



经济及社会理事会

Distr.
GENERAL

E/CN.4/2005/79
7 December 2004
CHINESE
Original: ENGLISH

人权委员会
第六十一届会议
临时议程项目 14(d)

特定群体和个人：其他弱势群体和个人

在涉及人体免疫缺损病毒(艾滋病毒)或获得
性免疫缺损综合症(艾滋病)的情况下保护人权

秘书长的报告

内容提要

人权委员会在第 2003/47 号决议中承认，有必要加强努力，确保所有人的人权和基本自由受到普遍尊重和遵守，从而减少感染艾滋病/病毒的可能性，防止因艾滋病/病毒而受到歧视和污辱。本报告概述了各国政府、专门机构、国际和非政府组织以及国家人权机构就执行《关于艾滋病毒/艾滋病与人权的准则》(E/CN4/1997/37，附件一)所采取的行动。

目 录

	<u>段 次</u>	<u>页 次</u>
导 言.....	1	4
一、各国的来文.....	2 - 9	4
二、联合国机构的来文.....	10 - 31	7
A. 经济和社会事务部.....	10 - 12	7
B. 国际劳工组织.....	13 - 15	9
C. 联合国人权事务高级专员办事处.....	16 - 18	9
D. 联合国艾滋病病毒/艾滋病联合方案.....	19 - 25	11
E. 联合国教育、科学及文化组织.....	26 - 27	13
F. 联合国难民事务高级专员办事处.....	28 - 30	14
G. 世界卫生组织.....	31	14
三、非政府组织.....	32	15

导 言

1. 人权委员会在第 2003/47 号决议中承认，有必要加强努力，确保所有人的人权和基本自由受到普遍尊重和遵守，从而减少感染艾滋病/病毒的可能性，防止因艾滋病毒/艾滋病而受到歧视和污辱。委员会请各国和其他行为者采取一切必要步骤，确保《关于艾滋病毒/艾滋病与人权的准则》(E/CN4/1997/37, 附件一)(《准则》)所载与艾滋病毒问题有关的人权受到尊重、保护和落实。委员会请秘书长提请各国政府、联合国各机构、方案和专门机构以及国际和非政府组织就它们为促进和酌情执行准则和本决议所采取的步骤作出评论。现已收到阿塞拜疆、芬兰、希腊、黎巴嫩、毛里求斯、墨西哥、挪威和波兰等国政府提供的资料，以及秘书处经济和社会事务部、国际劳工组织(劳工组织)、联合国艾滋病毒/艾滋病联合方案(艾滋病方案)、联合国人权事务高级专员办事处(人权专员办事处)、联合国难民事务高级专员办事处(难民署)、联合国教育、科学及文化组织(教科文组织)和世界卫生组织(卫生组织)等机构的来文。另外还收到非政府组织——国际护士理事会的来文。本报告是这些答复的摘要。许多答复中还针对委员会关于在艾滋病毒/艾滋病、结核病、疟疾等传染病的情况下取得药品的第 2004/26 号决议提供了资料。这一资料摘要载于秘书长的报告(E/CN4/2005/38)，答复全文可向秘书处索取。

一、各国的来文

2. 阿塞拜疆政府报告了该国与卫生组织合作执行一项国家议定书的工作。它强调在评价各国与该疾病作斗争的努力时，应考虑到国家的经济状况。例如，阿塞拜疆政府报告说，阿塞拜疆 2004 年预算可用于落实其艾滋病毒/艾滋病国家战略计划的资源很有限。其中给国家艾滋病中心用于购买艾滋病毒检验设备的拨款只有大约 2 万美元，这只能使 1.5%至 2%的人口受到检验。

3. 芬兰政府也报告了该国与艾滋病毒/艾滋病有关的统计数据，同时指出，在 1716 起登记的病例中，患者有四分之一是妇女，四分之一是外国人。目前，每年新感染的人数相对稳定，但比 1990 年代初期人数要多。每三起感染病例中就有两起为性传播感染，因药物注射造成的感染不到五分之一。芬兰未就艾滋病毒/艾

滋病问题单独明确立法，确切地说，该疾病是根据一般法律来处理，比如，涉及歧视问题的法律和《传染病法》。

4. 希腊政府报告说，自 1990 年代末以来，该国新查出的艾滋病毒感染人数呈稳定状态。报告提到许多国家实体及其与艾滋病毒/艾滋病有关的方案。这些方案的目的是帮助艾滋病毒携带者/艾滋病患者重返社会，具体工作由希腊传染病控制中心与卫生部和希腊就业组织合作实施。反对药物滥用组织的美沙酮方案优先关注静脉注射毒品的艾滋病毒抗体阳性者。希腊传染病控制中心特别通过其心理支持招待所为低收入艾滋病毒抗体阳性者提供心理支持服务。该中心还免费提供牙科和口腔护理。被拘留的艾滋病毒携带者/艾滋病患者监禁在监狱医院里，如果拘留期间病重到了晚期，将把患者释放回家。如果外国经济移民和难民需要保健，他们有权获得临时居所和工作身份。该国政府还就其参与的欧洲联盟的若干倡议作出了报告。

5. 黎巴嫩政府就其国家战略计划、资源调动、预防努力和与联合国的合作情况作出了报告。新的国家战略计划覆盖期为 2004-2009 年。在其指导原则中，有确保尊重人权、两性平等和不歧视，以及确保检验保密等项原则。根据该计划，人权被确定为优先行动领域。目前正在设法寻求全球防治艾滋病、肺结核和疟疾基金提供执行该计划所需要的资源捐助。与各部委以及联合国各机构协调预防努力，并主要着眼于青年、妇女和高危群体，即与男子、性工作者和静脉注射毒品使用者有性关系的男子。通过联合国艾滋病毒/艾滋病专题组，该国政府既帮助协调了各项活动，而且还获益于资源和技术专门知识。

6. 毛里求斯政府在其答复中报告说，该国国家法律办公室目前正在草拟有关艾滋病毒/艾滋病的具体法律，所有利害关系方均参与了这项工作。

7. 墨西哥政府提供了有关统计资料，描述了该国这一疾病最近的发展情况。在过去三年中，该国的艾滋病病例数量表明，年平均增长率为 3%，虽然 2003 年新诊断的艾滋病患者总数高于前几年，但发病率始终相对保持不变。2003 年新诊断的艾滋病毒携带者人数增加了 10.5%。与性传播感染有关的医疗咨询在 2002 至 2003 年期间也增加了 13.3%。该国政府提请注意最近这方面出现的许多积极的事态发展。国家提供了 2,000 万美元，用以在全国开展大约 400 个以感染艾滋病毒几率最大的人群为目标的教育活动。此外，正在执行一个向那些被认为属于高危人群的人分

发避孕套的方案，到 2003 年年底前，已分发 1,650 万个避孕套。劳动和社会规划部正在实施种种有关方案，其中包括促进艾滋病毒携带者/艾滋病患者在进入和立足劳动市场方面享有平等机会的方案。该国政府还报告说，该国在恰帕斯州举办了四期不歧视问题讲习班，提高人们对艾滋病毒携带者/艾滋病患者的问题的认识，以便促进社会接纳他们，并使他们充分融入劳动和社会环境，以及提供理论和实际工具，着重说明他们所面临的各种挑战。

8. 挪威政府提供了有关资料，宣传该国为预防艾滋病毒和性传染疾病所实施的战略计划和 2003 年 6 月的《奥斯陆健康、尊严和人权宣言》。该战略计划明确以人权原则和人权委员会在涉及到艾滋病毒/艾滋病的情况下保护人权的第 1999/49 号决议为基础。该计划有两项一般目标：首先减少新感染艾滋病毒和性传染疾病的人数，其次确保对每一位艾滋病毒(性传染疾病)感染者，不论其年龄、性别、性取向、居住地、民族背景或经济状况如何，均采取适当的病情跟踪措施。该国政府还提请注意 1994 年《传染病控制法》的有关规定，以及 2003 年 6 月在奥斯陆举行的第七次欧洲卫生部长会议，该会议最后产生了《健康、尊严和人权宣言》。

《宣言》虽然并未明确提及艾滋病毒或艾滋病，但申明“保健服务应当以人权为基准……铭记脆弱性并非注定就是某些社会群体的命运，并不仅限于某些年龄组，它随时可能击倒任何人”。

9. 波兰政府报告说，该国估计有 2 至 3 万艾滋病毒携带者/艾滋病患者。尽管药物滥用仍是造成感染的主要方式，但异性性关系传播感染病例也呈大幅度增长态势。就从立法角度对该疾病的反应而言，该国政府指出，它主要关注的是遵循《宪法》载明的不歧视原则以及尊重生命权和人的尊严的不可侵犯性，防止歧视艾滋病毒携带者/艾滋病患者。特定法律规定，未经患者同意，不得进行艾滋病毒检验，并规定对医疗信息予以保密。对于立法、执行和自治当局之间的合作以及非政府组织所扮演的重要角色，波兰的民主体制结构起到了促进作用。国家艾滋病中心发挥了重要的协调作用，在采取干预行动保护个人权利时，也起到一种保护作用。该国政府报告说，它日益关注男女地位平等问题，特别是妇女的生殖权利和健康，包括设立男女地位平等全权大使职位。对就业没有任何强制性检验规定，入学或申请任何移民许可证也无须此种检验。该国政府在答复中描述了若干积极的事态发展，比如，建立国家艾滋病中心；为艾滋病治疗工作筹措资金；支持致力于艾滋病毒/艾

滋病预防工作的非政府组织；以及任命区域协调员，负责监督区域一级执行国家政策的工作。提到的一个具体事态发展是一个试验项目，其目的是通过使用无病毒精子的人工授精方法，满足艾滋病毒抗体阳性夫妇希望养育子女而又不遗传该疾病的愿望。政府在答复中也概述了预防艾滋病毒感染和关怀艾滋病毒携带者/艾滋病患者国家方案的内容和基本原理。该方案的主要目标是使预防艾滋病毒感染的现行制度合理化，提高认识(特别是对妇女权利的认识)，并宣传和推广关怀艾滋病毒携带者/艾滋病患者的综合典型。关于非政府组织，国家艾滋病中心为其提供支助、财政援助、获得专门知识的机会、教育和专业咨询服务。对于非政府组织开展的与女性艾滋病毒携带者/艾滋病患者及其子女有关的活动，将其做为优先事项来处理。最后，该国政府重申开展国际合作的重要性，尤其提到了与东欧各国共同提出的倡议。

二、联合国机构的来文

A. 经济和社会事务部

10. 秘书处经济和社会事务部提高妇女地位司提请注意消除对妇女歧视委员会在 2004 年期间(第三十和第三十一届会议，2004 年 1 月和 7 月)所作的工作。提高妇女地位司报告说，该委员会在与各缔约国的建设性对话中，着重说明了一些缔约国中出现的积极事态发展，比如，通过了有关艾滋病毒/艾滋病的法律、政策和战略计划，这对于实现两性平等和赋予妇女权力的目标也起到支持的作用。不过，该委员会对于妇女，特别是青年妇女中艾滋病毒/艾滋病高发病率和流行率以及妇女感染率上升尤其感到关切，这一状况有时因性剥削而更趋严重。该委员会特别对女性感染者的人权受侵犯问题表示关切，她们获取就业的机会和得到适当医疗服务的权利被剥夺。另外，有的缔约国没有制定处理艾滋病毒/艾滋病问题的战略和对性别问题有敏感认识的计划，或缺乏充足的资金执行现有计划，委员会对这一状况也表示关切。委员会在建议中促请各缔约国执行《公约》第十二条，按照其关于妇女与健康的第 24 号一般建议，对妇女健康采取一种综合的覆盖生命全周期方法。它吁请各缔约国采取防止艾滋病毒/艾滋病传播的全面措施和有力的预防措施，并划拨充足的资金开展此项工作。委员会强调有必要确保感染艾滋病毒/艾滋病的妇女和女童不受歧视，采取措施消除此种歧视，并确保受感染的妇女和女童获得适当援助和治疗。委

员会吁请各缔约国确保现有的艾滋病毒/艾滋病法律和政策得到有力的执行。委员会还呼吁推广和广泛开展性教育，特别关注艾滋病毒/艾滋病预防和进一步防治问题。委员会还要求在今后提交的报告中，应当列入有关妇女当中艾滋病毒流行率的具体数据，以及为防止该疾病在妇女当中传播所采取的措施。

11. 经济和社会事务部人口司报告说，自艾滋病毒/艾滋病流行病出现以来，人口司把对艾滋病毒/艾滋病影响的研究纳入了其工作方案和出版物，以及为支持人口与发展委员会所开展的活动。除了就该流行病对人口的影响作出估计外，该项工作还包括关于对策和该流行病的社会和经济影响，包括关于污辱和歧视问题的研究。应人口与发展委员会的请求，2005年提交下一届会议的监测报告的主题将为“人口、发展与艾滋病毒/艾滋病，尤其注重贫穷问题”。人口司目前也在编写一期挂图增刊，着重说明艾滋病毒/艾滋病对人口和政策的影响。2003年举行了侧重于艾滋病毒/艾滋病和成人死亡率的专家会议，其中许多与会者来自艾滋病毒/艾滋病肆虐的非洲国家。其他有关出版物包括《艾滋病的影响》(2004年)、《人口、生殖权利和生殖健康，特别就艾滋病毒/艾滋病而论》(2003年)，和《艾滋病毒/艾滋病：认识与行为》(2002年)。此外，健康与死亡率和性别领域中的最新监测报告也把艾滋病毒/艾滋病问题摆在重要位置。联合国人口估计和预测特别关注艾滋病毒/艾滋病过去和预测的人口影响，在人口司的出版物和人口政策数据库中，也收入了各国政府关于该流行病的观点和政策。

12. 经济和社会事务部可持续发展司在其答复中提请注意2004年4月举行的可持续发展委员会第十二届会议，尤其是会议对饮水、卫生和人类住区系列专题的深入审查。可持续发展司报告说，许多代表团指出，发展中国家所面临的挑战和制约依然十分严峻，包括艾滋病毒/艾滋病和其他传染疾病大流行。就提供住房和改善贫民区的条件来说，这些制约对发展中国家产生了不利影响。可持续发展司还指出，对妇女获得土地的权利和遗产权利加以限制，往往也排除了她们获取信贷的机会。在许多国家，由于艾滋病毒/艾滋病大流行，解决女性家庭成员的遗产权利这一问题就显得更为紧迫。各代表团进一步强调，目前的官方发展援助和外国投资流动数量不足，难以满足发展中国家在住房、基本服务和基础设施方面对资本投资的大量需求。尤其那些因艾滋病毒/艾滋病大流行带来的保健费用和其他紧迫问题造成财政需求过大的国家，国家政府资源也很吃紧。在讨论到小岛屿发展中国家面临的特殊挑

战时，各代表团强调了导致小岛屿发展中国家脆弱性的独特的特征，并着重说明了这些国家所遇到的各种新问题，比如艾滋病毒/艾滋病和所关切的安全问题。

B. 国际劳工组织

13. 在其答复中，国际劳工组织强调该组织以基于权利的方法参与全球防治艾滋病毒/艾滋病努力，尤其提到社会正义和平等的原则、三方参与程序、核心劳动标准和劳工组织《艾滋病毒/艾滋病问题和工作领域业务守则》。《业务守则》是劳工组织作出答复的基础，目前有 60 多个国家的决策者和工作场所伙伴将其作为他们制定本国国家方案、企业政策和集体谈判的依据。

14. 劳工组织为各成员国提供咨询服务，说明如何把工作场所部分纳入国家艾滋病毒/艾滋病政策，并使社会伙伴参与国家规划和协调机制。该组织还支持通过和修订有关立法，使之适用于艾滋病毒/艾滋病和就业等问题，尤其是保护工人免受歧视、个人隐私权不受侵犯和不受强制性检验。例如，坦桑尼亚、莫桑比克和巴哈马等国已对立法作出修订，另外还有几项修订计划。¹ 劳工组织编制了一份手册，说明如何通过就业法和劳动法² 以及为需要就与艾滋病毒/艾滋病有关的歧视案件作出裁定的劳工问题法官和司法行政官所制定的准则，解决工作场所的艾滋病毒/艾滋病问题。

15. 劳工组织的活动也包括：编制旨在反对歧视以及促进预防工作的宣传和材料；为企业提供政策指导和技术援助，帮助其制定有关工人的预防、护理和治疗等问题的政策；以及执行行为转变和交流方案，包括同行相互教育。此外，劳工组织公约和建议书执行问题专家委员会在审议已批准劳工组织第 111 号(就业和职业)歧视公约的国家提交的报告时曾多次着重指出，应当颁布与艾滋病毒有关的立法，并请各国提供资料，说明其国内法律的实际适用情况。³

C. 联合国人权事务高级专员办事处

16. 联合国人权事务高级专员办事处(人权专员办事处)支持联合国各条约机构和特别机制为在工作中综合处理艾滋病毒/艾滋病问题所作出的努力。这些机制通过审议各国的报告、结论意见和建议以及一般性评论，为各国实施与艾滋病毒有关的

权利提供指导和帮助。人权专员办事处定期向联合国各条约机构作情况简要介绍，提供有关重点国家中该流行病背景和状况的信息；分析艾滋病毒/艾滋病与核心国际人权条约之间的联系；并确定所关切的具体问题。提供支持，帮助各条约机构编制有关艾滋病毒/艾滋病和有关问题的说明书，比如，关于艾滋病毒/艾滋病和儿童权利的一般性评论草案。各条约机构继续关注艾滋病毒/艾滋病问题，尤其是污辱和歧视问题，以及可获得治疗的机会。关于后一问题的资料载于秘书长的报告(E/CN.4/2005/38)。明确提及儿童权利委员会 2003 年通过的关于艾滋病毒/艾滋病和儿童权利的一般性评论³。该项一般性评论承认，“所有儿童都可能因其特殊的生活状况而极易受到伤害，特别是(a) 儿童自身是艾滋病毒感染者；(b) 儿童受到此流行病的影响，因为失去了父母照顾或者教师的照顾，或者他们的家庭或社区受到此流行病的严重影响；(c) 儿童最容易被感染或受到影响”(CRC/GC/2003/3，第 3 段)。

17. 人权专员办事处还支持人权委员会特别程序根据其各自任务就艾滋病毒/艾滋病问题所开展的工作。其中，酷刑问题特别报告员、⁴ 人人享有能达到的最高标准的身心健康的权利问题特别报告员和买卖儿童、⁵ 儿童卖淫和儿童色情制品问题特别报告员⁶ 在其各自任务中明确关注艾滋病毒/艾滋病问题。在其第 2003/47 号决议中，委员会请其特别报告员将保护与艾滋病毒相关的人权纳入各自的任务。为支持这一请求，人权专员办事处和艾滋病方案于 2003 年 6 月召开了一个特别程序任务负责人会议，目的是探讨具体方法，使特别程序可以将与艾滋病毒有关的问题纳入其任务。该会议最后产生了若干建议，包括希望任务负责人完成的任务：在开展国别任务之前与艾滋病方案进行联络，在执行任务期间会晤关注艾滋病毒/艾滋病问题的非政府组织和政府行为者；研究大流行所影响的那些人的状况；在提交委员会的报告中提出有关艾滋病毒/艾滋病问题的具体建议。

18. 人权专员办事处继续与艾滋病方案共同努力，开展有关《准则》的后续工作。目前采取的举措包括：为国家人权机构编制艾滋病毒/艾滋病和人权问题手册，最佳做法出版物，以及简写本《准则》。最近已完成的工作包括以青年为目标的卡通画(卫生组织也参与了此项工作)，题目为“支持人权”，这一成果已于 2003 年 12 月投放市场。在区域一级，这些组织还合作实施了一个联合项目，为亚太地区各国政府编制有关建议，说明如何以最佳方式处理与艾滋病毒/艾滋病有关的污辱、歧视和其他人权问题。在由人权专员办事处区域办事处率先发起的磋商进程之后，2004

年 3 月 23 日至 24 日在曼谷举行了一个区域专家会议，其目的主要是确定《准则》在该区域未得到落实的原因所在。会议拟订的若干建议获得通过并予以分发，其中包括通过人权专员办事处区域代表网站以及曼谷世界防治艾滋病会议期间的一个新闻发布会进行传播。

D. 联合国艾滋病毒/艾滋病联合方案

19. 联合国艾滋病毒/艾滋病联合方案(艾滋病方案)指出，在其第 2003/47 号决议中，人权委员会鼓励继续在艾滋病与人权领域进行国家、区域和国际磋商。在驻各国的联合国艾滋病毒/艾滋病专题组的领导下，2004 年在柬埔寨、尼泊尔、泰国和斐济开展了有关艾滋病毒/艾滋病和人权问题的国家和区域磋商。上述建议已转交给亚太艾滋病毒/艾滋病与发展问题领导论坛，以期在这些会议结束之后，将开展训练和指导活动，支持防治该流行病的国家行动。

20. 艾滋病方案还报告了该方案与联合国其他机构(与部分机构的合作情况在本报告中另有说明)的合作情况。艾滋病方案和教科文组织在国家一级举办了五期青年与艾滋病毒/艾滋病问题训练班。它们还出版了手册《人权和艾滋病毒/艾滋病：年轻人在行动》。两个组织还设立了小额贷款计划，对有关项目的实施予以支助。这些项目是年轻人为处理与艾滋病毒有关的歧视和相关不容忍行为而在各种训练班期间所制订的。2003 年，孟加拉国、马拉维、莫桑比克、斯里兰卡和赞比亚等国有关项目的小额贷款计划也得到了批准。

21. 艾滋病方案和非政府组织开展了合作，合作实例之一是 2004 年 5 月与艾滋病服务组织非洲理事会和东非艾滋病服务组织国家网络合作，在坦桑尼亚联合共和国举办的一期训练讲习班。来自不同的非政府组织、艾滋病服务组织和社区组织以及艾滋病毒携带者协会的 65 名代表参加了该讲习班。对于委员会所关切的问题，即感染和受艾滋病毒影响的人，以及那些被认为会受感染的人，目前在法律、政策和实际生活中仍在受到歧视，艾滋病方案报告了它在这方面所作出的努力，就是继续加强有关艾滋病毒、人权、道德和法律等问题的网络，包括加强与艾滋病服务组织国际理事会(艾滋病理事会)及其区域成员的伙伴关系。2004 年，艾滋病方案对东非艾滋病服务组织国家网络和艾滋病服务组织非洲理事会的一个两年期项目予以支助，以增强非政府组织促进人权的能力。艾滋病方案还继续为艾滋病毒携带者组

织提供支助，譬如为亚太艾滋病毒携带者/艾滋病患者网络提供资金和技术支助，以开展同行相互教育和训练，研究与艾滋病毒有关的歧视问题并为之提供文件。2004年8月，当尼泊尔非政府组织“蓝钻石”的39名成员遭逮捕时，艾滋病方案提供了具体援助。艾滋病方案为“蓝钻石”提供了宣传和法律方面的支持，包括传播有关该组织的工作和在人权问题上的主张的信息。艾滋病方案还对在布基纳法索、加纳和坦桑尼亚当地的非政府组织和社区组织中安置法律和专家问题给予支助。在印度，艾滋病方案支助了有非政府组织律师团体和各部门、国家和区域协商会参与的起草有关艾滋病毒问题的法律的进程。

22. 艾滋病方案报告说，它还对中国和柬埔寨有关艾滋病毒问题的法律制定工作给予了支助，柬埔寨于2003年1月通过了一项有关艾滋病毒问题的法律。艾滋病方案就法律草案提供评论意见，对2004年俄罗斯联邦制定法律的工作还承担了技术方面的任务。2004年1月，马拉维议会通过了一项基于权利的艾滋病毒问题政策，由马拉维总统和艾滋病方案执行主任共同宣布实施。对于已制定此项法律的国家，比如菲律宾，艾滋病方案继续对其与艾滋病毒有关的法律的执行情况予以监测。

23. 艾滋病方案始终支持各国按照委员会的要求，采取一切必要措施，消除污辱和歧视行为。例如，博茨瓦纳艾滋病方案就参与到反对污辱和歧视行为的斗争行列：为媒体举办有关例行检验和污辱与歧视问题训练讲习班提供便利；动员资源以执行在保健情况下和周围社会反对污辱和歧视行为的项目；对保健工作者和社区成员进行有关训练，帮助他们鉴别不同形式的污辱和歧视行为并对之妥善处理。

24. 关于各条约机构，编制了与艾滋病毒有关的人权国家情况介绍文件，供其审议。例如，2003年，向消除对妇女一切形式歧视委员会提交了有关巴西、白俄罗斯、吉尔吉斯斯坦、尼日利亚和大不列颠及北爱尔兰等国的国别报告。此外，艾滋病方案继续促进将与艾滋病毒有关的人权问题纳入其工作的努力，特别是关于：订正报告准则；一般性评论；专题日(譬如，儿童权利委员会儿童和艾滋病毒/艾滋病专题日)；和结论意见和建议。2003年1月通过的儿童权利委员会第3号一般性评论，是一条约机构就艾滋病问题作出的第一项一般性评论，它也是帮助监测与艾滋病毒有关的儿童权利的一项重要工具。

25. 艾滋病方案报告说，它始终大力宣传《准则》精神，促进各国政府就《准则》提出的种种问题开展对话，并为其提供政策支持。例如，在泰国，泰王国政府

开展了禁止非法药物的宣传运动，艾滋病方案对于其有关政策给予了支助，这些政策将会减轻涉及药物使用相关的与艾滋病毒有关的损害，并增加药物使用者获得保健和社会服务以及法律和人权保护的机会。艾滋病方案对其他国家根据《准则》提出的政策也给予了支助，比如，中国、印度尼西亚和巴基斯坦。

E. 联合国教育、科学及文化组织

26. 联合国教育、科学及文化组织(教科文组织)提请注意该组织与艾滋病方案在支持青少年倡议方面的联合工作，这项工作在上面艾滋病方案的答复中作了概述。教科文组织报告说，2004-2005年，在这一倡议的框架下，该组织计划(与艾滋病方案一道)在拉丁美洲和加勒比以及莫斯科等区域扩展活动范围。2005年，将在拉丁美洲为年轻人和青少年组织举办一期有关艾滋病毒/艾滋病和人权问题的分区域训练讲习班。为此目的，2004年6月，艾滋病服务组织拉丁美洲和加勒比理事会和与艾滋病作斗争公民行动组织在委内瑞拉加拉加斯共同主办了有主要利害关系方和青年代表参加的一个区域筹备会议，从区域角度探讨了有关的主要问题。根据在俄罗斯联邦的联合国艾滋病毒/艾滋病国别专题组所确定的2004年联合国联合行动的优先事项，尤其是目标5(“努力减少污辱和歧视行为”)，在教科文组织和艾滋病方案的“艾滋病毒/艾滋病和人权问题青年倡议”的框架下，2004年5月对莫斯科地区执行了一项联合任务，与该专题组磋商，探讨在莫斯科分区实施该倡议的可能性。

27. 教科文组织还报告说，通过其促进优质教育司，该组织采取了切实行动，以支持《关于艾滋病毒/艾滋病问题的准则》，尤其是执行准则5、7、8和9。教科文组织致力于实现“普及教育”的各项目标，包括努力反对对受艾滋病毒影响或感染艾滋病毒的学习者的歧视行为，同时采取措施保守秘密并确保尊重隐私(准则5)。教科文组织支持各成员国与社区和民间社会其他部分合作，造成有利于妇女、儿童和其他易受艾滋病毒/艾滋病伤害群体的支持性和扶持性环境(准则7和8)。在其任务范围内，教科文组织促进推广各种创造性的教育，通过开展优质教育，改变对艾滋病毒携带者/艾滋病患者的蔑视和歧视态度(准则9)。基于权利的方法巩固了优质教育框架的基础，作为促进优质教育司的立论基础，该框架完全符合《艾滋病毒/艾滋病与人权准则》。

F. 联合国难民事务高级专员办事处

28. 联合国难民事务高级专员办事处(难民署)提请注意在其保护任务范围内所作的工作,特别是在密切监测感染艾滋病毒/艾滋病的难民状况和努力防止污辱和歧视事件发生并对之作出反应方面的工作。在过去几年里,难民署对基于证据的科研报告给予了支助,这些研究报告表明,在许多环境中,难民当中的艾滋病毒流行率要低于其周围的东道社区。这一信息有助于打破难民一定会给避难国“带来艾滋病毒”的荒诞说法;而这一错误理解通过媒体以及东道国政府,在科学论坛上也广为传播。这些工作的结果是在艾滋病毒/艾滋病问题上对难民及其所在社区采取了一种较为平衡的处理方法。

29. 难民署及其在国家、区域和国际各级的伙伴,一直在为难民,尤其是妇女、孤儿和其他易受伤害的难民儿童争取享有获得适当护理、支助和治疗的权利。对于旨在增进难民对其与艾滋病毒/艾滋病有关的权利的了解的方案,难民专员也给予支助,并提供法律和基于社区的支持,确保难民能够切实享有这些权利。

30. 难民署报告说,它坚决主张在任何情况下都不应对难民实行强制性艾滋病毒检验,同时也大力宣传这一立场。此外,对于在为受艾滋病毒/艾滋病影响的难民提供帮助时必须予以保密的问题,执行伙伴和难民专员工作人员也加强了敏感意识。难民专员与接受难民重新定居的国家一道,共同确保在艾滋病毒检验是重新定居过程所规定的部分条件时,检验做法应符合国际最佳做法和标准,包括对信息的保密管理和提供检验前后适当的咨询和支持。在自愿遣返的情况下,难民专员与各国政府和其他伙伴共同确保任何难民不因其艾滋病毒状况而影响在保证安全和尊严的情况下重返的权利。

G. 世界卫生组织

31. 世界卫生组织(卫生组织)提请注意卫生组织/艾滋病方案全球“三五”计划,即到 2005 年底前,使发展中和中等收入国家中三百万艾滋病毒携带者/艾滋病患者接受抗逆转录病毒疗法治疗。该计划以若干指导原则为基础,包括“治疗与人权”原则和“平等”原则。按照前一项原则,该计划将加速实现联合国促进人权的各项目标,这些目标早已在《世界人权宣言》中提出,2001 年关于艾滋病毒/艾滋病问

题的大会特别会议《承诺宣言》再次予以阐明(就所涉艾滋病毒/艾滋病问题而言)。根据平等原则,目前正在作出特别努力,确保可能因经济、社会、地理或其他方面的障碍而受到排斥的人也有可能获得抗逆转录病毒疗法治疗。

三、非政府组织

32. 国际护士理事会(护理会)提请注意该理事会主要关注基于权利的健康方法的工作,包括它所依据的《护士道德守则》和《护理研究道德准则》。该理事会报告了在促进艾滋病毒/艾滋病问题上基于权利的方法方面所开展的若干具体活动。首先开展的活动目标是争取保健工作者获得抗逆转录病毒疗法治疗的权利(一个实例是赞比亚保健工作者方案)。其次,理事会为全国护士协会制订了立场和政策指导方针。制订这些政策的指导思想是要帮助护士:开展游说活动,争取获得治疗、护理和支持的权利;反对歧视和污辱;确保保健提供者在艾滋病毒/艾滋病问题上受过充分训练;保障艾滋病毒携带者/艾滋病患者的人权;以及确保信息保密。第三,理事会编写了指导和训练材料。这些材料包括:反对与艾滋病毒/艾滋病有关的污辱和歧视行为工具包;预防、护理和咨询情况说明书;减轻艾滋病毒/艾滋病对护理和助产人员的影响准则;和题为“消除艾滋病毒护理工作上的空隙”的招贴画。第四,理事会广泛分发其各类出版物、声明和训练材料。第五,理事会开展了游说和宣传工作,寻求增加艾滋病毒/艾滋病预防工作所用资源,宣传友善照顾,并提高全国护士协会和公众的认识。最后,还开展了训练和能力建设活动,包括在处理与艾滋病毒/艾滋病有关的污辱行为方面对护理人员的训练;加强家庭护理和获得治疗的机会;与社区团体建立伙伴关系;改变护理做法和教育指导思想,把人权问题考虑在内;并对公众开展有关预防措施的健康教育。

注

¹ Including: Kenya, Barbados, Lesotho, Saint Lucia, Nigeria, Cape Verde, India, Zambia, and the 16 member States of OHADA (Organisation pour l'harmonisation en Afrique du droit des affaires).

² J. Hodges, ILO, January 2004.

³ For example, Mozambique, Angola, Romania and Costa Rica were requested to provide further information on the application of their HIV-related legislation.

⁴ E/CN.4/2004/56.

⁵ E/CN.4/2003/58.

⁶ E/CN.4/2003/79/Add.1-2.

- - - - -