/艾滋病联合规划署及其共同赞助组织如世界卫生组织在到 2030 年终结艾滋病的全球努力中发挥的牵头作用，

重申大会 2015 年 9 月 25 日题为“变革我们的世界：2030 年可持续发展议程”的第 70/1 号决议，其中大会通过了“关于通过 2015 年后发展议程的联合国首脑会议的成果文件”，并保证绝不让任何人掉队，

欢迎可持续发展目标，包括关于“确保健康的生活方式，促进各年龄段人群的福祉”的目标 3 及其各项相互关联的具体目标，特别是具体目标 3.3，其中设想到 2030 年消除艾滋病、结核病、疟疾和被忽视的热带疾病等流行病，抗击肝炎、水传播疾病和其他传染病，以及其他所有与健康有关的目标，

确认《2030 年议程》遵循《联合国宪章》的宗旨和原则，包括充分尊重国际法，《议程》的依据是《世界人权宣言》、各项国际人权条约、《联合国千年宣言》、2005 年世界首脑会议成果文件、《国际人口与发展会议行动纲领》和《北京行动纲要》，并参照了《发展权利宣言》等其他文书，

又确认《2030 年议程》的执行必须符合一国根据国际人权法所承担的义务，包括确保尊重和保护并实现人人享有所有人权和基本自由，

重申艾滋病毒综合预防和艾滋病毒检测、诊断、治疗、护理、支助、保健和社会服务，包括性保健和生殖保健服务、信息和教育——在没有污名、暴力或歧视的前提下提供——的可得性、可及性、可接受性、可负担性和质量，是充分实现人人享有能达到的最高标准身心健康权的基本要素，

认识到立足于尊重、保护和实现人人享有能达到的最高标准身心健康权的全民健康保险，对于应对艾滋病毒和艾滋病至关重要，

重申充分实现人人享有所有人权和基本自由，是全球应对艾滋病毒流行方面，包括在预防、检测、诊断、治疗、护理和支助方面的一项基本内容，这样的对策可降低个人在艾滋病毒面前的脆弱程度，

确认冠状病毒病(COVID-19)大流行是世界历史上最大的全球挑战之一，并深为关切地注意到大流行对健康的影响，包括对应对艾滋病举措，特别是艾滋病毒/艾滋病药品、治疗和诊断的获取的影响；以及生命丧失，对精神健康和福祉的影响，以及对全球人道需求和社会所有领域享有人权的负面影响，包括对生计、粮食安全、营养和教育的影响；贫穷和饥饿状况的加剧，对经济、贸易、社会和环境造成的扰乱及国家内部和国家之间的经济和社会不平等的加剧，这种加剧正在逆转来之不易的发展成果，并阻碍着在实现《2030 年议程》及其所有目标和具体目标方面的进展，

又确认落实艾滋病毒感染者、面临艾滋病毒感染风险或受艾滋病毒影响者一生的总体需求和权利的工作，将需要与以下各种努力密切配合：消除一切形式和

¹ A/HRC/37/74.

² A/HRC/41/27.

各个层面的贫困，包括极端贫困，终止任何地方的饥饿，加强粮食和营养安全并提供免费的、非歧视性的中小学教育，促进健康生活和福祉，为包括儿童在内的所有人提供顾及艾滋病毒问题的社会保护，减少国家内部和国家之间的不平等现象，实现性别平等和增强所有妇女与女童的权能，提供体面的工作和增强经济权能，以及促进人人享有健康的城市、稳定的住房及公正和包容的社会，

欢迎秘书长关于应对不平等现象，重新走上到 2030 年消除艾滋病的轨道的报告，³ 以及联合国艾滋病毒/艾滋病联合规划署题为《消除不平等、终结艾滋病：2021-2026 年全球艾滋病战略》，

意识到有必要建立国家、区域和国际法律环境以确保普及艾滋病毒的预防、诊断、治疗、护理和支持服务，尤其是为关键人群提供此类服务，

认识到艾滋病毒综合预防包括根据国家立法提倡使用和分发安全套，暴露前预防，暴露后预防，男子自愿包皮环切，减少伤害，性保健和生殖保健服务，包括性传播感染的检查和治疗，有利的法律和政策环境以及充分获得全面信息和教育，

欣见一些区域的艾滋病毒新发感染率和艾滋病相关死亡率最近有所下降，同时继续关切地注意到，不同区域、不同国家和不同人群在应对艾滋病毒流行方面的进展不均衡，在世界一些地区，艾滋病毒新发感染人数在增加，获得艾滋病毒的预防、诊断、治疗、护理和支持服务的机会仍然有限，对艾滋病毒服务需求最迫切的人群仍然落在后面，

严重关切地注意到，尽管在应对艾滋病毒流行方面取得了这些进展，但全球仍约有 3,760 万艾滋病毒感染者，16% 的艾滋病毒感染者不知晓自身的艾滋病毒状况，估计仍有 1,010 万艾滋病毒感染者无法获得治疗，部分原因是不平等、多重和交叉形式的歧视以及结构性障碍，

关切地注意到，尽管在预防每一起艾滋病毒新发感染和每一起艾滋病相关死亡方面具备所需的知识和手段，但国际社会仍未能实现大会 2016 年通过的《关于艾滋病毒和艾滋病问题的政治宣言》中确定的 2020 年目标，多种形式和多个层面的不平等导致了这一结果；并注意到这些不平等虽然在不同国情下有所不同，但可能包括基于艾滋病毒状况、性别、种族、族裔、残疾、年龄、收入水平、教育、职业、地域差异、移民身份和监禁的不平等，而且往往相互重叠，相互加剧，

认识到妇女、青少年和女童更易感染艾滋病毒，他们在艾滋病毒和艾滋病流行所产生的影响方面承受着不成比例的负担，包括照顾和帮助艾滋病毒感染者或艾滋病患者，而这种负担会对女童产生不利影响，致使其失去童年、减少其受教育机会，往往使其不得不成为一家之主，并使其更容易从事最恶劣形式的童工劳动并遭受性剥削，

感到关切的是，关键人群中艾滋病毒感染率持续高企，这些群体更有可能接触或传播艾滋病毒，

注意到依特定国家的流行病学状况和社会背景，其他人群感染艾滋病毒的风险可能较高，这些群体包括妇女和少女及其男性伴侣、青年、儿童、残疾人、少

³ A/75/836.

数民族和少数种族、土著人民、当地社区、贫困者、移民、难民、境内流离失所者以及处于人道主义紧急情况、冲突和冲突后局势中的人，

感到关切的是，针对包括关键人群在内的所有艾滋病毒感染者、推定的艾滋病毒感染者、面临艾滋病毒感染风险或受艾滋病毒影响者的污名化、多重和交叉形式的歧视、暴力和侵害，以及针对这些人士的限制性和歧视性法律和做法，可能会阻碍艾滋病毒服务的获取，增加感染艾滋病毒的风险，使艾滋病长期流行全球，

确认民间社会，包括社区、受影响人群及社区组织的关键作用及其活动空间，以及艾滋病毒感染者、面临艾滋病毒感染风险或受艾滋病毒影响者和其他相关民间社会、学术界和私营部门利益攸关方的积极参与，这种参与可加快对艾滋病毒采取基于权利且有实证依据的应对行动，并确认这些群体对全球防治艾滋病的长期贡献，

又确认需要通过政治承诺、国际合作和政策，包括处理健康的社会、经济、环境决定因素的政治承诺、国际合作和政策，解决国家内部和国家之间在医疗卫生方面存在的不公平和不平等问题，

重申各国有权充分地利用《世界贸易组织关于与贸易有关的知识产权协定》(《与贸易有关的知识产权协定》)和《关于与贸易有关的知识产权协定与公共健康的多哈宣言》所载的条款，前者规定采取灵活方式保护公共卫生并促进人人获得药品的机会，尤其是在发展中国家，后者确认识识产权保护对于开发新药的重要性，同时确认识识产权保护对价格的影响令人关切，

1. 申明在涉及艾滋病毒的情况下尊重、保护和实现人权，包括普及与艾滋病毒有关的预防、诊断、治疗、护理和支持，是充分实现人人享有能达到的最高标准身心健康权和消除艾滋病的一个必不可少的要素；

2. 敦促各国采取一切必要步骤，履行大会 2021 年 6 月 8 日第 75/284 号决议通过的《关于艾滋病毒和艾滋病问题的政治宣言：结束不平等现象，进入 2030 年之前消除艾滋病的轨道》中所作的承诺；

3. 又敦促各国结束艾滋病毒感染者、面临艾滋病毒感染风险或受艾滋病毒影响者以及社区面临的所有不平等及侵犯和践踏人权行为，并结束国家内部和国家之间阻碍消除艾滋病的不平等现象；

4. 吁请所有国家和联合国相关基金、方案和专门机构以及国际和区域政府间组织和非政府组织继续采取一切必要步骤，确保尊重、保护和实现所有人权，防止和消除与艾滋病毒有关的污名、歧视、暴力和虐待，以此作为努力实现普及艾滋病毒预防、诊断、治疗、护理和支持的目标的一个重要组成部分；

5. 敦促各国加快将艾滋病毒服务纳入全民健康保险和有复原力的健康和社会保护系统，并确保所有艾滋病毒感染者、推定的艾滋病毒感染者、面临艾滋病毒感染风险或受艾滋病毒影响者(包括关键人群)，能够在寻求艾滋病毒相关服务时不受歧视、骚扰或迫害的公共卫生环境中，全面和不受阻碍地获得艾滋病毒预防、诊断、治疗、护理和支持服务，同时尊重和保护他们的隐私权、保密权、自由和知情同意权；

6. 又敦促各国采取社会推进措施，包括制定扶持性法律、政策，开展公共教育运动以及对保健工作者和执法人员进行反污名培训，以消除在艾滋病毒方面依然存在的污名和歧视；

7. 还敦促各国使本国的法律、政策和做法，包括本国执行有关艾滋病毒和其他与健康有关的《可持续发展目标》的战略，完全符合其国际人权法义务，审查或废除歧视性的法律、政策和做法，以及妨碍向所有艾滋病毒感染者、推定的艾滋病毒感染者、面临艾滋病毒感染风险或受艾滋病毒影响者(包括关键人群)成功、有效和公平地提供艾滋病毒预防、诊断、治疗、护理和支助方案的法律、政策和做法；

8. 敦促各国处理对艾滋病毒感染者、推定的艾滋病毒感染者、面临艾滋病毒感染风险或受艾滋病毒影响者，包括同时感染结核病人的歧视性态度和政策，包括为此利用“测不到=不传染”⁴的潜力，并确保这些人士获得预防、诊断、治疗、护理和支持服务；

9. 吁请各国让艾滋病毒感染者、面临艾滋病毒感染风险或受艾滋病毒影响者有意义地参与并确保其能够诉诸司法，提供法律基础知识培训方案，增加这些人士获得法律支持和代理的机会，并扩大对法官、执法人员、卫生工作者、社会工作者和其他义务承担者的宣传培训，从而终止侵犯和侵害艾滋病毒感染者、面临艾滋病毒感染风险或受艾滋病毒影响者人权的行行为不受惩罚的现象；

10. 欢迎并鼓励各区域作出努力，确立远大目标，制订和实施各种战略，以加快消除艾滋病的应对措施；

11. 吁请各国在艾滋病毒的预防、诊断、治疗、护理和支持服务方面向卫生工作者、警察、执法人员和监狱工作人员及其他相关职业提供人权教育和培训，特别注重不歧视及自由和知情同意，尊重所有人的意愿和喜好、保密和隐私及不骚扰，以便开展外联和其他服务活动，并交流这方面的最佳做法；

12. 强调指出，如果不能依照《国际人口与发展会议行动纲领》、《北京宣言和行动纲要》及相关审查会议的成果文件，尊重、保护和落实所有妇女和女童的所有各项人权及性健康、生殖健康和生殖权利，如果她们无法享有能达到的最高标准身心健康的权利，就会加剧艾滋病流行对妇女和女童的影响，导致她们更加脆弱；

13. 敦促各国通过和执行法律，改变性别成见和消极社会规范、观念和做法，并提供有针对性的服务处理感染艾滋病毒、面临艾滋病毒感染风险或受艾滋病毒影响的妇女面临的多重和交叉形式的歧视和暴力，从而消除一切形式的性暴力和性别暴力，包括亲密伴侣实施的暴力；

14. 吁请各国解决感染艾滋病毒或受其影响的儿童所面临的不平等和脆弱性，在没有污名和歧视的条件下向这些儿童及其家庭提供社会保护、支持和康复服务，包括社会和心理康复和治疗、儿科服务和药物，加紧努力消除垂直传播，开发和提供早期诊断手段、体恤儿童的药剂组合和新的儿童治疗方法，尤其是针对生活资源有限的婴儿，并在必要时建设和支持保护儿童的社会保障体系；

⁴ 大会第 75/284 号决议，附件，第 39 段。

15. 敦促各国在应对艾滋病毒过程中满足青少年和年轻人(尤其是女童和年轻妇女)的具体需求,以此作为努力实现无艾滋病一代的关键要素,发展可及、可得、负担得起的优质初级保健服务,包括性保健和生殖保健服务,制订性健康和生殖健康教育方案,包括与性传播感染有关的教育方案,并在这方面加强努力,包括消除青少年和年轻人获得艾滋病毒有关保健服务及性保健和生殖保健服务的障碍,例如同意年龄法,并确保感染艾滋病毒和受艾滋病毒影响的青少年和年轻人积极参与应对艾滋病毒的努力;

16. 吁请各国加快努力,扩大科学上准确、适龄且符合文化背景的性健康和生殖健康教育,根据青少年不同阶段的接受能力,为在校和失学的青少年和年轻人提供关于性健康和生殖健康、性行为 and 全面预防艾滋病毒、两性平等和增强妇女权能、人权、身心发育和青春期发育的信息,使青少年和年轻人能够建立自尊,培养减少风险的技能,并增强其在决策、沟通和发展相互尊重的关系方面的权能,以使其能够保护自己,避免感染艾滋病毒;

17. 回顾艾滋病毒感染者、推定的艾滋病毒感染者或受艾滋病毒影响者以及关键人群成员往往遭受多重或严重形式的歧视、污名、暴力和虐待,这对他们享有能达到的最高标准心理健康产生不良后果;

18. 强调有必要按照大会第三十届特别会议成果文件⁵的行动建议,考虑到世界毒品问题的人权和公共卫生层面;

19. 鼓励各国和各区域之间交流信息、研究、证据、最佳做法和经验,开展次区域、区域、区域间和全球合作与协调,以期落实与防治艾滋病毒和艾滋病全球对策相关的措施并履行这方面的承诺,尤其是大会 2021 年通过的《关于艾滋病毒和艾滋病问题的政治宣言》所载的承诺,发达国家和有能力的国家带头促进按照相互商定的条件自愿转让资金和技术,并在必要时促进能力建设;

20. 吁请各国采取一切必要措施,预防、诊断和治疗艾滋病毒及其合并感染和合并症,并确保在艾滋病毒和艾滋病等流行病的情况下,所有人都能不受歧视地获得安全、有效和负担得起的药品、保健技术、诊断和治疗,这对充分实现人人享有能达到的最高标准身心健康权至关重要;

21. 确认需要加强国家、区域和国际努力,包括增加投资、筹资、官方发展援助,并以相互商定的条件转让技术,以降低艾滋病毒新发感染率,减少艾滋病导致的死亡,并维持和扩大向艾滋病毒感染者提供的治疗,以避免这一流行病在一些国家反弹,使其可能无法实现远大的、有时限的既定目标和承诺,包括到 2025 年实现联合国艾滋病毒/艾滋病联合规划署关于检测、治疗和病毒抑制的三个“95%”的目标和社会推进措施(包括保护人权、减少污名和歧视以及法律改革)方面三个“10%”的目标,以及到 2030 年消除艾滋病流行的目标;

22. 敦促各国打破艾滋病毒传播的怪圈,确保所有人在整个生命周期获得充分的艾滋病毒预防、诊断、治疗、护理和支持,包括对艾滋病毒和其他与老龄化相关的慢性病的专门护理,应对抗药性艾滋病毒毒株、抗逆转录病毒药物耐药性以及抗微生物药物耐药性,并在这方面建立有效的系统,以监测、预防和应对抗药性艾滋病毒和抗微生物药物耐药性的出现;

⁵ 第 S-30/1 号决议,附件。

23. 又敦促各国应对移民和流动人口以及难民和受危机影响人口在艾滋病病毒方面受到的多重和交叉形式的歧视及其具体的保健需求，消除污名、歧视和暴力，审查与基于艾滋病病毒感染状况限制入境相关的政策以消除这种限制，审查基于艾滋病病毒感染状况将人遣返的政策，并支持这类人员获得艾滋病毒的预防、诊断、治疗、护理和支持；

24. 还敦促各国确保人们能够获得和使用各种艾滋病毒干预措施，包括提供专门的艾滋病毒综合预防和艾滋病毒诊断、治疗、护理和外联服务，以满足关键人群和所有艾滋病毒感染者，包括狱中和其他羁押环境中的艾滋病毒感染者的多种需求；

25. 敦促各国加快努力，酌情收集、使用和共享按收入、性别、传播方式、年龄、种族、族裔、移民身份、残疾、婚姻状况、地理位置以及与各国国情相关的其他特征分列的详细数据，同时充分注意保密以及艾滋病毒感染者、面临艾滋病毒感染风险或受艾滋病毒影响者和其他受益人的人权，并加强国家收集、使用和分析此类数据的能力，包括为此向发展中国家，包括最不发达国家、内陆发展中国家和小岛屿发展中国家提供技术、资金和能力建设支持，以进一步加强国家统计局和统计机构的能力；

26. 鼓励各国、联合国各机构、基金和方案、国际组织、区域组织和非政府组织、国家人权机构和其他相关利益攸关方确保艾滋病毒感染者和受艾滋病毒影响者及关键人群切实参与关于艾滋病毒的政策和方案的决策进程及这些政策和方案的规划、执行和监测工作；

27. 敦促各国承诺让艾滋病毒感染者和艾滋病患者更多地参与，并增强包括妇女、青少年和年轻人及社区组织在内的艾滋病毒感染者、面临艾滋病毒感染风险或受艾滋病毒影响者群体的权能，让他们在艾滋病毒应对工作中发挥重要领导作用，为此确保相关的全球、区域、国家和国家以下各级网络和其他受影响社区参与艾滋病毒应对决策、规划、实施和监测，并获得足够的技术和资金支持；

28. 敦促国际社会继续协助发展中国家促进充分实现人人享有能达到的最高标准身心健康的权利，包括通过获得负担得起、安全、有效和高质量的药品(尤其是基本药品)、疫苗和其他预防技术、诊断和医疗设备，以及通过资金和技术支持及人员培训，同时认识到尊重、保护和实现所有人权的主要责任在各国，并认识到按照相互商定的有利条件，包括减让和优惠条件，自愿转让无害环境技术和资金至关重要；

29. 敦促各国履行承诺，确保用于预防、诊断和治疗艾滋病毒感染及其合并感染和合并症的安全、有效和质量有保证的药品(包括仿制药)、疫苗、诊断手段和其他卫生技术在全球的可及性、可得性和可负担性，为此在可行的情况下紧急消除所有障碍，包括与妨碍获得卫生技术和实现相关目标的法规、政策和做法有关的障碍，并促进利用所有可用工具降低卫生技术的价格和慢性病终身护理的相关费用，推动在国家之间和国家内部公正公平地分配卫生产品，从而推进努力，为充分实现享有能达到的最高标准身心健康的权利提供保障；

30. 吁请联合国艾滋病毒/艾滋病联合规划署及其共同赞助组织支持各国处理致使艾滋病流行的法律、社会、经济、政治和结构驱动因素，包括为此促进所有人权和性别平等，增强所有妇女和女童的权能；

31. 请联合国人权事务高级专员与各国政府、民间社会、社区组织和其他利益攸关方协商，编写一份报告，说明正在采取的行动，就为实现大会 2021 年通过的《关于艾滋病毒/艾滋病问题的政治宣言》中确认的关于社会推进措施的创新目标而需加强或启动的行动提出建议，讨论仍然存在的不足之处，并将报告提交人权理事会第五十届会议；

32. 又请高级专员邀请会员国和所有其他利益攸关方，包括相关联合国机构、机关、基金和方案、人权理事会各特别程序，尤其是人人有权享有能达到的最高标准身心健康特别报告员、条约机构、区域人权和卫生组织和机构、国家人权机构和民间社会，包括艾滋病毒感染者、推定的艾滋病毒感染者、面临艾滋病毒感染风险或受艾滋病毒影响者，为上述报告提供资料。

2021 年 7 月 13 日

第 36 次会议

[经记录表决，以 42 票赞成、0 票反对、5 票弃权获得通过。表决情况如下：

赞成：

阿根廷、亚美尼亚、奥地利、巴哈马、巴林、孟加拉国、多民族玻利维亚国、巴西、保加利亚、布基纳法索、喀麦隆、科特迪瓦、古巴、捷克、丹麦、斐济、法国、德国、印度、印度尼西亚、意大利、日本、马拉维、马绍尔群岛、毛里塔尼亚、墨西哥、纳米比亚、尼泊尔、荷兰、巴基斯坦、菲律宾、波兰、大韩民国、塞内加尔、索马里、苏丹、多哥、乌克兰、大不列颠及北爱尔兰联合王国、乌拉圭、乌兹别克斯坦、委内瑞拉玻利瓦尔共和国

弃权：

中国、厄立特里亚、加蓬、利比亚、俄罗斯联邦]