Syrian Center for Media and Freedom of Expression

مركز توثيق الانتهاكات في سوريا
Nanvenda Belgekirina Binpêkirinan li Sûriya
Violation Documentation Center in Syria

Cover Image:
Syrian Civil Defence

الأطراف الفاعلة في سوريا لم تراعي معايير حقوق الإنسان خلال التصدي لفيروس كورونا

مارس 2021

عن المركز

مركز توثيق الانتهاكات في سوريا: تم تأسيس المركز في نيسان من العام 2011 كأحد مشاريع المركز السوري للإعلام وحرية التعبير SCM.

يقوم المركز برصد وتوثيق خروقات حقوق الإنسان في سوريا ويساهم إلى موازاة ذلك في تعزيز ونشر ثقافة ومفاهيم حقوق الإنسان في سوريا.يقود المركز عدد من النشطاء من داخل سوريا وخارجها، يقارب عددهم ثلاثين ناشطاً وناشطة معظمهم متواجدون على التراب السوري في محافظات ومدن وبلدات سورية مختلفة.

حيث يقومون برصد وتوثيق الانتهاكات من جميع أطراف النزاع بغض النظر عن هوية المرتكب أو الضحية مثل أسماء الضحايا والمعتقلين والمفقودين والمخطوفين في سوريا. كما يعمل مركز توثيق الانتهاكات على رصد الانتهاكات ضد اللاجئين\ات السوريين\ات في دول المهجر.يعمل مركز توثيق الانتهاكات كأحد مشاريع برنامج العدالة و سيادة القانون في المركز السوري للإعلام و حرية التعبير والتي تشمل مشروع التقاضي الاستراتيجي و مشروع دعم روابط الضحايا.

المحتويات:

ملخص تنفيذي.....2

مقدمة.....4

الباب الأول: الإطار القانوني للتعامل مع الجائحة.....5

الفصل الأول: الإطار القانوني للحق في الصحة.....5

الفصل الثاني: المسؤولية عن ضمان الحق في الصحة.....7

الفصل الثالث : الحقوق والحريات في ظل الجائحة.....7

المبحث الأول: حالات الطوارئ الاستثنائية.....7

المبحث الثاني : تقييد حرية تداول المعلومات.....9

المبحث الثالث : تقييد الحق في حرية التنقل.....10

الباب الثاني: استجابة الأطراف لمواجهة فيروس كورونا.....11

الفصل الأول: القطاع الصحي في مواجهة الجائحة.....11

الفصل الثاني: مخيمات النازحين.....16

الفصل الثالث: الحركة والتنقل.....18

الفصل الرابع: مراكز الاحتجاز والمعتقلين.....18

الفصل الخامس: حالات الفصل التعسفي من العمل.....20

الفصل السادس: الحق في المياه.....20

الفصل السابع : سياسة الحصار والتجويع.....22

التوصيات.....23

ملخص تنفيذي:

لم تبدِ مختلف أطراف النزاع في سوريا الحد الأدنى من الالتزام بالتوصيات المعلنة من منظمة الصحة العالمية حول آليات التصدي لـ جائحة كورونا وضمان توفير الرعاية الصحية الكافية للجميع واحترام وحماية الحق في الصحة باعتباره أحد الحقوق الأصلية المكفولة بموجب الإعلان العالمي لحقوق الإنسان الذي ينص على الحق في الوصول إلى الرعاية الصحية وحظر التمييز في تقديم الخدمات الطبية،وفي حين طالبت لجنة الأمم المتحدة لمنع التعذيب الحكومات بأن تقلل تعداد السجناء من خلال تطبيق برنامج للإفراج المبكر المشروط والمؤقت،وأصدرت منظمة الصحة العالمية إرشادات للسجون ومراكز الاحتجاز حول كيفية التحضير لمواجهة الجائحة،لم تتخذ الأطراف في سورية أي إجراءات من شأنها حماية المعتقلين والموقوفين في السجون لا سيما لدى الحكومة التي حاولت استغلال الجائحة للتخلص من أدلة على التخلص من المعتقلين لديها.

وخلال الفترة التي يغطيها التقرير من شهر آب / أغسطس 2020، حتى نهاية شهر كانون الأول / ديسمبر 2020،برز تقاعس الحكومة عن توفير الحماية اللازمة للعاملين في المجال الطبي،وتقييد حركة عمال الإغاثة ووصول المساعدات واستمرار القوات الحكومية بسياسات الحصار والتجويع، كذلك استغلال الجهات المسيطرة للمياه وتحكمها بها واستخدامها كأداة سياسية، إضافة لعمليات الإخلاء القسري من بعض المناطق ما يزيد احتمالية انتشار الفيروس وخطر الإصابة به، إلى جانب القيام بعمليات فصل تعسفي للعاملين في القطاع الحكومي بناءٍ على آرائهم وتوجهاتهم السياسية .

اعتمد التقرير شهاداتٍ لأشخاص عايشوا الإجراءات التي تقوم بها الجهات المسيطرة في سوريا إضافة لشهادات بعض العاملين في القطاع الصحي والمنظمات الإنسانية وأشخاص على اتصال مباشر مع المعتقلين لدى الحكومة السورية، إضافة لمراجعة ومقاطعة المعلومات التي أوردتها وسائل إعلام محلية والإعلانات والقرارات الحكومية فيما يتعلق بالإجراءات المتّخذة لمواجهة الجائحة .

فيما يخص الوقاية والحد من انتشار الوباء لم تلتزم الأطراف في سوريا دون استثناء التوصيات المعلنة من منظمة الصحة العالمية حول آليات التصدي للفيروس من حيث تحقيق مبدأ التباعد الاجتماعي وتوفير الرعاية الصحية الكافية للجميع، كما خالفت جميعها قواعد القانون الدولي الإنساني والمعايير الدولية لحقوق الإنسان. بعدم اتخاذ أي إجراءات من شأنها حماية المعتقلين والموقوفين في السجون لا سيما المعتقلين لدى الحكومة السورية وتعريضهم لخطر الإصابة به، إلى جانب القيام بعمليات فصل تعسفي للعاملين، كل ذلك كان خلال الفترة الممتدة من شهر آب / أغسطس 2020، حتى نهاية شهر كانون الأول / ديسمبر 2020.

Syrian Center for Media and Freedom of Expression
مركز توثيق الانتهاكات في سوريا
Nanvenda Belgekirina Binpêkirinan li Sûriya
Violation Documentation Center in Syria

إحصائيات الوفيات على حسب مناطق النفوذ في سوريا

وصلت أعداد المصابين بفيروس كورونا (كوفيد 19) في عموم سوريا إلى 41.299، بينما وصلت أعداد الوفيات المعلن عنها إلى 1.415 * وتوزعت كالتالي:

مناطق نفوذ الحكومة السورية وفق أرقام وزارة الصحة:

774 عدد الوفيات

12364 عدد الإصابات

مناطق المعارضة السورية وفق وزارة الصحة في الحكومة المؤقتة:

357 عدد الوفيات

20683 عدد الإصابات

مناطق نفوذ الإدارة الذاتية لشمال وشرق سوريا وفق إعلان هيئة الصحة:

284 عدد الوفيات

8252 عدد الإصابات

* لا تُعتبر هذه الإحصائية نهائية بحال من الأحوال وهي خاضعة للتدقيق الدائم

scm.Center
SyrianCenter
scmSyrianCenter
info@scm.ngo
scm.ngo

مقدمة:

استمرار انتشار جائحة كورونا وعدم توفر اللقاح المضاد للجميع في الوقت الحالي خلّف تداعيات كثيرة وسبب أزمة صحية واقتصادية شاملة حول العالم،و تهديداً لحقوق الإنسان الاساسية في الحياة والصحة والحق في التنقل، كما تسبب في الانتقاص من الحق في العمل والحق في التعليم، والقى بمسؤوليةً مضاعفة على الدول والحكومات لاتخاذ الإجراءات والتدابير الكفيلة بمكافحة الفيروس والحد من انتشاره،وحماية المجتمعات وتوفير كل أسباب التخفيف من آثار المرض وتداعياته على الصحة العامة لمواطنيها،باعتبار أن أي اجراءات تتخذها الحكومات للتعامل مع هذه الأزمة من شأنها التأثير على مصير مئات الآلاف من الناس .

في المقابل لم تبدي جميع الأطراف في سوريا استجابة حقيقية في مكافحة الوباء الذي وبحسب شهاداتٍ من الداخل السوري، بلغ انتشاره مستوياتٍ غير مسبوقة في بيئة لا تتوفر فيها أدنى مستويات الشفافية، وفي ظل الضغط الأمني،وشلل القطاع الصحي الذي بدأ الدخول بمرحلة الانهيار،وقد خلقت تلك الظروف بيئة وفرصة للحكومة السورية للاستثمار السياسي،عبر تحميل العقوبات الدولية مسؤولية الضعف الذي يواجهه القطاع الصحي في التعامل مع الجائحة.

ومع توسع انتشار الوباء والتحذيرات الدولية من موجة ثانية من الإصابات قد تكون أوسع وأخطر من الموجة الأولى، بقيت الإجراءات وتدابير مواجهة الجائحة دون الحد الأدنى المقر عالمياً، وهو ما أظهرته عمليات التوثيق والرصد التي قام بها مركز توثيق الانتهاكات في سوريا، في الوقت الذي ما تزال فيه الحكومة السورية تخفي فيه الأعداد الحقيقية للمصابين في مناطق نفوذها وكذلك أعداد الوفيات نتيجة الفيروس، و تعلن عن أرقام لا تتناسب مع المعلومات الواردة من الداخل والتي تؤكد أن الفيروس منتشر بشكل واسع جدا وبأن حالات الوفاة تفوق تلك المعلنة من قبل الحكومة بكثير .

وكان مركز توثيق الانتهاكات في سوريا قد أعد تقريراً سابقاً وثق أبرز الانتهاكات التي ارتكبتها الحكومة السورية أثناء انتشار جائحة كورونا منذ بداية ظهور الفيروس حتى شهر حزيران / يوليو 2020، وخلال تلك الفترة لم تكن مناطق نفوذ المعارضة السورية والإدارة الذاتية لشمال وشرق سوريا، قد سجلت إلا إصابات محدودة جدا بالفيروس.

الباب الأول: إطار قانوني للتعامل مع الجائحة

مثلت جائحة كوفيد 19 أسوأ أزمة عالمية منذ نهاية الحرب العالمية الثانية قبل 75 عاماً، وفق الأمين العام للأمم المتحدة .مضيفاً أن هذا الوباء قد تتسبب تداعياته في تأجيج النزاعات والحروب في العالم. وتنص المعايير الدولية لحقوق الإنسان على ضمان حق كل شخص في الحصول على أعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه، وتفرض على الدول تقديم الرعاية الطبية للجميع ومن دون أي تمييز، لأي سبب كان،واتخاذ أي تدابير تراها ضرورية للحؤول دون تهديد الصحة العامة. [1]

وقد عرفت ديباجة دستور منظمة الصحة العالمية أن «الصحة هي حالة من اكتمال السلامة بدنياً وعقلياً واجتماعياً، لا مجرد انعدام المرض أو العجز. وهي أحد الحقوق الأساسية لكل إنسان».

وبالنظر لانتشاره الواسع وتأثيره على منظومة الحياة وعلى الأنشطة الاقتصادية والاجتماعية والسياسية، فرض الوباء حالة طوارئ صحية ذات بعد دولي،ومررت حكومات العالم إجراءات أمنية وسياسية طارئة في معظم الدول ولجأت الى فرض الحجر بالاستعانة بالأجهزة الأمنية والعسكرية،ماشكل تهديداً للحقوق والحريات الأساسية كالحق في التنقل والتجمع السلمي،وهي الحالة التي أحاطها القانون الدولي بمعايير محددة تضمن أن لا تؤدي إجراءات الطوارئ لانتهاكٍ لحقوق الإنسان،بل أن تتماشى مع معاييرها عند وجود تهديدات خطيرة للصحة العامة، تهدد أمن وسلامة الأمة.[2] وأن تكون ضرورية للغاية، وأن لا تطبّق بشكل تمييزي أو تعسفي وأن تسري لفترة زمنية محددة وأن تتم مراجعتها بشكل مستمر بما يضمن التأكّد من أنها تحقق الهدف المنشود، ليصار لرفع هذه القيود في حال زوال التهديدات التي استدعت تطبيقها. [3]

ويهدد الانتشار العالمي للفيروس الامن والسلم الدوليين للدرجة التي كانت تستدعي تدخل مجلس الأمن الدولي قياساً بالقرار رقم 2177 لعام 2014 الخاص بتفشي فيروس «إيبولا» غرب أفريقيا باعتباره يؤدي لتقويض استقرار البلدان الأشد تضرراً في حالة عدم احتوائه، و إلى مزيد من القلاقل المدنية والتوترات الاجتماعية، و تدهور الأحوال السياسية والأمنية.

الفصل الأول: الإطار القانوني للحق في الصحة.

ورد الحق في الصحة كأحد الحقوق الاجتماعية لأول مرة في دستور منظمة الصحة العالمية عام 1946، ثم الإعلان العالمي لحقوق الإنسان والعهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية

وقد عرّفت ديباجة دستور منظمة الصحة العالمية أن «الصحة هي حالة من اكتمال السلامة بدنياً وعقلياً واجتماعياً، لا مجرد انعدام المرض أو العجز. وهي أحد الحقوق الأساسية لكل إنسان... فصحة جميع الشعوب أمر أساسي لبلوغ السلم والأمن، وهي تعتمد على التعاون الأكمل للأفراد والدول».

ويرتبط الحق في الصحة ارتباطاً وثيقاً بإعمال حقوق الإنسان الأخرى بحيث تشكل الصحة شرطاً لغيرها من الحقوق التي تعد من مقوماتها ايضاً كالحق في المأكل والمسكن والعمل والتعليم والكرامة الإنسانية والحياة وعدم التمييز والمساواة وحظر التعذيب والخصوصية والوصول إلى المعلومات وحرية التجمع والتنقل فهذه الحقوق والحريات وغيرها تتصدى لمكونات لا تتجزأ من الحق في الصحة.

وتُفسر لجنة الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية في المجلس والاقتصادي والاجتماعي للأمم المتحدة الحق في الصحة الوارد في المادة 1/12 من العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية على أنه حق شامل لا يقتصر على تقديم الرعاية الصحية المناسبة وفي حينها فحسب، بل يشمل أيضاً المقومات الأساسية للصحة مثل الحصول على مياه الشرب المأمونة والإصحاح المناسب، والإمداد الكافي بالغذاء الآمن والتغذية والمسكن وظروف صحية للعمل والبيئة والحصول على التوعية و المعلومات فيما يتصل بالصحة،بما في ذلك ما يتصل بالصحة الجنسية والإنجابية، ويتمثل جانب هام آخر في مشاركة السكان في كامل عملية اتخاذ القرارات المرتبطة بالصحة على الصعد المجتمعية والوطنية والدولية.

ويرتبط الحق في الصحة ارتباطاً وثيقاً بالقانون الدولي العام والقانون الدولي الإنساني،وفروع القانون الدولي المتعددة التي يلتقي معها بعلاقة مباشرة أو غير مباشرة،وعليه يقع انتشار فيروس الكورونا والتعامل معه في صلب القانون الدولي باعتبار أنه ينتمي للأحداث التي تتطلب عملاً جماعياً على مستوى الدول كونه يهدد العالم بأسره ،مايعني حكماً إعمال مبدأ الارتقاء من مستوى التشريع الوطني إلى المستوى الدولي أي إعمال قاعدة سمو القانون الدولي بتفرعاته المختلفة على التشريع الوطني.

القانون الدولي الإنساني بدوره حصّن المنشآت الصحية والطواقم الطبية بشكل كامل من كل أنواع الإعاقة أو المنع أو المهاجمة التي تؤدي الى إعاقة العمل الطبي والإغاثي الصحي، كما شدّد من خلال المادة المشتركة الثالثة في اتفاقيات جنيف على توفير المياه النظيفة لكل السكان المدنيين في مناطق الصراع.

إضافةً إلى حماية الأشخاص المعرضين للخطر بشكل خاص كالأشخاص الذين يعانون من أمراض دائمة أو من ضعف المناعة و ذوي الإعاقة، وأقر العلامة المميّزة « الشارة « لحماية أفراد الخدمات الإنسانية والطواقم الطبية، والتي توفر حصانة لا غنى عنها للأشخاص والأشياء على حد سواء،وتعد العنصر الجوهري في تمييز أفراد الطواقم الطبية ومرافقهم من غيرهم من المقاتلين.

وينص القانون الدولي الإنساني على حماية الأشخاص الذين يكونون في مرافق الاحتجاز سواء كانوا مساجين أو اسرى حرب وتوفير الحماية لهم من انتشار الأوبئة والأمراض بينهم خصوصاً أنهم في الغالب لا يحصلون على رعاية صحية جيدة كما أن وضعهم في السجون والمعتقلات يساعد في انتشار الوباء بينهم وهو الأمر الذي حاول القانون الدولي الإنساني فرضه في العديد من المواد مثل المواد 22 (1) و23 (1) و29-31 من اتفاقية جنيف الثالثة؛ المواد 83(1) و85(1) و 91-92 من اتفاقية جنيف الرابعة؛ و المادتان ٥-١(ب) و ٥-٢ (ج) من البروتوكول الإضافي الثاني.

-في التشريع السوري ورد الحق في الصحة كالتزامٍ على الدولة تجاه المواطنين في في الدستور الحالي في المواد22-24-25 .كذلك وردت بعض القوانين المتعلقة بالصحة العامة ،قانون الضمان الصحي رقم 1 لعام 1979 والمجلس الصحي المحدث بالمرسوم 39 لعام 1977 المعطَّلين، وقانون الهيئات العامة الصحية العلمية، التي أحدثت لغرض توفير العناية الطبية التشخيصية والعلاجية والجراحية لمراجعي الهيئة، وتوفير التدريب بجميع مستوياته في المجال الطبي والصحي والبحوث الطبية، بموجب القانون رقم 17 لعام 2008 والمعطَّلة ايضاً.

الفصل الثاني: مسؤولية ضمان الحق في الصحة

تقع مسؤولية ضمان الحق في الصحة وتوفير شروط الرعاية الصحية على عاتق الدولة عامة أو الحكومات على وجه التحديد،

وقد تبنت المنظمة العالمية للصحة هذا الطرح في دستورها: «الحكومات مسؤولة عن صحة شعوبها ولا يمكن الوفاء بهذه المسؤولية إلا باتخاذ تدابير صحية واجتماعية كافية.»

وبالتالي فإن ضمان هذا الحق لا يمكن تصوّره دون محدداتٍ وبنى اجتماعية تقترن بالضرورة باستقرار وحماية الحقوق الأساسية الأخرى، ولا تقع المسؤولية في حماية الصحة العامة على الحكومات وحدها فتستعين عند الحاجة بمراكز الأبحاث المستقلة والمجتمع المدني والمنظمات الدولية والاقليمية المعنية بضمان هذا الحق.

ويعني الحق في الصحة أن الحكومات يجب أن تهيئ الظروف التي يمكن فيها لكل فرد أن يكون موفور الصحة بقدر الإمكان. وتتراوح هذه الظروف بين ضمان توفير الخدمات الصحية وظروف العمل الصحية و المأمونة والإسكان الملائم والأطعمة المغذية. وقد تم التأكيد على ضمان الحق في الصحة في المعاهدات الدولية والإقليمية والدساتير الوطنية ،و في العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، واتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة، 1979 واتفاقية حقوق الطفل، 1989.

و يرتب الحق في الصحة التزاماتٍ على الدولة باتجاهين،الأول التزام سلبي بأن تمتنع عن كل عمل من الممكن أن يهدد صحة المواطن وهو الالتزام باحترام الحقوق الأساسية: كالحق في السلامة الشخصية، والحق في الحياة، والحق في السلامة الجسدية والعقلية ومنع التعذيب،أما الالتزام الإيجابي فيتمثل بمجموعة من الإجراءات الهادفة إلى الوقاية من الأمراض ومعالجة المرضى،والتي تشمل على سبيل المثال تأمين نظام صحي وطني والاهتمام بالبنية التحتية للصحة.

و لضمان هذا الحق لا يكفي الإنضمام للعهود والمواثيق الدولية التي ترعى الحق في الصحة والحقوق المرتبطة به،بل لابد من النص عليه في الوثيقة الدستورية وتأمين الإطار القانوني والتنظيمي لـ متطلباته كذلك التطبيق والالتزام الفعلي به عبر إدراجه في الخطط الوطنية و رصد الاعتمادات المالية الكفيلة بتحقيقه وتجنيد الكفاءات التي تساهم في رفع سوية خدمات الرعاية الصحية في إطار الدولة.

الفصل الثالث: الحقوق والحريات في ظل الجائحة.

المبحث الأول:حالات الطوارئ الاستثنائية.

بعد أن استقر تصنيف فيروس الكورونا على أنه «وباء» أي حالة انتشار لمرض معين، يكون فيها عدد حالات الإصابة أكبر مما هو متوقع في مجتمع محدد أو مساحة جغرافية معينة أو موسم أو مدة زمنية، وفقا لتعريف منظمة الصحة العالمية فإنه وتبعاً لعاملَيّ نمط وسرعة انتقال المرض، المعروف باسم «معدل التكاثر»، وعدد السكان المعرضين لخطر الإصابة، بدّلت المنظمة التصنيف لاحقاً لوباء عالمي أو «جائحة» أي ظهور حالات لأمراض معدية في أكثر الدول مع صعوبة السيطرة عليها على مستوى العالم، مما يهدد صحة الناس ويتطلب إجراء تدابير سريعة وإعلان حالة الطوارئ الدولية.

حالة الطوارئ الدولية حسب اللوائح الصحية لعام 2005 «**طارئة صحية عمومية تسبب قلقاً دولياً بأنها حدث استثنائي كما هو منصوص عليه في اللوائح يشكل خطراً محتملاً يحدق بالصحة العمومية في الدول الاخرى وذلك بسبب انتشار المرض دولياً وقد يقتضي استجابة دولية**»بموجب المادة الرابعة من العهد الدولي الخاص للحقوق المدنية والسياسية «يجوز للحكومات، في حالات الطوارئ الاستثنائية التي تُهدد أمن وسلامة الأمة تقييد ممارسة بعض الحقوق الأساسية بشكل استثنائي ومؤقت»

و تستثني المادة الرابعة حقوقاً بعينها من التقييد حتى في حالة الطوارئ وهي:

- الحق في الحياة حيث لا يجوز حرمان أحد من حياته تعسفاً
- تحريم إخضاع أحد للتعذيب ولا للمعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو الحاطة بالكرامة
- معايير المحاكمة العادلة باعتبارها أهم ضمانات منع تعسف السلطة في التقييد.
- حظر الاسترقاق بكافّة أشكاله، بما في ذلك عدم جواز إكراه أحد على السخرة أو العمل الإلزامي
- عدم جواز سجن أي إنسان لمجرد عجزه عن الوفاء بالتزام تعاقدي
- عدم رجعية القوانين عن الأفعال التي لم تكن مجرّمة وقت ارتكابها
- حق كل إنسان في الاعتراف بالشخصية القانونية
- الحق في حرية الفكر والوجدان والدين.

حيث لا يجوز إخضاع هذا الحق إلا لقيود ضرورية وقانونية لحماية السلامة العامة أو النظام العام أو الصحة العامة أو الآداب العامة أو حقوق الآخرين وحرياتهم الأساسية.

وتستند القيود التي تفرضها الحكومات على الحقوق الأساسية الواردة في المادة الرابعة من العهد الدولي لفكرة المصلحة العامة التي يفترض أن توجه نشاط اي حكومة او ادارة،والتي تنص عليها دساتير بعض الدول كمقدمة دستور الجمهورية الفرنسية عام 1946: والتي تنص على أن :
« **الصحة وحماية الأسرة تعدّان من الموضوعات التي تعكس وجه المصلحة العامة** » والتي بغرض حمايتها يجوز للحكومات أن تفرض قيوداً مؤقتة ومشروطة على بعض الحقوق والحريات الأساسية.

مبادئ «سيراكوزا» التي اتفق عليها مجموعة من ٣١ خبيراً دولياً في مجال القانون الدولي، وأقرّتها مفوضية الأمم المتحدة لحقوق الإنسان عام 1984 تحدد طبيعة وصفات القيود والاستثناءات على حقوق الإنسان بأن تتعلق بالمصلحة العامة تُستخدم لغايات سياسية أو كغطاء لعمل قمعي أو انتهاكٍ لحقوق الإنسان.

والمبادئ المذكورة جاءت للفحص الدقيق للشروط والقيود والاستثناءات المسموح بها في العهد الدولي، ول تفسير موحد للقيود المفروضة -الحد أو الانتقاص- على الحقوق الواردة فيه والتي يجب أن تكون مُحدّدة وضرورية وواضحة بما يتماشى مع القانون لخدمة المصلحة العامة،وأن تكون مبررة لا تتجاوز الهدف الذي وضعت من أجله،مستندة إلى أدلة علمية،وليست تعسفية أو تمييزية عند التطبيق، ومحددة زمنياً، تحترم كرامة الإنسان، و خاضعة للمراجعة.

وعليه فإن استجابة الحكومات للوباء سواء بفرض الحجر الصحي أو إغلاق المرافق الخدمية العامة او مرافق التعليم يجب أن تفي بالمعايير القانونية آنفة الذكر كما يتعين على الحكومات تجنب القيود الشاملة أو العشوائية المفروضة على التنقل والحرية الشخصية، أو تلك المفروضة بطرق تعسفية او تمييزية وأن تلجأ إلى القيود الإلزامية فقط عندما تكون مبررة علمياً وضرورية وبعد تأمين آليات لدعم المتضررين، وأن تراقب عمليات التنفيذ للحدّ من التجاوزات واحترام حقوق الإنسان بشكل كامل.

في موازاة إجراءات التقييد ينبغي على الحكومات الشروع بخطة موازية للحجر الصحي أو الاغلاق للعمل على تأمين الغذاء والماء والرعاية الصحية للمواطنين، وأن تتبنى استراتيجيات لتخفيف آثار الانقطاع عن التعليم وإغلاق المدارس باستخدام شبكات الانترنت وبرامج التعليم عن بعد أو عبر وسائل الإعلام كتجربة الدروس التعليمية المتلفزة التي كانت توجه للطلاب السوريين في الجولان المحتل.

المبحث الثاني: تقييد حرية تداول المعلومات

بموجب القانون الدولي لحقوق الإنسان، يقع على عاتق الحكومات الالتزام بحماية الحق في حرية التعبير، بما في ذلك الحق في التماس وتلقّي ونقل المعلومات بجميع أنواعها. أما القيود، المشار إليها أعلاه، المسموح بها للحدّ -استثنائياً- من حرية التعبير لأسباب تتعلق بالصحة العامة، فيجب ألاّ تعرّض هذا الحق للخطر بأيّ حال من الأحوال،إذ أن حق الحصول على المعلومات وتأمين وصولها من مصادر الحكومة (أحد متطلبات حرية الرأي والتعبير) هي الركن الأساسي في كافة الحقوق الممنوحة للإنسان في المواثيق والعهود الدولية. وهو ما أكدته الجمعية العامة بأن حرية التعبير هي حق إنساني أساسي... وهي محك الاختبار لكل الحريات التي كرستها الأمم المتحدة.

والأصل في هذا الإلزام أن المعلومات والبيانات والإحصاءات والوثائق الرسمية ملك للشعب، والإفصاح عنها من مصادرها المختلفة، حق تكفله الدولة لكل مواطن، وتلتزم الدولة بتوفيره وإتاحته للمواطنين بشفافية.

وهو ما أشارت له وثيقة المبادئ الخمسة التي أقرتها لجنة الخبراء بدول الكومنولث عام 1999: «ينبغي ضمان حرية المعلومات كحق قانوني وساري المفعول يسمح للأفراد بالحصول على السجلات والمعلومات التي تحتفظ بها الجهات التنفيذية والتشريعية والقضائية للدولة إضافة الى اي مؤسسة تملكها واي جهة أخرى تضطلع بتنفيذ مهام عامة».

وقد اعترفت منظمة الأمم المتحدة مبكراً بحرية تداول المعلومات كحق من حقوق الإنسان، وذلك بموجب القرار رقم 59 /1 الذي تبنته الجمعية العامة في انعقادها الأول عام 1946: «**حرية المعلومات حق أساسي من حقوق الإنسان،وأنها المحك لكل الحريات الأخرى التي تتبناها منظمة الأمم المتحدة**».كذلك المادة 19 من الإعلان العالمي لحقوق الإنسان «**لكل فرد الحق فى حرية الرأى والتعبير، ويتضمن ذلك الحق اعتناق الآراء دون أى تدخل واستقاء الأنباء والأفكار وتلقيها وبثها بأي وسيلة كانت دون تقيد بالحدود الجغرافية وتعتبر الأساس القانوني الأول لممارسة هذا الحق عبر التماس المعلومات وتلقيها ونقلها أي نشرها وإذاعتها دون التقيد بالحدود الجغرافية**». وأهم مايميز نص هذه المادة أنه لم يقيد ممارسة الحق بأية قيود، وهو ما خالفته المواثيق الدولية اللاحقة.كالعهد الدولي الخاص للحقوق المدنية والسياسية المادة 19 « **لكل إنسان حق في حرية التعبير. ويشمل هذا الحق حريته في التماس مختلف ضروب المعلومات والأفكار وتلقيها ونقلها إلى آخرين دونما اعتبار للحدود سواء على شكل مكتوب أو مطبوع أو في قالب فني أو بأية وسيلة أخرى يختارها**»، وقد أجازت إخضاع هذه الحقوق لبعض القيود شريطة أن تكون محددة بنص القانون وأن تكون ضرورية، لاحترام حقوق الآخرين أو سمعتهم، أو لحماية الأمن القومي أو النظام العام أو الصحة العامة أو الآداب العامة، كذلك أكدت المادة 15 من العهد الدولي للحقوق الاقتصادية والاجتماعية على الحق في المعرفة واستقاء المعلومات.

والتزام الحكومات بتقديم المعلومات اللازمة عن حماية الحقوق وتعزيزها، يتخذ بحسب اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية صفة «التزامات ذات الأولوية» لتعلقها بالصحة العامة، ما يوجب عليها أن تضمن وجود معلومات دقيقة ومحدثة عن الواقع الصحي في البلاد وإتاحتها بسهولة ودورية للجميع، فيما التكتم او تقديم معلوماتٍ مغلوطة يعتبر انتهاكاً صريحاً للحق في النفاذ للمعلومات والحق في حرية التعبير.

المبحث الثالث : تقييد الحق في حرية التنقل

في 29 شباط 2020 أصدر المدير العام لمنظمة الصحة العالمية، توصياته المؤقتة التي أكد فيها أنه: «**وفقاً لميثاق الأمم المتحدة ومبادئ القانون الدولي للدول الأعضاء الحق السيادي في التشريع،وتطبيق تشريعاتها الوطنية وفقاً لسياساتها الصحية،حتى ولو كان ذلك يعني تقييد حركة الأشخاص**»ما يعني امكانية تقييد حق التنقل بشروطٍ محددة.

و يمثل الحق في التنقل شرطا لا بد منه لتنمية الإنسان ورفاهه ويمكن تقييد هذا الحق لحماية الأمن القومي أو النظام العام أو الصحة العامة أو الآداب العامة أو حقوق الآخرين وحرياتهم. بشرط أن ينص القانون على القيود وأن تكون ضرورية في مجتمع ديمقراطي لحماية هذه الأغراض وأن تكون متسقة مع جميع الحقوق الأخرى المعترف بها في العهد.[4]

كما يشكل ركيزةً من دونها تتعذر ممارسة الحقوق والحريات الأخرى ويتخذ صوراً متعددة بحرية الحركة، واختيار مكان الإقامة، والخروج من الدولة «حرية السفر» وحرية العودة إلى الدولة فإذا كان للأفراد حرية الخروج من الدولة سواء كان بشكل دائم أو مؤقت، فإنه بالمقابل لهم حق العودة إليها.

وقد نصت المادة 13 من الإعلان العالمي لحقوق الإنسان» لكل فرد حرية التنقل واختيار محل إقامته داخل حدود كل دولة» و «يحق لكل فرد أن يغادر أية بلاد بما في ذلك بلده كما يحق له العودة إليه»، كذلك المادة 12 من العهد الدولي للحقوق المدنية والسياسية:

1- لكل فرد يوجد على نحو قانوني داخل إقليم دولة ما حق حرية التنقل فيه وحرية اختيار مكان إقامته
2- لكل فرد حرية مغادرة أي بلد، بما في ذلك بلده.
3- لا يجوز تقييد الحقوق المذكورة أعلاه بأية قيود غير تلك التي ينص عليها القانون، وتكون ضرورية لحماية الأمن القومي أو النظام العام أو الصحة العامة أو الآداب العامة أو حقوق الآخرين وحرياتهم، وتكون متمشية مع الحقوق الأخرى المعترف بها في هذا العهد.
4- لا يجوز حرمان أحد، تعسفاً، من حق الدخول إلى بلده.

المادة آنفة الذكر من العهد تؤكد في الفقرتين (1- 2) إطلاق الحق في حرية التنقل واختيار مكان الإقامة داخل إقليم دولة ما والحق في مغادرتها بينما تحدد في الفقرة (3) الحالات التي يمكن بها تقييد هذا الحق بقانون والشروط الواجبة فيها، أما الفقرة (4) فتؤكد على عدم جواز حرمان أحد تعسفاً من دخول بلده، بحيث أحاطت هذا الحق بشروطٍ ومحددات يصعب معها تقييده.

وبموجب الفقرة الرابعة يتخذ حق الشخص في الدخول إلى بلده معنى أوسع من المدلول اللغوي فلا يعني فقط حقه في العودة بعد مغادرة بلده،بل يشمل أيضا دخول بلده للمرة الاولى « إذا وُلِدَ خارجه و كان ذلك البلد وطنه بالجنسية، او بالجذور كحالة اللاجئين الفلسطينيين»، كما أنها لا تميز بين المواطنين والاجانب وتستخدم مفردة»أحد»المطلقة، كذلك مفردة "بلده" التي تعطي مفهوماً أوسع من بلد الجنسية -المكتسبة بالميلاد أو بالتجنُّس بحيث تشمل الأشخاص الذين يملكون روابطاً خاصة ببلد معين كالأشخاص المقيمين فترات طويلة الأجل، ومنهم على سبيل المثال لا الحصر الأشخاص عديمي الجنسية، أو أصحاب الصلات الوثيقة والدائمة مع بلد معين.

وتستند الفقرة الرابعة لـ مفهوم التعسف الذي يحسم الجدل بشأن صلاحية الحكومة بمنع المواطنين من العودة إلى بلدهم، إذ ينطبق معيار التعسف على أي إجراءٍ للدولة يتضمن حرمان شخصٍ من الدخول إلى بلده حتى ولو بحكم القانون، فلا عبرة لكون الإجراء تشريعياً أو إدارياً أو قضائياً، إذ يتم تقييمه بمدى اتفاقه مع أحكام العهد وغاياته وأهدافه.

الباب الثاني: استجابة أطراف النزاع لمواجهة الجائحة

الفصل الأول: القطاع الصحي في مواجهة الجائحة.

حذرت العديد من الجهات والمنظمات العالمية، من خطر تفشي فيروس كورونا في سوريا في ظل واقع صحي متهالك بفعل سنوات الحرب وما تعرضت له منظومة الخدمات الصحية الأساسية والبنية التحتية من تدمير،وقد أشار تقريرٌ سابق لمنظمة الصحة العالمية أن الخدمات الصحية الأساسية في سوريا تعاني من نقص حاد وقصور في الموارد البشرية الطبية و نقص في المعدات وأن أكثر من نصف المشافي العامة ونصف المراكز المعنية برعاية الصحة العمومية إما مغلقة أو لا تؤدي عملها إلا بشكل جزئي بعد استنزاف الحرب للقطاع الصحي بأكمله،في المقابل لم تكن الإدارة واستجابة مختلف الأطراف بحالٍ أفضل بل أتت دون المعايير المطلوبة ،وتقاعست عن الحد من انتشار الفيروس وسط مخاوف من كارثة انسانية تهدد البلاد ومخيمات النزوح المكتظة بشكلٍ خاص.

في مناطق سيطرة الحكومة السورية .

عدم التزام المراكز الصحية بالمعايير الدولية والإجراءات غير المدروسة تبدو سمة عامة للاستجابة الحكومية للجائحة حيث «أصدرت وزارة الداخلية تعميماً بالضوابط والتعليمات لدخول المواطنين السوريين والرعايا العرب والأجانب من لبنان إلى سوريا في إطار الإجراءات المتخذة لمواجهة فيروس كورونا»اكتفى بوجوب إبراز «وثيقة تحليل (بي سي آر) سلبي النتيجة لم يمض عليه 96 ساعة»من أحد المختبرات المعتمدة لدى السفارة السورية في لبنان. عوضاً عن إلزام القادمين بالحجر الصحي. وقد أفاد العديد من الأشخاص ومن عدة محافظات (حلب، السويداء، دير الزور) لمركز توثيق الانتهاكات أنهم حصلوا على وثيقة تحليل سلبية النتيجة من مراكز اختبار كورونا في كل من لبنان وسوريا مقابل مبلغ مالي، ودون إجراء المسحة فعلياً.

وقد أظهر فيديو تم تداوله في 13 أغسطس 2020 على حسابات السوريين في وسائل التواصل الاجتماعي الازدحامَ الشديد في مركز فحص فيروس كورونا في مدينة الجلاء بدمشق ما يتنافى مع توصيات التباعد الاجتماعي للوقاية من انتشار الإصابات. وفي اليوم نفسه أفادت مصادر إعلامية محلية في دمشق بوفاة أحد مراجعي مراكز الفحص نفسه،نتيجة ما قيل أنه أزمة قلبية بسبب الوقوف لوقت طويل على الطابور بانتظار إجراء اختبار الكشف عن الإصابة بفيروس كورونا.

وحول محدودية عدد الاختبارات التي تجريها وزارة الصحة السورية يومياً، وتحكم الوساطات والرشاوى في إمكانية الحصول عليها. صرح مصدر طبي من دمشق لصحيفة الغارديان:

> **يتم إجراء 300 اختبار فقط يوميًا في خمسة مراكز تديرها الحكومة ومثل كل شيء في سوريا فإن أولئك الذين لديهم اتصالات (واسطات) وأموال كافية لديهم وصول أسهل للاختبار من أولئك الذين ليس لديهم**

في حين صرح مصدر طبي آخر من العاصمة دمشق للصحيفة أنه:

> **نقوم بعلاج المرضى في غرف قذرة، ولا أدوية كافية لدينا، مزودين بالقليل من المعدات لحماية أنفسنا (من الإصابة بالعدوى).**

كما أفادت طبيبة تعمل في مديرية صحة السويداء لمركز توثيق الانتهاكات في سوريا:

> معظم أقسام مشفى زيد الشريطي تحولت إلى أقسام عزل، ومؤخراً تم نقل قسم القلبية إلى قسم العصبية وتحويله إلى قسم عزل خاص بـ مصابي فيروس كورونا. وكل هذا يجري وسط إهمال تام وعدم تزويد الكادر الطبي بالمعدات الملائمة للوقاية من الإصابة بالعدوى. فما زال الأطباء وطاقم التمريض والفنيون جميعاً يحصلون على الكمامات العادية فقط، وبكميات مقننة في معظم الأحوال. حتى الأطباء الذين يستقبلون المرضى من أعضاء الكادر الطبي في قسم الطبابة المخصص للعاملين الصحيين في مديرية الصحة؛ يُجبرون على الاستمرار باستقبال المرضى والحالات، حتى غير الإسعافية منها. دون اتخاذ أية إجراءات خاصة تؤمن لهم الحماية من الإصابة بالعدوى ونقلها، رغم الانتشار الواسع للإصابات في المحافظة. عدا عن أن معظم المرضى الذين يتوفون في أقسام العزل يتم تسليمهم لذويهم دون أية إجراءات خاصة. والذريعة التي تقدمها مديرية الصحة للأطباء والأهالي على السواء، هي أن المتوفين لم تثبت إصابتهم.

وفي إحدى التصريحات لمدير الصحة «الدكتور نزار مهنا» قامت بنشرها صفحة «محافظة السويداء» الرسمية على فيسبوك خلال شهر نوفمبر، يُذكر هذا التبرير بعينه أيضاً:

> إن الإنفلونزا الموسمية هي المتصدرة للمشهد الوبائي حاليا و بأعراض مشابهة لأعراض كورونا لذا فإن ازدياد عدد الحالات المشتبهة حاليا ليس من الضروري أن يكون كورونا. إن قبول المرضى ذوي الحالات المتوسطة و المتقدمة في أقسام العزل المختصة هو على مبدأ احسب تسلم ريثما تصدر نتيجة مسحتهم.

كما قال طبيب يعمل على متابعة مرضى من المصابين بفيروس كورونا في إحدى قرى ريف السويداء لمركز توثيق الانتهاكات:

> أعمل على علاج المرضى في منازلهم، نعطي العلاجات عبر الوريد، نطبق للمرضى فتح الوريد والسيرومات والأكسجين، وهي جميعها تحتاج لمواد باتت شبه مفقودة في الصيدليات؛ وحين تتوفر يكون ذلك بأسعار مرتفعة. أعرف الكثير من المرضى الذين لا يتمكنون من توفيرها. وبين المرضى الذين عالجتهم أشخاص تعافوا من الإصابة، لكن في الحالات الشديدة تبقى بعض المضاعفات بعد التعافي مثل الوهن العام وضيق التنفس. وفي هذه الحالات يبقى المريض بحاجة للأكسجين لفترة تختلف بحسب مدى التلف الذي أصاب أجزاءً من الرئة أثناء المرض. ومعظم المتعافين الذين يحتاجون لرعاية صحية بعد تعافيهم لا يحصلون عليها في هذه الحالات. هناك بعض الأعراض التي لاحظناها على المصابين خلال الشهور الأخيرة ولم تكن معروفة لدينا سابقاً، كالتذوق المر للطعام والشراب على السواء. كما أن هنالك بضع حالات ترافقت مع إصابة في عصب السمع بشكل مفاجئ. لا نعتمد حالياً على تشخيص الإصابة عبر أخذ المسحات وإجراء اختبارات الـ PCR على الإطلاق، لعدم توفرها للجميع، وقصرها في معظم الحالات على الأشخاص الذين لديهم «واسطات» أو يدفعون المال. ونعتمد في التشخيص على كل من: الأعراض، قصة المريض، الفحص السريري، وصور الرئة إن توفرت.

هناك الكثير من الأسباب التي تؤدي إلى انتشار الوباء بشكل متسارع. فالجميع يبدو غير مبالٍ حتى الآن. لم يجر اتخاذ أي إجراء احترازي في المدارس لمواجهة انتشار الوباء، ومع هذا لم يتم توقيف المدارس رغم الانتشار الكبير للإصابات فيها. كما أن استمرار الازدحام في مختلف المرافق العامة والطوابير التي يُحشر فيها المواطن للحصول على الخبز والوقود والمواد الأخرى، ومواصلة إقامة حفلات الأعراس والجنازات، وسط الغياب شبه التام للإجراءات الاحترازية سواء على مستوى المجتمع الأهلي أو على مستوى الإدارات المحلية والمؤسسات الحكومية. كل هذا يتزامن في فصل الشتاء مع ضعف قدرة الأهالي عموماً على تأمين تدفئة مناسبة وعدم حصول شريحة واسعة على الغذاء الكافي.

قال شاهد لمركز توثيق الانتهاكات وهو قريب لرجل توفي نتيجة عدم تلقيه الرعاية الصحية اللازمة في مشافي الحكومة السورية في مدينة حلب:

إن عمه توفي يوم 26 تشرين الأول / أكتوبر 2020 نتيجة تراجع وضعه الصحي وعدم تلقيه أي رعاية طبية في مشفى الرازي في مدينة حلب.

وتابع الشاهد:

بدأت تظهر على عمي أعراض الإصابة بفيروس كورونا كوفيد 19، وقمنا بإسعافه إلى مشفى الرازي وهناك عاينه الطبيب وقال إنه غير مصاب بالفيروس وأعطاه وصفة طبية بعدد من الأدوية، وبعد أسبوع ساءت الحالة الصحية لعمي أكثر فأكثر وذهبنا مجددا للمشفى نفسها وقابلنا الطبيب نفسه الذي أكد مجددا أن عمي غير مصاب بالفيروس دون أي يجري له أي اختبار، وبعد أربعة أيام من ذهابنا للمشفى تلقينا اتصالا من جيران عمي أخبرونا فيه أنهم عثروا عليه متوفى على باب منزله.

في محافظة حمص

قال رئيس دائرة الصحة المدرسية التابعة للحكومة السورية في محافظة حمص الدكتور "غياث عباس" إن أربعة مدرسين فارقوا الحياة نتيجة إصابتهم بفيروس كورونا منذ بداية العام الدراسي. وأضاف "عباس" أن إجمالي عدد الإصابات المسجلة بفيروس كورونا في مدارس المحافظة ما بين مدينة وريف وصلت إلى نحو 400 إصابة منها 116 حالة بين الطلاب، مشيراً إلى أن الإصابات التي تم تسجيلها بين الطلاب معظمها كانت في مدارس المدينة. وبحسب "عباس"، فإن الإصابات بين المدرسين والطلاب تراوحت ما بين المتوسطة والخفيفة ولم تستوجب دخول المشافي وإنما فقط الحجر المنزلي، مضيفاً أنه تم تسجيل حالات شفاء لأكثر من 300 حالة بشكل كامل ومعاودتها للدوام المدرسي بشكلٍ طبيعي، وفقاً للصحيفة ذاتها.

في المناطق الخاضعة لسيطرة فصائل المعارضة المسلحة

يعاني القطاع الصحي في مناطق سيطرة فصائل المعارضة السورية من أزمة كبيرة في تأمين المستلزمات الطبية والأدوية زاد من حدتها استهداف قوات الحكومة السورية بدعم من المقاتلات الحربية الروسية لعشرات المشافي والمراكز الصحية وسيارات الإسعاف بشكل مباشر ومتعمد، ما أدى لتدميرها وخروجها عن الخدمة بشكل نهائي وإلى مقتل عدد من الكوادر الطبية والمسعفين.

ويعتمد القطاع الطبي في شمال سوريا على الدعم المقدم من المنظمات الإنسانية، والذي يعد بمجمله ضمن الحد الأدنى من تأمين الأدوية والمعدات الطبية، وقد شهدت السنوات الفائتة إغلاق العديد من المنشآت الطبية نتيجة توقف الدعم.

الفرق المختصة بالدفاع المدني السوري تنقل جثامين 4 أشخاص، من المراكز الطبية والمشافي الخاصة بحالات فيروس كورونا في الشمال السوري، ودفنتها وفق الإجراءات الاحترازية بتاريخ ، 28 كانون الأول/ديسمبر 2020 /
المصدر: الدفاع المدني السوري.

في ظل انتشار وباء «كوفيد 19» عالمياً، فإن المخاوف كبيرة من انتشاره في شمال سوريا الذي يضم نحو أربعة ملايين نسمة معظمهم من النازحين والمهجرين يعيشون في مخيمات مكتظة تفتقر لأدنى الخدمات الأساسية.

حذرت الفرق الطبية في شمال سوريا من أن انتشار الفيروس في المنطقة قد يخلق كارثة إنسانية كبيرة، إذ لا تحوي إلا على نحو 200 سرير مخصص للعناية المشددة وتملك أقل من 100 جهاز للتنفس الصناعي وفق ما أكدته مديرية صحة إدلب لمركز توثيق الانتهاكات، علماً أن توافر هذه الأدوات الأساسية يعد شرطاً لمعالجة المصابين بالفيروس.

- في مطلع شهر تشرين الثاني / نوفمبر 2020 قال الدكتور "وسيم ذكور أحد الأطباء العاملين في القطاع الصحي في مناطق شمال غرب سوريا على صفحته الرسمية في فيسبوك إن: «جميع مشافي الكورونا في الشمال ممتلئة و لا يوجد شاغر لأي حالة إضافية». وأضاف أن النظام الصحي في مناطق شمال غرب سوريا قد ينهار .

- ويبلغ عدد المشافي في مناطق شمال غرب سوريا حوالي 7 مستشفيات بإجمالي 645 سريراً، منها 114 سريرَ عناية و86 منفسة، في حين مِن المخطط أن يصل عددها إلى 159 منفسة في ريفي حلب وإدلب. وتعاني محافظة إدلب من نقص بالدعم الطبي اللازم لمنع تفشي الفيروس وقلّة المستشفيات المتخصصة بعلاج مصابي المرض، رغم مناشدة منظمات محلية طبية للجهات الدولية بتقديم الدعم.

- وبتاريخ 05 تشرين الثاني / نوفمبر 2020 صرح فريق «منسقو استجابة سوريا» العامل في شمال غرب سوريا بارتفاع أعداد الإصابات اليوميّة بفيروس كورونا في مناطق شمال غربي سوريا. وازدياد المخاوف من انتشار الوباء بشكل كبير مع بداية فصل الشتاء وظهور الإنفلونزا الموسمية التي قد تحد من قدرة مختبرات الترصد الوبائي في المنطقة لتشابه الأعراض بين الممرضين.

- كذلك الأمر في مشفى إعزاز الوطني في محافظة حلب شمالي سوريا والذي خصص لاستقبال حالات الحجر الصحي والذي يقع في مناطق نفوذ الحكومة السورية المؤقتة، حيث أفادت تقارير إعلامية بأن المشفى يفتقر للنظافة بشكل عام كما أن معاملة الكادر الطبي مع المرضى والملزمين بالحجر تفتقد الاحترام، إضافة إلى أن وجبات الطعام التي يقدمها المشفى للأشخاص الموجودين في الحجر الصحي غير كافية ولا تسد الرمق.

- بتاريخ 21 تشرين الأول / أكتوبر 2020 ، أعلن مركز تتبع فيروس «كوفيد 19» في مناطق شمال غربي سوريا التابع لـ وحدة تنسيق الدعم، تسجيل 325 إصابة جديدة بفيروس كورونا المستجد في إدلب وريف حلب، وذلك في أعلى حصيلة يوميّة منذ بدء انتشار الفيروس .

- ووفقاً للبيان الصادر عن مركز تتبع فيروس «كوفيد 19» فإن «239 إصابة جديدة سجلت في محافظة إدلب خلال 24 ساعة وتوزّعت على الشكل التالي "180 إصابة في إدلب المدينة، 39 إصابة في حارم، 24 إصابة في أريحا وست إصابات في مدينة جسر جسر الشغور"». وأضاف المركز أنّ 86 إصابة جديدة بفيروس كورونا سُجلت في ريف حلب وتوزّعت وفق الآتي "26 إصابة في الباب، 24 إصابة في عفرين، 17 في إعزاز، 15 في جرابلس، وأربعة في منطقة جبل سمعان"، حيث بلغ إجمالي عدد الإصابات 3190.

في مناطق الإدارة الذاتية لشمال سوريا

في المناطق الخاضعة لسيطرة الإدارة الذاتية لشمال سوريا فلم تكن الأوضاع أفضل حالاً. في ظل صعوبات كبيرة تواجه القطاع الصحي بعد قرار إغلاق المعبر الوحيد الذي يصلها بإقليم كردستان العراق بسبب انتشار وباء «كوفيد 19»، ما أدى لتوقف دخول شحنات الأدوية والمواد الطبية للمشافي في مناطق سيطرتها، وامتناع الحكومة السورية عن تزويد المنطقة بالأدوية والمعدات الطبية، الأمر الذي أثر سلباً على قدرة الكوادر الطبية والمنشآت الصحية وعلى كمية الكواشف المخبرية اللازمة لإجراء الاختبارات للأشخاص المشتبه بحملهم للفيروس.

بتاريخ 01 آب / أغسطس 2020، أصدر "مجلس دير الزور المدني» بياناً، يقضي بفرض حظر للتجوال في ناحية هجين بريف دير الزور، وذلك لمنع انتشار فيروس كورونا بعد أن ارتفعت حالات الإصابة بفيروس كورونا في محافظتي الحسكة والرقة .

كما أعلنت هيئة الصحة في شمال وشرق سوريا حالة حظر كلي في مدينة ديريك من 6 إلى 20 تشرين الثاني/نوفمبر 2020 نتيجة ارتفاع عدد الإصابات في المدينة، كما أعلنت حالة حظر كلي في إقليم الفرات منذ 15 من تشرين الثاني/نوفمبر 2020 ولغاية 15 يوما. قد فرض المجلس التنفيذي حظرا كليا بتاريخ 21 تشرين الثاني/نوفمبر 2020 على عدد من مناطق الشمال السوري بعد تزايد الإصابات والوفيات حيث شمل الحظر الكلي الذي أعلنته الرئاسة المشتركة للمجلس التنفيذي لشمال وشرق سوريا كلا من الحسكة والقامشلي والطبقة والرقة وذلك بدءا من تاريخ 26 تشرين الثاني/نوفمبر 2020 ولمدة عشرة أيام. وقد أصدرت «خلية الأزمة» القرار رقم 198 لإغلاق كلا من المدارس والجامعات ورياض الأطفال كافة في جميع مناطق الإدارة الذاتية خلال فترة الحظر، وشمل ذلك وقف حركة الباصات المغادرة والقادمة من وإلى تلك المناطق مع الإبقاء على استمرارية التبادل التجاري. وشمل القرار أيضا إغلاق المؤسسات والدوائر الرسمية العامة كافة باستثناء الدوائر الخدمية مع استثناء المشافي و الأفران والصيدليات الخاضعة لنظام المناوبة.

في تاريخ 19 تشرين الأول / أكتوبر 2020 تخطى عدد الإصابات بفيروس كورونا في مناطق الإدارة الذاتية ثلاثة آلاف إصابة، بعد تسجيل 150 إصابة جديدة. وأكد الرئيس المشترك لهيئة الصحة في الإدارة تسجيل 28 إصابة في الرقة و 24 في ديريك/ المالكية و20 في القامشلي و21 في عين العرب /كوباني و 17 في الحسكة و 14 في كركي لكي/معبدة.

بتاريخ 21 كانون الأول/ ديسمبر 2020 نظمت الإدارة الذاتية مظاهرات و تجمعات في مدينة الرقة وذلك بسبب انتهاكات القوات التركية و الفصائل الموالية لها في مدينة عين عيسى، وسط استياء عام من الأهالي بسبب غياب أي إجراءات احترازية في ظل انتشار فيروس كورونا. وهي المرة الثانية التي تنظم فيها مظاهرات خلال الجائحة حيث سبقتها مظاهرة بتاريخ 1 كانون الأول/ديسمبر 2020 في بلدة الدرباسية الواقعة بريف الحسكة رفضاً لاتفاقية "بغداد - اربيل"، حيث وجهت نداءات عبر مكبرات الصوت للأهالي لإغلاق جميع المحلات في البلدة حتى انتهاء المظاهرة مع غياب التدابير الوقائية ضد فيروس كورونا.

ولا تزال الجهود المبذولة لاحتواء فيروس "كورونا" بمخيم "الهول" في محافظة الحسكة شمال شرقي سوريا، شحيحة وغير كافية وذلك بالتزامن مع تأكيد وجود عشرات الأصابات بفيروس "كورونا" بين قاطني المخيم، توفي أربعة منهم، بالإضافة إلى إصابة خمسة عمال رعاية صحية والعديد من موظفي التوزيع، بحسب تقرير مشترك لمنظمة الصحة العالمية ومكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية "أوتشا"..

حوادث الاعتداء على الكوادر الطبية:

- بتاريخ 10 أكتوبر / تشرين الأول 2020 قام عناصر من قوات سوريا الديمقراطية/قسد بالاعتداء على كادر المشفى الوطني في مدينة الرقة بعد وفاة أحد أقاربهم نتيجة إصابته بفيروس كورونا،وقاموا بضرب ثلاثة ممرضين وتكسير محتويات غرفة الإنعاش بما فيها المنفسة.

- في 19 أيلول / سبتمبر 2020 ، هاجم أربعة أشخاص من ذوي امرأة توفيت بعد إجراءها عملا جراحياً في مشفى»الطب العربي الجراحي» الخاص في مدينة حلب، الطبيب محمود ماردنلي وهو المسؤول عن حالة المرأة، ومدير المشفى وتعرضوا لهم بالضرب المبرح الذي أدى لإدخال الطبيب ماردنلي إلى غرفة العناية المركزة بعد إصابته بارتجاج في الدماغ وذلك بعد اتهامهم للطبيب بأنه المسؤول عن وفاتها.

الفصل الثاني: مخيمات النازحين.

ألقت أزمة الفيروس المستجد COVID-19 بآثارها على النازحين في المخيمات الذين يواجهون تحديات إضافية تتمثل في البيئة غير الصحية ومخاطر التلوث مع انتشار حفر الصرف الصحي المكشوفة و انعدام مصادر الدخل الأساسية والاعتماد على المساعدات بشكل رئيسي وغياب الرعاية الصحية والأسس الوقائية اللازمة من الفيروس والنقص المستمر في الغذاء والماء وأبسط الخدمات اليومية. وانتشار أمراض لا تقل خطورة عن كوفيد 19 كالملاريا واللاشمانيا،بالإضافة لإجراءات الحكومة والقوى المسيطرة التي زادت من معاناتهم.

استمرت الحكومة السورية بحصار النازحين المقيمين في مخيم الركبان (نحو 30 ألف نازح) على الحدود السورية الأردنية ومنع إدخال المواد الغذائية والطبية إليه بشكل عام. وتقتصر المواد الداخلة إلى المخيم عبر طرق التهريب على بضع سيارات محملة بمواد أساسية يسمح بدخولها بعد أن يدفع أصحابها مبالغ مالية كبيرة للحواجز ما يزيد من أسعار تلك المواد بحيث لا يمكن لمعظم سكان المخيم شراؤها ذلك وفق شهادات متقاطعة حصل عليها فريق التوثيق في المركز.

كما أن المخيم يفتقر لأي مراكز صحية مؤهلة بالقيام بأي عمليات جراحية وتقتصر الطبابة فيه على بضع عيادات لاتقدم إلا كشفا للمريض.

ومنذ آذار عام 2020 أغلق الأردن النقطة الطبية الوحيدة التي كانت تقدم الإسعافات الأولية وتستقبل حالات الولادة الحرجة،وذلك ضمن إجراءات عمان للحد من انتشار الجائحة،وقبل إغلاق الحدود كانت الحالات الطبية الطارئة تدخل الأردن عن طريق مفوضية الأمم المتحدة،وفي 20 من نيسان الماضي، قال وزير الخارجية الأردني في تغريدة عبر حسابه في "تويتر"، «**الركبان ليس مسؤولية الأردن، أولويتنا صحة مواطنينا، ونحن نحارب كورونا ولن نخاطر بالسماح بدخول أي شخص من المخيم**».

في محافظة السويداء

أبلغت الحكومة السورية النازحين المقيمين في مخيم «معسكر الطلائع» في بلدة رساس بوجوب إخلاء المخيم واعطتهم مهلة 15 يوما للإخلاء دون توفير مكان بديل لاقامتهم.

وقال أحد النازحين المقيمين في المخيم لمركز توثيق الانتهاكات في سوريا:

> أن المخيم يضم 68 عائلة جميعها تلقت إنذارا بوجوب إخلاء المخيم في شهر أيلول / سبتمبر دون توضيح أسباب ذلك

وتابع الشاهد:

> جميع العائلات هنا لا يستطيعون العودة إلى منازلهم المدمرة ولا يملكون نقودا تكفي لاستئجار منازل

وأردف الشاهد:

> طلبنا نحن ساكني المخيم من بعض المراجع الدينية في السويداء التوسط بيننا وبين الحكومة للعدول عن هذا القرار، إلا أن الحكومة رفضت السماح لنا بالبقاء لكنها وافقت على إعطاءنا مهلة 3 أشهر لإخلاء المخيم بدءا من تاريخ 27 أيلول / سبتمبر.

وفي إدلب

أجبرت»هيئة تحرير الشام» بتاريخ 31 آب / أغسطس، النازحين المقيمين في مخيم البردقلي في ريف إدلب الشمالي والبالغ عددهم نحو 4 آلاف شخص على إخلاء المخيم، وذكرت مصادر إعلامية أن السبب هو تقديم النازحين لشكوى على قيام أصحاب المقالع الحجرية بتفجيرات قرب المخيم أدت لأضرار فيه حيث تعود ملكية إحدى المقالع لقيادي بارز في «هيئة تحرير الشام»، بينما ذكرت مصادر أخرى أن السبب الإخلاء يعود أن الأرض المقام عليها المخيم هي ملكية خاصة لأحد الأشخاص وهو يرغب في بناء عقارات للسكن عليها.

الفصل الثالث: حرية الحركة والتنقل

ما تزال القيود الأمنية التي تفرضها الحكومة السورية تعرقل من حركة السكان، وتعيق وصولهم إلى المشافي والمراكز الصحية والحصول على العلاج والرعاية وتحد من حرية تنقل الطواقم الطبية كما يمنع الخوف من الاعتقال المعارضين من التنقل تجنباً للمرور على الحواجز التابعة للحكومة التي تقطع بها أوصال المناطق الخاضعة لنفوذها.

قال أحد المواطنين لمركز توثيق الانتهاكات في سوريا:

> أنه مطلوب للأجهزة الأمنية وفي العديد من المرات تم تهديده بأنه إن خرج من قريته، سيتم خطفه واعتقاله وتصفيته، وأن التسوية الأمنية لن تجدي شيئاً حينها

وأضاف :

> لا يمكنني الخروج من القرية ومحيطها مهما كانت الحالة طارئة، فالانتقال إلى درعا المدينة أو إلى دمشق بالنسبة لي يعني الموت المحتم. مؤخراً تعرضت لحالة تسمم حادة أنا وأربعة من أصدقائي، وكنت بحاجة العديد من العلاجات التي لا تتوفر في أي من عيادات الأطباء في قريتي، ولكن لعدم قدرتي على مغادرة القرية للأسباب السابقة ولم أتمكن من القيام بالتحاليل اللازمة لتشخيص الحالة، كما لم أتمكن من تلقي أي علاج سوى بالطرق التقليدية. ومازلت أعاني من عدد من الأعراض رغم أنني تعافيت بنسبة كبيرة، لكن لا مجال للقيام بشيء. فلا شيء أسوأ من أن يتم اعتقالي لدى الأجهزة الأمنية.

وقال شاهد آخر لمركز توثيق الانتهاكات في سوريا

> إن القيود الأمنية التي تفرضها قوات الحكومة السورية على بلدات ريف دمشق الغربي التي كانت خارج سيطرتها أدت لحرمان المئات من سكان تلك البلدات من الرعاية الصحية حيث يتخوف المدنيون من الخروج من بلداتهم نحو العاصمة دمشق لتلقي العلاج أو زيارة المشافي كونهم معرضين لخطر الاعتقال كما أنو البنية التحتية للقطاع الصحي في تلك المنطقة ضعيفة للغاية إذ تفتقر المنطقة للمراكز الصحية والمشافي.

الفصل الرابع: مراكز الاحتجاز والمعتقلين:

لم تولي الجهات الفاعلة في سوريا أي اهتمام بالمعتقلين والموقوفين لديها في ظل جائحة كورونا وتمكن مركز توثيق الانتهاكات من توثيق حالات إصابة بالفيروس داخل مراكز الحجز لدى الحكومة ،كما استمرت مختلف الأطراف بسياسات الاعتقال التعسفي .

قال مصدر خاص لمركز توثيق الانتهاكات في سوريا :

> نه حتى تاريخ 6 آب / أغسطس 2020، كان هناك أكثر من 45 شخصا مصابا بفيروس كورونا بين الموقوفين في سجن عدرا المركزي إضافة لأصابة اثنين من الضباط وعدد من عناصر الشرطة بالفيروس.

وأضاف الشاهد:

> رغم الإصابات ما تزال مهاجع السجن تغص بالموقوفين حيث أن كل مهجع ما يزال يضم ما بين 40 إلى 50 موقوفا في الحد الأدنى، وسط تدني الخدمات ونقص حاد في عدد دورات المياه مايضطر الموقوفين للانتظار بطوابير قد تصل إلى 35 شخصا من أجل قضاء حاجتهم، كذلك للحصول على الطعام يقف نحو 20 شخصا في الطابور في غياب الحد الأدنى من التباعد الاجتماعي وشروط السلامة من انتشار فيروس كورونا.

سجل فريق مركز توثيق الانتهاكات في سوريا وفاة الشاب خليل عساف الأحمد نتيجة الحرمان من الرعاية الصحية خلال فترة اعتقاله من قبل «قوات سوريا الديمقراطية» في محافظة الرقة شمال شرق سوريا،وقال أحد أقرباء الشاب المتوفى للمركز:

> إن «قوات سوريا الديمقراطية» اعتقلت خليل الذي ينحدر من قرية حمام التركمان في 12 آب / أغسطس 2020 دون توجيه أي تهمة إليه، وتوفي في سجن مدينة الطبقة في 2 تشرين الثاني -نوفمبر حيث تسلم أهله جثته، وأضاف الشاهد:أن خليل كان يعاني من مرض السكر وساءت حالته الصحية أثناء احتجازه نتيجة حرمانه من الدواء ما أدى لوفاته.

استغلال جائحة كورونا للتخلص من أدلة على تصفية المعتقلين .

بتاريخ 22 حزيران/يونيو 2020، قامت دورية تابعة لفرع الأمن العسكري (215) بمداهمة عيادة الدكتور ابراهيم الزعبي في منطقة شارع بغداد في العاصمة دمشق، واقتادته دون توجيه أي تهمة له، وبعد ذلك تم تحويله إلى فرع التحقيق العسكري 248 التابع للأمن العسكري»
تعرض الطبيب إبراهيم الزعبي للتعذيب لدى الأجهزة الأمنية، ومنع عنه الدواء الخاص بمرض سكر الدم الذي يعاني منه، ما أدى إلى تدهور حالته الصحية بشكل كبير، ليتم تحويله قبل وفاته بخمسة أيام إلى سجن عدرا المركزي»

بتاريخ 30 تموز/يوليو 2020، نقل الزعبي إلى مستشفى المواساة في دمشق ليفارق الحياة على الفور بسبب عدم توفر سرير للعناية المركزة، وعدم إمكانية نقله إلى أي مستشفى خاص.

و في 3 آب/أغسطس 2020 ظهر اسم الطبيب إبراهيم الزعبي في إحدى القوائم التي نشرتها نقابة الأطباء في درعا لأطباء توفوا إثر إصابتهم بفيروس كورونا إلا أن مصدراً مقرّب من الطبيب الزعبي قال لمراسل المركز أن وفاته ليست ناتجة عن إصابته بكورونا كما أشاعت صفحة النقابة على فيسبوك.

كذلك وبحسب مصادر خاصة لمراسل مركز توثيق الانتهاكات في درعا فقد تم غسل الجثمان في مشفى المواساة ومن ثم تسليمه لأبنائه دون أية إجراءات خاصة، كما تم دفنه في مقبرة نجها العامة بريف دمشق بصورة عادية. كما أن زوجته تسلمت شهادة وفاته قبل يومين من دفنه.

الفصل الخامس: حالات الفصل التعسفي من العمل

في ظل جائحة كورونا قامت الحكومة السورية بفصل عدد من العاملين في المؤسسات التابعة لها في محافظة السويداء من وظائفهم بسبب آرائهم السياسية ما يشكل انتهاكاً لقوانين العمل السورية والمعايير الدولية، وخاصة تلك التي تمنع التمييز على أساس المواقف السياسية للأفراد،كما تنتهك قرارات الفصل التعسفي اضافةً للحق في حرية الرأي والتعبير الحقوق الاقتصادية و الاجتماعية و الثقافية كالحق في العمل و الضمان الاجتماعي.

وثق المركز 4 حالات فصل تعسفي لموظفين في السويداء جاءت الحالات كالتالي:

- ماهر فارس أبو لطيف : من مواليد 1974 قرية الغارية في ريف السويداء. موظف إداري في مشفى صلخد منذ 12 عاماً تم فصله من وظيفته بحجة «التحريض على الدولة» لمشاركته في احتجاجات السويداء في حزيران/ يونيو 2020. حيث تم تبليغه بقرار الفصل في 22 أيلول/سبتمبر، وذلك بعد تعرضه لمضايقات من مديرته في العمل على خلفية آرائه المعارضة للحكومة.
- فائزة أمين طرابيه : أثناء الاحتجاجات الأخيرة التي شهدتها السويداء في حزيران/يونيو 2020 تم اعتقال أخيها «بشار طرابيه» في 15 حزيران/يونيو، فقامت بالاعتصام وحيدةً أمام مبنى المحافظة والصراخ مطالبةً بإطلاق سراح أخيها. ورغم إطلاق سراحه لاحقاً، تم تبليغها بقرار فصلها من عملها في 5 أكتوبر/تشرين الأول 2020.
- بشار أمين طرابيه : تم فصله من عمله من قبل مديرية التربية، حيث كان يعمل حارساً في إحدى المدارس. وجاء القرار بناءاً على أوامر الأمن الوطني على خلفية مشاركته باحتجاجات سلمية وقعت مطلع العام طالبت بتحسين الاوضاع المعيشية، وفقاً لما جاء في مقال لموقع السويداء 24 بتاريخ 4 حزيران/يونيو 2020.
- أيسر النجم : موظف في مؤسسة الموارد المائية تم تبليغه بقرار فصله من وظيفته بعد اتهامه بـ «الإساءة للقيادة» في نهاية أيار/مايو 2020 .

الفصل السادس: الحق في المياه

يُصنّف الحق في الماء كحقّ من حقوق الإنسان لا يقلّ أهمية عن الحقوق الأخرى التي وردت في المواثيق والعهود الدولية على غرار الحقّ في الحياة، والحق في السلامة الجسدية،والحق في الصّحة و في التعليم، والحق في السكن ،ويعد عنصرًا أساسيًا للتمتع بحياة كريمة وعاملا حيويًا لإعمال العديد من الحقوق الأخرى مثل الحق في الصحة والحياة.

ومع أن العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية لم يأت على ذكر هذا الحق صراحة، إلا أنه يُعد أساسيا لضمان إعمال الحق في مستوى معيشي لائق وتعترف به مجموعة واسعة من الصكوك الدولية وتنص على حق كل شخص بالحصول على كمية كافية من مياه الشرب للمحافظة على الصحة وتشدد على إيلاء اهتمام خاص لأشد الفئات ضعفًا في المجتمع.[5]

ويتضمن الحق في المياه الحماية من الانقطاعات العشوائية وغير القانونية،وحظر التلويث غير المشروع للموارد المائية،وعدم التمييز في الحصول على مياه الشرب المأمونة وخدمات الصرف الصحي، وعدم إعاقة سبل الوصول إلى الإمدادات الموجودة من المياه وخاصة إلى مصادر المياه التقليدية وضمان عدم تعرض الأمن الشخصي للتهديد عند محاولة الوصول إلى المياه.

في سوريا تسببت الأعمال العسكرية في أضرار كبيرة للبنية التحتية المائية .ومحطات التخزين والمعالجة من بينهما المصدر الرئيسي لمياه الشرب للعاصمة دمشق محطة عين الفيجة ومحطة وادي بردى. ما أدى لأزمة مستمرة في المياه أجبرت السكان على إيجاد بدائل مثل شراء الماء من الشركات الخاصة بأسعار مرتفعة ودون أي ضمانات للجودة أو السلامة.من مسببات الأمراض المنقولة بالمياه خاصةً بين الأطفال.

وفي بعض المناطق في دمشق، يدفع السكّان ما يقارب 12 دولارًا أمريكيًا مقابل ألف لتر من المياه من الشركات الخاصة.فيما اتجهت بعض العائلات لمياه آبار غير معالَجَة ولم يتم استخدامها منذ سنوات.

قال شاهد عيان لمركز توثيق الانتهاكات في سوريا:

> إنه في تاريخ 17 تشرين الأول / أكتوبر حدثت مئات حالات التسمم في مدينة معضمية الشام في ريف دمشق الغربي وذلك نتيجة شرب الأهالي مياه ملوثة، كما أعلنت الحكومة السورية عن تسجيل 700 حالة تسمم نتيجة ذلك.

وأضاف شاهد العيان وهو والد لثلاثة أطفال تعرضوا للتسمم حينها:

> أن موظفي وحدة المياه في المدينة أخبروه حينها أن الحكومة حولت تغذية المدينة من المياه إلى نهر بردى فيما كانت سابقا تزودها من جبل الشيخ، وتابع: «أخبروني أن سبب تلوث المياه هو اختلاطها بمياه الصرف الصحي، لكن الحكومة لم تعلن السبب حتى الآن

وفي مدينة داريا المجاور للمعضمية كان الوضع أسوء كون المدينة تخلو بشكل كامل من المراكز الطبية بعدما تدمر معظمها نتيجة القصف والعمليات العسكرية التي كانت تقوم بها قوات الحكومة السورية هناك.

وقال شاهد عيان لمركز توثيق الانتهاكات في سوريا:

> إصيب في مدينة داريا نحو 200 شخص بحالات تسمم ولا يوجد في المدينة أي مركز طبي أو مستوصف ليقدم الخدمات للأهالي.

وأضاف الشاهد:

> لم تولي الحكومة السورية أي اهتمام لمسألة التسمم في داريا، حيث لم تقدم أي مساعدة للأهالي هناك، وكان الأهالي يسعفون أبنائهم بنفسهم إلى المشافي في العاصمة دمشق.

وأكد موظف في وحدة المياه بالعاصمة دمشق لمركز توثيق الانتهاكات في سوريا:

> أن الحكومة منذ عام 2017 قامت بتبديل خط الأنابيب الذي يغذي مدينتي داريا ومعضمية الشام من جبل الشيخ لتصبح تغذيتها من نهر بردى وأن سبب حالات التسمم كان نتيجة اختلاط مياه الشرب المغذية للمدينتين بمياه الصرف الصحي الصادرة عن دمشق.

الفصل السابع : سياسة الحصار والتجويع

- بتاريخ 22 أيلول / سبتمبر 2020، تعرضت بلدة كناكر في ريف دمشق الغربي لحصار خانق من قوات الحكومة السورية بعد احتجاجات شعبية على خلفية اعتقال قوات الحكومة ل ثلاث نساء وطفلة على حاجز للمخابرات الجوية قرب مدينة الكسوة،حيث قام السكان بقطع الطرقات بالإطارات المشتعلة وتنظيم وقفة احتجاجية قبل أن يحاول عناصر من قوات الحكومة اعتقال بعضهم وتندلع اشتباكات بين شبّان من البلدة وعناصر حاجز القوس الذي اعتقل شاباً من المحتجين ،ليتم بعد ذلك إغلاق البلدة ومنع دخول وخروج المدنيين، بالإضافة لحظر إدخال المواد الأساسية والغذائية والمستلزمات الطبية والأدوية بشكل كامل.

- وفي 22 تشرين الأول / أكتوبر قامت عناصر القوات الحكومية المتمركزة على حاجز جسر القليعة (فرع سعسع واللواء 121) بإطلاق النار فوق رؤوس الأهالي الذين حاولوا الخروج من البلدة بالرغم من إعطائهم إذن خاص للخروج حينها. كما تم منع خروج الحالات الإسعافية و الحالات التي تحتاج لرعاية صحية خاصة غير متوفرة في البلدة. علماً أن البلدة تشهد انتشاراً للإصابات بفيروس كورونا، ويُسجل فيها يومياً 1-3 وفيات نتيجة الإصابة بالفيروس.

وقال شهود لمركز توثيق الانتهاكات في سوريا:

> **إن إغلاق الطرقات وحجز حرية سكانها، أدى لتعطل أعمال المئات من العاملين في مجال البناء والتمديدات الصحية والأعمال الأخرى خارج البلدة، وتوقف مصدر الدخل الوحيد لـ عشرات الأسر التي يعيلها هؤلاء العمّال لأكثر من سبعة عشر يوماً، ما اضطرهم للاستدانة والوقوع في ضغوط معيشية واقتصادية إضافية على الواقع المتردي أساساً بسبب غلاء الأسعار وضعف المداخيل.**

كما حظرت القوات الحكومية على المزارعين من الذهاب لمتابعة أعمالهم في الأراضي الزراعية في محيط البلدة بالرغم من وجود محاصيل بحاجة للقطاف والرعاية اليومية،ما أدى لخسائر في المحاصيل بأكثر من ستين مليون ليرة سورية، بالإضافة لإجبار رئيس فرع الأمن العسكري 220 فرع سعسع المزارعين على دفع مبلغ ستة ملايين ليرة مقابل السماح لهم بالذهاب إلى أراضيهم، ليتم تنفيذ وعوده ليوم واحد فقط، ويعود لمنعهم بعد تشديد الحصار ونشر عناصر من الفرقتين الأولى والرابعة في محيط البلدة، حيث قاموا بسرقة معدات زراعية وتجهيزات بقيمة تجاوزت 100 مليون ليرة سورية.

ولم تكتف قوات الحكومة بابتزاز الأهالي مادياً بل عاملتهم بسياسة التخويف والترهيب، مستغلة وجود آلاف الأطفال والنساء والقاصرين فيها، حيث أشاعت عبر لجنة المصالحة أنها طلبت تعزيزات عسكرية من الفرقة الرابعة، تملك صلاحيات واسعة في حال رفض تنفيذ مطالبها المادية والتفاوضية، المتمثلة بتسليم عدد من أبناء البلدة ودفع مبالغ مالية كبيرة، وتسليم أسلحة فصائل التسوية الموجودة فيها. ما أدى لنشر حالات الهلع والخوف لدى سكان البلدة.

التوصيات :

أطراف النزاع:

1- الوقف الفوري لأي هجمات موجهة ضد المدنيين والأهداف المدنية والانخراط بإجراءات تمهد لوقف دائم لإطلاق النار وفقاً لقرار مجلس الأمن 2254 لعام 2015 وتركيز الجهود للتصدي لـ جائحة «كوفيد 19»والسماح بوصول المنظمات الاغاثية والفرق الطبية إلى مختلف المناطق دون عوائق وإلى المخيمات ومراكز الإيواء الأخرى للوقوف على الظروف التي يعيشها النازحون وتقييم احتياجاتهم الاساسية .

2- وقف ممارسات الخطف وأخذ الرهائن واحتجاز المدنيين تعسّفاً،والإفراج الفوري عن جميع المعتقلين الذي لم تثبت بحقهم تهم جنائية وإغلاق جميع مقار الاعتقال غير الرسمية والمؤقتة أو الخاصة بالمقرات العسكرية،وحصر الاعتقال بمقرات مركزية خاضعة لرقابة القضاء و المجتمع المدني والسماح لفرق الرعاية الصحية بالوصول إلى السجون ومراكز الاحتجاز دون أية عوائق،وعدم استثناء المعتقلين من برامج الفحص والوقاية والعلاج.

الحكومة السورية:

1- الوفاء بالتزاماتها التعاقدية بالعهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية عند فرض أي قيود أو إجراءات أو قرارات تحد من حريات المواطنين في سبيل الاستجابة لمواجهة الجائحة، بأن تكون مُحدّدة و ضرورية وواضحة تتماشى مع القانون ولـ خدمة المصلحة العامة وأن تكون مبررة لا تتجاوز الهدف الذي وضعت من أجله وأن لاتكون تعسفية أو تمييزية عند التطبيق ومحددة زمنياً وأن لا تُستخدم لغايات سياسية أو كغطاء لعمل قمعي أو انتهاكٍ لحقوق الإنسان.

2- إطلاق سراح جميع المحتجزين دون سند قانوني بمن فيهم السجناء السياسيين ومعتقلي الرأي. وإخضاع المفرج عنهم للفحوصات والإجراءات الطبية اللازمة،للتحقق من خلوهم من الأمراض وتقديم الرعاية اللازمة للمحتاجين منهم ومتابعة أوضاعهم الصحية والالتزام بواجبها الخاص بحماية الصحة البدنية والعقلية للسجناء بحسب قواعد الأمم المتحدة النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء.

3- تسهيل وصول موظفي الأمم المتحدة ووكالات الإغاثة الدولية دون عوائق إلى جميع مناطق سوريا بما فيها المناطق غير الخاضعة لسيطرتها،والتعامل مع حالات التأخير غير المبرر في وصول الإمدادات الطبية والمساعدات، وتزويد المنسق المقيم للأمم المتحدة في دمشق ببيانات دورية تتضمن قرارات القبول أو الرفض لعمليات عبور قوافل الامدادات ومجموعات الاغاثة الى كافة المناطق في سوريا .

4- توفير اختبارات الكورونا والأدوية والعلاج والحجر لجميع المواطنين مجانًا ودون تمييز بسبب الانتماء السياسي أو المناطقي أو النوع الاجتماعي أو الحالة الاجتماعية أو العمر،وضمان وصول جميع الفئات المهمّشة إلى العناية الصحية،والتأكّد من القيام بالإجراءات الفنية والإدارية المطلوبة لتسهيل وصولهم للخدمات.

5- تأمين الأجهزة واللوازم الطبية في جميع المناطق بشكل عادل و متساو، وإدارة التوريدات الضرورية من مطهّرات وأدوات ومستلزمات وضمان استمرار تدفقها قبل النفاذ، والعمل على إيجاد حلول دائمة لأزمة الطاقة الكهربائية في المراكز الطبية.وتحسين ظروف مراكز الحجر الصحي والاهتمام بتأمين مستلزمات النظافة والغذاء الكافي بما يضمن كرامة المواطنين.

6- إنصاف مقدمي الخدمة الصحية من أطباء وممرضين وعاملين الخدمات والنظافة،وتأمين مستلزمات الحماية اللازمة وتطبيق معايير الحماية من العدوى،واتخاذ الإجراءات الإدارية والقانونية اللازمة لتثبيت المتعاقدين،وضمان حصول مقدمي الخدمة جميعاً على الحوافز المالية والمكافآت الخاصة،وإقرار التوظيف الاستثنائي في القطاع الصحي وبرامج الحماية الاجتماعية لأسر الذين يموتون أو يمرضون نتيجة عملهم.

7- منع أي شكل من أشكال التسريح التعسفي من العمل،و تسديد مستحقات المتعاقدين مع الوزارات والبلديات بشكل عاجل أياً كانت صيغة التعاقد،وتجميد تحصيل الضرائب والرسوم والمطالبات خلال العام الحالي بناء على تعليمات واضحة تصدر عن وزارة المالية،ووقف الحجز أو مصادرة مواد وأدوات المشاريع الصغيرة بسبب التعثر عن السداد أو الغرامات،وإصدار قرار بتجميد الإخلاء للمنازل و المحلات في حال تخلف المستأجر عن السداد بسبب توقف الدخل أو اجتزاء قسم منه .

8- الاستجابة لتدهور الأوضاع المعيشية وفقدان الدخل بسبب جائحة»كورونا»عبر برنامج مساعدة نقدية غير مشروطة شاملة للفئات الأقل حظاً من بينها أسر المفقودين والمخطوفين ،وتمويله من وفورات الدعم ومن الخزينة العامة للدولة وعبر إنشاء صندوق وطني للتبرعات والتزام أقصى درجات الشفافية في إدارته ونشر تقارير دورية مفصّلة تتضمن الهبات المالية التي يحصل عليها الصندوق والآلية المعتمدة لتوزيع المساعدة.

9- المصرف المركزي لتوجيه المصارف العامة والخاصة نحو سياسات إقراض ميسّرة من شأنها أن تساعد على منع حالات الإفلاس وعمليات تسريح العمالة التي ستكون لها آثار ممتدة على الصعيدين الاقتصادي والاجتماعي، والعمل بموجب القواعد التنظيمية القائمة على إعادة النظر أو إتاحة التفاوض على شروط القروض الممنوحة للمقترضين غير القادرين على سداد ديونهم.

10- إزالة العوائق وأشكال الرقابة على التدفق الحر للمعلومات باعتباره حقاً إنسانياً أساسياً بموجب العهود والمواثيق الدولية وقرارات الجمعية العامة للأمم المتحدة،ومواجهة الشائعات والمعلومات المضلّلة من خلال تقديم معلومات واضحة ودقيقة وحديثة بما في ذلك تنظيم نقاط إعلامية في وقت محدد تقدم فيها إحاطة كاملة لوزارة الصحة بالتطورات وأعداد الاصابات والسياسات المتبعة.

11- اعتماد مقاييس علمية واضحة و دقيقة في حال الاتجاه نحو فرض حجر صحي شامل أو جزئي والتوفيق بين متطلبات الصحة العامة و بين الضرورات الاجتماعية والاقتصادية، وضمان حصول السكان على الغذاء ولوازم الحياة الأساسية،ومراقبة الاجهزة المخولة فرض التعليمات منعاً للتعسّف أو إساءة استعمال السلطة.

الأمم المتحدة والهيئات ذات الصلة:

1- التأكيد على وصول الإمدادات وطواقم الإغاثة لجميع أنحاء سوريا بطريقة عادلة تستند حصرا إلى تقييم موضوعي للاحتياجات،وإدانة سياسات الحكومة السورية بتوزيع المساعدات وفقاً للإملاءات السياسية وحرمان المناطق التي تقع تحت سيطرة مجموعات المعارضة واستثنائها كلية من الوصول للمساعدات الدولية.

2- مجلس الأمن الدولي لضمان السماح بإدخال المساعدات الطبية وغيرها من مواد الإغاثة الإنسانية إلى سوريا عبر المعابر والمنافذ التي تسهل وصول الخدمات، والتصدي لأي قيود على وصول الإمدادات والعاملين اللازمين، والتبني الكامل لتوصية منظمة الصحة العالمية بفتح جميع المعابر اللازمة لاستئناف الإمدادات لمنظمات الإغاثة الدولية في سورية.

3- منظمة الصحة العالمية و منظمة الأمم المتحدة للطفولة « اليونيسيف» لمواجهة تراجع مستويات التلقيح بين الأطفال في سوريا وضمان وصول واستمرار حملات التلقيح الروتينية كلقاح الحصبة وشلل الأطفال،بالتوازي مع جهود التصدي لـ جائحة «كورونا»لضمان حماية الأطفال من الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات وضمان حصولهم عليه،وعلى الحق بالتمتع بطفولة خالية من الأمراض.

4- دعم قدرة جماعات الإغاثة الدولية على شراء المزيد من الإمدادات الطبية الضرورية بشكل عاجل بما في ذلك آلات تفاعل البلمرة المتسلسل (PCR) والشحنات المتعددة لمجموعات الاختبار والتي قد لا تكون متاحة تجاريا في المنطقة أو في أي مكان آخر،و دعم عمليات إعادة تأهيل واسعة النطاق للمخابر الصحية في البلاد، وتدريب طواقم المنظومات الصحية وأعضاء فريق الاستجابة السريعة على الاختبار وجمع العينات وكل ما يتعلق بمعدات التشخيص.

5- برنامج الأغذية العالمي ومنظمة الأمم المتحدة للأغذية والزراعة للاستجابة للأزمة الانسانية المتفاقمة مع موجات النزوح الأخيرة،و واقع الأمن الغذائي الآخذُ في التدهور في جميع أنحاء البلاد و ضمان وصول الحد المقبول من الغذاء والعلاج للجميع خاصةً الفئات الأشد ضعفاً في المخيمات والنساء والأطفال.

الولايات المتحدة الأمريكية والاتحاد الأوروبي:

1- التأكيد والتصريح عن نطاق العقوبات الحالية على سورية والتي تستثني في الأساس تصدير المواد الغذائية والأدوية والأجهزة الطبية والعمل على نشرها بالتفصيل لمنع الاستغلال السياسي في مواجهة الازمة الإنسانية. وتقديم ضمانات للشركات العاملة في القطاعين الصحي والطبي، التي قد تخشى خرق العقوبات.

المراجع

1- العهد الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية المادة 12.

2- الأبعاد الحقوقية في الاستجابة لفيروس كورونا المستجد، هيومن رايتس ووتش، مارس/آذار 2020. شوهد في 24 حزيران/يونيو 2020، في: رابط

3- العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية لعام 1967، المادة 4.

4- اللجنة المعنية بالحقوق المدنية والسياسية الدورة السابعة والستون (1999) التعليق العام رقم 27 المادة 12 (حرية التنقل)

5- التعليق العام رقم 15 للجنة الأمم المتحدة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، شوهد على الرابط

Syrian Center for Media and Freedom of Expression

مركز توثيق الانتهاكات في سوريا
Nanvenda Belgekirina Binpêkirinan li Sûriya
Violation Documentation Center in Syria

www.vdc-sy.net

لأية ملاحظات أو استفسارات يرجى التواصل معنا على الإيميل:
inquiry@vdc-sy.info

للإطلاع على تقاريرنا السابقة باللغة العربية
/http://vdc-sy.net/category/reports_ar/monthly_reports_ar

للإطلاع على تقاريرنا السابقة باللغة الانكليزية
/http://vdc-sy.net/category/reports/monthly_reports