



经济及社会理事会

Distr.
GENERAL

E/CN.4/2003/81
20 January 2003
CHINESE
Original: ENGLISH

人权委员会
第五十九届会议
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*

* 根据大会第 53/208 B 号决议第 8 段，逾期提交本文件，以列入最新消息。

内容提要

需要通过各方面努力，包括人权战略，应对艾滋病毒/艾滋病这一流行病。艾滋病毒/艾滋病感染者在法律、政策上和在实际生活中受到羞辱和歧视。羞辱和歧视使他们与社会隔离，得不到关怀、治疗和支持，加重了疾病对直接感染者的影响，也增加了其他人感染艾滋病毒的危险。

人权为缓解艾滋病毒/艾滋病的社会和发展影响提供了一个法律和道德框架，也在国际法下为负有义务者的行动或不行动规定了责任。《关于艾滋病毒/艾滋病与人权的国际标准》(《准则》)指导人们将人权纳入各级艾滋病毒/艾滋病防治行动。

人权委员会在第 2001/51 号决议中，承认有必要加强努力，确保普遍尊重和遵守人权和基本自由，减少感染艾滋病毒/艾滋病的危险，防止与艾滋病毒/艾滋病有关的羞辱和歧视。本报告概述政府、专门机构、国际和非政府组织、国家人权机构执行《准则》的行动。

目 录

	<u>段 次</u>	<u>页 次</u>
一、导 言.....	1	4
二、各国的来文.....	2 - 14	4
三、联合国机构的来文.....	15 - 25	7
A. 国际劳工组织.....	15	7
B. 人权高专办.....	16 - 18	8
C. 人口活动基金.....	19 - 20	9
D. 近东救济工程处.....	21	10
E. 卫生组织.....	22 - 25	10
四、国家人权机构.....	26 - 30	11
五、非政府组织.....	31 - 35	13
六、结 论.....	36	15

一、导 言

1. 人权委员会在第 2001/51 号决议中承认有必要加强努力，确保普遍尊重、遵守所有人的人权和基本自由，减少感染艾滋病毒/艾滋病的危险，防止与艾滋病毒/艾滋病有关的歧视和羞辱。委员会请秘书长征询各国政府以及政府间组织和非政府组织的意见，了解它们采取措施促进和执行该决议的情况。委员会收到了加拿大、丹麦、芬兰、牙买加、荷兰、尼加拉瓜、突尼斯和联合王国的答复。还收到了国际劳工组织(劳工组织)、联合国艾滋病毒/艾滋病联合规划署(艾滋病规则署)、人权事务高级专员办事处(人权高专办)、联合国人口活动基金(人口活动基金)、联合国近东巴勒斯坦难民救济和工程处(近东救济工程处)和世界卫生组织(卫生组织)的来文。波斯尼亚和黑塞哥维那人权监察专员、斐济人权委员会、墨西哥国家人权委员会和新西兰人权委员会也提供有关情况。还收到了以下非政府组织的来文：瑞士艾滋病信息中心、加拿大艾滋病毒/艾滋病法律网络、与联合国具有咨商关系的非政府组织会议和国际护士理事会。本报告概述从各国、政府间和非政府组织以及国家人权机构收到的答复。答复全文请到秘书处查询。

二、各国的来文

2. 加拿大政府报告了《加拿大艾滋病毒/艾滋病防治战略》(《艾滋病防治战略》)，这是一项关于政策方针的国家战略，包括加强可持续生存和与社会融合、注重高危群体和增加公共责任感。该战略的目标是：防止艾滋病毒在加拿大的传播；探索医治方法；寻找和提供有效疫苗、药物和治疗方法；确保对艾滋病毒/艾滋病感染者、其家人、朋友和护理人员的关怀、治疗和支持；尽量减少艾滋病毒/艾滋病对个人和社区的不利影响；尽可能缓解可能增加个人和集体感染艾滋病毒/艾滋病的社会经济因素。政府报告说，为实现这些目标，它每年拨款 4,200 万加元，用于：预防、护理、治疗和支持活动；社区开发和对非政府组织的支助；研究；监测；法律、道德和人权问题；土著社区；国际合作；纠正服务；协商、评价、监督和报告。已建立了一些委员会，如全国原住民艾滋病毒/艾滋病问题理事会，向《艾滋病防治战略》提供战略咨询和政策指导。

3. 联邦政府《艾滋病防治战略》的举措包括：扩大针对现有和新出现的危险和弱势群体的国家研究议程；设立社区和国家资助计划，确保建立有效应对艾滋病毒/艾滋病的社区基础设施。政府还报告了对加拿大艾滋病毒/艾滋病信息交流中心、加拿大艾滋病毒/艾滋病法律网络和加拿大艾滋病毒/艾滋病治疗信息交流中心等非政府组织和艾滋病服务组织的支持情况；通过“加拿大医生医治艾滋病毒/艾滋病培训计划”发展有关艾滋病毒/艾滋病的专业知识；努力建设加拿大对艾滋病毒/艾滋病的社区研究能力。

4. 关于国际合作，政府表示支持大会《关于艾滋病毒/艾滋病问题的承诺宣言》中的人权条款，决心大力加强与其他国家和国际组织的信息交流，参加国际论坛，影响全球防范艾滋病毒/艾滋病的努力，为海外项目提供资金和技术援助，支持多边组织、非政府组织和公私营伙伴合作。政府详细说明了它在国际一级所做出的努力，如支持人权委员会通过的关于艾滋病毒/艾滋病的决议，支持非政府组织和艾滋病服务组织，参加反对羞辱和歧视世界艾滋病运动。政府还报告说，加拿大国际开发署正与加拿大艾滋病毒/艾滋病法律网络合作，制定基于权利的艾滋病毒/艾滋病防治与发展方案准则。

5. 丹麦政府报告说，丹麦的疾病包括艾滋病毒/艾滋病预防政策建立在非歧视原则的基础上。政府提供的有关艾滋病毒/艾滋病的治疗情况，见秘书长关于获得药物的报告(E/CN.4/2003/48)。

6. 芬兰政府指出，确保平等得到保健和服务、包括性保健和生殖保健是预防艾滋病毒/艾滋病的关键，芬兰免费提供治疗。政府已制定国家艾滋病毒/艾滋病防治战略，强调支持艾滋病毒/艾滋病感染者作为社会正式成员平等生活，减少染病危险。政府支持和依赖非政府组织和患者组织，将它们当作艾滋病毒/艾滋病问题的专家。

7. 牙买加政府报告说，它制定了《2002-2006 年全国防范艾滋病毒/艾滋病战略计划》，强调采取综合性跨部门应对措施，设法执行各种计划和政策，增进艾滋病毒/艾滋病感染者和其他弱势群体的人权。战略计划的重点是：重视政策、宣传、法定权利和人权；采取综合性、多部门的反应措施；预防、护理、治疗和支持；监督、监测和评价。牙买加设立了一个部际艾滋病毒/艾滋病问题工作组，以确保各部和各部门之间协调努力，规划和监督艾滋病毒/艾滋病防范活动。

8. 2002年2月，政府与联合国系统、非政府组织和私营部门合作，制定了加速和扩大牙买加艾滋病毒/艾滋病感染者获得综合性护理和支持的战略。战略力求在以下三个领域加强各级能力：改进艾滋病毒/艾滋病的综合治疗；较容易地获得抗逆转录病毒药物；加强宣传和资源筹集活动，确保能够普遍获得此种药物。政府利用世界银行的资金，规划了五年对弱势群体的预防、护理和支持活动。2001年，还对艾滋病毒/艾滋病有关的现行刑事、公共健康、反歧视和其他立法进行了综合审查，审查结果表明需要采取更有力的公共政策和立法来解决这些问题。政府提供的关于艾滋病毒/艾滋病感染者获得治疗的情况，见秘书长关于获得药物的报告中。

9. 荷兰政府提交了详细报告，说明2002-2004年艾滋病毒/艾滋病问题的发展政策。目标是防止艾滋病毒/艾滋病的传播，减少其对个人、家庭、社区和国家发展的影响。这项政策所基于的发展原则是：良好治理、机构发展、参与、受援国自主权和关注两性平等问题。政府提出了各种优先活动，并制定了实现这些目标的战略准则。

10. 尼加拉瓜政府报告说，它特别针对医务人员、辅助人员、艾滋病毒/艾滋病感染者、青年、同性恋者和商业性工作者，制定了反对对艾滋病毒/艾滋病感染者歧视的教育、培训和传媒计划。政府说，它通过尼加拉瓜艾滋病委员会和国家人权委员会，支持人权机构宣传和确保尊重艾滋病感染者的人权。政府详细说明了艾滋病毒/艾滋病感染者获得治疗的情况，见秘书长关于获得药物的报告。

11. 突尼斯政府报告说，它作出各种努力，确保普遍尊重艾滋病毒/艾滋病感染者的人权和基本自由，减少感染艾滋病毒/艾滋病的危险，防止对被感染者的歧视或羞辱。政府加强努力，增加防范活动，执行中期战略计划，加强伙伴关系和提高意识。迄今取得的主要成就有：在全国各地保证安全输血；在学校中开展生殖卫生教育；进行大规模公众宣传；努力提供预防艾滋病毒传播的手段；发展政府与非政府组织之间的伙伴关系，向弱势个人和艾滋病毒/艾滋病感染者提供心理咨询。政府提供的关于艾滋病毒/艾滋病感染者获得治疗的情况，见秘书长关于获得药物的报告。

12. 联合王国政府详细说明了卫生部、内政部、监狱管理局和国际开发署根据《关于艾滋病毒/艾滋病与人权的国际准则》所采取的措施。2001年，通过协商

进程，制定了性保健与艾滋病毒/艾滋病预防国家战略，征询了被感染者和志愿组织的意见。将由一个多学科独立咨询小组负责该战略的实施。2001年7月成立了获得药品工作组，以改进药品的获得，鼓励有关捐助，促进差别定价，增加发展中国家多发病、包括艾滋病毒/艾滋病的药物和疫苗的研究和开发。卫生部支持向艾滋病毒/艾滋病感染者提供信息和援助的计划，与目标群体包括妇女、儿童和少数群体进行接触，采取措施反对对他们的偏见和羞辱。性保健国家战略和艾滋病问题执行行动计划的重点是：反对与艾滋病有关的羞辱和歧视，包括支持国家艾滋病信托基金“你是否因艾滋病而受到歧视？”的活动；与其他政府机构合作，支持制定详细行动计划；向性保健工作者发布反对羞辱实际办法指南。

13. 政府报告了国家一级的行动，包括由医务署长制定传染病防治战略。警察局长协会工作保健、安全和福利问题联合工作组正在评估警察感染艾滋病毒的可能性，以便颁布一份警务指南。监狱管理局制定了预防传染病战略，涉及培训、教育、预防、减少风险和降低危害。还向艾滋病毒抗体检测呈阳性者提供各种便利，包括检验前后咨询、心理支持、临床监测和治疗。

14. 关于国际合作，国际开发署新的艾滋病毒/艾滋病防范战略的基础是承认权利与易感染之间的密切联系，认为人权是政府发展观的核心，人民应该有力量参与对自己生活有影响问题的决策。该战略的重点是鼓励民间团体及患者和医务人员等利益相关者参与。它支持包括性方针，确保妇女、男子、女童和男童不受歧视地得到预防、论断和治疗服务及信息。该战略还要求政府、民间团体和其他负有义务者提供适当服务，营造一种尊重所有人人权包括边缘化和弱势群体人权的环境。

三、联合国机构的来文

A. 劳工组织

15. 劳工组织强调，艾滋病毒/艾滋病是一个工作场所问题，因为它威胁工人的基本权利，损害他们的收入和生计，减少生产力和利润。同时，工作场所在限制艾滋病传播和影响的斗争中可以发挥作用。因此，国家艾滋病毒/艾滋病防范政策和计划的人权框架应该包括各种法律标准，如与就业机会和待遇平等、职业安

全和卫生、社会保护、劳工视察以及最恶劣形式童工有关的法律标准。劳工组织《艾滋病毒/艾滋病与工作世界关系行为守则》(《守则》)为企业、社区和国家采取具体举措应对艾滋病毒/艾滋病提供了指导,防止、管理和减轻艾滋病毒/艾滋病对工作世界的影响,照顾和支持被艾滋病毒/艾滋病感染的工人,消除对实际和想象的艾滋病毒感染者的羞辱和歧视。《守则》所依据的基本原则是:在就业和职业中不歧视;禁止为就业目的进行艾滋病毒检查;保持就业关系;保密;性别平等;照顾和支持。可以参照《守则》制定国家战略计划,将其转化为工作场所政策,并纳入劳工立法。它向政府、雇主组织和工人组织提供咨询服务,支持《守则》的实施。还在不断研究艾滋病毒/艾滋病的社会、经济和劳工影响,并努力加强劳工组织三方成员协助国家防范艾滋病毒/艾滋病的努力的能力。为了确保《守则》中的原则也适用于劳工组织工作人员,国际劳工局制定了劳工组织工作人员艾滋病毒/艾滋病防范政策。

B. 人权高专办

16. 人权高专办决心通过全球和区域宣传、加强联合国人权机制应对艾滋病毒/艾滋病问题的能力和支持国家能力建设等手段,提高人们对艾滋病感染者人权的意识。为实现这些目标,人权高专办支持联合国条约机构和特别机制将艾滋病毒/艾滋病问题纳入其工作。这些机制,通过审议各国报告、结论性意见和建议以及一般性评论,向各国提供执行艾滋病毒/艾滋病感染者权利方面的指导和援助。人权高专办和艾滋病规划署定期向联合国条约机构联合汇报情况,说明有关国家艾滋病的背景和现状,分析艾滋病毒/艾滋病与核心国际人权文书的联系,提出特别令人关切的问题。它还支持条约机构制定关于艾滋病毒/艾滋病及相关问题的解释性条文,如艾滋病毒/艾滋病与儿童权利的一般性评论草案。人权高专办还支持人权委员会特别程序的工作,特别是支持儿童权利、侵害妇女的暴力、受教育权、食品权、言论自由和健康权等专题的特别报告员和独立专家在各自工作中关注艾滋病毒/艾滋病问题。

17. 人权高专办开展各种活动,消除与艾滋病毒/艾滋病有关的羞辱和歧视,特别是在《德班宣言和行动纲领》的后续行动中这样做。人权高专办与联合国内罗毕办事处合作,于2002年9月举行了非洲地区专家区域研讨会。非洲国家和其

他组织的专家和观察员代表参加了会议，讨论了发展、贫困、卫生和艾滋病毒/艾滋病等议题。会议结束时向非洲国家提出了一系列关于如何实际执行《德班宣言和行动纲领》条款的建议，包括消除不平等这一有碍保健特别是防治艾滋病毒/艾滋病的决定因素。建议中还鼓励各国设立专门计划，解决不平等及其产生的得不到基本保健服务等问题。

18. 2003 年，人权高专办将与艾滋病规划署密切合作，促使人们加深理解和执行艾滋病毒/艾滋病感染者的人权，包括有效散发人权高专办/艾滋病规划署联合颁布的《关于艾滋病毒/艾滋病与人权的国际准则》以及关于获得预防、治疗、护理和支持的第 6 号订正准则。优先领域有：加强人权高专办外地办事处与艾滋病规划署国家方案顾问和联合国艾滋病毒/艾滋病专题小组的合作；在国家人权机构的任务和活动中更加注意与艾滋病毒/艾滋病有关的人权问题，包括编制培训材料；支持特别报告员和独立专家关注与艾滋病毒/艾滋病有关的人权；收集如何在国家一级执行与艾滋病毒/艾滋病有关的人权的实际案例研究。

C. 人口活动基金

19. 人口活动基金强调，对妇女生殖权利不尊重是艾滋病预防的主要障碍。所有方案都应确保有关国际人权文书、如《消除对妇女一切形式歧视公约》和《关于艾滋病毒/艾滋病与人权的国际准则》得到实施和被纳入主流。保密权、自愿和知情选择权、获知所有选择权，以及不因年龄、性别、婚否、种族、艾滋病毒或其他状况而受歧视权，是妇女和男人有效预防艾滋病的关键因素。人口活动基金报告了它的战略规划框架，重点是：防止青年人感染艾滋病毒/艾滋病；避孕套发放计划；防止怀孕妇女感染艾滋病。它还在紧急和冲突情况、产妇保健、计划生育、性传播感染和其他生殖保健服务以及接触高危群体的非正式环境等方面开展了各种活动。

20. 人口活动基金介绍了它在国家一级的活动，包括：纳米比亚青年“增进健康的伙伴合作”项目；为中国教师和行政人员举办的宣传性研讨会；为爱沙尼亚儿童开发的交互式计算机游戏；对印度大学生的咨询服务；在塞拉利昂和阿尔巴尼亚等国实施的发放避孕套计划；多米尼加共和国怀孕妇女的预防艾滋病活动；各种区域伙伴合作计划，如非洲青年联盟；欧洲委员会/人口活动基金在南亚

和东亚 7 国实施的生殖保健活动；在 12 个国家开展的跨区域项目——实现青少年女孩的发展和参与权。

D. 近东救济工程处

21. 近东救济工程处报告了它致力于确保尊重艾滋病毒/艾滋病感染者人权的行动，并指出它的努力将侧重于在“2002-2003 年世界艾滋病运动”中减少对受感染者的羞辱和歧视。它将与地方当局协调，在所有难民社区开展这项运动。它报告说，它的艾滋病毒/艾滋病预防和控制计划与东道国国家艾滋病方案和难民民间团体协调进行。预防活动有：对联合国雇员和家属采取与共同系统相同的艾滋病毒/艾滋病政策；与国家艾滋病方案协调提供自愿检测和咨询；通过近东救济工程处计划生育方案发放避孕套；针对学生和青少年实施多学科卫生教育方案；在西岸城市 Qalqilia 所有医疗中心和近东救济工程处管理的医院实行传染控制程序。近东救济工程处还要求对机会传染进行管理。东道国国家艾滋病方案和巴勒斯坦民族权力机构提供抗逆转录病毒治疗。目前，近东救济工程处正在探讨向感染艾滋病毒/艾滋病的难民提供抗逆转录病毒治疗的途径，但治疗成本高是主要障碍。它还与难民营内外的卫生和社会服务机构协调，向艾滋病毒/艾滋病感染者提供心理支持。

E. 卫生组织

22. 卫生组织报告了它在艾滋病毒/艾滋病感染者人权方面所做的努力，特别是预防和治疗方面的工作。它设法通过宣传、规范标准制订、技术支持和分享知识、经验和成就等方式，在发展中国家、特别是在最不发达国家和非洲大幅度增加艾滋病毒/艾滋病核心防治药物和医疗技术的获得。卫生组织关于获得治疗举措的详细情况，见秘书长关于获得药物的报告。

23. 卫生组织《全球卫生部门关于艾滋病毒/艾滋病和性传播感染防范战略》（《战略》），为各国评估国家卫生部门的反应是否充分提供了一个实际框架。《战略》的目标是预防艾滋病毒和性传播感染的发生，减少这些疾病的发病率和死亡率，尽量减少艾滋病毒和性传播感染的个人和社会影响。《战略》要求建立必要

的法律和政策框架，确保社区和公共部门采取非歧视性应对措施，对医务人员进行培训，协助他们反对羞辱和歧视，包括工作场所的羞辱和歧视。卫生组织还在协助开展“2002-2003 年世界艾滋病运动”中采取了其他反对羞辱和歧视的措施，例如为儿童制作关于艾滋病毒/艾滋病与人权的动画片，发表卫生部门防止与艾滋病毒/艾滋病有关的羞辱和歧视的论文。

24. 卫生组织还制定了具体战略，使各国政府能够将卫生组织的国家援助集中用于实现以下全球性目标：到 2005 年，将青年人中的艾滋病毒感染率减少 25%，确保 90% 的青年能够得到降低艾滋病感染率所需要的信息、技术和服 务。重点是国家艾滋病防范行动的三个优先领域和青年：监测和监督——艾滋病毒/艾滋病、性传播感染、滥用药物和暴力；服务和供给——避孕套、性病的诊断和治疗、自愿检测、咨询和照顾；以证据为基础的扶持性政策和方案环境。卫生组织还支持旨在使青少年能够较容易得到他们所需要的卫生服务的研究项目。

25. 卫生组织和艾滋病规划署设立了促进非洲国家疫苗试验的《非洲艾滋病疫苗方案》，包括道德、法律和人权计划。为加强流行病和行为趋势国家监测系统，它在大力支持对各种方案和关键性干预的有效性进行监测和评价，可用揭示分配方面的不公平。它还进行针对性的干预，向较容易感染艾滋病毒者和/或可能传播艾滋病毒者或可能对治疗造成特别问题者，提供艾滋病毒/艾滋病的预防和照顾。卫生组织发起了该领域的综合工作方案，最初重点是青年、注射毒品者、性工作者、嫖客和同性恋者。

四、国家人权机构

26. 波斯尼亚和黑塞哥维那人权监察专员报告说，虽然在波斯尼亚和黑塞哥维那可以得到艾滋病毒/艾滋病方面的预防、支持和治疗，但缺少资源使感染者无法得到完全的医疗保护。艾滋病毒/艾滋病感染者的人权受到有关非歧视、人身安全、行动自由、思想和信仰自由、宗教自由、传媒自由、隐私权、结社自由权、少数群体权和其他相关权利等一般性立法的保护。塞尔维亚共和国还颁布了《保护公民免受传染病感染法》。公共卫生研究院称，截止 2002 年 11 月 4 日，波斯尼亚和黑塞哥维那共登记有艾滋病毒/艾滋病感染者 20 例。虽然没有治疗艾滋病毒/

艾滋病的专门医院，但受感染者可以在莫斯塔尔、萨拉热窝和图兹拉等的中心医院传染病科接受治疗。此外，还开展了卫生教育和宣传等预防活动。

27. 斐济人权委员会报告了近期讨论在斐济实行艾滋病毒/艾滋病强制检测建议的情况。委员会发表了一份新闻稿，敦促艾滋病毒/艾滋病检测政策考虑国际人权法律和实践，强调应从人权和公共卫生的角度废弃强制检测这一战略。委员会援引艾滋病规划署和卫生组织的政策来支持自己的立场，指出欧洲委员会和加拿大艾滋病咨询委员会已表明了反对强制检测的政策立场。委员会建议在促进和保护人权的基础上，将资源用于合理的预防战略中。

28. 墨西哥国家人权委员会强调说，无论人处于何种情况，都不能成为人权遭受侵犯的理由。委员会报告说，它十分重视《艾滋病毒/艾滋病预防和控制准则》中反映的问题，包括提供有关艾滋病毒/艾滋病预防、保护、照顾和治疗的信息。委员会致力于解决以下问题：艾滋病毒/艾滋病感染者获得治疗和照顾；对艾滋病毒/艾滋病医务人员进行培训；提供心理和治疗援助；防止输血传播艾滋病。委员会报告说，它收到了有关不予治疗、感染艾滋病不告知本人、剥夺社会保障津贴和不正当披露艾滋病毒/艾滋病消息等投诉。委员会说，由于复杂的行政程序，它不得不一再延误处理和再处理歧视艾滋病毒/艾滋病感染者的案件。医护人员对艾滋病毒/艾滋病感染者的歧视十分令人关切。委员会指出，由于墨西哥人不愿意公开、坦率地谈论性关系，不利于治疗这一疾病和防止对性别少数群体以及艾滋病毒/艾滋病感染者的歧视。

29. 委员会报告了提高意识活动，包括题为“生活素描：艾滋病毒/艾滋病感染者的人权”的竞赛。委员会参加了一系列讲座，讲座强调关怀和照顾艾滋病毒/艾滋病感染者的重要。委员会制作了一些小册子，如：《艾滋病毒/艾滋病感染者的人权》、《监狱中艾滋病毒/艾滋病感染者的人权》和《人权与艾滋病毒/艾滋病：一种国际观点》。此外，还在编写了另外三种出版物：《儿童看待艾滋病毒/艾滋病》、《预防艾滋病毒/艾滋病的国际行动：妇女与艾滋病毒/艾滋病的预防及保护》和《男人与艾滋病毒/艾滋病：预防和保护》。委员会主席办公室设立了艾滋病毒/艾滋病方案，负责协调各方面的艾滋病毒/艾滋病活动。目前，委员会正在审查墨西哥关于艾滋病毒/艾滋病的国际承诺。

30. 新西兰人权委员会提请注意 1993 年《新西兰人权法》禁止“基于身体中存在可能引发疾病的生物体”而实行歧视。它报告了新西兰对受艾滋病毒/艾滋病感染的难民的政策，说新西兰按联合国难民事务高级专员办事处的安置方案接受艾滋病毒/艾滋病感染的难民。疾病和残疾类条例对疾病、身体或社会残疾难民的入境作出了规定，将他们置于安置国正常接受标准之外。入境前不需要进行身体检查。然而，抵达新西兰后，所有难民都必须接受身体检查，包括艾滋病毒检测。一经发现染病，则给予治疗，并送往保健中心进一步论治。政府在广泛审查艾滋病毒/艾滋病感染者安置政策时，也在分析这一政策对新西兰卫生服务行业的代价。政府意识到决定不接受或限制接受艾滋病毒感染难民将进一步减少他们获得难民地位的机会，但也必须考虑到卫生机构和基础设施的承受能力。所以，新西兰人权委员会敦请联合国机构和非政府组织说服会员国公平分担照顾艾滋病毒/艾滋病感染难民的国际社会责任。

五、非政府组织

31. 瑞士艾滋病信息中心报告说，它参与瑞士艾滋病毒预防已有 13 年。工作重点是在艾滋病毒/艾滋病感染者的人权，通过讲座、文章和书籍呼吁对艾滋病毒/艾滋病感染者的法律地位进行评估。它参与各种国际伙伴合作，包括非洲大湖地区的国际伙伴合作，在那里与刚果北基伍省和南基伍省当地医务人员和非政府组织合作，实施咨询和检测等艾滋病预防项目以及母婴传播预防项目。它表示支持会员国、联合国机构和非政府组织的类似努力。

32. 加拿大艾滋病毒/艾滋病法律网络(网络)出版了《加拿大艾滋病毒/艾滋病政策和法规回顾》，还定期发表文章，介绍《关于艾滋病毒/艾滋病与人权的国际准则》，以及世界各地促进有关艾滋病毒/艾滋病的法律、道德和人权活动。网络的国际方案视《准则》为可适用国际法原则和政策指南的渊源。2001 年，网络向联合国大会艾滋病毒/艾滋病问题特别会议提交了关于《宣言》草案的书面意见，其中强调提及《准则》的重要。网络开始实施建设加拿大法律界应对艾滋病毒/艾滋病的法律、道德和人权挑战能力的项目。它还考虑在捐助国发展规划中使用《准则》，从权利的角度进行有关艾滋病毒/艾滋病问题的国际发展规划。网络就以下问题向艾滋病规划署提供了技术援助：是否可提出一套有关艾滋病毒/艾滋病

的示范法律，以协助各国在国内执行《准则》；与联合国维和部队接受艾滋病毒/艾滋病检测有关的法律和道德问题；与刑法、公共卫生和艾滋病传播有关的政策。它还着手与国际艾滋病疫苗计划合作，组织和呼吁为艾滋病毒疫苗研究、开发和获得提供更多资金。此种倡导活动将主要根据国际人权法、特别是享有可达到的最高卫生标准的权利予以进行。

33. 2002 年，网络委托有关机构撰写一系列文章，包括论述耻辱和歧视的文章。网络还开始实施有关“促进基于权利的艾滋病毒/艾滋病防范办法”的研究项目，以提高艾滋病毒/艾滋病感染者、社区组织、政策制定者、决策者和传媒对《准则》的意识。网络向加勒比共同体提供技术援助，包括赴有关国家进行评估，设计和协办艾滋病毒/艾滋病所涉法律、道德和人权问题区域研讨会。2002 年，它开始一项技术援助项目，向肯尼亚和赞比亚关注艾滋病毒/艾滋病所涉法律、道德和人权问题的专业团体提供援助，还向国际艾滋病毒/艾滋病联盟提供技术援助，支持乌克兰的非政府组织以《准则》为参照文件，应对艾滋病毒/艾滋病问题。

34. 与联合国具有咨商关系的非政府组织会议(CONGO)报告了国际咨询协会的活动，包括其参与 2002 年 4 月在内罗毕举行的第一次非洲指导和咨询会议的情况。此次会议设立了非洲咨询协会，未来任务是：协助发展在文化上适合的指导和咨询；促进非洲咨询者与世界其他地方咨询者开展更多的互动联系；在针对艾滋病毒/艾滋病以及耻辱、滥用药物、卖淫和失业等问题的计划中向青年及其家庭发出统一的声音。国际咨询协会还召开了妇女卫生状况与人权工作组日内瓦 CONGO 委员会会议，增进妇女的保健权，重点是艾滋病毒/艾滋病、生殖卫生、青少年、家庭、心理和精神卫生。

35. 国际护士理事会(护士理事会)强调健康与人权密不可分，说它已向各会员国护士协会分发了人权委员会第 2001/51 号决议，鼓励它们支持执行《准则》的举措。护士理事会与会员国护士协会合作，将人权纳入护理和保健。它还积极说服各国政府、联合国机构和其他组织向患者、包括艾滋病毒/艾滋病感染者提供必要医疗服务和药品。护士理事会决定“2003 年国际护士日”的主题是“与艾滋病的耻辱作斗争的护士”，以便在医护行业中反对对艾滋病毒/艾滋病感染者的羞辱和歧视。它与卫生组织和艾滋病规划署开展伙伴合作，为护士和助产士编制关于

艾滋病毒/艾滋病的宣传手册，倡导向感染者提供抗逆转录病毒药物，要求国家护士协会积极游说，使艾滋病毒/艾滋病感染者得到预防、治疗和护理。最近，护士理事会增补了《减少艾滋病毒/艾滋病对护理和助产人员的影响准则》，强调尊重人权是艾滋病毒/艾滋病感染者护理工作的组成部分。它说，它定期通过出版物、立场说明、会议和其他活动对护士进行人权与艾滋病毒/艾滋病的教育。

六、结 论

36. 在国家和国际一级，为确保尊重艾滋病毒/艾滋病感染者的人权采取了一些积极措施。各国政府在增进和保护人权的基础上，通过综合性预防、治疗、护理和支持办法，减缓了艾滋病毒/艾滋病的传播。一些国家还颁布了立法，禁止对艾滋病毒/艾滋病感染者和弱势群体成员进行歧视。各国还制定政策和战略，使感染者得到预防、治疗、照顾和支持，包括中低收入国家的感染者平等地获得药物。各国政府承诺消除感染艾滋病毒的根源，包括克服基于性别、种族、民族和性关系的不平等。它们还承诺在某些领域进行努力，探讨性别在性生活和生殖生活中的作用，研究其对艾滋病毒预防的影响，增进对妇女生殖权利的尊重，确保平等地获得医疗保健。在国际一级，各国政府保证实行国际合作和提供援助，确保尊重艾滋病毒/艾滋病感染者的人权和卫生保健权，特别是在某些发展中国家这样做。

-- -- -- -- --