

องค์การอนามัยโลก

21 เมษายน 2563

สิทธิมนุษยชนในฐานะกุญแจสำคัญในการรับมือโควิด 19 *

บทนำ

คำกล่าวเมื่อเร็วๆ นี้ของผู้อำนวยการองค์การอนามัยโลก (World Health Organization – WHO) เกี่ยวกับโควิด 19 ได้เน้นย้ำว่า “ทุกประเทศต้องมีความสมดุลระหว่างการปกป้องสุขภาพการลดปัญหาทางเศรษฐกิจและสังคมและการเเครพสิทธิมนุษยชน”¹ กระบวนการทำงานด้านสิทธิมนุษยชนเป็นโครงสร้างสำคัญที่สามารถเสริมสร้างประสิทธิภาพของความพยายามระดับโลกในการแก้ไขปัญหาระบบทดลองโควิด 19

การระบาดของโควิด 19 ในปัจจุบันได้รับการอธิบายว่าเป็นการระบาดใหญ่ (Pandemic) การรับมือต่อโควิด 19² ระดับโลกและระดับชาติได้นำเสนอความท้าทายที่มีลักษณะเฉพาะและเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วต่อการส่งเสริมและคุ้มครองสุขภาพและสิทธิมนุษยชนของผู้คนทั่วโลก ในขณะที่ประเทศต่างๆ ระบุวิธีจัดการกับโควิด 19 การบูรณาการการคุ้มครองสิทธิมนุษยชนและการประกันในการตอบสนองร่วมกันของเราไม่เพียงแต่เป็นความจำเป็นทางศีลธรรมเท่านั้น หากแต่เป็นองค์ประกอบสำคัญที่จะประสบความสำเร็จในการแก้ไขปัญหาสุขภาพของประชาชน

การอุปโภคมาตรฐานสุขภาพสูงสุดเท่าที่เป็นไปได้ คือ หัวใจของธรรมาภัยแห่งองค์การอนามัยโลก พ.ศ. 2491³ ความมุ่งมั่นของเราว่าจะมีต่อสุขภาพในฐานะสิทธิมนุษยชนต้องทำหน้าที่เป็นไฟสัญญาณในการที่ประเทศต่างๆ จะตอบสนองต่อเรื่องนี้และเหตุฉุกเฉินด้านสาธารณสุขอื่นๆ

การตีตราและการเลือกปฏิบัติ

โควิด 19 เป็นเหตุฉุกเฉินด้านสาธารณสุข ประวัติศาสตร์ได้แสดงให้เห็นว่าเหตุฉุกเฉินด้านสาธารณสุข มักจะนำไปสู่การตีตราและการเลือกปฏิบัติต่อชุมชนและกลุ่มต่างๆ หรือบุคคลที่ได้รับผลกระทบ⁴ ในบริบทของโควิด 19 สิ่งนี้แสดงให้เห็นแล้วว่าโครนีซึ่งกับบรรษัตรหรือสัญชาติโดยเฉพาะ

การตีตราและการเลือกปฏิบัติยังถูกขึ้นนำไปยังผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโควิด 19 ที่เป็นคนเชื้อสายเอเชียหรือผู้ที่เดินทางไปยังประเทศที่ได้รับผลกระทบแม้แต่ผู้เดียวเหตุฉุกเฉินและผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพก็ยังตกลงเป็นເປົ້າการตีตราและการเลือกปฏิบัติเป็นที่รู้กันว่ามีอิทธิพลเชิงลบต่อพฤติกรรมสุขภาพและมีผลกระทบด้านสุขภาพทางร่างกายและจิตใจต่อกลุ่มที่ถูกตีตราและชุมชนรอบตัวพวกเขา⁵ การคุ้มครองสิทธิมนุษยชนสามารถช่วยแก้ไขปัญหาสุขภาพของประชาชนเหล่านี้ได้โดยการกำหนดมาตรการเชิงรุกสร้างความมั่นใจว่าข้อมูลที่ถูกต้องถูกจัดทำขึ้น การตีตราและพฤติกรรมการเลือกปฏิบัติจะถูกจำแนกและยุติลง⁶

* เอกสารองค์การอนามัยโลก จากเว็บไซต์ <https://www.who.int/publications-detail/addressing-human-rights-as-key-to-the-covid-19-response> แปลโดย สำนักสิทธิมนุษยชนระหว่างประเทศ เมื่อวันที่ 28 เมษายน 2563

ความเสมอภาคทางเพศและการป้องกันความรุนแรงต่อสตรี

ความไม่เท่าเทียมทางเพศและสังคมที่มีอยู่ทวิความรุนแรงยิ่งขึ้นโดยโรคโควิด 19 และส่งผลกระทบต่อเด็กหญิงและผู้หญิงในรูปแบบที่แตกต่างกับผู้ชายและเด็กชายความเสี่ยงของผู้หญิงและเด็กผู้หญิงมีแนวโน้มที่จะได้รับผลกระทบจากมาตรฐานและความคาดหวังทางสังคมเกี่ยวกับบทบาทการดูแล (Caregiving roles) ทั้งในแง่ของการดูแลผู้ป่วยในบ้านและกำลังแรงงานด้านสุขภาพ (Health workforce) ซึ่งเป็นผู้หญิงร้อยละ 70 จากกำลังแรงงานทั้งหมด⁷ นอกจากนี้ การเข้าถึงบริการสุขภาพที่จำเป็นของผู้หญิงและเด็กหญิงเช่นที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพทางเพศและอนามัยเจริญพันธุ์มีแนวโน้มที่จะได้รับผลกระทบจากข้อจำกัดที่เพิ่มขึ้นเกี่ยวกับการเคลื่อนย้าย (Mobility) และความท้าทายทางเศรษฐกิจที่ครัวเรือนกำลังเผชิญอยู่ข้อจำกัดดังกล่าวเป็นการละเมิดสิทธิมนุษยชนของพวกเขา⁸

รายงานต่างๆ ได้นเน้นว่ามาตรการการอยู่บ้านทำให้ผู้หญิงมีความเสี่ยง/หรือเกี่ยวข้องกับความเสี่ยงที่เพิ่มขึ้นของความรุนแรงในครอบครัวหรือคู่สมรส การใช้ความรุนแรงต่อผู้หญิงและเด็กหญิงเป็นการละเมิดสิทธิมนุษยชนอย่างน่าสังเวช (Abject) รัฐบาลจำเป็นต้องตระหนักรถึงความเสี่ยงด้านสาธารณสุขของผู้หญิงและเด็กหญิงที่มีต่อความรุนแรงภาคส่วนด้านสุขภาพสามารถดำเนินการเพื่อปรับเทาอันตรายที่เกิดจากความรุนแรงรวมถึงการให้การสนับสนุนด้านจิตวิทยาและอำนวยความสะดวกในการเข้าถึงบริการช่วยเหลืออื่นๆ⁹

การสนับสนุนประชากรกลุ่มเปราะบาง

การคุกคามและประสบการณ์ของโรคโควิด 19 เกิดขึ้นแตกต่างกันไปในแต่ละกลุ่มตามคำแนะนำปัจจุบัน ความเสี่ยงด้านสุขภาพจากโควิด 19 ต่อผู้สูงอายุและผู้มีความเจ็บป่วยบางอย่างอยู่แล้ว (People with certain pre - existing conditions) จะถือว่าเสี่ยงสูงกว่าคนทั่วไป¹⁰ แต่ถึงแม้ภายในกลุ่มประชากรบางเหล่านี้ยังมีความแตกต่างที่จะได้รับประโยชน์จากมุมมองด้านสิทธิมนุษยชน (Human rights lens) อย่างไรก็ตาม คนทุกวัยอาจมีความประมาห์มากกว่าต่อโควิด 19 ขึ้นอยู่กับการจัดการความเป็นอยู่ ความไม่มีเสถียรภาพทางการเงิน และการขาดการป้องกันโดยเฉพาะที่ส่งผลกระทบต่อความเสี่ยงของการติดเชื้อ เช่น คนพิการ คนเร่ร่อน ผู้ลี้ภัย ผู้อพยพ และนักโทษ¹¹ โควิด 19 ได้เปิดเผยระบบนำโรคที่มีลักษณะเฉพาะของการเจ็บป่วย (Unique ecology of sickness) บนพื้นฐานของปัจจัยทางสังคมของสุขภาพซึ่งต้องให้ความสนใจ¹² กลุ่มบุคคลเหล่านี้อยู่ในกลุ่มชายขอบและถูกตีตรามากที่สุดในโลก ปฏิญญาสาがらว่าด้วยสิทธิมนุษยชนระบุว่า “มนุษย์ทุกคนเกิดมาอย่างอิสระและเสมอภาค ในศักดิ์ศรีและสิทธิ” และเป็นศักดิ์ศรีและสิทธิ¹³ ของผู้เปราะบางที่สุดดังกล่าวซึ่งต้องการความสนใจเพิ่มเติมในการตอบสนองต่อโควิด 19

การไม่ให้ความสนใจอย่างชัดเจนต่อความต้องการและความเปราะบางของกลุ่มบุคคลเหล่านี้ทำให้พวกเขามีความเสี่ยงสูงต่อการติดเชื้อและเป็นจุดอ่อนของการรับมือกับโควิด 19 การรับรองและคุ้มครองสิทธิมนุษยชนจำเป็นต้องมีมาตรการพิเศษเพื่อให้แน่ใจว่าจะได้รับความคุ้มครองจากการเลือกปฏิบัติและเพื่อให้แน่ใจว่าสามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร การบริการทางสังคมการดูแลสุขภาพ การรวมเป็นส่วนหนึ่งของสังคม (Social inclusion) และการศึกษาสำหรับกลุ่มผู้ด้อยโอกาสในการรับมือโควิด 19 ระดับชาติ¹⁴

มาตรการกักตัวและมาตรการจำกัดสิทธิของประชาชน

ในหลายประเทศได้ดำเนินมาตรการด้านสาธารณสุขและมาตรการด้านสังคมเพื่อลดการแพร่ระบาดและเพื่อลดผลกระทบที่เกิดจากโควิด 19 โดยหนึ่งในมาตรการสำคัญเหล่านั้นคือ การดำเนินมาตรการกักตัวและมาตรการจำกัดการเดินทางของบุคคล โดยเกี่ยวกับมาตรการนี้¹⁵ องค์กรอนามัยโลกได้เน้นย้ำว่ามาตรการตั้งกล่าวควรเป็นเพียงมาตรการที่ดำเนินการภายใต้มาตรการด้านสาธารณสุขและมาตรการด้านสังคม¹⁶ ที่ยังคงมุ่งเน้นต่อการเเครพศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ สิทธิมนุษยชนและเสรีภาพขั้นพื้นฐานของบุคคลอันเป็นไปตามข้อ 3 ของกฎหมายระหว่างประเทศ พ.ศ. 2548¹⁷

ในส่วนของข้อพิจารณาด้านสิทธิมนุษยชนเกี่ยวกับเรื่องมาตรการกักตัวและมาตรการจำกัดการเดินทางของบุคคล ได้มีการกล่าวถึงโดยปรากฏในข้อคิดเห็นที่ว่าไปหมายเลขอ 14 (2543) ว่าด้วยสิทธิในมาตรฐานอันพึงมีของการมีสุขภาวะที่ดีของคณะกรรมการประจำต่อการห่วงประเทศว่าด้วยสิทธิทางเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรม (General Comment No. 14: The Right to the Highest Attainable Standard of Health) และปรากฏในต่อการห่วงประเทศว่าด้วยสิทธิพลเมืองและสิทธิทางการเมือง (International Covenant on Civil and Political Rights - ICCPR) รวมถึงปรากฏในหลักการ Siracusa ตามกติกา ICCPR ที่ยินยอมให้นำเหตุผลเรื่องความมั่นคงปลอดภัยของชาติมาเพื่อจำกัดสิทธิเสรีภาพของประชาชน¹⁸

นอกจากนี้ ตามหลักการด้านสิทธิมนุษยชนยังได้กำหนดให้ประเทศต่างๆ ควรแสดงให้เห็นว่าการกำหนดมาตรการจำกัดสิทธิของประชาชนนั้นเป็นไปเพื่อการรับการแพร่กระจายของโรคติดเชื้อ¹⁹ โดยหากมาตรการจำกัดสิทธิใดๆ ที่กำหนดขึ้นเพื่อแก้ไขปัญหาดังกล่าวมิได้มีผลใช้บังคับแล้ว รัฐบาลจะต้องรับยกเลิกโดยไม่ชักช้า นอกจากนี้ รัฐบาลควรมีกลไกในการกำกับดูแลและรับผิดชอบต่อบุคคลที่ได้รับผลกระทบจากการดำเนินมาตรการดังกล่าวอย่างเหมาะสม²⁰ ทั้งนี้ หากประเทศไทยต่างๆ ไม่ปฏิบัติตามมาตรการป้องกันข้างต้นไม่เพียงแต่จะก่อให้เกิดความเสี่ยงต่อการละเมิดสิทธิมนุษยชนในช่วงที่มีความประาะบงที่สุด แต่ทว่าจะเป็นการทำลายเป้าหมายด้านสาธารณสุขที่กำหนดไว้เพื่อให้ประเทศไทยผ่านพ้นวิกฤตการณ์การระบาดของโควิด 19²¹

การขาดแคลนวัสดุและอุปกรณ์

หนึ่งในความท้าทายหลักในสถานการณ์ของการระบาดของโควิด 19 ที่ทุกประเทศกำลังเผชิญไม่ว่าประเทศนั้นจะมีรายได้ของประเทศอยู่ในระดับใดก็ตาม คือการขาดแคลนวัสดุ ลินค้าและอุปกรณ์ที่จำเป็นในการรับมือกับโควิด 19 ซึ่งจากปัญหาจำนวนที่มีจำกัดของชุดตรวจคัดกรองความเสี่ยง (Testing kits) และอุปกรณ์ป้องกันภัยส่วนบุคคล (Personal Protective Equipment - PPE) ทำให้เจ้าหน้าที่ของรัฐและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขต้องเผชิญกับภาระการตัดสินใจที่ยากลำบากในการจัดสรรอุปกรณ์ดังกล่าวที่มีอยู่อย่างจำกัดให้เหมาะสมสมต่อความต้องการ²² โดยสิ่งนี้ถือเป็นปัญหาด้านจริยธรรมที่มีความซับซ้อนอย่างยิ่งในช่วงของสถานการณ์ฉุกเฉินเนื่องจากปัญหาการขาดแคลนวัสดุและอุปกรณ์ดังกล่าวไม่เพียงแต่บ่อนทำลายความพยายามในการป้องกันและควบคุมการระบาดเชื้อให่านั้น แต่ยังส่งผลกระทบโดยตรงต่อบุคลากรด้านสาธารณสุขที่มีความเสี่ยงสูงต่อการได้รับเชื้อ

สำหรับปัญหาการขาดแคลนอุปกรณ์ป้องกันภัยส่วนบุคคล (PPE) ทั่วโลกนั้นองค์กรอนามัยโลกได้แนะนำกลยุทธ์เกี่ยวกับการจัดการกับปัญหาดังกล่าวอย่างไรให้เหมาะสมไว้ว่า โดยที่การป้องกันบุคลากรด้านสาธารณสุขผู้เป็นด้านหน้าต่อการรับมือกับโควิด 19 ถือเป็นเรื่องที่สำคัญยิ่ง ดังนั้น บุคลากรด้านสาธารณสุข

และผู้ป่วยโรคโควิด 19 ต้องได้รับการจัดลำดับความสำคัญเป็นลำดับแรกในการเข้าถึงอุปกรณ์ป้องกันภัยส่วนบุคคล (PPE) หน้ากากอนามัยทางการแพทย์ เครื่องช่วยหายใจ ถุงมือ ชุดคลุม และอุปกรณ์ป้องกันดวงตา²³

ในส่วนบริบทของประเทศไทยที่เผชิญกับปัญหาการขาดแคลนอุปกรณ์ป้องกันภัยส่วนบุคคล (PPE) อย่างรุนแรงนั้น องค์กรอนามัยโลกได้ให้คำแนะนำเกี่ยวกับกลยุทธ์ในการแก้ไขปัญหาดังกล่าวตามหลักการด้านสิทธิมนุษยชนที่กำหนดว่าให้รัฐบาลต้องใช้มาตรการเร่งด่วนเพื่อบรเทาปัญหาการขาดแคลนที่เกิดขึ้นและใช้มาตรการหั่งหมวดเพื่อปกป้องสิทธิและความเป็นอยู่ที่ดีของบุคลากรด้านสาธารณสุข ทั้งนี้ อยู่บนพื้นฐานของหลักการทางวิทยาศาสตร์ หลักการของการส่งมอบการดูแลที่ปลอดภัย และความปลอดภัยของการดูแลสุขภาพ และหลักการลดภาระงานให้น้อยที่สุดสำหรับบุคลากรด้านสาธารณสุข รวมถึงการหลีกเลี่ยงความรู้สึกปลอดภัยที่ไม่เป็นความจริง (False sense of security) ทั้งนี้ องค์กรอนามัยโลกได้จัดเตรียมเอกสารคำแนะนำว่าด้วยยุทธศาสตร์ที่เสนอแนะ (Guidance on recommended strategies)²⁴

พันธกรณ์ในการให้ความช่วยเหลือและความร่วมมือระหว่างประเทศ

โควิด 19 ได้ส่งผลเสียหายต่อเศรษฐกิจของประเทศไทยมีรายได้เฉลี่ยสูงหลายแห่งและมีแนวโน้มว่าจะส่งผลกระทบอย่างร้ายแรงต่อเศรษฐกิจและประชากรในกลุ่มประเทศที่มีรายได้ต่ำและปานกลาง (Low and Middle - Income Countries - LMICs)²⁵ โดยกลุ่มประเทศเหล่านี้มีความต้องการอย่างยิ่งในการรับความช่วยเหลือและความร่วมมือจากต่างประเทศทั้งด้านงบประมาณและด้านเทคนิคเพื่อจัดการกับปัญหาของประชากรที่ได้รับผลกระทบจากโควิด 19 ทั้งนี้²⁶ ภายใต้กฎหมายสิทธิมนุษยชนระหว่างประเทศ รัฐภาคีมีพันธกรณ์ที่ต้องดำเนินการนอกเหนือขอบเขต เช่น การให้ความช่วยเหลือและความร่วมมือระหว่างประเทศดังนั้น อาจกล่าวได้ว่าโควิด 19 เปรียบเสมือนเป็นเครื่องเตือนใจให้กิดความช่วยเหลือและความร่วมมือระหว่างประเทศต่อไป กระบวนการระบาดของโรคดังกล่าวได้ส่งผลกระทบต่อกลุ่มประเทศที่ขาดแคลนทุกประการแก้ไขปัญหาดังกล่าวอย่างร่วมด้วยกันจะทำให้โลกผ่านพ้นวิกฤตการณ์ในครั้งนี้ได้

การก้าวไปข้างหน้า

องค์กรอนามัยโลกมีบทบาทสำคัญในการสนับสนุนให้ทุกประเทศสามารถจัดการกับปัญหาและพัฒนาแนวทางแก้ไขเพื่อรับมือกับสถานการณ์ของโควิด 19 โดยองค์กรอนามัยโลกได้นำหลักการด้านสิทธิมนุษยชนมาเป็นหลักสำคัญในการรับมือกับสถานการณ์ของโรคดังกล่าว พร้อมทั้งให้คำแนะนำนำนหลักด้านจริยธรรมเพื่อให้ทุกประเทศสามารถผ่านพ้นช่วงเวลาที่ยากลำบากเหล่านี้ ตลอดจนวางแผนรากฐานให้กับสังคมโลกในการตอบสนองต่อวิกฤตการณ์ด้านสุขภาพของประชาชนในอนาคตต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- องค์กรอนามัยโลก. ผู้อำนวยการ, การบรรยายสรุปแก่สื่อมวลชน, 11 มีนาคม. ดูเพิ่มเติมที่ <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-directorgeneral-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid19---11-march-2020> (สืบค้นเมื่อเดือนเมษายน 2563)

2. องค์การอนามัยโลก. แถลงข่าวสั้น, 11 มีนาคม. ดูเพิ่มเติมที่

<https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-directorgeneral-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid19---11-march-2020> (สืบค้นเมื่อเดือนเมษายน 2563)

3. องค์การอนามัยโลก. ธรรมนูญขององค์การอนามัยโลก. ดูเพิ่มเติมที่

https://www.who.int/governance/eb/who_constitution_en.pdf (สืบค้นเมื่อเดือนเมษายน 2563)

4. ศูนย์ควบคุมและป้องกันโรคแห่งชาติของสหรัฐอเมริกา. การลดการตีตราทางสังคม. ดูเพิ่มเติมที่

https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/daily-life-coping/reducingstigma.html?CDC_AA_refVal=https%3A%2F%2Fwww.cdc.gov%2Fcoronavirus%2F2019-ncov%2Fsymptoms-testing%2Freducing-stigma.html (สืบค้นเมื่อเดือนเมษายน 2563)

5. ดูเพิ่มเติมตามข้อ 4 ศูนย์ควบคุมและป้องกันโรคแห่งชาติของสหรัฐอเมริกา. การลดการตีตราทางสังคม

6. องค์การอนามัยโลก/สำนักงานข้าหลวงใหญ่เพื่อสิทธิมนุษยชนแห่งสหประชาชาติ. เอกสารข้อเท็จจริง 31: สิทธิสุขภาพ. ดูเพิ่มเติมที่ <https://www.ohchr.org/Documents/Publications/Factsheet31.pdf> (สืบค้นเมื่อเดือนเมษายน 2563) ดูเพิ่มเติมที่โครงการเอ็ดส์แห่งสหประชาชาติ. ดูเพิ่มเติมที่ <https://www.unaids.org/en/resources/documents/2017/201>

7. องค์การเพื่อสตรีแห่งสหประชาชาติ. การตอบสนองต่อมาตรการความเสมอภาคทางเพศในช่วงโรคโควิด 19. ดูเพิ่มเติมที่ <https://www.unwomen.org/en/news/in-focus/in-focus-gender-equality-in-โรคโควิด 19-response> (สืบค้นเมื่อเดือนเมษายน 2563)

8. กองทุนประชากรแห่งสหประชาชาติ. โรคโควิด 19 กับมุมมองทางเพศ. ดูเพิ่มเติมที่ <https://www.unfpa.org/resources/โรคโควิด 19-gender-lens>

9. องค์การอนามัยโลก. โรคโควิด 19 และความรุนแรงต่อสตรี. ดูเพิ่มเติมที่

<https://www.who.int/reproductivehealth/publications/vaw-โรคโควิด 19/en/> (สืบค้นเมื่อเดือนเมษายน 2563)

10. ดูเพิ่มเติมที่ https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200311-sitrep-51-โรคโควิด 19.pdf?sfvrsn=1ba62e57_10

11. ดูที่แลงการณ์ร่วมระหว่างสำนักงานข้าหลวงใหญ่ผู้ลี้ภัยแห่งสหประชาชาติ องค์กรระหว่างประเทศเพื่อการโยกย้ายถาวรสันดาน สำนักงานข้าหลวงใหญ่เพื่อสิทธิมนุษยชนแห่งสหประชาชาติ และองค์การอนามัยโลก : สิทธิด้านสุขภาพของผู้ลี้ภัยผู้ย้ายถิ่น และบุคคลไร้รัฐ ต้องได้รับการคุ้มครองในสถานการณ์ของโรคโควิด 19. ดูเพิ่มเติมที่ <https://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx> (สืบค้นเมื่อเดือนเมษายน 2563) และดูข้อมูลที่องค์การอนามัยโลกประจำพยุโรป. การป้องกันการระบาดของโรคโควิด 19 ในเรือนจำ. ดูเพิ่มเติมที่ <http://www.euro.who.int/en/health-topics/health-determinants/prisons-and-health/news/news/2020/3/preventing-โรคโควิด 19-outbreak-in-prisons-and-health>

[prisons-a-challenging-but-essential-task-for-authorities](#) (สืบค้นเมื่อเดือนเมษายน 2563) รวมถึงดูข้อมูลที่องค์การอนามัยโลก. ผู้อำนวยการ. กำลัง lavor เปิดในการบรรยายสรุปแก่สื่อมวลชนเมื่อวันที่ 3 เมษายน ดูเพิ่มเติมที่ <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-โรคโควิด 19--3-april-2020> (สืบค้นเมื่อเดือนเมษายน 2563)

12. องค์การอนามัยโลก. จริยธรรมกับโรคโควิด 19 – มาตรการจำกัดและการเว้นระยะห่างทางสังคม. มีนาคม 2563.

13. สหประชาชาติ. ปฏิญญาสากระดับสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชน. 1948. ดูเพิ่มเติมที่ <https://www.un.org/en/universal-declaration-human-rights/> (สืบค้นเมื่อเดือนเมษายน 2563)

14. คณะกรรมการว่าด้วยสิทธิทางเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรม. ข้อคิดเห็นทั่วไป 14: สิทธิด้านสุขภาพ. 2000. ดูเพิ่มเติมที่

https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=E/C.12/2000/4&Lang=en (สืบค้นเมื่อเดือนเมษายน 2563)

15. องค์การอนามัยโลก. ข้อพิจารณาในการปรับมาตรการด้านสาธารณสุขและด้านสังคมในบริบทของ โรคโควิด 19. ดูเพิ่มเติมที่ https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331773/WHO-2019-nCoV-Adjusting_PH_measures-2020.1-eng.pdf (สืบค้นเมื่อเดือนเมษายน 2563)

16. องค์การอนามัยโลก. ความสำคัญในการเตรียมความพร้อม ความรวดเร็ว และการตอบสนองสำหรับโรค โควิด 19. ดูเพิ่มเติมที่ <https://www.who.int/publications-detail/critical-preparedness-readiness-and-response-actions-for-โรคโควิด 19> (สืบค้นเมื่อเดือนเมษายน 2563)

17. องค์การอนามัยโลก. ข้อพิจารณาในการกักกันบุคคลในบริบทของการกักกันโรคโควิด 19: คำแนะนำ เน公开发行. มีนาคม 2563. ดูเพิ่มเติมที่ <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/infection-prevention-and-control> (สืบค้นเมื่อเดือนเมษายน 2563)

18. หลักการ Siracusa ด้วยการจำกัดและการกำกัดสิทธิตามกติการระหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิพลเมืองและ สิทธิทางการเมือง, U.N. Doc E/CN.4/1985/4, ภาคผนวก (1985). ดูเพิ่มเติมที่ <http://www1.umn.edu/humanrts/instrct/siracusaprinciples.html> (สืบค้นเมื่อเดือนเมษายน 2563)

19. ดูที่คณะกรรมการว่าด้วยสิทธิทางเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรม. ข้อคิดเห็นทั่วไป 14: สิทธิด้านสุขภาพ. 2000. ดูเพิ่มเติมที่

https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=E/C.12/2000/4&Lang=en (สืบค้นเมื่อเดือนเมษายน 2563); องค์การอนามัยโลก. จริยธรรมกับโรคโควิด 19 – มาตรการจำกัดและการเว้นระยะห่างทางสังคม. มีนาคม 2563.

20. องค์กรอนามัยโลก. จริยธรรมกับโรคโควิด 19 – มาตรการจำกัดและการเว้นระยะห่างทางสังคม. มีนาคม 2563.

21. องค์กรอนามัยโลก. 25 คำถามและคำตอบเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพและสิทธิมนุษยชน. ดูเพิ่มเติมที่ <https://www.who.int/hhr/information/25%20Questions%20and%20Answers%20on%20Health%20and%20Human%20Rights.pdf> (สืบค้นเมื่อเดือนเมษายน 2563)

22. องค์กรอนามัยโลก. การขาดแคลนอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลเป็นอันตรายต่อผู้ปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขทั่วโลก. วันที่ 3 เมษายน. ดูเพิ่มเติมที่ <https://www.who.int/news-room/detail/03-03-2020-shortage-of-personal-protective-equipment-endangering-health-workers-worldwide> (สืบค้นเมื่อเดือนเมษายน 2563); องค์กรอนามัยโลก. การใช้อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลอย่างมีเหตุผลสำหรับโรคโควิด 19 และข้อพิจารณาในระหว่างการขาดแคลนอุปกรณ์ดังกล่าวอย่างรุนแรง. ดูเพิ่มเติมที่ https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331695/WHO-2019-nCov-IPC_PPE_use-2020.3-eng.pdf (สืบค้นเมื่อเดือนเมษายน 2563); องค์กรอนามัยโลก. สถานะล่าสุดเกี่ยวกับโรคโควิด 19. ดูเพิ่มเติมที่ <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/events-as-they-happen> (สืบค้นเมื่อเดือนเมษายน 2563)

23. องค์กรอนามัยโลก. การใช้อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลอย่างมีเหตุผลสำหรับโรคโควิด 19 และข้อพิจารณาในระหว่างการขาดแคลนอุปกรณ์ดังกล่าวอย่างรุนแรง: คำแนะนำเฉพาะ. เมษายน 2563. ดูเพิ่มเติมที่ <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/infection-prevention-and-control> (สืบค้นเมื่อเดือนเมษายน 2563)

24. องค์กรอนามัยโลก. การใช้อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลอย่างมีเหตุผลสำหรับโรคโควิด 19 และข้อพิจารณาในระหว่างการขาดแคลนอุปกรณ์ดังกล่าวอย่างรุนแรง. ดูเพิ่มเติมที่ https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331695/WHO-2019-nCov-IPC_PPE_use-2020.3-eng.pdf (สืบค้นเมื่อเดือนเมษายน 2563); องค์กรอนามัยโลก. คำแนะนำในการใช้หน้ากากในบริบทของโรคโควิด 19. ดูเพิ่มเติมที่ [https://www.who.int/publications-detail/advice-on-the-use-of-masks-in-the-community-during-home-care-and-in-healthcare-settings-in-the-context-of-the-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)-outbreak](https://www.who.int/publications-detail/advice-on-the-use-of-masks-in-the-community-during-home-care-and-in-healthcare-settings-in-the-context-of-the-novel-coronavirus-(2019-ncov)-outbreak) (สืบค้นเมื่อเดือนเมษายน 2563)

25. นาง Kristalina Georgieva และ ดร.Tedros Adhanom Ghebreyesus. บทความตรงข้ามกับหน้าที่บรรณาธิการ. เว็บไซต์ The Telegraph. ดูเพิ่มเติมที่ <https://www.imf.org/en/News/Articles/2020/04/03/vs-some-say-there-is-a-trade-off-save-lives-or-save-jobs-this-is-a-false-dilemma>

26. ผู้เสนอรายงานพิเศษของสหประชาชาติว่าด้วยสิทธิด้านสุขภาพ. รายงานเสนอต่อคณะกรรมการตีสิทธิมนุษยชนแห่งสหประชาชาติ. 2550. ดูเพิ่มเติมที่ <https://www.refworld.org/docid/47da904c2.html>