



人权理事会

第四十七届会议

2021 年 6 月 21 日至 7 月 9 日

议程项目 2 和 10

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

技术援助和能力建设

国家在应对大流行病和其他卫生紧急情况及其对推动可持续发展 和实现所有人权造成的社会经济后果方面的核心作用

联合国人权事务高级专员办事处的报告*

概要

国家在发生大流行病和其他卫生紧急情况下的核心作用，是采取强有力的卫生应对措施，同时维护人权。这涉及尊重、保护和实现经济、社会和文化权利，并在同时特别关注全民医疗保险和全民社会保护，将其作为所有应对、准备和恢复工作的固定支柱。与此同时，这还需要维护公民权利和政治权利，如参与公共事务的权利、表达自由和结社自由。

由于未能充分投资于人权义务的履行，卫生系统和国民经济的复原力在很大程度上受到削弱。各国应在立足于团结的多边、联合做法支持下，加大对卫生和社会保护系统的投资。这些步骤的实施需要新的政治意愿和领导才能，只有这样，方能履行各国在人权法和《2030 年可持续发展议程》之下作出的承诺。

* 因提交方无法控制的情况，经协议，本报告迟于标准发布日期发布。



一. 导言

1. 人权理事会在第 44/2 号决议中，请联合国人权事务高级专员在整个联合国系统现有努力的范围内，与各国协商，开展需求评估，特别是为发展中国家开展需求评估，以支持这些国家在应对大流行病和其他卫生紧急情况及其对推动可持续发展和实现所有人权造成的社会经济后果过程中，努力促进和保护人权和基本自由。理事会还请高级专员就此向理事会第四十七届会议提交一份报告。
2. 为编写本报告，联合国人权事务高级专员办事处(人权高专办)请包括会员国、联合国机构、国家人权机构和民间社会组织在内的利益攸关方提交材料。¹ 收到的材料表明，需要在多个领域紧急采取人权干预行动。为本报告的目的，需求评估侧重经济、社会和文化权利；善政；保护健康权；数据收集；边缘人士；平等和不歧视；以及卫生紧急情况准备、应对和恢复中的人权。

二 经济、社会和文化权利状况

A. 概述

3. 世界卫生组织将冠状病毒疾病(COVID-19)爆发宣布为大流行病至今，一年多已经过去，在此期间，全球已有 1.5 亿多例确诊感染病例，死亡病例刚好超过 320 万例。² 面对疫情，各国采取了各种措施，包括限制人员流动和各种社交聚会等。例如，一些封城措施涉及不时关闭被视为非必要的商店、关闭学校以及禁止文化、宗教和体育活动等。一些国家采取了更严厉的步骤，针对情况的不断变化实行宵禁，并对跨境旅行限制。
4. 即使是最富裕的国家，其应对不断飙升的感染率和确保其他基本保健服务的连续性的能力也因 COVID-19 疫情而面临极大压力，疫情爆发所处的背景是，人权状况欠佳，经济、社会和文化权利长期受到忽视，这种情况随着 2008 年全球经济衰退而达到最低点。当时，许多国家采取了财政整顿、调整或收缩措施，削减社会部门支出，实行劳动力市场和养老金改革，执行递减税收政策，以及使包括卫生部门在内的许多公共服务私有化等。³ 这些措施对可能陷入贫困或已经处于贫困状态的人的累积影响，是增加贫困，加剧现有的社会经济不平等，包括基于性别的不平等。
5. 今天，COVID-19 疫情对全世界各个社会构成了巨大威胁。这场危机最初是一起公共卫生紧急事件，但它已经产生了深远的社会经济后果。2020 年，损失了相当于 2.55 亿个工作岗位，几乎是 2008 年全球经济危机期间发生的损失的四倍，在所有区域和收入群体中，妇女受到的影响比男子更严重。⁴ 截至 2020 年 10 月，COVID-19 疫情估计已使 8,800 万至 1.15 亿人陷入极端贫困；到 2021 年，

¹ 收到的材料可查阅 www.ohchr.org/EN/Issues/ESCR/Pages/COVID-19-pandemic.aspx。

² 见 <https://covid19.who.int/>。

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.

这个数字可能达到 1.5 亿。⁵ 南亚和撒哈拉以南非洲生活在国际贫困线以下的人口预计将分别增加 3,200 万和 2,600 万。⁶ 非正规部门工人占全球劳动力的 60% 多一点，其中大多数是妇女，预计在危机发生后的第一个月，这些工人的收入将减少 60%，有些地区的收入损失将高达 81%。⁷ 从全世界来看，饥饿现象上升，2020 年，又有 1.32 亿人容易处于营养不良状态。⁸ 总体而言，在实现多项《可持续发展目标》，包括目标 3(确保健康的生活方式，促进各年龄段人群的福祉)方面取得的进展已经受阻或出现逆转。⁹

6. 如不采取根本性步骤保护经济、社会和文化权利并为低收入国家提供支持，前景仍将十分暗淡。2021/22 年间，与 2018/19 年相比，包括有紧迫发展需要的国家在内的 40 多个国家的政府将平均削减 12% 的预算。¹⁰ 尽管紧缩措施会对经济、社会和文化权利产生影响，但到 2022 年，紧缩措施可能会影响到全球约 85% 的人口，到 2025 年，四分之三以上的人口可能仍生活在这种条件下。¹¹ 由于已经陷入债务困境或极可能面临债务困境，低收入国家切实应对疫情及其影响的能力因严重的财政制约而受到削弱。因此，对发展中世界来说，存在着双重挑战：“国际收支和债务危机可能会扰乱发展进展，而随着经济状况恶化，发展危机可能酿成债务危机”。¹²

7. 虽然多数国家正在做出真诚努力，尽量减少危机造成的社会经济影响，但重大缺陷仍然存在。也许最为令人震惊的缺陷是将妇女排除在与 COVID-19 有关的政策制定和决策之外，由于采取了这种做法，一些政策总的来说未能恰当处理疫情对男女造成的社会经济后果。¹³ 对老年人、残疾人、被拘留者、男女同性恋、双性恋、跨性者和间性者以及其他人口和群体造成的影响十分严重；为了更好地重建，还有气候变化和环境、工商业与人权以及国际和单边制裁等其他领域必须加以处理。限于篇幅，本报告以提供资料出处的方式提及人权高专办编写的关于所有这些情形中的保护人权的指南。¹⁴

B. 经济、社会和文化权利

8. 《经济社会文化权利国际公约》缔约国须最大限度地利用现有资源，逐步实现经济、社会和文化权利。这项义务的进步因素认识到需要时间和资源；尽管如

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

⁶ *The Sustainable Development Goals Report 2020* (United Nations publication, 2020), p. 24.

⁷ 同上，p. 41。

⁸ 同上，p. 26。

⁹ 同上，pp. 28-31。

¹⁰ Isabel Ortiz 和 Matthew Cummings, “Global austerity alert”, p. 4。

¹¹ 同上。

¹² 见 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 见 www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/COVID19Guidance.aspx。

此，各国仍须采取审慎、具体和有针对性的步骤来实现这些权利，并立即落实最低要求，如无歧视地保护权利。与公民权利和政治权利相比，经济、社会和文化权利的落实所费不貲，因此，这方面所需的费用经常被作为这些权利的实现进展缓慢的理由。然而，这是一个错误的前提，因为公民权利和政治权利也需耗费相当多的资源。更为重要的是，鉴于人权的相互关联性，在一个方面取得进展取决于能否在另一方面取得进展。COVID-19 疫情造成的危机表明，由于对经济、社会和文化权利及《2030 年可持续发展议程》的实施的投入缺乏，社会对疫情的准备不足，这种缺乏还致使人类遭受极大的痛苦并造成了巨大的经济损失。

9. 随着抗疫措施产生的社会经济影响波及全世界，一些国家试图通过暂停驱逐租户、扩大获得医疗保健和基本服务的机会以及(至关重要的是)推出经济刺激一揽子计划等手段，减轻这种影响。这些一揽子计划耗资总计达数十万亿美元，总的来说旨在刺激短期需求，促进长期增长。这些一揽子计划包括社会保障福利、为企业提供支持和减税等。然而，最贫困国家仅将其国内生产总值(GDP)的 2% 用于一揽子刺激计划，而工业化国家却将其 GDP 的 20% 用于这些计划。面对贸易崩溃、汇款减少、资本外逃、货币贬值和国际发展援助不足的局面，许多穷国贫困国家不得不在为本国人民提供基本服务和偿还债务之间做出选择。

10. 各国面对危机采取的应对措施充分表明，经济、社会和文化权利可被列为优先事项，而且必须作为一项原则加以维护，以便在发生疫情和其他健康紧急情况时提供保护。鉴于 COVID-19 危机及其社会经济后果，需要实行政治领导，包括在最高层实行政治领导，以便扭转经济、社会和文化权利的边缘化状况——维护和保障这些权利是具有约束力的义务，并将这些权利的实现列为优先事项。

C. 主要行动

11. 各国和其他利益攸关方应最大限度地利用现有资源，包括通过国际合作获得的资源，逐步实现经济、社会和文化权利。这包括需要：

(a) 将经济、社会和文化权利方面的支出列为优先事项，并在包括妇女和边缘化群体和人口在内的所有利益攸关方的有意义参与下，建立参与性及转变性别和残疾观念的预算编制和审查进程；

(b) 评估在卫生紧急情况下为保护经济、社会和文化权利所需的措施，使用分类数据，以便确定优先事项，找出享有医疗保健、社会保护和其他经济、社会和文化权利方面的差距及这方面面临的障碍，找出歧视形态，服务不足的地区以及面临持续歧视和边缘化的人口或群体；

(c) 制定处理上述评估中发现的缺陷的充分计算费用的战略和行动计划，或对现有战略和行动计划作适当调整，特别关注健康权、社会保护权、食物权、享有水和卫生设施的权利、受教育权和工作权，并确保提供足够的资源，以保护最有可能因疫情或任何其他卫生紧急情况而受到严重影响的妇女和群体；

(d) 处理腐败问题，实行累进税制，处理税务舞弊问题，加强征税包括征收金融交易税的能力；¹⁵

¹⁵ Centre for Economic and Social Rights, *Assessing Austerity: Monitoring the Human Rights Impacts of Fiscal Consolidation* (February 2018), p. 6.

(e) 向需要流动性的中等收入国家分配新的特别提款权；取消或重组债务或达成债务冻结协议，包括与私人债权人达成此种协议；重新致力于实现将国民总收入的 0.7% 用于官方发展援助的目标，以确保中低收入国家拥有渡过危机所需的财政空间；

(f) 在所有行为者的参与下，采取综合方针处理债务管理和债务重组问题。短期而言，暂停偿债倡议和债务处理共同框架应审查其标准，以确保纳入目前被排除在外的低收入和中等收入国家；

(g) 使债务可持续性和债务管理政策及经济政策改革以人权影响评估结果为基础。

三. 民主赤字难以消除

A. 背景

12. 一段时间以来，世界各地的民主价值观和相关人权受到持续的压力。在一些国家民主出现倒退的背景下，疫情使得民主制度受到进一步削弱。¹⁶ 随着各国采取行动遏制 COVID-19 病毒的传播，紧急措施和对一系列权利的限制成为常态，世界许多地方的人权状况恶化。例如，在疫情早期，随着关于局势严重性的报道开始出现，医务人员和其他一线卫生工作者受到政府的打压，这不仅侵犯了这些人员的表达自由权，而且也使公众无法获得极为重要的信息。¹⁷ 获得准确、最新的卫生信息对于行使健康权和享受科学进步及其应用带来的好处的权利至关重要。在发生大流行病和其他卫生紧急情况期间，保护这些权利变得更加紧迫。

13. 随着世界各地病例数量的上升，对一些人权的限制也变得更加严格。据报道，有人利用立法压制媒体、记者和人权活动人士，包括对参与公共生活提起关键的诉讼。¹⁸ 疫情为继续压制、折磨和杀害人权维护者，包括女人权维护者和政治反对派提供了借口。¹⁹ 对新闻自由和司法独立——关键的民主保障——的攻击上升，而与此同时，世界许多地方的公民空间在不断收缩，使行政权力任意膨胀。

14. 非常时期权力得到行使，应急立法得到颁布，但民间社会往往很少有机会提出意见并追究政府的责任。尤为令人关切的，是一些缺乏制衡或缺乏司法或立法

¹⁶ 见 www.ohchr.org/EN/Issues/CivicSpace/Pages/ProtectingCivicSpace.aspx. See also Amnesty International, *Amnesty International Report 2020/21: The State of the World's Human Rights* (London, 2021).

¹⁷ Human Rights Watch, *World Report 2021: Events of 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).

监督的国家通过了过于宽泛、措辞模糊的法规。²⁰ 在某些情形中，对和平集会自由权的限制使人们表达不满的权利受到制约。²¹ 有些国家对违反控制疫情的限制措施的行为实行严厉处罚，这些国家对隔离、封城和其他限制措施的实施的严厉监管造成了人员伤亡。²²

15. 据报道，少数群体和其他边缘化人口无法得益于保护健康和减轻抗疫举措造成的社会经济影响的措施。在某些情形中，这些群体受到更加严厉的限制，当局对他们的住区实施更为严格的限制措施。²³ 据报告，在分配粮食援助和获得保健服务方面，残疾人、少数群体和土著人民受到歧视。²⁴ 少数群体还经常受到仇恨言论和暴力攻击，甚至有时被公开指责传播了 COVID-19 病毒，而与此同时，当局仍在激起族群间紧张关系。²⁵

16. 虽然参与公共事务的权利是一项基本人权，也是《2030 年议程》的指导原则之一，但许多群体，包括妇女和女童群体在内，仍然无权参与影响到它们的政策的制定。²⁶ 在经济危机时期，尤其应当听取利益攸关方关于国家应如何增加收入、使用公共资金和确保对权利持有人负责的意见。行使公民权利和政治权利，包括与参与公共事务相关的权利，对于充分实现健康权、受教育权、工作权和社会保护权等经济、社会和文化权利来说不可或缺。例如，在社区有机会提出意见，提出关切和解决方案的情况下，卫生措施的实施就会得到改善。

B. 主要行动

17. 各国应当：

(a) 确保可能使人权受到限制的紧急措施有时限，并符合不歧视、合法性、必要性和相称性的要求。在实行紧急状态期间，如果以国际法允许的方式对权利施加限制可以达到同样的效果，就应该避免克减。应当制定保护不可克减的权利的保障措施；

(b) 加强对表达、结社、行动和和平集会自由权的保护，不要因行使这些权利而将人权维护者、记者、政治反对派和其他人定罪；

(c) 加强议会、司法机构和其他监督机构，包括加强这些机构的多样性和代表性，以确保对政府问责并监督所有紧急措施的通过、更新和实施；

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

²¹ Amnesty International Report 2020/21.

²² 同上。

²³ Freedom House, “Democracy under lockdown”, p. 5.

²⁴ Alliance Defending Freedom 提交的材料，2021 年 3 月。

²⁵ 人权高专办，“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.

(d) 使卫生专业人员和专家，包括科学人员在内，能够相互之间以及与公众自由交流信息，而不必担心受到纪律处分或报复，并建立卫生部门举报的安全程序；²⁷

(e) 确保在实施法定限制方面做到不偏不倚，实行对残疾问题敏感的例外规定，以人道方式适用任何处罚，对边缘化人士和群体实行保护，使其不代人受过，并使其免遭暴力侵害和其他侵害；

(f) 确保追究侵犯和践踏人权行为包括基于性别的暴力行为的责任，并确保受害者获得有效的、促进性别平等的司法补救和其他补救；

(g) 发展权利持有人参与和主张其权利的能力，包括通过教育、提高认识和缩小数字鸿沟，并建立透明、促进性别平等和无障碍的机制，使利益攸关方能够有意义地参与，并促进权利持有人和社区、地方和国家三级的责任承担者之间的定期沟通，特别关注通常被排斥和最有可能掉队的人。²⁸

四. 保护健康权

A. 法律框架概述

18. 人人享有能达到的最高水准的身心健康的权利，在《经济社会文化权利国际公约》、《消除一切形式种族歧视国际公约》和《儿童权利公约》等文书之下受到保护。²⁹《经济社会文化权利国际公约》第12条规定，缔约国应采取措施，预防、疗治及扑灭各种传染病、风土病、职业病及其他疾病，并创造环境，确保人人患病时均能享受医药服务与医药护理。

19. 健康权是一项包容性权利，要求及时和适当地提供保健服务，并关注健康的基本决定因素。除了问责和利益攸关方的参与之外，以下要素至关重要：

(a) 提供，即国家须提供足够数量的有效的公共医疗设施、用品和服务；

(b) 易于获取利用，即人人都能在无歧视前提下负担得起医疗设施、用品和服务，并能够利用这些设施、用品和服务；

(c) 可接受，即医疗设施、用品和服务须对性别问题有敏感认识，在文化、科学和医学上适当，并尊重医学道德；

(d) 质量，即医疗设施、用品和服务须在科学和医学上适当。

20. 各国负责任至少使健康权达到最低基本水平，包括为此确保在不歧视的前提下获得医疗设施、用品和服务，特别是确保弱势或边缘化群体获得医疗设施、用品和服务，并提供基本药物。社区发生的主要传染病的免疫接种、教育和获得保健相关信息以及对保健人员进行人权培训等，在同等程度上受到重视。《2030

²⁷ 人权高专办，“Civic space and COVID-19: guidance” (4 May 2020)。

²⁸ 见 www.ohchr.org/Documents/Issues/PublicAffairs/GuidelinesRightParticipatePublicAffairs_web.pdf。

²⁹ 《消除对妇女一切形式歧视公约》、《保护所有移徙工人及其家庭成员权利国际公约》和《残疾人权利公约》。

年议程》中的政治承诺补充了这一框架，可持续发展目标 3 纳入了与卫生紧急情况相关的若干具体目标。³⁰

B. COVID-19 疫情对健康的影响

21. COVID-19 疫情的快速蔓延使得许多国家政府无法采取恰当应对措施。人们对医疗服务的需求之大，使其很快超过了供应，这致使重症监护设施面临重大压力，并致使呼吸机和氧气等关键设备和用品出现短缺。虽然疫苗可能是控制疫情的一种重要途径，但 COVID-19 病毒的新的变异病毒已经开始使减少群体和全球传播的努力复杂化。不过，一种可能存在的情况是：在疫情能否得到控制，需要多久才能控制等问题上，一个更为有力的决定因素是疫苗的普遍获取和公平分配。一些富裕国家采取的主要做法是优先保护本国民众，而不是优先采取协调一致应对措施，这种措施最好首先针对所有国家的弱势群体，并在随后的推广中遵循循证指导意见。³¹ 获取疫苗不仅是健康权的一个重要组成部分，还是一项需要各国立即承担责任的要求。

22. 在不歧视前提下提供和获得高质量的医疗设施、用品和服务仍然是一项挑战，特别是就发展中国家而言。结构性歧视和社会歧视、整个社区、群体和人口的边缘化、高昂的医疗保健费用以及健康的其他根本决定因素未能得到处理等，在很大程度上造成了这种赤字，并对到 2030 年实现全民健康保险构成严重挑战。³² COVID-19 疫情还突显了许多卫生系统运作面临的资源限制，特别就发展中国家而言，这些国家往往承受着最大的疾病负担。2020 年，全球一半以上的人口仍然无法获得适足的基本医疗保健。各区域之间和人口之间存在着巨大差异：56% 的全球农村人口缺乏健康保险，而缺乏健康保险的全球城市人口比例为 22%。为处理全球人员短缺问题，需要多达 1,800 万名卫生工作者。³³

23. 自疫情爆发以来，卫生工作者的职业条件明显恶化。由于缺乏高质量的个人防护设备，特别是在疫情开始时此种设备缺乏，成千上万的卫生工作者——其中多数为妇女——面临感染风险，许多人患病，另有一些人死亡。当需要做出重大决定，以应对疫情和保护卫生工作者时，妇女在决策者中的代表性不足意味着危机和应对措施的性别层面没有被充分纳入关键的卫生人力政策的主流。工作时间过长，因资源有限而不得不做出艰难的病人鉴别分类决定的压力，工作场所遭受暴力侵害以及在社区被污名化的风险等，都使卫生人员面临很大的心理压力。³⁴ 卫生人员中出现的心理健康危机反映了广大民众中正在出现的危机。

24. 疫情对其他医疗保健服务产生了灾难性影响，在抗疫行动被列为优先事项的同时，许多服务受到限制或完全中止。例如，性健康和生殖健康服务的提供及非传染性疾病的治理受到严重干扰，所有这些都将对数百万人今后的健康产生严重

³⁰ 见具体目标 3.3 和 3.b-3.d。

³¹ Human Rights Watch, “Future choices: charting an equitable exit from the COVID-19 pandemic” (4 March 2020).

³² 《可持续发展目标》具体目标 3.8。

³³ *The Sustainable Development Goals Report 2020*, p. 31.

³⁴ “COVID-19: protecting health-care workers”, *The Lancet*, vol. 395, No. 10228 (21 March 2020), p. 922.

影响。21 个低收入国家的大约 2,400 万人可能错过预防脊髓灰质炎、麻疹、伤寒、黄热病、霍乱和其他疾病的疫苗接种。93%的国家暂停了关键的精神保健服务，而与此同时，各国在精神健康方面的支出平均不到其卫生预算的 2%。³⁵

C. 主要行动

25. 各国应当：

(a) 通过逐步实现健康权和社会保障权的国家计划和战略，并为此种计划和战略提供资源，将全民健康保险纳入卫生和社会保障部门的主流，以确保对人人人的全面覆盖；

(b) 开展合作，加强所有国家，特别是发展中国家的预警系统、减少风险和管理本国和全球健康风险的能力，并按照《国际卫生条例》(2005 年)和健康权规范的要求加强其他公共卫生能力；³⁶

(c) 确保基本药物和疫苗的供应和获取。为此，各国应根据其为疫苗和药物研发及传染病——特别是对发展中国家影响过大的疾病——预防措施和治疗提供支持的承诺，确保公共卫生优先于私人利润；³⁷

(d) 在发生卫生紧急情况期间，继续确保其他医疗保健服务，如危及生命的急性病症的基本护理，非传染性疾病的治理以及性健康和生殖健康服务等，在顾及残疾状况、促进性别平等和非歧视的基础上向所有人提供，并消除所有障碍，包括因 COVID-19 而出现的任何新的障碍；

(e) 采取积极行动，将处于弱势或边缘化境地的人士，如老年人、妇女和女童、少数群体、被拘留者、生活在机构环境中的人、土著人民、残疾人和移民(无论其移民身份如何)等，纳入任何疫苗接种运动；³⁸

(f) 实施以符合人权的法律和政策框架为基础的全面、多部门战略，以确定和处理健康的法律、行政、社会决定因素和其他决定因素，同时特别关注妇女和边缘化人口和群体；

(g) 采取紧急步骤，使所有卫生保健工作者和辅助人员，特别是参与抗疫的人员受到以下保护：提供安全健康的工作条件，包括分发足够数量的高质量个人防护设备；提供可免费获取的精神健康支持服务；随时可以利用司法机制和其他机制来保护工作场所的权利，包括卫生工作者脱离对生命或健康构成严重威胁的情形的权利；³⁹

(h) 为精神健康服务和保护有精神健康状况的人的权利调拨额外资源，具体做法包括：确保在不歧视基础上提供和获得基于人权的精神健康服务，在可行

³⁵ 见 www.who.int/news/item/05-10-2020-covid-19-disrupting-mental-health-services-in-most-countries-who-survey。

³⁶ 还见《可持续发展目标》具体目标 3.d。

³⁷ 第三次发展筹资问题国际会议《亚的斯亚贝巴行动议程》，第 121 段。

³⁸ 人权高专办，“Human rights and access to COVID-19 vaccines” (17 December 2020)。

³⁹ 见 WHO-2019-nCov-HCWadvice-2020.2-eng.pdf。

情况下提供有利于精神健康服务用户的远程精神健康服务，并确保社区精神健康服务和紧急精神健康服务。⁴⁰

五. 数据

A. 背景

26. 全面、高质量和最新的数据对于循证规划、政策设计、监测和问责至关重要。将数据按收入、年龄、性取向、性别认同、种族、族裔、财富五分位数和与当地相关的其他特点分列，有助于确定不平等现象并理解其存在的原因。⁴¹ 因此，会有一些关键信息，包括关于在抗疫举措中曾经或目前极有可能落在后面的人口和群体的身份和规模的信息，以及关于这些人口和群体在实现经济、社会和文化权利以及平等受益于发展努力方面面临的障碍的信息。目前，数据没有始终如一地按性别分列，特别是在低收入国家，与 COVID-19 有关的感染和死亡病例数据更不可能按性别分列。⁴²

27. 从整个全球数据和统计系统来看，人口普查、调查和其他数据方案等常规业务被中断，这使缺乏基本健康、社会和经济数据等现有问题造成的影响变得更加严重。⁴³ 在中低收入国家，十分之九的国家统计机构缺乏资金，而拉丁美洲和加勒比的大多数国家都表示在满足国际数据报告要求方面面临挑战。⁴⁴ 就对于采取有效措施应对卫生紧急情况以及评估 COVID-19 造成的过高死亡率和为今后的卫生紧急情况作准备的能力来说十分重要的领域而言，这种能力的大幅度丧失对多数(如果不是所有)此种领域都会产生影响。

B. 主要行动

28. 各国应当：

(a) 分配资源，使数据收集和数据管理制度化并增强这方面的能力，特别是在发展中国家这样做，包括增强基于人权的数据收集方法培训能力和以创新方法应对紧急情况的能力；⁴⁵

(b) 确保所有利益攸关方，特别是妇女、残疾人和其他边缘化人口和群体，都能自由、积极和有意义地参与整个数据收集过程，包括参与战略规划、选择和测试适当的数据收集方法以及数据存储、传播、分析和解释；⁴⁶

⁴⁰ A/HRC/34/32.

⁴¹ 经济、社会及文化权利委员会，第 14 号一般性意见(2000 年)，第 20 段。

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 *Sustainable Development Goals Report 2020*, p. 4.

⁴⁴ 同上。

⁴⁵ 人权高专办，“A human rights-based approach to data: leaving no one behind in the 2030 Agenda for Sustainable Development” (2018), p. 9。

⁴⁶ 同上，p. 3。

(c) 在制定政策，进行影响评估，开展倡导活动，向人权机制提交报告，评估《2030 议程》方面取得的进展，编制方案和分享交流良好做法信息时，分析、传播和使用分类数据，同时确保边缘化人口和群体的权利得到保护；

(d) 在有能力提供援助的情况下，为本国统计机构和其他国家的其他数据收集机构提供支持，特别是为此提供技术援助、能力建设以及为远程数据收集提供资金援助和软件；

(e) 便利国家统计机构与国际或公共部门伙伴及包括国家人权机构在内的其他伙伴之间建立伙伴关系，以弥合疫情造成的数据空白。⁴⁷

六. 边缘人士

A. 妇女和女童

29. 疫情在许多重要方面使妇女权利方面的进展遭受挫折，此外，还对按种族、残疾、收入、年龄和其他特点划分的各个类别的妇女产生了不同的影响，显示出明显的不平等。⁴⁸ 总体而言，一些最大的挫折与生计有关。女工在收入低、缺乏适当社会保护的非正规部门工作中所占比例过高。在疫情期间，由于工作性质，许多妇女无法远程上班或根本无法上班。还有一些妇女留在家里，以优先确保男性家庭成员的收入。由于工作场所的结构性歧视，男性家庭成员的收入往往要高一些。随着学校的关闭，照顾子女的责任主要由妇女承担，妇女还更多地承担了照顾病人和年长亲属的责任。⁴⁹

30. 因 COVID-19 危机而受到严重影响的其他几类妇女有：贫困妇女、单身母亲、基本工人、少女、残疾妇女、少数民族和族裔妇女，以及生活在农村地区，难以获取利用省时省力设备、公共服务和基础设施的妇女。⁵⁰ 据报告，在一些地区，妇女被排除在财政援助计划之外，付款出现延误，同时，应对疫情的社会经济举措未能充分处理妇女的经济保障问题或妇女和女童承受的过重的无偿照料照护工作负担。⁵¹

31. 封城和对行动的其他限制使许多妇女和女童容易在家中遭受基于性别的暴力侵害。⁵² 已经遭受侵害的妇女和女童更容易受到施害者更多的控制和限制，几乎或根本无法求助。随着大量学校的关闭和家庭经济困难状况的加剧，数以百计

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 等, “Evidence review of the global childcare crisis and the road for post-COVID-19 recovery and resilience” (2021), p. 5.

⁵⁰ 同上。

⁵¹ 见 <https://data.undp.org/gendertracker/>. See also the submission by the Equal Rights Trust.

⁵² 见 www.unwomen.org/en/what-we-do/ending-violence-against-women/facts-and-figures, 以及 International Alliance for Peace and Development 提供的材料，该材料侧重介绍苏丹境内的情况。

的女童很容易辍学、结婚并寻求其他有害的生存策略。童婚不仅是对人权的侵犯，也是在生活的各个方面终身陷入不利和被剥夺境地的一个重要决定因素。⁵³

B. 主要行动

32. 各国应当：

(a) 确保经济激励措施和社会安全网对性别问题有敏感认识，考虑到妇女整个生命周期无偿照料工作的不平等负担，并设法增强所有妇女和女童的权能，包括为此确立或扩大现金转拨方案、探亲假政策、失业救济金、部分失业或短期工作福利、养老金和儿童补助金，并提供惠及妇女和男子的人道主义现金转拨。⁵⁴特别是在低收入和中等收入国家，各国应将社会保护扩大到单亲家庭、基本工人和非正规部门工人；⁵⁵

(b) 提倡所有父母、照料者和监护人的两性平等照料责任，以及灵活、关爱家庭的工作做法，包括投资于公共照料服务，以减轻育儿和照料其他家庭成员等私人照料责任的过度负担；

(c) 以无障碍形式提高对基于性别的暴力的认识，通过不同媒体提供关于现有援助渠道的信息，并确保执法和司法部门立即采取积极行动，将施虐者从家中带走并保护受害者；⁵⁶

(d) 保护所有儿童包括女童和具有不同性别认同的儿童及残疾儿童平等接受教育的权利，并减少获得优质教育方面的不平等。

C. 少数群体

33. 众所周知，少数群体面临的贫困、结构性歧视和排斥会使谋生机会减少，资源获取受到限制。这些经历影响到接受教育、获得医疗保健、就业、获取食物的机会和健康的其他健康决定因素。经济、社会和文化权利及其他权利的享受方面存在的差异，表明少数群体普遍遭受结构性歧视。⁵⁷ 多个健康问题指标，包括与 COVID-19 相关的发病率和死亡率表明，与普通民众相比，少数群体成员的结果一直较差。⁵⁸ 此外，与 COVID-19 相关的死亡风险具有累积性质，可反映一生的经历以及多重和交叉形式的边缘化。⁵⁹ 在制定应对 COVID-19 疫情的医疗举措

⁵³ 人权高专办，“COVID-19 and women’s human rights: guidance” (15 April 2020)。

⁵⁴ 同上。

⁵⁵ Kate Grantham 等，“Evidence review of the global childcare crisis”，p. 6。

⁵⁶ 人权高专办，“COVID-19 and women’s human rights: guidance”。

⁵⁷ 见 A/HRC/45/44/Add.2，第 55 段。

⁵⁸ 例如，见 Michael Marmot 等，*Build Back Fairer: The COVID-19 Marmot Review – The Pandemic, Socioeconomic and Health Inequalities in England* (London, Institute of Health Equity), p. 7。还见 Public Health England, *Beyond the Data: Understanding the Impact of COVID-19 on BAME Groups* (London, June 2020)。

⁵⁹ 例如，见 Michael Marmot 等，*Build Back Fairer*, p. 14。

方面，少数群体也基本上落在了后面，而且少数族群的疫苗接种率已经低于其他群体。⁶⁰

34. 系统性歧视、体制上忽视和结构性种族主义除了会引起社会边缘化和经济困难之外，至少还在某种程度上使得少数群体成员在获得医疗保健和其他基本服务方面的机会有所不同，也使其所获得的护理的质量有别于他人。COVID-19 之所以对少数群体的影响过大，部分原因在于少数群体成员获得医疗保健和社会保护的机会有限，生活条件差，在低薪、不稳定而又被视为“必不可少”的工作中的代表性高，而且职业条件往往较差。

D. 主要行动

35. 各国应当：

(a) 收集和公布按性别、年龄、残疾、种族、族裔、流动性、经济状况或国内相关的其他状况分列的综合数据，以确定面临歧视和边缘化，特别是在行使健康权、社会保护权、适足生活水准权、受教育权和工作权方面面临歧视和边缘化的少数群体成员。此类数据的收集应基于参与、知情同意和自我认同的原则。数据应当明确：

(一) 经济、社会和文化权利的享有方面的结构性障碍和其他障碍；

(二) 哪些群体落在最后面，哪些社区和群体遭受多重和交叉形式的歧视，以及这些社区和群体与普通民众之间在实现经济、社会和文化权利方面的差异；

(b) 制定基于证据的政策、战略和计划并为其提供资源，以处理已经找出的歧视和边缘化问题，保护少数群体的经济、社会和文化权利，必要时采取特别措施促进平等；

(c) 采取有针对性的措施，包括社会保护措施，确保将少数群体纳入社会经济应对计划，并确保少数群体获得疫苗和医疗设施、用品和服务；

(d) 确保政治和法律机构具有包容性，并确保少数群体有意义地参与决策，实施宣传教育和提高认识方案并开展相关运动，同歧视作斗争，力图破除有害的社会规范，并传递提倡社会凝聚力、团结和包容的信息。

E. 移民

36. COVID-19 危机暴露了结构性不平等，加剧了弱势移民已经面临的许多人权挑战，如缺乏体面工作和社会保护，生活条件差和行动受到限制等。医疗保健服务的获取因语言和文化障碍、费用、缺乏信息以及仇外态度和行为造成的冲击等而受到不利影响，身份不正常的移民由于担心或可能因移民身份而被拘留、驱逐和受到处罚，可能无法或不愿获得医疗保健服务或提供健康状况信息。与其他人相比，移民在疫苗接种率方面可能落后，而且可能因非正常移民身份而被排除在国家疫苗接种方案之外。

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

37. 被迫生活在隔离的社区、拥挤的宿舍、非正规住区或其他不适当条件下的移民感染 COVID-19 病毒的风险更大，这种状况因其获得治疗的机会减少而变得更加复杂。被关在移民拘留所或被剥夺自由的人仍然面临着更高的风险。疫情和限制措施造成的失业和工资损失使移民面临更大的经济困难。尽管许多欧洲国家严重依赖移徙女工从事护理工作，但其中许多工人在危机中失去了收入或工作。许多移徙工人，特别是无证或从事低技能工作和非正规部门工作的移徙工人，无法获得基本社会保护，因此陷入极端贫困状态。与此同时，在整个疫情期间，许多移民作为重要工作者发挥了关键作用，但他们往往得不到足够的支持或社会保护。

F. 主要行动

38. 各国应当：

- (a) 确保移民能够获取利用 COVID-19 疫苗和其他医疗设施、用品和服务，包括为此消除法律、行政和实际障碍，处理歧视问题，监测疫苗的分发；
- (b) 设置“防火墙”，将移民执法活动与提供医疗保健、COVID-19 疫苗接种和其他基本服务分开；
- (c) 采用不将移民拘留的推定，并采用基于人权的替代办法，以确保只是在例外情况下才实施拘留；
- (d) 将移民纳入社会保护体系，无论其移民身份如何。

七. 平等和不歧视

A. 概述

39. 《2030 年议程》被视为一项有利于人类、地球和繁荣的行动计划。在该议程中，各国承诺不让任何人掉队，并设法首先帮助落在最后面的人。可持续发展目标 10 旨在减少国家内部和国家之间的不平等。《2030 年议程》描绘的积极愿景与当前的现实形成鲜明对照，在当前的现实中，COVID-19 疫情和随之发生的社会经济危机加剧了国家间现有的不平等，使已经落在后面的人数增加了数千万，并损害了整个《2030 年议程》尤其是其《可持续发展目标》的实现进展。

40. 这场社会经济危机对工商业、工业和生计造成了破坏性影响。它暴露了现有政治、经济和社会制度的缺陷，而且苦难又一次没有平均分担。2020 年，疫情爆发之后，数亿工人损失了约 3.7 万亿美元的收入，而世界上一些最富有的人的财富估计增加了 1.9 万亿美元。⁶¹ 已经处于贫困和边缘化状态，以及因收入、性别、地点、种族、宗教和年龄而遭受多种交叉形式歧视的人口和群体，陷入更深的贫困。虽然社会保护制度有助于预防和减少贫困，但全球近四分之三的人口要

⁶¹ 见 www.hrw.org/news/2021/03/04/unequal-crisis。

么不受社会保障制度覆盖，要么只是部分受到覆盖。只有 22% 的失业者领取失业救济金，全世界只有 35% 的儿童能够切实享有社会保护。⁶²

41. 基本基础设施和服务的分配方面的不平等现象依然存在。全球只有 54% 的人口使用互联网，发展中国家的互联网使用率最低，在这些国家，费用和必要技能的缺乏构成重大障碍。这损害了受教育权，特别是发展中国家民众的受教育权，许多发展中国家仍然缺乏有效学习的基础设施和条件。在撒哈拉以南非洲，在小学和初中两级，能够用上电、互联网或计算机的学校不到半数。为应对疫情，190 多个国家关闭了学校，虽然多数国家都实行远程学习，但仍有 5 亿儿童无法以此种方式学习。⁶³ 获取和使用技术、计算机和互联网的机会的不均衡，以及计算机相关技能的不足，加剧了已经处于不利地位的学习者的边缘化状况。⁶⁴ 总的来说，全球数字鸿沟会有损于准确的健康信息和其他信息的获取，而这些信息的获取在发生疫情和其他健康紧急情况期间至关重要。

42. 疫苗已成为争取平等的斗争中的最新领域，这表明富国和穷国之间的鸿沟仍然像以往一样明显。随着几个国家的监管机构批准使用几种疫苗，少数富裕国家获得了所有疫苗剂量的 87% 以上，而发展中国家仅获得其中的 0.2%。⁶⁵ 这种情况不仅会损害团结与合作——团结与合作必然是旨在以最佳方式保护人权的有效和反应迅速的多边体系的基础——而且在发生全球疫情的背景下还会损害效率。⁶⁶

B. 主要行动

43. 各国应当：⁶⁷

(a) 提供基于人权的全民健康保险模式，这种模式在应急准备、反应和恢复计划中保护边缘化社区、群体和人口的健康权，并通过处理健康的基本决定因素的法律和政策框架得到加强；⁶⁸

(b) 将包括基本最低收入在内的全民社会保护纳入 COVID-19 和其他紧急情况的应急准备、反应和恢复措施，以促进性别平等和保护边缘化群体。⁶⁹ 这些措施应通过参与性进程来制定和实施，该进程尊重个人以明确和透明的方式寻求、接收和传播关于所有社会保障权利的信息的权利；

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 *Sustainable Development Goals Report 2020*, p. 32.

⁶⁴ 同上。

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

⁶⁶ 人权高专办，“Human rights and access to COVID-19 vaccines”。

⁶⁷ 还见 www.un.org/en/coronavirus/tackling-inequality-new-social-contract-new-era。

⁶⁸ E/2019/52.

⁶⁹ 见 www.social-protection.org/gimi/gess/RessourcePDF.action?id=56006。

(c) 在近期内，通过工资补贴和向企业特别是小企业提供支持，优先考虑国内和国际对风险工人、中小企业、小农、非正规部门工人以及不稳定和“零工经济”工人的支持；⁷⁰

(d) 制定和实施整个政府和整个社会的战略，处理边缘化和歧视的根本决定因素，如歧视性法律，政策和做法，有害的文化、宗教、性别规范和其他社会规范以及贫困等。这种战略应侧重不同人口和群体的边缘化和脆弱性的交叉方面。

八. 统筹兼顾：应急准备、反应和恢复工作中的人权

44. COVID-19 疫情表明，不把基于人权的方法纳入卫生应急准备、反应和恢复工作，会给人权和发展造成严重后果。正如秘书长在“最高愿望：呼吁为人权采取行动”中所声明的那样，更好地重建将需要确保人权原则为《2030 年议程》的实施提供指导。除了本报告其他部分阐述的具体的主要行动之外，联合国人权事务高级专员提出以下关于更好地重建的建议：

(a) 应当审查法律和政策框架，以创造有利环境，保护妇女、边缘化人口和群体以及遭受歧视，包括所有交叉形式的歧视者的人权：

(一) 该进程应当具有参与性、促进性别平等、具有包容性和透明度，自始至终都与利益攸关方协商；

(二) 应当废除、撤销或修订歧视妇女和边缘化人口和群体或阻碍或妨碍经济、社会和文化权利的享有的法律和政策，应当通过新的法律和政策，以尊重、保护和实现这些权利，并有助于实现可持续发展；

(b) 在大流行病或其他健康紧急情况即将发生之前，应当确定妇女、边缘化人口和群体以及可能处于弱势的人的需求和权利，并让他们在每个阶段都有意义地参与。法律和政策应确定可能处于弱势的妇女和群体，让她们参与，并要求有系统地明确她们的需求和优先事项；⁷¹

(c) 应当加强国家、国家以下和全球各级的人权监测能力，以便对潜在的侵犯行为发出早期预警，跟踪人权关切及其性别特异性，为政策提供信息，并促进任何必要的变革，以推进《2030 年议程》的执行和保护人权，特别是边缘化人口和群体的人权；

(d) 应当将人权影响评估，包括平等影响评估纳入应对危机的公共卫生、经济和社会政策，并立即采取措施处理评估中确定的任何人权问题。平等影响评估应旨在确定政策的实际或潜在歧视性影响，并应在通过政策和法律之前启动，或在已经采取措施的情况下作为紧急优先事项启动；⁷²

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

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 Equal Rights Trust 提供的材料(2021 年 3 月)。

(e) 应当通过人权视角制定和评估一揽子刺激计划，拟议的财政和经济改革应当具有性别变革性，处理先前存在的不平等，并避免造成新的不平等；

(f) 应当对债务可持续性和债务管理提案进行人权影响评估，以确保它们不会产生经济不平等加剧的意外后果，特别是在健康、水和卫生以及社会保护领域。人权影响评估可有助于确定面临多重和持续形式歧视的社区可能受到宏观经济政策影响的方式，并有助于促进对其经济、社会和文化权利的保护；

(g) 应当通过创新融资包括社会债券和绿色债券，调动资源，促进社会经济转型；

(h) 应当在国家人权机构和民间社会组织的参与和充分投入下，对国际金融机构和捐助者的贷款和赠款进行监测，以确保这些贷款和赠款用于满足明确的需求，重点关注最有可能掉队的人；

(i) 准备、应对和恢复计划应当对性别问题有敏感认识，妇女和女童应充分、平等和有意义地参与地方、国家和全球 COVID-19 政策的制定和决策。各国应当采取积极措施，确保属于边缘化群体的妇女和女童有机会有意义地参与；

(j) 应当采取措施，促进重返工作岗位，尊重工作权利和公平公正的条件，以及工人和雇主的需要，包括安全和无障碍的工作场所、儿童保育和学校的提供、有效的测试和跟踪以及积极的劳动力市场政策(包括公共就业方案)，以创造新的就业机会，消除阻碍妇女参与正规部门的因素；⁷³

(k) 应对大流行病和其他卫生紧急情况的全球办法应当得到协调，并符合《国际卫生条例》(2005 年)、《经济社会文化权利国际公约》和《2030 年议程》。除其他外，应当努力：提高制造能力，确保全球公平获得 COVID-19 药品、疫苗、疗法和保健技术；汇集和分享知识、知识产权和数据；参与旨在支持公平、无歧视地获得和使用保健设施、用品和服务的全球倡议，如 COVID-19 技术准入池等；并且加强卫生系统；

(l) 各国应当根据世界贸易组织成员保护公共健康的权利，特别是促进所有人获得药品的权利，将《与贸易有关的知识产权协定》(《涉贸知识产权协定》)的解释和执行作为最佳做法，无论危机情况如何，但尤其是在发生大流行病和其他卫生紧急情况期间；⁷⁴

(m) 应当对所有有需要的国家甚至中等收入国家实行债务减免，例如取消或重组债务，或与包括私人债权人在内的所有利益攸关方达成债务冻结协议，以便为发展中国家提供必要的财政空间；

(n) 应当加倍努力，实现将国民总收入的 0.7%和国民总收入的 0.15%至 0.2%分别用于对发展中国家和最不发达国家的官方发展援助的目标。

⁷³ High-level Committee on Programmes inequalities task team, “COVID-19, inequalities and building back better”, pp. 8-9.

⁷⁴ 世界贸易组织于 2001 年 11 月 14 日通过的《涉贸知识产权协议与公共卫生宣言》。