



实名制，我们准备好了吗？  
艾滋病检测在中国  
**HIV Real-Name Testing:  
Is China Ready?**

亚洲促进会  
Asia Catalyst

惟谦艾滋法律中心  
Korekata AIDS Law Center

2012年7月  
July 2012



实名制，我们准备好了吗？  
艾滋病检测在中国  
**HIV Real Name Testing:  
Is China Ready?**

2012年7月  
July 2012

目录  
Table of Contents

摘要 Summary	4
I 关于实名制检测 About HIV Real-Name Testing	7
II 艾滋病检测的国际标准 International Standards for HIV Testing	10
III 中国艾滋病检测的法律、政策与实践 Laws, Policies and Practices of HIV Testing in China	12
IV 中国艾滋病检测中存在的问题 Problems with HIV Testing in China	16
V 实名制，我们准备好了吗？ HIV Real-Name Testing: Is China Ready?	22
VI 建议 Recommendations	23
附录：参考书目 Bibliography	25
关于亚洲促进会 About Asia Catalyst	32
关于惟谦艾滋法律中心 About Korekata AIDS Law Center	32

## 摘要

### Summary

今年年初，中国广西和湖南省拟立法规定艾滋病检测采用实名制，引发了公众对实名和隐私保护的热烈讨论。卫生部门认为实名制检测有利于疾病防控，而民间则担心实名制会泄露隐私、吓退检测者。中国男同健康论坛、中国艾滋病病毒携带者联盟、中国艾滋病机构联席会议等纷纷发表声明反对实名制检测。

In early 2012, Guangxi and Hunan Province both announced proposals to pass new regulations requiring that anyone taking a test for HIV use his or her real name. This announcement triggered a lively public discussion over real-name testing and its implications for protection of privacy. China's Ministry of Health argues that real-name testing is conducive to HIV prevention and treatment. However, civil society groups have raised concerns about lack of confidentiality, and argue that this deters people from getting tested. The Chinese Alliance for People Living with HIV/AIDS (CAP+), the China Gay Health Forum, and the China AIDS CBO Network have all called for the rejection of real-name testing in China.

本文以实名制检测为背景，介绍了国际上关于艾滋病检测的标准，即保密、咨询和知情同意的原则。中国并没有在法律中规定检测是否应当实名，但在指导实践的技术规范中隐含“初筛匿名，确诊实名”的规定。尽管这些政策文件对检测的开展和管理提供了指导，但对保密和知情同意等重要问题却没有详细的指引，导致各地的做法各异。

Within this context, this report introduces the international standards for HIV testing, which mandate “three C’s”: confidentiality, counseling and informed consent. Chinese law does not state whether testing should be real-name or not, though China's implementation guidelines for testing state, “The screening test is anonymous, the confirmatory test is real-name.” Though these policy documents provide guidance on the implementation and management of HIV testing, they omit guidance on protection of confidentiality and informed consent. This leads to inconsistent implementation of policy throughout the various provinces.

本文重点探讨了中国艾滋病检测中存在的问题，以及实施实名制检测的可行性。世界卫生组织和联合国艾滋病规划署一直倡导应当遵循三个基本原则，

即保密、咨询和知情同意。<sup>1</sup>在中国，检测面临很多挑战。

This report explores challenges in HIV testing in China, and discusses the feasibility of instituting real-name testing. WHO and UNAIDS have endorsed the three basic principles for HIV testing of confidentiality, counseling and informed consent. But in China, HIV testing faces many challenges:

首先，保密是检测者最重视的问题，而与检测相关的告知、随访环节都存在泄露隐私的风险。

First, protecting confidentiality is a critical concern for people who test for HIV, but procedures related to HIV testing, such as informing the patient of the test results and following up with those who have tested positive, all pose a risk of violating patient confidentiality.

第二，检测前和检测后的咨询严重不足，医疗机构人力紧缺。而目前社工的缺乏、社区组织参与较少，使得大部分的咨询工作由医院和疾控中心承担。

Second, pre- and post-test counseling in China are insufficient, and medical agencies generally lack human resources for counseling. The lack of social workers and limited participation by community-based organizations has resulted in hospitals and Centers for Disease Control taking on most of counseling.

第三，艾滋病感染者面临严重的社会歧视，特别是在医疗环境和就业中。而法律对歧视问题则缺乏强有力的保护。

Third, people with HIV in China face widespread stigma and discrimination, especially in health care and employment settings. Chinese law does not provide strong enough protection against such discrimination.

第四，对于性工作者、吸毒者等边缘人群来说，其身份的不合法性以及执法行动使他们更加远离艾滋病检测。

Finally, some marginalized groups such as sex workers and injecting drug users are deterred from seeking HIV testing by the threat of detention.

在这样的背景下，讨论实名制的推行尚嫌过早。我们应当先努力解决目前检测中存在的问题和障碍。惟谦艾滋病法律中心和亚洲促进会提出建议：

Given these conditions, we argue that it is too early to begin implementation of real-name testing in China, and that issues related to current HIV testing should first be

---

<sup>1</sup> 联合国艾滋病规划署，世界卫生组织，《关于艾滋病检测的政策声明》，2004年9月。

addressed. Korekata AIDS Law Center and Asia Catalyst recommend:

- 颁布和落实有关保密和隐私保护的综合性法律。卫生部应当设立一个专门的机构接受有关艾滋病隐私暴露的投诉，并提供救济；
- Development and implementation of comprehensive laws to protect confidentiality and privacy. The Ministry of Health should establish a committee to receive complaints regarding breaches of confidentiality related to HIV/AIDS and should provide redress for such complaints;
- 由于社区组织更加容易获得人群的信任，应当让社会组织更多地参与初筛检测及咨询工作；
- Since NGOs have the trust of the community, more community-based organizations should be involved in the work of HIV testing and counseling;
- 卫生部应当制定新的以权利为基础的检测操作规范，特别要对保密、告知和随访等环节作出指引；
- The Ministry of Health should develop new guidelines on HIV testing using a rights-based approach, especially regarding confidentiality, notification of testing results, and follow-up with people who test positive;
- 消除已有法律法规中的歧视性规定，同时完善关于反歧视的法律法规，明确歧视的定义、救济措施和政府责任等；
- Elimination of the discriminatory articles in existing laws and policies and, at the same time, development of a national anti-discrimination law which includes a clear definition of discrimination, redress mechanisms and government responsibility;
- 让感染者和易感人群参与国家有关政策、法律和项目的制定，延续和加强全球基金项目建立起来的国家协调机制。
- Ensure the participation of people living with HIV/AIDS and other marginalized groups in the development and implementation of HIV/AIDS policies, including by strengthening the County Coordinating Mechanism established in the Global Fund project.

## I 关于实名制检测

今年年初，媒体报道广西、湖南拟立法规定艾滋病检测采纳实名制。<sup>2</sup> 中国疾病预防控制中心主任王宇公开表示支持，从而引起了公众的强烈反响和担忧。一些艾滋病领域的民间组织纷纷发出呼吁，要求拒绝实名制检测。

一方面，卫生部认为，实名制检测有利于掌握感染者的信息，有利于疾病防控。<sup>3</sup> 而另一方面，公众和感染者以及有关的民间机构则表达了实名制检测可能泄露隐私、吓退检测者的担心。<sup>4</sup> 中国男同健康论坛、中国艾滋病病毒携带者联盟、中国艾滋病机构联席会议等纷纷发表声明反对实名制检测。<sup>5</sup>

随后，国家卫生部发布了《中国遏制与防治艾滋病“十二五”行动计划》。其中指出我国“艾滋病传播的危险因素广泛持续存在……传播方式更加隐蔽”，因此该计划提出要“扩大监测检测覆盖面，最大限度发现感染者”，包括将“艾滋病和梅毒检测咨询纳入婚前自愿医学检查内容”和“住院和门诊的常规检查，按照‘知情不拒绝’的原则对高危行为人群提供必要的艾滋病检测咨询服务”。同时，“乡镇卫生院和社区卫生服务中心要针对高危行为人群开展艾滋病快速检测咨询和梅毒检测”<sup>6</sup>。

中国对艾滋病检测如此重视，而且扩大艾滋病检测的雄心勃勃，其出发点无疑是好的。截至2011年底，中国估计有艾滋病感染者和病人78万人，但已确认的感染者为34.6万。也就是说，目前还有大约56%的感染者尚未发现。<sup>7</sup> 推广检测能最大限度地找到这些感染者。

国际经验表明，有效的艾滋病检测结合抗病毒药物治疗、咨询和支持服务

---

<sup>2</sup> 蓝天鹏，《我国艾滋病检测实名制推行受阻 健全隐私保护成关键》，中国广播网。发布时间：2012年2月21日。网址：[http://china.cnr.cn/qqhygbw/201202/t20120221\\_509188642\\_1.shtml](http://china.cnr.cn/qqhygbw/201202/t20120221_509188642_1.shtml)。访问日期：2012年2月28日。

<sup>3</sup> 吴杰，《卫生部官员：艾滋病实名检测利防控》，南方周末网站。发布时间：2012年2月9日。网址：<http://www.infzm.com/content/69299>。访问日期：2012年2月28日。

<sup>4</sup> 曹保印，《艾滋病实名检测：信息保密才是关键》，新京报网。发布时间：2012年2月18日。网址：<http://www.bjnews.com.cn/opinion/2012/02/18/183123.html>。访问日期：2012年2月28日。

<sup>5</sup> Asia Catalyst, "China: Reject Real-Name HIV Testing to Fight AIDS," *Asia Catalyst Blog*, February 13, 2012, <http://asiacatalyst.org/blog/2012/02/china-reject-real-name-hiv-testing-to-fight-aids.html>.

<sup>6</sup> 《中国遏制与防治艾滋病“十二五”行动计划》，中华人民共和国中央人民政府网站。网址：[http://www.gov.cn/zwgc/2012-02/29/content\\_2079097.htm](http://www.gov.cn/zwgc/2012-02/29/content_2079097.htm)。访问日期：2012年3月29日。

<sup>7</sup> 吕诺、胡浩，《中国现存活艾滋病感染者和病人估计为78万人》，新华网。发布时间：2011年11月29日。网址：[http://news.xinhuanet.com/2011-11/29/c\\_111203751.htm](http://news.xinhuanet.com/2011-11/29/c_111203751.htm)。访问日期：2012年2月28日。

，能够极大地挽救艾滋病感染者的生命，减少机会性感染，提高他们的生活水平。

但我们不能孤立地看待艾滋病检测。在实施艾滋病检测的同时，我们需要一个支持性的社会、政策和法律环境，使检测的效果最大化、危害最小化。

扩大艾滋病检测的努力，必须同时结合有效的法律和政策框架，保护艾滋病感染者和相关人群免受歧视的威胁，加强信息的保密和隐私保护。让更多的社区组织和专业社工人员参与到初筛检测以及咨询的工作中来，使隐藏于社会各个角落的同性恋群体、吸毒人群和性工作者能够获得便利、保密和安全的艾滋病检测。

本文将从权利的角度介绍艾滋病检测的国际准则和经验，检视中国关于艾滋病检测的法律和政策，着重讨论目前检测中存在的问题，并探索实施实名制检测的可行性。

## 什么是实名制艾滋病检测？

实名制艾滋病检测指的是检测者向检测机构提供个人信息，包括本人姓名、身份证、住址等的真实信息，而检测机构应当为受检测者的信息进行保密。<sup>8</sup> 该制度最先在《广西壮族自治区艾滋病防治条例（草案审查稿）》中提出，随即在全国范围内引起讨论。尽管之后广西省有关官员回应称，“实名制检测”主要落实在确认检测而不是初筛环节，却仍然无法平息公众的担忧。<sup>9</sup>

需要注意的是，国际上极少关于艾滋病检测是否应当实名的讨论。世界卫生组织和联合国艾滋病规划署推荐艾滋病自愿咨询检测的方式，即由检测者主动寻求检测，而检测机构提供匿名、保密的检测和咨询服务。<sup>10</sup>

关于是否“实名”的问题，相关的讨论见于在艾滋病监测中是否应当采用真实姓名的报告和监测制度。<sup>11</sup> 由于公众对隐私泄露的担忧，美国的艾滋病监测系统经历了实名报告，实名报告和“姓名转换为编码”报告共存的阶段。<sup>12</sup> 目前

---

<sup>8</sup> 郭燕群，《广西：艾滋病检测将用实名制 服务行业定期“查艾”》。广西新闻网。发布时间：2012年1月18日。网址：<http://www.gxnews.com.cn/staticpages/20120118/newgx4f15f903-4592812.shtml>。访问日期：2012年3月15日。

<sup>9</sup> 陈显玲，《广西艾滋病检测“实名制”官方称只在确诊环节》。南方都市报，2012年2月22日。网址：[http://nf.nfdaily.cn/nfdsb/content/2012-02/22/content\\_38545509.htm](http://nf.nfdaily.cn/nfdsb/content/2012-02/22/content_38545509.htm)。访问日期：2012年2月22日。

<sup>10</sup> WHO, UNAIDS, “Guidance on Provider-Initiated HIV Testing and Counseling in Health Facilities.” May 2007: p.5, [www.who.int/hiv/pub/guidelines/9789241595568\\_en.pdf](http://www.who.int/hiv/pub/guidelines/9789241595568_en.pdf).

<sup>11</sup> UNAIDS, “The Role of Name-Based Notification in Public Health and HIV Surveillance.” July 2000: p.11, [www.who.int/hiv/strategic/surveillance/en/un aids\\_00\\_28e.pdf](http://www.who.int/hiv/strategic/surveillance/en/un aids_00_28e.pdf)

<sup>12</sup> 同上。



，美国所有的州都采取“基于姓名”（name-based）的检测报告制度，同时美国疾病预防控制中心也采取非常严密的措施确保数据的安全。在美国57个州及附属地区中，有46个地区提供匿名且保密的艾滋病检测。<sup>13</sup>

艾滋病检测分为初筛和确诊，初筛阳性之后需要再进行确证试验。在香港，无论是政府卫生部门或是民间机构所提供的艾滋病检测，初筛和确诊都是不记名的。<sup>14</sup>而且，香港的艾滋病监测系统分成两个部分：医生自愿呈报和化验所呈报，所呈报的信息中均不包含“姓名”，即整个监测系统都是匿名的。<sup>15</sup>患者确诊阳性之后看医生，是需要出示身份证件的，但医院会用编码来替代病人的姓名。此外，为了鼓励人们打电话进行艾滋病咨询，政府提供咨询热线均不设来电显示，并且提供多种语言的录音资料。<sup>16</sup>

---

<sup>13</sup> 关于美国的艾滋病报告制度，以及各州的艾滋病报告情况，请参看美国疾控中心网站“艾滋病数据与检测”(HIV/AIDS Statistics and Surveillance)部分：<http://www.cdc.gov/hiv/topics/surveillance/reporting.htm>。

<sup>14</sup> 《关于艾滋病检测》，2012年5月4日，与香港关怀艾滋的通信。

<sup>15</sup> 香港特别行政区政府卫生署艾滋病网上办公室，关于个案基准艾滋病监测：<http://www.info.gov.hk/aids/chinese/surveillance/casebase.htm>。

<sup>16</sup> 香港特别行政区政府卫生署艾滋病网上办公室，关于艾滋热线及测试服务：<http://www.info.gov.hk/aids/chinese/hotline/main.htm>。

## II 艾滋病检测的国际标准

在艾滋病流行的初期，为了尽可能发现感染者，人们采取强制检测等方式来应对艾滋病。但最终实践的证据和经验都表明，任何不尊重个人的选择和权利、带有强制性或惩罚性的措施和项目，都只能使人们惧怕检测，从而更加远离这些服务，反而使感染风险增加。<sup>17</sup> 正如南非法官埃德温·卡梅隆所说：“只有让人群远离恐惧，减轻艾滋病所产生的影响，包括艾滋病所带来的侵害和不当行为，才能控制疫情的蔓延。”<sup>18</sup>

国际法保障人们进行医学试验时的有关权利，包括中国签署的《经济、社会和文化权利国际公约》，以及联合国艾滋病规划署和人权高专开发的《艾滋病与人权问题国际准则》。此外，世界卫生组织和联合国艾滋病规划署一直倡导的“3C”原则获得了广泛的承认，成为艾滋病检测应当遵循的基本原则。这三个原则即保密（Confidentiality）、咨询（Counseling）和知情同意（Informed Consent）。<sup>19</sup> 这些原则是国际社会二十余年抗击艾滋病最佳实践的经验集合，也应当作为中国艾滋病检测政策的基础。

**保密：**对检测的事实以及检测的结果要进行保密。在艾滋病流行的状况下，感染情况的暴露会导致他们遭受歧视和侮辱。在实践中，很多暴露身份的感染者失去工作、被拒绝入学，甚至被家人抛弃。只有开展保密的艾滋病检测，人们才可以安全和放心地使用这些服务。告知检测结果的过程可能会泄露隐私。世界卫生组织和联合国艾滋病规划署推荐采用感染者自愿告知感染情况的方式。公共卫生立法应当授权，但不能要求医务人员告知感染者的性伴，除了特定的情形之外。<sup>20</sup>

《经济社会文化权利国际公约》第十二条第一款规定：“人人有权享有能达到的最高的体质和心理健康的标准。”<sup>21</sup> 而与健康相关的信息保密，则是健康权的一个重要部分。关于健康权的第14号一般性意见指出：“个人健康资料

---

<sup>17</sup> Mizanie Abate Tadesse. “HIV Testing from an African Human Rights System Perspective: An Analysis of the Legal and Policy Framework of Botswana, Ethiopia and Uganda.” PhD diss., University of the Western Cape, 2007.

<sup>18</sup> Edwin Cameron, “Stigma, Human Rights, Testing and Treatment—Time for Action,” *The Southern African Journal of HIV Medicine* (2010): 6-18.

<sup>19</sup> 同上

<sup>20</sup> 联合国人权事务高级专员署、联合国艾滋病规划署，《艾滋病与人权问题国际准则》，2006年。20(g)。

<sup>21</sup> 《经济、社会、文化权利国际公约》，第十二条第一款。联合国大会1966年12月16日通过，1976年1月3日生效。网址：<http://www.un.org/chinese/hr/issue/esc.htm>。中国于1997年签署该公约，2001年批准。

享有保密的权利”。<sup>22</sup>

《公民权利和政治权利国际公约》第17条规定：任何人的私生活、家庭、住宅或通信不得加以任意或非法干涉。住宅或通信不得加以任意或非法干涉，他的荣誉和名誉不得加以非法攻击。人人有权免受这种干涉和攻击的法律保护。<sup>23</sup> 隐私权是人享有的基本权利之一，涉及个人艾滋病感染状况的所有信息都应当进行保密。<sup>24</sup>

**知情同意：**所有的艾滋病检测都要在获得知情同意的情况下才能进行，可以通过口头或者书面的方式获得知情同意。例外的情况在于，神智不清的病人和儿童无法直接表示其同意，这种情况下应当获得其监护人的同意。非自愿检测需要得到特别的司法授权，这种授权仅在对所涉及的隐私和自由进行慎重考虑和适当评价之后才能给予。<sup>25</sup>

知情同意有坚实的国际法和伦理基础。“知情”即获得必要的信息，保护的是人们获得信息的权利。国际法也保护人们自主决定是否参加医疗试验的权利。《公民权利和政治权利国际公约》第7条规定：“对任何人均不得未经其自由同意而施以医药或科学试验。”<sup>26</sup> 关于健康权的第14号一般性意见指出：“健康权.....包括掌握自己健康和身体的权利，包括.....不受干扰的权利，如不受酷刑、未经同意强行治疗和试验的权利。”<sup>27</sup>

艾滋病强制检测可能造成剥夺自由和侵犯人身安全的权利。对人身完整权利的尊重要求检测要在自愿和知情同意的情况下进行。<sup>28</sup>

**咨询：**提供检测前和检测后的咨询能够为检测者提供与检测相关的必要信息，帮助检测者了解检测的好处及可能的风险，能够获得哪些后续服务，并提供必要的心理支持。对于检测结果呈阳性者，检测后的咨询显得尤其重要。检测后的咨询要确保检测者理解检测结果的含义，提供支持以处理阳性检测结果带来的冲击，并提供相应的治疗、关怀和预防服务，以及如何告知性伴的指引。世

---

<sup>22</sup> 经济、社会、文化权利委员会第二十二届会议(2000年)第14号一般性意见：享有能达到的最高健康标准的权利(第12条)。载于E/C.12/2000/4号文件。汇编于联合国文献HRI\GEN\1\Rev.7(2004)。

<sup>23</sup> 《公民权利和政治权利国际公约》，第17条。联合国大会1966年12月16日第2200A(XXI)号决议通过，1976年3月23日生效。网址：[www.unhcr.org/refugees/refugees.html](http://www.unhcr.org/refugees/refugees.html)。中国1998年签署了该公约，但目前尚未加入。

<sup>24</sup> 联合国人权事务高级专员署，联合国艾滋病规划署，《艾滋病与人权问题国际准则》，2006年。P54。

<sup>25</sup> 联合国人权事务高级专员署，联合国艾滋病规划署，《艾滋病与人权问题国际准则》，p15，2006年。

<sup>26</sup> 《公民权利和政治权利国际公约》第7条。

<sup>27</sup> 经济、社会、文化权利委员会第二十二届会议(2000年)第14号一般性意见：享有能达到的最高健康标准的权利(第12条)。载于E/C.12/2000/4号文件。汇编于联合国文献HRI\GEN\1\Rev.7(2004)。第8段。

<sup>28</sup> 联合国人权事务高级专员署，联合国艾滋病规划署，《艾滋病与人权问题国际准则》，p58，2006年。

界卫生组织和联合国艾滋病规划署在关于由医务人员主动提供艾滋病检测的指引中明确了检测前及检测后咨询应当提供的信息。<sup>29</sup>

咨询是提供信息的过程，而获得信息是受到国际法保护的一项权利。《公民权利和政治权利国际公约》第19条规定：人们有接受和传递各种消息和思想的自由。<sup>30</sup> 获得有关的信息能够帮助人们针对自己的健康状况作出正确的决定。

下面的章节我们将以这些原则为基础，检视中国艾滋病检测的情况。自愿咨询检测是中国主要的艾滋病检测方式，但这些主要国际准则落实的情况则差异较大，有些地方比较薄弱。

---

<sup>29</sup> WHO,UNAIDS. "Guidance on Provider-Initiated HIV Testing and Counseling in Health Facilities." 2007: p.9-11.

<sup>30</sup> 《公民权利和政治权利国际公约》第19条。

### III 中国艾滋病检测的法律、政策与实践

#### 法律和政策中关于检测的规定

国务院2006年颁布的《艾滋病防治条例》规定我国实行艾滋病自愿咨询检测制度，“按照国务院卫生主管部门会同国务院其他有关部门制定的艾滋病自愿咨询和检测办法”，为有关人员提供咨询和检测。<sup>31</sup>

作为国内最主要的艾滋病法律，《艾滋病防治条例》并没有对检测应当是匿名还是实名做出规定。但从相关的政策指南中，我们可以一窥端倪。

2004年卫生部发布《艾滋病自愿咨询检测工作实施方案(试行)》，要求“咨询员和检验员应为每个求询者填写国家统一制定的《咨询个案登记表》和《HIV筛查检测登记表》”<sup>32</sup>。表中涉及检测者信息的部分，要求填写代码，而对HIV筛查复检阳性者，才要求实名登记，填写身份证号。<sup>33</sup>也就是说，初筛采取匿名，确认筛查则需要实名。

同样是2004年出台的《艾滋病自愿咨询检测管理与操作指南(试行)》，对检测者的信息填写要求做出了同样的规定。<sup>34</sup>此外，《全国艾滋病检测技术规范》要求初筛试验阳性进行复检时“需要核对身份，补充个人信息(如姓名和身份证号码)”<sup>35</sup>，也同样说明了确诊使用实名制。

与检测相关的文件还有2006年卫生部颁布的《全国艾滋病检测工作管理办法》。该办法提到了艾滋病检测的保密性<sup>36</sup>，没有提及艾滋病检测是实名还是匿名。

由此可见，尽管国家并没有明确规定检测的实名与否，但却在指导实践的技术规范中隐约地传达了“初筛匿名、确诊实名”的规定，而且大部分的实践也是这么操作的。

此外，《艾滋病防治条例》中也规定了疾病预防控制机构应当按照属地管理的原则，对艾滋病病毒感染者和艾滋病病人进行医学随访，感染者需将感染

<sup>31</sup> 中华人民共和国卫生部，《艾滋病防治条例》。

<sup>32</sup> 中华人民共和国卫生部，《艾滋病自愿咨询检测工作实施方案(试行)》，2004年。

<sup>33</sup> 中华人民共和国卫生部，《艾滋病自愿咨询检测工作实施方案(试行)》。

<sup>34</sup> 中国疾病预防控制中心、性病艾滋病预防控制中心，《艾滋病自愿咨询检测管理与操作指南(试行)》，2004年12月。

<sup>35</sup> 中国疾病预防控制中心，《全国艾滋病检测技术规范》(2009年修订版)，2009年9月。

<sup>36</sup> 中华人民共和国卫生部，《全国艾滋病检测工作管理办法》，2006年。

事实及时告知与其有性关系者，以及保护感染者隐私的规定。<sup>37</sup>

国家出台的这些办法和指南，为艾滋病检测的开展和管理提供了明确的要求。遗憾的是，这些文件对于如何获得知情同意及保护隐私，则规定得非常简略和含糊，缺乏具体的要求和指引。<sup>38</sup>知情同意和保护隐私是艾滋病检测的关键环节。特别是在确诊阶段，由于需要收集检测者的真实身份信息，存在泄露信息的风险；而检测结果的告知在实践中也出现很多问题。目前的指南对这两方面缺乏清晰的指导，导致现实中出现多种处理方式。

## 中国艾滋病检测的实践

在中国开展检测很长时间之后，关于检测的指引和规范文件才逐渐出台。这些检测帮助人们了解自己的艾滋病感染状况，接受治疗和其他关怀服务，挽救了很多生命。但在一些情况下，检测的开展并未能达到政策和法律的要求，有时甚至侵犯检测者的权利。中国较早的大规模艾滋病检测，始于在90年代发生血液污染的地区进行筛查。其中2003年，河南对28万多名既往有偿献血人员进行了“拉网式”普查，发现艾滋病感染者25036人。<sup>39</sup>而山东也通过“宣传发动、摸底调查、线索追查等手段”，对既往有偿献血者及其配偶和子女进行了艾滋病筛查。<sup>40</sup>这些早期由政府主动发起的普查比较有效地发现了感染者，但也存在告知不足的问题。有些感染者根本不知道要去检测艾滋病，甚至在领取政府发放的艾滋病药物时也不知道这些药物是用来治疗艾滋病的。<sup>41</sup>

这样的大规模检测现在已经不常见了。之后中国将艾滋病检测作为预防艾滋病的重要手段，并在2006年《艾滋病防治条例》中将艾滋病检测自愿咨询检测作为一项制度推行。<sup>42</sup>截止2010年，中国已经建立了8580个免费自愿咨询检测点<sup>43</sup>。在实践中常见的检测方式有：

---

<sup>37</sup> 《艾滋病防治条例》，第三十四条、三十八条、三十九条。

<sup>38</sup> 惟谦艾滋病法律中心和亚洲促进会曾联系有关人员，试图了解更多有关的政策规定。但截止本报告发布之时，尚未收到回复。

<sup>39</sup> 《河南筛查卖过血的人查出2.5万个艾滋感染者》，39健康网。发布时间：2005年2月22日。网址：  
<http://www.39.net/aids/shiguan/xianzhuang/87618.html>。访问日期：2012年2月30日。

<sup>40</sup> 王娅妮，《山东将对既往有偿献血人群进行艾滋病病毒筛查》，新华网。访问日期：2012年2月30日。网址：  
[http://news.xinhuanet.com/newscenter/2005-01/16/content\\_2466749.htm](http://news.xinhuanet.com/newscenter/2005-01/16/content_2466749.htm)。

<sup>41</sup> 惟谦采访胡某，河北，2011年6月20日。惟谦艾滋病法律中心文件。

<sup>42</sup> 中华人民共和国卫生部，《艾滋病防治条例》，2006年3月1日起施行。中央政府门户网站，  
[http://www.gov.cn/fwxx/bw/wsb/content\\_417758.htm](http://www.gov.cn/fwxx/bw/wsb/content_417758.htm)。第二十三条。

<sup>43</sup> 郝阳，《中国艾滋病防治有关情况及下一步工作思路》，中国艾滋病红丝带北京论坛网站，发布时间：2010年12月27日。网址：<http://www.bjrrforum.org/zcjd/33287.htm>。访问日期：2012年3月15日。

1. 在疾控中心及自愿咨询检测点提供的自愿咨询检测。这种检测一般为检测者主动寻求。在一些地方，疾控中心与当地民间组织合作，由民间组织在特定人群中开展外展，将检测者转介到疾控中心或自愿咨询检测点进行检测。<sup>44</sup> 在一些社区或国际项目中，由民间机构进行艾滋病初筛检测（快检），确诊转介到疾控中心。<sup>45</sup>

2. 常规检测中包含艾滋病检测。我国普遍对术前病人和孕产妇进行艾滋病检测，但往往咨询和告知不足。<sup>46</sup>

3. 卫生部门的监测和流行病学调查。艾滋病活动家万延海认为，在各地卫生部门动员检测的过程中，时常不遵循知情同意的原则。<sup>47</sup>

4. 中国也在一定范围内开展针对特定人员的艾滋病强制检测。包括在婚检、孕检环节和监狱、看守所、强制隔离戒毒场所、收容教养所、拘留所等监管场所，献血及人体器官捐献中进行强制筛查。<sup>48</sup> 另外，在事业机关、公务员的招聘考试中，艾滋病检测也包含在体检项目中进行。一些地方也开始发生改变，如浙江就修改了当地的艾滋病防治条例，撤消了对吸毒者的强制检测。<sup>49</sup>

强制检测普遍存在告知不足的问题，而且常常带来歧视性的后果。如“羁押场所中如发现艾滋病感染者，就会设立专门的场所”将其隔离；而事业单位、

---

<sup>44</sup> 例如，笔者所在的机构与北京地方疾控中心合作，由机构外展人员在中低档性工作者中动员检测，再将希望进行艾滋病检测的性工作者转介至疾控中心。

<sup>45</sup> 候焯，《社区快检在中国，听听来自社区组织的声音》，亚洲促进会博客。发布时间：2012年3月29日。网址：<http://asiacatalyst.org/blog/2012/03/commentary-community-rapid-hiv-tests-in-china-the-voice-from-community-based-organizations.html>。访问日期：2012年4月30日。

<sup>46</sup> 中国爱之关怀，《手术前强制检测HIV与自愿检测（VCT）的冲突》。发布时间：2011年6月1日。网址：<http://www.aidscairechina.org/show.asp?id=494>。访问日期：2012年4月30日。

<sup>47</sup> 万延海，《中国艾滋病防治工作严重侵害感染者隐私》，万延海美国之音博客。发布时间：2012年2月2日。网址：<http://voachineseblog.com/wanyanhai/2012/02/02/china-aids-prevention-measures-infringe-privacy/>。访问日期：2012年2月28日。

<sup>48</sup> 关于监狱、羁押场所的艾滋病检测，参见：王陇德、汪永清主编，《艾滋病防治条例释义》，中国法制出版社，北京，2006年。第56页。关于术前检测，参见：《手术前强制检测HIV与自愿检测（VCT）的冲突》，中国爱之关怀。发布时间：2011年6月1日。网址：<http://www.aidscairechina.org/show.asp?id=494>。访问日期：2012年4月30日。关于人体器官移植，参见卫生部《人体器官移植技术临床应用管理暂行规定》，卫医发〔2006〕94号，2006年3月16日。来源：卫生部医政司网站：<http://www.moh.gov.cn/publicfiles/business/htmlfiles/mohyzs/s3573/200804/18344.htm>。关于献血的体检要求，参见：中华人民共和国卫生部，中国国家标准化管理委员会，《献血者健康检查要求》，2010年。网址：[www.cicams.ac.cn/eWebEditor/uploadfile/2011224144458458.pdf](http://www.cicams.ac.cn/eWebEditor/uploadfile/2011224144458458.pdf)。访问日期：2012年4月30日。

<sup>49</sup> 张维，《浙江修改艾滋病防治条例 不再对吸毒者强制检测》，《法制日报》2012年3月26日。来源：新蓝网。网址：<http://www.cztv.com/s/2012/focuszj/else/2012/03/2012-03-263296482.htm>。访问日期：2012年2月20日。

公务员的入职体检的结果一旦为阳性，应聘者就会被拒绝录用。<sup>50</sup>

违背个人意愿而进行的强制检测可能会剥夺自由和侵犯人身安全的权利。联合国艾滋病规划署和世界卫生组织支持用于输血或制造血液制品的所有血液、以及人体器官移植进行强制检测<sup>51</sup>，但对士兵、囚犯、性工作者、注射吸毒者和男男性行为者等的强制检测是没有公共卫生方面理由的。<sup>52</sup> 任何检测都要求在自愿和知情同意的情况下进行。

---

<sup>50</sup> 关于隔离羁押场所中的艾滋病感染者，参见：《国务院关于切实加强艾滋病防治工作的通知》，国发〔2004〕7号。发布时间：2005年8月12日。网址：[http://www.gov.cn/zwggk/2005-08/12/content\\_21732.htm](http://www.gov.cn/zwggk/2005-08/12/content_21732.htm)。访问日期：2012年2月25日；关于艾滋病就业歧视，参见：《艾滋就业歧视案原告败诉 专家吁尊重感染者权益》，法律教育网。发布时间：2012年1月31日 <http://www.chinalawedu.com/new/21604a23304aa2012/2012131qinlu115937.shtml>。访问日期：2012年2月29日。

<sup>51</sup> 联合国艾滋病规划署，世界卫生组织，《关于艾滋病检测的政策声明》，2004年9月。

<sup>52</sup> 联合国人权事务高级专员署、联合国艾滋病规划署，《艾滋病与人权问题国际准则》，2006年。P58。



## IV 中国艾滋病检测中存在的问题

如前所述，中国已经意识到目前艾滋病工作的一个重要障碍是无法发现病人，因此将推广检测作为工作重点之一。另外，中国政府也采纳了联合国艾滋病规划署的“治疗作为预防”策略，让病人尽早用药以减少传染和机会性感染。<sup>53</sup> 但在中国，检测仍面临很多挑战。

### 保密

根据《中国艾滋病病毒感染者歧视状况调查报告》，保密性是感染者面临的主要问题之一。艾滋病病毒感染者最大的恐惧是其感染身份未经许可被暴露。15.3%的受访者的感染事实在未经许可的情况下，被健康专家（医生、护士、咨询人员、检测人员、CDC等）泄露。<sup>54</sup>

在中国，与检测相关的告知、随访等环节都存在泄露隐私的风险。

**随访** 2006年《艾滋病防治条例》规定疾控部门要按照属地管理的原则，对感染者进行医学随访。<sup>55</sup> 根据《艾滋病防治条例释义》，医学随访是指对感染者进行定期追踪调查，以获取相关信息，为进一步采取防治措施提供真实、可靠信息的过程。<sup>56</sup>

随访可以跟进感染者的服药和身体状况，但在实践中，由于各个地方部门在进行随访的时候并没有考虑随访方式对感染者可能造成的影响，导致随访成为泄露感染者隐私的重要途径之一。例如，在一些地方，工作人员随访的时候开着疾控中心的车，造成感染者隐私暴露。<sup>57</sup>

目前我国的治疗和随访工作主要放在县一级医院。但国内一些地方也在制定计划要求随访和治疗下放到社区卫生服务中心（城市）或乡村医务所（农村）。如广州规定，社区卫生服务中心工作人员要在接到疫情报告的10个工作日

---

<sup>53</sup> 《联合国艾滋病论坛记录》，联合国艾滋病规划署网站，发布时间：2011年7月15日。网址：

<http://www.unaids.org.cn/cn/index/topic.asp?id=766&classname=&class=2>。访问日期：2012年5月3日。

<sup>54</sup> 中央党校社会发展研究所、玛丽斯特普国际组织、联合国艾滋病规划署，《中国艾滋病病毒感染者歧视状况调查报告》。

<sup>55</sup> 《艾滋病防治条例》第三十四条。

<sup>56</sup> 《艾滋病防治条例释义》，12320全国公共卫生公益热线网站。网址：

<http://www.12320.gov.cn/jkzx/main.jsp>。访问日期：2012年4月2日。

<sup>57</sup> 吴珊、陈显玲、占才强，《多地艾滋病检测实名制拟立法引发争议》，南方新闻网。发布时间：2012年2月22日。网址：[http://news.qq.com/a/20120222/000727\\_1.htm](http://news.qq.com/a/20120222/000727_1.htm)。访问日期：2012年4月25日。

内进行对HIV感染者的首次随访。<sup>58</sup> 中国爱之关怀就此对感染者的态度进行了调查。调查发现，88.6%的人（631中的559人）不同意接受由社区或乡村卫生服务机构对自己进行随访。<sup>59</sup>

在一个地域较小、人口集中的熟人社会中，不当的随访会导致旁人议论、猜测，甚至暴露当事人隐私。一些感染者为了逃避在家乡的随访，不惜背井离乡到遥远的大城市生活。<sup>60</sup> 对于随访中出现的隐私泄露问题，卫生部门目前也缺乏相关的指引进行规范。

**告知** 检测结果的告知，是检测的重要环节，也是检测者对自身病情认知的重要途径。我国关于告知的规定并不清晰，甚至自相矛盾。在实践中出现粗暴告知的方式，对感染者的伤害很大。

《艾滋病防治条例》第42条规定，应当将感染或发病的事情告知本人，在本人无行为能力或者限制行为能力的人的，应当告知其监护人。<sup>61</sup> 第38条规定感染者要将病情告知与其有性关系者。<sup>62</sup> 而《中华人民共和国执业医师法》规定医师必须保护患者隐私。<sup>63</sup> 但该文件同时也规定，医师应当如实向患者或者其家属介绍病情。<sup>64</sup>

云南省同样规定应当将检测结果告知本人，感染者应当告知配偶或性伴，如不告知，疾控中心有权告知其配偶。<sup>65</sup> 江苏省规定感染者与他人发生性关系，或结婚之前要向对方说明患病的事实。<sup>66</sup>

在实践中，则有出现医护人员跳过感染者本人，直接将检测结果告知其家人、所属乡镇，甚至工作单位。郑文是广西河池的一名公务员，医院将检测结

---

<sup>58</sup> 涂端玉，《社卫中心必须定期随访辖内HIV感染者》，大洋网。发布时间：2010年3月22日。

<http://www.jekmed.com/read.php?wid=4094>。访问日期：2012年4月25日。

<sup>59</sup> 《关于感染者/病人对下放社区的调查》，中国爱之关怀网站。发布时间：2010年5月19日。

<http://www.aidsarechina.org/show.asp?id=410>。访问日期：2012年4月25日。

<sup>60</sup> 冯丽妃，《艾滋病：实名制把我们逼向墙角》，网易探索，2012年2月17日。网址：

<http://discovery.163.com/12/0217/10/7QF50GHN000125LI.html>。访问日期：2012年4月25日。

<sup>61</sup> 《艾滋病防治条例》第42条。

<sup>62</sup> 《艾滋病防治条例》第38条。

<sup>63</sup> 《中华人民共和国执业医师法》第22条，中国政府门户网站。[http://www.gov.cn/banshi/2005-08/01/content\\_18970.htm](http://www.gov.cn/banshi/2005-08/01/content_18970.htm)。

<sup>64</sup> 《中华人民共和国执业医师法》第26条。

<sup>65</sup> 《云南省艾滋病防治条例》第21条，云南省卫生厅网站。发布时间：2007年3月5日。

<http://www.pbh.yn.gov.cn/content.asp?id=651&itemid=61>。访问时间：2012年4月25日。

<sup>66</sup> 《江苏省艾滋病防治条例》第31条，江苏省卫生厅网站。发布时间：2004年9月3日。

<http://www.jsbst.gov.cn/gb/jssbst/wjfg/dfxfg/fg/userobject1ai13973.html>。访问时间：2012年4月25日。

果告知了其单位领导和妻子，使他失去了整个家庭和所有朋友。郑文希望自己是最先知道消息的人，“我想以一种更好的方式，轻松点的方法，在一个合适的机会，告诉我的家人和朋友，而不是这样贸然得知”。<sup>67</sup>

在西北，小均检测后留下了自己的真实信息，但医院却在第一时间将检测结果告诉了他的姐夫。<sup>68</sup>另一个类似的个案是，小光到省级疾控部门进行检测，但检测结果没有告诉他本人，而是通知了乡疾控部门，然后乡疾控部门又告知了街道办事处。他只好辞掉在当地稳定的工作，只身来到北京。<sup>69</sup>

研究也表明，将检测结果告知家人会产生负面的后果。感染者可能会遭遇家庭内部的歧视，被家人放逐和排斥，甚至将感染者的所有物品烧毁。<sup>70</sup>一名医生表示：“在告知这个问题上我更赞成通过咨询让患者主动保护配偶，自愿告知。告知的方法很重要，但是现在大部分地方还是很教条。告知方式和技巧不够好，后果很糟糕。我常常担心强行告知不但没有保护配偶，还使得配偶失去了了解正确知识的机会。这几年，我听说过很多一告知就离婚的案，实在不忍心看到这样的结果。”<sup>71</sup>

实际上，大部分的感染者都愿意暴露感染状态给家庭成员，希望得到家庭成员情感上和物质上的帮助。<sup>72</sup>但这种告知需要感染者自己本身已经了解病情，在心理上做好准备之后才能进行。跳过感染者，直接将病情告知家属或工作单位，不仅侵犯了感染者的隐私和知情权，也极大地损害了防艾工作的努力。

艾滋病检测中最具有推动和保护人权意义的，就是阳性检测结果出现之后的处理方式。联合国艾滋病规划署推荐自愿的告知方式，并且建议谨慎考量应当采取何种告知方式。在扩大检测的计划下，我们应该仔细研究应当由什么部门、通过什么方式、向谁告知检测结果。实名制只是检测的一种手段，但无论何种检测，都需要有严格的信息保密、有效的咨询和人性化的告知方式。

## 咨询

咨询是检测中非常重要的一部分，能够有效地促进危险行为的改变，降低艾滋病感染风险。但在我国，咨询是非常薄弱的。根据一项针对艾滋病感染者

---

<sup>67</sup> 《多地艾滋病检测实名制拟立法引发争议》。

<sup>68</sup> 《艾滋病：实名制把我们逼向墙角》。

<sup>69</sup> 《艾滋病：实名制把我们逼向墙角》。

<sup>70</sup> Li Li et al. "To Tell or Not To Tell: HIV Disclosure to Family Members in China." *Dev World Bioeth*, 3 (2008): 235-241.

<sup>71</sup> ITPC, 《ITPC关于艾滋病病毒实名制检测草案的建议》，ITPC中国网站。发布时间：2012年2月21日。

[http://www.itpc-china.org/news\\_show.asp?id=268](http://www.itpc-china.org/news_show.asp?id=268)。访问时间：2012年4月25日。

<sup>72</sup> 徐翠玲等，《贵州省织金县吸毒人群HIV感染者感染状态暴露情况调查》，《疾病控制杂志》2004年6月第8卷第3期。第199—201页。

的调查，超过三分之一（35.3%）的受访者未接受任何形式的咨询服务，11%仅接受过检测前咨询，31%仅接受过检测后咨询。仅有22.5%的受访者接受过检测前后的咨询服务。<sup>73</sup>由此可见，检测者所接受的咨询严重不足。

在获得咨询的渠道方面，根据《中国艾滋病病毒感染者歧视状况调查报告》，绝大部分的受访者是通过政府机构获得咨询服务的，包括疾控中心、医院或诊所。<sup>74</sup>但我国公共医疗机构中的人力严重不足，医务人员的增长幅度低于服务量的增长。<sup>75</sup>导致的后果就是公众普遍反映的“看病难”问题。在医疗人员普遍不足的情况下，由公立机构为艾滋病检测者提供咨询，就很难满足需求。因为大量涌入医疗机构患者需要的是更为急迫和直接的医疗护理。一名云南的医生说，由于医院病人太多，他们根本没有办法为每一个前来检测的人提供咨询。<sup>76</sup>

此外，由于心理咨询和治疗在中国属于起步阶段，检测后咨询中最重要的心理支持，也显得严重不足。检测者没有获得足够的支持来接受和应对阳性的检测结果。

应当发展社区组织的作用，他们与人群接触有天然的亲近感，把咨询工作交给社区组织，不仅能够减轻医院和疾控中心的负担，也会降低检测者的紧张和疑虑。

### 与艾滋病相关的污名与歧视

公众对艾滋病的态度在很大程度上决定了对艾滋病相关人群的接受度。而在中国，多数公众普遍对艾滋病感到恐惧。2011年在云南的一项调查显示，尽管被调查者对艾滋病感染者表示支持，但同时又普遍存在歧视的态度，在工作、生活方面会刻意跟艾滋病感染者保持距离。<sup>77</sup>

艾滋病感染者在就医和就业中都面临严重的歧视。医院会拒绝收治感染者，并在行为和语言上对感染者进行差别对待。<sup>78</sup>根据云南苦草工作室发表的一

---

<sup>73</sup> 中央党校社会发展研究所、玛丽斯特普国际组织中国代表处、联合国艾滋病规划署，《中国艾滋病病毒感染者歧视状况调查报告》。2009年11月，北京。网址：

[http://www.unaids.org.cn/cn/index/Document\\_view.asp?id=336](http://www.unaids.org.cn/cn/index/Document_view.asp?id=336)

<sup>74</sup> 中央党校社会发展研究所、玛丽斯特普国际组织、联合国艾滋病规划署，《中国艾滋病病毒感染者歧视状况调查报告》。

<sup>75</sup> 顾昕，《中国医疗领域中的人力资源危机》，《国家行政学院学报》2012年01月22日。

[http://views.ce.cn/main/qy/xzxy/201201/22/t20120122\\_23017969.shtml](http://views.ce.cn/main/qy/xzxy/201201/22/t20120122_23017969.shtml)。

<sup>76</sup> 《关于中国艾滋病检测》。3月13日，个人通信。

<sup>77</sup> 朱海林，《艾滋病反歧视面临的主题困境及出路——基于云南的艾滋病歧视调查》。昆明理工大学学报（社会科学版），2011年10月第11卷第5期，第1-7页。

<sup>78</sup> 中国疾病预防控制中心性病艾滋病预防控制中心政策研究与信息室，国际劳工组织北京局，《我国艾滋病感染者看病

份研究报告，当地感染者在就医时医院要求其购买昂贵的医疗器械，否则不予手术。<sup>79</sup> 此外，艾滋病不仅成为很多人寻找工作时的障碍，而且许多有已经工作者感染者也因为艾滋病感染状况而被解雇，剥夺晋升、培训的机会。<sup>80</sup>

我国缺乏一部直接的反歧视法。尽管法律法规提出了“不得歧视艾滋病病人、病毒感染者及其家属”，但在实践中并没有完善的救济规范和手段，已有的法律之间存在差异甚至抵触，法律可操作性不强，一些法律法规根本无法执行。同时，具体到就业、使用公共设施方面，又存在着事实上的制度歧视。<sup>81</sup>

在这样的歧视化环境中，对感染者最好的屏障就是保护其隐私，并制定反歧视的法律。在中国大力推行检测，包括正在讨论的实名制检测的过程中，我们却极少能够听到政府部门和医疗机构要采取哪些措施保障病人最关心的隐私问题。如果检测所导致的后果，是社会排斥、无法获得医疗、丢掉工作或无法就业，那就不难理解人们什么惧于检测，或在检测之后就不再出现。

## 边缘群体

在中国，艾滋病疫情在那些在社会和政治上被边缘化的人群中更为显现，包括男男性行为者、性工作者和注射吸毒者等。<sup>82</sup> 这些人群也是干预工作的难点重点。

如果说一般公众是在罹患艾滋病之后才遭遇污名和歧视，那么这些人群本身就已经在歧视的阴影下东躲西藏。法律和执法行动对于这些人群的打压，使得他们在生存的罅隙中拒绝与公共服务和设施有任何的接触。

2010年4月，北京警方发起了代号为“411”的严打专项行动。在两年的时间里，北京警察取缔发廊3212家，刑事拘留1646人。<sup>83</sup> 其他地区也纷纷发起类似

---

难、手书难现状及其应对策略研究》。2011年9月。网址：[http://www.ilo.org/beijing/what-we-do/publications/WCMS\\_155794/lang--zh/index.htm](http://www.ilo.org/beijing/what-we-do/publications/WCMS_155794/lang--zh/index.htm)。

<sup>79</sup> 苦草工作室，《感染者医疗歧视报告》。发布时间：2010年11月9日。网址：<http://asiacatalyst.org/blog/2010/11/new-report-medical-discrimination-against-plha-in-china.html>。访问日期：2012年4月20日。

<sup>80</sup> 中国疾病预防控制中心性病艾滋病预防控制中心政策研究与信息室、国际劳工组织北京局，《我国艾滋病就业歧视现状及应对策略研究》。2011年5月17日。网址：[http://www.ilo.org/beijing/what-we-do/publications/WCMS\\_155794/lang--zh/index.htm](http://www.ilo.org/beijing/what-we-do/publications/WCMS_155794/lang--zh/index.htm)。

<sup>81</sup> 同上。

<sup>82</sup> 根据卫生部、联合国艾滋病规划署和世界卫生组织的《2011年中国艾滋病疫情估计》，中国估计有艾滋病毒感染者78万，其中经同性传播占17.4%，经吸毒传播占28.4%。

<sup>83</sup> 郝涛，《北京两年打掉2006个涉黄赌团伙 取缔发廊3212家》。北京晨报2012年4月12日。网址：<http://city.ifeng.com/cskx/20120412/237767.shtml>。访问日期：2012年4月20日。

的扫黄行动。伴随着大量的媒体报道，性工作者的身份和照片被暴露。<sup>84</sup> 同时，中国大约有40万名吸毒者和性工作者被迫劳教和强制治疗。<sup>85</sup> 男男性行为者聚集的酒吧等场所，也经常面临警察查抄。2011年，在上海一家新开张的同志酒吧里，警察当场带走了60人。<sup>86</sup>

因此，尽管中国努力提供免费的艾滋病检测和治疗，但易感人群仍然不愿意接受检测。一些社区组织面向这些群体开展外展和检测动员，这些努力建立起来的信任却轻易就被“严打”击得粉碎。根据中国性工作者机构网络平台对2010年“扫黄”的调查，“扫黄”导致性工作者减少了安全套的使用，增加了艾滋病性病的感染风险；同时同伴教育员更难找到服务对象，减少了健康服务的提供。<sup>87</sup>

对于边缘人群来说，检测的便利性、隐蔽性和保密性至关重要。人们要感觉到安全、没有威胁，才会可能出来检测。如果在初筛阶段就需要提供真实身份信息，大部分人肯定会放弃艾滋病检测这个看起来并不重要、也不具有吸引力的检查。

---

<sup>84</sup> Meg Davis and Josh Clarkson, “Beijing Launches Sweeping Crackdown on Sex Industry”. *Asia Catalyst Blog.*, May 26, 2010.

<http://asiacatalyst.org/blog/2010/05/beijing-launches-sweeping-crackdown-on-sex-industry.html>.

<sup>85</sup> Talha Khan Burki. “Discrimination Against People With HIV Persists in China.” *The Lancet*, 377 (2011): 286—287

<sup>86</sup> 万延海, 《上海警察查抄同性恋酒吧, 引发全球反响》。万延海美国之音博客。发布时间: 2011年4月11日。网址:

<http://voachineseblog.com/wanyanhai/2011/04/11/shanghai-police-raid-a-gay-bar/>。访问日期: 2012年4月17日。

<sup>87</sup> 中国性工作者机构网络平台, 《2010年严打扫黄对性工作者艾滋病预防干预的影响报告》, 2011年。

<http://www.nswp.org/resource/report-the-impact-chinas-2010-strike-hard-campaign-crackdown-sex-work>.

## V 实名制，我们准备好了吗？

关于实名制，我们还需要思考一些问题：

如果实施实名制，有人前来检测，要求匿名，医疗机构是否可以拒绝给这个人提供检测？

中国的艾滋病流行出于低流行状态，意味着前来检测的人大部分都是阴性。实名检测要求信息的核实和统计，中国的医疗系统已经是人员紧缺的状态，是否能够承担这样的负荷？

我们采取哪些技术手段保护检测者的隐私？对于隐私暴露的申诉者，是否有投诉和救济的渠道？

而实名制对于艾滋病检测影响，也有实践经验可以参考。2011年7月，北京一家针对男男性行为者人群提供检测服务的诊所试行了一个月的初筛实名制，结果发现在前来寻求检测的351人中，有128人拒绝实名制。<sup>88</sup>

关于实名制的讨论出来之后，一些地方明确表示暂时不会修初筛匿名的检测方式。深圳就是一个很好的例子。深圳实行初筛匿名、确诊实名的制度，每年检测量稳步增长20%以上。做了初筛阳性之后无法联系上的、不愿意的确认的检测者是极少的。深圳疾控表示，做好咨询服务、强调保密措施才是真正的关键。<sup>89</sup> 国际经验和中国的情况都告诉我们，如果隐私不能受到保护，出于对歧视和排斥的恐惧，人们会选择远离检测；而有效和成功的检测，除了强调个人信息的保密，还需要知情同意和检测前后的咨询，以及治疗和关怀等服务。对于严密的隐私保密机制、能够以常态对待艾滋病人的国家是可以实施的。但就中国目前的情况，讨论实名制为时尚早。

---

<sup>88</sup> 徐超，《艾滋病检测实名该不该》，财新网，发布时间：2012年2月20日。网址：

<http://finance.qq.com/a/20120220/000264.htm>。访问日期：2012年4月10日。

<sup>89</sup> 艾滋病防治科，《深圳媒体、专家高度关注艾滋病筛查实名制》。深圳市疾病预防控制中心网站。发布时间：2012年2月16日。网址：[http://www.szcdc.net/bornwcms/Html/jkzt\\_azbfz/2012-](http://www.szcdc.net/bornwcms/Html/jkzt_azbfz/2012-02/16/8acce0263584de480135853f13540014.html)

[02/16/8acce0263584de480135853f13540014.html](http://www.szcdc.net/bornwcms/Html/jkzt_azbfz/2012-02/16/8acce0263584de480135853f13540014.html)。访问日期：2012年4月10日。

## VI 建议

根据国际经验和检测的标准，本文提出以下建议：

**1. 应该颁布有关保密和隐私保护的综合法律。** 尽管中国有一些保护隐私的规定，但却缺少详细的与实践相结合的规定，也极少惩治性的条款。应当禁止未经授权通过任何形式暴露个人艾滋病感染者状况的任何信息，卫生部应当设立一个专门的机构接受关于隐私暴露的投诉，并提供救济。

**2. 让社区组织更多地参与初筛检测以及咨询工作。** 面向感染者、性工作者、毒品使用者、同性恋人群的社区组织扎根人群，能够获得人群的信任。经过培训，这些草根机构可以很好地参与艾滋病的检测和咨询工作，避免人群由于对正式医疗机构有恐惧而远离检测。同时也应当大量发展社工行业，让专业的社工人员和社区机构共同参与检测和咨询工作。民间参与艾滋病检测，也应当严格遵守国际和中国艾滋病检测的准则和规定，特别是保密、咨询和知情同意原则。

**3. 检视卫生系统在实践中不当做法，在感染者、易感人群、伦理专家、法律学者、社区组织等利益相关方的参与下，制定新的以权利为基础的检测操作规范，特别对保密、告知和随访等环节做出指引。** 同时，对医务人员和执法人员开展关于以人权为基础的培训，特别是关于知情同意、保密和非歧视原则等。

**4. 完善关于反歧视的法律法规，为保护艾滋病感染者和易感人群免于歧视提供法律依据。** 首先要消除已有法律法规中的歧视性规定，如《公务员录用体检标准》和《公安机关录用人民及跟查体检项目和标准》；并立法对歧视进行明确定义，并明确歧视的救济措施、政府责任等。

**5. 国际经验表明，艾滋病相关人群的参与，能够使有关政策、法律和项目的制定符合人群的需求，保证政策和项目对人群产生积极的影响，同时将伤害最小化。** 我们在制定艾滋病检测政策的时候，也应当充分地征询艾滋病感染者和易感人群的意见。应当让感染者和易感人群在各个层面上都能充分参与和表达意见，延续和加强全球基金项目中国家协调机制（CCM）。



检测是连接艾滋病预防和治疗的重要环节，能否成功推广检测，也影响艾滋病预防和治疗的效果。艾滋病检测受社会环境和制度的影响，我们不妨抱着对艾滋病相关人群负责任的态度，花些时间来考虑如何解决这些影响因素。这样，无论是否实施检测实名制，我们都有更大的可能实现艾滋病预防、治疗、关怀和支持的普遍可及。

## 附录: 参考书目

Burki, Talha Khan . “Discrimination Against People With HIV Persists in China.” *The Lancet* 377, no.9762 (2011): 286 – 287.

Laura M. Bisallon. “Human Rights Consequences of Mandatory HIV Screening Policy of Newcomers to Canada.” *Health and Human Rights* (2010).

Coates, Thomas J., et al. “Behavioural Strategies to Reduce HIV Transmission: How to Make Them Work Better.” *The Lancet* 372, no. 9639 (2008): 669 – 684.

Csete, Joanne, et al. “‘Opt-out’ testing for HIV in Africa: A Caution.” *The Lancet* 363, no.9407 (2004): 493 – 494.

Csete, Joanne, Richard Elliott and Canadian HIV/AIDS Legal Network. “Scaling up HIV Testing: Human Rights and Hidden Costs.” *HIV/AIDS Policy & Law Review* 11(1) (2006).

Cameron, Edwin. “Stigma, human rights, testing and treatment: time for action.” *Southern African Journal of HIV Medicine* (2010).

Davis, Meg and Josh Clarkson. “Beijing Launches Sweeping Crackdown on Sex Industry.” *Asia Catalyst Blog*, May 26,2010, <http://asiacatalyst.org/blog/2010/05/beijing-launches-sweeping-crackdown-on-sex-industry.html>.

Fisher, Hilton Ann, et al. “American Bar Association. The CDC’s routine HIV testing recommendation: legally, not so routine.” *HIV/AIDS Policy & Law Review* 11(2/3) (2007).

Li, Li, et al. “To Tell or Not To Tell: HIV Disclosure to Family Members in China.” *Dev World Bioeth* 8, no. 3 (2008): 235–241.

Mason- McQuoid, David. “Routine Testing for HIV--Ethical and Legal Implications.” *South African Medical Journal* (2007).

Mwaluko, Gabriele et al. “Use of data from HIV counseling and testing services for HIV

surveillance in Africa." *The Lancet* 369, no.9561 (2007):612 – 613.

Rotheram-Borus, Mary Jane and Mark Etzel. "Rethinking the HIV Counseling and Testing Model in the USA." *The Lancet* 361, no.9357 (2003): 611 – 612.

Richards, Edward P. III, J.D., M.P.H. "HIV: Testing, Screening, and Confidentiality - An American Perspective." *Testing, Screening, and Confidentiality, Oxford* (1999).

Sweat, Michael, et al. "Community-Based Intervention to Increase HIV Testing and Case Detection in People Aged 16–32 Years in Tanzania, Zimbabwe, and Thailand (NIMH Project Accept, HPTN 043): A Randomized Study," *The Lancet Infectious Diseases* 11, no.7 (2011): 525 – 532.

Vermund, Sten H. and Craig M. Wilson. "Barriers to HIV Testing-Where Next?" *The Lancet* 360, no. 9341(2002):1186 – 1187.

Tadesse, Mizanie Abate. "HIV Testing From an African Human Rights System Perspective: an Analysis of the Legal and Policy Framework of Botswana, Ethiopia and Uganda," *University of the Western Cape* (2007)

Dicken, Barnard. "Law and Ethics in Conflict Over Confidentiality?" *International Journal of Gynecology & Obstetrics* (2000).

Canadian HIV/AIDS Legal Network. "The Proposed 'Mandatory Testing and Disclosure Act': an Unjustified and Unnecessary Violation of Rights." A submission to the Yukon Department of Justice and Members of the Legislative Assembly, 2009-02-1

Canadian HIV/AIDS Legal Network. *Legislation to Authorize Forced Testing for HIV In the Event of Occupational Exposure: An Unjustified and Unnecessary Rights Violation". A submission to the Government of Manitoba, 2008-04-16.*

Canadian HIV/AIDS Legal Network. *Forced HIV Testing: Questions and Answers, 2007-12-21.*

Canadian HIV/AIDS Legal Network. *Undue Force: An Overview of Provincial Legislation on Forced Testing for HIV, 2007-10-26.*

Canadian HIV/AIDS Legal Network. *HIV Testing and Confidentiality: Final Report, 2001-06-21.*

实名制，我们准备好了吗？——艾滋病检测在中国 *HIV Real-Name Testing: Is China Ready?*

Canadian HIV/AIDS Legal Network. Rapid HIV Screening at the Point of Care: Legal and Ethical Questions, 2000-03-22.

Canadian HIV/AIDS Legal Network Prevention and Protection: Enhancing Both HIV Testing and Human Rights in Canada, 2007.

Canadian HIV/AIDS Legal Network. The Importance of Privacy of Health Information for People Living with HIV/AIDS, 2004.

Canadian HIV/AIDS Legal Network. Privacy Protection and the Disclosure of Health Information: Legal Issues for People Living with HIV/AIDS in Canada, 2004.

The Henry J. Kaiser Family Foundation. HIV/AIDS Testing in the United States. HIV/AIDS Policy Factsheet, 2006.

Open Society Foundations. Mandatory Premarital HIV Testing: An Overview, May 2010.

Open Society Institute. *Increasing Access to HIV Testing and Counseling While Respecting Human Rights*, 2007.

Open Society Foundations. *HIV Testing and Human Rights: Resources and Fact Sheets*, 2011.

Open Society Institute. *Human Rights Violations Fueling Spread of HIV in Former Soviet Union*, February 2012.

Open Society Institute. *Zambian Court Hears Historic Case of Mandatory HIV Testing and Discrimination*, 2009.

Ralf Jürgens Open Society Foundations. *Increasing Access to HIV Testing and Counseling While Respecting Human Rights*, 2007.

UNAIDS; World Health Organization. "UNAIDS/WHO Policy Statement on HIV Testing." June 2004.

UNAIDS Global Reference Group on HIV/AIDS and Human Rights. "Strategies for involvement of civil society in HIV testing within context of '3 by 5': Focus on marginalized communities."

实名制，我们准备好了吗？——艾滋病检测在中国 *HIV Real-Name Testing: Is China Ready?*

January 2004.

UNAIDS Global Reference Group on HIV/AIDS and Human Rights. "Strategies for the Involvement of Civil Society in HIV Testing within the context of '3 by 5': Focus on NGOs." January 2004.

UNAIDS Global Reference Group on HIV/AIDS and Human Rights. "Review of Human Rights Implications of HIV Testing in Identified Purposes and Settings." August 2003.

UNAIDS. "Impact of Voluntary Counselling and Testing: A Global Review of the Benefits and Challenges." June 2011.

UNAIDS. "Role of Name-Based Notification in Public Health and HIV Surveillance." (2000)

UNAIDS/WHO. "Guidance on Provider-Initiated HIV Testing and Counselling in Health Facilities." May 2007.

UNAIDS. "Fast facts about HIV testing and counseling." May, 2008.

UNAIDS. "HIV - Related Stigma, Discrimination and Human Rights Violations Case Studies of Successful Programmes." April 2005.

《艾滋病防治条例释义》，12320 全国公共卫生公益热线网站。网址：  
<http://www.12320.gov.cn/jkzx/main.jsp>。访问日期：2012年4月2日。

《艾滋就业歧视案原告败诉 专家吁尊重感染者权益》，法律教育网。发布时间：2012年1月31日 <http://www.chinalawedu.com/new/21604a23304aa2012/2012131qinlu115937.shtml>。访问日期：2012年2月29日。

曹保印，《艾滋病实名检测：信息保密才是关键》，新京报网。发布时间：2012年2月18日。网址：<http://www.bjnews.com.cn/opinion/2012/02/18/183123.html>。访问日期：2012年2月28日。

《河南筛查卖过血的人查出2.5万个艾滋感染者》，39健康网。发布时间：2005年2月22日。网址：<http://www.39.net/aids/shiguan/xianzhuang/87618.html>。访问日期：2012年2月30日。

顾昕，《中国医疗领域中的人力资源危机》，《国家行政学院学报》2012年01月22日。

实名制，我们准备好了吗？——艾滋病检测在中国 *HIV Real-Name Testing: Is China Ready?*

[http://views.ce.cn/main/qy/xzxy/201201/22/t20120122\\_23017969.shtml](http://views.ce.cn/main/qy/xzxy/201201/22/t20120122_23017969.shtml)。

《关于感染者/病人对下放社区的调查》，中国爱之关怀网站。发布时间：2010年5月19日。  
<http://www.aidscareschina.org/show.asp?id=410>。访问日期：2012年4月25日。

《国务院关于切实加强艾滋病防治工作的通知》，国发〔2004〕7号。发布时间：2005年8月12日。网址：[http://www.gov.cn/zwgk/2005-08/12/content\\_21732.htm](http://www.gov.cn/zwgk/2005-08/12/content_21732.htm)。访问日期：2012年2月25日。

郭燕群，《广西：艾滋病检测将用实名制 服务行业定期“查艾”》。广西新闻网。发布时间：2012年1月18日。网址：<http://www.gxnews.com.cn/staticpages/20120118/newgx4f15f903-4592812.shtml>。访问日期：2012年3月15日。

郝涛，《北京两年打掉2006个涉黄赌团伙 取缔发廊3212家》。北京晨报2012年4月12日。网址：<http://city.ifeng.com/cskx/20120412/237767.shtml>。访问日期：2012年4月20日。

郝阳，《中国艾滋病防治有关情况及下一步工作思路》，中国艾滋病红丝带北京论坛网站，发布时间：2010年12月27日。网址：<http://www.bjrrforum.org/zcjd/33287.htm>。访问日期：2012年3月15日。

候辉，《社区快检在中国，听听来自社区组织的声音》，亚洲促进会博客。发布时间：2012年3月29日。网址：<http://asiacatalyst.org/blog/2012/03/commentary-community-rapid-hiv-tests-in-china-the-voice-from-community-based-organizations.html>。访问日期：2012年4月30日。

《江苏省艾滋病防治条例》第31条，江苏省卫生厅网站。发布时间：2004年9月3日。  
<http://www.jsbst.gov.cn/gb/jssbst/wjfg/dfxfg/fg/userobject1ai13973.html>。访问时间：2012年4月25日。

苦草工作室，《感染者医疗歧视报告》。发布时间：2010年11月9日。网址：  
<http://asiacatalyst.org/blog/2010/11/new-report-medical-discrimination-against-plha-in-china.html>。  
访问日期：2012年4月20日。

蓝天鹏，《我国艾滋病检测实名制推行受阻 健全隐私保护成关键》，中国广播网。发布时间：2012年2月21日。网址：[http://china.cnr.cn/qhgygbw/201202/t20120221\\_509188642\\_1.shtml](http://china.cnr.cn/qhgygbw/201202/t20120221_509188642_1.shtml)。访问日期：2012年2月28日。

联合国人权事务高级专员署、联合国艾滋病规划署，《艾滋病与人权问题国际准则》，2006年

实名制，我们准备好了吗？——艾滋病检测在中国 *HIV Real-Name Testing: Is China Ready?*

吕诺、胡浩，《中国现存活艾滋病感染者和病人估计为78万人》，新华网。发布时间：2011年11月29日。网址：[http://news.xinhuanet.com/2011-11/29/c\\_111203751.htm](http://news.xinhuanet.com/2011-11/29/c_111203751.htm)。访问日期：2012年2月28日。

冯丽妃，《艾滋病人：实名制把我们逼向墙角》，网易探索，2012年2月17日。网址：<http://discovery.163.com/12/0217/10/7QF50GHN000125LI.html>。访问日期：2012年4月25日。

万延海，《上海警察查抄同性恋酒吧，引发全球反响》。万延海美国之音博客。发布时间：2011年4月11日。网址：<http://voachineseblog.com/wanyanhai/2011/04/11/shanghai-police-raid-a-gay-bar/>。访问日期：2012年4月17日。

万延海，《中国艾滋病防治工作严重侵害感染者隐私》，万延海美国之音博客。发布时间：2012年2月2日。网址：<http://voachineseblog.com/wanyanhai/2012/02/02/china-aids-prevention-measures-infringe-privacy/>。访问日期：2012年2月28日。

王娅妮，《山东将对既往有偿献血人群进行艾滋病病毒筛查》，新华网。访问日期：2012年2月30日。网址：[http://news.xinhuanet.com/newscenter/2005-01/16/content\\_2466749.htm](http://news.xinhuanet.com/newscenter/2005-01/16/content_2466749.htm)。

魏铭言，《中国现有社工20万 缺口180万》，新京报。发布时间：2011年11月27日。网址：[http://epaper.bjnews.com.cn/html/2011-11/27/content\\_295733.htm?div=-1](http://epaper.bjnews.com.cn/html/2011-11/27/content_295733.htm?div=-1)。访问日期：2012年4月8日。

吴杰，《卫生部官员：艾滋病实名检测利防控》，南方周末网站。发布时间：2012年2月9日。网址：<http://www.infzm.com/content/69299>。访问日期：2012年2月28日。

吴珊、陈显玲、占才强，《多地艾滋病检测实名制拟立法引发争议》，南方新闻网。发布时间：2012年2月22日。网址：[http://news.qq.com/a/20120222/000727\\_1.htm](http://news.qq.com/a/20120222/000727_1.htm)。访问日期：2012年4月25日。

张维，《浙江修改艾滋病防治条例 不再对吸毒者强制检测》，《法制日报》2012年3月26日。来源：新蓝网。网址：<http://www.cztv.com/s/2012/focuszj/else/2012/03/2012-03-263296482.htm>。访问日期：2012年2月20日。

《中国遏制与防治艾滋病“十二五”行动计划》，中华人民共和国中央人民政府网站。网址：[http://www.gov.cn/zwgk/2012-02/29/content\\_2079097.htm](http://www.gov.cn/zwgk/2012-02/29/content_2079097.htm)。访问日期：2012年3月29日。

实名制，我们准备好了吗？——艾滋病检测在中国 *HIV Real-Name Testing: Is China Ready?*

中国疾病预防控制中心、性病艾滋病预防控制中心，《艾滋病自愿咨询检测管理与操作指南（试行）》，2004年12月。

中国疾病预防控制中心，《全国艾滋病检测技术规范》（2009年修订版），2009年9月。

中华人民共和国卫生部，《艾滋病防治条例》，2006年3月1日起施行。中央政府门户网站，[http://www.gov.cn/fwxx/bw/wsb/content\\_417758.htm](http://www.gov.cn/fwxx/bw/wsb/content_417758.htm)。

中华人民共和国卫生部，《艾滋病自愿咨询检测工作实施方案(试行)》，2004年。

中国疾病预防控制中心性病艾滋病预防控制中心政策研究与信息室，国际劳工组织北京局，《我国艾滋病感染者看病难、手书难现状及其应对策略研究》。2011年9月。  
[www.ilo.org/.../wcms\\_155794.pdf](http://www.ilo.org/.../wcms_155794.pdf)。

中国疾病预防控制中心性病艾滋病预防控制中心政策研究与信息室、国际劳工组织北京局，《我国艾滋病就业歧视现状及其应对策略研究》。2011年5月17日。  
[http://www.ilo.org/beijing/what-we-do/publications/WCMS\\_155794/lang-zh/index.htm](http://www.ilo.org/beijing/what-we-do/publications/WCMS_155794/lang-zh/index.htm)。

中国性工作者机构网络平台，《2010年严打扫黄对性工作者艾滋病预防干预的影响报告》，2011年。网址：<http://www.nswp.org/resource/report-the-impact-chinas-2010-strike-hard-campaign-crackdown-sex-work>。

中央党校社会发展研究所、玛丽斯特普国际组织中国代表处、联合国艾滋病规划署，《中国艾滋病病毒感染者歧视状况调查报告》。2009年11月，北京。

朱海林，《艾滋病反歧视面临的主题困境及出路——基于云南的艾滋病歧视调查》。昆明理工大学学报（社会科学版），2011年10月第11卷第5期，第1-7页。



### 关于亚洲促进会

亚洲促进会的工作主要面向东亚和东南亚地区的草根组织。这些组织大多数来自边缘社群，主要关注健康议题。我们为这些组织提供培训，帮助其达到高标准、有效和透明的机构管理，为机构未来的发展奠定稳固的基础；同时我们的培训也致力于帮助组织开展严谨的社区研究。我们的目标是帮助合作伙伴在地方、国家以及全球层面开展有效的倡导。更多信息请登陆：[www.asiacatalyst.org](http://www.asiacatalyst.org)。

### About Asia Catalyst

Asia Catalyst works with grassroots groups from marginalized communities in East and Southeast Asia that promote the right to health. We train our partners to meet high standards of effective and democratic governance, to establish a stable foundation for future growth, and to conduct rigorous human rights research and advocacy. We aim to help our partners become leading advocates at the local, national and global levels. For more information, see [www.asiacatalyst.org](http://www.asiacatalyst.org).

### 关于惟谦艾滋病法律中心

惟谦艾滋病法律中心致力于帮助受艾滋病影响人群维护权益和伸张正义。我们通过诉讼、倡导、培训、出版等方式，推动以维护受艾滋病影响人群的合法权益为核心的艾滋病法制建设、落实和发展。我们关注艾滋病歧视、血液安全以及有关人群的权益问题，通过广泛联系法律届专家、学者、NGO和艾滋病相关人群，建立一个长久稳定的艾滋病法律援助中心。通过诉讼、倡导、培训等方式，推动中国艾滋病相关法制的建设和发展。我们关注的议题包括艾滋病歧视、血液污染的赔偿、治疗可及性，以及边缘人群的权益问题。

联系我们：86—10—84034803

地址：北京市西城区旧鼓楼大街大石桥胡同18号，100009。

**Korekata AIDS Law Center** aims to defend the rights of people affected by HIV/AIDS, and to advance the development of Chinese rule of law. Through casework, publications, advocacy and workshops, we promote access to and participation of people affected by HIV/AIDS in China's development legal system. Our issues include combating discrimination, advocating for compensation for people infected with HIV through hospital blood transfusion, advocating for treatment access, and promoting respect for the rights of vulnerable communities.

Contact us: 86—10—84034803

Address: No.18 Da Shiqiao Hutong, Old Gulou Avenue, 100009.