



人权理事会

第五十二届会议

2023年2月27日至3月31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

在 COVID-19 大流行期间和之后的恢复工作中加强技术合作
和能力建设，促进并保护弱势和边缘化人群的人权

联合国人权事务高级专员的纪要报告

概要

本报告根据人权理事会第46/13号决议提交理事会。本报告载有2022年3月7日在理事会第四十九届会议期间召开的会议纪要，会议主题是在 COVID-19 大流行期间和之后的恢复工作中加强技术合作和能力建设，促进并保护弱势和边缘化人群的人权。



一. 导言

1. 根据人权理事会第 46/13 号决议，理事会于 2022 年 3 月 7 日在第四十九届会议期间召开了一次会议，主题是在 COVID-19 大流行期间和之后的恢复工作中加强技术合作和能力建设，促进并保护弱势和边缘化人群的人权。
2. 会议的目的是彰显 COVID-19 大流行对弱势和边缘化人群享有人权带来的挑战；使各国、国际组织和其他利益攸关方能够开展建设性对话，分享关于加强技术合作和能力建设的信息、良好做法和经验，在大流行期间和之后的恢复工作中促进并保护弱势和边缘化人群的人权；了解如何加强这方面的技术合作和能力建设，包括更好地利用普遍定期审议和联合国其他人权机制；为各国、国际组织和其他利益攸关方提供一个平台，分享技术合作信息，让有需要者与愿意提供技术援助者聚集在一起，并以可行、可持续和有效的方式促进双边、区域和全球各级伙伴关系和能力建设。
3. 会议由人权理事会主席主持。联合国人权事务副高级专员致开幕词。嘉宾包括多民族玻利维亚国外交部副部长弗雷迪·马马尼、多民族玻利维亚国大使兼常驻联合国日内瓦办事处和其他国际组织代表迈拉·玛丽埃拉·麦克唐纳、¹ 中国外交部人权事务特别代表李笑梅、国际劳工组织社会保护部副主任瓦莱里·施密特、欧洲科学与艺术学院院士彼得·赫尔曼。
4. 开幕词后，嘉宾首先通过视频和在线方式发言，随后分两部分开展了互动讨论。各国、政府间组织、国家人权机构和非政府组织的代表在讨论中发言，与会者发表了意见并提出了问题。讨论结束后，嘉宾作了最后答复。²
5. 联合国网络电视对会议进行了现场直播。³

二. 会议开幕

6. 副高级专员在开幕词中回顾说，COVID-19 大流行对生活的各个方面都产生了影响，改变了数百万人的生活 and 生计。它暴露并加剧了在享有普遍人权方面长期存在的不平等和歧视模式。在各国内部，COVID-19 对弱势和边缘化人群的影响尤为严重，这些人群包括穷人、妇女和少女、儿童和青年、老年人、残疾人、种族、族裔和宗教少数群体、土著人民、移民、难民和 LGBTIQ+ 人士等。危机进一步加剧了造成不平等和歧视的多重交叉原因。
7. 疫苗分配不公以及结构性和系统性不对称导致各国恢复情况参差不齐。具体而言，最贫困和最弱势国家在保护人权和实施《2030 年可持续发展议程》方面出现了重大倒退。债务、腐败和非法资金流动剥夺了各国满足粮食、水、卫生、教育、住房和社会保护等基本需求所需的财政空间。要调动国内资源以实现各项权利，就必须在各级实行善治，包括打击腐败、强化税收制度。

¹ 大使兼常驻代表在会议结束时代表多民族玻利维亚国外交部副部长致闭幕词。

² 收到的发言稿可查阅 <https://hrcmeetings.ohchr.org/HRCSessions/RegularSessions/49session/Pages/Panel-discussions.aspx>.

³ 会议视频可查阅 <https://media.un.org/en/asset/k1q/k1qmok024x>.

8. 副高级专员回顾了秘书长要求建立新的社会契约和全球新政的呼吁，敦促所有利益攸关方响应秘书长的《人权行动呼吁》，共同建设以人权为中心的多边主义。团结体现为多种形式。获取 COVID-19 工具(ACT)加速计划及 COVID-19 疫苗全球获取(COVAX)机制已向近 150 个国家提供了超过 10 亿支疫苗。各国通过南南合作和区域合作等方式分享了知识和良好做法。各国部署了医生和护士，分发了疫苗和药品，捐赠了设备和用品，建立了卫生设施，并对医疗卫生工作者进行了培训。

9. 副高级专员强调，必须加强声援行动。必须承认，COVID-19 疫苗是全球公共品。各国应考虑放弃与疫苗生产相关的知识产权。她还强调了企业包括制药公司确保根据《工商企业与人权指导原则》尊重健康权的责任。

10. 为了确保基于权利的恢复并遏制不平等加剧的趋势，人权高专办通过在世界各地的 92 个国家派驻机构，加强了与会员国、联合国国家工作队、国家人权机构和民间社会的合作。2018 年，人权高专办与学术界开展了富有成效的合作，推出在线培训，致力于落实发展权，以支持立足于人权、能够维护《2030 年议程》承诺的国家政策和国际政策。2019 年，高级专员发起了“增援倡议”，由该领域的人权专家和经济学家组成联合团队，加强经济和社会权利方面的专业知识。通过这一倡议，人权高专办与一系列联合国伙伴、各国政府和民间社会行为体合作，帮助创造条件以“重建得更好”，不让任何一个人掉队，并减少不平等现象。这些以国家为重点的努力就如何将人权纳入经济政策提出了切实可行的建议。维护人权的充分享有并充分实现人的尊严，这是所有人的集体责任。

三. 会议纪要

A. 嘉宾发言

11. 弗雷迪·马马尼代表多民族玻利维亚国政府和人民发言时强调，COVID-19 大流行对全球经济和社会发展产生了负面影响，阻碍了人民充分享有人权。资本主义制度造成的严重不平等现象因这一大流行病而进一步加剧，令人痛心。发展中国家面临着更多困难和更大的逆境，而且抗疫资源有限。利润被置于人民的生命之上，垄断将健康变成了生意。尽管已具备研制疫苗的科学知识，但只有少数特权阶层才能获得疫苗。在各类多边论坛上，多民族玻利维亚国支持取消 COVID-19 疫苗专利，认为疫苗和药品必须成为全球公共品。

12. 马马尼先生指出，2019 年政变后组建的事实上的政府将国家拖入了政治、经济和社会危机，而卫生危机又加剧了上述危机。在疫情高峰期，事实上的政府实施了腐败行为，仅仅为了推迟全国选举而实行封锁，限制了基本自由并侵犯了人权。

13. 马马尼先生表示，随着 2020 年 11 月恢复民主，路易斯·阿尔塞总统领导的政府不得不解决从事实上的政府那里接手的非常复杂的局势。政府根据免费、公平、协调和多部门获得疫苗的原则制定了疫苗接种计划，并鼓励健康风险较大的人群、特定年龄段的人群以及历史上被排斥和歧视的人群，如土著人民、农民、难民、移民、被拘留者和无家可归者等优先人群自愿接种疫苗。

14. 通过外交谈判，多民族玻利维亚国迄今已获得了 2,250 万剂疫苗，可为 1,200 多万人接种，相当于五年所需的疫苗数量。该国达成的示范性国际合作协议使其获得了来自中国的数百万剂国药集团疫苗，来自俄罗斯联邦的 Sputnik V 疫苗，以及来自阿根廷和墨西哥的疫苗。政府还与泛美卫生组织和联合国儿童基金会(儿基会)达成了协议，支持政府设计并实施疫苗接种方案，包括对医疗卫生人员进行技术培训。

15. 马马尼先生强调了多边主义和各国团结的基本价值，并欢迎世界卫生大会最近一届特别会议就起草和谈判关于防范和应对卫生突发事件的文件达成共识。该文件务必应以公平和消除国家间的现有差距为重点，以便所有国家均能切实应对卫生突发事件。

16. 土著人民在疫情期间表现出的韧性证明，他们在土地管理、传统祖传保健和医药、粮食主权和经济互助方面拥有良好做法。马马尼先生指出，人们在应对地球面临的气候、健康和经济危机时，应借鉴土著人民的祖传智慧。

17. 马马尼先生强调，国家间的合作义务是建立国际社会秩序的一个关键组成部分，有助于在平等的基础上、不加歧视地为所有人实现人权。

18. 李笑梅代表中国以及授权召开本次会议的决议的共同提案国发言，对所有与会者表示欢迎，并感谢人权高专办在这方面所做的工作。她强调，弱势和边缘化人群受到的影响尤为严重。首先，生命权和健康权受到威胁。老年人的 COVID-19 感染率、重症率和死亡率较高；残疾人在医疗保健方面面临挑战，一些国家甚至无视人权，在治疗中放弃了弱势群体。第二，疫苗分配不均。最贫困和最弱势群体无法获得疫苗；发展中国家缺乏疫苗，在控制疫情方面处于劣势。第三，经济、社会和文化权利以及发展权受到损害，导致人类发展指数三十年来首次下降，40 亿人得不到基本社会保护，越来越多的人面临粮食危机。第四，歧视和不平等现象加剧。针对少数民族、土著人民和难民的仇恨言论和暴力犯罪有所增加，弱势群体被进一步边缘化。

19. 李女士回顾说，在人权理事会高级别会议上，中国国务委员兼外交部长王毅提出了中国在促进人权方面的主张。李女士代表中国呼吁各方平等关注和保护所有人权，消除歧视和不平等，充分考虑弱势群体的特殊情况和需求，不让任何一个人掉队；以人为本，建立充分、全面、可持续的社会保护制度，在制定政策时优先考虑弱势群体，不断增强人民的获得感、幸福感和安全感。各方应积极响应中国提出的全球发展倡议，加快实施《2030 年可持续发展议程》，通过发展促进并保护人权，并加强对弱势群体的发展权和经济、社会、文化权利的保护；坚持真正的多边主义，在全球范围内公平分配疫苗，在平等和相互尊重的基础上开展建设性交流，加强技术援助和能力建设，以实现共同进步和合作共赢。

20. 中国始终坚持以人为本，从未放弃过任何一个人。在疫情期间，中国高度重视对弱势群体的保护，为独居老人提供支持，为残疾人提供救助，在关于疫情的新闻发布会上提供手语，保障困难群众的基本生活水平，提供适当援助，帮助和保护无人照看的儿童，并确保孕妇得到护理和安全分娩。特别是，在北京冬奥会上，女运动员人数和她们可以参加的项目数量都创下了纪录。残奥会场馆均为无障碍场馆，体现了运动员至上的理念和对残疾人的关怀。中国向 120 多个国家和国际组织提供了 21 亿支疫苗，兑现了国家主席的承诺，成为向其他国家提供疫苗最多的国家。中国还向疫情最严重的国家派出了专家组，与 100 多个国家和地

区举行了专家交流会，分享经验并支持当地能力建设。中国愿与各方一道，加强团结与合作，不让任何一个国家、任何一个人掉队。

21. 国际劳工组织社会保护部副主任瓦莱里·施密特指出，社会保护是《世界人权宣言》和多国宪法承认的一项人权。然而，全世界有 40 多亿人无法获得社会保护。COVID-19 危机突出表明，所有社会都需要建立强有力和可持续的社会保护制度，以避免日常的生命周期风险，应对系统性危机和冲击。目前的双轨制恢复在发展中国家和发达国家之间造成了巨大鸿沟，这可能会破坏信任和团结，加剧冲突，让人被迫移民，使世界更容易受到未来危机的影响。

22. 在 2021 年 6 月举行的国际劳工大会上，国际劳工组织成员国认识到需要建立全民社会保护制度，并首次将这一概念定义为为每个人提供覆盖整个生命周期的保护，同时建立强有力和可持续的援助系统。成员国还认识到，需要加强全球团结，劳工组织需要加强领导作用，需要建立全球社会保护供资机制。秘书长响应了这一呼吁，并于 2021 年 9 月启动了“促进公正转型的就业和社会保护全球行动加速器”。劳工组织负责协调该措施的设置工作。

23. 为此，劳工组织实施了“建设全民社会保护底线”全球旗舰计划(2016-2030 年)，旨在逐步支持更多国家建立社会保护制度。在第一阶段(2016-2020 年)，该计划已协助包括佛得角和印度尼西亚在内的 21 个国家进行了体制改革，为 2,500 万人带来了持久成果。在疫情期间，该计划帮助东帝汶等国制定了特别现金转移方案，并帮助老挝人民民主共和国等国重新利用现有系统输送紧急支持。这些支持措施基于劳工组织 2012 年(第 202 号)《社会保护底线建议书》，侧重于社会对话以及让工人和雇主组织参与决策。

24. 旗舰计划目前已进入第二阶段(2021-2025 年)，为 50 个国家的恢复工作提供支持。鉴于低收入国家社会保护制度的资金缺口为每年 780 亿美元，该计划将重点支持各国筹集国内资源以补充国际努力。劳工组织目前正与联合国各机构和各国合作，设计并实施“促进公正转型的就业和社会保护全球行动加速器”，旗舰计划是其中的一个重要组成部分。

25. 欧洲科学与艺术学院院士彼得·赫尔曼指出，全世界民众目前都面临着以下严峻挑战：可能又发生一场战争、气候变化的威胁日益加剧且长期存在、数字化和人工智能的发展需要适当监管，此外还有疫情的持久威胁。他引用了奥斯卡·王尔德的一句话：“如今人们知道每样东西的价格，却不清楚任何东西的价值”，他还指出，如今人们把毕生精力都放在了追求增长和所谓的财富上，给每样东西都贴上了价签，却不再关注价值或问“为什么”。

26. 与“经济人”的概念和社会达尔文主义提出的适者生存观点相反，神经科学、社会学甚至经济学都证明，人类是一种社会性存在，并非通过竞争性交换的方式进行互动。赫尔曼先生强调了人与人之间关系的意义和他们所拥有的机会，以及为改善全球社会而学习和交流的意愿。不幸的是，人们往往只有在面临直接和明显威胁时，即在常识占据上风之时，才会意识到这一点。

27. 对人权的新的威胁来源无需技术答案。赫尔曼先生不想谈论新一代人权，但必须承认社会现实的变化。人类对大自然进行了大量干预，大自然日益受到这些干预的影响。公民、政治和社会经济权利等老问题以及发展问题必须越来越多地考虑所涉及的“技术—社会”挑战。

28. 赫尔曼先生强调了以下一些需要开展交流和提出积极答案的领域：开展合作，研究 COVID-19 病毒是什么以及如何变异，研究疫苗；提供医疗支助，包括提供培训和药品，派遣医疗队；以交叉方式调动资源，以需求而不是利润为导向；承认某些工作的价值，这些工作往往声誉不佳、报酬低、工作条件难以忍受；培养社区资源。他总结说，人们需要合作，而事实证明这是可能的。

B. 互动讨论

29. 比利时代表(代表法语国家大使小组)指出，COVID-19 大流行使弱势群体，特别是妇女、女童和老年人的处境更加恶化。该小组对他们的困境表示特别关切，并提出了若干建议。该小组强调有必要在国家一级开展技术合作和援助，以便：第一，在采取的所有措施中考虑到妇女和女童的经济和社会权利；第二，在制定方案时，让与弱势群体关系紧密的民间社会参与进来，以确定弱势群体的需要；第三，确保民众能够获得数字工具，以消除数字鸿沟的影响，将重点特别放在远程学习这项能力建设工作上；第四，确保有关人员切实参与关于这些问题的所有多语言问题国际论坛，以便根据他们的优先事项制定政策。

30. 科特迪瓦代表(代表非洲国家集团)欢迎人权理事会通过第 46/13 号决议，理事会在决议中授权召开本次会议，并表示相信这场对话对加强各级合作具有积极作用。本着第 46/13 号决议的精神，非洲国家集团鼓励各国捍卫多边主义，通过分享最佳做法和经验，共同促进人权领域的互利合作。非洲国家集团仍然关注 COVID-19 大流行对人类生活的不同方面以及对充分享有人权的破坏性影响。所有恢复工作都应根据《2030 年议程》的目标，适当考虑对受打击最严重的弱势和边缘化人群予以保护，确保不让任何一个人掉队。非洲国家集团呼吁在所有国家和所有人团结一致的基础上，采取协调一致的全球性办法，以消除不平等现象并建设一个更美好的世界。

31. 巴拉圭代表(同时代表阿根廷、巴西、多民族玻利维亚国、智利、哥伦比亚、哥斯达黎加、厄瓜多尔、洪都拉斯、墨西哥、巴拿马、秘鲁和乌拉圭)指出，COVID-19 大流行加剧了国家内部和国家之间现有的结构性和系统性歧视和不平等。这场危机证明，应考虑到所有人权和性别视角，以整体方式对弱势群体给予更多关注。国家解决方案必须与通过国际团结与合作开展的多边行动相结合，重点关注最弱势群体并突出某些问题，如饮用水和环境卫生权、适当住房权和受教育权，以及数字鸿沟问题。需要建立一个基于人权的数据收集系统，使弱势群体得到关注，国际组织提供的额外资金支持和技术援助应适应每个地区的需要。恢复政策和行动应以履行人权义务和承诺以及可持续发展目标为导向。

32. 阿塞拜疆代表(代表不结盟国家运动)发言，对 COVID-19 大流行对民众享有人权产生的负面影响深表关切，并承认最贫困和最弱势群体受到的打击最大。为应对疫情，不结盟国家运动呼吁加强国际合作和团结，支持信息、科学知识和最佳做法的交流和获取，并推动研究和能力建设举措，以确保普遍、公平提供负担得起的 COVID-19 疫苗。不结盟国家运动欢迎捐赠疫苗的国家所做的努力，并鼓励进一步分享疫苗，以帮助中低收入国家和其他有需要的国家。不结盟运动对气候变化日益严重的不利影响表示关切，并强调发达国家需要加强气候融资、技术转让和技术支持。不结盟国家运动呼吁在统一、多边合作、团结和尊重人权的基础上采取协调一致的全球对策。

33. 欧洲联盟认为，COVID-19 大流行是近代历史上最严重的卫生突发事件之一，欧洲联盟对疫情催化了对民主和人权的侵蚀深表关切。弱势和边缘化人群被排除在健康保护措施和社会经济方案之外。恢复不仅仅是为了保障公共健康，各国还有义务根据联合国人权机制发布的指南，处理其行动对人权造成的后果，包括解决不平等的根本原因。应向所有人提供旨在取得对 COVID-19 免疫力的医疗产品和服务。作为 COVAX 机制的主要捐助方，欧洲联盟将确保到 2022 年年中共享 7 亿剂疫苗。欧洲联盟已调动 480 亿欧元来促进包容性恢复，包括提供 5.63 亿欧元的人道主义支助。欧洲联盟与全球合作伙伴共同开展的工作还包括解决健康的基本决定因素问题。欧洲联盟还是推动社会正义和善治活动的主要捐助方，并愿意为基于人权的“重建得更好”方针作出贡献。

34. 委内瑞拉玻利瓦尔共和国坚决支持授权召开本次会议的人权理事会第 46/13 号决议。COVID-19 大流行对包括发展权在内的人权的实现和享有产生了影响，特别是对最弱势群体而言。无法获得疫苗和药品对全球发展中国家的千百万人造成了威胁，这些国家也缺乏应对这种情况所需的财政和技术资源。另一方面，已实现免疫全覆盖的富裕国家已开始为实现经济复苏解除限制。委内瑞拉玻利瓦尔共和国谴责一些霸权主义国家继续对南方各国人民实施单方面强制性措施，并强调只有无条件的国际合作才能克服疫情带来的挑战。这种合作应遵循《联合国宪章》所载宗旨和原则，并遵循非选择性、公正性和客观性原则。

35. 塞拉利昂赞同非洲国家集团的发言。这场疫情对妇女、儿童、残疾人、老年人、难民和移民等边缘化和弱势人群的影响尤为严重，他们的感染率和死亡率更高，人权更容易受到侵犯。全球卫生和金融系统的系统性和结构性问题加剧了这些关切。塞拉利昂代表强调，需要将这些群体置于恢复工作的中心，并呼吁采取措施，确保民众可以公平、及时地获得负担得起的 COVID-19 疫苗和其他医疗卫生服务。塞拉利昂强调，必须开展国际合作，实行多边主义，特别是协助发展中国家有效应对疫情造成的人权问题，塞拉利昂重申其对保护并促进边缘化和弱势人群的人权的承诺。

36. 伊朗伊斯兰共和国代表指出，在过去两年中，COVID-19 大流行暴露了国家内部和国家之间的极端不平等，并表明需要国际团结与合作，以防止差距扩大。必须查明实现国际合作的障碍。各国义务开展合作以确保发展，而技术合作是有效国际合作的一个组成部分，是对发展中国家实现全面发展努力的补充。国际合作对于应对保护和促进所有人的人权工作受到的全球挑战至关重要，对于消除单方面强制性措施等障碍和减轻负面影响也非常重要。各国应采取措施，促成这一领域的国际合作，避免损害会员国有效应对挑战的能力，避免采取任何措施阻止其他国家履行自己的责任。

37. 利比亚赞扬各国为减轻 COVID-19 大流行对全球的影响所做的努力。这场疫情凸显了发达国家和发展中国家在各个层面上的不平等，这反映在疫苗获取和分配方面的巨大差距上。这些不平等阻碍了各国疫后恢复并克服资金和发展方面的挑战。利比亚力求不加任何歧视地向所有类别的所有人，包括为在该国没有正常身份的人提供疫苗。利比亚代表强调，发达国家和发展中国家之间需要加强交流，以实现疫苗生产多样化并确保疫苗的适当分配。利比亚还强调，需要确保人们能够获得真实信息，并打击关于疫苗的误导性信息和不正确信息的传播。利比亚表示支持世界卫生组织(世卫组织)在这方面的的工作。

38. 泰国代表就这一主题提出了四点意见。首先，为遏制 COVID-19 大流行而采取的限制性公共措施必须以符合相称性原则的方式在必要时使用，不能对民众的权利造成任何意想不到的影响。第二，必须注意《2030 年可持续发展议程》中关于不让任何人一个掉队的原则。根据全民医保原则，基本医疗保健和服务的可获得性和可负担性是关键因素。第三，设计与大流行病有关的社会经济救济和支助需要不同人群的参与和介入，特别是贫困和弱势人群的参与和介入。提供的援助必须以人为本、反应迅速、富有创造性，并利用现有技术。泰国政府在一款手机应用程序中实施了“一半一半”计划，即分担消费者购买食品和基本产品的一半费用，从而创造国内消费并刺激整体经济。泰国确认愿意进一步参与这方面的国际合作。

39. 阿根廷赞同巴拉圭代表拉丁美洲国家所作的发言。COVID-19 大流行已成为人类的一场前所未有的危机，影响到人们的健康、经济和发展，对发展中国家和弱势群体造成了尤为严重的影响。因此，务必在各级采取多层面、协调一致、包容和创新的应对措施来加强国际合作，同时充分尊重人权，特别是弱势人群的人权。阿根廷代表强调，必须将疫苗视为全球共同产品，必须确保所有国家能够公平、普遍获得疫苗，并鼓励各国和其他利益攸关方为此进行合作。阿根廷认为，有必要保持和加强信息、知识和最佳做法的交流，特别是帮助弱势群体和发展中国家建设公平和包容的未来，实现《2030 年可持续发展议程》。

40. 澳大利亚对 COVID-19 大流行的健康、经济和社会后果，特别是其对于弱势个人的影响深表关切。澳大利亚表示，已与印太地区的伙伴开展合作共同抗疫，并重点关注上述群体；例如，澳大利亚与该地区分享了 6,000 万剂疫苗，并通过支持公平获得疫苗来援助各国。澳大利亚代表鼓励各国设计、实施和投资于更具包容性、更容易获得的 COVID-19 恢复方案，并强调有必要让弱势群体积极参与并领导社区、国家和国际层面的决策工作。澳大利亚继续反对将技术援助和能力建设与诸如互利合作等国家概念联系起来，因为这些概念在多边论坛上没有商定的含义。不过，澳大利亚欢迎各方联合或单独提供技术援助和能力建设，并指出所有人权都是相互关联的。

41. 在疫情期间，多哥政府为弱势群体采取了一系列果断行动。例如实施了 Novissi(团结)方案，借此实现了电子货币转账，向 82 万人提供了总计 133 亿非洲法郎(约 2,020 万欧元)的经济援助。政府还承担了弱势人群的水电费，并降低了接入费用。对技术和金融伙伴的支持至关重要，例如世界银行提供支持，以加强政府对弱势群体的紧急经济援助。多哥很高兴有机会在 2022 年 1 月举行的普遍定期审议期间报告其在保护和促进人权方面取得的进展和克服的挑战。

42. 突尼斯代表指出，COVID-19 大流行对所有人类活动和每个人，特别是对最弱势群体产生了影响。从疫情一开始，突尼斯就对其影响提出了警告，并呼吁各国加强团结与合作，共同抗疫。这项呼吁具体表现为，在与法国联合倡议下，安全理事会于 2020 年 7 月 1 日通过了第 2532(2020)号决议。突尼斯重申集体努力、加强技术合作和制定能力建设方案以支持各国保护并促进人权的重要性，因为这是有效、公平应对疫情的唯一途径。突尼斯被世卫组织选为生产 COVID 疫苗的六个非洲国家之一，突尼斯对此表示感谢，这将有助于非洲大陆提供足够的疫苗。突尼斯强调，必须继续向联合国各机构提供经费支持，以促进并保护人权。

43. 哥斯达黎加认识到，重建疫后世界代表着一种承诺。国际合作和能力建设是应对 COVID-19 大流行造成的严重不平等现象的两大支柱。哥斯达黎加代表指出，弱势群体的权利受到了极大的影响，应在《2030 年可持续发展议程》和可持续发展目标的指导下，采取多边和更具包容性的方法，不让任何一个人掉队。承认享有清洁、健康和可持续环境的权利也是促进合作的催化因素。每个国家都应有足够的资源来应对卫生突发事件以及随之而来的社会经济危机；因此，实现疫苗的公平获取和卫生技术的转让至关重要。哥斯达黎加与世卫组织和 42 个国家一道发起了 COVID-19 技术获取池(C-TAP)倡议，这是开展国际合作以确保全球所有人公平获取医疗产品和服务的一个范例。

44. 越南代表指出，技术合作和能力建设对于提高各国履行人权义务的能力以实现疫后包容性恢复至关重要，应以建设性方式推进这一进程，并满足有关国家的需要。在越南，公共部门和私营部门以及国际伙伴已为弱势群体广泛动员了社会支助和经济支助计划。在国际支持下，越南已为 97% 的成年人接种了疫苗，并被世卫组织选为信使核糖核酸(mRNA)疫苗技术的接受国。越南将为区域和国际疫苗供应作出贡献。越南呼吁其他国家和其他利益攸关方在疫苗和其他医疗产品和服务方面致力于多边主义、国际团结与合作，并认为这是战胜大流行病并确保弱势群体享有人权的唯一途径。

45. 马来西亚代表说，促进并保护弱势群体的人权是马来西亚作为人权理事会成员国的一项优先承诺。马来西亚实施了各类举措以改善弱势群体的生活，包括向符合条件的受助人提供经济援助。政府最近在 2022 年预算下通过了一笔 2,400 万美元的拨款，用于资助针对弱势群体的各项社会方案，涵盖教育、创收和精神健康等方面。马来西亚呼吁所有国家开展合作并加强努力，确保疫苗的公平分配，增加有需要国家的疫苗接种。马来西亚强调，必须优先考虑疫后恢复工作，恢复工作必须具有韧性和可持续性，马来西亚承诺进一步参与这方面的互利能力建设计划。

46. 鉴于俄罗斯目前在乌克兰的军事行动，格鲁吉亚重申支持乌克兰人民，并呼吁俄罗斯联邦立即停止军事行动，而且必须确保追究责任。为了应对持续的疫情及其破坏性后果，格鲁吉亚政府实施了一项应对危机计划和其他相关国家机制，以支持最弱势人群，包括提供对残疾友好的信息和热线服务，并实施“居家”方案，为独居老人提供杂货配送服务和家庭护理援助。格鲁吉亚感到遗憾的是，俄罗斯联邦对阿布哈兹和茨欣瓦利地区的占领使格鲁吉亚无法保护留在占领线后方的民众的人权，在那里，侵犯行动自由和拒绝紧急医疗后送行为加剧了不良的人道主义影响，民众的社会经济状况不断恶化。格鲁吉亚在占领线附近为俄罗斯占领的阿布哈兹地区的居民开设了一家多功能医院，以支持 COVID-19 患者不受阻碍地获得医疗护理。

47. 阿尔及利亚代表指出，COVID-19 疫情还在不断蔓延，阿尔及利亚对 COVID-19 对民众享有人权造成的负面影响表示关切，这种影响包括：贫困加剧、人们无法从技术中获益以及种族歧视，特别是对边缘化和弱势群体而言。阿尔及利亚对发达国家和发展中国家之间疫苗分配不平等表示关切，这种不平等剥夺了整个国际社会在合理时限内战胜这一大流行病的机会，并破坏了实现可持续发展目标的进展。阿尔及利亚认为，必须在公正和公平的基础上提供疫苗并允许获得这些疫苗以及相关技术和技能。

48. 马尔代夫赞同人权理事会在第 46/13 号决议中提出的关切，即 COVID-19 大流行延续并加剧了现有的不平等。马尔代夫政府和社会部门机构已采取若干措施，减轻疫情对弱势和边缘化人群的影响。雇主被要求为 COVID-19 检测呈阳性或疑似感染的员工提供特别带薪假；为家庭暴力、性暴力和性别暴力的受害者建立了政府临时收容所；500 多名移民工人被转移到更合适的住宿设施，其基本需求得到满足；患有高危慢性病的老年人获准在线续开处方并让人将药品送到他们手中；同时向所有在封锁期间无法获得食物或住房的无家可归者提供临时住所和所有基本服务。马尔代夫再次承诺保护包括移民工人在内的弱势群体的权利，确保不让任何一个人掉队。

49. 柬埔寨采取以人权为核心的方式应对 COVID-19 大流行。妇女处于疫情控制和恢复工作的最前沿。社会保护干预措施着眼于处境不利的弱势人群，包括为贫困人口提供现金，为旅游业和以女性为主的服装厂雇员提供每月支助收入，并为受疫情影响的人提供现金补贴。在国际合作下，全国免费接种运动已惠及 90% 以上的人口，远超世卫组织设定的目标。超过 85% 的老年人和残疾人已全程接种疫苗。因此，柬埔寨自 2021 年 11 月起已重新开放，社会经济活动已全面恢复。柬埔寨还向多个国家捐赠了数百万口罩和疫苗以及其他医疗产品。为了“重建得更好”，柬埔寨启动了 2021-2023 年 COVID-19 疫后经济恢复计划，同时推出了“应对冲击”社会保护框架。

50. 埃及认为，COVID-19 大流行产生了多层面的后果，加剧了现有的不平等。具体而言，非正规部门工人的脆弱性加剧，他们享有人权，特别是健康权的情况恶化。埃及增加了财政拨款，以提高医疗保健覆盖率，并拨出更多资源用于改善化验室和医疗设施的设备。在疫苗接种方面，接种率已达到 70%；特别是老年人正在接种疫苗。埃及继续在人道主义领域承担责任，在卫生领域向其他国家提供帮助，例如与世卫组织合作开展“一亿人健康”倡议。合作对于战胜这一大流行病至关重要。

51. 联合国人类住区规划署(人居署)的代表同意，COVID-19 大流行加剧了原先存在的不平等和边缘化现象。移民区、非正规住区、难民营和土著社区等地点往往受过度拥挤或缺乏服务的影响最大，导致了 COVID-19 的过度传播。对低收入社区的流动限制、驱逐和拆迁无一例外地影响到最弱势群体。适当住房和良好的水、环境卫生和个人卫生设施减轻了 COVID-19 和其他传染病的影响，但随着紧急措施的结束，驱逐事件明显迅速增加。人居署强调，全世界不应放弃过去两年所作的努力。人居署响应秘书长关于延续适当住房和基本服务社会契约的呼吁，并承诺尽最大努力支持会员国和各级政府实现可持续发展目标。

52. 马耳他主权骑士团介绍了 2020 年启动的“医生对医生”项目，该项目组建了一个医疗专家和政策制定者网络，旨在让共同面临这场前所未有的卫生危机的不同国家的医务人员、科学家和卫生当局相互学习，分享最新的医学进步，促进制定更有效的 COVID-19 治疗方案，并讨论遏制战略。许多医疗卫生专家确认，他们从该项目提供的信息中受益，该项目已成为合作机制的一个范例。马耳他主权骑士团相信，采取统一的横向对策是应对这一全球挑战的最佳方式。

53. 印度国家人权委员会的代表指出，全世界正在从第三波疫情中恢复，该代表列举了几个例子说明印度如何以各种形式利用技术来保护弱势和边缘化群体的人权：“通过银行账户和手机直接转移福利”，政府通过该计划向贫困者转移货币

救济；India Stack，这是一个提供安全、可扩展服务的统一软件平台，并已向其他国家开放；Aarogya Setu 应用程序以及 Aadhar 和 E-sanjeevani 门户网站，用于与 COVID-19 相关的监测和医疗服务；法律服务电子平台和专用服务热线；e-Sharam 门户网站，保障工人福利；以及公共食品分配系统。该委员会就上述服务发布了 23 项咨询意见，专门针对边缘化社区。印度致力于实现可持续发展目标，并在 Vasudeva Kutumbakam(世界是一个大家庭)的理念下与国际社会团结合作。

54. 布隆迪国家人权问题独立委员会密切关注 COVID-19 大流行对人权的影响，并已采取措施确保继续提供服务，造福全体人民。然而，某些群体仍然面临挑战：对残疾人来说，由于缺乏必要设备，康复中心不得不关闭；使用手语者并非总能获得关于所采取措施的信息；对住在寄宿中心者的探视也受到限制。该委员会与统计机构和媒体机构举行了一次会议，以提高对上述机构在疫情期间所发挥作用的认知，并加快了以下两项方案的实施：一个是自愿遣返方案，另一个是针对在疫情期间受到限制性措施影响的寻求庇护者的方案。

55. 国际减低危害协会的代表(同时代表大赦国际、促进经济、社会和文化权利全球倡议、全球性工作项目网络、艾滋病毒法律网络和遏制艾滋病组织)发言说，紧急行政权力机构为控制疫情而施加的许多限制是不必要或不相称的，疫情防控战略缺乏透明度、问责制以及社区和民间社会的切实参与。专家和卫生专业人员在决策过程中被边缘化，执法部队甚至军队却站到了舞台中心。其结果是侵犯人权行为泛滥，特别是对弱势和边缘化群体而言。该协会对“大流行病条约”的谈判表示关切，因为目前的讨论很少关注保障人权或民间社会的透明、切实参与。该协会强调，人权理事会及其成员有责任确保将人权纳入谈判；在这方面，该协会对如何做到这一点提出了疑问。

56. 国际男女同性恋协会同时代表荷兰同性恋者融入社会联合会和瑞典男女同性恋、双性恋和跨性别者权利联合会作了联合发言。该协会回顾了 2020 年 6 月代表 187 个组织在人权理事会第四十四届会议上的发言，其中提请注意 LGBTI 人士以及在 COVID-19 大流行背景下捍卫其权利的人士的处境。该协会强调，这些群体的权利，包括获得保健和福利、不受歧视和运用公民空间的权利尤其受到影响。该协会欢迎本次会议的召开以及性取向和性别认同问题独立专家关于 COVID-19 大流行的报告。⁴ 该协会回顾了独立专家在报告中指出的平等和不歧视、参与、赋权和问责等原则，以及承认多样性、消除污名化和让 LGBTI 组织参与决策等基本进程。该协会还就保护 LGBTI 人士的权利的影响、采取的措施以及后续行动的方式方法提出了问题。

57. 世界路德会联合会的代表感谢联合国人权事务高级专员撰写的报告：《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》，⁵ 报告证实了联合会的许多亲身经历。该联合会强调，全球在获得 COVID-19 疫苗方面不平等是疫情挥之不去的原因，联合会再次指出，如果不能公平和普遍获得疫苗，疫情对人权的影响，例如对女童的受教育权、难民和流离失所者的保护、性别暴力、贫困和一系列其

⁴ [A/75/258](#)。

⁵ [A/HRC/49/35](#)。

他经济、社会和文化权利的影响，可能会进一步恶化。疫苗不公平现象的普遍存在也阻碍了经济复苏和实现可持续发展目标的进展。该联合会呼吁所有利益攸关方采取行动，确保人们能够公平和普遍获得疫苗。

58. 防止虐待老年人国际网的代表指出，COVID-19 大流行暴露并加剧了每个国家对老年人的系统性日常歧视。年龄歧视和基于年龄的任意措施导致老年人得不到治疗或无法入院，并剥夺了老年人平等参与政治、经济、社会和家庭生活的机会。另一方面，在已制定关爱老年人政策的社区和国家，老年人的情况要好一些。这方面的例子有，越来越多的老年人使用信息和通信技术，以及良好的代际关系和团结互助。现有的国际法律框架未能在这一大流行病的背景下保护老年人的权利；因此，该网络呼吁制定一项联合国老年人权利公约。该网络还就如何保护和促进老年人权利并消除年龄歧视向各利益攸关方提出了问题。

59. 由于时间不够，孟加拉国、博茨瓦纳、中国、古巴、印度尼西亚、伊拉克、肯尼亚、老挝人民民主共和国、俄罗斯联邦、塞内加尔、乌干达和美利坚合众国的代表；联合国人口基金和联合国促进性别平等和增强妇女权能署(妇女署)的代表；哥伦比亚阿巴基金会、国际世界宣明会、中国民间组织国际交流促进会、中国国际交流协会和中国扶贫基金会等非政府组织未能发言。⁶

四. 总结发言

60. 多民族玻利维亚国常驻代表迈拉·玛丽埃拉·麦克唐纳重申，COVID-19 大流行对发展中国家，特别是对妇女、儿童和弱势群体造成了尤为严重的影响，缺乏疫苗和药品又加剧了这种影响。她指出，这场危机加剧了那些在家庭、工作场所和经济生活中本就遭受过暴力者的痛苦。

61. 麦克唐纳女士说，加强国际合作至关重要，她强调需要促进结构改革，例如在获得疫苗专利、技术转让和能力建设方面的结构改革。她还强调，借鉴土著社区的传统医学知识、汇编经验和最佳做法意义重大，如能将上述内容纳入世卫组织协助起草的关于大流行病应对措施的具有约束力的文书，则将有助于让世界变得更加公平。

62. 世卫组织指出，世界人口的 50% 已接种疫苗，但低收入国家的疫苗接种率仅为 9%。麦克唐纳女士强调，各国必须团结一致，本着基于人权的方针开展跨部门工作，重点关注弱势群体，包括农民、移民、土著人民、难民、妇女、男女儿童、非洲人后裔、残疾人、LGBTI 人士和老年人，以及历史上被边缘化的其他群体。

63. 中国外交部人权事务特别代表李笑梅感谢各位嘉宾、各代表团和其他与会者在讨论中发言。她认为令人鼓舞的是，各代表团就特别关注弱势群体的重要性分享了许多想法。她提到了中国在这方面所做的努力，并指出，中国目前正在召开全国人民代表大会和中国人民政治协商会议，习主席在“两会”期间出席了关于如何帮助弱势群体的讨论。根据总理提交给全国人民代表大会的报告，中国政府打算采取更加协调一致的方法促进疫后恢复。

⁶ 发言稿可查阅 <https://hrcmeetings.ohchr.org/HRCSessions/RegularSessions/49session/Pages/Panel-discussions.aspx>.

64. 此次会议实现了人权理事会这份决议的目标，即分享最佳做法，并就互利合作和加强技术合作与能力建设进行建设性对话。中国愿继续与合作伙伴就此开展合作。最后，李女士提到了即将到来的国际妇女节。

65. 劳工组织社会保护部副主任瓦莱里·施密特赞同其他与会者就 COVID-19 大流行的影响所发表的意见，即大流行病加剧了贫困和不平等，并强调必须建立良好的公共制度来帮助弱势群体。她强调，全民社会保护制度应覆盖所有人，并提供适当的保护水平，而这取决于每个国家和个人的不同需求。

66. 施密特女士强调，对社会保护的投资不足，应予以增加。为了达到基本的社保底线，低收入国家每年要填补 700 亿美元的缺口，平均相当于其国内生产总值的 15.9%。为实现这一目标，各国内部和各国之间需要加强团结。需要提供技术和财政支持，也应增强发展援助。应向发展中国家提供更多的资源，使它们能够基于法律和国际标准进一步发展社会保护制度，并使社会保护制度在社会和经济方面都具有可持续性。

67. 施密特女士认为，建立全民社会保护制度将有助于实现秘书长所设想的包容性恢复。劳工组织也在努力确保人们拥有体面的工作，并要求在这方面共同努力。

68. 除了强调疫苗应成为公共品外，欧洲科学与艺术学院院士彼得·赫尔曼还强调，公共空间也应作为公共品提供。需要一种新的团结方式，不仅仅是给予，还需要认识到国家和企业在提供疫苗方面需要采取负责任的行为。他强调了社区参与的重要性，不仅需要教育民众，还需要向他们学习，正如在谈到土著人民的作用时所指出的那样。在一些拥有高度工业化医疗系统的国家，在实地工作的人可以完成这些系统无法完成的工作。