Permanent Mission
of the
Syrian Arab Republic
Geneva

الجمهورية العربية السورية
البعثة الدائمة لدى مكتب الأمم المتحدة
جنيف

N° 55/ 23

The Permanent Mission of the Syrian Arab Republic to the United Nations Office and other International Organizations in Geneva presents its compliments to the Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights, and with reference to NV Ref : WHRGS/MG/RES47/25 dated 01 February 2023 on the report of the High Commissioner on HRC resolution 47/25 entitled " Preventable maternal mortality and morbidity and human rights ", to be presented to the 54th session of the Council, would like to attach herewith a contribution by the Syrian Arab Republic.

The Permanent Mission of the Syrian Arab Republic to the United Nations Office and other International Organizations in Geneva avails itself of this opportunity to renew to the the Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights, the assurances of its highest consideration.

MISSION PERMANENTE DE LA RÉPUBLIQUE ARABE SYRIENNE AUPRÈS DU BUREAU DES NATIONS UNIES GENÈVE

Geneva, 20/02/2023

Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights

Route de Pré- bois 20 - 1215 Genève 15, Suisse
Tel (41) 022 715 45 60 - Fax (41) 022 738 42 75 - Email: missionsyria@bluewin.ch

مساهمة الجمهورية العربية السورية في إطار تقرير المفوض السامي لحقوق الإنسان عن تنفيذ قرار مجلس حقوق الإنسان 25/47 المعنوّن "وفيات وأمراض الأمهات التي يُمكن الوقاية منها"

أولاً. معلومات عن الخطوات المتخذة لاستخدام نهج قائم على حقوق الإنسان في السياسات والبرامج للقضاء على وفيات وأمراض الأمهات التي يمكن الوقاية منها:

تقع مسألة حماية صحة المواطنين في الجمهورية العربية السورية ذكوراً وإناثاً، أطفالا وشباباً، شيوخاً وعجزة على عاتق الدولة كحق لهم على مجتمعهم الممثل بالدولة، فقد نص دستور الجمهورية العربية السورية لعام 2012 في مادته 22 عل ما يلي:

" - تكفل الدولة كل مواطن وأسرته في حالات الطوارئ والمرض والعجز واليتم والشيخوخة

- تحمي الدولة صحة المواطنين وتوفر لهم وسائل الوقاية والمعالجة والتداوي".

تم إجراء مراجعة شاملة لقانون الأحوال الشخصية وتم تعديله بالقانون (4) لعام 2019، والقانون (20) لعام 2019، بما يتناسب مع إزالة الأحكام التمييزية فيه، وبما يكفل المساواة بين الرجل والمرأة، وشملت التعديلات أموراً عدة في مقدمتها: الزواج (إذ تم رفع

سن الزواج للفتى والفتاة إلى سن الثامنة عشر)، والطلاق، والحضانة والوصاية.

-تم تعديل قانون العقوبات (بالقانون 24 لعام 2018) لجهة تشديد عقوبة عقد الزواج خارج المحكمة لقاصر لم يتم الثامنة عشرة من عمره كإجراء رادع للحد من الزواج المبكر.

ثانياً. هل ساعدت الارشادات التقنية الواردة الإشارة إليها في مذكرة طلب تقديم المساهمات في تعزيز متطلبات هذا النهج، يرجى التوسع في تأثير هذا الفهم المعزز على تصميم وتنفيذ السياسات والبرامج في هذا المجال.

تابعت وزارة الصحة بصفتها الجهة الرئيسية في تقديم الخدمات الصحية وتفعيل البرامج الصحية المعنية بالمرأة وخاصة البرامج المجانية المتعلقة بالصحة الإنجابية في نطاق الرعاية الصحية الأولية، وقد وفرت لذلك أكثر من 1000 مركزاً صحياً تلك المراكز التي تقدم المشورة

الصحية للأمهات أثناء الحمل والولادة وما بعد الولادة. كما تقدم خدمات تنظيم الأسرة والكشف المبكر عن سرطان عنق الرحم وسرطان الثدي إضافة إلى خدمات الإحالة الضرورية.

استمرت وزارة الصحة بتقديم الخدمات التوليدية والنسائية مجاناً ضمن المشافي المنتشرة.

ظهرت احتياجات لإضافة برامج خاصة تعنى بالمشكلات التي تولدت بنتيجة الأزمة، فأضيفت خدمات الصحة النفسية إلى الخدمات التي تقدم عبر المراكز الصحية، وتمت إضافة هذا المكون الى خدمات الصحة الانجابية لاستقصاء وتدبير الحالات النفسية لدى مراجعات عيادات الصحة الانجابية في المراكز الصحية.

تم إطلاق برامج ترصد سوء التغذية لدى الأطفال ثم أضيف رصد سوء التغذية لدى الحوامل والمرضعات، ويتم تدبير ومعالجة حالات سوء التغذية.

استمرت حملات التلقيح الهادفة الى رفع التغطية باللقاحات لوقاية الأطفال من الأمراض، وازداد عدد الفرق الجوالة للوصول لجميع الأطفال وخاصة الذين يجد ذويهم صعوبة في الوصول إلى المرفق الصحي، وعن طريق هذه الحملات وجهود العاملين فيها تم القضاء على حالات شلل الأطفال التي ظهرت في عام ٢٠١٣ ويستمر العمل للحفاظ على صحة الأطفال ذكوراً وإناثاً.

تم اعتماد برنامج حول صحة الأم والوليد، وتم البدء بتنفيذه عن طريق دراسة الوضع الصحي والخدمة المقدمة للأم والوليد في عدد من مشافي التوليد العامة والخاصة، وتعيين الثغرات والمشكلات ومعالجتها وذلك بغرض تحسين الخدمة المقدمة وتخفيض مراضة ووفيات الأمهات وحديثي الولادة.

-استمر تقديم حزمة خدمات الصحة الانجابية المتكاملة والتي تتضمن الكشف المبكر عن سرطان عنق الرحم والثدي، في أغلب المراكز الصحية وتعتمد هذه الخدمات على وجود التجهيزات والأخصائيين المدربين ويتم استقدام التجهيزات لمحاولة تعويض ما فقد منها والاضافة حسب الحاجة، اضافة الى التدريب المستمر للأخصائيين حول أحدث المستجدات وطرق التشخيص. وقد لوحظ زيادة الوعي والاقبال على خدمات الكشف المبكر وكان ذلك واضحاً من خلال الاقبال على الخدمة والتجاوب مع الحملة الوطنية للتوعية حول الكشف المبكر عن سرطان الثدي التي تشهد اقبالاً متزايداً كل عام.

أسهمت جهات عديدة في سورية بتقديم الرعاية الصحية للنساء، فبالإضافة الى الجهات الحكومية فقد قدم القطاع الأهلي خدمات ساهمت في رفع العناء عن النساء في الظروف الصعبة، كما قدم القطاع الخاص نسبة جيدة من الخدمات. وضمن البرامج الإغاثية قامت بعض

المنظمات الدولية بتوزيع بطاقات لدفع أجور الخدمات التوليدية والعمليات النسائية الاسعافية للنساء المحتاجات.

تم إعداد الاستراتيجية الوطنية لدعم وتمكين المرأة عام 2018، وتُعد إحدى الآليات الوطنية التي تسعى إلى بلورة الجهود وتنسيق الخطط الوطنية باتجاه الارتقاء بواقع المرأة ومعالجة أوضاعها، وبخاصة تلك التي استجدت في إطار الأزمة التي مرت على سورية وتركت آثاراً

مأساوية على المجتمع والبنى التحتية ومسارات التقدم في مختلف أبعاده الاجتماعية والاقتصادية. وترصد الجهات الوطنية تضمين موازناتها السنوية الاعتمادات المالية اللازمة للبرامج التنفيذية للاستراتيجية الوطنية لدعم وتمكين المرأة.

تم وضع مسودة الخطة الوطنية للمساواة بين الجنسين نهاية العام 2020، وتعد هذه الخطة أداة لتنسيق السياسات والإجراءات المتعلقة بين الجنسين في الحكومة وشركائها، وهي تتضمن عدة تدابير تتحمل بها جميع الجهات المعنية المسؤولية عن الدور المناط بكل منهم.

تم العمل على إعداد استراتيجية وطنية لصحة النساء والأطفال والمراهقين.

ثالثاً. التحديات التي تواجه الحكومة في تنفيذ نهج قائم على حقوق الإنسان في السياسات والبرامج للقضاء على وفيات وأمراض الأمهات التي يمكن الوقاية منها، مع توضيح طبيعة التحديات والخطوات التي اتخذت لمعالجتها:

رغم الجهود الحكومية المبذولة في التعويض السريع لمواطنيها لتلبية احتياجاتهم الصحية المجانية وحتى فيما يخص الأمراض المزمنة والخطيرة والمكلفة، إلا أن ظروف الأزمة الحالية أحدثت خللاً كبيراً في وصول جميع المواطنين ومن جميع المناطق ولا سيما الإناث إلى هذه الخدمات الصحية وفي ظل عدم إمكانية إجراء المسوح وغياب المعلومات حول المناطق الخاضعة للاحتلال، وحدوث فجوة سابقة في المناطق التي كانت تحت سيطرة المجموعات الإرهابية المسلحة يجري العمل على تداركها، تزداد الخشية من تراجع المؤشرات الصحية التي عملت سورية على تطويرها وتحسينها لعدة عقود قبل الحرب الإرهابية عليها، وكانت تلك المؤشرات قريبة جداً من تحقيق ما قد رسمته لبلوغ أهداف الألفية الإنمائية.

ارتفاع كلفة الخدمات الصحية وأسعار الأدوية الذي أثر سلباً على طلب الخدمة الطبية عند الحاجة وازدياد عدد الأفراد الذي يلجؤون للصيادلة طلباً للدواء والمشتريات دون التوجه إلى الأطباء.

نقص القدرة الاقتصادية لدى العائلات وخاصة التي فقدت معيلها وأصبحت الأم هي المعيلة مما أدى إلى وضع أولويات للإنفاق لم يكن من ضمنها تعزيز الصحة والخدمات الوقائية.

دخول العمل الإغاثي لمحاولة سد الثغرة الناجمة عن نقص الإمكانيات المادية للعائلات ونقص الكوادر الصحية أظهر مشكلات تتعلق بنوعية الخدمات المقدمة وعدم الالتزام بالبروتوكولات والمعايير مما أدى إلى مشكلات جديدة مثل ارتفاع نسبة الولادات القيصرية.

لا زالت الحاجة ماسة لبذل الكثير من الجهود لتطوير خدمات الصحة الإنجابية على الرغم من الإنجازات الهامة التي حققتها سورية في مجال الارتقاء بخدمات الصحة الإنجابية بما فيها خدمات الرعاية الصحية للأمهات خلال الحمل والولادة وما بعدها، وتنظيم الأسرة، ونشر الوعي والمعارف بالأمراض المنقولة جنسياً ضمن كافة الفئات السكانية وخاصة العالية الخطورة منها وسبل الوقاية والعلاج والحد من الانتشار والكشف المبكر عنها.

رابعاً. هل تقوم حكومتك بجمع وتحليل البيانات المصنفة بانتظام عن هذه الحالات بما في ذلك في سياق جائحة كوفيد -19 يرجى توضيح الممارسات الجيدة والتحديات بهذا الشأن:

يتم باستمرار دعم البرامج التي تتوجه إلى تشجيع البحوث والدراسات ونشر المعلومات عن صحة المرأة، حيث:

تم إنجاز التقرير الوطني الرابع لحالة سكان سورية 2020.

تم إنجاز عدد من الدراسات حول تنظيم الأسرة، منها دراسة الاحتياجات غير الملباة في مجال تنظيم الأسرة.

تم إجراء مسوح للخدمات التوليدية الموجودة في مناطق المحافظات الشرقية سنوياً بهدف حصر مقدمي خدمات التوليد وتقدير الحاجة إلى التأهيل لتخفيض معدلات وفيات الأمهات.

يتم باستمرار تحديث النظم الإدارية وتطوير أتمتة المعلومات، وتطوير وتوسيع مراكز البحث والتدريب مثل مركز الدراسات الاستراتيجية التابع لوزارة الصحة. ويتم الاهتمام بتطوير القوى البشرية العاملة في مجال الصحة بزيادة فرص المشاركة في الدورات التدريبية لتعميق المعارف في مجالات البحث العلمي.

يتم إجراء المسوحات الصحية والديموغرافية بالتعاون مع عدد من الجهات الشريكة.

خامساً. التحديات:

- تواجه الجمهورية العربية السورية منذ عام 2011 حرباً إرهابية ممنهجة واحتلالاً أجنبياً لجزء من أراضيها، كان لها تداعيات كارثية على حالة حقوق الإنسان فيها، وزاد من حدتها فرض إجراءات قسرية أحادية من الدول الغربية وخاصة في ظل ما يسمى "قانون قيصر" تم تشديدها وتوسيع نطاقها، فتحولت إلى حصار اقتصادي خانق استهدف المواطن السوري في حقه في الحياة والعيش الكريم والصحة والتعليم والتنمية بأشكالها كافة، وحدت الإجراءات القسرية بقوة من إمكانيات الدولة من القيام بالمهام المنوطة لها وحماية مواطنيها، وشكل ذلك تحدياً إضافياً لها.

- إن الاستهداف الممنهج للقطاع الصحي من قبل المجموعات الإرهابية المسلحة خلال سنوات الحرب الإرهابية التي مرت بها سورية كان له عميق الأثر على قدرات القطاع الصحي في المجمل واستنزاف هذه القدرات، بما في ذلك مستلزمات التعامل مع صحة الأمهات والصحة الإنجابية، وذلك في ظل ارتفاع معدلات الاحتياجات الطارئة مقابل انخفاض قدرات هذا القطاع.

- يعيق استمرار احتلال أجزاء من أراضي الجمهورية العربية السورية إعادة الأمن والاستقرار إلى هذه المناطق واستعادتها للخدمات الأساسية.

- آثار التدابير الانفرادية القسرية التي تستهدف قطاعات أساسية وتترك آثار سلبية عميقة على كافة حقوق الإنسان للسوريين، ومن بينها الحق في الصحة وضمان مستلزمات حمايته وإعماله وتوفر الخدمات الطبية ونوعيتها وإمكانية الوصول إليها. أثرت هذه التدابير على قدرات القطاع الصحي في مواجهة التحديات المتصاعدة، وعرقلت توفر معدات وأدوية وأجهزة أساسية ضرورية للتعامل مع الاحتياجات الطارئة في عدة مجالات طبية من بينها محور الصحة الإنجابية (الكشف المبكر والوقاية، المعدات المخبرية، التدخلات العلاجية، بما فيها التدخلات الجراحية، البرمجيات اللازمة لعمل الأجهزة، قطع الغيار، تأهيل الكوادر الطبية وإطلاعهم على المستجدات) نتيجة آثار القيود التي تفرضها هذه التدابير على توفر الأدوية والمعدات والأجهزة الطبية وقطع الغيار اللازمة لها، كما أنها حدت من قدرات قطاع الصناعات الدوائية على سد الحاجات على المستوى الوطني نتيجة الصعوبات في الحصول على المواد الأولية والتقنيات اللازمة لذلك، وفي مقابل ذلك امتنعت

العديد من الشركات الأجنبية المنتجة لهذه الأدوية أو المعدات أو التجهيزات الطبية عن التعامل مع سورية سواء لغياب إمكانية تنفيذ المعاملات المالية والتجارية ذات الصلة، بما في ذلك الشحن والتأمين، أو نتيجة تخوّف هذه الشركات من أن يتم إدراجها على قوائم العقوبات في حال دخولها في مثل هذه المعاملات.