

التحوّل الجذري في الأولويات على الصعيد المحلي والدولي بشأن ليبيا خطوة أساسية لحماية الصحة وإنقاذ الأرواح

تم نشر هذا المقال أصلاً باللغة الإنجليزية باسم كيت فيجنيسوارن، كبيرة المستشارين القانونيين في برنامج الشرق الأوسط و شمال أفريقيا في اللجنة الدولية للحقوقيين، على أوبينيو يوريس على [الرابط](#)

في وقتٍ بدأت فيه دول منطقة شمال أفريقيا، في آذار/مارس 2020، تطبيق إجراءات الحجر الصحيّ والإغلاق الشامل في مواجهة جائحة كوفيد-19 ويهدف احتواء انتشار الفيروس، كانت الأطراف المتنازعة في ليبيا تصعد من وتيرة أعمالها العدائية. فبتاريخ 24 آذار/مارس 2020، سجّلت ليبيا أول إصابة مثبتة بفيروس كورونا المستجدّ، وذلك غداة دعوة الأمين العام للأمم المتحدة إلى [وقف إطلاق النار](#) في جميع نقاط النزاعات في العالم، لمكافحة تفشّي الوباء. وبعد مرور ثلاثة أيام، قامت القوات الموالية لحكومة الوفاق الوطني أو العاملة تحت إمرتها من جهة والقوات المسلّحة العربية الليبية (الجيش الوطني الليبي سابقاً) من جهةٍ أخرى [بخرق الهدنة](#) بعد أربع وعشرين ساعة فقط على الاتفاق عليها. ومنذ ذلك الحين، تمّ الاعتداء بشكلٍ متكرّر على [المستشفيات](#) وغيرها من [مرافق الرعاية الطبية](#)، بما فيها تلك المخصّصة لاستقبال المصابين بفيروس كورونا، كما جرى استهداف [إمدادات المياه](#) اللازمة للصرف الصحيّ.

ولم تتخذ حكومة الوفاق الوطني في [الغرب](#)، ولا الحكومة الليبية المؤقتة برئاسة عبدالله الثني التي وافق عليها مجلس النواب الليبي في [الشرق](#) إجراءات الحجر الصحي وحظر التجوّل إلا بعد مرور حوالي ثلاثة أسابيع؛ فيما تبقى المعلومات محدودةً في ما يتعلّق بالإجراءات المتخذة في الجنوب، في ما عدا استخدام [فحص درجة الحرارة](#). وتشير مصادر موثوقة إلى أنّ إجراءات التباعد الاجتماعي تطبّق بشكلٍ محدود، وأنّ عدداً كبيراً من الناس ما زالوا يتجمّعون في المنازل أو يشاركون في مآتم حاشدة.

يواجه الليبيون جائحة كوفيد-19 وسط نظامٍ صحيّ هشّ للغاية، ومعرّض أصلاً [لتفشّي الأوبئة](#). وبالرغم من توفير كميات أكبر من [المستلزمات الطبية](#) في بعض المناطق، تفيد التقارير عن نقصٍ في معدّات الوقاية الشخصية، وفي عدد [أفراد الطاقم الطبي والتمريضي](#) من المدربين تدريباً ملائماً والذين يتلقون رواتب كافية، فضلاً عن الحاجة إلى ما يكفي من [المعدّات اللازمة لإجراء فحوص الكشف عن فيروس كوفيد-19 وعلاج الحالات الحرجة](#) علماً أنّ مناطق [الجنوب](#) بشكلٍ خاص تعاني نقصاً شديداً في المعدّات. ومن الأرجح أنّ العدد المنخفض للإصابات والوفيات المبلّغ عنها – والتي تبلغ [63 حالة إصابة مثبتة وثلاث وفيات](#) في طرابلس، وبنغازي، ومصراتة وصرمان حتى تاريخ 3 أيار/مايو 2020 – مردّه إلى عدم إجراء فحوصات مخبرية على مستوى البلاد. وحين أقدم أحد الأطباء الليبيين [على انتقاد النقص في الفحوصات ومعدّات الوقاية الشخصية](#) في مقابلةٍ أجرتها معه قناة الحدث التلفزيونية، تم [اعتقاله من قبل القوّة المسلّحة العربية الليبية](#)، قبل أن تعاود الإفراج عنه. وفي اليوم التالي، أصدرت اللجنة الطبية الاستشارية لمكافحة وباء كورونا في شرق ليبيا [بياناً](#) أعلنت فيه أنّ كلّ من ينتقد عملها سيعتبر "خائناً" و"يورّط نفسه أمام القانون الليبي". بالإضافة إلى ذلك، تعتبر الاحتياجات الإنسانية

في ليبيا هائلةً، إذ قدّرت المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين (ومن الأرجح أن يكون الرقم أكبر) أن [حوالي 1.3 مليون شخص](#) في ليبيا "يعيشون في ظروف غير آمنة مع قدرة محدودة أو معدومة على تلقي الرعاية الصحية، والحصول على الأدوية الأساسية، أو المواد الغذائية، ومياه الشرب الآمنة، أو المأوى أو التعليم" وهم يحتاجون للمساعدة.

عشية أول أيام شهر رمضان، وجّه قائد القوات المسلّحة العربية الليبية المدعومة من مجلس النواب المشير خليفة حفتر [دعوةً إلى الليبيين](#) لإسقاط الاتفاق السياسي الليبي والمؤسسات المنبثقة عنه؛ وقد بدت الدعوة في ذلك الوقت إشارةً واضحةً للاستمرار في دعم النزاع. ومع مواصلة [فقدان القوات المسلّحة العربية الليبية سيطرتها على المناطق الغربية، وهبوط أسعار النفط](#)، أكّد حفتر حصوله على "تفويض شعبي" لحكم البلاد. فاحتوت بياناته إشارةً ضمنيةً لنيّته في حلّ مجلس النواب والمؤسسات التابعة للحكومة الليبية المؤقتة. وعقب انتقادات من دولٍ عدة بما فيها روسيا والولايات المتحدة، أعلن [وقف إطلاق النار من جانبٍ واحدٍ](#) رفضته الحكومة الليبية- وإعلان حفتر لوقف إطلاق النار هو الثالث هذا العام بين جملةٍ من إعلانات وقف إطلاق النار منذ العام 2014.

وبمعزلٍ عمّا إذا كانت هذه الإجراءات تتضمّن دعوةً إلى مواصلة النزاع أو إلى وقفه، إلّا أنّها تدلّ حتماً على الاستمرار في تقديم الطموحات السياسية على حساب حماية الشعب، الأمر الذي من شأنه تقويض المؤسسات التي يعدّ تسيير مهامها حيويّاً لمكافحة وباء كوفيد-19. وما لم تتخذ الجهات المعنية كافة على صعيد ليبيا والعالم، من قبيل حكومة الوفاق الوطني، والحكومة الليبية المؤقتة، والقوّات المسلّحة العربية الليبية، والمجموعات المسلّحة الأخرى، والدول التي تتدخّل في النزاع في ليبيا، تحركاً جذرياً فورياً، فإنّ الجائحة ستحصّد آلاف الأرواح في ليبيا، وتترتب عليها آثار خطيرة على حقوق الإنسان والاحتياجات الإنسانية. وبالتالي، على الجهات المعنية، لكي تفي بالتزاماتها بموجب القانون الدولي لحقوق الإنسان، أن تعيد توجيه مواردها لمواجهة الأزمة الصحية المستجدة.

يتمحور النقاش أدناه حول مسؤوليات الجهات المعنية في ليبيا حيال احترام الحق في الصحة في سياق النزاع. [تطرح الجائحة مسائل قانونية أخرى](#) أيضاً، منها القيود على التنقل التي تؤثر على قدرة المواطنين على تجنّب نقاط النزاع الساخنة وإمكانية إعادة التوطين أو العودة إلى الوطن لما يقارب 650 ألف مهاجر ولاجئ وطالب لجوء في ليبيا، وهي مسألة تحتمّ على الدول تشارك المسؤولية في معالجتها؛ وتأثير إغلاق المحاكم على [المراجعة القضائية للاحتجاز](#)، وحق المهتم في محاكمة عادلة وحق الضحية في الانتصاف؛ وتأثير النوع الاجتماعي في إجراءات العزل على المجموعات الأشدّ تأثراً، لا سيما [الخطر المتزايد للعنف المبني على النوع الاجتماعي](#). غير أنّه من المتعدّر في هذه الورقة تقديم معالجة كاملة لهذه المسائل الأخرى.

السلطات الليبية ملزمة بإعادة توجيه الموارد لحماية الحق في الصحة

السلطات الليبية ملزمة باحترام، وحماية حق كلّ إنسان "في التمتع بأعلى مستوى من الصحة الجسدية والعقلية يمكن بلوغه" بموجب المادة 12 من العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، والمادة 24 من اتفاقية حقوق الطفل. وهو ما يلزم سلطات الدولة [باحترام حق الفرد في الصحة وحمايته وإعماله](#)، من خلال تأمين أنظمة رعاية صحية، ومرافق وخدمات [مقبولة وذات جودة وافية، تكون متوفرة ومتاحة](#) لجميع الأشخاص من دون أيّ تمييز. ولا يندرج هذا الالتزام ضمن الالتزامات "اللينة" إنما هو [شرط أساسي](#) لضمان خدمات الصحة الأساسية في ظلّ انتشار وباء كالذي نواجهه اليوم.

وفقاً لما تنصّ عليه المادة 2 من العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، يجب أن تتخذ ليبيا ما يلزم من خطوات "بأقصى ما تسمح به مواردها المتاحة"، بما في ذلك مواردها المالية، والطبيعية، والبشرية والتكنولوجية والمعلوماتية وتعزيزها من خلال التعاون والمساعدة الدولية ومساهمات الجهات الخاصة من أجل الوفاء بهذا الالتزام. وذلك يعني أنّ على الدولة/عادة ترتيب الأولويات في ما يتعلق بالموارد الموجودة وتوسيع نطاقها لضمان الحق في الصحة. كما يستلزم ذلك من السلطات الليبية أيضاً ضمان عدم عرقلة إجراءات الوقاية من الإصابة بكوفيد-19، واحتواء الوباء وعلاجه من قبل مقدّمي الرعاية الصحية من الجهات الخاصة.

في السياق الليبي، وبموجب المادة 2 من العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية والمادة 24 (4) من اتفاقية حقوق الطفل، على السلطات أيضاً تشجيع التعاون والمساعدة الدوليين لزيادة مواردها الشحيحة، عملاً على إعمال الحق في الصحة. وكانت اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية قد **أوضحت** أنّ على الدول التنسيق في ما بينها في تخصيص الموارد، بما في ذلك عن طريق التعاون في تقديم "المعونة الإنسانية في أوقات الطوارئ" والمساهمة "في هذه المهمة بأقصى قدراتها". وتكرّس الالتزامات بموجب العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية واتفاقية حقوق الطفل بمزيد من التفاصيل في **مبادئ ماستريخت المتعلقة بالالتزامات الخارجية للدول في مجال الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية**.

في سياق مواجهة تفشي فيروس كورونا، يجب توجيه الموارد بحيث يمنح كلّ فرد ينطبق عليه الحق القدرة على الوصول إلى سبل الوقاية من وباء كوفيد-19، وإلى إجراءات الفحص والعلاج. **ويشمل** ذلك "مرافق صحية مجهزة بعددٍ كامل من الموظفين" لإجراء الاختبارات ومعالجة مرضى كوفيد، ويزوّد فيها العاملون الطبيون وغير الطبيين بمعدّات الوقاية الشخصية. كما يستلزم الأمر توفير "السلع والخدمات الأساسية" من قبيل نشر المعلومات حول وباء كوفيد-19 بما في ذلك عبر بثّ الإعلانات التوعوية عبر الإذاعة والتلفزيون الرسمي، وحملات التوعية على مستوى القواعد الشعبية حرصاً على التزام المواطنين بالإجراءات اللازمة لحماية أنفسهم، والتقيّد بتدابير الوقاية والاحتواء، واستفادتهم من الخدمات الطبية. ومن الجدير بالذكر أنّ ليبيا تعاني من نقص في المرافق الطبية كما في عديد الموظفين والسلع والخدمات الأساسية.

على عاتق الجهات غير الحكومية واجب مضاعف بحماية الحق في الصحة وإعماله

تنطبق هذه الالتزامات، بلا أدنى شك، على حكومة الوفاق الوطني والمؤسسات التابعة لها، باعتبارها السلطة المعترف بها دولياً، ولكن ما مدى أهمية هذا الإطار في دولة لا تسيطر فيها حكومة الوفاق الوطني إلا على جزءٍ من أراضي البلاد، وبالتالي لا يمكن أن تتحمّل مسؤولية احترام الحق في الصحة وحمايته وإعماله إلا في المنطقة المذكورة؟ وفيما تنطبق هذه المبادئ على الجهات غير الحكومية أيضاً، يبقى السؤال مطروحاً حول ما إذا كانت هذه المبادئ تشكّل التزامات قانونية للعدد الكبير من المجموعات المسلحة التي تمارس أنشطتها في ليبيا، بما فيها القوات العربية المسلحة الليبية. أمّا التحليل المتعمّق لمسألة النظر في شرعية الجهات التابعة للدولة أو الجهات غير التابعة لها، ونطاق السيطرة الإقليمية، ومزاولة الأنشطة الحكومية بحكم الواقع، فيتجاوز نطاق هذه الورقة.

ولكن، أقله في ما يتعلق بالانقسام بين الشرق والغرب في ليبيا، قد تتمثل الإجابة البسيطة في غياب السيطرة الإقليمية لحكومة الوفاق الوطني في شرق البلاد وأجزاء من الغرب وترسيخ سيطرة القوات المسلحة العربية الليبية الطويلة الأمد نسبياً عليها. وفقاً للمفوضية السامية للأمم المتحدة لحقوق الإنسان، "يعتبر على نحو متزايد أنّ الجهات الفاعلة غير الحكومية يمكن أن تكون ملزمة في ظلّ ظروف معينة بالقانون الدولي لحقوق الإنسان، كما يمكنها أن تتعهد، طوعاً أو كرهاً، بالتزامات تقضي باحترام حقوق الإنسان وحمايتها وإعمالها". ومن الواضح أنّ تطبيق معايير حقوق الإنسان على الجهات الفاعلة غير الحكومية "هامة بوجه خاص في الحالات التي تمارس فيها درجة معينة من السيطرة على إقليم ما وسكانه". وإلا، "يفقد أصحاب الحقوق أيّ مطلب عملي بحقوق الإنسان الخاصة بهم".

بالرغم من وجود مناطق تشهد تحوّلاً في السلطة بين الشرق والغرب، وبالرغم من المستويات غير المؤكدة من السيطرة من قبل عددٍ من المجموعات في الجنوب، من الضروري، وبالحدّ الأدنى في المناطق التي تمارس فيها الجهات غير الحكومية مهام حكومية بحكم الواقع، أن تتعرّز التزامات هذه الجهات باحترام الحق في الصحة بحيث ترقى إلى توفير الحماية لهذا الحق وإعماله. وخلاف ذلك من شأنه أن ينشئ فراغ يؤدي إلى زيادة خطر انتشار الوباء، لا سيما في سياق القيود على الحركة التي تمنع الأشخاص من الوصول إلى الخدمات الصحية من مناطق أخرى. في ظروف كهذه، يمكن أن ينطبق الالتزام بإعادة ترتيب الأولويات في ما يتعلق بالموارد الموجودة وتوسيع نطاقها على القوات المسلحة العربية الليبية أيضاً وعلى أيّ جهات فاعلة غير حكومية تفرض سيطرتها بحكم الواقع.

على المحاكم الليبية أن تبقى على جاهزيتها لحفظ سيادة القانون

بتاريخ 31 آذار/مارس 2020، أمر المجلس الأعلى للقضاء وقف العمل بالمحاكم لشهرٍ واحد باستثناء "المسائل والأمور المستعجلة"، قبل أن يعلن [تمديد العمل بهذا القرار في 28 نيسان/أبريل](#). ويعتبر وقف العمل بالمحاكم في السياق الحالي مقلقاً بشكلٍ خاص نظراً لتأثيره المحتمل على ممارسة الحق في الصحة.

يجدر بالسكان المتضررين أن يتمتعوا بالحق في اللجوء إلى العدالة لحماية حقوقهم في أوقات الطوارئ أو حالات الأزمات الأخرى، عندما يتزايد احتمال سوء استخدام القانون لدوافع غير مشروعة. بالرغم من إمكانية [فرض القيود على بعض الحقوق أو الانتقاص من حقوق معينة](#) خلال أزمات الطوارئ الصحية، إلا أنه لا بد من المحافظة على مجالات [المراجعة القضائية](#) أمام المحاكم المستقلة. بموجب المادة 4 من العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية والمبدأ 2 (ج) من [مبادئ سيراكوزا](#)، فإنّ أي قيود تفرض على الحقوق المنصوص عليها في العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية وأي انتقاص منها يجب أن يتخذ في أضيق الحدود التي يتطلبها الوضع، مع مراعاة مبدأ التناسب. وعلى حدّ ما ورد بوضوح في [التعليق العام رقم 29](#) للجنة المعنية بحقوق الإنسان، حتى إذا جاز للدولة أن تقوم، أثناء حالة طوارئ ما، بإدخال تعديلات على الأداء العملي لإجراءاتها المنظمة لسبل الانتصاف القضائية أو سبل الانتصاف الأخرى، وأن تتخذ هذه التدابير في أضيق الحدود التي تتطلبها مقتضيات الوضع، فإنه يتعين عليها أن تمتثل بمقتضى الفقرة 3 من المادة 2 من العهد للالتزام الأساسي بتوفير سبل انتصاف فعّال. وفقاً للمادة 4 من العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، بما في ذلك الحق في الصحة، ليس للدولة أن تخضع المتمتع بالحقوق التي تضمنها طبقاً لهذا العهد إلا للحدود الضرورية وشريطة أن يكون "هدفها الوحيد تعزيز الرفاه العام في مجتمع ديمقراطي". وعلى حدّ ما تمت مناقشته بمزيد من التفاصيل في التعليق على [إعلان جنيف بشأن دور القضاة والمحامين في أوقات الأزمات](#) للجنة الدولية

للحقوقيين (الصفحات 1-15، 181-194)، يجب أن تحتفظ السلطة القضائية بالاختصاص لتحديد ما إذا كانت ممارسة صلاحيات الطوارئ أو المساس بالحقوق أمراً مشروعاً، ويجب أن يتاح دوماً سبيل انتصاف فعّال لانتهاكات الحقوق.

وإنّ أيّ أفعالٍ من شأنها أن تقوّض أو تشكّل انتهاكاً مباشراً لحقوق الأفراد في ليبيا، ولا سيما الحق في الصحة، يجب أن تخضع للمراجعة القضائية من أجل تحديد ما إذا كانت تستوفي المعايير المنصوص عليها في العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية والعهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية. كما يجب أن يكون الولوج إلى المحاكم متاحاً أيضاً للنظر في الأعمال التي تقوم بها الجهات الفاعلة غير الدولة التي تنتهك حقوق الأفراد، مثل إلغاء المؤسسات الضرورية للوقاية من كوفيد-19 واحتوائه، وتهريب واعتقال أو احتجاز الأشخاص الذين ينتقدون إدارة المؤسسات للأزمة (أو غيابها). يجب أن تبقى المحاكم الليبية مفتوحةً لمراجعة الإجراءات التي تؤثر على الحق في الصحة للسكان المتضرّرين، [سواء بالسبل الإلكترونية أو مع اتخاذ الضمانات الملائمة](#).

على ليبيا والدول الأخرى إعادة توجيه مواردها لمواجهة الجائحة

إنّ تصاعد النزاع في ليبيا لا يحدّ فقط من الموارد المتوافرة للجهات الفاعلة الليبية من أجل احتواء وباء كوفيد-19، بل أثبت أنّ من شأنه أيضاً تقويض قدرتها على احتواء تفشّي الفيروس عبر تدمير المرافق الطبية وإمدادات المياه، وزيادة الأعباء على النظام الصحيّ من قبل المقاتلين المصابين الذين يجب أن يتلقوا العلاج الآن في ليبيا عوضاً عن أيّ مكان آخر. كما توجّه دول أخرى، بما فيها تركيا، وروسيا، ومصر، والإمارات العربية المتحدة، وفرنسا، مواردها لدعم القوى الفاعلة الرئيسية التي تقود النزاع في ليبيا أو تتدخّل فيه مباشرةً. كما أنّ إشارات حفر إلى نيته تفكيك أو السيطرة على المؤسسات المدنية التي يعتبر سير عملها ضرورياً لمكافحة الوباء تخفّف بدورها من الموارد لغايات سياسية.

ينبغي إعادة توجيه هذه الموارد لمكافحة وباء كوفيد-19. ولا يتطلّب ذلك فقط وقف النزاع، على الأقلّ بشكل وقف لإطلاق النار، بل يستدعي أيضاً تنسيق الأطراف المتحاربة لأعمالها في مختلف أرجاء البلاد. فعلى حكومة الوفاق الوطني، ومجلس النواب والقوات المسلّحة العربية الليبية وأيّ جهات فاعلة أخرى تمارس سيطرتها الفعلية، أن تكفل الحق في الصحة للأفراد ضمن حدود سلطتها الفعلية، ما يتطلّب منها تنسيق الوصول إلى مستلزمات الصحة، والطواقم الطبية، وحركة السلع والأشخاص وتبادل المعلومات. ويعدّ هذا التنسيق ضرورياً لضمان توجيه المستلزمات والخدمات الطبية إلى حيث تدعو الحاجة إليها. في الوقت الحاضر، تعمل هيئات عدة للوقاية من الأمراض في مختلف أرجاء ليبيا تحت إشراف السلطات التي تعمل عادةً في مناطق مرسّمة سياسياً: المركز الوطني لمكافحة الأمراض تحت إشراف حكومة الوفاق الوطني؛ اللجنة الطبية الاستشارية لمكافحة وباء كورونا تحت إشراف القوات المسلّحة العربية الليبية؛ وزارة الصحة الليبية التي تتمتع بالصلاحيّة في مناطق تابعة لحكومة الوفاق الوطني وأجزاء من الشرق؛ ووزارة الصحة التابعة للحكومة الليبية المؤقتة والتي تمارس صلاحياتها في الشرق. وتعتبر الحاجة إلى التنسيق ضروريةً بشكلٍ عام، وبخاصة مع الجنوب، حيث تعتبر الإجراءات محدودةً حالياً وحيث تعاني الأقليات من التمييز في الوصول إلى الرعاية الصحية. كما يجب أن تبقى المحاكم الليبية مفتوحةً للنظر في ما إذا كانت الأعمال التي تقوم بها الجهات الحكومية وغير الحكومية تفي بالالتزامات بموجب القانون الدولي.

يفرض القانون الدولي تضامناً دولياً في مواجهة الأوبئة. ويلزم الجهات الفاعلة الليبية بالسعي إلى التعاون والمساعدة على المستوى الدولي لأنّ مواردها قليلة، ويلزم الدول الأخرى بتوفير المساعدة والتعاون عند الإمكان. إلى جانب الدعم الإنساني الذي تقدّمه الدول والهيئات الدولية، بما فيها [الأمم المتحدة](#)، على الجهات الفاعلة الليبية أن تلتزم بدعم الدول من أجل الحصول على المعونة الإنسانية بما فيها المعدّات والمستلزمات الطبية الضرورية لإجراء الفحوصات وعلاج الإصابات بكوفيد 19، بما في ذلك عن طريق الطلب من الدول إعادة ترتيب أولوياتها في ما يتعلّق بالأموال المخصّصة لتوفير الأسلحة وأشكال الدعم الأخرى. إذ يجب أن تكون حقوق الإنسان والاحتياجات الإنسانية، وليس الأهداف السياسية والمصالح الأمنية، ذات أهمية قصوى في هذا الإطار.