

**COVID-19、性別與身心障礙檢核清單：**

在 COVID-19 疫情期間，為婦女、女童及非常規性別身心障礙者保障以人權為本的性健康和生殖健康

UNPRPD **MPTF** Partnership on the Rights of Persons with Disabilities

**UNFPA**

**UN WOMEN**

**WOMEN ENABLED INTERNATIONAL**

**Rj**

**Cooperación Española**

## COVID-19、性別與身心障礙檢核清單：

在 COVID-19 疫情期間，為婦女、女童及非常規性別身心障礙者保障以人權為本的性健康和生殖健康

### 背景

身心障礙者約佔全球人口的 15%，而身心障礙婦女佔全球女性近五分之一。全球和當地處於緊急情況時，身心障礙者 (尤其是婦女、女童及非常規性別者)，在獲得重要衛生服務方面往往遭到忽視。<sup>1</sup> 同時，由於性別、身心障礙等其他因素 (如年齡) 的歧視，婦女、女童及非常規性別身心障礙者可能對性和生殖醫療保健 (SRH) 有更高需求，原因在於她們面臨的性別暴力風險增加，在取得資訊、教育、就業和其他服務方面遭遇更大的阻礙。此外，對於發展中國家和其他未採取長期可近性措施、且因應危機的資源有限的環境，COVID-19 疫情和其他危機特別容易影響婦女、女童及非常規性別身心障礙者。

即使處於人道危機，所有身心障礙者 (包括婦女、女童及非常規性別者)，都享有性健康和生殖健康以及身體自主權。各國已同意批准《身心障礙者權利公約》(CRPD)、《消除對婦女一切形式歧視公約》(CEDAW) 及其他人權條約，以及簽署《國際人口與發展會議 (ICPD) 行動綱領》，藉此尊重、保護和保障這些權利。<sup>2</sup> COVID-19 的因應和恢復，以及其他危機的準備、因應和恢復，都應遵循這些人權標準。

### 誰是身心障礙者？

根據《身心障礙者權利公約》，身心障礙者是指「長期存在身體、心理、智力或感官傷害者，這些傷害與各種障礙之交互作用可能阻礙他們與他人一樣，以平等的方式充分、有效地參與社會。」《身心障礙者權利公約》反映了身心障礙的人權模式，承認傷害是人類多樣性的重要組成部分，身心障礙是由生活環境所造成，而非與生俱來，且身心障礙者是權利人。關於身心障礙的人權模式，詳見上文引用的聯合國人口基金與國際女性賦能 (UNFPA-WEI) 指引。

### 本檢核清單之目的

本 COVID-19、性別與身心障礙檢核清單 (以下稱檢核清單) 旨在指導各國、醫療保健提供者及其他利害關係者，以及就 COVID-19 因應和恢復工作提供指導的聯合國國家工作隊 (UNCT)，確保在 COVID-19 疫情和其他緊急情況期間，為婦女、女童及非常規性別身心障礙者提供以人權為本、具性別和身心障礙敏感度的性和生殖醫療保健。這份檢核清單也可作為一項工具，應用於 COVID-19 疫情恢復工作，以確保在恢復過程中尊重、保護及落實性別和身心障礙權利。

### 如何使用本檢核清單

本檢核清單分為三個部分，分別聚焦於 (1) COVID-19 疫情期間的性和生殖健康與權利；(2) COVID-19 疫情期間的性和生殖健康社會決定因素；(3) 在疫情恢復過程中，保障婦女、女童及非常規性別身心障礙者的性和生殖健康與權利。

在每個部分下，各國和醫療保健提供者需要採取多項「關鍵行動」，確保其行動以人權為基礎，並在 COVID-19 因應和恢復過程中考慮到性別和身心障礙權利。這些「關鍵行動」的根據來源是自聯合國人口基金、國際女性賦能與八個國家和地區的合作夥伴組織，對全球 250 多名婦女、男性、女童及非常規性別身心障礙者進行的 20 次虛擬諮詢及書面問卷調查答覆<sup>3</sup>，以及適用之人權標準和準則。

本檢核清單應與聯合國人口基金與國際女性賦能於 2018 年出版之 [\*\*Women and Young Persons with Disabilities: Guidelines for Providing Rights-Based and Gender-Responsive Services to address Gender-Based Violence and Sexual and Reproductive Health and Rights\*\*](#) (聯合國人口基金與國際女性賦能指引) 一併閱讀。《聯合國人口基金與國際女性賦能指引》提供實用的指導，協助提升性和生殖醫療保健服務對身心障礙婦女和青少年的包容性和可近性，並協助目標性介入措施在人道緊急等所有情況下，滿足身心障礙者之特定需求。這份檢核清單也參考了 [\*\*機構間常設委員會 \(IASC\) 指引：Inclusion of Persons with Disabilities in Humanitarian Action\*\*](#)，以及關於性別和身心障礙權利的人權標準，尤其是與性健康和生殖權利相關者。<sup>4</sup>

## 1.0 在 COVID-19 疫情期間確保婦女、女童及非常規性別身心障礙者的性和生殖健康與權利

如同所有女性，婦女、女童及非常規性別身心障礙者在危機期間，持續有權且有需要獲得性和生殖醫療保健相關資訊、用品和服務，以及行使身體自主權。為在 COVID-19 疫情期間確保婦女、女童及非常規性別身心障礙者享有這些權利，必須特別關注醫療保健（包括性和生殖醫療保健）的可用性，以及與身心障礙相關的可近性，並在 COVID-19 防疫政策中考慮到身心障礙者。

### 各國的關鍵行動

- 在 COVID-19 疫情期間，婦女、女童及非常規性別身心障礙者已納入有關醫療保健（包括性和生殖醫療保健）之法律、政策和行動計畫制定中。
- 已製作**資訊、教育和溝通資料**，以加強相關認知，讓人們知道防疫封城或其他行動限制期間仍然可以獲得基本衛生服務（包括性和生殖醫療保健服務），以及在哪些地點（包括鄉村和偏遠地區）提供這些服務。
  - 這些資料以各種無障礙形式提供。<sup>5</sup>
  - 這些資料考慮到身心障礙者，包括利用圖像傳達訊息，以及因應其特殊需求。
- 已將完整的性和生殖醫療保健用品與服務列為**基本服務**，並將性和生殖醫療保健提供者指定為**重點工作者**。
  - 所有醫療保健服務，包括性和生殖醫療保健服務，都確保身心障礙者可以方便取得，並考慮到其需求<sup>6</sup>。
  - 性和生殖醫療保健工作者可以優先獲得托兒服務和其他社會支援。
  - 性和生殖醫療保健工作者可以獲得足夠的個人防護設備（PPE）。
  - 性和生殖醫療保健工作者可以優先接種 COVID-19 疫苗。
  - 性和生殖醫療保健工作者已接受相關培訓，確保為身心障礙者提供以人權為本的優質護理服務。
  - 性和生殖醫療保健工作者不會重新分配至其他醫療保健職務。
- 已制定相關計畫，以在疫情危機期間**監督性和生殖醫療保健的提供**，包括服務品質。
  - 計畫中包括為婦女、女童及非常規性別身心障礙者所提供服務之特別監督。
- **綜合性教育計畫**在現場授課和遠距學習課程中都持續進行。
  - 這些計畫都確保身心障礙兒童、青少年和青年可以方便參與，並考慮到其需求。<sup>7</sup>

## 醫療保健提供者的關鍵行動

- 根據醫院和診所政策，即使當地法規或醫療診所、醫院規則限制陪同患者，身心障礙者也有權在支援人員或口譯員陪同下就診。
  - 這些政策特別適用於性和生殖醫療保健就診，以及分娩、生產和產後病房。
  - 相關單位經常告知身心障礙者這項權利。
  - 視需要為支援人員提供適當的個人保護設備。
  
- 在安全和可行的情況下，為身心障礙者提供居家式的性和生殖醫療保健服務。<sup>8</sup>
  
- 在居家式或其他當面服務可能使個人面臨風險之情況下，身心障礙者可以接受遠距醫療和其他遠距服務。
  - 這些服務使用可存取的平台 (電話、線上平台等)。
  - 這些平台提供手語翻譯或其他支援，以便存取和溝通。
  - 具體落實能力建設和培訓計畫，協助性和生殖醫療保健工作者實施遠距醫療服務，保障可近性，以及確保照護的持續性。<sup>9</sup>
  
- 具體落實相關政策和程序，以安全地檢查尋求性和生殖醫療保健服務者是否受到性別暴力，為他們轉介適當且可取得之服務，並根據以倖存者為中心的方法提供治療。
  - 相關程序考慮到對家人和親密伴侶的隱私需求，包括在遠距醫療就診情境。
  - 性和生殖醫療保健工作者已接受培訓，可以直接與身心障礙者溝通和合作，以監督暴力行為。
  - 相關程序包括監督實施情況的計畫，並特別關注邊緣化群體。

在 COVID-19 疫情期間，針對婦女、女童及非常規性別身心障礙者的性別暴力因應措施，將於附屬檢核清單 **COVID-19、性別與身心障礙檢查清單：因應 COVID-19 疫情期間婦女、女童及非常規性別身心障礙者所遭遇之性別暴力** 中進行更詳細的討論。

## 2.0 在 COVID-19 疫情期間確保婦女、女童及非常規性別身心障礙者的性和生殖醫療保健之社會決定因素

婦女、女童及非常規性別身心障礙者是否能獲得優質的性生殖醫療保健，受到性和生殖醫療保健的許多其他社會決定因素影響，包括就業和收入、教育、身心障礙相關支援和服務、性和生殖健康以外的醫療保健，以及滿足基本需求的能力。為保障婦女、女童及非常規性別身心障礙者的性和生殖醫療保健，這些性和生殖醫療保健的社會決定因素也須納入 COVID-19 防疫政策加以因應，並確保考量到同時受性別、身心障礙和年齡等影響者的需求。

### 2.1 確保能取得 COVID-19 和其他醫療保健資訊、用品及服務

#### 各國的關鍵行動

- 已發布醫療保健指引，並分發給與 **COVID-19 檢測、治療和疫苗接種**相關的醫療保健提供者。
  - 指引特別舉出在提供 **COVID-19 檢測、治療和疫苗接種**時，禁止因性別、身心障礙（包括所有身心障礙）等其他因素（如年齡）產生歧視。
  - 身心障礙者及其支援網絡是接受 **COVID-19 疫苗接種**的優先群體。<sup>10</sup>
  - **COVID-19 檢測、治療和疫苗接種中心**完全開放給身心障礙者使用，並提供免費或低價服務。
  
- 已將身心障礙者因為身心障礙而特別需要的醫療保健服務和用品，列為**基本服務**。
  - 基本用品和服務清單包括主要為身心障礙者所需的服務，例如心理醫療保健、疼痛管理和康復，以及呼吸器、助聽器、輪椅和導管等設備。
  - 身心障礙者可以優先免費或低價獲得這些用品和服務，特別是對於可能有更複雜需求的身心障礙者。

#### 醫療保健提供者的關鍵行動

- 在醫療保健設施和檢測中心，按年齡、身心障礙、性別和其他因素，蒐集關於 **COVID-19 檢測、治療、死亡和疫苗接種的資料**。

- 在 COVID-19 疫情期間，**社會心理支援和心理健康服務**持續進行或擴大服務。
  - 這些服務方便身心障礙者取得，包括對於 COVID-19 疫情期間經歷暴力的身心障礙者。
- 根據醫院和診所規章，身心障礙者每次就診都可以由**支援人員**陪同。
  - 衛生工作者接受過培訓，可以在沒有支援人員幫助的情況下，直接與所有身心障礙者溝通。
- 為衛生工作者提供有關 **COVID-19 對身心障礙者之潛在健康和社會後果**的資訊。
  - 衛生工作者已進行額外培訓和線上課程，以在危機期間承擔更多角色，包括為身心障礙者提供醫療保健。

## 2.2 滿足基本需求

### 各國的關鍵行動

- 已通過實施 **COVID-19 國家社會保護計畫**。
  - 婦女、女童及非常規性別身心障礙者已納入此計畫的設計、實施和監督。
  - 此計畫確保所有人獲得足夠的收入或實物支援，滿足對清潔用水、食物、住房、暖氣、衛生、交通、通訊和衛生產品 (包括生理期衛生) 的基本需求。
  - 計畫相關資訊已透過無障礙形式提供予公眾。
  - 已採取特別措施，為婦女、女童及非常規性別身心障礙者提供相關資訊和計畫。
  - 社會保護申請以無障礙形式提供，不包括繁瑣的要求，例如要求獲得身心障礙證。
- 已將與身心障礙相關的支援工作者和口譯員歸類為**重點工作者**。
  - 為支援工作者提供個人防護設備，協助其完成工作。
  - 支援工作者可以優先獲得托兒服務和其他社會支援。
  - 支援工作者可以優先接受 **COVID-19 檢測和疫苗接種**。
  - 若國家不直接支付這些支援工作者，已根據需要為身心障礙者提供收入補助，用於支付支援工作者及口譯員的費用。
- 已在當地社區實施加強認知計畫，讓居民瞭解需要**關心身心障礙者及其家人**，並為他們提供非正式支援。

## 2.3 確保能就業和接受教育

### 各國的關鍵行動

- 已具體落實**國家失業紓困計畫**。
  - 此計畫包括對過去在非正規部門工作者、自僱者或獨立承包商等人士的補助。
- 為婦女、女童及非常規性別身心障礙者的**學校或大學教育**，提供與身心障礙相關的支援。
  - 為遠距學習提供對科技、網際網路存取和平台可及性的支援。
  - 身心障礙學生也能進入主流學校和班級，包括遠距學習和現場授課情境。
  - 為身心障礙學生提供合理的膳宿，包括遠距學習和現場授課情境。
  - 提供無障礙交通，協助前往學校現場上課。
- 在 COVID-19 疫情期間，按性別、身心障礙、年齡和其他因素，蒐集關於失業和受教育機會的**資料**。

### 3.0 在 COVID-19 疫情恢復過程中，確保婦女、女童及非常規性別身心障礙者的性和生殖健康與權利

儘管由於 COVID-19，婦女、女童及非常規性別身心障礙者在獲得性和生殖醫療保健方面遇到特殊阻礙，但其中許多阻礙是因為疫情前的制度原本就未能確保性和生殖健康與權利。其中包括性和生殖醫療保健和身心障礙者權利之相關法律架構中的差距；享有可用、可及、可接受、高品質性和生殖醫療保健資訊、用品和服務的障礙；社區和衛生保健工作者對於身心障礙的歧視、污名化、刻板印象和文化禁忌，包括身心障礙者的性取向和為人父母的能力；以及針對婦女、女童及非常規性別身心障礙者參與和納入性和生殖健康與權利之政策和計畫，定期蒐集相關資料的差距。為確保為身心障礙者提供真正具包容性、敏感度且以人權為本的性和生殖醫療保健，並為下一場危機做足準備，利害關係者應在 COVID-19 恢復工作中設法因應這些系統性問題。

#### 各國的關鍵行動

##### 3.1 建立有利的立法和政策環境

- 已具體落實**健全的法律架構**，可確保尊重、保護和實現性和生殖健康與權利，以及身心障礙者權利：
  - 已批准所有國際人權條約及相關之區域人權條約。
    - 提交聯合國和區域條約監督機構的報告中，包含關於婦女、女童及非常規性別身心障礙者的具體資訊（包括她們的性和生殖健康與權利），且報告是在諮詢這些群體後製作。
  - 已制定關於性和生殖健康與權利的**法律、政策或國家行動計畫**：
    - 提供符合國際人權義務的完整性和生殖醫療保健資訊、用品和服務。
    - 特別意識到性別和身心障礙的交集點，並列舉確保婦女、女童及非常規性別身心障礙者享有性和生殖醫療保健的具體措施。
    - 為措施之落實分配專門且充足的預算，包括對於身心障礙包容性。
  - 已制定以《**身心障礙者權利公約**》為藍本之**身心障礙者權利法律**：
    - 具體因應性別相關問題，包括涉及性和生殖醫療保健者。
    - 編列專門預算，用於實施此法律及其所生之政策。

關於建立有利的立法和政策環境，詳見 **聯合國人口基金與國際女性賦能指引**第 2.2 章。

### 3.2 確保能獲得身心障礙者融合式服務

- 已確定並因應婦女、女童及非常規性別身心障礙者，在獲取可用、可及、可接受、高品質性和生殖醫療保健資訊、用品和服務方面所面臨的**障礙**。
  - 已為性和生殖醫療保健設施提供相關**指引**，協助其確保無障礙的性和生殖醫療保健設施和設備、經濟上可負擔的服務和用品、以無障礙形式為患者提供資訊，並提供手語翻譯或其他受過培訓的支援人員。
  - 已進行**全國範圍的無障礙稽核**，確實評估性和生殖醫療保健設施的完整無障礙措施。
    - 已制定行動計畫，以因應可近性方面的差距。
  - 要求性和生殖醫療保健提供者和工作人員必須接受**人權培訓 (尤其是性別和身心障礙權利)**，同時將相關培訓納入醫學教育。本次培訓包括：
    - 提供相關資訊，協助反駁身心障礙者無性慾，或無法做出醫療保健決定之錯誤假設。
    - 提供相關資訊，協助認識身心障礙多樣性，以及如何為身心障礙者提供尊重的照護。
  - 已在**社區實施加強認知的計畫**，協助瞭解身心障礙者對性和生殖醫療保健的需求，包括他們在這方面的權利，以及如何反對關於身心障礙和性取向的污名化和刻板印象。

關於保障身心障礙的服務，詳見 *聯合國人口基金與國際女性賦能指引* 第 2.4 章。

### 3.3 性和生殖醫療保健計畫之制定、實施和監督

- 婦女、女童及非常規性別身心障礙者**參與並納入**性和生殖醫療保健計畫之制定、實施和監督。
  - 政府實體定期與由婦女、女童及非常規性別身心障礙者所領導之人權為本獨立組織合作，以制定、實施、監督和評估與性和生殖醫療保健相關的政策和計畫。
- 已針對婦女、女童及非常規性別身心障礙者**蒐集分類資料**。
  - 分類包括性別、身心障礙、年齡、性取向、社會經濟地位和生活環境，以及其他相關狀況。

關於性和生殖醫療保健計畫之制定、實施和監督，詳見 *聯合國人口基金與國際女性賦能指引* 第 2.3 章。

- 1 See, e.g., COVID-19 Disability Rights Monitor, *Disability rights during the pandemic A global report on findings of the COVID-19 Disability Rights Monitor 7* (2020), <https://covid-drm.org/assets/documents/Disability-Rights-During-the-Pandemic-report-web.pdf>; Women Enabled International, COVID-19 at the Intersection of Gender and Disability: Findings of a Global Survey (May 2020) <https://womenenabled.org/blog/covid-19-survey-findings/>.
- 2 Convention on the Rights of Persons with Disabilities, adopted Dec. 13, 2006, arts. 11, 23 & 25, G.A. Res. A/RES/61/106, U.N. GAOR, 61st Sess., U.N. Doc. A/61/611 (entered into force May, 3 2008); Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women, adopted Dec. 18, 1979, arts. 12 & 16(e), G.A. Res. 34/180, U.N. GAOR, 34th Sess., Supp. No. 46, at 193, U.N. Doc. A/34/46, U.N.T.S. 13 (entered into force Sept. 3, 1981); *Programme of Action of the International Conference on Population and Development*, Cairo, Egypt, Sept.5-13, 1994, Sec. 6.30-33 & 7; U.N. Doc. A/CONF.171/13/Rev.1 (1995).
- 3 Partner organizations include El Circulo Emancipador de Mujeres y Niñas con Discapacidad de Chile (CIMUNIDIS), Disabled Women in Africa, HYPE Sri Lanka, Movimiento Estamos Tod@s en Accion (META) (Latin America), My Life, My Choice (U.K.), National Forum for Women with Disabilities (Pakistan), Shanta Memorial Rehabilitation Centre (India), and Special Olympics (Eastern Europe and Central Asia). Written survey results were also gathered in the Arab States region, as well as West and Central Africa.
- 4 A briefing paper summarizing international human rights standards surrounding SRHR, including for persons with disabilities, is available at <https://womenenabled.org/atk.html>.
- 5 Accessible formats include video with captioning and sign language interpretation, audio, large print, Easy Read, plain language, braille, and digital screen reader compatible formats. For examples of materials available in Easy Read and screen reader-accessible Word versions, see <https://womenenabled.org/wei-unfpa-guidelines.html>.
- 6 Accessibility as it pertains to disability access refers to physical, social, economic, and cultural accessibility and should include accessible facilities, equipment, information, communications, and transportation. See UNFPA-WEI Guidelines, Chapter 2.4.
- 7 See UNFPA, *Adapting Comprehensive Sexuality Education Programming During the COVID-19 Pandemic* (June 2020), <https://www.unfpa.org/resources/adapting-comprehensive-sexuality-education-programming-during-covid-19-pandemic>.
- 8 See OHCHR, *COVID-19 and the Rights of Persons with Disabilities: Guidance* (April 2020), [https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Disability/COVID-19\\_and\\_The\\_Rights\\_of\\_Persons\\_with\\_Disabilities.pdf](https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Disability/COVID-19_and_The_Rights_of_Persons_with_Disabilities.pdf).
- 9 See UNFPA, *COVID-19 Technical Brief for Maternity Services* (July 2020), <https://www.unfpa.org/resources/covid-19-technical-brief-maternity-services>.
- 10 See International Disability Alliance, *Reach the furthest behind first: Persons with disabilities must be prioritized in accessing COVID-19 vaccinations* (December 2020), [https://www.internationaldisabilityalliance.org/sites/default/files/ida\\_recommendations\\_on\\_accessing\\_covid-19\\_vaccinations\\_edited\\_bb.docx](https://www.internationaldisabilityalliance.org/sites/default/files/ida_recommendations_on_accessing_covid-19_vaccinations_edited_bb.docx).

UNPRPD **MPTF**  
Partnership on the  
Rights of Persons with  
Disabilities

[unprpd.org](http://unprpd.org)

**UNFPA**

[unfpa.org](http://unfpa.org)

**UN WOMEN**

[unwomen.org](http://unwomen.org)

**WOMEN  
ENABLED  
INTERNATIONAL**

[womenenabled.org](http://womenenabled.org)

**Rj**

[riglobal.org](http://riglobal.org)

**Cooperación  
Española**

[aacid.es](http://aacid.es)

本出版物由聯合國人口基金 (UNFPA) 與國際女性賦能 (Women Enabled International) · 借助聯合國障礙者權利夥伴關係 (UNPRPD) 多夥伴信託基金的支援 · 在 Building Back Better for All (為所有人重建更美好的家園) 計畫的背景下製作。本出版物不一定反映聯合國障礙者權利夥伴關係多夥伴信託基金的官方立場。本出版物也是在國際傷殘重建協會 (Rehabilitation International) 的支援下 · 與聯合國人口基金亞洲及太平洋區域辦事處協力製作。