الأمم المتحدة
A/HRC/46/19
الجمعية العامة
Distr.: General
18 January 2021
Arabic
Original: English

مجلس حقوق الإنسان
الدورة السادسة والأربعون
22 شباط/فبراير – 19 آذار/مارس 2021
البند 2 من جدول الأعمال
التقرير السنوي لمفوضة الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان وتقارير المفوضية السامية والأمين العام

أثر جائحة مرض فيروس كورونا (كوفيد-19) على التمتع بحقوق الإنسان في جميع أنحاء العالم، بما في ذلك الممارسات الجيدة ومجالات الاهتمام القائمة

تقرير مفوضة الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان*

موجز

تقدم مفوضة الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان في هذا التقرير معلومات مستكملة عن أثر جائحة مرض فيروس كورونا (كوفيد-19) على حقوق الإنسان، وتركز على مدى انكشاف الثغرات النُظمية في مجال حماية حقوق الإنسان في ظل الجائحة، ودورها في تقويض القدرة على الصمود. وتعرض المفوضة السامية أيضاً ممارسات جيدة مختارة للدول الأعضاء في إطار سعيها إلى معالجة أسوأ أزمة صحية يشهدها العالم منذ أكثر من قرن. وتشدد المفوضة السامية، في التوصيات التي تقدمها، على ضرورة معالجة حقوق الإنسان في جميع مراحل التصدي للجائحة والتعافي منها، في سبيل بناء مستقبل أكثر استدامة وإنصافاً وأمناً للناس وللكوكب.

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

الرجاء إعادة الاستعمال

أولاً- مقدمة

1- طلب رئيس مجلس حقوق الإنسان، في البيان PRST 43/1، إلى مفوضة الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان أن تقدم إلى المجلس، في دورته السادسة والأربعين، تقريراً عن أثر جائحة مرض فيروس كورونا (كوفيد-19) على التمتع بحقوق الإنسان في جميع أنحاء العالم، بما في ذلك مجالات الاهتمام القائمة والممارسات الجيدة. وقدمت المفوضة السامية إلى المجلس في دورتيه الرابعة والأربعين والخامسة والأربعين إحاطة شفوية بالمستجدات، أعقبها في الدورة الأخيرة حوار تفاعلي معزز أكدت فيه أن معرفة الأمور التي سارت بطريقة جيدة في إطار التصدي للجائحة تستلزم أيضاً النظر في الأخطاء التي وقعت في الأشهر السابقة.

2- وتفاقم الأثر السلبي الناجم عن جائحة كوفيد-19 إلى حد كبير نتيجةً لعدم معالجة الأسباب الهيكلية التي كانت قائمة من قبل على صعيد عدم المساواة والاستبعاد الاجتماعي والحرمان، وعدم تمكن الكثير من البلدان الغنية والفقيرة على حد سواء من تلبية الاحتياجات الأساسية لنسبة كبيرة إلى حد ما من سكانها. وكشفت الأزمة الحالية المتعددة الأوجه الروابط القوية بين مفهوم العنصر، والإثنية، والوضع الاجتماعي والاقتصادي، والنتائج الناشئة على الصحة، وهي روابط لا تزال قائمة حتى يومنا هذا. وترتّبت على تدابير الطوارئ التي اتخذتها بلدان العالم في محاولة للحد من انتشار الفيروس، والتي تنطوي أحياناً على فرض قيود على حرية حركة الأشخاص والسلع والخدمات، عواقب خطيرة على حقوق الإنسان، وكانت في بعض الأحيان لا تتناسب مع أي مكاسب محققة في مجال الصحة العامة. وأدى فقدان الأرواح وسبل العيش، وتعطيل التعليم والخدمات الصحية، وزيادة العنف - ولا سيما العنف ضد النساء والأشخاص الضعفاء الآخرين - إلى تقويض حقوق الإنسان لملايين الناس في جميع أنحاء العالم والمساس بإحساسهم بالكرامة.

3- ولم تقتصر الأزمة العالمية الراهنة على إبراز التفاوتات الصارخة بين الناس في تمتعهم بحقوق الإنسان فحسب، بل هي تتيح أيضاً فرصة للتغيير والتحسين من أجل التعافي على نحو أفضل. ولوحظت روح الابتكار الجديدة في استحداث عدة لقاحات في وقت قياسي. كما لوحظت الأدلة المتوافرة على وجود أسلوب تفكير جديد من خلال التقارير التي قدمتها الدول الأعضاء بشأن الممارسات الجيدة المتبعة في معالجة تداعيات الجائحة على حقوق الإنسان. وهذه الممارسات إنما هي علامة مشجعة على أن العالم قد يتمكن، بعد اجتياز هذه الفترة المؤلمة، من إعادة البناء بشكل أفضل في سعيه إلى إقامة مجتمعات أكثر ترابطاً وتلاحماً من الناحية الاجتماعية.

ثانياً- أثر جائحة مرض فيروس كورونا على حقوق الإنسان في جميع أنحاء العالم

4- نشأت عن الأزمات المتعددة وغير المسبوقة التي أحدثتها جائحة كوفيد-19 آثار سلبية في جميع قطاعات المجتمع وفي كافة أنحاء العالم، مما أدى إلى تفاقم أوجه عدم المساواة القائمة وتقويض تمتع الناس بحقوق الإنسان. وفي إطار نهج "إعادة البناء بشكل أفضل" بعد الجائحة، ستُدعى الحكومات إلى تحديد سبل مبتكرة وشاملة للجميع من أجل بناء مجتمعات أكثر إنصافاً واستدامة وقدرة على التكيف، تحافظ على حقوق الإنسان لمواطنيها وتعزّزها على نحو أكثر فعالية. ويوضح "النداء للعمل من أجل حقوق الإنسان"[(1)] الذي وجّهه الأمين العام الدور التحولي لحقوق الإنسان في التصدي للتحديات الماثلة على الصعيد العالمي، وينبغي أن يدفع جهودنا إلى التعافي التام من آثار كوفيد-19 لنصبح أقوى من ذي قبل.

(1) www.un.org/sg/sites/www.un.org.sg/files/atoms/files/The_Highest_Asperation_A_Call_To_Action_For_Human_Right_English.pdf.

ألف- الأثر على الصحة

5- بحلول 1 كانون الثاني/يناير 2021، أُبلغت منظمة الصحة العالمية بوقوع أكثر من 81 مليون حالة مؤكدة من حالات كوفيد-19، بما في ذلك 1,8 مليون وفاة[2]. وكانت الأغلبية العظمى من هذه الوفيات تتعلق بكبار السن، الذين يواجهون أيضاً مخاطر أشد من غيرهم نتيجةً لمعاناتهم من اعتلالات سابقة. وتأثرت قدرة دول كثيرة على التصدي لجائحة بهذا الحجم نظراً لسنوات عدة من نقص الاستثمار في خدمات الصحة العامة وعدم حصول الجميع على الرعاية الصحية[3].

6- وأدّى إنهاك نظم الرعاية الصحية العامة إلى تعطّل خدمات الرعاية الصحية للحالات الصحية الأخرى غير المرتبطة بكوفيد-19، سواء كانت بدنية أو عقلية، بما في ذلك حصول المرأة على خدمات الصحة الجنسية والإنجابية. كما أدى عدم الاستثمار في تعزيز الصحة العقلية ووقايتها ورعايتها حتى قبل ظهور الجائحة إلى عدم تمكن الاستجابات من تلبية الاحتياجات الهائلة في مجال الصحة العقلية نتيجةً للجائحة، بالنظر إلى عدد الأشخاص المتأثرين.

7- وفي بلدان كثيرة، يعمل عدد متزايد من الجهات الفاعلة الخاصة على سد الثغرات التي خلفتها نظم الصحة العامة غير القادرة على أداء الدور المتوقع منها، عن طريق خطط التأمين الخاصة التي قد لا يستطيع الكثيرون، مع ذلك، الحصول عليها. وأدى نقص الرعاية الصحية العامة إلى استبعاد الأشخاص الذين يملكون موارد مالية محدودة لا تتيح لهم الخضوع للاختبار المخبري، وهو ما أسهم في تسارع زيادة معدلات الإصابة. وأظهر الأثر الصحي الناجم عن الجائحة أهمية وجود نظام عام متين للرعاية الصحية الشاملة يقوم على مبدأ التضامن وتوفير الحماية للجميع، بصرف النظر عن قدرة الشخص على الدفع.

8- ورغم أن التقدم الذي أُحرز مؤخراً في تطوير عدة لقاحات آمنة وفعالة لكوفيد-19 يبشر بوضع حد للجائحة، فلا بد من التغلب على عقبات كثيرة لكفالة توافر هذه اللقاحات وإمكانية الحصول عليها والإقبال عليها على النطاق العالمي. ووفقاً لتقرير صدر مؤخراً، أُفيد بأن 90 في المائة من السكان لن يتمكنوا من الحصول على لقاح كوفيد-19 في 67 بلداً، في حين اشترت بعض البلدان الغنية جرعات كافية بالفعل لتلقيح جميع سكانها ثلاث مرات بحلول نهاية عام 2021 (بافتراض أن تحصل جميع اللقاحات التجريبية على موافقة الجهات الرقابية بعد التجارب السريرية)[4]. ويتمثل التحدي الأكبر في كفالة التوزيع العادل للقاحات من الجيل الجديد ضد فيروس كورونا - المتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة - 2 (فيروس كورونا - سارس - 2)، أي الفيروس الذي يسبب كوفيد-19، على سكان جميع الدول الغنية والفقيرة على حد سواء، دونما تمييز.

باء- الأثر على الفقر وسبل العيش

9- أدّت هذه الجائحة إلى تفاقم أوجه عدم المساواة القائمة من قبل في العالم. ووفقاً لتقديرات البنك الدولي، كانت جائحة كوفيد-19 والأزمة الاقتصادية المرتبطة بها وراء وقوع ما بين 88 مليون شخص و115 مليون شخص في براثن الفقر المدقع في العالم، مما أدى إلى قلب مسار التقدم المحرز على مدى عقد

(2) انظر WHO Coronavirus Disease Dashboard (https://covid19.who.int/).

(3) انظر https://analysis.covid19healthsystem.org/index.php/2020/04/27/how-are-countries-removing-financial-barriers-to-accessing-health-services-in-the-context-of-covid-19/.

(4) بيانات مستمدة من تحالف "People's Vaccine Alliance". انظر أيضاً Amnesty International, "Campaigners warn that 9 out of 10 people in poor countries are set to miss out on COVID-19 vaccine next year", 20 December 2020.

من الزمن في إطار الجهود المبذولة للحد من الفقر[5]. وفي الوقت ذاته، ظل أغنى الناس والشركات في العالم يتمتعون بثروة متزايدة خلال الجائحة، ولا سيما في القطاعات المتصلة بالتكنولوجيا والصحة[6].

10- ونتج عن هذه الجائحة فقدان الوظائف على نطاق غير مسبوق في العالم. ووفقاً لمنظمة العمل الدولية، فُقد 495 مليون وظيفة بدوام كامل في الفترة من نيسان/أبريل إلى حزيران/يونيه 2020، مع تعرّض ما يقرب من نصف القوى العاملة العالمية لاحتمال فقدان سبل العيش[7]. وتوقف أكثر من واحد من كل ستة شباب عن العمل منذ بداية الجائحة[8]. وعانى العاملون في الاقتصاد غير الرسمي، وأغلبيتهم من النساء، معاناة كبيرة من تدابير الإغلاق الشامل، بما يشمل أكثر من ثلاثة أرباع العاملين الشباب في العالم. وهم يتواجدون بنسبة زائدة في الكثير من القطاعات التي تُعتبر الأشد تأثراً بالجائحة، مثل خدمات الضيافة وقطاع الأغذية[9].

11- وكان مرض كوفيد-19 والتدابير المتخذة لوقف انتشاره وراء تعطيل عمليات إنتاج الأغذية وسلاسل الإمداد، مما قوّض إعمال الحق في الغذاء وزاد من حدة انعدام الأمن الغذائي البالغ مستويات مرتفعة حتى قبل الجائحة. ويؤدي عدم الحصول على الغذاء بأسعار معقولة إلى تفاقم الجوع والمجاعة، وقد يسبب وقوع الأفراد في براثن الفقر أو الفقر المدقع، وهو يزيد من حدة عدم المساواة داخل البلدان وفيما بينها، ويقلب اتجاه التقدم نحو تحقيق أهداف التنمية المستدامة[10]. وتشير تقديرات منظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة (الفاو) إلى أن جائحة كوفيد-19 يُحتمل أن تضيف إلى عداد الأشخاص الذين يعانون من نقص التغذية، البالغ عددهم نحو 690 مليون شخص في عام 2019 في العالم، ما بين 83 مليون شخص و132 مليون شخص آخرين في عام 2020[11].

12- وتؤدي رداءة نوعية السكن وسوء الظروف المعيشية إلى زيادة احتمال الإصابة بالفيروس وانتشاره[12]. وفي هذا الصدد، يعيش نحو 1.8 بليون شخص في ظروف التشرد أو السكن غير اللائق في جميع أنحاء العالم، وكثيراً ما يكون ذلك في ظل الاكتظاظ، والافتقار إلى المياه وإلى مرافق الصرف الصحي. كما أثّرت التدابير الحكومية المتخذة للتصدي للجائحة، التي شملت إغلاق الأعمال وما نجم عنه من انعكاسات مباشرة على سبل عيش الناس، تأثيراً كبيراً على الحق في سكن لائق، حيث كان في غير مقدور الناس سداد مبالغ الإيجار أو الرهن العقاري، مما عرضهم للطرد والتشرد. ويفقد الكثير من العمال المهاجرين والعمال المنزليين سكنهم أيضاً عند فقدان وظائفهم إذا كانت أماكن إقامتهم تشكل جزءاً من ترتيبات عملهم.

13- وفي الوقت الذي يشكل فيه الحصول على المياه وخدمات النظافة الصحية عاملاً رئيسياً للقضاء على هذه الجائحة، يفتقر أكثر من 3 بلايين شخص في جميع أنحاء العالم للمياه والصابون

(5) World Bank, Poverty and Shared Prosperity2020: Reversals of Fortune (World Bank, Washington, D.C., 2020), p. 5.

(6) انظر UBS, Billionaires insights 2020, "Riding the storm: Market turbulence accelerates diverging fortunes" (متاح على www.ubs.com/content/dam/static/noindex/wealth-management/ubs-billionaires-report-2020-spread.pdf).

(7) "Impact on workers of COVID-19 is 'catastrophic': ILO", UN News, press release, 23 September 2020.

(8) ILO Monitor: COVID-19 and the world of work, fourth edition, 27 May 2020.

(9) ILO Monitor: COVID-19 and the world of work, third edition, 29 April 2020.

(10) ILOSTAT, "COVID-19 is driving up food prices all over the world", 9 December 2020.

(11) انظر FAO, The State of Food Security and Nutrition in the World, 2020.

(12) "خبيرة من الأمم المتحدة: "المسكن هو خطّ الدفاع الأول ضد تفشي فيروس كورونا المستجدّ"، نشرة صحفية صادرة عن مفوضية حقوق الإنسان، 18 آذار/مارس 2020.

الكافيين في منازلهم لكفالة النظافة الصحية الأساسية[13]. ويتعرض سكان المستوطنات العشوائية – أي نحو بليون شخص في جميع أنحاء العالم – لظروف معيشية سيئة للغاية[14]. ونتيجة لذلك، تتأثر قدرة هذه الفئة السكانية على حماية نفسها من كوفيد-19 تأثراً شديداً.

14- ورغم أن الجائحة أبرزت إلى حد كبير أهمية توافر الحماية الاجتماعية في أوقات الأزمات، فإن حق الإنسان في الضمان الاجتماعي وفي الحماية الاجتماعية لا يشكل حتى الآن واقعاً قائماً بالنسبة لمعظم الناس. وفي جميع أنحاء العالم، لا تتوافر تغطية الضمان الاجتماعي لنحو 71 في المائة من الناس، بما في ذلك نحو ثلثي أطفال العالم، أو تتوفر لهم تغطية جزئية وغير كافية فحسب. وكثيراً ما تفتقر النساء العاملات في الاقتصاد غير الرسمي إلى الحماية الاجتماعية.

15- فأشكال الحماية الاجتماعية لا تُرسي الأسس لاقتصادات ومجتمعات سليمة فحسب؛ بل إنها تمثل أيضاً أدوات أساسية في سياق الأزمة الحالية للحصول على الرعاية الصحية والتعليم، وتحمي حق الناس في سكن لائق وحقهم في الغذاء، وتدرأ عنهم الفقر المدقع. وثمة أدلة متزايدة أيضاً على دور ضعف الدعم الحكومي لحقوق الشعوب الاقتصادية والاجتماعية والثقافية في نشوب العنف والنزاعات. فمن خلال حماية هذه الحقوق الأساسية، تساعد أشكال الحماية الاجتماعية على تعزيز الثقة الشعبية في المؤسسات وتسهم في تحقيق الاستقرار.

جيم- الأثر على التعليم

16- أدت هذه الجائحة إلى تعطيل فرص الحصول على التعليم في جميع أنحاء العالم، علماً أن الحق في التعليم هو حق تمكيني رئيسي من أجل إعمال حقوق الإنسان بشكل أعم. وأثّرت تدابير إغلاق المدارس الواسعة النطاق على ما يقرب من 1.6 بليون تلميذ في أكثر من 190 بلداً[15]. وبالنسبة للتلاميذ الذين لا تتوافر لهم بيئات منزلية داعمة ومزودة تزويداً جيداً بالموارد، بما في ذلك النفاذ إلى الإنترنت، يُحتمل أن يكون الأثر بالغاً وذا تداعيات على مدى الحياة، حيث أن الكثير من الأطفال قد لا يتمكنون أبداً من سد الفجوة الناجمة عن الجائحة في مسار تعليمهم، أو حتى من العودة إلى المدرسة في بعض الحالات (انظر A/HRC/44/39). وغلقُ المدارس يجعل الفتيات والشابات أكثر عرضة لزواج الأطفال والحمل المبكر والعنف الجنساني، مما يقلل من احتمال تمكنهن من مواصلة تعليمهن.

دال- أثر تدابير الطوارئ

17- كان للكثير من التدابير التي اتخذتها الدول من أجل السيطرة على انتشار كوفيد-19 تأثير سلبي على التمتع بحقوق الإنسان. وأدّت تدابير الإغلاق الشامل والقيود المفروضة على حرية تنقل الأشخاص إلى زيادة احتمال عزل الفئات الضعيفة بوجه خاص، بما في ذلك كبار السن والأشخاص ذوو الإعاقة، مع ما يترتب على ذلك من عواقب على صحتهم العقلية وسلامتهم البدنية. وأُبلغ عن زيادة في العنف العائلي الجنساني الصادر عن العشير وأفراد الأسرة خلال تدابير الإغلاق الشامل[16]. وزادت تدابير

(13) United Nations Children's Fund (UNICEF) and World Health Organization (WHO), *Progress on household drinking water, sanitation and hygiene 2000-2017. Special focus on inequalities*, 2019, p. 9.

(14) United Nations Human Settlements Programme (UN-Habitat), "Key messages on COVID-19 and informal settlements", 2020.

(15) United Nations, Policy Brief: Education during COVID-19 and Beyond, August 2020.

(16) انظر United Nations Entity for Gender Equality and the Empowerment of Women (UN-Women), "The Shadow Pandemic: Violence against women during COVID-19", 2020.

الإغلاق الشامل، بالنسبة لبعض الأطفال، من خطر تعرضهم للعنف البدني أو النفسي في المنزل، وحدّت من إمكانية الاتصال ببالغين أهلٍ للثقة ممن كان يمكن، لولا ذلك، إبلاغهم بهذا العنف.

18- وتتطلب الاستجابات الفعالة للأزمات الصحية جمع البيانات الحساسة وإدارتها، وتستلزم كفالة ضمانات قوية لحرمة الحياة الخاصة. غير أنه في حالات كثيرة، لم تتوفر النُظم اللازمة لقصر معالجة البيانات على ما هو مطلوب تماماً لأغراض محددة متعلقة بالصحة. ولم تتوافر أيضاً ضمانات الشفافية فيما يتعلق بمعالجة البيانات أو الضمانات اللازمة لمعالجة خرق البيانات في بلدان كثيرة. ومن شأن أوجه القصور هذه أن تقوض كذلك جهود تتبع حركة الناس لوقايتهم من المرض، وثقة الجمهور في هذه الجهود.

هاء- الأثر على الحيز المدني

19- خلّفت هذه الجائحة أثراً كبيراً على مشاركة الجمهور العامة وإمكانية الحصول على المعلومات، حيث انتقل الكثير من قنوات المشاركة للعمل عن طريق شبكة الإنترنت، مما استبعد شرائح السكان الذين لا تتوافر لديهم سوى إمكانية محدودة للنفاذ إلى الإنترنت، أو ليست لديهم أي إمكانية على الإطلاق للاتصال بالشبكة. كما اضطرت منظمات المجتمع المدني للتكيف مع القيود المتصلة بكوفيد-19 التي كثيراً ما حدّت من قدرتها على الوصول المباشر إلى المجتمعات المحلية والمحتاجين.

20- وفرضَ عدد من البلدان قيوداً على إمكانية الحصول على المعلومات والبيانات المشروعة المتعلقة بكوفيد-19، مما حدّ من قدرة الناس على تقديم تعليقاتهم على التدابير الصحية، وقوّض الثقة في الاستجابة العامة. وأدت هذه التدابير إلى قمع التعبير الحر، وشملت توجيه تهديدات إلى العاملين في وسائط الإعلام والمهنيين الطبيين وغيرهم، واحتجازهم. وجرى اعتقال مستخدمين لوسائل التواصل الاجتماعي ممن لا تتجاوز أعمارهم 14 عاماً لنشرهم مقاطع فيديو ذات صلة بكوفيد-19 أو قصصاً على الإنترنت تتضمن انتقادات للسلطات. وفي الوقت نفسه، أدى انتشار المعلومات المغلوطة المتعلقة بكوفيد-19 إلى تقويض الاستجابات الصحية، مع ما يترتب على ذلك من عواقب مميتة، وهي مشكلة تفاقمت في بعض الأحيان نتيجةً لتصرف بعض القادة السياسيين والمسؤولين الحكوميين.

21- كما تعرض العاملون في مجال الرعاية الصحية للتخويف والاحتجاز، وصدرت بحقهم أحياناً إدانات بسبب التعبير عن رأيهم بشأن الأوضاع داخل المستشفيات. كما تم احتجاز المدافعين عن حقوق الإنسان والمحامين والناشطين السياسيين ومحاكمتهم وإخضاعهم للتخويف والمراقبة نتيجةً لانتقادهم الاستجابات الحكومية للجائحة.

22- وفي بعض الأحيان، تأثر الحق في التجمع السلمي أيضاً بالجائحة، حيث تجاوزت القيود المفروضة في أحيان كثيرة ما يلزم بدقة من منظور الصحة العامة، ووُجهت إلى المحتجين ومنظمي الاحتجاجات تهم جنائية. كما استُخدمت القيود المتعلقة بكوفيد-19 في سياق العمليات الانتخابية لإضعاف أصوات المعارضة أو كبتها ولقمع الاختلاف في الرأي.

ثالثاً- أثر الجائحة حسب الفئات

ألف- الأطفال

23- لئن كان يبدو أن الأطفال الذين يصابون بكوفيد-19 يعانون، بوجه عام، من أعراض المرض بدرجة أقل، مع تسجيل معدلات وفيات أدنى مقارنةً بغيرهم، فلم يبدأ إلا الآن إدراك العواقب

الاجتماعية والاقتصادية والآثار النفسية الناجمة عن هذا المرض إدراكاً تاماً فيما يتعلق بالأطفال، في ظل تنبؤات بأن تؤثر أشكال الفيروس المتغيرة، التي نشأت حديثاً، تأثيراً متزايداً على أصغر الفئات سناً.

24- ويواجه الأطفال مستويات أعلى من العنف البدني والنفسي مقارنةً بمرحلة ما قبل الجائحة، بما يشمل سوء المعاملة والاعتداء الجنسي. وبالإضافة إلى ذلك، فإن عمل الأطفال القسري آخذ في الازدياد، وكذلك حالات الزواج القسري للأطفال واستغلالهم والاتجار بهم. وأدت هذه الجائحة إلى اتساع الفجوة الرقمية وزيادة تأثيرها في الحياة اليومية، مما حال دون مواصلة الكثيرين من الأطفال المحرومين تعليمهم بمساعدة أحدث أدوات التعلم عن بُعد، بما في ذلك على وجه الخصوص ذوو الاحتياجات الخاصة. وحتى عندما لا يتأثر الأطفال بكوفيد-19، بات يتعرض الملايين منهم للإصابة بأمراض أخرى نتيجةً لتعطل الرعاية الصحية للأطفال، بما في ذلك خدمات التحصين الروتيني[17].

باء- الشعوب الأصلية والأقليات

25- لا تزال الجائحة تؤثر تأثيراً غير متناسب على الشعوب الأصلية، مما يفاقم أوجه عدم المساواة الهيكلية في تمتعها بالحقوق الاجتماعية والاقتصادية. كما أن معدلات الوفيات التي تبلغ مستويات أعلى نتيجةً لكوفيد-19 بين كبار السن من أفراد الشعوب الأصلية مقارنةً بغيرهم، تهدد ثقافة مجتمعات الشعوب الأصلية ولغاتها وتقاليدها. وتفيد التقارير بأن ممارسة العنف الجنساني ضد نساء الشعوب الأصلية وحالات الزواج القسري أو المبكر، والممارسات الضارة التي ترجع إلى الأجداد مثل تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية، هي في ازدياد في بعض المجتمعات المحلية[18].

26- وظهر التمييز ضد المهاجرين والأشخاص المنحدرين من أصل آسيوي وأفراد جماعات أخرى، وتم استهدافهم كأكباش فداء خلال الجائحة نتيجةً لخوف لا أساس له من أن يكون هؤلاء الأشخاص ناقلين لكوفيد-19[19].

27- أما مجتمعات الأقليات الإثنية، فهي ممثَّلة على نحو غير متناسب في إحصاءات العدوى والوفيات من نوع كوفيد-19 نتيجةً لمجموعة متنوعة من العوامل التي تشمل التمثيل الزائد في قطاعات العمل الأساسية، والحرمان الاجتماعي والاقتصادي، ورداءة ظروف السكن، وأوجه التفاوت الأخرى المختلفة. وفي بعض البلدان، يفوق احتمال وفاة المنحدرين من أمريكا اللاتينية والأفراد السود وأفراد الشعوب الأصلية احتمال وفاة البيض بثلاث مرات تقريباً من جراء كوفيد-19، وتحدث حالات الوفاة هذه في سن أصغر[20].

جيم- المثليات والمثليون ومزدوجو الميل الجنسي ومغايرو الهوية الجنسانية وحاملو صفات الجنسين

28- زادت القيود المفروضة على حرية تنقل الأشخاص احتمال تعرض المثليات والمثليين ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسانية وحاملي صفات الجنسين لإساءة المعاملة أثناء عمليات التدقيق

(17) www.who.int/immunization/monitoring_surveillance/immunization-and-covid-19/en/.

(18) UNICEF, Technical Note on COVID-19 and Harmful Practices, April 2020.

(19) منظمة "هيومن رايتس ووتش"، ""كورونا" يُغذي العنصرية ضد الآسيويين وكراهية الأجانب حول العالم"، 12 أيار/مايو 2020.

(20) Ed Yong, "Where Year Two of the Pandemic Will Take Us", *The Atlantic*, 29 December 2020. لم يتجاوز معدل الأمريكيين البيض ما دون 65 عاماً المتوفين نتيجةً لكوفيد-19 ما قدره 10 في المائة، مقابل 28 في المائة من الأمريكيين السود و 45 في المائة من الأمريكيين المنتمين إلى الشعوب الأصلية.

في الهوية التي تنفذها الشـــرطة. وفي الكثير من الأماكن، يعاني هؤلاء الأشـــخاص من ظروف الفقر والتشـــريد أكثر من غيرهم، وتنقصـــهم الرعاية الصـــحية المناســـبة، ومن ثم فإنهم يتأثرون بوجه خاص بالجائحة. ويرجَّح أن تزاول المثليات والمثليون ومزدوجو الميل الجنســـي ومغايرو الهوية الجنســـانية وحاملو صفات الجنسين أعمال في قطاعات تعطلت أنشطتها نتيجةً لهذه الجائحة. وينطبق ذلك بصفة خاصة على مغايري الهوية الجنسانية الذين يقدمون مختلف أنواع الخدمات الشخصية حسب الطلب والخدمات الحميمة، بما في ذلك في قطاع الجنس. ويضـــطر الأشـــخاص الذين لا مأوى لهم من المثليات والمثليين ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسانية وحاملي صفات الجنسين إلى اللجوء إلى برامج السكن الاجتماعي وبرامج الإيواء التي لا تكفل الأمان. ويقيم بعض المثليات والمثليين ومزدوجي الميل الجنســـي ومغايري الهوية الجنسـانية وحاملي صـفات الجنسـين في أماكن مشـتركة ضـيقة، أو يُجبرون على البقاء في منازلهم أو العودة إلى أُسَـــر و/أو مجتمعات محلية مُعادية. ومنذ ظهور هذه الجائحة، تُعتبر الرعاية الطبية التي تؤكد الهوية الجنسانية "غير ضرورية" في دول كثيرة.

دال- الأشخاص المحرومون من حريتهم

29- أبلغَت عدة بلدان عن تفشـي مرض كوفيد-19 في مرافق الاحتجاز، مما تسـبَّب في معدلات وفيات عالية[21].

30- ولا يزال الاكتظاظ في مرافق الاحتجاز يمثل تحدياً حرجاً. وحتى في الظروف العادية، يؤدي الاكتظاظ إلى تقويض عدد من حقوق الأشخاص المحرومين من حريتهم؛ وأثناء انتشار جائحة ما، يُعتبر إطلاق سراح الجناة من السجن إذا كانوا من كبار السن أو المرضى أو يمثلون خطراً ضعيفاً خطوة هامة لخفض عدد الإصابات وإنقاذ الأرواح[22]. ويُذكر من بين المشاكل المشتركة لدى جميع مرافق الاحتجاز تقريباً عدم كفاية حملات التوعية الموجهة إلى الســـجناء، ونقص المياه الجارية والصـــابون ومعقم اليدين والأقنعة، وعدم توافر أماكن العزلة المناسبة[23].

31- واندلعت أعمال شغب واحتجاجات عنيفة في العديد من السجون نتيجةً لمخاوف السجناء من الإصـابة بكوفيد-19 والإحباط الناجم عن التدابير التقييدية المفروضـة. وقُمعت أعمال الشـغب في الســـجون بعنف في بعض البلدان، مما أســـفر عن وفيات وإصـــابات بين المحتجزين، فضـــلاً عن إلحاق الأذى بحراس السجون[24].

(21) Stephanie Desmon, “COVID-19 in Jails, Prisons, and Immigration Detention Centers: A Q&A with Chris Beyrer”, John Hopkins University, 15 September 2020.

(22) انظر مفوضية حقوق الإنسان، "باشيليت تدعو إلى اتّخاذ إجراءات عاجلة تمنع فيروس كوفيد-19 من "اجتياح أماكن الاحتجاز"، نشرة صحفية، 25 آذار/مارس 2020؛ واللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات، توجيه مؤقت من اللجنة الدائمة المشـــتركة بين الوكالات بشـــأن كوفيد-19: التركيز على الأشـــخاص المحرومين من حريتهم (وضعته مفوضية حقوق الإنسان ومنظمة الصحة العالمية)، 27 آذار/مارس 2020. انظر أيضا المرجع السابق.

(23) “COVID-19: UN teams step up efforts to protect rights in prisons, as revolts intensify worldwide”, UN News, 5 May 2020.

(24) Olga Zeveleva, “Coronavirus in Prisons, a Global Perspective: Tracking policy responses, releases, and riots”, Gulag Echoes, 1 April 2020.

هاء- الأشخاص المتنقلون

32- خلّفت الجائحة آثاراً كبيرة على المهاجرين واللاجئين وملتمسي اللجوء، وكذلك على المشردين داخلياً. وأدّى إغلاق الحدود إلى تقطع السبل بملايين المهاجرين. وسعى الكثيرون منهم إلى العودة إلى بلدانهم.

33- ويفتقر الكثيرون من الأشخاص المتنقلين إلى الخدمات الأساسية، كالمياه وخدمات الصرف الصحي، أو المأوى، أو الطعام المغذّي بدرجة كافية. وفي بعض الحالات أيضاً، أُعيد الأشخاص المتنقلون إلى أوطانهم قسراً أو أُعيدوا إلى مناطق خطرة، مما يشكل انتهاكاً لأحكام القانون الدولي لحقوق الإنسان والقانون الدولي للاجئين، بما في ذلك حظر الإعادة القسرية والطرد الجماعي. وأدّت الأزمة أيضاً إلى تفاقم الأوضاع الهشة التي تعاني منها النساء والفتيات المتنقلات، اللواتي أصبحن يواجهن خطراً أكبر بالتعرض للعنف الجنساني وإساءة المعاملة والاستغلال، ويبذلن جهوداً كبيرة من أجل الحصول على الحماية والخدمات الصحية. وفي الوقت نفسه، يؤدي فقدان فرص العمل والأجور نتيجةً لكوفيد-19 إلى انخفاض التحويلات المالية للمهاجرين، مع ما يترتب على ذلك من آثار مدمرة على نحو 800 مليون شخص في بلدان المقصد ممن يعتمدون على هذه التحويلات من أجل بقائهم الاقتصادي[25].

واو- الأشخاص ذوو الإعاقة

34- يتعرض الأشخاص ذوو الإعاقة للوفاة بدرجة أكبر من غيرهم نتيجةً لكوفيد-19[26]. وفي الوقت نفسه، لم يُؤخذ أحياناً برأي هؤلاء الأشخاص ولم يتم إدماجهم بطريقة مجدية عند وضع استجابات لكوفيد-19، حيث ينظر واضعو السياسات في بعض الأحيان إلى الأشخاص ذوي الإعاقة باعتبارهم كيانات سلبية تتطلب الرعاية والحماية، لا باعتبارهم أصحاب حقوق كاملة ومتساوية مع حقوق الآخرين.

35- وفي هذا الصدد، أدّت البروتوكولات والممارسات التمييزية المتعلقة بتقييم حالات المرضى منهم وتصنيفهم في بعض الأماكن إلى حرمانهم من علاج كوفيد-19 المنقذ للحياة[27]، حيث أبلغَت الأسَر عن ضغوط مارسها المهنيون العاملون في مجال الرعاية الصحية بغية قبول أوامر عدم الإنعاش[28]. ويشكل حرمان الشخص من الرعاية الصحية الكافية بناءً على مستوى العاهة انتهاكاً خطيراً لحقوق

(25) World Bank, "COVID-19 Crisis through a Migration Lens", Migration and Development Brief 32, April 2020.

(26) في المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وأيرلندا الشمالية، وجدت دراسة أن لدى الأشخاص الذين يعانون من صعوبات في التعلم معدل وفيات من كوفيد-19 أعلى بست مرات من الأشخاص الذين لا يواجهون صعوبات مماثلة؛ انظر Public Health England, "COVID-19 deaths of people identified as having learning disabilities"، 12 تشرين الثاني/نوفمبر 2020. وفي الأرجنتين، بلغ معدل وفيات الأشخاص من الفئة المذكورة 7 في المائة، مقارنة بـ 2.2 في المائة للأشخاص الذين لا يعانون من صعوبات في التعلم؛ انظر Agencia Nacional de Discapacidad, "Personas con discapacidad con CUD confirmadas con Covid 19 al 23 de septiembre de 2020"، تشرين الأول/أكتوبر 2020. وفي الولايات المتحدة الأمريكية، وجدت دراسة أن لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية معدل وفيات أعلى بمقدار 2.5 مرة من الأشخاص الذين لا يعانون من هذه الإعاقة؛ انظر Margaret Turk et al, "Intellectual and developmental disability and COVID-19 case-fatality trends: TriNetX analysis", *Disability and Health Journal*, vol. 13, No. 3 (July 2020).

(27) Disability Rights International, IDA, Validity et al., *Disability Rights During the Pandemic: A global report on findings of the COVID-19 Disability Rights Monitor*, September 2020, p. 41.

(28) Inclusion London, "Abandoned, forgotten and ignored: the impact of the coronavirus pandemic on disabled people", June 2020, p. 21.

الإنسان، وهو فعل محظور بموجب أحكام القانون الدولي. وينبغي جمع البيانات المصنفة للأشخاص الذين يتلقون علاج كوفيد-19 ليكون هذا التمييز ظاهراً للعيان.

36- ونجم عن جائحة كوفيد-19 أثر مدمر بوجه خاص على المقيمين في أماكن تقديم الرعاية المؤسسية، حيث يصعب احترام التدابير الوقائية كالتباعد البدني، والالتزام بها على مدى فترات ممتدة. وحالت القيود التي تفرضها مؤسسات كثيرة على الزوار دون رصد صحة ورفاه المقيمين في هذه الأماكن عن طريق الآليات الرسمية أو الزيارات الأسَرية، مما أفسح المجال أمام احتمال وقوع حالات من إساءة المعاملة وراء الأبواب المغلقة، إضافةً إلى الآثار الناجمة على الصعيد الاجتماعي وعلى مستوى الصحة العقلية بالنسبة للأفراد المعنيين. وأبرزت هذه الجائحة الحاجة الملحة إلى توفير الرعاية غير المؤسسية للأشخاص ذوي الإعاقة حيثما أمكن ذلك.

37- وأبرزت الجائحة أيضاً الحواجز التي يواجهها الأشخاص ذوو الإعاقة للحصول على فرص العمل والحفاظ عليها[29]، حيث أنهم أكثر عرضة لفقدان وظائفهم بسبب المواقف التمييزية والعقبات التي تعترض عملهم عن بُعد[30].

زاي- كبار السن

38- رغم أن جائحة كوفيد-19 تؤثر على جميع الفئات السكانية والعمرية، فإن الأدلة تشير إلى أن كبار السن معرضون للوفاة بوجه خاص نتيجةً للإصابة بالفيروس. بيد أن التصدي للجائحة لم يُراعِ أحياناً بالقدر الكافي حق كبار السن في الحياة[31]. كما كشف الواقع الصعب الذي أوجدته الأزمة الصحية الحالية ثغرات خطيرة في حماية حقوق الإنسان لكبار السن، من قبيل افتقارهم إلى الحماية الاجتماعية، وعدم حصولهم على الخدمات الصحية، وعدم تمتعهم بالاستقلالية الذاتية، وعدم مشاركتهم في اتخاذ القرارات، وعدم تحررهم من العنف والإهمال وسوء المعاملة. وأبرزت الاستجابات التي وُضعت من أجل التصدي للجائحة ضرورة إحداث تحول أساسي في تفاعل المجتمع مع كبار السن، لأن النُهج القائمة على هيمنة السلطة الذكورية والمنطوية على أسلوب تمييزي مسيء لكبار السن هي نُهج غير مقبولة من الناحية المعيارية وتؤدي إلى نتائج عكسية، وينبغي أن تتوقف. كما ينبغي حماية واحترام كرامة كبار السن وكفالة المساواة لهم مع الآخرين وتمتعهم بحقوق الإنسان بالكامل.

حاء- النساء والفتيات

39- خلّفت هذه الجائحة آثاراً غير متناسبة على النساء والفتيات. فالنساء ممثَّلات تمثيلاً زائداً في القطاعات الأكثر تأثراً بالأزمة، وهي قطاعات الرعاية ومبيعات التجزئة والضيافة والسياحة. وعلى الصعيد العالمي، تتعرض النساء لخطر أكبر من غيرهن للإصابة بالفيروس، لأنهن يشكلن 88 في المائة من العاملين في مجال الرعاية الشخصية و 69 في المائة من المهنيين الصحيين.

40- ونظراً لرجحان دور المرأة في القطاع غير الرسمي - الذي يشكل قطاعُ الملابس عنصراً رئيسياً من عناصره، ولا سيما في جنوب وجنوب شرق آسيا - فقد أثَّر انعدام الأمن الوظيفي، وتفاوت

(29) ILO, UNICEF, United Nations Partnership on the Rights of Persons with Disabilities, International Disabilities Alliance, Special Rapporteur on the rights of persons with disabilities (2020), Brief: Disability-inclusive Social Protection response to COVID-19 crisis.

(30) Lisa A. Schur, Mason Ameri and Douglas Kruse, "Telework After COVID: A "Silver Lining" for Workers with Disabilities?", *Journal of Occupational Rehabilitation*, vol. 30, 2020, pp. 521–536.

(31) United Nations, Policy Brief: The impact of COVID-19 on older persons, May 2020.

الأجور، وانعدام الضمان الاجتماعي تأثيراً كبيراً على سبل عيش النساء خلال هذه الجائحة[32]. وفي أحيان كثيرة، لا تكون لدى النساء، مقارنةً بالآخرين، سوى مدخرات قليلة ليستفدن منها عندما تنشأ الحاجة لذلك، مما يزيد من تدهور أوضاعهن.

41- وعلى النحو المشار إليه أعلاه، كان العدد المتزايد للتقارير الواردة عن العنف الجنساني أثناء الجائحة، بما في ذلك العنف العائلي، وراء توجيه دعوة الأمين العام لـ "وقف إطلاق النار" في مجال العنف العائلي وسط "موجة عالمية مروّعة"[33]. وأُفيد عن الكثير من الادعاءات بأعمال الاغتصاب والمضايقة الجنسية على أيدي قوات الأمن أثناء الجائحة، بينما لا يزال لجوء ضحايا العنف العائلي والجنسي إلى القضاء يصطدم بصعوبات في عدد من البلدان. ولم تتوفر للناجيات من هذا العنف، في أحيان كثيرة، إمكانية اللجوء إلى القضاء، أو الدعم النفسي الاجتماعي المناسب، أو المآوي الآمنة، أو خدمات الصحة الجنسية والإنجابية.

42- وأدّى كوفيد-19 إلى تعطيل الجهود الرامية إلى إنهاء زواج الأطفال؛ إذ تشير التوقعات إلى احتمال تسجيل زيادة قدرها 13 مليون حالة زواج إضافية بين الأطفال بين عامي 2020 و 2030[34]. وأدّت الأزمة أيضاً إلى تدهور حالة الخدمات الصحية والإنجابية التي كانت ضعيفة حتى قبل الجائحة، بما في ذلك توفير خدمات الرعاية قبل الولادة وما بعدها، والحصول على وسائل منع الحمل، حيث أعادت النُظم الصحية توجيه الموارد من أجل التعامل مع تفشي كوفيد-19، واعتبَرت خدمات الصحة الجنسية والإنجابية خدماتٍ "غير أساسية".

رابعاً- استجابة المفوضية للجائحة

43- رصدت مفوضية حقوق الإنسان أوضاع كوفيد-19 على الصعيد العالمي منذ بداية الأزمة لتحديد انعكاساتها على حقوق الإنسان ودعم الاستجابات الفعالة القائمة على الحقوق التي تبادر إليها الدول الأعضاء وأصحاب المصلحة الآخرون، مع التشديد على منع انتهاكات حقوق الإنسان.

44- وأصدرت المفوضية التوجيهات والمشورة والرسائل الرئيسية بشأن مختلف أبعاد حقوق الإنسان في إطار الأزمة، فضلاً عن مذكرات توجيهية مفصلة عن حقوق الإنسان في ظل كوفيد-19، بما في ذلك بشأن المسائل المتعلقة بالحيز المدني، والاحتجاز، والشعوب الأصلية، والمهاجرين، والأقليات، والنساء، والتمييز العنصري، والمثليات والمثليين ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسانية وحاملي صفات الجنسين، وكبار السن، والأشخاص ذوي الإعاقة، والأعمال التجارية وحقوق الإنسان، والحصول على اللقاحات، وحالات الطوارئ[35].

45- واعتمدت المفوضية استراتيجية خاصة بكوفيد-19 تشمل مجالات التركيز التالية ذات الأولوية:

(32) انظر ILO, “81 million jobs lost as COVID-19 creates turmoil in Asia-Pacific labour markets”, 15 December 2020.

(33) “UN chief calls for domestic violence ‘ceasefire’ amid ‘horrifying global surge’”, UN News, 6 April 2020.

(34) انظر Nelsy Affoum and Isabel Santagostino Recavarren, “Child marriage: the unspoken consequence of COVID-19”, World Bank Blogs, 9 October 2020؛ وصندوق الأمم المتحدة للسكان، "تأثير فيروس كورونا (كوفيد-19) على تنظيم الأسرة وإنهاء العنف القائم على النوع الاجتماعي وتشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية المعروف بالختان وزواج الأطفال"، 27 نيسان/أبريل 2020.

(35) انظر مفوضية حقوق الإنسان، مبادئ توجيهية خاصة بكوفيد-19: https://www.ohchr.org/AR/NewsEvents/Pages/COVID19Guidance.aspx.

(أ) تقديم الدعم إلى الأشخاص الضعفاء والفئات الضعيفة؛

(ب) إتاحة الحصول على المعلومات ومشاركة الفئات المتأثرة وأصحاب المصلحة المعنيين، بما في ذلك المجتمع المدني والمؤسسات الوطنية لحقوق الإنسان، في جميع جهود الاستجابة؛

(ج) إدماج نهج قائم على حقوق الإنسان في استجابات منظومة الأمم المتحدة على جميع المستويات، عن طريق توفير الإنذار المبكر، وتحليل الاتجاهات الناشئة من منظور حقوق الإنسان، ووضع مؤشرات لحقوق الإنسان وتعزيزها، وتيسير الاستجابة الإنسانية القائمة على الحقوق، وجمع الممارسات الجيدة وتبادلها؛

(د) معالجة الأثر الاقتصادي الناشئ على حقوق الإنسان نتيجةً للجائحة؛

(هـ) رصد التحديات الناشئة في مجال حقوق الإنسان والإبلاغ عنها والتصدي لها خلال الأزمة، بما في ذلك حالات الطوارئ، والقيود المفروضة على الحريات العامة، والأشكال الجديدة للمراقبة وجمع البيانات، وحوادث العنصرية والتمييز وكراهية الأجانب.

46- وكثّفت المفوضية تعاونها مع الدول الأعضاء، والمنسقين المقيمين والأفرقة القطرية للأمم المتحدة، والمؤسسات الوطنية لحقوق الإنسان والمجتمع المدني، من أجل إسداء المشورة بشأن الاستجابات الاجتماعية والاقتصادية القائمة على حقوق الإنسان في إطار كوفيد-19 وتقديم الأدلة وعرض الخيارات السياساتية بشأن عمليات الإنعاش الاقتصادي.

47- وعلاوة على ذلك، قادت المفوضية الجهود الرامية إلى وضع مؤشرات لتقييم أثر جائحة كوفيد-19 على حقوق الإنسان والتخفيف منه بواسطة عملية على درجة عالية من التعاون شاركت فيها مجموعة من كيانات الأمم المتحدة. وصدرت عشرة مؤشرات مواضيعية ضمن إطار الأمم المتحدة للتدابير الاجتماعية - الاقتصادية الفورية لمواجهة كوفيد-19[36]؛ وتُعتبر هذه المؤشرات ذات صلة أيضاً باستجابات الأمم المتحدة الصحية والإنسانية العالمية. وهي تتناول مجموعة من القضايا الحرجة التي تؤثر على حقوق الإنسان أثناء الجائحة وفي أعقابها مباشرة.

48- وأُجري في إطار مبادرة Surge[37] تحليل للسياسات والتدابير الاقتصادية الدولية والوطنية، بما في ذلك الآثار الناجمة عن الجزاءات وحالات المديونية الحرجة، وحزمات تدابير التحفيز والتدخلات القطاعية (مثل هامش التصرف في المجال المالي ضمن "الالتزامات الأساسية الدنيا لحقوق الإنسان"). وما فتئت المفوضية ترصد الخطوات المتخذة على صعيد الحكومات وقطاع الأعمال لمعالجة الآثار الاقتصادية والاجتماعية الفورية والطويلة الأمد للأزمة، وتدعو إلى اتخاذ تدابير فعالة تمتثل للمعايير الدولية لحقوق الإنسان من أجل النهوض بأهداف التنمية المستدامة، والحد من أوجه عدم المساواة، وتوفير إمكانية الحصول على خدمات الصحة العامة دون تمييز. وساعدت المبادرة المذكورة على تعزيز التعاون مع الجهات الفاعلة على مستوى القاعدة الشعبية، والمؤسسات الوطنية لحقوق الإنسان، والفئات المحرومة، من أجل إعداد مجموعات بيانات مصنفة ومنهجيات لمعالجة الأثر الناشئ عن جائحة كوفيد-19 على الأشخاص الذين تُركوا وراء الركب.

(36) https://unsdg.un.org/resources/un-framework-immediate-socio-economic-response-covid-19.

(37) اتُّخذت مبادرة Surge التي تضم فريقاً من علماء الاقتصاد الكلي، في آب/أغسطس 2019، في إطار متابعة النتائج والتوصيات التي قدمتها أفرقة العمل الثلاثة التي أنشأتها المفوضة السامية لتعزيز مشاركة المفوضية فيما يتعلق بأهداف التنمية المستدامة، والحقوق الاقتصادية والاجتماعية، وعدم المساواة والوقاية. وفتحت هذه المبادرة حيزاً بالغ الأهمية في اتخاذ القرارات، وأتاحت فرصاً جديدة لإقامة الشراكات مع كيانات الأمم المتحدة والجهات الفاعلة المحلية في مجال حقوق الإنسان بغية تشكيل النُهج والاستراتيجيات القطرية، وترسيخ حقوق الإنسان في الاستجابات المتعلقة بكوفيد-19، وتقديم الدعم إلى برامج التنمية القطرية الطويلة الأمد.

49- وبالتعاون مع مكتب التنسيق الإنمائي وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي، وضعت المفوضية قائمة مرجعية لنهج قائم على حقوق الإنسان في تقييم الأثر الاجتماعي والاقتصادي والاستجابات القطرية لكوفيد-19[38]. وعملت المفوضية على تجميع البحوث وتقديم المقترحات السياساتية لخطط الاستجابة الاجتماعية والاقتصادية للأمم المتحدة، بما في ذلك تحليل بشأن الفئات التي تُركت وراء الركب وسبل الحفاظ على مستوى كاف من الصحة والحماية الاجتماعية وغيرها من الحقوق على أسس غير تمييزية، مع الاستفادة من التوصيات التي قدمتها آليات الأمم المتحدة لحقوق الإنسان.

50- وترأست المفوضية، بصفتها جهة تشترك في قيادة فريق عمل مشترك بين الوكالات، استعراضاً من منظور حقوق الإنسان لخطط الاستجابة الاجتماعية والاقتصادية التي وضعها 109 من أفرقة الأمم المتحدة القطرية في تشرين الأول/أكتوبر 2020[39]. وأدى الاستعراض إلى تقديم توصيات بشأن كيفية رسم خريطة شاملة للفئات المحرومة ووضع تدابير محددة الأهداف تصدياً لأوجه التمييز وعدم المساواة الهيكلية التي تعاني منها هذه الفئات. وحددت المفوضية مجالات لتحسين خطط الاستجابة الاجتماعية والاقتصادية، مثلاً عن طريق تعزيز مشاركة المجتمع المدني والمؤسسات الوطنية لحقوق الإنسان في تصميم الاستجابات ورصدها، والاستفادة من التنفيذ المنهجي للتوصيات المقدمة من آليات حقوق الإنسان لتقوية التدخلات في حالة الفئات المحرومة المتأثرة أكثر من غيرها بالجائحة.

51- وواصلت المفوضية العمل على إدماج حقوق الإنسان في استجابات جميع أصحاب المصلحة[40]. وقدمت الدعم، من خلال وجودها الميداني في 92 موقعاً في جميع أنحاء العالم، إلى الدول الأعضاء والمجتمع المدني، ومختلف مؤسسات الدول المعنية والمؤسسات الوطنية لحقوق الإنسان في تنفيذ التوجيهات الصادرة عن نظام حقوق الإنسان. ورصدت المفوضية أيضاً، عن طريق وجودها الميداني، تنفيذ تدابير حالة الطوارئ، وأثارت الشواغل المتعلقة بالتدابير المفرطة أو بإساءة استخدام السلطات الاستثنائية لتقييد التعبير الحر أو التجمع تقييداً غير مبرَّر، ودعت إلى اتخاذ خطوات فورية لمعالجة أثر الجائحة على حقوق الإنسان، بما في ذلك بالنسبة للأشخاص المحتجزين والمهاجرين والأشخاص ذوي الإعاقة وكبار السن. وعملت المفوضية مع الحكومات في عدد من الدول بشأن وضع تدابير حالة الطوارئ، بما يشمل دور الموظفين المكلفين بإنفاذ القوانين. وفي سياقات أخرى، ساعدت المفوضية على تقديم الدعم إلى السلطة القضائية لمواصلة عملها رغم القيود المفروضة من جراء الجائحة، ويسّرت استئناف الزيارات الأسَرية إلى الأشخاص المحتجزين والاتصال بهم.

52- كما واصلت المفوضية تقديم دعمها لعمل آليات الأمم المتحدة لحقوق الإنسان[41]. ومع تعرض كامل مجموعة الحقوق المنصوص عليها في معاهدات حقوق الإنسان للخطر، قدمت هيئاتُ المعاهدات توصيات واسعة النطاق لتوجيه الاستجابة القائمة على الحقوق في إطار التعامل مع الجائحة.

(38) www.ohchr.org/Documents/Events/COVID-19/Checklist_HR-Based_Approach_Socio-Economic_Country_Responses_COVID-19.pdf.

(39) أتاح الاستعراض المتعلق بحقوق الإنسان، الذي أُجري بالاشتراك مع مكتب التنسيق الإنمائي، وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي، ومنظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة (اليونسكو)، وصندوق الأمم المتحدة للسكان، وهيئة الأمم المتحدة للمرأة، ومنظمة الصحة العالمية، تقييماً سريعاً لخطط الاستجابة الاجتماعية والاقتصادية، وهو يمثل أحد الإجراءات الرئيسية في إطار التدخل الاستراتيجي بشأن التنمية المستدامة، المتفق عليه بموجب نداء الأمين العام للعمل من أجل حقوق الإنسان (انظر الفقرة 4 أعلاه).

(40) انظر الوثائق الرسمية للجمعية العامة، الدورة الخامسة والسبعون، الملحق رقم 36 (A/75/36) الفقرة 59 (العمل الإنساني)، والفقرات من 64 إلى 67 (المهاجرون)، والفقرات من 82 إلى 84 (الأطفال والشباب)، والفقرة 96 (إقامة العدل وإنفاذ القانون)، والفقرات من 113 إلى 117 (الفضاء الرقمي).

(41) المرجع نفسه.

وأصدر المكلفون والمكلفات بولايات في إطار الإجراءات الخاصة أكثر من 90 نشرة صحفية و 12 مبدأ توجيهياً، ونظّموا حملات متعددة على وسائل التواصل الاجتماعي، وأصدروا 140 رسالة تتناول جوانب الجائحة والاستجابات الحكومية ذات الصلة.

خامساً- تدابير التخفيف والممارسات الجيدة

53- أبرزت الجائحة ضرورة الإصغاء إلى المجتمعات المحلية المتأثرة والتعلم منها. وما فتئت المفوضية ترصد الممارسات الواعدة على الصعيد العالمي. وقد وضعت، بالشراكة مع معهد راؤول فالينبرغ لحقوق الإنسان والقانون الإنساني وجامعة طوكيو، مشروعاً يهدف إلى جمع الشهادات بالاستعانة بمصادر جماعية عن أمثلة للممارسات الجيدة على أرض الواقع. وعلاوة على ذلك، تضمنت التقارير التي تلقتها المفوضية من الدول الأعضاء[42] وصفاً لعددٍ مثير للإعجاب من الممارسات الجيدة[43].

سادساً- التقارير الواردة

54- في ألبانيا، قدم مجلس الوزراء مساعدة مالية إلى أرباب العمل والعاملين لحسابهم الخاص الذين عانوا من تراجع أنشطتهم الاقتصادية، وأرسلَ مدفوعات إضافية إلى الأشخاص الذين يتلقون مساعدات مالية بالفعل. وإدراكاً لاحتمال أن يواجه أفراد جماعة الروما مشاكل تتعلق بتلقي الاستحقاقات، تقوم الحكومة بصرف تحويلات نقدية مباشرة لهم.

55- وقدمت الجزائر معونة إلى الأسَر المحتاجة عن طريق منح مساعدات مالية طارئة (إلى نحو 2,2 مليون شخص حتى الآن). كما قدمت معونة مالية طويلة الأجل إلى الحرفيين وغيرهم من العاملين بدوام جزئي. وبالتعاون الوثيق مع المجتمع المدني، أُولي اهتمام خاص لاحتياجات كبار السن، والأشخاص ذوي الإعاقة، والنساء، والمهاجرين، واللاجئين، والمشردين، والفقراء.

56- وفي أنتيغوا وبربودا، وافقت شركات الاتصالات على التنازل عن جميع رسوم المكالمات الهاتفية على خطوط الاتصال للمساعدة الخاصة بالعنف العائلي[44].

57- وتُقيّم البرازيل، في سياق برنامجها الجاري لتقديم البدلات النقدية (*benefício de prestação continuada*)، سائر شروط أهلية تلقي المساعدة علاوة على الحد الأدنى للدخل، الذي يمكن أن يكون مضللاً ويؤدي إلى استبعاد غير عادل[45].

58- وأنشأت كوستاريكا برنامج "+المرأة، +الطبيعة" لمنح الائتمانات إلى النساء اللواتي يضطلعن بمهام مديرات في المجال البيئي[46]. ونتج عن هذا البرنامج إنشاء ثلاث أدوات مالية لتمكين كل من

(42) التقارير متاحة على الموقع الشبكي للمفوضية الخاص بكوفيد-19: (www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/CoronaVirusContext.aspx).

(43) أُدخلت نتائج الرصد والوثائق الواردة من جميع أماكن التواجد الميداني لمفوضية حقوق الإنسان في قاعدة بيانات مبتكرة للتتبع، هي نظام المعلومات الإدارية المتكامل.

(44) Laura Turquet, “Expert’s take: Four lessons from COVID-19 that should shape policy decisions everywhere”, UN-Women, 28 August 2020.

(45) القانون رقم 13.982 (2 نيسان/أبريل 2020). انظر www.in.gov.br/en/web/dou/-/lei-n-13.982-de-2-de-abril-de-2020-250915958.

(46) Costa Rican Presidency, “Costa Rica launches financial programme for women who protect natural resources”, 2020.

المديرات في مجال التنوع البيولوجي، والمنتِجات في مجال الزراعة الإيكولوجية، وصاحبات المشاريع في مجال السياحة البيئية، والنساء الأكاديميات والباحثات، من الحصول على ائتمانات بأسعار فائدة مواتية لتمويل أنشطتهن[47]. وينطوي هذا البرنامج على عدة فوائد مشتركة: فهو يخفف من الآثار الاجتماعية والاقتصادية السلبية للجائحة، وينهض بالمساواة بين الجنسين، ويتصدى لتغير المناخ.

59- وفي كرواتيا تتيح وزارة التعليم، بالشراكة مع شبكة التلفزيون العامة، الفصول الدراسية للشباب على شبكة الإنترنت. كما تُستخدم وسائل التواصل الاجتماعي (يوتيوب) لأغراض تعليمية، وتُتاح المواد أيضاً على شبكة الإنترنت من الموقع الشبكي *Škola za život* (مدرسة لمدى الحياة).

60- وصدرت تعليمات إلى المعلمين بالامتناع عن تصنيف الطلاب خلال الأسبوعين الأولين من التعليم بالاتصال الإلكتروني المباشر، وتركيز الجهود على تشجيع الطلاب ورصد أدائهم، فضلاً عن التعرف على أدوات استخدام تكنولوجيات التعليم الجديدة.

61- ومن خلال تعديل قانون أمن البطالة، وسَّعت فنلندا نطاق إعانات البطالة لتشمل أصحاب المشاريع والعاملين لحسابهم الخاص الذين يواجهون صعوبات مالية منذ نيسان/أبريل 2020[48].

62- وفي إطار التصدي لجائحة كوفيد-19، نفّذت فنلندا خططاً للطوارئ وخططاً تشغيلية لكفالة توفير المأوى الملائم وخدمات الرعاية الصحية الكافية لطالبي اللجوء.

63- واتّبعت هندوراس، بدعم من المفوضية، خطة استراتيجية لتعزيز ضمانات الحقوق الاجتماعية والاقتصادية للأشخاص الذين يعيشون في أوضاع هشة.

64- وأنشأت إيطاليا برنامجاً وطنياً "للإدماج" تحت رعاية المكتب الوطني لمناهضة التمييز. وفُتحت بيوت آمنة لتوفير الحماية للمثليات والمثليين ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسانية وحاملي صفات الجنسين ضحايا العنف العائلي. كما استهل المكتب الوطني لمناهضة التمييز، بالتعاون مع المعهد الوطني للصحة والمنظمات غير الحكومية ومنظمات المجتمع المدني، مشروعاً تجريبياً لإنشاء بوابة إلكترونية خاصة بمغايري الهوية الجنسانية، تُدعى INFOTRANS.IT. وأعلنت الحكومة الإيطالية أيضاً اعتزامها وضع استراتيجية وطنية جديدة، بالتشاور مع المجتمع المدني، لاتخاذ تدابير ملموسة من أجل حماية حقوق المثليات والمثليين ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسانية وحاملي صفات الجنسين.

65- وفي اليابان، قدمت منظمة غير حكومية منحاً نقدية عن طريق نظام الهاتف المحمول للمشردين داخلياً واللاجئين العائدين إلى الوطن المتأثرين بكوفيد-19 في باميان، أفغانستان. وأُفيد بنجاح هذا النهج الفريد، وباضطلاع فرع التنمية والمسائل الاقتصادية والاجتماعية التابع للمفوضية بمشروع تجريبي للمتابعة، بالشراكة مع جامعة طوكيو، عن طريق جهود الرصد بواسطة الهاتف والمقابلات بالحضور الشخصي.

66- وفي إطار الخطة الوطنية للتأهب والاستجابة لكوفيد-19[49]، وسّعت ملاوي نطاق تغطية الضمان الاجتماعي عن طريق اعتماد برنامج يستهدف 000 172 أسرة معيشية منخفضة الدخل في

(47) المرجع نفسه.

(48) Amendment to the Unemployment Security Act. انظر أيضا Ministry of Economic Affairs and Employment of Finland, “Legislative amendment extends employees’ right to unemployment benefit during lay-off and provides easier and quicker access to unemployment benefit”, 31 March 2020.

(49) متاحة على https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/National-COVID-19-Preparedness-and-Response-Plan_08-04-2020_Final-Version.pdf.

المناطق الحضرية وشبه الحضرية، وتقديم ما يعادل الحد الأدنى للأجور إلى الأسر المذكورة (47 دولارا) في الشهر لمدة ستة أشهر، عن طريق التحويلات النقدية بواسطة الهاتف المحمول[50].

67- وفي جمهورية مولدوفا، أتاحت الحكومة صيغة باللغة الروسية للموقع الشبكي الرسمي المخصص لآخر المعلومات عن كوفيد-19. وبالإضافة إلى ذلك، أتيحت منشورات إعلامية عن الفيروس والتدابير المتخذة ذات الصلة باللغة الأوكرانية ولغتي الروما والغاغوز.

68- وفي البرتغال، نظمت تعاونية أنطونيو سيرجيو للاقتصاد الاجتماعي حملة وطنية تُدعى #cuidadetodos، بينما تقدم "شبكة المتطوعين التضامنية" المساعدة الطارئة لكبار السن المتأثرين بوجه خاص بتدابير العزل الوقائية.

69- وأنشأت البرتغال أيضاً منصة إلكترونية في سياق برنامج "أطعِم من يُطعمونك" الهادف إلى الترويج للمنتجات الزراعية المحلية ودعم السلاسل الغذائية المحلية، وكفالة الحصول على المواد الغذائية الأساسية أثناء تدابير الإغلاق الشامل عن طريق التقريب بين المزارعين والمستهلكين.

70- كما تعمل البرتغال على ضمان أن يُعتبر الأجانب من الأشخاص الموثَّقين توثيقاً صحيحاً على الأراضي البرتغالية، وتمكينهم بالتالي من الحصول على جميع الحقوق، وكفالة المساواة لهم في التمتع بالحماية التي يكفلها القانون. ولا يحتاج الأفراد، لكي يكونوا مؤهلين للحصول على الخدمات العامة والبحث عن عمل وفتح حساب مصرفي، إلا إلى إثبات أنهم قدموا طلب إقامة أو طلب تصريح عمل إلى دائرة الأجانب والحدود.

71- واعتمدت جمهورية كوريا نهجاً مبتكراً للوقاية من الانتحار خلال هذه الجائحة. فقد جرى توسيع مركز سول لضمان الشباب على نطاق كبير، وهو برنامج لإسداء المشورة على الإنترنت تديره الحكومة وأُنشئ لغرض الوقاية من الانتحار، في أعقاب الزيادة البالغ قدرها 36 في المائة في عدد النساء اللواتي تعمدن إيذاء أنفسهن خلال النصف الأول من عام 2020 نتيجةً للقيود ذات الصلة بالجائحة. كما تضاعف العدد الذي حُدد في البداية للمستشارين لهذا الغرض، البالغ 700 مستشار.

72- وأظهرت جنوب أفريقيا كيفية استخدام الموارد الحالية لـ "إعادة البناء بشكل أفضل" من خلال الإعلان رسمياً عن تقديم الدعم الحكومي إلى الأعمال التي تملكها نساء في سياق الالتزام بكفالة المساواة بين الجنسين. وبموجب هذه الخطوة، يتعين الحصول على 40 في المائة على الأقل من جميع السلع والخدمات التي تشتريها الكيانات العامة من الأعمال التجارية التي تملكها نساء.

73- وأعلنت حكومة جنوب أفريقيا عن عدد من الالتزامات في إطار مبادرتها بعنوان "جيل المساواة" لإدراجها في الخطة الاستراتيجية الوطنية. وتشمل هذه الالتزامات تقديم المزيد من الدعم إلى المؤسسات الصغيرة والمتوسطة التي تملكها نساء، والمشاركة مع القطاع المالي لجعل الخدمات المالية أيسر منالاً وتكلفةً للنساء، وكفالة حصول المزيد من النساء على ملكية الأراضي.

74- واعتمدت إسبانيا الدخل الأساسي الشامل (*ingreso mínimo vital*)[51]. ولكي يكون الأفراد مؤهلين للحصول عليه، يجب أن يكونوا مقيمين في إسبانيا منذ عام واحد على الأقل وأن يبلغ دخلهم أقل من 450 يورو. وتتناسب الإعانات المقدمة مع حجم الأسرة، ويخصَّص لهذه الغاية مبلغ أقصاه 015 1 يورو في الشهر.

(50) انظر ILO, Country policy response (www.ilo.org/global/topics/coronavirus/regional-country/country-responses/lang--en/index.htm#MW).

(51) المرسوم الملكي 2020/20 المؤرخ 29 أيار/مايو 2020.

75- وشرع السودان في تنفيذ برنامج لدعم الأسرة من خلال توفير تحويلات نقدية مباشرة إلى الأسر التي تعيش في أوضاع هشة. وفي تموز/يوليه، قامت الحكومة بتجريب برنامج في خمسٍ من ضواحي ولاية الخرطوم، وهي تعمل حالياً على توسيع نطاق هذا البرنامج للوصول إلى 80 في المائة من السكان بحلول عام 2021. ويقدم برنامج الأغذية العالمي الدعم التقني لوضع نظام رقمي للتحويلات النقدية والمدفوعات، فضلاً عن آلية لتقديم الشكاوى والتعليقات. وبالنظر إلى أن ما يقدر بـ 65 في المائة من السكان يعيشون تحت خط الفقر، يكتسي هذا البرنامج قدراً من الأهمية لحماية الأسر من الفقر المدقع.

76- وفي توغو، نُفذ برنامج تكميلي للتحويلات النقدية (*revenu universel de solidarité*) من أجل مساعدة العاملين في القطاع غير المنظم. ويجري تشجيعهم على تسجيل أنفسهم عن طريق الإنترنت لتلقي الإعانات[52]. وفي وقت كتابة هذا التقرير، استفاد من هذا البرنامج حوالي 130 581 شخصاً، منهم 108 376 نساء.

77- وخلال التدابير الإلزامية لإغلاق المحاكم، اعتمدت ترينيداد وتوباغو نُهجاً مبتكرة تقوم على استخدام التكنولوجيا الرقمية لتوفير الخدمات القضائية الطارئة للمرأة.

78- وخصصت أستراليا والسويد وفرنسا تمويلاً للمنظمات التي تدعم النساء اللواتي يتعرضن للعنف[53]. وأتاحت فرنسا 000 20 ليلة من الإقامة المجانية في الفنادق لضحايا العنف[54]، بينما نفذت بلدان أوروبية كثيرة نظام إنذار بعد تشفيره خصيصاً بالتعاون مع الصيدليات المحلية لمساعدة النساء ضحايا العنف العائلي على التمكن من إجراء مكالمات طلباً للمساعدة بأمان[55].

79- واستهل الاتحاد الأوروبي مشروعاً مع مجموعة من المنظمات غير الحكومية. وتُعنى هذه المبادرة التي تُدعى "توحيد القوى من أجل أفريقيا - حماية الأطفال خلال أزمة كوفيد-19 وما بعدها"[56]، بتعزيز آليات حماية الطفل في إثيوبيا وأوغندا والسنغال وكينيا ومالي عن طريق تنفيذ أنشطة التصدي لعوامل الخطر وتعزيز التدابير الرامية إلى تحسين حماية الأطفال في الأسر والمجتمعات المحلية والمؤسسات.

سابعاً- التوصيات

80- **كشف كوفيد-19 بعض أبرز أوجه القصور في المجتمع وأتاح أيضاً مساراً، إذا ما اخترنا اتباعه، لبناء مستقبل أكثر استدامة وأماناً وازدهاراً. ومن أجل المضي قدماً على هذا المسار، يتعين أن تكون الخطوة الأولى اعتماد نهج للتعافي يقوم على حقوق الإنسان ويضع الناس في صميم جهود الإنعاش كافةً. ويتطلب التعافي على نحو أفضل معالجة أوجه عدم المساواة والتمييز؛ وكفالة مشاركة الجميع؛ ووضع ميثاق اجتماعي جديد؛ وإحداث تحول في الاقتصادات؛ وبناء استجابات على النطاق العالمي.**

(52) انظر https://novissi.gouv.tg/en/home-new-en/. انظر أيضاً ILO, "Extending social protection to informal workers in the COVID-19 crisis: country responses and policy considerations", Social Protection Spotlight, 8 September 2020.

(53) انظر برنامج الأمم المتحدة الإنمائي وهيئة الأمم المتحدة للمرأة، أداة تتبع الاستجابة العالمية لكوفيد-19 المعنية بالنوع الاجتماعي (متاحة على https://data.undp.org/gendertracker/).

(54) "UN backs global action to end violence against women and girls amid COVID-19 crisis", UN News, 6 April 2020.

(55) Natalie Higgins, "Coronavirus: when home gets violent under lockdown in Europe", BBC News, 13 April 2020.

(56) https://joining-forces.org/project/joining-forces-for-africa/.

ألف- معالجة أوجه عدم المساواة والتمييز

81- تمثل معالجة أوجه عدم المساواة والتمييز تحدياً مصيرياً في العصر الحالي، وهو تحد لا يقتصر على الاستجابة الجماعية للجائحة على النطاق العالمي. إذ ينبغي أن تعترف الدول في استجاباتها بأن الأشخاص المهمشين أكثر عرضة من غيرهم للوفاة بسبب كوفيد-19 وأنهم الأكثر تأثراً بعواقبه الاجتماعية والاقتصادية. وبناءً على هذا الفهم، ينبغي للدول أن تتخذ خطوات محددة لتلبية احتياجاتها أثناء الجائحة وبعدها. وعلى وجه الخصوص، توصي المفوضة السامية بأن تقوم الدول بما يلي:

(أ) وضع وتنفيذ تدابير محددة الأهداف ضمن خطط التعافي والاستجابة لا تقتصر على إدماج الفئات الضعيفة والمهمشة والتخفيف من أثر الأزمة المباشر عليها، بل تعالج أيضاً الحواجز النُظمية والهيكلية التي نشأت خلال الجائحة وتحول دون إدماج الفئات المذكورة؛

(ب) الاستثمار في جمع وتحليل وتوزيع البيانات المصنفة لتقييم أثر جائحة كوفيد-19 على مختلف الفئات السكانية، وكشف الأنماط الكامنة وراء أوجه عدم المساواة الهيكلية وانتشار التمييز؛

(ج) التواصل مع الفئات المعرضة للخطر بوجه خاص، وإنشاء قنوات لإشراكها في المناقشات وتلقي تعليقاتها بشأن تدابير محددة؛ وإجراء تقييم منتظم لمدى فعالية التدابير المتخذة لإدماج الفئات الضعيفة والمهمشة ضمن جهود الاستجابة والتعافي؛

(د) التخفيف من الأثر غير المتناسب للجائحة على النساء والفتيات عن طريق تصميم استجابة تراعي الاعتبارات الجنسانية؛

(هـ) استخدام الموارد الحالية لإقامة مجتمعات أكثر شمولاً، مثلاً عن طريق عمليات الاشتراء العمومي.

باء- كفالة التدفق الحر للمعلومات والمشاركة المأمونة والفعالة والشاملة للجميع

82- تتوقف الاستجابة الفعالة للجائحة والتعافي بشكل أفضل على قدرة كل شخص على الإسهام إسهاماً كاملاً في هذا الجهد. ومن الضروري لهذه الغاية وجود مجتمع مدني نابض من أجل "إعادة البناء بشكل أفضل". ويمكن أن يساعد التدفق الحر للمعلومات والمشاركة الواسعة النطاق من جانب الجهات الفاعلة في المجتمع المدني على كفالة أن تستجيب عملية التعافي للاحتياجات الحقيقية وعدم ترك أحد خلف الركب. ومن شأن الحد من إمكانية الحصول على المعلومات أو فرض قيود أو رقابة على النشاط الصحفي أو تجريم هذا النشاط أن يقوض الثقة إزاء التدابير الصحية التي تتخذها السلطات. ويضطلع المجتمع المدني بدور أساسي في توفير معلومات دقيقة عن الحالة والاحتياجات على أرض الواقع، وتصميم تدابير سريعة الاستجابة وشاملة للجميع، والإسهام في تنفيذ التدابير التي تعتمدها السلطات، وتقديم تعليقات بشأن تدابير التعافي والاستجابة. وبناءً على ذلك، توصي المفوضة السامية بأن تقوم الدول بما يلي:

(أ) إنشاء قنوات فعالة لمشاركة المجتمع المدني في وضع السياسات واتخاذ القرارات على جميع المستويات، ولا سيما المنظمات التي تمثل الأشخاص الضعفاء والشعوب الأصلية والأقليات والفئات المهمشة، والاستفادة من التكنولوجيات الجديدة لإتاحة تنفيذ العمليات الشاملة للجميع التي يتم فيها الإعراب عن آراء المجتمع المدني؛

(ب) حماية الفضاء الذي يتيح للصحفيين والمدافعين عن حقوق الإنسان والمهنيين الطبيين والخبراء، بما في ذلك العلماء، أن يتكلموا بحرية دون مواجهة التهديد باتخاذ إجراءات تأديبية بحقهم أو بالتعرض لأعمال انتقامية؛ وكفالة إجراءات آمنة لكشف المخالفات في قطاع الصحة، وهي إجراءات حاسمة بالنسبة للمهنيين من أجل القيام بعملهم دون خوف من الدعاوى القضائية الانتقامية أو التخويف؛

(ج) تمكين المؤسسات الوطنية لحقوق الإنسان لغرض التصدي لأثر جائحة كوفيد-19 في ظل الامتثال الكامل لمبادئ باريس، وإدماج خبرات هذه المؤسسات ضمن الجهود التشريعية وجهود وضع السياسات تصدياً للجائحة، ودعم أنشطتها في جميع الأوقات، بما في ذلك أثناء تدابير الإغلاق الشامل؛

(د) إدماج حقوق الإنسان عند تصميم وتطوير ونشر النُهج التكنولوجية المتبعة في التعامل مع الجائحة، نظراً للآثار الهائلة الناجمة عن التكنولوجيات الرقمية على مجموعة واسعة من الحقوق، ولا سيما حرمة الحياة الخاصة؛

(هـ) كفالة مشاركة المرأة وتمثيلها واضطلاعها بدور قيادي على نحو كامل ومتساوٍ مع الآخرين ومجدٍ في مجالات السياسات واتخاذ القرارات المتعلقة بكوفيد-19 على الصعيد المحلي والوطني والعالمي، بما في ذلك بشأن التأهب، والاستجابات الفورية والطويلة الأمد، والتعافي بعد الأزمة، وتخصيص التمويل والمساعدات، وكذلك في وسائط الإعلام.

جيم- وضع ميثاق اجتماعي جديد وإحداث تحول في الاقتصادات

83- دعا الأمين العام إلى وضع ميثاق اجتماعي جديد بين الحكومات والناس والمجتمع المدني والقطاع الخاص والمؤسسات المالية الدولية، وأصحاب المصلحة الرئيسيين الآخرين، لكفالة التوظيف والتنمية المستدامة، والتغطية الصحية للجميع والحماية الاجتماعية، على أساس المساواة في الحقوق والفرص للجميع[57]. وينبغي أن تكون استجابات سياسات الاقتصاد الكلي والسياسات الخاصة بقطاعات محددة لإعادة بناء الاقتصادات وحياة الناس وسبل العيش في أعقاب الجائحة استجاباتٍ مرنة وعملية، وأن تسترشد بحقوق الإنسان في كل خطوة. وسيكون من الضروري اعتماد أشكال جديدة من الضرائب التصاعدية لتحقيق أقصى قدر من الاستثمار في الحقوق الاقتصادية والاجتماعية، بسبل منها فصل موارد الإنفاق الاجتماعي أثناء فترات الركود الاقتصادي، واتخاذ تدابير لمكافحة التهرب من دفع الضرائب وتجنب الضرائب، وزيادة شفافية التدابير المتصلة بالميزانية القائمة على النفاذ الكامل إلى المعلومات، والمشاركة المجدية لجميع أصحاب المصلحة المعنيين في عمليات اتخاذ القرارات.

84- وتشكل الحدود الدنيا للحماية الاجتماعية عنصراً أساسياً لإيجاد قدر أكبر من المرونة في مواجهة الصدمات في المستقبل وكفالة التعافي بفعالية أكبر. وينبغي للدول أن توسّع نطاق تغطية نظم الحماية الاجتماعية عن طريق تحقيق توازن أفضل بين الخطط القائمة على الاشتراكات والخطط غير القائمة على الاشتراكات، بحيث تتم تغطية الفئات المتروكة وراء الركب حالياً. وتمثل الحقوق في الخدمات الأساسية المتعلقة بالمأوى والسكن والصرف الصحي التزاماتٍ أساسية ينبغي الوفاء بها فوراً.

(57) *الوثائق الرسمية للجمعية العامة، الدورة الخامسة والسبعون، الملحق رقم 1* (A/75/1)، الفقرة 21.

85- ويُعد وضع نظم صحية متينة وتوفير التغطية الصحية للجميع من الأولويات الأساسية. وتحقيقاً لهذه الأهداف، توصي المفوضة السامية بأن تقوم الدول بما يلي:

(أ) اعتماد إطار قانوني ومؤسسي يضمن لكل شخص الحصول على خدمات الصحة العامة بصرف النظر عن وضعه القانوني أو محل إقامته أو وضعه من حيث قوانين الهجرة أو من حيث التأمين، أو طبيعة ودرجة عجزه؛

(ب) تنظيم أسعار الأدوية لكفالة إمكانية الحصول عليها والقدرة على تحمل تكاليفها؛

(ج) العمل بشكل استباقي على تقييم الحواجز التي تحول دون حصول الناس على الرعاية الصحية اللازمة، وإزالة هذه الحواجز؛

(د) زيادة الاستثمار في مجال الصحة العقلية، وتعزيز الوعي بالتأثيرات المتعددة للجائحة على صعيد الصحة العقلية، ومعالجتها، بما في ذلك التأثيرات ذات الصلة بالانتحار، والعنف الجنسي، وإساءة معاملة الأطفال وكبار السن؛

(هـ) توفير اللقاحات مجاناً ضد مرض كوفيد-19، عند الاقتضاء، لتغطية الجميع دون تمييز، وكفالة كامل إمكانية الحصول عليها للجميع.

86- وينبغي أيضاً أن يكفل الميثاق الاجتماعي الجديد تحسين حصول الجميع على تعليم عالي الجودة. وتحقيقاً لهذه الغاية، توصي المفوضة السامية بأن تقوم الدول بما يلي:

(أ) عدم اللجوء إلى التعليم عن بُعد إلا في حالات استثنائية، واتخاذ تدابير استباقية لمعالجة التفاوتات الناجمة عن التعليم عن بُعد بين الأغنياء والفقراء؛

(ب) إيلاء الأولوية لاعتماد أكثر النُهج تيسراً دون استخدام أحدث التكنولوجيات أو باستخدام "تكنولوجيات بسيطة" في التعليم عن بُعد لكفالة الوصول إلى الجميع، بسبل منها اتخاذ تدابير لكفالة أشكال التعلم المتاحة للأشخاص ذوي الإعاقة؛

(ج) كفالة أن يتضمن التعليم عن بُعد محتوى عالي الجودة يناسب السياقات المحلية واللغات المحلية، وأن يتم اعتماد أدوات التعليم عن بُعد إلى جانب التدريب المناسب على استخدامها للمعلمين والمتعلمين على حد سواء؛

(د) تقديم الدعم إلى المعلمين وغيرهم من العاملين في قطاع التعليم أثناء الأزمة الحالية وبعدها عن طريق حماية حقهم في التمتع بظروف عمل ملائمة، وفي تكوين نقابات عمالية و/أو الانضمام إليها، وفي أن يشملهم نظام الضمان الاجتماعي.

87- ومع انطلاق الاقتصادات مجدداً، يجب أن تُرسي الاستثمارات الجديدة الأساس اللازم للدول ولعملية إعادة توجيهها نحو التنمية المستدامة وتحييد أثر انبعاثات الكربون، وفقاً لخطة التنمية المستدامة لعام 2030 واتفاق باريس بشأن تغير المناخ، من أجل ضمان قدرة الأجيال الحالية والمقبلة على التمتع بمجموعة حقوق الإنسان كاملةً، وعلى وجه الخصوص:

(أ) ينبغي لجميع سياسات التعافي من كوفيد-19 التعجيل بالانتقال إلى اقتصادات عديمة الانبعاثات بطريقة تُسهم في إعمال جميع حقوق الإنسان؛

(ب) ينبغي إدراج ضمانات صريحة لحقوق الإنسان في القوانين والسياسات ذات الصلة، من أجل منع انتهاكات حقوق الإنسان المرتبطة بمشاريع البنى التحتية الكبرى والانتصاف منها، ولا سيما في قطاع الطاقة والقطاعات الاستخراجية.

دال- إعداد استجابات عالمية

88- أظهرت الجائحة بوضوح مدى الترابط القائم في عالمنا اليوم، ومدى اعتماد سلامة وأمن كل منا على سلامة وأمن الجميع. ويتطلب اعتماد المسار المؤدي إلى مستقبل أقوى وأكثر مرونة مستويات جديدة من التعاون العالمي والتضامن الدولي. وعلى وجه الخصوص، توصي المفوضة السامية بأن تقوم الدول بما يلي:

(أ) تنسيق السياسات الاقتصادية، بما في ذلك السياسات النقدية، لكفالة ألا يكون تحقيق تعافي مجموعة من البلدان على حساب مجموعة أخرى؛

(ب) دعم فصل موارد الإنفاق الاجتماعي، وتقديم الدعم الدولي عن طريق القروض والمنح، ولا سيما لعدد كبير من أقل البلدان نمواً، والدول الجزرية الصغيرة النامية، والبلدان المتوسطة الدخل التي تُعتبر الأشد تأثراً بالأزمة؛

(ج) تعزيز التعاون الدولي من أجل توسيع نطاق مبادرات تخفيف عبء الدين والقدرة على تحمل الدين لصالح البلدان النامية، وفقاً للالتزامات ذات الصلة المنصوص عليها في خطة عام 2030 وخطة عمل أديس أبابا؛

(د) التعامل مع لقاحات كوفيد-19 باعتبارها من المنافع العامة العالمية، ووضع نهج عالمي منسق تنسيقاً جيداً لتطوير وتوزيع اللقاحات، وكفالة حصول جميع الناس عليها على أساس غير تمييزي؛

(هـ) القيام، على وجه الاستعجال، بإعادة تقييم الجزاءات القطاعية الواسعة النطاق في البلدان التي تواجه جائحة فيروس كورونا، وإصدار إذن بالإعفاءات من تدابير الجزاءات لأسباب إنسانية فيما يتعلق بالمعدات واللوازم الطبية الأساسية، والطلب إلى البلدان الخاضعة لتدابير الجزاءات أن تقدم معلومات شفافة، وأن تقبل عروض المساعدة الإنسانية اللازمة، وأن تعتمد تدابير لضمان تمكن المنظمات الوطنية والدولية من أداء عملها الإنساني دون عوائق.

89- ومع اجتياز المجتمع العالمي هذه الجائحة، يتيح الإطار العالمي لحقوق الإنسان، إلى جانب خطة عام 2030 واتفاق باريس، الإرشادات الأساسية لكفالة تعافٍ أفضل في ظل حماية جميع الناس والكوكب، أولاً وقبل كل شيء.