



残疾人权利公约

Distr.: General
30 March 2021
Chinese
Original: English

《残疾人权利公约》缔约国会议

第十四届会议

2021年6月15日至17日，纽约

临时议程* 项目 5(b)(一)

与执行《公约》有关的事项：圆桌讨论

在武装冲突和人道主义紧急情况下保护残疾人权利

秘书处的说明

本说明由秘书处与联合国各实体、民间社会代表和其他相关利益攸关方协商后编写，旨在促进关于“在武装冲突和人道主义紧急情况下保护残疾人权利”这一主题的圆桌讨论。秘书处谨此向《残疾人权利公约》缔约国会议第十四届会议转递经会议主席团核准的说明。

* CRPD/CSP/2021/1。



一. 引言

1. 武装冲突和人道主义紧急情况对残疾人的生活产生重大影响。然而，残疾人在逃避暴力、获得人道主义支持和援助并参与其规划和提供以及确保其获得就业及教育和卫生等服务的权利的努力往往不为人知。
2. 由于残疾人约占世界人口的 15%，¹ 估计显示，在 2021 年需要人道主义保护和援助的 2.35 亿人中，² 有 3 500 万是残疾人。在因冲突、迫害和侵犯人权而被迫流离失所的 7 950 万人中，大约有 1 200 万是残疾人。³ 对于生活在冲突地区或正在逃离冲突地区的残疾人来说，流离失所是一个复杂的因素，对他们的身心健康和福祉带来多种威胁，这进一步加剧了原有的残疾或导致继发性残疾。
3. 卫生危机加剧了不平等的权力势态和深层次的结构性的不平等。2019 冠状病毒病(COVID-19)大流行给残疾人特别是那些被迫流离失所的残疾人造成了进一步的挑战。他们往往生活在拥挤不堪的环境里，几乎无法获得国家服务。用于残疾支持服务的资源正被转用于遏制这一疫情，⁴ 这使残疾人更难获得医疗保健和康复服务。由于封锁措施和丧失生计，残疾妇女和女童面临遭受交叉形式歧视、剥削和性别暴力的风险。
4. 人道主义对策专注于满足普通民众的直接基本需要，因而往往忽视残疾人的具体需要。在提供人道主义响应过程中，也几乎没有证据表明有系统地与残疾人及其代表组织接触。⁵

二. 相关国际框架

5. 国际人道法和国际人权法是管理国家和非国家行为体在武装冲突和人道主义紧急情况下保护残疾人权利的两个主要国际法主体。国际人道法和国际人权法是相辅相成的国际法主体，二者都寻求保护人的生命和尊严。

¹ 世界卫生组织(世卫组织)和世界银行，《2011 年世界残疾报告》(世卫组织，2011 年)，第 30 页。在受危机影响的国家这一比例可能要高得多。例如，27%的阿拉伯叙利亚共和国人口(12 岁及以上)患有残疾，高达 80%的接受调查的阿富汗人(18 岁及以上)患有某种残疾，见人道主义需求评估方案，“残疾：阿拉伯叙利亚共和国的普遍性和影响”，2019 年；亚洲基金会，《2019 年阿富汗残疾模范调查》(2019 年)。

² 联合国，人道主义事务协调厅，《2021 年全球人道主义状况概览》(2020 年)。

³ 联合国难民事务高级专员公署(难民署)，《全球趋势：2019 年被迫流离失所问题》(2019 年，哥本哈根)。

⁴ 自疫情开始以来，22 个国家报告称残疾支持和服务减少了 25%(联合国，人道主义事务协调厅，《2019 冠状病毒病全球人道主义应对计划》——7 月更新(2020 年)。

⁵ CBM 国际、人道和包容组织及国际残疾人联盟，《2019 年案例研究汇编：将残疾人纳入人道主义行动》，(2019 年)，第 21 页。

6. 国际人道法的主要宗旨⁶ 是限制战争造成的痛苦并减轻其影响。国际人权法为平民和非战斗人员提供一般性保护。经 196 个缔约国批准的 1949 年 8 月 12 日日内瓦四公约及其 1977 年附加议定书是保护武装冲突受害者的核心文书。然而，国际人道法采用了过时的关于残疾的医学模式，并不承认残疾的多样性，也不承认残疾人在冲突和人道主义背景中的具体需要、权利和能力。⁷

7. 在突发公共卫生事件时，如全球 COVID-19 大流行，管理人道主义准入的国际人道法框架继续适用。在武装冲突局势中，人道主义组织能够提供服务，帮助满足受危机影响民众的基本需求，包括医疗保健服务、疫苗和其他服务，以减轻突发公共卫生事件对社会经济的影响。⁸

8. 2006 年《残疾人权利公约》获得通过，标志着与慈善组织和医疗残疾模式的决裂。《公约》接受残疾问题的社会模式，根据这种模式，环境中的障碍，无论是社会、物质、交流或其他方面的障碍，都会阻碍残疾人充分参与其社区。因此，《公约》采用了基于人权的方法。一般人道主义原则包括人道(处理人类苦难和保护生命)、中立(不偏袒冲突的任何一方)、公正(根据需要提供援助)和独立(不受政治、经济、军事或其他目标的影响)，⁹ 而了解残疾情况的人权原则则延伸到残疾人的尊严、平等、赋权、包容、不歧视和参与。¹⁰ 《公约》所有 182 个缔约国¹¹ 都有义务促进、保护和确保其境内的所有残疾人充分享有人权。

9. 《公约》第十一条肯定了《公约》在风险和入道主义紧急情况下的适用，并呼吁按照《公约》所反映的社会模式和基于人权的方法来解释国际人道法。第十一条规定，缔约国应采取“一切必要措施，确保在危难情况下，包括在发生武装冲突、人道主义紧急情况和自然灾害时，残疾人获得保护和安全。”遵守第十一条，就需要对《公约》的其他规定提出意见，它们规定了国际人道法适用于残疾人，如第四条(一般义务)第三款，确保与残疾人密切协商并使他们积极参与决策；第五条(平等和不歧视)，确保有关紧急情况的包容性法律、政策和做法，包括通过提供合理便利；第九条(无障碍)，确保平等进出物质环境，包括即使在全球大流行病期间，获得水和卫生设施以及及时信息和通信技术；第十二条(法律面前平等承认)，增强残疾人行使法律权利的能力和参与对其财务、健康和生活安排作出决策的权力；第十八条(迁徙自由和国籍)，确保残疾人的迁徙自由权不被剥夺；第十九条(独立生活和融入社区)，确保在危机局势中提供的支持或庇护服务具有包容性，不对残疾人进行隔离、隔绝、收容或歧视；第二十一条(表达意见的自由

⁶ 国际人道法适用于国际和非国际武装冲突，其适用于国内武装冲突的规则相对比较有限。见红十字国际委员会，“什么是国际人道法”，2004 年。

⁷ Alice Priddy，“残疾与武装冲突”，《学院简报》，第 14 期，(日内瓦国际人道法与人权学院，2019 年，日内瓦)。

⁸ 红十字国际委员会，“国际人道法的人道主义准入规则和 COVID-19”，2020 年 4 月 8 日。

⁹ 见大会第 46/182 号决议(人道、中立和公正)和第 58/114 号决议(独立)。

¹⁰ 见 A/HRC/31/30。

¹¹ 截至 2021 年 3 月 12 日。

和获得信息的机会), 确保所有残疾人能够以盲文、手语和其他形式寻求、接收和传递信息; 第二十五条(健康), 确保平等获得保健和康复服务; 第三十一条(统计和数据收集), 了解残疾人在人道主义危机中面临的障碍; 第三十二条(国际合作), 让包括人道主义和发展行为体在内的所有行为体参与应对和恢复工作。还必须指出,《公约》适用于缔约国的领土管辖, 无论需要保护的残疾人的国籍如何, 从而将缔约国义务延申到流动的残疾人。¹²

10. 《公约》是极少数明确指出人权原则和国际人道法在武装冲突期间适用于残疾平民的人权文书之一。唯一这样做的其他人权文书是《儿童权利公约》(第 38 条)。儿童权利委员会敦促各国和人道主义行为体高度重视对难民和境内流离失所残疾儿童的预防性援助以及获得适当的卫生和社会服务, 其中包括心理康复和重新融入社会的服务。¹³

11. 残疾人权利委员会还制定了指南和标准, 包括通过其关于缔约国报告¹⁴ 的一般性意见¹⁵ 和结论性意见, 强调处理武装冲突和其他人道主义紧急情况下影响残疾人的风险的重要性。委员会呼吁对武装冲突和其他人道主义紧急情况下的残疾问题采取更系统的基于人权的方法。¹⁶

12. 冲突变得更加复杂性, 持续时间越来越长, 世界各地的极端天气事件也越来越频繁, 这些都要求和平与安全、人道主义和发展部门之间建立全面的国际框架和政策一致性。17 个可持续发展目标涉及发展的社会、经济和环境层面, 反映了会员国对建设和平、包容的社会的承诺, 在这个社会中, 包括残疾人和流动人口在内, 不让任何一个人掉队。可持续发展目标中还有一些与包容残疾人有关的风险局势和人道主义紧急情况的具体目标, 包括具体目标 1.5(增强穷人和弱势群体的抵御灾害能力, 降低其遭受极端天气事件和其他经济、社会、环境冲击和灾害的概率和易受影响程度)、具体目标 11.5(大幅减少灾害造成的死亡人数和受灾人数, 重点是保护处境脆弱群体)和具体目标 13.1(加强抵御和适应气候相关的灾害

¹² 难民署投入; 另见 Priddy, 《残疾与武装冲突》, 第 35 页。

¹³ 儿童权利委员会, 关于残疾儿童权利的第 9 号一般性意见(2006 年), 第 79 段。

¹⁴ 例如见 CRPD/C/AZE/CO/1, 第 25 段; CRPD/C/EU/CO/1, 第 35 段; CRPD/C/UKR/CO/1, 第 23 段。

¹⁵ 例如, 委员会在其关于平等和不歧视的第 6 号一般性意见(2018 年)中呼吁各国在其所有方案和行动中确保不歧视原则, “在平等基础上将残疾人纳入国家紧急规程, 疏散方案中充分承认残疾人, 提供无障碍信息和通信帮助热钱……并确保水、环境卫生和个人卫生设施……可用和无障碍”; 在其关于残疾妇女和女童的第 3 号一般性意见(2016 年)中强调残疾妇女和女童在风险局势和人道主义紧急情况下所面临的额外风险, 以及更高的性暴力风险, 再加上获得康复服务和(或)诉诸司法的机会不平等; 在其关于残疾人包括残疾儿童通过其代表组织参与执行和监测《公约》的第 7 号一般性意见(2018 年)中呼吁各国“确保残疾人组织的积极参与, 包括代表所有年龄段的残疾妇女、男子和儿童的各级组织积极参与, 并与其进行切实的协商”。详见 www.ohchr.org/EN/HRBodies/CRPD/Pages/GC.aspx。

¹⁶ 例如见第 6 号一般性意见, 第 43 和 44 段, 其中委员会强调了与第十一条有关的不歧视原则: 表示“必须根据包括人道主义裁军法在内的国际人道主义法义务, 确保在危难情况和人道主义紧急情况下不歧视”, 并注意到这种情况下对残疾人歧视的风险增加。

和自然灾害的能力)。这些具体目标与确保所有残疾人的保护、包容和发展有关。因此，实现可持续发展是解决人道主义需求和促进和平社会的核心。¹⁷

13. 为了在人道主义行动、救济和恢复工作中促进兼顾残疾问题的做法，70 多个利益攸关方编写了《将残疾人融入人道主义行动宪章》，¹⁸ 该项目是在 2016 年世界人道主义峰会上启动的。该《宪章》确立了以下五个可采取行动的承诺：不歧视；参与；包容性政策；包容性响应和服务；合作与协调。继在峰会上承诺制定全球认可的全系统准则之后，机构间常设委员会于 2019 年 11 月推出了《将残疾人纳入人道主义行动准则》，以便为将残疾人纳入人道主义背景提供切实可行的战略和建议行动。¹⁹ 这些准则旨在促进在所有情况下和在所有区域执行高质量的人道主义方案，并建立和增加残疾人的融入以及他们对所有与之相关的决定的切实参与。2020 年，设立了一个将残疾人纳入人道主义行动咨商小组，以推动包容残疾的人道主义行动，包括通过执行这些准则。²⁰

14. 2018 年 12 月，大会通过了《难民问题全球契约》。该《契约》为各国政府、国际组织和其他利益攸关方提供了一张蓝图，以确保所采取的措施使难民和收容社区都受益。²¹ 2019 年举行的难民问题全球论坛促成了一系列承诺，包括在促进流离失所残疾人权利方面的承诺。²²

15. 2019 年 6 月，安全理事会一致通过第 2475(2019)号决议，²³ 该决议标志着一个历史性的转折点，即承认残疾人权利在联合国和平与安全支柱中的地位。决议提请人们注意武装冲突和相关人道主义危机中经常被忽视的残疾人保护和援助需要。该决议的核心是将权力移交给残疾人，他们是变革的推动者，“在人道主义行动、预防冲突、解决冲突、和解、重建和建设和平方面”参与和领导决策。安理会还在该决议中强调联合国维持和平和建设和平行为体能力和知识建设的重要性，需要加强残疾人数据的收集和监测，并敦促会员国促进残疾人及其代表组织的切实参与和代表性。

¹⁷ 据估计到 2030 年，世界上近三分之二的赤贫人口生活在受冲突影响的国家(见 www.worldbank.org/en/topic/fragilityconflictviolence/overview)。

¹⁸ 有 250 多个利益相关方赞同，该《宪章》呼吁为将残疾问题纳入人道主义行动作出组织承诺。

¹⁹ 这些准则立足于其他人道主义标准，如《关于质量和问责的核心人道主义标准》、《领域手册：人道主义宪章和人道主义响应最低标准》和《将老年人和残疾人纳入人道主义的标准》。

²⁰ 详见 www.internationaldisabilityalliance.org/drg。该小组迄今已有 140 多成员)。

²¹ A/73/12(Part II)。

²² 更多信息，见 www.unhcr.org/programme-and-practical-information.html。

²³ 安全理事会在该决议中呼吁武装冲突各方向残疾平民包括向残疾妇女和儿童提供包容性无障碍援助；确保残疾人有平等机会获得基本服务，包括教育、保健服务、交通以及信息和通信技术；防止暴力和虐待，消除对残疾人的歧视并确保诉诸司法。

三. 关键问题和挑战

16. 在武装冲突和人道主义紧急情况下，残疾人面临尤为严重的风险。他们常常被忽视；他们的需要和优先事项得不到确定；而且他们被剥夺了保护和权利。残疾人在安全行动中面临多重障碍，包括缺乏辅助设备；在流离失所期间他们更有可能被甩开或被遗弃；而且他们可能是非国家武装团体袭击村庄时首要针对的目标之一。²⁴ 一些人在逃离武装冲突时致残，而许多人经历了精神痛苦，留下了更长期的影响。

17. 能够逃脱特定局势的残疾人在实现其权利的充分享受方面遇到了态度、环境和体制上的障碍。²⁵ 老年人、妇女、土著人和儿童等几类人当中的残疾人面临多种交叉形式的歧视，进一步使他们无法获得免受暴力和剥削的人道主义支持和服务。

18. 残疾人也在很大程度上被排除在建设和平努力之外，而且往往是出于偏见。他们的声音没有人听到，因此他们的需求无法得到充分满足。需要有意地让残疾人融入和平进程，使他们能够积极参与协议的制定和执行，分享知识和技能，组织运动和社团，并成为建设和平进程的一部分。

19. 随着 COVID-19 大流行在世界各地肆虐，已经生活在过于拥挤的营地、城市地点或偏远农村地区的残疾人，其用水和卫生设施差，获得医疗保健的机会有限。他们发现这种状况“令人难以忍受”，²⁶ 他们无法采取任何措施以缓解疫情的传播。《2019 冠状病毒病全球人道主义应对计划》列述了疫情的人道主义救援的关键优先事项。该计划承认残疾人是 63 个国家中受影响最严重的人口组别之一。²⁷ 除了感染和死亡的风险外，疫情造成的隔离和社会经济安全网的丧失也产生了长期影响。

20. 许多国家仍然没有按年龄、性别和残疾分列的数据，特别是在人道主义紧急情况下的数据。例如，联合国难民事务高级专员公署在其 2018 年全球被迫流离失所趋势报告中发现，131 个国家至少报告了一些性别分类数据，125 个国家报

²⁴ 难民署，《把人放在首位：2018-2019 年难民署年龄、性别和多样性问责报告》(2019 年)，第 18 页。例如在也门，人们发现境内流离失所者报告说，由于正面临的敌对状态，他们留下了残疾的家庭成员。全球保护群组，“一线希望：COVID 时代的精神健康和福祉”，2021 年 2 月。此外，在武装冲突期间犯下的危害人类罪、灭绝种族罪、严重战争罪、法外处决、强迫流离失所、劫持人质、性暴力、酷刑和其他不人道待遇或处罚的情况下，都可能专门针对残疾人(民间社会协调机制的投入)。

²⁵ 机构间常设委员会，《将残疾人纳入人道主义行动准则》(2019 年)，第 12-16 页。

²⁶ Mark Lowcock、Izumi Nakamitsu 和 Robert Mardini，“冲突和 COVID-19 是致命的混合物”，联合国，人道主义事务协调厅，2020 年 5 月 27 日。

²⁷ 联合国，人道主义事务协调厅，《2019 冠状病毒病全球人道主义应对计划》，第 50-51 页。

告了一些年龄分类数据，而几乎没有任何残疾分类数据的报告。²⁸ 与此同时，虽然最近在人道主义行动方面取得了一些有希望的进展，但有关残疾人需求和能力的的数据尚未在人道主义行为体者的数据系统中有计划地收集和使用。²⁹ 这限制了国家和国际努力设计并实施包容性和针对性措施的能力，而这些措施处理残疾人的具体需求和面临的障碍，并解决不同年龄和性别所面临的具体挑战，包括在大流行病期间。

21. 根据《公约》第二十四、二十七和二十八条，在武装冲突和其他人道主义紧急情况下，残疾人在获得足够的食物和营养、衣物和住房以及教育、工作和就业方面的权利都遇到了障碍。

22. 与非残疾人相比，流离失所残疾人更有可能遭受粮食不安全和营养不良。例如，他们可能无法进入粮食分发点；口粮被盗；如果他们吞咽或咀嚼有困难而分到的食物不能适应他们的需要，他们可能无法从分发的食物中受益，或者他们通常会被与提供援助的人分开。³⁰ 此外，流离失所残疾人的失业率比非残疾人更高，他们经常因为被污蔑和难以进入工作环境而错过工作机会。³¹ 与此同时，他们可能需要付出与残疾相关的更多开支，这增加了已经相当沉重的压力。³² 此外在疫情期间，许多挣钱养家者包括残疾人家庭的挣钱者失去了收入来源，因此无法满足其家庭的所有食物需求。粮食配给不足，迫使残疾人家庭赊购粮食、使用储蓄或变卖家产，许多残疾年轻人担心粮食供应不足。³³

23. 居住在营地或其他公共避难所和非正规住区的残疾人每天在使用水、环境卫生和个人卫生设施时都会遇到环境障碍。很多时候，修建的基础设施在设计阶段便没有考虑不同类别残疾人的需要，亦没有让残疾人士参与设计。例如，厕所和供水设施距离太远；需要个人帮助的人没有足够的厕所空间；水龙头安装太高；没有坡道和扶手。³⁴ 残疾人在使用水、个人卫生和环境卫生设施时也会遭到消极态度和污蔑。他们可能需要等待更长的时间才能使用这些设施，或者使用卫生设

²⁸ 难民署，《2018 年被迫流离失所全球趋势》(2019 年，日内瓦)，第 59-63 页。统计数字包括难民、寻求庇护者、境内流离失所者、返回的难民、返回的境内流离失所者、难民署关于无国籍问题的任务范围内的个人和其他关切群体。

²⁹ 例如，2020 年几乎所有联合国人道主义需求概览和人道主义应急计划都包括有需要的人的残疾分类数据(联合国儿童基金会(儿基会)的投入)。详见 <https://www.humanitarianresponse.info/en/programme-cycle/space>。

³⁰ 见 A/HRC/44/41。

³¹ 过去几个月中只有 42% 的残疾人(18 岁以上)工作过，相比之下，非残疾人的这一比例为 52%。见叙利亚人道主义需求评估方案，“2020 年春季报告系列：残疾概览”，2020 年。

³² 机构间常设委员会，《将残疾人纳入人道主义行动准则》，第 93 页。例如，约旦残疾家庭的人均医生和药房费用较高。见 Harry Brown 等，《脆弱性评估框架：2019 年人口研究》(难民署，2019 年，安曼)，第 8 页。

³³ 人道与包容组织，“人道主义背景下的 COVID-19：没有借口把残疾人抛在脑后！人道与包容组织在人道主义环境中的行动证据”，2020 年 6 月。

³⁴ 联合国，人道主义事务协调厅，“生活在叙利亚西北部境内流离失所者营地的残疾人自我报告的日常生活障碍”，2020 年 11 月。研究发现，残疾人无法使用厕所设施，并需要更多的卫生用品。

施时不得不依赖家人的帮助。更糟糕的是，他们可能不得不露天大便，这增加了性暴力和其他不利的安全或健康问题的可能性。³⁵ 缺乏安全使用水、个人卫生和环境卫生设施的事实违反了《残疾人权利公约》第二十八条(适足的生活水平和社会保护)，特别是残疾人获得清洁水服务的权利和第九条(无障碍)，对他们的健康、安全和尊严造成了不利影响。

24. 所报告的残疾人的健康状况普遍比非残疾人更差。³⁶ 根据《公约》第二十五条，他们在获得保健和康复服务方面面临障碍，在获得长期康复、理疗和假肢支持以及其他辅助设备方面遇到困难。³⁷ 在冲突和人道主义紧急情况下，他们的处境更为糟糕。这些局势扰乱了保健服务，摧毁了卫生基础设施。残疾人获得保健方面经常面临的障碍可能会因他们在冲突和(或)流离失所局势中的法律地位而加剧。后天残疾的冲突幸存者，特别是那些有心理健康和心理需求的人，可能需要额外的保健。然而，现有的支持心理或智力残疾人士的服务往往不足或根本不存在。³⁸

25. 2020 年暴发的全球大流行病增加了生活在脆弱和受冲突影响环境中的残疾人的风险。一些残疾人有潜在的身体状况，这使他们容易出现健康并发症。对于那些生活在高密度居住安排中的人或那些依赖他人提供个人帮助的人来说，共同的缓解措施，如社交距离，是不可能做到的。同时，残疾人被剥夺了替代和以适当形式获取关键公共卫生信息的权利，如《公约》第九条(无障碍)、第二十一条(表达意见的自由和获得信息的机会)和第二十五条(健康)所规定的手语翻译、字幕和通俗语言及易读格式的权利。卫生资源正被转用来缓解这一疫情，由于采取预防措施卫生工作者经常无法出行，使许多残疾人的健康需求得不到满足。³⁹ 此外，疫情导致了更多关于需要保护援助的人的心理困扰和精神健康问题的报告。⁴⁰ 获得相关心理社会支持方案的机会可能不包括残疾人，或不向残疾人提供。冲突和人道主义环境中的残疾人在获得有限的 COVID-19 疫苗供应方面也更有可能面临额外的障碍。

26. 《公约》第二十四条规定，缔约国应采取适当措施，确保残疾人在与其他人平等的基础上接受全纳教育和终身学习。与非残疾儿童相比，残疾儿童更有可能

³⁵ 《残疾与发展报告：由残疾人、为残疾人和与残疾人一起实现可持续发展目标》(联合国出版物，出售品编号：19.IV.4)，第 125 页。

³⁶ 同上，第 50 页(43 个国家的证据)。

³⁷ 同上。

³⁸ 人道与包容组织，“对平民的死刑：爆炸性武器在也门人口稠密地区的长期影响”，2020 年 5 月，第 19 页。研究发现，“在经历了五年冲突和相应的冲突相关伤害率之后，心理创伤和营养不良的比率大幅上升”。通常也缺乏合格的心理学家或相关专业人员在这些局势中提供相关服务(国际移民组织的投入)。

³⁹ 人道与包容组织，“人道主义背景下的 COVID-19”。

⁴⁰ 2021 年 2 月，全球保护集群发现，这是他们所有业务中风险最高的问题，迫切需要加大对心理健康服务的投资。见全球保护集群，“一线希望”。

被排除在教育之外而失学，完成小学、中学和高等教育的可能性较小。⁴¹ 在人道主义环境中这种情况更加严重，因为国家系统承受着压力，全纳教育选择更加有限。武装冲突和其他人道主义危机中的残疾儿童可能难以获得教育服务，或者在学习方面面临困难，因为教育系统可能无法满足他们的具体需要。⁴² 由于许多学校在疫情期间停课，残疾儿童面临进一步落后的风险，因为远程学习方式可能不包括他们，他们也不可能获得，他们甚至可能永远不会重返校园。这将会产生终生影响，影响他们在未来获得良好社会经济地位的能力，以及他们在家庭和整个社区中的角色。教育和学习机会是增强其抵御当前和今后冲击的重要手段。

27. 除了面临无法进入的基础设施、无法获得支持和服务外，流离失所残疾人往往得不到合理的住宿，这侵犯了他们根据《公约》第五条(平等和不歧视)、第十四条(自由和人身安全)、第二十四条(教育)和第二十七条(工作和就业)享有的权利。此外，《公约》第二十八条规定了残疾人的社会保障权利。然而在一些国家，社会保障方案可能没有考虑到残疾的难民和寻求庇护者，或者这些方案可能含有居住或先前就业的要求。在某些情况下，个案工作者和(或)融合和重新安置服务机构不知道可为残疾人提供的支持方案，例如支持他们就业或获得辅助技术的方案。⁴³

28. 《公约》第五条规定了平等和不歧视的权利。然而对残疾人的偏见依然存在。文化或社会强加的“能力主义”依赖于对残疾人能做什么或不能做什么的误解和假设。例如，由于文化污名和(或)用贬义的语言称呼残疾人，流离失所残疾人有时被“隐藏”在社会之外，他们不太可能获得有偿工作的机会。⁴⁴ 受冲突影响人口中的移民，包括残疾移民，也面临着仇外种族主义的额外风险，这使他们无法融入社区，无法在与其他人平等的基础上获得保护和机会。⁴⁵

29. 尽管自《公约》获得通过以来，在国家法律、政策和做法方面取得了进展，以消除多种相交叉形式歧视，但《公约》尚未为残疾人提供充分的保护。残疾人在通过入籍法或类似程序申请公民身份时可能会遇到基于残疾的歧视。例如，几个国家的法律明确禁止精神或身体残疾的人获得公民身份。然而更多时候，模糊的语言为歧视性解释留下了空间。这些交叉形式歧视可能会阻碍获得难民身份，降低达成包括重新安置在内的持久解决办法的可能性。⁴⁶ 此外，不兼顾残疾问题或不植根于以人权为基础的做法的人道主义政策和方案加剧了现有的偏见、耻辱和歧视。

30. 就其性质而言，流离失所引发社会网络崩溃、社会孤立和失去为移民、难民和流离失所残疾人提供保护的社区网络。这可能导致暴力、剥削、虐待和遗弃的

⁴¹ 《残疾与发展问题报告》，第 76-89 页。

⁴² 例如见亚洲基金会，《2019 年阿富汗残疾模范调查》。

⁴³ 难民署的投入。

⁴⁴ 见 [A/HRC/44/41](#)。

⁴⁵ 移民组织的投入。

⁴⁶ 难民署，“关于基于歧视性理由拒绝、丧失或剥夺国籍的背景说明”(即将出版)。

风险增加。移民、难民和流离失所残疾人也不太可能报告暴力和虐待行为，因为他们担心受到家人或社区成员的报复，这些人往往是肇事者或照顾者，他们担心不被相信或因为耻辱。⁴⁷ 此外，侵犯残疾人权利的行为往往被低估，因而在国际刑法和程序中未予审查。

31. 残疾人还面临基于性别、年龄、种族、宗教信仰、土著出身、社会出身、性取向、族裔和少数群体地位等方面的歧视。对此，在风险情况下应予以考虑。例如，残疾妇女和女童由于面临交叉形式歧视，遭受性别暴力包括身体暴力、性暴力和情感暴力的风险增加，她们遭受性暴力的几率高达 10 倍。⁴⁸ 她们中的许多人生活在人道主义环境中，获得预防和响应服务(包括报告机制)或诉诸司法的机会有限。全球疫情只会加强边缘化残疾人的这种风险。⁴⁹ 以前在非正规部门工作的残疾妇女失去了工作。其他依赖个人帮助的人现在不得不依赖他们的伴侣或家庭成员，这使得家庭暴力增加。

32. 在冲突和危机局势中，受影响最大的人口组别是老年人和残疾人。全世界近一半(46%)的 60 岁及以上的人身患某种形式的残疾，而妇女的残疾比例随着年龄的增长而加剧。⁵⁰ 残疾老年人面临的挑战已有充分记录，但在紧急情况下却加剧了这些挑战。⁵¹ 残疾老年人的权利不应被忽视，他们的知识、在社区中的作用和韧性应得到肯定。如果不考虑到老年人的残疾程度比较高，并适当提供援助，就无法维护人道主义环境中的残疾人权利。

33. 最后，由于残疾和与年龄有关的因素交织在一起，残疾儿童在武装冲突和其他人道主义紧急情况下中也面临具体和更高的风险。与非残疾儿童相比，他们更有可能营养不良、体重不足和发育不良。⁵² 造成这种情况的一个因素是，残疾儿童和年轻人不太可能从基于学校的营养或粮食安全方案中受益，因为他们上学的可能性低于非残疾同龄人，包括在紧急教育环境中。⁵³ 与其他儿童相比，残疾儿

⁴⁷ 人道与包容组织，“人道主义语境下的 COVID-19”。

⁴⁸ 联合国人口基金(人口基金)等，《残疾妇女和青年：为残疾妇女和青年提供基于权利的、促进性别平等的服务以处理性别暴力以及性健康和生殖健康权利的准则》(人口基金，2018 年，纽约)。另见人口基金，“报道人道主义环境中基于性别的暴力：记者手册”，第 2 版，2020 年 3 月。

⁴⁹ 详见援外社国际协会，“人道主义紧急情况下预防和应对性别暴力的包容性办法：在人道主义行动和倡导残疾人权利的第一线向妇女学习”，《残疾人权利公约》缔约国大会第十三届会议期间的网络研讨会会外活动，2020 年 12 月 3 日。

⁵⁰ 人口基金和国际助老会，《21 世纪老龄问题：成就与挑战》(2012 年，纽约和伦敦)，第 61 页。另见机构间常设委员会，“人道主义行动与老年人：人道主义行为体的基本简报”，2008 年 10 月。

⁵¹ 例如见 CRPD/CSP/2020/3；国际助老会，“紧急情况下的老年人：识别和降低风险”，2012 年 5 月。例如，由于无法获得养老金、社会服务或药品，一些老年人正转而变卖他们的家产，见全球保护群组，“一线希望”。

⁵² 儿基会的投入。

⁵³ 例如见澳大利亚 CBM 等，“将残疾纳入干旱和粮食危机应急响应”，2011 年 7 月。

童遭受暴力和虐待的风险也更大。这些风险在人道主义环境中被加剧，因为儿童更有可能与照料者和其他支持网络分离。⁵⁴

四. 前进方向：在武装冲突和人道主义紧急情况下确保残疾人权利的优先事项和机会

34. 在设计和执行 COVID-19 对策和恢复工作时，人道主义工作和发展工作之间的联系，包括业务协同和协调，比以往任何时候都更加相关和关键。⁵⁵

35. 在联合国系统内，秘书长于 2019 年发起的《联合国残疾包容战略》标志着联合国各实体对包容残疾人的最高承诺。⁵⁶ 该《战略》提供的指导使联合国的支持和设施，包括武装冲突地区和人道主义环境中的支持和设施，能够包容所有人并可供所有人使用。《战略》为联合国支持会员国执行《2030 年可持续发展议程》、《残疾人权利公约》和安全理事会第 2475(2019)号决议以及其他国际人道主义和人权文书提供了制度框架。目前正在努力确定准则，以支持在国家一级包容残疾人，并使人道主义方案拟订周期工具纳入残疾。该《战略》将塑造联合国维持和平、人道主义和发展部门的行动，使其更加包容残疾问题，加强国家一级的协调与合作，并建设工作人员在人道主义情况下努力确保人权的能力。鉴于这场全球疫情，秘书长发布了两份政策简报，一份是关于包容残疾问题的 COVID-19 对策，另一份是关于疫情对流动人口的影响。⁵⁷ 他在其中呼吁对这场疫情采取更强有力的包容残疾的对策。⁵⁸ 残疾人权利特别报告员在他的一份重要专题报告中列入了在武装冲突背景下重建更好的问题。⁵⁹

36. 为了促进武装冲突和其他人道主义紧急情况下的残疾人权利，可以优先采取下述行动。

A. 冠状病毒病(COVID-19)对策和恢复工作中包容残疾的人道主义援助和灾害响应

37. 国家和地方协调机制和备灾应对计划必须包容残疾。尤其必须确保与残疾认一起制定人道主义需求概览、人道主义应对计划和难民应对计划，并包括具体行动，以确保所有部门都能接触到残疾人，并视需要提供充足的资源、进行监测和调整。干预措施可能包括：

⁵⁴ John H. Pearn, “战争的代价：儿童的伤亡”，载于《儿童腹泻和营养不良的当代问题》，第一版，Zulfiqar A. 布塔主编(牛津大学出版社，2000 年，巴基斯坦)。

⁵⁵ 联合国，“联合国 COVID-19 快速社会经济反应框架”，2020 年 4 月，第 34 页。

⁵⁶ 见 A/75/314。

⁵⁷ 联合国，“政策简报：对 2019 冠状病毒病采取兼顾残疾问题的对策”，2020 年 5 月；联合国，“政策简报：2019 冠状病毒病和流动人口”，2020 年 6 月。

⁵⁸ 另见机构间常设委员会，“关键信息：COVID-19 响应——适用机构间常委会关于将残疾人纳入人道主义行动的准则”，2020 年 6 月。

⁵⁹ 见 A/HRC/46/27。

- (a) 改善获得水、环境卫生和个人卫生设施的机会；
- (b) 改善人道主义援助信息的可及性，包括 COVID-19 预防和治疗措施；
- (c) 分发额外的或残疾人专用的卫生物品和用品；
- (d) 为有风险的个人提供针对性的避难所援助，以便保持身体距离，例如无障碍避难所和住房建造方面的支持；
- (e) 为向残疾人家庭提供分发粮食和非粮食物品的替代安排；⁶⁰
- (f) 确保支持服务的连续性，使残疾人能够独立生活；
- (g) 查明和监测对切实参与构成的障碍；
- (h) 部署具体措施，确保可利用的性别暴力预防和应对方案，包括报告机制；
- (i) 优先在各国境内向那些“有可能因 COVID-19 大流行而承受更大负担的人分发疫苗，其中包括冲突环境和人道主义紧急情况下的残疾人。”⁶¹

B. 残疾人及其代表组织的切实参与和领导

38. 根据《公约》第四条第三款，必须有残疾人通过其代表组织参与有关法律、政策和方案的决策。参与和包容也是《公约》第三条规定的一般原则，该条强调了全球残疾人权利运动的法律基础，即“我们的事情应由我们自己参与”的原则。安全理事会在其第 2475(2019)号决议中确认残疾人及其代表组织对预防和解决冲突、和解、重建和建设和平以及解决冲突根源所作的重要贡献(序言部分第七段)。各国政府和其他利益攸关方不妨考虑以下事项：

- (a) 确保残疾人参与各级决策，并从最早阶段开始，即从需求评估、设计和预算编制，到执行、监测和评价以及冲突后恢复、重建规划和建设和平进程；
- (b) 创造机会，使残疾人能够参与决策并发挥领导作用，包括参与维持和平和建设和平进程；
- (c) 在所有社区活动中采用基于人权的办法，以加强残疾人及其家庭和社区对当前和未来冲击的复原力，包括建立以社区为基础的保护制度；
- (d) 咨询遭受多种交叉形式歧视的人，这些人往往代表性不足，例如老年人、妇女、儿童、土著人民、族裔和宗教少数群体成员、住在难民和境内流离失所者营地的人、女同性恋者、男同性恋者、双性恋者、跨性别者、性别奇异者和间性者、感官障碍者、智障者和心理社会残疾人；⁶²

⁶⁰ 联合国，“政策简报：对 2019 冠状病毒病采取兼顾残疾问题的对策”。

⁶¹ 世卫组织，“世卫组织免疫价值战略咨询专家组：COVID-19 疫苗分配和优先次序框架”，2020 年 9 月 14 日，第 11 页。

⁶² CBM 国际、人道与包容组织和国际残疾人联盟，《2019 年案例研究汇编》，第 32 页。

(e) 与残疾人组织接触，这些组织可作为查明和消除障碍以及打击耻辱和歧视的关键资源，包括支持这类组织加强其在社区一级的能力；⁶³

(f) 支持和资助残疾人组织的能力建设，包括在善政、财务稳定、增长、宣传和业务方面的能力建设，并确保其有效参与独立监测框架和进程。⁶⁴

C. 双轨办法：将包容残疾纳入主流和有针对性

39. 更好地从危机局势中恢复需要双轨办法，即将其纳入主流和有针对性，以满足残疾人的需要，消除他们面临的障碍，并保护他们在人道主义响应和冲突后恢复进程中的权利。《公约》序言部分第七段确认将残疾问题纳入主流的重要性，将其作为相关可持续发展战略的组成部分，其中包括 COVID-19 恢复战略。各国政府和其他利益攸关方不妨考虑以下事项：

(a) 通过采取基于权利的方法加强国家法律和政策以及其他国家和地方机制，以促进残疾人的融入、优先保护⁶⁵ 和安全；⁶⁶

(b) 促进和加强国家和地方当局以及人道主义伙伴之间的协作，包括与残疾人组织的协作，“以期加强包容残疾人的地方和国家服务系统”；⁶⁷

(c) 提供包容残疾的政策、方案和预算编制，包括消除人道主义干预、政策、服务和做法等方面的障碍。例如，必须将无障碍和通用设计原则纳入营地管理、基础设施设计和风险沟通，并且必须有针对性地提供辅助技术等专门服务；⁶⁸

(d) 继续努力使人道主义需求概览和人道主义应急计划兼顾残疾问题，包括在群组系统内设立工作组；

(e) 通过捐助界的积极参与，解决人道主义、发展与和平资金流的划分，促进只为包容残疾人并可供残疾人使用的方案提供资金，并加强将包容残疾的集合资金；

(f) 在《公约》和《联合国残疾包容战略》指导下，在所有联合国国家工作队、人道主义国家工作队以及维持和平与建设和平行动中，通过确保从紧急情况开始以及在早期恢复和重建阶段包容残疾，对包容残疾采取协作、系统和综合办法；

⁶³ 详见 A/HRC/44/4；机构间常设委员会，《将残疾人纳入人道主义行动准则》，第 33-35 页。

⁶⁴ 民间社会协调机制和国际移民组织的投入。

⁶⁵ 例如在布基纳法索的法律中，在预防和管理风险、人道主义危机和灾害方面优先考虑残疾人。同样在尼泊尔，在武装冲突、紧急状态或灾难期间，残疾人在救援行动和提供安全和保护方面得到优先考虑。

⁶⁶ 同时，人道、公正、中立和独立的人道主义原则在冲突局势中不能妥协，见联合国，“联合国 COVID-19 快速社会经济反应框架”，第 34 页。

⁶⁷ 机构间常设委员会，《将残疾人融入人道主义行动宪章》，第 2.5.b 页。

⁶⁸ 关于良好做法的例子，见兼顾残疾问题的 COVID-19 应对和恢复机构间工作组，“人道主义环境中的 COVID-19 对策：包容残疾人的良好做法范例”，2020 年 7 月。

(g) 提高对国际和国家人道主义工作者以及国家和地方当局的认识，并增加对他们的培训，以进一步加强他们识别残疾人并将其纳入人道主义响应和恢复工作的能力和技能，⁶⁹ 传播充分、及时和无障碍的信息，并帮助消除基于残疾的污名和陈规定型观念；

(h) 利用《公约》第十一条的人权指标衡量在冲突和人道主义紧急情况下保护残疾人和保障残疾人安全方面的进展。⁷⁰

D. 按残疾分列数据的收集、监测和报告

40. 目前按残疾状况系统报告方面差距的影响在全球大流行期间暴露出来，阻碍了各国和其他利益攸关方为残疾人制定有针对性的对策的能力。残疾人是受疫情影响最大的群体之一。然而由于缺乏分类数据，也缺乏关于障碍和风险的数据，因此很难了解残疾人的需求，也难以衡量任何对策的影响。各国政府和其他利益攸关方不妨考虑以下事项：

(a) 按照《公约》第三十一条的规定，加强国家法律、政策和战略，及时收集、分析和传播高质量的定量定性数据和统计数据，并保持和监测这些数据和统计数据，以便查明和解决残疾人在行使权利方面遇到的障碍；

(b) 与残疾人组织合作，收集按性别、年龄和残疾分列的数据并监测进程，并建设他们在当前和今后紧急情况下在其社区开展调查的能力；

(c) 在国家、国家以下和地方各级使用国际公认的方法收集按残疾分列的数据，例如华盛顿小组的简易残疾问题集、示范残疾状况调查表和联合国儿童基金会/华盛顿小组儿童功能模块，包括用于评估 COVID-19 大流行病对残疾人的影响；⁷¹ 在无法能做到这一点时，收集可靠的二级数据来源，并建设社区收集公民生成数据的能力。⁷²

E. 机会

41. 安全理事会通过第 2475(2019)号决议，要求加强联合国的和平与安全、发展和人道主义各支柱之间的协同作用，特别是对武装冲突和相关的人道主义危机中的残疾人。在这方面，《联合国残疾包容战略》提供了一项全系统战略，通过基于权利的方法，将残疾包容纳入联合国工作的所有支柱，包括在支持会员国方面。各国政府、联合国各实体和其他利益攸关方不妨考虑以下事项：

⁶⁹ 《将残疾人融入人道主义行动宪章》。

⁷⁰ 可查阅 www.ohchr.org/EN/Issues/Disability/Pages/SDG-CRPD-Resource.aspx。

⁷¹ 除其他外，这包括收集关于有需要的人的分类数据，并在应对计划中纳入有针对性的数字；收集关于境内流离失所者、难民、寻求庇护者、回返者和无国籍人的分类数据；收集分类的需求评估数据；确保在人道主义应急计划的监测框架中反映残疾问题(儿基会和难民署的投入)。

⁷² 见大不列颠及北爱尔兰联合王国，国际发展部，“关于加强将残疾纳入人道主义对策的指南”，2019年。

(a) 确保残疾人成为国际和平与安全议程的参与者和受益者，例如监测武装冲突中保护残疾人的进展情况，将残疾问题纳入联合国有关实体的工作，并通过联合国关于武装冲突中保护平民的报告和武装冲突中儿童的报告；⁷³

(b) 在国家一级加强发展活动与人道主义援助和建设和平努力之间的合作、协作和协调。

42. 该《战略》的实施需要联合国在所有利益攸关方支持下进行大胆的全系统变革，以更好地应对 COVID-19 危机，重新回到实现《2030 年议程》的轨道上来。在全球疫情期间，出现了新的关注领域和创新领域。各国政府、联合国和其他利益攸关方不妨考虑以下事项：

(a) 为包括妇女和女童在内的残疾人创造一个数字包容的有利环境，确保他们被纳入决策和设计进程，投资于数字技能和互联网使用，使移动互联网和电话服务等技术负担得起，发展网络覆盖和连接，并改善数字技术的可及性；⁷⁴

(b) 加强国际合作，支持发展中国家开发和使用前沿技术；

(c) 促进法律、政策和方案，并提供可预测的资金，以提高精神健康服务的可得性、可及性、可接受性和质量，以回应当事人的意愿和偏好，以及康复和个性化支持服务。⁷⁵

五. 供圆桌会议审议的指导性问题

43. 以下是提交圆桌讨论会审议的问题：

(a) 在国家一级需要采取哪些法律、政策和实际措施，以促进采取基于权利和包容残疾的方法，尊重、保护和实现武装冲突和其他人道主义紧急情况下的残疾人以及被迫流离失所残疾人的权利，包括在 COVID-9 疫苗、对策和恢复方面？

(b) 推进执行安全理事会第 2475(2019)号决议的下一步实际行动是什么？会员国和其他利益攸关方可以通过包括经济及社会理事会、安全理事会和大会在内的政府间进程做些什么，以提高受到全球危机、人道主义紧急情况和武装冲突影响的残疾人的保护、需求和权利的知名度？

(c) 各国政府和其他利益攸关方可能需要采取哪些实际措施，以便在国家一级通过和执行政策、方案和创新做法，使残疾人能够参与和带头开展支持人道主

⁷³ 安全理事会在其第 2475(2019)号决议中秘书长在给安理会的专题报告和区域报告及定期通报中，列入“武装冲突背景下涉及残疾人的问题的相关资料和有关建议”（第 9 段），目的是在冲突环境中促进包容残疾的做法。

⁷⁴ 详见如联合国，经济和社会事务部，关于“以社会公正的方式向可持续发展过渡：数字技术对社会发展和所有人福祉的作用”的专家组会议报告，2020 年 8 月；《2021 年技术和创新报告：抓住技术浪潮——公平创新》（联合国出版物，出售品编号：E.21.ILD.8），第 71 页。关于流离失所人口，见 GSMA，“在难民环境中弥合流动残疾差距”，2019 年 9 月。

⁷⁵ 例如，建立和维持在线以及以家庭为基础的康复支持和服务和在线健康支持服务，包括精神健康服务，特别是为残疾儿童提供的心理健康服务。

义行动、预防冲突、重建和建设和平进程的活动，以便更好地恢复？是否有任何特别的建议或经验教训可被视为加强对这类人的保护？

(d) 各国政府、民间社会和其他利益攸关方可以做些什么以解决残疾人在冲突和人道主义局势中因任何理由而面临的多种交叉形式的歧视？

(e) 各国政府、联合国和其他利益攸关方需要采取哪些法律、政策和创新措施和行动，以促进在武装冲突和其他人道主义紧急情况中收集和监测按年龄、性别和残疾分列的数据？

(f) 各国政府、联合国和其他利益攸关方如何通过有效执行《联合国残疾人包容战略》，帮助在联合国的和平与安全、发展和人道主义行动之间建立协同作用？
