



大会

Distr.: General  
14 July 2023  
Chinese  
Original: English

第七十八届会议

临时议程\* 项目 73 (b)

促进和保护人权：人权问题，包括增进  
人权和基本自由切实享受的各种途径

## 食物、营养和健康权

### 秘书长的说明

秘书长谨向大会转递人人有权享有能达到的最高标准身心健康特别报告员  
特拉伦·莫福肯根据人权理事会第 [51/21](#) 号决议提交的报告。

\* [A/78/150](#)。



## 人人有权享有能达到的最高标准身心健康特别报告员特拉伦·莫福肯的报告

### 摘要

在本报告中，人人有权享有能达到的最高标准身心健康特别报告员特拉伦·莫福肯着重阐述了食物、营养和健康权。她分析了获得食物和营养问题以及相关的临床和健康结果，以及它们如何反映权力不对称现象及政策和监管框架。

特别报告员利用交织性、反殖民主义和反种族主义的框架以及现有的国际人权法和准则，探究了无法获得安全和有营养的食物如何对整个生命周期的成长、发育和生活质量产生影响。她还指出了不健康食物和饮料消费增加如何加剧了糖尿病和心血管疾病等非传染性疾病的负担。此外，她还着重介绍了世界各地的良好做法，并鼓励综合应对粮食安全、营养和健康权构成的三合一问题。

## 一. 引言

1. 食物是自我和群体的有力表达，体现了文化、政治和经济价值观。<sup>1</sup> 食物往往是“传播文化传统和特性的工具，在一个群体因种族、族裔、语言或宗教而被边缘化的情况下尤为如此”，<sup>2</sup> 也是国家、企业和家庭政治和经济战略的核心棋子，<sup>3</sup> 与社会等级制度和权力不对称有着内在的联系。<sup>4</sup>

2. 人人有权享有能达到的最高标准身心健康，这涉及健康问题的基本决定因素，其中包括充足、安全和有营养的食物供应(见 E/C.12/2000/4，第 4、11 和 12 段)。粮食不安全，即无法定期获得正常成长和发育以及积极健康生活所需的充足、安全和有营养的食物，<sup>5</sup> 影响到 24 亿多人，其中 8 亿人挨饿。<sup>6</sup> 此外，不健康的食物和饮料含有过量的糖、盐或脂肪，而且往往经过高度加工，这些食物和饮料消费量增加，加重了作为全球当前主要死亡原因的糖尿病、心血管疾病和癌症等与饮食有关的非传染性疾病的负担(见 A/HRC/26/31)。<sup>7</sup>

3. 虽然低收入国家面临着更高的饥饿率和与饮食有关的非传染性疾病率，但所有社会中最边缘化的个人和群体承受着各种形式营养不良造成的最为沉重的负担，即使在富裕国家也是如此。不平等现象反映了基于种族、族裔、阶层、性和性别等原因造成的由来已久的歧视和剥夺权力现象。土著人民、妇女、儿童和婴儿面临的营养不良和相关健康后果的风险显著增加。<sup>8</sup>

4. 总部设在高收入国家的公司利用低收入国家宝贵的自然资源生产食物，常常迫使土著和农村人口离开他们的土地，破坏了传统的食物生产方式，从而让不健康的食物和饮料充斥市场。<sup>9</sup> 这些做法是新殖民主义、种族主义、文化抹杀和掠夺性资本主义的表现。

5. 本报告将探究食物、营养和相关临床和健康结果方面的不平等如何反映社会各阶层的权力不对称。要消除这种不平等现象，就必须对食物和营养采取基于权利的办法，以实质性平等为基础，以传统上被边缘化的个人和群体为中心。人人有权享有能达到的最高标准身心健康特别报告员特拉伦·莫福肯探究了根据健康

<sup>1</sup> 见 <http://public.wartburg.edu/mpsurc/images/wente.pdf>。

<sup>2</sup> Andrea D' Sylva 和 Brenda Beagan, “‘Food is culture, but it’s also power’: the role of food in ethnic and gender identity construction among Goan Canadian women”, *Journal of Gender Studies* 第 20 卷, 第 3 号(2011), 第 280 页。

<sup>3</sup> Carole Counihan 和 Penny Van Esterik, “Introduction”, in *Food and Culture: A Reader*, Carole Counihan 和 Penny Van Esterik, eds. (New York, Routledge, 1997), 第 1-7 页。

<sup>4</sup> 同上, 第 3 页。

<sup>5</sup> 见 [www.fao.org/hunger/en](http://www.fao.org/hunger/en)。

<sup>6</sup> 见 [www.un.org/sustainabledevelopment/hunger](http://www.un.org/sustainabledevelopment/hunger)。

<sup>7</sup> 见 [www.who.int/publications/i/item/9789240057661](http://www.who.int/publications/i/item/9789240057661), 第 8 页。

<sup>8</sup> 见 [www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition](http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition)。

<sup>9</sup> 见 [www.un.org/sites/un2.un.org/files/sg\\_policy\\_brief\\_extractives.pdf](http://www.un.org/sites/un2.un.org/files/sg_policy_brief_extractives.pdf)。

权和健康相关权利，国家在食物和营养方面应该承担的义务，指出了世界各国和群体面临的挑战、机遇以及采取的良好做法。

## 二. 方法

6. 在以往报告(A/HRC/48/28 和 A/77/197)工作的基础上，特别报告员以国际人权法和准则为依据，并以相关文献和不同利益攸关方和专家提交的材料为支撑，在本报告中着重阐述食物、营养和健康权。在编写报告的过程中，她呼吁各方提供资料，邀请利益攸关方分享在相关法律、政策和做法方面的实际经验和知识，她力求在报告中对此予以反映，并特别关注最弱势的个人和群体。<sup>10</sup> 特别报告员对所有贡献者表示感谢。<sup>11</sup>

7. 在本报告发布之前，任务负责人发布了关于健康权和健康相关权利，特别是涉及弱势群体的权利的联合信函。例如，这些信函涉及马拉维囚犯的食物和水短缺问题，并支持墨西哥在包装正面标示警示性营养成分，认为这是应对当前非传染性疾病危机的适宜、有效措施。<sup>12</sup>

## 三. 法律框架

8. 适足食物权是一项独立人权。<sup>13</sup> 获得食物和营养对于享受生命权、健康权、适足食物权、不受歧视权和平等权等人权至关重要(见 E/C.12/2000/4, 第 3 段)。这对于改善健康结果和缩小国家间差距必不可少。健康权包括获得安全食物、营养和清洁水(同上, 第 11 段)。各国必须采取行动，支持儿童的健康发育，改善卫生条件，确保充足的食物和营养，劝阻有害行为，并优先考虑疾病预防和治疗。强调与行为有关的健康问题和促进良好健康的社会决定因素也是各国应考虑的重要行动(同上, 第 16 段)。<sup>14</sup>

9. 获得安全和有营养的食物是适足食物权的一个组成部分。<sup>15</sup> 经济、社会及文化权利委员会强调，食物权的充分性和可持续性十分重要(见 E/C.12/1999/5, 第 7 段)。这包括食物在数量和质量上都足以满足个人的饮食需求，无有害物质，并在特定文化中可以接受(同上, 第 8 段)。这一权利还意味着以不妨碍其他人权的享受的可持续方式获得食物(同上)。委员会将饮食需求定义为饮食必须含有支持身心成长和发育的各种营养素，并强调需要采取措施，维持、调整或加强适当的消

<sup>10</sup> 见 [www.ohchr.org/en/calls-for-input/2023/call-inputs-food-nutrition-and-right-health](http://www.ohchr.org/en/calls-for-input/2023/call-inputs-food-nutrition-and-right-health)。

<sup>11</sup> 特别报告员还要感谢这一专题的研究人员。

<sup>12</sup> 见 <https://spcommreports.ohchr.org/TMResultsBase/DownloadPublicCommunicationFile?gId=27699>。

<sup>13</sup> 《世界人权宣言》，第 25 条；《经济、社会及文化权利国际公约》，第 11 条。

<sup>14</sup> 另见《经济、社会及文化权利国际公约》，第 12 条。

<sup>15</sup> 《世界人权宣言》，第 25 条；《经济、社会及文化权利国际公约》，第 11 条；《消除对妇女一切形式歧视公约》，第 12(2)条；《儿童权利公约》，第 24(2)(c)(e)和 27(3)条；和《残疾人权利公约》，第 25(f)和 28(1)条。

费和喂养模式，包括母乳喂养(同上，第 9 段)。食物和营养与一些健康相关权利联系在一起，有时这些权利能否充分实现取决于能否获得充足的食物。

10. 特别报告员感谢国际社会近年来在食物和营养方面采取的各种举措。例如，联合国宣布 2016-2025 年为营养行动十年。《2030 年可持续发展议程》的目标是消除饥饿和营养不良，促进可持续食物体系。特别报告员还强调了世界卫生组织(世卫组织)非传染性疾病预防和控制全球行动计划(2013-2020 年)(世界卫生大会将该计划延至 2030 年)、《孕产妇和婴幼儿营养全面实施计划》(2012 年)和《国际母乳代用品销售守则》。

11. 在食物和营养方面，尊重人权义务要求各国不采取任何可能导致可预防的与饮食有关的发病或死亡的行为，例如鼓励消费不健康的食物和饮料(见 E/C.12/2000/4，第 34 和 50 段；和 A/HRC/26/31)。<sup>16</sup>

12. 保护义务要求各国采取措施，防止包括公司在内的第三方干涉人权的享受(见 E/C.12/2000/4，第 33 段)。“未能对食物和饮料行业的活动进行监管，以防止其侵犯他人的健康权，并保护消费者免受损害其健康的做法的侵害，可能构成对健康权的侵犯”(同上，第 51 段)。<sup>17</sup> 各国应申明，希望所有设在其领土或管辖范围内的工商企业在全部业务活动中尊重人权。<sup>18</sup> 所有工商企业，无论其规模、部门、地点、所有权和结构如何，都应避免侵犯人权，并应消除其对人权的不利影响。<sup>19</sup>

13. 根据实现义务，各国必须“充分承认”健康权，最好是通过国内立法予以承认，并确保“所有人平等获得健康的基本决定因素，如有营养的安全食物”(同上，第 33 和 36 段)。各国必须“[支持]人民就其健康作出知情选择”(同上，第 31 段)<sup>20</sup> 并“积极参与旨在加强人民获得和利用资源和手段的活动，以确保他们的生活，包括粮食安全”。<sup>21</sup> 各国还必须在个人和群体因其无法控制的原因而无法实现健康权和食物权时直接实现这些权利(同上，第 37 段；E/C.12/1999/5，第 15 段)。这可能涉及通过食物券或其他机制向生活在脆弱情况下的人提供直接援助(见 E/C.12/1999/5，第 15 段)。<sup>22</sup>

<sup>16</sup> 另见 [www.ohchr.org/en/statements/2020/07/statement-un-special-rapporteur-right-health-adoption-front-package-warning](http://www.ohchr.org/en/statements/2020/07/statement-un-special-rapporteur-right-health-adoption-front-package-warning)。

<sup>17</sup> 另见 [www.ohchr.org/en/statements/2020/07/statement-un-special-rapporteur-right-health-adoption-front-package-warning](http://www.ohchr.org/en/statements/2020/07/statement-un-special-rapporteur-right-health-adoption-front-package-warning)。

<sup>18</sup> 《工商企业与人权指导原则：实施联合国“保护、尊重和补救”框架》。

<sup>19</sup> 同上。

<sup>20</sup> 另见 [www.ohchr.org/en/statements/2020/07/statement-un-special-rapporteur-right-health-adoption-front-package-warning](http://www.ohchr.org/en/statements/2020/07/statement-un-special-rapporteur-right-health-adoption-front-package-warning)。

<sup>21</sup> 经济、社会及文化权利委员会，第 12 号一般性意见，第 15 段；另见 E.C/12/2000/4，第 37 段。

<sup>22</sup> 另见 [www.ohchr.org/en/publications/fact-sheets/fact-sheet-no-34-right-adequate-food#:~:text=Food%20security&text=This%20jointly%20issued%20Fact%20Sheet,of%20violations%20of%20such%20right](http://www.ohchr.org/en/publications/fact-sheets/fact-sheet-no-34-right-adequate-food#:~:text=Food%20security&text=This%20jointly%20issued%20Fact%20Sheet,of%20violations%20of%20such%20right)，第 18 页。

14. 《经济社会文化权利国际公约》禁止基于种族、族裔、肤色、性别、语言、年龄、宗教、政治或其他见解、国籍或社会出身、财产、出身、身体或精神残疾和健康状况(包括艾滋病毒/艾滋病)(见 E/C.12/2000/4, 第 18 段; 和 E/C.12/1999/5, 第 18 段)等各种理由, 实施任何歧视行为(见 E/1991/23, 第 1 段); E/C.12/2000/4, 第 11 段; 和 E/C.12/1999/5 号文件, 第 18 段), 包括涉及健康的基本决定因素, 特别是获得食物的机会, 以及获得食物的手段和权利等方面的歧视行为(见 E/C.12/1999/5, 第 18 段)。各国负有某些立即生效的最低限度核心义务, 包括有义务采取深思熟虑、具体、有针对性的步骤实现健康权(见 E/1991/23; 和 E/C.12/2000/4)和食物权(见 E/C.12/1999/5), 并“最大限度地利用现有资源”(见 E/1991/23, 第 10 段)。就健康权而言, 各国的核心义务包括保证“能够得到最基本的有充足营养和安全的食物, 保证所有人免于饥饿”(见 E/C.12/2000/4, 第 43(b)段)。

15. 此外, 各国必须保护和提倡六个月以下婴儿实现纯母乳喂养(见 CRC/C/GC/15, 第 44 段)。通过限制儿童接触高能量、缺乏微营养素、高脂肪、高糖或高盐的快餐, 解决儿童肥胖问题;<sup>23</sup> 应管制这类产品的销售, 尤其是集中向儿童销售的情况(同上, (第 47 段); 确保工商企业查明、防止和减轻对儿童健康权的负面影响, 包括其业务关系和全球业务活动对儿童权利的影响(同上, 第 80 段)。《消除对妇女一切形式歧视公约》要求各国确保妇女“在怀孕和哺乳期间获得充足营养”,<sup>24</sup> 《残疾人权利公约》要求各国防止以残疾为由歧视性地拒绝提供食物和液体。<sup>25</sup>

#### 四. 食物、营养和实质性健康平等

16. 必须消除系统性不平等现象, 以解决营养不良和相关健康问题。健康问题的社会决定因素, 如社会经济地位、种族和性别, 影响健康结果和差异。<sup>26</sup> 最弱势群体可能会遭受贫困, 获得就业和教育的机会较少, 在饮食和健康方面的自主权也较少。反过来, 那些对自己的饮食和健康有更大控制权的人可能有更多机会确保自己的生计。<sup>27</sup> 粮食不安全和其他困难也会造成压力, 会助长不健康的应对机制, 如滥用药物和过度消费不健康的食物和饮料。<sup>28</sup> 对健康问题的社会决定因素和其他框架的交叉点的认识暴露了围绕营养不良及其后果的系统性不平等。

<sup>23</sup> 另见《儿童权利公约》, 第 24 条。

<sup>24</sup> 《消除对妇女一切形式歧视公约》, 第 12 (2)条。

<sup>25</sup> 《残疾人权利公约》, 第 25 (f)条。

<sup>26</sup> 见 [www.who.int/health-topics/social-determinants-of-health#tab=tab\\_1](http://www.who.int/health-topics/social-determinants-of-health#tab=tab_1)。

<sup>27</sup> 同上。

<sup>28</sup> Ali Pourmotabbed 等人, “Food insecurity and mental health: a systematic review and meta-analysis”, *Public Health Nutrition*, 第 23 卷, 第 10 号(2020), 第 1778-1790 页。

17. 健康问题的政治决定因素在世界各地助长了特定的结果。<sup>29</sup> 例如，贸易政策自由化在增加国家间不健康食物和饮料的自由流动方面发挥了关键作用。跨国公司通过外国直接投资在低收入国家购买和投资食品加工公司，在国内市场销售产品，同时避免关税和运输成本(见 [A/HRC/26/31](#))。食物，特别是食物援助和农业投入的分配，也被用作一种政治工具(见 [E/CN.4/2006/44/Add.2](#)，第 5 段)；和 [A/HRC/43/44/Add.2](#)，第 103 至 105 段)。

18. 健康问题的商业决定因素，或“直接或间接、积极或消极影响人们健康的私营部门活动”，对全世界的健康结果也有推动作用。<sup>30</sup> 跨国食物和饮料公司除了在上述食物生产趋势中发挥作用外，还稳步增加了在低收入国家的销售和业务。<sup>31</sup> 企业的不健康食物和饮料营销战略专门针对低收入国家，同时往往在较富裕国家推销更健康的产品。<sup>32</sup> 更令人震惊的是，包括儿童在内的已经处于弱势的群体成为重点营销对象。<sup>33</sup>

19. 尽管母乳代用品的广告和其他形式的母乳代用品受到禁止，<sup>34</sup> 但仍存在一些行业手段，包括使用虚假健康和营养声明的营销做法，交叉促销婴儿、幼儿、年龄稍大的儿童和成人的牛奶和相关品牌，以及游说和利用行业协会和掩护团体。<sup>35</sup>

20. 健康问题的社会、政治和商业决定因素会影响饮食模式，并加剧营养和健康差距。这些因素推动了全球市场上不健康食物和饮料，特别是经过高度加工的食物和饮料的供应和获取。自 20 世纪 80 年代以来，非洲、亚洲、拉丁美洲、加勒比和小岛屿发展中国家(如太平洋国家)的传统食物体系已被这些主要由跨国公司

<sup>29</sup> Daniel Dawes, “Health inequities: a look at the political determinants of health during the COVID-19 pandemic, *American Journal of Health Studies*, 第 35 卷, 第 2 号(2000)。

<sup>30</sup> 见 [www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/commercial-determinants-of-health](http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/commercial-determinants-of-health)。

<sup>31</sup> Rob Moodie 等人, “Ultra-processed profits: the political economy of countering the global spread of ultra-processed foods - a synthesis review on the market and political practices of transnational food corporations and strategic public health responses”, *International Journal of Health Policy and Management*, 第 10 卷, 第 12 号(2021), 第 968-982 页。

<sup>32</sup> Marie Bragg 等人, “Comparison of online marketing techniques on food and beverage companies’ websites in six countries”, *Globalization and Health*, 第 13 卷, 第 1 号(2017)。

<sup>33</sup> Jennifer Harris 等人, “A qualitative assessment of US Black and Latino adolescents’ attitudes about targeted marketing of unhealthy food and beverages”, *Journal of Children and Media*, 第 13 卷, 第 3 号(2019), 第 295-316 页。

<sup>34</sup> 《国际母乳代用品销售守则》，第 5 条。

<sup>35</sup> 见 [www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S0140-6736%2823%2900118-6](http://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S0140-6736%2823%2900118-6)。



销售的产品所取代。<sup>36</sup> 它们与对人类和地球健康的不利后果难脱干系，<sup>37</sup> 其生产制造程序涉及不可持续的环境做法，这些做法助长了对自然资源的开采，鼓励单一栽培和农药的使用，并助长了气候变化和社会不平等。<sup>38</sup>

21. 法律框架在塑造监管环境方面发挥着至关重要的作用，而这些环境是群体和个人获得食物和营养平等机会的能力的基础，也是在国家、区域和全球各级实现健康权和健康相关权利方面实现实质性平等的基础。它既可以促进这些权利的实现，也可以通过延续助长不平等的现有歧视性规范和做法来阻碍这些权利的实现。<sup>39</sup> 然而，在缺乏战略或未能考虑到系统性不平等的情况下，所产生的结果就是活动人士所称的“食物种族隔离”，即不平等和不公正的食物和营养状况，这可能迫使某些个人和群体依赖越来越普遍的不健康食物和饮料来满足基本需求。<sup>40</sup>

## 五. 作为健康驱动因素的食物体系和食物环境

22. 食物体系包括参与食物生产、汇总、加工、分配、消费和处置的所有行为体、机构和活动。<sup>41</sup> 食物体系的每一个方面都塑造了个人和群体最终发现自己的食物体系环境，决定了他们是否可以获取和接受多样化和营养丰富的食物。<sup>42</sup>

23. 全球化增加了从农场到餐桌的食物体系的复杂性，对营养和健康产生了影响。工业规模单一食物生产趋势导致少数几种作物(如棕榈油、甘蔗、玉米、水稻和小麦)的产量占全球作物总产量的一半以上，从而使营养价值更高、对小农经济更重要的作物失去了优先地位。<sup>43</sup> 随着越来越多的资源用于工业规模单一栽培和商品作物，<sup>44</sup> 一些国家越来越依赖进口健康食物。<sup>45</sup>

<sup>36</sup> Julia Anaf, Fran Baum 和 Matt Fisher, “Global health and equity burden of commercial determinants of health”, in *The Commercial Determinants of Health*, Nason Maani, Mark Petticrew 和 Sandro Galea, eds., (New York, Oxford Academic, 2022); Barry Popkin 和 Thomas Reardon, “Obesity and the food system transformation in Latin America”, *Obesity Reviews*, 第 19 卷, 第 8 号(2018);和 Abrania Marrero 和 Josiemer Mattei, “Reclaiming traditional, plant-based, climate-resilient food systems in small islands”, *Lancet Planetary Health*, 第 6 卷, 第 2 号(2022), 第 e171-e179 页。

<sup>37</sup> Fernanda Leite 等人, “Ultra-processed foods should be central to global food systems dialogue and action on biodiversity”, *BMJ Global Health*, 第 7 卷, 文章编号: e008269。

<sup>38</sup> Jacqueline Da Silva 等人, “Greenhouse gas emissions, water footprint, and ecological footprint of food purchases according to their degree of processing in Brazilian metropolitan areas: a time-series study from 1987 to 2018”, *The Lancet Planetary Health*, 第 5 卷, 第 11 号(2021), 第 e775-e785 页。

<sup>39</sup> Lawrence Gostin 等人, “The legal determinants of health: harnessing the power of law for global health and sustainable development”, *The Lancet*, 第 383 卷, 第 10183 号(2019), 第 1859-1910 页。

<sup>40</sup> 见 [www.theguardian.com/environment/2021/may/25/karen-washington-garden-of-happiness-us-food-system](http://www.theguardian.com/environment/2021/may/25/karen-washington-garden-of-happiness-us-food-system)。

<sup>41</sup> 见 [www.unicef.org/reports/state-of-food-security-and-nutrition-2020](http://www.unicef.org/reports/state-of-food-security-and-nutrition-2020)。

<sup>42</sup> 见 [www.fao.org/3/i7846e/i7846e.pdf](http://www.fao.org/3/i7846e/i7846e.pdf)。

<sup>43</sup> 见 [www.unicef.org/reports/state-of-food-security-and-nutrition-2020](http://www.unicef.org/reports/state-of-food-security-and-nutrition-2020)。

<sup>44</sup> 见 [www.unep.org/news-and-stories/story/10-things-you-should-know-about-industrial-farming](http://www.unep.org/news-and-stories/story/10-things-you-should-know-about-industrial-farming)。

<sup>45</sup> 见 [www.fao.org/3/cc0639en/cc0639en.pdf](http://www.fao.org/3/cc0639en/cc0639en.pdf)。



24. 随着食物链越来越长，食物贮存和分配更加具有挑战性，特别是在资源匮乏的环境中，有时会影响水果、蔬菜、肉类、鱼类、蛋类和乳制品等易腐食物的质量、安全和成本。<sup>46</sup> 同时，食物加工蔚然成风，虽然延长了食物的保质期，但也引起了严重的健康问题，对于超加工产品而言尤为如此。<sup>47</sup> 研究人员对超加工产品的成瘾性已经有了更多的了解。<sup>48</sup>

25. 用于制造超加工产品的方法包括添加低成本成分，例如各种糖、改性油、蛋白质和添加剂，这些成分很少或从未在日常烹饪中使用，并且经过设计赋予了此类产品强烈的感官特性(即诱人的视觉、味觉、嗅觉或触觉)，使之非常可口而且有利可图。<sup>49</sup>

26. 食物进入零售市场，塑造了个人做出购买、烹调和消费食物决定的环境。企业通过广告、促销和其他营销策略，刺激了对超加工产品日益增长的需求，其主要对象是儿童、少数种族和族裔以及社会背景不利的人群。<sup>50</sup> 例如，在 2000 年至 2013 年期间，拉丁美洲的超加工产品消费量增加了 25% 以上，快餐消费量增加了 40%。<sup>51</sup> 非洲部分地区也出现了类似的趋势。<sup>52</sup>

27. 超级市场和快餐连锁店出现指数级增长，正在取代销售本地食物的小型、非正式的新鲜食物市场。1990 年至 2000 年期间，拉丁美洲超市在所有零售食物销售中所占份额从 15% 增加到 60%，亚洲、欧洲部分地区、中东和非洲城市地区也出现了类似的变化。<sup>53</sup> 食物环境的这种变化有利于规模较大的供应商，通常是跨国公司，因为它们能够满足超市，而不是规模较小的供应商的需求和要求，这加剧了整个食物体系的权力不平衡。

28. 某些处境不利群体正在经历从传统的、更健康的饮食向越来越多地由不健康而且往往是超加工的食物和饮料产品组成的饮食的转变，同时继续面临高饥饿率

<sup>46</sup> 见 [www.fao.org/3/cb1329en/cb1329en.pdf](http://www.fao.org/3/cb1329en/cb1329en.pdf)。

<sup>47</sup> 见 [www.fao.org/3/ca5644en/ca5644en.pdf](http://www.fao.org/3/ca5644en/ca5644en.pdf)。

<sup>48</sup> Ashley Gearhardt 和 Johannes Hebebrand, “The concept of ‘food addiction’ helps inform the understanding of overeating and obesity: YES”, *The American Journal of Clinical Nutrition*, 第 113 卷, 第 2(2021), 第 263-267 页; 和 Barry Popkin 和 Shu Wen Ng, “The nutrition transition to a stage of high obesity and noncommunicable disease prevalence dominated by ultra-processed foods is not inevitable”, *Obesity Reviews*, 第 23 卷, 第 1 号(2022), 文章编号: e13366。

<sup>49</sup> 见 [www.fao.org/3/ca5644en/ca5644en.pdf](http://www.fao.org/3/ca5644en/ca5644en.pdf)。

<sup>50</sup> Barry Popkin 和 Shu Wen Ng, “The nutrition transition to a stage of high obesity and noncommunicable disease prevalence dominated by ultra-processed foods is not inevitable”。

<sup>51</sup> 见 [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/7699/9789275118641\\_eng.pdf](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/7699/9789275118641_eng.pdf)。

<sup>52</sup> 见 [www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2211912420301206](http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2211912420301206)。

<sup>53</sup> Barry Popkin 等人, “Global nutrition transition and the pandemic of obesity in developing countries”, *Nutrition Reviews*, 第 70 卷, 第 1 号(2012), 第 3-21 页。

和粮食不安全。<sup>54</sup> 在某种程度上，这种营养转型复制了殖民权力结构和关系，传统饮食和饮食文化被总部设在传统上富强国家的公司所塑造的饮食所取代。<sup>55</sup>

29. 营养不良的表现形式多种多样，包括营养不足、超重、肥胖和与饮食有关的非传染性疾病。大约 45% 的 5 岁以下儿童死亡与营养不良有关，主要发生在低收入和中等收入国家。2020 年，估计有 1.49 亿 5 岁以下儿童发育迟缓(相对于他们的年龄来说太矮)，4 500 万儿童消瘦(相对于他们的身高来说太瘦)。<sup>56</sup> 微营养素缺乏症也仍然是一个重大的全球性问题，对儿童、孕妇和其他营养需求较高的群体而言尤为如此。<sup>57</sup>

30. 糖、盐或脂肪含量过高且往往经过超加工的食物和饮料消费量增加，与全球主要死亡原因相关，即非传染性疾病发病率上升，最终导致患病率和死亡率上升。<sup>58</sup> 营养过剩曾经被认为是高收入国家的问题，但现在几乎在世界所有地区，与营养过剩有关的死亡人数都超过了营养不良。<sup>59</sup>

31. 自 1960 年代中期以来，全球食物产量增加了 300%，但这一增长在很大程度上反映了与非传染性疾病有关的加工和超加工产品产量的增加。<sup>60</sup> 结果造成营养不良的双重负担，即在国家、群体和家庭内，甚至在个人的一生中，既存在营养不足，又存在营养过剩。<sup>61</sup> 这种营养不良的双重负担在三分之一以上的低收入和中等收入国家非常普遍，减缓了解决营养不良问题的进展，阻碍了经济发展。<sup>62</sup>

<sup>54</sup> Barry Popkin 和 Shu Wen Ng, “The nutrition transition to a stage of high obesity and noncommunicable disease prevalence dominated by ultra-processed foods is not inevitable”.

<sup>55</sup> Permani Weerasekara 等人, “Nutrition transition and traditional food cultural changes in Sri Lanka during colonization and post-colonization”, *Foods*, 第 7 卷, 第 7 号(2018), 第 111 页。

<sup>56</sup> 见 [www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition](http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition)。

<sup>57</sup> 见 [www.who.int/publications/m/item/WHO-WFP-UNICEF-statement-micronutrients-deficiencies-emergency](http://www.who.int/publications/m/item/WHO-WFP-UNICEF-statement-micronutrients-deficiencies-emergency)。

<sup>58</sup> Global Burden of Metabolic Risk Factors for Chronic Diseases Collaboration, “Cardiovascular disease, chronic kidney disease, and diabetes mortality burden of cardiometabolic risk factors from 1980 to 2010: a comparative risk assessment”, *The Lancet Diabetes and Endocrinology*, 第 2 卷, 第 8 号(2014), 第 634-647 页。

<sup>59</sup> 见 [www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight](http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight)。

<sup>60</sup> 见 [www.un.org/sg/en/content/sg/statement/2021-07-12/statement-the-secretary-general-the-food-systems-summit](http://www.un.org/sg/en/content/sg/statement/2021-07-12/statement-the-secretary-general-the-food-systems-summit)。

<sup>61</sup> 见 [www.who.int/publications/i/item/WHO-NMH-NHD-17.3](http://www.who.int/publications/i/item/WHO-NMH-NHD-17.3)。

<sup>62</sup> Paraskevi Seferidi 等人, “Global inequalities in the double burden of malnutrition and associations with globalisation: a multilevel analysis of Demographic and Health Surveys from 55 low-income and middle-income countries, 1992-2018”, *The Lancet Global Health*, 第 10 卷, 第 4 号(2022), 第 e482-e490 页。

在个人层面，如果一个人在产前或幼儿期营养不良，<sup>63</sup> 后来又受到饮食影响，导致儿童和成人肥胖症急剧增加，复杂的生物因素就会发挥作用。<sup>64</sup>

## 六. 食物、营养和传染病

### A. 感染与营养不良的循环

32. 享有健康权受到食物、营养和传染病之间互动关系的影响。营养不良是造成免疫缺陷的主要原因之一，而免疫缺陷导致个人更容易受到感染，这反过来又会加剧营养不良，造成健康状况不佳的恶性循环(见 [A/71/282](#))。<sup>65</sup> 冠状病毒病(COVID-19)让全世界更多地了解营养不良(一方面包括营养不足，另一方面包括超重、肥胖和与饮食相关的非传染性疾病)如何加重传染病，<sup>66</sup> 以及大流行病如何反过来增加营养不良的负担。<sup>67</sup>

33. 营养不良会改变人体的免疫反应，从而防止病毒扩散，在婴儿、儿童、青少年和老年人群中更是如此。<sup>68</sup> 20亿人患有微营养素缺乏症，包括维生素A、C和E以及锌、铁和碘等矿物质，这损害了身体形成抗体和发展强大免疫系统的能力。<sup>69</sup> 怀孕期间的营养缺乏与婴儿对感染的免疫反应差有关。母乳喂养被认为提供了“最佳营养”，能够减少婴儿的传染病(同上)。<sup>70</sup> 营养不良的儿童更有可能因肺炎、疟疾、麻疹和腹泻等常见的儿童感染而死亡。<sup>71</sup>

34. 由于腹泻、食欲不振、营养吸收不良和营养物质被转用于免疫反应，感染反过来又会加重患者的营养状况，从而加剧营养不良。<sup>72</sup> 例如，肠道寄生虫感染每

<sup>63</sup> 见 [www.unicef.org/reports/undernourished-overlooked-nutrition-crisis](http://www.unicef.org/reports/undernourished-overlooked-nutrition-crisis)。

<sup>64</sup> 见 [www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight](http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight)。

<sup>65</sup> 另见 [www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition](http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition)。

<sup>66</sup> 见 [www.fao.org/3/ng808en/ng808en.pdf](http://www.fao.org/3/ng808en/ng808en.pdf)，第13页。

<sup>67</sup> Sudipta Hyder 等人，“Pestilence and famine: continuing down the vicious cycle with COVID-19”，*PLOS Pathogens*，第18卷，第10号(2022)，第e1010810页。

<sup>68</sup> Ashmika Foolchand 等人，“Malnutrition and dietary habits alter the immune system which may consequently influence SARS-CoV-2 virulence: a review”，*International Journal of Molecular Sciences*，第23卷，第5号(2022)，第2654页。

<sup>69</sup> Peter Katona 和 Judit Katona-Apte，“The interaction between nutrition and infection”，*Clinical Infectious Diseases*，第46卷，第10号(2008)，第1582-1588页。

<sup>70</sup> 另见 [www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S0140-6736%2823%2900118-6](http://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S0140-6736%2823%2900118-6)。

<sup>71</sup> 见 [www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/levels-and-trends-in-child-under-5-mortality-in-2020#:~:text=Globally%2C%20infectious%20diseases%2C%20including%20pneumonia,for%20children%20under%205%20years](http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/levels-and-trends-in-child-under-5-mortality-in-2020#:~:text=Globally%2C%20infectious%20diseases%2C%20including%20pneumonia,for%20children%20under%205%20years)。

<sup>72</sup> 见 [www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK304206](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK304206)。

年影响 35 亿人，造成 200 000 名儿童死亡，其中多数是学龄儿童，这种感染既可能导致营养不良，也可能因同时存在的营养不良或微营养素缺乏而恶化。<sup>73</sup>

35. 此外，营养饮食可以帮助艾滋病毒、结核病或疟疾感染者控制症状，最大限度地发挥药物治疗的益处，优化健康和生存状况，提高生活质量。<sup>74</sup> 因此，卫生系统必须将营养服务纳入传染病治疗方案。

## B. 粮食安全

36. 食物也可能被传染性物质或其他有毒物质(例如：细菌、病毒、寄生虫和化学品)污染，在缺乏监管的情况下尤为如此。<sup>75</sup> 每年约有 6 亿人(即每 10 人中就有 1 人)因食用受污染的食物而患病，导致 42 万人丧生，3 300 万人残疾调整寿命年数减少。<sup>76</sup> 2019 年，世界银行估计，每年与食源性疾病相关的总生产力损失为 952 亿美元，每年治疗食源性疾病的费用为 150 亿美元。<sup>77</sup>

37. 然而，从政策角度看，粮食安全和营养很少结合起来，有关政策的出发点是解决安全或营养问题，而不是二者兼治。<sup>78</sup> 在各级治理中，这些政策必须相辅相成，与基于权利的方法相呼应，其中包括粮食安全和营养因素。

## 七. 食物、营养和非传染性疾病

38. 超加工食物(通常含有糖、盐或脂肪)的消费增加，可导致血压上升、血糖升高和肥胖，这些都是心血管疾病的代谢风险因素。<sup>79</sup> 高盐、低全谷物、低蔬菜水果饮食造成大约一半的死亡率和三分之二的饮食相关残疾调整寿命年数减少。<sup>80</sup> 例如，2019 年约有 180 万与非传染性疾病相关的死亡归因于过量的盐摄入。<sup>81</sup>

39. 非传染性疾病给个人和家庭带来了巨大的人权挑战，包括治疗和护理费用造成的经济困难、威胁家庭收入的生产力损失等等。<sup>82</sup> 此外，非传染性疾病发病率的上升威胁到国家一级的经济发展，迫使各国政府将很大一部分保健支出用于治

<sup>73</sup> Sunil Tulshiram Hajare 等人，“Prevalence of intestinal parasite infections and their associated factors among food handlers working in selected catering establishments from Bule Hora, Ethiopia”，BioMed Research International, 第 2021 卷，文章编号：6669742 (2021)。

<sup>74</sup> 见 [www.fao.org/3/y4168E/y4168e04.htm](http://www.fao.org/3/y4168E/y4168e04.htm)。

<sup>75</sup> 见 [www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/food-safety](http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/food-safety)。

<sup>76</sup> 同上。

<sup>77</sup> 见 <http://hdl.handle.net/10986/30568>。

<sup>78</sup> 见 [www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2211912421001012](http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2211912421001012)。

<sup>79</sup> 见 [www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases](http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases)。

<sup>80</sup> Global Diet Collaborators, “Health effects of dietary risks in 195 countries, 1990-2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017”，The Lancet, 第 393 卷，第 10184 号(2019)，第 1958-1972 页。

<sup>81</sup> 见 [www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases](http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases)。

<sup>82</sup> 见 [www.who.int/publications/i/item/9789240057661](http://www.who.int/publications/i/item/9789240057661)，第 17 页。

疗。<sup>83</sup> 孕产妇和儿童健康也与非传染性疾病有着千丝万缕的联系，因为产前营养不良与死产、早产和妊娠期糖尿病有关，进而与后代易患心血管疾病和糖尿病有关(见 A/66/83，第 31 段)。非传染性疾病还可能干扰艾滋病毒和结核病等其他健康问题的有效治疗和控制。<sup>84</sup>

40. 特别报告员赞同消除种族歧视委员会的意见，认为公共卫生领域还没有充分关注非传染性疾病如何仅仅与种族歧视有关。<sup>85</sup> 考虑到性别因素的视角对于理解非传染性疾病的影响也至关重要，因为性别角色和社会边缘化会影响到这类疾病的风险、行为矫正战略的可行性和干预措施的成功。<sup>86</sup> 鉴于大多数关于非传染性疾病的研究都集中在男子身上，因而妇女在早期阶段被诊断患有这种疾病的可能性可能较小。<sup>87</sup> 此外，妇女往往是非传染性疾病患者的唯一照顾者，但通常没有报酬，可能需要她们放弃工作，并导致她们陷入贫困。<sup>88</sup> 此外，由于歧视的理由往往相互交叉，如种族、族裔、民族血统、性别、年龄、残疾、移民身份、阶级、社会地位或收入，因此，个人可能在健康和营养方面遇到多重不可分割的障碍，并面临更高的与饮食有关的非传染性疾病的风险。<sup>89</sup>

41. 鉴于非传染性疾病导致可预防的发病和死亡，并对人权产生切实影响，因此，国际人权法要求各国应对非传染性疾病的风险因素，包括不健康的饮食。各国如果不这样做，就可能侵犯健康权和健康相关权利(见 A/HRC/26/31)。

#### A. 临床环境中的食物和营养

42. 人并非天生脆弱：有些种族和社会经济健康差距看似中性，却对处于多重压迫轴心的个人造成特别严重的伤害。<sup>90</sup> 这些被理解为食物压迫理论的因素构成体制性、系统性、与食物有关的行动或政策，在身体上削弱社会边缘化群体，其影响导致食物真空，这也通过限制他们的政治声音而增加了这些群体的脆弱性，降低了他们的工作能力，消耗了家庭和群体成员的精力，因为他们必须照顾病人，并承担起生病成员无法履行的责任。食物压迫减少了已经处于弱势地位的人口数量和权力。因食物压迫而产生的疾病也会导致社会隐形、社会地位下降、抑郁

<sup>83</sup> 同上。

<sup>84</sup> 见 [www.who.int/publications/i/item/9789240057661](http://www.who.int/publications/i/item/9789240057661)，第 12 页。

<sup>85</sup> 见 [www.ohchr.org/en/documents/general-comments-and-recommendations/first-draft-general-recommendation-no-37-2023-racial](http://www.ohchr.org/en/documents/general-comments-and-recommendations/first-draft-general-recommendation-no-37-2023-racial)，第 11 段。

<sup>86</sup> 见 [www.paho.org/hq/dmdocuments/2012/PAHO-Factsheet-Gender-English.pdf](http://www.paho.org/hq/dmdocuments/2012/PAHO-Factsheet-Gender-English.pdf)。

<sup>87</sup> 同上。

<sup>88</sup> 同上。

<sup>89</sup> 见 [www.ohchr.org/sites/default/files/documents/issues/minorities/30th-anniversary/2022-09-22/GuidanceNoteonIntersectionality.pdf](http://www.ohchr.org/sites/default/files/documents/issues/minorities/30th-anniversary/2022-09-22/GuidanceNoteonIntersectionality.pdf)。

<sup>90</sup> 见 <https://genevasolutions.news/global-health/dr-tlaleng-mofokeng-promoting-the-right-to-health-in-the-wake-of-covid-19>。特别报告员还就 2021 年粮食治理发表了演讲，见 [www.sydney.edu.au/charles-perkins-centre/news-and-events/news/2021/12/10/global-health-leaders-to-address-drivers-of-unhealthy-food-system.html](http://www.sydney.edu.au/charles-perkins-centre/news-and-events/news/2021/12/10/global-health-leaders-to-address-drivers-of-unhealthy-food-system.html)。



和绝望；活动性结核病影响营养不良者；<sup>91</sup> 癌症治疗、艾滋病毒和糖尿病护理需要获得营养和充足的食物。食物真空意味着，那些负担不起一日三餐或零食的患者有可能在医疗机构中被贴上“不遵医嘱”的标签。

43. 就健康而言，特别报告员认为脆弱个人和群体“包括：生活贫困者；妇女；土著人民；残疾人；老年人；少数群体；境内流离失所者；生活在过度拥挤环境中或寄宿机构中的人；被拘留者；无家可归者；移民和难民；吸毒者；以及男女同性恋、双性恋、跨性别者和多元性别者”（见 A/HRC/47/28，第 103 段）。在当今的食物和卫生体系中，“国家内部和国家之间的权力不对称也占主导地位”（见 A/77/197），其中许多个人和群体也被忽视。因此，交叉视角对于理解和解决食物体系对处于弱势和压迫状况的个人和群体的复合影响至关重要。

44. 筛查患者的粮食不安全状况有助于卫生专业人员改善患者护理，并制定帮助患者妥善管理病情的方法。在医疗机构进行粮食不安全状况筛查在患者中得到高度认可。大约 84% 的病人报告称，对粮食不安全筛查的接受度很高，并表示这在初级保健环境中很有价值。<sup>92</sup>

45. 粮食不安全的老年人比食物有保障的老年人更有可能患有多种慢性病，包括哮喘、慢性支气管炎或慢性阻塞性肺病、慢性疼痛、糖尿病、肾病和睡眠障碍，老年妇女患骨质疏松症的风险也更高。<sup>93</sup> 粮食不安全与医疗护理延误、及时和充足的药物摄入以及急诊和住院等服务使用率较高有关。

46. 研究表明，食用膳食抗氧化剂，如胡萝卜素、抗坏血酸和维生素 D，可能影响育龄人群子宫和卵巢健康的炎症和多因素疾病起到保护作用，这些疾病的特征通常是排卵功能障碍、月经变化、卵巢囊肿和子宫内膜异位症等。<sup>94</sup>

47. 月经出血不正常和与月经有关的疾病，如子宫肌瘤和子宫内膜异位症，如果得不到适当的治疗，从长远来看，可能导致缺铁和贫血，这可能导致嗜睡、头痛、头晕、想吃冰或粘土和心律不齐，直接影响整体生活质量。<sup>95</sup>

<sup>91</sup> Andrea Freeman, “The unbearable whiteness of milk: food oppression and the USDA, UC Irvine Law Review, 第 3 卷(2013), 第 1251 页。

<sup>92</sup> Anil Kopparapu 等人, “Food insecurity in primary care: patient perception and preferences” Family Medicine, 第 52 卷, 第 3 号(2020), 第 202-205 页。

<sup>93</sup> Yangbo Sun 等人, “Food insecurity is associated with cardiovascular and all-cause mortality among adults in the United States”, Journal of the American Heart Association, 第 9 卷, 第 19 号(2020), 文章编号: e014629。

<sup>94</sup> Michał Ciebiera 等人, “Nutrition in gynecological diseases: current perspectives, Nutrients, 第 13 卷, 第 4 号(2021), 第 1178 页。

<sup>95</sup> 见 [www.hematology.org/education/patients/anemia/iron-deficiency](http://www.hematology.org/education/patients/anemia/iron-deficiency)。



48. 由于认为月经不洁而被排除在公共生活之外，可能包括禁止处理食物或进入宗教场所，或要求妇女和女童自我隔离。这导致了由于多年的社会状况和投射到他们身上的耻辱感而自我强加的孤立，影响了身心健康。<sup>96</sup>

49. 不理想的饮食导致叶酸、维生素 D 和铁缺乏以及孕前和怀孕期间产妇体重增加，会增加孕妇及其子女患妊娠并发症和非传染性疾病的风险。<sup>97</sup> 在危机局势中，联合国人口基金经常提供叶酸铁、维生素 A 和其他补充剂，以确保哺乳期母亲及其婴儿获得良好营养。

50. 不受歧视权要求卫生保健工作者特别注意临床实践、污名化和缺乏关于如何支持整个生命周期的粮食安全和营养需要的教育等情况。这符合包括健康保护制度的权利在内的应享权利(即卫生保健及健康问题社会决定因素)，这为人们提供了享受最高而能获致之健康标准的平等机会。

51. 卫生保健环境和设施必须与其他社会系统一起运作，并将患者与促进获得食物、食物银行和财政援助的方案和资源联系起来，作为帮助患者减少食物和药物之间相互竞争的需要的机制。

52. 卫生专业人员需要了解粮食不安全与不良健康结果之间的关系，以及面临粮食不安全的个人所面临的挑战。这有助于卫生专业人员以更加敏感的方式对待病人的需要，并相应地调整治疗和服务，以更好地管控病人的健康状况。食物和健康之间的关系在古代医学实践中得到了认可，在现代医学中仍然真实有效。<sup>98</sup>

## 八. 气候变化、冲突和 COVID-19

53. 气候变化正在“前所未有地加剧饥饿”，主要影响那些对二氧化碳排放贡献不大的群体。<sup>99</sup> 世界上 80% 以上的最饥饿人口生活在气候灾害易发国家，世界上近四分之一的可耕地退化。<sup>100</sup> 气候灾害正在摧毁房屋、土地、牲畜、农作物和其他食物供应，导致食物价格飙升，因为供应减少。<sup>101</sup> 除了营养不良和饥饿的风险增加之外，由于微生物生长加速和疾病分布的变化，预计气候变化还将增加食源性和水传播疾病的风险。<sup>102</sup>

<sup>96</sup> 见 [www.unfpa.org/menstruationfaq](http://www.unfpa.org/menstruationfaq)。

<sup>97</sup> Fionnuala McAuliffe 等人，“Management of prepregnancy, pregnancy, and postpartum obesity from the FIGO Pregnancy and Non-Communicable Diseases Committee: a FIGO (International Federation of Gynecology and Obstetrics) guideline”，*International Journal of Gynecology and Obstetrics*, 第 151 卷, 第 1 号补编(2020), 第 16-36 页。

<sup>98</sup> Bong Nguyen 和 Betty Drees, “Food and nutrition security in clinical settings”, *Missouri Medicine*, 第 119 卷, 第 2 号(2022), 第 167-172 页。

<sup>99</sup> 见 <https://news.un.org/en/story/2021/07/1095672>。

<sup>100</sup> 见 [www.wfpusa.org/drivers-of-hunger/climate-change](http://www.wfpusa.org/drivers-of-hunger/climate-change)。

<sup>101</sup> 同上。

<sup>102</sup> 见 [www.paho.org/en/topics/climate-change-and-health](http://www.paho.org/en/topics/climate-change-and-health)。

54. 日益严重的粮食不安全和对自然资源的竞争加剧了不稳定，导致掠夺土地行为为和冲突。<sup>103</sup> 冲突是饥饿的主要驱动因素，造成了世界上 80% 的最严重的食物危机。<sup>104</sup> 联合国食物及农业组织警告称，20 多个国家的人民正面临严重的粮食不安全，持续的暴力和冲突继续促使粮食不安全情况进一步恶化。<sup>105</sup>

55. 2018 年，安理会呼吁武装冲突各方放弃以食物的生产分发地为袭击目标，放弃将饥饿作为战争武器，并允许人道主义人员安全地接触平民(见第 2417(2018)号决议)。然而，冲突各方继续把食物作为战争武器，控制食物生产，不让反对派得到食物，并将饥饿和贫穷作为工具。<sup>106</sup>

56. COVID-19 对食物体系造成的破坏对在非正规市场经营的小农和卖家造成了尤其严重的影响。<sup>107</sup> 由于旅行限制扰乱了供应链并导致食物价格上涨，2020 年有近 31 亿人无法负担健康饮食，而 2019 年这一数字为 1.12 亿，<sup>108</sup> 与大流行前相比，饥饿人数增加了 1.5 亿，粮食不安全人数增加了 3.5 亿。<sup>109</sup>

57. 截至 2021 年 1 月，由于学校关闭、儿童消瘦、发育迟缓和超重率不断上升，超过 390 亿份学校配餐(这是许多儿童一天中唯一的营养餐)被错过。<sup>110</sup> 对于免疫功能低下的人来说，COVID-19 增加了营养不良和易患疾病的风险。<sup>111</sup> 在大流行期间，包括男女同性恋、双性恋、跨性别者和性别奇异者等人士在内的边缘化群体在获得食物和食物援助方面面临更大挑战，这在许多情况下反映了依赖二元性别定义或狭隘家庭概念分配食物的政策、工作场所歧视和社会排斥做法以及歧视性服务提供。<sup>112</sup> 扭转大流行对食物和营养的影响预计需要几年，甚至几十年的时间。<sup>113</sup>

58. 与此同时，许多食物和饮料企业行为体利用 COVID-19 疫情将自己定位为解决饥饿和粮食不安全问题的第一部分，改善形象以增加销量。<sup>114</sup> 具体战略包括将

<sup>103</sup> 见 [www.wfpusa.org/wp-content/uploads/2020/11/WFP-USA-Winning-the-Peace-2020.pdf](http://www.wfpusa.org/wp-content/uploads/2020/11/WFP-USA-Winning-the-Peace-2020.pdf)。

<sup>104</sup> 见 [www.wfpusa.org/drivers-of-hunger/#:~:text=Conflict%20is%20the%20%231%20driver,infrastructure%20and%20halts%20agricultural%20production.&text=Climate%20change%20is%20one%20of,and%20intense%20extreme%20weather%20events](http://www.wfpusa.org/drivers-of-hunger/#:~:text=Conflict%20is%20the%20%231%20driver,infrastructure%20and%20halts%20agricultural%20production.&text=Climate%20change%20is%20one%20of,and%20intense%20extreme%20weather%20events)。

<sup>105</sup> 见 [https://docs.wfp.org/api/documents/WFP-0000136243/download/?\\_ga=2.40233314.1142932074.1683040665-2146118121.1683040665](https://docs.wfp.org/api/documents/WFP-0000136243/download/?_ga=2.40233314.1142932074.1683040665-2146118121.1683040665)。

<sup>106</sup> 见 [www.wfpusa.org/wp-content/uploads/2020/11/WFP-USA-Winning-the-Peace-2020.pdf](http://www.wfpusa.org/wp-content/uploads/2020/11/WFP-USA-Winning-the-Peace-2020.pdf)。

<sup>107</sup> 见 [www.wfpusa.org/drivers-of-hunger/covid-19](http://www.wfpusa.org/drivers-of-hunger/covid-19)。

<sup>108</sup> 见 [www.fao.org/newsroom/detail/un-report-global-hunger-SOFI-2022-FAO/en](http://www.fao.org/newsroom/detail/un-report-global-hunger-SOFI-2022-FAO/en)。

<sup>109</sup> 同上。

<sup>110</sup> 见 [www.wfpusa.org/drivers-of-hunger/covid-19](http://www.wfpusa.org/drivers-of-hunger/covid-19)。

<sup>111</sup> 见 [www.csis.org/analysis/new-covid-19-mantra-nobody-safe-until-everybody-fed](http://www.csis.org/analysis/new-covid-19-mantra-nobody-safe-until-everybody-fed)。

<sup>112</sup> 公开行动国际提交的材料。

<sup>113</sup> 见 <https://news.un.org/en/story/2021/07/1095672>。

<sup>114</sup> 见 [https://ncdalliance.org/sites/default/files/resource\\_files/Signalling%20Virtue%2C%20Promoting%20Harm\\_Sept2020\\_FINAL.v.pdf](https://ncdalliance.org/sites/default/files/resource_files/Signalling%20Virtue%2C%20Promoting%20Harm_Sept2020_FINAL.v.pdf)。

大流行救济行动(例如捐赠)与大力营销的超加工产品相挂钩;声称超加工产品更安全和无污染;<sup>115</sup> 向弱势者捐赠超加工产品,如针对学童或低收入人群的方案;大力开展慈善活动,同时积极游说,反对涉及与饮食有关的非传染性疾病的公共卫生政策。<sup>116</sup> 这些活动构成了所谓的企业社会责任的一种形式,即企业行为体自愿参与声称以社会目标而不是利润为优先的活动(例如公共卫生)。<sup>117</sup> 然而,这类活动往往是一种公关活动,目的是制造一种公司具有社会意识假象,实际上却继续从事可能妨碍享受人权的有害行为。

## 九. 食物体系治理促进健康

59. 食物体系治理可以定义为“影响食物生产、分配和跨界获取方式的机构、行为体、规则和规范,以及将食物体系内的不同行为体纳入各级决策和政策制定的过程”。<sup>118</sup> 食物体系治理包括“由国家、民间社会、慈善机构和跨国公司等行为体组成的相互竞争的重叠网络,这些行为体在行使权力时利用截然不同的资源”。<sup>119</sup>

60. “虽然解决粮食不安全差距的办法必须注重打击人际歧视,但在争取实现粮食安全公平和改善涉及有色人种”<sup>120</sup> 以及黑人和非洲裔人、土著人民和其他边缘化群体的“相关成果方面,必须针对结构性种族主义[和歧视]”。殖民时代剥夺土地的传统行为造成这些群体越来越多地被迫生活在空气、水和土地污染严重的高密度空间。

### A. 解决利益冲突

61. 食物权特别报告员指出,“多利益攸关方治理也使国家的作用不明确,没有涉及其作为主要义务承担人的作用”(见 A/76/237)。归根结底,根据国际人权法,各国义务尊重、保护和实现人权。根据尊重义务,各国必须避免直接或间接干涉健康权和健康相关权利的享受(见 E/C.12/2000/4, 第 33 段),避免在决策中建立将健康,特别是最弱势群体健康置于从属地位的伙伴关系。此外,私人利益往往与公共卫生利益相冲突,如果允许合法的决策过程被私人利益所利用,国家就可

<sup>115</sup> 见 <https://coca-colafemsa.com/noticias/apoyo-a-comunidades-y-profesionales-de-la-salud-en-latinoamerica>。

<sup>116</sup> 见 <https://dfweawn6ylvgz.cloudfront.net/uploads/2020/11/GHAI-Facing-Two-Pandemics-Report-November-2020.pdf>。

<sup>117</sup> 见 <https://apps.who.int/iris/handle/10665/201349>。

<sup>118</sup> Matthew Canfield 等人, “Reconfiguring food systems governance: the UNFSS and the battle over authority and legitimacy”, *Development*, 第 64 卷(2021), 第 181-191 页。

<sup>119</sup> 同上。

<sup>120</sup> Angela Odoms-Young, “Examining the impact of structural racism on food insecurity: implications for addressing racial/ethnic disparities”, *Family and Community Health*, 第 41 卷, 第 2 号补编 (Food Insecurity and Obesity) (2018)。

能成为共犯，甚至违反这一义务。<sup>121</sup> 国家的保护义务要求它们防止包括公司在内的第三方干涉人权的享受(同上，第 33 段)。这一义务与跨国食物和饮料公司及其对食物体系治理的影响特别相关，并要求各国制定参与规则(见 [E/C.12/GC/25](#)，第 53 段)；和 [A/HRC/48/61](#)，第 77 段)，并采取与良好的食物体系治理有关的措施。

62. 通常的情况是，一些行为体，特别是公司行为体，在薄弱和无效的监管制度泛滥中有既得利益，他们可能利用公司力量影响监管。<sup>122</sup>

63. 世卫组织在国家一级制定和执行营养方案时预防和管理利益冲突的办法草案得到了泛美卫生组织的支持，并制定了执行路线图，这是预防和管理利益冲突的尝试。它包括六个决策步骤。

64. 加强信息获取将有利于确保加强食物体系治理方面的问责和参与，并最终保障健康权。正如前任健康权特别报告员所指出，“健康权框架[……]要求直接或间接影响治理的活动具有透明度。它可作为对国家可能作出的任意决定的一种制约，并预先防止侵犯健康权的行为。[……]各国可确保透明度，[并]将谈判和协议的内容公开，供公众审视，并在签订这些协议之前征求农民和消费者等利益攸关方的意见”(见 [A/HRC/26/31](#)，第 52 段)。

## B. 参与

65. “促进健康必须在确定优先问题、决策、计划、执行和评估改善健康的战略上，采取有效的群体行动”(见 [E/C.12/2000/4](#)，第 54 段)。实现健康权和健康相关权利所需的有意义和有结果的参与，与国家的不歧视义务密切相关，而这一义务是立即生效的(同上)。然而，基于种族、族裔、性别、性取向、年龄和社会经济及其他因素的歧视遗留问题继续困扰着各级食物体系治理。

66. 妇女参与农业食物体系被制“受到歧视性社会规范和知识、资产、资源和社交网络障碍的限制”。<sup>123</sup> 许多国家还报告称，土著居民和移民没有机会参与制定政策，以增加获得食物、食物生产和营养的机会。<sup>124</sup> 在食物体系治理促进健康方面，农民和其他农村地区劳动者也是关键人群，必须实现他们“参与政策设计、决策、执行和监测影响其土地和领土的项目、方案或政策的权利”(见 [A/HRC/WG.15/1/2](#))。

67. 替代食物网络、食物政策委员会和食物主权运动等参与性办法正在形成“参与公正食物治理的引人注意的表现”，可能有助于建立更加公正和可持续的食物

<sup>121</sup> 美洲国家组织文件 OEA/Ser.L/V/II；和 Isabel Barbosa 等人，“State obligations in the context of unhealthy diets: paving the way within the Inter-American human rights system, *Revista Internacional de Derechos Humanos*，第 11 卷，第 1(2021)号。

<sup>122</sup> 非洲人权和民族权委员会，第 7 号决议。

<sup>123</sup> 见 [www.fao.org/3/cc5343en/cc5343en.pdf](http://www.fao.org/3/cc5343en/cc5343en.pdf)，第 xviii 页。

<sup>124</sup> 多个国家和组织提交的材料(例如危地马拉、智利和国际粮食行动网哥伦比亚办事处)。

体系。<sup>125</sup> 这种办法可以更好地满足健康权的要求，即受影响的人口参与从群体到国际一级的所有与健康有关的决定(见 [E/C.12/2000/4](#)，第 11 段)。

## 十. 规范食物体系促进健康

68. 特别报告员同意，“促进和保护健康与增进和保护人权和尊严密不可分”。<sup>126</sup> 因此，健康和与健康有关的监管措施不应被视为可能与人权相冲突，而应将二者视为相辅相成的框架。<sup>127</sup>

69. 如上文所述，国际人权法促进在现有最佳科学证据的基础上制定政策和作出决定(见 [E/C.12/GC/25](#)，第 54 段)，没有利益冲突。因此，各国应努力使其政策与现有的最佳科学证据保持一致(同上)。鉴于越来越多的证据支持旨在解决营养不良问题的某些措施，这一点对于食物体系监管具有意义。

### A. 保护对土地、生物多样性和其他自然资源的权利

70. “土地不仅是生产食物、创造收入和开发住房的资源，也是社会、文化和宗教习俗以及享受参与文化生活权利的基础”(见 [E/C.12/GC/26](#)，第 1 段)。掠夺土地，即投资者为农工种植园或采矿作业等大型项目获取土地，引发贫困、粮食不安全和当地群体失去生计，对健康产生有害影响。<sup>128</sup> 剥夺、占领和允许破坏用于耕作、放牧、狩猎、捕鱼和觅食的土地，剥夺了土著和其他地方群体为健康饮食生产自己食物的能力，使食物成为当权者控制的商品。<sup>129</sup> 因此，这侵犯了他们的适足食物权和健康权，因为适足食物是健康问题的一个基本决定因素(见 [E/C.12/2000/4](#)，第 4 段)，并威胁到所有人的健康，因为土著人民保护着地球 80% 的生物多样性。<sup>130</sup>

71. 如果政策以及对研究、技术和基础设施的投资被重新用于激励营养食物的生产，包括水果、蔬菜和豆类，<sup>131</sup> 同时，利用农业指标计量与营养有关的要素，例

<sup>125</sup> Suvi Huttunen 等人，“Participation for just governance of food-system transition”，*Sustainability: Science, Practice and Policy*，第 18 卷，第 1 号(2022)，第 500-514 页。

<sup>126</sup> Jonathan Mann 等人，“Health and human rights”，*Health and Human Rights*，第 1 卷，第 1 号，第 6-23 页。

<sup>127</sup> 同上。

<sup>128</sup> 见 <https://news.un.org/en/story/2011/10/390162#:~:text=The%20practice%20of%20E2%80%9Cland%20grabbing,Nations%20independent%20expert%20warned%20today。>

<sup>129</sup> 特别报告员同意食物权特别报告员的看法，即当农业资源变成商品时，“少数人通过限制大多数人获得农业资源的机会，就更容易控制[农业资源]”(见 [A/HRC/49/43](#))。

<sup>130</sup> 见 [www.un.org/development/desa/dspd/2021/04/indigenous-peoples-sustainability](http://www.un.org/development/desa/dspd/2021/04/indigenous-peoples-sustainability)。

<sup>131</sup> 见 [www.cepal.org/en/publications/48532-towards-sustainable-food-and-nutrition-security-latin-america-and-caribbean](http://www.cepal.org/en/publications/48532-towards-sustainable-food-and-nutrition-security-latin-america-and-caribbean)。



如每单位土地或劳动力的营养含量，<sup>132</sup> 同时也增加当地生产者的收入，与健康权和健康相关权利框架保持一致，生物多样性就可以增加。<sup>133</sup>

72. 土地是实现许多人权的基本要素。<sup>134</sup> 经济、社会及文化权利委员会明确承认，土地使用可能影响到享有适足食物权和健康权(见 E/C.12/GC/26，第 9 段)。此外，委员会还规定，不歧视和实质性平等原则要求，鉴于妇女、土著人民和农村群体与土地的关系以及他们传统上受到歧视，因此，在与土地有关的法律和政策中应特别关注妇女、土著人民和农村群体(见 E/C.12/GC/26，第 12 段)。还应向个人和群体提供信息和机会，使其能够参与有关土地的决策(见 E/C.12/GC/26，第 20 和 21 段)。

## B. 在包装正面标示营养成分

73. 强制性要求在包装正面标示营养成分已被确定为一项关键的政策工具，<sup>135</sup> 通过向消费者提供准确、透明和易于理解的营养信息，让消费者能够正确、快速和容易地识别糖、盐和脂肪含量过高的产品。<sup>136</sup>

74. 在健康权框架下，强制性要求在包装正面标示营养成分，特别是进行警示标示，与国家保护健康权和健康相关权利的义务相一致，要求第三方(此处指公司)传达关于关键营养素过量产品的准确、易懂和透明的信息，以便个人能够作出知情的饮食决定(见 E/C.12/GC/24，第 19 段)。<sup>137</sup>

75. 在包装正面标示营养成分还有助于实现知情权和从科学进步及其应用中获益的权利，包括获得科学知识和信息(见 E/C.12/GC/25，第 8 段)。<sup>138</sup>

## C. 市场营销

76. 许多食物和饮料公司也实施了营销策略，以提升自身品牌，描绘自己通过企业洗涤战略努力解决社会，经济，环境和健康问题。<sup>139</sup> 这包括漂绿，或制造一种

<sup>132</sup> 世界银行集团，“肥胖与食物系统之间的联系概述：对粮食和农业全球实践议程的影响”，2017 年 6 月。

<sup>133</sup> 见 [www.fao.org/3/cc3859en/cc3859en.pdf](http://www.fao.org/3/cc3859en/cc3859en.pdf)。经济、社会及文化权利委员会目前正在起草一项一般性意见，将界定国家在可持续发展，包括生物多样性方面作为人权问题的义务，见 [www.ohchr.org/en/treaty-bodies/cescr/general-comment-sustainable-development-and-international-covenant-economic-social-and-cultural](http://www.ohchr.org/en/treaty-bodies/cescr/general-comment-sustainable-development-and-international-covenant-economic-social-and-cultural)。

<sup>134</sup> 见 [www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Publications/Land\\_HR-StandardsApplications.pdf](http://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Publications/Land_HR-StandardsApplications.pdf)。

<sup>135</sup> 见 [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52740/PAHONMHRF200033\\_eng.pdf?sequence=6&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52740/PAHONMHRF200033_eng.pdf?sequence=6&isAllowed=y)，第 7 页。

<sup>136</sup> 同上。

<sup>137</sup> 另见 [www.ohchr.org/en/statements/2020/07/statement-un-special-rapporteur-right-health-adoption-front-package-warning](http://www.ohchr.org/en/statements/2020/07/statement-un-special-rapporteur-right-health-adoption-front-package-warning)。

<sup>138</sup> 同上。

<sup>139</sup> 全球健康倡导孵化器提交的材料。



印象，即公司正在改变商业行为，例如通过改变产品包装以保护环境。<sup>140</sup> 这种策略可能具有高度的欺骗性，诱使消费者相信某些产品比实际更可持续，或者在某些情况下更有营养，从而影响饮食决定。

77. 食物和饮料营销无处不在，大多数食物类型都是针对儿童的，影响他们的偏好、要求、购买和饮食行为。世卫组织终止儿童期肥胖症委员会得出结论认为，“有明确证据表明，不健康食物和含糖饮料的营销……与儿童肥胖有关”。<sup>141</sup>

78. 保护义务有时要求直接进行管制和干预，缔约国应考虑采取措施，例如限制某些商品和服务的销售和广告，以保护公众健康(见 E/C.12/GC/24)。各国有义务规范营销，减少儿童接触食物和饮料广告，并确保行业在为其产品做广告时提供准确和易于阅读的营养信息。<sup>142</sup>

#### D. 财政政策

79. 2022 年，全球粮食价格创下历史新高，进一步恶化了全球数百万人，特别是生活在脆弱条件下的人们的粮食不安全状况。<sup>143</sup> 粮食价格上涨可归因于气候变化、冲突和 COVID-19。在世界一些地区，与健康食物相比，廉价的不健康食物和饮料容易获得，这推动了消费量的增加，从而导致与饮食有关的非传染性疾病的增加。<sup>144</sup>

80. 关于健康权，“公平要求较贫困的家庭与较富裕的家庭相比不应在卫生开支上负担过重”(见 E/C.12/2000/4，第 12 (b)段)。税收和补贴战略可以重新分配食物的相对成本，促进公平和增强决策能力。<sup>145</sup>

81. 各国还有义务立即采取“深思熟虑、具体、有针对性”的措施，以实现经济、社会和文化权利(见 E/1991/23，第 2 段)。税收收入可使每个国家“最大限度地”和“以一切适当手段”履行其逐步充分实现各项权利的义务。<sup>146</sup>

<sup>140</sup> Silvia Ruiz-Blanco 等人，“Green, blue or black, but washing – What company characteristics determine greenwashing?”, *Environment, Development and Sustainability*, 第 24 卷, 第 3 号(2022), 第 4024-4045 页。

<sup>141</sup> 超重和肥胖儿童也可能受到心理和社会心理影响，如体重耻辱、社会孤立、抑郁、自尊心低和学习成绩差。

<sup>142</sup> 见 [www.unscn.org/files/Announcements/Other\\_announcements/A-HRC-26-31\\_en.pdf](http://www.unscn.org/files/Announcements/Other_announcements/A-HRC-26-31_en.pdf)。

<sup>143</sup> 见 [www.imf.org/en/Blogs/Articles/2023/03/09/global-food-crisis-may-persist-with-prices-still-elevated-after-year-of-war](http://www.imf.org/en/Blogs/Articles/2023/03/09/global-food-crisis-may-persist-with-prices-still-elevated-after-year-of-war)。

<sup>144</sup> Barry Popkin 等人，“Global nutrition transition and the pandemic of obesity in developing countries”。

<sup>145</sup> Olivier De Schutter, “Taxing for the realization of economic, social and cultural rights”, in *Tax, Inequality, and Human Rights*, Philip Alston 和 Nikki Reisch, eds. (Oxford University Press, 2019), 第 63 页;和 *Initiative for Human Rights Principles in Fiscal Policy*, “Principles for human rights in fiscal policy”, May 2021, principle 3。

<sup>146</sup> 《经济社会文化权利国际公约》，第 2.1 条。

## E. 健康食物采购政策

82. 公共采购是指各级政府实体和国有企业等公共机关从私营实体购买工作、货物或服务的过程，包括食物和饮料以及食物服务。<sup>147</sup> 食物采购政策往往倾向于成本最低的选项，这些选项往往来自大型农业食物公司，而对健康和营养的重视程度最低。<sup>148</sup> 极端贫困与人权问题特别报告员指出，“在为学校、医院和公共行政部门采购食物时，各国政府有难得的机会一举支持更有营养的饮食和更可持续的食物体系”。<sup>149</sup>

## 十一. 食物体系的政策一致性

83. 在食物体系内，旨在解决营养不良问题的卫生政策有时可能与其他部门的政策(例如经济、农业或环境政策)不一致。食物体系内食物政策的一致性对于改善食物体系至关重要。<sup>150</sup> 可持续发展目标具体目标 17.14 的目标是加强可持续发展的政策一致性。<sup>151</sup>

84. 妇女是食物体系的组成部分，在各种活动中发挥着多重核心作用。<sup>152</sup> 长期存在的传统性男尊女卑结构把养家糊口的任务强加给了妇女，但与男子相比，她们没有平等地获得土地、资金、技术和服务。<sup>153</sup> 因此，在世界所有地区，妇女比男子更容易面临粮食不安全的风险，在发生危机时尤为如此。<sup>154</sup>

85. 此外，食物体系中的男尊女卑也意味着妇女在对她们影响较大的关键决策方面具有不平等的讨价还价能力和影响力。<sup>155</sup> 在传统的或习惯的获取方式正在被打破并被市场机制所取代的地方，各种法律、行政和社会规范阻碍妇女更多地获取或控制土地。妇女以及土著人民和儿童属于受有害商业活动影响的群体，他们遭受的与土地和自然资源有关的有害商业活动的影响尤为严重(见 E/C.12/GC/24, 第 8 段)。

86. 最近的案例突出表明，跨国公司如何能够逃避协助和教唆在公司总部以外的种植园中发生的童工现象的责任。<sup>156</sup> 然而，包括儿童在内的农业工人也“是食物

<sup>147</sup> 见 [www.oecd.org/gov/public-procurement](http://www.oecd.org/gov/public-procurement)。

<sup>148</sup> 见 [www.srfood.org/images/stories/pdf/otherdocuments/20140514\\_procurement\\_en.pdf](http://www.srfood.org/images/stories/pdf/otherdocuments/20140514_procurement_en.pdf)。

<sup>149</sup> 同上。

<sup>150</sup> 见 [https://symposium.bayes.city.ac.uk/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0018/504621/7643\\_Brief-5\\_Policy\\_coherence\\_in\\_food\\_systems\\_2021\\_SP\\_AW.pdf](https://symposium.bayes.city.ac.uk/__data/assets/pdf_file/0018/504621/7643_Brief-5_Policy_coherence_in_food_systems_2021_SP_AW.pdf)。

<sup>151</sup> 见 <https://sdgs.un.org/goals/goal17>。

<sup>152</sup> 见 [https://digital.csic.es/bitstream/10261/280515/1/Sustainable%20food\\_Rivera\\_ComCong2021.pdf](https://digital.csic.es/bitstream/10261/280515/1/Sustainable%20food_Rivera_ComCong2021.pdf)。

<sup>153</sup> 见 [www.fao.org/3/cc5343en/cc5343en.pdf](http://www.fao.org/3/cc5343en/cc5343en.pdf), 第十九页。

<sup>154</sup> 见 <https://reliefweb.int/report/world/gender-inequalities-and-food-insecurity-ten-years-after-food-price-crisis-why-are-women>。

<sup>155</sup> 同上。

<sup>156</sup> 见 [www.supremecourt.gov/opinions/20pdf/19-416\\_i4dj.pdf](http://www.supremecourt.gov/opinions/20pdf/19-416_i4dj.pdf)。

最无保障的人群之一，在实现食物权方面面临着巨大障碍，经常在没有劳动和就业保障的情况下以及在危险的条件下工作”（见 A/73/164，第 1 段）。农业工人往往也是移民，由于其法律地位不确定，通常得不到公平的工资，并面临有害物质、条件和危险，如农药和极端温度(同上)。<sup>157</sup>

## 十二. 良好做法

87. 巴西全国学校供餐方案保证儿童在整个学年的营养需要得到满足(同上)并要求将 30%的预算用于从家庭农场购买食物，优先考虑土地改革集垦区、土著群体和基隆布群体。<sup>158</sup> 这为水果、蔬菜和谷物创造了一个有保障的市场，许多农民得以从生产单一作物转向更多样化的生产，并有助于稳定农村生计和减少贫困。<sup>159</sup> 该方案表明，拨出一大笔预算资金，加上简化招聘程序，可以促进健康食物和饮料市场的扩大，并有助于实现人权。<sup>160</sup>

88. 阿根廷、巴西、加拿大、智利、哥伦比亚、墨西哥、秘鲁和乌拉圭等一些国家已经采纳并正在实施在包装正面标示警示性营养成分。<sup>161</sup> 在南非，国家卫生部公布了条例草案，以采纳并实施以警示标签形式在包装正面标示营养成分。<sup>162</sup>

89. 巴巴多斯根据世卫组织的指导方针对加糖饮料征税。该指导方针建议征收的税率应使消费者支付的价格比最终销售价格高出 20%或更多。<sup>163</sup> 截至 2022 年 4 月，巴巴多斯设法将含糖饮料的销售量减少了 4.3%，将无糖饮料和水的销售量增加了 5%至 7.5%。<sup>164</sup> 巴巴多斯决定扩大征税产品的范围，并将原来的税率从 10%提高到 20%，以最大限度地提高公共卫生成果。<sup>165</sup> 2023 年 3 月，巴基斯坦将现有的碳酸饮料消费税从 13%提高到 20%，并对果汁、糖浆和压榨果汁征收 10%的

<sup>157</sup> 见 [www.oecd-ilibrary.org/docserver/9789264288737-en.pdf?expires=1682343084&id=id&accname=guest&checksum=D9F9A1AA6CFD4C9B8F9212C65D1CB7A6](http://www.oecd-ilibrary.org/docserver/9789264288737-en.pdf?expires=1682343084&id=id&accname=guest&checksum=D9F9A1AA6CFD4C9B8F9212C65D1CB7A6)；和“Migrant agricultural workers: a comparative analysis of both policy and COVID-19 response in Thailand, Italy, and Canada”，SN Social Sciences，第 2 卷，第 11 号(2022)，第 236 页。

<sup>158</sup> 见 <https://painelobesidade.com.br/biblioteca/alimentacao-saudavel-nas-escolas-guia-para-municipios/#resumo>。

<sup>159</sup> 同上。

<sup>160</sup> 见 [www.estudosinstitucionais.com/REI/article/view/726/781](http://www.estudosinstitucionais.com/REI/article/view/726/781)。

<sup>161</sup> 见 [www.globalfoodresearchprogram.org/wp-content/uploads/2023/02/GFRP-UNC\\_FOPL\\_maps\\_2023\\_02.pdf](http://www.globalfoodresearchprogram.org/wp-content/uploads/2023/02/GFRP-UNC_FOPL_maps_2023_02.pdf)。

<sup>162</sup> 见 [www.foodfocus.co.za/home/Legislation/Food-Safety/R3337-Labeling-Regulations-for-Comment](http://www.foodfocus.co.za/home/Legislation/Food-Safety/R3337-Labeling-Regulations-for-Comment)。

<sup>163</sup> 见 [www.who.int/es/news/item/11-10-2016-who-urges-global-action-to-curtail-consumption-and-health-impacts-of-sugary-drinks](http://www.who.int/es/news/item/11-10-2016-who-urges-global-action-to-curtail-consumption-and-health-impacts-of-sugary-drinks)。

<sup>164</sup> 见 [www.who.int/publications/i/item/9789240056299](http://www.who.int/publications/i/item/9789240056299)。

<sup>165</sup> 见 <https://bra.gov.bb/News/Policy-Notes/Excise-Tax-on-Sweetened-Beverages.aspx>。

新税。<sup>166</sup> 2018 年，秘鲁将高糖饮料税从 17% 提高到 25%。<sup>167</sup> 2018 年 4 月，南非成为非洲第一个对加糖饮料征税的国家，名为健康增进税。<sup>168</sup>

90. 最近，哥伦比亚对超加工加糖饮料和食物征税，根据含糖量将税率分为三个等级。应课税产品包括一些乳制品、谷类食物、果冻、调味品、冰淇淋和其他含有大量添加糖、盐和饱和脂肪的饮食。<sup>169</sup> 超加工食物的税率将分阶段逐年提高，从 2023 年的 10% 提高到 2025 年的 20%。

91. 西班牙消费者事务部发布法规草案，限制针对儿童的加工产品广告。重要的是，西班牙报告称，由于社会某些部门大力抵制，特别是在立法和监管过程中进行抵制，导致难以推行改善食物环境的政策。<sup>170</sup>

92. 2013 年至 2017 年，马拉维卫生部与食物和营养技术援助第三期项目合作，通过加强政府的营养政策、方案和系统，努力改善艾滋病毒感染者及其家庭和群体的健康和福祉。<sup>171</sup> 马拉维通过将营养评估与艾滋病毒检测规程对接，查明感染艾滋病毒的儿童、青少年和成年人明显增多，并接受了包括营养咨询和支助在内的治疗，从而改善了对艾滋病毒和营养治疗的依赖和效果。<sup>172</sup>

93. 母乳喂养者有效地提供了三重责任行动，同时应对营养不良、与饮食有关的非传染性疾病、气候变化和其他形式的环境退化。<sup>173</sup> 印度等国已将世卫组织《国际母乳代用品销售守则》充分纳入国内法律，并维持了高水平的母乳喂养。<sup>174</sup>

<sup>166</sup> Pakistan, supplementary finance bill, 2023. “Syrups and squashes, popular in Pakistan, are thick and viscous liquids with high amounts of sugar used to make a drink by adding water”, see [www.advocacyincubator.org/featured-stories/2023-05-10-pakistan-approves-higher-sweetened-and-sugary-beverage-tax](http://www.advocacyincubator.org/featured-stories/2023-05-10-pakistan-approves-higher-sweetened-and-sugary-beverage-tax).

<sup>167</sup> 见 <https://iris.paho.org/handle/10665.2/56103>。

<sup>168</sup> Karen Hofman 等人, “South Africa’s health promotion levy: excise tax findings and equity potential”, 第 22 卷, 第 9 号(2021)。

<sup>169</sup> 第 2277 号法律, 对超加工食品和饮料征收健康税(税制改革), 2022 年 12 月 13 日获得通过。该税将于 2023 年 11 月生效。

<sup>170</sup> 西班牙提交的材料; 另见 [www.consumo.gob.es/sites/consumo.gob.es/files/Borrador\\_RD\\_publicidad.pdf](http://www.consumo.gob.es/sites/consumo.gob.es/files/Borrador_RD_publicidad.pdf)。

<sup>171</sup> 见 [www.fantaproject.org/sites/default/files/resources/FANTA-Malawi-909090-Sep2018.pdf](http://www.fantaproject.org/sites/default/files/resources/FANTA-Malawi-909090-Sep2018.pdf)。

<sup>172</sup> 同上。

<sup>173</sup> 迪肯大学提交的材料。

<sup>174</sup> Rafael Pérez-Escamilla 等人, “Breastfeeding: crucially important, but increasingly challenged in a market-driven world”, *The Lancet*, 第 401 卷, 第 10375 号(2023), 第 472-485 页。

### 十三. 结论和建议

94. 通过食物体系改革解决营养不良和相关的健康问题是全球可持续发展努力的核心，这不仅被视为消除饥饿的关键，也是实现所有 17 个可持续发展目标的关键。<sup>175</sup>

95. 粮食安全和营养是健康问题的决定因素，必须加以实现，以实现人人享有能达到的最高标准身心健康的权利。

96. 食物不仅仅提供营养。食物是最常见的快乐来源之一，也是一种社会粘合剂。作为一个概念，食物当然不止是营养；它始终是自我、文化和社会、经济和政治自主的一种特殊和光荣的表达。

97. 特别报告员建议各国和其他利益攸关方：

(a) 从食物生产到加工和包装、推销、分销、销售和消费，对食物体系的监管以及对营养和健康影响的性质和程度采取综合办法；

(b) 分析粮食安全和营养及其如何影响健康、福祉和空间，如疾病管理和促进福祉的临床环境，对此必须采取多部门办法。所有利益攸关方都必须计量和监测获得食物的机会和结果，如家庭内部的食物分配、消费和营养状况，并灵活应对这些趋势；

(c) 采取立法和监管措施，保护、促进和支持母乳喂养，帮助个人履行这一基本的三重责任行动；<sup>176</sup>

(d) 制定和采取支持小规模农业生产者和农户的政策，通过较短的供应链，将生产与当地食物方案(包括学校供餐方案)和当地市场联系起来。这些政策的目标应该是增加小农户的收入，同时减少消费者获得健康和营养食物的成本和其他障碍。具体而言，这种干预措施应该用于支持与土地有密切联系、在食物体系中历来处于不利地位的人群；

(e) 采纳和修订政策，以及对研究、技术和基础设施进行投资，以激励营养食物的生产。此外，可以通过努力保障依靠土地维持生计、从事耕作、放牧、捕鱼和狩猎等活动的当地群体的土地权，来保护生物多样性；

(f) 应对工商业活动对妇女和女童的具体影响，并将性别平等视角纳入所有措施，以规范可能对经济、社会和文化权利，包括健康权产生不利影响的工商业活动(见 E/C.12/GC/24，第 9 段)；

(g) 在采购用于在公共场所或通过公共方案销售的食物时，努力实现健康权和健康相关权利，因为这有可能直接塑造有利于营养和健康的食物体系和环境；

<sup>175</sup> 见 [www.un.org/en/food-systems-summit/sdgs](http://www.un.org/en/food-systems-summit/sdgs)。

<sup>176</sup> Rafael Pérez-Escamilla 等人，“Breastfeeding: crucially important, but increasingly challenged in a market-driven world”。



(h) 鉴于在财政政策、税收和影响食物体系的补贴中普遍存在利益冲突，应做到透明，并将民众的权利置于食物和饮料行业的私人利益之上；

(i) 在含有过量关键营养素的食物和饮料包装正面标示警示性营养成分，遵循无利益冲突的最佳可得科学依据；<sup>177</sup>

(j) 采取去殖民化办法，完全拒绝这种构陷，特别是因为在气候变化时代，环境破坏往往被归咎于生活贫困者、土著人民和非洲裔人民的繁衍；

(k) 对不健康食物广告进行监管，禁止公司向某一年龄以下的儿童做不健康产品的广告，减少儿童接触咄咄逼人的营销，并限制学校中不健康食物的供应和广告(见 A/HRC/26/31，第 22-25 段)；<sup>178</sup>

(l) 促进人类和地球的健康，并确保目前的食物体系不会损害今世后代保障其自身食物、健康和生计权利的能力。各国还必须促进养护、保护和恢复地球生态系统的健康和完整性，包括在地球范围内以无害生态的方法进行可持续、健康的食物生产和消费，同时确保对未来危机，包括冲突、大流行病和气候变化造成的危机的应对能力；

(m) 保护和促进整个部门的工人享有健康工作条件和粮食安全的权利，因为这对他们实现经济、社会和文化权利至关重要；

(n) 逐步实现实质性平等，这需要从落在最后面的人开始，并确保所有努力都是为了恢复所有人的尊严。各国必须在当地群体的文化、特性、传统以及社会和性别平等的基础上建立食物体系，提供健康、安全、可获得、负担得起、多样化以及营养和文化上适宜的饮食；

(o) 通过监测、审查和补救等问责的组成部分，帮助确定在哪些方面取得了进展，在哪些方面缺乏进展，并允许权利持有人在发生侵权行为时寻求补救。问责是义务承担人解释其行动和做出调整的一种方式；

(p) 创造有利于过上有尊严生活的条件，认真对待“通过‘靠土地生活’培养美好回忆和家庭亲情，实现体验式代际教育和学习，以及促进随机应变的能力并抵消经济边缘化”。<sup>179</sup>

<sup>177</sup> 见 [www.ohchr.org/en/statements/2020/07/statement-un-special-rapporteur-right-health-adoption-front-package-warning](http://www.ohchr.org/en/statements/2020/07/statement-un-special-rapporteur-right-health-adoption-front-package-warning)。

<sup>178</sup> 另见 [www.who.int/publications/i/item/9789241500210](http://www.who.int/publications/i/item/9789241500210)。

<sup>179</sup> Catherine McKinley 等人，“‘Living off the land’：how subsistence promotes well-being and resilience among Indigenous Peoples of the Southeastern United States”，*Social Service Review*，第 92 卷，第 3 号(2018)，第 369-400 页。