



منظمة أطباء من أجل حقوق الإنسان

عوائق وحرمان

التفاوتات ضمن النظام الصحي وكوفيد-19 في درعا، سوريا

الملخص التنفيذي

كانون الأول/ديسمبر 2020



قامت حكومة الرئيس بشار الأسد، في محافظة درعا الجنوبية حيث بدأت الثورة السورية في عام 2011، بمواصلة إحدى استراتيجياتها الرئيسية في الحرب، وهي إجبار مناطق المعارضة على الاستسلام عبر تدمير أنظمتها الصحية. فعندما يستهدف الأطباء وتقصف المستشفيات، ليس أمام السكان إلا الاستسلام أو المغادرة.

وبالفعل، في غضون ثلاث سنوات، فر معظم العاملين الصحيين من المحافظة، لأن حكومة الأسد دأبت على استهداف المستشفيات بشكل ممنهج في تصعيد للعنف بلغ ذروته في صيف 2018 عندما تفاوضت الحكومة على "اتفاقيات المصالحة" لإنهاء القتال.

لكن ثمن المظاهرات باهظ. فقد أحبطت الحكومة، رغم وعودها، جهود إعادة إعمار درعا، وأعاقت وصول المساعدات الإنسانية الضرورية، وقيدت المعلومات والبنية التحتية اللازمة لمواجهة أزمة كوفيد-19 المتفاقمة.

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 واحد فقط يعمل بكامل طاقته.

الصورة: محمد أبازيد /وكالة فرانس برس
صور غيتي

لا يستطيع معظم سكان درعا الحصول على خدمات صحية ملائمة. فقد خسرت درعا أكبر عدد من أسرة مستشفيات وأكثر من أي مكان آخر في سوريا بالمقارنة مع مستويات قبل النزاع. ومن بين ثمانية مستشفيات عامة، هناك مستشفى واحد فقط يعمل بكامل طاقته في مدينة درعا ولا يوجد أي مختبرات لإجراء اختبارات كوفيد-19. وفي العاصمة دمشق، ثمة 20 طبيباً في المستشفيات العامة لكل 10,000 نسمة مقابل طبيب واحد فقط في درعا.

يقول أحد الأطباء: "النظام يريد محو ذاكرة الثورة، وأي علامة سبقت حدوثها".



أناس يحملون جريحاً سورياً في شاحنة صغيرة في حزيران/يونيو 2018 أثناء حملة الحكومة السورية لاستعادة السيطرة على محافظة درعا. الصورة: مالك أبو عبيدة/وكالة الأناضول/صور غيتي

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 2018⁵. ومع استعادة سيطرتها على مناطق المعارضة مثل درعا، تحول نمط العنف ليشمل الأعمال الانتقامية والإهمال المتعمد ومنع وصول الخدمات الإنسانية وحجب المعلومات والوقف التعسفي للمساعدات.

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 سوريا¹. 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 - وعليها آثار تعذيب واضحة، بما فيها تشويه الأعضاء التناسلية. تبع ذلك احتجاجات سلمية في جميع أنحاء البلاد، أعقبها رد فعل عنيف من الحكومة، وحملة عسكرية على المتظاهرين وعلى المدنيين الآخرين.

أزمة حقوق الإنسان هي أصل الأزمة الإنسانية في سوريا.



سوري يتلقى العلاج في مستشفى تحت الأرض في درعا في نيسان/أبريل 2018. يعاني العاملون الصحيون في درعا منذ سنوات من استهداف الحكومة وإهمالها، وقد بات نقص العاملين الصحيين عائقاً رئيسياً أمام حصول المدنيين على الرعاية الصحية. الصورة: محمد أبايزيد /وكالة فرانس برس/صور غيتي

يعاين هذا التقرير العوامل التي ساهمت في تدهور النظام الصحي في درعا منذ 2018، عندما استعادت الحكومة السورية سيطرتها على المنطقة. لقد وافقت الحكومة، في اتفاقيات المصالحة، على إعادة جميع الموظفين الحكوميين المفصولين، بمن فيهم موظفو وزارة الصحة السابقون، وإعادة بناء المؤسسات الحكومية المدنية مثل قطاع الصحة العامة⁷. 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 أجبرت على الانسحاب بعد سيطرة الحكومة على المنطقة. وتفتقد الحكومة السورية بشدة عمل العدد المتبقي من وكالات الأمم المتحدة والمنظمات الدولية غير الحكومية التي تواصل دعم البرامج الصحية في الجنوب عن طريق الحد من تصاريح تسجيل المنظمات غير الحكومية وكذلك عرقلة وصولها إلى المنطقة، 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 إنسانية⁸. الأكثر من ذلك، كما نكر الأشخاص الذين قابلناهم، أن الحكومة تعتمد باستمرار على 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 مواتية لها والتحويل غير القانوني للمساعدات الإنسانية المسموح بدخولها ينتهك المبادئ الإنسانية المتعارف عليها.

أزمة حقوق الإنسان هي أصل الأزمة الإنسانية في سوريا. 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 وتعذيبهم. لقد أدى تدمير الحكومة السورية المنهج للبنية التحتية للمنشآت الصحية، واستهداف العاملين الصحيين بالاعتقالات 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 جسيمة أو كاملة في مرافقها، واعتبر 19% منها أنه يعمل جزئياً فقط أو يتعذر الوصول إليه⁶.

إعداد 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. من تمت مقابلتهم هم عاملون في مجال العمل الإنساني ومحلوو بحوث وأكاديميون وصحفيون مقيمون في الأردن ولبنان وسوريا وتركيا والمملكة المتحدة والولايات المتحدة. وجميعهم كان لديهم اتصالات وثيقة داخل درعا، أو معرفة عملية بالنظام الصحي فيها قبل المصالحة ويعددها، أو معرفة كافية بتطورات كوفيد-19 في المحافظة. استكملت 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 للمنهج والمتعمد لنظام الصحة العامة عموماً ولجهود مواجهة كوفيد-19 في درعا.

أدى تدمير الحكومة السورية المنهج للبنية التحتية الصحية، واستهداف العاملين الصحيين بالاعتقالات والخطف المتعمدين إلى عجز النظام الصحي عن تلبية الاحتياجات الصحية الأساسية، ناهيك عن مواجهة جائحة كوفيد-19.

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 العملة¹⁸. وأثر ضعف 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 إمكانيات معظم سكان درعا، فإن السفر إلى دمشق، أو حتى بين بعض البلديات ضمن المحافظة، غير ممكن بسبب الوضع الأمني المتقلب. وبالإضافة إلى الفوضى العامة والإجرام اللذين تؤكد التقارير أنهما في ازدياد، يخشى الكثير من الناس، وخاصة الشباب، من الاعتقال عند نقاط التفتيش، التي زادت في زمن كوفيد-19. ¹⁹ فقد يلقي القبض على الشبان عند نقطة تفتيش لأن "بطاقة المصالحة" الخاصة بهم قد لا تقبل، أو لأنهم مطلوبون من قبل الحكومة لتعاونهم مع المعارضة، أو لأنهم لم يؤدوا الخدمة العسكرية الإلزامية. وقد أدى تداعي الاقتصاد وانعدام الأمن الشخصي للمدنيين إلى تفاقم عجز المرضى عن الوصول إلى الرعاية الصحية في درعا، بما فيها علاج كوفيد-19.

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 (و 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 ^{9, 10, 11}. لقد قامت الحكومة بقمع المعلومات العامة عن الوباء، ولا تزال قدرات الاختبار غير كافية إطلافاً؛ لا توجد مختبرات قادرة على معالجة عينات اختبار كوفيد-19 في درعا¹². وبإختصار، 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 أسرة¹³. ومن بين ثمانية مستشفيات "وطنية" أو عامة في درعا، هناك مستشفى واحد فقط يعمل بكامل طاقته في مدينة درعا¹⁴. بالإضافة إلى الأضرار المادية التي لحقت بالنظام الصحي في درعا، عانت القوى العاملة الصحية أيضاً من سنوات من الاستهداف والإهمال الحكومي، وبيات نقص العاملين الصحيين عقبه رئيسية أمام وصول المدنيين إلى الرعاية الصحية. حدثت عمليات نزوح كبيرة في درعا إثر تصاعد الأعمال العدائية في 2018، ويرجح أنها شملت عاملين صحيين مؤهلين ممن عملوا مع منظمات الإغاثة الإنسانية وخافوا بشكل خاص من عنف وانتقام قوات الأمن الحكومية¹⁵. وقد أدت شروط خضوع مقدمي الرعاية الصحية لعمليات مصالحة فردية إلى تفاقم النقص، حيث ذكر أن العديد منهم حرموا من التصريح الأمني ولم يتمكنوا من العودة إلى العمل في القطاع العام¹⁶. 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 20.3 طبيباً، وفي اللاذقية 15.3 طبيباً¹⁷.



مستشفى المسيرة 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 بالئمة من الأسرة نتيجة تضرر المستشفيات العامة في جاسم ونوى ودرعا المدينة. الصورة: عمار العلي/وكالة الأناضول/صور غيتي

بالنظر إلى المعاناة الشديدة والمستمرة للمدنيين في درعا، هناك خطوات واضحة يمكن للحكومة السورية، والمجتمع الدولي، والمنظمات الإنسانية، والجهات المانحة اتخاذها لدعم إمكانية الوصول إلى الرعاية الصحية في سورية وتحسين استجابة البلاد لوباء كوفيد-19 بشكل عاقل بين جميع المقيمين ودون تمييز. مجتمع المساعدات الدولية، بما في ذلك الحكومات المانحة والمنظمات غير الحكومية، عليه المشاركة في منهج قائم على حقوق الإنسان بهدف المراقبة، والرصد، والمساعدة في سورية وخاصة في المناطق الخاضعة الآن لسيطرة الحكومة.

تدعو منظمة أطباء من أجل حقوق الإنسان جميع الجهات المعنية باتخاذ الخطوات 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 عليها، وتلك التي ما زالت تحت سيطرة المعارضة.
- تطبيق تدابير شفافة لمنع تغيير وجهة 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 اعتبارات تفضيل.
- ضمان منح وزارة الصحة حق الوصول الكامل للعاملين الميدانيين في منظمة الصحة العالمية المكلفين بتقييم الوضع في درعا.

أزمة حقوق الإنسان هي أصل الأزمة الإنسانية في سوريا.



مدينة درعا في آب/أغسطس 2018. بقي معظم الدمار الناجم عن القتال على حاله بعد استعادة الحكومة السيطرة على درعا. الصورة: محمد أبايزيد /وكالة فرانس برس/صور غيتي

يجب أن تستعين الحكومات والأمم المتحدة والمنظمات الإنسانية الدولية التي لديها القدرة على الحشد والمناصرة والعمل والتأثير على الحكومة السورية لتوسيع استراتيجيات مواجهة كوفيد-19 ببيانات دقيقة وأنية من وزارة الصحة ومنظمة الصحة العالمية عن الوضع الصحي الراهن في مناطق المصالحات. 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. ورغم وجود حاجة ماسة إلى المساعدة الإنسانية، إلا أنه ينبغي على الجهات المانحة والوكالات المطالبة أيضاً بالشفافية والمساءلة عن المساعدات.

نظراً لتدهور الوضع الأمني والضغط الاقتصادي 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 المصالحات. 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.

إلى الجهات الإنسانية والمنظمات المنفذة:

• يجب على منظمة الصحة العالمية إصدار تقرير حديث لنظام الإنذار والاستجابة المبكرة وذلك لتوفير بيانات رصد آني للمرض مع تقارير إقليمية متضمنة لكوفيد-19.

• يجب على منظمة الصحة العالمية أن تحث على التنسيق المستمر والمنظم مع المنظمات المنفذة العاملة في مجال الصحة بهدف إجراء عمليات جمع للبيانات. يجب كذلك على وكالات الأمم المتحدة والمنظمات غير الحكومية الموجودة في جنوب سورية زيادة سعة الاختبارات، والإمدادات، والأدوية اعتماداً على معلومات حول الفئات الأكثر ضعفاً.

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

• لضمان الحق بالوصول للخدمات الصحية في مناطق المصالحة، يجب على منظمة الصحة العالمية ومجتمع الماثنين الولي تتبع إعادة بناء وتأهيل المنشآت الصحية التي تضررت بسبب الهجمات منذ عام 2011.

• مراقبة المساعدات الحكومية وممارسات جمع البيانات.

• ضمان الحق في الوصول إلى معلومات صحية آنية وشفافة خلال حالات الطوارئ الصحية وذلك من خلال الضغط على الحكومة لنشر المعلومات ذات الصلة.

• يجب على الجهات الفاعلة الدولية تعزيز حماية العاملين ضمن مجال الرعاية الصحية وذلك من خلال التفاوض مع الحكومة السورية. يجب ضمان المعايير الدنيا من الحماية لمقدمي الرعاية الصحية في المشافي لتجنب زيادة الوفيات.

• تشجيع المنظمات الدولية والمحلية على تبني ممارسات تصب في صالح مزودي الرعاية الصحية في ظل كوفيد-19، بما في ذلك تقليل الزيارات المنزلية واستخدام تقنيات الطب عن بعد وغيرها من الوسائل الحديثة المرتبطة بممارسة الطب عن بعد عندما يسمح اتصال الانترنت بذلك.

إلى الجهات المانحة:

• الحث المستمر لمنظمة الصحة العالمية والمجموعات الدولية الناشطة في دمشق للضغط على الحكومة السورية للسماح بأن تكون الاختبارات لا مركزية وضمان التوزيع العادل للمعدات الواقية.

• المراقبة الدقيقة لتسليم المساعدات وتوزيعها وذلك بهدف تجنب تحويلها وإهمال المناطق التي استعادتها الحكومة.

• معالجة المؤشرات التي تنذر بانهايار 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.

شاحنات الهلال الأحمر العربي السوري تدخل للمساعدات الإنسانية إلى درعا في تموز/ يوليو 2018. منذ استعادة السيطرة على مناطق المعارضة، تعرقل الحكومة السورية بشكل كبير إيصال المساعدات الإنسانية إلى هذه المناطق. الصورة: محمد أبازيد/وكالة فرانس برس/صور غيتي

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

• التوقف عن ترويع العاملين الصحيين وتهديدهم واعتقالهم وإخفائهم وتعذيبهم وقتلهم.

• إطلاق سراح جميع المعتقلين منهم تعسفاً أو الملاحقين بسبب أداء عملهم، وممارسة حقوقهم الإنسانية الأساسية.

إلى مجلس الأمن والدول الأعضاء في الأمم المتحدة:

• طلب مراقبة انتهاكات حقوق الإنسان في المناطق التي تمت السيطرة عليها من قبل الحكومة السورية.

• الضغط على الحكومة لضمان إيصال المساعدات وتقديم الخدمات الصحية بحيث يصبح بإمكان منظمات مثل منظمة الصحة العالمية، وغيرها من وكالات الأمم المتحدة، وكذلك المنظمات غير الحكومية الدولية، والجهات الفاعلة المحلية الوصول إلى السكان بطريقة محايدة وفعالة وعادلة.

• دعوة روسيا لوقف الاعتداء على منشآت الرعاية الصحية والذي يشكل انتهاكا للقانون الدولي وقانون حقوق الإنسان.

• التركيز على المسألة حول الانتهاكات القديمة والجارية لحقوق المدنيين في الحصول على الرعاية الصحية في سورية وخاصة في المناطق التي تمت استعادتها من قبل الحكومة.

• 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.



إجلاء سوريين من درعا
في تموز/يوليو 2018 في
قافلة متجهة إلى محافظة
إدلب التي تسيطر عليها
المعارضة بعد شهر واحد
من بدء القوات الحكومية
هجوماً لاستعادة.
الصورة: عمار العلي/وكالة
الأناضول
صور غيتي



- 1 في هذه الدراسة، درعا تعني كامل محافظة درعا السورية، ومدينة درعا هي مركز هذه المحافظة.
- 2 سليمان الخالدي، "أعداد النازحين في جنوب سوريا يصل إلى 270,000: الأمم المتحدة"، <https://www.reuters.com/article/us-mideast-crisis-syria-un-displaced-idUSKBN1J511T>، رويترز، 2 تموز/يوليو 2018
- 3 فؤاد م. فؤاد وآخرون، "العاملون الصحيون وتسليح الرعاية الصحية في سوريا: تحقيق أولي لمجلة لانسييت - الجامعة الأمريكية في بيروت عن سوريا"، لانسييت 390، 10111، 2018، <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0140673617307419>، (كانون الأول/ديسمبر 2018)
- 4 ثمة جدال في سوريا بشأن مصطلحي "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 بفترض أن يكون لكلا الطرفين بموجبها حقوق معترف بها. في الأدبيات الأكاديمية، يستخدم الباحثون في الصراع السوري هذا المصطلح بدون علامات اقتباس بعد الإشارة إلى أنه يعني بشكل ملطف انتفاقيات 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 الاتفاقيات.
- 5 أرميناك توكماجيان، "كيف تحول جنوب سوريا إلى برمبل بارود إقليمي"، <https://carnegie-mec.org/2020/07/14/how-southern-syria-has-been-transformed-into-regional-powder-keg-pub-82202>
- 6 السنوي (كانون الثاني/يناير - كانون HeRAMS منظمة الصحة العالمية، "تقرير الأول/ديسمبر 2019): للمستشفيات العامة في الجمهورية العربية السورية"، 2020، <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/333184/WHOEMSYR039E-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 7 في 14 تشرين الأول/أكتوبر 2008 في 15 أيلول/سبتمبر 2020 ومع JO07 مقابلة مع أكتوبر 2020.
- 8 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>
- 9 منظمة الصحة العالمية، "الجمهورية العربية السورية: لوحة مؤشرات كوفيد-19 في 2020"، منظمة الصحة العالمية، تاريخ التصفح 16 تشرين الثاني/نوفمبر 2020، <https://covid19.who.int/region/emro/country/sy>



دأبت منظمة أطباء من أجل حقوق الإنسان (Physicians for Human Rights - PHR) طوال أكثر من 30 عاماً، على استخدام العلم وازاء الأخصائيين الطبيين ذوي المصداقية للتميز لتوثيق الانتهاكات الصارخة لحقوق الإنسان في جميع أنحاء العالم ولفت الأنظار إليها. وتستخدم المنظمة، الحاصلة على جائزة نوبل للسلام مقابل عملها من أجل القضاء على انتشار الألغام الأرضية، تحقيقاتها وخبراتها في الدفاع عن العاملين الصحيين للمضطهدين والمرافق الصحية التي تتعرض للهجوم، وكذلك في منع التعذيب، وتوثيق الفظائع الجماعية، ومحاسبة منتهكي حقوق الإنسان.



جائزة نوبل للسلام
مناصفة في عام 1997