الأمم المتحدة

A/HRC/54/23

الجمعية العامة

Distr.: General
28 March 2024
Arabic
Original: English

مجلس حقوق الإنسان

الدورة الرابعة والخمسون

11 أيلول/سبتمبر – 6 تشرين الأول/أكتوبر 2023

البند 3 من جدول الأعمال

تعزيز وحماية جميع حقوق الإنسان، المدنية والسياسية والاقتصادية والاجتماعية والثقافية، بما في ذلك الحق في التنمية

أثر التدابير القسرية الانفرادية في الحق في الصحة

تقرير المقررة الخاصة المعنية بالأثر السلبي للتدابير القسرية الانفرادية في التمتع بحقوق الإنسان، ألينا دوهان*

موجز

في هذا التقرير، تقدم المقررة الخاصة المعنية بالأثر السلبي للتدابير القسرية الانفرادية في التمتع بحقوق الإنسان، ألينا دوهان، لمحة عامة وتقييماً لأثر الجزاءات الانفرادية على جوانب الحق في الصحة، بما في ذلك الحصول على الرعاية الصحية، والفحوص الطبية، والأدوية، والمعدات الطبية واللقاحات، والوقاية من الأمراض. وتتناول المقررة الخاصة أثر التدابير القسرية الانفرادية فيما يتعلق بالهدف 3 من أهداف التنمية المستدامة، بما في ذلك في صيانة وتطوير نظم الرعاية الصحية وفي الفئات الأكثر ضعفاً، ولا سيما الأشخاص ذوو الإعاقة، والذين يعانون من أمراض نادرة وخطيرة، والأطفال، والنساء، وكبار السن. وتنظر المقررة الخاصة أيضاً في أثر التدابير القسرية الانفرادية في توافر المساعدة الطبية في حالات الطوارئ وفعالية الإعفاءات لأسباب إنسانية.

* قُدِّم هذا التقرير بعد انقضاء الموعد النهائي لتضمينه أحدث المعلومات.

الرجاء إعادة الاستعمال

أولاً- مقدمة

1- يُقدَّم هذا التقرير عملاً بقراري مجلس حقوق الإنسان 21/27 و5/45 وقرار الجمعية العامة 154/74 التي طُلب فيها، في جملة أمور، إلى المقرر الخاص المعني بالأثر السلبي للتدابير القسرية الانفرادية في التمتع بحقوق الإنسان جمع كل المعلومات ذات الصلة بالأثر السلبي للتدابير القسرية الانفرادية في التمتع بحقوق الإنسان؛ ودراسة الاتجاهات والتطورات والتحديات ذات الصلة؛ ووضع مبادئ توجيهية وتوصيات بشأن طرق ووسائل منع الأثر السلبي للتدابير القسرية الانفرادية في حقوق الإنسان وتقليل هذا الأثر ومعالجته؛ وتوجيه انتباه المجلس إلى الحالات والقضايا ذات الصلة.

2- ومن خلال الأنشطة المضطلع بها في إطار الولاية، بما في ذلك البحوث المواضيعية، والزيارات القطرية الرسمية، وتحليل الحالات وإدارتها، وبناء القدرات والتوعية، حصلت المقررة الخاصة على معلومات عن الأثر المتعدد الأوجه للتدابير القسرية الانفرادية، بما في ذلك الجزاءات الاقتصادية والتجارية، وتجميد الأصول، والقيود المفروضة على السفر، فيما يخص الحق في الصحة والآثار الكارثية لهذه التدابير على حياة الناس، ولا سيما الفئات الأكثر ضعفاً، في البلدان المستهدفة بالجزاءات.

3- ففي تقريرها المواضيعي لعام 2020 إلى الجمعية العامة[1]، سلطت المقررة الخاصة الضوء على الآثار المدمرة الناجمة عن العقوبات الانفرادية والامتثال المفرط في مجال التمتع بحقوق الإنسان في سياق جائحة مرض فيروس كورونا (كوفيد-19) وتناولت التحديات القائمة في تطبيق الاستثناءات لأسباب إنسانية وفي تقديم المساعدة الإنسانية من أجل التصدي الفعال للجائحة والتعافي منها.

4- وأصدرت المقررة الخاصة عدداً من الرسائل الموجهة إلى الدول ومؤسسات الأعمال التجارية بشأن العقبات الناجمة عن الجزاءات التي تعترض إيصال الأدوية والمعدات الطبية والمواد الاستهلاكية وقطع الغيار والكواشف الصيدلانية إلى البلدان المستهدفة بالجزاءات. وكان محور التركيز خلال الزيارات القطرية والاجتماعات مع الجهات الفاعلة الحكومية وغير الحكومية هي الصلة بين التدابير القسرية الانفرادية والحق في الصحة، ولا سيما أثر الجزاءات الانفرادية على الحصول على خدمات الرعاية الصحية الكافية والملائمة، بما في ذلك الوقاية من الأمراض وغيرها من الحالات وتشخيصها وعلاجها وإدارتها.

5- ويتضمن هذا التقرير تقييماً نقدياً لأثر الجزاءات الانفرادية والجزاءات الثانوية والإفراط في الامتثال على الحق في الصحة، مع التركيز بوجه خاص على أضعف فئات السكان.

6- ويناقش التقرير الحق في التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة البدنية والعقلية فيما يتعلق بالمادة 12 من العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، بما في ذلك ما يتعلق بتخفيض معدلات الإملاص ووفيات الرضع؛ والنشأة الصحية للطفل؛ وتحسين جميع جوانب الصحة البيئية والصناعية؛ والوقاية من الأمراض الوبائية والمتوطنة والمهنية والأمراض الأخرى وعلاجها ومكافحتها؛ وتهيئة الظروف لضمان الحصول على الخدمات الطبية.

7- ويقيم المقرر الخاص الآثار المباشرة وغير المباشرة للتدابير القسرية الانفرادية على الحق في الصحة، وفقاً للفقرة 3 من التعليق العام رقم 14(2000) للجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، الذي لاحظت فيه اللجنة أن الحق في الصحة يتوقف على إعمال حقوق الإنسان الأخرى، بما

(1) A/75/209.

فيها الحق في الغذاء، والسكن، والعمل، والتعليم، والكرامة الإنسانية، والحياة، وعدم التمييز، والمساواة، وحظر التعذيب، والخصوصية، والحصول على المعلومات، وحرية تكوين الجمعيات والتجمع والتنقل.

8- ولإثراء هذا التقرير، وجهت المقررة الخاصة إلى الدول وكيانات الأمم المتحدة وغيرها من المنظمات الدولية ومنظمات المجتمع المدني والأوساط الأكاديمية ومؤسسات البحوث وغيرها نداء لتقديم تقارير[2]. ووردت ردود من حكومات الاتحاد الروسي، وأرمينيا، وإيران (جمهورية - الإسلامية)، وبيلاروس، والجمهورية العربية السورية، والصين، وفنزويلا (جمهورية - البوليفارية)، والعراق، وكوبا. كما وردت ردود من الاتحاد الأوروبي ومنظمات ورابطات المجتمع المدني، ومن المحامين والأكاديميين. وتعرب المقررة الخاصة عن امتنانها لجميع المجيبين.

ثانياً- أنشطة المقررة الخاصة

9- في الفترة 2022-2023، كثيراً ما أجرت المقررة الخاصة مقابلات مع المنظمات الإخبارية وغيرها من وسائل الإعلام في جميع أنحاء العالم لزيادة الوعي بولايتها وبالأثر السلبي على حقوق الإنسان بسبب الجزاءات الانفرادية والإفراط في الامتثال في البلدان المستهدفة بالجزاءات. وناقشت النتائج التي توصلت إليها في زياراتها القطرية، بما في ذلك المشاكل المتعلقة بتطبيق الإعفاءات لأسباب إنسانية.

10- وفي الفترة من 31 تشرين الأول/أكتوبر إلى 10 تشرين الثاني/نوفمبر 2022، قامت بزيارة رسمية إلى الجمهورية العربية السورية. والتقت بوزراء حكوميين ومسؤولين آخرين، وممثلين عن كيانات الأمم المتحدة، ومنظمات دولية أخرى، ومنظمات المجتمع المدني، ودبلوماسيين وأكاديميين في دمشق، وأجرت زيارات ميدانية خارج دمشق.

11- في الفترة من 3 إلى 6 أيار/مايو 2023، شاركت في مؤتمر أكاديمي في كوبا نظمته جامعة هافانا، حيث ألقت خطاباً رئيسياً واجتمعت مع الأكاديميين والطلاب وممثلي منظمات المجتمع المدني والوزراء والممثلين الحكوميين الآخرين.

12- وفي آذار/مارس 2023، نظمت المقررة الخاصة مشاورتين للخبراء مع منظمات المجتمع المدني والأكاديميين حول منهجية رصد وتقييم الأثر التي ستعدها وتتقاسمها مع أصحاب المصلحة المعنيين.

13- وتسعى المقررة الخاصة إلى تعزيز الوعي بالآثار السلبية المتعددة الأوجه الناجمة عن التدابير القسرية الانفرادية وآثارها الخطيرة على الحق في التنمية وتحقيق أهداف التنمية المستدامة. وفي 28 آذار/مارس 2023، نظمت خلال الدورة الثانية والخمسين لمجلس حقوق الإنسان حدثاً جانبياً رفيع المستوى بمشاركة الحكومات ومنظمات المجتمع المدني وممثلي آليات الأمم المتحدة لحقوق الإنسان والأكاديميين.

14- وشاركت المقررة الخاصة في المؤتمرات المواضيعية والحلقات الدراسية الشبكية والاجتماعات الإلكترونية التي نظمها البرلمان الأوروبي ومنظمات المجتمع المدني والمؤسسات الأكاديمية، والتقت بممثلي البعثات الدائمة لدى الأمم المتحدة في جنيف ونيويورك وممثلي حركة بلدان عدم الانحياز والبلدان النامية المتقاربة التفكير لزيادة الوعي بالامتثال المفرط، والولاية خارج الحدود الوطنية والآثار السلبية للجزاءات الانفرادية على إيصال المساعدة الإنسانية وعلى جهود الإنعاش بشكل أوسع. وعقدت اجتماعات ومشاورات

(2) انظر https://www.ohchr.org/en/calls-for-input/2023/call-input-2023-thematic-reports-un-human-rights-council-and-un-general.

مع الأكاديميين والمحامين وممثلي قطاعات الأعمال التجارية المتضررة من الجزاءات وأجرت مشاورات بشأن آثار الجزاءات الانفرادية على المساعدة الإنسانية وعلى الأشخاص الذين يعيشون أوضاعاً هشة.

15- وتقوم المقررة الخاصة بوضع الصيغة النهائية لمنهاج للبحوث المتعلقة بالجزاءات، سيكون بمثابة مستودع إلكتروني شامل للبحوث ذات الصلة بمسألة التدابير القسرية الانفرادية وأثرها على حقوق الإنسان.

16- وخلال العام الماضي، بعثت المقررة الخاصة برسائل عديدة إلى الدول ومؤسسات الأعمال التجارية أشارت فيها إلى جملة أمور منها تنفيذ الجزاءات الانفرادية خارج الحدود الوطنية أو الامتثال المفرط لها وآثارها الإنسانية. ويمكن الاطلاع على قائمة كاملة بالأنشطة على الموقع الشبكي للمقررة الخاصة[3].

ثالثاً- الأثر المباشر للجزاءات الانفرادية على الحق في الصحة

17- نظم الرعاية الصحية معرضة بشدة لأثر الجزاءات الانفرادية وما يتصل بها من سياسات عدم المجازفة بسبب ما ينجم عن ذلك من تدهور في مستويات المعيشة، وارتفاع معدلات التضخم، وصعوبات في شراء الأدوية والمعدات الطبية وقطع الغيار والكواشف والبرمجيات الضرورية ودفع ثمنها وتسليمها. ويحول الامتثال المفرط من جانب القطاع الخاص دون الحصول على الأدوية، حتى في غياب جزاءات شاملة أو قطاعية. وعلى الرغم من الإعفاءات لأسباب إنسانية المعلنة للأدوية والأغذية، غالباً ما تخشى الشركات تقديم الخدمات الطبية أو بيع السلع الطبية، بسبب غموض وتداخل لوائح الجزاءات. وقد تعرقَّل عمليات التسليم أو تتأخر بسبب القيود المالية، بما في ذلك استبعاد المصارف أو البلدان المستهدفة من جمعية الاتصالات المالية العالمية بين المصارف (سويفت)، وتجميد أصول المصارف المركزية، وفرض الجزاءات على شركات النقل والتأمين، والتهديد بفرض جزاءات ثانوية، وطلب الحصول على تراخيص متعددة للمشتريات والنقل والتأمين، بل وحتى لإيصال المساعدة الإنسانية، وفرض جزاءات مدنية أو جنائية على التعامل مع البلدان الخاضعة للجزاءات ونهج سياسات عدم المجازفة من جانب مصارف الدول الثالثة.

18- وتلاحظ المقررة الخاصة مع الأسف أن الحكم الوارد في الفقرة 41 من التعليق العام رقم 14(2000) للجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية الذي يقضي بأن تمتنع الدول الأطراف في جميع الأوقات عن فرض حظر أو تدابير مماثلة تقيد تزويد دولة أخرى بالأدوية والمعدات الطبية الكافية، لم يحترم. كما تعرب عن جزعها إزاء عدم فعالية الإعفاءات لأسباب إنسانية في نظم الجزاءات الانفرادية، وهو ما اعترفت به اللجنة في تعليقها العام رقم 8(1997) فيما يتعلق بنظم الجزاءات التي أنشأها مجلس الأمن.

ألف- الحصول على الأدوية والمعدات الطبية

19- من المعترف به على نطاق واسع الأثر السلبي الخطير المترتب على الجزاءات الانفرادية والامتثال المفرط في جميع جوانب الحق في الصحة، بما في ذلك الحصول على الرعاية الصحية والتغذية والمياه النظيفة والمرافق الصحية، وقد ورد ذلك في معظم التقارير التي تلقتها المقررة الخاصة. بل إن تقريراً صادراً عن جهة فاعلة فرضت جزاءات اعترف بوجود الأثر الإنساني السلبي "غير المقصود" الذي يخلفه الامتثال المفرط وبوجود الحاجة إلى التخفيف[4].

(3) انظر https://www.ohchr.org/en/special-procedures/sr-unilateral-coercive-measures/activities.

(4) مساهمة من الاتحاد الأوروبي.

20- إن فرض الجزاءات على الدول أو القطاعات الاقتصـــادية وما ينجم عنها من تحديات مالية، عندما تتفاقم بســبب آثار الامتثال المفرط، أمور تحول دون شــراء الأدوية والمعدات الطبية وقطع الغيار والمواد الخام والكواشف الطبية ودون دفع ثمنها وتسليمها في جميع البلدان الخاضعة للجزاءات.

21- فعند تفشي الجائحة، سلطت المقررة الخاصة الضوء على النقص وعدم القدرة على الشراء فيما يخص الأدوية والمعدات الطبية اللازمة لتشـــخيص وعلاج كوفيد-19 وغيره من الأمراض في العديد من البلدان، بما في ذلك اختبارات كوفيد-19 والأكســـجين وأجهزة التهوية (إيران (جمهورية - الإســـلامية) والسودان وفنزويلا (جمهورية - البوليفارية) وكوبا)؛ ومعدات الحماية الشخصية (كوبا وإيران (جمهورية - الإسـلامية))؛ وقطع الغيار والبرمجيات، ولا سـيما أجهزة التصـوير الشـعاعي الطبقي بالحاسـوب وأجهزة التهوية (إيران (جمهورية - الإسـلامية) والجمهورية العربية السـورية والسـودان وكوبا)؛ والوقود والكهرباء والغذاء ومياه الشـرب والمياه المعدة لأغراض النظافة (الجمهورية العربية السـورية وفنزويلا (جمهورية - البوليفارية))[5].

22- وتلاحظ المقررة الخاصـــة بقلق أن الحالة الراهنة لا تزال تشـــكل تحدياً فيما يتعلق بالأدوية والمعدات الطبية وقطع الغيار واللقاحات والبرامجيات الحاســـوبية والمحاقن وتركيب المعدات وخدمات ما بعد البيع[6]. وأُبلغ عن صعوبات في تسليم المعدات الطبية والتشخيصية في جميع التقارير الواردة. وبسبب الجزاءات الانفرادية والامتثال المفرط، لا يمكن للبلدان استخدام العملات الأجنبية لاستيراد السلع الإنسانية أو لشراء ما يلي: معدات الجهاز التنفسي أو القلب أو التنظير الداخلي أو المعدات الصيدلانية أو الأطقم أو الأدوية العالية التقنية المخصـصـة لأشـكال معينة من السـرطان[7]، والسـكري، والناعور، واللوكيميا، والسماك، والتصلب اللويحي المتعدد، والتوحد[8]، وانحلال البشرة الفقاعي[9]، والثلاسيميا[10]، والفشل الكلوي واختلال وظائفه، وارتفاع ضغط الدم، وفقر الدم، وأمراض الجهاز التنفسي[11]، واعتلال الأعصاب المزمن المزيل للميالين، والاعتلال العصـبي الحركي المتعدد البؤر، والربو؛ والأدوية المعدة للمرضـى المنقوصـي المناعة؛ والأطراف الاصـــطناعية وأجهزة تقويم العظام؛ والعامل الثامن، والهرمونات، ومواد التخدير، والمضادات الحيوية، والترياقات، والغلوبولين المناعي، ومثبطات المناعة ومشتقات الدم[12]؛ وأدوية ضغط الدم والقلب والأدوية الخافضة للحرارة؛ والمسكنات؛ وغيرها من الأدوية والمعدات الأساسية[13].

23- وهناك أكثر من 85 في المائة من الأدوية المتاحة عادة على الصـــعيد العالمي لا تصـــل إلى جمهورية فنزويلا البوليفارية، ومن بينها منتجات الدم، والمضادات الحيوية، والأنسولين، ولوازم غسيل الكلى،

(5) A/75/209، الفقرات 37 و38 و49-57.

(6) ورقة مقدمة من جمهورية إيران الإسلامية.

(7) انظر https://www.hrw.org/report/2019/10/29/maximum-pressure/us-economic-sanctions-harm-iranians-right-health.

(8) A/HRC/51/33/Add.1، الفقرة 28.

(9) انظر الرســالتين SWE 4/2022 وOTH 95/2022 يمكن الاطلاع على جميع البلاغات المشــار إليها في هذا التقرير عبر الرابط التالي: https://spcommreports.ohchr.org/Tmsearch/TMDocuments.

(10) انظر https://www.ohchr.org/en/press-releases/2023/02/iran-over-compliance-unilateral-sanctions-affects-thalassemia-patients-say ورسالة من جمهورية إيران الإسلامية.

(11) A/HRC/54/23/Add.1، الفقرة 43.

(12) المرجع نفسه. انظر أيضاً ورقة مقدمة من الجمهورية العربية السورية؛ وانظر https://www.reuters.com/article/us-mideast-crisis-syria-sanctions-idUSKBN16M1UW.

(13) رسائل مقدمة من أرمينيا، وإيران (جمهورية - الإسلامية)، وفنزويلا (جمهورية - البوليفارية)، ومنظمة الدفاع عن ضحايا العنف، وطلاب في جامعة مينيسوتا، والمركز الفلسطيني لحقوق الإنسان.

والعلاج المضاد للفيروسات الرجعية، واللقاحات والعقاقير المضادة للملاريا، والسل، والسرطان، وأمراض القلب الخلقية وغيرها من الأمراض المزمنة أو المعدية، بما في ذلك من خلال البرامج التي أذنت بها منظمة الصحة للبلدان الأمريكية. وحتى أنظمة المياه يمكن أن تتأثر، مما يؤدي إلى صعوبات في الحصول على المياه[14]. وفي زمبابوي، وحتى في غياب جزاءات قطاعية، تستطيع الحكومة أن تضمن توافر 50 دواء أساسياً فقط في المستشفيات، ويرجع ذلك أساساً إلى الامتثال المفرط من جانب القطاع الخاص[15].

24- وبعد فرض الجزاءات على بيلاروس، أقدمت شركات عديدة تتخذ من ألمانيا وبولندا وفنلندا والمملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وأيرلندا الشمالية والولايات المتحدة الأمريكية مقراً لها على وقف تسليم الأدوية المنقذة للحياة ومعدات التشخيص، بما في ذلك أدوية فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، والسل، والسرطان، والتهاب الكبد باء، وتليف الكبد، ومسكنات الألم الشديدة الكثافة، وأشكال معينة من الأدوية المضادة للصرع، والمهدئات، ومنظمات الكالسيوم في أنسجة العظام، وأنواع مختلفة من معدات التعقيم وقطع غيارها، ومناظير المفاصل، والمواد الخام والكواشف.

25- وتواجه كوبا العديد من التحديات في تقديم الأدوية والمسكنات والمعدات المنقذة للحياة، بما فيها أجهزة التنفس الصناعي الرئوية عالية التقنية لحديثي الولادة والأطفال؛ والمكملات الغذائية والأغذية للاستخدام الطبي والإدارة الغذائية لاضطرابات وأمراض الطفولة؛ والخطوط الشريانية والوريدية؛ والمرشحات الصادة للماء؛ وأنابيب غسيل الكلى المؤقت للأطفال الصغار؛ وأجهزة غسيل الكلى للأطفال وأكياس وأنابيب غسيل الكلى؛ وأجهزة للرضع الذين يعانون من الفشل الكلوي الحاد؛ والمسكنات ومواد التخدير[16]؛ والعلاجات والمعدات الطبية عالية التقنية للأطفال ذوي الإعاقة؛ وأجهزة تنظيم ضربات القلب واللوازم والأدوية لجراحة القلب والأوعية الدموية؛ والدعامات وأجهزة الأكسجين والأقطاب الكهربائية التي تستخدم لمرة واحدة ووسائط التباين والنظائر المشعة[17].

26- وأفيد بأن بلداناً ذات قطاعات متقدمة في مجال الرعاية الصحية والصيدلانية (إيران (جمهورية - الإسلامية) والجمهورية العربية السورية وكوبا)[18] تواجه تحديات خطيرة في مجال الشراء، لا سيما إذا اعتمدت على عمليات التسليم من المنتجين الموجودين في البلدان التي تفرض الجزاءات. وحتى التعاون الدولي في مجال زراعة الأعضاء تأثر بسبب صعوبات الدفع وتجميد أصول المصارف المركزية والشركات العامة[19]. كما يؤثر عدم القدرة على تنفيذ المدفوعات المصرفية على التعاون بين المؤسسات الطبية والبحثية في البلدان الخاضعة للجزاءات[20].

(14) A/HRC/48/59/Add.2، الفقرات 38 و39 و48 و57.

(15) A/HRC/51/33/Add.2، الفقرة 36.

(16) ورقة مقدمة من الرابطة الكوبية لطب الأطفال.

(17) رسائل مقدمة من الجمعية الكوبية لأمراض القلب ومؤسسة PROSALUD.

(18) A/HRC/54/23/Add.1، الفقرتان 43 و46. انظر أيضاً Kasturi Sen, Waleed al-Faisal and Yaser al-Saleh, "Syria: effects of conflict and sanctions on public health", *Journal of Public Health*, vol. 35, No. 2 (2012)؛ و Richard Garfield, "The public health impact of sanctions: contrasting responses of Iraq and Cuba", *Middle East Report*, No. 215 (2000)؛ و Zoë Pelter, Camila Teixeira and Erica Moret, "Sanctions and their impact on children: discussion paper" (United Nations Children's Fund, 2022)؛ و Oxfam International, *Right to Live without a Blockade: The Impact of U.S. Sanctions on the Cuban Population and Women's Lives* (2021).

(19) انظر البلاغ USA 23/2021 انظر أيضاً A/HRC/48/59/Add.2، الفقرة 47.

(20) ورقة مقدمة من جمهورية إيران الإسلامية.

27- وتزيد عواقب نقص الأدوية والمعدات الطبية وعدم توفرها من المعاناة ومعدلات الوفيات وانخفاض متوسط العمر المتوقع للأشخاص الذين يعانون من أمراض مزمنة وشديدة. وتفيد التقارير بأن كل سنة إضافية من الجزاءات تخفض متوسط العمر المتوقع في البلدان الخاضعة للجزاءات بما يصل إلى 0,3 سنة[21].

28- ومما يثير جزع المقررة الخاصة تزايد عدد حالات رفض شركات الأدوية بيع الأدوية والمعدات الطبية وقطع الغيار والمعدات ذات التقنية العالية وتقديم خدمات ما بعد البيع، بما في ذلك بموجب عقود قائمة من قبل، إلى البلدان الخاضعة للجزاءات؛ والتحديات التي تواجهها المصارف في تلك البلدان للحصول على خطابات الاعتماد وضمان دفع ثمن المواد الطبية[22]؛ ورفض شركات النقل والتأمين[23]، التي تجبر جميعها الأشخاص والدول والشركات المتضررة على البحث عن وسائل بديلة للشراء، تكون أكثر تكلفة. وتزيد هذه التحديات أيضاً من خطر رداءة نوعية المنتجات واحتمال الفساد وغيره من الممارسات غير النظامية.

29- وفي بعض الحالات، اضطر الأطباء في الجمهورية العربية السورية إلى استيراد الأدوية والمعدات الطبية عبر شبكاتهم في الخارج، على نفقتهم الخاصة، حتى يتمكنوا من علاج مرضاهم[24].

30- ونظراً لاستحالة شراء معدات وقطع غيار وكواشف وبرمجيات جديدة وعالية التقنية، وعدم توافر خدمات ما بعد البيع والصيانة، هناك نقص حاد في المعدات، بما في ذلك أجهزة فحص الدم والبول الأساسية وعلاج الكلى، مثل تنقية الدم وغسيل الكلى؛ وأجهزة التصوير المقطعي بالأشعة السينية والتصوير المقطعي بالانبعاث البوزيتروني وأجهزة التصوير بالرنين المغناطيسي؛ وأجهزة التصوير بالموجات فوق الصوتية باء وبالأشعة السينية؛ وأجهزة التنظير الباطني؛ وقساطر القلب والحاضنات؛ وأجهزة التهوية؛ ومولدات الأكسجين. فالجمهورية العربية السورية، على سبيل المثال، تمتلك معجلاً خطياً واحداً[25]، وفترة الانتظار التي تبلغ ستة أشهر للتصوير المقطعي المحوسب بالأشعة السينية تؤثر تأثيراً خطيراً على التشخيص والعلاج في الوقت المناسب[26]. وحتى عندما يتم تسليم المعدات الطبية المتخصصة بنجاح، لا يمكن تشغيلها في كثير من الأحيان بسبب البرامج المفقودة أو نقص خدمات التثبيت والصيانة بعد البيع[27]. وبالمثل، أدى عدم توافر قطع الغيار والكواشف إلى انخفاض عدد جراحات القلب الخاصة بالأطفال بمقدار 12 ضعفاً في مستشفى متخصص لأمراض القلب الخاصة بالأطفال في جمهورية فنزويلا البوليفارية[28].

31- وبعثت المقررة الخاصة برسائل إلى السويد وسويسرا وفرنسا بشأن استحالة شراء أدوية متخصصة ل 930 مريضاً بانحلال البشرة الفقاعي و000 23 مريضاً بالثلاسيميا في جمهورية إيران الإسلامية بسبب ما أفيد عن إحجام شركات الأدوية التي تتخذ من تلك البلدان مقراً لها عن بيع السلع

(21) Pelter, Teixeira and Moret, “Sanctions and their impact”.

(22) تقارير مقدمة من إيران (جمهورية – الإسلامية) وبيلاروس، والصين، وأحمد زرزور.

(23) انظر https://www.reuters.com/article/us-mideast-crisis-syria-sanctions-idUSKBN16M1UW.

(24) A/HRC/54/23/Add.1، الفقرة 44.

(25) معلومات مقدمة من حكومة الجمهورية العربية السورية.

(26) معلومات وردت خلال زيارة المقررة الخاصة إلى الجمهورية العربية السورية في عام 2022.

(27) A/HRC/54/23/Add.1، الفقرة 45.

(28) A/HRC/48/59/Add.2، الفقرة 46.

الطبية إلى جمهورية إيران الإسلامية وصعوبات في المدفوعات أو التأمين على البضائع الطبية[29]. ورُفضت دعوى رفعتها جمعية الثلاسيميا الإيرانية أمام محكمة في الولايات المتحدة[30]، ولم ترد حكومة الولايات المتحدة على الرسائل التي بعثت بها المقررة الخاصة بشأن هذه المسألة.

32- وأدى هذا الوضع إلى زيادة معدلات الوفيات والمعاناة بين المرضى. ففي غضون عام واحد، توفي 15 مريضاً بانحلال البشرة الفقاعي بسبب نقص الضمادات. ومع توفر 10-15 في المائة فقط من الأدوية اللازمة، زادت الوفيات بين مرضى الثلاسيميا، من 25-35 سنوياً في السنوات السابقة لعام 2018 إلى 150-220 سنوياً في الفترة 2018-2022، وانخفض متوسط العمر المتوقع من 45-50 سنة إلى أقل من 20 سنة.

33- ورحبت المقررة الخاصة بالمساعدة التي قدمتها حكومة السويد، بالتعاون مع منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف)، فيما يخص تقديم الضمادات لمرضى انحلال البشرة الفقاعي في آب/أغسطس وأيلول/سبتمبر 2022[31]، لكنها تلاحظ مع الأسف أنه نظراً لعدم إمكانية الوصول إلى التحويلات المصرفية المباشرة وغيرها من التحديات التي تواجه التسليم، لم يتم التوصل بعد إلى حل مستدام، مع احتمال كبير ينذر باستنفاد مخزون الضمادات بحلول الربع الثالث من عام 2023. وبالمثل، بقي إمداد من الضمادات لمدة شهر إلى شهرين اعتباراً من تموز/يوليه 2023 لمرضى انحلال البشرة الفقاعي البالغ عددهم 124 مريضاً في بيلاروسيا، بعد رفض شركة سويدية بيع الضمادات إلى هذا البلد.

34- وتلاحظ المقررة الخاصة التحديات القائمة التي تواجه إيصال الأدوية إلى مرضى الثلاسيميا في جمهورية إيران الإسلامية. وتقدم ردود سويسرا[32] وشركة الأدوية السويسرية المعنية[33] على الرسائل معلومات متناقضة، ولا تضمن توافر الأدوية المنقذة للحياة للمرضى. ولم يرد أي رد من فرنسا أو شركة الأدوية المعنية التي تتخذ من فرنسا مقراً لها أو من الولايات المتحدة. ولكن تجدر الإشارة إلى أن المنتج السويسري لأدوية الثلاسيميا تعرض لغرامة قدرها 17 مليون دولار لشحنه أدوية إلى جمهورية إيران الإسلامية خلال الفترة 2008-2011[34].

35- ويساور المقررة الخاصة القلق إزاء الآثار الضارة للجزاءات الانفرادية والامتثال المفرط من جانب القطاع الخاص على الوقاية من الأمراض ومكافحتها. وأبلغ العديد من البلدان عن عدم قدرتها على تقديم اللقاحات التي أوصت بها منظمة الصحة العالمية، بما في ذلك لقاحات الحصبة (جمهورية فنزويلا البوليفارية)[35]، وشلل الأطفال (إيران (جمهورية - الإسلامية)[36]، والجمهورية العربية السورية[37]، وفنزويلا (جمهورية - البوليفارية)، والحمى الصفراء (جمهورية فنزويلا البوليفارية)، وفيروس الروتا،

(29) انظر البلاغات SWE 4/2022 وOTH 95/2022 وOTH 134/2022 وOTH 135/2022 انظر أيضاً https://www.ohchr.org/en/press-releases/2023/02/iran-over-compliance-unilateral-sanctions-affects-thalassemia-patients-say.

(30) انظر https://dockets.justia.com/docket/oregon/ordce/3:2022cv01195/168501.

(31) انظر https://spcommreports.ohchr.org/TMResultsBase/DownLoadFile?gId=37281.

(32) انظر https://spcommreports.ohchr.org/TMResultsBase/DownLoadFile?gId=37445.

(33) انظر https://spcommreports.ohchr.org/TMResultsBase/DownLoadFile?gId=37440.

(34) انظر https://home.treasury.gov/system/files/126/20160705_alcon.pdf.

(35) A/HRC/48/59/Add.2، الفقرات 41-43.

(36) Pelter, Teixeira and Moret, “Sanctions and their impact”.

(37) Sen, Al-Faisal and Al-Saleh, “Syria: effects of conflict and sanctions”, pp. 197 and 198. انظر أيضاً ورقة مقدمة من الجمهورية العربية السورية.

والدفتيريا، والسل (الصومال، وفنزويلا (جمهورية – البوليفارية) واليمن)[38]. وفي الفترة 2016–2018، حرم حوالي 2,6 مليون طفل في جمهورية فنزويلا البوليفارية من اللقاحات[39]. وحتى الآن، تبلغ نسبة التغطية بالتطعيم من خلال مرفق كوفاكس في ذلك البلد حوالي 20 في المائة. وانخفض معدل تطعيم الأطفال في الجمهورية العربية السورية من 95 في المائة إلى حوالي 60 في المائة بين عامي 2006 و2022[40].

36- وأبلغ عن تحديات مماثلة في تقديم لوازم المختبرات والاختبارات (إيران (جمهورية – الإسلامية)، وفنزويلا (جمهورية – البوليفارية)، وكوبا)[41]. وأبلغت جمهورية إيران الإسلامية عن عدم توفير أدوات تحليل تسلسل مقاومة فيروس نقص المناعة البشرية للأدوية من أجل تحسين رعاية وعلاج المرضى المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية، واختبارات الكشف عن الربو ومرض انسداد الشعب الهوائية المزمن، على الرغم من الجهود المشتركة التي بذلتها وزارة الصحة ومكتب الأمم المتحدة القطري. ولم تتمكن بيلاروس من شراء نظم اختبار الكشف عن السل وفيروس نقص المناعة البشرية المقاومين للعلاج، حتى من خلال الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا. وأدى عدم وجود اختبارات وأدوية إلى تفشي التيفود (الجمهورية العربية السورية)[42]، وفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز (زمبابوي)[43]، فنزويلا (جمهورية – البوليفارية)[44]، وحالات العدوى الانتهازية (جمهورية فنزويلا البوليفارية)[45]، والسل (جمهورية كوريا الشعبية الديمقراطية)[46]، وفنزويلا (جمهورية – البوليفارية)[47]، وحمى الضنك (كوبا).

37- ويساور المقررة الخاصة القلق إزاء التقارير التي تفيد بوجود آثار نفسية، ولا سيما على الشباب، بسبب الحالة الاقتصادية المأساوية وعدم توافر الوظائف والأغذية والأدوية، مما أدى إلى فقدان الأمل (الجمهورية العربية السورية[48] وكوبا[49]). وتتفاقم خيبة الأمل والمعاناة النفسية بسبب عدم توفر الأدوية المتخصصة لحالات الصحة العقلية، بما في ذلك حالات ما بعد الولادة وأنواع أخرى من الاكتئاب واضطرابات القلق والاكتئاب، وإيذاء النفس والسلوك والتفكير الانتحاريين[50].

(38) ورقة مقدمة من مؤسسة ماعت للسلام والتنمية وحقوق الإنسان.

(39) A/HRC/48/59/Add.2، الفقرات 41–43.

(40) Richard Hanania, “Ineffective, immoral, politically convenient: America’s overreliance on economic sanctions and what to do about it”, CATO Institute, 18 February 2020.

(41) A/HRC/48/59/Add.2، الفقرات 37 و49 و50.

(42) Hanania, “Ineffective, immoral, politically convenient”.

(43) A/HRC/48/59/Add.2، الفقرة 51.

(44) ورقة مقدمة من مبادرة الحقوق الجنسية.

(45) A/HRC/48/59/Add.2، الفقرتان 48 و98.

(46) انظر https://koreapeacenow.org/wp-content/uploads/2019/10/human-costs-and-gendered-impact-of-sanctions-on-north-korea.pdf.

(47) A/HRC/48/59/Add.2، الفقرة 42.

(48) ورقة مقدمة من سامر عوض. انظر أيضاً A/HRC/54/23/Add.1.

(49) ورقات مقدمة من الجمعية الكوبية المتعددة التخصصات لدراسات الجنس ومركز أوسكار أرنولفو روميرو.

(50) ورقة مشتركة من منظمة Coming Out ومنظمة Center-T ومؤسسة Sphere.

باء - توافر الرعاية الصحية

38- أشـــارت اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصـــادية والاجتماعية والثقافية، في تعليقها العام رقم 14(2000)، إلى التزام الدول بضـــمان توافر الرعاية الصـــحية، بما في ذلك توفير كمية كافية من المرافق والسلع والخدمات الصحية التي يمكن الوصول إليها بصورة مأمونة ويقدمها موظفون طبيون مهرة، والأدوية المعتمدة علمياً وغير منتهية الصلاحية ومعدات المستشفيات، والمقومات الأساسية للصحة، مثل مياه الشرب المأمونة والصالحة للشرب ومرافق الصرف الصحي الملائمة[51]. وأشارت اللجنة، في تعليقها العام رقم 22(2016)، إلى أهمية توفير الرعاية الصـــحية الجنســـية والإنجابية، بما في ذلك وســـائل منع الحمل والأدوية للوقاية من الأمراض المنقولة عن طريق الاتصـــال الجنســـي وفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وعلاجها[52].

39- وتتأثر جميع هذه العناصـر سلباً بالأثر التراكمي للجزاءات الانفرادية، والامتثال المفرط، وتدهور الحالة الاقتصـــادية في البلدان الخاضـــعة للجزاءات. ونظراً للانخفاض الســـريع في الإيرادات القطرية والعقبات التي تعترض إيصـال السـلع والمعدات الضـرورية، توقف بناء وإعادة بناء وصـيانة المسـتشـفيات ومراكز الرعاية الصـــحية الأولية في زمبابوي[53] وفنزويلا (جمهورية - البوليفارية)[54]. وفي الجمهورية العربية السـورية، ومنذ اعتماد الولايات المتحدة لقانون قيصـر لحماية المدنيين السـوريين، وعلى الرغم من الدمار الواســـع النطاق الناجم عن النزاع الذي دام 12 عاماً، توقفت جميع جهود إعادة الإعمار، بما فيها إعادة بناء المسـتشـفيات وشـبكات الإمداد بالمياه والشـبكات الكهربائية، بسـبب رفض الجهات المانحة والشـركات الأجنبية والمؤسـسـات المالية توفير تكاليف تسـليم مواد البناء، وقطع الغيار والبرامج أو رفض معالجة عمليات الدفع مقابل هذه السلع والخدمات[55].

40- وأبلغت البلدان الخاضعة للجزاءات عن انخفاض قدرة الحكومات على ضمان العلاج المجاني أو الميسـور التكلفة لجميع أنواع الأمراض بسـبب التضـخم المفرط، وتزايد تكلفة التأمين والتسـليم والمعاملات المصـــرفية[56]، والعوائق المادية التي تحول دون إيصـــال الســـلع الطبية، والحاجة إلى الحصـــول على الاختبارات والمعدات المختبرية والكواشـف والأدوية المضـادة للفيروسـات والمعدات ذات التقنية العالية في الأسواق البعيدة وإيجاد طرق بديلة للإيصـال.

41- وفي بعض البلدان، توقف العديد من الدوائر الطبية الخاصـــة بسـبب عدم قدرتها على إيصـــال الأدوية والمعدات نتيجة للجزاءات والامتثال المفرط[57] أو عدم قدرة المرضـــى على تحمل التكاليف العالية للرعاية الصحية الخاصة[58].

42- وأعيقت بشدة إمكانية الحصول على المساعدة الطبية في الخارج بسبب الجزاءات الانفرادية، بما في ذلك تجميد أصـول المصـارف المركزية وغيرها من موارد الدولة التي كانت تستخدم في السابق لتغطية النفقات الطبية للمواطنين المحتاجين، والتحديات التي تواجه تحويل الأموال. كما أدت الجزاءات إلى فرض

(51) انظر أيضاً ورقة مقدمة من مبادرة الحقوق الجنسية.

(52) انظر A/HRC/48/59/Add.2، الفقرة 43.

(53) A/HRC/48/59/Add.2، الفقرة 37.

(54) A/HRC/51/33/Add.2، الفقرة 36.

(55) A/HRC/54/23/Add.1، الفقرات 15 و27 و53.

(56) ورقتان مقدمتان من إيران (جمهورية - الإسلامية) وفنزويلا (جمهورية - البوليفارية).

(57) ورقتان مقدمتان من بيلاروس وفنزويلا (جمهورية - البوليفارية).

(58) A/HRC/51/33/Add.1.

قيود على السفر، مما صعب على الناس السفر إلى الخارج لتلقي العلاج الطبي[59]. فعلى سبيل المثال، أفيد بأن تجميد أصول شركة CITGO Petroleum، التي استخدمت لتغطية نفقات عمليات زرع الكلى ونخاع الدماغ للأطفال الفنزويليين في الأرجنتين[60] وإيطاليا[61]، أدى إلى وفاة 14 طفلاً. وبالإضافة إلى ذلك، لم تتمكن جمهورية إيران الإسلامية من تحويل أموال لعلاج أمراض العيون وإدخال شبكة القصبة الهوائية للأشخاص المصابين بغاز الخردل[62].

43- وتفيد التقارير بأن الحصار المادي المفروض على بعض الأقاليم أضاف تحديات أمام الحصول على الرعاية الصحية، مع ما يترتب على ذلك من آثار إقليمية واسعة[63]. ويُطلب إلى مرضى قطاع غزة والضفة الغربية، في الأرض الفلسطينية المحتلة، تقديم طلب للحصول على موافقة للسفر دولياً لأسباب صحية. ومنذ عام 2017، تم تمديد وقت الموافقة على السفر للتدخلات غير العاجلة إلى 23 يوماً، وأحياناً أطول، وكان معدل الموافقة في عام 2022 حوالي 84 في المائة[64]. وأفيد أنه في عام 2022، رفض السماح لآباء ثلث الأطفال من غزة و15 في المائة من الضفة الغربية الذين يسعون للسفر لتلقي العلاج الطبي بمرافقتهم، وأنه من بين أولئك الذين يطلبون الإذن بمرافقة الأشخاص ذوي الإعاقة في رحلات لتلقي العلاج الطبي، رفض السماح لثلاثة أخماس من غزة ولخُمس من الضفة الغربية[65]. وتفيد التقارير بأن ما مجموعه 839 مريضاً لقوا حتفهم في انتظار الإذن بالسفر لتلقي العلاج الطبي في الفترة 2008-2021، وهناك عدد متزايد من اضطرابات الصحة النفسية الشديدة والمتوسطة والخفيفة في أوساط البالغين والأطفال[66]. ويعد معدل البقاء على قيد الحياة لمرضى السرطان الذين تأخر أو رفض تصريح سفرهم للعلاج الكيميائي أو العلاج الإشعاعي أقل بواقع 1,5 مرة من معدل الذين تمت الموافقة على طلباتهم من دون تأخير[67].

44- وخلقت الموافقة المطلوبة من إسرائيل لتسليم الأدوية والإمدادات الطبية إلى غزة عوائق مماثلة، مع رفض 69 في المائة من الطلبات المقدمة من الشركات الخاصة في عام 2021 من خلال اللجنة الرئاسية لتنسيق السلع التابعة للسلطة الفلسطينية لتسليم الأكسجين والمعدات وقطع الغيار للأشعة التشخيصية وتكنولوجيا التنظير الداخلي والطب النووي والمواد اللازمة للأطراف الاصطناعية، حيث غالباً ما تُرفض على أساس أنها تعد ذات استخدام مزدوج[68]. وتقوض هذه التحديات، مقترنة بنقص العاملين المهرة في مجال الرعاية الصحية، الأداء السليم لنظام الرعاية الصحية[69].

(59) ورقة مقدمة من سامر عوض.

(60) انظر البلاغ OTH 207/2021.

(61) انظر البلاغ USA 23/2021 انظر أيضاً A/HRC/48/59/Add.2، الفقرة 47.

(62) A/HRC/51/33/Add.1، الفقرة 32.

(63) ورقتان مقدمتان من أرمينيا ونقابة المحامين الأرمينية.

(64) منظمة الصحة العالمية، "الأحوال الصحية في الأرض الفلسطينية المحتلة، بما فيها القدس الشرقية، وفي الجولان السوري المحتل" (الوثيقة ج 76/15)، الفقرة 23.

(65) المرجع نفسه، الفقرتان 21 و22.

(66) ورقة مقدمة من المركز الفلسطيني لحقوق الإنسان.

(67) "الأحوال الصحية في الأرض الفلسطينية المحتلة"، الفقرة 24.

(68) WHO, *Right to Health: Barriers to Health and Attacks on Health Care in the Occupied Palestinian Territory, 2019 to 2021* (2022). انظر أيضاً الورقة المقدمة من المركز الفلسطيني لحقوق الإنسان. ومنظمة الصحة العالمية، "الأحوال الصحية في الأرض الفلسطينية المحتلة"، الفقرة 20.

(69) ورقة مقدمة من المركز الفلسطيني لحقوق الإنسان.

45- وتشعر المقررة الخاصة بالجزع إزاء التقارير المتعددة التي تفيد بنقص يتراوح بين 30 و50 في المائة من العاملين في المجال الطبي في البلدان الخاضعة للجزاءات بسبب انخفاض المرتبات والتضخم المفرط وتكاليف النقل (فنزويلا (جمهورية - البوليفارية)[70] والجمهورية العربية السورية)[71]. وفي زمبابوي، يبلغ معدل الوظائف الشاغرة في قطاع الصحة 89 في المائة للقابلات، و64 في المائة للأطباء، و49 في المائة لمعلمي التمريض. ويوجد في معظم المقاطعات أقل من 10 أخصائيين صحيين لكل 000 10 شخص[72]. ومنذ عام 2021، أدرجت زيمبابوي في قائمة البلدان التي لديها أقل عدد من العاملين الصحيين[73]، إلى جانب الصومال والسودان واليمن[74].

46- وتمنع الجزاءات الانفرادية الأخصائيين الصحيين من تطوير مؤهلاتهم والمشاركة في برامج التبادل والبحث الدولية. وبسبب جنسيتهم أو عنوان بروتوكول الإنترنت الخاص بهم، يواجه الأخصائيون الطبيون من البلدان الخاضعة للجزاءات تحديات في الوصول إلى المنصات عبر الإنترنت (بما في ذلك منصة PubMed)؛ والاشتراك في المجلات الطبية والنشر فيها[75]؛ ودفع تكاليف العضوية في الجمعيات الصحية الأكاديمية والمهنية الدولية[76] والمشاركة في المؤتمرات الطبية والبحوث المشتركة؛ والحصول على التأشيرات؛ ودفع تكاليف السفر[77]. ويتأثر طلاب الطب بنفس القيود، بالإضافة إلى عدم قدرتهم على الوصول إلى التدريب في غياب المعدات والبرامج والكتب المناسبة[78].

47- وأفيد أيضاً بأن البحوث المحلية تأثرت بالعقبات التي تعترض تسليم المواد البيولوجية والخام، وقطع الغيار والمعدات المختبرية (جمهورية إيران الإسلامية)، بما في ذلك المجاهر (جمهورية فنزويلا البوليفارية)[79]، والمعدات التقنية العالية (الصين)، ورفض تجديد التراخيص حتى لو تم تسليم المعدات[80].

48- وكان للجزاءات المتعلقة بالطاقة، بما في ذلك وقود الديزل والبنزين ونقلهما، أثر هائل على إمكانية الوصول إلى المستشفيات، ولا سيما بالنسبة للفئات الضعيفة. ففي زمبابوي وفنزويلا (جمهورية - البوليفارية)، يعوق نقص البنزين[81] تنقل الناس، مما يؤثر بشكل غير متناسب على إمكانية الوصول إلى مرافق الرعاية الصحية. وفي جمهورية فنزويلا البوليفارية، يلد عدد أكبر من النساء الآن خارج مرافق الرعاية الصحية، مما يؤدي إلى زيادة معدلات وفيات الأمهات والرضع[82].

(70) A/HRC/48/59/Add.2، الفقرتان 37 و56.

(71) الوثيقة A/HRC/54/23/Add.1، الفقرة 49.

(72) A/HRC/51/33/Add.2، الفقرة 32.

(73) ورقة مقدمة من مبادرة الحقوق الجنسية.

(74) WHO, “WHO health workforce support and safeguards list, 2023” (Geneva, 2023).

(75) انظر البلاغات USA 9/2022، وOTH 37/2022 وOTH 38/2022 وOTH 39/2022 وOTH 40/2022 انظر أيضاً الورقتين المقدمتين من إيران (جمهورية - الإسلامية) وفنزويلا (جمهورية - البوليفارية).

(76) ورقة مقدمة من الرابطة الكوبية لطب الأطفال.

(77) المرجع نفسه؛ A/HRC/51/33/Add.1، الفقرة 58؛ وA/HRC/51/33/Add.2، الفقرات 41 و81 و86؛ وA/HRC/54/23/Add.1، الفقرتان 57 و58. انظر أيضاً الورقات المقدمة من جمهورية إيران الإسلامية وسامر عوض والمركز الفلسطيني لحقوق الإنسان.

(78) ورقات مقدمة من جمهورية إيران الإسلامية، وسامر عوض، والرابطة الكوبية لطب الأطفال، والجمعية الكوبية المتعددة التخصصات لدراسات الجنس، ومركز أوسكار أرنولفو روميرو، ومبادرة الحقوق الجنسية.

(79) انظر البلاغ USA 13/2022.

(80) ورقة مقدمة من مبادرة الحقوق الجنسية.

(81) A/HRC/48/59/Add.2، الفقرات 65 و66 و99.

(82) انظر https://data.worldbank.org/indicator.

49- ومما يعوق الوصول إلى مرافق الرعاية الصحية والوقاية من الأمراض ومكافحتها في العديد من البلدان الخاضعة للجزاءات عدم القدرة على شراء وإصلاح المركبات المجهزة طبيا[83] أو توفير الوقود (الجمهورية العربية السورية[84]، وفنزويلا (جمهورية - البوليفارية))[85]. وكثيراً ما توصف طائرات الهليكوبتر المخصصة للبحث والإنقاذ والإسعاف الجوي والمركبات المتخصصة المستخدمة للنقل إلى مرافق الرعاية الصحية بأنها سلع مزدوجة الاستخدام وبالتالي لا يتم تسليمها[86]، مما يرفع معدلات الوفيات.

50- ويتسبب نقص الطاقة في العديد من البلدان الخاضعة للجزاءات في انقطاع التيار الكهربائي بشكل متكرر في المستشفيات ومراكز الرعاية الصحية. ففي الجمهورية العربية السورية، توفر الشبكة الوطنية الكهرباء لمراكز الرعاية الصحية لمدة 10 أو 11 ساعة فقط في اليوم في المدن الرئيسية ولمدة ساعة أو ساعتين فقط يومياً في أجزاء أخرى من البلد، مع توفير الكهرباء من محطات توليد الكهرباء العاملة بالديزل والمولدات الكهربائية في أوقات أخرى. ويؤدي عدم انتظام توفير الكهرباء، بما في ذلك بسبب الحمل الزائد للنظام أو انقطاع التيار الكهربائي المتعمد، إلى توقف الإجراءات الطبية وإلحاق أضرار بالمعدات الطبية والأدوية الحساسة، مع عدم وجود إمكانية للإصلاح أو الاستبدال بسبب القيود التجارية والمالية[87].

رابعاً- الأثر غير المباشر للتدابير القسرية الانفرادية على الحق في الصحة

ألف- الفقر والتغذية

51- يعد القضاء على الفقر والجوع؛ وتعزيز النمو الاقتصادي الشامل والمستدام، والزراعة، والأمن الغذائي، وتحسين التغذية؛ والعمالة الكاملة والمنتجة وتوفير العمل اللائق للجميع جوانب هامة من جوانب الحق في الصحة. وأدى تعقد الجزاءات الانفرادية، الذي يضاعفه الامتثال المفرط، إلى أزمات اقتصادية وتزايد البطالة[88] وانخفاض الدخل[89]. وتفيد البلدان الخاضعة للجزاءات بارتفاع معدلات البطالة في القطاع العام، بما في ذلك بين الأطباء والممرضين والمدرسين والأساتذة والموظفين العموميين والقضاة[90]، وفي قطاعي السياحة والحرف اليدوية[91]، مما أدى إلى إضعاف الاقتصاد الرسمي وتوسع الاقتصاد غير الرسمي[92]، حيث تجاوزت معدلات الفقر 90 في المائة في الجمهورية العربية السورية وفنزويلا (جمهورية - البوليفارية)[93].

(83) ورقة مقدمة من مبادرة الحقوق الجنسية.

(84) انظر A/HRC/54/23/Add.1.

(85) A/HRC/48/59/Add.2، الفقرة 65.

(86) انظر https://www.ohchr.org/en/statements/2023/02/genuine-solidarity-earthquake-survivors-calls-lifting-sanction-induced.

(87) A/HRC/54/23/Add.1، الفقرة 48. انظر أيضاً الورقة المقدمة من المركز الفلسطيني لحقوق الإنسان.

(88) A/HRC/51/33/Add.2، الفقرتان 20 و21.

(89) A/76/174/Rev.1، الفقرات 36-55.

(90) A/HRC/48/59/Add.2، الفقرة 56. انظر أيضاً A/HRC/54/23/Add.1.

(91) A/HRC/48/59/Add.2، الفقرة 67؛ و A/HRC/51/33/Add.1، الفقرتان 24 و63.

(92) A/HRC/48/59/Add.2، الفقرة 32.

(93) A/HRC/54/23/Add.1، الفقرتان 30 و56.

52- ونظراً لتدهور الحالة الاقتصادية وعدم كفاية الموارد، تضطر الدول الخاضعة للجزاءات إلى وقف أو تقليص تغطية برامج الدعم الاجتماعي المتصلة بالرعاية الصحية، بما في ذلك مجانية الفحوص الطبية والعلاج والأدوية. ففي جمهورية إيران الإسلامية، أدى ارتفاع الأسعار إلى جعل تكلفة الأدوية والمعدات المساعدة باهظة. ويقوم بعض المرضى الذين يعانون من أمراض نادرة بإعادة بيع بعض الأدوية المتخصصة المنتجة في الخارج والتي يتلقونها مجاناً أو بتكلفة مخفضة لدفع ثمن الاحتياجات الأساسية الأخرى، مثل الطعام، بسبب وضعهم الاقتصادي المتردي[94]. وتبيع أعداد متزايدة من الناس أعضاءهم كمصدر وحيد للدخل[95].

53- وتشكل التغذية الكافية عنصراً أساسياً من عناصر الحق في الصحة. ويبلغ العديد من البلدان الخاضعة للجزاءات عن مستويات عالية من انعدام الأمن الغذائي، بما في ذلك ما بين 24 و50 في المائة في جمهورية فنزويلا البوليفارية[96] و60 في المائة في زيمبابوي[97]، مع تأثير غير متناسب على النساء والفتيات[98]. ويتفاقم عدم الاستدامة الزراعية بسبب الجزاءات وما يتصل بها من عوائق تحول دون الحصول على الري ووقود الديزل والمعدات الزراعية وقطع الغيار والبذور والأسمدة[99].

54- وأفيد بأن 90 في المائة من الأطفال في الجمهورية العربية السورية يعتمدون على المساعدة الإنسانية للبقاء على قيد الحياة، وأن حوالي 000 500 منهم يعانون من انعدام الأمن الغذائي الحاد[100]. وفي جمهورية فنزويلا البوليفارية، انخفض متوسط عدد الوجبات إلى 1,5 وجبة في اليوم، مع الحد الأدنى من البروتين، ويتعرض 50 في المائة من الأطفال دون سن الخامسة لخطر نقص التغذية الحاد[101]. وأُبلغ عن أرقام مماثلة بالنسبة لبلدان[102] وأقاليم[103] أخرى خاضعة للجزاءات، مع تزايد وفيات الأطفال[104] وانتشار الأمراض المزمنة[105].

55- وذكرت المقررة الخاصة المعنية بالحق في الغذاء أن استمرار فرض جزاءات اقتصادية معوِّقة على كوبا وإيران (جمهورية - الإسلامية) والجمهورية العربية السورية وفنزويلا (جمهورية - البوليفارية)،

(94) A/HRC/51/33/Add.1، الفقرة 30.

(95) Al Jazeera, “Desperate Afghans sell kidneys amid poverty, starvation”, 28 February 2023.

(96) A/HRC/48/59/Add.2، الفقرتان 32 و35. انظر أيضاً ورقة مقدمة من Sures, Human Rights Study and Advocacy.

(97) A/HRC/51/33/Add.2، الفقرة 24.

(98) ورقة مقدمة من مبادرة الحقوق الجنسية.

(99) A/HRC/48/59/Add.2، الفقرات 56-66؛ وA/HRC/51/33/Add.2، الفقرتان 24 و27؛ وA/HRC/51/33/Add.1، الفقرة 41. انظر أيضاً Food and Agriculture Organization of the United Nations, *Food Outlook: Biannual Report on Global Food Markets – June 2022* (Rome, 2022), pp. 72 and 77.

(100) Pelter, Teixeira and Moret, “Sanctions and their impact”.

(101) A/HRC/48/59/Add.2، الفقرات 31-33 و36.

(102) Pelter, Teixeira and Moret, “Sanctions and their impact”. انظر أيضاً https://koreapeacenow.org/resources/the-humanitarian-impact-of-sanctions-on-north-korea-2/.

(103) ورقة مقدمة من المركز الفلسطيني لحقوق الإنسان.

(104) Jerg Gutmann, Matthias Neuenkirch and Florian Neumeier, “Sanctioned to death? The impact of economic sanctions on life expectancy and its gender gap”, CESifo Working Paper, No. 8033(2019), p. 26; and Yiyeon Kim, “Economic sanctions and HIV/AIDS in women”, *Journal of Public Health Policy*, vol. 40, No. 3 (September 2019).

(105) ورقة مقدمة من مبادرة الحقوق الجنسية.

وبدرجة أقل زمبابوي، يقوض بشدة الحق الأساسي للمواطنين العاديين في الغذاء الكافي والملائم[106]. ومن التحديات الأخرى انقطاع سلاسل الإمداد وعلاقات المراسلة المصرفية، وحظر نظام سويفت[107]، وإغلاق طرق النقل[108]، ووقف إيصال الأدوية والأغذية التي تقدمها المنظمات الإنسانية، والخوف من فرض جزاءات ثانوية.

باء - المياه النظيفة والصرف الصحي والبيئة والحصول على الطاقة

56- تلاحظ المقررة الخاصة أن توافر المياه وخدمات الصرف الصحي وإدارتها بشكل مستدام أمران حيويان لإعمال الحق في الصحة. ويساورها القلق إزاء انهيار شبكات المياه والصرف الصحي بسبب عدم توافر الكهرباء والوقود وارتفاع تكلفة مواد ومعدات مراقبة نوعية المياه، مثل وسائط الزراعة وأقراص المعالجة بالكلور وغيرها من المواد الأساسية[109]. وتوزَّع مياه الشرب لبضع ساعات فقط في الأسبوع في جمهورية فنزويلا البوليفارية[110] أو لا توزع على الإطلاق (الجمهورية العربية السورية[111] وزمبابوي[112]، وكذلك في غزة)[113]، مع ما يترتب على ذلك من آثار صحية ضارة خطيرة ناجمة عن الأمراض المنقولة بالمياه والأمراض البكتيرية وغيرها من الأمراض، مثل الكوليرا[114] والملاريا وحمى الضنك والذئبة[115]، بينما كان لنقص المياه اللازمة للري، إلى جانب تغير المناخ، عواقب وخيمة على الإنتاج الزراعي المحلي في إيران (جمهورية - الإسلامية)[116] والجمهورية العربية السورية.

57- وتجبر التحديات الناجمة عن الجزاءات الانفرادية والامتثال المفرط الدول الخاضعة للجزاءات على نهج أسلوب البقاء على قيد الحياة، حيث تعطي الأولوية للأغذية والرعاية الصحية والزراعة[117] على حساب القطاعات الأخرى، بما في ذلك النقل ومعالجة النفايات الصلبة والطبية والتلوث المرتبط بالنزاعات، بما في ذلك ما يتعلق بالذخائر السامة والمواد المتفجرة[118]. وتُمنع الدول أيضاً من تطوير تكنولوجيات غير ضارة بالبيئة ومن شراء مرشحات صناعية وغيرها من التكنولوجيات الحديثة[119]، وبدلاً من ذلك

(106) انظر https://www.ohchr.org/en/press-releases/2020/03/covid-19-economic-sanctions-should-be-lifted-prevent-hunger-crises-un-expert?LangID=E&NewsID=25761.

(107) ورقة مقدمة من الصين.

(108) ورقتان مقدمتان من نقابة المحامين الأرمن والمركز الفلسطيني لحقوق الإنسان.

(109) ورقة مقدمة من جمهورية إيران الإسلامية.

(110) A/HRC/48/59/Add.2، الفقرتان 62 و63.

(111) A/HRC/54/23/Add.1، الفقرات 31-34.

(112) A/51/33/Add.2، الفقرتان 28 و29.

(113) ورقة مقدمة من المركز الفلسطيني لحقوق الإنسان.

(114) Kim, "Economic sanctions and HIV/AIDS"؛ و Gutmann, Neuenkirch and Neumeier, "Sanctioned to death?".

(115) A/HRC/48/59/Add.2، الفقرة 48. انظر أيضاً ورقة مقدمة من مبادرة الحقوق الجنسية.

(116) A/HRC/51/33/Add.1، الفقرات 45-47.

(117) Kaveh Madani, "Have international sanctions impacted Iran's environment?", *World*, vol. 2, No. 2 (June 2021), pp. 231–52.

(118) انظر https://www.ohchr.org/sites/default/files/documents/issues/ucm/statements/2022-11-09/20221110-eom-syria-sr-ucm-en.docx.

(119) Martin Heger and Maria Sarraf, "Air pollution in Tehran: health costs, sources, and policies" (Washington, D.C., World Bank, 2018), p. 9; Agence France-Presse, "Iran: le retrait de Peugeot et Renault mauvais pour l'environnement (responsable)", *Le Point*, 2 October 2018; and Madani,

تضطر إلى الاعتماد على مصادر الطاقة الملوثة التي عفا عليها الزمن لاستخدامها على الصعيدين المنزلي والصناعي. وكل ذلك يؤثر على الحق في بيئة مواتية، مع ما يترتب على ذلك من آثار صحية طويلة الأجل[120].

58- وتلاحظ المقررة الخاصة مع الأسف أن استخدام الجزاءات الانفرادية يحد من قدرة الدول الخاضعة للجزاءات على ضمان وتعزيز الصحة والسلامة المهنيتين، بما في ذلك من خلال خطط الحماية الاجتماعية. ذلك أن البلدان أبلغت عن تدهور ظروف العمل وارتفاع عدد الحوادث المتصلة بالصحة وغيرها من الحوادث، وأشارت إلى القيود المتصلة بالجزاءات المفروضة على شراء المعدات المتخصصة المناسبة والحديثة، بما في ذلك لقياس الملوثات ومراقبة المخاطر المهنية والتخفيف من حدتها[121].

59- وعلى الرغم من النداءات المتكررة التي وجهتها المقررة الخاصة لرفع جميع الجزاءات المفروضة على أي سلع أو مواد لازمة للهياكل الأساسية الحيوية وللتمتع بالحق في الصحة ومحدداته الأساسية، وبالنظر إلى التحديات المبينة أعلاه[122]، فإنها لم تتلق أي رد هادف.

خامساً- حماية الفئات الضعيفة

ألف- الأشخاص ذوو الإعاقة والأشخاص الذين يعانون من أمراض نادرة وخطيرة

60- تسلم المقررة الخاصة بأن الأشخاص ذوي الإعاقة والأشخاص الذين يعانون من أمراض نادرة أو خطيرة ويحتاجون إلى عناية طبية مستمرة هم الأضعف في مواجهة الجزاءات الانفرادية والامتثال المفرط[123]. ويؤدي عدم توفير المساعدة الطبية والعلاج المناسبين والكافيين للأشخاص ذوي الإعاقة والمصابين بأمراض خطيرة ونادرة إلى زيادة معدلات الوفيات وانخفاض متوسط العمر المتوقع وتدهور الصحة العامة.

61- وتهيئ الجزاءات الانفرادية والامتثال المفرط الظروف اللازمة للانتهاك المنهجي لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وللأحكام المنصوص عليها في اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، بما في ذلك ما يتعلق بالدعم الاجتماعي والحصول على خدمات الرعاية الصحية في بلد الإقامة وفي الخارج[124] وعلى التكنولوجيا المساعدة والمعدات التكيفية. وتلاحظ المقررة الخاصة مع القلق أن الكثير من هذه التكنولوجيا والمعدات يخضع لضوابط التصدير المتصلة بالجزاءات لأن ما لا يقل عن 10 في المائة من

"Have international sanctions impacted Iran's environment?". انظر أيضاً A/HRC/51/33/Add.1، الفقرة 45؛ والبلاغ USA 17/2022.

(120) ورقة مقدمة من جمهورية إيران الإسلامية. انظر أيضاً A/HRC/54/23/Add.1، الفقرتين 78 و79؛ وA/HRC/48/59/Add.2، الفقرة 102؛ وA/HRC/51/33/Add.2، الفقرتين 32 و88؛ والبلاغ USA 17/2022.

(121) ورقة مقدمة من جمهورية إيران الإسلامية.

(122) انظر https://www.ohchr.org/en/press-releases/2022/03/un-experts-urge-states-consider-humanitarian-impacts-when-imposing-or.

(123) ورقة مقدمة من Sures, Human Rights Study and Advocacy.

(124) A/HRC/48/59/Add.2، الفقرتان 46 و47؛ وA/HRC/51/33/Add.1، الفقرة 28. انظر أيضاً البلاغين SWE 4/2022 وOTH 95/2022؛ وhttps://www.ohchr.org/en/press-releases/2023/02/iran-over-compliance-unilateral-sanctions-affects-thalassemia-patients-say؛ وhttps://www.ohchr.org/sites/default/files/documents/issues/ucm/statements/2022-11-09/20221110-eom-syria-sr-ucm-en.docx؛ وورقة مقدمة من الاتحاد الوطني للنهوض بالصحة والوقاية من الأمراض (Unidad Nacional de Promoción de Salud y Prevención de Enfermedades).

محتواها ومكوناتها يأتي من الولايات المتحدة. ونتيجة لذلك، غالباً ما يتم شراؤها من خلال طرق بديلة، مع ما يترتب على ذلك من آثار خطيرة من حيث التكلفة.

62- ويضيف التدهور العام لنظم النقل وعدم توافر الوقود في البلدان الخاضعة للجزاءات إلى التحديات التي يواجهها الأشخاص ذوو الإعاقة والذين يعانون من أمراض نادرة أو خطيرة من حيث الوصول إلى مرافق الرعاية الصحية وأماكن العمل والمناسبات المجتمعية، بينما يشكل نقص الكهرباء والمياه عقبات إضافية.

باء- النساء والأطفال

63- في اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة، يطلب إلى الدول الأطراف أن تتخذ جميع التدابير المناسبة لضمان الحصول على خدمات الرعاية الصحية، بما في ذلك الخدمات المتصلة بتنظيم الأسرة؛ والخدمات المناسبة فيما يتعلق بالحمل والولادة وفترة ما بعد الولادة، وتقديم الخدمات المجانية عند الضرورة، وكذلك التغذية الكافية أثناء الحمل والرضاعة[125]، وكل هذه الأمور تتأثر للأسف بالجزاءات الانفرادية. وتنص اتفاقية حقوق الطفل على تدابير للحد من وفيات الرضع والأطفال وضمان الرعاية الصحية المناسبة للأمهات قبل الولادة وبعدها، والرعاية الصحية الوقائية للأطفال، والتغذية الكافية والحصول على المياه النظيفة[126].

64- وفي زمبابوي وفنزويلا (جمهورية - البوليفارية)، وفي ضوء نقص البنزين ونقص الأدوية والاختبارات والمعدات والمياه في المستشفيات، ازداد عدد النساء اللائي يلدن من دون مساعدة طبية زيادة كبيرة (تصل إلى 80 في المائة، وفقاً لبعض التقارير) وكذلك ازدادت حالات الانخفاض الشديد في الهيموغلوبين[127] ونقص الوزن (على سبيل المثال، بلغ معدل فقر الدم لدى النساء الحوامل في زيمبابوي 33,2 في المائة في عام 2019)[128]. وقد أدت هذه الظروف، في غياب العقاقير المثبطة للدم، إلى زيادة وفيات الرضع والأمهات. وفي عام 2020، بلغ معدل وفيات الأمهات 680 حالة لكل 000 100 ولادة في أفغانستان[129]، و259 حالة لكل 000 100 ولادة في جمهورية فنزويلا البوليفارية[130] و357 حالة لكل 000 100 ولادة في زيمبابوي[131]. وفي الأرض الفلسطينية المحتلة، يؤدي عدم كفاية خدمات الرعاية الصحية إلى خروج الأمهات وأطفالهن مبكراً من المراكز الصحية بعد الولادة، مما يقلل من فرص الكشف عن أي مضاعفات طبية وتوفير التدخلات المنقذة للحياة[132] ويزيد من خطر الوفيات النفاسية والمواليد التي يمكن الوقاية منها[133].

65- وتشعر المقررة الخاصة بالجزع إزاء الأثر المتزايد للجزاءات الانفرادية والامتثال المفرط على حق الأطفال في الصحة، ولا سيما تزايد معدلات سوء التغذية وفقر الدم ونقص الوزن والنمو بين المواليد الجدد

(125) انظر أيضاً التعليق العام رقم 14(2000) للجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، الفقرة 14.

(126) المرجع نفسه، الفقرة 22.

(127) ورقة مقدمة من Sures, Human Rights Study and Advocacy.

(128) A/HRC/51/33/Add.2، الفقرة 24.

(129) ورقة مقدمة من مبادرة الحقوق الجنسية.

(130) المرجع نفسه.

(131) انظر https://data.worldbank.org/indicator/SH.STA.MMRT.

(132) انظر https://www.unicef.org/sop/what-we-do/health-and-nutrition.

(133) انظر https://palestine.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/national_maternal_mortality_report_2020_0.pdf.

والأطفال الأكبر سناً وتزايد معدلات وفيات الرضع والأطفال دون سن الخامسة. وفي زمبابوي، ارتفع معدل وفيات الرضـــع بعد فرض جزاءات انفرادية في عام 2001؛ فبلغ 36 حالة لكل 000 1 ولادة حية في عام 2021. وفي جمهورية فنزويلا البوليفارية، ارتفع معدل وفيات الرضع من 15 حالة لكل 000 1 ولادة حية في عام 2013 إلى 21 حالة لكل 000 1 ولادة حية في عام 2021، وفي الجمهورية العربية السورية، ارتفع من 16 حالة لكل 000 1 ولادة حية في عام 2010 إلى 28 حالة لكل 000 1 ولادة حية في عام 2014؛ وكان المعدل في عام 2021 هو 18 حالة لكل 000 1 ولادة حية[134].

66- وأفيد أيضـــاً أنه بســـبب نقص المياه والغاز، يتحول الناس إلى مصـــادر المياه غير المأمونة والطهي على النار (جمهورية كوريا الشـــعبية الديمقراطية[135] وفنزويلا (جمهورية - البوليفارية)[136] وزمبابوي)[137]، حيث تتعرض والنساء والفتيات للضرر بشكل غير متناسب.

67- وأدت الأزمة الاقتصادية التي تسببت فيها الجزاءات الانفرادية أو فاقمتها إلى زيادة هجرة الرجال. ونتيجة لذلك، تترك النساء وحدهن ويجبرن على البحث عن مصدر للدعم المالي لأنفسهن وأطفالهن. ومع ذلك، غالباً ما يكن أول من يفقدن وظائفهن، خاصة في المناطق الريفية. وهن عرضة للاتجار بالأشخاص والاستغلال الجنسي، بما في ذلك عند الهجرة إلى الخارج.

68- وفي ظل الظروف الاقتصادية الصعبة، يتعرض الأطفال والمراهقون للعنف والاستغلال الجنسي والاقتصادي وتعاطي المخدرات والمشاركة في الأنشطة الإجرامية والصراعات المسلحة (الجمهورية العربية السورية[138] وفنزويلا (جمهورية - البوليفارية)[139] وكوبا)[140]، مع ما يترتب على ذلك من عواقب صحية واجتماعية خطيرة، بما في ذلك ازدياد انتشار حمل المراهقات، والإصابة الانتهازية، وفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، ولا سيما في غياب الموارد الكافية لتنفيذ الحماية الاجتماعية، وتدابير الصحة العامة وبرامج تنظيم الأسرة. ومن الأمثلة الحديثة على ذلك انقطاع التوزيع المجاني لوسائل منع الحمل في كوبا[141].

جيم- الفئات الضعيفة الأخرى

69- تشدد المقررة الخاصة على أن الجزاءات الانفرادية تؤثر على فئات سكانية أخرى في أوضاع هشة. وعلى وجه الخصوص، تعيق الجزاءات المفروضة على جمهورية إيران الإسلامية قدرتها على تزويد 5,5 ملايين لاجئ أفغاني في البلد بما يكفي من الغذاء والرعاية الصـــحية والســـكن وغير ذلك من الخدمات[142]. وبالإضافة إلى ذلك، بينما نصت اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية في تعليقها العام رقم 6(1995) على الحاجة إلى العلاج الصحي الوقائي والعلاجي والتأهيلي لكبار السن،

(134) انظر https://data.worldbank.org/indicator/SP.DYN.IMRT.IN?locations=ZW-VE-AF-SY.

(135) انظر https://koreapeacenow.org/wp-content/uploads/2019/10/human-costs-and-gendered-impact-of-sanctions-on-north-korea.pdf.

(136) انظر A/HRC/48/59/Add.2.

(137) انظر A/HRC/51/33/Add.2.

(138) ورقات مقدمة من الجمعية الكوبية المتعددة التخصصات لدراسات الجنس ومركز أوسكار أرنولفو روميرو.

(139) A/HRC/54/23/Add.1، الفقرة 57.

(140) A/HRC/48/59/Add.2، الفقرة 32.

(141) ورقة مقدمة من الجمعية العلمية الكوبية من أجل التنمية الأسرية (Submission by the Sociedad Científica Cubana para el Desarrollo de la Familia).

(142) A/HRC/51/33/Add.1، الفقرة 68.

أبرزت تقارير متعددة تحديات الرعاية الصحية التي تؤثر على كبار السن بسبب القيود الاقتصادية والتجارية المتصلة بالجزاءات والامتثال المفرط من جانب الأعمال التجارية والقطاع المالي.

70- كما أن لتحديات الرعاية الصحية الناجمة عن الجزاءات آثاراً ضارة خطيرة على حق المثليات والمثليين ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسانية وغيرهم من الأشخاص المتنوعين جنسياً وحاملي صفات الجنسين في التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة البدنية والعقلية بسبب عدم توافر أو نقص الأدوية اللازمة للعلاج الهرموني المؤكد للجنس وبمضادات الفيروسات القهقرية أو، عند توفر هذه الأدوية، بسبب انخفاض جودتها أو تضاعف سعرها ضعفين أو ثلاثة أضعاف، مما يؤدي إلى مضاعفات صحية واللجوء إلى وسائل بديلة للشراء، بما في ذلك سلاسل التوريد الخاصة غير المعتمدة[143].

سادساً- أثر التدابير القسرية الانفرادية على الحق في الصحة في حالات الطوارئ وإيصال المعونة الإنسانية

71- من المسلم به عموماً أن الرعاية الطبية العاجلة في حالات الحوادث والأوبئة والأخطار الصحية المماثلة وتوفير الإغاثة في حالات الكوارث والمساعدة الإنسانية في حالات الطوارئ جزء لا يتجزأ من الحق في الصحة[144]. وتأسف المقررة الخاصة لتأثر إيصال المساعدة الإنسانية وعمل الجهات الفاعلة في المجال الإنساني تأثراً كبيراً بفرض الجزاءات الانفرادية، ويعزى ذلك بصفة خاصة إلى أنظمة الجزاءات المتداخلة والمربكة والمعقدة، وتعقد الحصول على التراخيص للأغراض الإنسانية من خلال النظام القائم للاستثناءات والإعفاءات والتقييدات لأسباب إنسانية[145].

72- وتدعي البلدان التي تفرض جزاءات أن هذه التدابير لا تستهدف السلع أو العمليات التي تلبي الاحتياجات الأساسية للناس، وتجادل بأن الإعفاءات لأسباب إنسانية السارية حالياً فعالة[146]. كما تشير إلى الدعم المالي الذي خصصته للمساعدة الإنسانية[147]. وتلاحظ المقررة الخاصة أن الاستثناءات لأسباب إنسانية غير فعالة بحكم الواقع وغير مجدية وضيقة النطاق بشكل لا مبرر له.

73- وتلقت المقررة الخاصة معلومات عن التعقيدات والتناقضات الموجودة في تطبيق الاستثناءات لأسباب إنسانية التي تجعل عمل الجهات الفاعلة في المجال الإنساني أكثر صعوبة وتقوض قدرتها على الاستجابة في الوقت المناسب لحالات الطوارئ. كما أن هذه العوامل تسهم في الشعور بالريبة إزاء الانتهاكات المحتملة للوائح. وعلى وجه الخصوص، أُبلغت المقررة الخاصة بإجراءات الترخيص المطولة والمكلفة والمعقدة[148]؛ وبحالات تأخر خطيرة في معالجة الطلبات، حيث قد تستغرق مدة تصل إلى عام ونصف؛ وبالرسوم القانونية العالية لتفسير القواعد وتقديم الخدمات القانونية؛ وبعبء الإثبات الكبير الذي

(143) ورقة مشتركة من منظمة Coming Out ومنظمة Center-T ومؤسسة Sphere.

(144) التعليق العام رقم 14(2000) للجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، الفقرة 16.

(145) انظر البلاغين USA 21/2022 وOTH 106/2022.

(146) انظر https://finance.ec.europa.eu/publications/sanctions-commission-guidance-note-provision-humanitarian-aid-compliance-eu-restrictive-measures_en؛ و https://finance.ec.europa.eu/eu-and-world/sanctions-restrictive-measures/humanitarian-assistance-environments-subject-eu-sanctions_en.

(147) ورقة من الاتحاد الأوروبي.

(148) A/HRC/54/23/Add.1، الفقرة 51.

تتحمله العمليات الإنسانية؛ واشتراط الضمانات للحيولة دون انحراف وجهة المعونة[149]؛ وعدم القدرة على تسليم السلع الطبية بسبب القيود المالية وقيود النقل؛ والامتثال المفرط من جانب الشركات والمصارف في فرض الحظر على السلع ذات الاستخدام المزدوج، بما في ذلك معجون الأسنان وكواشف تنقية المياه ومعدات المختبرات[150] والنظائر المشعة المستخدمة في الفحص الطبي[151]. وكثيراً ما تفتقر الجهات الفاعلة في المجال الإنساني والجهات المانحة والمؤسسات المالية إلى الخبرة أو الموارد المالية والبشرية اللازمة للتغلب على نظم الجزاءات المعقدة والمترابطة. وتفيد التقارير بأن هذه التحديات حولت العمل الإنساني من التركيز على تقييم الاحتياجات إلى تقييم المخاطر[152].

74- وعلى الرغم من أن الأغذية والأدوية معفاة عموماً من الجزاءات، فقد تنطبق قيود أخرى، بما في ذلك حظر تلقي الأموال من البلدان الخاضعة للجزاءات، ودخول مياهها الإقليمية أو مجالها الجوي، وتأمين البضائع[153]، مما يعطل عمليات التسليم إلى البلدان الخاضعة للجزاءات[154].

75- ويعد التصدي لزلزال شباط/فبراير 2023 في الجمهورية العربية السورية وتركيا مثالاً رئيسياً على التحديات المذكورة أعلاه. وعلى الرغم من الاعتراف العالمي بالأثر الكارثي للزلزال والقرارات التي اتخذتها المملكة المتحدة[155] والولايات المتحدة[156] والاتحاد الأوروبي[157] بتخفيف بعض القيود المتصلة بالجزاءات المفروضة على الجمهورية العربية السورية عن طريق إصدار تراخيص خاصة لتمكين جهود الإغاثة من الزلزال، فقد أعربت المقررة الخاصة عن قلقها إزاء النطاق المحدود لهذه المبادرات وقصر مدتها (180 يوماً). وشككت أيضاً في قدرة التراخيص على حل المشكلة المستمرة المتمثلة في الامتثال المفرط للجزاءات، مما أعاق عمل الجهات الفاعلة في المجال الإنساني، وما إذا كانت هذه التراخيص ستبدد الخوف من انتهاك نظم الجزاءات الانفرادية من خلال العمل مع حكومة الجمهورية العربية السورية لتقديم المساعدة المنقذة للحياة وإصلاح الهياكل الأساسية. وأشارت المعلومات الواردة لإعداد هذا التقرير إلى أن المصارف الموجودة خارج الجمهورية العربية السورية واصلت تجميد المعاملات المتعلقة بذلك البلد، حتى بعد وقوع الزلزال[158]. وتواجه كوبا تحديات إنسانية مماثلة[159] في ظل الحصار الذي تفرضه

(149) انظر البلاغ USA 21/2022 انظر أيضاً https://finance.ec.europa.eu/system/files/2022-07/220630-humanitarian-aid-guidance-note_en.pdf.

(150) ورقة مقدمة من جمهورية إيران الإسلامية.

(151) ورقة مقدمة من مجلس تطوير البحوث الطلابية بجامعة غوجارات الوطنية للقانون. انظر أيضاً https://www.iaea.org/newscenter/statements/iaea-director-generals-introductory-statement-to-the-board-of-governors-14-september-2020.

(152) انظر https://www.hrw.org/news/2023/06/22/questions-and-answers-how-sanctions-affect-humanitarian-response-syria.

(153) انظر A/HRC/51/33/Add.1 وA/HRC/48/59/Add.2.

(154) انظر البلاغ SWE 4/2022.

(155) انظر https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/1167660/INT-2023-2711256__Amended_17-02-2023__Syria_Humanitarian_GL.pdf.pdf.

(156) انظر https://ofac.treasury.gov/media/931106/download?inline.

(157) انظر لائحة المجلس (الاتحاد الأوروبي) 2023/407 المؤرخة 23 شباط/فبراير 2023 المعدلة للائحة (الاتحاد الأوروبي) رقم 36/2012 بشأن التدابير التقييدية في ضوء الحالة في سوريا.

(158) انظر https://www.hrw.org/news/2023/06/22/put-peoples-rights-first-syria-sanctions.

(159) ورقة مقدمة من الاتحاد الوطني للنهوض بالصحة والوقاية من الأمراض.

الولايات المتحدة، والذي أدانه المجتمع الدولي مراراً، كما يتضح من أنماط التصويت لصالح قرارات الجمعية العامة.

76- كما تؤثر التحديات القائمة أمام تنفيذ الاستثناءات لأسباب إنسانية وإيصال المساعدات الإنسانية على تنفيذ قراري مجلس الأمن 2615(2021) و2664(2022) والتمسك بمبادئ الإنسانية والحياد والنزاهة والاستقلال. وتلاحظ المقررة الخاصة بقلق أن فرض الجزاءات على الدول والمنظمات قد لا يسمح إلا بتحويل أموال محدودة من جانب الأمم المتحدة والمنظمات غير الحكومية الشريكة لأغراض إنسانية[160].

سابعاً- الجوانب القانونية

77- عادة ما يفهم الالتزام بتعزيز وحماية حقوق الإنسان، بما في ذلك الحق في الصحة، على أنه التزام على دولة جنسية الفرد أو إقامته. وتكرر المقررة الخاصة تأكيد مسؤولية الدولة في هذا الصدد، على النحو المنصوص عليه في المادة 2(1) من العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، فيما يخص اتخاذ خطوات من أجل الإعمال الكامل للحقوق المعترف بها في العهد بأقصى ما تسمح به موارد الدولة المتاحة. وتشدد أيضاً على الطابع العالمي والخارج عن الحدود الوطنية لهذا الالتزام. وينص ميثاق الأمم المتحدة على التزام الدول باحترام حقوق الإنسان ومراعاتها على الصعيد العالمي، من دون أي قيود إقليمية. ويرد نهج مماثل في ديباجة العهد واتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة وفي ديباجة اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة والمادة 1 منها.

78- ولاحظت اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، في الفقرة 39 من تعليقها العام رقم 14(2000)، أنه يتعين على الدول الأطراف أن تحترم التمتع بالحق في الصحة في بلدان أخرى، وأن تمنع أطرافاً ثالثة من انتهاك هذا الحق في بلدان أخرى، إذا كانت قادرة على التأثير على تلك الأطراف الثالثة بالوسائل القانونية أو السياسية، وفقاً لميثاق الأمم المتحدة والقانون الدولي الواجب التطبيق.

79- وإذ تضع المقررة الخاصة في اعتبارها أن العديد من برامج الرعاية الصحية والدعم الاجتماعي يتوقف على توافر الموارد الوطنية، فإنها تعتقد أن الجزاءات الانفرادية التي تقلل من إيرادات الدول تشكل انتهاكاً للحظر الذي يفرضه القانون الدولي على حرمان شعب من أسباب عيشه الخاصة، بما في ذلك على النحو المبين في ديباجة العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، وتؤثر على الوفاء بالالتزامات المنصوص عليها في المادة 17(2) من العهد والمادة 35(5) من اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة.

80- فالجزاءات الانفرادية والامتثال المفرط ينتهكان التزام الدول بالتعاون في تحقيق أهداف معاهدات حقوق الإنسان ذات الصلة، بما في ذلك ما يتعلق ببرامج التنمية الدولية، وبرامج التدريب، وتبادل المعلومات، وأفضل الممارسات والتكنولوجيات، وتيسير التعاون في مجال البحوث والحصول على المعرفة العلمية والتقنية.

81- وفي البلدان الخاضعة للجزاءات، يشكل منع شراء الأدوية والمعدات الطبية والتكيفية المبتكرة للأشخاص ذوي الإعاقة، وعدم قدرة الأخصائيين الطبيين والأكاديميين على اكتساب المعرفة التقنية والطبية بسبب محدودية الوصول إلى المنصات وقواعد البيانات والمؤتمرات على الإنترنت،

(160) انظر، على سبيل المثال، لائحة المجلس (الاتحاد الأوروبي) 2023/331 المؤرخة 14 شباط/فبراير 2023 المعدلة لبعض لوائح المجلس المتعلقة بالتدابير التقييدية من أجل إدراج أحكام بشأن الاستثناء لأسباب إنسانية.

والتحديات التي يواجهها العلماء في عرض ونشر بحوثهم، انتهاكات لحقوق الإنسان، بما في ذلك بموجب المادتين 4(1)'1' و32 من اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، بالإضافة إلى المادة 4(1)(د)، التي تدعى فيها الدول الأطراف إلى الامتناع عن القيام بأي عمل أو ممارسة لا تتسق مع الاتفاقية.

82- والجزاءات الانفرادية والامتثال المفرط من جانب مؤسسات الأعمال التجارية، بما فيها المصارف وشركات الأدوية والنقل والتأمين، تنتهك التزامات العناية الواجبة لمؤسسات لأعمال التجارية والدول التي تمتلكها أو تسيطر عليها أو يوجد مقرها في إقليمها أو ولايتها. والأعمال التجارية ملزمة باتخاذ تدابير لمنع أي انتهاك لحقوق الإنسان، على الأقل تلك المنصوص عليها في الشرعة الدولية لحقوق الإنسان. والدول ملزمة باتخاذ جميع التدابير اللازمة لضمان ممارسة نشاط الأعمال التجارية الخاصة الخاضعة لولايتها وسيطرتها بما يتفق تماماً مع معايير حقوق الإنسان[161].

83- وتتفق المقررة الخاصة مع اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية على أن إعطاء الأولوية للمصالح والأنشطة التجارية على الالتزام باحترام حقوق الإنسان، وعدم وجود تدابير مناسبة لمنع هذه الانتهاكات، بما في ذلك خارج الحدود الإقليمية، وعدم بذل العناية الواجبة وتقييم أثر الأنشطة التجارية على حقوق الإنسان، أمور تشكل جميعها انتهاكات للعهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية[162].

84- وتعتقد المقررة الخاصة أن استخدام مصطلح "غير مقصود"[163] فيما يتعلق بالعواقب الإنسانية للجزاءات الانفرادية هو استخدام مضلل بل وخطير، لأنه قد يوحي بشرعية هذه التدابير. وعندما تتخذ الجزاءات الانفرادية من دون إذن من مجلس الأمن، أو بشكل يتجاوزه، ولا تفي بمعايير الرد والتدابير المضادة، تكون الدول التي تفرض الجزاءات مسؤولة عن الانتهاكات المترتبة على ذلك في القانون الدولي وعن أي عواقب سلبية، بغض النظر عن نواياها. ولا يمكن للدول، بوصفها خاضعة للقانون الدولي، أن تتصرف من دون وعي. ولذلك فإن معياري القصد أو الذنب غير قابلين للتطبيق.

85- وتكرر المقررة الخاصة التأكيد على أن الجزاءات الانفرادية والامتثال المفرط يعوقان ما يلي: تنفيذ معايير السلامة والصحة المهنيتين، بما في ذلك تدابير الوقاية من الحوادث والأمراض المهنية؛ وشرط ضمان إمدادات كافية من المياه المأمونة والصالحة للشرب والصرف الصحي الأساسي؛ ومنع تعرض السكان للمواد الضارة، مثل الإشعاع والمواد الكيميائية الضارة وغيرها من الظروف البيئية الضارة التي لها تأثير مباشر أو غير مباشر على صحة الإنسان، والحد من ذلك التعرض؛ والتقليل إلى أدنى حد ممكن عملياً من أسباب مخاطر الصحة والسلامة الكامنة في بيئة العمل؛ وتوفير السكن اللائق وظروف العمل المأمونة والصحية والإمداد الكافي بالغذاء والتغذية السليمة[164]، على النحو المنصوص عليه في اتفاقيات ومعايير منظمة العمل الدولية بشأن السلامة والصحة المهنيتين، بما في ذلك توصية الرعاية الطبية لعام 1944 (رقم 69)، واتفاقية الإطار الترويجي للسلامة والصحة المهنيتين، 2006 (رقم 187)،

(161) المبادئ التوجيهية بشأن الأعمال التجارية وحقوق الإنسان، المبادئ 3-6.

(162) اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، التعليق العام رقم 24(2017). انظر أيضاً the Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights (OHCHR) and WHO, "The right to health," Fact Sheet No. 31 (Geneva, 2008), pp. 25 and 26.

(163) Mehdi Majidpour, "The unintended consequences of US-led sanctions on Iranian industries", *Iranian Studies*, vol. 46, No. 1 (January 2013). انظر أيضاً S/PV.8962؛ و Samir Aita, *The Unintended Consequences of U.S. and European Unilateral Measures on Syria's Economy and Its Small and Medium Enterprises* (Atlanta, United States, The Carter Center, 2020).

(164) اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، التعليق العام رقم 14(2000)، الفقرة 15.

واتفاقية السلامة والصحة المهنيتين، 1981 (رقم 155)، واتفاقية خدمات الصحة المهنية، 1985 (رقم 161)، وتوصيات منظمة العمل الدولية، على النحو المبين في منشوراتها المعنونة "العمل اللائق وخطة التنمية المستدامة لعام 2030" وحماية الصحة الاجتماعية: استراتيجية منظمة العمل الدولية نحو حصول الجميع على الرعاية الصحية.

ثامناً- الاستنتاجات والتوصيات

ألف- الاستنتاجات

86- يواجه المجتمع العالمي حالياً توسعاً وتعقيداً متزايداً لمختلف أشكال نظم الجزاءات الانفرادية المطبقة على الجهات الفاعلة الحكومية وغير الحكومية والقطاعات الاقتصادية، بالإضافة إلى التهديدات بفرض جزاءات ثانوية وعقوبات مدنية وجنائية على انتهاكات الجزاءات أو التحايل عليها، وتزايد استخدام السياسات الخالية من المخاطر والامتثال المفرط من جانب المصارف، ومنتجي السلع وشركات النقل والتأمين والجهات الفاعلة الخاصة الأخرى.

87- وللجزاءات الانفرادية والامتثال المفرط أثر ضار في إعمال جميع جوانب الحق في الصحة لجميع الناس في البلدان الخاضعة للجزاءات، بما في ذلك الحصول على الأدوية الكافية ومرافق الرعاية الصحية والمعدات الطبية والمساعدة الطبية المؤهلة؛ والوقاية من الأمراض ومكافحتها؛ ووجود عدد كاف من الأخصائيين الصحيين الذين لديهم إمكانية الوصول إلى التدريب والمعرفة العلمية الحديثة والتقنيات والبحوث وتبادل الممارسات الجيدة. وتؤثر هذه الجزاءات أيضاً في جميع الحقوق الأساسية ذات الصلة، بما في ذلك الحق في الغذاء الكافي، والحق في المياه النظيفة، وفي المرافق الصحية، وفي الكهرباء والوقود، والحق في حرية التنقل وفي بيئة مواتية، والحقوق الاقتصادية وحقوق العمل، والحق في القضاء على الفقر. وتعد النساء والفتيات والأطفال والأشخاص ذوو الإعاقة والأشخاص الذين يعانون من أمراض نادرة وخطيرة وكبار السن والفئات المهمشة اجتماعياً واقتصادياً الفئات الأضعف في مواجهة الجزاءات الانفرادية.

88- وما زيادة معدلات الوفيات، وانخفاض متوسط العمر المتوقع، وارتفاع معدل انتشار حالات الصحة البدنية والعقلية والإعاقات بسبب الافتقار إلى التشخيص والعلاج في الوقت المناسب، وزيادة المعاناة البدنية والنفسية، سوى بعض النتائج الملموسة الخطيرة. وتشكل هذ الأمور انتهاكات لحقوق الإنسان، مثل الحق في الحياة وفي عدم التعرض للتعذيب والمعاملة اللاإنسانية، ومبدأ عدم التمييز.

89- إن فرض وتنفيذ الجزاءات الانفرادية والسياسات الخالية من المخاطر ينتهك العديد من الالتزامات التعاهدية الدولية والعرفية للدول، بما في ذلك الالتزام بتعزيز الاحترام والمراعاة العالميين لحقوق الإنسان والحريات الأساسية، وفقاً لميثاق الأمم المتحدة وأحكام العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، واتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة، واتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، واتفاقية حقوق الطفل وغيرها كثير، بما في ذلك اتفاقيات ومعايير منظمة العمل الدولية بشأن العمل والسلامة والصحة المهنيتين. وتشكل هذه الجزاءات تدابير قسرية انفرادية، غير مقبولة بموجب القانون الدولي وتثير مسألة المسؤولية الدولية للدول التي تفرض الجزاءات. ووصف آثار الجزاءات الانفرادية والامتثال المفرط على الحق في الصحة بأنها آثار غير مقصودة لا يضفي الشرعية على هذا السلوك. ويقع عبء إثبات مشروعية أي وسيلة ضغط انفرادية على عاتق الدول والمنظمات التي تفرضها.

90- وتمنع العوائق الناجمة عن الجزاءات الانفرادية والإفراط في الامتثال البلدان من الممارسة الكاملة لالتزامها بضمان الحق في الصحة في حدود جميع الموارد المتاحة بسبب ندرة هذه الموارد، وتحد من قدرتها على إنشاء نظم صحية محلية قوية وموثوقة. كما أنها تشكل انتهاكاً للحق في الصحة من جانب الدول الفارضة للجزاءات. وتنشأ مسؤولية مماثلة عن هذا الانتهاك عندما لا تتخذ الدول جميع التدابير اللازمة لضمان عدم تأثير مؤسسات الأعمال التجارية الخاضعة لولايتها أو سيطرتها تأثيراً مباشراً أو غير مباشر على الحق في الصحة.

91- وتعد الإعفاءات والاستثناءات والتقييدات لأسباب إنسانية في مجال الصحة غير فعالة وغير مجدية بسبب التشريعات المعقدة والمربكة والمتداخلة المتعلقة بالجزاءات؛ والإجراءات المعقدة وغير الواضحة لطلب التراخيص؛ وعدم اليقين بشأن المسؤولية الجنائية والمدنية المحتملة عن التحايل المحتمل على أنظمة الجزاءات؛ وعدم اليقين بشأن نطاق المساعدة الإنسانية؛ والقيود المالية وغيرها من القيود التشغيلية، بما في ذلك انقطاع المدفوعات الدولية وتجميد أصول المؤسسات المالية المعينة في البلدان الخاضعة للجزاءات؛ والتحديات القائمة في مجال نقل وتأمين السلع الإنسانية.

باء- التوصيات

92- ينبغي للدول والمنظمات الإقليمية التي تفرض الجزاءات أن تستعرض التدابير المتخذة من دون إذن من مجلس الأمن، أو التي تتجاوزه، وأن ترفع التدابير التي لا تفي بمعايير الرد أو التدابير المضادة، بما يتفق تماماً مع معايير وحدود قانون المسؤولية الدولية، باعتبارها تدابير قسرية انفرادية. وينبغي للدول أن تراعي دائماً الشواغل الإنسانية عند اتخاذ قرار بشأن فرض أي تدابير انفرادية، بما في ذلك التدابير المضادة (الاحتياطات الإنسانية)، وفي سياق تطبيقها.

93- وينبغي ألا تؤثر الجزاءات الانفرادية أبداً على عمل الهياكل الأساسية الحيوية ذات الصلة بالرعاية الصحية والأغذية والزراعة والكهرباء وإمدادات المياه والري والصرف الصحي والبذور والأسمدة، التي تعد كلها ضرورية لبقاء السكان ورفاههم.

94- والدول ملزمة باتخاذ جميع التدابير التشريعية والمؤسسية والإدارية الممكنة لتجنب الامتثال المفرط وتقليله إلى أدنى حد وضمان ألا تكون أنشطة الأعمال التجارية الخاصة الخاضعة لولايتها وسيطرتها منتهكة للحق في الصحة وغيره من حقوق الإنسان خارج الحدود الوطنية. ويمكن استخدام عدم الوفاء بهذا الالتزام كأساس لتأكيد مسؤولية الدول المعنية عن انتهاكات الالتزامات التعاهدية بحماية الحق في الصحة.

95- وينبغي لمؤسسات الأعمال أن تتجنب السياسات الخالية من المخاطر والامتثال المفرط، وهو ما لا يتوافق مع التزاماتها بموجب المبادئ التوجيهية بشأن الأعمال التجارية وحقوق الإنسان، لا سيما فيما يتعلق بالأدوية واللقاحات والمعدات الطبية وقطع الغيار وغيرها من السلع اللازمة لتوفير الخدمات المتعلقة بالصحة ودعم البنية التحتية الحيوية.

96- وينبغي ألا يتوقف شراء وتسليم الأدوية واللقاحات والمعدات الطبية والأغذية وقطع الغيار والبرمجيات وحليب الأطفال والمعدات والسلع اللازمة لضمان الحصول الكافي على المياه النظيفة والمرافق الصحية على إجراء الترخيص. وينبغي ألا تخضع شركات الأدوية والمعدات الطبية والنقل والتأمين وغيرها من أنواع الشركات والجهات المانحة والمنظمات الإنسانية لأي نوع من العقاب أو القيود أو المخاطر التي تهدد السمعة بسبب جهودها الرامية إلى تسليم السلع الحيوية لضمان الحق في الصحة.

97- وينبغي للدول الخاضعة للجزاءات الانفرادية أن تقدم معلومات مفصلة عن جميع أنواع التحديات الناشئة عن الجزاءات والامتثال المفرط في إطار تواصلها مع جميع كيانات الأمم المتحدة وآلياتها ذات الصلة، بما في ذلك منظمة الصحة العالمية، ومنظمة العمل الدولية، ومنظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة (اليونسكو)، والاستعراض الدوري الشامل، وتقارير هيئات المعاهدات، والإجراءات الخاصة التابعة لمجلس حقوق الإنسان.

98- وينبغي لمنظمة الصحة العالمية أن تأخذ زمام المبادرة في رصد الإيصال من دون عوائق للأدوية والمعدات الطبية واللقاحات والمواد الاستهلاكية وقطع الغيار والكواشف والسلع ذات الصلة بالصحة التي يمكن وصفها بأنها مزدوجة الاستخدام.

99- ومنظمة الصحة العالمية مدعوة إلى الشروع في دراسة خاصة عن أثر الجزاءات الانفرادية والامتثال المفرط على الحق في الصحة في البلدان الخاضعة للجزاءات، مع التركيز بوجه خاص على الأشخاص الذين يعيشون في أوضاع هشة، بمن فيهم النساء والأطفال وكبار السن والأشخاص ذوو الإعاقة والذين يعانون من أمراض نادرة وخطيرة.

100- وينبغي لهيئات المعاهدات التابعة للأمم المتحدة أن تقوم بما يلي:

(أ) تضمين تواصلها مع الدول الأطراف تقييماً لأثر الجزاءات الانفرادية على الحق في الصحة؛

(ب) إعداد تحليل لأثر التدابير القسرية الانفرادية على المسائل ذات الصلة المبينة في تعليقاتها العامة وتقديم رأي خبرائها بشأن ذلك؛

(ج) تقييم أثر الجزاءات الانفرادية على قدرة الدول الخاضعة للجزاءات على الاستجابة بفعالية لالتزاماتها بموجب أحكام المعاهدات.

101- وينبغي لمنظمة العمل الدولية أن تقوم بما يلي:

(أ) رصد أثر الجزاءات الانفرادية، تمشياً مع ولايتها، على قدرة الدول الخاضعة للجزاءات على الوفاء بالتزاماتها الدولية بموجب اتفاقيات منظمة العمل الدولية وتوصياتها واستراتيجياتها بشأن العمل اللائق والوظائف الخضراء والحماية الاجتماعية والسلامة والصحة المهنيتين؛

(ب) النظر في إمكانية إجراء تحقيق في أثر الجزاءات الانفرادية على قدرة الدول الخاضعة للجزاءات على الوفاء بالتزاماتها بموجب اتفاقيات منظمة العمل الدولية فيما يتعلق بمعايير العمل اللائق، والوظائف الخضراء، والحماية الاجتماعية، والسلامة والصحة المهنيتين، وتقييم السياسات التي تنهجها الدول الفارضة للجزاءات وحالات الامتثال المفرط من جانب الشركات والقطاع المالي.

102- وينبغي عدم إدراج المنظمات والوكالات الإنسانية أو إخضاعها لعقوبات مدنية أو جنائية بسبب قيامها بعملها الإنساني، ولا سيما في الحالات التي تهدد الحياة، وفقاً لمبادئ الإنسانية والحياد والنزاهة والاستقلال، وألا تجبر على تحمل عبء الإثبات ومخاطر أنظمة الجزاءات.

103- والدول مدعوة إلى المشاركة في التقاضي الدولي، بما في ذلك من خلال الهيئات الدولية شبه القضائية وهيئات حقوق الإنسان المختصة، لتسوية المنازعات وحماية حقوق الإنسان وتحديد المسؤولية والجبر في قضايا الجزاءات.

104- وإذ تضع المقررة الخاصة في اعتبارها أن الجزاءات الانفرادية تؤثر على قدرة الدول على التصدي بفعالية للتهديدات والتحديات المعاصرة وتؤثر أيضاً على جميع فئات حقوق الإنسان، فإنها

تدعو إلى إدراج تقييم من جانب جميع أجهزة الأمم المتحدة ووكالاتها المتخصصة، بما فيها مفوضية الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان، ومنظمة الصحة العالمية، واليونيسيف، وصندوق الأمم المتحدة للسكان، وبرنامج الأغذية العالمي، ومكتب تنسيق الشؤون الإنسانية، ومفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، ومنظمة العمل الدولية، واليونسكو، ومنظمة الطيران المدني الدولي، بشأن مشروعية الجزاءات الانفرادية وأثرها الإنساني.

105- **وينبغي تنفيذ الجزاءات التي يأذن بها مجلس الأمن بما يتفق تماماً مع حدود ذلك الإذن، مع إيلاء الاعتبار الواجب للاحتياجات الإنسانية. وينبغي لجميع الدول أن تحترم قرارات المجلس المتعلقة بالمسائل الإنسانية وأن تنفذها بشكل كامل. وينبغي عدم استخدام أي إشارة إلى الجزاءات الانفرادية لتبرير عدم الامتثال لتلك القرارات.**

106- **وتلاحظ المقررة الخاصة الدور الهام الذي تضطلع به منظمات المجتمع المدني الدولية والمحلية في تقديم المساعدة الإنسانية والخدمات المنقذة للحياة، ولا سيما لجميع الأشخاص الذين يعيشون في أوضاع هشة في البلدان الخاضعة للجزاءات. وينبغي أن تكون أي مناقشات بشأن الأوضاع الإنسانية في البلدان الخاضعة للجزاءات شاملة وأن تسمح بمشاركة جميع أصحاب المصلحة المعنيين، بما في ذلك الجهات الدولية والمحلية الفاعلة في المجتمع المدني.**