

## 政策简报：对 2019 冠状病毒病采取兼顾残疾问题的对策

### 1. 执行摘要

全球 2019 冠状病毒病危机正在加深原已存在的不平等，暴露了排斥程度，并突显了在兼顾残疾问题方面开展工作势在必行。残疾人数目为 10 亿，他们是社会中最受排斥的群体之一，从死亡人数来讲，也是这场危机中受冲击最严重的群体之一。即使在正常情况下，残疾人获得医疗保健、教育、就业和参与社区的可能性也较低。他们更有可能生活在贫困中，遭受暴力、忽视和虐待的比率更高，在任何受危机影响的社区中都属于最边缘化的群体。2019 冠状病毒病进一步加重了这种状况，直接和间接对残疾人造成了格外严重的影响。

在 2019 冠状病毒病应对和恢复工作中，必须采取综合办法，确保残疾人不掉队。这种办法要求将残疾人置于应对工作的核心，使他们作为规划和执行推动者参与。所有与 2019 冠状病毒病有关的行动都必须禁止任何形式的基于残疾的歧视，并除其他因素外，考虑到性别和年龄交叉的情况。这对于有效和高效地处理和防止在应对和恢复期间可能出现的障碍是必要的。

兼顾残疾问题可使 2019 冠状病毒病应对和恢复措施更好地服务于每个人，从而能够更全面地抑制病毒，并且重建得更好。它将规定建立更灵活的系统，这种系统能够应对复杂情况，首先帮助落在最后的群体。

本政策简报重点介绍 2019 冠状病毒病对残疾人的影响，并在此过程中概述各项使应对和恢复工作兼顾残疾人的主要行动和建议。简报载有重点针对关键部门提出的具体建议，同时确定了四个适用于所有部门的总体行动领域。

1. 确保将残疾问题纳入所有 2019 冠状病毒病应对和恢复工作的主流，并采取有针对性的行动。必须将主流措施和针对残疾问题的具体措施结合起来，以确保有系统地兼顾残疾人。

2. 在 2019 冠状病毒病应对和恢复工作中确保信息、设施、服务和方案无障碍。无障碍环境对于将残疾人纳入当前应对 2019 冠状病毒病的医疗保健和社会经济对策至关重要。如果公共卫生信息、已建环境、通信和技术以及货物和服务不是无障碍式的，残疾人就无法做出必要的决定，无法独立生活，无法安全隔离或检疫隔离，也无法在与其他人平等的基础上获得保健和公共服务。

3. 在 2019 冠状病毒病应对和恢复工作的所有阶段确保与残疾人及其代表组织进行有意义的协商并确保其积极参与。残疾人在应对危机和建设未来方面可以作出重要贡献。许多残疾人都有在被孤立的情况下和替代工作安排中茁壮成长的经历，这种经历可为安度当前局势提供示范。残疾人的视角和生活经历促进创造性、新的办法和解决挑战的创新办法。

4. 建立问责机制，确保 2019 冠状病毒病对策兼顾残疾问题。确保包容性投资，以支持取得兼顾残疾问题的成果。各国政府、捐助者、联合国机构和其他

行为体必须建立监测投资的机制，以确保投资惠及残疾人。按残疾状况对数据进行分类是确保问责制的关键。

在 2019 冠状病毒病应对和恢复工作中兼顾残疾人是实现不让任何一个人掉队的承诺的重要组成部分，也是对《残疾人权利公约》、《2030 年可持续发展议程》、《人道议程》和《联合国包容残疾战略》所载全球承诺的重大考验。它也是联合国作出的在兼顾残疾问题方面实现变革性的持久改变这一承诺的核心。

## 2. 2019 冠状病毒病如何影响残疾人

2019 冠状病毒病暴发对残疾人的影响格外严重。据估计，60 岁及以上的老年人中有 46% 是残疾人。<sup>1</sup> 每 5 名妇女中就有 1 名可能在生活中经历残疾，而每 10 名儿童中就有 1 名是残疾儿童。<sup>2</sup> 在 10 亿残疾人口中，80% 生活在发展中国家。<sup>3</sup> 他们代表了各种各样的人群，有着不同的缺陷和支助需求，在整个生命周期中都在行使自己的权利方面面临着巨大障碍。一些群体甚至面临更严重的边缘化，例如，智力和社会心理残疾人士、聋盲人士，他们更有可能被排除在服务之外，生活或被关在机构中，遭受暴力、忽视和虐待的比率更高。

正如题为“共同责任，全球团结：应对大流行病的社会经济影响”的报告所反映的那样，2019 冠状病毒病不仅仅是一种健康危机，它正在攻击社会的核心。<sup>4</sup> 应对工作正在激化与残疾相关的原已存在的社会和经济不平等，并有可能进一步加剧这些不平等。

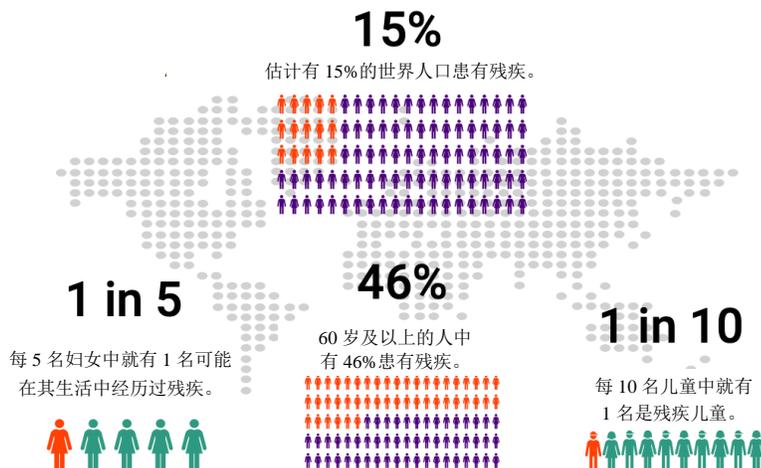


图 1 全球残疾人口(机构间常设委员会准则，2019 年，残疾人融入人道主义行动)。

<sup>1</sup> 联合国经社部，残疾和老龄化。

<sup>2</sup> 世卫组织和世界银行，《世界残疾报告》(2011 年)；联合国经社部，老龄化和残疾；儿基会，残疾儿童和青年(2013 年)。

<sup>3</sup> 联合国经济和社会事务部(联合国经社部)，“残疾人概况介绍”。

<sup>4</sup> 联合国，共同责任，全球团结：应对 2019 冠状病毒病的社会经济影响，2020 年 3 月。

残疾人感染 2019 冠状病毒病的风险更大。他们在实施基本保护措施(如洗手和保持身体距离)方面可能遇到障碍,这有以下几个原因:无法获得饮水、环境卫生和个人卫生设施;依靠身体接触来获得支助;无法获取公共卫生信息;或者被安置在通常过度拥挤和不卫生的机构环境中。<sup>5</sup> 对于那些生活在非正规住区和(或)受人道主义紧急情况影响的人来说,这些障碍更加严重。

残疾人因 2019 冠状病毒病患上更严重的疾病并死亡的风险更大。他们的健康要求更高,但健康状况更差。例如,他们更容易患上继发性疾病和并发症,如肺部问题、糖尿病和心脏病以及肥胖,这可能使感染 2019 冠状病毒病造成的结果恶化。<sup>6</sup> 在获得医疗保健方面面临的障碍在 2019 冠状病毒病危机期间进一步加剧,使残疾人难以获得及时和适当的护理。

住在机构中的残疾人更有可能感染病毒,死亡率也更高。残疾人,包括残疾老年人,在全球居住在机构中的人中占大多数。<sup>7</sup> 残疾人,特别是智力和社会心理残疾者,在监狱人口中的比例也过高。<sup>8</sup> 处于疗养院、社会护理院<sup>9</sup> 和精神病院以及拘留所和监狱<sup>10</sup> 等机构环境中的人在实施基本卫生措施和保持身体距离方面遇到了重大障碍,获得与 2019 冠状病毒病相关的信息、检测和医疗保健的机会有限。新出现的证据表明,处于机构环境中的人感染和死于 2019 冠状病毒病的比率最高。<sup>11</sup> 护理院中的残疾老年人比例过高,在可获得官方数据的国家,护理院中与 2019 冠状病毒病有关的死亡人员比例从 19%到 72%不等。<sup>12</sup>

在 2019 冠状病毒病暴发期间,残疾人在获得医疗保健和救生程序方面面临歧视的风险更大。在一些国家,医疗保健限额配给决定,包括伤病员拣别分类协议(如特别护理病床、呼吸机),不是基于个人预后,而是基于歧视性标准,如年

<sup>5</sup> 世卫组织, 2019 冠状病毒病暴发期间对残疾问题的考虑, 2020 年; H. Kuper & P. Heydt, *The Missing Billion, access to health services for 1 billion people with disabilities*, LSHTM, 2019; I. Mactaggart et al. (2018), *Access to water and sanitation among people with disabilities*, *BMJ open* vol. 8(6), e020077。

<sup>6</sup> 世卫组织,《世界残疾报告》(2011 年)。A. K. Singh et al. (2020), “Comorbidities in COVID-19: Outcomes in hypertensive cohort and controversies with renin angiotensin system blockers”, *Diabetes & metabolic syndrome* 14(4)。

<sup>7</sup> 经合组织 2019 年卫生统计, 寄宿式长期护理设施的床位、医院的长期护理床位和医院的精神科护理床位, 可查阅: <https://oe.cd/ds/health-statistics>; M. Luppá et al (2010), “Prediction of institutionalization in the elderly. A systematic review”, *Age Ageing* 39(1)。

<sup>8</sup> 国际刑罚改革协会, 2020 年全球监狱趋势。

<sup>9</sup> 联合国, “政策简报: 2019 冠状病毒病对老年人的影响”, 2020 年 4 月。

<sup>10</sup> 联合国, 2019 冠状病毒病和人权: 我们同舟共济, 2020 年 4 月。

<sup>11</sup> A. Comas-Herrera et al. (2020), “Mortality associated with COVID-19 outbreaks in care homes: early international evidence”。

<sup>12</sup> 同上。

龄或根据残疾状况对生活质量或价值的假设。<sup>13</sup> 此外，由于医疗保健系统承受的压力增加，残疾人获得医疗保健、康复和辅助技术的机会也可能受到限制，包括从无障碍环境和承受能力角度来看。<sup>14</sup>

**残疾人尤其因 2019 冠状病毒病的社会经济后果和控制这一大流行病的措施而处于不利地位。**2019 冠状病毒病在很多生活领域都对残疾人造成短期和深远的影响，在人道主义和灾难背景下以及在脆弱的环境中，这种影响可能会进一步加剧：

- **对就业和社会保障的影响**——残疾人本已面临就业排斥，<sup>15</sup> 在康复期间更有可能失业，在重返工作岗位方面面临更大的困难。<sup>16</sup> 在大多数国家，社会保障制度对残疾人及其家人提供的支助很少，他们获得社会保险的机会要少得多。全球只有 28% 的严重残疾人员享有残疾抚恤金，而在低收入国家，这一比例仅为 1%。<sup>17</sup> 在暴发大流行病的背景下，对无偿护理和家务工作的需求增加，加深了本已存在的不平等，<sup>18</sup> 而对于残疾妇女来讲，不平等可能会加剧。<sup>19</sup>
- **对教育的影响**——虽然目前还没有关于残疾学生的可靠数字，但当前危机很可能加剧了他们被排斥在教育之外的情况。<sup>20</sup> 正如关于 2019 冠状病毒病对儿童影响的政策简报所详述的那样，残疾学生从远程教育解决方案中获益的可能性最小。<sup>21</sup> 缺乏支持、无法访问因特网、缺乏无障碍的软件和学习材料可能会加深残疾学生的差距。技能和培训方案的中断可能会对残疾青年产生深远的影响，他们在进入劳动力市场方面面临许多障碍。

<sup>13</sup> S. Bagenstos (2020), “May Hospitals Withhold Ventilators from COVID-19 Patients with Pre-Existing Disabilities? Notes on the Law and Ethics of Disability-Based Medical Rationing”, 130 Yale Law Journal Forum (即将出版)。

<sup>14</sup> Baart & F. Taaka (2017), “Barriers to Healthcare Services for People with Disabilities in Developing Countries: A Literature Review”, Disability, CBR & Inclusive Development, 28(4)。

<sup>15</sup> 联合国，《残疾与发展问题报告：由残疾人、为残疾人和与残疾人一起实现可持续发展目标》，2018 年。

<sup>16</sup> Mitra, S. and Kruse, D., 2016. 残疾工人更有可能被取代吗？The International Journal of Human Resource Management, 27(14), pp.1550-1579。

<sup>17</sup> 劳工组织，《2017 年世界社会保障报告：通过普及社会保障实现可持续发展目标》；第 66-73 页，劳工组织 2019 年。衡量为实现可持续发展目标具体目标 1.3 而在社会保障方面存在的筹资缺口，全球估计数和发展中国家战略，联合国经社部，2017 年，通过社会保障促进社会包容，《世界社会状况报告》；S. Kidd et al., Leaving No-one Behind: Building Inclusive Social Protection Systems for Persons with Disabilities, Development Pathways, 2019。

<sup>18</sup> 联合国，“政策简报：2019 冠状病毒病对妇女的影响”，2020 年 4 月。

<sup>19</sup> 联合国，《残疾与发展问题报告：由残疾人、为残疾人和与残疾人一起实现可持续发展目标》，2018 年。

<sup>20</sup> 联合国，《残疾与发展问题报告：由残疾人、为残疾人和与残疾人一起实现可持续发展目标》，2018 年。

<sup>21</sup> 联合国，“政策简报：2019 冠状病毒病对儿童的影响”，2020 年 4 月。

- **对支助服务的影响**——对于许多残疾人来说，获得支助服务对于过上安全、健康和独立的生活至关重要。遏制 2019 冠状病毒病传播的措施严重扰乱了服务、支助系统和非正式网络，如个人援助、手语和触觉翻译以及心理社会支持。2019 冠状病毒病的经济影响甚至也可能导致大流行病过后现有服务遭到更大幅度的削减。
- **暴力对残疾人的影响**——关于 2019 冠状病毒病对妇女的影响的政策简报记录了早期报告，这些报告表明，在采取封锁措施期间，家庭暴力大幅增加，<sup>22</sup> 这对残疾妇女和女童造成了特别的影响。<sup>23</sup> 鉴于残疾儿童和成人都比无残疾同龄人面临更高的暴力风险，<sup>24</sup> 可以假设他们受到格外严重的影响。据报告，社区内对残疾人的污名化与歧视现象也有所增加。<sup>25</sup>

### 3. 为在 2019 冠状病毒病应对和恢复工作中兼顾残疾问题奠定基础

需要对残疾问题采取基于人权的方法，以确保残疾人不会掉队。<sup>26</sup> 《残疾人权利公约》和《2030 年议程》均呼吁将残疾人作为规划和实施工作的推动者，置于我们所有努力的中心。

在所有干预措施中，必须将主流化和有针对性的措施结合起来。残疾人与其他所有人有着相同的基本需求：健康保护和治疗、基本服务、住房和收入。兼顾残疾问题的最好办法是**将其纳入所有计划和工作的主流**。**有针对性的措施**应通过解决不能通过把一般性对策变为包容性对策来满足的具体要求补充将残疾问题纳入主流的工作。

#### 不歧视

不歧视是一项核心人权原则。2019 冠状病毒病应对和恢复工作必须禁止根据残疾状况和任何可能对残疾人产生格外严重影响的标准进行歧视。必须认识到残疾人处于不利地位，并采取措施加以应对，途径是采取积极主动的步骤，包括为此提供合理便利，以确保他们同样从 2019 冠状病毒病应对措施中受益。<sup>27</sup>

<sup>22</sup> 联合国，“政策简报：2019 冠状病毒病对妇女的影响”，2020 年 4 月。

<sup>23</sup> 妇女署，2019 冠状病毒病和制止暴力侵害妇女和女童行为，2020 年。

<sup>24</sup> L.Jones et al. (2012), “Prevalence and risk of violence against children with disabilities: a systematic review and meta-analysis of observational studies”, *The Lancet* **380(9845)**; K. Hughes et al. (2012), “Prevalence and risk of violence against adults with disabilities: a systematic review and meta-analysis of observational studies”, *The Lancet* **379(9826)**。

<sup>25</sup> J. Meaney-Davis et al., *The impacts of COVID-19 on people with disabilities: a rapid review*, Inclusive Features, Disability Inclusion Helpdesk Query No: 35, 2020。

<sup>26</sup> 联合国，2019 冠状病毒病和人权：我们同舟共济，2020 年 4 月。

<sup>27</sup> “合理便利”是指根据具体需要，在不造成过度或不当负担的情况下，进行必要和适当的修改和调整，以确保残疾人在与其他人平等的基础上享有或行使一切人权和基本自由(《残疾人权利公约》，第 2 条)。

## 交叉性

残疾人由于性别认同、年龄、族裔、种族、性取向、出身、所在地和法律地位等因素而遭受交叉和多重歧视，并将因大流行病造成的眼前和长期经济和社会后果而承受更沉重的负担。<sup>28</sup> 2019 冠状病毒病应对和恢复措施必须反映和应对残疾人面临的多种交叉形式的歧视，以确保他们中最边缘化的群体不会掉队。

## 无障碍环境

确保设施、服务和信息无障碍对于在 2019 冠状病毒病应对和恢复工作中兼顾残疾问题至关重要。如果公共卫生信息、建筑物、运输、通信、技术、货物和服务不是无障碍式的，残疾人就无法做出必要的决定，无法独立生活，无法安全隔离或检疫隔离，也无法在与其他人平等的基础上获得保健和公共服务。这样的措施不需要大大增加总体成本，特别是如果在最初的设计中考虑到最大数量用户的需求的话。<sup>29</sup> 研究表明，如果从设计阶段加以考虑，确保无障碍环境的成本可能只高出 1%。<sup>30</sup>

## 参与

残疾人有权充分和有效地参与影响其生活的决定。<sup>31</sup> 他们是一个多样化的、非同质的人群，拥有其他人群所缺乏的独特的残疾知识和生活经验。

在从规划和设计到实施和监测的所有阶段与残疾人及其代表组织密切协商并让其积极参与是确保采取包容性对策的关键。伙伴关系和协作将提高效力和改善问责制，协助直接实现包容，并确保所有与 2019 冠状病毒病有关的行动都能使残疾人受益，并促进长期发展和恢复。

## 问责制

问责对于确保 2019 冠状病毒病应对和恢复工作顾及并尊重残疾人的权利至关重要。各国政府、联合国各实体和其他行为体对包括残疾人在内的受影响人口负责，需要建立机制，以便与社区接触，从而为方案拟订工作提供信息，并根据反馈对其进行调整。

## 数据分类

为了了解残疾人受 2019 冠状病毒病影响的不同方式，并且为了监测将残疾人纳入应对和恢复工作所有阶段的情况，确保收集和提供按残疾状况分类的数据至关重要。为此，应该使用华盛顿小组的工具等国际公认的方法收集数据。<sup>32</sup> 可

<sup>28</sup> 联合国，《残疾与发展问题报告：由残疾人、为残疾人和与残疾人一起实现可持续发展目标》，2018 年。

<sup>29</sup> “通用设计”是指尽最大可能让所有人可以使用无需作出调整或特别设计的产品、环境、方案和服务设计(《残疾人权利公约》，第 2 条)。

<sup>30</sup> E. Steinfeld, Education for all: the cost of accessibility, World Bank Education Notes, 2005。

<sup>31</sup> 《残疾人权利公约》，第 4.3 条。

<sup>32</sup> 残疾统计华盛顿小组，问题集。

通过需求评估和调查(如世卫组织示范残疾状况调查表)收集更深入的定性数据。出于规划目的,在没有进行原始数据收集或没有关于残疾问题的次级数据来源的情况下,可使用世界银行/世卫组织的估计数,即 15%的人口为残疾人。<sup>33</sup>

#### 4. 在 2019 冠状病毒病应对和恢复工作中兼顾残疾问题的部门行动和建议

以下部分概述了保护残疾人免于感染 2019 冠状病毒病、免受封锁、保持身体距离和隔离措施的影响以及实现兼顾残疾问题的应对和恢复的关键行动。

##### 健康

残疾人更容易感染 2019 冠状病毒病,在危机期间,获得包括检测在内的保健服务的障碍增加。封锁可能导致获得必需品和药品的途径受到限制,也导致获得支助的机会受到限制。更广泛的保健服务的中断使残疾人处于不利地位,由于潜在的健康状况,他们可能需要更频繁的服务。<sup>34</sup>

**确保无障碍获得公共卫生信息**——适当的应对工作需要采取措施,确保信息可获得、不断更新,并与大流行期间得到证实的快速变化的知识保持同步。<sup>35</sup> 例如, Inclusion Europe 用多种语文以易于阅读的格式制作了关于 2019 冠状病毒病的信息和链接。通过联合国促进残疾人权利伙伴关系在尼泊尔的联合方案,<sup>36</sup> 关于 2019 冠状病毒病的信息加入了无障碍特征,包括手语。

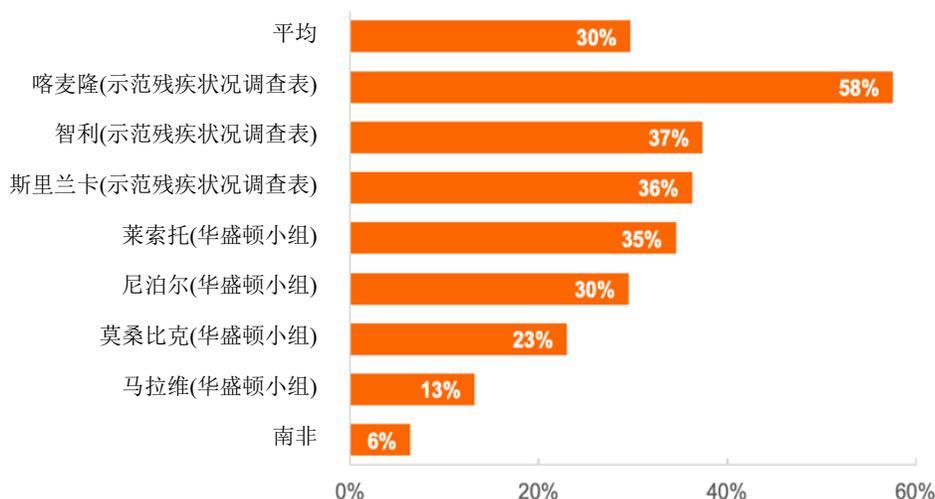


图 2 报告保健设施存在障碍或无法使用的残疾人百分比(联合国,《残疾与发展报告》,2018 年)。

<sup>33</sup> 世卫组织和世界银行,《世界残疾报告》(2011 年)。

<sup>34</sup> 同上。

<sup>35</sup> 联合国,共同责任、全球团结:应对 2019 冠状病毒病的社会经济影响,2020 年 3 月。

<sup>36</sup> 联合国促进残疾人权利伙伴关系支持联合国机构与各国政府和残疾人组织在国家一级实施联合方案,以推动《残疾人权利公约》的实施。在尼泊尔,联合国促进残疾人权利伙伴关系的项目由开发署、人口基金、世卫组织和妇女署及合作伙伴联合实施。

**实施预防 2019 冠状病毒病的保护措施**——获得使人能够经常洗手的适当卫生项目设施至关重要，为那些在家中或机构中向残疾人提供支助的人提供有针对性的保护措施也是至关重要的。向残疾人分发个人防护设备需要根据他们的缺陷情况量身定做。例如，鉴于口罩使人无法读唇语或看到面部表情，面罩对聋人和重听者更有益。

**确保无障碍获得服务**——需要采取措施，便利残疾人及时获得保健服务，如前往医疗机构的交通、在医院获得手语翻译以及货物、药品和服务的采购。包括性健康和生殖健康在内的基本保健服务必须是可获得的——例如，确保需要不同沟通方式的残疾人可以获得远程保健方案。例如，阿拉伯联合酋长国启动了一项在残疾人家中对其进行检测的国家方案，截至 4 月中旬，已对残疾人进行了 650 000 次 2019 冠状病毒病检测。

**确保在分配稀缺的医疗资源时的不歧视原则**——重要的是，通过适用优先治疗处于特别脆弱状况的人的伦理原则，<sup>37</sup> 减轻资源分配中作出使残疾人处于高度不利地位的歧视性决定的风险。<sup>38</sup>

**采取包容残疾人的心理健康干预措施**——因大流行病产生的焦虑、封锁、隔离、信息消费、丧失生计和支助系统对包括残疾人在内的所有人的心理健康造成影响。正如关于 2019 冠状病毒病对老年人的影响的政策简报所述，限制探访者和机构内团体活动的保持身体距离措施也可能对身体以及精神健康和福祉产生负面影响。<sup>39</sup> 精神健康和心理社会支持必须是无障碍的，不应歧视残疾人。

世卫组织编制了《2019 冠状病毒病暴发期间对残疾问题的考虑》。

### 在机构环境中保护民众

机构环境已成为 2019 冠状病毒病热点，突显了这些环境中的系统性挑战。机构环境中的残疾人面临感染和死于 2019 冠状病毒病的高风险。他们的处境因虐待、限制、隔离和暴力等风险的提高而变得更加复杂。

**使机构作好预防和应对潜在感染的准备**——这包括优先在机构内部采取检测和预防措施，以降低感染风险，讨论居民中的过度拥挤问题、隔离和保持身体距离措施，更改探视时间，确保强制使用防护设备，以及改善卫生条件。重要的是要保证感染病毒的人得到适当的治疗和保健，并在需要时被转移到医院和/或紧急护理单位。例如，在加拿大，已经发布了包含针对机构环境的具体措施的优先测试准则。

**减少机构内的人数**——重要的是，只要有可能，立即采取行动，让残疾人离开机构。需要加快和加强机构外收容战略，并制定明确的时间表和具体的基准。

<sup>37</sup> 世卫组织，“传染病暴发中管理伦理问题的指导意见”，2016 年。

<sup>38</sup> R. D. Truog et al. (2020), “The Toughest Triage——Allocating Ventilators in a Pandemic”, *The New England Journal of Medicine*, DOI: 10.1056/NEJMp2005689。

<sup>39</sup> 联合国，“政策简报：2019 冠状病毒病对儿童的影响”，2020 年 4 月。

**减少监狱中的残疾人人数**——只要有可能，应探讨提前释放和缓刑或缩短刑期或改判。其他可能的措施包括减少审前羁押的使用，并通过家庭和(或)非正式网络迅速确保获得社区的支持。<sup>40</sup> 在世界上的一些国家，残疾囚犯已经被释放。

### 支助服务

许多残疾人依靠支助服务维持日常生活和参与社区活动。这些服务包括个人协助、手语和触觉翻译、上门服务和同伴支助等。

**确保支助服务的连续性**——重要的是制定和实施服务连续性计划，特别是为有高度支助需求的残疾人制定和实施此种计划，以及在提供服务期间减少接触2019 冠状病毒病的潜在风险的措施。<sup>41</sup> 这包括向非正式照料者提供关于如何以人人安全的方式支持残疾人的实际指导和最新建议。

**扩大社区对残疾人的支助**——在没有相应服务供应的情况下，对社区中支助服务的需求增长可能会增加家庭提供无偿非正式护理的压力，对残疾人和家庭成员，特别是妇女都会产生负面影响。<sup>42</sup>

例如，在阿根廷、秘鲁、西班牙及其他国家，为残疾人提供支助的人士可无需受到行动限制及保持身体距离限制。<sup>43</sup> 哥伦比亚和其他国家还发展了社区支助网络，招募志愿者，帮助残疾人和老年人购买食品杂货和其他物品。<sup>44</sup>

### 社会保障与就业

在向因危机的社会经济影响而受影响的人提供及时救济方面，已经证明社会保障是一个关键要素。<sup>45</sup> 这对失业的残疾人尤其重要，他们因非正规经济而失去工作或收入，所有这些都面临贫困和极端贫困的风险。

**扩大主流和以残疾为目标的社会保障方案，调整交付机制，向残疾人及其家人提供充分的救济和支助**——这可以通过以下方式实现：提高和(或)增加残疾抚恤金的支付；将覆盖范围扩大到已经登记但以前没有资格的残疾人，并通过残疾人(在线)登记实现这一目标；向主流社会援助计划的受益者提供残疾补贴，包括向不得不停止工作照顾残疾人的家庭成员提供补贴；设立现金、必需的粮食和非粮食物品的电子支付和送上门服务。

<sup>40</sup> 人权高专办，2019 冠状病毒病和残疾人权利：指导，2020 年 5 月。

<sup>41</sup> 世卫组织，2019 冠状病毒病暴发期间对残疾问题的考虑，2020 年 3 月。

<sup>42</sup> C.Devandas，联合国残疾人权利问题特别报告员，为残疾人提供立足于权利的支助，联合国文件 [A/HRC/34/58](#)，2016 年。

<sup>43</sup> 阿根廷，第 297/2020 号法令，第 6.5 条。西班牙第 463/2020 号皇家法令；秘鲁第 044-2020-PCM 号最高法令。

<sup>44</sup> 这种做法得到哥伦比亚等国家的推动。

<sup>45</sup> 联合国，共同责任、全球团结：应对 2019 冠状病毒病的社会经济影响，2020 年 3 月。

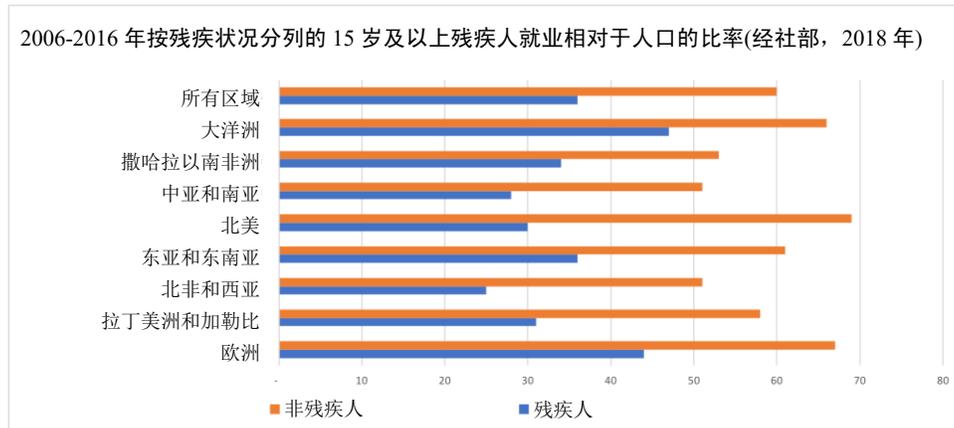


图 3 2006-2016 年按残疾状况和性别分列的 15 岁及以上残疾人就业相对于人口的比率”。

**就业和工作条件应顺应对无障碍环境和包容性的需要——继续工作的残疾人**，无论是必要工作人员还是其他人，可能需要具体的保护或调整，以在大流行期间保持安全。在任何时候。

雇主和工作场所都应根据个人需要提供无障碍环境和合理的工作场所调整。拥有企业或在非正规经济中工作的残疾人可能需要特别支助才能维持生计。

**使替代工作安排和条件无障碍、顾及残疾人——平台和新的会议方式必须对所有人开放**，并作出适当调整，允许残疾人在家工作。

**确保实施兼顾残疾问题的职业健康和安全措施——新的职业健康和安全措施可能特别适用于残疾人**。在这种情况下，可能需要不同的安排，例如优先实行在家工作或安排带薪休假。

**解除封锁的办法需要顾及残疾人的特殊情况——残疾人及其家庭成员或支助服务易受 2019 冠状病毒病影响的程度不同**。一些残疾人，包括残疾老年人，可能需要比其他群体隔离更长的时间。社会保障和工作安排需要具有适应性，才能支持他们做到这一点。

国际劳工组织(劳工组织)制定了一份关于残疾人社会经济行动的指导说明。还举行了关于以下主题的网播研讨会：在 2019 冠状病毒病期间和职场上兼顾残疾问题，以及在 2019 冠状病毒病危机中为残疾人采取的社会保障措施。

## 教育

残疾学生在有关机构提供远程教育或课程时获取这些教育和重返课堂方面可能面临更大的障碍，并且在学习中断期间面临更大的辍学风险。

**确保远程学习对残疾学生无障碍和具有包容性——教育行为体需要采取措施**，确保残疾学生学习的连续性和返校方案。这可能包括提供专门的设备来支持他们的学习，包括辅助技术和设备，以及支持残疾儿童的照料者 / 父母。儿基会

为工作人员和合作伙伴编写了一份关于支持关闭学校地区儿童学习的指导说明，其中包括关于让残疾儿童无障碍学习的指导。<sup>46</sup>

**消除学习以外的影响**——对于许多残疾儿童来说，同伴关系、社会认知和社会能力是其个人教育计划的重要方面，在学校关闭的背景下所有这些都受到挑战。学校关闭也可能意味着许多残疾儿童将无法获得补充服务，<sup>47</sup> 如粮食和医疗检查，或虐待和忽视情况下的转介机制。

**确保返校方案具有包容性**——鉴于学习/成绩差距的扩大，教育行为体需要确保返校方案包括残疾儿童和青年。这可能包括制定加速教育计划、补救计划和补习方案。

### 预防和应对暴力

残疾人经常在隔离的情况下面临暴力事件，残疾妇女和女童面临的风险更高。<sup>48</sup> 向家庭暴力服务和援助机构报告情况和获得服务尤其具有挑战性，因为这些服务和援助通常不包括残疾人，对残疾人来讲也不是无障碍式的。

**确保受害者援助服务具有包容性和无障碍**——重要的是要确保报告机制和获得受害者援助服务的机会对残疾人而言是无障碍的。<sup>49</sup> 主动和创新地接触那些隔离中的人，包括通过志愿网络，已被证明是一项关键措施，确保在线咨询和其他基于技术的解决方案无障碍并对残疾人的多样性作出反应也是如此。

**加强提高认识工作和知识**——加强各服务机构和社区防止与残疾有关的暴力的能力是关键，促进提高对暴力侵害残疾人，特别是残疾妇女和女童的认识也是关键。例如，妇女署巴布亚新几内亚办事处正在与伙伴合作，整合 2019 冠状病毒病方面的内容，以提高特别针对残疾妇女的咨询和案件管理服务的质量和标准。正在支持残疾妇女开展在大流行病中结束暴力侵害妇女行为的运动。

### 人道主义背景

人道主义和灾难情况下的残疾人在 2019 冠状病毒病暴发中面临具体和严峻的挑战：在实施基本卫生措施方面面临的障碍；在密度场所保持身体距离的限制；基于残疾和法律地位在获得医疗保健方面面临的障碍，这可能决定和限制他们获得医疗保健和其他服务的机会。<sup>50</sup> 机构间常设委员会关于残疾人融入人道主义行动的准则为在人道主义背景下工作的利益攸关方提供了详细的部门信息。<sup>51</sup>

<sup>46</sup> 儿基会，所有人意味着所有人——如何支持关闭学校地区最脆弱儿童的学习，2020 年。

<sup>47</sup> 联合国，“政策简报：2019 冠状病毒病对儿童的影响”，2020 年 4 月。

<sup>48</sup> S. Hellum Braathen, P. Rohleder and G. Azalde, “Sexual and reproductive health and rights of girls with disabilities: a review of the literature”, SINTEF, 2017.

<sup>49</sup> 联合国，“政策简报：2019 冠状病毒病对妇女的影响”，2020 年 4 月。

<sup>50</sup> 另见联合国牵头的 2019 冠状病毒病全球人道主义应急计划中提及残疾人的内容，2020 年 3 月。

<sup>51</sup> 机构间常设委员会，关于残疾人融入人道主义行动的准则，2019 年。

确保在人道主义援助和灾害应对工作中顾及残疾问题——国家和地方协调机制以及准备和应对计划需要顾及残疾问题。尤其重要的是，必须确保人道主义应急计划考虑到针对残疾人的应对措施，包括在水卫项目、保健、粮食和营养方面的应对措施，并根据需要提供充足的资源、进行监测和调整。人道主义援助方面的具体调整可以包括改善水卫项目设施的无障碍环境；分发额外的或针对残疾人的卫生物品和用品；为高危个人提供有针对性的住房援助，以便保持身体距离；提供实物、现金和代金券援助，以及直接提供服务；并为向残疾人家庭提供分发粮食和非粮食物品的替代安排等。

## 5. 实现可持续发展目标——重建得更好

我们在 2019 冠状病毒病危机期间和之后所做的一切都必须高度重视建设更平等、更包容和更可持续的经济和社会，使它们在面对大流行病和我们面临的许多其他全球挑战时更具复原力。各国立即作出努力实现社会和经济复苏，对于实现可持续发展目标的进展至关重要，包括解决不平等问题和确保不让任何一个人掉队。<sup>52</sup>

在重建得更好的同时，<sup>53</sup> 至关重要的是，残疾人是各国通常在联合国支持下正在制定的应对措施的一部分。如果设计得当，这些应对措施可以解决残疾人面临的排斥和歧视问题，从而创建更具复原力的社区和系统。

要建立平等、包容和具有复原力的社区，重要的是：

1. **让残疾人在应对工作的所有阶段有意义地参与：**在支持地方倡议时，各国政府、联合国实体、国际捐助者和民间社会组织需要促进、资助和监测残疾人融入相关措施设计和实施的所有阶段。

2. **在社会经济对策中优先考虑残疾人：**需要严格审查国家和国家以下各级的经济模型和假设，以找出对残疾人产生格外巨大影响的差距，并考虑到在顾及残疾问题方面投资不足的代价。

3. **跟踪将残疾人融入国家应对和恢复计划并增强其权能的情况：**长期的包容性应对需要与包容性的国家发展规划和筹资进程紧密挂钩。顾及残疾问题应是所有 2019 冠状病毒病应对行动和系统的一项要求，以便于跟踪和问责(例如，经合组织发援会残疾标记卡)。<sup>54</sup>

4. **改善残疾人的健康状况：**这需要建立无障碍卫生系统，对卫生人员进行基于权利的培训，并确保残疾人的全民健康覆盖，以此作为实现与健康相关的可持续发展目标的基石。此外，改善残疾人健康的决定因素至关重要。

<sup>52</sup> 联合国，联合国对 2019 冠状病毒病作出及时社会经济反应的框架，2020 年 4 月。

<sup>53</sup> 联合国，《2015-2030 年仙台减少灾害风险框架》，2015 年。

<sup>54</sup> 经济合作与发展组织，《2019 年残疾人包容和增强残疾人权能标记卡手册》，2019 年。

5. **建立可持续和兼顾残疾问题的社会保障制度：**应对与残疾相关的额外成本的全生命周期普遍残疾津贴的设计应与就业和其他旨在实现基本收入保障的社会援助计划相兼容。

6. **改善所有部门残疾工人的具体处境：**刺激方案，包括那些在向绿色经济转型期间促进培训和就业的方案，应明确总体包括残疾人，并特别包括残疾妇女和青年。

7. **现在就投资于基于社区的解决方案：**需要特别关注居住在收容机构的残疾人，应将资金用于启动、加速和完成机构外收容战略和向基于社区的解决方案的过渡。这包括投资和发展支助服务，以及在地方层面落实包容性服务，如教育和初级保健，包括康复，以此作为为残疾人实现可持续发展目标的基石。

8. **启动多利益攸关方对话与合作：**需要建立部门间联系，以解决残疾问题的多层面性质和制定必要的部门间应对措施。在设计、实施和监测长期重建计划方面将所有利益攸关方——政府、联合国实体、私营部门、残疾人组织和更广泛的民间社会——召集在一起将是至关重要的。

## 6. 结论

2019 冠状病毒病造成了前所未有的人类危机，对 10 亿残疾人造成了格外巨大的影响。这需要史无前例的应对措施，即大幅增加支助和政治承诺，以确保残疾人能够获得基本服务，包括即时医疗和社会保障服务，以渡过危机。

兼顾残疾问题的 2019 冠状病毒病应对和恢复工作将更好地为全人类服务。它将提供更具包容性、无障碍和灵活的系统，能够应对复杂的情况，首先救助落在最后面的人。它将为实现所有人更美好的未来铺平道路。