



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3

联合国人权事务高级专员的年度报告以及
高级专员办事处的报告和秘书长的报告

促进和保护所有人权——公民权利、政治权利、
经济、社会及文化权利，包括发展权

司法领域、包括少年司法领域的人权问题

联合国人权事务高级专员的报告*

概要

在本报告中，高级专员审查了冠状病毒病(COVID-19)疫情如何与拘留中心新出现的挑战相互交织，损害被剥夺自由者的人权。高级专员审议了监狱过度拥挤如何大大加剧被拘留者的人权所面临的风险，特别是他们的健康权和司法监督权。在注意到各国实施的创新措施之后，她最后提出了一些建议，以保障疫情期间被剥夺自由者的人权。

* 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. 人权理事会第 42/11 号决议请联合国人权事务高级专员办事处(人权高专办)编写一份分析报告,介绍司法领域的人权问题,特别是保护被剥夺自由者,包括司法监督方面当前和新出现的挑战。¹
2. 为编写本报告,人权高专办曾请会员国、国际和区域组织、国家人权机构和非政府组织提供投入。²本报告还参考了多种公共来源的资料,包括国际和区域文书,联合国人权机制的做法以及区域和人道主义组织、民间社会、学者和从业人员的报告等。
3. 本报告系在以往为响应人权理事会关于司法领域、包括少年司法领域的人权问题的各项决议而提交的报告³的基础上编写而成。
4. 高级专员在报告中审查了 COVID-19 疫情如何与拘留中心新出现的挑战相互交织,损害被拘留者的人权。她审议了过度拥挤如何大大加剧他们的人权所面临的风险,特别是他们的健康权和司法监督权。在注意到各国实施的创新措施之后,高级专员最后提出了一些建议,以保障疫情期间被拘留者的人权。

二. COVID-19 疫情对被剥夺自由者的人权造成的影响

5. COVID-19 疫情期间被拘留者的人权状况反映了相互交织的两场全球性危机。疫情是一场百年未见的全球公共卫生危机,⁴这次危机发生之时,正值世界范围内出现监狱危机,全球被监禁者人数达到创纪录水平(超过 1,100 万人),102 个国家报告监狱占用率超过 110%。⁵
6. 这两场相互交织的危机加剧了大多数拘留中心新出现的挑战,严重损害了被剥夺自由者的人权。疫情之前,被拘留者人数创下纪录,他们生活在日益拥挤的条件下,这日渐限制了他们获得卫生和医疗保健的机会。疫情进一步恶化了多数被拘留者的身心健康,因为过度拥挤和医疗保健服务不足使他们更容易受到病毒的影响。⁶疫情之前,缺乏司法监督妨碍关于拘留、量刑和释放的司法决定,从而威胁到许多被拘留者的人权。⁷疫情之后,被拘留者的司法程序放缓或暂停,进一步削弱了司法监督。⁸

¹ 在本报告中,“被剥夺自由者”一词与“被拘留者”一词可互换使用,涵盖在所有拘留场所被剥夺自由的所有个人,包括但不限于监狱、审前拘留设施、行政拘留设施(包括移民拘留设施)、警察局、心理健康设施、戒毒设施、关押少年犯的机构和强制隔离设施。

² 除总部设在亚洲的一个人权问题独立非政府组织提交的机密材料外,所有材料均可在人权高专办网站 www.ohchr.org/EN/pages/home.aspx 上查阅。

³ 见 A/HRC/21/26、A/HRC/28/29、A/HRC/30/19、A/HRC/36/28、A/HRC/42/20 和 A/HRC/43/35。

⁴ 见联合国,“COVID-19 与人权:我们同舟共济”(2020 年 4 月),第 2 页。

⁵ Penal Reform International and Thailand Institute of Justice, *Global Prison Trends 2020*, p. 4.

⁶ 机构间常设委员会,“临时指导意见。COVID-19: 关注被剥夺自由者”(2020 年 3 月),第 2 页。另见国际刑罚改革协会和国际毒品政策联合会提供的资料,以及 E/C.12/2020/1,第 5 段。

⁷ A/HRC/30/19,第 43 段。

⁸ 危地马拉、葡萄牙、联合王国、国际刑罚改革协会和国际毒品政策联合会提供的资料。

A. 过度拥挤

7. 过度拥挤达到危机程度被公认是当今拘留场所最严重的问题之一。⁹ 许多联合国机构和机制，包括安全理事会、人权事务委员会、禁止酷刑委员会、防止酷刑和其他残忍、不人道或有辱人格的待遇或处罚小组委员会和任意拘留问题工作组，以及区域人权机构都对剥夺自由场所人满为患及其对被拘留者人权的负面影响表示严重关切。¹⁰

8. 过度依赖审前拘留是拘留设施人满为患的一个主要原因，¹¹ 尽管审前拘留应该永远是特例，而不是惯例。¹² 过度依赖审前拘留也可能导致污名化和收入损失，进而造成家庭结构崩溃。根据一个非政府组织的说法，在一些社会中，许多人生活在贫困中，依赖家庭纽带存活，这些次要影响的后果可能是毁灭性的。事实上，衡量可持续发展目标 16 进展的一项指标是审前被拘留者占监狱人口的比例。¹³ 尽管如此，全球仍有约 300 万人被审前拘留，在至少 46 个国家，他们的人数超过了被定罪的被拘留者。¹⁴ 各国应尽量选择非拘禁措施，特别是在突发公共卫生事件期间。¹⁵

9. 将受国际人权法保护的行为定为刑事犯罪并判处监禁刑罚，使得拘留中心的过度拥挤状况雪上加霜。¹⁶ 在减少监禁方面，人人有权享有可达到的最高标准身心健康特别报告员指出，几个联合国实体和人权机制呼吁立即关闭强制戒毒拘留中心，取消对非暴力毒品犯罪、同性性行为 and 性工作的刑事定罪，并在法律上承认变性人。¹⁷

10. 疫情期间，过度拥挤对被拘留者的健康权产生了毁灭性的影响，因为它极大地增加了感染的风险。¹⁸ 这影响到其他被拘留者和拘留中心工作人员的健康，

⁹ Amnesty International, *Forgotten Behind Bars: COVID-19 and Prisons* (March 2021), p. 12.

¹⁰ A/HRC/30/19, 第 4 段。另见，例如，任意拘留问题工作组，第 11 号审议意见(A/HRC/45/16, 附件二)，第 12 和 13 段。

¹¹ Penal Reform International and Thailand Institute of Justice, *Global Prison Trends 2020*, p. 17, and A/HRC/30/19, para. 11.

¹² 人权事务委员会，第 35 号一般性意见(2014 年)，第 38 段。

¹³ 可持续发展目标 16, 具体目标 16.3, 指标 16.3.2。

¹⁴ Penal Reform International and Thailand Institute of Justice, *Global Prison Trends 2020*, p. 4.

¹⁵ 任意拘留问题工作组，第 11 号审议意见(A/HRC/45/16, 附件二)，第 14 段。

¹⁶ 此类行为包括性工作、同性恋、通奸、叛教、拥有自用毒品和“身份”犯罪等行为。例见 A/75/163, 第 72 和 98 段。

¹⁷ 同上，第 98 段。另见机构间常设委员会，“临时指导意见。COVID-19: 关注被剥夺自由者”，第 3 页。

¹⁸ 见特别报告员敦促美利坚合众国政府采取更多措施防止拘留中心爆发 COVID-19 的声明(2020 年 5 月 29 日)。另见非洲人权和民族权委员会，关于非洲监狱和拘留条件的第 466 (LXVII)号决议；美洲国家组织，“美洲人权委员会关切美洲被剥夺自由者在 COVID-19 疫情期间面临的特定风险”(2020 年 9 月 9 日)；联合国毒品和犯罪问题办公室、世界卫生组织、联合国艾滋病毒/艾滋病联合规划署和人权高专办，关于监狱和其他封闭环境中的 COVID-19 的联合声明(2020 年 5 月 13 日)。

甚至可能在囚犯获释后对普通民众产生影响。¹⁹ 归根结底，这种侵犯健康权的行为可能会对被拘留者的生命权产生不利影响。²⁰

11. 监狱过度拥挤，包括这种情况对健康权的不利影响，被认定构成了一种严重形式的虐待，乃至酷刑。²¹ 国际和区域人权机制已经确定，由于过度拥挤，被拘留者被迫长期生活在恶劣的物质条件下，这种条件不适合人道和有尊严的生活，卫生非常差，缺乏牢房外活动和充足营养，无法获得医疗服务，因此违反了禁止酷刑的规定。²²

12. 联合国禁止酷刑机制²³ 一致警告说，疫情正在导致世界范围内酷刑和虐待的升级。²⁴ 对于防范酷刑小组委员会来说，拘留场所的人面临的虐待风险可能会由于遏制 COVID-19 的公共卫生措施而增加。它敦促国家防范机制确保《禁止酷刑和其他残忍、不人道或有辱人格的待遇或处罚公约任择议定书》缔约国采取有效措施，降低被拘留者因拘留系统及其责任人在疫情期间面临压力而遭受各种形式不人道和有辱人格待遇的风险。²⁵

13. 过度拥挤可能会阻碍监狱工作人员监控人口稠密的牢房和公共空间的努力，并阻碍被拘留者的有效隔离，从而增加了囚犯间暴力行为和骚乱的风险。过度拥挤，加上缺乏工作和教育活动，也助长了囚犯间的暴力行为。²⁶

14. 疫情加剧了监狱的紧张，特别是在过度拥挤的环境中。在许多国家，由于担心传染以及由于禁止探视而无法定期提供食物等基本服务，引发了抗议和骚乱，造成重伤和死亡。²⁷ 欧洲委员会警告说，自疫情伊始，监狱的紧张有所加剧，被拘留者有时会进行暴力抗议，作为对限制探视或其他活动的反应。²⁸ 在美洲，据报道，在疫情的头几个月里，有 79 名被拘留者在三起监狱骚乱中丧生。

15. 人权高专办和世界卫生组织(世卫组织)注意到监狱过度拥挤和疫情对人权造成的破坏性影响，敦促公职部门立即采取措施，减轻监狱过度拥挤状况，以此作为抗击 COVID-19 的一项措施。首要建议是立即释放所有被任意拘留的人，并优先释放低风险个人，包括儿童、基础病患者、犯有轻罪的非暴力人员、即将获释的人以及因实施受国际法保护的行为而被拘留者。²⁹ 人权高专办和世卫组织还

¹⁹ A/HRC/30/19, 第 17 段。

²⁰ A/HRC/30/19, 第 19 段。另见经济、社会及文化权利委员会，第 14 号一般性意见(2000 年)，第 4 段。

²¹ A/HRC/30/19, 第 15 段。

²² 同上，第 16 段。

²³ 禁止酷刑委员会，防范酷刑和其他残忍、不人道或有辱人格的待遇或处罚小组委员会，酷刑和其他残忍、不人道或有辱人格的待遇或处罚特别报告员以及联合国援助酷刑受害者自愿基金董事会。

²⁴ 特别报告员的声明警告说，Covid-19 加剧了世界范围内虐待和酷刑的风险(2020 年 6 月 26 日)。

²⁵ 见 CAT/OP/10。

²⁶ A/HRC/42/20, 第 21 段。

²⁷ 见 www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=25864&LangID=E。

²⁸ 见欧洲委员会人权事务专员关于 COVID-10 疫情期间保护欧洲囚犯权利所需采取的紧急步骤的声明(2020 年 4 月 4 日)。

²⁹ 机构间常设委员会，“临时指导意见。COVID-19: 关注被剥夺自由者”，第 3 页。

建议各国根据《联合国非拘禁措施最低限度标准规则》和《联合国女性囚犯待遇和女性罪犯非监禁措施规则》，限制审前拘留的人数，并加大力度实施非拘禁措施。³⁰

16. 尽管包括司法机构在内的许多国家当局承认，迫切需要减轻过度拥挤，并宣布释放或承诺释放大量被拘留者，但截至 2020 年 6 月，全球监狱人口中只有不到 6% 获释。³¹ 一些国家批准了允许释放低风险类别人员的法律，但由于缺乏基础设施或因官僚手续方面的障碍而未能实施。³² 在另一些情况下，有关释放囚犯的法律包含例外情况，将大量符合条件的被拘留者排除在外，特别是妇女、审前拘留中的个人³³ 以及因毒品有关犯罪或盗窃而被拘留者。³⁴ 在某个国家，释放措施对妇女产生了性别方面的负面影响，因为这些措施将因毒品犯罪而入狱的个人排除在外。³⁵

17. 许多国家已经或正在考虑对违反 COVID-19 紧急措施的人实施监禁，这种做法适得其反，抵消了释放被拘留者的益处，加剧了拘留中心的过度拥挤，并增加了感染风险。疫情爆发初期，菲律宾因违反宵禁监禁了约 120,000 人，³⁶ 多米尼加共和国和萨尔瓦多因违反 COVID-19 紧急措施拘留了数千人。³⁷ 柬埔寨正在考虑出台一项法律草案，将允许对违反 COVID-19 相关措施者判处 20 年监禁和其他处罚。³⁸ 前往大不列颠及北爱尔兰的旅行者如被发现违反新实施的隔离限制，可能面临最高 10 年的监禁。³⁹

B. 健康权

18. 疫情对享有人权，特别是健康权产生了深远的负面影响。⁴⁰ 各国必须尊重、保护和实现健康权，确保包括被剥夺自由者在内的所有人平等获得预防、治疗和姑息保健服务。⁴¹ 这一义务要求各国采取必要措施，预防、治疗和控制流

³⁰ 同上。

³¹ See Harm Reduction International, “Covid-19, prisons and drug policy.Global scan - March–June 2020”.

³² 国际刑罚改革协会提供的资料提及孟加拉国，国际毒品政策联合会提供的资料提及墨西哥。

³³ 见 www.hri.global/files/2020/07/10/HRI_-_Prison_and_Covid_briefing_final.pdf。

³⁴ 国际毒品政策联合会和国际刑罚改革协会提供的资料。

³⁵ 例如，哥伦比亚为缓解拥挤采取的措施将因毒品犯罪而入狱的人排除在外，哥伦比亚妇女因毒品犯罪而入狱的比例更高：见 Alexander Söderholm, “Prisons and COVID-19: lessons from an ongoing crisis”, (March 2021), pp. 5–7。

³⁶ 联合国新闻，“专制的冠状病毒措施引发的‘有毒封锁文化’击中最脆弱的人群”，2020 年 4 月 27 日。

³⁷ Aljazeera, “Latin America gov’ts using repression in COVID-19 fight”, 15 May 2020.

³⁸ Human Rights Watch, “Cambodia: scrap abusive Covid-19 prevention bill”, 5 March 2021.

³⁹ Aljazeera, “UK quarantine violators face heavy fines, up to 10 years in jail”, 10 February 2021.

⁴⁰ 见 E/C.12/2020/1。

⁴¹ 经济、社会及文化权利委员会，第 14 号一般性意见(2000 年)，第 34 段。

行病、地方病、职业病和其他疾病，如 COVID-19。⁴² 在拘留中心保持健康对于尊重、保护和实现被拘留者、拘留设施工作人员和社区的人权也至关重要。⁴³

19. 健康权与涉及被剥夺自由者的其他人权相互关联。不向所有被拘留者提供必要的医疗护理，不对其健康进行适当定期监测，⁴⁴ 侵犯他们的生命权，干扰公平审判保障、禁止任意拘留以及禁止酷刑和其他形式的残忍、不人道或有辱人格的待遇。⁴⁵ 在疫情背景下，侵犯健康权也恶化了性别不平等，加剧了无法尊重妇女权利的现象，包括获得性健康和生殖健康服务的情况，以及无法遵守人人免遭歧视的权利。⁴⁶

提供基本的医疗和卫生需要

20. 囚犯应享有的医疗保健标准应与在社区中能够享有的相同，并应能够免费获得必要的医疗保健服务，而不会因其法律地位而受到歧视。⁴⁷ 一个人被送进监狱时，应尽快为其进行体检，此后应在必要时进行体检。⁴⁸ 体检和健康检查的目的是保护被拘留者和工作人员的健康，避免任何传染病的传播。⁴⁹

21. 应特别注意为疑似患有传染病(如 COVID-19)的囚犯提供临床隔离和适当治疗。⁵⁰ 医疗隔离必须由独立的医疗评估证明有此必要，与其目的相称，时间有限，并遵守程序保障。任何时候均不应采取惩戒性单独监禁的形式。⁵¹ 此外，医疗隔离必须始终尊重所有被剥夺自由者受到人道的、尊重人的固有尊严的对待。⁵²

22. 监狱卫生当局和公共卫生当局之间的协调是确保监狱卫生达到最高标准的关键，特别是在疫情期间。⁵³ 《联合国囚犯待遇最低限度标准》规则 24 (2)指出，公共卫生主管部门应与监狱卫生部门密切协调，为被拘留者提供持续的治疗和护理，包括传染病方面的治疗和护理。⁵⁴ 监狱和公共卫生当局之间的协调对社区

⁴² 《经济社会文化权利国际公约》，第十二条(寅)项。

⁴³ 机构间常设委员会，“临时指导意见。COVID-19: 关注被剥夺自由者”，第 2 页。

⁴⁴ 人权事务委员会，第 36 号一般性意见(2018 年)，第 25 段。

⁴⁵ A/HRC/38/36, 第 18 段。

⁴⁶ A/75/163, 第 19 段。

⁴⁷ 联合国《囚犯待遇最低限度标准规则》(《纳尔逊·曼德拉规则》)，规则 24 (1)。

⁴⁸ 《保护所有遭受任何形式拘留或监禁的人的原则》，原则 24。

⁴⁹ 机构间常设委员会，“临时指导意见。COVID-19: 关注被剥夺自由者”，第 4 页。

⁵⁰ 《纳尔逊·曼德拉规则》规则 30 (d)。

⁵¹ CAT/OP/10, 第 9 (n)段。

⁵² 人权事务委员会，第 29 号一般性意见(2001 年)，第 13 (a)段。

⁵³ 国际刑罚改革协会提供的资料。

⁵⁴ 另见世卫组织欧洲区域办事处，《监狱和其他拘留场所的 COVID-19 防范、预防和控制。临时指导意见》，第 12 页。

的健康也很重要。高级专员已敦促各国确保在疫情期间从监狱释放的人接受医学筛查，并得到护理和适当跟进，包括必要时进行健康监测。⁵⁵

23. 世界各地的许多监狱环境都达不到与拘留和健康权有关的规范和标准，因为它们的医疗系统资金不足、人手短缺、标准低于广大社区。⁵⁶ 人们经常被关押在过度拥挤和不卫生的条件下，在这种条件下保持身体之间的距离和自我隔离几乎不可能。⁵⁷ COVID-19 暴露了这些不足之处，以及许多监狱系统无法提供被拘留者生存所需的基本必需品，包括水、个人卫生设施、食品和药品。⁵⁸

24. 在某个国家，女囚疫情期间停止接受妇科检查，因为她们通常由外部卫生专业人员管理，而这些人员不再被允许进入设施。⁵⁹ 消除对妇女歧视委员会警告说，疫情期间，性别偏见使现有的性别不平等状况恶化，往往损害妇女的健康需求。⁶⁰ 作为 COVID-19 应对措施的一部分，《消除对妇女一切形式歧视公约》缔约国必须继续提供顾及性别特点的性健康和生殖健康服务，包括产妇护理。⁶¹

25. 尽管各国对被拘留者负有照顾义务和特殊责任，但许多国家的拘留系统资源严重不足，导致被拘留者依靠外部探视或包裹来获得健康和卫生用品，包括水、食品和药品。⁶² 当政府限制或禁止外部探视或包裹投递时，许多人挨饿，削弱了他们的免疫系统，使他们更容易感染病毒。⁶³ 营养下降对怀孕的被拘留者、哺乳母亲、婴儿或艾滋病毒/艾滋病感染者构成特别危险。⁶⁴ 如果没有探视期间收到的用品，被拘留者无法进行医生建议的日常卫生操作，比如定期洗手，以预防 COVID-19。⁶⁵

26. 各国在就 COVID-19 对被拘留者进行宣传教育以及告知他们拘留场所提供的医疗服务方面也面临挑战。在某个国家，被拘留者不敢使用监狱里的医疗服务，因为他们担心，如报告症状，将会发生对其不利的事情。一些被拘留者也不知道他们多大程度上可以在监狱里获得医疗服务。⁶⁶

27. 各国政府在收集和提供关于 COVID-19 感染和死亡的相关数据方面，包括关于 COVID-19 检测呈阳性的男性、女性和儿童人数以及死亡或感染者的种族、族

⁵⁵ 见 www.ohchr.org/en/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=25745&LangID=E。另见世卫组织欧洲区域办事处，《监狱和其他拘留场所的 COVID-19 防范、预防和控制。临时指导意见》。

⁵⁶ 国际刑罚改革协会提供的资料。

⁵⁷ 见 www.ohchr.org/en/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=25745&LangID=E。

⁵⁸ 国际刑罚改革协会和国际毒品政策联合会提供的资料。

⁵⁹ 国际毒品政策联合会提供的资料。

⁶⁰ “关于《消除对妇女一切形式歧视公约》和 COVID-19 的指导说明”，第 1 段。

⁶¹ 同上，第 2 段。

⁶² A/HRC/30/19，第 8 段。

⁶³ 国际刑罚改革协会提供的资料。

⁶⁴ 国际刑罚改革协会和国际毒品政策联合会提供的资料。

⁶⁵ 人权高专办，“COVID-19 指导意见”，第 8 页。

⁶⁶ 国际毒品政策联合会提供的资料。

裔、年龄、社会经济和健康状况的分类数据方面，存在许多不足。⁶⁷ 这妨碍了当局确定哪些人口面临的风险较高，从而得以比较不同应对措施的影响。

28. 监狱工作人员感染和死亡的数据也很缺乏，这突显了这样一个事实，即在许多国家，他们并不被视为一线或必要工作人员。⁶⁸ 获取精确数据的障碍包括普遍缺乏充分检测，这往往是由于缺乏资源，且拘留场所对于检测工具包或方案的优先级往往较低。一些国家在检测和感染率方面也缺乏透明度，致使人们不信任官方数据的准确性。⁶⁹

精神健康

29. COVID-19 对被剥夺自由者的心理健康影响更为严重，因为他们日益受到社会孤立，而且他们经历了全球最高的 COVID-19 感染率和死亡率。⁷⁰ 各国应特别关注被拘留者的精神健康问题，且须在疫情期间立即向他们提供例行精神健康支持。⁷¹ 每所监狱都应该有医疗保健服务，包括足够的心理学和精神病学专家，以评估、促进、保护和改善囚犯的心理健康。⁷²

30. 被拘留者精神健康疾病增加的主要原因之一是与外界、包括家人的联系减少或彻底丧失，以及支助方案和网络减少或暂停。⁷³ 世界各地的一些监狱设施暂停了各种工作和职业方案，这些方案本可以为被拘留者提供活动和目的，以填满他们的日子。⁷⁴ 担心感染以及假释聆讯等司法程序的减少或暂停影响了拘留的期限或结果，增加了被剥夺自由者的焦虑。⁷⁵ 在某些情况下，精神健康服务完全停止，因为监狱系统依赖外部工作人员，而他们不再被允许进入监狱场所。⁷⁶

31. 尽管监狱部门可能会正当地将一个人与其他囚犯分开，以防 COVID-19 的传播，但许多监狱工作人员缺乏资源和指导，无法以人道的方式将病人与普通监狱人口分开，以将对他们心理健康的影响降至最低。例如，在许多监狱中，唯一可能进行医疗隔离的区域是用于单独监禁的牢房或区域。⁷⁷

⁶⁷ Amnesty International, “Forgotten behind bars: COVID-19 and prisons”, p. 17. 国际刑罚改革协会提供的资料。

⁶⁸ 国际刑罚改革协会提供的资料。

⁶⁹ 同上。

⁷⁰ 见健康问题特别报告员的声明，该声明称 COVID-19 加剧了历史上对有尊严的精神卫生保健的忽视，特别是对机构中的人而言(2020 年 6 月 23 日)。国际刑罚改革协会提供的资料。

⁷¹ 机构间常设委员会，“临时指导意见。COVID-19: 关注被剥夺自由者”，第 4 页。See also Stefan Enggist and others, eds., *Prisons and Health* (Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 2014), pp. 87–95。

⁷² 《纳尔逊·曼德拉规则》规则 25。

⁷³ 莫桑比克、波兰、联合王国和国际刑罚改革协会提供的资料。

⁷⁴ 危地马拉和国际刑罚改革协会提供的资料。

⁷⁵ 波兰、多哥和国际刑罚改革协会提供的资料。

⁷⁶ 国际毒品政策联合会提供的资料。

⁷⁷ 国际刑罚改革协会提供的资料。另见《纳尔逊·曼德拉规则》规则 44。

32. 拘留场所的隔离或防疫措施绝不应导致事实上的单独监禁。⁷⁸ 健康问题特别报告员断言，单独监禁对精神健康和福祉有负面影响。⁷⁹ 与单独监禁相关的常见精神健康问题包括抑郁、焦虑、难以集中注意力、药物滥用和依赖、认知障碍、知觉扭曲、偏执、精神病和创伤后应激障碍。单独监禁也是自杀和自我伤害的风险因素。⁸⁰ 应禁止长期单独监禁，因为这可构成酷刑或其他残忍、不人道或有辱人格待遇或处罚。⁸¹

C. 司法监督

33. COVID-19 疫情期间，司法监督对于保障被拘留者的人权至关重要。⁸² 秘书长已将对拘留场所的司法监督确定为保护被剥夺自由者权利的一个关键因素。⁸³

34. 通过独立记录被剥夺自由者的物质和生活条件进行司法监督，对于维护禁止酷刑和残忍、不人道或有辱人格的待遇或处罚这一不可克减的禁令⁸⁴ 而言，是一项不可或缺的工具，必须始终成为 COVID-19 整体应对措施的一部分。⁸⁵ 强迫失踪问题委员会和强迫或非自愿失踪问题工作组强调，在疫情期间继续防止强迫失踪也很重要。⁸⁶ 因此，监测拘留中心的机构，包括国家人权机构和其他有相关监测任务的实体，应继续可以进入拘留场所。如果已经根据《禁止酷刑和其他残忍、不人道或有辱人格的待遇或处罚公约任择议定书》建立了国家防范机制，则这些机制也应包括在内。⁸⁷

35. 疫情期间，司法监督对于保障被剥夺自由者的程序权利同样重要，这些权利不得因克减措施而减损。⁸⁸ 这些权利包括迅速向法院提起诉讼以质疑拘留合法

⁷⁸ 机构间常设委员会，“临时指导意见。COVID-19: 关注被剥夺自由者”，第 5 页。

⁷⁹ 见 A/HRC/38/36。

⁸⁰ 国际刑罚改革协会提供的资料。

⁸¹ 《纳尔逊·曼德拉规则》规则 43。

⁸² 联合国毒品和犯罪问题办公室(禁毒办)和联合国开发计划署(开发署)，“指导说明。在 COVID-19 背景下确保诉诸司法”(2020 年 5 月)，第 7-8 页。

⁸³ A/68/261，第 35 段。

⁸⁴ 《禁止酷刑公约》第 2 条第 2 款和《公民及政治权利国际公约》第四条和第七条。

⁸⁵ 见特别报告员敦促美国政府采取更多措施防止拘留中心爆发 COVID-19 的声明(2020 年 5 月 29 日)。

⁸⁶ “关于 COVID-19 和强迫失踪的主要指导原则”(2020 年 9 月)，第 14 段。

⁸⁷ 机构间常设委员会，“临时指导意见。COVID-19: 关注被剥夺自由者”，第 2 页；任意拘留问题工作组，第 11 号审议意见(A/HRC/45/16，附件二)，第 29 段；以及 CAT/OP/10，第 7 段。

⁸⁸ 《公民及政治权利国际公约》，第九条，以及人权事务委员会，第 35 号一般性意见，第 67 段。

性的权利，这对于保护生命权和禁止酷刑等其他不可克减的原则至关重要。⁸⁹ 疫情期间，司法监督还保障公平审判权，例如与律师保密会晤的权利。⁹⁰

36. 只要有足够的 COVID-19 防护措施，各国就应该进行面对面法庭诉讼，以维护刑事案件各方的权利和聆讯的公开性，这有助于确保诉讼的透明度。⁹¹ 在逮捕时或因刑事指控进行拘留之初，当面聆讯尤其重要，因为司法监督对于确保遵守禁止酷刑和其他残忍、不人道或有辱人格的待遇或处罚以及禁止强迫失踪至关重要。妨碍当面出席拘留聆讯和会见律师的限制性措施可能会对遭审前拘留者、试图对拘留合法性进行复审或试图对监禁判决提出上诉的被拘留者产生不利影响。⁹² 任何替代措施都必须是特例、具有临时性，并辅之以适当的保障措施，以保护被告、证人、受害者和民事当事方的权利。⁹³

37. 如果公共卫生紧急情况要求限制出席，各国必须确保提供被拘留者与律师之间当面沟通的免费替代方案。这些替代方案可包括加密的在线沟通或电话沟通。⁹⁴ 对视频会议是否适合某一特定聆讯的评估应具体问题具体分析，考虑到个人情况，以便找出任何影响某人有效参与诉讼的能力的问题，并作出程序上的调整。⁹⁵ 如果最终认定视频会议适合于某一特定的聆讯，仍必须注意确保充分尊重被告或个人当事方由独立律师代理和与独立律师保密沟通的权利。⁹⁶

38. 无论是当面举行聆讯还是在疫情期间以虚拟方式举行，各国都应优先处理涉及被剥夺自由者的案件。审前拘留案件特别重要，因为这些人仍然享有无罪推定。⁹⁷ 疫情期间，司法机构无法有效处理案件，损害了被剥夺自由者的程序权利，并妨碍了旨在减轻拘留中心过度拥挤的提前释放机制。⁹⁸

39. 为了应对 COVID-19 爆发带来的挑战，许多司法机构正允许个人及其律师通过视频会议或其他可接受的替代方式出席法庭聆讯，甚或强制要求这样做。⁹⁹ 人权理事会在其 2020 年 7 月第 44/9 号决议中支持这一做法。

40. 视频会议诉讼程序的效力因国而异。这种方法的好处包括减少满足程序保障的中断，保护人身自由的权利，降低感染 COVID-19 的风险。如对将被拘留者转

⁸⁹ 人权事务委员会，第 35 号一般性意见，第 67 段。

⁹⁰ 《公民及政治权利国际公约》，第十四条。另见机构间常设委员会，“临时指导意见。COVID-19: 关注被剥夺自由者”，第 5 页；人权事务委员会，第 35 号一般性意见，第 35、46 和 59 段；以及国际法学家委员会，“视频会议、法院和 COVID-19: 基于国际标准的建议”（2020 年 11 月），第 14 页。

⁹¹ 禁毒办和开发署，“指导说明。在 COVID-19 背景下确保诉诸司法”，第 23 页。

⁹² 任意拘留问题工作组，第 11 号审议意见(A/HRC/45/16, 附件二)，第 20 段。

⁹³ 人权事务委员会，第 35 号一般性意见，第 34 段；以及禁毒办和开发署，“指导说明。在 COVID-19 背景下确保诉诸司法”，第 23 页。

⁹⁴ 任意拘留问题工作组，第 11 号审议意见(A/HRC/45/16, 附件二)，第 21 段。

⁹⁵ 国际法学家委员会，“视频会议、法院和 COVID-19: 基于国际标准的建议”，第 17 页。

⁹⁶ 《公民及政治权利国际公约》第十四条第三款(丑)项，以及国际法学家委员会，“视频会议、法院和 COVID-19: 基于国际标准的建议”，第 14 页。

⁹⁷ 国际刑罚改革协会提供的资料。

⁹⁸ 同上。

⁹⁹ 国际法学家委员会，“视频会议、法院和 COVID-19: 基于国际标准的建议”，第 4 页。

移到会议室的过程进行录像，作为虚拟聆讯的一部分，这一额外步骤可防止酷刑和残忍、不人道或有辱人格的待遇或处罚。¹⁰⁰

41. 各国和其他方面也发现，在 COVID-19 疫情期间通过视频会议举行拘留聆讯存在挑战。在某些情况下，确保连接到互联网方面的困难一直是一个主要障碍。¹⁰¹ 在另一些情况下，负责管理视频会议的工作人员缺乏使用视听工具的适当培训。同时也缺乏确保在视频会议期间知情同意和信息安全的战略。¹⁰² 在某个国家，一旦取消 COVID-19 的限制措施，犯罪活动就会增加，这让虚拟聆讯的能力不堪重负。¹⁰³ 远程访谈也会让参与拘留访谈的各方之间更难建立关系。¹⁰⁴

三. 疫情期间为保护被剥夺自由者的人权而采取的措施

A. 健康权

42. 在整个疫情期间，许多国家确保了监狱系统与公共卫生主管部门密切合作为被拘留者制定医疗保健措施。在某些情况下，各国正在确保监狱系统与公共卫生实体合作，在拘留中心实施 COVID-19 紧急措施。在多民族玻利维亚国，监狱部门与公共卫生服务部门协调对监狱进行消毒。¹⁰⁵ 在危地马拉，公共卫生部与监狱部门合作，为病毒检测呈阳性的囚犯建立隔离区。丹麦和危地马拉的监狱部门与公共卫生部门协调，在监狱中进行 COVID-19 检测。¹⁰⁶ 阿根廷在监狱中建立了更多医疗保健设施，以避免社区公共卫生服务超负荷。¹⁰⁷

43. 在另一些情况下，公共卫生机构承担了对在拘留中心无法成功治疗的被拘留者的医疗保健责任。克罗地亚和摩洛哥的囚犯 COVID-19 检测呈阳性，便立即转移到公共卫生机构接受治疗。¹⁰⁸ 在波兰，公共卫生实体与监狱医疗服务机构合作，为被拘留者提供监狱中无法获得的医疗程序。在面临迫在眉睫的生命危险的情况下，波兰的囚犯由公共紧急医疗队运送到最近的专业公共医疗保健设施。一旦患者接受了紧急医疗护理，如有必要，将被转回监狱医院进行进一步诊断或治疗。¹⁰⁹

44. 一些监狱系统正在与公共卫生服务机构合作，以确保获释的被拘留者继续得到医疗援助，并成功重新融入社会。奥地利监狱部门正在与社会服务机构合作，

¹⁰⁰ 危地马拉和葡萄牙提供的资料。

¹⁰¹ 危地马拉、葡萄牙、联合王国和国际毒品政策联合会提供的资料。

¹⁰² 国际毒品政策联合会提供的资料。

¹⁰³ 联合王国提供的资料。

¹⁰⁴ 同上。

¹⁰⁵ 多民族玻利维亚国提供的资料。

¹⁰⁶ 丹麦和危地马拉提供的资料。

¹⁰⁷ 阿根廷提供的资料。

¹⁰⁸ 克罗地亚和摩洛哥提供的资料。

¹⁰⁹ 波兰提供的资料。

确保囚犯在获释后得到正确的医疗护理。¹¹⁰ 离开波兰监狱的无家可归者被带到与当地政府和非政府组织合作建立的专用过渡设施，这些设施用作自愿 14 天隔离区，此后他们被安置到收容所。¹¹¹

45. 一些国家先发采取行动或反制散布虚假信息 and 缺乏信息的破坏性影响，对监狱和其他有关工作人员进行 COVID-19 方面的培训，并在被拘留者中开展有关该病毒的宣传活动。

46. 在某些情况下，各国向被拘留者分发了印刷版 COVID-19 宣传教育材料。在阿塞拜疆，在红十字国际委员会的协助下，向囚犯分发了关于 COVID-19 的信息手册。¹¹² 爱尔兰开展了综合宣传活动，作为活动的一部分，该国定期分发含有红十字会囚犯志愿者编写的 COVID-19 信息传单。爱尔兰还分发新闻简报，向被拘留者通报病毒在监狱中引发的特殊风险，以及监狱部门为保护工作人员、囚犯及其家人的安全而采取的行动。¹¹³ 阿根廷在囚犯中分发了一份文件，提出了保障身心健康的建议。它还专门为囚犯编写了 COVID-19 小册子，分发给接受过健康联络员培训的个人和狱中人口代表。¹¹⁴

47. 在另一些情况下，各国为拘留中心的受众准备了关于 COVID-19 的视听材料。在联合王国，英格兰监狱部门为被剥夺自由的儿童和年轻人开发了信息资源，包括使用在青年监护服务部门有经验的儿童的声音开发的 DVD。¹¹⁵ 阿根廷还为囚犯准备了关于 COVID-19 的视频。¹¹⁶

48. 一些国家开展了提高认识方案，教育被拘留者有关 COVID-19 的知识，并采取措施遏制病毒在拘留中心的传播。多民族玻利维亚国就个人医疗保健日常操作对囚犯开展了提高认识方案，以降低传染风险。¹¹⁷ 在摩洛哥，监狱部门提高了囚犯对个人卫生和洗衣的重要性的认识，并通过监狱电视频道传播了关于 COVID-19 的宣传视频。¹¹⁸ 波兰定期告知囚犯和监狱工作人员为应对监狱中的疫情而采取的措施。¹¹⁹

49. 在另一些情况下，各国为监狱工作人员或负责通过监测拘留进行司法监督的人制定了指导意见。在联合王国，英格兰为工作人员制定了疫情期间如何最好地处理患有注意力缺陷多动症和焦虑症或自闭症的儿童的指导意见，因为这些儿童有特殊需要，而他们在疫情期间被剥夺自由可能会加剧此类特殊需要。¹²⁰ 巴西

¹¹⁰ 奥地利提供的资料。

¹¹¹ 波兰提供的资料。

¹¹² 阿塞拜疆提供的资料。

¹¹³ 爱尔兰提供的资料。

¹¹⁴ 阿根廷提供的资料。

¹¹⁵ 联合王国提供的资料。

¹¹⁶ 阿根廷提供的资料。

¹¹⁷ 多民族玻利维亚国提供的资料。

¹¹⁸ 摩洛哥提供的资料。

¹¹⁹ 波兰提供的资料。

¹²⁰ 联合王国提供的资料。

为治安法官提供了关于疫情期间亲自对监狱进行查访的指导意见，并就如何进行虚拟后续会议提供了指示。¹²¹

50. 许多国家通过提供额外的心理支助服务，对被拘留者的精神健康压力增大作出反应。在红十字国际委员会的协助下，阿塞拜疆增派了心理学家与囚犯讨论心理健康问题。¹²² 在阿根廷，司法部制定了在疫情背景下向囚犯提供心理援助的规程。¹²³ 在联合王国，苏格兰开发了囚室内心理支持材料，重点关注疫情期间社交隔离对精神健康的影响。¹²⁴ 摩洛哥监狱服务部门与外部专家密切协调，为囚犯推出了一个虚拟平台，使他们能够接受专门的监狱心理学家和社会工作者的心理护理。¹²⁵ 葡萄牙延长了囚犯的通话时间，这样他们就可以不受限制地拨打两个免费号码，一个用于就药物滥用和成瘾寻求帮助，另一个用于就精神健康问题寻求帮助。¹²⁶

51. 许多国家认识到疫情期间减少或暂停与外界接触对被拘留者的影响，因此增加了被拘留者与家人和亲人进行虚拟交流的机会。

52. 几个国家扩大了被拘留者的通话权利。探视权暂停期间，布宜诺斯艾利斯省的所有囚犯都被允许使用手机。¹²⁷ 阿塞拜疆、克罗地亚、丹麦、匈牙利、波兰、葡萄牙和多哥增加了囚犯的通话权利。¹²⁸ 自疫情爆发以来，塞浦路斯已向囚犯分发了 6,000 多张免费电话卡。¹²⁹ 在联合王国，英格兰为囚犯提供了手机耳机和额外话费。¹³⁰

53. 另一些国家增加了视频通话的机会。奥地利向囚犯免费发放不能上网的手机，使其能够免费进行视频通话。¹³¹ 克罗地亚也将视频通话的特权扩大到所有类别的有家属的囚犯。¹³² 丹麦允许开放式监狱中的所有囚犯在他们的私人手机上使用 FaceTime 进行视频通话。¹³³ 塞浦路斯、英国、匈牙利和爱尔兰已允许囚犯使用视频通话。¹³⁴

54. 一些监狱系统增加了基础设施，以支持日益增长的虚拟探视需求。波兰在其整个监狱系统建立了更多的即时通讯站，并增加了互联网带宽，以支持远程探视

¹²¹ 巴西提供的资料。

¹²² 阿塞拜疆提供的资料。

¹²³ 阿根廷提供的资料。

¹²⁴ 联合王国提供的资料。

¹²⁵ 摩洛哥提供的资料。

¹²⁶ 葡萄牙提供的资料。

¹²⁷ 阿根廷提供的资料。

¹²⁸ 阿塞拜疆、克罗地亚、丹麦、匈牙利、波兰、葡萄牙和多哥提供的资料。

¹²⁹ 塞浦路斯提供的资料。

¹³⁰ 联合王国提供的资料。

¹³¹ 奥地利提供的资料。

¹³² 克罗地亚提供的资料。

¹³³ 丹麦提供的资料。

¹³⁴ 塞浦路斯、匈牙利、爱尔兰和联合王国提供的资料。

的增加。¹³⁵ 葡萄牙增加了视频会议设施的可获得性，并增加了监狱内固定电话的数量。该国还在两个监狱实施了试点项目，在囚室内安装电话。¹³⁶ 在联合王国，北爱尔兰为相当数量的囚犯提供了手机。¹³⁷

55. 少数国家采取了额外的创新举措保障囚犯的健康。奥地利力争增加囚犯每天在户外度过的时间，以增强他们的心理健康。¹³⁸ 塞浦路斯通过让囚犯更多地参加社会和慈善活动以及艺术展览，增加了囚犯与外界接触的机会。它还允许囚犯在国际儿童节当天接受子女的探望。¹³⁹ 葡萄牙考虑到家人提供的包裹对囚犯身心健康的重要性，并意识到在疫情期间包裹的数量将会增加，因此对包裹制定了检疫程序，而不是暂停接收和分发。¹⁴⁰

B. 过度拥挤

56. 根据人权高专办和世卫组织的指导意见，几个国家已在疫情期间采取措施，释放某些类别的低风险被拘留者，并实施非拘禁措施。

57. 自 2020 年 3 月以来，阿塞拜疆已假释 1,785 人，9 人因重病提前获释。它还释放了 821 名审前拘留人员，选择实施非拘禁措施。¹⁴¹ 在就缓解囚犯拥挤状况和便利提前释放问题进行研究之后，塞浦路斯在 2020 年 3 月至 6 月中旬期间释放了 129 名囚犯。¹⁴² 2020 年 4 月 4 日，摩洛哥释放了 5,654 名囚犯。¹⁴³ 莫桑比克释放了 5,629 名被判处一年以下监禁、患有慢性病或年龄超过 60 岁的囚犯。¹⁴⁴ 自疫情爆发以来，葡萄牙释放了 1,415 名囚犯，¹⁴⁵ 多哥释放了 1,051 名囚犯。¹⁴⁶ 在联合王国，2020 年 5 月 4 日至 6 月 1 日期间，苏格兰释放了 348 名即将服满刑期的短期囚犯。¹⁴⁷ 世界上 20% 的国家实施了明确将妇女包括在内的缓解拥挤措施，特别是那些怀孕妇女或被拘留并带着受抚养儿童的妇女。¹⁴⁸

¹³⁵ 波兰提供的资料。

¹³⁶ 葡萄牙提供的资料。

¹³⁷ 联合王国提供的资料。

¹³⁸ 奥地利提供的资料。

¹³⁹ 塞浦路斯提供的资料。

¹⁴⁰ 葡萄牙提供的资料。

¹⁴¹ 阿塞拜疆提供的资料。

¹⁴² 塞浦路斯提供的资料。

¹⁴³ 摩洛哥提供的资料。

¹⁴⁴ 莫桑比克提供的资料。

¹⁴⁵ 葡萄牙提供的资料。

¹⁴⁶ 多哥提供的资料。

¹⁴⁷ 联合王国提供的资料。

¹⁴⁸ See Harm Reduction International, “COVID-19, prisons and drug policy.Global scan - March–June 2020”.

58. 在塞浦路斯，对于刑期不满 12 个月且已经服满至少三分之一刑期的囚犯来说，现在电子监控成为一种选择。莫桑比克已决定将因未缴纳罚款而判处的监禁转变为非拘禁措施。¹⁴⁹

C. 司法监督

59. 许多国家已采取创新措施，加大力度使用视频会议和其他数字技术，以保障保护人身自由的程序保障。

60. 阿塞拜疆决定加入《欧洲刑事事项司法互助公约第二附加议定书》，该议定书允许当事方使用视频会议申请司法互助，包括以电子方式提交文件和约谈证人和专家。¹⁵⁰ 巴西为视频会议制定了一系列防范措施，以便于通过拘留监测进行司法监督。这些措施包括在会议室内确保 360 度视频覆盖；对被拘留者在前往会议室途中进行录像；可以选择要求公共事务部的一名官员到场接受虐待申诉；在进入会议室之前对被拘留者进行体检。¹⁵¹ 在联合王国，英格兰为拘留场所独立查访员更多使用远程监测提供了便利，这些查访员对警察拘留所进行突击查访，以检查被拘留者的权利和福祉，包括酷刑或残忍、不人道或有辱人格的待遇或处罚的迹象。¹⁵²

61. 许多国家的拘留监测机构，包括国家防范机制、国家人权机构和监察员办公室，在适应疫情带来的挑战方面表现出创新和韧性。这些变化包括减少探访小组成员人数，缩短探访时间，并基于对风险和安全考虑因素的评估确定查访的拘留地点的优先顺序。¹⁵³ 例如，挪威议会监察员对被拘留者进行在线访谈，而阿根廷国家防范酷刑委员会则使用远程技术评估被拘留者的心理健康状况。秘鲁国家防范机制在网上对女性被拘留者和拘留当局进行访谈。¹⁵⁴

四. 结论和建议

62. COVID-19 疫情在全球监狱危机期间对拘留中心造成沉重打击。这些危机的相互交织使得病毒在各地脆弱的被拘留者人口中肆虐，并加剧了对被剥夺自由者人权的挑战。

63. 拘留中心过度拥挤放大了 COVID-19 的影响，因为病毒在密闭和人口稠密的空间传播得更快，特别是在获得卫生和医疗保健的机会受到限制的情况下。这严重恶化了受影响被拘留者的身心健康，从而对其健康权产生深远的负面影响。疫情还减缓或暂停了许多地方的司法监督程序，如拘留监测和拘留合法性聆讯，这反过来又对被拘留者的正当程序和公平审判权、免遭酷刑和残忍、不人道或有辱

¹⁴⁹ 莫桑比克提供的资料。

¹⁵⁰ 阿塞拜疆提供的资料。

¹⁵¹ 巴西提供的资料。

¹⁵² 联合王国提供的资料。

¹⁵³ See Association for the Prevention of Torture, “How have detention monitoring bodies adapted during COVID-19?”, 11 February 2021.

¹⁵⁴ 同上。

人格的待遇或处罚的权利以及受到人道的、尊重人的固有尊严的对待的权利产生了负面影响。

64. 为应对 COVID-19 疫情对被剥夺自由者人权的持续影响，各国应落实以下建议，以减轻拘留中心的过度拥挤，保障被剥夺自由者的健康权和司法监督权：

- (a) 立即释放所有被任意或非法拘留的人；
- (b) 为低风险个人，包括儿童、有潜在健康状况的人、犯有轻罪且无暴力史的人、因国际人权法保护的行为(包括受言论自由权保护的和平集会和言论)而被拘留的人以及即将获释的人，制定和实施提前、暂时或临时释放机制；
- (c) 尽量减少移民拘留人数，并立即将有儿童的家庭以及无人陪伴或离散儿童从移民拘留设施释放到非拘禁、社区型替代设施，使其充分享有权利和服务，包括医疗保健；
- (d) 减少审前拘留人数，并根据《联合国非拘禁措施最低限度标准规则》和《联合国女性囚犯待遇和女性罪犯非监禁措施规则》加大力度实施非拘禁措施；¹⁵⁵
- (e) 确保司法机构继续及时举行聆讯，以决定拘留、特别是审前拘留的合法性；
- (f) 停止对违反 COVID-19 紧急措施者判处拘禁，并立即释放因此类违规行为被拘留者；
- (g) 确保公共卫生主管部门与监狱卫生部门密切协调，为被拘留者提供持续的治疗和护理，包括获释后为其提供传染病方面的治疗和护理；
- (h) 确保拘留中心监测机构，包括国家人权机构和具有相关监测授权的其他实体，如国家防范机制，在疫情期间能够继续进入拘留地点；
- (i) 确保所有被拘留者及时接受感染检测，考虑将被拘留者人群视为优先风险群体进行疫苗接种，无论如何应一视同仁地为所有被拘留者接种疫苗；
- (j) 收集并公开分享拘留期间感染和死亡数据，按种族、族裔、年龄以及社会经济状况和健康状况分类，以改进病例的发现，提高卫生应对措施的效率，并提高国家应对拘留中心疫情爆发的各项措施的透明度和问责。

¹⁵⁵ 保护所有移徙工人及其家庭成员权利委员会和移民人权特别报告员，“COVID-19 疫情对移民人权的影响问题联合指导说明”(2020 年 5 月 26 日)，第 11 段。