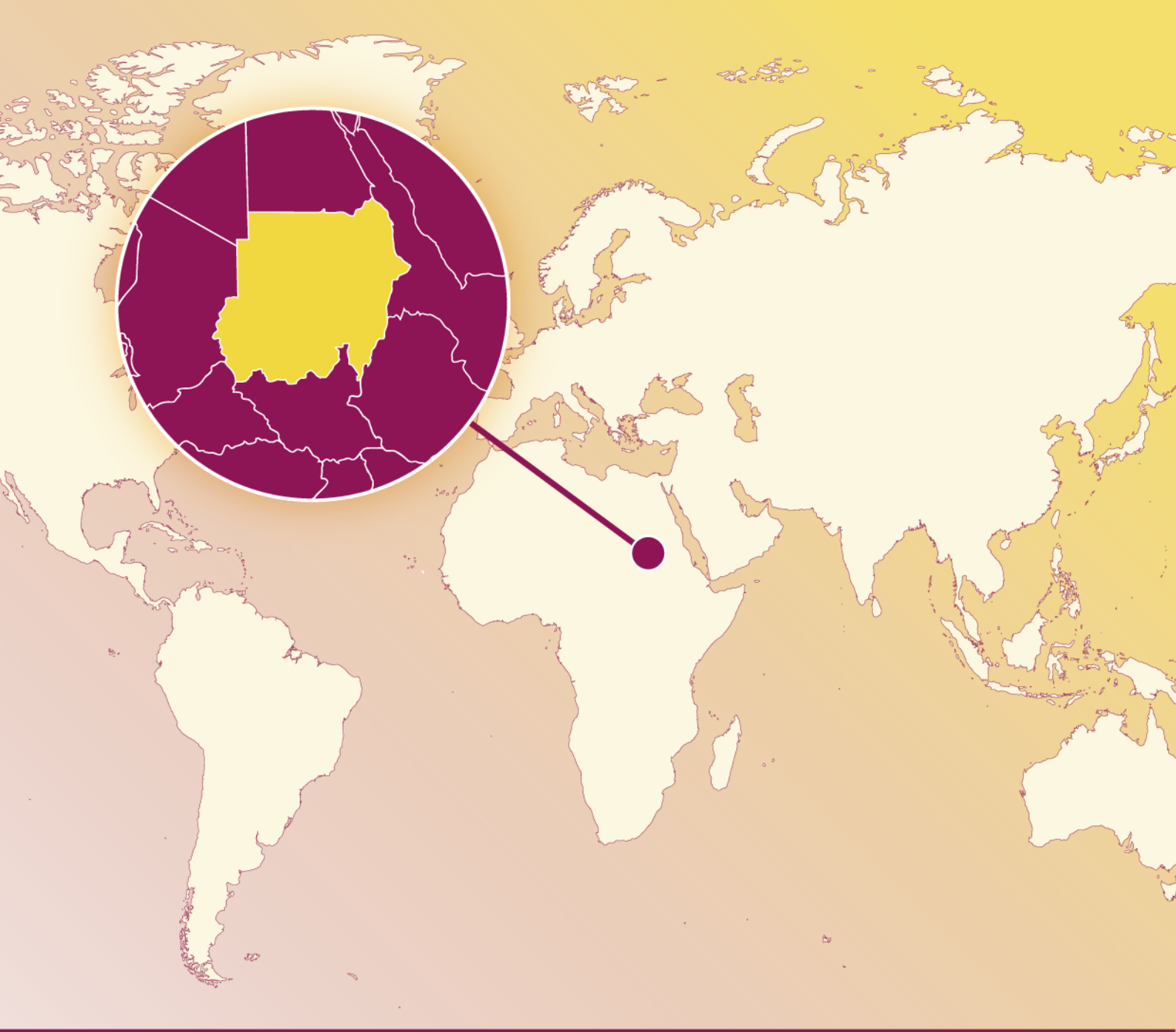


تجاهل الخطوط الحمراء

العنف ضد الرعاية الصحية أثناء النزاع

٢٠٢٢



**SAFEGUARDING
HEALTH
IN CONFLICT**



**Insecurity
Insight**
بيانات عن الأشخاص
المعرضين للخطر

رسالة الرئيس

أكثر من ١٩٠٠ حادثه عنف ضد الرعاية الصحية في الحرب وحالات الاضطرابات السياسية المذكورة في هذا التقرير هي إلى حد بعيد أعلى رقم تم توثيقه من قبل تحالف حماية الصحة في حالات النزاع منذ بدء الإبلاغ قبل عقد من الزمن. تم إحصاء أكثر من ٧٠٠ اعتداء من قبل روسيا على الرعاية الصحية في أوكرانيا وهو الأكثر ارتكاباً في عام واحد في بلد واحد.



أثارت الفظائع التي ارتكبتها روسيا في أوكرانيا اهتماماً عالمياً فيما يتعلق بالاعتداءات على الرعاية الصحية في الحرب، وسلطت الضوء على الانتهاكات الواسعة النطاق للمعايير الإنسانية القائمة منذ فترة طويلة. لكن في الصراعات والحروب الأهلية الأقل وضوحاً، تكون أعداد أعمال العنف والقصص التي تكمن وراءها قاتمة بنفس القدر: يُسجن الأطباء - وأحياناً يُقتلون - في ميانمار وإيران لعلاجهم أشخاصاً بحاجة إلى الرعاية؛ وفي أفغانستان، تعرضت العاملات في مجال الصحة للمضايقة والضرب في بعض الأحيان أثناء سعيهن لتوفير الرعاية الصحية للنساء والأطفال؛ و تم قتل عملي الصحة المجتمعيين في أفغانستان وباكستان وأماكن أخرى وهم ينتقلون من منزل لآخر لتطعيم الأطفال ضد شلل الأطفال والأمراض المعدية الأخرى.

في مواجهة الأضرار العميقة التي تعانيها المجتمعات والعاملين في مجال الصحة من هذا العنف، كان المجتمع الدولي سلبياً منذ فترة طويلة، حتى أنه تجاهل الالتزامات التي قطعها على نفسه لمنع الهجمات ومحاسبة الجناة. واستمر الإفلات من العقاب على أعمال العنف، بل وتعرضت تعقب الهجمات. يعاني نظام منظمة الصحة العالمية لجمع ونشر البيانات حول الهجمات على الرعاية الصحية في حالات الطوارئ من عدم كفاية الإبلاغ وانعدام الشفافية ومقاومة الإصلاح. بعد تعرضها لانتقادات بسبب الإبلاغ عن عدم وقوع هجمات في إثيوبيا على الرغم من أدلة النهب أو الأضرار التي لحقت بالمستشفيات والمراكز الصحية خلال الصراع في تيغراي، أزالته منظمة الصحة العالمية إثيوبيا من لوحة المعلومات الخاصة بها بشأن الهجمات على الرعاية الصحية.

ومع ذلك، إذا قمنا بالتعبئة، يمكن أن تكون الحرب في أوكرانيا نقطة انعطاف. لم يسبق أن كانت الدعوات للمساءلة عن الهجمات على الرعاية الصحية عالية ومستمرة كما هي الآن. لدينا فرصة للضغط من أجل تحقيق العدالة لشعب أوكرانيا في مواجهة هذه الفظائع ولتوسيع هذا المطلب ليشمل الأشخاص في كل مكان. لقد حان الوقت الآن للمساءلة عن هذه الاعتداءات المدمرة على الرعاية الصحية في جميع أنحاء العالم.





Lin Rubenstein

لين روبنشتاين
المدير لتحالف حماية الصحة في حالات النزاع





الحوادث والمخاوف الأكثر شيوعًا التي تم الإبلاغ عنها

 <p>١١</p> <p>عمال الصحة الذين تم قتلهم</p>	 <p>٢٢</p> <p>عمال الصحة الذين تمت إصابتهم</p>	 <p>٢٢</p> <p>الدخول المسلح للمستشفيات</p>	 <p>٥٣</p> <p>الحوادث التي تم الإبلاغ عنها</p>
--	---	--	---

المصدر: بيانات الرعاية الصحية في السودان لعام ٢٠٢٢ المعتمدة من تحالف حماية الصحة في حالات النزاع



نظرة عامة

حدد تحالف حماية الصحة في حالات النزاع ٥٣ حادثة عنف أو عرقلة وصول للرعاية الصحية في السودان في عام ٢٠٢٢ وهو رقم مماثل لـ ٥٢ حادثة في عام ٢٠٢١. في هذه الحوادث ، قُتل ١١ عاملاً في المجال الصحي وتم إصابة ٢٢ آخرين وتعرضت المستشفيات للاقتحام أو الدخول بالقوة ما لا يقل عن ٢٢ مرة ، مما أثر على قدرة مقدمي الرعاية الصحية على الحفاظ على مستويات التوظيف الآمنة ورعاية المرضى. ارتبطت ٣٤ حادثة بالاحتجاجات السياسية المستمرة في أعقاب الانقلاب العسكري في أكتوبر ٢٠٢١. و وقعت الحوادث التسعة عشر المتبقية في سياق النزاعات المسلحة طويلة الأمد في ولايتي دارفور وجنوب كردفان. تستند ورقة الحقائق هذه إلى مجموعة بيانات الرعاية الصحية لعام ٢٠٢٢ في السودان لتحالف حماية الصحة في حالات النزاع و المتاحة للتحميل على موقع تبادل البيانات الإنسانية^١

السياق

تواصل تأثر العاملين في مجال الصحة والمرافق الصحية بالعنف السياسي في عام ٢٠٢٢ بعد الانقلاب العسكري في أكتوبر ٢٠٢١ ، مع زيادة حوادث العنف السياسي بنسبة ٦٩٪ مقارنة بعام ٢٠٢١^٢. استمر النزاع العشائري في التأثير على العاملين في المجال الصحي في إقليم كردفان ودارفور. في جنوب كردفان، أدى النزاع القبلي إلى نزوح ما يقدر بنحو ٤٠ ألف شخص بما في ذلك ٦٠٠٠ أسرة ، في حين زادت هجمات الجماعات المسلحة على التجار والشاحنات. كما تم رفض وصول المساعدات الإنسانية في المناطق الخاضعة لسيطرة الحركة الشعبية لتحرير السودان في الشمال بعد الانقلاب العسكري في أكتوبر ٢٠٢١ و التقارير اللاحقة من التحركات العسكرية استعداداً لأي عدوان. و كانت الحركة الشعبية لتحرير السودان في الشمال تشتهر بشكل خاص بدخول الأفراد إلى المناطق الخاضعة لسيطرتها من الأراضي التي تسيطر عليها الحكومة حيث تم اختطاف ثلاثة ذكور من عمال التطعيم وامرأتين تم السماح لهم بدخول المنطقة من قبل الحكومة الانتقالية من قبل أعضاء الحركة الشعبية لتحرير السودان في الشمال في مارس^٣.

بداية من شهر أبريل، قُتل مئات المدنيين في غرب دارفور ، وأحرقت منازلهم ، ونزح آلاف آخرون في هجمات شنها رجال قبائل عربية مسلحون. كانت أعمال العنف عالية بشكل خاص في بلدة كري ومنطقة كولبس. في حالة واحدة من العنف الطائفي في أواخر أبريل / نيسان وأوائل مايو / أيار ، تم إجبار موظفي الرعاية الصحية في مدينة كرينيك وحولها على الفرار بحثاً عن السلامة ، وقام مقدمو الرعاية الصحية بخفض الخدمات بعد مقتل عمال الصحة وإتلاف المرافق الصحية ونهبها أثناء أعمال العنف.

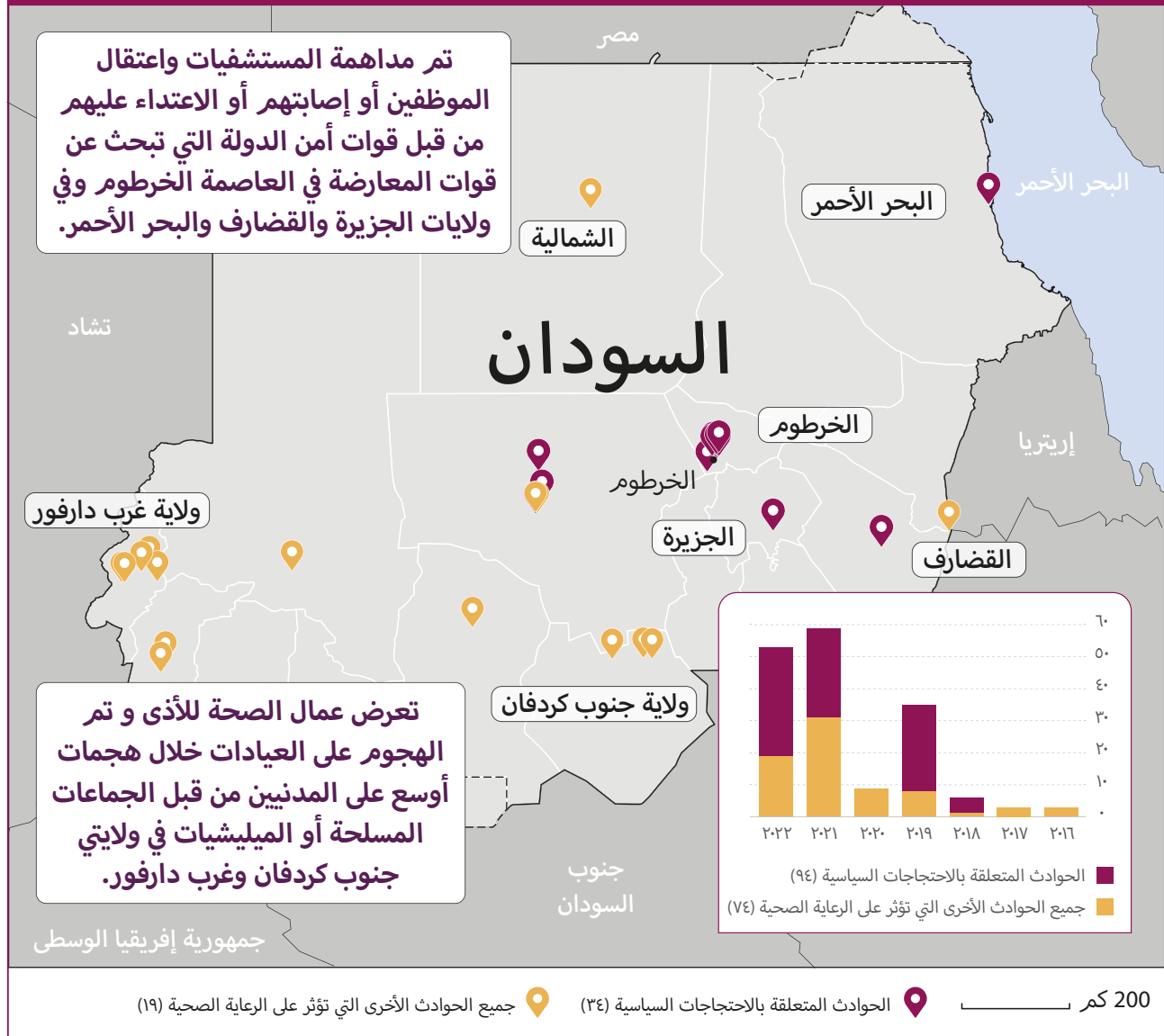


العنف ضد الرعاية الصحية أو عرقلة الوصول إليها في عام ٢٠٢٢

أثرت معظم الحوادث على مقدمي الرعاية الصحية المحليين ، حيث تم الإبلاغ عن حادثين توثران بشكل مباشر على المنظمات الدولية غير الحكومية. و قد نتج ما يقرب من ثلاثة أرباع الحوادث عن عنف قوات الأمن ضد الاحتجاجات السياسية ، كما كان الحال في العام ٢٠٢١. تعرض عمال الصحة للاعتداء والتهديد خلال مدهمات المستشفيات من قبل قوات أمن الدولة بحثاً عن أفراد من المعارضة ولقد قاموا باستخدام الغاز المسيل للدموع في كثير من الأحيان. كما تم تسجيل حوادث مرتبطة بالسياسة في ولايات الجزيرة والقضارف والبحر الأحمر ، ولكن بشكل أقل في كثير من الأحيان .

تعرض عمال الصحة للأذى والهجوم على العيادات الصحية من قبل جماعات مسلحة أو ميليشيات غير حكومية مسماة أو مجهولة في جنوب كردفان ووسط وغرب دارفور خلال النزاع القبلي طويل الأمد. و في معظم الحالات كان هؤلاء الجناة مسلحين بأسلحة نارية. ولقد تم حرق مستشفى خلال هجوم شنه رجال قبائل عريية على المدنيين رداً على مقتل اثنين من العرب الرحل في غرب دارفور في أبريل / نيسان⁴

الحوادث التي تم الإبلاغ عنها في السودان لعام ٢٠٢٢





العنف المرتبط بالاحتجاج السياسي

في عام ٢٠٢٢ ، اقتحمت قوات أمن الدولة المستشفيات وبنك الدم ١٤ مرة على الأقل في الخرطوم ومرة واحدة في ولاية القضارف. وقعت معظم هذه المدهامات في الأشهر الثلاثة الأولى من العام. وقام المئات من عمال الصحة بالاحتجاج في أواخر مارس / آذار بالخرطوم في مسيرة نظمتها نقابة الأطباء السودانيين ضد العنف المتكرر. استمرت الحوادث في أبريل / نيسان ، بما في ذلك اقتحام قوات الأمن مستشفى الخرطوم ومنع المتظاهرين المناهضين للانقلاب من الحصول على العلاج بإطلاق الرصاص المطاطي والقنابل الصوتية على المتظاهرين بالقرب من المرفق الصحي. في كثير من الأحيان كان الموظفون يتعرضون للاعتداء والإصابة والتهديد أثناء المدهامات. كثيرا ما أطلقت قوات أمن الدولة الغاز المسيل للدموع والقنابل الصوتية والرصاص المطاطي داخل المستشفيات أثناء المدهامات. في إحدى الحالات في يناير / كانون الثاني ، اشتعلت النيران في مستشفى بعد أن اقتحمت الشرطة المبنى وأطلقت الغاز المسيل للدموع بداخله. كما ضربت قوات الأمن العاملين بالمستشفى وصادرت ممتلكاتهم.

تم اعتقال ما لا يقل عن ١٢ من العاملين في مجال الصحة في أربع حوادث بسبب تقديم الرعاية للمتظاهرين المصابين أو مزاعم بوجود صلات لهم بجماعات المعارضة. وفي إحدى المرات ، تم اعتقال طبيب و محاميان في مدهامة لمستشفى في القضارف بدعوى صلاتهما بجماعات المعارضة. تم اعتقال العاملين في مجال الرعاية الصحية داخل المستشفيات وأثناء السفر على الطرق من وإلى العمل.

العنف المرتبط بالنزاع

العنف الذي يؤثر على الرعاية الصحية أثناء العنف الطائفي في بلدة كرينك وحولها في غرب دارفور ، من ٢٤ أبريل إلى ٢ مايو 2022

٢٤ أبريل

تم قتل عاملين في المجال الصحي ومدني في هجوم على مستشفى تعليمي تدعمه منظمات دولية غير حكومية من قبل رجال قبائل عربية أطلقوا أعيرة نارية داخل المبنى. تم إجلاء الموظفين ونهب الصيدلية.

٢٤ أبريل

تم قتل اثنين من العاملين في المجال الصحي في المنظمات الدولية غير الحكومية ومدني على يد جناة مجهولين أطلقوا أعيرة نارية داخل مستشفى وقام بسرقة الأدوية.

٢٤ أبريل

أحرق رجال قبائل عربية مستشفى ردا على مقتل اثنين من العرب الرحل.

٢ مايو

قُتل أربعة متطوعين من منظمة محلية غير حكومية ومساعد طبي في مركز تغذية على أيدي رجال القبائل العربية وسط هجوم أوسع على المنطقة.



ولاية غرب دارفور





وقعت ما لا يقل عن ٢٠ حادثة في سياق نزاع طائفي طويل الأمد في عام ٢٠٢٢ ، وهو عدد مماثل للحوادث التي تم الإبلاغ عنها في عام ٢٠٢١. وقعت تسعة من ١١ حالة وفاة لعمال الصحة تم الإبلاغ عنها في عام ٢٠٢٢ خلال أسبوعين من العنف الطائفي في بلدة كرينيك وما حولها في غرب دارفور بين مجتمعات الرزيقات العربية والمساليات الأفريقية في أواخر أبريل / نيسان وأوائل مايو / أيار ، حيث قُتل ما يقرب من ٢٠٠ مدني. و في ٢٤ أبريل / نيسان ، قُتل أربعة من عمال الصحة بالرصاص داخل مستشفى في حادثتين منفصلتين على أيدي مهاجمين مجهولين. وتم سرقة صيدلية المستشفى في كلا الحادثتين. وفي نفس اليوم أحرق رجال قبائل عربية مستشفى. بعد عدة أيام ، و في بداية شهر مايو ، قُتل أربعة متطوعين من منظمة محلية غير حكومية ومساعد طبي في هجوم على مركز تغذية في هجوم أوسع على المنطقة. كما تم نهب المرافق الإنسانية ، بما في ذلك مصادر المياه ودور الضيافة التي تأوي موظفي المنظمات غير الحكومية الدولية.

في ولاية جنوب كردفان ، في مارس / آذار ، اختطف مسلحون تابعون للحركة الشعبية لتحرير السودان - قطاع الشمال ثلاثة رجال وامرأتين يعملون في مجال التطعيم أثناء قيامهم بإعطاء لقاحات الحصبة للأطفال. تم إطلاق سراح النساء على الفور ، وفر الرجال في ٤ يناير ٢٠٢٣. وفي جنوب كردفان أيضًا ، قام رجال مسلحون باغتصاب ممرضتين داخل عيادات في حوادث منفصلة في يونيو.

وفي ولاية وسط دارفور في نوفمبر / تشرين الثاني ، أطلق المتمردون النار على سيارة تحمل أدوية. في غرفة الطوارئ بالبحر الأحمر ، تعرض الأطباء للاعتداء على أيدي رجال مسلحين يرتدون زيا عسكريا أثناء عملهم في المستشفى في سبتمبر / أيلول.



الهجمات على حملات التطعيم ضد الحصبة في السودان لعام 2022

أفادت وزارة الصحة الفيدرالية أنه بحلول ٢١ أكتوبر ٢٠٢٢ تم تسجيل ما مجموعه ٢٧٠٨ حالة حصبة مشتبه بها وقد تم تسجيل حالات مع استمرار تفشي المرض في ولايات كسلا وشمال كردفان والقضارف. في العام السابق، تلقى ٨٢٪ من جميع الأطفال السودانيين الذين تقل أعمارهم عن عام واحد جرعتهم الأولى من اللقاح ضد الحصبة و تلقى ٦٤٪ من أولئك الذين تتراوح أعمارهم بين ١٨ و ٢٤ شهرًا الجرعة الثانية. استمرت حملات التطعيم في عام ٢٠٢٢ بمبادرة واحدة جرت في أبريل / نيسان في شرق دارفور و استهدفت ٣٠ ألف طفل ، بمن فيهم لاجئون من جنوب السودان تتراوح أعمارهم بين ستة أشهر و ١٥ عامًا. في حين لم يتم الإبلاغ عن أي حوادث عنف ضد حملات التطعيم في المناطق الأكثر تضررا من تفشي مرض الحصبة، قام مسلحون تابعون للحركة الشعبية لتحرير السودان في الشمال في مارس / آذار في جنوب كردفان باختطاف ثلاثة رجال وامرأتين أثناء قيامهم بإعطاء لقاحات الحصبة للأطفال. تم إطلاق سراح الإمرأتين ، وهما شقيقتين ، فيما فر الرجال الثلاثة في أوائل يناير ٢٠٢٣.

ووفقًا للتقارير ، فقد سمحت الحكومة الانتقالية السودانية بأنشطة التطعيم للعاملين في مجال الصحة العامة في سياق أعربت فيه الحركة الشعبية لتحرير السودان في الشمال عن شكوكها بشأن عبور عاملي الإغاثة من المناطق التي تسيطر عليها الحكومة إلى الأراضي التي تسيطر عليها الحركة الشعبية لتحرير السودان في الشمال. يسلط هذا الضوء على أهمية اتباع نهج قائم على القبول لحملات التطعيم والتحديات المتمثلة في ضمان القبول من جميع الأطراف عند العمل مع شركاء متعددين في المناطق المتأثرة بالنزاع أثناء تفشي المرض الذي يتطلب استجابة سريعة للتطعيم. يمكن أن تؤدي المفاوضات المعقدة بين الفصائل المتعارضة إلى تأخير التدخلات الصحية المهمة التي قد تكلف الأرواح. ومع ذلك، يدفع عمال الصحة في الخطوط الأمامية تكلفة شخصية عالية في الفشل في الحصول على موافقة من جميع أطراف النزاع، ويمكن أن تتأثر البرامج الصحية سلبيًا، مع ما يترتب على ذلك من عواقب على كل من عمال الصحة والسكان على نطاق أوسع.

لمزيد من المعلومات حول الهجمات على حملات التطعيم في السودان، يمكن استكشاف الخريطة العالمية «الهجوم والتهديد» من خلال اختيار» التطعيمات «وتحديد السودان. يتم تحديث الخريطة باستمرار من خلال التقارير الجديدة والقديمة. يمكن الوصول إلى البيانات عبر تبادل البيانات الإنسانية.



تأثير الهجمات على الرعاية الصحية

قامت وزارة الصحة السودانية بتقييد أو إيقاف تسليم الإمدادات الطبية للأطباء والمستشفيات في أعقاب انقلاب أكتوبر ٢٠٢١. قد يكون منع الحكومات الأجنبية للمساعدات الإنسانية للسودان بسبب الانقلاب قد ساهم أيضًا في هذا النقص. لجأ بعض مقدمي الرعاية الصحية إلى شراء الأدوية والمعدات من السوق السوداء أو مطالبة المرضى بشراء المواد الأساسية وإحضارها معهم للاستشارات الطبية أو العمليات ، والإبقاء على مستلزمات المستشفيات للطوارئ. ولكن، فإن أدوية التخدير التي يتم شراؤها بطريقة غير مشروعة تميل إلى أن تكون أضعف بكثير ، مما يعني أنه يتعين على الأطباء في كثير من الأحيان إعطاء جرعات ثلاثية.

نطلب من مرضانا شراء القفازات والحُقن قبل الجراحة. نحاول الحفاظ على ما لدينا من مستلزمات لإجراءات الطوارئ.»
طبيب من الخرطوم

يخلق العنف المرتبط بالنزاع المسلح حواجز للوصول إلى الرعاية الصحية لمن هم في أمس الحاجة إليها. أفاد الدكتور برنس ماثيو ، منسق مشروع منظمة أطباء بلا حدود ، أن مستشفى كرينيك هو مرفق الرعاية الصحية المتخصص الوحيد لحوالي ٤٨٠،٠٠٠ شخص. بعد هجوم [٢٤ أبريل / نيسان] ، تعطلت الخدمات الأساسية ، واكتظ المستشفى بعدد المرضى الذين يسعون للحصول على الرعاية الصحية. كان هناك عدد قليل من الأطباء أو الممرضات لتقديم العلاج.»

لمثل هذه الحوادث أيضًا تأثيرات أخرى تتجاوز العنف المباشر. لقد فر العديد من موظفي المستشفى في منطقة بلدة كرينيك ، خوفًا على سلامتهم بعد الهجوم المشار إليه أعلاه. لا تزال نسبة هؤلاء العمال الذين عادوا أو تم استبدالهم منذ ذلك الحين لخدمة المرضى غير مؤكدة. بالإضافة إلى ذلك ، يعمل عدد أقل من المنظمات الإنسانية الدولية الآن في ولاية غرب دارفور بسبب المخاوف المتعلقة بالعنف السائد وانعدام الأمن.

- 1 ثمانية حوادث لم يتم الإبلاغ عنها في مكان آخر بواسطة نظام مراقبة منظمة الصحة العالمية للهجمات على الرعاية الصحية.
- 2 مسرّوع بيانات الأحداث وموقع النزاع المسلح سياسة إسناد قاعدة البيانات (تم الوصول إليها: ٣ مارس ٢٠٢٣).
- 3 انسايت سيكيوريتي. مجموعة بيانات تقرير تحالف حماية الصحة في حالات النزاع لعام ٢٠٢٣: بيانات الرعاية الصحية في السودان لتحالف حماية الصحة في حالات النزاع. رقم الحادثة ٣٢٠٣١.
- 4 انسايت سيكيوريتي. مجموعة بيانات تقرير تحالف حماية الصحة في حالات النزاع لعام ٢٠٢٣: بيانات الرعاية الصحية في السودان لتحالف حماية الصحة في حالات النزاع. رقم الحادثة ٣٢٥٢٦.

SAFEGUARDING HEALTH IN CONFLICT

تحالف حماية الصحة في النزاعات هي مجموعة من أكثر من 40 منظمة تعمل على حماية العاملين في المجال الصحي والخدمات المهددة بسبب الحرب أو الاضطرابات الأهلية. لقد قمنا برفع مستوى الوعي بالهجمات العالمية على الصحة وبالضغط على وكالات الأمم المتحدة من أجل اتخاذ إجراءات دولية أكبر لحماية أمن الرعاية الصحية. نحن نقوم برصد الهجمات ، ونقوم بتعزيز المعايير العالمية لاحترام الحق في الصحة، ونطالب بمحاسبة الجناة.

www.safeguardinghealth.org

يرجى ملاحظة أن هذا التقرير لا يمثل وجهات النظر الرسمية لجميع أعضاء التحالف ولا ينبغي أن يؤخذ الإدراج في قائمة الأعضاء على أنه يعكس تأييد المنظمات لمحتوى التقارير.

تحالف حماية الصحة في النزاعات
رقم 615 شارع وولف، ي7143، بالتيمور، م د 21205
جيني جون، safeguardinghcc@gmail.com