



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，包括发展权无法以负担得起的价格、及时、公平和普遍地获得和分配
冠状病毒病(COVID-19)疫苗以及不断加深的国家间不平等
对人权的影响

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46/14号决议编写，分析了无法以负担得起的价格、及时、公平和普遍地获得和分配冠状病毒病(COVID-19)疫苗以及不断加深的国家间不平等对人权的影响，强调疫苗接种的拖延不仅对健康造成严重后果，还对人权产生其他深远影响。无法获得疫苗也是前几轮疫情后经济复苏情况大相径庭的主要原因，逆转了实现可持续发展目标方面来之不易的进展，导致发展中国家更加落后。

联合国人权事务高级专员呼吁所有相关行为方采取紧急行动，消除现有障碍，确保所有人都能获得COVID-19疫苗。COVID-19大流行凸显了将人权方针纳入卫生应急准备、应对和恢复工作的重要性。任何复苏都必须解决不平等、政治和经济不稳定以及流离失所问题的根源。正如秘书长在“我们的共同议程”中申明的，疫情后重建得更好将需要全面落实人权。又如他在“最高愿望：人权行动呼吁”中申明的，还必须确保《2030年可持续发展议程》的实施以人权原则为指导。

* 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. 引言

1. 人权理事会在第 46/14 号决议中，请联合国人权事务高级专员向理事会第四十九届会议提交一份报告，说明无法以负担得起的价格、及时、公平和普遍地获得和分配冠状病毒病(COVID-19)疫苗以及不断加深的国家间不平等对人权的影响，包括相关的脆弱性和挑战以及对人人享有能达到的最高标准身心健康权的影响。高级专员向理事会第四十八届会议作了口头报告。

2. 理事会请高级专员在与国家、联合国机构、基金和方案，特别是世界卫生组织、人权理事会特别程序、条约机构、民间社会组织及其他利益攸关方协商后，编写这份报告。联合国人权事务高级专员办事处(人权高专办)征集意见后收到了 11 份书面材料，可在人权高专办网站上查阅。¹

二. 疫苗不平等与人权

A. 概述

3. COVID-19 病毒首次出现一年后问世的 COVID-19 疫苗是一项重大科学成就。然而，疫苗接种情况呈现极大的不平等。截至本报告编写时，低收入国家只有超过 10%的成年人接种了至少一剂疫苗，而高收入国家为 67%。² 已经为大多数人口接种疫苗的一些国家正在施打加强针，一些国家正在强制接种疫苗和储存疫苗，而发展中国家的大多数人口仍然没有机会获得全剂量接种。

4. 到 2021 年底已生产疫苗 112 亿剂，³ 预计到 2022 年 6 月，产量将增加一倍以上，达到 240 亿剂。⁴ 从数量来看，足以保障全世界人口的全剂量接种，但生产队列中的大部分剂量已经分配给了高收入国家。⁵ 虽然非洲只有 10%的人口接种了疫苗，⁶ 但即使是非洲生产的一些疫苗，也被运往大多数人口已接种疫苗的国家。⁷ 在所有国家，COVID-19 重症和死亡病例都主要发生在未接种人群中。⁸

¹ 收到的材料可查阅 <https://www.ohchr.org/EN/Issues/ESCR/Pages/COVID-19-vaccines.aspx>。

² 见 <https://data.undp.org/vaccine-equity/>(截至 2022 年 1 月 13 日的数据)。

³ 国际制药商协会联合会认为，2021 年生产的 110 亿支 COVID-19 疫苗实现了人类历史上最大规模的疫苗接种运动，2022 年将需要更多更好地分配疫苗并实现创新。

⁴ 国际制药商协会联合会认为，鉴于 COVID-19 疫苗产量预计到 2021 年底将超过 120 亿支，到 2022 年中将达到 240 亿支，创新型疫苗的制造商再次承诺支持 20 国集团努力解决公平获得疫苗方面的剩余障碍；另见 <https://www.imf.org/external/NP/Res/GHP/dashboardv2.html>。

⁵ 见 <https://news.un.org/en/story/2021/09/1100192>。

⁶ 见 <https://africacdc.org/covid-19-vaccination/>。

⁷ 见 <https://www.nytimes.com/2021/08/16/business/johnson-johnson-vaccine-africa-exported-europe.html>。

⁸ 例如，见 [https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/coronavirus-disease-\(covid-19\)-vaccines](https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/coronavirus-disease-(covid-19)-vaccines)；<https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/70/wr/mm7037e1.htm>；以及 <https://ourworldindata.org/covid-deaths-by-vaccination>。

5. 减少病毒传播仍然需要多种有效措施的结合，包括佩戴口罩、保持距离和进行检测，但疫苗仍然是控制疫情的一个特别重要的决定因素，因为它降低了重症、住院和死亡风险。⁹ 如果全球大量人口仍未接种，那么疫苗接种作为公共卫生战略的有效性将继续受到损害，对人权，包括生命权、健康权、工作权、受教育权、社会保障权、平等权和不歧视权产生严重影响。鉴于可能继续出现变种——包括更危险的变种——并影响公共健康，如果不是人人都能获得疫苗，那么所有人的健康权确实会受到损害，近期出现的奥密克戎变种及其迅速传播便是证明。

6. 病毒和应对措施(如有效疗法或新疫苗)将如何演变，存在许多不确定性。由于疫苗接种率不高，疫情反复可能有利于病毒进化和新变种的出现，如奥密克戎，传染性或逃避免疫能力可能更强。¹⁰ 因此，确保所有人尽快普遍和公平地获得 COVID-19 疫苗，符合所有人的利益。

B. 国家的义务

7. 获得安全有效的 COVID-19 疫苗是人人享有能达到的最高标准健康权的一个必要条件。¹¹ 经济、社会及文化权利委员会在解释这项权利以及《经济社会文化权利国际公约》规定的其他权利时明确指出，国家有义务作为优先事项，尽最大能力采取一切必要措施，保证所有人不受任何歧视地获得 COVID-19 疫苗。¹²

8. 病毒无国界，如果其他国家缺乏有效应对 COVID-19 的资源，那么一个国家投入再多也没有用。鉴于疫情的全球性，所有国家都有责任履行义务，尽最大能力支持向全世界提供疫苗的努力。¹³ 有能力提供技术或财政援助的国家应开展国际合作，提供所需的支持，维护健康权，特别是在疫情之下维护健康权。这种合作包括分享科研成果、知识、医疗设备和物资，以及采取协调一致的行动，减少卫生危机的负面经济和社会影响，促进全球经济复苏。¹⁴

9. 经济、社会及文化权利委员会认为，疫苗民族主义违反了国家的域外义务，即避免作出任何决定，限制其他国家向人民提供疫苗、从而履行与健康权有关的人权义务的能力，因为这种决定会导致最不发达国家最需要疫苗的人无疫苗可打。¹⁵ 委员会强调，各国应确保不采取任何阻碍别国获得疫苗的决定或单方面措施，任何旨在保障国内供应的限制都必须恰当，并且必须考虑到其他国家的迫切需求。¹⁶ 此外，各国必须确保关闭边境的措施不存在基于国籍的歧视，在从流行病学角度需要关闭边境的情况下，亦评估替代措施，以减轻和避免对有关国家造成进一步社会和经济伤害。

⁹ 见 [https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/coronavirus-disease-\(covid-19\)-vaccines](https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/coronavirus-disease-(covid-19)-vaccines)。

¹⁰ 见 <https://www.who.int/en/activities/tracking-SARS-CoV-2-variants/>。

¹¹ 见 E/C.12/2021/1。

¹² 同上。

¹³ 同上，第 4 段。

¹⁴ 同上。

¹⁵ 同上，第 4 段。

¹⁶ 同上。

10. 各国还有责任采取措施，消除有效生产和分配疫苗的障碍。目前，知识产权不仅妨碍了充分扩大疫苗生产，也妨碍了疫情应对措施的其他关键要素，包括检测和治疗。但是这些障碍并非不可移除。2020年10月2日，以印度和南非为首的众多国家提交了一份提案，要求根据《与贸易有关的知识产权协定》放弃与预防、遏制或治疗 COVID-19 有关的专利，直至在全球范围广泛接种疫苗，世界上大多数人口都获得了免疫力。¹⁷ 由于奥密克戎变种的出现和相关旅行限制的实施，本应就此问题进行进一步谈判的世界贸易组织第12届部长级会议被无限期推迟。¹⁸ 世界卫生组织支持上述呼吁，指出贸易规则在紧急情况下可以通融；迫使许多社会停摆并对所有企业都造成巨大伤害的全球疫情显然属于紧急情况。¹⁹

11. 虽然健康权需要逐步实现，但各国必须采取审慎、具体和有针对性的步骤来实现健康权，并立即达到最基本的要求，例如让人们不受歧视地获得疫苗。有重点的努力对于消除障碍、预防潜在歧视和监测疫苗的分发以避免歧视至关重要。国家确保获得疫苗的义务包括避免健康权和其他经济和社会权利上的任何倒退。

12. 尽最大能力保障健康权的义务²⁰ 是指利用国内现有资源和可通过国际合作和援助获得的国际社会的资源。各国应考虑采取必要的经济救济措施、财政刺激措施和社会保护方案，以减轻疫情的社会和经济影响。透明和问责是国家维护健康权的义务应遵循的关键原则，对决策、与利益攸关方的沟通和获得补救尤为重要。

13. 此外，国家有义务保护人民不受到第三方(包括企业)的侵犯人权行为。为此，各国必须采取适当步骤，通过有效的政策、法律、法规和裁决，防止、调查、惩处和纠正这类侵权行为。²¹ 这需要国家对其领土内或管辖下企业的行为施加控制和影响，包括域外控制和影响。²² 在健康权方面，各国应通过立法或其他措施，确保包括企业在内的私人行为方在提供保健或其他服务，包括与疫苗的开发、生产和分配有关的服务时，遵守人权标准。²³

C. 企业的责任

14. 制药公司可以通过各种方式为实现享有能达到的最高标准身心健康权做出贡献。开发和生产能够有效应对全球疫情的疫苗是这方面的重大贡献，为个人和社区提供关于公共卫生问题的重要客观信息亦是如此。

¹⁷ 见 <https://docs.wto.org/dol2fe/Pages/SS/directdoc.aspx?filename=q:/IP/C/W669.pdf&Open=True>；以及 <https://www.theguardian.com/world/2021/mar/05/covid-vaccines-who-chief-backs-patent-waiver-to-boost-production>。

¹⁸ 见 https://www.wto.org/english/news_e/news21_e/mc12_26nov21_e.htm。

¹⁹ 见 <https://www.theguardian.com/commentisfree/2021/mar/05/vaccination-covid-vaccines-rich-nations>。

²⁰ 经济、社会及文化权利委员会关于科学与经济、社会及文化权利的第25号一般性意见(2020年)，第47段。

²¹ 《工商企业与人权指导原则》(A/HRC/17/31, 附件)，原则1。

²² 经济、社会及文化权利委员会关于国家在工商活动中履行《经济社会文化权利国际公约》规定的义务的第24号一般性意见(2017年)，第26和28段。

²³ 见 <https://www.ohchr.org/Documents/Publications/Factsheet31.pdf>，第26页。

15. 正如《工商企业与人权指导原则》指出的，企业有责任尊重人权，制药公司也不例外。它们应避免侵犯他人的人权，并应对自身卷入的不利人权影响。²⁴ 履行这一责任需要开展适当的人权尽责程序，以确定、预防、减轻和解决其活动和业务可能或实际造成的任何人权影响。²⁵ 这一责任还包括公布企业是如何应对其人权影响的。²⁶

16. 疫苗方面的人权尽责程序包括评估、减轻和应对疫苗开发、定价、销售和分配等活动带来的不利人权风险和影响。具体而言，在就定价和分配做出决定时，应考虑可能对疫苗可获得性造成的不利影响，特别是对弱势和边缘化群体的影响。²⁷ 制药公司要履行尊重人权的责任，就应该避免其行为造成或助长对生命权、健康权或发展权的不利影响。

17. 一些人权机制认为，²⁸ 在 COVID-19 疫苗的定价结构、知识产权记录、知识共享和技术共享、现有疫苗的分配和总体透明度方面，制药公司没有履行其人权责任，而透明是一项基本的国际人权原则。不披露关键信息，就不可能很好地确定或有效评估疫苗获取政策和做法，²⁹ 鉴于疫苗是一种全球公共产品，这是一个主要关切。其他关切包括优先向高收入国家提供疫苗，未公开增加供应所需的技术和知识，以及关于合同、定价和剂量分配的重要信息不透明。³⁰

18. 制药公司不应试图限制、削弱或损害知识产权制度的灵活性和其他特征，这些是为了保护和促进获取现有药物，亦适用于 COVID-19 疫苗。³¹ 制药公司应避免利用知识产权妨碍每个人获得安全有效的 COVID-19 疫苗的权利。它们还应承认，国家有权依据《与贸易有关的知识产权协定》的条款履行义务，尽快保证普遍和公平地获得这种疫苗。³²

19. 除《工商企业与人权指导原则》外，任何领域的企业都应采取合理步骤，防止和减轻在工作场所采取的抗疫措施对人们造成的伤害。³³ 鉴于 COVID-19 疫苗被认为是防止感染该疾病及其不利影响的一项主要预防措施，³⁴ 企业有责任鼓励

²⁴ 《工商企业与人权指导原则》，原则 11。

²⁵ 同上，原则 15。

²⁶ 同上，原则 21。

²⁷ 见 https://www.ohchr.org/Documents/Events/COVID-19_AccessVaccines_Guidance.pdf。

²⁸ 见 <https://www.ohchr.org/EN/HRBodies/HRC/Pages/NewsDetail.aspx?NewsID=26484&LangID=E>；<https://www.ohchr.org/en/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=27670&LangID=E>；以及 <https://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=27875&LangID=E>。

²⁹ A/63/263，附件，第 6-8 段。

³⁰ 大赦国际，“A double dose of inequality, pharma companies and the COVID-19 vaccines crisis”，2021 年，第 20 页；另见 <https://www.oxfam.org/en/press-releases/rich-countries-have-received-more-vaccines-run-christmas-african-countries-have-all>；以及 <https://healthpolicy-watch.news/africa-covid-19-perc-vaccine/>。

³¹ A/63/263，附件，第 26 和 32 段。

³² E/C.12/2021/1，第 6 段。

³³ 见 <https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Business/BusinessAndHR-COVID19.pdf>。

³⁴ 见 <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/covid-19-vaccines/advice>。

员工自愿接种疫苗，不得妨碍或限制员工接种疫苗。在实践中，企业应允许员工带薪休假或利用工作间接种疫苗，允许因为任何与疫苗有关的副作用休病假。企业还可以为实现健康权和受疫情影响的其他权利创造有利环境，例如，通过支持 COVID-19 疫苗接种。发展权还有助于创造有利的环境，为所有国家的所有人实现所有不可分割的人权和基本自由，并在没有任何障碍的情况下不断改善他们的福祉。

20. 企业有责任尊重人权，也有义务遵守关于保护人权的国家法律和法规，二者齐头并进。工商企业应真诚遵守关于保护人们免受 COVID-19 侵害的国家法律和法规，包括关于员工或第三方必须接种疫苗才能进入企业场所或设施的法律和法规。企业应通过人权尽责程序，查明因履行未必符合相关国际人权标准的法律义务而可能带来的任何人权风险，并采取适当行动减轻风险，包括通过利用或建立杠杆来解决问题。³⁵ 假如某项国内法导致企业很难或无法在尊重人权的情况下经营，则企业应设法在当时的情况下尽最大可能遵守国际人权原则，并展示它们为此做出的努力。³⁶

D. 人权影响和关切

21. 在一个病毒无处不在的相互关联的世界里，一国为保护本国人民的权利而采取的行动很容易就被抵消。如上所述，增加疫苗供应的努力受到当前贸易规则和疫苗民族主义的阻碍，这种民族主义只注重国内选民，而忽视全球需求。

22. COVID-19 大流行作为一场严重的危机，其持续时间越长(包括疫苗不平等造成的疫情持续)，对一系列人权，包括生命权、健康权、工作权、受教育权、社会保障权、平等权和不歧视权的累积负面影响就越大。更容易受 COVID-19 冲击的人和落在最后面的人，其人权受到的影响最大。病毒的感染力是无差别的，任何人都可能被感染。但实际上，这场疫情在很多方面都呈现巨大差异，既体现在对某些人群的严重影响，也体现在疫情对不同民族、不同群体和不同国家造成的影响。³⁷ 许多地方无法平等地获得疫苗，尤其影响了以下人员的健康：妇女和女童、民族、族裔、宗教、种族和语言少数群体、土著人口、贫困者、男女同性恋、双性恋、跨性别者和间性者、残疾人、移民(特别是无证移民)、无国籍人、偏远地区居民以及其他曾经被边缘化的人。

23. 未能确保平等、可负担、公平、安全、及时、普遍地获得 COVID-19 疫苗，直接影响到数百万人的生命权和享有能达到的最高标准健康权。这导致了许多原本可以预防的住院、患病和死亡。COVID-19 病例和住院人数持续上升加大了卫生系统的压力，扰乱了基本的卫生服务，占用了其他部门的公共资源。用于预防和管理一些常见病的日常初级保健尤其受到影响。慢性病的长期护理、康复护理和临终姑息护理继续被扰乱，严重影响老年人和残疾人。许多国家的心理健康

³⁵ 《工商企业与人权指导原则》，原则 19，评注。

³⁶ 同上，原则 23，评注。关于这一问题的进一步指导见 <https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Business/RtRInterpretativeGuide.pdf>，第 78-79 页。

³⁷ 见 https://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/UNSG_HumanRights_COVID19.aspx。

服务也受到严重干扰，尽管 COVID-19 及其影响带来的压力影响心理健康，导致对心理健康服务的需求呈指数级增长。³⁸ 供应链中断继续影响基本药物、诊断和个人防护装备的供应，而这些是安全有效地提供护理所必需的。³⁹

24. 在许多国家，儿童的其他大规模免疫接种被中断和推迟，导致大约 2.28 亿人——大多数是儿童——面临感染麻疹、脊髓灰质炎和黄热病等高传染性疾病的风险。⁴⁰ 国际社会为根除这些传染病付出了巨大努力，常规免疫接种的中断可能增加这些疾病再次流行的风险。

25. 疫情的长期性还意味着一些国家将继续限制获得性健康和生殖健康服务，这尤其影响妇女和女童，包括生活贫困的妇女、残疾妇女、罗姆妇女、无证移民妇女、青少年、处境危险的妇女以及家庭暴力和/或性暴力的女性幸存者。⁴¹

26. 疫情还加剧了原有的经济差距，加深了社会不平等，同时迫使 1 亿多人陷入贫困。⁴² 多亿人完全或几乎没有社会支持，没有医疗保健，也没有收入保障。⁴² 由于没有足够的疫苗供应，发展中国家无法走出疫情，走向复苏，经济陷入更深的衰退，个人自由继续受到限制。

27. 疫情还对儿童的受教育权和妇女权利造成负面影响。⁴³ 疫情最严重的时候，超过 16 亿学生因封锁而没有学上。危机发生的第一年，全球学校近 80% 的时间关闭了课堂教学。⁴⁴ 在疫情爆发之前，到 2030 年实现与妇女、儿童和青少年健康相关的可持续发展目标的进度就已经落后了。疫情逆转了许多发展成果，因为各国都在从基本服务挪用本已有限的资源来应对疫情的影响。⁴⁵ 社会保护制度覆盖面不足和社会保护福利不足加剧了不平等，从而加速和加深了疫情的影响。联合国儿童基金会估计，疫情可能导致贫困儿童人数增加 1.42 亿。⁴⁶ 联合国开发计划署的数据显示，预计 2030 年，直接因疫情陷入贫困的人口有 80% 生活

³⁸ 世界卫生组织(世卫组织)，“COVID-19 对精神、神经和药物使用服务的影响”，2020 年；Dainius Pūras, “COVID-19 and mental health: challenges ahead demand changes”, *Health and Human Rights Journal*, 2020 年 5 月 14 日。

³⁹ 见 <https://www.who.int/news/item/23-04-2021-covid-19-continues-to-disrupt-essential-health-services-in-90-of-countries>。

⁴⁰ 见 <https://www.unicef.org/supply/media/9741/file/COVID-19-Impact-on-Global-Logistics-and-Supplies-September-2021.pdf>, 第 8 页。

⁴¹ 见 <https://www.un.org/sexualviolenceinconflict/wp-content/uploads/2020/06/report/policy-brief-the-impact-of-covid-19-on-women/policy-brief-the-impact-of-covid-19-on-women-en-1.pdf>, 第 10 页。

⁴² 见 <https://www.un.org/sg/en/node/260030>。

⁴³ 见 https://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/TB/COVID19/Guidance_Note.docx。

⁴⁴ 儿基会，“防止失去十年：采取紧急行动，扭转 COVID-19 对儿童和青年的毁灭性影响”，2021 年 12 月，第 15 页。

⁴⁵ “每位妇女、每位儿童、每位青年运动”独立问责小组，“The health of women, children and adolescents is at the heart of transforming our world: empowering accountability”，日内瓦，2021 年 3 月；另见 https://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CRC/Shared%20Documents/1_Global/INT_CRC_STA_9095_E.docx。

⁴⁶ 见 <https://www.unicef.org/supply/media/9741/file/COVID-19-Impact-on-Global-Logistics-and-Supplies-September-2021.pdf>。

在世界上最贫穷的国家。⁴⁷ 由于全球物资短缺和供应链中断导致价格上涨，疫情也加剧了粮食不安全。与疫情之前相比，全世界面临饿死风险的人口增加了1,500万。⁴⁸

28. 反复的封锁和其他出行限制导致许多妇女和女童在家中遭受性别暴力。⁴⁹ 由于学校普遍关闭，家庭收入越来越没有保障，女孩很容易放弃上学，被迫结婚，或诉诸其他有害的求生之道。⁵⁰

29. 疫情并非对所有人造成同等负担。⁵¹ 少数群体、边缘化群体和弱势群体的 COVID-19 感染率较高，情况更严重，在一定程度上是结构性不平等和歧视造成的。在制定应对疫情的卫生政策时，往往没有考虑少数群体者，他们的疫苗接种率也低于其他群体。⁵² 疫情暴露了结构性不平等，加剧了弱势移民本就面临的许多人权挑战。例如，尽管一些地区的移民工人因为生活条件差，感染 COVID-19 的风险高，却没有接种疫苗的优先权，移民工人还有可能因为非正常移民身份而被排除在国家疫苗接种方案之外。⁵³ COVID-19 疫苗分发计划没有充分考虑到数百万流离失所者。世界各地许多属于高风险人群的残疾人没有接种疫苗的优先权，而且面临无障碍方面的困难。⁵⁴ 妇女和女童在疫苗分配上也面临歧视，原因很多，包括女性贫困率较高以及社会规范的影响。⁵⁵

30. 国家为了保护人民的健康和生命，需要遏制 COVID-19 的蔓延，这继续导致许多国家采取影响人权的措施，例如暂时限制行动自由，暂时关闭学校、公共设施和空间以及企业。尽管这样的措施有些对保护公共健康是必要和相称的，但也有一些不符合国际人权法规定的义务。为保护公共健康而限制权利时，国家有义务只采取必要和相称的措施，即能够实现预期结果的侵扰性最小的选择。在当前情况下，应全力确保所有人能够公平地获得疫苗，以此作为实现公共卫生目标的关键手段，同时尽可能减少对人权的限制。

⁴⁷ 见 <https://sdgintegration.undp.org/covid-impact-low-and-medium-hdi-groups>；以及 <https://news.un.org/en/story/2021/09/1100192>。

⁴⁸ 据世界粮食计划署称，面临饥荒的人口有 4,500 万，需要紧急干预。

⁴⁹ 妇女署，“衡量看不见的大流行：COVID-19 期间的暴力侵害妇女行为”，2021 年 11 月 24 日，第 19 页。

⁵⁰ 见 https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Women/COVID-19_and_Womens_Human_Rights.pdf。

⁵¹ 见 https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/334299/WHO-2019-nCoV-SAGE_Framework-Allocation_and_prioritization-2020.1-eng.pdf。

⁵² 见 <https://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=25916&LangID=E>。

⁵³ A/HRC/47/23，第 33 段；另见 <https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Migration/CMWSPMJointGuidanceNoteCOVID-19Migrants.pdf>。

⁵⁴ 另见 https://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/CRPD/Joint_Statement_Persons_with_Disabilities_COVID19.docx。

⁵⁵ 见 https://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/TB/COVID19/Guidance_Note.docx；以及 https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Women/COVID-19_and_Womens_Human_Rights.pdf。

31. 对旅行和进入公共场所或参加集体活动强制要求 COVID-19 疫苗证书会带来人权风险。应注意确保疫苗证书的实行范围不得超过必要范围，包括仅用于公共卫生目的，确保以不歧视性的方式实行，包括避免基于国籍和/或原籍国或移民身份的歧视。各国的反应，例如立即对首次发现奥密克戎变种的國家实施旅行限制，有可能打击报告新变种的意愿，从而削弱全球快速应对疫情及其有害人权影响并从中恢复的能力。

32. 确保疫苗公平需要解决最弱势或最边缘化群体 COVID-19 感染者重症和死亡风险更高的问题。关于接种优先次序的决定应基于反映现有最佳科学证据的适当标准，并符合人权标准和规范，同时避免强化当前不平等的排斥性做法。⁵⁶ 仅关注临床易感因素、而不考虑健康决定因素导致的易感性的分配框架是不健全的。因此，在确定疫苗接种的优先次序时，应考虑到由于潜在的社会、地理或生物医学因素，可能因 COVID-19 大流行而面临更大负担的群体的易感性、风险和需求。⁵⁷ 确定接种名单时不应基于年龄、残疾、种族、性别、宗教、移民身份、血统、地位或其他歧视理由，明里暗里地排除任何人，应通过公平、透明、包容和可问责的程序进行。⁵⁸

33. 疫苗公平的精髓是基于人权的治理，这要求在制定国家卫生战略和计划，包括开展免疫接种时具有透明度，⁵⁹ 还要求政府与制药公司之间的合同透明。目前，许多地方关于 COVID-19 疫苗的供资协议以及开发、采购、分配和分发的公开信息不足。缺乏透明以及接种工作在全球范围展开的规模和复杂性也带来了挪用公款和腐败的风险，削弱了全球应对疫情的效果，加剧了人权影响。在疫苗供应有限而全球需求高时，这种风险尤其明显。关于向特定优先群体分配疫苗的决策也存在腐败风险。⁶⁰

34. 全球范围内的应对措施，包括疫苗分配，往往是自上而下的，由中央政府制定规则和条例。没有充分地让面临排斥风险的社区和群体参与决策是一种普遍现象，这导致应对措施助长了不平等和歧视。让民间社会有意义地参与并让社区参与疫苗分发规程的制定、疫苗的管理和关于疫苗分配次序的政策，是确保提高效力和遏制腐败所必需的。⁶¹

35. 同样，要想营造这样一种环境，即人们信任政府的健康建议，接受为战胜疫情而采取的必要和适当的政府措施，包括接种疫苗，就需要提供客观、可靠的信息，并开展双向对话和公开辩论。政府经常面临严重的信任缺失，疫苗接种宣传要想充分有效，就必须赢得人们的信任。重要的是保留开放的讨论空间，让不同族群，特别是可能被落下的族群能够进入这些空间。

⁵⁶ 见 https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Women/COVID-19_and_Womens_Human_Rights.pdf；以及 E/C.12/2020/1。

⁵⁷ 世卫组织，“免疫战略咨询专家组用于分配冠状病毒病(COVID-19)疫苗和确定疫苗接种优先次序的价值观框架”。2020年9月13日。

⁵⁸ 见 https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Women/COVID-19_and_Womens_Human_Rights.pdf。

⁵⁹ 经济、社会及文化权利委员会关于享有能达到的最高健康标准权利的第 14 号一般性意见(2000年)。

⁶⁰ 联合国毒品和犯罪问题办公室，“疫苗和腐败风险：防止疫苗生产、分配和分销中的腐败”，政策文件，2021年1月8日。

⁶¹ 见 https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Women/COVID-19_and_Womens_Human_Rights.pdf。

E. 国家之间日益加剧的不平等和不平等的复苏

36. COVID-19 大流行引发了一场全球危机，导致了近代史上前所未有的经济活动停摆。⁶² 疫情的经济影响不成比例地落在了发展中国家身上，这些国家在危机前就已经比发达国家更脆弱，现在面临着更艰难的复苏之路。

37. 疫苗获取方面的不平等已成为全球复苏的主要隐患。得不到疫苗导致的不平等加剧以及不同地域、不同收入水平和不同部门复苏的不均衡，进一步扩大了现有的不平等，低收入发展中国家可能被进一步抛在后面，这违背了重建得更好的承诺。

38. 疫苗民族主义剥夺了个人和各族人民不可剥夺的发展权，这项人权赋予世界各地的所有人公平参与、促进和享有发展的权利。疫苗民族主义否定了所有国家和全世界人民的平等机会。它导致发展倒退，加剧国家内部和国家之间的贫困和不平等，扩大全球不平等和发展差距。

39. 考虑到世界各地生产系统相互关联的程度，除非增加发展中国家的疫苗供应，否则疫情将继续破坏全球和区域供应链。随着经济重新开放，需求高涨，从而推高了石油和金属等主要大宗商品的价格，食品价格也在上涨，尤其是在新兴市场。疫情引发的供应链紧张加大了成本压力，运输成本大幅上升。⁶³ 所有这些因素都加剧了原有的经济压力，尤其对发展中国家和弱势群体造成影响。

40. 在低收入和中等收入国家，缺乏疫苗以及财政紧缩阻碍了复苏。按照国际货币基金组织的最新估计，在全球抗击疫情的 16.9 万亿美元财政支持中，85.9% 的支出在发达经济体，而新兴经济体和发展中经济体仅占 13.8% 和 0.4%。⁶⁴ 疫苗接种已成为决定劳动力市场复苏水平的一个关键因素。⁶⁵ 面对新一轮疫情的影响、COVID-19 新变种的出现以及持续的疫苗不平等，2021 年初出现的乐观情绪已经褪去。

41. 国家间的疫苗分配不公不仅违背了国际法义务，也妨碍了可持续发展目标的实现。⁶⁶ 疫苗接种延迟的代价可能是发展倒退十年，造就迷惘的一代人——学历低、失业、不满的年轻人。据估计，截至 2025 年，疫苗接种延迟导致的全球经济损失(GDP 损失)将达到 2.3 万亿美元。⁶⁷

42. 发展中国家有时甚至无法为卫生工作者和高危人群全剂量接种疫苗，这些国家可能要到 2024 年才能恢复到疫情前的增长水平。⁶⁸ 抗疫工作持续占用其他部门的资源也可能导致国家无法为实现其他经济、社会和文化权利进行投资。

⁶² 经济合作与发展组织(经合组织)，“COVID-19 危机后的税收和财政政策”，2021 年 10 月 14 日。

⁶³ 经合组织，《经济展望》，2021 年卷，第 2 号。

⁶⁴ 国际货币基金组织，《财政监测报告》，2021 年 10 月。

⁶⁵ 见 https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/briefingnote/wcms_824092.pdf。

⁶⁶ 联合国开发计划署(开发署)，数据未来平台，“疫苗平等对经济复苏的影响”。可查阅 <https://data.undp.org/vaccine-equity/impact-of-vaccine-inequity-on-economic-recovery/>。

⁶⁷ *The Economist Intelligence Unit*，“How much will vaccine inequity cost?”，2021。

⁶⁸ 见 <https://www.who.int/news/item/22-07-2021-vaccine-inequity-undermining-global-economic-recovery>。

43. 疫苗不平等的连锁反应迫使各国再次实施限制，给预算带来额外的财政压力，从而缩小了财政空间，⁶⁹ 包括人权、社会保护和全民健康覆盖的财政空间，这种情况使许多发展中国家陷入多重相互关联的危机——债务危机、发展危机和人权危机。此外，疫情的长期性损害了发展中国家应对气候变化加速影响的能力，以及为减少排放和促进社会的适应力和复原力进行必要投资的能力。

44. 疫苗获取上的不平等加剧了现有的经济和社会不平等。社会凝聚力减弱导致国家更加脆弱，削弱了国家抗御新危机和冲击的能力。某些抗疫措施的社会经济后果及人权影响引起的不满可能滋生暴力极端主义和恐怖主义，而疫苗接种水平不足导致抗疫措施不断延长。⁷⁰ 这些人权差距和相关因素有可能加剧世界各地已经出现的社会紧张局势和暴力。

三. 促进疫苗公平

A. 为疫苗公平扫除障碍

45. 让任何地方的任何人都能负担得起并且能够获得基本药物和疫苗，包括针对 COVID-19 的药物和疫苗，这一呼吁根植于全民健康覆盖方针。需要采取紧急行动，为确保人人都能接种疫苗扫除一切障碍。

46. 疫苗应被视为公共产品，但目前的疫苗成本对低收入国家构成沉重的财政负担，这是实现疫苗公平的另一个障碍。根据目前的定价方案，低收入国家需要增加 30% 至 60% 的卫生支出，才能实现 70% 人口接种疫苗的目标。相比之下，高收入国家只需增加 0.8% 的卫生支出，就能达到同样的疫苗接种率。⁷¹

47. 管理关于疫苗的错误和虚假信息是有效控制疫情的关键，因为错误和虚假信息可能导致对接种疫苗的迟疑。⁷² 这种管理包括提供关于 COVID-19 疫苗接种的可信、客观、及时和无障碍的信息，包括疫苗的益处和风险，并宣传事实和科学证据。这些措施必须坚决基于国际人权法，包括尊重见解和表达自由权以及隐私权。⁷³ 限制利益攸关方的加入和参与，包括限制他们参加专家、医务人员、记者和网红的辩论，会造成缺乏批评意见，不利于有效应对 COVID-19。⁷⁴

48. 作为确保获得疫苗的义务的一部分，各国应尽一切努力打消对接种疫苗的迟疑，包括因为对卫生系统缺乏信任或信心、对疫苗安全性或有效性的担忧、对疫苗接种的个人信念或其他原因造成的迟疑。为了提高接受度，公众宣传必须覆盖所有社会群体，特别是最边缘化的群体，⁷⁵ 包括疫情背景下的最边缘化群体，并确保不落下任何人，因为这是确保获得疫苗的义务的一部分。

⁶⁹ 经合组织，“应对冠状病毒病(COVID-19)的政策，COVID-19 危机后的税收和财政政策”，2021 年 10 月 14 日，第 12 页。

⁷⁰ 反恐主义委员会执行局，“COVID-19 大流行对恐怖主义、反恐和打击暴力极端主义的影响的最新情况”，第 18-19 页。

⁷¹ 开发署，数字未来平台。

⁷² 世界卫生大会关于应对 COVID-19 的第 WHA73.1 号决议。

⁷³ 另见 A/HRC/47/25。

⁷⁴ 见 https://www.ohchr.org/Documents/Events/COVID-19_AccessVaccines_Guidance.pdf。

⁷⁵ 《关于表达自由与“假消息”、虚假信息和宣传问题的联合声明》，2017 年 3 月 3 日。

B. 国际援助与合作

49. 全球疫苗产能目前为每月 15 亿剂，理论上可以达到世界卫生组织设定的全球疫苗接种目标，而现在没有达到目标，说明存在严重的分发和分配问题。资金捐助和疫苗捐赠以及这方面的承诺已经大幅增加，但尚未显著提高低收入国家的疫苗接种率。还需要额外投资来扩大覆盖面，包括为今后几轮的疫苗投资。

50. 要想确保所有与 COVID-19 疫苗和治疗有关的卫生技术、知识产权数据和技术诀窍作为全球公共产品得到广泛共享，就必须履行发达国家和发展中国家之间开展国际援助与合作的人权义务。⁷⁶ 这需要各国协调努力，还需要有能力的国家向发展中国家提供援助，特别是经济、科学和技术援助，开展主要传染病的免疫接种，并预防、治疗和控制流行病和地方病。⁷⁷

51. 在《2030 年可持续发展议程》中，各国承诺重振可持续发展全球伙伴关系，加强可持续发展的执行手段，包括通过加强在科学、技术和创新领域的南北、南南、三方区域合作和国际合作，以及加强获取渠道。⁷⁸ 根据可持续发展目标 10，减少国家内部和国家之间的不平等，⁷⁹ 加强国家和所有利益攸关方之间的团结、合作和伙伴关系对于实现所有可持续发展目标至关重要。

52. 迫切需要根据《联合国宪章》、《经济社会文化权利国际公约》和《发展权利宣言》加强国际合作，推进所有人权，使所有人都能从科技进步中获益，包括获得疫苗这一全球公共产品。例如，世界银行正通过疫苗融资业务，在全球范围内协助各国采购和部署疫苗。⁸⁰

53. 各国应加大支持力度，重新致力于旨在加快开发、生产和公平获得 COVID-19 诊断、治疗和疫苗的现有全球和区域倡议和伙伴关系，包括非洲联盟的非洲疫苗采购信托、⁸¹ 泛美卫生组织循环基金⁸² 和全球基金的 COVID-19 应对机制。⁸³ COVID-19 疫苗全球获取(COVAX)机制⁸⁴ 在获得资金和集中采购疫苗方面取得了重大进展，史无前例地实现了 COVID-19 疫苗在全球范围的分发。然而，该机制的运作继续因出口禁令、制造商与国家双边交易的优先性、扩大疫苗生产方面的

⁷⁶ 见 <https://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=26484>。

⁷⁷ 经济、社会及文化权利委员会第 14 号一般性意见(2000 年)，第 43-45 段。另见 <https://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=26484&LangID=E>。

⁷⁸ 可持续发展目标 17: 加强执行手段，重振可持续发展全球伙伴关系，以及具体目标 17.6: 加强在科学、技术和创新领域的南北、南南、三方区域合作和国际合作，加强获取渠道，加强按相互商定的条件共享知识，包括加强现有机制间的协调，特别是在联合国层面加强协调，以及通过一个全球技术促进机制加强协调。另见《第三次发展筹资问题国际会议亚的斯亚贝巴行动议程》，第 120-121 段，https://sustainabledevelopment.un.org/content/documents/2051AAAA_Outcome.pdf。

⁷⁹ 可持续发展目标 10: 减少国家内部和国家之间的不平等。

⁸⁰ 见 <https://blogs.worldbank.org/voices/tackling-vaccine-inequity-africa>。

⁸¹ 见 <https://africacdc.org/news-item/african-vaccine-acquisition-trust-delivers-12-000-doses-of-covid-19-vaccine-to-the-african-union/>。

⁸² 见 <https://www.paho.org/en/revolvingfund>。

⁸³ 见 <https://www.theglobalfund.org/en/covid-19/response-mechanism/>。

⁸⁴ 见 <https://www.gavi.org/covax-facility>。

持续挑战以及提交监管机构批准方面的延误而受到阻碍。⁸⁵ 需要扩大、加快并系统化剂量捐赠，疫苗应来自处于疫苗接种方案后期的国家，并且有足够长的保质期。制造商可以通过 COVID-19 技术获取池⁸⁶ 轻松汇集技术和专门知识，这将促进整体供应，并促进疫苗的获取。

54. 国家和制药公司还必须确保所有人都能充分得益于正在开发的疗法，以减轻 COVID-19 的影响。治疗方面取得了可喜的进展，研究出了抗病毒效果显著并能大幅降低住院率的方案。使用与 COVID-19 相关的药品专利池是令人鼓舞的一步。例如，它已经与一些制药公司达成协议，为这些公司的抗病毒药物的生产发放普通分许可。⁸⁷

55. 世界卫生组织今后关于疫情防范、准备和应对的公约、协定或其他国际文书⁸⁸ 是一个机会，可用来确保对未来疫情的任何应对措施都稳固地建立在国际人权法的基础上，也可用来应对继续存在的疫苗获取不公。这样一项国际文书应重申并强调国家的义务和其他各方的责任，以确保每个人都能以负担得起的价格、及时、公平和普遍地获得疫苗，并确保疫苗的分配不存在歧视。同样重要的是，这一文书应重申国家在应对卫生紧急情况和大流行病时，有义务采取一切必要措施，寻求或提供国际援助与合作，并确保全球团结、正义和公平。同样，还应重申《工商企业与人权指导原则》规定的从事疫苗开发、生产和销售的制药公司的人权责任。要想确保今后的文书包含应对未来公共卫生紧急情况应遵守的人权原则，必须在整个起草过程中体现参与权，开展有意义的协商。

四. 结论和建议

56. COVID-19 疫苗的推行和分配不公是国际社会抗疫工作的一个最大败笔，对享有人权和实现发展权产生了严重影响。正如秘书长在“最高愿望：人权行动呼吁”中申明的，重建得更好需要确保《2030 年议程》的实施以人权原则为指导。

57. 任何恢复工作都必须解决疫情造成破坏的根本原因。秘书长在“我们的共同议程”中，概述了日益加深的的不平等——特别是 COVID-19 大流行加剧的原本就存在的不平等——构成的威胁，并呼吁达成新的社会契约，重建人民与政府之间的信任。

58. 各国应利用这一机会，将人权——包括发展权——纳入疫情应对措施和恢复工作，向更全面的福利制度迈进。这是改革社会保护方案和确保全民保健的一个重要机会，将更好地帮助全世界人民抵御未来危机的影响。

59. 迟迟不能接种疫苗除了对数百万人的生命和健康造成严重影响之外，对人权也造成深远影响。疫苗不平等是经济复苏速度大不相同的一个重要原因。COVID-19 大流行凸显了一个国家的健康和经济福祉与所有国家的健康和经济福祉之间的相关性。这种相关性要求在履行人权义务时开展国际合作，并凸显了经济救济措施、财政刺激和社会保护方案对减轻疫情的社会和经济影响的重要性。

⁸⁵ 见 <https://news.un.org/en/story/2021/09/1099422>。

⁸⁶ 见 <https://www.who.int/initiatives/covid-19-technology-access-pool>。

⁸⁷ 见 <https://medicinespatentpool.org/covid-19/>。

⁸⁸ 世界卫生大会第 SSA2(5)号决定，题为“全世界团结起来：建立一个政府间磋商机构，加强疫情的预防、防范和应对”。

60. 相应的债务减免应扩大到包括中等收入国家在内的所有有需要的国家，以便为发展中国家提供必要的政策和财政空间，从而保证和扩大社会支出，并长期加强卫生系统和建设复原力。

61. 确保普遍和公平地获得 COVID-19 疫苗对于保护健康权至关重要。各国出于自身利益和全世界共同利益的考虑，必须投资于全球疫苗生产，才能更好地履行它们的人权义务，并提高有效分配疫苗的能力。同时，应增加发达国家和发展中国家之间的跨国研究和交流，以实现卫生、药物和疫苗生产和创新的多样化。

62. 在尚不能确保全球普遍和公平获得疫苗的情况下，储备 COVID-19 疫苗的做法有违国家的人权义务。国家应采取紧急步骤，大幅提高针对低收入和中低收入国家的 COVAX 机制的疫苗供应，并为配送工作提供支持。确保公平的全球分配可能需要那些有疫苗储备的高接种率国家重新分配可用的疫苗，以便更公平地展开接种工作。

63. 将 COVID-19 疫苗视为全球公共产品的呼吁必须转化为行动。这需要国家和国际层面有强烈的政治意愿，愿意大刀阔斧地进行改革。特别是，必须消除阻碍，包括过于复杂和限制性的许可程序，让疫苗和治疗惠及所有人。根据《与贸易有关的知识产权协定》，各国应考虑按照世界贸易组织成员保护公共健康的权利，特别是促进所有人获得药物的权利，暂时放弃相关知识产权，直到疫情得到遏制。⁸⁹ 制药公司应尊重国家适用这些条款的权利。⁹⁰

64. 参与疫苗开发、生产和分配的制药公司和其他工商企业应充分履行《工商企业与人权指导原则》规定的尊重人权的责任。这包括在与疫苗开发、生产和分配有关的所有活动和商业关系中开展人权尽责程序，并采取有效行动防止、减轻和应对任何不利的人权影响，包括对健康权的影响。

65. 国家有义务在疫苗方面保护人们不受到与工商业有关的侵犯人权行为，为履行这一义务，各国应建立有效的法律和政策框架，包括关于人权尽责程序的框架，以确保参与疫苗开发、生产和分配的企业在开展业务时遵守《工商企业与人权指导原则》规定的人权责任。

66. 对疫苗的迟疑是一个全球威胁，要解决这一问题，必须确保向所有人，特别是最边缘化群体，传达关于疫情和疫苗的事实和及时信息，这也是确保人们能够获得 COVID-19 疫苗的义务的一部分。关于疫苗的错误和虚假信息可能导致对疫苗迟疑，管理这类信息是控制疫情的一项重要工作。

67. 世界卫生组织今后关于疫情防范、准备和应对的公约、协定或其他国际文书应当要求在卫生应急准备、应对和恢复工作中采取基于人权的方针。相关行为方切实参与起草过程对于确保这些措施稳固地建立在国际人权法的基础上至关重要。

⁸⁹ 世界贸易组织2001年11月14日通过的《关于〈与贸易有关的知识产权协定〉和公共健康的宣言》。

⁹⁰ [E/C.12/2020/1](#)。