



经济及社会理事会

Distr.
GENERAL

E/CN.4/1999/76
13 January 1999
CHINESE
Original: ENGLISH

人权委员会
第五十五届会议
临时议程项目 14 (d)

特定群体和个人：其他易受害群体和个人

在涉及到人体免疫缺陷病毒(HIV)或后天免疫
丧失综合症(艾滋病)的情况下保护人权

秘书长的报告

目 录

	<u>段 次</u>	<u>页 次</u>
导 言.....	1 - 6	2
一、 准则、传播和落实.....	7 - 40	3
A. 准则.....	8 - 9	3
B. 准则在国家一级的落实.....	10 - 39	3
C. 准则的传播.....	40	11
二、 在涉及到艾滋病毒/艾滋病的情况下 促进和保护人权问题的技术合作.....	41 - 47	12

导 言

1. 本报告是根据人权委员会第 1997/33 号决议编写的。委员会在该决议中请所有各国考虑参加第二次艾滋病毒/艾滋病和人权问题国际磋商会议的专家提议的准则(E/CN.4/1997/37 号文件附件一)，并请秘书长就艾滋病毒/艾滋病和人权问题国际准则、准则的传播和落实，征求各国政府、专门机构和国际与非政府组织的意见，并编写一份关于本决议落实情况的进展报告，供委员会第五十五届会议审议。该决议附件概要载列了上述准则。

2. 根据同一决议，委员会还吁请，联合国人权事务高级专员、联合国艾滋病毒/艾滋病联合方案（艾滋病方案）、方案赞助者和其他伙伴应各国政府的请求就在涉及到艾滋病毒/艾滋病情况下促进和保护人权问题向各国提供技术合作。

3. 根据委员会第 1997/33 号决议第 3 款，秘书长于 1998 年 9 月 14 日向各国政府、各有关联合国组织、专门机构和非政府组织发出了一份普通照会，征求他们对国际准则的意见。作出答复的有下列各国政府：哥伦比亚、丹麦、德国、伊拉克、以色列、新西兰、秘鲁、斯洛伐克、西班牙、瑞典、瑞士、特立尼达和多巴哥以及突尼斯。

4. 作出实质性答复的还有下列一些联合国组织和机构：经社理事会的经济和社会事务司（经社事务司）、联合国粮食及农业组织（粮农组织）、联合国艾滋病毒/艾滋病联合方案（艾滋病方案）、毒品控制和犯罪预防署、联合国开发计划署（计划署），和联合国工业发展组织（工发组织）。

5. 发表评论意见的还有下列一些非政府组织：世界农村妇女协会、古巴妇女联合会、为残疾人和工伤致残者提供工作的国际组织（为残疾和工残者提供工作的组织）、Union Dominicana de Periodistas por la Paz, Inc.，和世界母亲运动。

6. 根据此项决议，本报告分为两章。第一章概要载述了各国政府和各组织对准则、准则的传播和落实的意见。第二章阐述了在涉及艾滋病毒/艾滋病情况下促进和保护人权的技术合作问题。

一、准则、准则的传播和落实

7. 参照所收到的答复，本章再分为下列三节：(a) 对准则本身的评论意见；(b) 对国家一级落实准则的评论意见；和(c) 就准则的传播所提交的资料。

A. 准 则

8. 大部分政府和组织的答复欢迎准则，并表示支持准则的传播和落实。社会事务司还表示，准则的涉及面广，并奠定了一个良好的基础，一旦得到有效的落实，可保障那些艾滋病毒携带者/艾滋病患者的人权。

9. 有两条对准则本身的具体评论意见。瑞士政府作出的一项评论指出，在公共卫生、刑事法、惩治制度和颁布及增强反歧视条款(准则 3、4 和 5)方面的立法虽是促进和保护人权最有效的手段之一，但修订和实施立法则是一项长期性的程序。然而，对于染上艾滋病/病毒者，至为关键的是，须从实际和法律两方面，迅速采取行动，保护他们的人权。第二项是为残疾和工残者提供工作的组织所作的评论。在评述准则 5 和 8 分别所采用的“易受伤害群体”和“残疾人”提法时，为残疾和工残者提供工作的组织不清楚，为何在涉及艾滋病/病毒的情况下提及残疾人。它指出，把艾滋病/病毒与残疾人联系在一起，可能加剧恶化自尊性本来已经很低并蒙受社会排斥的残疾人处境。

B. 准则在国家一级的落实

10. 准则的目标是使国际人权标准在国家一级得到切实遵从。准则采取了三项广泛和相互关联的作法，即(a) 提高政府的认识，确认政府在中部门协作方面应负的责任；(b) 对法律和立法支助服务部门实现广泛的变革，重点在于改善妇女、儿童和易受伤害群体的状况；和(c) 支持增强私营部门和社区参与应付艾滋病/病毒的措施。

11. 大部分国家政府报告了他们在国家一级为控制和预防艾滋病/病毒所采取的措施，其中许多是符合准则的措施。本标题下所反映的资料按准则进行了分类载述。然而，人们须注意到，由于所收到答复的数量相对较小，以下所列资料并不一

定可认为代表了，在涉及艾滋病/病毒情况下保护人权或有效落实准则活动普遍增长的情况。

准则 1

12. 准则 1 鼓励各国建立有效的国家框架，综合政府所有部门有关艾滋病/病毒的政策和方案责任，采取应付艾滋病/病毒流行的措施。

13. 瑞士政府提及，在联邦和州各级，由各卫生当局牵头领导，综合政府所有各部门开展与艾滋病/病毒有关的活动。突尼斯政府报告，建立起了一个咨询性的技术委员会，促进制订全国艾滋病方案并开展后续活动。这个由 8 个政府部门、非政府组织以及各类学科的人士派代表组成的委员会，已设立起了各个专题研究小组，包括一个道德与立法专题的小组委员会，研讨艾滋病毒/病毒与人权，特别是权利平等和不歧视等问题。此外，还建立了一个跨部门性的小组委员会，就艾滋病毒携带者/艾滋病患者的治疗和有效的医药提出咨询意见，并且对受影响者及其家庭提供社会和心理的支持。特立尼达和多巴哥政府建立起了一个全国艾滋病委员会和一项全国艾滋病方案，负责拟订艾滋病/病毒政策、方案的监督和评估，以及方案的实施。新西兰卫生部负责就艾滋病/病毒事务的战略性政策提出咨询意见、编制有关的准则和手册，并管理艾滋病医疗和技术咨询委员会。医疗和技术咨询委员会就与艾滋病/病毒有关的医疗和科研事务提出科学性咨询意见。西班牙政府报告，全国艾滋病委员会增进了由各自治区政府、中央政府各部门和有关非政府组织派代表参与的各类主动行动与方案之间的协调。

14. 至于就艾滋病/病毒的流传采取的有效对策，若干国家政府还报告了他们有关艾滋病/病毒与人权的战略。例如，斯洛伐克政府阐明，其全国预防艾滋病/病毒方案是基于如下原则之上的，即预防包括了普遍的人权和不歧视，尤其得禁止蔑视性的态度。以色列、瑞典和突尼斯政府则较为概括地阐明，有关艾滋病/病毒领域的法律和作法大体上符合准则，且各国政府亦致力于减轻艾滋病/病毒的流行对个人和社会造成的影响。瑞士政府还说，该国艾滋病战略的实施，需与公民社会，包括非政府组织和艾滋病毒携带者/艾滋病患者协会的成员们开展广泛咨询的进程。

原则 2

15. 原则 2 提出应提供政治和财政支助，在政策设计、方案执行和评价的所有阶段都进行社区磋商，确保社区组织能够有效地开展活动。

16. 新西兰政府报告，社区中有许多积极地提高对艾滋病/病毒的意识 and 预防、控制和治疗的机构。新西兰艾滋病基金会是一个主要的组织。它协助卫生部制订有关艾滋病/病毒的政策，向卫生部提供政策咨询，在艾滋病问题上向政府和社区提供咨询意见和协助，并在新西兰全国开设分支机构，向艾滋病毒携带者/艾滋病患者提供支助、教育和咨询以及有关的服务。西班牙政府指出，非政府组织积极地参与了全国艾滋病委员会的工作，并接受资助开展艾滋病/病毒预防领域的活动，和护理受此疾病影响和患有此疾病者。秘鲁政府吁请公民社会成员，包括非政府组织和协会的成员为艾滋病/病毒政策和方案提供投入。哥伦比亚从事艾滋病/病毒领域工作的非政府组织和艾滋病毒携带者/艾滋病患者的代表们积极地参与了全国艾滋病委员会。哥伦比亚政府还资助非政府组织开展以社会内最易受伤害者群体为目标的艾滋病/病毒项目的项目。德国政府报告，执行艾滋病/病毒政策和方案的关键是，政府机构、非政府自助组织和艾滋病患者协会之间的合作。哥伦比亚政府说，卫生部主管下的艾滋病/病毒方案，包括了非政府代表和监察专员的参与。

原则 3

17. 这项准则着重于审查和改革公共卫生法，确保法律充分地涉及由艾滋病/病毒引起的公共卫生问题；确保适用于偶然传染疾病的规定不致不适当地适用于艾滋病/病毒的情况；确保这些法律符合国际人权义务。

18. 关于这些问题，若干国家政府提供了有关其本国现行立法的资料。秘鲁政府报告，业已通过了有关输血、咨询、保密、工作地点中的不歧视态度和获得充分健康照顾的立法。新西兰政府报告，1987 年《滥用毒品修订法》和 1987 年《卫生条例》规定了制定《针头和注射器交换方案》的立法和规章制度，以保护注射毒品使用者，并尽量减少艾滋病毒的传播。哥伦比亚政府说，第 1543 号法令规定了医务专业人员、社区和艾滋病毒携带者/艾滋病患者的权利与义务。德国政府报告，目前

现行的卫生立法，包括《联邦传染病法》和/或《有关性传染疾病的法律》均符合国际准则。

原则 4

19. 此条原则提出的是审查和改革刑法及教养制度，确保其符合国际人权义务；以免在艾滋病/病毒情况下遭到滥用；且不针对易受伤害的群体。

20. 新西兰政府提及，卫生部就有关囚犯的新政策和医疗照顾方案，包括艾滋病/病毒预防和治疗的方案，向教养部门提供咨询意见。西班牙政府说，在这方面虽无具体有关艾滋病/病毒的立法，但不歧视的原则在总体上保障了受此类病毒感染的囚犯享有与其他囚犯一样的权利。

原则 5

21. 原则 5 鼓励各国颁布和加强反歧视或其他有关保护的法律，保护易受伤害的群体、艾滋病毒携带者/艾滋病患者及残疾人在公共和私营部门免遭歧视；确保尊重隐私和保密；在有关人的主题研究中确保尊重道德；并在法律遭到侵犯时，提供迅速有效的行政和民事补救办法。

22. 丹麦政府报告，遏制艾滋病/病毒的努力基于匿名、直接和诚实的情况，以及尊重个人保密和不受歧视的权利。西班牙政府报告，虽无关于艾滋病/病毒问题的具体反歧视立法，但西班牙宪法保障了法律面前的平等和免遭基于健康状况的歧视的保护，尤其禁止为了就业的目的和为了获得保险契约而进行艾滋病检验。哥伦比亚政府报告，第 1543/97 号法令强调尊重病毒携带者/艾滋病患者的尊严、他们的权利，并禁止任何形式的歧视。德国政府说，随时可进行自愿的验查且尊重保密性。特立尼达和多巴哥政府说，议会通过的立法确保尊重享有平等和不受歧视的权利。为此，特立尼达和多巴哥司法当局汇编了一份有关艾滋病/病毒对刑事、公共卫生和反歧视法影响的工作文件。该文件已公布予众，征求公众的意见，以期协助政府作出这方面的最后决策。此外，国家艾滋病方案已制订出了一项有关工作地点艾滋病/病毒问题的全国性政策。这项政策预期会在不远的将来正式付诸实施，以指导公共和私营部门的雇用办法。新西兰政府阐明，1990 年《新西兰的权利法案》、1993 年

《人权法》和 1993 年《隐私法》均确认了国内法中的各项人权。与作出知情的同意、拒绝治疗的权利相关的法定权利以及为健康资料保密的义务，均体现出了病人权利的重要性。1993 年《人权法》把性倾向列为一项禁止歧视的新理由，并保护那些病毒携带者/艾滋病患者，或那些被认为已受感染者，免遭在就业、住宿、进入公共场所、提供商品和服务，以及进入教育设施等方面受到歧视。瑞典政府提及，有一个委员会目前正在分析《传染性疾病法》的规则，以查明是否提出过对待受艾滋病毒感染者的任何强制性措施。

原则 6

23. 本原则建议各国颁布立法和条例，确保普遍提供高质量的预防措施和服务；充分的预防和照料信息；和有效和能够负担得起的医药。

24. 秘鲁政府报告，艾滋病毒携带者/艾滋病患者均可保证得到低价格的保健及其它服务。西班牙政府阐明，艾滋病/病毒保健服务费用，包括治疗费，由国家卫生制度负担。德国政府说，病毒携带者/艾滋病患者可有保障得到医疗和社会心理上的帮助。特立尼达和多巴哥政府报告，公共和私营部门在全国各地开设了各类诊断、治疗和咨询设施，以满足公民们的需要。此外，还任命了一个全国性的道德委员会，审查涉及可能开展艾滋病疫苗地方性实验的医疗、道德和法律问题。以色列政府报告，在其全国艾滋病方案体制内，向所有人类免疫缺损病毒携带者提供适当的照顾。所有这些病毒携带者都可得益于全国卫生保险制度。可保障在获取内科和牙医服务及咨询方面不受歧视，艾滋病毒的检验是自愿性的，并严格遵循医疗保密。伊拉克政府说，为艾滋病毒携带者/艾滋病患者提供了免费医药，而突尼斯的艾滋病毒携带者/艾滋病患者可保证得到免费的医院治疗。古巴妇女联合会说，艾滋病/病毒的医药和治疗应当免费。

原则 7

25. 原则 7 吁请各国实施和资助法律支助服务，从而将：教育人民认识到自己的权利；为实现这些权利提供免费法律服务；发展与人类免疫缺损病毒有关的专门知识；和利用法院和其它手段保护个人的权利。

26. 秘鲁政府说，几乎没有机构不向艾滋病毒携带者/艾滋病患者，提供免费法律援助，然而目前援助服务正在发展之中。西班牙政府报告，向那些为艾滋病毒携带者/艾滋病患者提供法律援助的非政府组织，拨出了财政资助。哥伦比亚政府还报告说，哥伦比亚宪法规定保护艾滋病毒携带者/艾滋病患者的各项权利。

原则 8

27. 这项原则鼓励创建一种有利于妇女、儿童和其他易受伤害群体的支持性和扶持性环境，通过社区对话，处理根本性的偏见和不平等问题。

28. 西班牙政府说，正在实施若干方案和活动，旨在减少对易受伤害的人口群体，诸如妇女、青少年和毒品使用者的偏见和歧视。哥伦比亚政府报告，正在编制有关艾滋病/病毒的教育和培训材料以及信息方案，尤其以最易受伤害的人口群体为目标。卫生部门还支助发表有关卫生工作人员、社区和艾滋病毒携带者/艾滋病患者权利和义务的文件。新西兰为妇女和儿童提供综合性的性保健服务，包括门诊咨询、检验和治疗服务，以及促进健康和防止疾病服务。此外，还设有若干政府机构，以代表和促进各类群体，诸如毛利人、青少年、儿童和妇女的权利。政府的关键性战略之一是，巩固家庭，提高家庭健康和教育程度，并减少长期性侵害和虐待与忽视事件的发生率。此外，新西兰还存在着一系列照管各类群体的政府机构，诸如保健和残疾问题专员、监察专员、隐私问题专员、青少年事务部、妇女事务部和毛利人发展事务部。世界母亲运动强调，必须特别关注那些因疾病而沦为孤儿的儿童、母亲和儿童的健康问题、宣传有关母体——婴儿人类免疫缺损病毒传染的资料、禁止贩卖儿童和对儿童的性剥削、保护儿童使其免遭被征入伍，以及鼓励为受艾滋病/病毒感染和影响的妇女和儿童提供保护性的环境。古巴妇女联合会也强调，必须保护和促进在艾滋病/病毒环境下的妇女权利，尤其应遵照《北京行动纲领》实行保护。

29. 粮农组织提供的资料阐述了受艾滋病/病毒影响的乡村儿童问题，并提及了一份题为“受艾滋病/病毒影响的农村儿童：根据粮农组织对非洲的研究，对若干儿童权利问题探讨”的报告。这份报告提出了艾滋病/病毒对乡村农业的影响问题，特别是为减轻这类流行病后果所设立的应付机制和所采取的对应措施的类别。报告具体提及，艾滋病/病毒引起的疾病、死亡或家庭成员的死亡，对乡村儿童和妇女造成的直接影响。艾滋病/病毒不仅影响了劳力的数量和分布，而且还影响了现有的资

产，破坏了粮食的稳定生产。为此，具体提出了必须促进和保护儿童在其成长过程中成为一个行动者的权利，并与乡村社区和儿童本身就所面临的艾滋病/病毒，解决其各项需求的各问题、优先重点和必要的方案展开磋商。

原则 9

30. 原则 9 鼓励各国促进和支持各种创造性的教育、培训和宣传方案，旨在将对待艾滋病/病毒的有关歧视和蔑视态度改变为理解和接受的态度。

31. 瑞士开展了一些全国性公共宣传运动，诸如“遏制艾滋病运动”增强了社会所有成员之间的团结，协力制止这种疾病和防止进一步的传染。伊拉克政府说，现可提供有关艾滋病/病毒问题的咨询和资料。突尼斯政府说，已经建立起了承管提供有关艾滋病/病毒资料和教育的小组委员会。Union Dominicana de Periodistas por la Paz, Inc. 报告，多米尼加共和国规定了就艾滋病/病毒问题进行性教育的义务。斯洛伐克政府说，斯洛伐克关于预防艾滋病/病毒问题全国多部门年会可为那些从事健康照顾，特别是那些从事预防活动的工作人员提供专业培训。艾滋病/病毒与人权问题还特地被列入了针对大学生群体的专业培训研讨会。斯洛伐克还发起了有关预防艾滋病/病毒和必须尊重遭此疾病感染者人权的教育宣传运动。秘鲁的教育和宣传运动促进了人口中对此疾病的深入理解，扭转了对受艾滋病/病毒影响者的歧视，并形成予以接受的态度。特立尼达和多巴哥政府报告，非政府组织发挥了至关重要的作用，通过资料宣传和咨询活动，展开了对公众，特别是对青少年的教育。政府还支助开展教育、培训和大众宣传运动，旨在提高民众对艾滋病/病毒意识，铲除对此疾病的蔑视性态度。德国政府说，德国发起了大规模公共教育和宣传运动，解释人类免疫缺损病毒的传染方式，从而减少对该疾病的错误概念并减轻对此疾病某些据称的传播方式无根据的担心。

32. 世界乡村妇女协会(乡村妇女协会)还提交了资料，阐述了非政府组织旨在增进对艾滋病/病毒预防和控制的认识的项目。这些项目列举了乌干达、南非和印度的经验。例如，乌干达土著妇女俱乐部，即乡村妇女协会的一个成员协会，以性别/艾滋病问题动员讲习班和艾滋病问题宣传剧组的方式，在 Buwando 社区开展一个提高对艾滋病/病毒有关问题认识的项目。南非的 Kontak，也是一个成员协会，为学龄儿童编撰了一本知识性丰富的画册，旨在提高对此疾病传播方式的认识、排除一些

错误的观念，并减轻对疾病的一些不必要的担心。另一个实例是，圣母玛利亚之女协会在印度安得邦和泰米尔纳德邦地区实施的项目。在上述两个邦中，社区健康事务主任和艾滋病/病毒问题专家实施了培训方案，提高对艾滋病/病毒，包括其传染方式和预防的认识。世界乡村妇女协会在 1998 年 4 月举行的三年一度会议上通过了一项决议，阐明“世界乡村妇女协会的各成员协会促请本国政府优先实施旨在遏制人类免疫缺损病毒扩散的可持续教育和认识的方案... ..”。

原则 10

33. 原则 10 建议各国应确保制订出纳入各项人权原则的防治艾滋病/病毒专业人员行为守则，并确立执行及落实这些守则的机制。

34. 西班牙政府报告，在就有关艾滋病/病毒的医疗程序提出的建议中已经考虑到了各项人权原则，并且制定出了这方面的道德守则。秘鲁政府说，虽未制订出有关艾滋病/病毒问题的具体守则，但所有人，包括患者，都享有医疗和保护的权利则是已得到普遍的公认。

原则 11

35. 此项原则要求各国政府确保监督和落实各项机制，保障艾滋病毒携带者/艾滋病患者、其家属和社会群体的人权。

36. 秘鲁政府报告，法律制度保护全体公民并为那些权利遭侵犯的艾滋病毒携带者/艾滋病患者提供了补救办法。

原则 12

37. 原则 12 提出通过艾滋病方案和联合国其它机构和方案开展国际合作，以使各国分享有关人类免疫缺损病毒的人权问题的知识和经验，并确保在国际一级采取有效的机制涉及保护艾滋病/病毒情况下的人权。

38. 德国政府报告，与艾滋病方案在地方、区域和全国各级采取了持续不断地交流经验和参与规划和评估及联合研究方式的合作。此外，政府还与红十字国际委员会、在世界范围开展活动的非政府组织和大型教会协会进行合作。西班牙政府报

告，西班牙与艾滋病方案合作，交流信息和经验，提供流行病资料和制订联合方案，特别是与南美洲开展合作。新西兰政府报告，卫生部保持了与若干个有关艾滋病/病毒问题的国际机构的联系，包括与艾滋病方案 and 世界卫生组织(卫生组织)的联系。这些均是探讨有关艾滋病/病毒的当前和新出现问题的论坛。特立尼达和多巴哥确认，最为重要的是维护个人的基本权利，特别是涉及到艾滋病/病毒情况下的个人权利，并为此目的，为在该国举行的艾滋病方案和各区域性机构的会议提供了便利，并且还派代表出席了探讨艾滋病/病毒问题的各类国际性会议。

39. 若干国家政府提供资料，阐述在双边一级与其他国家，就滋病艾滋病/病毒与人权问题，发展合作和分享知识与经验方面的项目。瑞典政府报告，瑞典国际计划署不久将提出一项题为“为子孙后代投资”的艾滋病/病毒问题战略。这项战略的目的拟作为一项工具，以协助在瑞典发展合作范围内更好地理解艾滋病/病毒问题的复杂性，并选择和评估拟予以支持的活动。在实施这项战略时，瑞典准备在拟形成的多部门性领域内，与众多行动者建立起伙伴关系、相互分享信息并鼓励相互之间的协作。其目标包括如下：致使人们能保护自己免遭人类免疫缺损病毒的传染；推广安全性行为、得到对性传染疾病的治疗和得到安全、有效及可负担得起的预防人类免疫缺损病毒疫苗，并促使决策者致力于预防人类免疫缺损病毒方案，侧重点是艾滋病/病毒、贫困、性别与可持久的发展、免遭歧视和对人权尊重之间的相关关系。德国政府还提及了联邦政府的双边和多边合作，尤其强调发展中国家对艾滋病/病毒的控制。这些协助还包括提供医疗设备和物品、专项产品推广运动和有关艾滋病/病毒传染风险和预防措施的宣传。

C. 准则的传播

40. 艾滋病方案报告，准则以联合国人权事务高级专员办事处（人权署）和艾滋病方案联合出版的形式，向各国政府、非政府组织、艾滋病服务组织、艾滋病毒携带者/艾滋病患者网络组织、各区域组织和机构、政府间组织以及联合国机构和方案进行了广泛的散发。

二、在涉及到艾滋病/病毒的情况下促进 和保护人权问题的技术合作

41. 从艾滋病方案及其某些方案赞助者收到的答复包括了有关在涉及到艾滋病/病毒的情况下促进和保护人权问题的技术合作方面的资料。然而，在许多情况下，技术合作是从更为广泛的角度提供的，而不是“在政府提出这种要求时”才提供的。

下列所述的许多技术合作领域的活动，在某一方面或更多方面，涉及到人权署和/或艾滋病方案及其某个或多个方案赞助者。

准则的传播

42. 关于准则的传播并致使国际社会更好地了解准则内容，艾滋病方案报告了如下三项具体的活动。

1997年艾滋病方案在技术上和财政上支助艾滋病服务机构国际委员会编印出版“非政府组织关于艾滋病/病毒与人权问题国际准则简介”，即对此问题的一份“倡导者指南”。在科特迪瓦、菲律宾和秘鲁举行的艾滋病问题区域性会议上分发了以英文、法文和西班牙文编印的上述这份材料。在亚太地区的艾滋病/病毒与人权问题研讨会上也采用了这份材料的副本，而且这些文件和准则也在1998年6月于日内瓦召开的第12次世界艾滋病大会上进行了分发。

在1998年4月人权委员会第五十四届会议上，艾滋病方案和人权署举行了两次情况简介会，即为各国政府和各非政府组织分别举行了一次简介会。这两次会议的着重点均是为了传播和落实准则。在这两次会议上，各国政府和各非政府组织交流了以何种方式在国家一级实现这些准则的设想。1998年6月，在第12次世界艾滋病会议召开之前，艾滋病联合方案在与人权署和艾滋病服务组织国际委员会磋商之下，为与人权和艾滋病毒问题有关的非政府组织代表举办了一次讲习会。讲习会辨明了这些团体可促进一项联合人权议程，和传播与促进准则的方式。

43. 艾滋病联合方案还提供资料，阐述了针对各具体目标群体编制的若干份准则实施手册。为此，艾滋病联合方案举行了一次出席第12次世界艾滋病会议的国家艾滋病方案管理人员的会议，向他们通报了上述准则，并制订出了编写国家艾滋病

方案管理人员准则手册的程序。这部手册将载列准则和各项原则、分别从立法者和国家艾滋病方案管理人员的角度分析这些原则，并推荐出某些国家在这一些领域所实施的进程和所开展活动的最佳作法实例。艾滋病方案在与各国议会联盟（议会联盟）的磋商下，正在为议员和立法者编纂一份有关准则的手册。这项活动是在 1998 年 4 月议会联盟举行的第 99 次会议之后开展的，在该次会议上通过了有关鉴于对人类、经济和社会造成的损毁性影响所采取的遏制艾滋病/病毒行动”的决议。东欧/独立国家联合体业已着手对议员、律师和公民社会的代表展开有关准则的培训。

审查和改革刑法和教养制度

44. 关于审查和改革刑法和教养制度，计划署报告，该署已在科伦坡、北京和楠迪(斐济)举办了有关人类免疫缺损病毒问题的法律和法律改革三个区域性培训讲习班系列，并支助了由印度法律学院在印度班加罗尔举行的在涉及艾滋病/病毒与人权的情况下，进行法律改革的专题会议。这些讲习班的报告和论文业已发表，并在该区域广为散发。计划署还促进和支助了亚洲、太平洋区域、非洲和拉丁美洲有关法律、道德和人权问题的区域性网络。由这些磋商会议形成的，特别是各区域一级发表的声明和宣言，包括计划署 1993 年 5 月 3 日至 6 日在古巴、菲律宾举行的国家间磋商会议上通过的法律、道德和人权问题的信念声明，和于 1994 年 6 月 27 日至 7 月 1 日在达喀尔举行的国家间磋商会议上通过的《非洲道德、法律和人类免疫缺损病毒问题网络组织：达喀尔宣言》。

45. 毒品控制和犯罪预防署提及，在其为狱警编制的培训材料中考虑到了准则，特别是有关审查和改革刑法和教养制度的原则。在这方面还提及了 1993 年 3 月“世界卫生组织关于监狱中艾滋病/病毒感染问题的指导原则”，这份文件是该署在某些技术合作活动中所采用的背景材料。

有关艾滋病/病毒与人权问题方面的能力建设

46. 计划署报告，它已通过自己的方案和项目支持在国别一级建立处理涉及到艾滋病/病毒情况下人权问题的能力，并与秘书处和艾滋病方案及方案赞助者联合采取了各项主动行动。以拉丁美洲为例，计划署支持开展有关道德、人权和艾滋病/

病毒问题的国家磋商，并在巴西、委内瑞拉和尼加拉瓜建立起全国性的网络。同时，还为尼加拉瓜制订有关艾滋病/病毒与人权问题的立法提供了支助。在亚洲，计划署与各非政府组织和其它人权问题的组织，诸如菲律宾的 Alterlaw 和印度 Mumbai 的律师集体组织进行密切合作，以期增强有关这个问题的网络联系。计划署在非洲诸国开设的有关人类免疫缺损病毒和发展问题的区域性项目，继续支持和便于扩大该区域有关道德、法律、人权和人类免疫缺损病毒问题的网络。在亚太地区正在开始重振区域性方案编制，从而将重点放在增强应付艾滋病/病毒与人权问题的国家和区域性能力，并通过网络进行经验交流和相互支持。亚太区域性艾滋病/病毒、管理和性别问题方案预期将奠定下更广泛的基础，以利个人与组织依照准则，在对各项权利问题的参与上，形成协作并创造机会。

将准则列入联合国组织和方案的政策与活动

47. 若干联合国组织和机构在答复列举的实例，阐述了将准则列入其国家一级政策和方案的方式。计划署、毒品控制和犯罪预防署以及经社事务司均提供了此类实例。计划署发挥着下列两方面的职能，它既是一个执行人权政策的发展机构，又是一个拥有法律、道德和人权方面可追溯查询档案的艾滋病方案的赞助机构，计划署始终致力于将准则列入其发展方案和项目。在 1991 年设立起人类免疫缺损病毒和动态方案之后，计划署所开展的一些较早期的工作是，深化对这些问题的认识，并增强国家和区域各级实施有效行动的能力。经社事务司确认在该处工作方案的各类活动中将把准则列入考虑之列编纂一份有关准则的手册。

-- -- -- -- --