



人权理事会

第三十二届会议

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

增进和保护所有人权——公民权利、政治权利、
经济、社会和文化权利，包括发展权

关于气候变化对各国逐步实现人人享有能达到的最高标准身心
健康权的努力所造成的不利影响以及相关政策、经验教训和
良好做法的小组讨论结果

联合国人权事务高级专员办事处的概要报告

概要

本报告根据人权理事会第 29/15 号决议提交。报告概述了 2016 年 3 月 3 日
在理事会第三十一届会议期间举行的关于人权与气候变化的小组讨论。



一. 引言

1. 根据第 29/15 号决议，人权理事会于 2016 年 3 月 3 日举行了关于气候变化对各国逐步实现人人享有能达到的最高标准身心健康权的努力所造成的不利影响以及相关政策、经验教训和良好做法的小组讨论。
2. 小组讨论由人权理事会主席担任主席。首先发言的是人权事务副高级专员凯特·吉尔摩，世界卫生组织(卫生组织)总干事陈冯富珍随后发表了主旨演讲。¹
3. 会议为国家、国际组织及其他有关利益攸关方提供了讨论气候变化对享有健康权影响的机会，重点是通过在专家小组成员、国家、国际组织及其他有关利益攸关方之间交流知识和良好做法，推动采取有效行动，应对与气候有关的健康影响。
4. 小组讨论由越南常驻联合国日内瓦办事处和其他国际组织代表阮忠诚主持。小组成员包括：人人享有能达到的最高标准身心健康权问题特别报告员纽斯·普拉斯、菲律宾卫生部副部长 Lilibeth C. David、国际营养学联合会气候与营养工作组主席 Cristina Tirado、乍得土著妇女和人民协会协调员 Hindou Oumarou Ibrahim。

二. 开幕会议

5. 副高级专员指出，《联合国气候变化框架公约》缔约方会议第二十一届会议通过的《巴黎协定》是人类集体与气候变化长期抗争过程中的标志性成就和重要里程碑。《协定》特别强调在所有气候行动中尊重和促进人权，包括健康权。2015 年是史上最热的一年，也是国际社会最终承认对减缓和适应气候变化的毁灭性影响负有共同责任的一年。气候变化的影响危及生命、毁灭家园、摧毁地方经济、使传统和文化不复存在。
6. 副高级专员指出，气候变化在各个层面威胁到健康的根本决定因素，对弱势群体——妇女、儿童、老人、土著人民、少数群体、移徙者，农民、残疾人和穷人——影响特别大，加剧了他们在生活和生计上受到的威胁。
7. 她指出，例如在自然灾害中，女性的死亡率较高，而且发现妇女的社会地位与她们在灾害和环境压力情况下获得适当保健服务的机会直接相关。研究还显示，疾病爆发的增加与气候变化有关。
8. 副高级专员认为，如果不控制气候变化，冰川和冻原将融化，将导致数百万人挨饿，数千人英年早逝，全民终将灭亡。为避免这样的未来，国际社会——包

¹ 副高级专员、总干事和所有小组成员的发言全文，以及小组的概念说明和其他相关资料可查阅 www.ohchr.org/EN/Issues/HRAndClimateChange/Pages/StudyImpact.aspx。

括私营部门——必须认识到气候变化是人类活动造成的，必须承担责任并采取适当措施，保护最弱势的群体。她呼吁大力采取协调一致的行动——国家有这样的人权义务，即单独和集体行动，在法律上、政策、体制和公共预算方面采取必要步骤——保护人权不受气候变化的危害，如受危害即予以补救；保护弱势群体并赋予他们权能；让民间社会和受影响社区能够自由、积极和有意义地参与；确保气候政策平等、不歧视；违反人权义务者必追究其责任。最后，她强调需要采取有理有据的具体行动，在气候变化的冲击下保护健康权，推动我们这一代和下一代真正实现包容性和可持续发展。

9. 总干事说，气候是二十一世纪公共卫生的决定性因素。气候变化的影响无处不在、不可预测，人类无疑受到气候变化的威胁，气候变化影响着人们呼吸的空气、喝的水、吃的食物和感染疾病的几率。每年，全球有 700 多万人死于空气污染。气候变化每年还导致数以万计的人因其他原因死亡，例如干旱、洪水、森林火灾和热浪。据世界气象组织报告，2015 年是第 1880 年有气象记录以来最热的一年。2016 年预计会更热，干旱将对已然紧张的粮食供应构成威胁，特别是在自给农业依赖降雨的穷国。这一威胁范围巨大，因为在有些国家，70% 以上的人口依赖自给农业。

10. 关于疾病，她解释道，气候变化易引起霍乱爆发。昆虫和疾病的其他媒介对高温、湿度和降雨非常敏感。气候变化已导致登革热发病的地域范围大幅扩大，疟疾也可能出现类似情况。专家预测，到 2050 年，气候变化将导致每年仅因疟疾、痢疾、热应激和营养不良死亡的人数就增加 250,000。全球半数以上人口的居住区都有白线斑蚊，这种蚊子是寨卡、登革热和基孔肯雅热的主要传播媒介。蚊虫喜高温，气温上升可能进一步扩大传播范围。

11. 出于以上原因，总干事指出，在巴黎达成的第一项全球气候变化协定不仅是一项环境协定，也是一项公共卫生条约。人权义务、标准和原则能够影响气候变化减缓和适应政策，并提供了一个让国家对其气候承诺负责的切入点。它们还是一种道德参考。气候对人权、特别是健康权影响问题小组的侧重点不是钱，而是人、人的健康、生活和生计。

12. 让国家对其气候政策负责也是伸张正义，因为历史上排放量最少的国家恰恰受气候变化的冲击最大。实现健康权的一个最大障碍是贫困，而最深受其害的是妇女。世界上最贫穷家庭的日常生活，例如烧火做饭，不得不依赖最污染的能源。每年超过 350 万人的死亡与使用这些造成室内空气严重污染的能源有关。

13. 总干事认为，强调人权的《巴黎协定》是一大进步；只是该协定基本上是自愿的，而且可以有不同解释。目前需要的是一项亦可充当成果管理制问责框架的行动议程。为此，卫生组织和《联合国气候变化框架公约》将联合编制气候和卫生概况，重点关注具体国家的最弱势群体的健康风险和机会，追踪关于预期国家自主贡献的健康影响的数据。她最后说，必须采取紧急行动，因为千疮百孔的地球无法维持人类的生命和健康。

三. 小组讨论概要

14. 越南常驻代表作为主持人宣布小组讨论开始，他说气候变化影响了健康的社会和环境决定因素。《巴黎协定》不仅是气候条约，也是公共卫生条约，其中健康权必不可少。小组讨论的目的是更加深入地了解气候变化对健康权的影响，以推动采取适当的气候行动。各国和其他与会者需要确定优先事项，进一步将人权、特别是健康权纳入执行《巴黎协定》和《2030 年可持续发展议程》的工作中。越南是五个最易受气候变化影响的国家之一。预计到二十一世纪末，气温将升高达三度，海平面将上升一米，对沿海和沿河地区、特别是湄公河三角洲构成威胁，并直接影响该国 10% 至 12% 的人口。越南是世界第二大大米出口国，这也对越南境外的人们享有健康权构成严重威胁。

A. 小组成员的发言

15. 特别报告员指出，《联合国气候变化框架公约》缔约国通过《巴黎协定》，即响应了在气候政策中有力提及人权的号召。健康权是一项包罗万象的权利，不仅包括及时和适当的卫生保健，还包括健康的根本决定因素，例如享有优质的食物、饮用水、适当的卫生设施、健康的职业和环境条件，以及获得与健康有关的教育和信息。国家有义务提供实现能达到的最高标准健康所需的适当医疗服务，包括不受歧视地享受保护、预防、治疗和疾病控制系统。享有健康权需要公平分配医疗设施、用品和服务，还需要让人们参与制定对其有影响的医疗相关决策。

16. 特别报告员强调，气候变化对充分享有健康权的影响惊人，增加了发病和死亡原因，对人的尊严和安全造成负面影响。气候变化对人和环境的影响包括：丧失土地和住房、粮食生产的数量和质量下降、粮食无保障、营养不良和被迫流离失所。在这种情况下，暴力是一个重大的公共卫生问题，包括集体暴力，它往往与流离失所和被迫迁徙有关。气候变化也延续了现有的不平等：弱势群体、穷人和处于社会边缘的人不仅受气候相关冲突、健康不良和疾病的影响最大，而且最容易因脆弱和不完善的公共卫生和保健系统(它们无法应对因气候变化而加倍的威胁)而受到影响。

17. 他强调，气候变化不仅影响人的身体健康，而且影响有关个人和群体的心理健康和福祉。失去家园或亲人或面临危及生命的情况时，人们更容易出现压力和焦虑相关症状，包括创伤后应激障碍和抑郁症。国家在法律上和道德上有义务减轻气候变化带来的危险，以及气候变化对人权的不利影响。《2030 年可持续发展议程》和《巴黎协定》等全球进程提供了一个路线图，人权理事会的特别程序机制准备积极参与监测其执行情况，以帮助确保人权是今后十年推动和平、可持续和包容性社会工作的核心。特别报告员说，应对气候变化的长期威胁需要大胆的承诺、富有远见的领导和立即采取行动，通过有效和立足人权的行动，保护人的健康和尊严。

18. 菲律宾卫生部副部长称,《巴黎协定》是为作出应对气候变化的集体承诺而进行的谈判中的一个历史性突破。气候变化通过破坏性的极端天气事件,以及改变气候敏感型疾病的发病规律,严重影响了菲律宾人的健康。2009 年热带风暴“凯萨娜”和台风“帕尔马”引发大规模水灾后,钩端螺旋体病激增,登革热病例持续增加。

19. 菲律宾在台风“海燕”期间的经历突出显示,气候变化可以将卫生部门的成绩一扫而光,造成灾难性的人员伤亡和财产损失。台风过后,岛屿间和区域特遣队网络填补了当下的救援和医疗护理需要。充分的准备是应急的关键,在那之后,重要的是在国际社会的帮助下,建设一个更好、更有复原力的卫生系统。应急需全面,应涵盖心理健康、性健康和生殖健康以及残疾问题等广泛领域,并符合菲律宾针对卫生部门的国家气候变化适应政策。具体的社会保护措施包括紧急援助、价格补贴、粮食方案、就业方案、再培训方案以及针对弱势民众的紧急贷款。卫生部 2014-2018 年战略计划的一个优先事项是保护生活在易受气候变化影响地区的菲律宾人的健康,以及确保所有人的健康权。

20. 重要的是建设更好、更强大的卫生基础设施,使医疗设施成为人们的避风港,能够在发生危机时满足能源、水、后勤、通讯和避难需要。副部长呼吁继续在气候应对的资金、技术和人道主义方面予以支持、合作和团结。她敦促国际社会帮助在 2020 年之前筹集 1,000 亿美元,以便快速提供气候保护,并确保提供全民医保,包括覆盖处于社会边缘的人、土著人民和面临贫困风险的群体。为了保护健康权,政府、民间社会、私营部门、国际合作伙伴和个人都必须参与保护和促进可持续发展,以满足当代和后代的需要。

21. 国际营养学联合会气候与营养工作组主席强调,气候变化妨碍了人们享有人权,尤其是生命权、健康权、粮食权 and 环境保护权,不论是现在,还是将来。预计受影响最大的是卡路里含量。到 2050 年,气候变化预计将导致营养不良的儿童人数增加 2,400 万。二氧化碳水平升高不仅造成气候变化,还直接导致许多主食的蛋白质、矿物质和维生素含量下降。这尤其影响到发展中国家人民的食物权,而贫困妇女、儿童及其他弱势群体更是首当其冲,虽然他们对气候变化的责任最小。

22. 到 2050 年,气候变化预计将导致撒哈拉以南非洲中部和南亚严重发育不良的儿童人数分别增加 23% 和 62%。同时,随着发展中世界的财富增加,动物性食品的全球需求和肉类食用量加大,也对气候变化和人类健康带来了巨大影响。与可持续膳食方式相比,以肉类为主的饮食对排放量影响很大,而且可能加大非传染性疾病的风险。

23. 充分应对气候变化带来的复杂挑战需要改变观念,将人的生命权和健康权作为可持续发展努力的核心。《巴黎协定》承认人权以及减缓行动给健康带来的额外好处。政府间气候变化专门委员会提出了一些既减少排放又改善健康的行动。这些行动包括:通过提高能源效率和使用清洁能源,减少来自能源系统的空气污染物的本地排放;设计促进主动运输、造成较少排放和改善健康的运输系

统；从食用动物性食品转向更可持续、更健康的饮食；提供生殖健康服务，包括现代计划生育方法，以改善儿童和孕产妇的健康。

24. 需要在国家气候变化适应计划、减少灾害风险工作和《联合国气候变化框架公约》的工作中考虑人权。气候资金应当为那些带来更多健康利益、尊重性别平等和公平原则的有效措施提供支持。气候资金应具有创新性和长期性，并作为现有的减贫和可持续发展资金的补充。为确保性别平等，必须让妇女更好地获得教育、土地、技术、信贷、社会保护和有复原力的卫生系统。损失和损害也需要作为人权和气候公正问题处理。最后，她呼吁各国作为当务之急，减少排放，以便将升温幅度控制在 1.5 摄氏度以内，并承诺帮助最弱势群体适应日益不可预测的世界。

25. 乍得土著妇女和人民协会协调员称，气候变化直接影响土著人民的健康和传统生活方式。无论是在森林、萨赫勒地区或泰加林区，土著人民的健康直接取决于环境卫生，因为环境提供了他们的饮用水、食物和使用的药材。她所属的族群是受气候影响极大的游牧民族——姆伯洛洛人。2015 年，雨季既短又无规律，对牲畜构成威胁，导致牛奶产量下降、小牛死亡。干旱导致呼吸道疾病、与营养不良有关的疾病和霍乱等水传播疾病增加。妇女和儿童尤其受到影响。草药越来越少，传统知识的传承和社区健康不保。

26. 她强调，这些问题并不是她所属的族群特有的，而是全世界土著人民共同面临的问题。这就是为什么土著人民努力确保《巴黎协定》纳入人权，包括土著人民和妇女的权利。《巴黎协定》在承认气候变化背景下土著人民的权利和健康权方面是一大进步。然而，令人遗憾的是，这种承认主要局限在序言部分。土著人民将继续倡导以基于权利的方式解决气候变化问题，以及为适应活动提供充足资金。

27. 在《巴黎协定》之外，她还呼吁尊重土著人民的知识，将其作为适应气候变化、包括治疗疾病和预测天气的工具。需要评估、珍惜和使用土著人民的知识。这些知识可以分享，但也需要保护，以便让土著人民受益。传统知识属于土著族群，不是跨国公司想用就用的。在这方面，必须遵守《生物多样性公约关于获取遗传资源和公正和公平分享其利用所产生惠益的名古屋议定书》。最后，她强调，人们破坏了环境，对健康不利，要想恢复健康，人们必须承担其应对气候变化的责任。

B. 互动讨论

28. 在全体讨论期间，下列国家作了发言：阿尔巴尼亚、孟加拉国、巴西、智利、中国、多米尼加共和国(代表拉丁美洲和加勒比国家共同体)、埃及、萨尔瓦多、法国、格鲁吉亚、冰岛(代表丹麦、芬兰、挪威和瑞典)、爱尔兰、意大利、马拉维、马尔代夫、巴基斯坦(代表伊斯兰合作组织)、巴拿马、巴拉圭、秘鲁、菲律宾(代表气候弱势论坛成员国)、葡萄牙、俄罗斯联邦、圣文森特和格林纳丁

斯、萨摩亚、斯洛文尼亚(代表哥斯达黎加、马尔代夫、摩洛哥和瑞士)、南非(代表非洲集团)、南非、西班牙、突尼斯、阿拉伯联合酋长国和美利坚合众国。欧洲联盟的一名代表也参加了讨论。

29. 下列非政府组织也作了发言：美洲法学家协会、阿拉伯人权委员会(代表研究与对话倡议独立中心)、国际方济会(代表巴布亚国际联盟、Westpapua-Netzwerk、TAPOL、维瓦特国际、日内瓦人权组织—全球培训)、南美洲印第安人理事会、希亚姆酷刑受害者康复中心和国际妇女争取和平与自由联盟。

30. 小组讨论期间还有一些与会者要求发言，但因时间有限未能发言。包括下列国家和机构的代表：阿富汗、阿尔及利亚、贝宁、不丹、多民族玻利维亚国、哥伦比亚、古巴、吉布提、厄瓜多尔、埃塞俄比亚、斐济、海地、洪都拉斯、印度、印度尼西亚、吉尔吉斯斯坦、墨西哥、摩纳哥、摩洛哥、纳米比亚、塞内加尔、苏丹、委内瑞拉玻利瓦尔共和国和越南；非政府组织—国际律师组织；以及联合国开发计划署、联合国环境规划署和联合国儿童基金会(儿童基金会)。²

31. 所有代表团一致认为，气候变化对享有健康权具有直接和间接影响。他们欢迎《巴黎协定》，强调其成功执行的重要性，指出该协定以及《2030年可持续发展议程》要求立足人权实现可持续发展。在这方面，多个代表团强调了对承诺问责、参与性决策、保护最弱势群体的权利、教育和获得补救等问题。

32. 各代表团支持人权理事会继续讨论气候变化问题，一致认为保护健康权需要应对气候变化。他们指出，气候变化对处于弱势地位的个人和群体—包括穷人、土著人民、妇女和儿童—造成了尤为深重的影响。这反过来又加剧了社会不平等，并威胁到健康的基本决定因素，包括住房、水和食物。几个代表团指出，在那些因特定地理和气候条件和(或)经济条件而特别容易受气候变化影响的国家，问题更严重。有人进一步指出，根据《儿童权利公约》，国家有义务应对气候变化对儿童健康的负面影响。

33. 大多数代表团提到了气候变化在其国内造成的具体健康影响。包括：虫媒和水媒疾病的传播媒介扩大，导致登革热、百日咳、疟疾、基孔肯雅热、寨卡和痢疾等病例增加；干旱和作物产量下降，导致营养不良和饥饿；热应激和空气污染，导致呼吸道和心血管疾病；以及自然灾害和极端天气事件，导致流离失所、死亡、重新安置、资源遭到破坏和房屋受损。几个代表团强调，气候变化及其影响也威胁精神健康。各代表团一致认为，气候变化危及生命，危害了水和粮食供应，增加了冲突的可能性，并威胁到可持续发展目标，包括实现健康权。

34. 许多代表团呼吁加强地方、国家和国际合作，以支持可持续发展。他们强调，只有通过合作，包括技术和资金支助以及技术转让，才能解决气候变化问题，包括应对其人权影响。几个代表团强调发达国家与发展中国家存在能力差

² 秘书处收到的发言可查阅人权理事会外联网。

异，呼吁发达国家按照《巴黎协定》和《联合国气候变化框架公约》所载共同但有区别的责任原则，带头应对气候变化。发展中国家对气候变化的责任最小，但是受气候变化的影响往往特别大，这些国家应当在现有的发展援助之外，获得适应气候变化的援助。在这方面，特别强调落实发展权的重要性。

35. 多个代表团呼吁采取具体措施，应对气候变化对人权的影响，措施包括：降低相关技术的转让壁垒；采取预防措施，包括全民医保；性别平等、增强妇女权能以及让妇女充分、平等地参与决策进程，包括与减少灾害风险和加强抗灾能力有关的决策；健康和环境影响评估；加强研究和改进数据收集工作，以便有效、及时地应对气候变化对健康决定因素的不利影响；加快与疾病诊断和治疗以及病媒控制有关的研究和开发；向所有经济行为者和部门问责；改进《联合国气候变化框架公约》与人权理事会的合作；根据共同但有区别的责任原则，有针对性地向易受气候变化影响的国家提供援助和减贫；努力确保气候减缓和适应战略对人民有百利而无一害。

36. 几个代表团向小组成员提出了具体问题，除其他外，涉及在气候变化问题上加强儿童的参与和对儿童的教育；保障儿童权利的良好做法；私营部门在应对气候变化中的作用；注重保护自然资源的资本发展战略；关于人权与气候变化问题的特别程序任务的必要性和潜在作用；防止虫媒疾病扩散和监测水传播疾病的有效手段；有效执行《2030年可持续发展议程》；气候变化对妇女健康尤为严重的影响。

37. 另一些代表团强调了国内政府采取的应对气候变化及其对健康权影响的具体措施，包括：采纳有关计划、政策和法律；建立新机制，以促进信息共享、提高认识、查明优先事项；促进跨部门处理气候和健康问题；采用影响评估；使用目标、准则和指标。

C. 答复和总结发言

38. 互动讨论期间和之后，主持人请小组成员回答提问并作了总结发言。他指出，与会者就气候变化对弱势群体——例如妇女、儿童、老人以及社会和经济上处境不利的人——的影响表达了共同关切。由于发展中国家受气候变化的威胁最大，需要将发展权与气候变化政策联系起来。注意到越南是五个最易受气候变化影响的国家之一，他呼吁通过开展进一步研究，优化气候变化和卫生政策，以及在地方、区域和国际层面上开展工作，应对气候变化的影响。问责与合作必不可少。主持人请小组成员考虑这些问题，特别是公民和地方政府在应对气候变化、管理其影响和对气候变化负责方面的作用。

39. 国际营养学联合会气候与营养工作组主席在发言中强调妇女和女童教育、性别平等和公平对解决气候变化问题的重要性。特别是，健康教育对弱势群体至关重要。拉丁美洲和北非部分地区的一些学校方案已在有效应对这些问题，特别是促进女童教育。在世界各地推动妇女获得土地、技术、信贷、社会保护和有复

原力的卫生系统也很重要。气候资金应当为那些带来更多健康利益、尊重性别平等和人权的有效措施提供支持。关于私营部门的作用，公私伙伴关系可以在确保全民医保、促进气候抗御力和减少灾害风险方面发挥作用。最后，她介绍了一些应对虫媒疾病的技术，包括环境卫生干预、教育、喷洒杀虫剂、消灭繁殖区、监测以及培育转基因蚊子。

40. 乍得土著妇女和人民协会协调员称，气候变化对弱势群体影响最大。受影响最大的群体包括土著人民。健康对发展至关重要，因此气候行动必须将人权，特别是人的健康权纳入其中。她指出，落实发展权是健康的一个必要先决条件，弱势群体必须参与到将人权纳入气候政策的工作中，必须赋予他们权能，使之能够应对气候变化及其影响。此外，还需要在人权政策、气候变化政策与发展之间实现协同增效。如果三个议程分开，面临危险的国家和个人遭受气候变化的负面影响会更大。在这方面，她表示关切的是，尽管《巴黎协定》强调了人权和(或)性别平等的重要性，但只有不到 20 个国家将其纳入预期国家自主贡献。

41. 她说，损失和损害是一个人权问题。她呼吁《联合国气候变化框架公约》与人权理事会加强合作，确保将人权纳入与气候有关的行动。事实上，需要在整个联合国系统加强合作，以确保以连贯和立足人权的方式处理气候变化问题。在回答关于土著人民和化石燃料开采的问题时，她说国际社会需要从消耗化石燃料转向使用清洁能源。《巴黎协定》呼吁保护土著人民权利，这需要在国家层面上进行。不过，还需要国家与联合国机构结成伙伴关系。普遍定期审议进程可以作为一项促进就人权、环境和气候问责的有用工具。私营部门尊重健康权同样也很重要。

42. 菲律宾卫生部副部长呼吁加强跨部门合作。例如，卫生、住房、就业和供水部门都为实现健康权发挥了重要作用，需要协调各自应对气候变化和促进健康权的努力。每个部门在适应气候变化方面的投资应当使弱势群体受益。需要加紧努力，针对虫媒疾病的爆发改进疾病检测、疫苗研制和病媒控制。对于自然灾害造成的紧急情况，重要的是制定以权利为基础的行动计划。菲律宾在灾害应对工作的初始阶段就提供了针对儿童营养以及性健康和生殖健康的特别方案。此外，为性别暴力受害者提供临床和心理治疗也很重要。最后，她呼吁设立一个特别基金，向公共和私营部门筹集资金，资助应对气候变化的项目和适应政策。

43. 特别报告员确认，需要在各级采取以权利为基础的方针，以加强卫生政策。他建议讨论避免父母与子女之间暴力关系的良好做法，这是因气候变化而加剧的一个风险因素。他呼吁实施并改进现有的卫生系统和政策，呼吁为全民健康、特别是儿童的健康投资。气候变化使威胁倍增，是一个需要解决的问题。在此过程中，政府可以吸取过去处理其他公共卫生问题的教训。所有部委都对健康及其根本决定因素负责，因此需要就气候和健康问题采取跨部门办法，以发现和利用协同增效。关于特别程序任务负责人在处理气候变化与人权问题中的作用，特别报告员指出，任务负责人可以而且应当在其工作中纳入与气候变化有关的人权问题。他们的职责包括监测和评估国家人权承诺，包括《巴黎协定》和《2030

年可持续发展议程》中的承诺。他正计划编写一份关于健康和可持续发展目标的报告，将考虑在报告中论述气候变化问题。

44. 主持人在结束讨论时强调，气候变化导致死亡已毋庸置疑，应对气候变化需要所有利益攸关方，包括个人、公共部门和私营部门在各级紧急采取行动。他欢迎秘书处随后的报告为进一步讨论气候变化对享有健康权的影响提供参考。
