



人权理事会

第四十九届会议

2022年2月28日至4月1日

议程项目2和3

联合国人权事务高级专员的年度报告以及
高级专员办事处的报告和秘书长的报告促进和保护所有人权——公民权利、政治权利、
经济、社会及文化权利，包括发展权讨论获取药品和疫苗方面的良好做法、主要挑战和新发展的
全天研讨会摘要

联合国人权事务高级专员的报告*

概要

本报告根据人权理事会第41/10号决议和第45/113号决定提交，载有2021年12月8日举行的全天闭会期间研讨会的讨论摘要。获得药品和疫苗是人人享有能达到的最高标准身心健康权的一个基本方面。这次研讨会着重讨论了这方面的良好做法、主要挑战和新发展。所提出的建议侧重于如何在冠状病毒病(新冠肺炎)疫情的背景下改善药品和疫苗的普遍获得，包括需要将新冠肺炎疫苗视为一种全球公共产品，以确保对疫情作出全球应对及不受歧视地普遍和公平获得药品和疫苗。

* 因提交方无法控制的情况，经协议，本报告迟于标准发布日期发布。



一. 导言

1. 根据人权理事会第 41/10 号决议和理事会第 45/113 号决定，联合国人权事务高级专员于 2021 年 12 月 8 日召开了一整天的闭会期间研讨会。获得药品和疫苗是人人享有能达到的最高标准身心健康权利的基本要素之一。这次研讨会着重讨论了这方面的良好做法、主要挑战和新发展。

2. 联合国人权事务高级专员米歇尔·巴切莱特、巴西卫生部长马塞洛·奎罗加和世界卫生组织(世卫组织)助理总干事玛丽安杰拉·巴蒂斯塔·加尔旺·西芒作了开场发言。第一场小组讨论侧重于冠状病毒病(新冠肺炎)疫情背景下的人权挑战，特别侧重于发展中国家，尤其是其最贫穷和最弱势人口。第二场小组讨论侧重于全球合作和措施，以求改善作为一项基本人权的健康权的普遍享有情况。联合国人权事务高级专员办事处(人权高专办)专题活动、特别程序和发展权司司长佩吉·希克斯和巴西常驻联合国日内瓦办事处代表托瓦尔·达席尔瓦·努内斯作了最后发言。根据理事会第 41/10 号决议，研讨会是与世卫组织协调举办的。来自会员国、联合国专门机构、人权理事会特别程序和民间社会组织的 90 多名代表参加了讨论。本报告载有讨论摘要。

二. 开场发言

3. 在她通过视频发表的开场发言中，¹ 联合国人权事务高级专员回顾说，迄今为止，新冠肺炎疫情至少导致 500 万人死亡，并使每个国家和社区陷入混乱，受影响最大的是那些遭受系统性歧视和普遍不平等的人——无论是在国家内部还是国家之间。高级专员注意到全球获得新冠肺炎疫苗的机会严重不平等，指出缺乏普遍和公平的疫苗获取和分配导致疫情时间延长。在所有人都安全之前，没有人是安全的。出现新的感染高峰是疫苗不公平的具体表现，新的变种更有可能出现在大部分未接种疫苗的人群中，同时对每个人都构成威胁。

4. 疫情是一场重大的全球危机，对疫情需要作出统一的全球应对。高级专员欢迎疫苗和药物的迅速发展，有效地预防了最严重的新冠病毒病，使世卫组织和其他合作伙伴能够拟订一项有效和负担得起的倡议，为全世界接种疫苗，这就是新冠疫苗全球获取(COVAX)机制，以汇集各方力量进行疫苗的研究、开发、制造和公平分配。² 然而，到 2021 年底保护世界 40% 人口的疫苗接种目标似乎不太可能实现，到 2022 年年中保护 70% 人口的目标也面临着困难。

5. 高级专员重申，针对新冠肺炎的疫苗是全球公共产品。因此，需要优先采取紧急行动，消除所有障碍，包括过于复杂和限制性的许可程序，以确保每个人都能获得疫苗。需要探索所有选项来扩大疫苗生产能力——比如自愿许可和技术转让、专利池和知识产权灵活性。迫切需要加紧努力，确保大规模增加向 COVAX 机制提供的疫苗，用于供应低收入和中低收入国家，包括采取紧急措施，支持疫苗、测试、防护设备、治疗和氧气的生产。高级专员在结束发言时强调，疫情远未结束，人权措施使每个人都更加安全。

¹ 发言稿全文见 www.ohchr.org/en/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=27924&LangID=E。

² 见 www.who.int/initiatives/act-accelerator/covax。

6. 世卫组织助理总干事回顾了疫苗开发和批准的快速步伐，但指出，这一创纪录的成就因全球疫苗获取不公平而失色，疫苗获取不公平延缓了集体摆脱疫情的步伐。她指出，作为获取 COVID-19 应对工具加速计划的疫苗支柱的 COVAX 机制³ 的建立，受到应对其他疾病、特别是艾滋病毒/艾滋病的经验以及市场力量本身不会导致疫苗公平的认识的启发。尽管 COVAX 机制的供应面临各种挑战，但已向 145 个国家分发了 6 亿多剂疫苗。中低收入国家接受了其中的 80% 以上。需要加强药品和疫苗的当地生产，并确保可靠和可预测的供应。

7. 她提到了这方面的一些重要进展，包括：

(a) 在 41 个成员国的支持下，哥斯达黎加和世卫组织发起了团结行动呼吁，通过汇集知识、知识产权和数据以及通过世卫组织的 COVID-19 技术获取池，实现全球公平获取 COVID-19 卫生技术，⁴ 其目的是通过自愿汇集知识、知识产权和数据来支持技术转让和迅速扩大全球制造业，从而增加全球公平获得 COVID-19 卫生技术的机会；

(b) 世界贸易组织(世贸组织)成员国之间目前正在进行的关于豁免《与贸易有关的知识产权协定》部分条款的讨论；

(c) 世界卫生大会最近达成一致意见，同意启动关于防范大流行条约的谈判。⁵

8. 巴西卫生部长表示，新冠肺炎大流行表明了全球供应链的脆弱性，以及确保以尽可能低的成本公平、公正地获得安全、有效和优质药品和疫苗的必要性。他指出，低收入国家只有 5.2% 的人口至少接种了一剂疫苗，并强调了克服免疫接种机会不平等和促进疫苗全球分发的重要性，这在奥米克龙变种出现后变得更加重要。他指出，巴西大力支持旨在加强国家和区域药品和其他卫生技术生产能力的讨论和倡议，以期增加公平获得这些药品和疫苗的机会。不仅应该从个人的角度，特别是从最弱势群体(如老年人、残疾人和生活贫困的人)的角度，而且应该从需要促进所有国家获得新的卫生技术的角度，考虑扩大获得服务的机会。此外，还必须确保为针对所有疾病和健康状况的研究、开发和创新提供充足的资源，特别是针对被忽视的热带疾病。

9. 他申明，确保所有巴西人获得疫苗，特别是通过扩大本国生产能力实现此目标，是政府的优先事项。为促进健康权的实现，巴西将继续为加强全球卫生领域、促进普及以及各国建立强大和包容的卫生系统做出贡献。

³ 获取 COVID-19 应对工具加速计划是一个具有开创性的全球合作项目，旨在加速 COVID-19 检测工具、治疗方法和疫苗的研发、生产和公平获取。新冠肺炎疫苗全球获得机制(COVAX 机制)由全球疫苗免疫联盟、流行病防范创新联盟和世卫组织共同牵头，其目的是加快新冠肺炎疫苗的研发和生产，保证世界上每个国家都能公平和平等地获得疫苗。见 www.who.int/initiatives/act-accelerator/covax。

⁴ 见 www.who.int/initiatives/covid-19-technology-access-pool。

⁵ 见 www.who.int/news/item/01-12-2021-world-health-assembly-agrees-to-launch-process-to-develop-historic-global-agreement-on-pandemic-prevention-preparedness-and-response。

三. 新冠肺炎疫情给人权带来的挑战，须特别关注发展中国家，尤其是最贫穷和最弱势人口

10. 第一场小组讨论侧重于新冠肺炎疫情给人权带来的挑战，须特别关注发展中国家，尤其是最贫穷和最弱势人口。小组讨论由人权高专办经济、社会及文化权利科代理主管里奥·哈达主持。小组讨论嘉宾是：疫情防备和应对独立小组成员、国际关系和发展研究院全球卫生中心高级研究员米歇尔·卡扎奇金；奥斯瓦尔多·克鲁兹基金会主席尼西亚·特林达德；国际老龄问题联合会秘书长简·巴拉特；马来西亚马来亚大学医学院院长、世卫组织科学委员会委员阿德巴·卡马鲁扎曼；以及卫生正义倡议组织主任法蒂玛·哈桑。

A. 小组讨论中的发言

11. 卡扎奇金先生回顾说，秘书长和人人有权享有能达到的最高标准身心健康问题特别报告员已经认识到，在疫情背景下，由于刑罪化、污名化、歧视、相关的健康问题、社会和经济脆弱性以及获得拯救生命的减少伤害方案的机会有限，吸毒者是一个弱势群体。数据显示，在疫情期间，由于疫情造成的心理伤害，更多的人在使用毒品，而且更多的人在独自使用毒品。

12. 他指出，无论是否有疫情，吸毒者在世界各地都面临人权受侵犯的情况，对于实施惩罚性禁毒法律造成的伤害，人们怎么强调都不为过。他注意到在根据新冠肺炎限制措施向吸毒者提供服务方面出现了一些创新做法，例如医疗中心与非政府组织结成伙伴关系，每天向客户、特别是偏远地区的客户提供预防材料、依赖性治疗、抗逆转录病毒药物和食品。卡扎奇金先生呼吁将这些在特殊情况下采取的举措作为相关政策改革的基础，并重新考虑目前对非暴力毒品犯罪的刑罪化做法。

13. 特林达德女士重申，疫情突显了世界范围内早已存在的社会、经济、环境和健康不平等，增加了贫困人口的数量，对个人和家庭产生了过重的影响。她提到，人们对最富裕的国家寄予厚望，希望它们与世界其他国家团结一致，支持对疫情采取公平的应对办法。她还指出，针对新冠肺炎的疫苗接种因缺乏对COVAX机制等全球公共卫生集体机制的支持而受挫。

14. 她欢迎世界卫生大会最近决定启动关于疫情应对措施的新文书的谈判，这是一个独特的机会，可以明确地将国家不仅在危机时期而且在所有时候保护健康权的责任纳入文书。她申明，健康不仅取决于个人的生物学因素，也是对健康产生影响的政治、社会、经济和其他决定性因素的结果。她强调发展权的重要性，认为这是满足所有人类迫切需求的唯一途径，并呼吁加强团结和实行多边主义。最后，她承认人权理事会各个特别程序任务负责人所做的重要工作，正是他们查明了各项挑战和可能的解决办法。

15. 巴拉特女士提到了新冠肺炎疫情给人权带来的主要挑战。她提到这样一个事实，即在关于接种资格的决定中，人的生命的价值受到质疑，将价值与生产力联系在一起。对于老年人来说，这是一个问题，因为在一些国家，老年人接种疫苗的优先级较低，导致数千人不必要的死亡。

16. 她强调的另一个挑战是，疫苗是通过现有系统部署的，而 40% 的国家没有为成人提供免疫服务的基础设施，全球近 60% 的人口生活在没有常规免疫方案的国家，包括许多最贫穷的国家。其中许多国家缺乏疫苗储存、处理、交付和对废物进行管理的基础设施。正如对健康促进、预防和疫苗进行投资是必不可少的，做好行动准备也是极为重要的。有些地区因各种因素难以到达，这构成了另一个挑战。

17. 需要关注对接种疫苗犹豫不决的问题，并了解具体情况，因为这往往是一个非常地方性的问题，特别是在农村和偏远、半城市、贫民窟地区，以及老年和受教育程度较低的人群中。这个问题需要在地方一级解决。

18. 疫情还突显了系统性问题，包括政府用于购买和储存疫苗的投资有限、疫苗短缺、疫苗过期、训练有素的服务提供商数量有限以及冷链系统不佳等。巴拉特女士指出，倡导普遍提供疫苗的人应该意识到，在疫苗数量足够之前，必须进行权衡，有必要与会员国和其他利益攸关方进行跨学科和跨部门合作。这是一个采纳终生全程免疫办法的机会，而新冠肺炎正是实施这项积极的政策变革的催化剂。

19. 卡马鲁扎曼女士分享了马来西亚作为中等偏上收入国家所具有的经验。德尔塔变种的显著激增，在高峰期间每天都产生成千上万的新病例，突显了国内不平等带来的挑战，这种不平等导致疾病负担和死亡率均上升。她着重说明了马来西亚的三个弱势群体。在城市穷人中，他们通常生活在多代同堂的家庭中，空间拥挤，通风不良，整个家庭都会感染新冠肺炎病毒，严重的病例很晚才送到医院，导致死亡。她指出，马来西亚境内估计有 400 万至 700 万移民工人，其中许多人没有证件。难以获得医疗保健、缺乏健康保险和高昂的费用阻碍了人们寻求治疗，导致就诊延迟和死亡。关于疫苗的获取，来自政府的混杂信息阻止了许多已经处于高风险的外国工人寻求医疗保健，并导致疫苗接种的延误。监狱和拘留场所的人也没有在疫苗推广方案中得到优先考虑。

20. 卡马鲁扎曼女士指出，马来西亚已经取得了重大的疫苗推广成果，同时强调了一些重要的经验教训，包括需要在早期优先考虑极端弱势群体；让社区领袖参与十分重要；需要确保政府机构与社区领袖和民间社会的协调与合作。

21. 哈桑女士强调，为显示团结而作出的分享知识承诺未能转化为疫苗平等。为解决非洲当前的公平危机缺乏认真的承诺。最近，奥米克龙变种一出现，几个非洲国家便遭受到轻率的、非科学的、可以说是种族主义的旅行禁令。疫苗不平等和因疫苗产生的隔离制无疑损害了健康权。非洲没有达到疫苗接种目标，包括卫生工作者和老年人的接种目标。尽管其他国家正处于注射疫苗加强剂阶段，但如果不能及时获得第一剂疫苗，边缘化人口将被进一步抛在后面。

22. 她指出，不解决供应障碍，就无法解决不平等问题，供应障碍与知识产权的保护规则有关，特别是通过国际贸易体系实施的保护规则。正如联合国专家在倡导放松严格的知识产权规则时所广泛承认的那样，与保护人权相比，专利保护尤其被赋予了优先地位。在非洲，虽然衡量方法各不相同，但根据某一消息来源，只有四分之一的保健工作者接种了疫苗，非洲大陆只有 7% 的人口完全接种了疫苗。全球注射的 80 亿剂中的大部分已经分配给高收入和中等收入国家。在过去四个月中，这些国家注射的加强剂比非洲获得的第一剂还要多。因此，实现公平是当务之急。

B. 讨论摘要

23. 在随后的讨论中，亚美尼亚、中国、古巴、埃及、印度尼西亚、伊朗伊斯兰共和国、马来西亚、马尔代夫、毛里求斯、摩洛哥、葡萄牙和委内瑞拉玻利瓦尔共和国、欧洲联盟以及非政府组织的代表发了言。

24. 讨论中出现的关键主题包括：

(a) 对发展中国家的影响。许多与会者指出，疫情在广泛的人权领域，包括健康权和食物权，对发展中国家的影响过大。一些发言强调了疫情对冲突地区和受到其他国家制裁的国家的人权的具体复合影响。

(b) 疫苗覆盖率的巨大差异。与会者承认疫苗覆盖面差异很大，指出只有大约 6% 的新冠肺炎疫苗接种是在非洲进行的，与全球北方富裕国家相比，这是世界上最低的比例，最不发达国家只有 1.2% 的疫苗接种，尽管它们占世界人口的 14%。与会者提出了造成这种情况的许多原因，包括疫苗囤积、出口控制、缺乏透明度，以及正如许多与会者重申的那样，不顾对人类的影响而追求利润。一些与会者谴责民族主义做法，认为是因疫苗而产生的隔离制，并指出这种做法延长了疫情，导致死亡人数增加。

25. 与会者分享了支持在全球推广疫苗接种、诊断和治疗的经验。例子包括：既在国内生产疫苗，同时也支持在其他国家生产疫苗；向其他国家分发大量疫苗；跨境共享卫生人力资源；以及扩大民间社会组织在联络社区方面的作用。

26. 与会者还提到在确定和支持由于疫情或先前存在的不平等和歧视而处于弱势或边缘化境地的社区方面的经验。几位与会者详细介绍了采取的全政府和全社会国家战略，这些战略的实施跨政府各部、各部门和各学科，并纳入了针对那些因疫情而面临健康和社会经济影响或应对措施的人的财政刺激计划。一些会员国特别关注对儿童、老年人、妇女、残疾人、难民、移民工人和其他面临边缘化和歧视风险的人的保护措施。

27. 作为对讨论的回应，卡扎奇金先生肯定了全球公共产品交付危机的存在，并敦促立即采取全球行动。巴拉特女士重申，重大的系统、社会和个人障碍影响了人们获得疫苗，无论年龄或其他歧视理由如何。卡马鲁扎曼女士重申，疫苗不公平是一种严重的不公正，并表示，希望马来西亚已经表明怎样做才有可能接触到最弱势的人群。哈桑女士强调，承诺缺乏可执行性，而捐款又不可持续。她强调需要解决系统性障碍，以扩大疫苗生产，并提供新冠肺炎的诊断和治疗手段。特别是在紧急情况下，拯救生命的技术不应遭受知识产权垄断，而是应加快技术转让。

28. 与会者有一项强烈的共识，即在所有人都安全之前，没有人是安全的，对疫情的全球应对必须包括疫苗公平，认识到缩小发展中国家与发达国家之间的差距是终止疫情的唯一途径，疫苗、诊断和治疗用品是全球公共产品。主要建议和承诺围绕以下方面提出，同时明确承认所有行动都必须以人权义务为基础：

(a) 豁免《与贸易有关的知识产权协定》的规定。一些与会者指出，他们的政府在提议或支持涉及新冠肺炎的知识产权的快速决策和行动方面发挥了作用，并指出拯救生命技术不应受到知识产权的限制；

(b) COVAX 机制。与会者注意到实施方面的一些挑战，同时对 COVAX 机制的运作表示赞赏，该机制在全世界分发了 6 亿多剂疫苗，最近的 1 亿剂疫苗仅在两周多一点的时间内就交付了。由于 COVAX 机制是一些国家获得疫苗的唯一途径，有人呼吁继续支持该机制和世卫组织设定的疫苗接种目标；

(c) 更加多样化。一些与会者建议在当地和区域疫苗生产方面增强多样化；

(d) 加强全球疫情应对措施。与会者欢迎世界卫生大会同意启动一个全球进程，根据《世卫组织章程》起草和谈判一项公约、协定或其他国际文书，以加强疫情的预防、防备和应对工作。与会者除其他外，强调该进程再次确认了对全球团结与合作的承诺，而且必须与人权保持一致。

四. 实施全球合作和措施，改善作为基本人权的健康权的普遍享有状况

29. 人权事务高级专员办事处社会正义伙伴关系和外联协调员奇特拉雷哈·梅西主持了第二场小组讨论，讨论的主题是实施全球合作和措施，改善作为基本人权的健康权的普遍享有状况。小组讨论嘉宾是前人人有权享有最佳身心健康问题特别报告员阿南德·格罗弗；马拉维高等法院法官齐翁·恩塔巴；世贸组织知识产权司司长安东尼·陶布曼；世卫组织保健品政策和标准司司长克莱夫·翁达里；药品专利池新冠肺炎项目经理马格达莱娜·巴宾斯卡；加拿大卡尔顿大学法学兼职研究教授奥比吉奥弗·阿吉纳姆；以及经济、社会和文化权利委员会主席穆罕默德·阿卜杜勒-莫内姆。

A. 小组讨论中的发言

30. 格罗弗先生概括地说，健康权需要被理解为享有实现健康权所必需的各种设施、商品、服务和条件的权利，包括疫苗。在提到逐步实现经济、社会和文化权利的一般原则时，他强调，国家的最低核心义务包括在不歧视的基础上提供获得卫生设施、商品和服务的机会。这些义务还包括提供基本药物、疫苗和诊断材料，包括其可获得性、可及性和可接受性。

31. 在考虑国际合作义务时，格罗弗先生指出了《联合国宪章》第一条，并鼓励结合《宪章》第五十五条，不加歧视地尊重所有人的人权和基本自由。他感到遗憾的是，知识产权已经成为实现提供药品和疫苗的义务的障碍。他指出了根据《与贸易有关的知识产权协定》第 31 条而实施豁免的可能性，该条规定了在没有权利持有人授权的情况下使用专利的情形。他指出，由于发达国家和制药公司之间的利益勾结，迄今为止尚未能达成任何协议。

32. 他指出，制药公司在新冠肺炎疫苗上实现了巨大利润，但却损害了疫苗的普遍使用，导致了生命损失及非洲只有 5% 的人口接种疫苗的情况。获取 COVID-19 应对工具加速计划的疫苗支柱 COVAX 机制依赖着制药公司的善意，未能确保公平获得疫苗。在他看来，COVAX 机制的失败应该引起对公私伙伴关系的反思。在这种背景下，格罗弗先生提出了国家和国际问责问题，包括制药公司的问

责问题。除了《工商企业与人权指导原则》，他呼吁建立一个具有国际约束力的框架，让企业承担责任。

33. 恩塔巴女士强调人权的普遍性和不可分割性，这延伸到获得药品和疫苗。必须考虑发展中国家的严峻形势，那里的疫苗接种水平仍然不足，除非确保公平获得疫苗，否则人们将继续死于新冠肺炎。《与贸易有关的知识产权协定》是关于获得疫苗和药品的讨论的核心。世贸组织的大多数成员国也是《公民及政治权利国际公约》和《经济社会文化权利国际公约》的缔约国。她敦促各国考虑，鉴于新变种病毒的出现以及与新冠肺炎有关的持续死亡，导致制造疫苗所需的专门知识和卫生技术仅在世界某些地区可用的论点是否合理。由于新冠肺炎正在影响一系列广泛的人权，通过确保促进和保护健康权来保护基本生命权仍然至关重要。在这方面，全球合作至关重要，必须根据各国的法律义务，在世贸组织和联合国的框架内开展合作。

34. 陶布曼先生指出，面对疫情，世贸组织成员国继续就获得疫苗和其他药品的问题进行了激烈的辩论。世界卫生大会最近决定努力谈判一项关于疫情应对措施的国际文书，这反映了各国共同的愿望，即共同努力汲取全球应对疫情行动中的惨痛教训，并根据这些教训采取行动。他回顾了普遍获得新冠肺炎疫苗的人权必要性、极端疫苗不平等在道德上和社会上造成的骇人听闻的破坏性影响、疫情经济影响的倒退效应，以及这种以病毒新变种形式出现的不平等带来的不可避免的后果，这反过来又造成了进一步的混乱和困难。

35. 陶布曼先生指出，贸易和公共卫生这两个交叉领域被理解为实现更广泛社会目标的工具，本身并不被视为目的，这是在处理《涉贸知识产权协定》与人权之间关系时处理知识产权层面的一个关键点。他提到过去在获得艾滋病毒/艾滋病药物方面的不平等，当时的人权事务高级专员及时发布了一份分析报告，概述了人权和知识产权之间的根本区别。除了不可剥夺和普遍性之外，人权本身就是绝对的价值，而知识产权是有条件的，服从于公共利益的考虑，其本身并不合理，而只是作为实现更广泛的政策目标的手段，并且是受地域约束的、可转让的，通常是有时间限制的。

36. 这为合作带来的实际后果是，知识产权可能从属于公共利益，包括在公共紧急状态期间，这是《与贸易有关的知识产权协定》中隐含的和不可分割的内容，而且这一点在《关于〈与贸易有关的知识产权协定〉与公共健康的多哈宣言》中有更明确的规定。因此，问题不在于各国是否有采取行动的余地，以遏制知识产权对公共利益的排他性影响，而在于制定这种干预措施的现行国际原则是否限制性过强，是否应在疫情期间暂停。他还谈到贸易层面，认为这是更广泛应对措施的一部分，因为没有一个国家能够在疫苗生产和分发方面实现自主。对于过度的限制、贸易成本和延误，需要与知识产权问题一起予以关注。

37. 翁达里先生指出，健康权为各国规定了一项法律义务，即确保获得及时、可接受和负担得起的适当质量的医疗保健，并提供健康的基本条件，包括安全饮用水、卫生设施、食品、住房、健康相关信息和教育以及性别平等。对待健康问题的基于权利方法要求卫生政策和方案优先考虑最落后者的需求，以期实现更大的公平，这一原则在《2030年可持续发展议程》和全民医保高级别会议的政治宣

言中得到回应。⁶ 此外，享有健康权必须不受基于种族、年龄、族裔或任何其他身份的歧视，这要求各国采取措施纠正任何歧视性法律、做法或政策。有意义的参与，作为基于权利的方法的另一个特征，要求国内各利益攸关方参与方案编制的所有阶段。

38. 新冠肺炎疫情表明，需要重新关注获得保健产品的问题。药品和保健产品的价格难以承受已成为最紧迫的问题，需要各国政府采取纠正行动。保健产品的生产能力集中在少数几个国家或地区，需要多样化。各国还需要加强竞争主管机构，为公共利益管理合同安排，确保谈判达成的准入条件的透明度，并披露公共资金对研发的贡献。

39. 确保以负担得起的价格获得安全有效的药品需要一系列监管和政策工具，包括药品定价政策、知识产权的应用和管理、专利共享和自愿许可、使用《与贸易有关的知识产权协定》中的灵活性条款、竞争政策和法律，以及可能采用豁免《与贸易有关的知识产权协定》保护义务的办法。最后，翁达里先生提到这次大流行提供了一个独特的机会，可以重新思考卫生和其他政策领域之间的相互作用，并在所有部门开展合作，以加强和强化能够促进科学进步、创新和获得医疗技术的协同作用。

40. 巴宾斯卡女士指出，获得疫苗和药品问题是复杂和多层面的。增加中低收入国家获得负担得起的救命药物的机会是药品专利池的核心任务，该专利池发展了基于自愿许可机制的创新模式。当新冠肺炎疫情开始时，药品专利池很快参与了促进对疫情的防备和应对工作。迄今为止，专利池已签署了两份为防治新冠肺炎生产和销售口服抗病毒治疗药物的许可协议，以及一份新冠肺炎血清学抗体诊断测试的全球许可。它还与世卫组织合作，在南非建立了第一个信使核糖核酸技术转让中心。她指出，药品专利池的许可条款和条件是独特的，源于下列因素：公共卫生导向和质量保证要求；非排他性，这有助于在仿制药制造商之间创造足够的竞争；其透明度，允许民间社会监督。

41. 巴宾斯卡女士提到了药品专利池工作的巨大影响，同时指出仍然存在着一些挑战，例如专利持有者需要理解药品专利池与其在所谓“商业”国家的工作是互补的关系。此外，谈判达成的许可协议的条款需要有足够的吸引力，特别是在市场规模方面，以实现可持续的仿制药竞争和大幅降价。推广使用也需要迅速顺利地进行，卫生系统需要继续得到加强，以便能够吸收这些药物并能够保持适当的有利环境。十分重要的是，在原创药公司准备进入其商业市场的同时，仿制药公司须能够将其产品投放到中低收入国家的市场。最近的进展可能为这种平行的准入规划铺平道路。

42. 阿吉纳姆先生概括地说，自世贸组织成立以来，关于贸易与卫生政策一致性的辩论在多个领域取得了进展。在这方面，他提到，一些国家要求在疫情期间暂时豁免与新冠肺炎药品、疫苗、诊断和其他技术有关的《与贸易有关的知识产权协定》保护规定，这一要求得到了 100 多个国家的支持，其中大多数是发展中国家。然而，世贸组织的谈判已经停顿，因为它没有得到制药业和大多数高收入国家的支持。阿吉纳姆先生指出这是未能从类似的僵局中吸取教训的结果。关于艾滋病毒/艾滋病的专利和获得抗逆转录病毒药物的辩论曾出现过僵局，后导致了

⁶ 大会第 74/2 号决议。

《关于〈与贸易有关的知识产权协定〉与公共健康的多哈宣言》的产生。强制许可极其复杂和耗时，不适合公共紧急情况，处理艾滋病毒/艾滋病的经验也证明了这一点。

43. 疫苗保护主义或疫苗民族主义不会保护任何人，因为在一个相互依存的世界中存在着相互脆弱性。它导致了因疫苗而产生的隔离制，即有意识或无意地将接种疫苗的人口(主要是富裕和工业化国家的人口)与低收入和中等收入国家的未接种疫苗的人口分开。富裕国家的疫苗储备助长了这种情况。《世卫组织章程》和国际及区域人权条约中健康权的编纂为追求包括健康权在内的人权与贸易义务之间的政策一致性提供了强大动力。

44. 阿卜杜勒-莫内姆先生回顾了人权框架在应对新冠肺炎疫情、新出现的变种和任何未来流行病方面的相关性，特别是《经济社会文化权利国际公约》关于健康权的第十二条。他说，该框架提供了适用于新冠肺炎疫情的最全面的健康框架之一。他还强调了《公约》第二条第一款，根据该款，在落实包括健康权在内的经济、社会和文化权利方面，国际合作是强制性的。他还提请注意经济、社会和文化权利委员会就这一框架提供的指导，包括阐述健康权规范性内容的第 14 号一般性意见(2000 年)和关于科学与经济、社会和文化权利的第 25 号一般性意见(2020 年)。委员会还发表了若干声明，包括关于新冠肺炎疫情以及经济、社会和文化权利的声明；新冠肺炎疫苗的普遍和公平获得；以及知识产权方面的合作。

B. 讨论摘要

45. 在随后的讨论中，阿塞拜疆、巴巴多斯、多民族玻利维亚国、智利、中国、古巴、印度、伊朗伊斯兰共和国、马来西亚、墨西哥、秘鲁和俄罗斯联邦的代表发了言。收到了教皇约翰二十三世社区协会和人权观察社提交的书面材料，这些材料可在网站上查阅。⁷

46. 讨论中出现的关键主题包括合作努力和区域协调的重要性以及对疫苗方面的民族主义的关切。与会者强调，普遍获得负担得起、可及和公平的疫苗至关重要。他们分享了国家一级的经验以及在新冠肺炎应对和疫苗接种领域的国家和国际合作经验。提到的例子包括：分享疫情信息；向发展中国家提供保护设备和疫苗；向国外派遣医疗专家小组；以及促进建立以技术转让和知识共享为目标的伙伴关系。

47. 发言者对新冠肺炎疫情对发展中国家造成过重的影响表示关切。一些发言者重申，疫苗是全球公共产品，需要采取全球应对和实行疫苗多边主义。在这方面，有人指出，COVAX 机制开创了多边合作和团结的先例。与此同时，有人对该机制的运作和疫苗分发缺乏透明度表示关切。还提到了疫苗公平方面持续存在的障碍，包括复杂的许可程序、疫苗囤积和出口控制等。一些发言者也提到了豁免《与贸易有关的知识产权协定》规定的问题，以及世卫组织最近决定开始谈判一项关于预防、防备和应对公共卫生紧急情况的公约或协定一事。

48. 为回应所进行的讨论，格罗弗先生重申，如果要取得进展，知识产权的灵活性是一个核心问题。他承认一些国家为向发展中国家提供疫苗所做的努力。恩塔

⁷ 见 www.ohchr.org/EN/Issues/ESCR/Pages/Access-to-medicines-and-vaccines.aspx。

巴女士着重谈到企业的人权义务。她强调，新冠肺炎不是富国和穷国之间的问题，因为病毒本身没有歧视。陶布曼先生说，他对与会者表达的观点趋同以及强烈的政治意愿和共同目标感印象深刻。他欢迎分享双边和多边非常实际的倡议，以及可以从中吸取的重要教训。他强调了协调应对的必要性，强调了包括人权机构在内的多边机构参与的重要性。翁达里先生强调了对话、区域合作和协作的重要性，以及寻求和采用能够满足中小国家特殊需求的有效技术的重要性。巴宾斯卡女士重申，分散生产能力至关重要，自愿许可、专利共享和技术转让也是如此。阿吉纳姆呼吁加强政策一致性，打破贸易和卫生之间的壁垒。

五. 结论和建议

49. 人权高专办专题活动、特别程序和发展权司司长和巴西常驻联合国日内瓦办事处代表作了总结发言。

50. 司长赞扬与会者在研讨会上进行了非常富有成效和有益的交流。她重复了研讨会上发出的主要信息，强调只要疫苗不能普及，世界各地的人们将继续遭受广泛的人权影响和不利的社会经济影响。缩小发达经济体和发展中国家之间的差距需要国际团结与合作。正如秘书长所说，整个联合国系统都支持世卫组织制定的新冠肺炎疫苗接种战略，目标是到 2021 年底让所有国家 40% 的人接种疫苗，到 2022 年年中让 70% 的人接种疫苗。

51. 她指出，人权高专办正在帮助各国审查国家疫苗计划，以确保没有人掉队，并就包括疫苗授权在内的一系列问题提供人权指导。根据秘书长的人权行动呼吁和秘书长题为“我们的共同议程”的报告，人权高专办在高级专员的领导下，加强了在经济、社会和文化权利、不平等和不让一个人掉队领域的工作。通过其包括一个宏观经济专家小组在内的“增援倡议”，人权高专办正在提供针对具体国家和具体情况的政策选择分析，供各国在新冠肺炎疫情之后更好地重建，包括逐步建立全民健康和社会保障制度。

52. 在闭会期间研讨会结束时，常驻代表感谢所有小组成员和与会者、人权高专办、口译员和技术支持人员。他重申，健康权是享受所有其他人权的先决条件，获得诊断、疫苗和药品是摆脱疫情的唯一途径。他申明，人人获得保健产品不仅载于人权文书，也是《2030 年议程》的一部分。他认为，保护少数人的商业和经济利益会危及所有人的健康权，这是不可接受的。他强调，这种做法将削弱实现可持续发展目标的努力。他呼吁会员国本着坚定有力的团结精神开展合作，实现疫苗的普遍和公平获取，并在这一事业中始终保持团结精神。

53. 以下建议反映了闭会期间研讨会的成果，应结合高级专员关于缺乏负担得起、及时、公平和普遍获得和分发新冠肺炎疫苗以及国家间不平等加剧对人权的影响的报告⁸ 阅读，该报告是根据理事会第 46/14 号决议提交人权理事会第四十九届会议的。

54. 新冠肺炎大流行是一个全球卫生紧急事件，需要全球应对。拯救生命和生计取决于普遍和公平地获得新冠肺炎疫苗。因此，新冠肺炎疫苗应被视为全球公共产品。

⁸ [A/HRC/49/35](#).

55. 各国负有义务确保所有人都能不受歧视地获得负担得起的新冠肺炎疫苗。疫苗交付的优先次序应基于尊重人权的透明规程和程序。
56. 各国应加大对确保疫苗普遍公平分配的举措的支持力度，如 COVAX 机制。制造商和各国应优先向 COVAX 机制供应，多出的疫苗数量应与该机制共享。
57. 各国应采取紧急步骤，加强疫苗、测试、防护设备、治疗和氧气的生产，包括通过加强南北和南南合作。为了解决疫苗不公平的问题，生产国应保持尽可能高的生产强度，以确保有足够的供应来满足全球需求。
58. 各国应避免囤积疫苗，因为这样做无视国际法律义务，将延长疫情时间，破坏可持续发展目标的实现。
59. 包括制药公司在内的工商企业有责任尊重人权。这包括促进实现健康权的责任，包括获得药品和疫苗的权利。公司的行动应遵循《工商企业与人权指导原则》。为了确保经济收益不超过公共健康考虑，各国必须除其他措施外，加强竞争主管机构，为公共利益管理合同安排，确保谈判准入条件的透明度，并披露公共资金对研发的贡献。
60. 所有利益攸关方必须认识到，人权是不可改变、不可剥夺和普遍的，而知识产权作为实现更广泛政策目标的手段是有条件和正当理由的，并且是受地域限制、可转让和通常有时间限制的。
61. 利益攸关方必须消除所有障碍，确保疫苗和治疗办法惠及所有人，并尽可能消除这些障碍，包括过于复杂和限制性的许可程序以及阻止疫苗和疫苗相关产品必要流动的出口禁令。为了豁免《与贸易有关的知识产权协定》的规定而采取的步骤值得欢迎，各国应在世贸组织继续讨论这一倡议。
62. 各国还必须解决疫苗生产和分发的更广泛的贸易层面，包括解决过度限制、贸易成本和延误等问题。这些步骤是分开的，但对于豁免《与贸易有关的知识产权协定》的措施具有补充作用。
63. 各国应解决对疫苗使用犹豫不决的问题，以确保在能够获得疫苗时将使用疫苗。不受歧视地获得准确和基于证据的健康信息至关重要，包括关于新冠肺炎疫苗接种的益处和风险的信息。各国应认识到民间社会在这方面的重要作用，并确保相关利益攸关方有意义和积极的参与。
64. 各国和相关利益攸关方应努力将基于人权的方法纳入世卫组织关于疫情预防、防备和应对的未来公约、协定或其他国际文书。
65. 获得疫苗的机会不平等，正在造成越来越明显的复苏情况差异巨大的前景。为了缩小发达经济体与发展中国家之间的差距，并使世界重回实现 2030 年可持续发展议程的轨道，所有利益攸关方必须在国际团结与合作的基础上采取果断和紧急的行动。