



人权理事会

第三十六届会议

2017 年 9 月 11 日至 29 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、社会和文化权利，包括发展权

通过加强公共卫生方面的能力建设实现健康权问题小组讨论 会纪要

联合国人权事务高级专员的报告

概要

本报告系根据人权理事会第 32/16 号决议编写。在该决议中，理事会决定在第三十五届会议上举行小组讨论会，交流在通过加强公共卫生领域的能力建设促进人人有权享有能达到的最高标准身心健康方面的经验和做法。理事会还请联合国人权事务高级专员编写小组讨论会纪要报告，供理事会第三十六届会议审议。

在这次内容广泛的讨论会上，各国介绍了它们所面临的挑战以及自身应对这些挑战的经验。与会者特别强调，必须建立参与式、可问责的全民医疗制度，并制订承认人权不可分割性和可持续发展目标的、立足人权的公共卫生战略。



一. 导言

1. 2017年6月8日，人权理事会根据第32/16号决议举行了小组讨论会，交流在通过加强公共卫生领域的能力建设促进人人有权享有能达到的最高标准身心健康方面的经验和做法。在同一决议中，理事会还请联合国人权事务高级专员编写讨论会纪要报告，提交理事会第三十六届会议。讨论会在 <http://webtv.un.org> 进行了直播并存档。
2. 出席小组讨论会的嘉宾有：利比里亚卫生部副部长兼国家公共卫生研究所主任 Tolbert Nyenswah、古巴公共卫生部全国公共卫生主任 Lorenzo Somarriba López、世界卫生组织(世卫组织)艾滋病毒/艾滋病、结核病、疟疾和被忽视的热带病问题助理总干事任明辉、中国国家卫生和计划生育委员会法律法规司副司长龚向光及日内瓦国际关系和发展研究院客座教授 Ilona Kickbusch。讨论会由南非驻联合国日内瓦办事处和瑞士其他国际组织代表团常驻代表 Nozipho Joyce Mxakato-Diseko 主持。
3. 人权事务副高级专员宣布讨论会开幕。世卫组织总干事陈冯富珍作了主旨演讲。随后，各位嘉宾作了简短的开幕发言。此后，人权理事会主席 Joaquín Alexander Maza Martelli 主持了辩论。主席鼓励各国、国家人权机构、非政府组织和其他观察员通过提问、发表评论意见、分享良好做法、介绍挑战以及就前进方向提出建议等方式参与讨论会。

二. 讨论情况纪要

A. 开幕致辞

4. 人权事务副高级专员在开幕致辞中强调，健康权是所有人权的基础，也是教育、工作和有尊严地生活的基础。健康权是所有其他权利的前提，并取决于不受歧视权、信息权、身心健全权和生命权。此外，享受健康权以及通过健康享受权利对于包容性和可持续发展必不可少。
5. 副高级专员强调，必须协助妇女和女童在性和生殖方面的逐步成熟，并确保这种成熟没有任何代价。生育不应威胁到生命——然而对于数百万人来说，事实并非如此，因为国家没有履行义务。青春期的开始，不应为通过种种行为攻击女童的身心健全打开大门，这些行为包括童婚、性剥削和性虐待、意外怀孕或性传播疾病。然而，由于无法享有受教育权、受保护权和信息权，数百万的女童恰恰生活在这样的现实之中。对健康权的威胁不仅仅是因为国家不作为和缺少投资，而且也是由于各国主动退步——蓄意和故意制定不尊重人的健康权和通过健康享受其他权利的政策。有些国家企图收回人们享受性健康和生殖健康及相关人权的权利就尤其说明了这一点。这种行为给妇女和女童造成歧视性、选择性和灾难性后果，并给她们所在的社区带来难以承受的代价。
6. 有损健康的其他因素包括：空前的城市化速度、污染、日益不稳定的气候、饥荒、环境退化、创纪录的冲突迫使人们离开家园和生计、蓄意针对医疗工作者和医疗设施等。

7. 得益于《2030 年可持续发展议程》，现在世界面临一个重要的机会，可以创造适当条件，使人们能够充分享受健康权并通过健康享受其他权利。要“不让任何人掉队”，全世界必须做出承诺。此外，健康权必须写入国内法。应当消除有损健康的社会和性别规范。必须要让人们有能力申索权利，医疗工作者和倡导者在捍卫这些权利时必须得到保护。

B. 主旨演讲

8. 世卫组织总干事欢迎本次小组讨论会重点讨论将公共卫生领域的能力建设作为维护健康权的手段。正如世卫组织《组织法》所言：“政府对人民的健康负有责任，只有通过充分的医疗和社会措施方可履行这种责任。”这包括提供基本的预防性和治疗性医疗服务和药品、足够数量的离人们住处较近的医疗设施以及足够数量的经过适当培训、干劲十足的医疗工作者。各国需要出生、死亡和死亡原因登记信息系统提供的统计数据、疾病和医学状况数据以及民事登记，以确保每一个儿童都有合法身份以及这种合法身份所赋予的权利和权益。健康权取决于法律和监管部门，它们确保水、空气、食物和医药的安全性。实现健康权可防止人们免遭歧视和排斥，并有助于确保所有人都有平等机会享有能达到的最高标准健康，并确保身心方面有残疾的人不被剥夺自由和法律行为能力。

9. 总干事提请各位与会者注意世卫组织开展的工作，包括《烟草控制框架公约》；就如何减少不当使用酒精和保护儿童免受不健康食品和饮料营销的影响问题立法提供指导意见；开发其他工具和机制，促进人们公平获取医疗服务，从而支持健康权，特别是让药品变得更加易于负担。

10. 在谈到世界范围内获取优质医疗服务、包括药品方面的不平等时，她指出，尊重健康权是善治的标志。一般来说，在宪法中写入了健康权的国家拥有最好的人权记录。此外，以全民医疗覆盖为导向的医疗制度将不会让任何人掉队。由于全民医疗制度能够防止人们因支付基本医疗服务而面临经济困难，这种制度也可以作为重要的减贫战略，因此也是一种建设国家的战略。全民医疗制度是公平的终极表现，是所有政策选择中有助于实现社会平等的最强有力的工具之一。

C. 嘉宾发言概述

11. Nyenswah 先生以 2014 年埃博拉病毒的空前肆虐为例，讨论了在西非、特别是利比里亚管理公共卫生紧急状况问题，以及立足人权建设稳健的卫生系统的任务。利比里亚是遭受病毒攻击最严重的国家，其公共卫生系统几近瘫痪。该国政府设立了突发事件管理制度，领导应对埃博拉病毒的工作并协调该国所有消除埃博拉病毒的公共卫生干预行动。中国为遏制埃博拉病毒提供了援助，这是南南合作的一个良好范例。中国提供了亟需的用品、设备以及与利比里亚团队共同开展工作的人员。

12. 至关重要的是，必须根据《世界人权宣言》第二十五条促进社会保障权、受教育权、饮用水和卫生服务权，因为这些权利对于人们的健康十分重要，特别是在发展中国家。

13. 最后，他呼吁国际社会协助利比里亚开发卫生基础设施，并提高公共卫生部门工作人员的能力。

14. López 博士介绍了古巴根据该国《宪法》第 50 条建立国家卫生制度方面的经验。这种制度旨在提供单一、免费、便捷的公共卫生模式，覆盖古巴 100% 的人口，而没有任何形式的歧视。此外，该国还实行了免疫接种方案，防止儿童患上 13 种疾病，其中 8 种疫苗系国产。古巴已消除了小儿麻痹症、白喉、麻疹、腮腺炎、百日咳、风疹、脑膜结核和母婴之间的艾滋病毒传播。

15. 古巴通过帮助其他国家强化旨在实现全民医疗覆盖的卫生制度，帮助它们实现健康权。古巴承认健康是一项基本、核心的人权，对于公共政策具有重要意义，并希望在这方面继续与其他国家开展合作。

16. 任博士强调，全球一致认为，全民医疗覆盖不应被视为一个遥远的目标，而应被视为实现健康权的基本步骤。他介绍了世卫组织为协助开发核心公共卫生能力以预防、发现和应对公共卫生紧急状况而开展的诸多工作。在取得的众多成就中，尤其值得一提的是，世界卫生大会通过了《世卫组织卫生人力资源全球战略》。他进一步强调，对医疗和社会工作者的支出应当被视为一种投资，而不仅仅是成本。

17. 艾滋病毒/艾滋病、结核病、疟疾和被忽视的热带病对人类生活造成持续而深远的影响。除了高死亡率之外，这些疾病还导致残疾、成见、被社会排斥。此外，在很多国家，负责应对上述挑战的部门在财政资源和基础设施方面面临重大挑战。公共卫生的大多数领域都明显存在能力短缺问题，特别是国家疾病方案管理、方案规划、流行病学、监测和监督以及研究方面。因此，加强能力对于持续挽救生命和帮助更多的人获得预防、诊断和治疗服务至关重要。

18. 任博士进一步说明了应如何使用公平、不歧视、透明、问责和参与等人权原则指导有关加强卫生制度的工作。可持续发展目标重新界定了全球卫生的总体背景，为更深入地讨论健康权创造了空间。

19. 龚先生着重指出，中国政府重视通过改进法律法规改善人们的健康状况，包括免疫接种和传染病控制、公共卫生紧急状况和艾滋病毒/艾滋病方面的法律法规。中国主要侧重疾病预防和卫生教育、婴幼儿和孕产妇健康和心理健康，提高了公共卫生机构的便捷性，参与了医疗部门工作人员能力建设，提高了服务水平和质量。中国还正加强教育，促进健康的生活方式和体育锻炼，并控制烟草和酒精的消费。

20. Kickbusch 女士强调了公共卫生的跨学科和跨部门性质及其对落实可持续发展目标的重要性。她强调，决定健康的诸多因素要求制定立足人权的公共卫生战略，在可持续发展目标时代，人们的健康与整个星球的健康不可分割。公共卫生战略应当在处理气候变化和空气污染等环境因素的综合战略中占据重要地位。

21. 在全球消费社会中，健康权也包括有必要处理决定健康的商业因素。这包括对健康有害的产品、营销和环境。公共卫生需要定价政策、透明的信息和明确的标识。卫生界在烟草控制框架方面取得了长足进展，现在有必要通过类似的方式处理非传染病的其他风险因素。例如，一些国家和城市已经制定了食糖消费税。税收对于为 2030 年可持续发展议程提供资金亦至关重要。

22. 要实现人们的健康权、健康生活并提高各年龄段的福祉，就必须通过所有可持续发展目标、而不仅仅是目标 3 促进健康，并在这一过程中吸收整个社会参与。这就要求各方表现出充分的政治意愿，实施变革性、务实、高影响力和以证

据为基础的战略，这反过来意味着必须对健康的所有决定因素采取果断行动，并增强人们的权能，使其得以更好地控制他们的健康。

D. 成员国、观察员国和其他观察员代表的发言

23. 在随后的讨论中，下列国家或政府间组织的代表发了言：巴林、博茨瓦纳、中国(代表自身以及阿尔及利亚、巴西、埃及、萨尔瓦多、埃塞俄比亚、法国、格鲁吉亚、印度尼西亚、伊朗伊斯兰共和国、巴基斯坦和南非)、萨尔瓦多、法国、格鲁吉亚、海地、印度、印度尼西亚、以色列、马来西亚、马尔代夫、巴基斯坦(代表伊斯兰合作组织)、巴拉圭、葡萄牙(代表自身以及葡萄牙语国家共同体)、卡塔尔、俄罗斯联邦、塞拉利昂、突尼斯(代表非洲国家集团)、美利坚合众国、委内瑞拉玻利瓦尔共和国和欧洲联盟。

24. 下列非政府组织的代表亦参与了讨论：大赦国际、美洲少数群体国际人权协会、桥梁组织、瑞典性教育协会、“掀开新一页”组织和维也纳南方发展政策俱乐部。

25. 很多与会者强调了人人有权享有能达到的最高标准身心健康的重要性，认为其本身既是一项基本人权，也是实现其他人权的手段。他们还强调，健康权的跨领域性质也体现在《2030 年可持续发展议程》之中。该议程承认了健康和福祉对于可持续发展的核心意义。要实现关于健康的目标 3，就必须要实现所有其他目标。

26. 他们还提请各位注意各国面临的种种挑战。代表们指出，目前，仍有 4 亿多人无法获得基本医疗服务，每年有逾 1 亿人因为医疗服务支出超过他们的承受能力而陷入贫困。代表们还指出了确保为越来越多的移民和难民等流动人口提供医疗服务、药品的成本和缺少资源等问题。在冲突地区和被占领的地区，人们无法获得医疗服务，原因包括限制行动自由、封锁药品供应和袭击援助工人。与会者询问，在国家和非国家行为体阻止人们获取药品并摧毁医疗基础设施的情况下，联合国可以做些什么。与会者还强调，公共卫生紧急状况有可能侵蚀国家制度，他们特别提及埃博拉病毒。在塞拉利昂，14,000 多人感染了埃博拉病毒，将近 4,000 人被夺去生命，使该国医疗体系不堪重负。

27. 很多与会者重申，在改善公共卫生制度、确保全民平等获得公共医疗服务和解决歧视、成见、暴力和不平等等决定健康的社会经济和环境因素方面，国家承担着首要责任。他们强调，有必要采用立足人权的方法，解决这些问题，并确保全民都能获得医疗服务，包括移民和难民。一名代表还提请各位注意，有必要在心理健康问题方面尊重人权，这包括消除一切形式的歧视、暴力、成见、隔离和强迫治疗。一个非政府组织特别强调了歧视、偏见、成见和暴力对健康及获取医疗服务、药品和信息造成的影响。一名代表进一步强调了问责的重要性，并指出，医疗设施往往缺乏充分的程序，病人无法就他们的经历提出关切，并在适当情况下获得补救。与会者还提到了在规划、设计和实施医疗政策时纳入残疾人的重要性。

28. 若干与会者提请各位注意性权利和生殖权利问题，包括安全堕胎。一个非政府组织强调，未对医疗工作者进行培训和能力建设，使其能够应对青少年的具体需求。在有些情况下，医疗工作者的态度导致病人无法保密或无法作出知情同

意。该组织的代表强调，需要进行投资，对医疗工作者进行人权、特别是妇女和女童的性权利和生殖权利方面的培训。

29. 一名代表强调了人权理事会、特别程序和普遍定期审议机制在促进和确保采用立足权利的办法方面发挥的作用。他重申，各国必须考虑到这些机制提出的建议，并将其视为有助于确保公共政策保障健康权的工具或指南。

30. 多个代表团提请各位注意不断上涨的医疗费用和国家有限的资源。非洲国家表示，它们承诺根据 2001 年《关于艾滋病毒/艾滋病、结核病和其他有关传染病的阿布贾宣言》，至少划拨年度预算的 15%，用于为所有公民提供国家医疗服务。它们呼吁国际社会支持上述努力，为此实现将 0.7% 的国民总收入用于官方发展援助的目标。

31. 与会者还强调，获得药品权是健康权和全民医疗覆盖的一个重要组成部分，国际贸易法和知识产权保护的范畴正对这一权利造成损害。他们请各位嘉宾解释在帮助发展中国家获得可负担的优质药品方面取得了哪些进展、采取了哪些切实行动。非政府组织强调，国际合作与援助可纳入帮助人们更好地获得可负担的药品，并为此修订国际规则和条例。

32. 在辩论期间，任博士强调，虽然国际合作能够帮助各国减轻在获取药品方面面临的挑战，但大多数情况下，要解决这一问题，需要各国有能力自主生产可负担、易获取的药品。有鉴于此，López 博士提请各位注意古巴为其人民生产药品方面的情况。同样，龚先生解释了中国如何设立国家机制确保人们能够获得药品。

33. 关于为全民医疗覆盖提供资金和为人们提供可负担的优质药品问题，Kickbusch 女士强调了征收烟草税的重要性。根据数百项研究，征收烟草税能够减少烟草的消费，并增加可用于资助医疗体系和消除贫困的资金。她表示，烟草的消费使得全球国内生产总值流失约 5%，烟草给全球经济带来的代价在 1 万亿美元左右。若干国家已经开始征收烟草税，以便为预防方案、促进健康方案、甚至是医疗服务和药品提供资金。

34. 若干代表团对人才流失问题表示关切。发展中国家对公共卫生部门的大量投资因为人力资本的流失而受到损害，导致这些国家丧失关键的医疗专业人员，因为他们为寻求更高的薪资而移民到其他国家。这些国家请求国际社会伸出援助之手，扭转这种趋势。

35. 关于国际合作，若干代表团讨论了区域组织和国际组织的作用。与会者强调，必须向发展中国家的国家卫生制度提供资金和技术合作，提供人力，并帮助人们获得可负担的药品。一些代表团建议国际合作主要侧重促进稳定的国家，使其有能力开发并保持充足的医疗投资，并呼吁联合国机构、基金和方案提供技术援助，以建设稳健的卫生制度。它们强调，要克服经济不平衡，必须确保公平、相互尊重和团结。若干代表团询问联合国机构和方案如何能够切实促进发展权的实现，以便创造公共卫生领域的全球能力。任博士特别强调，健康关乎一切社会和经济的发展，因此联合国机构、基金和方案应相互合作，支持国家一级的能力建设。

36. 一些国家介绍了它们在确保全民医疗方面的经验和最佳做法。格鲁吉亚 2013 年启动了全民医疗制度，为所有公民提供公费医疗服务。与会者还听取了海地代表介绍该国的卫生政策如何以全民、公平和质量为基础。萨尔瓦多的代表称，孕产妇死亡率下降，该国已经实现了可持续发展目标下的具体目标 3.1。据这位代表称，98% 的新生儿是在医院经由合格工作人员协助出生的。萨尔瓦多还通过向 130 万学龄儿童提供校餐将长期营养不良率降低了 42%，并为孕妇、哺乳期母亲和贫血儿童提供食物券。若干国家还强调了它们在促进国际合作方面发挥的作用。例如，卡塔尔主办了年度全球卫生问题首脑会议。

三. 结论

37. 在总结发言中，所有小组讨论嘉宾都强调，全民医疗制度对于毫不歧视地实现所有人的健康权至关重要，并提请各位特别注意中国和古巴的情况，包括它们提供的国际援助。嘉宾们还强调了健康权和全民医疗制度对于实现所有可持续发展目标和确保不让任何人掉队方面的至关重要性。若干嘉宾还强调，需要采用跨部门方法，放弃单打独斗，重点关注处境最困难的群体，包括难民和移民。