

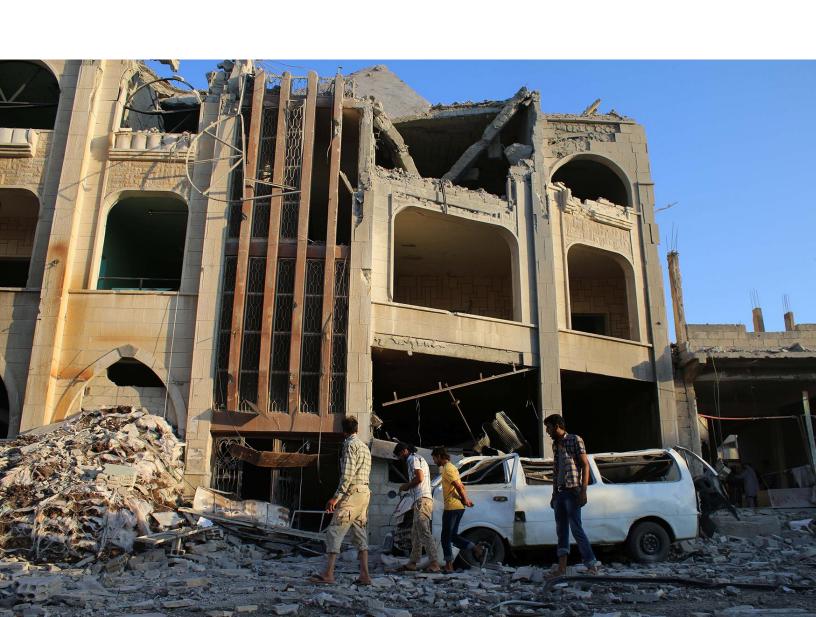


عوائق وحرمان:

التفاوتات ضمن النظام الصحي

وكوفيد-19 في درعا، سوريا

كانون الأول/ديسمبر 2020





#### المحتويات

الملخص التنفيذي

المقدمة

12 المنهجية

13 النتائج

30 الآثار القانونية والتأثير على السياسات

32 الاستنتاجات

.3 التوصيات

37 الحواشي السفلية

#### شكر وتقدير

كتب هذا التقرير جاستين مك غاون (ماجستير)، ومؤلف آخر مجهول الاسم. وساهمت د. إدريين فريكه، الباحثة الرئيسية في مبادرة هارفارد الإنسانية، ومحاضرة زائرة في كلية تشان للصحة العامة في جامعة هارفارد، في عملية البحث والكتابة.

وساهم في كتابة التقرير وتحريره قيادة وكوادر منظمة أطباء من أجل حقوق الإنسان، بمن فهم ديدي دونوفان، مديرة قسم الإعلام؛ والدكتورة ميشيل هايسلر، المديرة الطبية؛ ودونا مك كاي، المديرة التنفيذية؛ وكارين نايمر (JD, LLM, MA)، مديرة البرامج؛ ومايكل باين، المدير المؤقت لقسم المناصرة؛ وسوزانا سيركين، مديرة السياسات. وساعد باحثو أطباء من أجل حقوق الإنسان السابقون تامارين نيلسون (ماجستير في الإدارة العامة) وريان قطيش (ماجستير)، ومنسق المناصرة السابق لورانس روبنسون (ماجستير)، في إعداد وتصميم البحث وأهداف السياسات.

استفاد التقرير من مراجعة عضو مجلس إدارة أطباء من أجل حقوق الإنسان الفخري د. روبرت س. لورانس (طبيب بشري)، والدكتور سامر جبور (طبيب بشري وماجستير في الصحة العامة)، أستاذ قسم الصحة العامة، في كلية العلوم الصحية في الجامعة الأمريكية في بيروت، والمجلس الاستشاري في أطباء من أجل حقوق الإنسان. تمت مراجعة التقرير وتحريره وإعداده للنشر من قبل مديرة الإعلام والتواصل في أطباء من أجل حقوق الإنسان كلوديا ريدر، بمساعدة جوزيف ليون، زميل باحث في قسم الأبحاث والتحقيقات. وساهم أحد الباحثين المساعدين (مغفل الاسم) من منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا في عملية البحث. وقامت هانا دنفي (ماجستير)، مديرة الاتصالات الرقمية، بإعداد العرض التقديمي الرقمي.

تود منظمة أطباء من أجل حقوق الإنسان أيضاً أن تشكر المركز السوري للإعلام وحرية التعبير على البيانات التي قدموها من مركز توثيق الانتهاكات في سوريا. كما تشكر المنظمة على برازي وفريقه الذي تولى ترجمة التقرير إلى العربية. وهي مدينة بشكر خاص لجميع الأشخاص داخل سوريا وخارجها الذين وافقوا على إجراء مقابلات معهم.

الغلاف: سوريون أمام مستشفى في منطقة جاسم في درعا في تموز/يوليو 2016 بعد تعرضه لقصف جوي نفذته الحكومة وخلف تسعة قتلى على الأقل. من أصل ثمانية مستشفيات "وطنية" أو عامة في درعا، هناك مستشفى

الصورة: محمد أبازيد /وكالة فرانس برس/صور غيتي

واحد فقط يعمل بكامل طاقته.

#### الملخص التنفيذي

#### أزمة حقوق الإنسان هي أصل الأزمة الإنسانية في سوريا

في آذار/مارس 2011، وعقب الانتفاضات المعروفة باسم الربيع العربي في جميع أنحاء الشرق الأوسط، اندلعت احتجاجات مدنية ضد حكومة الرئيس السوري بشار الأسد في مدينة درعا جنوب سورياً. واندلعت الانتفاضات الشعبية التي شكلت طليعة الثورة عندما تداول السوريون في جميع أنحاء البلاد مقطع فيديو عبر الإنترنت لجثة حمزة علي الخطيب البالغ من العمر 13 عاماً من ريف درعا - والذي احتجزته الحكومة بعد مشاركته في مظاهرة سلمية - وعلها آثار تعذيب واضحة، بما فها تشويه الأعضاء التناسلية. تبع ذلك احتجاجات سلمية في جميع أنحاء البلاد، أعقها رد فعل عنيف من الحكومة، وحملات عسكرية على المتظاهرين وعلى المدنيين الآخرين.

في حزيران/يونيو 2018، شنت الحكومة السورية وحلفاؤها الروس هجوماً عسكرياً على قوات المعارضة في درعا أدى إلى نزوح أكثر من 270 ألف مدني من مختلف مناطق جنوب سوريا². وكانت المرافق الصحية هدفاً رئيسياً للغارات الجوية، بهدف حرمان سكان المنطقة من الخدمات الأساسية والضغط على قادة المعارضة من أجل الاستسلام³. بعد قصف جوي عنيف، عرضت الحكومة وحلفاؤها الروس على زعماء المعارضة "اتفاقيات مصالحة"، وهي اتفاقات هدنة جرى التفاوض عليها وتسمح بالعودة إلى الحياة تحت سيطرة الحكومة وإعادة الخدمات العامة بالكامل، بما فيها الرعاية الصحية كما يفترض⁴. استعادت الحكومة السورية درعا خلال الأشهر التالية، وانتهى الهجوم في آب/أغسطس 2018 ومع استعادة الحكومة السورية السيطرة على مناطق المعارضة مثل درعا، تحول نمط العنف ليشمل الأعمال الانتقامية والإهمال المتعمد ومنع وصول الخدمات الإنسانية وحجب المعلومات والوقف التعسفي للمساعدات.

دأبت منظمة أطباء من أجل حقوق الإنسان منذ بداية النزاع السوري في عام 2011 على توثيق انتهاكات حقوق الإنسان، مثل الهجمات على مرافق الرعاية الصحية وكوادرها، واعتقال العاملين الصحيين واحتجازهم وتعذيهم. لقد أدى تدمير الحكومة السورية الممنهج للبنية التحتية للمنشآت الصحية، واستهداف العاملين الصحيين بالاغتيالات والخطف المتعمدين، وعرقلة حركة السكان في مناطق سيطرة المعارضة، إلى عجز النظام الصحي عن تلبية الاحتياجات الصحية الأساسية، ناهيك عن مواجهة جائحة كوفيد-19. فمع نهاية كانون الأول/ديسمبر 2019، كان قرابة 50% من المستشفيات في مناطق سيطرة الحكومة تعاني من أضرار جزئية أو كاملة في مرافقها، واعتبر 19% منها أنه يعمل جزئياً فقط أو يتعذر الوصول إليه.

لقد أدى تدمير الحكومة السورية الممنهج للبنية التحتية للمنشآت الصحية، واستهداف العاملين الصحيين بالاغتيالات والخطف المتعمدين، وعرقلة حركة السكان في مناطق سيطرة المعارضة، إلى عجز النظام الصحي عن تلبية الاحتياجات الصحية الأساسية، ناهيك عن مواجهة جائحة كوفيد-19

لإعداد هذا التقرير، أجرى باحثو أطباء من أجل حقوق الإنسان 19 مقابلة مع مصادر معلومات رئيسية بين آب/أغسطس وتشرين الأول/أكتوبر 2020 باستخدام طرق الاتصال عن بعد. وضم هؤلاء موظفي مساعدة إنسانية ومحللي أبحاث وأكاديميين وصحفيين مقيمين في الأردن ولبنان وسوريا وتركيا والمملكة المتحدة والولايات المتحدة.

جميع من تمت مقابلتهم كان لديه اتصالات وثيقة داخل درعا، أو معرفة عملية بالنظام الصحي فها قبل المصالحة وبعدها، أو معرفة كافية بتطورات كوفيد-19 في المحافظة. استُكملت المقابلات بمراجعة بحثية حول كوفيد-19 واتجاهات النظام الصحي في درعا وفي جنوب سوريا عموماً. ورغم القيود المفروضة على إمكانية إجراء مقابلات مع العاملين الصحيين أو غيرهم من الأطراف المعنية داخل درعا لأسباب أمنية، فإن هذا التقرير يؤيد روايات العديد من الأطراف التي لديها اتصالات داخل درعا وتتحدث عن إهمال الحكومة السورية الممنهج والمتعمد لنظام الصحة العامة عموماً ولجهود مواجهة كوفيد-19 في درعا.

يعاين هذا التقرير العوامل التي ساهمت في تدهور النظام الصبي في درعا منذ 2018، عندما استعادت الحكومة السورية سيطرتها على المنطقة. لقد وافقت الحكومة، في اتفاقيات المصالحة، على إعادة جميع الموظفين الحكوميين المفصولين، بمن فهم موظفو وزارة الصحة السابقون، وإعادة بناء المؤسسات الحكومية المدنية مثل قطاع الصحة العامة 7. ولكن نتائج التقرير تظهر أنها لم تفعل الكثير لإعادة بناء المناطق التي كانت تحت سيطرة المعارضة سابقاً أو لتعويض الخدمات الصحية الأساسية التي كانت تقدمها المنظمات الإنسانية التي أُجبرت على الانسحاب بعد سيطرة الحكومة على المنطقة. وتقيد الحكومة السورية بشدة عمل العدد المتبقي من وكالات الأمم المتحدة والمنظمات الدولية غير الحكومية التي تواصل دعم البرامج الصحية في الجنوب عن طريق تقييد تصاريح تسجيل المنظمات غير الحكومية والوصول إلها، والتأخير الكبير جداً في الموافقة على المشاريع، وتقييد زيارات المراقبة. نتيجة لذلك، لا يزال النظام الصحي في درعا مدمراً في معظمه ويعاني من نقص الموارد. فرغم مرور عامين على المصالحة، لا يستطيع معظم سكانها الحصول على خدمات صحية كافية. وتشير التقديرات إلى أن أكثر من 446 ألف مدني في درعا يعتبرون أشخاصاً بحاجة إلى مساعدات إنسانية 8. الأكثر من ذلك، كما ذكر الأشخاص الذين تمت

مقابلتهم، أن الحكومة تعمد باستمرار إلى تحويل مسار المساعدات من خلال قوائم تقدم إلى الهلال الأحمر العربي السوري بعد أن يشطب عناصر الأمن منها عائلات الأشخاص المدرجين في القائمة السوداء من قبل النظام. إن تقييد الحكومة للمساعدات الإنسانية في المناطق التي تعتبرها غير موالية لها والتحويل غير القانوني للمساعدات الإنسانية المسموح بدخولها ينتهك مبادئ العمل الإنساني المتعارف عليها.

يدرس التقرير أيضاً تأثير سيطرة الحكومة السورية على الوصول إلى الرعاية الصحية في درعا بعد المصالحة، بما في ذلك أثناء جائحة كوفيد-19. لقد كان المرضى، وخاصة ذوو الحالات الصحية المزمنة، يكافحون للحصول على الرعاية اللازمة حتى قبل 22 مارس 2020، عندما اعترفت الحكومة بأول إصابات كوفيد-19 في سوريا. وتشير التقارير إلى إن المرافق مكتظة الآن بحالات كوفيد-19. ومع أن التقارير الرسمية لا تذكر سوى 7887 إصابة (417 حالة وفاة) في مناطق سيطرة الحكومة منذ بدء الإبلاغ في آذار/مارس، ثمة إجماع واسع، حتى داخل الحكومة السورية، على أن هذه الأرقام لا تعكس العدد الحقيقي للحالات 11.10. لقد قامت الحكومة بقمع المعلومات العامة عن الوباء، ولا تزال قدرات الاختبار غير كافية إطلاقاً؛ لا توجد مختبرات قادرة على معالجة عينات اختبار كوفيد-19 في درعا 12. وباختصار، يعاني النظام الصحي في درعا من نقص الإمدادات، ونقص الموظفين، وهو غير قادر على مواجهة الانتشار الكبير لكوفيد-19.

عانى النظام الصحي في درعا من هجمات متكررة على منشآته وموظفيه طوال سنوات النزاع. ومقارنة بأجزاء أخرى من سوريا، فقدت درعا أعلى نسبة من أسرة المستشفيات منذ بدء النزاع: في عام 2019، كانت مستشفياتها العامة تضم 310 سريراً للمرضى الداخليين، بينما كان العدد قبل النزاع 810 أسرّة 13. ومن بين



مشفى المسيفرة في در عا بعد استهدافه بغارة جوية في شهر حزير ان/يونيو 2018 خلال محاولة الحكومة السورية الضغط لاستعادة المناطق الخاضعة لسيطرة المعارضة. هناك مستشفى واحد فقط يعمل بكامل طاقته من أصل ثمانية مستشفيات "وطنية" أو عامة في مدينة در عا الصورة: محمد أبازيد/وكالة فرانس بر س/صور غيتي

مع استعادة الحكومة السورية السيطرة على مناطق المعارضة مثل درعا، تحول نمط العنف ليشمل الأعمال الانتقامية والإهمال المتعمد ومنع وصول الخدمات الإنسانية وحجب المعلومات والوقف التعسفي للمساعدات.

ثمانية مستشفيات "وطنية" أو عامة في درعا، هناك مستشفى واحد فقط يعمل بكامل طاقته في مدينة درعا أبالإضافة إلى الأضرار المادية التي لحقت بالنظام الصحي في درعا، عانت القوى العاملة الصحية أيضاً من سنوات من الاستهداف والإهمال الحكومي، وبات نقص العاملين الصحيين عقبة رئيسية أمام حصول المدنيين على الرعاية الصحية. وحدثت موجات نزوح كبيرة من درعا إثر تصاعد الأعمال القتالية في عام 2018، ويرجح أنها شملت عاملين صحيين مؤهلين ممن عملوا مع منظمات الإغاثة الإنسانية وخافوا بشكل خاص من عنف وانتقام قوات الأمن الحكومية أ. وقد أدت شروط خضوع مقدمي الرعاية الصحية لعمليات مصالحة فردية إلى تفاقم النقص، حيث ذُكر أن العديد منهم حُرموا من التصريح الأمني ولم يتمكنوا من العودة إلى العمل في القطاع العام 16. يعتبر نقص العاملين الصحيين في درعا مثالاً على كيفية تعامل الحكومة مع تقديم الخدمات الصحية في المناطق التي استعادتها من المعارضة مقارنة بالمناطق الموالية. ففي عام 2019، بلغ عدد الأطباء في درعا 1.1 طبيباً لكل 10000 من السكان، بينما العدد في دمشق الموالية، وفي اللاذقية 15.3 طبيباً أدى 20.3

تحذر نتائج هذه الدراسة أيضاً من الخطر الذي يشكله كوفيد-19 على مناطق خارج دمشق، ولا سيما التي شهدت مصالحات مؤخراً مثل درعا، حيث لا يتوفر للعاملين الصحيين والمرافق سوى القليل من معدات الحماية الشخصية، ومجموعات الاختبار، ووسائل مراقبة الحالات الشديدة وعلاجها. كما أن الوباء يضرب سوريا في وقت صعب جداً على الاقتصاد، حيث ساهمت عقوبات الاتحاد الأوروبي والولايات المتحدة مساهمة كبيرة في تخفيض قيمة العملة أقر شعف الاقتصاد على الوصول إلى الرعاية الصحية في درعا، حيث خدمات الحكومة غير كافية، ويتعين على المرضى دفع تكاليف النقل إلى المرافق العامة العاملة أو طلب الرعاية مرتفعة التكاليف في القطاع الخاص. وكما في مع معظم الخدمات الصحية الثانوية منذ المصالحة، تتطلب إصابات كوفيد-19 الشديدة في درعا نقلها إلى دمشق. وبالإضافة إلى التكلفة التي تفوق إمكانات معظم سكان درعا، فإن السفر إلى دمشق، أو حتى بين بعض البلدات ضمن المحافظة، غير ممكن بسبب الوضع الأمني المتقلب. وبالإضافة إلى الفوضى العامة والإجرام اللذين تؤكد التقاربر أنهما في ازدياد، يخشى الكثير من الناس، وخاصة الشباب، من الاعتقال عند نقاط التفتيش، التي زادت في زمن كوفيد-19. فقد يلقى القبض على الشبان عند نقطة تفتيش لأن "بطاقة المصالحة" الخاصة بهم قد لا تُقبل، أو أنهم مطلوبون من قبل الحكومة لتعاونهم مع المعارضة، أو أنهم لم يؤدوا الخدمة العسكرية الإلزامية. وقد أدى

لا يزال النظام الصعي في درعا مدمراً في معظمه ويعاني من نقص الموارد. فرغم مرور عامين على المصالحة، لا يستطيع معظم سكانها الحصول على خدمات صحية كافية.

تداعي الاقتصاد وانعدام الأمن الشخصي للمدنيين إلى تفاقم عجز المرضى عن الوصول إلى الرعاية الصحية في درعا، بما فيها علاج كوفيد-19.

يجب أن تستعين الحكومات والأمم المتحدة والمنظمات الإنسانية الدولية التي لديها القدرة على المناصرة والعمل والتأثير على الحكومة السورية لتوسيع استراتيجيات مواجهة كوفيد-19 ببيانات دقيقة وراهنة من وزارة الصحة ومنظمة الصحة العالمية عن الوضع الصحي الراهن في مناطق المصالحة. وعلى الحكومة السورية والمنظمات الإنسانية تحسين جهود التأهب لكوفيد-19 ومواجهته في جنوب سوريا من أجل منع حصول موجات متتالية داخل سوريا، وفي البلدان المجاورة (كالأردن)، وفي عموم المنطقة، وكذلك منع الأوبئة في المستقبل. ومع أن هناك حاجة ماسة إلى المساعدة الإنسانية، على الجهات المانحة والوكالات المطالبة أيضاً بالشفافية والمساءلة عن المساعدات.

نظراً لتدهور الوضع الأمني والضغوط الاقتصادية العميقة، يجب على الحكومات والمنظمات الإنسانية الدولية والأمم المتحدة حث الحكومة السورية على توسيع استراتيجيات مواجهة كوفيد-19 والالتزام بالتوزيع العادل للموارد الصحية بناء على تقارير شفافة عن البيانات الصحية لمناطق المصالحة. وبشكل خاص، فإن النظام الصحي في درعا - وهي منطقة مجاورة لكل من الأردن ومرتفعات الجولان وتعتبر الحكومة سكانها غير موالين - بحاجة ماسة إلى الإمدادات والموظفين لمنع انتشار كوفيد-19 داخل سوريا وإلى الدول المجاورة. لقد ساهم فشل الحكومة السورية في إعادة بناء البنية التحتية الأساسية للنظام الصحي والاستثمار في القوى العاملة الصحية، ومنع وصول المساعدات الإنسانية، وتقييد جمع البيانات ونشرها، في فشل النظام الصحي في درعا، الذي يجاهد الآن لمواجهة جائحة كوفيد-19.

#### توصيات رئيسية

#### إلى الجمهورية العربية السورية:

- إزالة العوائق أمام العاملين الصحيين الذين سويت أوضاعهم، ويرغبون في الحصول على وظائف في القطاع العام.
- توسيع وصول المساعدات الإنسانية الضرورية إلى المناطق التي استعادت الحكومة السيطرة عليها، وتلك التي ما زالت تحت سيطرة المعارضة.

- تطبيق تدابير شفافة لمنع تحويل المساعدات، وتزويد الجهات المانحة بتقارير توزيع المساعدات في مناطق المصالحات بما في ذلك معدات اختبار كوفيد-19 ومعدات الحماية الشخصية.
- التأكد من تقديم خدمات القطاع العام ومنظمة الهلال الأحمر العربي السوري إلى جميع المدنيين على
   قدم المساواة، ودون أي تمييز أو تفضيل.
- ضمان منح وزارة الصحة حق الوصول الكامل للعاملين الميدانيين في منظمة الصحة العالمية المكلفين
   بتقييم الوضع في درعا.

تدرك أطباء من أجل حقوق الإنسان أن الحكومة السورية تواصل سياستها القديمة في قمع عاملي الرعاية الصحية، وتعيد تذكيرها بالتوصيات التالية:

- التوقف عن ترويع العاملين الصحيين وتهديدهم واعتقالهم واخفائهم وتعذيبهم وقتلهم.
- إطلاق سراح جميع المعتقلين منهم تعسفياً أو الملاحقين بسبب أداء عملهم وممارسة حقوقهم الإنسانية
   الأساسية.

#### إلى الجهات الإنسانية والمنظمات المنفذة:

إجراء تقييمات احتياجات مستقلة لضمان تقديم خدمات متساوية، وتوجيه التنسيق. وتسهم مراقبة الأدوية والإمدادات في تزويد المجتمعات المحلية والدولية بالمعلومات اللازمة لتحديد جاهزية النظام الصحى في درعا لمواجهة كوفيد-19، وتلبية الاحتياجات الصحية الأخرى.

#### إلى مجلس الأمن والدول الأعضاء في الأمم المتحدة:

• طلب نشر معلومات آنية وتفصيلية عن مدى انتشار كوفيد-19 تتسق مع الحق بالحصول على المعلومات.

#### إلى ضامني اتفاق خفض التصعيد في المنطقة الجنوبية، الأردن وتركيا والولايات المتحدة:

• الضغط على الحكومة السورية لإدراج النظام الصحي في أي تسويات تفاوضية مقبلة، وتسهيل الوصول الإنساني عبر زيادة الأمن، وتصاريح السفر، وتنفيذ عمليات مستقلة لجمع البيانات، ونشر بيانات النظام الصحي.

#### إلى الجهات المانحة:

معالجة المؤشرات التي تنذر بانهيار وشيك للنظام الصحي في درعا. ويجب توسيع المساعدات الإنسانية في درعا والمناطق الأخرى التي استعادتها الحكومة السورية، وهي غير قادرة أو غير راغبة بتقديم التمويل والموارد اللازمة للخدمات الصحية الأساسية.

#### المقدمة

منذ اندلاع النزاع في سوريا في عام 2011، دأبت منظمة أطباء من أجل حقوق الإنسان على توثيق انتهاكات حقوق الإنسان ضد النظام الصحي في سوريا باستخدام أبحاث ودراسات ميدانية مدعمة بالأدلة لتعزيز الحماية والمساءلة. وكشف توثيقها للهجمات على المرافق والعاملين الصحيين اعتداءات ممنهجة على المرافق الصحية في سوريا، واعتقال العاملين الصحيين واحتجازهم وتعذيهم 20 لقد تسبب النزاع في سوريا بأكبر عدد من المهجرين قسرياً في العالم، ولجوء أكثر من 5.5 مليون سوري إلى الدول المجاورة، ونزوح أكثر من 6.2 مليون شخص في سوريا بحاجة إلى مساعدات من 6.2 شخص داخل البلد<sup>21</sup>. وهناك قرابة 11.7 مليون شخص في سوريا بحاجة إلى مساعدات إنسانية. وتشير التقديرات إلى مقتل أكثر من 400,000 سوري منذ عام 2011، ولكن لم يتم تأكيد أو تحديث هذا الرقم منذ عام 2014. <sup>22</sup> ولحقت أضرار هائلة بالبنية التحتية المادية في سوريا، ووصلت الخسائر في الناتج المحلي الإجمالي في الفترة 2011-2016 إلى قرابة 226 مليار دولار أمريكي. وبحسب تقييم البنك الدولي، تعرض قرابة 54 بالمئة من جميع المستشفيات في 10 مدن لدرجات متفاوتة من الضرر. <sup>23</sup> وتشير بيانات أحدث إلى أنه بحلول نهاية كانون الأول/ديسمبر 2019 تعرض قرابة 50 بالمئة من المستشفيات في مناطق سيطرة الحكومة لدمار جزئي أو كامل، وأن الوصول ضعيف أو متعذر إلى 19 بالمئة منها<sup>24</sup>.

قبل بداية النزاع في سوريا، كان عدد سكان محافظة درعا في جنوب غرب سوريا نحو 844,000 نسمة  $^{25}$ . وكانت المحافظة، التي تبلغ مساحتها 3,730 كيلومتراً مربعاً  $^{26}$ ، من أفقر المحافظات السورية الأربعة عشر، وكان لديها اقتصاد زراعي وبنية اجتماعية تقليدية قائمة على علاقات عشائرية قوية  $^{27}$ . وبحلول نهاية عام 2010، انهار الاقتصاد في جنوب سوريا وشرقها بسبب موجات الجفاف، وغياب التنمية، وسوء إدارة الحكومة للموارد  $^{82}$ .

وفي آذار/مارس 2011، بعد اجتياح ثورات الربيع العربي للشرق الأوسط، اندلعت احتجاجات شعبية ضد حكومة الرئيس السوري بشار الأسد في مدينة درعا، وهي عاصمة محافظة درعا، بعد إقدام ضباط المخابرات السورية على احتجاز وتعذيب فتيان مراهقين لأيام بسبب كتابة شعارات مناوئة للرئيس بشار الأسد على الجدران 29. بدأ الحراك الشعبي الذي أشعل الثورة إثر فيديو انتشر على الانترنت يظهر جثة

شكلت المرافق الصحية الهدف الأساسي للقصف الجوي، على ما يبدو لحرمان السكان المحليين من الخدمات الأساسية، والضغط على قادة المعارضة للاستسلام.

الطفل حمزة الخطيب البالغ من العمر 13 عاماً من ريف درعا - الذي اعتقل بعد مشاركته في مظاهرة سلمية - وعليها آثار تعذيب واضحة، بما فيها تشويه الأعضاء التناسلية<sup>30</sup>. تبع ذلك احتجاجات سلمية عمت البلاد، ردت عليها الحكومة بوحشية.

دفع القمع العسكري للمحتجين المدنيين سكان درعا الذين تربطهم علاقات قوية إلى المقاومة المسلحة، وحول المحافظة إلى معقل للمعارضة، وبقيت كذلك حتى عام 2018. وطوال الفترة 2012-2018، بقيت قوات المعارضة مسيطرة على معظم أجزاء المحافظة بما في ذلك درعا البلد - التي تشكل النصف الجنوبي من مركز المحافظة (مدينة درعا). إلى جانب هذا الإرث من التحدي، دفع موقعها الاستراتيجي، على حدود الأردن ومرتفعات الجولان المحتلة من إسرائيل، الحكومة السورية إلى جعل استعادة السيطرة علها على رأس أولوياتها.



أناس يحملون جريحا سوريا في شاحنة صغيرة في حزيران/يونيو 2018 أثناء حملة الحكومة السورية لاستعادة السيطرة على محافظة درعا الصورة: مالك أبو عبيدة/وكالة الأناضول/صور غيتى

### إن تردي النظام الصعي في درعا هو نتيجة عقد من انتهاكات حقوق الإنسان التي ارتكبتها الحكومة وحلفاؤها ضد الشعب السورى.

في حزيران/يونيو 2018، أطلقت الحكومة السورية وحلفاؤها الروس حملة عسكرية أدت إلى تشريد أكثر من 270,000 مدني من جنوب سوريا  $^{18}$ . وبحسب تقديرات المكتب المركزي للإحصاء في سوريا، بلغ عدد سكان درعا حتى عام 2014 أكثر من 680,000 نسمة، ولكن نتيجة موجات النزوح، قد يكون العدد الحالي أقل من ذلك  $^{28}$ . شكلت المرافق الصحية الهدف الأساسي للقصف الجوي، على ما يبدو لحرمان السكان المحليين من الخدمات الأساسية، والضغط على قادة المعارضة للاستسلام  $^{38}$ . وبعد قصف جوي عنيف، عرضت الحكومة على قادة المعارضة اتفاقات مصالحة، وهي هدن تفاوضية تتيح العودة إلى الحياة تحت سيطرة الحكومة، وحق الحصول على جميع الخدمات العامة بما فيها الرعاية الصحية. واستعادت الحكومة السيطرة على درعا خلال الأشهر التالية، وانتهى الهجوم في آب/أغسطس  $^{34}2018$ .

شكلت جائحة كوفيد-19 تهديدات صحية واسعة في جميع أنحاء البلاد بما في ذلك على العاملين الصحيين الذي يقدمون الرعاية للسكان المتضررين. وتشير التقارير الرسمية إلى وجود 6,684 إصابة (و 345 وفاة) في مناطق سيطرة الحكومة منذ بدء الإبلاغ عن الإصابات في آذار/مارس 2020، ولكن كشف تقرير حديث أصدرته إمبريال كوليدج 35 في أيلول/سبتمبر 2020 أنه لم يتم الإبلاغ سوى عن 1.25 بالمئة فقط من وفيات كوفيد-19 في دمشق، وهذا يجعل عدد الإصابات الحقيقي أعلى بكثير 36. ويشكل كوفيد-19 خطراً كبيراً على المناطق خارج دمشق، ومنها مناطق المصالحة مثل درعا حيث لا يستطيع العاملون الصحيون والمرافق الصحية الحصول على معدات الحماية الشخصية، ومعدات الاختبار، ووسائل رصد الحالات الشديدة ومعالجتها. إلى جانب ذلك، ضربت الجائحة سوريا وهي في وضع اقتصادي صعب جداً. فقد أسهمت عقوبات الاتحاد الأوروبي والولايات المتحدة إسهاماً كبيراً في انخفاض قيمة العملة 37. وأثر ضعف الاقتصاد على إمكانية الحصول على الرعاية الصحية في درعا حيث الخدمات الحكومية غير كافية، ويضطر المرضى لدفع تكاليف المواصلات للوصول إلى المرافق العامة التي ما زالت تقدم خدماتها أو الحصول على الخدمات الضحية في القدمات الصحية في القطاع الخاص بتكاليف مرتفعة.

يسلط هذا التقرير الضوء على تأثر النظام الصحي في درعا بعد إعادة سيطرة الحكومة عليها، ويوضح كيف تنهك الحكومة حقوق الإنسان الأساسية في الحصول على الصحة والمعلومات، ومبادئ المساعدات الإنسانية. ورغم قيود الحكومة على البيانات الصحية في جنوب سوريا، بيّن مراقبون مطلعون الأسلوب الذي تتبعه السلطات الصحية المحلية في مواجهة كوفيد-19 بالتنسيق مع الأطراف الإنسانية. وركز باحثو أطباء من أجل حقوق الإنسان بشكل خاص على تقييد المساعدات والموارد البشرية الصحية 38 لأسباب

سياسية، وعلى التهديدات التي تطال العاملين الصحيين. إن تردي النظام الصعي في درعا هو نتيجة عقد من انتهاكات حقوق الإنسان التي ارتكبتها الحكومة وحلفاؤها ضد الشعب السوري. لقد أدى تدمير الحكومة السورية المتعمد للبنية التحتية الصحية، واغتيال وخطف العاملين الصحيين، ومنع وصول المساعدات الإنسانية 30، وتقييد جمع البيانات ونشرها إلى فشل النظام الصحى في تلبية الاحتياجات الأساسية للسكان.

#### المنهجية

تستند نتائج هذا التقرير إلى حد كبير على 19 مقابلة أجراها باحثو أطباء من أجل حقوق الإنسان مع أشخاص مطلعين في الفترة بين آب/أغسطس وتشرين الأول/أكتوبر 2020. استُكملت المقابلات بمراجعة بحثية عن كوفيد-19 وعن اتجاهات النظام الصحي في درعا وجنوب سوريا بشكل عام.

شمل المشاركون في هذه المقابلات عاملين إنسانيين، ومحللي أبحاث، وأكاديميين، وصحفيين مقيمين في الأردن ولبنان وسوريا وتركيا والمملكة المتحدة والولايات المتحدة. واختيرت عينة المشاركين استناداً إلى صلاتهم في درعا، أو معارفهم العملية عن النظام الصحي في درعا قبل المصالحة وبعدها، أو معرفتهم بكوفيد- 19 في درعا. وأعد باحثو أطباء من أجل حقوق الإنسان دليل مقابلات شبه منظمة باللغة الإنكليزية مع ترجمة إلى العربية. وأجرى باحث يجيد اللغتين العربية والإنكليزية بطلاقة المقابلات عبر برنامج زووم باللغة التي طلبها المشارك. وحصل الباحثون على موافقة المشاركين الشفهية، وتم إخفاء جميع المعلومات الشخصية التي تدل على الهوية باستخدام رموز للحفاظ على سرية المشاركين وسلامتهم 40. خضعت هذه الدراسة للمراجعة، وصادقت عليها لجنة مراجعة البحوث في منظمة أطباء من أجل حقوق الإنسان.

استمر الفريق بإجراء المقابلات لحين الوصول إلى مرحلة الإشباع الموضوعي. وتمت كتابة البيانات الأساسية وتحليلها لاستخلاص السمات الرئيسية المتعلقة بالانتهاكات المحتملة للحق في الصحة في درعا<sup>41</sup>. تولى اثنان من فريق أطباء من أجل حقوق الإنسان إجراء معظم المقابلات: أحدهما يجري المقابلة، والآخر يكتب مجرياتها. واستخدمت التسجيلات مرجعاً لضمان اكتمال النص الأصلي. وفي الحالات القليلة التي أجرى فيها عضو واحد المقابلة، كانت المقابلة تسجل بالكامل. واستعان فريق البحث بدراسات عن الثغرات الحالية أجراها المركز السوري للإعلام وحرية التعبير عبر مركز توثيق الانتهاكات التابع له في سوريا في أيلول/سبتمبر 2020. وشملت أربعة من تلك الدراسات بيانات مفيدة لهذا التقرير.

يوجد في هذه الدراسة ست ثغرات رئيسية. الأولى هي عدم توفر بيانات عامة يمكن مراقبتها بشكل مستقل عن النظام الصحي والاحتياجات الصحية في درعا (وفي المناطق التي استعادتها الحكومة بشكل عام). أدى هذا إلى تقييد قدرة الفريق على تحديد درجة الوصول إلى الخدمات الصحية وجودتها ومدى تلبيتها لاحتياجات السكان. الثانية هي مواجهة المشاركين الذين يعيشون في سوريا مخاطر أمنية، وقد يكون هذا أثر على رغبتهم في التحدث بصراحة مع فريق البحث وتقديم المعلومات له. أجربت مقابلة واحدة فقط مع

عامل صعي في جنوب سوريا بسبب المخاوف الأمنية. الثغرة الثالثة هي أن إجراء المقابلات عن بعد أدى إلى تقييد كم المعلومات التي يمكن مشاركتها عن هذا الموضوع الحساس سياسياً. الرابعة هي عدم إمكانية تعميم بعض النتائج بسبب صغر حجم العينة وقلة وجهات النظر من داخل سوريا رغم أن البيانات تؤكد سعة اطلاع المراقبين على الوضع. الخامسة هي استحالة التحقق بشكل مستقل من بعض إفادات المشاركين في المقابلات رغم محاولة الفريق استخدام مصادر متعددة وروايات متطابقة من مشاركين متعددين. وأخيراً، ما زال الوضع الأمني في درعا متقلباً، ويستمر تفشي كوفيد-19 بسرعة في جميع أنحاء سوريا. لذلك، يجب اعتبار هذه المعلومات صورة عامة للوضع الحالي للقطاع الصعي في درعا، ولا يمكن الاستناد عليها للتنبؤ بما سيحدث في الأشهر المقبلة.

#### النتائج

#### النظام الصحى في درعا: رسالة تحذير

### "النظام يريد محو ذاكرة الثورة، ومحو أثر جميع الأشياء التي سبقتها". – طبيب سوري ناشط في الجنوب قبل المصالحة.

في الفترة ما بين 2012-2018، كان النظام الصحي يعتمد على عمل المنظمات غير الحكومية 42. وبحلول عام 2014، بدأت مديرية الصحة في محافظة درعا، التي كانت تسيطر عليها المعارضة، بإدارة النظام الصحي المحلي 43، وساهمت في تنسيق المساعدات والخدمات بما في ذلك في مدينة درعا المقسمة 44بين الحكومة والمعارضة، وكان هناك تعاون 45محدود بين المسؤولين في مديرية الصحة التابعة للمعارضة وتلك التابعة للحكومة على مسائل معينة كحملات التلقيح مثلاً 66.

وفي الفترة ما بين 2012-2018، زودت الجهات المانحة الدولية درعا، وهي تحت سيطرة المعارضة، بمساعدات إنسانية وصلت قيمتها إلى ملايين الدولارات عبر الحدود مع الأردن. وقامت المنظمات غير الحكومية العاملة عبر المجموعة الصحية في عمان<sup>47</sup>، بدعم المرافق الصحية بمساعدات مالية وعينية تشمل موارد بشرية وأدوية وإمدادات. ونفذت عشرات المنظمات غير الحكومية الدولية برامج مباشرة أو دعمت منظمات غير حكومية سورية تدير مرافق صحية<sup>48</sup>. وحلت الخدمات الصحية المجانية المقدمة عبر المرافق المدعومة إنسانياً مكان الخدمات العامة التي كان معظم سكان درعا يعتمدون علها قبل الحرب. وبفضل دعم الجهات المانحة الدولية، حتى العيادات في البلدات الصغيرة حصلت على تجهيزات طبية متطورة خلال تلك الفترة<sup>69</sup>.



مستشفى المسيفرة في درعا بعد استهدافه بغارة جوية في حزيران/يونيو 2018. بالمقارنة مع المناطق الأخرى في سوريا، خسرت درعا أكبر عدد من أسرة المستشفيات منذ اندلاع النزاع. ففي عام 2019 ، لم يتبق سوى 38 بالمئة من الأسرة نتيجة تضرر المستشفيات العامة في جاسم ونوى ودرعا البلد.

المصورة: عمار العلي/وكالة الأناضول/صور غنة،

بحلول عام 2014، فر قرابة 3,500 طبيب من درعا، وبقي 20 بالمئة فقط من العدد السابق للأطباء 60. وتشير أبحاث أطباء من أجل حقوق الإنسان إلى أن القصف الجوي للحكومة السورية وحلفائها الروس كان يستهدف مستشفيات درعا بشكل متعمد منذ عام 2015 مع تسجيل زيادة ملحوظة في الهجمات في شهر حزيران/يونيو 2018 51. وبالمقارنة مع المناطق الأخرى في سوريا، خسرت درعا أكبر نسبة من أسرة المستشفيات منذ اندلاع النزاع، ففي عام 2019، لم يبق سوى 38 بالمئة من الأسرة نتيجة تضرر المستشفيات العامة في جاسم ونوى ودرعا المدينة 52. وعانى النظام الصحي في درعا نتيجة تكرر الهجمات الممنهجة على المرافق والكوادر الطبية خلال سنوات النزاع. وتم تصعيد الهجمات التي شكلت عنصراً حاسماً من استراتيجية حرب واسعة انتهجتها الحكومة السورية وحلفاؤها خلال معارك عام 2018، وأدت إلى استعادة درعا وبداية فترة المصالحة 53.

#### المصالحة: وعود لم تتحقق

تمكنت الحكومة السورية من استعادة درعا عبر سلسلة معارك انتهت بتسويات تفاوضية لاستسلام المقاتلين المحليين، وسمتها اتفاقات المصالحة 54. ففي حزيران/يونيو 2016، وقع الرئيس السوري بشار الأسد المرسوم التشريعي رقم 15، ومدد العمل بالمرسوم رقم 23 الذي نص على الأساس القانوني الوطني لاتفاقات المصالحة من خلال العفو عن أفراد المعارضة المسلحة مقابل "تسليم أنفسهم وإلقاء أسلحتهم" وفي 4 أيار/مايو 2017، وقعت إيران وروسيا وتركيا، وهي الدول الضامنة لوقف إطلاق النار المزعوم في سوريا، مذكرة نصت على إنشاء "مناطق خفض التصعيد"، وهو الإطار السياسي الذي استندت إليه أولى اتفاقات المصالحة لاستعادة المناطق من المعارضة 56. ونصت المذكرة في الجزء ذي الصلة على "توفير إمكانية وصول المساعدات الإنسانية بسرعة وأمان ودون معوقات"، وتوفير الظروف لتقديم المعونة الطبية وسكان المحليين وتلبية الاحتياجات الأساسية للمدنيين"، و"اتخاذ تدابير لاستعادة مرافق البنية التحتية الأساسية، بدءاً بشبكات المياه والكهرباء" 55. وفي تموز/يوليو 2017، تفاوضت الأردن وروسيا والولايات بشكل منفصل على شروط غير معلنة لمنطقة خفض التصعيد الجنوبية التي تشمل درعا والقنيطرة جنوب سوريا 85.

## يوضح أثر المصالحة على النظام الصحي في درعا الآثار طويلة الأجل المحتملة على حق السكان في الصحة في المناطق الأخرى التى استعادت الحكومة السيطرة علها.

جاءت المصالحة في درعا نتيجة نهج على مراحل شاركت بموجبه مجموعة منوعة من قادة المعارضة في اتفاقات مصالحة محلية منفصلة. إن شروط المصالحة التي أنهت الحملة التي أطلقها النظام في عام 2018 الاستعادة درعا مدرجة في اتفاقات بصرى الشام الموقعة في 1 و6 تموز/يوليو 2018 <sup>65</sup>، وتفيد التقارير بأن الاتفاقات المحلية في أجزاء أخرى من درعا تضمنت شروطاً مشابهة 66. واستفاد بعض قادة المعارضة من الفقرة التي تنص على أن الذين لا يرغبون بالمشاركة في عملية المصالحة يمكنهم "الخروج مع أسرهم إلى إدلب" (الاتفاقية الموقعة في 6 تموز/يوليو 2018)، ولكن الكثير منهم فضل البقاء في درعا بسبب ارتباطهم بأرضهم وعشائرهم. وشرح أحد المنسقين الإنسانيين الذين كانوا يشرفون على النشاطات الصحية في جنوب سوريا بأن سكان درعا "مرتبطون بأرضهم، ويفضلون الموت فيها "على المغادرة 66.

إلى جانب الإشارة إلى الهدن مع الفصائل المحلية المسلحة، تستخدم الحكومة السورية أيضاً كلمة المصالحات للإشارة إلى اتفاقات الاستسلام التفاوضية الفردية التي يمنح أفراد المعارضة المسلحة والمدنيون بموجبها عفواً عاماً. وتشمل العملية الخضوع لاستجواب في فروع الأمن والتعهد بالولاء للنظام مقابل الحصول على بطاقة "أمنية" بوصفها تأكيداً على المصالحة أو التسوية مع الحكومة $^{62}$ . وخضع الأشخاص



رجل على متن دراجة نارية يعبر مبان مدمرة في مدينة درعا السورية في آب/أغسطس 2018. بقي معظم الدمار الناجم عن القتال على حاله بعد استعادة الحكومة السيطرة على درعا. الصورة: محمد أبازيد/وكالة فرانس برس/صور غيتي.

## بعد المصالحات، أوقفت الحكومة النشاطات الإنسانية عبر الحدود التي كان يستفيد منها 568,000 مدني على الأقل، مما تسبب في انسحاب المنظمات غير الحكومية السورية والدولية.

الذين عملوا في المؤسسات الصحية أثناء فترة سيطرة المعارضة لهذه المصالحات الفردية، حيث كان إدلاؤهم بمعلومات عن زملائهم وعن نشاط المنظمات غير الحكومية والعاملين الصحيين يؤدي إلى حصولهم على الموافقات الأمنية الضرورية لضمان سلامتهم وحركتهم داخل درعا وخارجها، ووظائف مستقبلية في النظام الصحي الحكومي.

أوحت اللغة المستخدمة في اتفاقات المصالحة بالحفاظ على النظام الصعي، فقد شملت بنوداً مثل "العمل على عودة كافة الموظفين الحكوميين إلى وظائفهم السابقة" (اتفاقية بصرى الشام الموقعة في 1 تموز/يوليو 2018)، و"عودة مؤسسات الدولة إلى أداء عملها في هذه المدن والبلدات" (اتفاقية بصرى الشام الموقعة في 5 تموز/يوليو 2018). قبل الحرب، كان النظام الصعي قائماً في معظمه على القطاع العام  $^{63}$ . وأشار المشاركون إلى أن الحكومة وافقت، بموجب هذه الاتفاقات، على إعادة الموظفين الحكوميين إلى وظائفهم بمن فهم موظفو وزارة الصحة، وإعادة بناء المؤسسات الحكومية بما فها القطاع الصعي الحكومي $^{64}$ . ولكن أحد المشاركين، وهو محلل سوري في الشؤون الأمنية والإنسانية مقيم في عمان، أفاد بأن كلا الأمرين لم يتحقق حتى بعد مرور عامين على التفاوض $^{65}$ . بل حدث العكس، إذ تم طرد 30 طبيباً من وظائفهم الحكومية بعد المصالحة  $^{65}$ . وبقي معظم الدمار الناجم عن القتال على حاله بعد استعادة الحكومة السيطرة على درعا. وحتى تشرين الأول/أكتوبر 2020، لم تفتتح الحكومة أي مركز صعي في المنطقة  $^{67}$ . وبعيداً عن ضمان حماية السكان المحليين ورعايتهم، وصفت إحدى منظمات المجتمع المدني السورية في وبعيداً عن ضمان حماية السكان المحليين ورعايتهم، وصفت إحدى منظمات المجتمع المدني السورية في عمان عماية المصالحة بوصفها "فخاً قدم بعض الشروط الإيجابية لتشجيع السكان على الاستسلام، ومن ثم حرمهم منها" $^{85}$ . ورغم اختلاف مناطق سيطرة المعارضة في سوريا عن بعضها، يوضح أثر المصالحة على النظام الصعي في درعا الآثار طويلة الأجل المحتملة على حق السكان في الصحة في المناطق الأخرى التي استعادت الحكومة السيطرة علها.

#### تعطيل النشاطات الإنسانية الصحية

بعد المصالحات، أوقفت الحكومة النشاطات الإنسانية عبر الحدود التي كان يستفيد منها 568,000 مدني على الأقل<sup>69</sup>، مما تسبب في انسحاب المنظمات غير الحكومية السورية والدولية المتواجدة في درعا منذ عام <sup>70</sup>.2012 ولم تتضمن اتفاقات المصالحة أحكاماً بشأن حماية العاملين الإنسانيين رغم جهود مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية إقناع الأطراف بفعل ذلك، ولم يتم اعتماد أي خطة انتقالية <sup>71</sup>. غادرت الأطراف الإنسانية المحلية والدولية درعا في فترة وجيزة، وقام كثير من الموظفين المحليين بالتوارى عن

اضطر الذين كانوا يعملون مع المنظمات غير الحكومية أو في المرافق الصحية في مناطق سيطرة المعارضة إلى "تسليم أنفسهم للسلطات، والخضوع للاستجواب وتقديم اعترافات".

الأنظار خوفاً من الأجهزة الأمنية <sup>72</sup>. وبحسب باحث في حقوق الإنسان مقيم في عمان <sup>73</sup>، اعتبرت الحكومة كافة المرافق الصحية التي تدعمها المنظمات غير الحكومية والمعارضة جهات "غير قانونية" لأنها غير مسجلة في دمشق. بالتالي، حتى البنية التحتية التي قامت المنظمات غير الحكومية بتقديمها وصيانتها كمولدات الكهرباء، ومعدات المياه والصرف الصحي تم تفكيكها. قبل تلك الفترة، كان المدنيون يعتمدون على المنظمات غير الحكومية لدعم النظام الصحي في درعا. وقال طبيب سوري يعمل في منظمة إنسانية في سوريا: "النظام يريد محو ذاكرة الثورة، ومحو أثر جميع الأشياء التي سبقتها" <sup>74</sup>. أدت هذه السياسة إلى تدمير النظام الصحي الذي بني خلال فترة سيطرة المعارضة، وإلى تركز الخدمات الصحية في المدن، وهذا شكل عائقاً أمام حصول سكان الأرباف على الخدمات الصحية، الأمر الذي يتفاقم بسبب ارتفاع تكلفة السفر وخطره بسبب قطاع الطرق والحواجز الأمنية.

#### نقص العاملين الصحيين

فاقم شرط خضوع العاملين الصحيين لعمليات المصالحة مشكلة نقصهم الذي يشكل عقبة أمام حصول المدنيين على الرعاية الصحية. وحدثت موجات نزوح كبيرة من درعا أثناء تصاعد الأعمال القتالية في عام 2018، وشملت على الأرجح عاملين صحيين مؤهلين ممن عملوا مع منظمات الإغاثة الإنسانية وخافوا بشكل خاص من عنف وانتقام قوات الأمن الحكومية بعد المصالحة 75. اضطر الذين كانوا يعملون مع المنظمات غير الحكومية أو في المرافق الصحية في مناطق سيطرة المعارضة إلى "تسليم أنفسهم للسلطات، والخضوع للاستجواب وتقديم اعترافات". 76 شمح للعاملين الصحيين نظرياً بالعودة إلى وظائفهم بعد الخضوع لاتفاقات مصالحة فردية، وتسوية أوضاعهم الأمنية. ولكن على أرض الواقع، لم يُمنح كثير منهم التصاريح الأمنية المطلوبة 77. ورغم الحاجة الواضحة للعاملين الصحيين، أفاد الكثير من العاملين الذين حصلوا على تصاريح بصعوبة إيجاد وظائف في القطاع العام. واستمر استهداف الذين تمكنوا من إيجاد وظائف بالعنف بمن فهم الذين خضعوا لعمليات مصالحة فردية مع الحكومة وسبق أن قدموا العلاج لمقاتلي المعارضة، حيث كان "يتم استهدافهم تحديداً أثناء خروجهم من عياداتهم 87. وتفيد تقارير بتعرض آخرين للاعتقال حتى بعد عملية المصالحة 78.

وصف المشاركون نقص العاملين الصحيين المؤهلين بأنه أكبر تحدي يواجه النظام الصحي في درعا. وسيؤدي كوفيد-19 على الأرجح إلى استمرار انخفاض هذا العدد مع إصابة العاملين الصحيين ووفاتهم أو بسبب خوفهم من العمل دون توفر معدات الحماية الشخصية المناسبة. ويوضح الجدول أدناه أن عدد العاملين الصحيين لكل وحدة من السكان في المستشفيات العامة في درعا أقل بكثير من المناطق الموالية في دمشق واللاذقية وطرطوس<sup>81</sup>.

الجدول 1 عدد العاملين الصحيين (أطباء وممرضات وقابلات) في المستشفيات العامة لكل 10,000 نسمة حسب المحافظة<sup>82</sup>.

عدد الأطباء*	عدد الممرضات	عدد القابلات	المحافظة
20.3	20.5	0.9	دمشق
1.1	4.1	0.5	درعا
15.3	21.5	2.1	اللاذقية
12.9	25.8	1.3	طرطوس

<sup>\*</sup> يشمل الأطباء العامين والأخصائيين وأطباء الطوارئ والأطباء المقيمين وأطباء الأسنان.

على الرغم من إفادة المشاركين بعدم قدرة العاملين الصحيين على إيجاد وظائف في القطاع العام في درعا، أشارت التقارير إلى أن وزارة الصحة تواجه صعوبة كبيرة في إيجاد عاملين صحيين مؤهلين 83. وتشير التقارير إلى عدم وجود أطباء نفسيين، وأن الذين يقدمون خدمات الصحة النفسية لم يتلقوا تدريباً سريرياً ملائماً 84. وثمة نقص في أخصائي الغدد الصم وأمراض النساء والجراحين. وتقوم الممرضات والقابلات عموماً بتقديم كافة خدمات الصحة الإنجابية وصحة الأمهات. وتفيد التقارير بتوظيف أطباء مقيمين



سوري يتلقى العلاج في مستشفى تحت الأرض في درعا مستشفى تحت الأرض في درعا في نيسان/أبريل 2018. إن إجبار مقدمي الرعاية الصحية على الخضوع لعملية المصالحة بعد ميطرة الحكومة على المنطقة الصحيين والذي يعتبر عائقاً رئيسيًا أمام حصول المدنيين على الرعاية الصحية.

الصورة: دمحم أبازيد /وكالة فرانس برس/صور غيتي

في عام 2019، بلغ عدد الأطباء لكل 10000 نسمة في محافظة درعا 1.1 في حين بلغ العدد في دمشق 20.3. من أصل ثمانية مشافٍ عامة في درعا يوجد فقط مشفى واحد يعمل بشكل كامل.

وطلاب كليات طب كأطباء عامين قبل انتهاء فترة تدريبهم، وهذا يثير الشكوك بشأن جودة الخدمات الصحية التي يقدمونها 85. ويتناوب عدد محدود من العاملين الصحيين التابعين لوزارة الصحة على المرافق الصحية العامة خارج مدينة درعا حيث الخدمات المتوفرة محدودة 86.

بحسب تصنيف منظمة الصحة العالمية، هناك مستشفى واحد فقط يعمل بكامل طاقته من أصل ثمانية مستشفيات "وطنية" أو عامة في مدينة درعا. وقد وثقت أطباء من أجل حقوق الإنسان 30 هجمة نفذتها الحكومة السورية أو القوات الروسية منذ عام 2011 على مرافق صحية في محافظة درعا، وست هجمات على القطاع الصحي أثناء الحملة العسكرية لاستعادة المحافظة عام 2018 في شهر حزيران/يونيو 88 87 وخرج أحد المستشفيات العامة في الحراك عن الخدمة بسبب الأضرار التي لحقت به أثناء النزاع. وتعمل ستة مستشفيات عامة "جزئياً" بسبب الأضرار المادية التي قللت الخدمات المقدمة فها بشكل كبير 89 فعلى سبيل المثال، ورغم استثمارات إعادة التأهيل والتجهيز، يعتبر مستشفى جاسم الوطني مجرد صيدلية لتوزيع الأدوية بسبب قلة عدد أطبائه 90 كما أن مستشفى نوى العام لا يقدم سوى خدمات التوليد والتصوير الشعاعي، ومستشفى طفس الوطني يعالج الحالات البسيطة فقط 91 ولا تحتوي معظم المستشفيات على عيادات اختصاصية، وهذا يجبر السكان على تحمل تكاليف العيادات الخاصة أو السفر إلى مدينة درعا 92.

#### كوفيد-19: تسريع تفاقم الأزمة الصحية في درعا

بدأت الحكومة السورية الإعلان عن حالات كوفيد-19 في 22 آذار/مارس 2020. ويرجح أن الإصابات الأولى وقعت إثر موجة زيارات قادمة من إيران لأماكن مقدسة، وأيضاً بسبب استمرار تحرك مقاتلي الميليشيات، والطلاب السوريين العائدين من مدينة وهان الصينية حيث ظهرت أولى حالات كوفيد-19. و وغم أن البيانات الصحية الدقيقة محدودة للغاية، تذكر تقارير موثوقة أن كوفيد-19 يواصل الانتشار بوتيرة مخيفة في جميع أنحاء سوريا التي يصفها المراقبون بأنها "غير جاهزة أبداً" لمواجهة الجائحة 64. وذكر المشاركون في المقابلات أن الحكومة السورية لا تتخذ التدابير الضرورية لوقف انتشارها، ولا سيما في درعا 65. ويقول أحد العاملين الإنسانيين، وهو مقيم في عمان ويشرف على برامج صحية في جنوب سوريا:

كوفيد-19 يواصل الانتشار بوتيرة مخيفة في جميع أنحاء سوريا .... وذكر المشاركون في المقابلات أن الحكومة السورية لا تتخذ التدابير الضرورية لوقف انتشارها، ولا سيما في درعا.

"لا أعلم إن كنا سنتمكن من معرفة حقيقة الوضع. لا بد أن عدد الإصابات يصل إلى عشرات الآلاف إن لم يكن أكثر. فجميع الأسرّة مشغولة"96.

بدأت وزارة الصحة السورية، في المراحل الأولى من الجائحة، بتنفيذ إجراءات فرز في المستشفيات، فكانت تختار المرضى الذين تظهر عليهم أعراض حادة لتجري لهم اختبارات إضافية، وتقدم لهم العلاج، وتطلب من الآخرين عزل أنفسهم في منازلهم. وكانت جميع المستشفيات في مناطق سيطرة الحكومة تحدد عدد الأيام المسموح فيها للمرضى البقاء في المستشفيات في كل أسبوع. وكان بعض المرضى يلجأ إلى رشوة إدارة المستشفى للبقاء فترة أطول<sup>97</sup>.

بحسب مصادر متعددة، هناك أربعة مراكز للحجر أو العزل في درعا تستقبل إحالات من المستشفيات ومراكز الرعاية الصحية الأولية وقوات الأمن التي تتعقب المخالطين للمرضى<sup>98</sup>. وهذه المراكز مزدحمة وغير صحية وظروفها مزرية لدرجة أن البعض يدفعون رشاوى لمغادرتها قبل انتهاء فترة الحجر التي تفرضها السلطات المحلية<sup>99</sup>. وتفيد تقارير بأن الناس يخشون الاعتقال أو المعالجة السيئة في مرافق الحجر الحكومية، وهذا يدفع الكثير منهم في درعا إلى حجر أنفسهم في منازلهم، وعدم الحصول على العلاج.<sup>100</sup>

أدى تضرر المرافق الصحية أثناء القتال وقلة الإمدادات ومقدمي الرعاية الصحية إلى إعاقة جهود مواجهة كوفيد-19 في درعا التي عانت من نقص معدات الحماية الشخصية، وأجهزة التنفس الاصطناعي، والعاملين الصحيين، ونقص معدات الاختبار، وصعوبات في شراء الأدوية، وقلة دعم المستشفيات العامة 101. وبرغم قلة وتضارب البيانات عن عدد أسرة العناية المركزة المزودة بأجهزة تنفس 102، تعتبر حتى أعلى التقديرات وهي 31 سريراً - غير كافية لعلاج 680,404 نسمة حسب آخر تقديرات رسمية لعدد سكان درعا 103. وذكر بعض المشاركون غياب أجهزة التنفس الاصطناعية في درعا بينما تتوفر نسبياً في مناطق تعتبر موالية للحكومة السورية 104.

# "بالمقارنة مع المناطق الأخرى في سوريا، تعتبر درعا ثقباً أسود من الناحية الطبية بسبب عدم توفر معلومات كافية حول كوفيد-19 "طبيب سوري مقيم في أمريكا

وفي ظل غياب سياسات حكومية أو خطط إنسانية فعالة، حاول السكان المحليون تلافي هذا النقص في الخدمات من خلال تقديم دعم مالي للمستشفيات المحلية وتنفيذ حملات توعية 105. وكما أوضحت إحدى منظمات المجتمع المدني "تم تحويل العبء إلى المجتمع المحلي ليقوم بمواجهة الفيروس "106. فأطلق مستشفى بصرى الشام، وهو أحد المستشفيات العامة في درعا، حملة شعبية لجمع التبرعات، وجمع مجاورة أمريكي لشراء الأدوية، وتحسين جودة المياه في المنطقة، وتأسيس مركز عزل في مدرسة مجاورة 107. ومن الأمثلة الأخرى التي قدمها المشاركون الاستعانة بالموارد المحلية في طفس عبر المساجد المحلية والوجهاء المحليين لزيادة الإمدادات الصحية لمواجهة كوفيد-19 في درعا 108. وبحسب تقرير صادر عن مركز أبحاث أمريكي في تشرين الأول/أكتوبر 2020، تقوم قوات الأمن برصد عملية جمع الأموال والإمدادات بشكل دقيق، وقامت بالفعل بالتدخل في بعض الحالات 109.

وكما هو حال معظم الخدمات الصحية الثانوية بعد المصالحة، تتطلب إصابات كوفيد-19 الشديدة في درعا النقل إلى دمشق. وتفيد التقارير بإيقاف خدمات العيادات الخارجية والعمليات الجراحية الاختيارية في المحافظة ألم مما حرم السكان المصابين بأمراض مزمنة من الحصول على رعاية ملائمة. وفي ظل غياب مرافق صحية تعمل بكامل طاقتها، قد يؤدي حدوث زيادة في أعداد إصابات كوفيد-19 إلى الضغط على مرافق الرعاية الصحية المحلية. وكما يوضح القسم (ج) بالتفصيل، ذكر العديد ممن تمت مقابلتهم حالات حاول فيها الناس الحصول على الخدمات الصحية في دمشق، ولكنهم فشلوا بسبب ارتفاع تكاليف المواصلات والعلاج، والخطر على الحواجز الأمنية، وضعف قدرات استقبال مرضى كوفيد-19 حتى في العاصمة. وذكر عديدون أن الوضع الذي تسبب به كوفيد-19، رغم خطورته، ليس بخطورة نهج التمييز في تقديم الخدمات الصحية بشكل عام في جنوب سوريا ألم وأوضح باحث مقيم في الولايات المتحدة أن "القول بأن كوفيد-19 هو السبب وراء قلة فرص الحصول على الخدمات الصحية ليس صائباً بسبب ضعف هذه الخدمات بشكل عام. وعند النظر إلى هذه المناطق، نرى انهياراً كبيراً في الخدمات بعد المصالحة "112.

#### قامت وزارة الصحة بالعمل مع المخابرات لترويع واحتجاز الأطباء والمرضى في جميع أنحاء البلاد لتقييد جمع ونشر البيانات عن كوفيد-19.

#### درعا: "ثقب أسود" للبيانات

تشير تقارير ذات مصداقية إلى قيام وزارة الصحة، في الأشهر الأولى من أزمة كوفيد-19، بالعمل مع المخابرات لترويع واحتجاز الأطباء والمرضى في جميع أنحاء البلاد لتقييد جمع ونشر البيانات عن كوفيد-19. وفي البداية، حاولت الحكومة إنكار حدوث إصابات 11. وأشار باحث سوري إلى أنه "في البداية، لم ترغب المخابرات بانتشار الأخبار عن عدد الحالات 11. ونقل تصريحات موثوقة بأن القوى الأمنية كانت في الأشهر الأولى من الجائحة تتواجد في الأجنحة المخصصة لمرضى كوفيد-19لرصد المعلومات التي ينشرها الأطباء ومرضاهم، وقاموا بتعقب المخالطين للحالات ومراقبة المرضى 115. وأفاد باحث في حقوق الإنسان نقلاً عن أحد الأشخاص أن وزارة الصحة لا تقدم لمنظمة الصحة العالمية أي معلومات عن الإصابات الجديدة لكوفيد-19 إلا بعد قيام وكالة الأنباء العربية السورية والقوى الأمنية بمراجعتها.

إضافة إلى قيام أجهزة الأمن بتقييد عملية جمع البيانات ونشرها، أسهمت القيود الحكومية المفروضة على رصد المنظمات غير الحكومية للنشاطات الصحية، وقلة البيانات الصادرة عن منظمة الصحة العالمية، وضعف قدرات إجراء الاختبارات التي تساعد وزارة الصحة في مراقبة التقارير في قلة المعلومات المتوفرة عن كوفيد-19 في درعا. وتعتبر المعلومات الصحية المتاحة مباشرة للمنظمات غير الحكومية على مستوى المرافق قليلة جداً، وهذا يجبرها على الاعتماد على منظمة الصحة العالمية ووزارة الصحة للحصول على بيانات انتشار كوفيد-19 في المنطقة الجنوبية. 117 يفترض أن يقدم نظام الإنذار المبكر والاستجابة التابع لمنظمة الصحة العالمية بيانات سريعة عن المرض في سوريا. ولكن ما يثبت الفشل الذريع لهذا النظام هو عدم إصدار أي تقرير إنذار مبكر واستجابة لمناطق سيطرة النظام منذ بداية آذار/مارس 2020 أي قبل إقرار الحكومة السورية بوجود أي حالات كوفيد-19 في أراضها 1818. واستناداً إلى المعلومات المتوفرة، قرر برنامج تقييم الاحتياجات الإنسانية ابتداء من تشرين الثاني/نوفمبر 2020 أن الوصول إلى الخدمات الصحية المتعلقة بكوفيد-19 (مثل إجراء الاختبارات، وتوفير أماكن حجر الإصابات المشخصة، وأماكن عزل الحالات المشتبه بها في المراكز الصحية، وأماكن مراقبة الحالات المشتبه بها في المراكز الصحية، وأماكن مراقبة الحالات المشتبه بها في المراكز الصحية، وأماكن مراقبة الحالات المشتبه بها في المرافق الصحية) غير كافية في معظم أجزاء محافظة درعا 1000.

#### محدودية معدات واجراءات اختبارات كوفيد-19

على الرغم من إعلان مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية في أيلول/سبتمبر 2020 التزام الحكومة بإنشاء مختبرات لفحوص كوفيد-19 في جميع المحافظات بما فيها درعا<sup>121</sup>، لا تزال الاختبارات خارج المناطق التي تعتبر موالية للحكومة قليلة جداً. لقد أدى التفاوت في توفر الاختبارات إلى اقتصار القدرة على كشف الإصابات الشديدة في درعا والمناطق الأخرى في سوريا. وصرح أحد الباحثين أن 90 بالمئة من الحالات تبقى دون تشخيص<sup>122</sup>. حتى وزارة الصحة، كما أوضح محلل أمني مقيم في عمان، "ألمحت إلى أن أرقامها قد تكون غير دقيقة بسبب عدم توفر اختبارات PCR كافية في سوريا"<sup>123</sup>. وبحسب برنامج تقييم الاحتياجات الإنسانية، لا تمتلك أي ناحية من نواحي درعا حالياً المعدات اللازمة لإجراء اختبارات كوفيد-

وتشير التقارير إلى أن العينات المأخوذة في مناطق سيطرة الحكومة السورية بما فيها درعا ترسل إلى دمشق الإجراء اختبارات PCR. وأفاد المشاركون في المقابلات أن المستشفى الوطني في درعا يمتلك القدرة على أخذ عينات كوفيد-19 وتخزينها، ولكن جميع التحاليل المخبرية تجرى في دمشق. وأشار أحد العاملين الصحيين في درعا إلى وجود تأخير في استلام نتائج الاختبار من دمشق، وأكد أن وصول نتيجة اختباره استغرق تسعة أيام <sup>251</sup>. وإحدى الصعوبات في هذا المجال هي أن نقل العينات من مختبرات درعا إلى المختبر المركزي في دمشق يتطلب واسطة أو نفوذاً أو علاقات. أو بإمكان المرضى، كما قال أحد المشاركين، دفع "الكثير من الأموال"، لفرق مختصة لنقل عيناتهم بأمان واستلام نتائج اختباراتهم بسرعة 126.

وتفيد التقارير بأن الاختبارات لا تجرى إلا لمن تظهر عليهم أعراض شديدة وتكون نتائج صور الأشعة لصدورهم غير طبيعية. إن الحاجة لهذا النوع من الإجراءات مرتفعة جداً، وتتطلب الانتظار لفترة طويلة <sup>127</sup>. ويدفع المدنيون أكثر من 200 دولار لكل اختبار كوفيد-1.8<sup>28</sup> وتساءل صحفي يغطي أخبار كوفيد-19 في سوريا: "هل من المعقول أن يضطر الناس لدفع المال مقابل اختبارات مقدمة كتبرعات؟" فمنظمة الصحة العالمية وروسيا والصين قامت بتقديم الاختبارات. وحاول بعض رجال الأعمال استيرادها، لكنهم فشلوا، ليس بسبب العقوبات بل نتيجة الإجراءات البيروقراطية المعقدة <sup>129</sup>. إن صح ذلك، فإن ما سبق يعني وجود نية لدى الحكومة بمنع الوصول إلى معدات الاختبارات، وتحويل اللوم عنها وإلقائه على العقوبات لزيادة أسعار الإمدادات والمساعدات الطبية <sup>130</sup>.

#### حجب المعلومات

على الرغم من الأضرار الاقتصادية والصحية البالغة للجائحة على السكان، تعرض أطباء وموظفون حكوميون بارزون عبروا عن مخاوفهم من انتشار كوفيد-19 لتحذيرات أو أعمال انتقامية من الحكومة 131 محكوميون بارزون عبروا عن مخاوفهم من الأشخاص الذين يدلون بتصريحات عامة تناقض بيانات وزارة 132. وأشار محلل أمني مقيم في الأردن إلى أن الأشخاص الذين يدلون بتصريحات عامة تناقض بيانات وزارة

الصحة يتعرضون للاعتقال في فروع المخابرات"، وهذا يجعل "العاملين الصحيين يشعرون بخوف شديد" من مناقشة كوفيد-19 مع أي شخص<sup>133</sup>. وروى أحد المشاركين في المقابلات قصة عامل صعي يعرفه في سوريا شخّص إصابة كوفيد-19 مبكرة<sup>134</sup>. وبعد قيامه بتنبيه المسؤولين عن الأعراض، وصل عناصر أمن إلى المستشفى بسرعة وطلبوا منه التوقف عن إرسال أي حالات كوفيد-19 إلى دمشق، وإبلاغهم بهذه الحالات أولاً، وهم يتخذون "القرار بنقلها إلى دمشق".

إن حجب أجهزة الأمن الحكومية للمعلومات عن انتشار كوفيد-19 يجعل تعقب الجائحة في درعا أمراً مستحيلاً، ويصعب على السكان فهم سبل تقييم المخاطر أثناء نشاطاتهم اليومية. تعتبر محافظة درعا منطقة ريفية في معظمها، وتضم بضع مدن كبيرة، وهذا يقلل فرص انتقال كوفيد-19 بسبب انخفاض الكثافة السكانية 135. ولكنها، في الوقت ذاته، تضم معبر نصيب الحدودي بين سوريا والأردن، وهو أحد معبرين وحيدين يستخدمان لنقل السلع، ولكنه لم يتخذ أي تدابير لفحص كوفيد-19 بين آذار/مارس وآب/أغسطس 2020 مع أن الجائحة كانت آنذاك تنتشر في جميع أنحاء سوريا 136. وعبر أحد المشاركين عن قلقه لأن "الأردن يسجل معدلات إصابة أعلى من سوريا مع أن جميع المسافرين إلى الأردن يمرون عبر درعا"، وأشار إلى الأثار المحتملة على الأردن في حال حدوث ارتفاع كبير في عدد الإصابات على طول الحدود السورية الجنوبية 136.

#### كوفيد-19 والمساعدات الإنسانية

"خسرت [سوريا] 60 وربما 100 طبيب.... لا أفهم لماذا لا يعتبر رأس المال البشري أولوية مطلقة. أنقذوا الأطباء على الأقل ". – صحفى له أبحاث عن كوفيد-19 في سوريا.

عطل كوفيد-19 نشاطات المساعدات الإنسانية في جميع أنحاء سوريا، وأجبر الموظفين الدوليين على مغادرة البلد وتعليق المشاريع 138. وذكر المشاركون في المقابلات أن نشاطات الهلال الأحمر العربي السوري لم تشهد تحسناً كبيراً لمواجهة كوفيد-19 في درعا. على العكس، أصبحت خدماته مقتصرة على توزيع الصابون، وإحالات المرضى إلى المستشفيات في دمشق 139. وفي درعا، حاولت منظمات مجتمع مدني محلية غير مرخصة تلقي الدعم من شبكات محلية وخارجية غير رسمية، ونجحت في بعض الحالات في تحسين قدرة النظام الصعي على مواجهة كوفيد-19 في ظل غياب المساعدات الحكومية أو الإنسانية 140.

لقد عزز التوزيع التفضيلي للمساعدات عدم المساواة في الحصول على الرعاية الصحية أثناء جهود مواجهة كوفيد-19 في سوريا. وتفيد التقارير بأن منظمة الصحة العالمية وزعت 4.4 مليون وحدة من معدات الحماية الشخصية في مناطق سيطرة الحكومة، ولكن العاملين الصحيين، ولا سيما في المناطق الريفية مثل



شاحنات الهلال الأحمر العربي السوري تدخل المساعدات الإنسانية إلى درعا في تموز/يوليو 2018. منذ استعادة السيطرة على مناطق المعارضة ، تعرقل الحكومة السورية بشكل كبير إيصال المساعدات الإنسانية إلى هذه المناطق. بحسب شهادة أحد المشاركين فإن المساعدات عندما تصل إلى درعا فإن الهلال الأحمر العربي السوري يوجهها إلى المناطق الخاضعة بقوة لسيطرة الحكومة السورية ويمنع وصولها إلى المناطق التي لا تزال تميل إلى المعارضة.

الصورة: محمد أبازيد /وكالة فرانس برس/صور غيتي

درعا، يعانون نقصاً كبيراً في هذه المواد 141. وقال باحث في حقوق الإنسان مقيم في عمان: "يبدو أنه ليس لدى وزارة الصحة استراتيجية أو رغبة بالاستجابة بطريقة متساوية" ولا سيما في معالجة النقص في معدات الحماية الشخصية، وشراء الأدوية، ودعم المستشفيات الحكومية في درعا 142. ويتعرض العاملون الصحيون المؤهلون، الذين باتوا عملة نادرة في جميع مناطق سوريا، إلى مخاطر كوفيد 19. ففي أواخر أيلول/سبتمبر 2020، شارك عاملون صحيون سوريون على موقع فيسبوك قائمة تضم أسماء 61 طبيباً سورياً قضوا بسبب كوفيد 19. 143. وأكد صحفي مطلع على ملف كوفيد 19 في سوريا أثر التوزيع غير الفعال لمساعدات منظمة الصحة العالمية على الأطباء والممرضين:

"تقول منظمة الصحة العالمية أنها تمتلك حق الوصول، ولكن أين منظمة الصحة العالمية في أجنحة كوفيد-19? ... خسرت [سوريا] 60 وربما 100 طبيب. لا تستطيع سوريا تحمل خسارة هذا العدد من الأطباء. لا أفهم لماذا لا يعتبر رأس المال البشري أولوية مطلقة. أنقذوا الأطباء على الأقل"144.

## أبقت الحكومة الأمم المتحدة والأطراف الإنسانية بعيدة جداً عن جنوب سوريا. وهي محاولة متعمدة لإبعادنا. الجنوب يعامل بوصفه منطقة معادية." عامل إنساني

بات وصول المساعدات الإنسانية إلى درعا أكثر صعوبة مع الإعلان عن أول حالة كوفيد-19 في سوريا. فقد تم حظر السفر بين المحافظات السورية بين 23 آذار/مارس و25 أيار/مايو 2020 <sup>145</sup>، وتتردد المنظمات غير الحكومية في دمشق في إرسال موظفها إلى درعا بسبب كوفيد-19 والأوضاع الأمنية. <sup>146</sup> ولكن رغم هذه التحديات، في خريف عام 2019 وقبل تفشي كوفيد-19، طلب مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية مقترحات لتنفيذ برامج في جنوب سوريا تتيح لدرعا الحصول على تمويل للصحة ونشاطات إنسانية أخرى <sup>147 84</sup>. ولكن بعض عمال المساعدة الإنسانية أفادوا بأنه لم تبذل جهود كافية لتنفيذ نشاطات جديدة منذ ذلك الحين، حيث أدت زيادة إجراءات التدقيق والروتين ولوائح وزارة الصحة إلى نشاطات غير الحكومية خدماتها بشكل كبير في درعا أو توجيه برامجها إلى الهلال الأحمر العربي السوري <sup>140</sup>. فمثلاً، حاولت منظمة الصحة العالمية التفاوض مع الحكومة لتوسيع قدرات اختبارات كوفيد-19، ولكنها لم تعلن عن هذه التفاصيل أو عن التحديات.

#### قيود الحكومة على وصول المساعدات الإنسانية ومراقبة توزيعها

أثناء النزاع، قيدت الحكومة السورية وصول المساعدات الإنسانية في انهاك سافر للقانون الدولي الإنساني والمبادئ الإنسانية أدار. ويشير مراقبون إلى استمرار هذه الممارسة في المناطق التي استعادت الحكومة والمبير السيطرة عليها عن طريق تقييد تصاريح تسجيل المنظمات غير الحكومية والوصول إليها أدار والتأخير الكبير جداً في الموافقة على المشاريع، وتقييد زيارات المراقبة أدار. وقال باحث في حقوق الإنسان: "تقديم الخدمات مسألة معقدة بسبب عدم معرفة الاحتياجات الفعلية "أدار. وتقيد الحكومة السورية بشدة عمل العدد المتبقي من وكالات الأمم المتحدة والمنظمات غير الحكومية التي تواصل دعم البرامج الصحية في الجنوب وتواصل بعض المنظمات الدولية العمل بهدوء أو عن بعد في الجنوب، ولكنها تعاني للحصول على الموافقات المطلوبة في دمشق. وتشمل مشاريعها غالباً أعمال إعادة تأهيل صغيرة أو محدودة للبنية التحتية، ولا تتضمن تقديم خدمات مباشرة أقدا. ويقدم الهلال الأحمر العربي السوري خدمات صحية مجانية محدودة في درعا أدار. ولكن المشاركين في المقابلات أكدوا أن نشاطاته منذ عام 2018 لم تعد كافية لتلبية احتياجات السكان 153.

أشار أحد الذين تمت مقابلتهم إلى أن الأشخاص الذين يشتبه بانتمائهم إلى المعارضة يزالون من قوائم توزيع المساعدات، ويستفيد منها بالمقابل "أفراد أسر الجيش وأعضاء حزب البعث، والمخابرات".

منحت الحكومة موافقات لعدد قليل من المنظمات الدولية والمحلية التي كانت تعمل في دمشق قبل المصالحة وبينها وكالات إنسانية مرتبطة بروسيا ومنظمات دينية مختارة. ويتولى الهلال الأحمر العربي السوري تقديم الخدمات الصحية في مناطق سيطرة الحكومة، وهو مفوض بتنسيق نشاطات المنظمات غير الحكومية المحلية بما فيها تلك التي تعتبرها الحكومة "موالية للنظام". <sup>159</sup> وتعتمد المنظمات العاملة في درعا على التصاريح الحكومية في كافة جوانب عملها بما في ذلك اختيار الشركاء المحليين، وتخضع تصاريح زيارات الرصد والسفر لقيود شديدة. وقال أحد العاملين الإنسانيين: "أبقت الحكومة الأمم المتحدة والأطراف الإنسانية بعيدة جداً عن جنوب سوريا. وهي محاولة متعمدة لإبعادنا. الجنوب يعامل بوصفه منطقة معادية". <sup>160</sup>

وذكر المشاركون في المقابلات أن الحكومة تغير اتجاه المساعدات بشكل ممنهج من خلال قوائم تقدم إلى الهلال الأحمر العربي السوري بعد أن يشطب عناصر الأمن منها عائلات الأشخاص الذين وضعهم النظام على القوائم السوداء<sup>161</sup>. وذكر باحث مختص بدرعا بأن هذه الممارسة أدت إلى حصر المساعدات بالأسر التي تعيلها نساء المقاتلين الذين قضوا وهم يقاتلون مع النظام، مضيفاً أن الواسطة، أو الصلات الشخصية، تزيد فساد عملية توزيع المساعدات<sup>162</sup>. وأشار إلى أن الأشخاص الذين يشتبه بانتمائهم إلى المعارضة يزالون من قوائم توزيع المساعدات، ويستفيد منها بالمقابل "أفراد أسر الجيش وأعضاء حزب البعث، والمخابرات".

وعبرت منظمات المجتمع المدني عن مخاوفها بأن الحكومة السورية "تقدم المساعدات الإنسانية بشكل انتقائي لمكافئة المناطق التي وقفت معها"، وعبروا عن قلقهم بأن الحكومة توجه المساعدات بشكل خاطئ<sup>163</sup>. وأفاد أحد المشاركين بأنه حتى عند وصول المساعدات إلى درعا، يقوم الهلال الأحمر العربي السوري بتوجيها إلى مناطق سيطرة الحكومة بقوة، ويمنع وصولها إلى المناطق التي لا تزال تميل إلى المعارضة<sup>164</sup>.

#### الفقر والأمن والحصول على الرعاية الصحية

### "بشار الأسد قال إن الشعب سيموت إما من الجوع أو من كورونا" – عامل إنساني في جنوب غرب سوريا

يعاني الاقتصاد السوري، الذي استنزف بعد سنوات من النزاع والدمار، من العقوبات الدولية 165، وانعدام الاستقرار المالي في لبنان الدولة المجاورة، وأزمة اقتصادية عالمية، وهذا يجعل تكاليف الأدوية والخدمات الصحية في درعا باهظة 166. وتعتبر درعا من أفقر المحافظات السورية 167، وقد تدهور اقتصادها أكثر بعد المصالحات في ظل نقص الغاز والكهرباء 168. وتعمق فيها التفاوت في الوصول إلى الخدمات الصحية بسبب عدم تطوير البنية التحتية الصحية العامة في الفترة التي تلت المصالحة 169. فقد يكلف شراء وصفة طبية واحدة 20-25 دولاراً، أي نصف متوسط الراتب الشهري، ويتوقع أن تستمر الأسعار بالارتفاع 170. وتتطلب الرعاية الاختصاصية السفر إلى دمشق، ولكن تكلفة المواصلات مرتفعة وفوق طاقة معظم الأسر. وفقط المرضى الذين يمتلكون موارد مالية وصلات قوية يستطيعون الحصول على خدمات صحية في مرافق ملائمة وعلى الأدوية والأدوات في مدينة درعا أو بصرى الشام، وهي المدن الكبرى في المنطقة 171.

وأشار المشاركون في المقابلات إلى وجود رابط قوي بين الفقر وضعف الوصول إلى الرعاية الصحية في سوريا، وتفاقم هذا الوضع مع ظهور كوفيد-172.19 فللحصول على العلاج، يضطر مرضى كوفيد-19 إلى دفع رشاوي لتأمين القبول في المشفى، وشراء كميات الأوكسجين اللازمة. ويضطر الذين يتلقون العلاج في المنزل لدفع تكاليف التمريض ومعدات الحماية الشخصية والأوكسجين التي تعتبر قليلة أصلاً 173. ويختار المرضى الذين لا تظهر عليهم أعراض المرض تلقي العلاج في مستشفيات خاصة لأنهم يخشون التعرض للفيروس في المرافق العامة المزدحمة وغير الصحية 174. ويتوقف الحصول على الرعاية أحياناً على الصلات بالمجموعات المسلحة التي يمتد تأثيرها إلى المستشفيات 175.

منذ المصالحة، تتواصل معاناة المدنيين في درعا من تفاقم انعدام الأمن مع ازدياد التقارير عن حدوث اغتيالات 176، وحالات خطف وسرقة، وعدم الاستقرار بشكل عام 177. وبحسب عامل إنساني يعمل في جنوب سوريا، ازداد العنف ونهب المرافق الصحية في درعا. 178 وفي شباط/فبراير 2020، أقدم مسلحون مجهولون على استهداف سيارة تقل عاملين إنسانيين من منظمة أوكسفام سوريا وقتلهما 179. ويتم إيقاف المدنيين ومضايقتهم على الحواجز الحكومية، ويتوقع الخبراء أن يستمر الوضع الأمني في درعا بالتأثير على إمكانية الحصول على الخدمات الضرورية بما في ذلك الرعاية الصحية 180.

#### للحصول على العلاج، يضطر مرضى كوفيد-19 إلى دفع رشاوي لتأمين القبول في المشفى، وشراء كميات الأوكسجين اللازمة.

ازدادت الحواجز الأمنية خلال فترة تفشي كوفيد-19. فقد يتم اعتقال الشباب على الحواجز الأمنية بسبب عدم قبول "بطاقة المصالحة" أو بسبب انتمائهم للمعارضة أو عدم إتمامهم للخدمة العسكرية الإلزامية 181. وقال موظفون في منظمة غير حكومية يتركز عملها في سوريا: "يتوجب على كثير من الناس الذهاب إلى دمشق للحصول على الرعاية الصحية، ولكنهم لا يفعلون لأن نصف شباب درعا سيتعرضون للاعتقال "182.

حتى المرضى الذين لا يضطرون للمرور عبر الحواجز يمكن أن يتعرضوا لمخاطر أمنية عند دخول المستشفيات العامة، حيث أفيد عن وقوع حالات اعتقال في مستشفى درعا الوطني. مثلاً، قد يتعرض المرضى الذكور الذين لا يمتلكون وثيقة تثبت تأديبهم الخدمة العسكرية للاعتقال داخل المستشفيات بتهمة التخلف عن الخدمة الإلزامية 183. وأوضح محلل أمني مقيم في عمان أن الأجهزة الأمنية "غير موجودة في المستشفيات الخاصة"، وهذا يفاقم التفاوت في الوصول إلى الخدمات الصحية بين من يستطيع تحمل تكاليف الرعاية الخاصة ومن لا يستطيع ذلك 184.



مركبة تعمل لافتة كتب عليها "المركز الطبي في درعا البلد". إن النظام الصحي في درعا يعاني من نقص في الموارد والكوادر البشرية ومن غياب القدرة على تقديم الخدمات الأساسية ناهيك عن القدرة على الاستجابة لوباء كوفيد-19 الذي ينتشر بشكل واسع، وذلك بسبب الدمار والإهمال اللذين سببتهما الحكومة السورية. صورة من موقع سوريا ديربكت

#### الآثار القانونية والتأثير على السياسات

#### لا يصل الدعم إلا إلى المناطق والأشخاص الذين يريدهم النظام." – باحث سوري موجود في تركيا

عانى المدنيون في جنوب سوريا من التصدع الكبير في النظام الصحي بسبب السياسات المطبقة بعد المصالحة التي قيدت المعلومات والسلع والخدمات. ومع استعادة الحكومة سيطرتها على أجزاء كبيرة من مناطق الجنوب، ظهرت مخاوف جديدة إلى جانب استهداف الكوادر والمرافق الطبية، وهي المنع العشوائي للمساعدات وتحويلها، ومنع جمع البيانات ونشرها. يمثل هذا النموذج في توزيع المساعدات تحدياً جديداً للأطراف الإنسانية ومراقبي حقوق الإنسان. وإلى جانب ارتكابها جرائم عنف ضد الكوادر الطبية والبنية التحتية الصحية، انتهكت الحكومة السورية حق المدنيين في الصحة، وحولت ومنعت وصول المساعدات الإنسانية إلى مجموعات سكانية ضعيفة، وقيدت بقوة حق الحصول على المعلومات أثناء الجائحة.

#### الحق في الصحة

تقوم منظمة أطباء من أجل حقوق الإنسان منذ زمن طويل بتوثيق انتهاكات القانون الدولي الإنساني وحقوق الإنسان في سوريا بما في ذلك المادة 3 المشتركة بين اتفاقات جنيف وبرتوكولاتها الإضافية التي تحظر استهداف الأشخاص الذين يقدمون الرعاية الطبية ويتلقونها 2012. "تحمي الدولة صحة المواطنين وتوفر فهو منصوص عليه في المادة 22(2) من الدستور السوري لعام 2012: "تحمي الدولة صحة المواطنين وتوفر لهم وسائل الوقاية والمعالجة والتداوي "<sup>186</sup>، وأيضاً في المادة 12 من العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، وسوريا طرف فيه <sup>187</sup>. لقد دمرت الحكومة بشكل ممنهج البنية التحتية الصحية في درعا، واستهدفت العاملين الصحيين قبل المصالحة. وقامت، منذ عام 2018، بتقييد المساعدات والإمدادات الإنسانية المخصصة لدرعا. ويعاني النظام الصعي من نقص الكوادر الطبية إلى درجة حرمان المواطنين من الحصول على الرعاية الصحية. حرمت الحكومة فعلياً مواطني درعا من حقهم في الصحة عبر تدمير النظام الصعي، ومن ثم تركه يتداعي منذ عام 2018.

### حرمت الحكومة فعلياً مواطني درعا من حقهم في الصحة عبر تدمير النظام الصحي، ومن ثم تركه يتداعى منذ عام 2018.

#### معايير تقديم المساعدات الإنسانية

دأبت الحكومة السورية على تحويل المساعدات بما فيها الإمدادات الطبية بوصفها سلاح حرب خلال كافة مراحل النزاع في سوريا، وهو تكتيك تستمر في تطبيقه في الأشهر الأخيرة بما في ذلك في المناطق التي شاركت في المصالحات 188 وقال أحد المشاركين: "لا يصل الدعم إلا إلى المناطق والأشخاص الذين يريدهم النظام 190 يحث قرار الأمم المتحدة رقم 2254 لعام 2015 جميع الأطراف على السماح للوكالات الإنسانية "بالوصول السريع والمأمون وغير المعرقل إلى جميع أنحاء سورية وعبر أقصر الطرق، والسماح الفوري بوصول المساعدات الإنسانية إلى جميع المحتاجين إليها، لا سيما في جميع المناطق المحاصرة والتي يصعب الوصول إليها "191". ومع ذلك، قامت الحكومة بتقييد الوصول إلى مناطق المصالحات مثل درعا، ومنعت الرصد وتوزيع المساعدات. تعتبر المساءلة عن تحويل المساعدات وسحبها بشكل عشوائي من المدنيين بما في ذركا أمراً حاسماً لتحسين النتائج الصحية للمدنيين.

تدرك أطباء من أجل حقوق الإنسان أن المؤسسات متعددة الأطراف والمنظمات غير الحكومية مضطرة للعمل في بيئة قانونية معقدة في مناطق، مثل درعا، استعادت الحكومة السيطرة عليها ولكنها غير قادرة أو غير راغبة بتقديم المساعدات اللازمة للمدنيين فيها. ولكن هذه الصعوبات لا تعفيها من واجب تقديم المساعدات بالانسجام مع المبادئ الإنسانية، وتعزيز الحق في الصحة لسكان المناطق التي تبدو أنظمتها الصحية على وشك الانهيار.

لم تكن مراقبة معلومات الصحة العامة ونشرها يوماً أكثر أهمية من الوقت الراهن في ظل جائحة كوفيد19. يستند الحق في الحصول على المعلومات على المادة 19(2) من العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية التي تنص على الحق في "التماس مختلف ضروب المعلومات والأفكار، وتلقيها ونقلها إلى أخرين 192"، وسوريا من الدول الموقعة عليه. وتحتم حالة الطوارئ بسبب كوفيد-19 على الدول التزاما إيجابياً لتزويد مواطنها بمعلومات موثوقة عن المخاطر الصحية، وانتشار المرض، والتدابير الوقائية لأن هذه المعلومات مرتبطة بحقهم في الحياة 193 والصحة 194 ودعت لجنة الأمم المتحدة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية الدول إلى إتاحة "الوصول إلى المعلومات المتعلقة بالمشكلات الصحية الرئيسية في المجتمع بما فيها طرق الوقاية منها والسيطرة عليها"، في إطار التزامها الأساسي في حماية الحق في الصحة 195. ورغم أن الحق في الحصول على المعلومات أثناء حالات الطوارئ الصحية ما زال مجالاً جديداً في القانون الدولي العام، فإن الاهتمام به سيتوسع على الأرجح لمواجهة أزمة كوفيد-19. تنص المادة 5 (ج)

انتهكت الحكومة السورية حق المدنيين في الصحة، وحولت ومنعت وصول المساعدات الإنسانية إلى مجموعات سكانية ضعيفة، وقيدت بقوة حق الحصول على المعلومات أثناء الجائحة.

من اتفاقية آرهوس بشأن الوصول إلى المعلومات والمشاركة العامة في صنع القرار وإمكانية اللجوء إلى القضاء في الشؤون البيئية في الجزء ذي الصلة أنه "في حال وجود تهديد وشيك على صحة الناس، على السلطات العامة فوراً نشر كافة المعلومات التي تمكن السكان من اتخاذ تدابير لمنع أو تخفيف الضرر الناجم عن هذا التهديد "196. صحيح أن الاتفاقية لم تصبح بعد قانوناً دولياً عرفياً ملزماً - حسب الممارسة العامة والمتسقة للدول والنابعة من شعور الالتزام القانوني - لكن العدد المتزايد لأطرافها (25 بالمئة من الدول الأعضاء في الأمم المتحدة صادقوا عليها، و20 بالمئة وقعوا عليها) يبين أهمية الرابط بين الحق في الحصول على المعلومات العامة والحق في الصحة.

على الرغم من أن درعا منطقة ريفية في معظمها، فإن موقعها الاستراتيجي على الحدود مع الأردن يجعلها معرضة بشكل كبير إلى نشاطات تزيد تفشي كوفيد-19، ولا سيما في ظل تدهور نظامها الصحي بعد المصالحة. إن حجب الحكومة السورية للمعلومات الصحية الحيوية يحول دون اتخاذ المواطنين قرارات مدروسة لحماية أنفسهم، ويؤثر على الناس في دول أخرى.

#### الاستنتاجات

طوال سنوات من استهداف البنية التحتية الطبية، وتفكيك الاستثمار الإنساني في النظام الصحي، وعدم الاستثمار بما يكفي في الموارد البشرية الصحية، وعدم الوفاء بالوعود المقطوعة خلال عمليات المصالحة، جعلت الحكومة السورية النظام الصحي في درعا هشاً للغاية. وأدت الأزمات الاقتصادية والأمنية الحالية في البلد إلى تعقيد الوصول إلى الرعاية الصحية أثناء جائحة كوفيد-19، وجعلت الحصول على الخدمات الصحية الاعتيادية صعباً، وعلى الرعاية الخاصة بكوفيد-19 شبه مستحيل. والأخطر من ذلك، أن غياب العمليات المستقلة لجمع البيانات في درعا ومناطق المصالحة الأخرى، وحجب الحكومة للمعلومات المتعلقة بالجائحة يؤدي إلى عدم معرفة احتياجات السكان واحصاء عدد إصابات كوفيد-19.

توضح تحليلات هذا التقرير نتائجه أن حق سكان درعا في الصحة تضرر بشكل كبير نتيجة التمييز والإهمال وعدم السماح بإيصال المساعدات الإنسانية، وحجب المعلومات الحيوبة عن الجائحة، إضافة إلى الجرائم

المرتكبة ضد المرافق والكوادر الطبية خلال عشر سنوات من النزاع. إن تدخل الحكومة السافر في جهود الإغاثة الإنسانية وفي حصول المدنيين على الرعاية الصحية، وإهمالها للنظام الصحي في درعا يكشف المصير الذي تنتظره المناطق الأخرى التي استعادت الحكومة السيطرة عليها. يسبب الإهمال الواضح للخدمات الصحية عواقب وخيمة لا يمكن إصلاحها تشمل سوء التغذية، وسوء إدارة الأمراض المزمنة، وعدم معالجة الأمراض النفسية. إن التفشي الحالي لجائحة كوفيد-19 في سوريا يهدد سلامة المدنيين في جميع أنحاء البلد، ولا سيما في مناطق المصالحة التي تمتلك أنظمة صحية ضعيفة. لقد تسبب الوباء بأثر مضاعف على التفاوت الصحي القائم في المناطق التي استعادت الحكومة السيطرة عليها كدرعا، حيث كانت تعاني أصلاً من تبعات عقد من النزاع، ومن اقتصاد هش، ووجود جماعات مسلحة، وكلها عوامل تحد من الوصول إلى الرعاية الصحية.

واجهت الجهات الإنسانية تحديات أخلاقية وعملية كبيرة لدى تقديم المساعدات في سوريا، واختار بعضها العمل من دمشق بينما فضل آخرون العمل على الحدود مع تركيا والأردن. وينبغي على كل منظمة العمل بحسب تفويضها وسياساتها وقدرتها على تحمل المخاطر. ولكن، في ظل الادعاءات الموثوقة التي تتحدث عن وقوع انتهاكات واسعة النطاق للمعايير الإنسانية والحق في الصحة، ومخاطر انتشار كوفيد-19 في المناطق التي تفتقر إلى أنظمة صحية فعالة، ينبغي على المنظمات العاملة في سوريا الدفع باتجاه زيادة الوصول إلى الرعاية الصحية والمعلومات لحماية حياة السكان وسبل عيش المتضررين في مناطق المصالحة 197.

أزمة حقوق الإنسان هي أصل الأزمة الإنسانية في سوريا. إن كبت الحكومة للحق في التعبير والمعلومات، ولا سيما أثناء الجائحة، مثال واضح على ممارسات الدولة العنيفة التي أدت إلى الاحتجاجات، وأشعلت شرارة نزاع مستمر منذ 10 سنوات تقريباً. تشكل المساءلة والتغيير بعد نهاية النزاع عنصرين حاسمين في بناء دولة تحترم حقوق الإنسان وهي مفتاح تحقيق السلام والاستقرار والتنمية.

#### التوصيات

في ظل معاناة المدنيين الكبيرة والمستمرة في درعا، ثمة خطوات ملموسة ينبغي على الحكومة السورية والمجتمع الدولي والمنظمات الإنسانية والجهات المانحة تنفيذها لدعم الحصول على الرعاية الصحية في سوريا، وتحسين مواجهة كوفيد-19 فها بشكل متساوي لجميع السكان ودون تمييز. وعلى المنظمات الإنسانية بمن فها الدول المانحة والمنظمات غير الحكومية العمل بأسلوب قائم على حقوق الإنسان للرصد والمراقبة وتقديم المساعدات في المناطق التي أصبحت تحت سيطرة الحكومة السورية.

تدعو منظمة أطباء من أجل حقوق الإنسان الأطراف المعنية إلى اتخاذ التدابير التالية:

#### إلى الجمهورية العربية السورية:

- إزالة العوائق أمام العاملين الصحيين الذين سويت أوضاعهم، ويرغبون في الحصول على وظائف في القطاع العام.
- توسيع وصول المساعدات الإنسانية الضرورية إلى المناطق التي استعادت الحكومة السيطرة علها،
   وتلك التي ما زالت تحت سيطرة المعارضة.
- تطبيق تدابير شفافة لمنع تحويل المساعدات، وتزويد الجهات المانحة بتقارير توزيع المساعدات في مناطق المصالحات بما في ذلك معدات اختبار كوفيد-19 ومعدات الحماية الشخصية.
- التأكد من تقديم خدمات القطاع العام ومنظمة الهلال الأحمر العربي السوري إلى جميع المدنيين على
   قدم المساواة، ودون أي تمييز أو تفضيل.
- ضمان منح وزارة الصحة حق الوصول الكامل للعاملين الميدانيين في منظمة الصحة العالمية المكلفين بتقييم الوضع في درعا.

تدرك أطباء من أجل حقوق الإنسان أن الحكومة السورية تواصل سياستها القديمة في قمع عاملي الرعاية الصحية، وتعيد تذكيرها بالتوصيات التالية:

- التوقف عن ترويع العاملين الصحيين وتهديدهم واعتقالهم وإخفائهم وتعذيبهم وقتلهم.
- إطلاق سراح جميع المعتقلين منهم تعسفياً أو الملاحقين بسبب أداء عملهم وممارسة حقوقهم الإنسانية الأساسية.

#### إلى مجلس الأمن والدول الأعضاء في الأمم المتحدة:

- رصد انتهاكات الحق في الصحة في المناطق التي استعادت الحكومة السورية السيطرة عليها.
- ممارسة الضغط على الحكومة لضمان تسليم المساعدات وتوزيع الخدمات الصحية بحيث تتمكن المنظمات مثل منظمة الصحة العالمية، ووكالات الأمم المتحدة الأخرى، والمنظمات غير الحكومية الدولية، والأطراف المحلية من الوصول إلى السكان بطريقة حيادية وفعالة ومتساوية.
- مطالبة روسيا بالتوقف عن استهداف المرافق الصحية، وانتهاك القانون الدولي الإنساني وقانون
   حقوق الإنسان.
- الإصرار على المساءلة عن الانتهاكات السابقة والمستمرة ضد حق المدنيين في الصحة في جميع أنحاء
   البلد، ولا سيما في المناطق التي استعادت الحكومة السيطرة عليها.
- طلب نشر معلومات آنية وتفصيلية عن مدى انتشار كوفيد-19 تتسق مع الحق بالحصول على المعلومات.

### إلى ضامني اتفاق خفض التصعيد في المنطقة الجنوبية، الأردن وتركيا والولايات المتحدة:

• الضغط على الحكومة السورية لإدراج النظام الصعي في أي تسويات تفاوضية مقبلة، وتسهيل الوصول الإنساني عبر زيادة الأمن، وتصاريح السفر، وتنفيذ عمليات مستقلة لجمع البيانات، ونشر بيانات النظام الصعي.

#### إلى الجهات الإنسانية والمنظمات المنفذة:

- على منظمة الصحة العالمية تحديث نظام الإندار المبكر والاستجابة لتقديم بيانات سريعة لمراقبة الأمراض في سوريا تشمل تقارير عن المناطق بما في ذلك عن كوفيد-19.
- على منظمة الصحة العالمية التأكيد على التنسيق المستمر والدوري مع المنظمات الصحية المنفذة لجمع البيانات. وعلى وكالات الأمم المتحدة والمنظمات غير الحكومية في جنوب سوريا زيادة قدرات الاختبارات والإمدادات والأدوية استناداً إلى المعلومات عن الفئات الأكثر ضعفاً.
- إجراء تقييمات مستقلة للاحتياجات تضمن تقديم خدمات متساوية، وتوجيه التنسيق. وتسهم مراقبة الأدوية والإمدادات في تزويد المجتمعات المحلية والدولية بالمعلومات اللازمة لتحديد مدى جاهزية النظام الصحى في درعا لمواجهة كوفيد-19، وتلبية الاحتياجات الصحية.
- لضمان الحق في الصحة في مناطق المصالحة، على منظمة الصحة العالمية والجهات المانحة الدولية رصد بناء واعادة تأهيل المرافق المتضررة بسبب الهجمات منذ عام 2011.
  - رصد المساعدات الحكومية إجراءات جمع البيانات.
- ضمان الحق في الحصول على المعلومات الصحية بسرعة وشفافية أثناء حالات الطوارئ الصحية عبر
   الضغط على الحكومة لنشر معلومات راهنة.
- على الأطراف الدولية تعزيز حماية العاملين الصحيين، بما في ذلك عبر المفاوضات مع الحكومة السورية، وضمان المعايير الدنيا لسلامة مقدمي الرعاية في المستشفيات لمنع وقوع المزيد من الضحايا.
- تشجيع المنظمات المحلية والدولية على تبني ممارسات ملائمة لكوفيد-19 بما في ذلك تقليل زيارات المنازل، واستخدام التطبيب عن بعد، ومبادرات صحية أخرى عن بعد عندما يتيح الاتصال بالإنترنت ذلك.

#### إلى الجهات المانحة:

- دفع منظمة الصحة العالمية والمجموعات الدولية العاملة في دمشق للضغط على الحكومة السورية للسماح بإجراء اختبارات كوفيد-19 في كافة المناطق، والتوزيع المتساوي لمعدات الحماية.
- رصد تسليم المساعدات وتوزيعها بدقة لمنع تحويلها، وإهمال المناطق التي استعادت الحكومة السيطرة علما.
- معالجة المؤشرات التي تنذر بانهيار وشيك للنظام الصحي في درعا. ويجب توسيع المساعدات الإنسانية في درعا والمناطق الأخرى التي استعادتها الحكومة السورية، وهي غير قادرة أو غير راغبة بتقديم التمويل والموارد اللازمة للخدمات الصحية الأساسية.

# الحواشي السفلية

https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0140673617307419

أثمة جدال في سوريا بشأن مصطلعي "المصالحة" و"مناطق المصالحة". فقد ذكر العديد ممن قابلناهم أن العملية التي استعادت الحكومة من خلالها درعا وفشلها اللاحق في الوفاء بوعود إعادة الخدمات الحيوية إلى المنطقة لا يمكن اعتبارها مصالحة حقيقية يُفترض أن يكون لكلا الطرفين بموجها حقوق معترف بها. في الأدبيات الأكاديمية، يستخدم الباحثون في الصراع السوري هذا المصطلح بدون علامات اقتباس بعد الإشارة إلى أنه يعني بشكل ملطف اتفاقيات الاستسلام المحلية بين الحكومة وقوات المعارضة في المناطق التي استعادتها الحكومة بالقوة. وتتبع منظمة أطباء من أجل حقوق الإنسان هذا العرف الأكاديمي في استخدام المصطلح بدون علامات اقتباس ولكنها لا تؤيد شرعية تلك الاتفاقات.

https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/333184/WHOEMSYR039E-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y

<sup>ً</sup> في هذه الدراسة، درعا تعني كامل محافظة درعا السورية، ومدينة درعا هي مركز هذه المحافظة.

<sup>&</sup>lt;sup>2</sup> سليمان الخالدي، "أعداد النازحين في جنوب سوريا يصل إلى 270,000: الأمم المتحدة"، *رويترز،* 2 تموز/يوليو 2018، https://www.reuters.com/article/us-mideast-crisis-syria-un-displaced-idUSKBN1JS11T

<sup>3</sup> فؤاد محمد فؤاد وآخرون، "العاملون الصحيون وعسكرة الرعاية الصحية في سوريا: تحقيق أولي لمجلة لانسيت - الجامعة الأمريكية في بيروت عن سوريا، "لانسيت 390، 10111، (كانون الأول/ديسمبر 2018)،

<sup>&</sup>lt;sup>5</sup> أرميناك توكماجيان، "كيف تحول جنوب سوريا إلى برميل بارود إقليمي"، مركز كارنيغي للشرق الأوسط، 14 تموز/يوليو 2020، <a href="https://carnegie-mec.org/2020/07/14/how-southern-syria-has-been-transformed-into-regional-powder-keg-pub-weight-been-t

<sup>6</sup> منظمة الصحة العالمية، "تقرير نظام مسح توفر الموارد الصحية والخدمات HeRAMS السنوي (كانون الثاني/يناير – كانون الأول/ديسمبر 2019): المستشفيات العامة في الجمهورية العربية السورية"، 2020،

مقابلة مع 007 في 15 أيلول/سبتمبر 0020 ومع 008 في 14 تشرين الأول/أكتوبر 0020.

<sup>8</sup> مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية، "الجمهورية العربية السورية: لمحة عامة عن الاحتياجات الإنسانية"، تاريخ التصفح: 12 تشرين الثاني/نوفمبر 2020، https://data.humdata.org/dataset/syrian-arab-republic-humanitarian-needs-overview.

<sup>&</sup>lt;sup>9</sup> منظمة الصحة العالمية، "الجمهورية العربية السورية: لوحة مؤشرات كوفيد-19 في منظمة الصحة العالمية"، تاريخ التصفح: 16 تشرين الثاني/نوفمبر 2020، https://covid19.who.int/region/emro/country/sy

<sup>10</sup> أوليفر ج. واطسون وآخرون، "تقدير عبء كوفيد-19 في دمشق، سوريا: تحليل لمصادر بيانات جديدة لتقدير عدد الوفيات غير https://www.imperial.ac.uk/mrc-،2019 أيلول/سبتمبر 2019،-global-infectious-disease-analysis/covid-19/report-31-syria/

<sup>11</sup> مقابلة مع JO03 في 1 أيلول/سنتمبر 2020.

<sup>12</sup> المصدر السابق.

<sup>13</sup> منظمة الصحة العالمية، "تقرير HeRAMS السنوي"، 2020،

https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/333184/WHOEMSYR039E-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

<sup>14</sup> منظمة الصحة العالمية، "تقرير HeRAMS السنوي".

<sup>&</sup>lt;sup>15</sup> هيومن رايتس ووتش، "سوريا: اعتقالات ومضايقات في المناطق المستعادة"، 21 أيار/مايو 2019،

https://www.hrw.org/news/2019/05/21/syria-detention-harassment-retaken-

```
\underline{areas\#:\sim:text=(Beirut)\%20\%E2\%80\%93\%20Syrian\%20intelligence\%20branches, Human\%20Rights\%20Watch\%20said\%20today. \&text=The\%20government\%20retook\%20these\%20areas, between\%20February\%20and\%20August\%20retook\%20these\%20areas, between\%20February\%20and\%20August\%20areas, between\%20February\%20and\%20August\%20areas, between\%20February\%20and\%20August\%20areas, between\%20February\%20areas, between\%20August\%20areas, between\%20August\%20August\%20areas, between\%20August\%20areas, between\%20August\%20August\%20August\%20August\%20August\%20August\%20August\%20August\%20A
```

. <u>202018</u> ؛ عبد الله الجباصيني، "حزب البعث والوجهاء المحليون ومبادرات المواجهة المجتمعية لكوفيد-19 في جنوب سوريا" ، زمن الحرب وما بعد النزاع في سوريا، 4 أيار/مايو 2020

https://cadmus.eui.eu/bitstream/handle/1814/66968/RPR\_2020\_08.pdf?sequence=1&isAllowed=y؛ مجموعة الأزمات الدولية، دروس من عودة الدولة السورية إلى الجنوب، رقم 196، 28 شباط/فبراير 2019،

.https://d2071andvip0wj.cloudfront.net/196-lessons-from-syria\_0.pdf

<sup>16</sup> مقابلة مع JO08 في 14 تشرين الأول/أكتوبر 2020 وعبدالله الجباصيني، "إثارة المظالم والعودة إلى السلاح في جنوب سوريا"، زمن الحرب وما بعد الصراع في سوريا، 7 نيسان/أبريل 2020

 $\frac{https://cadmus.eui.eu/bitstream/handle/1814/66786/Festering\%20Grievances\%20and\%20the\%20Return\%20to\%}{.20Arms\%20in\%20Southern\%20Syria-final.pdf?sequence=1\&isAllowed=y}$ 

<sup>17</sup> منظمة الصحة العالمية، "تقرير HeRAMS السنوى".

18 فرانس24، "سوريا تخفض قيمة العملة تحت وقع العقوبات الأمريكية الجديدة"، فرانس24، 17 حزيران/يونيو، 2020 https://www.france24.com/en/20200617-syria-devalues-currency-as-new-us-sanctions-hit

 $^{19}$  مقابلة مع  $^{100}$  في 1 أيلول/سبتمبر 2020.

<sup>20</sup>وصل عدد الهجمات على المرافق الصحية حتى شباط/فبراير 2020 إلى قرابة 595 هجوماً، وخسر القطاع الصجي 923 عاملاً صحياً منذ بداية النزاع. نفذت الحكومة السورية وحلفاؤها الغالبية العظمى من هذه الهجمات التي كانت تستهدف غالباً مناطق سيطرة المعارضة أو مناطق النزاع. أطباء من أجل حقوق الإنسان، "استهداف الكوادر الطبية في سوريا" <a href="https://phr.org/our">https://phr.org/our</a>
work/resources/medical-personnel-are-targeted-in-

<u>syria</u>/#:~:text=PHR%20has%20assessed%20that%20the,medical%20personnel%20throughout%20the%20conflict.
&text=The%20targeting%20of%20medical%20personnel,responsible%20must%20be%20held%20accountable.

Humanitarian Needs Overview 21 ، "الاحتياجات الإنسانية لعام 2019 https://hno-syria.org/#home

ومفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، "الاستجابة الإقليمية للاجئين السوريين"، تاريخ التصفح: 11 تشرين الثاني/نوفمبر 2020، https://data2.unhcr.org/en/situations/syria

<sup>22</sup> آن بارنارد، "حصيلة قتلى الحرب في سوريا ترتفع إلى 470,000 شخص حسب أحد مراكز الأبحاث"، صحيفة نيويورك تايمز، 11 <a href="https://www.nytimes.com/2016/02/12/world/middleeast/death-toll-from-war-in-syria-now-">https://www.nytimes.com/2016/02/12/world/middleeast/death-toll-from-war-in-syria-now-</a> مباط/فبراير 3016، <sup>470000</sup>-group-finds.html? <u>r=1</u> https://www.theguardian.com/world/2016/feb/11/report-on-syria-conflict-finds-</a> 2016. الغارديان، 11 شباط/فبراير، 105-6-population-killed-or-injured

23 البنك الدولي، خسائر الحرب: التبعات الاقتصادية والاجتماعية للصراع في سوريا، 10 تموز/يوليو

https://www.worldbank.org/en/country/syria/publication/the-toll-of-war-the-economic-and-social-, 2017 consequences-of-the-conflict-in-syria

<sup>24</sup> منظمة الصحة العالمية، تقرير HeRAMS السنوي (كانون الثاني/يناير - كانون الأول/ديسمبر 2019): المستشفيات في العامة في <a hracket https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/333184/WHOEMSYR039E - 2020، ووية العربية السورية ووية ووية ووية ووية ووية العربية المسورية العربية المساورية المساورية العربية المساورية العربية المساورية العربية المساورية العربية المساورية العربية المساورية المساورية المساورية العربية المساورية المساورية المساورية المساورية العربية المساورية ال

<sup>25</sup> عدد السكان حتى عام 2004، "الجمهورية العربية السورية، مكتب رئيس الوزراء: المكتب المركزي للإحصاء"، http://cbssyr.sy/index-EN.htm

<sup>26</sup> محافظة درعا أكبر بقليل من ولاية رود آيلاند في الولايات المتحدة الأمربكية (3,140 كيلو متراً مربعاً).

27 حيان دخان، "القبائل والقبلية في الثورة السورية،" مجلة دراسات سورية، المجلد 6، العدد 2، (2014) مجلة دراسات سورية، المجلد 6، العدد 2، (2014) andrews.ac.uk/index.php/syria/article/view/897/746

28 المصدر نفسه.

30 هيو ماكليود وآنا سوفي فلاماند، "عذب وقتل: حمزة الخطيب، 13 عاماً"، 31 أيار/مايو 2011،

https://www.aljazeera.com/features/2011/5/31/tortured-and-killed-hamza-al-khateeb-age-13

31 سليمان الخالدي، "عدد النازحين في جنوب سوريا يصل إلى 270,000 شخص حسب الأمم المتحدة"، رويترز، 2 تموز/يوليو 2018، https://www.reuters.com/article/us-mideast-crisis-syria-un-displaced-idUSKBN1JS11T

"العاملون الصحيون وعسكرة القطاع الصحي في سوريا: تحقيق أولي للجنة المشتركة عن سوريا بين مجلة لانسيت والجامعة الأمريكية في بيروت"، مجلة لانسيت 390، 10111، (كانون الأول/ديسمبر 2018)،

https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0140673617307419

<sup>32</sup> تقديرات عدد السكان حتى عام 2014. الجمهورية العربية السورية: المكتب المركزي للإحصاء، "مشروع تقرير حالة السكان 2014"، <a href="http://cbssyr.sy/population\_statuse/%D9%85%D8%AD%D8%A7%D9%81%D8%B8%D8%A9\_%D8%AF%D8%B1">http://cbssyr.sy/population\_statuse/%D9%85%D8%AD%D8%A7%D9%81%D8%B8%D8%A9\_%D8%AF%D8%B1</a> مينشر المكتب المركزي للإحصاء الأرقام المحدثة لعدد سكان درعا منذ عام 2014.

33 مقابلة مع 1007 في 15 أيلول/سبتمبر 2020، انظر أيضاً فؤاد محمد فؤاد وآخرون، "عسكرة القطاع الصحي"، 2516-2526. (تجدر الإشارة إلى أن جزءاً كبيراً من استراتيجية الحكومة لاستعادة مناطق المعارضة تمثل في تدمير الخدمات الصحية المدنية).

<sup>34</sup> أرميناك توماجيان، "كيف تحول جنوب سوريا إلى قنبلة موقوتة إقليمية،" مركز كارنيغي للشرق الأوسط، 14 تموز/يوليو 2020، https://carnegie-mec.org/2020/07/14/how-southern-syria-has-been-transformed-into-regional-powder-keg-pub-

<sup>35</sup> أوليفر جاي واتسون وآخرون، "تقدير عبء كوفيد-19 في دمشق، سوريا: تحليل لمصادر البيانات الجديدة لتتبع عدم الإبلاغ عن العدد الحقيقي للحالات"، إمبريال كوليدج لندن، تقارير كوفيد-19، رقم 13، 15 أيلول/سبتمبر 2020.

/https://www.imperial.ac.uk/mrc-global-infectious-disease-analysis/covid-19/report-31-syria

<sup>36</sup>منظمة الصحة العالمية، "الجمهورية العربية السورية: لوحة مؤشرات كوفيد-19 الخاصة بمنظمة الصحة العالمية"، تاريخ التصفح: 16 تشرين الثاني/نوفمبر https://covid19.who.int/region/emro/country/sy،2020

<sup>38</sup>تستخدم منظمة الصحة العالمية مصطلح "الموارد البشرية الصحية" للإشارة إلى العاملين الصحيين في مختلف مجالات الأنظمة الصحية بما في ذلك في القطاعين العام والخاص. الأدوات والمبادئ التوجيهية للموارد البشرية الصحية الصادرة عن منظمة الصحية العالمية متوفرة على الموقع الإلكتروني للمنظمة، "القوى العاملة الصحية: الأدوات والمبادئ التوجيهية للموارد البشرية الصحية"، تاريخ المتصفح: 17 تشرين الثاني/نوفمبر https://www.who.int/hrh/tools/planning/en/، 2020

<sup>99</sup> سارة كيالي، نظام مغشوش: سياسات الحكومة السورية لاستغلال المساعدات الإنسانية وتمويل إعادة الإعمار، 28 حزيران/يونيو https://www.hrw.org/report/2019/06/28/rigging-system/government-policies-co-opt-aid-and- 2019

reconstruction-funding-syria ؛ جيسا ماركس، "تسييس المساعدات الإنسانية في سوريا، والكثير من المدنيين المحتاجين لا يحصلون علها"، واشنطن بوست، 6 آب/أغسطس 2019،

https://www.washingtonpost.com/politics/2019/08/06/humanitarian-aid-syria-is-being-politicized-too-many-وقت إن وقت عديات وصول المساعدات الإنسانية: أكثر إلحاحاً من أي وقت <u>civilians-need-arent-getting-it/</u> https://www.csis.org/features/never-more-necessary-overcoming- 2019، مضى"، مركز الاستراتيجيات والدراسات الدولية، 2019، humanitarian-access-challenges

<sup>40</sup> أعطى الفريق لكل مشارك رمزاً ورقماً حسب بلد إقامته. (مثلاً، 1001 للمشارك الأول في الأردن).

<sup>14</sup>الحق في الصحة منصوص عليه في المادة 2(22) من دستور الجمهورية العربية السورية لعام 2012، وفي المادة 12 من العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية. يحتوي القسم الرابع من هذا التقرير مناقشة الآثار القانونية وتلك المتعلقة بالسياسات.

42 بدأ النشاط الإنساني عبر الحدود من الأردن قبل صدور قرار مجلس الأمن رقم 2165 في منتصف عام 2014. مارسيلو، تامارا، العمليات عبر الحدود من الأردن إلى سوريا بموجب قرار مجلس الأمن رقم 2165، 2014-2018. حزيران/يونيو 2019.

43 سوميرا أكبرزاده وتيم ك. ماكي، "الصحة العامة في سوريا والأزمة الإنسانية: نزوح بإدارة عالمية؟"، الصحة العامة العالمية، 13:7، (4 شباط/فبراير 2017): 144-930،

https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/17441692.2017.1285338?journalCode=rgph20

44 كانت مدينة درعا، وهي عاصمة محافظة درعا، مقسمة بين المعارضة والحكومة في الفترة 2012-2018. برنامج الأمم المتحدة للمستوطنات البشرية، ملف مدينة درعا: تقييم قطاعات متعددة، حزيران/يونيو 2014.

 $\underline{https://unhabitat.org/sites/default/files/download-manager-files/Daraa\%20CP.pdf}$ 

<sup>65</sup>ثمة أسلوبان رئيسيان لإدخال المساعدات الإنسانية إلى المناطق المتضررة: إما "عبر الحدود" من دول أخرى مجاورة كالأردن وتركيا أو من داخل سوريا عبر نقل الإمدادات من مناطق سيطرة الحكومة إلى مناطق سيطرة المعارضة، ويسمى هذا الأسلوب القوافل "العابرة لخطوط النزاع". للحصول على لمحة عامة، انظر اما بيلز ونيك هوبكينز، "تقرير الغارديان: الأسئلة الرئيسية عن المساعدات في سوريا"، الغارديان، 28 تشرين الأول/أكتوبر (2019، https://www.theguardian.com/world/2016/oct/28/syria-aid-relief

<sup>46</sup> المقابلة مع 1001 في 25 آب/أغسطس 2020.

<sup>47</sup> في الأمم المتحدة، يعتبر النهج العنقودي طريقة لتنظيم التنسيق والتعاون بين مختلف الأطراف الإنسانية لتسهيل التخطيط الاستراتيجي المشترك. منظمة الصحة العالمية، دليل المجموعات الصحية: دليل عملي لتنفيذ المجموعات الصحية على مستوى الدول، حزيران/يونيو 2009، متوفر على موقع منظمة الصحة العالمية، "دليل المجموعات الصحية: دليل عملي لتنفيذ المجموعات الصحية على مستوى الدول"، حزيران/يونيو 2009،

https://www.who.int/hac/network/global\_health\_cluster/health\_cluster\_guide\_6apr2010\_en\_web.pdf

<sup>48</sup> المقابلة مع JO01 في 25 آب/أغسطس 2020.

49 المقابلة مع US01 في 26 آب/أغسطس 2020.

50 عبد الله الجباصيني "من حكم الثوار إلى حقبة بعد الاستسلام في درعا في جنوب سوريا: تداعيات ونتائج سلوك الثوار أثناء المفاوضات"، مركز روبرت شومان للدراسات المتقدمة، 2019/06، كانون الثاني/يناير 2019،

https://cadmus.eui.eu/bitstream/handle/1814/60664/RSCAS 2019 06.pdf

<sup>51</sup> أطباء من أجل حقوق الإنسان، "نتائج أطباء من أجل حقوق الإنسان بشأن الهجمات على القطاع الصحي في سوريا"، تاريخ التصفح: 13 تشربن الأول/أكتوبر 2020، http://syriamap.phr.org/#/en/findings

310 <sup>52</sup> مرير مقابل القدرة الاستيعابية السابقة وهي 810 سرير. "World Health Organization, "HeRAMS Annual Report". تجدر ملاحظة أن 50 بالمئة فقط من المستشفيات العامة في سوريا كانت تعمل بكامل طاقتها في نهاية عام 2019، و25 بالمئة تعمل جزئياً بسبب تضرر الأبنية أو نقص الكوادر أو الإمدادات.

<sup>53</sup> للحصول على بيانات توضيحية للهجمات على المرافق والكوادر الصحية في سوريا منذ عام 2011، انظر "خرائط الهجمات" على الموقع الإلكتروني لأطباء من أجل حقوق الإنسان.

<sup>54</sup> بالنسبة لاستخدام مصطلح المصالحة في هذا التقرير، انظر الملاحظة 1 أعلاه. للحصول على نبذة تاريخية عن اتفاقيات المصالحة قبل عام 2018، انظر رايموند هينبوش وعمر عمادي، "اتفاقيات المصالحة في سوريا"، اليوم التالي: حقائق وتحديات ما بعد الثورة، 9:2، (2017)، <a href="https://ojs.st-andrews.ac.uk/index.php/syria/article/view/1558">https://ojs.st-andrews.ac.uk/index.php/syria/article/view/1558</a> انظر أيضاً مجموعة الأزمات الدولية، "الحفاظ على الهدوء في جنوب سوريا"، تقرير الشرق الأوسط، رقم 187، حزيران/يونيو 2018،

التعداد على الهدوء في جنوب سوري ، تعرير المدري الدوسية ، تعرير المدري الدوسية ، المدري الدوسية ، المدري المدري https://www.crisisgroup.org/middle-east-north-africa/eastern-mediterranean/syria/187-keeping-calm-southern-

syria

```
55 الجمهورية العربية السورية، "المرسومان التشريعيان 15 و23"، 27 تشرين الأول/أكتوبر 2016،
```

http://www.parliament.gov.sy/arabic/eindex.php?node=554&cat=17002&nid=17002&print=1&pm=1

57 تشمل مناطق خفض التصعيد الأخرى محافظة إدلب، وأجزاء من محافظات حلب وحماة واللاذقية، وشمال حمص وشرق الغوطة.

58 مع أن الاتفاقية لم تنشر ، يمكن الحصول على تفاصيل من: "بيان صحفي بشأن اجتماعات الرئيس في قمة مجموعة العشرين"،

البيت الأبيض، 7 تموز/يوليو 2020، https://www.whitehouse.gov/briefings-statements/press-briefing-presidents-

<u>/meetings-g20-070717</u>: "إحاطة إعلامية بشأن وقف إطلاق النار في سوريا"، وزارة الخارجية الأمريكية، 7 تموز/يوليو 2017، www.state.gov/r/pa/prs/ps/2017/07/272433.htm

<sup>59</sup> مجموعة الأزمات الدولية، "الملحقات"، دروس من عودة الدولة السورية إلى الجنوب، رقم 196، 28 شباط/فبراير 2019،

https://d2071andvip0wj.cloudfront.net/196-lessons-from-syria\_0.pdf

يبدو أن هذه الاتفاقيات هي الوحيدة المنشورة.

<sup>60</sup> المصدر نفسه؛ انظر أيضاً المدن، "اتفاقات منفردة ببنود غامضة"، 17 تموز/يوليو

https://www.almodon.com/print/607ac4ab-1f1e-41e5-95e1-487ce7b405af/e3b61837-0690-4c37-924d-,2018

61 المقابلة مع JO01 في 25 آب/أغسطس 2020.

https://wasl-network.eu/campaign/، "حملة "وصل"، "حقائق عن سوريا  $^{62}$ 

<sup>63</sup> تجدر الإشارة إلى أنه رغم زيادة مقدمي الرعاية من القطاع الخاص بنسبة 41 بالمئة منذ بداية الإصلاحات الاقتصادية في عام 2005، كان 80 بالمئة من أسرة المستشفيات قبل الحرب في القطاع العام. كاستوري سن ووليد الفيصل، "سوريا: الإصلاحات الليبرالية الجديدة في تمويل القطاع الصحي: لا مساواة كامنة في الوصول؟"، الطب الاجتماعي 6، رقم 3، آذار/مارس 2012،

https://www.socialmedicine.info/index.php/socialmedicine/article/view/572/1207 ("تشير التقديرات الحالية إلى أن أكثر من ثلثي السكان يستمرون في استخدام العيادات الداخلية العامة"). وبحسب خبراء في النظام الصعي السوري، يعمل قرابة 60 بالمئة من الأطباء (باستثناء أطباء الأسنان) في أحد أشكال وظائف القطاع العام. د. سامر جبور، تواصل شخصي، 17 تشرين الثاني/نوفمبر 2020.

64 المقابلات مع 1007 في 15 أيلول/سبتمبر 2020 و 1008 في 14 تشرين الأول/أكتوبر 2020.

المقابلة مع JO08 في 14 تشربن الأول/أكتوبر 2020.  $^{65}$ 

66 عبد الله الجباصيني، "تنامي المظالم والعودة إلى السلاح في جنوب سورية"، زمن الحرب ومرحلة بعد النزاع، 7 نيسان/أبريل 2020، <a href="https://cadmus.eui.eu/bitstream/handle/1814/66786/Festering%20Grievances%20and%20the%20Return%20to%">https://cadmus.eui.eu/bitstream/handle/1814/66786/Festering%20Grievances%20and%20the%20Return%20to%</a>
20Arms%20in%20Southern%20Syria-final.pdf?sequence=1&isAllowed=y

<sup>67</sup> على سبيل المثال، بقيت المستشفيات والعيادات المدمرة غير مستخدمة، ولم يتم تعويض التجهيزات الطبية المنهوبة من العيادات التي كانت تديرها المنظمات الإنسانية في المرافق العامة. المقابلات مع TU04 في 17 أيلول/سبتمبر 2020 و JO08 في 14 تشرين الأول/أكتوبر 2020.

المقابلة مع 007ل في 15 أيلول/سنتمبر 2020.

69 مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية، "الجمهورية العربية السورية: عمليات الأمم المتحدة عبر الحدود من الأردن إلى سوريا"، 12 كانون الأول/ديسمبر 2018،

https://www.humanitarianresponse.info/files/documents/files/cnv\_syr\_xb\_j https://www.humanitarianresponse.info/files/documents/files/cnv\_syr\_xb\_j بجبر الإشارة إلى أنه رغم السماح لبعض الجهات بإدارة مرافق صحية لفترة مؤقتة، أجبر ordan\_en\_june2018\_180705v4.pdf. جميع الأطراف الإنسانية العاملة في القطاع الصحى منذ عام 2012 على الإغلاق بحلول نهاية عام 2018.

<sup>70</sup> الرابطة السورية لكرامة المواطن، "اتفاقية المصالحة في درعا: انعدام الأمن، واستمرار القمع، والعقوبة الجماعية"، 10 تموز/يوليو https://syacd.org/reconciliation-agreement-in-daraa-insecurity-continued-repression-and-collective-, 2020

punishment/

<sup>56</sup> وزارة الخارجية الروسية، "مذكرة بشأن إنشاء مناطق خفض التصعيد في الجمهورية العربية السورية"، 6 أيار/مايو 2017، https://www.mid.ru/en/foreign\_policy/news/-/asset\_publisher/cKNonkJE02Bw/content/id/2746041

```
^{71} المقابلة مع ^{70} في ^{8} أيلول/سبتمبر 2020.
```

https://www.hrw.org/news/2019/05/21/syria-detention-harassment-retaken-

عبد الله الجباصيني، "حزب البعث والوجهاء المحليين ومبادرات الاستجابة المجتمعية لمواجهة فيروس كورونا في جنوب سوريا"، زمن الحرب ومرحلة بعد النزاع في سوريا، 4 أيار/مايو 2020.

:https://cadmus.eui.eu/bitstream/handle/1814/66968/RPR\_2020\_08.pdf?sequence=1&isAllowed=y

مجموعة الأزمات الدولية، دروس من عودة الدولة السورية إلى الجنوب، رقم 196، 28 شباط/فبراير 2019،

 $\underline{https://d2071 and vip 0 wj. cloud front.net/196-less ons-from-syria\_0.pdf}$ 

المقابلات مع 3005 في 8 أيلول/سبتمبر 2020 و2004 في 3 أيلول/سبتمبر 2020.  $^{76}$ 

المقابلة مع 3008 في 14 تشرين الأول/أكتوبر 2020.  $^{77}$ 

<sup>&</sup>lt;sup>72</sup> المصدر السابق.

<sup>&</sup>lt;sup>73</sup> المقابلة مع JO04 في 3 أيلول/سبتمبر 2020.

 $<sup>^{74}</sup>$  المقابلة مع TU02 في 26 آب/أغسطس 2020.

<sup>&</sup>lt;sup>75</sup> هيومن رايتس ووتش، "سوريا: اعتقالات ومضايقات في المناطق المستعادة"، 21 أيار/مايو 2019،

https://undocs.org/A/HRC/45/31 78

المقابلة مع 007 في 15 أيلول/سبتمبر 0020..

المقابلة مع JO08 في 14 تشرين الأول/أكتوبر 2020.

World Health Organization, "HeRAMS Annual Report 81

<sup>&</sup>lt;sup>82</sup> تعتبر أرقام السكان في سوريا مسألة سياسية حساسة ومعقدة. وعدم وجود بيانات رسمية واضحة عن السكان يُظهر النقص الكبير في البيانات الذي رصده هذا التقرير. يقدم تقرير HeRAMS لعام 2020، وهو مصدر هذه البيانات، تلك التفاصيل، ولكنه لا يقدم أعداد السكان، ويستشهد بالمكتب المركزي للإحصاء للبيانات غير المنشورة. وتجدر الإشارة هنا إلى أن أحدث تقرير رسعي صادر عن المكتب المركزي للإحصاء في عام 2014 يقدر عدد سكان درعا بنحو 680,404 نسمة. وفي عام 2018، قدر مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية نزوح 270,000 نسمة أثناء القتال في عام 2018. لا تتوفر بيانات دقيقة ومتاحة للعموم عن العدد الحالي لسكان درعا. والجدير بالذكر هنا أن معايير اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات للعاملين الصحيين تذكر وجود 22 عاملاً صحياً لكل 10,000 نسمة. أما في درعا، فالرقم هو 5.7 لكل 10,000 نسمة مقارنة مع 41.7 في دمشق.

<sup>83</sup> المقابلة مع SY01 في 21 أيلول/سيتمبر 2020.

<sup>&</sup>lt;sup>84</sup> يرجع عدم تدريب الأطباء النفسيين جزئياً إلى نظام التعليم في سوريا. فطلاب الطب النفسي في سوريا يتلقون تعليماً نظرياً بدون تدريب سريري. ونظراً لحاجة المنظمات الإنسانية إلى أخصائيين نفسيين واجتماعيين، عمل بعض طلاب علم النفس والتربية بوصفهم عاملين اجتماعيين، وباتوا يقدمون استشارات فردية وجماعية، وينفذون نشاطات نفسية واجتماعية، مع أنهم لم يتلقوا أي تدريب سريري رسعي.

المقابلة مع JO02 في 16 أيلول/سبتمبر 2020.

<sup>86</sup> المقابلة مع SY01 في 21 أيلول/سبتمبر 2020.

<sup>87</sup> يعرف تقرير HeRAMS المستشفيات التي "تعمل بكامل طاقتها" بأنها مستشفيات مفتوحة، ويسهل الوصول إلها، وتقدم الخدمات الصحية بكامل طاقتها (بما في ذلك الكوادر والتجهيزات والبنية التحتية). المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق البحر المتوسط. منظمة الصحة العالمية، تقرير HeRAMS السنوي". لمزيد من التفاصيل عن هجمات الحكومة السورية على المستشفيات في درعا، انظر أطباء من أجل حقوق الإنسان، خريطة الهجمات غير المشروعة على مراكز الرعاية الصحية في سوريا،

http://syriamap.phr.org/#/en (تاريخ التصفح: 20 تشرين الثاني/نوفمبر 2020).

<sup>88</sup> المقابلة مع JO08 في 14 تشربن الأول/أكتوبر 2020.

<sup>89</sup> لا تتوفر أي معلومات عن مرافق القطاع الخاص العاملة في درعا.

```
<sup>90</sup> البيانات مستخلصة من مسح أجراه المركز السوري للإعلام وحربة التعبير عبر مركز توثيق الانتهاكات في سوريا التابع له في ربيع عام 2020. انظر أطباء من أجل حقوق الإنسان، "خريطة الهجمات"، ("قوات الحكومة تحتل مستشفى جاسم الوطني وتحوله إلى مقر لها. في كانون الأول/ديسمبر 2013، استهدفت قوات المعارضة مستشفى متوقف عن العمل وسيطرت عليه في 7 كانون الثاني/يناير 2014.").
```

## doctors/2020/09/24/95d9323a-fcea-11ea-b0e4-350e4e60cc91\_story.html

.http://eprints.lse.ac.uk/103841/1/CRP\_covid\_19\_in\_Syria\_policy\_memo\_published.pdf ولكن انظر أيضاً الجباصيني، "الجباصيني، "مبادرات الاستجابة في جنوب سوريا". ("حسب مقابلات عديدة مع كوادر طبية تعمل في مستشفيات عامة وخاصة في درعا، هناك قرابة 31 سربر عناية مركزة مزود بأجهزة تنفس اصطناعي في درعا بتاريخ نيسان/أبربل 2020").

<sup>191</sup> البيانات مستخلصة من مسح أجراه المركز السوري للإعلام وحرية التعبير عبر مركز توثيق الانتهاكات في سوريا في ربيع عام 2020.

المقابلة مع JO08 في 14 تشرين الأول/أكتوبر 2020.

<sup>93</sup> المقابلة مع UK02 في 11 أيلول/سبتمبر 2020.

<sup>94</sup> ساره دعدوش، "فيروس كورونا يخرج عن السيطرة في سوريا بغض النظر عما تقوله الحكومة"، واشنطن بوست، 25 أيلول/سبتمبر 2020، -https://www.washingtonpost.com/world/middle\_east/syria-coronavirus-outbreak

<sup>&</sup>lt;sup>95</sup> المقابلات مع UK02 وJO01 وJO03 وJO03 وJO05 وJO07 وUS01 وTU02 وSY02 وSY02. وقد أكد العديد منهم أن التركيز على كوفيد-19، رغم خطورة الوباء، يجب ألا يشتت الانتباه عن المشكلة العامة الكبرى، وهي حرمان درعا من الخدمات الصحية بعد المصالحات.

<sup>&</sup>lt;sup>96</sup> المقابلة مع JOO2 في 16 أيلول/سبتمبر 2020.

<sup>&</sup>lt;sup>97</sup> المقابلة مع TU04 في 17 أيلول/سبتمبر 2020.

<sup>&</sup>lt;sup>98</sup> المقابلة مع TU04 في 17 أيلول/سبتمبر 2020، ومركز توثيق الانتهاكات في سوريا، والمشاركين 3 و4 (البيانات مستخلصة من مسح أجراه المركز السوري للإعلام وحربة التعبير عبر مركز توثيق الانتهاكات في سوريا التابع له في ربيع عام 2020).

<sup>100</sup> المقابلات مع TU03 في 9 أيلول/سيتمبر 2020 و OO3 في 1 أيلول/سيتمبر 2020.

 $<sup>^{101}</sup>$  المقابلات مع  $^{100}$  و  $^{100}$  و  $^{100}$  و  $^{101}$ 

<sup>102</sup> اختلف الباحثون بشأن عدد أجهزة التنفس الاصطناعي المتوفرة. وقدرت دراسة صادرة عن كلية لندن للاقتصاد وجود ثلاث أسرة عناية مركزة مزودة بأجهزة تنفس اصطناعي في درعا قادرة على دعم 60 حالة كوفيد-19 كحد أقصى. وقدرت الدراسة نفسها وجود 96 سرير عناية مركزة مزودة بأجهزة تنفس اصطناعي في دمشق، تلها اللاذقية 77 جهاز، وطرطوس 30، وحماة 29. استندت حسابات باحثي كلية لندن للاقتصاد على بيانات مأخوذة من منظمة الصحة العالمية، والمكتب المركزي للإحصاء، ومديرية الصحة في إدلب. انظر مازن غربة وزكي محشى، جائحة كوفيد-19: استجابة سوريا وقدرات الرعاية الصحية، 25 آذار/مارس 2020،

<sup>103</sup> تقديرات عدد السكان حتى عام 2014. المكتب المركزي للإحصاء، مشروع تحليل حالات السكان 2014".

 $<sup>^{104}</sup>$  المقابلات مع  $^{104}$  في 17 أيلول/سبتمبر  $^{2020}$  و  $^{107}$  في 30 أيلول/سبتمبر  $^{104}$ 

<sup>10-</sup>مثلاً، مستشفى بصرى الشام والمستشفى الرئيسي في طفس. انظر ريم صلاحي، "السوريون يواجهون كوفيد-19 بتجديد الجهود <a href="https://www.mei.edu/publications/syrians-respond-">https://www.mei.edu/publications/syrians-respond-</a> دربران/تموز 2020، -covid-19-renewed-volunteer-and-community-efforts

والجباصيني، "مبادرات الاستجابة في جنوب سوريا".

<sup>106</sup> المقابلة مع JO07 في 15 أيلول/سبتمبر 2020.

<sup>107</sup> المقابلة مع TU04 في 17 أيلول/سيتمبر 2020.

<sup>108</sup> المقابلة مع JO07 في 15 أيلول/سبتمبر 2020.

<sup>1020</sup> تصبي جوخدار واليزابيث تسوركوف، "كيف يقوض النظام السوري جهود مواجهة كوفيد-19"، 13 تشرين الأول/أكتوبر 2020، https://cgpolicy.org/articles/how-the-syrian-regime-undermines-the-response-to-covid-19/?s=08

<sup>110</sup> المقابلة مع TU01 في 10 أيلول/سبتمبر 2020.

<sup>111</sup> المقابلات مع NT01 وUK02 وUK02 وJO01 وJO01.

```
112 المقابلة مع US01 في 26 آب/أغسطس 2020.
```

115 المقابلة مع TU04 في 17 أيلول/سيتمبر 2020.

116 المقابلة مع 1004 في 3 أيلول/سبتمبر 2020. انظر أيضاً عقبة محمد، "في مناطق سيطرة الأسد في سوريا، الرواية الرسمية هي عدم وجود حالات كوفيد-19"، ترجمة مربم أبو عدس، أصوات عالمية، 16 تموز/يوليو 2020،

https://globalvoices.org/2020/07/16/in-assad-controlled-syria-the-official-narrative-is-no-covid-19-cases/

<sup>117</sup> المقابلات مع JOO2 في 16 أيلول/سبتمبر 2020 وSYO1 في 21 أيلول/سبتمبر 2020.

 $^{118}$  المقابلات مع SY01 في 21 أيلول/سبتمبر 2020 و UK02 في 11 أيلول/سبتمبر 2020.

119 برنامج تقييم الاحتياجات الإنسانية، "الجمهورية العربية السورية: الخريطة الإقليمية للتعرض لكوفيد-19"، 10 تشرين الثانى/نوفمبر 2020.

<sup>120</sup> برنامج تقييم الاحتياجات الإنسانية، "التقييم السريع لكوفيد-19: مناطق سيطرة الحكومة السورية". 17 تشرين الثاني/نوفمبر 2020.

121 مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية، "الجمهورية العربية السورية: التحديث الإنساني لكوفيد-19 رقم 17"، 1 أيلول/سبتمبر"، 1 أيلول/سبتمبر 2020، <u>https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/Syria\_COVID-</u> 19\_Humanitarian%20Update\_No%2017\_1Sept2020\_FINAL.pdf.

 $^{122}$  مقابلة مع TU04 في 17 أيلول/سبتمبر 2020.

123 المقابلة مع JO03 في 1 أيلول/سبتمبر 2020.

124 برنامج تقييم الاحتياجات الإنسانية، "التقييم السريع لكوفيد-19".

<sup>125</sup> المقابلة مع SY02 في 25 أيلول/سبتمبر 2020.

126 المقابلة مع JO04 في 3 أيلول/سبتمبر 2020.

127 المقابلة مع 1003 في 1 أيلول/سيتمبر 2020.

128 المقابلات مع UK02 في 11 أيلول/سبتمبر 2020 وTU02 في 26 آب/أغسطس 2020. انظر أيضاً داني مكي، "سوريا تواجه كارثة كوفيد-19"، معهد الشرق الأوسط، 6 آب/أغسطس 2020، -19-https://www.mei.edu/publications/syria-facing-covid -19-خونيد-19"، معهد الشرق الأوسط، 6 آب/أغسطس 2020، الناس يفضلون الموت على الذهاب إلى المستشفيات"، الجزيرة، 5 تشرين الأول/أكتوبر 2020، https://www.aljazeera.com/features/2020/10/5/covid-19-syria-hospital

129 المقابلة مع UKO2 في 11 أيلول/سبتمبر 2020.

130 المقابلة مع TU01 في 10 أيلول/سبتمبر 2020.

131 في حالة بارزة، جرى عزل عميد كلية الطب في جامعة دمشق بعد معارضته علناً سياسة الحكومة في إعادة افتتاح المدارس. انظر دعدوش، "فيروس كورونا في سوريا".

132 أعربت تقارير إعلامية مستقلة عن مخاوف من لجوء الحكومة إلى العنف في الأشهر الأولى من الجائحة لإسكات المرضى ومقدمي الرعاية الصحية. انظر مثلاً عقبة محمد، "مناطق سيطرة الأسد"، 15 آذار/مارس 2020، (موقع معارض) صوت العاصمة، "دمشق: مناطق المبت بكورونا ... ستقتلك مشافي النظام (دمشق)، https://damascusv.com/archives/21676

133 المقابلة مع JO03 في 1 أيلول/سبتمبر 2020.

134 يقال إن الإصابة وقعت في محافظة ريف دمشق. المقابلة مع TU04 في 17 أيلول/سبتمبر 2020.

<sup>135</sup> المقابلة مع SY02 في 25 أيلول/سبتمبر 2020.

136 قامت الحكومة الأردنية بتنظيم عملية إغلاق المعبر وإعادة افتتاحه في 27 أيلول/سبتمبر 2020، ونفذت تدابير لحماية موظفي الجمارك الأردنيين من العدوى المحتملة من سائقي الشاحنات السوريين، ولكن الحكومة السورية لم تظهر أي نية لتنظيم أو مراقبة الاختلاط في المعابر الحدودية. سليمان الخالدي، "الأردن يعيد افتتاح معابره التجارية مع سوريا بعد إغلاقها لمدة شهر بسبب كوفيد-

<sup>113</sup> مقابلة مع JO06 في 25 آب/أغسطس 2020.

<sup>&</sup>lt;sup>114</sup> أكد الباحث أنه بعد الأشهر الأولى من الجائحة خففت الحكومة استخدام فروع الأمن لمراقبة تقارير كوفيد-19 في البلاد. المقابلة مع TU04 في 17 أيلول/سبتمبر 2020.

```
19"، رويترز، 27 أيلول/سبتمبر 2020، 2020، https://www.reuters.com/article/us-health-coronavirus-jordan-syria/jordan-reopens-trade-gateway-with-syria-after-month-long-covid-closure-idUSKBN26I0W5.
```

137 المقابلة مع SY01 في 21 أيلول/سبتمبر 2020.

138 المقابلة مع JO02 في 21 أيلول/سنتمبر 2020.

139 المقابلات مع UKO2 في 11 أيلول/سبتمبر 2020 و2006 في 26 أيلول/سبتمبر 2020.

 $^{140}$  المقابلات مع  $^{100}$  في 11 أيلول/سبتمبر  $^{100}$ ، و $^{100}$  في 30 أيلول/سبتمبر  $^{100}$  في 15 أيلول/سبتمبر  $^{100}$ 

<sup>141</sup> هيومن رايتس ووتش، "سوريا: لا حماية لعمال القطاع الصحى بوجه "كورونا"، 2 أيلول/سبتمبر 2020،

https://www.hrw.org/news/2020/09/02/syria-health-workers-lack-protection-pandemic.

142 المقابلة مع JO04 في 3 أيلول/سبتمبر 2020.

143 العربي الجديد، "ارتفاع حاد في وفيات كوفيد-19 بين الكوادر الطبية في سوريا"، 16 آب/أغسطس 2020.

https://english.alaraby.co.uk/english/news/2020/8/17/covid-19-deaths-spike-among-syria-medical-personnel

144 المقابلة مع UKO2 في 11 أيلول/سبتمبر 2020.

<sup>145</sup>انظر الملحق 1، برنامج الغذاء العالمي، الآثار الاجتماعية والاقتصادية لجائحة كوفيد-19 في الجمهورية العربية السورية (نيسان/أبريل-حزيران/يونيو 2020)، تشرين الأول/أكتوبر 2020، متوفر على برنامج الغذاء العالمي، "الآثار الاجتماعية والاقتصادية لجائحة كوفيد-19 في الجمهورية العربية السورية - نيسان/أبريل-حزيران/يونيو 2020"، تشرين الأول/أكتوبر 2020،

https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/WFP-0000120093-compressed.pdf

<sup>146</sup> المقابلات مع 1001 في 25 آب/أغسطس 2020 وSY01 في أيلول/سبتمبر 2020. أحد المؤشرات على غياب بيانات النظام الصعي في درعا هو عدم نشر قائمة كاملة بالمنظمات غير الحكومية التي تعمل فها.

<sup>147</sup> قدم مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية هذا التمويل في إطار خطة الاستجابة الإنسانية في سوريا: خدمة التعقب المالي في مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية، "الجمهورية العربية السورية 2019"، 2019،

 $\frac{\text{https://fts.unocha.org/countries/218/flows/2019?f\%5B2\%5D=destinationPlanIdName\%3A924\%3ASyria+Humanita}{\text{rian+Response+Plan+2020}}$ 

<sup>148</sup> المقابلة مع SY01 في 21 أيلول/سيتمبر 2020.

<sup>149</sup> المقابلات مع SY01 في 21 أيلول/سبتمبر 2020 و JOO2 في 16 أيلول/سبتمبر 2020.

150 المقابلة مع JO04 في 3 أيلول/سبتمبر 2020.

<sup>151</sup>للحصول على لمحة عامة عن انتهاكات النظام لتقديم المساعدات الإنسانية الدولية، انظر فينسنت بيرنارد، "النزاع في سوريا: إيجاد الألمل بين الخراب"، المجلة الدولية للصليب الأحمر 99، رقم 906 (2017)، <a href="https://www-cambridge">https://www-cambridge</a>

org.ezproxy.cul.columbia.edu/core/journals/international-review-of-the-red-cross/article/conflict-in-syria-finding-independent of the property of the propert

 $\underline{https://www.securitycouncilreport.org/un\_documents\_type/security-council-report.org/un_documents_type/security-council-report.org/un_documents_type/security-council-report.org/un_documents_type/security-council-report.org/un_documents_type/security-council-report.org/un_documents_type/security$ 

متوفرة على موقع تقرير مجلس الأمن، "وثائق الأمم المتحدة بشأن سوريا: قرارات مجلس الأمن"،

resolutions/page/1?ctype=Syria&cbtype=syria#038;cbtype=syria

ية 2020 في 21 أيلول/سبتمبر 2020 و2004 في 3 أيلول/سبتمبر 2020 في 21 أيلول/سبتمبر 2020 و $^{152}$ 

<sup>&</sup>lt;sup>153</sup> المقابلات مع 1001 في 25 آب/أغسطس 2020 و1002 في 16 أيلول/سبتمبر 2020.

<sup>154</sup> المقابلة مع JO04 في 3 أيلول/سبتمبر 2020.

```
155 المقابلة مع JO02 في 21 أيلول/سبتمبر 2020.
```

<sup>158</sup> المقابلات مع NT01 في 30 أيلول/سيتمبر 2020 وUK02 في 11 أيلول/سيتمبر 2020.

159 المقابلة مع TU01 في 10 أيلول/سبتمبر 2020.

160 المقابلة مع 1001 في 25 آب/أغسطس 2020.

161 المقابلات مع TU04 في 17 أيلول/سبتمبر 2020 و JO05 في 8 أيلول/سبتمبر 2020.

162 المقابلة مع TU04 في 17 أيلول/سبتمبر 2020. وتفيد التقارير بأن المؤسسات الخيرية المرتبطة بالنظام أيضاً تعمل دون الالتزام بمعايير الحيادية. انظر أيضاً هيومن رايتس ووتش، "سوريا: تقييد المساعدات يعرقل الاستجابة لكورونا"، 28 نيسان أبريل https://www.hrw.org/news/2020/04/28/syria-aid-restrictions-hinder-covid-19-response، 2020

163 المقابلة مع JO07 في 15 أيلول/سيتمبر 2020..

164 المقابلة مع NT01 في 30 أيلول/سيتمبر 2020.

<sup>165</sup> لا يتسع نطاق هذا التقرير لمناقشة دور العقوبات. ولكن يعزو الكثير من المدنيين تفاقم الظروف الاقتصادية إلى العقوبات التي فرضها الاتحاد الأوروبي. قصي جوخدار فرضها الاتحاد الأوروبي. قصي جوخدار والبزابيث تسور كوف، "قانون قيصر: الشعب السورى يستنزف والأسد يزداد قوة"، 18 أيلول/سبتمبر 2020،

 $\underline{\text{https://www.atlanticcouncil.org/blogs/menasource/caesar-act-the-syrian-people-are-sapped-while-assad-grows-definition}}, while a substitution of the state of the syrian people-are-sapped and the syrian people-are-sapped are substitution. The syrian people-are-sapped are substitution of the syrian people-are-sapped are substitution. The syrian people-are-sapped are substitution of the syrian people-are-sapped are substitution of the syrian people-are-substitution of the syrian p$ 

166 المقابلات مع UK01 في 4 أيلول/سبتمبر 2020 وSY01 في 12 أيلول/سبتمبر 2020. وتفاقم نقص الأدوية في سوريا نتيجة إغلاق الحدود مع لبنان بسبب كوفيد-19. ومع تعطيل هذه السلسلة الداخلية للتوريد، بات الناس في جميع المحافظات بما فيها درعا يجدون صعوبة في إيجاد الأدوية الضرورية في المستشفيات. الأدوية الضرورية لعلاج ارتفاع الضغط والسكري غير متوفرة في معظم الأحيان. 167 سامر حاماتي "حساب بيانات الفقر في درعا قبل النزاع"، آيدياز، أيلول/سبتمبر 2019، 3-18،

.https://ideas.repec.org/p/ipc/wpaper/185.html

168 عنب بلدى، "أزمة غاز خانقة في درعا: الأهالي يلجؤون إلى الكهرباء والحطب"، 2 حزيران، 2020،

 $\underline{https://english.enabbaladi.net/archives/2019/12/severe-gas-crisis-in-daraa-syrians-resort-to-firewood-and-daraa-syrians-resort-to-firewood-and-daraa-syrians-resort-to-firewood-and-daraa-syrians-resort-to-firewood-and-daraa-syrians-resort-to-firewood-and-daraa-syrians-resort-to-firewood-and-daraa-syrians-resort-to-firewood-and-daraa-syrians-resort-to-firewood-and-daraa-syrians-resort-to-firewood-and-daraa-syrians-resort-to-firewood-and-daraa-syrians-resort-to-firewood-and-daraa-syrians-resort-to-firewood-and-daraa-syrians-resort-to-firewood-and-daraa-syrians-resort-to-firewood-and-daraa-syrians-resort-to-firewood-and-daraa-syrians-resort-to-firewood-and-daraa-syrians-daraa-syr$ 

## .electricity/

169 المقابلة مع USO1 في 26 آب/أغسطس 2020.

170 المقابلة مع SYO2 في 25 أيلول/سنتمبر 2020.

171 المقابلة مع SYO2 في 25 أيلول/سبتمبر 2020.

<sup>172</sup> المقابلة مع US01 وUK01 وTU04 وTU04، ومركز توثيق الانتهاكات في سوريا، والمشارك 4 (البيانات مستخلصة من مسح أجراه المركز السوري للإعلام وحرية التعبير عبر مركز توثيق الانتهاكات في سوريا التابع له في ربيع عام 2020).

<sup>173</sup> المقابلات مع UK01 في 11 أيلول/سبتمبر 2020 وTU04 في 17 أيلول/سبتمبر 2020. قدر المشاركون بأن سعر أسطوانة الأوكسجين يتراوح بين 300,000-150,000 ليرة سورية (293-585 دولار أمريكي).

174 المقابلات مع JO01 و JO03 و TU02 و SY01 و US01.

<sup>175</sup> المقابلة مع US01 في 26 آب/أغسطس 2020.

<sup>176</sup> وليد النوفل، "الاغتيالات تتصاعد في درعا مع اقتراب الذكري السنوية الثانية للمصالحة"، 27 تموز/يوليو 2020،

https://syriadirect.org/news/assassinations-escalate-in-daraa-as-2nd-anniversary-of-

/%E2%80%9Creconciliation%E2%80%9D-nears

177 وليد النوفل، "هل ستؤدى الأزمة الأمنية في جنوب سوريا إلى إشعال ثورة جديدة؟"، كانون الثاني/يناير 2020،

 $\underline{\text{https://syria.chathamhouse.org/research/will-the-security-crisis-in-southern-syria-spark-a-new-revolution.}}$ 

التقديرات مقتل أكثر من 425 شخص في درعا منذ المصالحة بما في ذلك عاملين إنسانيين حاليين وسابقين، ومقاتلين، ومدنيين،

<sup>156</sup> المقابلة مع JO02 في 21 أيلول/سنتمبر 2020.

<sup>&</sup>lt;sup>157</sup>تشمل نشاطات الهلال الأحمر العربي السوري توزيع الأدوية عبر مجموعة عيادات صحة أولية ثابته ووحدات طبية متنقلة. المقابلات مع SY01 وTU04 وTY02 وNT01.

```
ومسؤولين سياسيين. انظر مثلاً، كلوي كورنيش، "الاغتيالات في جنوب سوربا تكشف حدود سيطرة الأسد"، 28 نيسان/أبربل 2020،
                                           https://www.ft.com/content/ea48ebb9-cde0-4856-b6a4-49d00c70067c
                                                                          <sup>178</sup> المقابلة مع SY01 في 21 أيلول/سنتمبر 2020.
                                          <sup>179</sup> الشرق الأوسط، "مقتل موظفين في أوكسفام في درعا في سوريا"، 20 شباط/فبراير
                  https://english.aawsat.com//home/article/2140506/two-oxfam-workers-killed-syrias-daraa 2020
                                                                                   180 توكماجيان، "تحول جنوب سوريا"،
                                                                           181 المقابلة مع JO03 في 1 أيلول/سنتمبر 2020.
                                                                          182 المقابلة مع NT01 في 30 أيلول/سبتمبر 2020.
                                                                          183 المقابلة مع JO07 في 15 أيلول/سبتمبر 2020.
                                                                           184 المقابلة مع JO03 في 1 أيلول/سبتمبر 2020.
  185 لمناقشة القانون الدولي الإنساني ذي الصلة، انظر أطباء من أجل حقوق الإنسان، "لمحة عامة عن مبادئ وقواعد القانون الدولي
                                        الإنساني المطبقة على الأعمال القتالية مع التركيز على استهداف المستشفيات والوحدات
 الطبية"، ttps://s3.amazonaws.com/PHR_syria_map/ihl-methodology-appendix.pdf لمناقشة الهجمات على الكوادر الطبية
                في سوريا، انظر ربان قطيش وسيرينا مراد ومنشيل هيزلر، جريمتي الوحيدة كانت أنني طبيب، 4 كانون الأول/ديسمبر
    https://phr.org/wp-content/uploads/2019/12/PHR-Detention-of-Syrian-Health-Workers-Full-Report-Dec-2019
                                                                                                 2019 English-1.pdf
                                                186 الجمهورية العربية السورية، "دستور الجمهورية العربية السورية"، 2012،
               \underline{https://www.ilo.org/dyn/natlex/docs/ELECTRONIC/91436/106031/F-931434246/constitution2.pdf}
  <sup>187</sup> العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية الذي انضمت إليه سوريا في 21 نيسان/أبريل 1969. مجموعة
                     معاهدات الأمم المتحدة "حقوق الإنسان: العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية"،
                    <sup>188</sup> هيومن رايتس ووتش، "العاملون الصحيون يفتقدون الحماية".
                   <sup>189</sup>ماثيو بارسونز وكاثلين فالون وناتاشا كيفال، مضايا: صورة بلدة سورية تحت الحصار، 1 تموز/يوليو 2016،
                                 /https://phr.org/our-work/resources/madaya-portrait-of-a-syrian-town-under-siege
                                                                          190 المقابلة مع TU04 في 17 أيلول/سبتمبر 2020.
                                  <sup>191</sup>تمت إضافة التأكيد. مجلس الأمن، "القرار 2254 (2015)"، 18 كانون الأول/ديسمبر 2015،
https://www.securitycouncilreport.org/atf/cf/%7B65BFCF9B-6D27-4E9C-8CD3-CF6E4FF96FF9%7D/s_res_2254.pdf
 <sup>192</sup> العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية، المادة 19، (التماسها وتلقها ونقلها)، متوفرة على موقع مكتب المفوض السامي
                             للأمم المتحدة ، "العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية"، 16 كانون الأول/ديسمبر 1966،
  https://www.ohchr.org/en/professionalinterest/pages/ccpr.aspx ؛ انظر أيضاً، الإعلان العالى لحقوق الإنسان، المادة 19،
       (التماسها وتلقيها ونقلها)، متوفرة على موقع الأمم المتحدة، "الإعلان العالمي لحقوق الإنسان"، 10 كانون الأول/ديسمبر 1948،
   https://www.un.org/en/universal-declaration-human-rights/ ؛ الميثاق الأفريقي لحقوق الإنسان والشعوب، المادة 9، ("من
   حق كل فرد أن يحصل على المعلومات... يحق لكل إنسان أن يعبر عن أفكاره وبنشرها") متوفرة على موقع: اللجنة الأفريقية لحقوق
                                         الإنسان والشعوب، "الميثاق الأفريقي لحقوق الإنسان والشعوب"، تموز/يوليو 1979،
 https://www.achpr.org/legalinstruments/detail?id=49 ؛ الاتفاقية الأوروبية لحقوق الإنسان، المادة 10، (تلقى ونقل)، متوفرة
                                         على: المحكمة الأوروبية لحقوق الإنسان. "الاتفاقية الأوروبية لحقوق الإنسان"، 1950،
 https://www.echr.coe.int/Documents/Convention_ENG.pdf ؛ والاتفاقية الأمربكية لحقوق الإنسان، المادة 13 ("البحث عن
     مختلف أنواع المعلومات والأفكار وتلقها ونقلها إلى الآخرين")، متوفرة على: منظمة الولايات المتحدة، "الاتفاقية الأمريكية لحقوق
```

الإنسان"، http://www.oas.org/dil/treaties\_B-32\_American\_Convention\_on\_Human\_Rights.htm يسمح بتقييد هذا الحق الإنسان"، http://www.oas.org/dil/treaties\_B-32\_American\_Convention\_on\_Human\_Rights.htm يسمح بتقييد هذا الحق الموجب القانون "لحماية الأمن القومي أو النظام العام أو الصحة العامة أو الأداب العامة". المادة 13 الموجب المادة 13 حربة الراي والتعبير، 12 أيلول/سبتمبر 2011، CCPR/G/GC/34 . المفقرة

18. متوفر على: لجنة الأمم المتحدة لحقوق الإنسان، "التعليق العام رقم 34"، 12 أيلول/سبتمبر 2011،

### http://undocs.org/ccpr/c/gc/34

- 193 الحق في الحياة منصوص عليه في المادة 3 من "الإعلان العالمي لحقوق الإنسان".
- 194 مركز القانون والديموقراطية، "صون حقوق الإنسان أثناء حالات الطوارئ الصحية: موجز عن معايير الحق في الحصول على https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/rti-and-covid-19-briefing.20-05، -2020
- <u>27.final\_.pdf</u> ("لجنة الأمم المتحدة لحقوق الإنسان، ولجنة البلدان الأمريكية لحقوق الإنسان، والتفويضات الدولية الخاصة بحرية التعبير في الأمم المتحدة، ومنظمة الأمن والتعاون في أوروبا، ومنظمة الدول الأمريكية أعادوا التأكيد على أن حربة التعبير والحق في الحصول على المعلومات مهمين جداً في هذا العصر").
- <sup>195</sup> لجنة الأمم المتحدة للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، "التعليق العام رقم 14"، 11 آب/أغسطس 2000، الحق في التمتع بأعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه (المادة 12 من العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية)، 11 آب/أغسطس 2000، https://www.refworld.org/pdfid/4538838d0.pdf
- <sup>196</sup> لجنة الأمم المتحدة الاقتصادية لأوروبا، اتفاقية الوصول إلى المعلومات والمشاركة العامة في صنع القرار وإمكانية اللجوء إلى القضاء في الشؤون البيئية (اتفاقية آرهوس)، 25 حزيران/يونيو
  - https://www.unece.org/fileadmin/DAM/env/pp/documents/cep43e.pdf، 1998 تتضمن اتفاقية آرهوس 47 دولة عضو، ووقعت عليها 39 دولة.
- <sup>197</sup> تشمل فكرة "الحوكمة الإنسانية" هذه اللغة أثناء الأعمال القتالية. انظر مثلاً، سو لوتز وآخرون، "المساعدات والحماية وشبكات الحوكمة في حالات الطوارئ المعقدة"، لانسيت 9451، 9451، كانون الأول/ديسمبر 2004، https://www-sciencedirect
  com.ezproxy.cul.columbia.edu/science/article/pii/S0140673604175557?via%3Dihub



### Physicians for Human Rights

phr.org

تستخدم منظمة أطباء من أجل حقوق الإنسان (PHR) منذ ما يزيد عن 30 عاما العلم وأصوات المتخصصين في الطب، من المشهود لهم بالمصداقية والموثوقية، من أجل توثيق ولفت الإنتباه للإنتهاكات الجسيمة لمنظمة أطباء من أجل حقوق الإنسان منظمة أطباء من أجل حقوق الإنسان على جائزة نوبل للسلام عام 1997 بالمناصفة مع غيرها عن دورها في القضاء على أفة الألغام عن المتضررين من العاملين في المجال المصحي والمرافق الطبية التي تتعرض للمجمات، ولمنع حدوث التعنيب، ولتوثيق الإعمال الوحشية الجماعية، وإخضاع الذين ينتهكون حقوق الإنسان للمساءلة.

Through evidence, change is possible.



حائزة بالمناصفة على جائزة نوبل للسلام