

الحياة على الهامش

معاونة اللاجئين السوريين
في الأردن مع الحصول
على الرعاية الصحية



منظمة العفو
الدولية

مطبوعات منظمة العفو الدولية

الطبعة الأولى 2016

الناشر: مطبوعات منظمة العفو الدولية

Amnesty International Publications
International Secretariat
Peter Benenson House
1 Easton Street
London WC1X 0DW
United Kingdom
www.amnesty.org/ar

© حقوق النشر محفوظة لمنظمة العفو الدولية، 2016

رقم الوثيقة: MDE 16/3628/2016

اللغة الأصلية: الإنجليزية

الطباعة: الأمانة الدولية لمنظمة العفو الدولية، المملكة المتحدة

جميع الحقوق محفوظة

لا يجوز نشر، أو تسجيل، أو تخزين، أو نقل، أو نسخ أي جزء من هذه المطبوعة، بأية وسيلة ميكانيكية، أو إلكترونية، أو غيرها، دون الحصول على إذن مسبق من الناشر.

صورة الغلاف: لاجئة سورية ترعى ابنتها أثناء الطهي في احد المخيمات غير الرسمية بالقرب من الحدود السورية على أطراف المفرق، الأردن، 26 أغسطس/آب 2015.

© AP Photo/Muhammed Muheisen

منظمة العفو الدولية هي حركة عالمية للدفاع عن حقوق الإنسان، لديها ما يربو على 3 ملايين من الأعضاء والمؤيدين في ما يزيد عن 150 بلداً وإقليماً في جميع أرجاء العالم. وتتطلع المنظمة إلى بناء عالم يتمتع فيه كل فرد بجميع حقوق الإنسان المنصوص عليها في "الإعلان العالمي لحقوق الإنسان" وفي غيره من المواثيق الدولية لحقوق الإنسان. وتقوم المنظمة بأبحاث وحملات وأنشطة للدعاية وحشد الجهود من أجل وضع حد لانتهاكات حقوق الإنسان. والمنظمة مستقلة عن جميع الحكومات والمعتقدات السياسية والمصالح الاقتصادية والعقائد الدينية. وتعتمد المنظمة في تمويلها أساساً على مساهمات وتبرعات أعضائها وأنصارها.



منظمة العفو
الدولية

قائمة المحتويات

5	ملخص
6	العوائق المالية التي تحول دون الحصول على الرعاية الصحية: فرض رسوم بدل تلقي العلاج على السوريين.
7	أثر إغلاق الحدود على اللاجئين السوريين من مصابي الحرب.
9	منهجية البحث
10	1. خلفية
12	اللاجئون السوريون في الأردن
13	الخدمات المتاحة للاجئين السوريين في المناطق الحضرية والتحديات التي تواجههم على صعيد الحصول عليها
15	التحديات التي تواجه الأردن كبلد مضيف
16	2. تزايد العوائق أمام الاستفادة من الخدمات الحكومية والحصول على صفة الإقامة النظامية في المناطق الحضرية
16	العوائق الإجرائية
18	المصاعب الناجمة عن عملية التكيف
22	3. العوائق التي تواجه اللاجئين السوريين على صعيد الحصول على الرعاية الصحية في المناطق الحضرية
22	نظام الرعاية الصحية في الأردن
23	فرض رسوم بدل تلقي العلاج على اللاجئين السوريين
25	تقليص إمكانية الوصول إلى خدمات الرعاية الصحية
28	الواجبات الدولية المترتبة على الأردن
30	4. منع دخول مصابي الحرب من السوريين

31	.....علاج مصابي الحرب السورية.....
35	.....5. حاجة اللاجئين السوريين ذوي الإعاقة للدعم وإعادة التوطين.....
38	.....غير قادرين على الحصول على العلاج الملائم.....
39	.....فصل أفراد عائلات عن بعضهم البعض: ترك المصابين بدون موفر للرعاية.....
42	.....6. الاستجابة غير الكافية للمجتمع الدولي.....
42	.....الخطوات التي اتخذها الأردن للحصول على المساعدة والتعاون الدوليين.....
45	.....إعادة التوطين وغير ذلك من المسارات البديلة لقبول اللاجئين.....
47	.....7. النتائج والتوصيات.....
47	.....التوصيات إلى حكومة المملكة الأردنية الهاشمية.....
	.....توصيات إلى المجتمع الدولي لا سيما دول مجلس التعاون الخليجي والاتحاد الأوروبي ودوله
48	.....الأعضاء والولايات المتحدة وغيرها من البلدان القادرة على تقديم الدعم.....

ملخص^{١٥}

يستضيف الأردن 639704 من اللاجئين السوريين المسجلين لدى المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين. كما تعتقد السلطات أنه ثمة إلى جانب ذلك مئات الآلاف من اللاجئين الفارين من سوريا يقيمون في الأردن دون أن يكونوا مسجلين لدى المفوضية. ويقيم ما يربو على 117 ألف لاجئ سوري في ثلاثة مخيمات تُوفّر لهم فيها خدمات التعليم والرعاية الصحية والمياه والغذاء وخدمات برامج المساعدات النقدية مقابل العمل التي توفرها الأمم المتحدة والمنظمات المحلية والدولية. ومع ذلك، فيقيم أكثر من 80% من اللاجئين السوريين في المدن والبلدات الأردنية.

وتعيش الغالبية الساحقة من اللاجئين السوريين في المناطق الحضرية دون مستوى خط الفقر في الأردن، وما انفكوا يواجهون بالتالي عوائق متزايدة تحول دون حصولهم على الخدمات الحكومية بما في ذلك الرعاية الصحية. وتتفاقم التحديات التي يواجهها السوريون في الأردن بفعل تقليص حجم الدعم الإنساني الموفر للاجئين في الأردن، حيث دفع نقص التمويل في 2015 ببرنامج الأغذية العالمي، على سبيل المثال، إلى التقليص بشكل كبير من حجم المساعدات الغذائية التي يوفرها للاجئين السوريين.

وثمة عقبات إجرائية تعترض سبيل اللاجئين السوريين في المناطق الحضرية وتعرقل تصويب أوضاع إقامتهم وانتفاعهم بالخدمات الحكومية، حيث يتعين عليهم إذا ما أرادوا الحصول على تلك الخدمات، ولا سيما الرعاية الصحية، إبراز شهادة صفة طالب لجوء صادرة عن المفوضية السامية لشؤون اللاجئين، وبطاقة الخدمة الخاصة بالجالية السورية الصادرة عن وزارة الداخلية الأردنية. ويُحرم من الحصول على هذه الخدمات والوثائق اللاجئين السوريون الذين غادروا مخيمات اللجوء دون مراعاة إجراءات التكفيل المعتمدة حسب الأصول، وأولئك الذين عاودوا دخول الأردن بعد مغادرته إلى سوريا فيما مضى. وعليه فيُضطر من يعجزون عن تلبية هذه الشروط إلى الاعتماد على المنظمات الإنسانية وتبرعات الأفراد للحصول على المساندة المطلوبة.

وفي فبراير/ شباط 2015، شرعت السلطات الأردنية بعملية تهدف إلى حصر أعداد اللاجئين السوريين في المناطق الحضرية، وإصدار بطاقات البيومترية خدمة جديدة عن طريق وزارة الداخلية. ويتعين على اللاجئين السوريين، الراغبين في الحصول على بطاقة الخدمة، مراجعة مراكز الأمن التي تتبع مناطق سكنهم لها لاسترداد وثائقهم الثبوتية التي صادرتها السلطات الأردنية على الحدود، وتثبيت مكان إقامتهم عن طريق إبراز عقد إيجار أو ما يُعرف (ببيان إقامة) يحمل الخاتم الرسمي للمفوضية السامية، وصورة عن هوية مالك العقار (بطاقة الأحوال المدنية). كما يُشترط على جميع السوريين، فوق سن 12 عاماً، استصدار شهادة طبية من وزارة الصحة تبين الوضع الصحي لحاملها وخلوه من الأمراض السارية والمعدية. وبلغت كلفة استصدار هذه الوثيقة أوائل العام 2015 30 ديناراً أردنياً (42 دولاراً أمريكياً)، وقد جرى تخفيضها لاحقاً إلى 5 دنانير (7 دولارات) في أكتوبر/ تشرين الأول من العام نفسه. ولا مندوحة من القول إن عملية الحصول على كل الوثائق المطلوبة لاستصدار بطاقة الخدمة الخاصة بالجالية السورية من وزارة الداخلية تتسم بالبطء وكثرة العراقيل وارتفاع الكلفة بالنسبة للاجئين الفقراء الذين يكافحون من أجل البقاء على قيد الحياة. وبلغ عدد اللاجئين السوريين الذين حصلوا مع نهاية فبراير/ شباط 2016 على بطاقة الخدمة التي تصدرها وزارة الداخلية 300 ألف لاجئ من المسجلين لدى المفوضية السامية لشؤون اللاجئين والمقيمين في المناطق الحضرية. واشتكى السوريون من غير حملة بطاقة الخدمة من أنهم يواجهون مصاعب على صعيد الحصول على الخدمات الحكومية ورفض تقديمها للبعض منهم.

كما يظل السوريون المقيمون في المناطق الحضرية، دون وجود الوثائق الصالحة بحوزتهم، عرضة لخطر إرسالهم عنوةً إلى مخيمات اللاجئين، أو ترحيلهم إلى سوريا في بعض الحالات.

العوائق المالية التي تحول دون الحصول على الرعاية الصحية: فرض رسوم بدل تلقي العلاج على السوريين

ظل السوريون الذين يحملون بطاقة الخدمة الصادرة عن وزارة الداخلية قادرين، خلال الفترة ما بين 2011 ونوفمبر/ تشرين الثاني 2014، على الحصول بالمجان على خدمات الرعاية الصحية المتوفرة في مرافق وزارة الصحة، قبل أن تغير الحكومة سياستها في نوفمبر/ تشرين الثاني 2014، وتشترط على حملة بطاقة الخدمة الخاصة بالجالية السورية دفع نفس المبلغ الذي يتحمله المواطن الأردني غير المشمول بالتأمين الصحي مقابل الحصول على الخدمات العلاجية. وأصبح السوريون من حملة بطاقة الخدمة يُعاملون معاملة الأجانب في المملكة على صعيد الاستفادة من الخدمات الحكومية، ودفع رسم العلاج المفروض على الأجنبي الذي يفوق ما يدفعه المواطن الأردني غير المشمول بالتأمين الصحي بنحو 35-60%. فعلى سبيل المثال، تتراوح تكلفة الولادة الطبيعية في المستشفيات الحكومية ما بين 50 و60 ديناراً (70-80 دولاراً) لغير المشمولين بالتأمين الصحي، وتتراوح ما بين 180 و200 ديناراً (300-420 دولاراً) في حالات الولادة بعملية قيصرية. وأما السوريون من غير حملة بطاقة الخدمة الصادرة عن وزارة الداخلية، فتتراوح تكلفة الولادة الطبيعية بالنسبة لهم ما بين 140 و220 ديناراً (200-300 دولاراً)، مقابل 250 و300 ديناراً (560-700 دولار) للولادة بعملية قيصرية.

وقد لا يظهر أن رسوم العلاج المفروضة على اللاجئين السوريين الذين يحملون بطاقات الخدمة الصادرة عن وزارة الداخلية مرتفعة جداً، ولكنها تظل مع ذلك بعيدة عن متناول الكثير منهم كون خياراتهم المعيشية جد محدودة ويعانون الأمرين لتلبية الاحتياجات الأساسية لعائلاتهم لا سيما مع تقليص حجم المساعدات الغذائية. ولا تقتصر النفقات التي يتحملها اللاجئون في مجال الرعاية الصحية على رسوم العلاج، إذ تشمل أيضاً ما يتكبده من أجور المواصلات للوصول إلى مواقع المنشآت الطبية وغير ذلك من التكاليف التي تعين على اللاجئين السوريين بما في ذلك حملة بطاقات الخدمة بينهم دفعها قبيل تغيير الحكومة لسياساتها بهذا الخصوص. وأجرت المفوضية السامية مسحاً لمدى استخدام خدمات الرعاية الصحية في مايو/ أيار 2015 وخلصت إلى أن اللاجئين السوريين في المناطق الحضرية أبلغوا عن تقلص خدمات الرعاية الوقائية والعلاجية منذ أن غيرت الحكومة سياستها. كما توصلت الدراسة المسحية إلى أن 58.3% من السوريين البالغين المصابين بأمراض وعوارض صحية مزمنة غير قادرين على الحصول على الأدوية وغيرها من الخدمات، فيما اتضح أن 50% من النساء غير قادرات على تأمين رسوم الرعاية الصحية لفترة ما بعد الوضع، أو أجور المواصلات اللازمة للوصول إليها.

وثمة امرأة سورية تُدعى منى وتبلغ من العمر 33 عاماً أنجبت طفلها الرابع في مستشفى الولادة التابع لمنظمة أطباء بلا حدود غير الحكومية في مدينة إربد. وأخبرت منى منظمة العفو الدولية أنها لم تقصد الطبيب إلا في الشهر السابع من الحمل ووضحت قائلة: "أقيم خارج المدينة وإذا ما أردت أن أتي للفحوص الطبية هنا فلا بد من دفع 5 دنانير (7 دولارات) أجور مواصلات ولكن زوجي مريض ولا يمكنني أن أتركه وحده في المنزل. وأقيم على مقربة من إحدى مستشفيات وزارة الصحة ولكنني سوف أُضطر إلى دفع رسوم العلاج لو قصدته".

ويُضطر السوريون الذين يواجهون عوائق مالية تحول دون حصولهم على الرعاية الصحية أو أنهم غير مؤهلين للحصول عليها نظراً لعدم حملهم الوثائق المناسبة، للاعتماد على المساعدات التي تقدمها المنظمات المحلية والدولية والمتبرعين الخاصة. وفي الوقت الذي زادت فيه المنظمات الدولية من مستويات استجابتها لسد النقص الحاصل،

أبرز بعض العاملين فيها عدم قدرتهم على علاج نصف الذين يحتاجون للرعاية الصحية في منشآتهم. وقامت المفوضية السامية لشؤون اللاجئين بمراجعة سياستها في غضون أيام من الاستغناء عن خدمات الرعاية الصحية المجانية لتأمين احتياجات عدد أكبر من الأشخاص، لا سيما بعد أن سبق للمفوضية وأن أعطت الأولوية في توفير خدمات الرعاية الصحية للاجئين داخل مخيمات اللجوء، ولم توفر خدمات رعاية صحية أولية مجانية إلا لنحو 10% من مجموع اللاجئين السوريين المقيمين في المناطق الحضرية عن طريق المنظمة الشريكة جمعية العون الصحي الأردنية التي توفر العلاج للاجئين السوريين المسجلين لدى المفوضية السامية وتنطبق عليهم مواصفات الفئات "الضعيفة". كما شهدت هذه المنظمة زيادة قوامها 27% في عدد المرضى الذين يراجعون عياداتها طلباً للعلاج منذ التغيير الذي حصل في السياسة آنفة الذكر. بيد إن الجمعية غير قادرة على تلبية الطلب المتزايد على الرعاية وأخبرت منظمة العفو الدولية بما يلي: "غالباً ما نرى 300 مريضاً يقرون أبوابنا ولكننا لا نستطيع أن نقدم الخدمة لأكثر من 120 منهم".

وأثرت هذه السياسات على جميع اللاجئين السوريين المقيمين في المناطق الحضرية ممن هم بحاجة للحصول على الرعاية الصحية وخصوصاً من يحتاجون منهم للرعاية المنتظمة من قبيل ذوي الإعاقات الناجمة عن إصابات الحرب (أو المعروفين بمصابي الحرب). ووفق ما أفادت به منظمة الإعاقة الدولية (هاندي كاب إنترناشونال) غير الحكومية، فلقد تعرض سوري واحد للإصابة من بين كل 15 سورياً يقيمون في الأردن. وأجرت منظمة العفو الدولية مقابلات مع عددٍ من السوريين من مصابي الحرب وعائلاتهم للحديث عن التحديات التي يواجهونها على صعيد الحصول على الدعم والرعاية الكافيين في الأردن. وصرح أغلبهم بأنهم يسعون للحصول على المساعدة من المتبرعين الخاصة والأمم المتحدة والمنظمات الإنسانية ولكن ذلك لم يحل دون استمرار معاناتهم على صعيد الحصول على الدعم الكافي.

أثر إغلاق الحدود على اللاجئين السوريين من مصابي الحرب

لجأ الأردن منذ العام 2012 إلى تشديد الضوابط التي يفرضها على حدوده، وقامت السلطات اعتباراً من 2014 بإغلاق الحدود فعلياً في وجه السوريين مع بعض الاستثناءات المحدودة التي تتضمن مصابي الحرب في سوريا الذين يُسمح لهم بدخول الأردن عبر معبر تل شهاب الحدودي غير الرسمي حيث يمكنهم تلقي العلاج هناك.

ومع تنويه منظمة العفو الدولية بسياسة الأردن المتمثلة بالسماح للحالات الطارئة بدخول البلاد، فإنها تشير إلى أن هذه السياسة تُطبق بشكل غير متسق وثابت، حيث تلقت المنظمة تقارير من عمال الإغاثة وأفراد عائلات المصابين إصابات خطيرة تفيد بمنع المصابين من دخول الأردن بداعي عدم حملهم للوثائق الثبوتية أو عدم تصنيف الإصابة على أنها بحاجة إلى تدخل عاجل وفوري لإنقاذ حياة صاحبها. وأدى ذلك في بعض الحالات إلى وفاة الجرحى على الحدود فيما اضطرت حالات أخرى إلى العودة إلى درعا جنوب سوريا التي تشح فيها الخدمات الصحية جراء تدمير المرافق والمنشآت الصحية ناهيك عن المخاطر المتمثلة بالقصف اليومي هناك. وسُمح في حالات أخرى للمصاب بدخول الأردن دون مرافق من أفراد عائلته ليُحرم بذلك من تواجد موفر رعاية بجانبه في الأردن أو منظومة دعم هو بحاجة إليها. وتتناقض ممارسة منع دخول من هم بحاجة للجوء إلى البلاد مع واجبات الأردن الدولية لا سيما ما يتعلق بمبدأ عدم الرد (القسري) الذي يُعد أحد القواعد المعتمدة في القانون الدولي العرفي الملزم للدول كافة.

وتدرك منظمة العفو الدولية طبيعة الضغط الهائل الذي يزرع الأردن تحته جراء استضافة أكثر من نصف مليون لاجئ سوري مع محدودية المساعدة الإنسانية المتوفرة والتضامن الذي يبديه المجتمع الدولي. ولكن قيام الحكومة بتعقيد الشروط الواجب تلبيتها للحصول على صفة الإقامة بشكل نظامي وفرض رسوم العلاج قد أديا إلى خلق

عراقيل إضافية تحول دون حصول اللاجئين السوريين في المناطق الحضرية على خدمات الرعاية الصحية التي يحتاجون إليها حاجة ماسة بما في ذلك الرعاية الصحية الأولية. وثمة واجب يحتم على الأردن بموجب القانون الدولي أن يحرص على تمكين جميع الأشخاص من الحصول على الخدمات الصحية وجعلها متوفرة في متناول الجميع لا سيما الفئات المهمشة اجتماعياً. ويتعين على الأردن بالحد الأدنى أن يعطي الأولوية لتوفير المستويات الضرورية الدنيا من الرعاية الصحية وإتاحتها لجميع الأشخاص بما في ذلك الرعاية الصحية الأولية الأساسية. وتكررت محاولات الأردن الرامية إلى طلب التعاون والحصول على المساعدات الدولية من المجتمع الدولي من أجل توفير الخدمات الصحية ولكن ظلت استجابة المجتمع الدولي حتى اليوم غير كافية على نحو كبير. ولم يتم تلبية سوى 26% من احتياجات الأردن التمويلية لقطاع الصحة مع نهاية العام 2015.

ويتعين على المجتمع الدولي أن يوفر التعاون والمساعدة المطلوبين للحكومة الأردنية بغية مساعدتها على تلبية مقتضيات الحق في الصحة بما في ذلك من خلال إعطاء الأولوية لإزالة العوائق المالية وغيرها من العقبات التي تحول دون الحصول على الخدمات الصحية. ويجب على المجتمع الدولي أن يزيد على نحو ملحوظ من عدد فرص إعادة التوطين وحالات القبول لاعتبارات إنسانية التي يوفرها بالإضافة إلى توسيع نطاق المسارات البديلة لقبول دخول اللاجئين علاوة على الحصص السنوية المعتمدة في مجال إعادة التوطين. وينبغي إعطاء الأولوية لفئات اللاجئين الأكثر ضعفاً بما في ذلك الأشخاص من ذوي الحالات الطبية الخطيرة وذوي الإعاقة دون أن يكون ذلك مقتصرًا على هاتين الفئتين.

منهجية البحث

يستند التقرير الحالي إلى معلومات قامت منظمة العفو الدولية بجمعها أثناء زيارة ميدانية إلى الأردن في نوفمبر/ تشرين الثاني 2015 والبحوث النظرية المستندة إلى طائفة من الدراسات التي أعدتها جهات أكاديمية وأمنية ومنظمات غير حكومية وتناولت موضوع الحصول على الرعاية الصحية ومسائل حماية اللاجئين في الأردن. كما يعتمد التقرير على فحوى الاتصالات التي تمت مع عدد من الجهات الفاعلة والوكالات المعنية بأزمة اللجوء السوري.

وأجرى باحثو المنظمة خلال الفترة من 4 إلى 17 نوفمبر/ تشرين الثاني 2015 مقابلات مع أكثر من 20 لاجئاً سورياً بما في ذلك سوريين يقيمون بمفردهم أو مع عائلاتهم بما في ذلك أطفال يواجهون جميعاً عقبات تحول دون حصولهم على الرعاية الصحية. وأجرى الباحثون مقابلات مع اللاجئين في منازلهم والمستشفيات ومراكز إعادة التأهيل في العاصمة عمّان وغيرها من مدن الأردن وبلداته مثل الرمثا والزرقاء وسحاب وإربد، كما التقوا مع عاملين وكوادر طبية في منظمات إنسانية وأخرى محلية ودولية غير حكومية توفر الرعاية الصحية بالإضافة إلى منظمات غير حكومية أخرى توفر خدمات أخرى للاجئين في الأردن، ووزارة الصحة والمفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين ووكالة الأمم المتحدة لغوث وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين في الشرق الأدنى (الأونروا). وأعربت بعض المنظمات العاملة مع مجتمع اللاجئين في الأردن عن رغبتها بعدم ذكر أسمائها خوفاً من تداعيات ذلك على اللاجئين المستفيدين من خدماتها. وعليه، أثرت منظمة العفو الدولية استخدام مصطلحات من قبيل "وكالة" أو "عاملون في مجال المساعدات أو الإغاثة الإنسانية" أو "مصادر غير حكومية" للإشارة إليها في التقرير الحالي. كما تم تغيير الأسماء الحقيقية الخاصة بمعظم اللاجئين السوريين الذين قابلتهم منظمة العفو الدولية في الأردن بناء على طلبهم أو حماية لخصوصيتهم.

ويركز التقرير على موضوع حصول اللاجئين السوريين على الرعاية الصحية ضمن سياق عمل منظمة العفو الدولية المستمر بشأن أزمة اللجوء السوري في البلدان المضيفة الرئيسية. كما يركز التقرير على اللاجئين السوريين الذين يقيمون في المناطق الحضرية نظراً لأن أكثر من 80% من اللاجئين السوريين في الأردن يقيمون في مناطق الحضرية ويواجهون مصاعب جمة في الوصول إلى الخدمات والحصول عليها. ولكن التقرير لا يتناول التحديات التي يواجهها اللاجئون السوريون داخل المخيمات المخصصة لهم، ولا يغطي التحديات التي تعترض سبيل 16000 لاجئ فلسطيني فروا من سوريا إلى الأردن ويستفيدون من الخدمات التي توفرها الأونروا، ولا يتناول كذلك مشاكل 30000 لاجئ عراقي و5000 لاجئ من جنسيات أخرى يتواجدون في الأردن ويندرجون ضمن مظلة تفويض ولاية خدمات المفوضية السامية لشؤون اللاجئين من خلال نظام قائم بذاته مستقل عن منظومة الاستجابة لأزمة اللجوء السوري.²¹

¹ المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، "خصائص عمليات المفوضية السامية في الأردن" (الرابط: www.unhcr.org/pages/49e486566.html) تاريخ زيارة الرابط: 30 يناير/ كانون الثاني 2016.

² المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، الأزمة السورية، متوفر على الرابط: www.unrwa.org/syria-crisis تاريخ الزيارة 30 يناير/ كانون الثاني 2016

1. خلفية

ما انفك المدنيون يدفعون الفاتورة الباهظة للنزاع المسلح الدائر في سوريا مع دخول الأزمة عامها السادس. وتقدر الأمم المتحدة أن عدد القتلى جراء الأزمة³ قد وصل إلى 250 ألف شخص علاوة على نزوح ما يربو على 6.6 مليون نازح داخل سوريا.⁴ وفرار أكثر من 4.8 مليون لاجئ سوري إلى خمسة بلدان تستضيفهم بشكل رئيسي في المنطقة تتركز غالبيتهم في تركيا ولبنان والأردن. وأدى النزاع في سوريا إلى حدوث أكبر موجة من تدفق اللاجئين منذ نهاية الحرب العالمية الثانية وأصبح اللاجئين من سوريا يشكلون أكبر مجتمع لاجئين من الأشخاص المعنيين التابعين لتفويض وولاية المفوضية السامية لشؤون اللاجئين.⁵

وحدثت موجات نزوح أخرى في عامي 2015 و2016 لا سيما عقب التدخل العسكري الروسي في النزاع إلى جانب حكومة بشار الأسد حيث شنت القوات الروسية والسورية موجات من الضربات الجوية في مختلف أرجاء البلاد ركزت على المناطق الواقعة تحت سيطرة جماعات المعارضة المسلحة، وقُتل مئات المدنيين وتكرر استهداف منشآت البنية التحتية المدنية بما في ذلك المرافق الطبية.⁶ واستمر القتال بين الأطراف المتعددة في مختلف أنحاء البلاد مع ارتكاب انتهاكات على نطاق واسع للقانون الإنساني الدولي مع إفلات الجناة من العقاب. واستمر التنظيم الذي يُطلق على نفسه اسم الدولة الإسلامية⁷ في فرض قيود صارمة وعقوبات قاسية على القاطنين في المناطق الواقعة تحت سيطرته، وشن هجمات عشوائية وأخرى استهدفت المدنيين فيما قامت بعض جماعات المعارضة المسلحة بإطلاق قذائف الهاون والصواريخ بشكل عشوائي. وقامت قوات الحماية الشعبية الكردية بتدمير القرى التي استولت عليها من أيدي تنظيم الدولة الإسلامية. وضرب الكثير من أطراف النزاع حصاراً على مناطق في سوريا وتوفي الكثير من الناس جراء نقص الغذاء والرعاية الطبية. وقامت قوات الأمن التابعة للحكومة السورية وجماعات

³ الأمم المتحدة "القلق من استمرار الأزمة السورية؛ مجلس الأمن يؤكد دعمه لنهج المبعوث الخاص للمضي بالحل السياسي قديماً" 17 أغسطس / آب 2015 (<http://www.un.org/press/en/2015/sc12008.doc.htm>)؛ تاريخ زيارة الرابط: 29 يناير / كانون الثاني 2016.

⁴ مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية "الجمهورية العربية السورية" (<http://www.unocha.org/syria>)؛ تاريخ زيارة الرابط: 28 يناير / كانون الثاني 2016.

⁵ المفوضية السامية لشؤون اللاجئين "الاستجابة الإقليمية للاجئين السوريين: البوابة الإلكترونية للمعلومات بين الوكالات" (<http://data.unhcr.org/syrianrefugees/country.php?id=107>)؛ تاريخ زيارة الرابط: 28 يناير / كانون الثاني 2016.

⁶ منظمة العفو الدولية "لم تتضرر الأعيان المدنية: سقوط القنص عن بيانات روسيا بشأن هجماتها في سوريا" ديسمبر / كانون الأول 2015 (<https://www.amnesty.org/en/latest/news/2015/12/syria-russias-shameful-> failure-to-acknowledge-civilian-killings/)؛ والقوات الروسية والسورية تستهدف المستشفيات ضمن استراتيجيتهما الحربية" مارس / آذار 2016 (<https://www.amnesty.org/en/latest/news/2016/03/syrian-> and-russian-forces-targeting-hospitals-as-a-strategy-of-war/).

⁷ منظمة العفو الدولية "لا مكان آخر نتوجه إليه: عمليات النزوح القسري وهدم المنازل في شمال سوريا" 13 أكتوبر / تشرين الأول 2015 (<https://www.amnesty.org/en/documents/mde24/2503/2015/en/>).

المعارضة بتعذيب المحتجزين والتعرض لهم بغير ذلك من ضروب المعاملة السيئة. كما شنت قوات التحالف بقيادة الولايات المتحدة ضربات جوية على تنظيم الدولة الإسلامية وغير ذلك من الأهداف، الأمر الذي أوقع قتلى في صفوف المدنيين.

واحتفظت تركيا ولبنان والأردن بسياسة إبقاء الحدود المفتوحة أمام الفارين من سوريا بادئ الأمر على الرغم من تدهور الأوضاع فيها قبل أن تقوم هذه البلدان لاحقاً بإغلاق حدودها من الناحية الفعلية في وجه غالبية السوريين الساعين للوصول إلى بر الأمان،⁸ وقامت بفرض قيود متزايدة على اللاجئين السوريين المقيمين على أراضيها.⁹

كما تقاسم المجتمع الدولي عن توفير الدعم الكافي بما في ذلك إتاحة المزيد من فرص إعادة التوطين في بلد ثالث للفئات الأكثر ضعفاً بين اللاجئين وتوفير المساعدات الإنسانية الملائمة والتمويل الكافي للعالمين منهم في المنطقة. وتقدر المفوضية السامية لشؤون اللاجئين أن ما لا يقل عن 10% (أي ما يقارب 480 ألف سوري متواجدين في بلدان الاستضافة الخمسة يُعتبرون من الفئات الأكثر ضعفاً ويحتاجون لإعادة التوطين وغير ذلك من أشكال القبول لاعتبارات إنسانية. ولكن لم يتجاوز العدد أكثر من 178195 فرصة لإعادة التوطين تم التعهد بها حتى الآن.¹⁰ وشابت مسألة الاستجابة لأزمة اللاجئين السوريين تكرار نقص تمويل النداءات العاجلة التي تطلقها الأمم المتحدة حيث لم تتجاوز نسبة تمويل احتياجات خطة الاستجابة الإقليمية لأزمة اللاجئين السوريين وخطة الصمود الوطني أكثر من 61% من المبلغ المطلوب لعام 2015.¹¹

⁸ تم استخدام عبارة "من الناحية الفعلية" نظراً لوجود بعض الاستثناءات التي يُسمح بموجبها للسوريين بدخول البلدان المضيفة الرئيسية. ولمزيد من المعلومات عن القيود المفروضة على الحدود، انظر تقرير منظمة العفو الدولية "سوريون جرحى بين الآلاف الفارين من الهجوم على حلب الممنوعين من دخول تركيا" 19 فبراير / شباط 2016 <https://www.amnesty.org/en/latest/news/2016/02/injured-syrians-fleeing-aleppo-onslaught-among-thousands-denied-entry-to-turkey/>؛ و"الأردن: مخاطر بوقوع كارثة إنسانية مع تقطع السبل بنحو 12 ألف لاجئ من سوريا في المنطقة العازلة على الحدود" 9 ديسمبر / كانون الأول 2015 <https://www.amnesty.org/en/latest/news/2015/12/jordan-risk-of-humanitarian-disaster-as-12000-refugees-from-syria-stranded-in-no-mans-land/>.

⁹ انظر على سبيل المثال تقرير منظمة العفو الدولية "أزمة اللجوء العالمية: مؤامرة قوامها الإهمال" 15 يونيو / حزيران 2015 <https://www.amnesty.org/en/documents/pol40/1796/2015/en/>؛ و"مدفوعون إلى الحافة: اللاجئين السوريين يواجهون قيوداً متزايدة في لبنان" 15 يونيو / حزيران 2015 <https://www.amnesty.org/en/documents/mde24/1785/2015/en/>.

¹⁰ المفوضية السامية لشؤون اللاجئين "إعادة التوطين وغير ذلك من أشكال القبول القانوني لدخول اللاجئين السوريين" 10 فبراير / شباط 2016 (<http://www.unhcr.org/52b2febafc5.html>)، تاريخ زيارة الرابط: 15 مارس / آذار 2016.

¹¹ المفوضية السامية لشؤون اللاجئين "الاستجابة الإقليمية لأزمة اللاجئين السوريين: البوابة الإلكترونية للمعلومات بين الوكالات" (<http://data.unhcr.org/syrianrefugees/country.php?id=107>)؛ تاريخ زيارة الرابط: 30 يناير / كانون الثاني 2016.

اللاجئون السوريون في الأردن

وصل عدد اللاجئين السوريين الذين يستضيفهم الأردن اعتباراً من تاريخ 3 مارس / آذار 2016 إلى 639704 لاجئين تم تسجيلهم لدى المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين،¹² ويقوم نحو 80% منهم في المناطق الحضرية فيما تقيم النسبة الباقية في مخيمات الزعتري والأزرقي والمخيم الإماراتي-الأردني¹³ المخصصة للاجئين السوريين. ويقوم معظم اللاجئين السوريين ممن هم خارج هذه المخيمات في مدن وبلدات تقع في محافظات العاصمة (عمّان) وإربد والمفرق والزرقاء.¹⁴ ويصرح الأردن أنه يستضيف أكثر من 1.4 مليون سوري،¹⁵ ولكن يشمل هذا الرقم السوريين المتواجدين في البلاد قبيل اندلاع الأزمة. وبما أن الكثير من اللاجئين السوريين غير مسجلين لدى المفوضية السامية لشؤون اللاجئين، فمن الصعوبة بمكان التحقق من العدد الدقيق للسوريين في الأردن بشكل عام ناهيك عن تحديد عدد اللاجئين السوريين الذين يقيمون في المناطق الحضرية فيه.

ويجدر التنويه بأن جميع اللاجئين السوريين المقيمين في المخيمات مسجلون لدى المفوضية السامية لشؤون اللاجئين ويتم منحهم وثيقة "إثبات تسجيل" تظل سارية المفعول طالما كانوا مقيمين داخل المخيمات.¹⁶ وبوسع

¹² المفوضية السامية لشؤون اللاجئين "الاستجابة الإقليمية لأزمة اللاجئين السوريين: البوابة الإلكترونية للمعلومات بين الوكالات" (<http://data.unhcr.org/syrianrefugees/country.php?id=107>): تاريخ زيارة الرابط: 15 مارس / آذار 2016.

¹³ تأسس مخيم الزعتري في عام 2012، ويُعد ثاني أكبر مخيمات اللاجئين في العالم، ويؤوي 79500 لاجئ سوري بينما يستضيف المخيم الإماراتي-الأردني الذي تموله الإمارات العربية المتحدة في الأردن 6391 سورياً فيما تم افتتاح أحدث هذه المخيمات وهو مخيم الأزرقي لاستضافة اللاجئين السوريين في أبريل / نيسان 2014 حيث يؤوي حالياً 31600 سورياً على الرغم من أن طاقته الاستيعابية تصل إلى 50 ألف شخص في الوقت الراهن ويمكن زيادة طاقته الاستيعابية لتصل إلى مائة ألف لاجئ إذا اقتضى الأمر. لمزيد من المعلومات، انظر صحيفة الوقائع الصادرة عن المفوضية السامية لشؤون اللاجئين "مخيم الأزرقي في الأردن" ديسمبر / كانون الأول 2014 والمتوفرة عبر البوابة الإلكترونية للمعلومات بين الوكالات ()، <http://data.unhcr.org/syrianrefugees/settlement.php?id=251&country=107®ion=73> تمت زيارة الرابط بتاريخ 23 فبراير / شباط 2016، والمفوضية السامية لشؤون اللاجئين "السوريون المسجلون في الأردن" 15 يناير / كانون الثاني 2015 "البوابة الإلكترونية للمعلومات بين الوكالات" (<http://data.unhcr.org/syrianrefugees/country.php?id=107>): تاريخ زيارة الرابط: 30 يناير / كانون الثاني 2016.

¹⁴ المفوضية السامية لشؤون اللاجئين "الاستجابة الإقليمية لأزمة اللاجئين السوريين: البوابة الإلكترونية للمعلومات بين الوكالات" (<http://data.unhcr.org/syrianrefugees/country.php?id=107>) تمت زيارة الرابط بتاريخ 28 يناير / كانون الثاني 2016.

¹⁵ وزارة التخطيط والتعاون الدولي في المملكة الأردنية الهاشمية والأمم المتحدة "خطة استجابة الأردن للأزمة السورية 2016-2018"

(http://static1.squarespace.com/static/522c2552e4b0d3c39ccd1e00/t/568a6f9ebfe873298109a9/f3/1451913118127/JRP16_18_Document-final.pdf) تاريخ زيارة الرابط : 23 فبراير / شباط 2016.

¹⁶ مجلس اللاجئين النرويجي والعبادة الدولية لحقوق الإنسان "حقوق التسجيل: اللاجئين السوريين وتوثيق واقعات الولادة والزواج والوفاة في الأردن" نوفمبر / تشرين الثاني 2015 (http://www.nrc.no/arch/_img/9208964.pdf): تاريخ

اللاجئين داخل المخيمات الاستفادة من خدمات المأوى والمياه والغذاء وبرنامج المساعدات النقدية مقابل العمل الذي استحدثته الأمم المتحدة بالإضافة إلى حصولهم على خدمات التعليم والرعاية الصحية. وتتوفر الخدمات داخل المخيمات من خلال الأمم المتحدة والمنظمات المحلية والدولية.¹⁷

الخدمات المتاحة للاجئين السوريين في المناطق الحضرية والتحديات التي تواجههم على صعيد الحصول عليها

يحصل اللاجئون السوريون المسجلون لدى المفوضية السامية لشؤون اللاجئين على شهادة إثبات طلب اللجوء تنص على أن الدرجة أسمائهم (وهم في العادة أفراد عائلة بأكملها) يُعتبرون ضمن "الأشخاص المعنيين" لدى المفوضية السامية. وتتيح هذه الشهادة للاجئين السوريين المقيمين في المناطق الحضرية الاستفادة من الخدمات التي توفرها المفوضية وشركائها التنفيذيون. كما تشترط الحكومة الأردنية حصول اللاجئين السوريين على بطاقة الخدمة الصادرة عن وزارة الداخلية من خلال مراجعة الوزارة، وعليه فبوسع حملة الوثيقتين هاتين الاستفادة من الخدمات الحكومية وتلك الممولة من لدن الأمم المتحدة. وتظل بطاقة الخدمة الصادرة عن وزارة الداخلية سارية المفعول طالما ظل اللاجئ مقيماً في المنطقة الإدارية التي سُجلت البطاقة فيها أول مرة. وأما إذا رحل اللاجئ من المنطقة التي سجل فيها نفسه بادئ الأمر، فيُطلب منه معاودة التسجيل مجدداً من خلال مراجعة مركز الأمن في المنطقة الجديدة وتحديث بياناته الواردة في بطاقة الخدمة الخاصة بالجالية السورية التي تصدرها وزارة الداخلية الأردنية. وينطوي هذا الشرط على الكثير من الأعباء كونه يستلزم استصدار إثبات جديد لوثائق الإقامة ناهيك عن مصاعب الاستفادة من الخدمات الحكومية ريثما يتم تحديث بيانات بطاقة الخدمة، وهي عملية قد تستغرق أشهراً في بعض الأحيان.¹⁸

كما استحدثت الحكومة موانع بيروقراطية أخرى من قبل ضرورة التسجيل عن طريق عملية التحقق المدني (والتي يرد وصف مفصل لها في الفصل التالي من التقرير) قبل أن يُصار إلى السماح للاجئين بالاستفادة من الخدمات الحكومية. وهكذا، تتكفل القيود التي تفرضها الحكومة والنقص الحاصل في توفر المساعدات الدولية بتقليل إمكانية حصول اللاجئين السوريين في المناطق الحضرية على الخدمات والمساعدات الحكومية. ويظهر المسح الأساسي لتقييم مستويات الضعف الذي أجرته المفوضية السامية لشؤون اللاجئين أن 86% من السوريين في

زيارة الرابط: 23 فبراير / شباط 2016.

¹⁷ المفوضية السامية لشؤون اللاجئين "صحيفة وقائع عن مخيم الزعتري" ديسمبر / كانون الأول 2015)

<http://data.unhcr.org/syrianrefugees/documents.php?page=1&view=grid&Language%5B%5D=1&Settlement%5B%5D=176>؛ تاريخ زيارة الرابط: 24 فبراير / شباط 2016.

¹⁸ المفوضية السامية لشؤون اللاجئين "إطار تقييم مستوى الضعف: دراسة مسحية أساسية" مايو / أيار 2015 (<http://www.alnap.org/resource/20534>)، والمجلس النرويجي للاجئين والعيادة الدولية لحقوق الإنسان "حقوق التسجيل: اللاجئون السوريون وتثبيت واقعات الولادة والزواج والوفاة في الأردن" نوفمبر / تشرين الثاني 2015 (http://www.nrc.no/arch/_img/9208964.pdf)؛ تاريخ زيارة الرابط: 23 فبراير / شباط 2016.

المناطق الحضرية يعيشون دون مستوى خط الفقر في الأردن، ما يضطرهم إلى اللجوء إلى آليات سلبية للتكيف مع الوضع بما في ذلك إجبار الأطفال على ترك المدارس والعمل من أجل مساعدة عائلاتهم.¹⁹

وأدى النقص الحاصل في تمويل أنشطة برنامج الأغذية العالمي الذي يوفر من خلالها القسائم الغذائية للفئات الأكثر ضعفاً بين اللاجئين السوريين إلى تقلب كبير في كمية الأغذية التي يتلقاها اللاجئون السوريون كمساعدات. وأظهر مسح أجراه في يوليو/ تموز 2015 برنامج الأغذية العالمي بالتعاون مع مبادرة شراكة ريتش لبرنامج الأمم المتحدة ووكالاتها أن 85% من العائلات السورية اللاجئة تقيم في المجتمعات المحلية المضيفة تعاني من الضعف الناجم عن انعدام الأمن الغذائي أو أنها تعيش في ظل عدم توفر الأمن الغذائي بشكل كامل.²⁰ وقام برنامج الأغذية العالمي في يناير/ كانون الثاني 2015 بمراجعة قيمة سلته الغذائية لتصبح حصة الفرد فيها تعادل 28.20 دولاراً شهرياً. ونظراً للنقص الحاصل في المساعدات الإنسانية، أُجبر البرنامج خلال الأشهر الثلاثة الأولى من عام 2015 على تقليص قيمة حصة الفرد من القسائم الغذائية لتصبح 18.30 دولاراً في الشهر. واستحدث البرنامج اعتباراً من أبريل/ نيسان نهجاً ثنائي المستوى يوفر من خلاله 28 دولاراً شهرياً للفرد من أفراد العائلات التي تعاني ضعفاً شديداً مقابل 14 دولاراً للفرد في الشهر للأفراد العائلات اللاجئة التي تعاني ضعفاً، أي أن حصة الفرد الشهرية انخفضت بنحو 50% من حصته في السلة الغذائي المعتمدة لدى البرنامج والتي كانت تصل إلى 28.30 دولاراً للفرد.²¹

شهدت الفترة ما بين مايو/ أيار وسبتمبر/ أيلول 2015 زيادةً في أعداد اللاجئين السوريين الراغبين في العودة إلى سوريا لا سيما بعد أن تسببت أوجه الضعف التي يواجهونها والتخفيض في حجم المساعدات الغذائية التي يتلقونها في استنزاف مدخراتهم إلى جانب غياب فرص كسب الرزق بالنسبة لهم علاوة على الرغبة في لم شمل أفراد العائلة. وأجمع اللاجئون على أن هذه العوامل شكلت أسباباً تدفعهم نحو العودة إلى سوريا،²² حيث غادر 1035 سورياً

¹⁹ تبين أن 72% من مجموع السوريين قد اعتمدوا آليات طارئة للتكيف مع مسألة تلبية الاحتياجات الغذائية؛ انظر إطار تقييم الضعف ومكتب المفوضية السامية لشؤون اللاجئين في الأردن "استجابة الأردن لأزمة اللاجئين السوريين: إطار تقييم الضعف: دراسة مسحية أساسية" مايو/ أيار 2015 (<http://reliefweb.int/report/jordan/jordan-refugee->) response-vulnerability-assessment-framework-baseline-survey-may-2015؛ تاريخ زيارة الرابط: 31 يناير/ كانون الثاني 2016.

²⁰ تمتعت 15% فقط من العائلات بالأمن الغذائي خلال عام 2015 مقارنة بنحو 50% منها في عام 2014، ما شكل تدهوراً كبيراً في مستويات الأمن الغذائي للاجئين المقيمين في المناطق الحضرية. لمزيد من المعلومات، انظر برنامج الأغذية العالمي ومبادرة شراكة ريتش "عملية مراقبة الأمن الغذائي الشاملة" يوليو/ تموز 2015 (<http://www.reachresourcecentre.info/system/files/resource->) documents/cfsmereport1november2015.pdf؛ تاريخ زيارة الرابط: 14 مارس/ آذار 2016.

²¹ لمزيد من المعلومات، انظر برنامج الأغذية العالمي ومبادرة شراكة ريتش "عملية مراقبة الأمن الغذائي الشاملة" يوليو/ تموز 2015 (<http://www.reachresourcecentre.info/system/files/resource->) documents/cfsmereport1november2015.pdf؛ تاريخ زيارة الرابط: 14 مارس/ آذار 2016.

²² المفوضية السامية لشؤون اللاجئين "مخيم الزعتري للاجئين: صحيفة وقائع" أغسطس/ آب 2015 متوفرة عبر البوابة الإلكترونية للمعلومات بين الوكالات التابعة للمفوضية السامية (<http://data.unhcr.org/syrianrefugees/country.php?id=107>)؛ تاريخ زيارة الرابط: 30 يناير/ كانون الثاني 2016.

الأردن في يوليو / تموز 2015، ثم لحق بهم 2712 لاجئاً آخرأ في أغسطس / آب 2015، ليتفوقوا بذلك على عدد اللاجئين السوريين القادمين إلى الأردن من سوريا.²³

التحديات التي تواجه الأردن كبلد مضيف

يستضيف الأردن عدداً ضخماً من اللاجئين منذ عام 2012، وتدرك الكثير من الوكالات الدولية حجم الضغط الذي خلقه ذلك على موارد الأردن في قطاعات المياه والإسكان والتعليم ومرافق الخدمات الصحية لا سيما في المناطق الحضرية التي تتقاسم المجتمعات المضيقة فيها تلك الموارد والمنشآت مع اللاجئين. وتورد وثيقة صادرة عن مؤسسة كارنيغي للسلام الدولي أن الضغط على الموارد وتنامي التوترات بين اللاجئين والمجتمعات المضيفة²⁴ قد ساهما في بروز نظرة سلبية تجاه التبعات المترتبة على استضافة اللاجئين السوريين الذين أصبحوا يُستخدمون ككبش فداء لتبرير المشاكل المتعلقة بشح الموارد والبنية التحتية القائمة قبيل قدومهم إلى البلد أصلاً.²⁵ وتضيف الوثيقة أن الحكومة لعبت على التوترات المتزايدة من خلال الحد من حجم الخدمات التي يُسمح للسوريين بالاستفادة منها وفرضت المزيد من القيود على دخول اللاجئين السوريين إلى الأراضي الأردنية.²⁶ وقبيل انعقاد مؤتمر للدول المانحة بشأن سوريا في فبراير / شباط 2016، صرح الملك عبد الله الثاني قائلاً: "أعتقد أن نفسية الشعب الأردني قد بلغت درجة الغليان... ولقد تضررنا عندما يتعلق الأمر بالنظام التعليمي أو الرعاية الصحية... وأعتقد أن السد سوف ينفجر إن عاجلاً أو آجلاً".²⁷

²³ المفوضية السامية لشؤون اللاجئين "مخيم الزعتري للاجئين: صحيفة وقائع" أغسطس / آب 2015 متوفرة عبر البوابة الإلكترونية للمعلومات بين الوكالات التابعة للمفوضية السامية <http://data.unhcr.org/syrianrefugees/country.php?id=107>؛ تاريخ زيارة الرابط: 30 يناير / كانون الثاني 2016

²⁴ وزارة التخطيط والتعاون الدولي في المملكة الأردنية الهاشمية والأمم المتحدة - "الحاجة إلى مراجعة تقييم أثر الأزمة السورية على الأردن، نوفمبر / تشرين الثاني 2013، متوفر على الرابط: <http://www.undp.org/content/dam/rbas/doc/SyriaResponse/Jordan%20Needs%20Assessment%20-%20November%202013.pdf>; World Bank,

Impact of the Syrian Crisis, various documents available at:

<http://www.worldbank.org/en/programs/impact-of-the-syrian-crisis> (تمت زيارة الرابط بتاريخ 14 مارس / آذار 2016)

²⁵ مؤسسة كارنيغي للسلام الدولي "أزمة اللاجئين في الأردن" 21 سبتمبر / أيلول 2015، ص. 14 <http://carnegieendowment.org/2015/09/21/jordan-s-refugee-crisis/ihwc>؛ تاريخ زيارة الرابط: 31 يناير / كانون الثاني 2016.

²⁶ مؤسسة كارنيغي للسلام الدولي "أزمة اللاجئين في الأردن" 21 سبتمبر / أيلول 2015، ص. 23 <http://carnegieendowment.org/2015/09/21/jordan-s-refugee-crisis/ihwc>؛ تاريخ زيارة الرابط: 31 يناير / كانون الثاني 2016.

²⁷ هيئة الإذاعة البريطانية (بي بي سي) "النزاع في سوريا: الأردنيون وصلوا إلى درجة الغليان بشأن اللاجئين" 2 فبراير / شباط 2016 (<http://www.bbc.co.uk/news/world-middle-east-35462698>)؛ تاريخ زيارة الرابط: 5 مارس / آذار 2016.

2. تزايد العوائق أمام الاستفادة من الخدمات الحكومية والحصول على صفة الإقامة النظامية في المناطق الحضرية

العوائق الإجرائية

كما ورد وصفه آنفاً، يتعين على اللاجئين السوريين إذا ما أرادوا الاستفادة من الخدمات الحكومية المتاحة في المناطق الحضرية في الأردن أن يكونوا أولاً مسجلين لدى المفوضية السامية لشؤون اللاجئين، وحاملين لبطاقة الخدمة الخاصة بالجالية السورية التي تصدرها وزارة الداخلية.

أعلنت السلطات الأردنية أوائل عام 2015 عن إطلاق "عملية التحقق المدني" الرامية إلى تسجيل اللاجئين السوريين المقيمين في المناطق الحضرية بما في ذلك بعضاً من الذين لم يتم تسجيلهم سابقاً. وبموجب هذه العملية الجديدة، أصدرت وزارة الداخلية بطاقة خدمة جديدة خاصة بالجالية السورية تتضمن معلومات شخصية عن حاملها. ويتعين على اللاجئين السوريين مراجعة مركز الأمن شخصياً لطلب استرداد وثائقهم الثبوتية التي استلمتها السلطات الأردنية منهم لدى دخولهم الحدود الأردنية،²⁸ وتثبيت محل الإقامة من خلال إبراز عقد إيجار مختوم حسب الأصول أو "إثبات إقامة" صادر عن المفوضية السامية لشؤون اللاجئين ونسخة عن هوية الأحوال المدنية الخاصة بصاحب العقار المؤجر. ويُشترط على جميع السوريين ممن هم فوق سن 12 عاماً الحصول على شهادة صادرة عن وزارة الصحة الأردنية تثبت حالتهم الصحية وخلوهم من الأمراض السارية والمعدية. وبلغت كلفة استصدار هذه الوثيقة أوائل العام 2015 حوالي 30 ديناراً أردنياً (42 دولاراً أمريكياً) جرى تخفيضها لاحقاً إلى 5 دنانير (7 دولارات) في أكتوبر/ تشرين الأول من العام نفسه ويُعد هذا الرسم من شروط الحصول على بطاقة الخدمة الجديدة التي تصدرها وزارة الداخلية.²⁹

²⁸ ظلت سياسة الأردن حتى عام 2015 تقوم على الاحتفاظ في مركز استقبال رابع السرحان بهويات السوريين الذين يدخلون البلاد عبر المعابر الحدودية غير الرسمية. وأخذت السلطات هذه الوثائق مقابل إيصال وردي اللون يُعطى لصاحبها بما يفيد استلام السلطات لها. ولمزيد من المعلومات، انظر تقرير منظمة العفو الدولية "قيود متزايدة وظروف قاسية: محنة الفارين من سوريا إلى الأردن" 31 أكتوبر/ تشرين الأول 2013 (www.amnesty.org/en/documents/mde16/003/2013/en/)؛ تاريخ زيارة الرابط: 31 يناير/ كانون الثاني 2016.

²⁹ مجلس اللاجئين النرويجي والعيادة الدولية لحقوق الإنسان "حقوق التسجيل: اللاجئين السوريون وتوثيق واقعات الولادة والزواج والوفاة في الأردن" نوفمبر/ تشرين الثاني 2015 (http://www.nrc.no/arch/_img/9208964.pdf)؛ تاريخ

وصحيحٌ أنه من المنطقي أن تقوم الحكومة بالتحقق من أعداد اللاجئين في المناطق الحضرية وهوياتهم، ولكن ذلك يرتب مصاعب عليهم من حيث القدرة على دفع تكاليف استصدار الشهادات من وزارة الصحة وباقي الوثائق المطلوبة من قبيل عقد الإيجار أو صورة عن بطاقة الهوية (الأحوال المدنية) الخاصة بصاحب العقار.³⁰

ولا زالت عملية التحقق مستمرة حتى وقت طباعة التقرير الحالي. وأصدرت السلطات حتى نهاية فبراير/ شباط 2016 ما مجموعه 299 ألف بطاقة خدمة من وزارة الداخلية يتم صرفها عبر المراكز الأمنية للسوريين المسجلين لدى المفوضية السامية لشؤون اللاجئين.³¹ ويعني ذلك أن باقي اللاجئين السوريين في المناطق الحضرية والمسجلين لدى المفوضية ولكنهم لا يحملون بطاقات الخدمة الصادرة عن وزارة الداخلية قد يواجهون عقبات على صعيد الاستفادة من الخدمات الحكومية المدعومة في مجال الرعاية الصحية والتعليم.³² ووفق ما أفادت المفوضية به، تقبل الحكومة اعتماد بطاقات الخدمة القديمة والجديدة الصادرة عن وزارة الداخلية طوال فترة استمرار عملية التحقق المدني.³³ وتلقت منظمة العفو الدولية تقارير من مصادر غير حكومية تفيد بأن السوريين من غير حملة بطاقة الخدمة الجديدة قد أبلغوا في بعض الحالات عن مواجهة مصاعب في الاستفادة من الخدمات الحكومية وأنه قد تم صد البعض منهم دون الحصول على الخدمة.³⁴

وعلاوة على عدم تمكنهم من الاستفادة من الخدمات المتوفرة عبر المفوضية السامية لشؤون اللاجئين أو الخدمات الحكومية، يواجه اللاجئون السوريون المقيمون في المناطق الحضرية دون وثائق أصلية خطر إعادتهم قسراً إلى مخيمات اللاجئين أو ترحيلهم إلى سوريا.³⁵ ويُستثنى من هذه القاعدة الحالات الخاصة التي تتقدم بالتماس للجنة

زيارة الرابط: 23 فبراير/ شباط 2016.

وفي ديسمبر/ كانون الأول 2015، ارتفعت كلفة استصدار بعض الشهادات الصحية الصادرة عن وزارة الصحة من 5 دنانير إلى 15 ديناراً فيما يخالف الاتفاق السابق القاضي بتخفيض الكلفة. ويُعتقد أن مثل هذه الممارسات جاءت نتاجاً لسوء تفسير بعض موظفي مرافق الوزارة لتعليمات زيادة الكلفة على جميع الأجانب (وهي فئة منفصلة عن فئة اللاجئين السوريين) من 30 ديناراً إلى 40 ديناراً؛ معلومات حصلت منظمة العفو الدولية عليها من مصادر غير حكومية في الأردن، 1 فبراير/ شباط 2016.

³⁰ منظمة العفو الدولية، مقابلات مع مصادر غير حكومية في الأردن، 4-17 نوفمبر/ تشرين الثاني 2015.

³¹ معلومات حصلت منظمة العفو الدولية عليها من مصادر غير حكومية في الأردن، 13 مارس/ آذار 2016.

³² ثمة 519338 لاجئاً سورياً في المناطق الحضرية مسجلين لدى المفوضية السامية. انظر المفوضية السامية لشؤون اللاجئين "السوريون المسجلون في الأردن" 15 يناير/ كانون الثاني 2016؛ والمفوضية السامية "الاستجابة الإقليمية لأزمة اللاجئين السوريين: البوابة الإلكترونية للمعلومات بين الوكالات" (<http://data.unhcr.org/syrianrefugees/country.php?id=107>)؛ تمت زيارة الرابط بتاريخ 28 يناير/ كانون الثاني 2016.

³³ مراسلات عبر البريد الإلكتروني بين منظمة العفو الدولية ومكتب المفوضية السامية لشؤون اللاجئين في الأردن، 12 فبراير/ شباط 2016.

³⁴ مقابلات منظمة العفو الدولية مع مصادر غير حكومية، 4-17 نوفمبر/ تشرين الثاني 2016.

³⁵ مؤسسة كارنيغي للسلام الدولي "أزمة اللاجئين في الأردن" 21 سبتمبر/ أيلول 2015، (<http://carnegieendowment.org/2015/09/21/jordan-s-refugee-crisis/ihwc>)؛ تاريخ زيارة الرابط: 31 يناير/ كانون الثاني 2016.

خاصة مؤلفة من ممثلين عن وزارة الداخلية ومديرية شؤون اللاجئين السوريين ودائرة المخابرات العامة من بين جملة جهات أخرى والمفوضية السامية لشؤون اللاجئين التي تتمتع بصفة مراقب في هذه اللجنة.³⁶

المصاعب الناجمة عن عملية التكفيل

كان باستطاعة اللاجئين السوريين حتى يناير/ كانون الثاني 2015 مغادرة المخيمات عن طريق عملية "التكفيل" الرسمية التي تنص على أن يثبت اللاجئ وجود كفيل أردني متزوج لا يقل عمره عن 35 سنة تجمعه به صلة قرابة، مع إبراز كامل أوراقه الثبوتية، ودفع رسوم تتراوح ما بين 300 و600 دينار أردني (ما بين 400 و900 دولار).³⁷ ومع صعوبة تلبية هذه الشروط، وجد الكثير من السوريين طرقاً للالتفاف عليها وتمكنوا من مغادرة المخيمات مع الاستمرار بتلقي مساعدات المفوضية السامية لشؤون اللاجئين والمنظمات الإغاثية في المناطق الحضرية. ولكن قامت السلطات الأردنية اعتباراً من يوليو/ تموز 2014 بمنع المفوضية السامية من إصدار شهادات إثبات طلب اللجوء لمن يغادرون المخيمات بغير طريقة التكفيل الرسمية، الأمر الذي يحرم اللاجئين بالتالي من الاستفادة من الخدمات التي توفرها الأمم المتحدة أو الحصول على بطاقة الخدمة الصادرة عن وزارة الداخلية، وهو ما يحرمهم من الاستفادة من الخدمات الحكومية أيضاً.³⁸

وتم في يناير/ كانون الثاني 2015 تعليق العمل بنظام تكفيل اللاجئين السوريين دون الإعلان عن ذلك رسمياً، الأمر الذي حال دون مغادرة اللاجئين للمخيمات بشكل نظامي والإقامة في المناطق الحضرية بأي شكل من الأشكال.³⁹ ولا زال الكثير من السوريين يميلون نحو مغادرة المخيمات والانتقال للإقامة في المناطق الحضرية على الرغم من القيود التي تفرضها الحكومة على الذين يغادرون المخيمات المخصصة للاجئين السوريين. ويقدر المجلس النرويجي للاجئين أنه اعتباراً من نوفمبر/ تشرين الثاني 2015 قام 45% من السوريين في المناطق الحضرية بمغادرة المخيمات دون تكفيل، وأن المفوضية السامية لشؤون اللاجئين قد اشارت في أغسطس/ آب 2015 إلى قيام نحو 160 ألف سوري بمغادرة مخيم الزعتري دون تكفيل.⁴⁰

³⁶ معلومات اطّلت منظمة العفو الدولية عليها من خلال مصادر غير حكومية، مارس/ آذار 2016. ولا تعلم المنظمة عدد الحالات التي تلقي التماساتها قبولاً لدى هذه اللجنة الخاصة.

³⁷ مشروع البحوث والمعلومات الخاصة بالشرق الأوسط "عالقون في اللجوء: تفاقم أزمة السوريين في الأردن" 2 مارس/ آذار 2015 (<http://www.merip.org/mero/mero030215>)؛ تاريخ زيارة الرابط: 9 مارس/ آذار 2016.

³⁸ مشروع البحوث والمعلومات الخاصة بالشرق الأوسط "عالقون في اللجوء: تفاقم أزمة السوريين في الأردن" 2 مارس/ آذار 2015 (<http://www.merip.org/mero/mero030215>)؛ تاريخ زيارة الرابط: 9 مارس/ آذار 2016؛ ومجلس اللاجئين النرويجي "لا مفر: معاناة المدنيين في سوريا مع العثور على السلامة عبر الحدود" نوفمبر/ تشرين الثاني 2014، ص. 14 (http://www.nrc.no/arch/img.aspx?file_id=9187507)؛ تاريخ زيارة الرابط: 9 مارس/ آذار 2016.

³⁹ المجلس النرويجي للاجئين "حقوق التسجيل: اللاجئين السوريون وتثبيت واقعات الولادة والزواج والوفاة في الأردن" نوفمبر/ تشرين الثاني 2015، ص. 11 (http://www.nrc.no/arch/_img/9208964.pdf)؛ تاريخ زيارة الرابط 1 فبراير/ شباط 2016.

⁴⁰ المجلس النرويجي للاجئين "حقوق التسجيل: اللاجئين السوريون وتثبيت واقعات الولادة والزواج والوفاة في الأردن" نوفمبر/ تشرين الثاني 2015 (http://www.nrc.no/arch/_img/9208964.pdf)؛ والمفوضية السامية لشؤون

ووصف لاجئون سوريون في مخيمي الأزرق والزعتري أسباباً مختلفة تدفعهم إلى الانتقال للإقامة خارج المخيم. فمن العروف أن مخيم الأزرق قد أقيم في منطقة صحراوية نائية، وأخبر لاجئون باحثي منظمة العفو الدولية أنهم يشعرون بعزلة هناك بعيداً عن الخدمات والمراكز الحضرية. ويتسم مخيم الزعتري بكون تركيبة المقيمين فيه قوامها لاجئون من مناطق ريفية بمحافظة درعا السورية. وعاني اللاجئون الفارون من مناطق حضرية في سوريا من قبيل حلب مثلاً من مشاكل على صعيد الاندماج والقبول في مخيم الزعتري. وأخبر لاجئون آخرون غادروا المخيمات أنهم يفضلون العيش في مجتمع طبيعي أكثر أمناً واستقلالاً من الناحية الاقتصادية، فيما يريد بعض اللاجئين الحصول على خدمات متخصصة لا تتوفر في المخيمات.⁴¹

أجرت منظمة العفو الدولية مقابلة مع عوض البالغ من العمر 38 عاماً وفيروز (32) رفقة أطفالهما الثمانية الذين تتراوح أعمارهم ما بين عام واحد و13 عاماً. وتقيم العائلة في مدينة سحاب على أطراف العاصمة عمان رفقة والدة عوض، وردة، التي بلغت الستينات من عمرها. وجاءت العائلة من حلب إلى الأردن بتاريخ 27 سبتمبر/ أيلول 2013 بعد أن بُرت ساق ابنتها سارة اليسرى. وأخبر عوض منظمة العفو الدولية أنهم بعد تعرض المنطقة للقصف في 2012 انتقلوا إلى منطقة الغوطة الشرقية في سوريا حيث تقيم شقيقته. ومكثوا في المنطقة أكثر من سنة داخل مأوى مختلفة من قبيل بيوت المزارع ومباني المدارس المهجورة. وسقط صاروخ في أحد أيام أواخر مايو/ أيار أو أوائل يونيو/ حزيران 2013 على بعد متر واحد من سارة وتسبب بإصابة ساقها.

فتوجهت العائلة إلى أحد المستشفيات الميدانية في سوريا حيث جرى بتر ساق سارة. وقال عوض: "لقد سلموني الساق بعد أن وضعوها داخل كيس كي أقوم بدفنها. كنت أبكي، ولم أتمكن من دفنها فقام الطبيب بذلك نيابةً عني. حدث ذلك في أواخر مايو/ أيار أو أوائل يونيو/ حزيران 2013 على ما أذكر". واضطرت العائلة للانتظار ريثما تتعافى باقي ساق سارة قبل أن تشد الرحال إلى الأردن وتحاول متابعة علاج حالتها هناك.

وأقامت العائلة في مخيم الزعتري للاجئين بادي الأمر حيث تلقت سارة الرعاية الصحية فيه وتم تركيب طرف صناعي لها وتم تزويدها بعكازتين من إحدى المنظمات غير الحكومية. ولكن تعرض أفراد العائلة للمضايقات والتهديد من "مافيا" المخيم لأنهم ينحدرون من منطقة مختلفة من سوريا عن تلك التي ينتمي إليها غالبية سكان المخيم وفق ما قاله عوض. وأضاف أنه أبلغ الشرطة التي قالت أنه ليس بوسعها مساعدته نظراً لعدم تمكنها من دخول المخيم. ونقل عوض شواغله للأمم المتحدة. ثم اضطرت في نهاية المطاف إلى دفع مبلغ 150 دينار (212 دولار) لأحد المهربين كي يقوم بإخراجه مع أفراد عائلته من المخيم نظراً لعدم انطباق شروط التكفيل عليهم.

وتسكن العائلة الآن في شقة في طابق التسوية مكونة من غرفتين ويتقاضى صاحبها منهم أجرة شهرية قوامها 150

اللاجئين "مخيم الزعتري: صحيفة وقائع" أغسطس/ آب 2015 والمتوفر عبر الفريق العامل المشترك المعني بالحماية في الأردن "محضر الاجتماع" 20 يناير/ كانون الثاني 2016

عبر البوابة الإلكترونية للمعلومات بين الوكالات (<http://data.unhcr.org/syrianrefugees/country.php?id=107>) وتمت زيارة الرابط 1 فبراير/ شباط 2016.

⁴¹ منظمة العفو الدولية، مقابلات مع اللاجئين السوريين في الأردن، 4-17 نوفمبر/ تشرين الثاني 2015. لمزيد من المعلومات عن اللاجئين في المناطق الحضرية، انظر اللجنة الدولية للإنقاذ "اللاجئون في المناطق الحضرية" (https://www.rescue-uk.org/sites/default/files/20.11.12%20Urban%20refs%20for%20ECHO%20advocacy%20event%20_0.pdf)؛ تاريخ زيارة الرابط: 24 فبراير/ شباط 2016.

دينارا (212 دولاراً). ولم يتمكنوا من الحصول على بطاقة الخدمة الجديدة التي تصدرها وزارة الداخلية، ما يجعلهم غير قادرين بالتالي على الاستفادة من الخدمات الحكومية.

وقال عوض: "عندما جئنا في البداية لم تكن بحوزتنا وثائق صادرة عن الأمم المتحدة ولا حتى القسائم التي توزعها. واستغرق الأمر ثلاثة أشهر قبل أن يقوموا بتسجيلي لدى الأمم المتحدة وبدأنا نحصل على القسائم الغذائية. وشعرنا خلال الأشهر الثلاثة الأولى أننا نحتضر بكل معنى الكلمة. وساعدنا الإماراتيون نوعاً ما - بمبلغ قوامه 150 ديناراً شهرياً (212 دولاراً) قبل أن يتم تقليصه إلى مائة دينار (141 دولاراً) ثم انقطعت هذه المساعدة الآن. لقد أردت أن أسجل اسمي لدى الجمعيات الخيرية ولكنني لا أحمل بطاقة الخدمة الصادرة عن وزارة الداخلية. ولا يوجد بحوزتنا سوى بطاقة تسجيل الأمم المتحدة والقسائم الغذائية، ولا يستطيع أي من أطفالنا أن يلتحق بالمدرسة (لأننا لا نحمل بطاقة الخدمة). ونحن بحاجة إلى بطاقات هوية جديدة كذلك التي كانت بحوزتنا في الزعتري الذي تمكن أطفالنا أثناء الإقامة فيه من الالتحاق بالمدرسة مدة ثلاثة أشهر".

ويتم إخبار السوريين الراغبين بمغادرة الأردن طوعاً إلى سوريا أنه سوف لن يُسمح لهم بمعاودة دخول الأراضي الأردنية مجدداً، حيث تحتفظ السلطات بسجلات توثق القادمين والمغادرين بغية الحيلولة دون تكرار دخول المغادرين مجدداً.⁴² ويتناقض منع معاودة دخول السوريين مجدداً مع الواجب الدولي المترتب على الأردن والقاضي باحترام مبدأ عدم الرد أو الطرد القسري لا سيما مع بقاء المخاطر التي تترتب بهم على حالها في سوريا. وتبين لمنظمة العفو الدولية أن بعض السوريين قد تمكنوا في بعض الحالات من العودة إلى الأردن عبر المنافذ غير النظامية، ولكنهم أصبحوا غير قادرين داخل الأردن على تصويب أوضاع إقامتهم فيه بشكل نظامي.⁴³ وكما هي حال الذين غادروا المخيمات بغير طريق التكفيل الرسمية، لا يتمكن الأفراد الذي يعاودون دخول الأردن مجدداً من الحصول على الوثائق الضرورية اللازمة للاستفادة من الخدمات الحكومية كما يرد أدناه، ويتعين عليهم العثور على طرق بديلة للحصول على الرعاية الصحية بما في ذلك الموافقة على دفع مبالغ أكبر كرسوم بدل تلقي العلاج.

وأجرت منظمة الإنعاش الأولية- المعونات الدولية مسحاً لتقييم الاحتياجات الصحية في محافظة الزرقاء خلال عام 2014. وخلصت الدراسة المسحية التي أجرتها هذه المنظمة غير الحكومية الدولية ولها أنشطة في الأردن إلى أن أهم عائق يحول دون الاستفادة من الخدمات الصحية يتمثل في عدم توفر الوثائق الأصلية الصادرة عن المفوضية السامية لشؤون اللاجئين أو بطاقة الخدمة التي تصدرها وزارة الداخلية وضرورة تزويد وزارة الصحة بأربع نسخ من وثيقة التسجيل لدى المفوضية السامية عند كل زيارة إلى مرافقها ومنشأتها.⁴⁴ كما توصلت دراسة أجرتها مبادرة شراكة ريتش⁴⁵ إلى نتائج مشابهة حيث أشارت إلى أن "17 من أصل 19 مستجيباً في المناطق الرئيسية

⁴² معلومات تستند إلى الاجتماعات التي عقدتها منظمة العفو الدولية مع الوكالات والمقابلات مع اللاجئين في الأردن، 4-17 نوفمبر/ تشرين الثاني 2015.

⁴³ مقابلات منظمة العفو الدولية مع اللاجئين السوريين في الأردن، 4-17 نوفمبر/ تشرين الثاني 2015.

⁴⁴ تمت منظمة الإنعاش الأولية "المملكة الأردنية الهاشمية: دراسة تقييم الاحتياجات الصحية للاجئين الأزمة السورية" (<http://www.alnap.org/resource/19483>)؛ تاريخ زيارة الرابط: 1 فبراير/ شباط 2016.

⁴⁵ لمزيد من المعلومات حول مبادرة شراكة ريتش، يُرجى زيارة الرابط التالي: <http://www.reach-initiative.org/reach/about-reach>.

أوردوا المشاكل المتعلقة بملفات التسجيل لدى المفوضية كعائق رئيسي يحول دون الحصول على الخدمات الصحية⁴⁶.

وأجرت منظمة العفو الدولية مقابلةً مع عبد (45 عاماً) وزوجته هالة (40) وأطفالهما الستة الذين تتراوح أعمارهم ما بين 6 أعوام و24 عاماً. وتُترب ذراع ابنهما محمد (14) اليمنى وساقه جراء سقوط صاروخ على منزلهم في درعا بتاريخ 27 سبتمبر/ أيلول 2013. وتواجه العائلة مصاعب في الحصول على الخدمات التي يحتاجها محمد وأشقاؤه وشقيقاته في الأردن نظراً لقدم محمد وشقيقه الآخر إلى الأردن مباشرة بعد أن أصيب محمد، بينما قدم النصف الآخر الذي تخلف من أفراد العائلة من سوريا إلى الأردن في أوقات مختلفة. ومكثوا بادئ الأمر في مخيم الزعتري قبل أن يعودوا إلى سوريا بعد أن شعرت هالة "بصعوبة ظروف العيش داخل المخيم" مع بقاء بعض أطفالها في سوريا بعيدين عنها. ثم عادت لاحقاً بصحبة جميع أطفالها وتمكنت من دخول الأردن على الرغم من المصاعب التي واجهتها على الحدود (ولكنها لم ترغب في مناقشة طبيعة هذه المصاعب) وتم إيداعهم في مخيم الأزرق هذه المرة. ثم غادرت وأطفالها المخيم للاتحاق بباقي أفراد العائلة دون المرور بعملية التكفيل بشكل نظامي.

وعليه فلا تحمل هالة وأربعة من أطفالها بطاقات الخدمة التي تصدرها وزارة الداخلية وتعتمد العائلة على المساعدات الإنسانية التي توفرها الأمم المتحدة والمنظمات غير الحكومية التي تُصرف لثلاثة فقط من أفراد العائلة (هم الأب عبد ومحمد وأحد أشقاؤه). وتقيم العائلة في منزل من غرفتين مؤجر لسوري آخر سمح لهم بالإقامة في إحدى الغرفتين فيما يستخدم الأخرى لتخزين حاجياتها. ولا يلتحق أحد من أطفال هذه العائلة بالمدسة نظراً لعدم حملهم الوثائق اللازمة. وقال عبد: "لا يذهب الأطفال إلى المدرسة لأنهم بحاجة إلى بطاقة التسجيل المدني الخاصة باللاجئين (أي شهادة طلب اللجوء الصادرة عن المفوضية السامية لشؤون اللاجئين وبطاقة الخدمة الصادرة عن وزارة الداخلية الأردنية). وعندما يرون الأطفال متوجهين إلى مدارسهم، يقفون في الخارج ويكتفون بالمشاهدة".

وتلقى محمد العلاج من إصابته في أحد المستشفيات الميدانية في سوريا قبل أن يتم نقله إلى مستشفى الرمثا الحكومي في الأردن الذي مكث فيه ثلاثة أشهر ونصف قبل أن يبدأ بالتردد على مركز لإعادة التأهيل يديره سوريون في إربد إلى أن تم إغلاقه في وقت لاحق. وبما أنه عظامه لا زالت في طور النمو، فلا بد أن يخضع محمد لعملية جراحية كل خمسة أو ستة أشهر، ويقوم والده باصطحابه إلى مستشفى منظمة أطباء بلا حدود في عمان لإجراء العملية حيث توفر المنظمة لهم بعض المساعدات النقدية لسداد تكاليف الوصول إلى عمان والإقامة فيها خمسة أيام كلما حان وقت خضوع محمد للعملية الجراحية المطلوبة.

ويستخدم محمد كرسيّاً متحركاً حصل عليه من إحدى المنظمات الحكومية وتم تركيب طرف صناعي له ولكنه لا يخضع للعلاج الطبيعي بشكل منتظم ولا يحصل على أشكال أخرى من الدعم. ومع استمرار عظام جسمه بالنمو، غالباً ما تصبح عظامه أطول من الطرف المبتور قبل أن يحين موعد العملية التالية. ولقد خضع للعملية قبل ثلاثة أشهر وقد بدأت عظامه تنمو مجدداً.

⁴⁶ مبادرة شراكة ريتش "اللاجئون السوريون في المجتمعات المضيفة: مقابلات مع مستجيبين رئيسيين/ تحديد خصائص المنطقة" يناير/ كانون الثاني 2014 (http://www.reach-initiative.org/wp-content/uploads/2014/03/lea.macias-18022014-093340-REACH-BritishEmbassyAmman_Syrian-Refugees-in-Host-Communities_Key-Informant-Interviews-and-District-Profiling_Jan2014.pdf); تاريخ زيارة الرابط: 14 مارس/ آذار 2016.

3. العوائق التي تواجه اللاجئين السوريين على صعيد الحصول على الرعاية الصحية في المناطق الحضرية

نظام الرعاية الصحية في الأردن

يُعتبر نظام الرعاية الصحية في الأردن واحداً من أكثر الأنظمة تقدماً وجودة من حيث الموارد والكوادر المؤهلة في المنطقة.⁴⁷ ويوفر القطاع العام والخاص خدمات الصحة وتمول وزارة الصحة خدمات القطاع العام الذي يُعد أكبر موفر للرعاية الصحية للمواطنين الأردنيين (المستشفيات الحكومية والمراكز الصحية الشاملة والأولية). كما يشمل نظام الرعاية الصحية التابع للقطاع العام خدمات صحية توفرها هيئات من قبيل الخدمات الطبية الملكية التابعة للقوات المسلحة، ومؤسسة الدواء والغذاء والمستشفيات الجامعية التعليمية.⁴⁸ وأما الجهات التي توفر خدمات الصحة من خارج القطاع الحكومي فتتمثل في شركات ربحية (المستشفيات الخاصة) وعيادات جامعية وخدمات الأوتروا المخصصة للاجئين الفلسطينيين بما في ذلك الفارين منهم من سوريا وعيادات تديرها منظمات غير حكومية توفر خدماتها للاجئين والأردنيين.⁴⁹

وقام الأردن خلال العقد الماضي بتوسيع نطاق مظلة التأمين الصحي بحيث تشمل جميع المواطنين، وبحيث أصبح 88% من الأردنيين قادرين على الحصول على الرعاية الصحية من خلال مظلة التأمين الصحي، وتراجعت مستويات الإنفاق على تكاليف العلاج والرعاية الصحية التي يتحملها المواطن من جيبه الخاص لتصل إلى 24% في 2013 بعد أن كانت تشكل 42% في عام 2003. ويدفع غير المشمولين بالتأمين الصحي رسوماً لتلقي العلاج بسعر أعلى ولكنه يظل سعراً مدعوماً في المستشفيات الحكومية. وتتوفر الرعاية الصحية أثناء الحمل والولادة

⁴⁷ منظمة الإغاثة الأولية "المملكة الأردنية الهاشمية: تقييم الاحتياجات الصحية الخاصة بالأزمة السورية" مارس / آذار 2014، ص. 46 (<http://www.alnap.org/resource/19483>)؛ والمفوضية السامية لشؤون اللاجئين واليونيسيف وبرنامج الأغذية العالمي "مراجعة مشتركة لتقييم الاستجابة لأزمة اللاجئين السوريين في الأردن" يناير / كانون الثاني 2014 (<http://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/JointAssessmentReview8Jan2014.pdf>)؛ تاريخ زيارة الرابط: 5 فبراير / شباط 2016.

⁴⁸ منظمة الإغاثة الأولية "المملكة الأردنية الهاشمية: تقييم الاحتياجات الصحية الخاصة بالأزمة السورية" مارس / آذار 2014، (<http://www.alnap.org/resource/19483>)؛ تاريخ زيارة الرابط: 2 فبراير / شباط 2016.

⁴⁹ منظمة الإغاثة الأولية "المملكة الأردنية الهاشمية: تقييم الاحتياجات الصحية الخاصة بالأزمة السورية" مارس / آذار 2014، (<http://www.alnap.org/resource/19483>)؛ تاريخ زيارة الرابط: 2 فبراير / شباط 2016.

وخدمات تنظيم الأسرة والمطاعم بالمجان لجميع الأردنيين بصرف النظر عما إذا كانوا مشمولين بالتأمين الصحي أم لا.⁵⁰

وتُظهر الحسابات القومية الخاصة بقطاع الصحة أن إجمالي إنفاق الأردن على الصحة ما بين عامي 2000 و2013 قد شكل ما بين 12% و19% من إجمالي الإنفاق الحكومي العام.⁵¹ وتكفلت الجهات المانحة الدولية مع بداية الأزمة السورية في 2011 بتغطية 3% من تكاليف الرعاية الصحية ثم ارتفعت هذه النسبة إلى 5% في 2013 بوصفها أحدث سنة تتوفر بشأنها بيانات عن الحسابات القومية الخاصة بقطاع الصحة في الأردن.⁵²

فرض رسوم بدل تلقي العلاج على اللاجئين السوريين

كان باستطاعة السوريين من حملة بطاقات الخدمة الصادرة عن وزارة الداخلية الاستفادة من خدمات وزارة الصحة بالمجان خلال الفترة ما بين عامي 2011 و نوفمبر/ تشرين الثاني 2014، وكانوا يُعاملون معاملة الأردني المشمول بمظلة التأمين الصحي. إلا إن الحكومة عمدت في نوفمبر/ تشرين الثاني 2014 إلى تغيير سياستها وفرضت على حملة بطاقة الخدمة من السوريين دفع نفس رسوم تلقي العلاج التي يتحملها الأردني غير المشمول بالتأمين الصحي. وعليه، فلا زال هؤلاء يحضون بدعم جزئي من الدولة حيث يُضطرون لدفع ما بين 35 و60% من رسوم تلقي العلاج التي يدفعها غيرهم من الأجانب في الأردن،⁵³ ولكنهم يُعاملون معاملة الأجانب عند الاستفادة من الخدمات الحكومية حيث يدفع الأجنبي رسماً يفوق رسوم العلاج التي يدفعها المواطن غير المؤمن بنحو 60%.⁵⁴ وقد لا تبدو الرسوم المفروضة على السوريين من حملة بطاقات وزارة الداخلية مرتفعة ولكنها تظل مع ذلك في غير متناول الكثير من اللاجئين السوريين الذين تتسم خياراتهم المعيشية بمحدوديتها ويعانون كثيراً لتلبية احتياجات عائلاتهم الأساسية لا سيما مع تقليص حجم المساعدات الغذائية التي يحصلون عليها. كما إن رسم

⁵⁰ منظمة الإغاثة الأولية "المملكة الأردنية الهاشمية: تقييم الاحتياجات الصحية الخاصة بالأزمة السورية" مارس/ آذار 2014، (http://www.alnap.org/resource/19483)؛ تاريخ زيارة الرابط: 2 فبراير/ شباط 2016.

⁵¹ تتوفر الحسابات القومية الخاصة بقطاع الصحة عبر منظمة الصحة العالمية "قاعدة بيانات الإنفاق على الصحة في العالم" (http://apps.who.int/nha/database/ViewData/Indicators/en) تاريخ زيارة الرابط: 15 مارس/ آذار 2016.

⁵² تتوفر الحسابات القومية الخاصة بقطاع الصحة عبر الرابط التالي:

http://apps.who.int/nha/database/ViewData/Indicators/en

⁵³ منظمة الصحة العالمية "الأزمة السورية -الأردن: بيان إحاطة وطلب التمويل" يناير/ كانون الثاني -يونيو/ حزيران 2015

(<http://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/WHO%20Jordan%20January%20to%20June%20Donor%20update.pdf>)؛ تاريخ زيارة الرابط: 5 فبراير/ شباط 2016.

⁵⁴ المفوضية السامية لشؤون اللاجئين "التدخلات النقدية في برامج الصحة في سياقات اللاجئين: مراجعة" ص. 13

(<http://data.unhcr.org/syrianrefugees/documents.php?page=1&view=grid&Country%5B%5D=107&Sector%5B%5D=3>)؛ تاريخ زيارة الرابط: 9 مارس/ آذار 2016.

تلقي العلاج ليس الكلفة الوحيدة المرتبطة بالحصول على الرعاية الصحية حيث يُضطر اللاجئ إلى تحمل أجور المواصلات أحياناً للوصول إلى أماكن المنشآت الطبية وشراء بعض الأدوية.⁵⁵

نظرة على الاحتياجات الصحية للاجئين السوريين

تتضمن الفئات المستضعفة طبيياً من اللاجئين السوريين أطفالاً صغاراً وحوامل ومسنين والمصابين بالأمراض المزمنة بما في ذلك أمراض ارتفاع ضغط الدم والسكري، وذوي الإعاقة بما في ذلك المصابين جراء النزاع.⁵⁶ وتؤدي التبعات الصحية والاقتصادية الاجتماعية للنزاع في سوريا إلى ضرورة حصول اللاجئين السوريين في الأردن على الرعاية الصحية والاستفادة من مرافقها فيه. فعلاوة على الاحتياجات الطبيعية الناجمة عن الولادة على سبيل المثال، أصبحت النساء والفتيات اللاجئات يضعن الحمل في سن مبكرة جراء الزيادة في نسبة الزيجات المبكرة،⁵⁷ وثمة ارتفاع في أعداد ذوي الإعاقة جراء الإصابات الناجمة عن النزاع.⁵⁸ كما تظل الصحة العقلية من الشواغل الرئيسية للاجئين السوريين في الأردن جراء الصدمات النفسية التي تعرضوا لها بسبب النزاع.⁵⁹

⁵⁵ منظمة الإغاثة الأولية "المملكة الأردنية الهاشمية: تقييم الاحتياجات الصحية الخاصة بالأزمة السورية" مارس / آذار 2014، ص. 46 (<http://www.alnap.org/resource/19483>)؛ والمفوضية السامية لشؤون اللاجئين واليونيسيف وبرنامج الأغذية العالمي "مراجعة مشتركة لتقييم الاستجابة لأزمة اللاجئين السوريين في الأردن" يناير / كانون الثاني 2014.⁵⁶ الاستراتيجية الإنسانية لاستجابة القطاع الصحي في الأردن 2014-2015 "الفريق العامل المعني بالقطاع الصحي: تحيين مايو / أيار 2015" (<https://data.unhcr.org/syrianrefugees/download.php?id=9943>).⁵⁷ شكلت الحوامل من الفئة العمرية 14-49 سنة نحو 16.9% من النساء والفتيات في المناطق الحضرية خلال عامي 2013 و2014. ويشمل ذلك الفتيات دون سن 18 عاماً اللواتي ارتفعت بينهن نسبة الولادة من 5% في 2013 إلى 8.5% في 2014. ويتوفر المزيد من المعلومات في استراتيجية الاستجابة الخاصة بالقطاع الصحي في الأردن 2014-2015 (: <https://data.unhcr.org/syrianrefugees/download.php?id=9943>).

⁵⁸ على الرغم أنه من البديهي أن النزاع في سوريا قد تسبب في زيادة انتشار حالات الإعاقة الجسدية والنفسية، إلا إنه من الصعب جداً توصيف هذه الزيادة جراء الفروقات القائمة بين البلدان على صعيد قياس نسبة انتشار حالات الإعاقة. وتتراوح النسب الرسمية في العالم العربي ما بين 0.4% و4.9% وهي تُعتبر أدنى بكثير عن المعدل العالمي لانتشار حالات الإعاقة والبالغ 15% وفق تقديرات منظمة الصحة العالمية. فلقد أبلغت سوريا في 2007 على سبيل المثال أن نسبة الإعاقة بين سكانها هي 1.4%، فيما أبلغ الأردن أن النسبة لديه هي 1.9%. وعلى الرغم من تصديق البلدين على اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة التي تشترط جمع ونشر المعلومات الإحصائية الخاصة بالإعاقة بغية تطبيق الاتفاقية والتصدي للعوائق التي تعترض سبيل المعاقين، لا زالت هناك ثغرات كثيرة على صعيد فهم طبيعة الإعاقة. انظر لمزيد من المعلومات للجنة الاقتصادية والاجتماعية لغرب آسيا (إيسكوا) وجامعة الدول العربية " الإعاقة في العالم العربي: نظرة عامة " 2014؛ ص. 9، و96)

https://www.unescwa.org/sites/www.unescwa.org/files/page_attachments/disability_in_the_arab_region_-_an_overview_-_en_1.pdf؛ تاريخ زيارة الرابط: 29 فبراير / شباط 2016.

⁵⁹ منظمة الصحة العالمية والهيئة الطبية الدولية وآخرون "تقييم احتياجات الصحة العقلية والدعم النفسي للنازحين السوريين في الأردن" 2013 (<https://data.unhcr.org/syrianrefugees/download.php?id=6650>)؛ تاريخ زيارة الرابط: 5 مارس / آذار 2016.

تقليل إمكانية الوصول إلى خدمات الرعاية الصحية

يفيد المسح الذي نشرته المفوضية السامية لشؤون اللاجئين في مايو/ أيار 2015 بأن التغيير الحاصل في سياسة الحكومة والمصاعب الفعلية والمفترضة على صعيد الحصول على الرعاية الصحية كانت عوامل أفضت إلى تقليص إمكانية حصول اللاجئين السوريين في المناطق الحضرية على خدمات الرعاية الصحية الوقائية والعلاجية.⁶⁰ كما توصل المسح إلى أن 58.3% من السوريين البالغين الذين يعانون من أمراض مزمنة غير قادرين على الحصول على الأدوية وغيرها من الخدمات، وأن 50% من النساء غير قادرات على تأمين رسوم تلقي العلاج أو أجور المواصلات للحصول على خدمات الرعاية أثناء الحمل. كما تمت الإشارة إلى بعض الأسباب الأخرى التي تحول دون الحصول على الخدمات الصحية من قبيل طول فترة الانتظار وسوء تعامل الموظفين وعدم معرفة مكان الحصول على الرعاية المناسبة.⁶¹

مقابلات مع نساء في المستشفى التابع لمنظمة أطباء بلا حدود في إربد

أجرت منظمة العفو الدولية مقابلات مع ثلاث نساء وضعن حملهن حديثاً في مستشفى تابع لمنظمة أطباء بلا حدود في مدينة إربد، وتحديث عن قيامهن بتأخير مراجعة الطبيب للفحوص الدورية نظراً لعدم قدرتهن على تحمل تكاليف مراجعة المستشفيات الحكومية وقلقهن حيال نوعية الرعاية الصحية الموفرة والمعاملة التي سوف يلقينها في تلك المرافق.⁶² ولا شك في أن الرعاية أثناء فترة الحمل تكتسي أهمية حيوية لصحة الحوامل من النساء والفتيات بغية اكتشاف أية عوارض صحية أو مضاعفات ناجمة عن الحمل.⁶³ وتوصي منظمة الصحة العالمية بضرورة زيارة الجهات الصحية المختصة أربع مرات على الأقل أثناء فترة الحمل.⁶⁴

ووضعت منى (33 عاماً) القادمة من دمشق طفلها الرابع في المستشفى التابع لمنظمة أطباء بلا حدود في إربد،

⁶⁰المفوضية السامية لشؤون اللاجئين: نظرة سريعة: مسح الوصول إلى الخدمات الصحية والاستفادة منها بين اللاجئين غير المقيمين في المخيمات في الأردن " مايو/ أيار 2015، ص. 8-9 (<https://data.unhcr.org/syrianrefugees/download.php?id=9433>)؛ تاريخ زيارة الرابط: 7 فبراير/ شباط 2016.

⁶¹المفوضية السامية لشؤون اللاجئين: نظرة سريعة: مسح الوصول إلى الخدمات الصحية والاستفادة منها بين اللاجئين غير المقيمين في المخيمات في الأردن " مايو/ أيار 2015، ص. 8-9 (<https://data.unhcr.org/syrianrefugees/download.php?id=9433>)؛ تاريخ زيارة الرابط: 7 فبراير/ شباط 2016.

⁶² مقابلة منظمة العفو الدولية مع اللاجئين السوريين في إربد، 12 نوفمبر/ تشرين الثاني 2016.

⁶³ منظمة الصحة العالمية "الرعاية أثناء الحمل" (http://www.who.int/gho/maternal_health/reproductive_health/antenatal_care_text/en/)؛ تاريخ زيارة الرابط: 6 مارس/ آذار 2016.

⁶⁴ منظمة الصحة العالمية "الرعاية أثناء الحمل" (http://www.who.int/gho/maternal_health/reproductive_health/antenatal_care_text/en/)؛ تاريخ زيارة الرابط: 6 مارس/ آذار 2016.

وأخبرت منظمة العفو الدولية عن عدم توجهها للحصول على الرعاية أثناء الحمل إلا بعد دخولها في شهرها السابع، وأضافت قائلة: "أنا أسكن خارج المدينة وتبلغ أجور المواصلات 5 دنانير (7 دولارات) لو أردت أن آتي للمراجعة في كل مرة، وزوجي مريض ولا أستطيع تركه في المنزل وحيداً. وأنا أسكن بالقرب من أحد مستشفيات وزارة الصحة ولكنني سوف أضطر لدفع رسوم العلاج لو قصده".

كما وضعت هبة (27) من درعا طفلها الثالث في أحد المستشفيات التابعة لمنظمة غير حكومية في إربد بينما وضعت مولودها الأولين في عمان. وأنجبت مولودها الثاني في عيادة خاصة قامت بمراجعتها ثلاث مرات مقابل 10 دنانير (14 دولار) في كل زيارة. وحاولت مراجعة أحد المستشفيات الحكومية أثناء حملها بطفلها الثاني ولكنها قالت أنها وجدت طوابير طويلة في الانتظار وأنها اضطرت للانتظار طوال اليوم وعلمت أن تكلفة عملية الولادة تصل إلى 200 دينار (282 دولار).

وأما جنى (26) التي أنجبت طفلها الثالث في مستشفى منظمة أطباء بلا حدود في إربد، فأخبرت منظمة العفو الدولية عن مراجعتها أثناء الحمل لدى أحد المستشفيات الخاصة كونها لم تدخل الأردن عن طريق المعابر الحدودية الرسمية وواجهت مصاعب في جلب أوراقها الثبوتية عندما قدمت إلى الأردن. ودفعت 17 ديناراً (24 دولاراً) عند كل مراجعة لاستشارة الطبيب و25 ديناراً (35 دولاراً) ثمناً للأدوية. ثم سمعت عن مستشفى منظمة أطباء بلا حدود عن طريق جاريتها وقررت التوجه إليه. وتكفل ابن عمها بسداد نفقات الرعاية في المستشفى الخاص لأن زوجها بلا عمل.

ثمة عددٌ من المنظمات الدولية التي حاولت سد الفجوة الحاصلة في توفير خدمات الرعاية الصحية المجانية للاجئين السوريين منذ تغيير السياسة الحكومية بشأن استيفاء رسوم بدل تلقي العلاج التي تغيرت دون سابق إنذار من لدن السلطات الأردنية وفق ما قالتها هذه المنظمات منظمة العفو الدولية،⁶⁵ الأمر الذي لم يترك لها الكثير من الوقت كي تقوم بزيادة مستوى استجابتها لتوفير خدمات موازية لغير القادرين على دفع رسوم الحصول على خدمات وزارة الصحة.⁶⁶ وأكدت بعض المنظمات على عدم قدرتها في حينه على علاج أكثر من نصف المحتاجين للرعاية الصحية.

كما قامت المفوضية السامية لشؤون اللاجئين بمراجعة برنامجها الخاص بتوفير خدمات الرعاية الصحية في غضون أيام من التراجع عن توفير الرعاية المجانية من أجل شمول عدد أكبر من اللاجئين⁶⁷ على الرغم من قيام المفوضية فيما مضى بتوفير خدمات الرعاية الصحية للاجئين في المخيمات واقتصرت خدماتها المجانية على 10%.

⁶⁵ أخبر مدير مديرية التخطيط في وزارة الصحة الأردنية منظمة العفو الدولية أنه قد تم إشعار الجهات المانحة والمفوضية السامية لشؤون اللاجئين بشكل مسبق عن عزم الحكومة إدخال تغييرات مرتقبة مع عدم توفر بدائل متاحة. وقال أيضاً أن حجم الأموال المتاحة لم يكن كافياً وأن رد الأمم المتحدة تمثل في قولها إنها تبحث عن جهات مانحة. ولم يتضح من خلال الاجتماع ما إذا كانت السلطات الأردنية قد أحاطت الأمم المتحدة علماً بخطتها الرامية إلى فرض رسوم العلاج على اللاجئين السوريين. اجتمع منظمة العفو الدولية مع مدير التخطيط بالوزارة، الدكتور محمد رسول الطراونة، 9 نوفمبر/ تشرين الثاني 2015.

⁶⁶ اجتماعات منظمة العفو الدولية مع مصادر غير حكومية في الأردن، نوفمبر/ تشرين الثاني 2015.

⁶⁷ اجتماع منظمة العفو الدولية مع المفوضية السامية لشؤون اللاجئين في الأردن، 4 نوفمبر/ تشرين الثاني 2015.

فقط من السوريين المقيمين في المناطق الحضرية من خلال شريكها التنفيذي جمعية العون الصحي الأردنية⁶⁸ التي أفادت أنها لمست منذ تغيير السياسة الحكومية زيادة بواقع 27% في أعداد المرضى الذين يراجعون عياداتها الخمس المنتشرة في أنحاء البلاد طلباً للعلاج. وتقتصر الخدمات التي تفرورها الجمعية على اللاجئين السوريين المسجلين لدى المفوضية السامية لشؤون اللاجئين ضمن الفئات المستضعفة التي تشكل نحو 35% من مجموع اللاجئين السوريين في المناطق الحضرية.⁶⁹ وتتضمن الفئات المستضعفة وفق معايير المفوضية جميع مستحقي المساعدات النقدية والرعاية أثناء الحمل وبعد الولادة. إلا إن الجمعية غير قادرة على تلبية الطلب المتزايد على خدمات الرعاية الصحية وصرح القائمون عليها بأنهم غالباً ما يجدون "300 مريض يطرقون أبواب عياداتها التي لا تقدر على علاج سوى 120 مريضاً فقط".⁷⁰

ولا زال الدعم الذي توفره المنظمات غير الحكومية والأمم المتحدة مستمراً من خلال توفير الكوادر البشرية للعمل في مرافق وزارة الصحة في المناطق التي يتواجد اللاجئين السوريون فيها بكثرة ناهيك عن الدعم المقدم على شكل أوعية ومعدات وغير ذلك من الإمدادات.⁷¹ ولكن تظل هذه المساندة منوطة باستمرار التمويل الممنوح للأمم المتحدة والمنظمات غير الحكومية.

واستجابت منظمات غير حكومية أخرى للحاجة المتوقعة للحصول على الرعاية الصحية مجاناً وتلبية مطالب خاصة من خلال افتتاح مرافق جديدة من قبيل ما قامت به منظمة أطباء بلا حدود التي عمدت إلى افتتاح مستشفى للولادة وعيادة توفر الرعاية للمرضى غير المصابين بالأمراض السارية. وازداد الطلب على مستشفى الولادة التابع للمنظمة في إربد بشكل كبير مع 2478 حالة ولادة سُجلت فيه خلال عام 2015 مقارنة بنحو 1435 حالة ولادة خلال الفترة من يناير/ كانون الثاني إلى أكتوبر/ تشرين الأول 2014.

وتتضمن السياسة الجديدة تبعات أخرى من قبيل استيفاء أجر إحالة المرضى من المنظمات غير الحكومية التي توفر خدمات الرعاية الصحية عند قيامها بتحويل مرضاها إلى مرافق وزارة الصحة الأردنية حيث يتم تقاضي رسوم العلاج التي يدفعها الأجانب منهم. وإذا أراد سوري يحمل الوثائق اللازمة مراجعة مستشفيات وزارة الصحة دون تحويل طبي من المنظمة غير الحكومية المعنية وقرر أن يدفع من جيبه الخاص، فسوف يُطلب منه حينها دفع الرسم المدعوم حكومياً لتلقي العلاج.

⁶⁸، اجتماع منظمة العفو الدولية مع جمعية العون الصحي في الأردن، 10 نوفمبر/ تشرين الثاني 2015.

⁶⁹اجتماع منظمة العفو الدولية مع جمعية العون الصحي في الأردن، 10 نوفمبر/ تشرين الثاني 2015

⁷⁰اجتماع منظمة العفو الدولية مع جمعية العون الصحي في الأردن، 10 نوفمبر/ تشرين الثاني 2015

⁷¹استراتيجية استجابة القطاع الصحي في الأردن 2014-2015 "تحسين الفريق العامل المعني بقطاع الصحة" مايو/ أيار 2015، ص. 10 (<https://data.unhcr.org/syrianrefugees/download.php?id=9943>).

الواجبات الدولية المترتبة على الأردن

إن الأردن هو إحدى الدول الأطراف في العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية الذي يكفل الحق بالتمتع بأعلى مستوى من الصحة الجسمية يمكن بلوغه.⁷²

كما صرحت لجنة الأمم المتحدة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية أن الحق في الصحة يستدعي أن تكون الخدمات والسلع والمرافق الصحية متوافرة ويمكن الوصول إليها ومقبولة وذات نوعية جيدة.⁷³ وصرحت اللجنة بأن إمكانية الوصول تتضمن إمكانية الاقتصادية للحصول عليها أو القدرة على تحمل نفقاتها؛ "وينبغي سداد قيمة خدمات الرعاية الصحية، والخدمات المرتبطة بالمقومات الأساسية للصحة، بناء على مبدأ الإنصاف، الذي يكفل القدرة للجميع، بما فيهم الفئات المحرومة اجتماعياً، على دفع تكلفة هذه الخدمات سواء أكانت مقدمة من القطاع الخاص أو من القطاع العام." ⁷⁴

وأوضحت اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية أن على الدول التزاماً أساسياً بالعمل، على أقل تقدير، على ضمان المستويات الأساسية الدنيا لكل حق من الحقوق المنصوص عليها في العهد، بما فيها الرعاية الصحية الأولية الأساسية.⁷⁵ ويقع على الحكومات واجب إعطاء الأولوية لأكثر الفئات تميزاً وضعفاً عند تخصيص الموارد والتصدي للتمييز في مجال الخدمات والمعلومات الصحية عملاً بأحكام المعاهدات التي تمت المصادقة عليها. ويشمل ذلك اللاجئين من سوريا عملاً بأحكام العهد لدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية الذي ينص على أن هذه الحقوق تُطبق على الجميع بمن فيهم غير المواطنين كلاجئين وطالبي اللجوء والأشخاص عديمي الجنسية بغض النظر عن المركز القانوني والوثائق القانونية.⁷⁶

وتدرك منظمة العفو الدولية طبيعة الضغط الهائل الذي يزرع الأردن تحته جراء استضافة أكثر من نصف مليون لاجئ سوري مع محدودية المساندة الإنسانية المتوفرة والتضامن الذي يبديه المجتمع الدولي. ولكن أدى قيام الحكومة بتعقيد الشروط الواجب تلبيتها للحصول على صفة الإقامة بشكل نظامي وفرض رسوم العلاج إلى خلق عراقيل إضافية تحول دون حصول اللاجئين السوريين في المناطق الحضرية على خدمات الرعاية الصحية التي

⁷² المادة 12 (<https://data.unhcr.org/syrianrefugees/download.php?id=9943>).

⁷³ اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، التعليق العام رقم 14: الحق في التمتع بأعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه (رقم وثيقة الأمم المتحدة: E/C.12/2000/4) 11 أغسطس/ آب 2000، الفقرة 12 (<http://www.ohchr.org/EN/ProfessionalInterest/Pages/CESCR.aspx>).

⁷⁴ اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، التعليق العام رقم 14: الحق في التمتع بأعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه (رقم وثيقة الأمم المتحدة: E/C.12/2000/4) 11 أغسطس/ آب 2000، الفقرة 12 (ب/3) (<http://www.ohchr.org/EN/ProfessionalInterest/Pages/CESCR.aspx>).

⁷⁵ اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، التعليق العام رقم 14: الحق في التمتع بأعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه (رقم وثيقة الأمم المتحدة: E/C.12/2000/4) 11 أغسطس/ آب 2000، الفقرة 43 (<http://www.ohchr.org/EN/ProfessionalInterest/Pages/CESCR.aspx>).

⁷⁶ اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، التعليق العام رقم 20: الفقرة 30 (<http://www.ohchr.org/EN/ProfessionalInterest/Pages/CESCR.aspx>).

يحتاجون إليها حاجة ماسة بما في ذلك الرعاية الصحية الأولية. وثمة واجب يحتم على الأردن بموجب القانون الدولي أن يحرص على تمكين جميع الأشخاص من الحصول على الخدمات الصحية وجعلها متوفرة في متناول الجميع لا سيما الفئات المهمشة اجتماعياً. ويتعين على الأردن بالحد الأدنى أن يعطي الأولوية لتوفير المستويات الأساسية الدنيا من الرعاية الصحية وإتاحتها لجميع الأشخاص بما في ذلك الرعاية الصحية الأولية الضرورية.

4. منع دخول مصابي الحرب من السوريين

حرص الأردن منذ 2012 على فرض قيود متزايدة على دخول السوريين إلى أراضيه عبر معابره الحدودية الرسمية وغير الرسمية، ومنع بعض الفئات من الأفراد من دخول البلاد منعاً باتاً كقاعدة عامة من قبيل الفلسطينيين الفارين من سوريا والأشخاص الذين لا يحملون أوراقاً ثبوتية، والرجال غير المتزوجين الذين لا يتمكنون من إثبات وجود روابط عائلية تجمعهم بآخرين في الأردن.⁷⁷ وتم إغلاق المعبر الحدودي الرسمي بين الرمثا ودرعا في سبتمبر / أيلول 2012، وظل الأردن حتى أواسط عام 2013 يسمح للاجئين السوريين بالدخول من خلال معابره غير الرسمية الواقعة إلى الغرب والشرق من درعا قبل أن يقوم بإغلاق المعابر غير الرسمية إلى الغرب منها على الرغم من أنها أكثر قرباً من تجمعات السكان في الأردن وسوريا.⁷⁸

وبدأت الحكومة الأردنية اعتباراً من مايو / أيار 2014 بمنع السوريين من دخول أراضيها عبر مطار الملكة علياء الدولي ما لم توجد بحوزتهم إقامة سارية المفعول أو تنطبق عليهم شروط بعض الاستثناءات المحددة.⁷⁹ ولا تتوقف محاولات السوريين الرامية إلى دخول المملكة طلباً للسلامة مع استمرار نار النزاع مستعرة في سوريا، وبلغ عدد السوريين الذين تقطعت بهم السبل عند معبري الحدلات والركبان غير الرسميين شمال شرق المملكة ما بين 35 و40 ألف سوري اعتباراً من 10 مارس / آذار 2016، وما زال مئات السوريين ينضمون إليهم يومياً بانتظار أن يتم السماح لهم بالعبور إلى الجانب الأردني من الحدود الواقعة عند هذا "بالساتر الترابي".⁸⁰ وتضم هذه المجموعة من السوريين العالقين على الحدود فئات مستضعفة يحتاج أفرادها للحصول على المساعدة بشكل عاجل لا سيما الرعاية الطبية والعلاج، بما في ذلك فئات من قبيل الرضع الذين لم يتموا العام الأول من العمر ونساء

⁷⁷ منظمة العفو الدولية "قيود متنامية وظروف صعبة: محنة الفارين من سورية إلى الأردن" 31 أكتوبر / تشرين الأول 2013 (www.amnesty.org/en/documents/mde16/003/2013/en/)؛ تاريخ زيارة الرابط: 31 يناير / كانون الثاني 2016.

⁷⁸ لمزيد من المعلومات، انظر تقرير منظمة العفو الدولية "قيود متنامية وظروف صعبة: محنة الفارين من سورية إلى الأردن" 31 أكتوبر / تشرين الأول 2013 (www.amnesty.org/en/documents/mde16/003/2013/en/)؛ ومنظمة هومان رايتس ووتش "الأردن: سوريون عالقون تقطعت بهم السبل في الصحراء" 3 يونيو / حزيران 2015 (www.hrw.org/news/2015/06/03/jordan-syrians-blocked-stranded-desert)؛ تاريخ زيارة الرابط: 31 يناير / كانون الثاني 2016..

⁷⁹ تشمل الاستثناءات مصابي الحرب من السوريين وحالات أخرى لاعتبارات إنسانية. ولمزيد من المعلومات انظر تقرير منظمة العفو الدولية "قيود متنامية وظروف صعبة: محنة الفارين من سورية إلى الأردن" 31 أكتوبر / تشرين الأول 2013 (www.amnesty.org/en/documents/mde16/003/2013/en/)؛ "أزمة اللجوء العالمية: مؤامرة قوامها الإهمال" 15 يونيو / حزيران 2015 (<https://www.amnesty.org/en/documents/pol40/1796/2015/en/>).

⁸⁰ مقابلات منظمة العفو الدولية مع عاملين في مجال الإغاثة الإنسانية، مارس / آذار 2016.

حوامل غالبيةهن في الثلث الأخير من فترة الحمل وكبار السن ومرضى مصابين بأمراض مزمنة أو إعاقات دائمة، وتُوصف أوضاعهم الإنسانية بأنها مزرية مع محدودية الخدمات التي يمكنهم الحصول عليها هناك.⁸¹

وعلاوة على منع السوريين من دخول الأردن، قامت السلطات الأردنية بإعادة مئات اللاجئين السوريين إلى سوريا قسراً منذ العام 2012، فيما شكل انتهاكاً لمبدأ عدم الرد (القسري) الذي يحظر على الحكومات نقل أشخاص إلى بلدان أخرى أو أماكن اختصاص يُحتمل أن يتعرضوا فيها لخطر ارتكاب انتهاكات وإساءة جسيمة بحقهم.⁸²

علاج مصابي الحرب السورية

يحظى المصابون جراء الحرب في سوريا (أو ما يُعرف بمصابي الحرب عموماً) باستثناء يُسمح لهم بموجبه دخول الأراضي الأردنية لا سيما أن الأردن هو الخيار الوحيد المتبقى لمصابي الحرب من المحافظات الجنوبية في سوريا التي دُمّرت مستشفياتها واستهدفت طواقمها الطبية من لدن مختلف أطراف النزاع السوري، ما جعل ضرورة إخلائهم للعلاج في الأردن الحل الوحيد.⁸³ وظلت السلطات الأردنية منذ 2012 تسمح لمصابي الحرب السوريين بالحصول على العلاج الذي ينقذ أرواحهم من خلال الدخول من معبر تل شهاب الشمالي الشرقي، وهو معبر غير رسمي، يتم نقلهم عن طريقه إلى المستشفيات في الأردن لا سيما مستشفى الرمثا الحكومي التابع لوزارة الصحة الأردنية.⁸⁴

⁸¹ مقابلات منظمة العفو الدولية مع عاملين في مجال الإغاثة الإنسانية، مارس/ آذار 2016. ولزيد من المعلومات حول الأوضاع على هذه الحدود، انظر تقرير منظمة العفو الدولية "الأردن: مخاطر باحتمال وقوع كارثة إنسانية مع وجود 12 ألف لاجئ سوري عالقين في المنطقة الحرام الفاصلة بين الحدود" 9 ديسمبر/ كانون الأول 2015 <https://www.amnesty.org/en/latest/news/2015/12/jordan-risk-of-humanitarian-disaster-as-12000-refugees-from-syria-stranded-in-no-mans-land/>.

⁸² الاتفاقية الخاصة بوضع اللاجئين، المادة 33 (1)؛ والمادة 3 (1) من اتفاقية مناهضة التعذيب وغير ذلك من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة، 10 ديسمبر/ كانون الأول 1948 (رقم وثيقة الأمم المتحدة: [1987] 113 U.N.T.S. ص. 85؛ والاتفاقية الدولية لحماية جميع الأشخاص من الاختفاء القسري، المادة 16(1). ولزيد من المعلومات حول حالات الإعادة القسرية للاجئين في 2012، انظر تقرير منظمة العفو الدولية قيود متنامية وظروف صعبة: محنة الفارين من سوريا إلى الأردن " 31 أكتوبر/ تشرين الأول 2013 [\(www.amnesty.org/en/documents/mde16/003/2013/en/\)](http://www.amnesty.org/en/documents/mde16/003/2013/en/)؛

⁸³ تتوفر داخل سوريا مستشفيات ميدانية تقدم العلاج للحالات الطارئة بغية العمل على استقرار الحالة ولكنها تفتقر للمعدات والخبرات اللازمة لعلاج الحالة بالكامل وتعافيتها خاصة في جنوب سوريا جراء استمرار النزاع والأزمة الإنسانية في تلك المناطق. لمزيد من المعلومات، انظر تقرير منظمة أطباء بلا حدود "الحياة بعد الألقاض: الرحلة التي يقوم بها جرب الحرب من السوريين لترميم أجسادهم وعقولهم في الأردن" ديسمبر/ كانون الأول 2015، ص. 4.

) https://docs.google.com/viewerng/viewer?url=https://www.msf.org.za/sites/msf.org.za/files/syria_war_wounded_in_jordan.pdf.

⁸⁴ تقرير منظمة أطباء بلا حدود "الحياة بعد الألقاض: الرحلة التي يقوم بها جرب الحرب من السوريين لترميم أجسادهم وعقولهم في الأردن" ديسمبر/ كانون الأول 2015، ص. 4.

)

وبمجرد جلبهم إلى الحدود الأردنية السورية، يخضع جرحى الحرب لفحص أولي من لدن قوات حرس الحدود الأردنية والخدمات الطبية الملكية (التابعة للجيش الأردني) للبت في الحالة من حيث مدى احتياجها لتدخل عاجل أم لا لإنقاذ حياة صاحبها، علاوة على التأكد من أن الشخص لا يشكل تهديداً أمنياً للمملكة.⁸⁵ ووفق ما تفيد به المعلومات التي تلقتها منظمة العفو الدولية فلا بد للجريح أن يحمل هويته أو أوراقه الثبوتية معه بغية السماح له بدخول الأردن بصرف النظر عن ظروف فراره من سوريا.

ويُسمح لمن يستوفي الشروط من الجرحى دخول الأردن وتلقي العلاج في مستشفياته. ثم يُطلب من السوريين بعد استكمال مرحلة العلاج الأولي تسجيل أنفسهم في مركز استقبال رابع السرحان حيث تقوم السلطات الأردنية بغربة الأشخاص المزمع تسجيلهم قبل البت بالسماح لهم بالبقاء بصفة لاجئين في البلاد ومتابعة العلاج أو إعادتهم إلى سوريا.⁸⁶

ويُسجل للأردن أنه البلد الوحيد من الدول المجاورة لسوريا الذي يطبق برنامجاً لدعم علاج الحالات الطارئة، ولا بد أن نتني على سماحه بدخول حالات كثيرة بحاجة إلى العلاج. وعلى الرغم من هذه السياسة المشكورة، إلا أنها لا تُطبق بشكل متنسق وثابت. فلقد تلقت منظمة العفو الدولية تقارير من عاملين في مجال المساعدات الإنسانية وأفراد عائلات الجرحى تفيد بمنع دخول المصابين إلى الحدود الأردنية بزعم عدم حمل الأوراق الثبوتية المناسبة أو عدم اعتبار الحالة حرجة والإصابة مهددة لحياة صاحبها.⁸⁷ وقيل لمنظمة العفو الدولية أن الشخص الأردني المعني بالبث في تصنيف حالة المصاب ما بين حرجة وغير حرجة ليس مسعفاً أو عاملاً في المجال الطبي في بعض الأحيان.⁸⁸ ولقد أحيطت منظمة العفو الدولية بحالة في أغسطس / آب 2015 على سبيل المثال شهدت منع طفلة تبلغ من العمر سنتين ونصف السنة من دخول الأردن بدعوى أن حالتها غير حرجة وفق تصنيف السلطات الأردنية على الرغم من أن الطفلة كانت مصابة بجروح في الرأس على إثر هجوم بالبراميل المتفجرة⁸⁹ قبل أربعة أيام من قدومها⁹⁰ للحدود. ومن غير الواضح ما هو الأساس الذي يتم الاعتماد عليه لاتخاذ القرار بشأن تصنيف الحالة، حيث أفاد عاملون في مجال المساعدات الإنسانية أنه لا يوجد في جنوب سوريا سوى جهاز واحد للتصوير الطبي

[https://docs.google.com/viewerng/viewer?url=https://www.msf.org.za/sites/msf.org.za/files/syri\(an_war_wounded_in_jordan.pdf](https://docs.google.com/viewerng/viewer?url=https://www.msf.org.za/sites/msf.org.za/files/syri(an_war_wounded_in_jordan.pdf)

⁸⁵ مقابلات منظمة العفو الدولية مع عاملين في مجال الإغاثة الإنسانية في سوريا، يناير / كانون الثاني وفبراير / شباط 2016.

⁸⁶ مقابلات منظمة العفو الدولية مع عاملين في مجال الإغاثة الإنسانية في سوريا، يناير / كانون الثاني وفبراير / شباط 2016.

⁸⁷ مقابلات منظمة العفو الدولية مع عاملين في مجال الإغاثة الإنسانية في سوريا، يناير / كانون الثاني وفبراير / شباط 2016.

⁸⁸ مقابلات منظمة العفو الدولية مع عاملين في مجال الإغاثة الإنسانية في سوريا، يناير / كانون الثاني وفبراير / شباط 2016.

⁸⁹ حرصت منظمة العفو الدولية على توثيق الأضرار الناجمة عن استخدام البراميل المتفجرة ضد المدنيين في سوريا. فهي أسلحة غير موجهة وشديدة الانفجار تتم تعبئتها بالشظايا المعدنية والمتفجرات دأبت القوات المتحالفة مع الحكومة السورية على استخدامها أثناء النزاع. ويتم إسقاط هذه البراميل من الطائرات العمودية وتمعن في الناس قتلاً وتشويهاً دون تمييز بينهم. ولمزيد من المعلومات، انظر تقرير منظمة العفو الدولية "الموت في كل مكان: جرائم الحرب وانتهاكات حقوق الإنسان في حلب" مايو / أيار 2015، ص. 19 (<https://www.amnesty.org/en/documents/mde24/1370/2015/en/>).

⁹⁰ مقابلات منظمة العفو الدولية مع عاملين في مجال الإغاثة الإنسانية في سوريا، يناير / كانون الثاني وفبراير / شباط 2016.

المحوري ناهيك عن محدودية القدرات المتوفرة لتشخيص الإصابة ما بين حرجة وغير ذلك، وعليه فلا بد أن يتولى البت في تصنيف هذه الحالات طواقم طبية تعمل في منشآت طبية في الأردن.⁹¹

ولا تعلم منظمة العفو الدولية العدد الدقيق للذين تم منعهم من دخول الحدود الأردنية ولكن تفيد تقارير موثوقة من العاملين في مجال المساعدات الإنسانية ويوفرون المساعدة الطبية للمصابين في سوريا أنه قد تم منع جريح أو اثنين من مصابي الحرب من دخول معبر تل شهاب خلال عام 2015. وسمح لنحو 120 من مصابي الحرب بدخول الأردن في فبراير/ شباط 2016 فيما تم صد نحو 20 أو 30 آخرين.⁹²

وكان بعض الجرحى الذين لم يتسن لهم حمل وثائقهم الثبوتية وقت تعرضهم لإصابة (ناهيك عن صعوبة إحضار الوثائق عند الفرار من النزاع) محظوظاً بحيث وجد من يتولى جلب الأوراق نيابة عنه إلا إن ذلك قد يكلفهم ساعاتٍ من الانتظار عند الحدود ريثما يتم جلبها ويُسمح لهم بدخول الأردن. وعلى سبيل المثال، مُنع صبي يبلغ من العمر 12 عاماً من دخول الأردن في مارس/ آذار 2015 على الرغم من إصابته بتلف بالأوعية الدموية ناجمة عن إصابته في الهجوم الذي تسبب بمقتل والديه، وتفيد المعلومات التي أفادنا بها عاملون في مجال المساعدات الإنسانية في سوريا أن سبب منع الصبي من عبور الحدود هو عدم حمله للأوراق الثبوتية. كما شهد الشهر نفسه منع رجل يبلغ من العمر 27 عاماً من الدخول بادئ الأمر على الرغم من إصابته بكسر وجرح مكشوف نظراً لعدم حمله أوراقه الثبوتية، ولكن تم السماح له بدخول الأردن بعد ثمان ساعات بعد أن تمكن والداه من جلب جواز سفره. ولا شك أنه من الصعوبة بمكان أن يحمل المرء وثائقه الشخصية أثناء فراره من النزاع ولا ينبغي أن يكون توافرها شرطاً مسبقاً لدخول الأردن.

وقد أدى منع البعض من دخول الأردن عند وصولهم الحدود إلى اضطراهم للعودة إلى درعا التي تفتقر المستشفيات الميدانية فيها للقدرة على توفير أي رعاية يمكن اعتبارها ملائمة كونها تفتقر للإمدادات والمعدات الطبية وتعرض للهجوم بشكل منتظم.⁹³ كما أدى منع الأشخاص في حالات أخرى إلى وفاتهم على الحدود.⁹⁴ ووصلت 14 حالة تعاني من إصابات بالغة إلى الحدود في يوليو/ تموز 2015 وبينهم خمسة أطفال تم نقلهم إلى الحدود مع الأردن عقب هجوم على طفس أوقع إصابات كبيرة بين المدنيين.⁹⁵ وأفاد عاملون في مجال الإغاثة

⁹¹ مقابلات منظمة العفو الدولية مع عاملين في مجال الإغاثة الإنسانية في سوريا، يناير/ كانون الثاني وفبراير/ شباط 2016

⁹² مقابلات منظمة العفو الدولية مع عاملين في مجال الإغاثة الإنسانية في سوريا، يناير/ كانون الثاني وفبراير/ شباط 2016

⁹³ لمزيد من المعلومات عن الهجوم على مرافق توفير الرعاية الطبية في سوريا، انظر الأمم المتحدة "تقرير اللجنة الدولية المستقلة بشأن الأحداث في الجمهورية العربية السورية" (رقم وثيقة الأمم المتحدة: A/HRC/68/22) 22 فبراير/ شباط 2016، ص. 10 (<http://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/HRCouncil/CoISyria/A-HRC-31-68.pdf>);

وميدل إيست أي "إجبار المستشفيات الميدانية في سوريا على التوقف عن العمل جراء القصف الحكومي المكثف" 2 يوليو/

تموز 2015 (<http://www.middleeasteye.net/news/field-hospitals-syria-forced-close-intense->)

الجوية في درعا" 9 فبراير/ شباط 2016 (<http://www.msf.org.uk/article/syria-msf-supported-hospital->); ومنظمة أطباء بلا حدود "سوريا: تعرض مستشفى تدعمه المنظمة للضربات

الجوية في درعا" 9 فبراير/ شباط 2016 (<http://www.msf.org.uk/article/syria-msf-supported-hospital->)

الجوية في درعا" 9 فبراير/ شباط 2016 (<http://www.msf.org.uk/article/syria-msf-supported-hospital->); تاريخ زيارة الروابط: 25 فبراير/ شباط 2016.

⁹⁴ مقابلات منظمة العفو الدولية مع عاملين في مجال الإغاثة الإنسانية في سوريا، يناير/ كانون الثاني وفبراير/ شباط 2016

⁹⁵ مقابلات منظمة العفو الدولية مع عاملين في مجال الإغاثة الإنسانية في سوريا، يناير/ كانون الثاني وفبراير/ شباط 2016

الإنسانية في سوريا قدموا خدمات الإسعاف الأولي لهؤلاء الجرحى أنهم كانوا يعانون أيضاً من إصابات معقدة أو متعددة في الوجه جراء الشظايا المعدنية. ولم يُسمح لأي منهم بدخول الأردن، وقيل أن أربعة منهم قد توفوا لاحقاً أثناء انتظارهم على الحدود، بينهم طفلة في الثالثة من العمر.⁹⁶

وتتضمن الحالات التي شهدت وفاة المصاب على إثر منعه من دخول الأردن حالة رجل سوري يبلغ من العمر 74 عاماً توفي جراء إصابات بالغة لحقت برأسه عقب هجوم بالبراميل المتفجرة في سبتمبر/ أيلول 2015، ورجل يبلغ من العمر 37 عاماً توفي في فبراير/ شباط 2015 على إثر إصابته بشظايا في وجهه وكسر في الفك.⁹⁷ وتم في أبريل/ نيسان 2015 منع صبي في الرابعة عشرة من العمر من عبور الحدود نظراً لعدم حمله هوية على الرغم من أنه كان في حالة حرجة ناجمة عن الإصابات التي لحقت به. وقيل أن الصبي قد توفي في اليوم التالي في أحد المستشفيات الميدانية في سوريا.⁹⁸

كما تلقت منظمة العفو الدولية معلومات موثوقة تتحدث عن إعادة سوريين قسراً إلى سوريا عقب حصولهم على العلاج الأولي على الرغم من أنهم لا زالوا بحاجة للخضوع للمزيد من مراحل العلاج الطبي. ونظراً لعدم وجود منظمات غير حكومية أو أممية على الحدود أو في مركز استقبال رابع السرحان، فلا يمكن معرفة العدد الدقيق للسوريين الذين تم ترحيلهم عقب تلقيهم العلاج في الحالات الطارئة.

وفي الوقت الذي تشغل الأردن فيه هواجس أمنية مشروعة ناجمة عن النزاع الدائر في سوريا، فإن التمييز على أساس عدم توفر الأوراق الثبوتية بحق الحالات الطبية الحرجة بما في ذلك الأطفال يشكل انتهاكاً لواجبات الأردن الدولية تجاه المتواجدين فوق أراضيه بما في ذلك الحق في الصحة والحق في الحياة. كما يُعد إغلاق الحدود في وجه طالبي اللجوء مخالفاً لمبدأ عدم الرد (القسري).⁹⁹ وتعتقد منظمة العفو الدولية أن جميع السوريين يستحقون الحماية بصرف النظر عما إذا كانوا مصابين أم لا، كونهم قد فروا من انتهاكات حقوق الإنسان التي تُرتكب على نطاق واسع في سياق النزاع الدائر في سوريا بما في ذلك ارتكاب جرائم حرب وجرائم ضد الإنسانية.

⁹⁶مقابلات منظمة العفو الدولية مع عاملين في مجال الإغاثة الإنسانية في سوريا، يناير/ كانون الثاني وفبراير/ شباط 2016

⁹⁷مقابلات منظمة العفو الدولية مع عاملين في مجال الإغاثة الإنسانية في سوريا، يناير/ كانون الثاني وفبراير/ شباط 2016

⁹⁸مقابلات منظمة العفو الدولية مع عاملين في مجال الإغاثة الإنسانية في سوريا، يناير/ كانون الثاني وفبراير/ شباط 2016

⁹⁹المفوضية السامية لشؤون اللاجئين "مبدأ عدم الرد بصفته أحد قواعد القانون الدولي العرفي. الإجابة على أسئلة موجهة إلى المفوضية من المحكمة الدستورية الاتحادية في جمهورية ألمانيا الاتحادية في القضايا (2 BvR 1938/93, 2 BvR 1954/93, 2 BvR 1954/93) " 31 يناير/ كانون الثاني 1994 (www.refworld.org/docid/437b6db64.html) ؛ تاريخ زيارة الرابط: 13 فبراير/ شباط 2016.

5. حاجة اللاجئين السوريين ذوي الإعاقة للدعم وإعادة التوطين

"أنا بحاجة إلى مكان يسهل علي الوصول إليه
كوني على كرسي متحرك - أنا أريد ان أكون
مستقلاً دون أن يكون أحد برفقتي طوال الوقت.
وأسعى جاهداً للعثور على أسهل مكان أستطيع
العيش فيه مع إعاقتي".

حسين (23 عاماً) الذي أُصيب بالشلل النصفي وبترت ساقاه. ويقوم في أحد مراكز إعادة التأهيل في الأردن.

تفيد الأرقام الصادرة عن منظمتي (هاندي كاب انترناشونال) و(هيلب إيج انترناشونال) غير الحكوميتين، يعاني 26% من اللاجئين السوريين في الأردن من أحد أشكال الإعاقة (ويشمل ذلك الإعاقات الحركية والسمعية والبصرية والذهنية / الفكرية والعقلية) لا سيما مع تعرض واحد من بين كل 15 لاجئاً للإصابة.¹⁰⁰ ونجمت إعاقات الكثير من السوريين المعاقين في الأردن عن الحرب.

يحتاج بعض جرحى الحرب وذوو الإعاقة لتدخلات صحية من نوع خاص بينما يحتاج البعض الآخر منهم للوصول إلى خدمات معينة غير متاحة لهم في الأردن. فعلى سبيل المثال، تحتاج غالبية مصابي الحرب لخدمات إعادة التأهيل بعد الخضوع للعمليات الجراحية، حيث يحتاج أكثر من 90% ممن يتم إدخالهم إلى مستشفى الرمثا الحكومي للعلاج الطبيعي بعد العمليات الجراحية الكبرى بالإضافة إلى حاجتهم للرعاية القوية اللاحقة والإرشاد النفسي. ولا تتوفر مثلاً خدمات الرعاية طويلة الأجل لإصابات العمود الفقري في المستشفيات الحكومية الأردنية وهي خدمات لا تتوفر لدى المنظمات غير الحكومية أيضاً. وصرحت منظمة أطباء بلا حدود أنها "تفتقر للقدرة على توفير الرعاية الدائمة والطويلة الأجل لمصابي الحرب الذين يعانون من إصابات العمود الفقري" بما في ذلك تلبية احتياجات المصابين بالشلل الرباعي أو النصفي. وتُظهر الأبحاث أن التدخل المبكر على يد فريق مخصص من المؤهلين داخل المستشفيات الحكومية أو وحدة متنقلة خاصة قد ساهم في تحقيق نتائج أفضل لمرضى إصابات

¹⁰⁰منظمتا هانديكاب انترناشونال وهيلب إيج انترناشونال "الضحايا المخفيين للأزمة السورية: اللاجئين المعاقون والجرحى والمسنون" 9 أبريل / نيسان 2014 (<http://www.refworld.org/docid/538855b24.html>)؛ تاريخ زيارة الرابط: 30 يناير / كانون الثاني 2016.

العمود الفقري مقارنة بالتدخل غير المتخصص والمؤهل. كما أدت سياسة الأردن على صعيد فصل أفراد العائلات عن مصابيها إلى تبعات سلبية على مصابي الحرب الذين تركوا دون موفر رعاية لهم أو شخص يساعدهم في الوصول إلى الخدمات والحصول عليها.

وتُعد احتياجات جميع العائلات السورية اللاجئة متشابهة على صعيد الغذاء والمأوى والرعاية الصحية، ولكن يعاني ذوو الإعاقات الناجمة عن إصابات الحرب وعائلاتهم بشكل إضافي على صعيد تأمين التكاليف الإضافية اللازمة للعلاج أو الرعاية المتخصصة لتلك الإصابات أو الإعاقات. وذكرت عائلات بما فيها تلك التي تحدثت منظمة العفو الدولية معها اضطرابها لمواجهة صعوبة الاختيار ما بين تلبية الاحتياجات الأساسية لأفراد العائلة بأكملها وتلبية الاحتياجات الأساسية للشخص المعاق بين أفرادها.¹⁰¹ ويُظهر مسح استخدام المرافق الصحية الذي أجرته المفوضية السامية لشؤون اللاجئين أن 63% فقط من اللاجئين السوريين المعاقين الذين تمت مقابلتهم ضمن أسرهم المعيشية بما في ذلك مصابي الحرب منهم قد تلقوا علاجات عن طريق التدخل الجراحي أو إعادة التأهيل أو الدعم والإرشاد النفسي أو أدوات طبية مساندة في الأردن.¹⁰²

وصرح الكثير من اللاجئين السوريين الذين أجرت منظمة العفو الدولية مقابلات معهم أنهم تلقوا دعماً إضافياً محدوداً من الأمم المتحدة أو المنظمات غير الحكومية لمساعدتهم على تلبية احتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة بينهم. واضطّر بعض الأفراد والعائلات للاعتماد على تبرعات الأفراد بشكل رئيسي لتلبية هذه الاحتياجات.¹⁰³ وأوضحوا للمنظمة أن الأسباب الرئيسية وراء عدم حصولهم على الرعاية الملائمة تتضمن ارتفاع تكلفة الرعاية بما في ذلك أجور المواصلات ونقص المعلومات عن مكان توفرها وعدم إمكانية الولوج على الخدمات الاعتيادية وغياب الخدمات المتخصصة بما في ذلك مراكز إعادة التأهيل.¹⁰⁴

وقابلت منظمة العفو الدولية الزوجين حسن ولما من درعا، وكلاهما في الحادية والثلاثين من العمر ولديهما خمس بنات وطفل تتراوح أعمارهم بين تسع سنين وسبعة أشهر.¹⁰⁵ وأُصيبت ابنتاهما شاهد (8 سنوات) ودعاء (4) جراء سقوط صاروخ على المنزل فبُترت ساق دعاء على الفور فيما أُصيبت ساق شهد إصابة بالغة وأراد والدها أن يحاول إنقاذها بجلبها لتلقي العلاج في الأردن. وتلفت أوراق العائلة الثبوتية جراء الهجوم قبل أن يأتوا إلى الأردن بتاريخ 14 أبريل/ نيسان 2013. ولا زالوا يعتمدون على المساعدات التي توفرها المنظمات غير الحكومية وتبرعات أهل الخير لتغطية تكاليف علاج الطفلتين.

¹⁰¹ منظمة هانديكاب انترناشونال وهيلب إيج انترناشونال "الضحايا المخفيين للأزمة السورية: اللاجئين المعاقون والجرحي والمسنون" 9 أبريل/ نيسان 2014 (<http://www.refworld.org/docid/538855b24.html>)؛ تاريخ زيارة الرابط: 30 يناير/ كانون الثاني 2016.

¹⁰² المفوضية السامية لشؤون اللاجئين "نظرة على مسح استخدام المرافق الصحية بين اللاجئين خارج المخيمات في الأردن" مايو/ أيار 2015، ص. 11 (<https://data.unhcr.org/syrianrefugees/download.php?id=9433>).

¹⁰³ مقابلات منظمة العفو الدولية مع لاجئين سوريين في الأردن، 4-17 نوفمبر/ تشرين الثاني 2015.

¹⁰⁴ المفوضية السامية لشؤون اللاجئين "نظرة على مسح استخدام المرافق الصحية بين اللاجئين خارج المخيمات في الأردن" مايو/ أيار 2015، ص. 11 (<https://data.unhcr.org/syrianrefugees/download.php?id=9433>).

¹⁰⁵ مقابلات منظمة العفو الدولية مع لاجئين سوريين في الأردن، 4-17 نوفمبر/ تشرين الثاني 2015.

وكان حسن وعائلته قد انتقلوا للتو وقت إجراء المقابلة معهم للإقامة في شقة في عمان تبرع بإيجارها محسنٌ سوري بحيث لا يُضطرون للتردد على عمان من الرمثا من أجل علاج الطفلتين. وقال حسن: "اعتدنا أن نتردد على عمان مرتين أو ثلاث في الأسبوع وبكلفة تتراوح ما بين 15 و20 ديناراً (21-28 دولاراً) لأنه لا توجد حافلات تصل إلى هنا ونضطر إلى ركوب سيارة أجرة أو سرفيس. وتلقينا قسائم غذائية من برنامج الأغذية العالمي وحصلنا في إحدى المرات العام الماضي على 400 دينار (564 دولاراً). وشاهدني أحد السوريين وأنا أجلس الطفلتين من الرمثا إلى عمان واقترح علي أن انتقل للعيش فيها نظراً لصعوبة الأمور في فصل الشتاء. ويدفع بدل الإيجار نيابةً عنا، ولا نحصل على غير القسائم الغذائية ويتبرع أحد المحسنين لنا بين الفينة والأخرى ولكن بشكل غير منتظم".

وقام مسعفون سوريون بافتتاح عددٍ من مراكز إعادة التأهيل بإدارة سورية من أجل تلبية احتياجات ذوي الإعاقة من الأردن، وتوفر خدمات العلاج الطبيعي وغير ذلك من الرعاية المتخصصة وإيواء بعض الحالات المحتاجة. وتقدم منظمات غير حكومية الدعم لتشغيل بعض هذه المراكز وتحظى باعتراف رسمي من وزارة الصحة الأردنية، ولكن قامت السلطات الأردنية بإغلاق اثنين منها في عام 2014 بداعي مزاولة المهنة دون رخصة.

وتحدثت منظمة العفو الدولية مع طبيبٍ سوري كان يدير مركز دار الكرامة لإعادة التأهيل في الرمثا.¹⁰⁶ وقال الطبيب أن مركزه كان يوفر خدمات إعادة التأهيل والرعاية اللاحقة للسوريين الذين يخرجون من المستشفى، واستقبل المركز نحو 24 مريضاً و16 شخصاً يعانون من الشلل الكامل يقوم على رعايتهم ستة أطباء سوريين. ووفق ما أفاد به هذا الطبيب، توصلوا إلى ترتيب مع أحد المحامين كي يستأجر عدداً من الشقق كي تؤوي المعاقين المستفيدين من خدمات المركز العلاجية وتم تسجيله كشركة غير ربحية في فبراير/ شباط 2014. وقامت وزارة الصحة الأردنية بالتفتيش على مقر المركز واعتمده مركزاً لإعادة التأهيل وليس كمستشفى.

وعلى الرغم من موافقة السلطات، تم إغلاق المركز بتاريخ 16 سبتمبر/ أيلول 2016 واقتيد موظفوه للاستجواب لدى السلطات الأردنية التي هددتهم بالطرد من البلاد. ولا تعلم منظمة العفو الدولية السبب وراء إغلاق المركز، وتمكن بعض المتواجدين فيه من المغادرة فيما تمت إعادة 12 مريضاً سورياً وبعض أطباء المركز إلى سوريا على الرغم من وجود إثبات صفة طلب اللجوء الصادرة عن المفوضية السامية بحوزة معظمهم. وستة من الذين تم إبعادهم كانوا رجالاً يعانون من الشلل فيما يعاني الستة الباقون وبينهم طفلان من إصابات تستدعي حصولهم على رعاية طويلة الأجل غير متوفرة في سوريا.¹⁰⁷ كما تم إغلاق مركز آخر في 2014 وتم ترحيل مرضاه إلى سوريا مجدداً، ولا تعلم منظمة العفو الدولية سبب إغلاق هذا المركز أيضاً.¹⁰⁸

وأما ما تبقى من المراكز التي توفر خدمات إعادة التأهيل للاجئين السوريين، فهي غير قادرة على استيعاب الأعداد الهائلة وتعاني من شح الموارد والطواقم. وزارت منظمة العفو الدولية أحد المراكز القليلة الباقية من هذا النوع للاجئين السوريين في الأردن،¹⁰⁹ ويوفر خدمات العلاج الطبيعي والاستشارات النفسية ويزوره أطباء عامون مرتين

¹⁰⁶مقابلة هاتفية أجرتها منظمة العفو الدولية مع الطبيب الذي عمل في المركز، 7 فبراير/ شباط 2016.

¹⁰⁷مقابلة هاتفية أجرتها منظمة العفو الدولية مع الطبيب الذي عمل في المركز، 7 فبراير/ شباط 2016.

¹⁰⁸مقابلة هاتفية أجرتها منظمة العفو الدولية مع الطبيب الذي عمل في المركز، 7 فبراير/ شباط 2016. انظر كذلك تقرير منظمة هيومان رايتس ووتش "الأردن: إعادة لاجئين مستضعفين إلى سوريا بشكل قسري" 23 نوفمبر/ تشرين الثاني 2015. (<https://www.hrw.org/news/2014/11/23/jordan-vulnerable-refugees-forcibly-returned-syria>).

¹⁰⁹نتحفظ على ذكر اسم المركز وموقعه لحماية لهويته وهوية العاملين فيه.

أسبوعياً واختصاصي أعصاب وعظام واختصاصي علم نفس بالإضافة إلى الدعم الذي تقدمه منظمات غير حكومية. ويضم المركز 30 سريراً ما يعني عدم قدرته على خدمة أكثر من هذا العدد من المرضى بشكل متزامن.¹¹⁰ ونظراً لارتفاع الطلب على خدمات إعادة التأهيل، يُضطر الناس للانتظار شهراً أو سنة للحصول على العلاج في المركز.

غير قادرين على الحصول على العلاج الملائم

أجرت منظمة العفو الدولية مقابلة مع أحمد (48 عاماً) وزوجته زينب اللذان جاءا من درعا ويقيمان في شقة مكونة من غرفة نوم واحدة في الرمثا رفقة اثنتين من أطفالهما وهما ابنتهما البالغة من العمر 14 عاماً وصبي يبلغ من العمر 7 أعوام. وجاءت زينب إلى الأردن في أغسطس / آب 2012 رفقة الأطفال وعائلتها فيما مكث أحمد في منزلها في درعا، وغادر أحمد المنزل أوائل يونيو / حزيران 2013 لشراء بعض الطعام فتعرض لإصابة بعيار ناري في أعلى ساقه اليمنى.

ونُقل أحمد على عجل إلى أحد المستشفيات الميدانية في جنوب سوريا حيث تم تزويده بالإسعافات الأولية قبل أن يُنقل إلى الأردن عبر أحد المنافذ الحدودية غير الرسمية. وتلقى العلاج بادئ الأمر في مستشفى المفرق الحكومي طيلة يومين حيث تم نقل الدم له، ثم نُقل إلى مستشفى الجزيرة الخاص في عمان وسدد فاتورة العلاج فيه عن طريق بعض المتبرعين قبل أن يُنقل لاحقاً إلى مستشفى المقاصد في عمان وتكفل متبرع آخر بنفقات علاجه طوال شهر أمضاها في هذا المستشفى. وتم نقل الدم له وأُعطى مضادات حيوية وتم تركيب قضبان معدنية في ساقه.

وتم تسجيل أحمد لدى المفوضية السامية لشؤون اللاجئين، ويحصل على القسائم الغذائية الشهرية دون الحصول على أي شكل آخر من أشكال المساعدة.

ولا بد من تنظيف القضبان المعدنية في ساقه بشكل يومي حيث قام المستشفى بتعليم زوجته كيفية القيام بهذا الأمر. وقال أحمد: "الجرح مفتوح ولا بد من تنظيف القضبان طوال الوقت. ولقد علموا زوجتي كيف تقوم بالأمر بحيث لا أضطر للتوجه إلى المستشفى في كل مرة".

وقالت زوجته زينب أنها تقصد جمعية خيرية في بعض الأحيان كي تحصل على الضمادات وليقوم طبيب بزيارة أحمد في المنزل أحياناً ولكنها تُضطر للانتظار طوال اليوم كي تقابل المسؤولين في الجمعية ولا تستطيع ترك زوجها وحده في المنزل كونه حبيب السرير. وقالت زينب: "أضطر للانتظار طوال اليوم قبل أن يأتي الطبيب ويكشف عليه. ولكنني لا أقدر على تركه وحيداً كونه غير قادر على جلب ولو كوب ماء لنفسه، فلا أستطيع أن أتركه طوال اليوم".

ويحتاج أحمد للخضوع لعملية جراحية أخرى يقول أنه غير قادر على الخضوع لها في مستشفى المقاصد. وقال إنه عندما تأتي فرق طبية من الخارج لزيارة الأردن، تتم دعوته لمراجعة المستشفى لتقييم حالته من أجل إجراء العملية الجراحية. وقال أحمد: "عندما تأتي وفود من الجراحين من الخارج يتم استدعائي للخضوع لاستشارات - ويشاهدون حالتي وملفي ولكن لا يمكنهم فعل شيء لأنه لا بد من متابعة الحالة لاحقاً. وأتوجه إلى المستشفى

¹¹⁰ مقابلة لمنظمة العفو الدولية في مركز التأهيل، الأردن، نوفمبر / تشرين الثاني 2015.

كلما اتصلوا بي عندما تأتي الوفود. وينصحني الكل بأنه لا بد من متابعة العلاج." ويضطّر أحمد أحياناً إلى دفع ما بين 25 و30 ديناراً (35-42 دولاراً) بدل مواصلات.

وقال أحمد أنه يعاني خلال فصل الشتاء تحديداً خاصة عندما تبرد القضبان المعدنية المزروعة في ساقه. وأضاف قائلاً: "تبرد القضبان وأشعر بالألم يسري في عظامي". ويود أن يحصل على العلاج خارج الأردن ثم يعود للالتحاق بأسرته حيث لا زالت زوجته الثانية وبعض أطفاله في سوريا. وقال أيضاً: "لا أستطيع أن أذهب وأرتاح بينما عائلتي في مكان آخر... ولو كنا جميعاً معاً لكان الأمر أسهل. وأهم شيء بالنسبة لي هو أن أعالج أولاً والباقي على الله... إن أمنيته هي أن أعالج في الخارج لأن ذلك غير متاح داخل الأردن".

فصل أفراد عائلات عن بعضهم البعض: ترك المصابين بدون موفر للرعاية

أدت القيود التي يفرضها الأردن على الحدود إلى فصل أفراد عائلات عن بعضهم البعض حيث حُرم السوريون ذوو الإعاقة من مساندة أفراد عائلاتهم الذين يُجبرون على البقاء في سوريا على الرغم من حاجة هؤلاء المصابين لرعاية طويلة الأمد وإعادة التأهيل. وأجرت منظمة العفو الدولية مقابلاتٍ مع أشخاصٍ حدث معهم مثل هذا الأمر.¹¹¹

وعثرت منظمة العفو الدولية أثناء زيارة مركز التأهيل في الرदन في نوفمبر/ تشرين الثاني 2015 على فتاة في الرابعة عشرة من عمرها مبتورة الساق تقيم في المركز رفقة شقيقها البالغ من العمر 10 سنوات وحدهما. وجاء عمهما إلى الأردن رفقتهما ولكنه توفي لاحقاً ولم يتمكن والداهما من عبور الحدود للالتحاق بهما.

كما أجرت منظمة العفو الدولية مقابلة مع محمود (14 عاماً) من حلب وحسين (23) من ريف دمشق اللذان يتلقيان العلاج في المركز أثناء تواجد منظمة العفو الدولية فيه. واتضح أنهما يقيمان دون مرافق في المركز منذ شهور.

وجاء حسين إلى الأردن في مايو/ أيار 2014 عقب إصابته بإطلاق نار في عنقه وعموده الفقري، وأصيب بالشلل في نصف جسمه الأسفل وبُترت ساقاه في مايو/ أيار 2015 عقب إصابتهما بالغرغرينا جراء التفريجات الناجمة عن الضغط. وأخبر حسين منظمة العفو الدولية: "جئت إلى الأردن وحدي وكنت فاقداً الوعي عندما وصلت. وتوجهت إلى مستشفى الرمتا ولكن لم يتوفر جراح أعصاب فيه ثم نُقلت إلى مستشفى الجزيرة في عمان. ومضى على وجودي في مركز إعادة التأهيل سبعة أشهر بعد أن شاهدت موقعهم على الإنترنت واتصلت بهم."

وأجرى فريق جراحيين من الولايات المتحدة يرافقهم طبيب سوري في الأردن عمليتي بتر ساقَي حسين وتكفلت جمعيات خيرية ومحسنون بتغطية تكاليف العمليتين. وقال حسين: "أجرى أطباء من الولايات المتحدة العملية الجراحية. وقاموا حينها ببتتر ساق واحدة ولكنني كنت بحاجة إلى بتر الأخرى. وأمهلوني ستة أسابيع للتعافي بين العمليتين. ثم أُجريت العملية الثانية في مستشفى آخر ولم نكن قادرين على الانتظار ريثما يأتي الطبيب الأمريكي، فقام طبيب سوري بإجرائها. وتمت عملية بتر الساق الأولى مجاناً فيما تكفل شخص من مركز إعادة التأهيل بتكاليف إجراء العملية الثانية".

¹¹¹ مقابلات المنظمة العفو الدولية مع لاجئين سوريين في الأردن، 4-17 نوفمبر/ تشرين الثاني 2015.

ويود حسين الذي كان طالباً جامعياً في سنته الأولى من تخصص المحاسبة الذهاب إلى تركيا لمتابعة دراسته فيها حيث يتواجد شقيقه وأصدقائه هناك. وبالحكم على تجربته حتى الآن، فهو غير قادر على الوصول إلى الخدمات في الأردن كونه مقعد على كرسي متحرك. وقال حسين: "يقيم معظم أصدقائي وشقيقي في تركيا حالياً. أنا بحاجة إلى مكان يسهل علي الوصول إليه كوني على كرسي متحرك - أنا أريد أن أكون مستقلاً دون أن يكون أحد برفقتي طوال الوقت. وأسعى جاهداً للعثور على أسهل مكان أستطيع العيش فيه مع إعاقتي."

جعل الوصول إلى الخدمات والحصول عليها واقعاً ملموساً: واجبات الأردن الدولية

يخضع الأردن لطائفة من الواجبات القانونية التي تضمن حق الأشخاص ذوي الإعاقة في الوصول (إلى الأماكن والخدمات). وتشمل هذه الواجبات التزامات عامة تكفل حق الجميع على قدر من المساواة في الوصول إلى الأماكن والخدمات العامة،¹¹² وواجبات خاصة تجاه الأشخاص ذوي الإعاقة وفق أحكام المادة 9 من اتفاقية الأمم المتحدة بشأن حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة.¹¹³

وتنبغي إتاحة الوصول لجميع الأشخاص ذوي الإعاقة بصرف النظر عن طبيعة إعاقته ودون تمييز بأي شكل بما في ذلك على أساس الأصل القومي أو الاجتماعي.¹¹⁴

ولا تقتصر الخدمات القابلة للوصول إليها في مجال الرعاية الصحية أو الحماية الاجتماعية أو التعليم على مجرد الوصول إلى مكان توافرها، بل وتشمل أيضاً ضمان الوصول عبر المواصلات وتوفير المعلومات بشأنها.¹¹⁵

ولا بد من إزالة الموانع التي تحول دون الوصول بشكل منتظم وتدرجي مع مراقبتها بشكل مستمر بهدف تحقيق

¹¹²تكفل المادة 25(ج) من العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية 11401140 حق كل مواطن على أسس من المساواة عموماً في الحصول على الخدمات العامة في بلده. وعلى نحو مشابه، تضمن المادة 5 (و) من الاتفاقية الدولية للقضاء على التمييز العنصري حق كل شخص في الوصول إلى أي مكان أو خدمة مُعدة لعامة الجمهور من قبيل وسائل المواصلات والفنادق والمطاعم والمقاهي والمسارح والمنتزهات (<http://www.ohchr.org/en/professionalinterest/pages/ccpr.aspx>).

¹¹³تنص المادة 9(1) من الاتفاقية على ما يلي: "لتمكين الأشخاص ذوي الإعاقة من العيش في استقلالية والمشاركة بشكل كامل في جميع جوانب الحياة، تتخذ الدول الأطراف التدابير المناسبة التي تكفل إمكانية وصول الأشخاص ذوي الإعاقة، على قدم المساواة مع غيرهم، إلى البيئة المادية المحيطة ووسائل النقل والمعلومات والاتصالات، بما في ذلك تكنولوجيات ونظم المعلومات والاتصال، والمرافق والخدمات الأخرى المتاحة لعامة الجمهور أو المقدمة إليه، في المناطق الحضرية والريفية على السواء. وهذه التدابير، التي يجب أن تشمل تحديد العقبات والمعوقات أمام إمكانية الوصول وإزالتها." (<http://www.un.org/disabilities/convention/conventionfull.shtml>).

¹¹⁴اللجنة المعنية بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة "التعليق العام رقم 2" الفقرة 13

(http://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRPD/C/GC/2&Lang=en).

¹¹⁵المرجع نفسه، الفقرتان 39 و40.

41 الحياة على الهامش

معاونة اللاجئين السوريين في الأردن مع الحصول على الرعاية الصحية

كامل قابلية الوصول.¹¹⁶ وقد تلجأ الدول للحصول على المساعدة والتعاون الدوليين لتطبيق مسألة الوصول.¹¹⁷

وعلى الدول أن تعتمد خطط عمل واستراتيجيات لتحديد العوائق القائمة التي تحول دون الوصول ووضع أطر زمنية بمواعيد محددة وتسخير الموارد البشرية والمالية اللازمة لإزالة العوائق. وينبغي بعد إقرار هذه الخطط والاستراتيجيات أن يتم تطبيقها بصرامة.¹¹⁸ ويشكل الاستثمار المستمر في آليات المراقبة الفعالة والاستعانة بالموظفين من العناصر الرئيسية في تنفيذ مقتضيات الاتفاقية.¹¹⁹

ويُعد واجب تنفيذ متطلبات تحقيق الوصول واجباً غير مشروطاً بمعنى أن المسؤولين عن تطبيقه ملزمون بأن يبرهنوا على إعداد الترتيبات التيسيرية المعقولة لذوي الإعاقة دون إضافة عبء غير مبرر عليهم.¹²⁰

¹¹⁶ المرجع نفسه، الفقرة 14.

¹¹⁷ المرجع نفسه، الفقرة 27، وبشكل أكثر عموماً المادة 4(2) من اتفاقية القضاء على التمييز العنصري ضمن واجب استخدام أقصى المواد المتاحة لتحقيق الواجبات بشكل تدريجي بما يكفل احترام الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية.

¹¹⁸ المرجع نفسه، الفقرة 33.

¹¹⁹ المرجع نفسه، الفقرات 24 و33 و48.

¹²⁰ المرجع نفسه، الفقرة 25. وتعرف الاتفاقية الترتيبات التيسيرية المعقولة على أنها "تعني التعديلات والترتيبات اللازمة والمناسبة التي لا تفرض عبئاً غير متناسب أو غير ضروري، والتي تكون هناك حاجة إليها في حالة محددة، لكفالة تمتع الأشخاص ذوي الإعاقة على أساس المساواة مع الآخرين بجميع حقوق الإنسان والحريات الأساسية وممارستها؛" (المادة 2 من الاتفاقية) (<http://www.un.org/disabilities/convention/conventionfull.shtml>).

6. الاستجابة غير الكافية للمجتمع الدولي

نظراً لعظم حجم أزمة اللاجئين السوريين، أعطت الأمم المتحدة والمنظمات غير الحكومية المنفذة والبلدان المضيفة الأولوية للاستجابة لأزمة اللاجئين السوريين في الأردن وغيره من البلدان المضيفة للاجئين بشكل رئيسي. ولكن ظلت استجابة المجتمع الدولي غير ملائمة وغير كافية حتى الآن على الرغم من إبراز البلدان المضيفة والأمم المتحدة والمنظمات غير الحكومية لحقائق خطيرة متعلقة بأزمة اللاجئين السوريين.

الخطوات التي اتخذها الأردن للحصول على المساعدة والتعاون الدوليين

أبلغت وزارة الصحة البنك الدولي أنها أنفقت 53 مليون دولار أمريكي¹²¹ بغية تغطية احتياجات توفير الرعاية الصحية للاجئين السوريين ما بين عامي 2011 و2013. كما أبلغت الوزارة عن حصول زيادة في عدد مرضى العيادات الخارجية من اللاجئين السوريين الذين يترددون على مراكز الرعاية الصحية الأولية من 68 شخصاً في يناير/ كانون الثاني 2012 إلى 15975 شخصاً في مارس/ آذار 2015.¹²² وعلاوة على ذلك قدرت الوزارة في عام 2013 أن تكلفة توفير الرعاية الصحية للاجئين وصلت 168 مليون دولار بالإضافة إلى 58 مليون دولار أخرى لتغطية فاتورة الأدوية والمطاعيم. ومن أجل تلبية احتياجات السوريين، قدرت الوزارة أن تكاليف توسعة قاعدة البنية التحتية الخاصة بمرافقها تصل إلى 84 مليون دولار أمريكي.¹²³

¹²¹البنك الدولي "مجلة الراصد الاقتصادي: الأردن: نشاط اقتصادي متوسط مع مخاطر كبيرة بالتراجع" خريف عام 2013، ص. 15

(http://www.worldbank.org/content/dam/Worldbank/document/MNA/Jordan_Economic_Monitor_Fall_2013.pdf); تاريخ زيارة الرابط: 2 فبراير/ شباط 2016.

¹²²البنك الدولي "مجلة الراصد الاقتصادي: الأردن: نشاط اقتصادي متوسط مع مخاطر كبيرة بالتراجع" خريف عام 2013، ص. 15

(http://www.worldbank.org/content/dam/Worldbank/document/MNA/Jordan_Economic_Monitor_Fall_2013.pdf); تاريخ زيارة الرابط: 2 فبراير/ شباط 2016

¹²³مشروع تحليل الاحتياجات السورية (سناب) "معلومات أساسية خاصة بالأردن" 23 يناير/ كانون الثاني 2014 (http://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/jordan_baseline_information.pdf); تاريخ زيارة الرابط: 2 فبراير/ شباط 2016.

لطالما سعى الأردن بشكل متكرر إلى الحصول على المساعدات من المجتمع الدولي انساقاً مع الواجبات المترتبة عليه وفق أحكام العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية الذي يلزم الدول بالسعي للحصول على المساعدة والتعاون الدوليين إذا كانت غير قادرة على تأمين الحد الأدنى من المستويات الأساسية من الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية.¹²⁴

كما أخذت الحكومة الأردنية قرضاً عاجلاً بقيمة 150 مليون دولار من البنك الدولي في يوليو/ تموز 2013¹²⁵. وكررت وزارة الصحة الأردنية في مؤتمر عُقد في ديسمبر/ كانون الأول 2013 تأكيدها على الحاجة "إلى استثمار كبير من مجتمع المانحين بغية ضمان استمرارية تقديم الخدمات الصحية للأردنيين والسوريين".¹²⁶

وفي عام 2014، تقدمت الحكومة الأردنية بطلب للحصول على 47.4 مليون دولار ضمن النداء الإنساني الذي أطلقته الأمم المتحدة تُخصص لخدمات الرعاية الصحية تحديداً فيما بلغ إجمالي المبلغ الذي طلبته الأمم المتحدة لتمويل قطاع الصحة ككل نحو 120.98 مليون دولار أمريكي.¹²⁷ ونظراً لإقرار نداء الأمم المتحدة بعظم الضغط على النظم الصحية في الأردن، صرح تقرير مراجعة متطلبات التمويل نصف السنوي بأن الدعم المخصص لوزارة الصحة الأردنية بما في ذلك تزويدها بالمساعدات العينية من الأدوية والأموال اللوجستية والمعدات والكوادر البشرية يشكل جزءاً رئيسياً من الاستراتيجية. ولكن تم الإقرار أيضاً بأن ذلك كله لن يفي بتلبية جميع الاحتياجات المطلوبة وأنه قد تمت صياغة خطة وطنية للصمود للأعوام 2014-2016 بغية "التخفيف من أثر أزمة اللاجئين السوريين على المجتمعات المضيفة ودعم الاستقرار الاجتماعي والاقتصادي وحماية مكتسبات التنمية في الأردن".¹²⁸

ولقد تمت صياغة خطة الصمود الوطني (2014-2016) قبل وضع خطة الاستجابة الإقليمية الخاصة بالأردن، وحددت معالم الخطط الرامية للحصول على الدعم المالي الذي يعزز من قدرات الأردن بما في ذلك من خلال تحسين البنية التحتية والموارد البشرية والمعدات الطبية لتلبية الاحتياجات الصحية للمجتمعات المضيفة واللاجئين

¹²⁴ المادة (1)2 من العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية.

¹²⁵ البنك الدولي "مجلة الراصد الاقتصادي: الأردن: نشاط اقتصادي متوسط مع مخاطر كبيرة بالتراجع" خريف عام 2013، ص. 17.

http://www.worldbank.org/content/dam/Worldbank/document/MNA/Jordan_Economic_Monitor_Fall_2013.pdf؛ تاريخ زيارة الرابط: 2 فبراير/ شباط 2016.

¹²⁶ أثر اللاجئين السوريين على القطاع الصحي في الأردن؛ محاضرة للدكتور أحمد أبو صالح من الأردن، مراكش 3-8 ديسمبر/ كانون الأول 2013 (<https://data.unhcr.org/syrianrefugees/download.php?id=4345>). تاريخ زيارة الرابط: 5 فبراير/ شباط 2016.

¹²⁷ المفوضية السامية لشؤون اللاجئين "خطة الاستجابة الإقليمية لأزمة اللاجئين السوريين 2014: الأردن" ص. 116 (<http://www.unhcr.org/syriarrp6/docs/syria-rrp6-jordan-response-plan.pdf#1>).

¹²⁸ المفوضية السامية لشؤون اللاجئين "تقرير التحديث نصف السنوي لخطة الاستجابة الإقليمية لأزمة اللاجئين السوريين 2014: الأردن" ص. 55 (<http://www.unhcr.org/syriarrp6/midyear/docs/syria-rrp6-myu-jordan.pdf>).

السوريين.¹²⁹ وتشير الخطة إلى قرار مجلس الوزراء الصادر في 2012 بفتح المجال أمام اللاجئين السوريين بالاستفادة من الخدمات الصحية في القطاع العام مجاناً لكنها لا تشير إلى عزم الأردن استيفاء رسوم من السوريين بدل تلقي العلاج في مؤسساته.¹³⁰ ووفق ما أفادت به مصادر غير حكومية قابلتها منظمة العفو الدولية في الأردن، فلم توجه الحكومة إشعاراً مسبقاً للأمم المتحدة أو المنظمات الإنسانية تعلمها فيه بعزمها تغيير خططها في هذا الإطار واستيفاء رسوم من السوريين الذين يراجعون المنشآت الصحية الحكومية.¹³¹

وقد تم في 2015 استبدال مسودة خطة الصمود الوطني بخطة الاستجابة الإقليمية للأردن، وليصبح الأردن بذلك أول بلد من البلدان المضيفة يضع خطته الخاصة ويحدد مسارات تمويلية تهدف لتعزيز الصمود. وتم طلب مبلغ قوامه 1.14 مليار دولار كدعم مباشر للموازنة و1.185 مليار ولار كدعم على شكل برامج تدخل للاستجابة للأزمة.¹³² وبلغ مجموع المبالغ المطلوبة لتوفير خدمات الرعاية الصحية والصمود 233.5 مليون دولار يشكل الجزء الأكبر منه مخصصات موجهة نحو تعزيز النظام الصحي في الأردن (بواقع 124.2 مليون دولار) من أجل التكيف مع الضغوط الحالية والمستقبلية.¹³³ وبلغت نسبة ما تم تمويله من متطلبات الأردن التمويلية مع نهاية عام 2015 لأغراض قطاع الصحة 26% فيما تم تمويل ما نسبته 36% من إجمالي متطلبات خطة الاستجابة الخاصة بالأردن.¹³⁴ كما شهدت بعض الحالات "تأخيراً كبيراً في ترجمة تعهدات المانحين إلى مخصصات مؤكدة لأغراض تمويل مشروعات بعينها"¹³⁵. ولم يتجاوز إجمالي ما تم تخصيصه لمشاريع محددة من مجموع الاحتياجات أكثر من 16.7% حتى نوفمبر/ تشرين الثاني 2015.¹³⁶

¹²⁹ تم طلب ما مجموعه 484.1 مليون دولار لقاء هذا الأمر على مدار ثلاث سنوات؛ انظر:

<http://un.org.jo/sites/default/files/NRP.pdf>

¹³⁰ المملكة الأردنية الهاشمية "خطة الصمود الوطني 2014-2016 مسودة، الاستجابات المقترحة كأولوية لتخفيف أثر الأزمة السورية على الأردن والمجتمعات الأردنية المضيفة" يناير/ كانون الثاني 2014، ص. 28-31 (: <http://un.org.jo/sites/default/files/NRP.pdf>).

¹³¹ معلومات بناء على مقابلات أجرتها منظمة العفو الدولية في الأردن، نوفمبر/ تشرين الثاني 2015.

¹³² المملكة الأردنية الهاشمية والأمم المتحدة "خطة استجابة الأردن للأزمة لاسورية: ملخص واف" 2015 (<https://docs.unocha.org/sites/dms/Syria/Jordan%20Response%20Plan.pdf>).

¹³³ المملكة الأردنية الهاشمية والأمم المتحدة "خطة استجابة الأردن للأزمة السورية: ملخص واف" ص. 8 2015 (<https://docs.unocha.org/sites/dms/Syria/Jordan%20Response%20Plan.pdf>).

¹³⁴ تحيين مالي لخطة الاستجابة الأردنية، 2 فبراير/ شباط 2016

<http://static1.squarespace.com/static/522c2552e4b0d3c39ccd1e00/t/56b1d8c37da24f29eaf604/f2/1454495943076/JRP+Weekly+Financial+Report+-+2+Feb+2016.pdf>

135

http://static1.squarespace.com/static/522c2552e4b0d3c39ccd1e00/t/568a6f9ebfe873298109a9/f3/1451913118127/JRP16_18_Document-final.pdf ص. 20.

136

وطرح الأردن مع بداية العام 2016 خطة استجابة مقترحة للأعوام 2016-2018 بقيادة وزارة التخطيط والتعاون الدولي، وبالشراكة مع المانحين والأمم المتحدة والمنظمات الدولية.¹³⁷ وطلب الأردن لتمويل أنشطة عام 2016 مبلغ 2.69 مليار دولار تُخصص منها 183 مليون دولار لقطاع الصحة. وتم طلب ما مجموعه 532 مليون دولار على مدار السنوات الثلاث القادمة لقطاع الصحة وما مجموعه 7.99 مليار دولار لتمويل خطة استجابته بكاملها. ويُذكر أن المانحين قد قدموا أموالاً اشترطوا تخصيصها لتمويل وزارة الصحة تحديداً.¹³⁸

وتعهدت الدول المانحة بتقديم ما مجموعه 10 مليارات دولار من أصل 13 ملياراً طلبت البلدان المضيفة والأمم المتحدة والمنظمات الإنسانية أن تحصل عليها لأغراض الاستجابة للأزمة السورية. ويتضمن هذا المبلغ الاستجابة الإنسانية داخل سوريا ومساعدة اللاجئين ودعم خطط الصمود الوطني في البلدان المضيفة الرئيسية للعام 2016. ولا زال يتعين علينا الانتظار لنرى إذا ما كان سوف يتم الوفاء بهذه المبالغ المتعهد بها على ضخامتها.¹³⁹

إعادة التوطين وغير ذلك من المسارات البديلة لقبول اللاجئين

علاوة على ما تقدم، فلقد تقاعس المجتمع الدولي عن توفير العدد الكافي من فرص إعادة توطين اللاجئين الفارين من سوريا¹⁴⁰ وغير ذلك من أشكال قبولهم في بلدان ثالثة لاعتبارات إنسانية لا سيما لمن يعانون من حالات مرضية أو إعاقات أو احتياجات خاصة بينهم مع عدم قدرتهم على الوصول إلى الرعاية في الأردن وغيره من البلدان الرئيسية المضيفة لهم. وتقدر المفوضية السامية لشؤون اللاجئين أن 10% من مجموع اللاجئين السوريين يستوفون معاييرها الخاصة بالفئات المستضعفة وأنهم بحاجة إلى إعادة التوطين. ومع ذلك فلم يتجاوز عدد فرص إعادة التوطين الممنوحة حتى اليوم أكثر من 178195 فرصة فقط.¹⁴¹

<http://static1.squarespace.com/static/522c2552e4b0d3c39ccd1e00/t/568a6f9ebfe873298109a9>
20. ص. f3/1451913118127/JRP16_18_Document-final.pdf

¹³⁷ المملكة الأردنية الهاشمية والأمم المتحدة "خطة استجابة الأردن للأزمة السورية 2016-2018")

<http://static1.squarespace.com/static/522c2552e4b0d3c39ccd1e00/t/56b9abe107eaa0afdc35f>
02/1455008783181/JRP%2B2016-2018%2BFull%2B160209.pdf؛ تاريخ زيارة الرابط 9 فبراير/ شباط 2016.

¹³⁸ اجتماع منظمة العفو الدولية مع المفوضية السامية لشؤون اللاجئين في عمان، الأردن، 4 نوفمبر/ تشرين الثاني 2015.

¹³⁹ منظمة العفو الدولية وآخرون "ترجموا التعهدات إلى أفعال - قرار المنظمات غير الحكومية بشأن مؤتمر المانحين الخاص بسوريا" 4 فبراير/ شباط 2016 (<https://www.amnesty.org/en/latest/news/2016/02/now-turn-pledges-into-action-civil-society-verdict-on-supporting-syria-donors-conference/>).

¹⁴⁰ كما ينبغي عدم إغفال ضرورة إعادة توطين اللاجئين الفلسطينيين الفارين من سوريا أيضاً ضمن نفس المعايير المطبقة على السوريين على الرغم من أن التقرير الحالي لا يركز عليهم.

¹⁴¹ المفوضية السامية لشؤون اللاجئين "إعادة التوطين وغير ذلك من أشكال القبول القانوني للاجئين السوريين" 10 فبراير/ شباط 2016 (<http://www.unhcr.org/52b2febafc5.html>).

وتدعو منظمة العفو الدولية إلى إعادة توطين ما لا يقل عن 480 ألف شخص من بين أكثر فئات اللاجئين السوريين ضعفاً أو أن تُتاح لهم الاستقامة من غير ذلك من أشكال القبول الإنساني بالإضافة إلى مسارات أخرى بديلة لاستقبالهم في بلد ثالث بما في ذلك اعتبارات من قبيل لم شمل أفراد العائلة الممتدة وليس النووية فقط وإصدار تأشيرات دخول للطلبة والإخلاء لأسباب طبية. وأما المصابين أو ذوي الإعاقة الذين يقيمون في البلدان المضيفة من قبيل الأردن حيث لا يسهل الوصول إلى معظم الخدمات، فمن شأن خيارات إعادة التوطين والقبول الإنساني أن توفر طوق نجاة جديد لهم.

7. النتائج والتوصيات

مع دخول الأزمة السورية عامها السادس ووصول عدد اللاجئين الفارين من سوريا إلى البلدان المضيفة الخمسة إلى أكثر من 4.8 مليون لاجئ، ما انفكت أوضاع اللاجئين الفارين من سوريا في البلدان المضيفة تشهد تدهوراً بما في ذلك أوضاع المقيمين منهم في الأردن.

ويستضيف الأردن مئات الآلاف من اللاجئين السوريين منذ العام 2011، الأمر الذي خلق ضغطاً هائلاً على البنية التحتية والخدمات الحكومية فيه لا سيما في قطاعات الصحة والإسكان والتعليم.

وفرضت الحكومة متطلبات صعبة على الراغبين بتعديل إقامتهم بالشكل النظامي وقررت تقاضي رسوم بدل تلقي العلاج، وأدى ذلك إلى إيجاد عقبات إضافية في وجه اللاجئين السوريين تحول دون حصولهم على الخدمات الصحية الضرورية بما في ذلك الرعاية الصحية الأولية في المناطق الحضرية. وثمة واجب على الأردن بموجب أحكام القانون الدولي يلزمه بالعمل على ضمان وصول جميع الأشخاص للخدمات الصحية وأن تكون في متناول الجميع بما في ذلك المجموعات المهمشة اجتماعياً. ويتعين على الأردن أن يقوم بالحد الأدنى بإعطاء الأولوية لتوفير إمكانية الوصول إلى المستويات الأساسية الدنيا من الرعاية الصحية بما في ذلك الرعاية الصحية الأولية الأساسية وجعلها متاحة لجميع الأشخاص. ولطالما سعى الأردن للحصول على المساعدة والتعاون من المجتمع الدولي بغية توفير الخدمات الصحية ولكن ظل رد المجتمع الدولي غير كافٍ بشكل كبير حتى اليوم.

كما أدى تشديد القيود على الحدود الأردنية إلى تقطع السبل بما يزيد على 35 ألف سوري عند المعابر الحدودية الشمالية الشرقية غير الرسمية، ومُنِع عدد من مصابي الحرب من دخول البلاد في مناسبات عديدة خلال العام الماضي. هذا، ويتناقض صد الذين يحتاجون للجوء مع واجبات الأردن الدولية بما في ذلك مبدأ عدم الرد القسري الذي يُعد احترامه أمراً ملزماً للدول كافة.

ويتعين على المجتمع الدولي أن يوفر التعاون والمساعدة الدوليين للحكومة الأردنية كي تفي بالتزاماتها تجاه الحق في الصحة بما في ذلك من خلال إعطاء الأولوية لإزالة جميع العوائق المالية وغيرها من العوائق التي تحول دون الوصول إلى الخدمات الصحية. ويجب على المجتمع الدولي أن يزيد بشكل ملموس من عدد فرص إعادة التوطين والقبول لاعتبارات إنسانية وتوسيع نطاق المسارات البديلة التي تتيح قبول اللاجئين، وذلك علاوة على حصص إعادة التوطين المقررة سنوياً.

التوصيات إلى حكومة المملكة الأردنية الهاشمية

- السماح لجميع الفارين من سوريا بدخول الأردن دون تأخير، بما في ذلك من هم بحاجة إلى الرعاية الطبية بينهم، وعلى ألا يكون دخولهم مشروطاً بحملهم لأوراق ثبوتية سورية؛
- واحتراماً لمبدأ عدم الرد، ضمان عدم إعادة أي شخص إلى سوريا قسراً وبصرف النظر عن الأسلوب بما في ذلك الصد على الحدود، وينبغي إيلاء العناية بشكل خاص للحرص على عدم فصل أفراد العائلات عن بعضهم البعض؛
- وضمان حصول جميع الأشخاص على الخدمات الصحية بصرف النظر عن وضعهم المتعلق بالإقامة وغير ذلك

من الأوضاع؛

■ وإلغاء رسوم بدل تلقي العلاج التي فُرضت على اللاجئين السوريين وضمان جعل كلفة الرعاية الصحية في متناول الجميع؛

■ وتسريع إجراء عملية التحقق المدني ومراجعة المتطلبات ذات الصلة بغية تخفيف الأعباء التي تنطوي العملية عليها وتقليل الكلف المرتبطة بها للاجئين السوريين. وفي الأثناء، ينبغي الحرص على عدم حرمان أي شخص من الحصول على الخدمات الصحية لا سيما الضرورية منها لمجرد عدم حمله لبطاقة الخدمة الجديدة الصادرة عن وزارة الداخلية و/ أو شهادة إثبات طلب اللجوء الصادرة عن المفوضية السامية لشؤون اللاجئين؛

■ وطلب الحصول على التعاون الفني من الحكومات الأخرى والمنظمات الدولية كي توفر الرعاية الطبية المتخصصة بما في ذلك خدمات إعادة التأهيل والرعاية اللاحقة لمصابي الحرب والمساندة المطلوبة لتعزيز إمكانية وصول اللاجئين ذوي الإعاقة للخدمات؛

■ والمصادقة على اتفاقية عام 1951 الخاصة بوضع اللاجئين وبروتوكول عام 1967 الملحق بها؛

■ وضمان سرعة حصول اللاجئين السوريين على المعلومات المتعلقة بخدمات الرعاية الصحية وشروط الأهلية للاستفادة منها وكيفية الوصول إليها.

توصيات إلى المجتمع الدولي لا سيما دول مجلس التعاون الخليجي والاتحاد الأوروبي ودوله الأعضاء والولايات المتحدة وغيرها من البلدان القادرة على تقديم الدعم

■ السماح لجميع الفارين من سوريا بما في ذلك من هم بحاجة لرعاية طبية بينهم بالدخول إلى الأردن دون تأخير وعلى ألا يكون دخولهم مشروطاً بحملهم لأوراق ثبوتية سورية؛

■ وزيادة فرص إعادة التوطين بشكل ملموس وغير ذلك من إمكانية قبول اللاجئين لاعتبارات إنسانية علاوة على الحصص السنوية المقررة لإعادة التوطين. وينبغي إعطاء الأولوية لأكثر فئات اللاجئين ضعفاً بما في ذلك الفئات التالية دون أن يكون الأمر مقتصرًا عليها: الأشخاص من ذوي الاحتياجات الطبية الصعبة وذوو الإعاقة والنساء والفتيات المعرضات لخطر ارتكاب انتهاكات بحقهن والأشخاص الذين يحتاجون للحماية البدنية بما في ذلك من يحتاجون إليها جراء خصائصهم السياسية أو العرقية أو عملهم في الأنشطة الإنسانية وغير ذلك من الأنشطة السلمية والمثليات والمثليين وذوي الميول الجنسية الثنائية والمتحولين جنسياً ومزدوجي النوع. كما لا ينبغي استبعاد اللاجئين الفلسطينيين الفارين من سوريا من الفرص المتاحة لإعادة التوطين؛

■ وتسريع عملية إعادة التوطين والقبول لاعتبارات إنسانية في حالات اللاجئين الذين يعانون من حالات طبية حرجة واستحداث آليات وتوفير موارد تكفل تمكين اللاجئين المقبولين من الحصول على الخدمات الصحية التي يحتاجون إليها لدى وصولهم إلى البلد الثالث؛

■ واستحداث وتوسيع نطاق مسارات بديلة للقبول مثل الإخلاء لأسباب طبية والقبول لأغراض أكاديمية كونها

49 الحياة على الهامش

معاونة اللاجئين السوريين في الأردن مع الحصول على الرعاية الصحية

قد تعود بالنفع على اللاجئين الذين لا تنطبق عليهم شروط إعادة التوطين؛

- وتوفير المساعدة والتعاون الدوليين للحكومة الأردنية بحيث يتسنى لها أن تساعد في تطبيق الحق في التمتع بألى مستوى من الصحة يمكن بلوغه في الأردن من خلال تعزيز النظام الصحي فيه وإعطاء الأولوية لمسألة إلغاء الحواجز الإجرائية والمالية التي تحول دون الحصول على الخدمات الصحية وخصوصاً المستويات الأساسية الدنيا من الرعاية الصحية للجميع؛
- وتقديم التعاون الفني لدعم الأردن في توفير الرعاية الطبية المتخصصة بما في ذلك إعادة التأهيل والرعاية اللاحقة لمصابي الحرب وتعزيز وصول اللاجئين ذوي الإعاقة إلى الخدمات الحكومية؛
- وتقديم مساهمات مالية كبيرة لدعم خطة الاستجابة الأردنية ضمن خطة الأمم المتحدة الإقليمية للاستجابة لأزمة اللاجئين السوريين وتعزيز الصمود الوطني (3RP)

الحياة على الهامش

معاونة اللاجئين السوريين في الأردن مع الحصول على الرعاية الصحية

يستضيف الأردن 639704 من اللاجئين السوريين مسجلاً لدى المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين بالإضافة إلى مئات آلاف اللاجئين السوريين الذين يتواجدون في البلاد بشكل غير رسمي. وتعيش الغالبية الساحقة (أكثر من 80%) من اللاجئين السوريين المسجلين لدى المفوضية تحت خط الفقر في مدن الأردن وبلداته.

ويبرز التقرير الحالي كيف يواجه اللاجئون السوريون في المناطق الحضرية عوائق متزايدة تحول دون حصولهم على الخدمات العامة، لا سيما الرعاية الصحية. واستحدثت الحكومة الأردنية في نوفمبر/ تشرين الثاني 2014 سياسةً جديدة تفرض بموجبها على اللاجئين السوريين دفع رسوم بدل الحصول على الخدمات الصحية. وقد لا تبدو هذه الرسوم مرتفعة ولكنها تظل مع ذلك بعيدة عن متناول الكثير من اللاجئين السوريين الذين يعانون الأمرين لتلبية احتياجاتهم الأساسية، في ضوء محدودية خياراتهم المعيشية، وتقليص حجم المساعدات الغذائية المقدمة لهم. وقد يعترى عملية استصدار جميع الوثائق المطلوبة للحصول على الخدمات الحكومية والاستفادة منها، بما في ذلك الرعاية الصحية، البطء وكثرة العقبات، وارتفاع التكاليف المرتبطة بها أحياناً.

وأغلق الأردن حدوده من الناحية الفعلية في وجه السوريين، ويوثق التقرير الحالي كيف يشوب عدم الاتساق طريقة تطبيق السلطات لسياساتها المتعلقة بالسماح ببعض الاستثناءات على صعيد دخول جرحى الحرب الذين يحتاجون لتدخل طبي عاجل.

ويتعين على الأردن أن يحرص على حصول جميع الأشخاص على الخدمات الصحية، بما في ذلك الرعاية الصحية الأولية للجميع. ويجب على المجتمع الدولي أن يوفر المساعدات والتعاون الدوليين للحكومة الأردنية، وأن يستحدث زيادة ملموسة فيما يوفره من فرص إعادة التوطين والقبول لأغراض إنسانية، وتوسيع نطاق المسارات البديلة لدخول اللاجئين، علاوة على الحصص السنوية المقررة عالمياً في مجال إعادة التوطين.

منظمة العفو الدولية

International Secretariat
Peter Benenson House
1 Easton Street
London WC1X 0DW

www.amnesty.org/ar



منظمة العفو
الدولية