

Distr.: General
14 May 2021
Arabic
Original: English

الجمعية العامة



مجلس حقوق الإنسان

الدورة السابعة والأربعون

21 حزيران/يونيه - 9 تموز/يوليه 2021

البندان 2 و10 من جدول الأعمال

التقرير السنوي لمفوضية الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان

وتقارير المفوضية السامية والأمين العام

المساعدة التقنية وبناء القدرات

الدور المحوري للدولة في التصدي للجوائح وغيرها من حالات الطوارئ
الصحية، والعواقب الاجتماعية والاقتصادية المترتبة على ذلك، من أجل
النهوض بالتنمية المستدامة وإعمال جميع حقوق الإنسان

تقرير مفوضية الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان*

موجز

يتمثل الدور المحوري للدولة خلال الجوائح وغيرها من حالات الطوارئ الصحية في وضع إجراءات تسمح بالاستجابة استجابة قوية في مجال الصحة مع الحرص في نفس الوقت على الدفاع عن حقوق الإنسان. ويعني ذلك احترام الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية وحمايتها وإعمالها، مع إيلاء اهتمام خاص للتغطية الصحية الشاملة والحماية الاجتماعية للجميع باعتبارهما ركنين ثابتين في جميع جهود الاستجابة والتأهب والتعافي. وفي الوقت نفسه، يستلزم ذلك أيضاً التمسك بالحقوق المدنية والسياسية مثل الحق في المشاركة في الشؤون العامة والحق في حرية التعبير والحق في حرية تكوين الجمعيات.

وقد ساهم عدم الاستثمار على نحو كاف في الوفاء بالتزامات حقوق الإنسان إلى حد كبير في إضعاف قدرة النظم الصحية والاقتصادات الوطنية على الصمود. لذا، ينبغي أن تكتف الدول استثمارها في نظم الصحة والحماية الاجتماعية، بالاعتماد على نهج موحدة ومتعددة الأطراف تقوم على التضامن. وتتطلب هذه الخطوات تجديد الإرادة السياسية والقيادة للوفاء بالالتزامات التي قطعها الدول بموجب قانون حقوق الإنسان وفي إطار خطة التنمية المستدامة لعام 2030.

* أثق على نشر هذا التقرير بعد تاريخ النشر الاعتيادي لظروف خارجة عن إرادة الجهة المقدمة له.



أولاً - مقدمة

1- طلب مجلس حقوق الإنسان في قراره 2/44 إلى مفوضية الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان أن تجري، من خلال العمل في إطار الجهود المبذولة حالياً على نطاق منظومة الأمم المتحدة، وبالتشاور مع الدول، تقييماً للاحتياجات، ولا سيما ما يخص منها البلدان النامية، لدعم جهودها الرامية إلى تعزيز وحماية حقوق الإنسان والحريات الأساسية في التصدي للجوائح وغيرها من حالات الطوارئ الصحية، والعواقب الاجتماعية والاقتصادية المترتبة على ذلك، من أجل النهوض بالتنمية المستدامة وإعمال جميع حقوق الإنسان. كما طلب المجلس إلى المفوضية السامية أن تقدم تقريراً عن ذلك إلى المجلس في دورته السابعة والأربعين.

2- ومن أجل إعداد التقرير، دعت مفوضية الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان الجهات صاحبة المصلحة، بما في ذلك الدول الأعضاء ووكالات الأمم المتحدة والمؤسسات الوطنية لحقوق الإنسان ومنظمات المجتمع المدني، إلى تقديم مساهمات⁽¹⁾. وتشير المعلومات الواردة إلى الحاجة إلى تدخلات عاجلة في مجال حقوق الإنسان في قطاعات عديدة. ولأغراض هذا التقرير، ركز تقييم الاحتياجات على الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية؛ والحوكمة الرشيدة؛ وحماية الحق في الصحة؛ وجمع البيانات؛ والأشخاص الذين يعيشون على هامش المجتمع؛ والمساواة وعدم التمييز؛ وحقوق الإنسان في التأهب لحالات الطوارئ الصحية والاستجابة لها والتعافي منها.

ثانياً - حالة الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية

ألف - لمحة عامة

3- بعد مرور أكثر من عام على إعلان منظمة الصحة العالمية الذي وصفت فيه مرض فيروس كورونا (كوفيد-19) بالجائحة، بلغ عدد الحالات المؤكدة للإصابة بالعدوى أكثر من 150 مليون حالة في حين بلغ عدد الوفيات أكثر بقليل من 3,2 ملايين وفاة على نطاق العالم⁽²⁾. وقد استجابت الدول للجائحة باتخاذ مجموعة متنوعة من التدابير، بما في ذلك فرض قيود على الحركة وعلى التجمعات الاجتماعية بمختلف أنواعها. وشملت عمليات الإغلاق، على سبيل المثال، الإغلاق الدوري للمؤسسات التجارية التي تُعتبر غير أساسية، وإغلاق المدارس، وحظر الأنشطة الثقافية والدينية والرياضية. واتخذت عدة دول خطوات أكثر صرامة، حيث أعلنت حظر التجول وفرضت قيوداً على السفر عبر الحدود استجابةً لتطور الحالة.

4- وانتشر مرض كوفيد-19 في وقت اتسم المشهد العام لحقوق الإنسان بالإهمال المزمن للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، وهي حالة ازدادت تدهوراً في ظل الركود الاقتصادي العالمي في عام 2008، وقُلصت بذلك قدرة حتى أغنى البلدان على التعامل مع ارتفاع معدلات الإصابة وعلى ضمان استمرار الخدمات الصحية الأساسية الأخرى. ولجأت بلدان كثيرة إلى اتخاذ تدابير لضبط أوضاع المالية العامة أو للتكيف أو النقص، بما في ذلك تخفيض الإنفاق على القطاع الاجتماعي، وإدخال إصلاحات على سوق العمل ونظام المعاشات التقاعدية، واتباع سياسات الضريبة التفاضلية وخصخصة العديد من

(1) يمكن الاطلاع على الورقات الواردة من خلال الرابط التالي: www.ohchr.org/EN/Issues/ESCR/Pages/COVID-19-pandemic.aspx

(2) <https://covid19.who.int/>

الخدمات العامة، بما في ذلك الخدمات الصحية⁽³⁾. وكان لهذه التدابير أثر تراكمي على الأشخاص الذين يواجهون خطر الوقوع في براثن الفقر أو الذين يعيشون بالفعل في حالة فقر، تمثل في زيادة تقاوم أوجه الحرمان وتزايد أوجه عدم المساواة الاجتماعية والاقتصادية القائمة أصلاً، بما في ذلك عدم المساواة القائمة على النوع الاجتماعي.

5- وتشكل جائحة كوفيد-19 اليوم تهديداً غير مسبوق للمجتمعات في جميع أنحاء العالم. وعلى الرغم من أن الأزمة ظهرت في البداية في شكل حالة طوارئ في مجال الصحة العامة، فقد كان لها عواقب اجتماعية واقتصادية بعيدة المدى. بالفعل، بلغ عدد الوظائف التي فُقدت خلال عام 2020 نحو 255 مليون وظيفة، أي ما يقارب أربعة أمثال الوظائف التي فُقدت بسبب الأزمة الاقتصادية العالمية في عام 2008، علماً أن النساء أكثر تضرراً من الرجال في جميع المناطق وضمن جميع فئات الدخل⁽⁴⁾. وحتى تشرين الأول/أكتوبر 2020، تشير التقديرات إلى أن ما بين 88 مليون شخص و115 مليون شخص قد يقعون في براثن الفقر المدقع بسبب جائحة كوفيد-19؛ وقد يصل هذا العدد إلى 150 مليون بحلول عام 2021⁽⁵⁾. ومن المتوقع أن ينضاف في جنوب آسيا وأفريقيا جنوب الصحراء الكبرى 32 مليون و 26 مليون شخص على التوالي إلى فئات السكان الذين يعيشون تحت الخط الدولي للفقر⁽⁶⁾. ويُتوقع أيضاً أن يكون العاملون في القطاع غير الرسمي، ومعظمهم من النساء، الذين يشكلون ما يزيد قليلاً عن 60 في المائة من القوة العاملة العالمية، قد فقدوا نسبة 60 في المائة من دخلهم في الشهر الأول من الأزمة، وأن تصل هذه النسبة إلى 81 في المائة في بعض المناطق⁽⁷⁾. وتشهد جميع أنحاء العالم تزايد الجوع أيضاً، حيث أصبح 132 مليون شخص آخرين معرضين لنقص التغذية في عام 2020⁽⁸⁾. وبوجه عام، تعطل أو عكس مسار التقدم نحو تحقيق العديد من أهداف التنمية المستدامة، بما في ذلك الهدف 3 (ضمان تمتّع الجميع بأنماط عيش صحية وبالرفاهية في جميع الأعمار)⁽⁹⁾.

6- وإذا لم تُتخذ خطوات جذرية لحماية الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية ولدعم البلدان المنخفضة الدخل، فإن التوقعات ستظل قائمة. ومن المتوقع أن تخفض أكثر من 40 حكومة، بما في ذلك بلدان ذات احتياجات إنمائية ملحة، ميزانياتها بنسبة 12 في المائة في المتوسط خلال الفترة 2022/2021 مقارنةً بالفترة 2019/2018⁽¹⁰⁾. وإلى جانب الآثار على الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، من المرجح أن يؤثر التقشف على نحو 85 في المائة من سكان العالم بحلول عام 2022، وربما تستمر هذه الظروف الصعبة في عام 2025 بالنسبة إلى ثلاثة أرباع مجموع السكان⁽¹¹⁾. ثم إن البلدان المنخفضة الدخل، التي تعاني أصلاً من ضائقة الديون أو المعرضة بشدة لخطر مواجهة هذه الحالة، تجد نفسها عاجزة عن التصدي بفعالية للجائحة وآثارها بسبب القيود المالية الشديدة. لذا، يواجه العالم النامي تحدياً

(3) Isabel Ortiz and Matthew Cummings, "Global austerity alert: looming budget cuts in 2021-25 and alternative pathways", working paper April 2021, pp. 4-5.

(4) International Labour Organization "ILO Monitor: COVID-19 and the world of work (seventh edition) - updated estimates and analysis", 25 January 2021, pp. 5 and 7.

(5) انظر www.worldbank.org/en/news/press-release/2020/10/07/covid-19-to-add-as-many-as-150-million-extreme-poor-by-2021.

(6) تقرير أهداف التنمية المستدامة 2020 (منشور من منشورات الأمم المتحدة، 2020)، ص. 24 (إنكليزي).

(7) المرجع نفسه، ص 41.

(8) المرجع نفسه، ص 26.

(9) المرجع نفسه، الصفحات 28-31.

(10) Isabel Ortiz and Matthew Cummings, "Global austerity alert", p. 4.

(11) المرجع نفسه.

مزدوجاً: "أزمة ميزان مدفوعات ومديونية يمكن أن تقلب مسار التقدم الإنمائي، وأزمة تنمية يمكن أن تتحول إلى أزمة ديون في ظل تدهور حالة الاقتصاد"⁽¹²⁾.

7- ولا تزال هناك فجوات حرجية رغم ما تبذله معظم الدول من جهود حقيقية لتقليل الأثر الاجتماعي والاقتصادي للأزمة إلى أدنى حد. ولعل أفضع ما في الأمر هو استبعاد المرأة من عملية صنع السياسات وصنع القرارات المتصلة بمرض كوفيد-19، مما أدى إلى اتخاذ إجراءات لا تصلح عموماً لمعالجة العواقب الاجتماعية والاقتصادية المجنّنة للجائحة⁽¹³⁾. وكان الأثر شديداً على كبار السن والأشخاص ذوي الإعاقة والأشخاص المحتجزين والمثليين ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسانية وحاملي صفات الجنسيتين وغيرهم من السكان والجماعات؛ وهناك أيضاً مجالات أخرى، بما في ذلك تغير المناخ والبيئة، والأعمال التجارية وحقوق الإنسان، والجزءات الدولية والأحادية الجانب، التي يجب معالجتها في إطار أي جهد من أجل إعادة البناء على نحو أفضل. وبسبب القيود المتعلقة بحجم الوثائق، يُدمج هذا التقرير التوجيهات التي أصدرتها المفوضية السامية لحقوق الإنسان بشأن حماية حقوق الإنسان في جميع هذه السياقات عن طريق إيراد إشارات مرجعية إليها⁽¹⁴⁾.

باء - الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية

8- يقع على الدول الأطراف في العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية التزام باستخدام أقصى قدر من مواردها المتاحة من أجل الأعمال التدريجي للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية. ويتضمن العنصر التدريجي لهذا الالتزام إقراراً بالحاجة إلى توافر الوقت والموارد؛ ومع ذلك، لا يزال يتعين على الدول اتخاذ خطوات مدروسة وملموسة ومحددة الهدف لإعمال هذه الحقوق - والوفاء فوراً بالحد الأدنى من المتطلبات، مثل حماية الحقوق من دون تمييز. وكثيراً ما يُتدّرع بالتكلفة التي ينطوي عليها إعمال الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، على عكس الحقوق المدنية والسياسية، لتبرير التقدم البطيء نحو إعمالها. غير أن هذا الفهم قائم على فرضية خاطئة، حيث إن الحقوق المدنية والسياسية أيضاً تتطلب موارد كثيرة. والأهم من ذلك أن إحراز تقدم على إحدى الجبهتين يتطلب إحراز تقدم على الجبهة الأخرى، نظراً للتشابه بين مختلف حقوق الإنسان. وقد أظهرت الأزمة الناجمة عن جائحة كوفيد-19 أن نقص الاستثمار في الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية وفي تنفيذ خطة التنمية المستدامة لعام 2030 يجعل المجتمعات غير مستعدة استعداداً كافياً لمواجهة الجائحة ويؤدي إلى معاناة بشرية كبيرة وخسائر اقتصادية ضخمة.

9- وفي الوقت الذي ينعكس الأثر الاجتماعي والاقتصادي للاستجابة لجائحة كوفيد-19 في جميع أنحاء العالم، تسعى بعض الدول إلى التخفيف من حدته، بطرق منها مثلاً اعتماد وقف اختياري لعمليات الإخلاء، وتوسيع نطاق الحصول على الرعاية الصحية والخدمات الأساسية، والأهم من ذلك، تنفيذ حزم التدابير الرامية إلى تحفيز الاقتصاد. وعموماً، صُممت هذه الحزم، التي تُقدّر مجتمعةً بعشرات المليارات من الدولارات، لتحفيز الطلب في المدى القصير وتعزيز النمو في المدى الطويل. وشملت الحوافز استحقاقات الحماية الاجتماعية، ودعم المؤسسات التجارية، والتخفيضات الضريبية. غير أن البلدان الأفقر لم تنفق سوى 2 في المائة من ناتجها المحلي الإجمالي على حزم تدابير تحفيز الاقتصاد، في حين أنفقت

(12) انظر www.brookings.edu/research/debt-distress-and-development-distress-twin-crises-of-2021.

(13) United Nations Development Programme (UNDP) and the United Nations Entity for Gender Equality and the Empowerment of Women (UN-Women), "COVID-19 global gender response tracker: global factsheet" (22 March 2021).

(14) انظر www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/COVID19Guidance.aspx.

البلدان الصناعية ما يصل إلى 20 في المائة من ناتجها المحلي الإجمالي على هذه الحزم. وفي مواجهة انهيار التجارة، وتراجع التحويلات المالية، وهروب رؤوس الأموال، وانخفاض قيمة العملة، والمساعدة الإنمائية الدولية المحدودة، اضطر العديد من البلدان الفقيرة إلى الاختيار بين توفير الخدمات الأساسية لشعوبها أو الاستمرار في خدمة ديونها.

10- وقد أكدت الإجراءات التي اتخذتها الدول تحت ضغط الأزمة أن الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية يمكن أن تحظى بالأولوية ويجب التمسك بها كمسألة مبدئية ومن أجل توفير الحماية في حالات الجوائح وغيرها من حالات الطوارئ الصحية. وتستدعي أزمة كوفيد-19 وعواقبها الاجتماعية والاقتصادية قيادة سياسية، بما في ذلك على أعلى المستويات، لعكس الاتجاه نحو تهميش الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، باعتبارها ناشئة عن صكوك ملزمة، وإعطاء الأولوية لإعمالها.

جيم - الإجراءات الرئيسية

11- ينبغي للدول الأطراف والجهات الأخرى صاحبة المصلحة أن تستخدم أقصى ما تسمح به مواردها المتاحة، بما في ذلك الموارد المتاحة عن طريق التعاون الدولي، من أجل الأعمال التدريجية للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية. ويستدعي ذلك ما يلي:

(أ) إعطاء الأولوية للإنفاق على الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية وإنشاء عمليات لوضع الميزانيات واستعراضها تقوم على المشاركة وتفضي إلى تحول حقيقي فيما يتعلق بالإعاقة والمساواة بين الجنسين بمشاركة هادفة من جميع الجهات صاحبة المصلحة، بمن في ذلك النساء والفئات المهمشة والسكان المهمشون؛

(ب) تقييم التدابير اللازمة لحماية الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية أثناء حالات الطوارئ الصحية، باستخدام بيانات مصنفة لتحديد الأولويات والتفاوتات والحوجز في الحصول على الرعاية الصحية والحماية الاجتماعية وغيرها من الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية والحوجز أمام التمتع بهذه الرعاية والحقوق، وأنماط التمييز، والمناطق التي لا تتوفر فيها الخدمات والهياكل الكافية، والسكان أو الجماعات الذين يواجهون باستمرار التمييز والتهميش؛

(ج) وضع استراتيجيات وخطط عمل محددة التكاليف لمعالجة الثغرات التي تكشف عنها التقييمات المذكورة أعلاه، أو إجراء التعديلات المناسبة على الاستراتيجيات وخطط العمل القائمة، مع إيلاء اهتمام خاص للحق في الصحة، والحق في الحماية الاجتماعية، والحق في الغذاء، والحق في المياه والصرف الصحي، والحق في التعليم، والحق في العمل، وضمان توفير الموارد الكافية لحماية النساء والفئات الأكثر عرضة لخطر التأثير بشكل غير متناسب بالجائحة أو بأي حالة طوارئ صحية أخرى؛

(د) التصدي للفساد، وتنفيذ نظام الضريبة التصاعدية، والتصدي للتجاوزات الضريبية، وتعزيز القدرة على تحصيل الضرائب، بما في ذلك الضرائب على المعاملات المالية⁽¹⁵⁾؛

(هـ) توسيع نطاق المخصصات الجديدة لحقوق السحب الخاصة لتشمل البلدان المتوسطة الدخل التي تحتاج إلى السيولة؛ وإلغاء الديون أو إعادة هيكلتها، أو التوصل إلى اتفاقات بشأن تجميد سداد الديون، بما في ذلك الديون التي تم الحصول عليها من دائنين من القطاع الخاص؛ وتجديد الالتزام بالهدف

المتمثل في تخصيص 0,7 في المائة من الدخل القومي الإجمالي للمساعدة الإنمائية الرسمية كما يتاح للبلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل الحيز المالي اللازم لاجتياز الأزمة؛

(و) الأخذ بنهج شامل إزاء إدارة الديون وإعادة هيكلتها، بمشاركة جميع الجهات الفاعلة. وفي المدى القصير، ينبغي أن تستعرض مبادرة تعليق سداد خدمة الدين والإطار المشترك لمعالجة الديون المعايير المعتمدة في إطار كل من المبادرتين لضمان إدماج البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل المستبعدة حالياً؛

(ز) التحقق من أن السياسات المتبعة فيما يتعلق بالقدرة على تحمل الدين وإدارة الدين، فضلاً عن إصلاحات السياسات الاقتصادية، تستند إلى نتائج تقييمات الأثر على حقوق الإنسان.

ثالثاً - استمرار العجز الديمقراطي

ألف - السياق

12- تتعرض القيم الديمقراطية وحقوق الإنسان ذات الصلة في جميع أنحاء العالم لضغوط مستمرة منذ بعض الوقت. وفي ظل تراجع الديمقراطية في عدة بلدان، شكلت الجائحة حافزاً لزيادة تقلص الحيز الديمقراطي⁽¹⁶⁾. ومع تثبيت تدابير الطوارئ والقيود المفروضة على مجموعة واسعة من الحقوق كقاعدة عامة في سياق مساعي الدول للحد من انتشار الفيروس المسؤول عن مرض كوفيد-19، ازدادت حالة حقوق الإنسان سوءاً في أجزاء كثيرة من العالم. ففي الأيام الأولى للجائحة، على سبيل المثال، عندما بدأت تظهر التقارير عن خطورة الحالة، استهدفت الحكومات العاملين في مجال الصحة وغيرهم من العاملين في الخطوط الأمامية للقطاع الصحي في محاولة لإسكاتهم، الأمر الذي لم ينتهك حقوقهم في حرية التعبير فحسب، بل حرم أيضاً الجمهور من معلومات ذات أهمية بالغة⁽¹⁷⁾. وبشكل الحاصل على معلومات صحية دقيقة ومستكملة شرطاً أساسياً لممارسة الحق في الصحة والحق في التمتع بفوائد التقدم العلمي وتطبيقاته. وتصبح حماية هذه الحقوق أكثر إلحاحاً خلال الجوائح وغيرها من حالات الطوارئ الصحية.

13- ومع تزايد عدد الحالات في جميع أنحاء العالم، شُددت القيود المفروضة على عدد من حقوق الإنسان. وقد وردت تقارير تتحدث عن استخدام التشريعات لإخماد صوت وسائل الإعلام والصحفيين والناشطين في مجال حقوق الإنسان، بوسائل منها رفع دعاوى استراتيجية لمنع مشاركتهم في الحياة العامة⁽¹⁸⁾. ووفرت الجائحة غطاء لاستمرار قمع المدافعين عن حقوق الإنسان، بمن فيهم المدافعات عن حقوق الإنسان والمعارضين السياسيين، وتعذيبهم وقتلهم⁽¹⁹⁾. و تصاعدت الهجمات على حرية الصحافة

(16) انظر www.ohchr.org/EN/Issues/Business/Pages/HRDefendersCivicSpace.aspx. انظر أيضاً Amnesty International, *Amnesty International Report 2020/21: The State of the World's Human Rights* (London, 2021) (منظمة العفو الدولية، تقرير منظمة العفو الدولية 2021/2020: حالة حقوق الإنسان في العالم (لندن، 2021)).

(17) Human Rights Watch, *World Report 2021: Events of 2020* (2021) (هيومن رايتس ووتش، التقرير العالمي 2021: أحداث عام 2020 (2021)).

(18) Civil Liberties Union for Europe, *EU 2020: Demanding on Democracy - Country and Trend Reports on Democratic Records by Civil Liberties Organisations Across the European Union* (March 2021), p. 17.

(19) Freedom House, "Democracy under lockdown: the impact of COVID-19 on the global struggle for freedom" (2020).

واستقلال القضاء - وهما من الضمانات الديمقراطية الرئيسية - في وقت بدأ يتقلص الحيز المدني باطراد في أجزاء كثيرة من العالم، مما سمح باستمرار التجاوزات المرتكبة من جانب السلطة التنفيذية.

14- وهناك أمثلة كثيرة على حكومات تذرعت بسلطات الطوارئ وسنت تشريعات دون أن تتاح للمجتمع المدني فرصة حقيقية للمساهمة في صنع القرار ومحاسبة الحكومات. ومما يثير القلق بوجه خاص اعتماد أحكام تشريعية فضفاضة تستخدم لغة غامضة في بلدان حيث تتعدم الضوابط والموازن أو تغيب الرقابة القضائية أو التشريعية⁽²⁰⁾. وأدت القيود المفروضة على الحق في حرية التجمع السلمي، في بعض الحالات، إلى تقييد حق الناس في الاحتجاج لإسماع صوتهم⁽²¹⁾. وطبقت بعض البلدان عقوبات صارمة على الذين لا يحترمون القيود المتصلة بالجائحة، وأدى الأسلوب الخشن الذي اتبعته الشرطة لفرض الالتزام بتدابير الحجر الصحي والإغلاق وغير ذلك من القيود إلى وقوع إصابات وخسائر في الأرواح⁽²²⁾.

15- وتقيد التقارير بأن الأقليات وغيرها من السكان المهمشين لم تشملهم التدابير الرامية إلى حماية الصحة والتخفيف من الآثار الاجتماعية والاقتصادية المترتبة على الاستجابة للجائحة. وفي بعض الحالات، طُبِّقَت قيود أشد على هذه الفئات، حيث استهدفتها السلطات بفرض قيود أشد صرامة في المناطق التي تقيم فيها⁽²³⁾. ووردت تقارير عن التمييز ضد الأشخاص ذوي الإعاقة والأقليات والشعوب الأصلية في توزيع المساعدة الغذائية والحصول على الخدمات الصحية⁽²⁴⁾. وكثيراً ما عانت مجتمعات الأقليات أيضاً من خطاب الكراهية والعنف، وألقي عليها اللوم علناً في بعض الحالات لاعتبارها مسؤولة عن نشر الفيروس المسبب للكوفيد-19، حتى في الوقت الذي واصلت السلطات تأجيل التوترات الطائفية⁽²⁵⁾.

16- ورغم أن الحق في المشاركة في الشؤون العامة حق أساسي من حقوق الإنسان ومبدأ من المبادئ التوجيهية لخطة عام 2030، فإن العديد من الفئات، بما فيها النساء والفتيات، ما زالت محرومة من الحق في المشاركة في وضع السياسات التي تؤثر عليها⁽²⁶⁾. وينبغي التشاور مع الجهات صاحبة المصلحة، وبخاصة أثناء الأزمات الاقتصادية، بشأن الكيفية التي ينبغي بها للدولة أن تزيد إيراداتها وتتفق المال العام وتضمن المساءلة أمام أصحاب الحقوق. وتشكل ممارسة الحقوق المدنية والسياسية، بما في ذلك الحقوق المتصلة بالمشاركة في الشؤون العامة، أمراً لا غنى عنه لإعمال الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، مثل الحق في الصحة والحق في التعليم والحق في العمل والحق في الحماية الاجتماعية إعمالاً كاملاً. وعلى سبيل المثال، يزداد القبول بالتدابير الصحية عندما تتاح للمجتمعات المحلية فرصة لإبداء رأيها، وإثارة شواغلها واقتراح الحلول.

باء - الإجراءات الرئيسية

17- ينبغي للدول أن تتخذ الخطوات التالية:

(20) Amnesty International, "COVID-19 crackdowns: police abuse and the global pandemic" (London, 2020).

(21) Amnesty International Report 2020/21.

(22) المرجع نفسه.

(23) Freedom House, "Democracy under lockdown", p. 5.

(24) ورقة مقدمة من تحالف الدفاع عن الحرية، آذار/مارس 2021.

(25) OHCHR, "COVID-19 and minority rights: overview and promising practices" (4 June 2020), pp. 1-2; Luke Kelly, "COVID-19 and the rights of members of belief minorities" (6 November 2020).

(26) [A/HRC/39/28](#).

(أ) تتحقق من أن تدابير الطوارئ التي قد تقضي إلى تقييد حقوق الإنسان هي تدابير محددة زمنياً وتفي بمتطلبات عدم التمييز والشرعية والضرورة والتناسب. وخلال حالات الطوارئ، ينبغي تجنب كل أشكال التحلل من الالتزامات عندما يمكن تحقيق نفس الأثر بتقييد الحقوق بالطريقة التي يجيزها القانون الدولي. وينبغي وضع ضمانات لحماية الحقوق غير القابلة للانتقاص؛

(ب) تعزز حماية الحق في حرية التعبير والحق في تكوين الجمعيات والحق في التنقل والحق في التجمع السلمي، وتمتنع عن تجريم المدافعين عن حقوق الإنسان والصحفيين والمعارضين السياسيين وغيرهم بسبب ممارسة هذه الحقوق؛

(ج) تعزز المؤسسات البرلمانية والقضائية وغيرها من مؤسسات الرقابة، بما في ذلك من حيث تنوعها وتمثيلها، لضمان مساءلة الحكومة وفرض رقابة على عمليات اعتماد وتجديد وتنفيذ جميع التدابير الطارئة؛

(د) تمكن المهنيين والخبراء الصحيين، بمن فيهم العلماء، من تبادل المعلومات بحرية مع بعضهم البعض ومع الجمهور، من دون خوف من التعرض للتهديد باتخاذ إجراءات تأديبية أو بتنفيذ أعمال انتقامية، وتضع إجراءات تضمن أمن المبلغين عن المخالفات في القطاع الصحي⁽²⁷⁾؛

(هـ) تكفل المعاملة المتساوية في تنفيذ القيود القانونية، وتقرر استثناءات تراعي عنصر الإعاقة، وتطبق العقوبات بإنسانية وتتخذ ما يلزم من إجراءات حتى لا يتحول الأشخاص المهمشون والمجتمعات المحلية المهمشة إلى كبش فداء وتحميهم من العنف وغير ذلك من الانتهاكات؛

(و) تكفل المساواة عن انتهاكات حقوق الإنسان والتجاوزات المتصلة بها، بما في ذلك العنف القائم على النوع الاجتماعي، وتضمن الوصول إلى سبل انتصاف، قضائية وغير قضائية، فعالة ومراعية للمنظور الجنساني، حسب الاقتضاء؛

(ز) تعمل على تنمية قدرة أصحاب الحقوق على المشاركة والمطالبة بحقوقهم، بما في ذلك من خلال التعليم والتوعية وتضيق الفجوات الرقمية، وإنشاء آليات شفافة ومراعية للمنظور الجنساني ويمكن الوصول إليها لتمكين الجهات صاحبة المصلحة من المشاركة المجدية وتيسير التواصل المنتظم بين أصحاب الحقوق والمكلفين بمسؤوليات على المستوى المجتمعي ودون الوطني والوطني، مع إيلاء اهتمام خاص للفئات المعرضة عادة للاستبعاد والأكثر عرضة لخطر التخلف عن الركب⁽²⁸⁾.

رابعاً - حماية الحق في الصحة

ألف - عناصر الإطار القانوني

18- حق كل إنسان في التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة البدنية والعقلية هو حق يكفله العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، والاتفاقية الدولية للقضاء على جميع أشكال التمييز العنصري، واتفاقية حقوق الطفل، ضمن صكوك أخرى⁽²⁹⁾. ووفقاً للمادة 12 من العهد، ينبغي للدول

(27) OHCHR, "Civic space and COVID-19: guidance" (4 May 2020).

(28) انظر www.ohchr.org/Documents/Issues/PublicAffairs/GuidelinesRightParticipatePublicAffairs_web.pdf.

(29) اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة، والاتفاقية الدولية لحماية حقوق جميع العمال المهاجرين وأفراد أسرهم، واتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة.

الأطراف أن تتخذ تدابير للوقاية من الأمراض الوبائية والمتوطنة والمهنية وغيرها من الأمراض وعلاجها ومكافحتها، وتهيئة الظروف التي تكفل تقديم الخدمات الطبية والعناية الطبية للجميع في حالة المرض.

19- والحق في الصحة حق شامل يستتبع تقديم الخدمات الصحية في الوقت المناسب وعلى نحو ملائم، فضلاً عن العناية بالمحددات الأساسية للصحة. وبالإضافة إلى المساءلة ومشاركة الجهات صاحبة المصلحة، تمثل الجوانب التالية عناصر أساسية:

(أ) التوافر، الذي يتطلب وجود العدد أو الحجم الكافي من المرافق والسلع والخدمات الفعالة في مجال الصحة العامة داخل الدولة؛

(ب) إمكانية الوصول، التي تقتضي أن تكون المرافق والسلع والخدمات الصحية ميسورة التكلفة وفي متناول الجميع من الناحية المادية دون تمييز؛

(ج) المقبولية، التي تقتضي أن تراعي المرافق والسلع والخدمات الصحية الجوانب الجنسية، والثقافية، والعلمية، والطبية وأن تلتزم جميعها بأداب مهنة الطب؛

(د) النوعية، التي تقتضي أن تكون المرافق والسلع والخدمات الصحية مناسبة علمياً وطبياً.

20- ويقع على عاتق الدول الأطراف واجب يتمثل في ضمان الوفاء بالحدود الأساسية الدنيا للحق في الصحة، على أقل تقدير، بما في ذلك عن طريق ضمان إمكانية الوصول إلى المرافق والسلع والخدمات الصحية دون تمييز، خصوصاً للفئات الضعيفة والمهمشة، وتوفير الأدوية الأساسية. وينبغي أن يحظى التحصين ضد الأمراض المعدية الرئيسية التي تظهر في المجتمع، والتلقيح والحصول على المعلومات الصحية، وتدريب العاملين الصحيين في مجال حقوق الإنسان بأولوية ماثلة. وقد استكمل هذا الإطار بالالتزامات السياسية الواردة في خطة عام 2030 حيث تضمن هدف التنمية المستدامة 3 عدة غايات ذات صلة بحالات الطوارئ الصحية⁽³⁰⁾.

باء - تأثير جائحة كوفيد-19 على الصحة

21- شلّ ارتفاع وتيرة تفشي جائحة كوفيد-19 قدرة العديد من الحكومات عن الاستجابة بشكل كاف. وسرعان ما فاق الطلب المرتفع على الخدمات الصحية العرض، مما أدى، على سبيل المثال، إلى ضغط شديد على مرافق العناية المركزة وإلى نقص المعدات والإمدادات الحيوية مثل أجهزة التنفس الصناعي والأكسجين. وعلى الرغم من أن اللقاحات قد توفر سبيلاً هاماً للسيطرة على الجائحة، فإن الأشكال المتغيرة للفيروس المسؤول عن مرض كوفيد-19 قد بدأت تعقّد الجهود الرامية إلى الحد من انتقال العدوى على الصعيدين المجتمعي والعالمي. ومع ذلك، يُرجّح أن يشكل توفير اللقاحات للجميع على أساس التوزيع العادل العامل الأقوى الذي سيحدد ما إذا كانت السيطرة على الفيروس ممكنة ومتى سيتحقق ذلك. ويتمثل النهج السائد الذي اتبعته بعض البلدان الغنية في تفضيل حماية سكانها بدلاً من الاستجابة للجائحة باتخاذ إجراءات منسقة تستهدف الفئات الضعيفة في جميع البلدان أولاً وتتبع التوجيهات القائمة على الأدلة من أجل نشرها لاحقاً⁽³¹⁾. ولا يمثل الحصول على اللقاحات عنصراً هاماً من عناصر الحق في الصحة فحسب، بل هو شرط يستتبع المسؤولية المباشرة للدول.

(30) انظر الغايات 3-3 و3-ب إلى 3-د.

(31) Human Rights Watch, "Future choices: charting an equitable exit from the COVID-19 pandemic"

(4 March 2020).

22- ولا يزال توافر المرافق والسلع والخدمات الصحية الجيدة النوعية وإمكانية الحصول عليها على أساس عدم التمييز يشكل تحدياً، لا سيما في البلدان النامية. ثم إن التمييز الهيكلي والمجتمعي، وتهميش مجتمعات محلية وجماعات وفئات سكانية بأكملها، وتكاليف الرعاية الصحية الباهظة، وعدم معالجة المحددات الأساسية الأخرى للصحة، كلها عوامل ساهمت إلى حد كبير في هذا العجز، وتطرح تحدياً خطيراً أمام تحقيق التغطية الصحية الشاملة بحلول عام 2030⁽³²⁾. وسلطت جائحة كوفيد-19 الضوء على القيود المفروضة على الموارد التي تعمل في ظلها نظم صحية عديدة، ولا سيما في البلدان النامية، التي تتحمل فيما يبدو القسط الأكبر من عبء المرض. وفي عام 2020، كان أكثر من نصف سكان العالم لا يزالون يفتقرون إلى فرص الحصول على الرعاية الصحية الأساسية الكافية. وهناك فوارق كبيرة بين المناطق والفئات السكانية، إذ يفتقر 56 في المائة من إجمالي سكان الأرياف في العالم إلى التغطية الصحية مقابل 22 في المائة من سكان المناطق الحضرية. وتجدر الإشارة إلى ضرورة توفير ما لا يقل عن 18 مليون عامل إضافي في مجال الصحة لسد النقص في عدد الموظفين الصحيين على نطاق العالم⁽³³⁾.

23- وقد تدهورت الظروف المهنية للعاملين في مجال الصحة تدهوراً كبيراً منذ ظهور الجائحة. وأدى نقص معدات الحماية الشخصية الجيدة النوعية، ولا سيما في بداية الجائحة، إلى تعريض الآلاف من العاملين في مجال الصحة، ومعظمهم من النساء، للعدوى، حيث أصيب العديد منهم بالمرض وتوفي آخرون. وعندما اقتضت الحالة اتخاذ قرارات حاسمة للتصدي للجائحة وحماية العاملين في مجال الصحة، تبين من خلال النسب الضعيفة لتمثيل المرأة بين صناعات القرار أن الأبعاد الجنسانية للأزمة وللإجراءات المتخذة للاستجابة لها لم تُراعَ على نحو كاف في السياسات الرئيسية المتعلقة بالقوى العاملة الصحية. وقد ساهمت ساعات العمل الطويلة للغاية، والضغط الناجم عن قرارات الفرز الصعبة التي يضطر إليها العاملون في القطاع بسبب الموارد المحدودة، والتعرض للعنف في مكان العمل وللوصم في المجتمع المحلي، في ارتفاع مستويات الإجهاد النفسي بين العاملين في مجال الصحة⁽³⁴⁾. وتعكس مشاكل الصحة النفسية بين العاملين في مجال الصحة أزمة مستمرة بين السكان على نطاق أوسع.

24- وكان للجائحة أثر كارثي على الخدمات الصحية الأخرى، حيث اضطرت السلطات إلى تقليص أو تعليق عدد كبير من هذه الخدمات في حين أعطت الأولوية للاستجابة للكوفيد-19. فقد حدثت اضطرابات خطيرة، على سبيل المثال، في توفير خدمات الصحة الجنسية والإنجابية وعلاج الأمراض غير المعدية، مما خلف تداعيات خطيرة على صحة ملايين الأشخاص في المستقبل. فهناك نحو 24 مليون شخص في 21 بلداً منخفض الدخل معرضين لخطر الحرمان من اللقاحات المضادة لشلل الأطفال والحصبة والتيفويد والحمى الصفراء والكوليرا وغيرها من الأمراض. وقد غلقت خدمات الصحة النفسية الحيوية في 93 في المائة من جميع البلدان في الوقت الذي تتفق الدول، في المتوسط، أقل من 2 في المائة من ميزانياتها الصحية على الصحة النفسية⁽³⁵⁾.

جيم - الإجراءات الرئيسية

25- ينبغي للدول أن تقوم بما يلي:

- (32) الغاية 3-8 من أهداف التنمية المستدامة.
- (33) تقرير أهداف التنمية المستدامة 2020، ص 31 (إنكليزي).
- (34) "COVID-19: protecting health-care workers", *The Lancet*, vol. 395, No. 10228 (21 March 2020), p. 922.
- (35) انظر www.who.int/news/item/05-10-2020-covid-19-disrupting-mental-health-services-in-most-countries-who-survey.

(أ) تعتمد خططاً واستراتيجيات وطنية للإعمال التدريجي للحق في الصحة والحق في الضمان الاجتماعي، تكفل تعميم التغطية الصحية الشاملة في قطاعي الصحة والضمان الاجتماعي، بغية ضمان التغطية الشاملة للجميع وتخصّص الموارد اللازمة لتنفيذ هذه الخطط والاستراتيجيات؛

(ب) تتعاون على تعزيز قدرة جميع البلدان، ولا سيما البلدان النامية، على وضع نظم للإنذار المبكر، والحد من المخاطر، وإدارة المخاطر الصحية الوطنية والعالمية، فضلاً عن تعزيز القدرات الأخرى في مجال الصحة العامة على النحو المطلوب بموجب اللوائح الصحية الدولية (2005) والقواعد المتعلقة بالحق في الصحة⁽³⁶⁾؛

(ج) تكفل توافر الأدوية واللقاحات الأساسية وإمكانية الحصول عليها. وتحقيقاً لهذه الغاية، ينبغي للدول أن تحمي أسبقية الصحة العامة على الربح الخاص، تمشياً مع التزاماتها بدعم البحث والتطوير في مجال اللقاحات والأدوية، فضلاً عن التدابير الوقائية والعلاجات المناسبة للأمراض المعدية، ولا سيما تلك التي تؤثر تأثيراً غير متناسب على البلدان النامية⁽³⁷⁾؛

(د) تواصل العمل، أثناء حالات الطوارئ الصحية، على ضمان استمرارية الخدمات الصحية الأخرى، مثل الرعاية الأساسية للحالات الحادة التي تهدد الحياة، وعلاج الأمراض غير المعدية وخدمات الصحة الجنسية والإنجابية، وتحرص على توافرها وإمكانية الحصول عليها للجميع دون تمييز وعلى نحو يراعي الإعاقة والفوارق بين الجنسين، وتزيل جميع الحواجز، بما في ذلك أي حواجز إضافية نشأت عن جائحة كوفيد-19؛

(هـ) تتخذ إجراءات استباقية لكي يستفيد من أي حملات تطعيم الأشخاص الذين يعيشون في حالة ضعف أو تهديد، مثل كبار السن والنساء والفتيات والأقليات والأشخاص المحتجزين والأشخاص المودعين في مؤسسات والشعوب الأصلية والأشخاص ذوي الإعاقة والمهاجرين، بغض النظر عن وضعهم من حيث الهجرة⁽³⁸⁾؛

(و) تعتمد استراتيجيات شاملة ومتعددة القطاعات تستند إلى إطار قانوني وسياساتي يتفق مع حقوق الإنسان لتحديد ومعالجة المحددات القانونية والإدارية والاجتماعية والمحددات الأخرى للصحة، مع إيلاء اهتمام خاص للنساء والجماعات والفئات السكانية المهمشة؛

(ز) تتخذ خطوات عاجلة لضمان الأشكال التالية من الحماية لجميع العاملين في مجال الصحة والرعاية والعاملين المساعدين، ولا سيما أولئك الذين يشاركون في الاستجابة لجائحة كوفيد-19: ظروف عمل آمنة وصحية، بما في ذلك من خلال توزيع كميات كافية من معدات الحماية الشخصية ذات النوعية الجيدة؛ وإتاحة خدمات دعم الصحة النفسية والحصول عليها بالمجان؛ والوصول الفوري إلى الآليات القضائية وغير القضائية لحماية الحقوق في العمل، بما في ذلك حق العاملين في مجال الصحة في النأي بأنفسهم عن الحالات التي تشكل خطراً شديداً على الحياة أو الصحة⁽³⁹⁾؛

(ح) تخصص موارد إضافية لخدمات الصحة النفسية وحماية حقوق الأشخاص ذوي مشاكل الصحة النفسية، بوسائل منها، على وجه التحديد، ضمان توافر خدمات الصحة النفسية القائمة على حقوق الإنسان وإمكانية الحصول عليها دون تمييز، وخدمات الصحة النفسية عن بعد حيثما أمكن

(36) انظر أيضاً الغاية 3-د من أهداف التنمية المستدامة.

(37) خطة عمل أديس أبابا الصادرة عن المؤتمر الدولي الثالث لتمويل التنمية، الفقرة 121.

(38) OHCHR, "Human rights and access to COVID-19 vaccines" (17 December 2020). (مفوضية الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان، "حقوق الإنسان والحصول على لقاحات كوفيد-19" (17 كانون الأول/ديسمبر 2020)).

(39) انظر WHO-2019-nCov-HCWadvice-2020.2-eng.pdf.

ذلك ومتى كان ذلك يخدم مصالح مستخدمي خدمات الصحة النفسية، وخدمات الصحة النفسية المجتمعية وخدمات الصحة النفسية في حالات الطوارئ⁽⁴⁰⁾.

خامساً - البيانات

ألف - السياق

26- لا غنى عن البيانات الشاملة والجيدة النوعية والمحدثة من أجل التخطيط القائم على الأدلة، وتصميم السياسات، والرصد والمساءلة. ويساعد تصنيف البيانات حسب الدخل والعمر والميل الجنسي والهوية الجنسية والعرق والإثنية والتقسيم الخمسي لمستويات الثروة وغير ذلك من الأسس، حسب ما تقتضيه الظروف المحلية، على تحديد أوجه عدم المساواة وفهم سبب وجودها⁽⁴¹⁾. لذا، ينبغي أن تظهر معلومات أساسية، بما في ذلك عن هوية وحجم الجماعات والسكان الذين كانوا أو أصبحوا معرضين لخطر متزايد بالتخلف عن الركب في سياق الاستجابة لجائحة كوفيد-19 وعن الحواجز أمام أعمال حقوقهم الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، وأمام الاستفادة على قدم المساواة من جهود التنمية. وفي الوقت الراهن، لا يتم تصنيف البيانات باستمرار، ولا سيما حسب الجنس والنوع الاجتماعي، وفي البلدان المنخفضة الدخل على وجه الخصوص، بل يقل احتمال تصنيف البيانات حسب الجنس بالنسبة إلى المعلومات المتعلقة بالعدوى والوفيات المرتبطة بجائحة كوفيد-19⁽⁴²⁾.

27- وقد تعطلت العمليات الروتينية مثل التعدادات والدراسات الاستقصائية وغيرها من برامج البيانات على امتداد النظام العالمي للبيانات والإحصاءات، مما ضاعف من أثر المشاكل القائمة مثل الافتقار إلى البيانات الصحية والاجتماعية والاقتصادية الأساسية⁽⁴³⁾. وفقدت تسعة مكاتب من أصل كل عشرة مكاتب إحصائية وطنية في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل التمويل اللازم، في حين أفادت أغلبية البلدان في منطقة أمريكا اللاتينية والكاريبي بأنها تواجه صعوبات في الوفاء بالمتطلبات الدولية للإبلاغ عن البيانات⁽⁴⁴⁾. وتترتب على هذا العجز الكبير في القدرات آثار في معظم المجالات، إن لم يكن في جميع المجالات ذات الصلة بوضع استجابة فعالة لحالات الطوارئ الصحية وبالقدرة على تقييم زيادة الوفيات المفردة الناجمة عن مرض كوفيد-19 والتأهب لحالات الطوارئ الصحية في المستقبل.

باء - الإجراءات الرئيسية

28- ينبغي للدول أن تقوم بما يلي:

(أ) تخصص الموارد اللازمة لإضفاء الطابع المؤسسي على القدرة على جمع البيانات وإدارة البيانات، ولا سيما في البلدان النامية، وتعزيز تلك القدرة، بما يشمل التدريب على أساليب جمع البيانات القائمة على حقوق الإنسان، والأخذ بنهج مبتكرة للاستجابة لحالات الطوارئ⁽⁴⁵⁾؛

(40) A/HRC/34/32.

(41) اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، التعليق العام رقم 14 (2000)، الفقرة 20.

(42) Sarah Hawkes and others, "Recorded but not revealed: exploring the relationship between sex and gender, country income level, and COVID-19", *The Lancet* (April 2021), p. 1.

(43) تقرير أهداف التنمية المستدامة 2020، ص. 4 (إنكليزي).

(44) المرجع نفسه.

(45) OHCHR, "A human rights-based approach to data: leaving no one behind in the 2030 Agenda for Sustainable Development" (2018), p. 9.

(ب) تكفل المشاركة الحرة والنشطة والمجدية لجميع الجهات صاحبة المصلحة، ولا سيما النساء والأشخاص ذوي الإعاقة وغيرهم من السكان المهمشين والفئات المهمشة، على امتداد عملية جمع البيانات برمتها، بما في ذلك التخطيط الاستراتيجي، واختيار واختبار منهجيات جمع البيانات المناسبة، وتخزين البيانات ونشرها وتحليلها وتفسيرها⁽⁴⁶⁾؛

(ج) تتولى تحليل البيانات المصنفة ونشرها واستخدامها عند صياغة السياسات وإجراء تقييمات الأثر والقيام بأنشطة الدعوة وتقديم التقارير إلى آليات حقوق الإنسان وتقييم التقدم المحرز نحو تنفيذ خطة عام 2030 وبرمجة وتبادل المعلومات عن الممارسات الجيدة، مع الحرص في نفس الوقت على ضمان حماية حقوق السكان المهمشين والجماعات المهمشة؛

(د) تعجل، إذا كانت لديها القدرة على تقديم المساعدة، بتوفير الدعم للمكاتب الإحصائية الوطنية وغيرها من هيئات جمع البيانات في البلدان الأخرى، ولا سيما من خلال المساعدة التقنية وبناء القدرات وتوفير المعونة المالية والبرامج الحاسوبية لجمع البيانات عن بعد؛

(هـ) تُبَيِّن إقامة شراكات بين المكاتب الإحصائية الوطنية والقطاع الدولي أو العام والشركاء الآخرين، بما في ذلك المؤسسات الوطنية لحقوق الإنسان، من أجل سد الفجوات في البيانات الناجمة عن الجائحة⁽⁴⁷⁾.

سادساً - الأشخاص الذين يعيشون على هامش المجتمع

ألف - النساء والفتيات

29- أدت الجائحة إلى تعثر التقدم نحو إعمال حقوق المرأة بطرق عديدة تسبب، بالإضافة إلى ذلك، أثراً متفاوتاً على فئات النساء على أساس العرق والإعاقة والدخل والعمر وغير ذلك من الأسس، مما يكشف عن أوجه عدم مساواة واضحة. وتجدر الإشارة إلى أن سبل العيش هي الجانب الأشد تأثراً بهذا التعثر⁽⁴⁸⁾. وترتفع بشكل غير متناسب نسبة العاملات في وظائف القطاع غير الرسمي وذات الأجور الضعيفة، حيث تتعدم فرص الحصول على الحماية الاجتماعية الكافية. وخلال الجائحة، لم تتمكن نساء كثيرات من العمل عن بعد أو على الإطلاق بسبب طبيعة عملهن. وبقيت أخريات في منازلهن واعتمدن بالأساس على دخل أفراد الأسرة الذكور، الذي عادةً ما يكون أعلى بسبب التمييز الهيكلي في العمل. ومع إغلاق المدارس، تحملت النساء في معظم الأحيان مسؤولية رعاية الأطفال، وتحملن أيضاً نصيباً أكبر من المسؤوليات المرتبطة برعاية الأقارب المرضى والمسنين⁽⁴⁹⁾.

30- ومن بين الفئات الأخرى من النساء اللواتي تضررن بشدة من أزمة كوفيد-19 النساء اللاتي يعشن في فقر، والأمهات العازبات، والعاملات الأساسيات، والمراهقات، والنساء ذوات الإعاقة، والنساء اللاتي ينتمين إلى الأقليات العرقية والإثنية، والنساء اللاتي يعشن في المناطق الريفية في ظل محدودية

(46) المرجع نفسه، ص 3.

(47) Committee for the Coordination of Statistical Activities, *How COVID-19 is Changing the World: A Statistical Perspective - Volume III* (2021), p. 10

(48) UNDP and UN-Women, "COVID-19 global response tracker"

(49) Kate Grantham and others, "Evidence review of the global childcare crisis and the road for post-COVID-19 recovery and resilience" (2021), p. 5

فرص الاستفادة من معدات وخدمات عامة وهياكل أساسية توفر الوقت والجهد⁽⁵⁰⁾. وتحدث بعض التقارير أيضاً عن استبعاد المرأة من خطط المساعدة المالية والتأخير في صرف المدفوعات في بعض المناطق، في الوقت الذي فشلت التدابير الاجتماعية والاقتصادية التي اعتمدت للاستجابة للجائحة في معالجة الشواغل المتعلقة بالأمن الاقتصادي للمرأة أو العبء غير المتكافئ والمفرط الذي تتحمله النساء والفتيات في إطار القيام بأعمال الرعاية غير المدفوعة الأجر معالجة كافية⁽⁵¹⁾.

31- ونتيجة لعمليات الإغلاق وغيرها من القيود المفروضة على التنقل، تعرض العديد من النساء والفتيات للعنف القائم على نوع الجنس في المنزل⁽⁵²⁾. وعادةً ما تكون النساء والفتيات اللاتي يواجهن أوضاعاً تعسفية أكثر عرضة لزيادة تشديد القيود والرقابة من جانب المعتدين عليهن، وذلك في ظل محدودة فرص الحصول على الدعم أو انعدام أي سبل إطلاقاً. ومع إغلاق المدارس على نطاق واسع وتزايد انعدام الأمن الاقتصادي للأسر، أصبحت مئات الفتيات عرضة لترك التعليم، والزواج، واتباع استراتيجيات أخرى ضارة للبقاء على قيد الحياة. ويشكل زواج الأطفال، بالإضافة إلى كونه انتهاكاً لحقوق الإنسان، عاملاً حاسماً للوقوع في دائرة البؤس والحرمان مدى الحياة وفي جميع المجالات⁽⁵³⁾.

باء - الإجراءات الرئيسية

32- ينبغي للدول أن تقوم بما يلي:

(أ) تتحقق من أن الحوافز الاقتصادية وشبكات الأمان الاجتماعي تراعي الفوارق بين الجنسين، وتأخذ في الاعتبار العبء غير المتكافئ الذي تتحمله المرأة في أعمال الرعاية غير المدفوعة الأجر خلال دورة حياتها، وتسعى للوصول إلى جميع النساء والفتيات من أجل تمكينهن اقتصادياً، بما في ذلك عن طريق وضع برامج للتحويلات النقدية، وسياسات الإجازات الأسرية، واستحقاقات البطالة، والبطالة الجزئية أو استحقاقات العمل خلال فترة قصيرة، والمعاشات التقاعدية ومنح الأطفال، وتوفير تحويلات نقدية لأسباب إنسانية يستفيد منها كل من النساء والرجال⁽⁵⁴⁾. وفي البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل على وجه الخصوص، ينبغي للدول أن تقدم الحماية الاجتماعية للأسر المعيشية الوحيدة الوالد، والعمال الأساسيين، والعاملين في القطاع غير الرسمي⁽⁵⁵⁾؛

(ب) تعزز مسؤوليات تقديم الرعاية على قدم المساواة بين الوالدين ومقدمي الرعاية والأوصياء، وتشجع ترتيبات العمل المرنة والمراعية لمصلحة الأسرة، بما في ذلك عن طريق الاستثمار في خدمات الرعاية العامة للحد من العبء المفرط الذي تتحمله الجهات الخاصة، مثل رعاية الأطفال ورعاية أفراد الأسرة الآخرين؛

(ج) تُدكي الوعي بالعنف القائم على نوع الجنس باستخدام أشكال يسهل الوصول إليها، وتوفر المعلومات من خلال وسائط الإعلام المختلفة عن سبل المساعدة المتاحة، وتحرص على اتخاذ

(50) المرجع نفسه.

(51) انظر <https://data.undp.org/gendertracker/>. انظر أيضاً الورقة المقدمة من اتحاد المساواة في الحقوق.

(52) انظر www.unwomen.org/en/what-we-do/ending-violence-against-women/facts-and-figures والورقة

المقدمة من التحالف الدولي للسلام والتنمية، التي تركز على الحالة في السودان.

(53) OHCHR, "COVID-19 and women's human rights: guidance" (15 April 2020).

(54) المرجع نفسه.

(55) Kate Grantham and others, "Evidence review of the global childcare crisis", p. 6

إجراءات فورية واستباقية من جانب أجهزة إنفاذ القانون والسلطة القضائية لإبعاد المعتدين عن المنزل وحماية الضحايا⁽⁵⁶⁾؛

(د) تحمي المساواة في الحصول على التعليم لجميع الأطفال، بمن فيهم الفتيات والأطفال ذوو الهويات الجنسية المتنوعة وذوو الإعاقة، وتعمل على الحد من عدم المساواة في الحصول على تعليم جيد.

جيم - الأقليات

33- من المعروف جيداً أن ما تواجهه الأقليات من فقر وتمييز هيكلي واستبعاد يؤدي إلى تضائل فرص الحياة وتقييد فرص الحصول على الموارد. وتؤثر هذه التجارب على فرص الحصول على التعليم والصحة والعمل والغذاء وغير ذلك من المحددات الصحية. وتعكس أوجه التفاوت في التمتع بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، ضمن حقوق أخرى، انتشار التمييز الهيكلي الذي تعاني منه الأقليات⁽⁵⁷⁾. وتبين المؤشرات المتعلقة بالعديد من القضايا الصحية، بما في ذلك معدلات الاعتلال والوفيات المرتبطة بمرض كوفيد-19، أن النتائج المحققة بالنسبة للأشخاص المنتمين إلى أقليات تزداد سوءاً يوماً بعد يوم مقارنةً بعامة السكان⁽⁵⁸⁾. وعلاوة على ذلك، فإن مخاطر الوفيات المرتبطة بمرض كوفيد-19 تراكمية، وتعكس تجارب العمر وأشكال التهميش المتعددة والمتقاطعة⁽⁵⁹⁾. زد على ذلك أن الأقليات قد تخلفت كثيراً عن الركب في تصميم الإجراءات الصحية المتخذة استجابةً لجائحة كوفيد-19، وأن معدلات التطعيم بين مجتمعات الأقليات هي أصلاً دون المستويات المسجلة بين الفئات السكانية الأخرى⁽⁶⁰⁾.

34- وبالإضافة إلى تزايد التهميش الاجتماعي والحرمان الاقتصادي، فإن التمييز النظامي ضد الأقليات وتغييبها من جانب المؤسسات والعنصرية الهيكلية هي عوامل مسؤولة على الأقل جزئياً عن التمييز ضد الأشخاص المنتمين إلى أقليات في الحصول على الرعاية الصحية وغيرها من الخدمات الأساسية، وعن الاختلافات في نوعية الرعاية التي يتلقونها. وينتج الأثر غير المتناسب لمرض كوفيد-19 على الأقليات، جزئياً، عن محدودية فرص حصولها على الرعاية الصحية والحماية الاجتماعية، والظروف المعيشية القاسية، وارتفاع نسب تمثيلها في الوظائف غير المستقرة وذات الأجور الضعيفة التي تعتبر "أساسية"، وشروط العمل التي غالباً ما تكون غير ملائمة.

دال - الإجراءات الرئيسية

35- ينبغي للدول أن تقوم بما يلي:

(أ) تجمع وتنتشر بيانات شاملة مصنفة حسب الجنس أو السن أو الإعاقة أو العرق أو الإثنية أو التنقل أو الوضع الاقتصادي أو أي أسس أخرى، حسب السياق الوطني، لتحديد الأشخاص

(56) OHCHR, "COVID-19 and women's human rights: guidance" (15 April 2020).

(57) انظر A/HRC/45/44/Add.2، الفقرة 55.

(58) انظر، على سبيل المثال، Michael Marmot and others, *Build Back Fairer: The COVID-19 Marmot Review - The Pandemic, Socioeconomic and Health Inequalities in England* (London, Institute of Public Health England, *Beyond the Data: Understanding the Impact* Health Equity), p. 7. انظر أيضاً *of COVID-19 on BAME Groups* (London, June 2020).

(59) انظر، على سبيل المثال، p. 14، Michael Marmot and others, *Build Back Fairer*.

(60) انظر www.news-medical.net/news/20210302/Ethnic-minorities-have-less-access-to-COVID-19-vaccines-finds-study.aspx.

المنتمين إلى أقليات الذين يواجهون التمييز والتهميش، لا سيما فيما يتعلق بممارسة حقوقهم في الصحة والحماية الاجتماعية ومستوى معيشي لائق والتعليم والعمل. وينبغي أن تستند عملية جمع هذه البيانات إلى مبادئ المشاركة والموافقة المستنيرة والتحديد الذاتي للهوية. وينبغي أن تحدد البيانات ما يلي:

1، 'الحواجز الهيكلية وغير الهيكلية أمام التمتع بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية؛

2، 'الفئات الأكثر تضرراً عن الركب والمجتمعات والجماعات التي تعاني من أشكال التمييز المتعددة والمتقاطعة، وكذلك التفاوتات بينها وبين عامة السكان في أعمال الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية؛

(ب) تضع سياسات واستراتيجيات وخطط قائمة على الأدلة من أجل التصدي للتمييز والتهميش وحماية الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية للأقليات باعتماد تدابير خاصة عند الاقتضاء لتعزيز المساواة، وتخصيص الموارد اللازمة لتنفيذه هذه السياسات والاستراتيجيات والخطط؛

(ج) تتخذ تدابير محددة الأهداف، بما في ذلك تدابير الحماية الاجتماعية، لإدماج الأقليات في خطط الاستجابة الاجتماعية والاقتصادية وضمان استفادتها من اللقاحات والمرافق والسلع والخدمات الصحية؛

(د) تتحقق من أن المؤسسات السياسية والقانونية تراعي احتياجات الجميع، وتكفل أيضاً المشاركة المجدية للأقليات في صنع القرار، وتنفذ برامج وحملات تثقيفية وإعلامية وتوعوية للتصدي للتمييز والقواعد الاجتماعية الضارة، وتسلط الضوء على الرسائل التي تعزز الإدماج الاجتماعي والتماسك والتضامن بين مختلف قطاعات المجتمع.

هاء - المهاجرون

36- كشفت أزمة كوفيد-19 عن أوجه عدم مساواة هيكلية وأدت إلى تفاقم العديد من التحديات المتصلة بحقوق الإنسان التي يواجهها المهاجرون الذين يعيشون أوضاعاً هشة، مثل انعدام فرص العمل اللائق والحماية الاجتماعية، والظروف المعيشية القاسية، والقيود المفروضة على التنقل. وتتأثر إمكانية الحصول على الرعاية الصحية سلباً بالحواجز اللغوية والثقافية، والكلفة، ونقص المعلومات، والمواقف والسلوكيات المعادية للأجانب، وقد لا يتمكن المهاجرون الذين هم في وضع غير قانوني من الحصول على الرعاية الصحية أو لا يرغبون في الحصول على الرعاية أو تقديم معلومات عن حالتهم الصحية عندما يخشون الاحتجاز والترحيل والعقوبات بسبب وضعهم كمهاجرين أو يكونون معرضين لذلك. ويواجه المهاجرون خطر التخلف عن الركب فيما يتعلق بمعدلات التطعيم مقارنةً بالآخرين وخطر الاستبعاد من برامج التطعيم الوطنية على أساس وضعهم كمهاجرين غير نظاميين.

37- ويتعرض المهاجرون الذين يضطرون إلى العيش في أحياء معزولة أو مهاجع مكتظة أو مستوطنات غير رسمية أو في ظروف غير لائقة أخرى لخطر الإصابة بالفيروس المسؤول عن مرض كوفيد-19، وهو وضع يزداد تعقيداً بسبب انخفاض فرص حصولهم على العلاج. أما المحتجزون في مراكز احتجاز المهاجرين والسلوبة حريتهم بشكل آخر، فهم أكثر عرضة للخطر. وقد أدى فقدان فرص العمل والأجور من جراء الجائحة والتدابير المتخذة لاحتوائها إلى تزايد المصاعب الاقتصادية التي يواجهها المهاجرون. وفي حين تعتمد بلدان أوروبية عديدة اعتماداً كبيراً على العاملات المهاجرات لأداء أعمال الرعاية، فقد العديد من هؤلاء العاملات دخلن أو وظائفهن من جراء الأزمة. ولم يتمكن العديد من العمال المهاجرين، ولا سيما أولئك الذين لا يحملون الوثائق اللازمة أو يعملون في وظائف تستلزم مهارات متدنية وفي القطاع غير الرسمي، من الاستفادة من أشكال الحماية الاجتماعية الأساسية، وتركوا معوزين نتيجة

لذلك. وفي الوقت نفسه، أدى العديد من المهاجرين أدواراً رئيسية كعمال أساسيين طوال فترة الجائحة، غالباً من دون دعم كاف أو حماية اجتماعية.

واو- الإجراءات الرئيسية

38- ينبغي للدول أن تقوم بما يلي:

(أ) تكفل حصول المهاجرين على اللقاحات المضادة لكوفيد-19 وغيرها من المرافق والسلع والخدمات الصحية، بما في ذلك عن طريق إزالة الحواجز القانونية والإدارية والعملية، والتصدي للتمييز ورصد توزيع اللقاحات؛

(ب) تتخذ تدابير وقائية لفصل أنشطة إنفاذ قوانين الهجرة عن توفير الرعاية الصحية واللقاحات المضادة لكوفيد-19 وغيرها من الخدمات الأساسية؛

(ج) تُدرج قرينة في القانون تمنع احتجاز المهاجرين، وتتخذ بدائل للاحتجاز قائمة على حقوق الإنسان لضمان أن يكون الاحتجاز استثنائياً؛

(د) تدمج المهاجرين في نظم الحماية الاجتماعية، بغض النظر عن وضعهم كمهاجرين.

سابعا- المساواة وعدم التمييز

ألف- لمحة عامة

39- وضعت خطة عام 2030 لتكون خطة عمل لأجل الناس والأرض ولأجل الازدهار. وتعهدت الدول في الخطة بعدم ترك أحد خلف الركب والسعي إلى الوصول أولاً إلى من هم أشد تخلفاً عن الركب. ويتمثل الهدف 10 من أهداف التنمية المستدامة في الحد من انعدام المساواة داخل البلدان وفيما بينها. وتختلف الرؤية الإيجابية التي ترسمها خطة عام 2030 إلى حد بعيد عن الواقع الحالي، حيث فاقمت جائحة كوفيد-19 والأزمة الاجتماعية والاقتصادية التي ترتبت عليها أوجه عدم المساواة القائمة بين البلدان وداخلها، وأضافت عشرات الملايين إلى عدد الذين تخلفوا أصلاً عن الركب وقوضت التقدم نحو تحقيق خطة عام 2030 برمتها وأهداف التنمية المستدامة الواردة فيها على وجه التحديد.

40- وقد دمرت الأزمة الاجتماعية والاقتصادية المؤسسات التجارية والصناعات وسبل العيش. وكشفت عن عيوب النظام السياسي والاقتصادي والاجتماعي القائم، ومرة أخرى تحملت فئات دون أخرى القسط الأكبر من الأعباء. وفي أعقاب الجائحة، بلغت الخسائر في الدخل لمئات الملايين من العمال نحو 3,7 مليارات من الدولارات، في حين زادت ثروة بعض أغنى الأفراد في العالم بنحو 1,9 مليار دولار⁽⁶¹⁾. وما زالت الجماعات الفئات السكانية التي تعاني أصلاً من الفقر والتمييز وتواجه أشكالا متعددة ومتداخلة من التمييز على أساس الدخل والنوع الاجتماعي والموقع والعرق والدين تتعرض لمزيد من الفاقة والحرمان. ورغم أن نظم الحماية الاجتماعية تساعد على منع الفقر والحد منه، فإن ما يقرب من ثلاثة أرباع سكان العالم إما لا تشملهم تغطية نظم الضمان الاجتماعي أو يتمتعون بتغطية جزئية فقط.

(61) انظر www.hrw.org/news/2021/03/04/unequal-crisis.

ولا يحصل على إعانات البطالة سوى 22 في المائة من العاطلين عن العمل، ولا يتمتع بالحماية الاجتماعية الفعالة سوى 35 في المائة من الأطفال في جميع أنحاء العالم⁽⁶²⁾.

41- ولا تزال أوجه عدم المساواة في توزيع البنى التحتية والخدمات الأساسية قائمة. ولا يستخدم الإنترنت سوى 54 في المائة من سكان العالم، علماً أن معدلات استخدام الإنترنت هي الأدنى في البلدان النامية، حيث تشكل الكلفة والافتقار إلى المهارات اللازمة عقبات هامة. وقد أدى ذلك إلى تقويض الحق في التعليم، ولا سيما في البلدان النامية، التي لا يزال الكثير منها يفتقر إلى البنى التحتية الأساسية والمرافق اللازمة للتعليم الفعال. وفي أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، في المرحلتين الابتدائية والإعدادية، يستفيد أقل من نصف المدارس الابتدائية والإعدادية من خدمات الكهرباء أو الإنترنت أو تكنولوجيا الحواسيب. وأغلق أكثر من 190 بلداً المدارس في إطار الاستجابة للجائحة. وعلى الرغم من إتاحة التعليم عن بعد في معظم البلدان، لم يتمكن 500 مليون طفل من الاستفادة من ذلك⁽⁶³⁾. وقد أفضى عدم تكافؤ فرص الوصول إلى التكنولوجيا والحواسيب والإنترنت، فضلاً عن عدم كفاية المهارات المتصلة بالحواسيب، إلى زيادة تهميش المتعلمين المحرومين أصلاً⁽⁶⁴⁾. وبوجه أعم، تُقوّض الفجوة الرقمية العالمية إمكانية الحصول على معلومات صحية وغير صحية دقيقة، وهو أمر يتسم بأهمية بالغة خلال الجوائح وغيرها من حالات الطوارئ الصحية.

42- وتشكل اللقاءات اليوم الحدود الجديدة في الكفاح من أجل المساواة، مما يدل على أن الفجوة بين البلدان الغنية والفقيرة لا تزال صارخة كما كانت دائماً. وبعد موافقة الهيئات التنظيمية على استخدام عدد من اللقاءات في عدة بلدان، تلقت حفنة من البلدان الغنية أكثر من 87 في المائة من جميع الجرعات في حين لم يتجاوز نصيب البلدان النامية 0,2 في المائة⁽⁶⁵⁾. ولا يقوض هذا الوضع جهود التضامن والتعاون التي يجب أن يقوم عليها نظام متعدد الأطراف فعال ويلبي الاحتياجات يكون مصمماً لتوفير الحماية المثلى لحقوق الإنسان فحسب، بل إنه لا يجدي نفعاً في سياق جائحة عالمية⁽⁶⁶⁾.

باء - الإجراءات الرئيسية

43- ينبغي للدول أن تقوم بما يلي⁽⁶⁷⁾:

(أ) توفر نماذج قائمة على حقوق الإنسان للتغطية الصحية الشاملة تحمي حق المجتمعات والجماعات والفئات السكانية المهمشة في الصحة في إطار خطط التأهب لحالات الطوارئ والاستجابة لها والتعافي منها، وتدعمها أطر قانونية وسياساتية تعالج المحددات الأساسية للصحة⁽⁶⁸⁾؛

(ب) تدمج الحماية الاجتماعية الشاملة، بما في ذلك الحد الأدنى الأساسي للدخل، في خطط التأهب لجائحة كوفيد-19 ولحالات الطوارئ الأخرى والاستجابة لها والتعافي منها، للمساهمة في

(62) International Labour Organization and United Nations Children's Fund (UNICEF), Towards Universal Social Protection for Children: Achieving SDG 1.3 (2019), p. 2.

(63) تقرير أهداف التنمية المستدامة 2020، ص. 32 (إنكليزي).

(64) المرجع نفسه.

(65) <https://news.un.org/en/story/2021/04/1089392>

(66) OHCHR, "Human rights and access to COVID-19 vaccines" (17 December 2020).

(67) انظر أيضاً www.un.org/en/coronavirus/tackling-inequality-new-social-contract-new-era.

(68) E/2019/52.

تحقيق المساواة بين الجنسين وحماية الفئات المهمشة⁽⁶⁹⁾. وينبغي أن توضع هذه التدابير وتتخذ من خلال عملية تشاركية تحترم حق الأفراد في التماس وتلقي ونقل المعلومات عن جميع استحقاقات الضمان الاجتماعي بطريقة واضحة وشفافة؛

(ج) تعطي الأولوية، في المدى القريب، للدعم المحلي والدولي للعمال المعرضين للخطر، والمشاريع الصغيرة والمتوسطة، وصغار المزارعين، والعمال في القطاع غير الرسمي، والعمال في وظائف غير مستقرة والذين يعتمدون على اقتصاد العربية، من خلال إعانات دعم الأجور، ودعم المؤسسات التجارية، ولا سيما المشاريع الصغيرة⁽⁷⁰⁾؛

(د) تضع وتنفذ استراتيجيات على صعيد الحكومة بأكملها والمجتمع بأكمله لمعالجة المحددات الأساسية للتمييز والتميز، مثل القوانين والسياسات والممارسات التمييزية، والمعايير الثقافية والدينية والجنسانية وغيرها من المعايير المجتمعية الضارة، والفقر. وينبغي أن تركز هذه الاستراتيجيات على النقاط بين التمييز والضعف بالنسبة لمختلف السكان والجماعات.

ثامناً – الجمع بين كل العناصر: حقوق الإنسان في سياق التأهب والاستجابة والتعافي

44- بينت جائحة كوفيد-19 أن الفشل في إدماج النهج القائمة على حقوق الإنسان في جهود التأهب للطوارئ الصحية والاستجابة لها والتعافي منها في له عواقب وخيمة على حقوق الإنسان والتنمية. وسيطلب البناء على نحو أفضل التحقق من أن عملية تنفيذ خطة عام 2030 تسترشد بمبادئ حقوق الإنسان، كما أكد ذلك الأمين العام في "أسمى التطلعات: نداء للعمل من أجل حقوق الإنسان". وتقدم مفوضية الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان التوصيات التالية من أجل إعادة البناء على نحو أفضل، بالإضافة إلى الإجراءات الرئيسية المحددة المبينة في أجزاء أخرى من هذا التقرير:

(أ) ينبغي استعراض الأطر القانونية وأطر السياسات العامة بغية تهيئة بيئة مواتية لحماية حقوق الإنسان للمرأة والجماعات والفئات السكانية المهمشة والأشخاص الذين يعانون من التمييز، بما في ذلك جميع أشكال التمييز المتقاطعة:

1' ينبغي أن تكون العملية تشاركية وشاملة وشفافة، وأن تراعي الفوارق بين الجنسين وتقوم على أساس التشاور مع الجهات صاحبة المصلحة في جميع مراحلها؛

2' ينبغي إلغاء أو إبطال أو تعديل القوانين والسياسات التي تميز ضد المرأة والجماعات والفئات السكانية المهمشة أو التي تضع حواجز أمام التمتع بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية أو تنتهك هذه الحقوق، كما ينبغي اعتماد قوانين وسياسات جديدة من أجل احترام هذه الحقوق وحمايتها وإعمالها والمساعدة على تحقيق التنمية المستدامة؛

(ب) قبل ظهور جائحة أو أي حالة من حالات الطوارئ الصحية الأخرى، ينبغي تحديد احتياجات وحقوق النساء والجماعات والفئات السكانية المهمشة والأشخاص الذين يعانون من ضعف محتمل، بإشراك هذه الفئات مشاركةً مجديةً في كل مرحلة. وينبغي أن تعرف القوانين والسياسات

(69) انظر www.social-protection.org/gimi/ShowWiki.action?id=63.

(70) High-level Committee on Programmes inequalities task team, "COVID-19, inequalities and building back better" (2020), pp. 8-9.

صراحةً فئات النساء والجماعات التي تعاني من ضعف محتمل وأن تنص على إشراك هذه الفئات وتشترط عملية منهجية لتحديد احتياجاتها وأولوياتها⁽⁷¹⁾؛

(ج) ينبغي تعزيز القدرة على رصد حقوق الإنسان على الصعد الوطني ودون الوطني والعالمي من أجل الإنذار المبكر بالانتهاكات المحتملة، ومعالجة الشواغل المتعلقة بحقوق الإنسان، فضلاً عن تحديد خصوصياتها الجنسانية، وتوجيه السياسات وتيسير أي تغييرات لازمة للمضي قدماً في تنفيذ خطة عام 2030 وحماية حقوق الإنسان، ولا سيما حقوق الجماعات والفئات السكانية المهمشة؛

(د) ينبغي إدماج تقييمات الأثر على حقوق الإنسان، بما في ذلك تقييمات الأثر على المساواة، في السياسات الاقتصادية والاجتماعية والمتعلقة بالصحة العامة المعتمدة للاستجابة للآزمة، والتعجيل بتنفيذ التدابير لمعالجة أي شواغل تحددها التقييمات فيما يتعلق بحقوق الإنسان. وينبغي أن تهدف تقييمات الأثر على المساواة إلى تحديد الآثار التمييزية الفعلية أو المحتملة للسياسات، وينبغي البدء بإنجاز هذه التقييمات قبل اعتماد أي سياسات وقوانين أو كأولوية عاجلة حيثما اتخذت تدابير بالفعل⁽⁷²⁾؛

(هـ) ينبغي وضع وتقييم حزم الحوافز من منظور حقوق الإنسان، وينبغي أن تفضي الإصلاحات المالية والاقتصادية المقترحة إلى التحول في مجال المساواة بين الجنسين، وأن تعالج أوجه عدم المساواة الموجودة من قبل، وتتجنب إيجاد أسباب جديدة لعدم المساواة؛

(و) ينبغي إجراء تقييمات لمدى تأثير المقترحات المتعلقة بالقدرة على تحمل الدين وإدارة الدين في مجال حقوق الإنسان لضمان عدم حدوث عواقب غير مقصودة تتمثل في زيادة عدم المساواة الاقتصادية، ولا سيما في مجالات الصحة والمياه والصرف الصحي والحماية الاجتماعية. ويمكن لتقييمات الأثر على حقوق الإنسان أن تساعد في تحديد الطرق التي يمكن أن تتأثر بها المجتمعات المحلية التي تواجه أشكالاً متعددة ومستمرة من التمييز بسياسات الاقتصاد الكلي، وأن تساعد على تيسير حماية حقوقها الاقتصادية والاجتماعية والثقافية؛

(ز) ينبغي تعبئة الموارد وتشجيع التحولات الاجتماعية والاقتصادية من خلال التمويل المبتكر، بما في ذلك السندات الاجتماعية والسندات الخضراء؛

(ح) ينبغي رصد القروض والمنح المقدمة من المؤسسات المالية الدولية والجهات المانحة، بمشاركة المؤسسات الوطنية لحقوق الإنسان ومنظمات المجتمع المدني وانخراطها الكامل في عملية الرصد، وذلك ضماناً لاستخدام القروض والمنح لتلبية الاحتياجات الواضحة، مع التركيز على أكثر الناس عرضةً لخطر التخلف عن الركب؛

(ط) ينبغي أن تراعي خطط التأهب والاستجابة والتعافي الفوارق بين الجنسين، وينبغي أن تشارك النساء والفتيات مشاركة كاملة ومتساوية ومجدية في وضع سياسات محلية ووطنية وعالمية لمكافحة مرض كوفيد-19 وفي صنع القرار. وينبغي للدول أن تتخذ تدابير إيجابية لضمان إتاحة الفرصة للنساء والفتيات المنتميات إلى الفئات المهمشة للمشاركة مشاركةً مجدية؛

(ي) ينبغي اتخاذ تدابير لتيسير العودة إلى العمل تحترم الحق في العمل وفي ظروف عادلة، وتراعي احتياجات العمال وأصحاب العمل على حد سواء، بما في ذلك أماكن العمل الآمنة والمتاحة، وتوافر خدمات رعاية الأطفال والمدارس، والاختبار والتعقب الفعالين، وسياسات سوق العمل

(71) Elina Hammarström and Matthew Scott, *Pandemic Preparedness and Response: National COVID-19 Law and Policy in Human Rights Perspective* (Lund, Raoul Wallenberg Institute, 2021), p. 5.

(72) ورقة مقدمة من اتحاد المساواة في الحقوق (آذار/مارس 2021).

النشطة (بما في ذلك برامج التوظيف في القطاع العام) لخلق فرص عمل جديدة وإزالة الحواجز التي تحول دون مشاركة المرأة في القطاع الرسمي⁽⁷³⁾؛

(ك) ينبغي تنسيق النهج العالمي إزاء الجوائح وغيرها من حالات الطوارئ الصحية، ومواءمته مع اللوائح الصحية الدولية (2005)، والعهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، وخطة عام 2030. وينبغي توجيه الجهود، في جملة أمور، نحو زيادة القدرة على التصنيع وضمان وصول الجميع في مختلف أنحاء العالم على قدم المساواة إلى الأدوية واللقاحات والعلاجات والتكنولوجيات الصحية اللازمة لمكافحة كوفيد-19؛ وتجميع المعرفة والملكية الفكرية والبيانات وتبادلها؛ والمشاركة في المبادرات العالمية الرامية إلى دعم الوصول المنصف وغير التمييزي إلى المرافق والسلع والخدمات الصحية مثل مجمع الوصول إلى التكنولوجيا فيما يتعلق بكوفيد-19؛ وتعزيز النظم الصحية؛

(ل) ينبغي للدول أن تعتمد، على سبيل الممارسة الفضلى، بغض النظر عن حالات الأزمات، ولا سيما أثناء الجوائح وغيرها من حالات الطوارئ الصحية، تفسير وتنفيذ الاتفاق المتعلق بالجوانب المتصلة بالتجارة من حقوق الملكية الفكرية تمثيلاً مع حق أعضاء منظمة التجارة العالمية في حماية الصحة العامة، وعلى وجه الخصوص، تعزيز إمكانية حصول الجميع على الأدوية⁽⁷⁴⁾؛

(م) ينبغي أن يمتد تخفيف عبء الدين ليشمل جميع البلدان المحتاجة، حتى البلدان المتوسطة الدخل، وذلك مثلاً بإلغاء الديون أو إعادة هيكلتها أو التوصل إلى اتفاقات بشأن تجميد الديون من جميع الجهات صاحبة المصلحة، بما في ذلك من الدائنين من القطاع الخاص، من أجل إتاحة الحيز المالي اللازم للبلدان النامية؛

(ن) ينبغي مضاعفة الجهود لبلوغ الهدف المتمثل في تخصيص نسبة 0,7 في المائة من الدخل القومي الإجمالي و0,15 إلى 0,2 في المائة من الدخل القومي الإجمالي، على التوالي، للمساعدة الإنمائية الرسمية المقدمة إلى البلدان النامية وأقل البلدان نمواً.

(73) High-level Committee on Programmes inequalities task team, "COVID-19, inequalities and building back better" (2020), pp. 8-9.

(74) الإعلان بشأن الاتفاق المتعلق بالجوانب المتصلة بالتجارة من حقوق الملكية الفكرية وبالصحة العامة الذي اعتمدته منظمة التجارة العالمية في 14 تشرين الثاني/نوفمبر 2001.