

15 June 2001
Chinese
Original: English

关于艾滋病毒/艾滋病问题的大会特别会议

第 2 圆桌会议

艾滋病毒/艾滋病与人权

一. 议题

1. 忽视人权或提倡人权的程度，对于人体免疫机能丧失病毒（艾滋病毒）的感染在人口当中的分布以及从感染、后天免疫机能丧失综合症（艾滋病）病发到死亡的速度是一项重大因素。自从 1987 年制定第一项全球艾滋病战略以来，人权已经成为艾滋病毒/艾滋病传染病的基本对策。¹《经济、社会、文化权利国际盟约》、《消除对妇女一切形式歧视公约》、《儿童权利公约》等一些主要人权条约以及国际人权法载述艾滋病毒/艾滋病与人权之间的关系，大会、²世界卫生大会³以及联合国人权条约监测机构和联合国人权委员会的规范性声明已重申和不断阐明这种关系。批准国际人权条约的各国政府有法律义务确保其国家法律、政策和惯例遵守条约载述的权利。这项义务又包括向条约监测机构定期提出报告——每一个条约监测机构声明关心各国政府在履行其报告要求时列入艾滋病毒/艾滋病问题。此外，关于艾滋病毒/艾滋病与人权的联合国国际准则⁴相当详细地列出具体的办法，以确保尊重、保护和履行在艾滋病毒/艾滋病方面的人权。一些国家和国际政策和方案一般体现了规定艾滋病毒/艾滋病政策和方案符合国际人权法的重要性，可是遗憾的是，实际上仍然没有充分执行这些政策和方案。

2. 各国政府和国际社会有义务提倡和保护人权，包括促进和保护健康。要有效地对付艾滋病传染病，就必须注意艾滋病毒/艾滋病与国际人权法之间的关系。这些关系的核心是对于战略和办法采取不歧视、平等和参与的原则，⁵以减少风险、降低脆弱性和减少艾滋病毒/艾滋病对个人和人口的影响。这些战略之间最理想的平衡将因国家和社区而异，然而，在所有环境中，必须同时并进地处理每一项战略，并充分注意人权原则。

3. 国际人权法对于回应艾滋病毒/艾滋病的挑战提供一个至关重要的框架，因其办法与所有发展阶段的所有国家、包括资源贫乏的国家相关。制定减少艾滋病毒/艾滋病蔓延和影响以及尊重人权的政策和方案意味到保健干预措施的技术和行动方面应包括注重环绕这些方面的民间、政治、经济、社会和文化因素。因此，艾滋病毒/艾滋病对策应明确考虑到性别关系、宗教信仰、仇视同性恋和种族主义等因素，这些个别因素和综合因素影响到有多少个人和社区能够免受歧视、不平等待遇和排斥，并有能力获得服务；对他们的生命作出和实行自由和明智的决定。

4. 各国政府有责任不直接侵犯权利以及有责任保障能够尽量充分实现权利的条件。对于艾滋病毒/艾滋病来说，这点意味到各国政府有义务：

- **尊重**：各国不得在法律、政策、方案或惯例方面直接侵犯权利。举例说，各国政府越来越多地确认它们有责任确保感染艾滋病毒的患者的私隐得到保护或感染艾滋病毒的监犯获得与其他监犯相同的医疗标准。
 - **保护**：各国必须防止其他人的侵权行为，并提供负担得起的、容易得到的纠正措施。举例说，各国必须确保私人雇主不歧视感染艾滋病毒的雇员，如个人因其艾滋病毒身份而被解雇或未能取得住房或就业时，应提供纠正途径。
 - **履行**：各国必须采取越来越多的积极措施、包括预算、立法、行政和其他措施，争取实现权利。举例说，各国应采取“紧急行动，提供教育和服务来预防艾滋病毒……的传播并……采取步骤减轻艾滋病毒对社会所有部门和阶层的影响，以解决造成艾滋病毒风险和脆弱性的社会及经济因素。”⁶
5. 把人权列入艾滋病毒/艾滋病对策意味着确认“尊重、保护和履行”这三个遵守人权标准的要素是必要、相互依存和不可分割的。通过一项法律禁止因艾滋病毒身份的就业歧视是一项初步措施，可是，如果不能提供一项实施机制，就意味着没有充分实现艾滋病毒/艾滋病传染病方面的人权义务。
6. 艾滋病毒/艾滋病传染病对个人的身心健康和社会健康以及对其社区的经济、文化和政治生活产生影响。忽视和侵犯人权与感染风险和脆弱性以及传染病对个人和社区的影响相关。该传染病在某一地方的影响越大，对个人、家庭和社区有效对付传染病能力的挑战性越强。歧视、缺少公平待遇和缺少参与继续助长艾滋病毒/艾滋病传染病的蔓延，然而，忽视或侵犯其他权利也对风险、脆弱性和影响产生重大作用，因此，可以为有效地解决这些情况的对策指明方向。如下文的讨论所示，这些对策本身就提出一些重要的人权问题。

关于艾滋病毒/艾滋病风险、脆弱性和影响的一些忽视和侵犯人权的例子

人权与风险

- 在强制性的艾滋病毒检验计划中，蓄意排除或强行列入一些人，包括移徙工人，不管是为了调查案例或其他目的而实施（**人身安全权利**）。
- 缺乏适当的预防和护理方案，由于将某些行为（如商业色情工作、同性性活动）定为罪行，因而增加了感染风险（**结社和平等保护的權利**）。

人权与脆弱性

- 不能获得关于预防艾滋病毒/艾滋病的资料，例如少数民族居民得不到他们懂得的语文的资料，因此可能不自觉地进行冒险的行为（**知情权利**）。
- 轻度和公开的冲突造成人口流离失所、难民潮、赤贫和匮乏的环境，从而增加人口对艾滋病毒的脆弱性，哪怕以前假定的风险较低（**获得社会服务的权利，家庭和住所免受任意干预的权利**）。

人权与影响

- 住在较穷社区的个人不能获得充分的艾滋病毒护理和治疗，包括治疗机会性感染的抗反转录病毒和其他药品。（**保健权利、享受科学进步利益的权利**）。
- 因艾滋病毒身份而实行旅行和移民限制（**旅行权利、行动自由权利**）。
- 因双亲或双亲之一死于艾滋病毒而成为孤儿的儿童得不到充分的其他照顾环境（大家庭、寄养家庭、集体家庭）（**享有充分生活标准的权利、家庭生活权利**）。

二. 吸取的教训：通过尊重、保护和履行人权，减少风险、脆弱性和影响

7. 如 2001 年 2 月 16 日的秘书长报告⁷指出，该传染病的最有效对策同时并进地解决个人、社区和国家各级的风险、脆弱性和影响，并且确保遵守不歧视、平等和参与等人权原则。有大量、日益增加的整套证据证明设计周全的艾滋病毒预防、护理和治疗方案确实可行。完全依靠减少风险的战略——改变行为或提倡避孕套等。如果不处理根本的个人和社会问题，效力还是有限的，因为艾滋病毒的感染风险以及获得适当护理、支助和治疗的可能性深深植根于这些问题。证据表明，在个人和社区能够实现其权利的地方，艾滋病毒感染率则下降。最成功的努力包括在政策和制定优先事项各级采取促进和保护人权的同时并进的策略，例如克服社会蔑称和歧视，确保得到预防、护理和治疗，并制定机制加强民间社会的包容性，尤其是包容艾滋病毒/艾滋病患者或受其影响的民众和青年。过去 20 年累积的经验证明，尊重、保护和履行人权如构成公共卫生最佳惯例的一个组成部分，就能够减少艾滋病毒/艾滋病的风险、脆弱性和影响。下文的几个例子说明了这点。

风险和减少风险

8. 改变行为、提供用品以减少因没有采取防护措施性交、输血、母亲传给孩子而感染艾滋病毒的风险，这些做法已成为很多减少风险战略的惯常组成部分。这些战略最成功的时候是当它们借鉴人权原则以解决一些人的感染风险大于另一些人这种不平等情况的时候。性别与艾滋病毒之间的关系有助于说明这种不平等情况。最有效的减少风险战略正视妇女、少女和女孩对自己的生活、尤其是对自己的性和生殖选择方面缺乏控制权的问题。在为拟定减少风险的新方法进行研究而确定优先事项的重点方面，也存在不平等情况：没有提供预防艾滋病毒/艾滋病传播的杀微生物剂和女性用避孕套等女性控制的方法，这种情况可悲地说明了这点。履行教育权利和在减少风险方案中争取、接受和提供有关青年的资料证明特别为了满足

他们需要而设计周全的服务和方案更加能够加强和帮助维持较安全的性行为 and 做法。卖淫业者、与男性性交的男子、注射毒品者、移徙工人、难民、内部流离失所者以及需要特别保护的儿童等脆弱的人口，通过他们组织和参与涉及本身的预防和护理方案的能力，通通表现了他们面对该传染病的活力。外联的、以可能经历更大的艾滋病毒感染风险的处于社会边缘地位、受歧视的社区内在力量为基础的减少风险战略，不但尊重人权，而且更为有效。

易受伤害性和减少易受伤害性

9. 如果人们作出和执行自由和知情的决定的能力有限，就会产生易受伤害性。增进人权的政策和方案可以提高自主性，从而减少处于社会边缘或面临较大感染风险者的易受伤害性。行为、种族、民族、性倾向和性别都是导致艾滋病继续蔓延的大多数歧视现象的原因。在妇女社会地位和经济决定较低的地方，女孩和妇女感染艾滋病毒的机会就大大增加。事实表明，消除对妇女歧视、促进妇女平等地位和参与增进其各种权利以及使其获得信息、教育、就业、收入、土地、财产和信贷的行动可以减少妇女和女孩感染艾滋病毒的机会。男女不平等也影响到男子自身的各种关系和行动。青年男子往往被鼓励寻求许多性伙伴，并坚持进行无保护的性行为；男子之间的同性关系常常当作犯罪行为，或以其他方式不予容忍，因此这种关系往往都秘而不宣，从而限制了防治艾滋病毒/艾滋病的机会。失业工人、合法或非法的移徙工人、流离失所者和处境特别苦难的儿童往往处于社会边缘地位，他们的权利被剥夺，无法获得信息、教育和服务，因此，感染艾滋病毒和面临其健康方面后果的可能性就更大。同样，农村人口在获得教育、保健和社会服务方面也往往处于不利地位。

10. 通过政治领导集团来重视人权已经有助于克服社会和文化方面的阻挠因素，并促成对这种流行病采取比较平等和有效的对策。立即采取具体措施实行长期性的变革，包括取消有意或无意歧视易受伤害群体的法律和政策既加强了对各种权利的保护，

也帮助减少了易受伤害性。如果家庭、学校和社区能够(向校内外青年)开展生活技能教育,提供便于青年接受的生殖和性保健服务,并宣传预防滥用有害药物的方式和减少滥用药物的后果,就可以减少青少年感染的机会。创新的社区行动已经帮助减少受艾滋病毒/艾滋病影响的儿童、特别是孤儿的易受伤害性以及这种流行病对其生存和发展的影响。各国和国际社会必须以人权原则和完善的公共保健为依据,对这一不断增加的人口需求采取勇敢的对策。

影响和减少影响

11. 在许多地方,艾滋病毒/艾滋病产生了深远的影响,包括社会影响和经济影响。家庭和社区陷入贫困,农业和经济生产力下降,就业歧视严重,教育机构和教育机会衰退,保健系统和提供护理的机构负担沉重。减少影响的一种相关办法是在艾滋病毒/艾滋病方面提供可实现的最高保健标准。这就产生了一种义务,即需要提供有效和充分的护理、治疗和支持——包括控制机会性感染以及提供抗反转录病毒疗法和其他形式的护理。人权使得政府有义务采取步骤,确保人人都享有在不受歧视的情况下获得所需药品、物品和服务的平等机会。⁸若要逐步实现这一目标,就需要有目前并不立即就能具备的结构和资源,以便满足他们的需要。人权方面的义务包括与国际社会合作,在国家现有资源范围内提供预防、全面护理、治疗和支持。各国政府、非政府组织、国际社会和民间社会最近的努力大幅度降低了防治艾滋病毒/艾滋病和有关疾病所需药品的成本。迄今,这些努力仅仅使得低收入国家中能够获得艾滋病毒/艾滋病治疗机会的人数略有增加。但是,小型项目给资源拮据的国家带来了希望,可以为持续有效的治疗铺平道路。若要在艾滋病毒/艾滋病的护理、治疗和支持方面实现人权,政府和国际社会就有义务逐步满足艾滋病毒/艾滋病患者和受其影响者的保健需要,并制订衡量进展状况的基准参数。⁹

执行《承诺宣言》:实施人权原则

12. 将人权真正纳入执行《承诺宣言》的工作,需要承诺执行在有关艾滋病毒/艾滋病的各种努力中不歧视、平等和参与的原则。这将有助于加强会员国对这一流行病采取有效对策的能力,履行其对个人的公共保健的承诺,同时与国际社会合作,在现有资源范围内逐步实现它们商定的国际人权义务。

确保无差别待遇

13. 会员国应确保在所有部门、包括保健和社会部门制订或实施国家法律、政策和做法时不得有差别待遇。在实现艾滋病毒/艾滋病患者和受影响者、《承诺宣言》界定的所有其他易受伤害者、包括下列人员的结社、旅行、居住、教育、就业、社会服务和保健护理等方面,应以无差别待遇作为指导方针:

- 携带艾滋病毒的儿童;
- 妇女;
- 移徙工人、难民和国内流离失所者;
- (族裔、种族、宗教、语言、性倾向或政治方面的)少数群体。

加强平等地位

14. 会员国应确保国家法律、政策和做法在男女以及其他社会特性方面的平等地位,并特别重视地理和社会经济方面的不平衡现象以及在下列方面发展儿童的能力:

- 中小学教育;
- 保健信息、护理、治疗和服务,包括但不限于自愿咨询和艾滋病毒化验、预防服务和商品(男、女用避孕用品、杀微生物剂)、持续提供价格低廉的诊疗所、社区和家庭护理和治疗(包括获得抗反转录病毒和其他药品)、心理社会支助和咨询以及基本的法律、教育和社会服务;¹⁰
- 性、性保健和生殖保健教育方案,有机会获得可靠的科学资料和新发现技术;

- 参加研究，包括参加医疗试验，并重视《承诺宣言》中所界定易受伤害群体的参与；
- 公平分配必要的资源，加强对艾滋病毒/艾滋病作出反应。

扩大参与

15. 会员国应确保制订和执行与艾滋病毒/艾滋病相关的国家法律、政策和做法，加强关于下列方面的机制并促使其参与：

- 艾滋病毒携带者，确保他们是预防、护理、治疗方案、政策和研究的行动者，而不仅仅是对象；
- 《承诺宣言》所界定的受艾滋病毒影响者和易感染艾滋病毒者、包括青年人，确保为他们制订的方案切实有效；
- 在当地、全国和国际各级社会、经济和保健部门开展工作的非政府组织和其他民间社会伙伴；
- 国家人权机构，因为它们促进和保护与艾滋病毒/艾滋病有关的人权方面可发挥关键作用。

结论

16. 艾滋病毒/艾滋病已成为全球性危机。这一流行病已使数百万人丧生，破坏了家庭和社区，使数百万名儿童成为孤儿。它威胁着许多国家的社会和经济结构。必须尊重、保护并实现所有人的人权，才能降低感染率，增加获得护理和治疗的机会，并减少这一流行病的影响。各国必须确保将人权纳入其分别和共同对艾滋病毒/艾滋病采取的对策。制止艾滋病毒/艾滋

病肆虐机不可失，时不再来，必须当机立断，采取行动。

注

- ¹ 世界卫生大会 1987 年 5 月 15 日第 40.26 号决议。
- ² 譬如见大会 1987 年 10 月 26 日第 42/8 号决议。
- ³ 譬如见世界卫生大会 2001 年 5 月 21 日题为“加强对艾滋病毒/艾滋病作出反应”的第 54.10 号决议。
- ⁴ HR/PUB/98/1。这些准则是联合国人权事务高级专员办事处和艾滋病方案共同举行的第二次艾滋病和人权问题国际协商时制订的。这些准则提供了依照会员国国际人权义务保护人权和健康可采取的措施。虽然大会许多决议都促请各国执行这些准则，但它们没有法律约束力。
- ⁵ 处理艾滋病毒/艾滋病问题全球领导框架 (UNAIDS/PCB (10)/00.3)，2000 年 12 月。
- ⁶ 进一步执行行动方案的重要行动，大会 S-21/2 号决议，附件，第 67 段。
- ⁷ 见 A/55/779，第五章，吸取的重要经验教训和成功对策的要素。
- ⁸ 特别见人权委员会关于“提供治疗艾滋病毒/艾滋病等流行病的药品”的第 2001/33 号决议：“预防以及全面护理和支持、包括对艾滋病毒/艾滋病等流行病患者和受影响者的治疗和提供药品是有效对策不可分割的因素……”
- ⁹ 同上，提供治疗艾滋病毒/艾滋病等流行病的药品是逐步充分实现人人享有可实现最高标准身心健康的权利的基本要素。
- ¹⁰ 譬如见经济、社会和文化权利委员会关于可实现最高健康标准权利的一般性评论 14。