

(b) 继续确保酌情把两性平等观点纳入整个经社会工作方案；

(c) 应要求向成员和准成员提供技术援助，以加强其有效落实《北京行动纲要》的能力，以及还需通过其他手段把两性平等观点纳入所有方案、机制和进程，例如注重性别观点的预算编制工作、性别视角审计、开发和使用按性别分类的数据和监测及业绩指标等；

(d) 酌情鼓励那些尚未批准或加入《消除对妇女一切形式歧视公约》⁷⁴ 及其《任择议定书》⁷⁵ 的成员和准成员批准和加入该公约及其任择议定书，并按其要求向那些已经批准或加入该公约的成员和准成员提供援助以执行这一公约；

(e) 提高由亚太经社会执行秘书担任主席的区域协调机制的作用，适当考虑到联合国性别结构的改革⁷⁶，使本区域各联合国实体取得更大的协同增效效应，以期进一步制订旨在促进性别平等和增强妇女权力的战略和计划；

5. 还请 执行秘书向经社会第六十九届会议报告本决议的执行进展情况。

2010 年 5 月 19 日
第五次全体会议

决议 66/10

为实现亚太区域普及艾滋病的预防、治疗、 护理和支助的区域行动呼吁⁷⁷

亚洲及太平洋经济社会委员会，

回顾 大会根据其 2006 年 6 月 2 日第 60/262 号决议通过了《关于艾滋病毒/艾滋病问题的政治宣言》，其中呼吁，除其他外，最迟至 2015 年，遏止并开始扭转艾滋病毒/艾滋病的传播，并大幅增大国家努力的力度，以期至 2010 年实现普及全面预防方案、治疗、护理和支助的目标，

还回顾 经社会 2001 年 4 月 25 日关于在亚太区域与艾滋病毒/艾滋病做斗争的区域呼吁的第 57/1 号决议、及其 2003 年 9 月 4 日论及《关于

艾滋病毒/艾滋病问题的政治宣言》的 59/1 号决议，其中呼吁采取区域行动落实 2001 年《关于艾滋病毒/艾滋病问题的承诺宣言》，⁷⁸

注意到 2008 年联合国关于艾滋病问题的高级别会议上所报告的、亚洲及太平洋区域各国在其执行《关于艾滋病毒/艾滋病问题的承诺宣言》和 2006 年《关于艾滋病毒/艾滋病问题的政治宣言》方面所取得的进展和有待应对的挑战，

认识到 艾滋病毒/艾滋病是公共卫生和发展方面的重大挑战，致使亚洲及太平洋区域业已取得的许多社会和经济成就，包括在实现千年发展目标方面所取得的进展，面对化为乌有的威胁，

注意到 有必要处理推动艾滋病毒大规模蔓延的跨部门因素和有必要与所有所涉利益攸关方合作，共同采取全面的应对措施，

强调 千年发展目标 6 (其中包括最迟至 2010 年遏止和开始扭转艾滋病毒的传播和实现为所有有需要的人普及艾滋病毒和艾滋病的治疗的具体目标)、以及其他千年发展目标(特别是那些与之相辅相成的目标 1: 消灭赤贫和饥饿; 目标 3: 促进男女平等并增强妇女权力; 目标 4: 降低儿童死亡率; 目标 5: 改善产孕妇保健等)之间的相辅相成关系，

认识到 最高层面的政治承诺和社会所有层面的有效领导对于实现普及全面预防方案、治疗、护理和支助、以及艾滋病毒和艾滋病的其他干预措施的成功至关重要，

特别关切地注意到 在主要受影响人群中，包括性工作者、使用注射器的吸毒者和有鸡奸行为的男性中艾滋病毒的感染率仍然很高，而且目前存在着严重阻碍制订和实施有效的应对措施对付这些人群中的艾滋病毒和相关风险的法律和政策壁垒，

1. 呼吁 所有成员和准成员：

(a) 加快执行大会第六十届会议所通过的《关于艾滋病毒/艾滋病的政治宣言》的步伐；⁷⁹

(b) 加强对实现千年发展目标及其具体目标的承诺，为那些有需要的人普及艾滋病毒和艾滋病的治疗，在大大提高治疗覆盖面方面实现可衡

⁷⁴ 《联合国条约集》，第 1249 卷，第 20378 号。

⁷⁵ 大会第 54/4 号决议，附件。

⁷⁶ 见 A/64/588。

⁷⁷ 见上文第 122 至 137 段。

⁷⁸ 大会第 S-26/2 号决议，附件。

⁷⁹ 大会第 60/262 号决议，附件。

量的、持久的进展，为掌控各种疫情采取必要的有效预防干预措施，通过基于证据的国家战略计划并考虑到亚洲艾滋病委员会和太平洋艾滋病委员会的相关建议，务使相关服务做到公平、便利、廉价、全面和针对个人，同时应特别考虑到妇女和女孩的实际需要；

(c) 将普及工作建立人权的基础上，并采取措施解决羞辱和歧视问题、以及阻碍艾滋病的有效应对措施，特别是关系到主要受影响人群的政策和法律障碍；

(d) 确保艾滋病应对措施的可持续性，维持国内和对外投资的足够水平，为遏止和扭转艾滋病毒在本区域各国的蔓延提供必要的财政和人力资源，包括将艾滋病毒/艾滋病与千年发展目标和发展计划挂钩；

2. 请执行秘书在亚太经社会现有职权范围内、并在与联合国艾滋病规划、世界卫生组织和其他相关利益攸关方密切协调的基础上：

(a) 通过在亚洲及太平洋各国之间适当促进区域合作，在主要是关于各国疫情推动者的联合国艾滋病规划署 2009-2011 年成果框架⁸⁰的优先重点事项指导下，与艾滋病毒和艾滋病患者、民间社会、宗教团体和私营部门团体结成伙伴关系，支持各成员和准成员落实《关于艾滋病毒/艾滋病问题的政治宣言》，努力实现千年发展目标下关于确保普及全面预防方案、治疗、护理和支助的具体目标；

(b) 支持各成员和准成员努力颁布、加强和执行立法、条例和其他措施，消除对艾滋病患者和其他重点受影响人群的一切形式的歧视，并制订、执行和监测与疫情相关的羞辱和排斥作斗争的战略；

(c) 支持各次区域组织并与之开展合作，包括东南亚国家联盟、南亚区域合作联盟和太平洋岛屿论坛等，在制订和实施有效的干预措施方面加强合作，把艾滋病毒和艾滋病作为一项发展挑战加以应对，并对要求国家间合作的跨界问题给予特别关注，例如人口的跨界流动与艾滋病毒的风险、获得廉价药物、确定区域性适当的和创新的干预模式和样板，以及推动专门知识和经验的南南交流；

⁸⁰ 联合国艾滋病规划署，《为取得实际成果而采取联合行动：联合国艾滋病规划署 2009-2011 年成果框架》(2010 年)(UNAIDS/09.13E-JC1713E)。

(d) 举行亚洲及太平洋区域高级别政府间审评会议，评估在落实关于艾滋病毒/艾滋病问题的政治宣言中的承诺和千年发展目标方面的进展和确保普及方面的工作，并查明区域合作的领域，特别是在查明和消除阻碍普及的政策和法律障碍，同时推动卫生和其他部门之间，包括司法、法治和毒品管制部门之间进行对话等领域；

(e) 提请定于 2010 年 6 月间举行的大会艾滋病问题审评会议注意到本决议，以期介绍说明亚洲及太平洋区域在此方面所关切的议题；

(f) 向经社会第六十八届会议报告本决议的执行进展情况。

2010 年 5 月 19 日
第五次全体会议

决议 66/11

对 2003-2012 年亚洲及太平洋残疾人十年 执行情况进行最终审评的政府间高级别 会议的区域筹备工作⁸¹

亚洲及太平洋经济社会委员会，

回顾 大会于 2006 年 12 月 13 日通过的《残疾人权利公约》，⁸²

注意到 出席 2009 年 10 月 21-23 日库克群岛的拉罗汤加会议⁸³ 的太平洋岛屿国家核可了《2010-2015 年太平洋残疾人区域战略》，⁸⁴

回顾 在其于 2003 年 9 月 4 日通过的关于在执行 2003-2012 年 亚太残疾人十年方案期间⁸⁵ 在本区域内落实《为在亚太区域为残疾人创建具有包容性的、无障碍的和基于人权的社会的琵琶湖千年行动框架》的 59/3 号决议中，经社会特别请所有成员及准成员支持《琵琶湖千年行动框架》的执行工作，

⁸¹ 见上文第 122 至 137 段。

⁸² 大会第 61/106 号决议，附件 1。

⁸³ 太平洋岛屿残疾人事务部部长论坛第一届会议。

⁸⁴ 见文件 PIFS(09)FDMM.07，网页：
www.forumsec.org/resources/uploads/attachments/documents/Pacific%20Regional%20Strategy%20on%20Disability.pdf。

⁸⁵ 见 E/ESCAP/APDDP/4/Rev.1。