الشبكة العالمية
للحقوق الاقتصادية
والاجتماعية والثقافية

ESCR-Net
Red-DESC
Réseau-DESC

# الفريق العامل المعني بالرصد في سياق كوفيد-19

## استجابة الفريق العامل المعني بالرصد والبيانات لأزمة كوفيد-19
## أبريل / نيسان 2020

إن لوباء كوفيد-19 آثاراً بعيدة المدى على حقوق الإنسان، وتشمل الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، ويرجع أغلب السبب إلى التدابير التي اتخذتها الحكومات للسيطرة على انتشار العدوى. الأدلة التي جمعها الفريق العامل المعني بالرصد في الشبكة العالمية تشير إلى أن العديد من هذه التدابير فاقمت من أوجه اللامساواة الهيكلية القائمة بالفعل، ما زاد من تقويض الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية للفئات المعرضة للخطر.

أثناء حالات الطوارئ، تبقى الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية قائمة، ويستمر التزام الدول نحو إعمال هذه الحقوق، بما يشمل توفير الرعاية الصحية والتعليم والنظافة الصحية والأمن الاجتماعي والإسكان، فضلاً عن القضاء على التمييز وتقليل أوجه انعدام المساواة في التمتع بهذه الحقوق، وهي جميعاً تتطلب عمليات رصد قوية وبيانات سليمة.

هذه المذكرة تعتمد على المناقشات مع والتصريحات الصادرة عن أعضاء الفريق العامل المعني بالرصد وأعضاء الشبكة العالمية الآخرين، وتنص على توصيات لإعمال المقاربة المعتمدة على حقوق الإنسان الخاصة بجمع البيانات وصناعة القرار السكاني في سياق كوفيد-19، استرشاداً بعمل الفريق العامل السابق حول هذه القضايا.

## تحديد الفئات المعرضة للخطر وتقديم الحماية المناسبة لها

إن الفئات المهمشة والتي تعاني من التمييز نتيجة لوضعها الاقتصادي أو عرقها أو جنسيتها أو وضعها القانوني (سجناء، مهاجرين، غير حائزين على أوراق هوية/إقامة رسمية) أو لعوامل أخرى، هم أكثر عرضة للمعاناة من المشكلات الصحية القائمة، مع التمتع بدرجة أقل من توفر الرعاية الصحية، وهم أقل قدرة على الالتزام بتدابير احتواء الطوارئ الصحية، لأنهم يؤدون أعمالاً ضرورية وحيوية، مثل توفير الرعاية، أو بسبب ظروف المعيشة غير الملائمة. من ثم، فهم أكثر عرضة للفيروس.

على الدول التزام بجمع البيانات للتعرف على مختلف أشكال التمييز والعرضة للخطر، وأن تتخذ خطوات لضمان اتخاذ إجراءات مستندة إلى الأدلة للتعامل مع هذه الأمور. بما أن البيانات الرسمية حول الفيروس في أغلب الدول مرتبطة بإجراء الاختبارات للفيروس، فإن المجموعات الأقل قدرة على الحصول على الاختبارات والاستفادة من منظومة الرعاية الصحية هي الفئات الأقل ظهوراً وتمثيلاً في البيانات. هذه نقطة مهمة، إذ أن الإقصاء من البيانات يعني أن أية سياسات ستظهر على أساس البيانات لن تلبي احتياجات هذه الفئات المهمشة.

لقد شدد الأعضاء الذين يعاونون المشردين في الولايات المتحدة، ومجموعات الروما ومن يعيشون في مستوطنات غير رسمية في جنوب أفريقيا وصربيا والهند وكينيا، على أن عدم توفر المياه النظيفة والصرف الصحي والمأوى الملائم تعني أن هذه الفئات غير قادرة على تنفيذ التدابير الخاصة بالوقاية والاحتواء لانتشار الفيروس. كما أن العرضة للخطر اقتصادياً ومادياً تمشي جنباً على جنب. فالعمال بالقطاع غير الرسمي، والعاملين بمتاجر البقالة والمصانع ومزارع الشاي وغير ذلك من المجموعات التي تحصل على أجور متدنية، أو من يعملون في ظروف غير مستقرة هم أكثر عرضة بكثير للإصابة بالفيروس مقارنة بمن يمكنهم عمل عزل بالبيت، لا سيما إذا لم يحصلوا على معدات الوقاية الضرورية.

كما أن أنماط التمييز التاريخي القائمة تزيد من وطأة أسباب العرضة للخطر هذه. لقد أثار أعضاء الشبكة بواعث قلق كبيرة فيما يخص الحق في الرعاية الصحية للفلسطينيين المقيمين في إسرائيل، والفلسطينيين المحتجزين والمعتقلين في السجون الإسرائيلية، مع السيطرة الإسرائيلية المباشرة على السكان الفلسطينيين في القدس الشرقية، الذين لا يتاح لهم العلاج والاختبارات الطبية والمعلومات الطبية بشكل ملائم باللغة العربية.

## اعتبارات الخصوصية والأمن

إن أساليب الصحة العامة، مثل تعقب المتصلين بالمصاب بالعدوى، التي تستخدمها الدول لاحتواء وتخفيف انتشار العدوى، لابد أن تتم بشكل متسق مع حقوق الإنسان. لقد أثار أعضاء بالشبكة بواعث قلق حول تزايد استخدام أدوات المراقبة بسبل تثير القلق فيما يتعلق بحقوق الإنسان، وكثيراً ما تتم هذه الأعمال في ظل التعاون الوثيق مع شركات تقنيات المراقبة التي لها سجلات مؤسفة بمجال حقوق الإنسان. إن إعلانات طوارئ الصحة العامة لا تسمو على متطلبات حقوق الإنسان. بينما قد تكون حماية الصحة العامة مبرراً مشروعاً لجمع بيانات شخصية في بعض الحالات، فلابد أن يكون جمع البيانات بطرق تُجهّل بيانات الأفراد، وبالقدر المقتصر على المعلومات الضرورية تماماً للتصدي لانتشار العدوى الوشيك والحاد، ومن ثم تكون إجراءات محددة بفترة معينة. إن هدف جمع البيانات يجب أن يكون مبرراً من منطلق حقائق واقعة، وأن تستخدم البيانات بناء على الأدلة، وفي تحقيق أهداف الصحة العامة التي تتوافق مع إعمال حقوق الإنسان. هذه السبل، وجمع البيانات على صلة بها، يجب أن تكون متناسبة مع الهدف وألا تضر بالخصوصية والأمن الشخصي.

في أحيان كثيرة، لا تكون نظم المراقبة المطبقة هذا ولا ذاك. على سبيل المثال، ففعالية بعض التطبيقات التي تستخدم المواقع الجغرافية أو تقنية البلوتوث ودقة هذا النوع من البيانات لتعقب المتعاملين مع المصاب، هي فعالية مشكوك فيها، في حين أن سبل تخزين البيانات واستخدامها تثير شواغل كبيرة فيما يتعلق بحقوق الإنسان. هناك دول مثل إسرائيل وتايلاند تستعين بأدوات مراقبة جماعية بسبل تخرق الحق في الخصوصية ومبادئ التناسب والضرورة، في ظل إشراف ضئيل إن وجد من الهيئات العامة. وفي حالات أخرى، كما في الجبل الأسود والهند، أفاد الأعضاء بأن البيانات الشخصية للناس الذين تعاملوا مع المصابين بكوفيد-19 قد قامت السلطات المحلية بمشاركتها علناً بناء على زعم بعدم التزام بعض الناس بالقيود المفروضة على التنقلات بسبب الحظر. لا يقتصر الأمر على كون كشف البيانات الشخصية غير ضروري أو متناسب لأغراض مناوئة انتشار الفيروس، إنما وفي بعض الحالات على الأقل، أدى إلى عدم قدرة البعض على الحصول على خدمات بسبب تهديدات، حقيقية أو متصورة، موجهة إليهم. كما أنه وعلى نطاق واسع، فإن هذه الخروقات لحماية البيانات قد غذّت انتهاكات عنصرية وعنف عنصري ضد الأقليات (مثال: في الهند، ضد المسلمين والشعوب الأصلية من شمال شرق الهند).

كذلك تُثار مشكلات تخص الخصوصية فيما يتعلق بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية الأخرى، في التعليم على سبيل المثال، حيث خرج من المدارس مؤقتاً أكثر من 1.5 مليار طالبة وطالب بسبب الجائحة. مع استمرار التعليم عبر أدوات تكنولوجية وعبر الإنترنت، فإن خصوصية الأطفال والمعلمين معرضة للخطر بسبب عدم توفر أنظمة لحماية خصوصية بيانات الأطفال في أغلب الدول.

## مشكلات التمييز في الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية

بالنسبة إلى فئات عديدة من الناس، مثل الفقراء أو من يعيشون في مستوطنات عشوائية والمهاجرين وغير الحائزين على أوراق هوية/إقامة رسمية والعمال بالقطاع غير الرسمي والنساء اللائي يؤدين أعمال رعاية غير مدفوعة الأجر، فإن التدابير التي اتخذتها عدة دول تعرقل حقوقهم في المعاش والطعام والتعليم، من بين جملة حقوق أخرى. الكثير من الترتيبات البديلة لإتاحة الخدمات الأساسية، مثل الطعام والتعليم والعمل من البيت، تمييزية، إذ أنها تطالب بمستوى معيشي معين وتوفر مساحة مناسبة للعمل من البيت وتوفر الكهرباء والإنترنت، إلخ. على سبيل المثال، يتم تنفيذ التعليم الحكومي في صربيا عبر التلفزيون، لكن 47% من الأسر في المراكز السكنية الجماعية العشوائية للروما النازحين داخلياً لا تتوفر بها كهرباء، ومن ثم فالسكان غير قادرين على

متابعة تعليم أطفالهم. إضافة إلى التعليم، فالفئات الأفقر معرضة أيضاً لانعدام الأمن الغذائي والجوع بسبب فقدان أسباب كسب الدخل. هناك مثال آخر من الهند، حيث يواجه ملايين العمال المهاجرين خطر الجوع بعد إعلان الحظر العام الذي أجبرهم على العودة إلى بيوتهم دون القدرة على تحصيل الطعام أو المياه أو الدخل.

## عدم المشاركة، والشفافية، والمحاسبة

شدد أعضاء الفريق العامل المعني بالرصد على أنه باعتبار المعلومات شرط ضروري لممارسة أي حق، ففي أوقات الأزمات، يجب تدعيم العمليات الديمقراطية الخاصة بالمحاسبة، لا إضعافها. لكن في أعقاب انتشار كوفيد-19، شددت مجموعة من الدول من شروط، أو جمدت من، إتاحة المعلومات على أساس أن هذا يشتت قدرات الدولة وأن الوثائق غير المتوفرة رقمياً وغير المتاحة للموظفين العامين بسبب العمل من البيت ستبقى محجوبة. في المكسيك على سبيل المثال، حيث قللت الحكومة من أنشطة العمل إلى أدنى حد، تم تقليل حالات الوفاء بطلبات حرية المعلومات لعدم توفر موظفين للإجابة على الطلبات. وفي الوقت نفسه، قامت دول ومؤسسات مالية (مثل بنك الاستثمار الأوروبي والبنك الدولي) وفاعلين بالقطاع الخاص ومانحين متعددي الأطراف بتخصيص كميات كبيرة من التمويل لتخفيف آثار إجراءات الحظر والأزمة الاقتصادية المقبلة. يتطلب هذا زيادة الشفافية والتدقيق لضمان أن الموارد مخصصة بما يحقق الصالح العام ولفائدة الناس الأكثر تضرراً من الأزمة الجارية، لا أنها تخدم مصالح مجموعات نافذة وأشخاص نافذين، بما يشمل الفاعلين بقطاع الشركات.

**في سياق فيروس كوفيد-19، يجب استخدام البيانات في أعمال احتواء العدوى وتخفيف آثارها اقتضاءً بالتزامات حقوق الإنسان وللتعامل مع الاحتياجات المُلحّة وطويلة الأجل للمجتمعات. إننا نطالب الدول بما يلي:**

## حماية الحق في الصحة، مع العناية بصورة خاصة بالفئات المهمشة:

- يجب تحديد الفئات المعرضة للخطر بناء على المهنة والوضع الصحي والاقتصادي والعرق والجنسية ومكان السكن والنوع الاجتماعي وغير ذلك من أوجه العرضة للخطر، وضمان أن تكون السياسات مصممة لتقديم أكبر حماية لهؤلاء الأشخاص. يجب أن تكون الحماية على صورة معدات حماية شخصية، وأيضاً حماية للسلامة الاقتصادية والاجتماعية، عبر إتاحة إجازات مرضية مدفوعة الأجر مثلاً وغير ذلك من إجراءات الحماية الاجتماعية، فضلاً عن توفير أدوات الاختبار والعلاج فوراً، والمياه النظيفة والنظافة الشخصية، والمأوى، وإتاحة الخدمات الصحية (وتشمل المعلومات الصحية).

- ضمان أن يتم تكون البيانات والأدلة المستخدمة في تغذية قرارات الصحة العامة دقيقة وتم جمعها في الوقت المناسب وتشمل الفئات المهمشة.

- لابد أن تكون المعلومات الصحية المخصصة لحماية الصحة العامة دقيقة وملائمة لاحتياجات الفئات المختلفة، وأن يتم تقديمها عبر مختلف الوسائط، وتشمل الوسائط الرقمية، والتلفزة والرسائل والملصقات، إلخ، بلغات وقوالب مفهومة للجميع.

## الالتزام بالحق في الخصوصية والأمن:

- يجب ضمان الشفافية الكاملة حول كيف يتم جمع البيانات وتخزينها واستخدامها، بحيث يمكن التدقيق في عمليات صناعة القرار ومحاسبة الأطراف المعنية المختلفة.

- ضمان أن جمع واستخدام البيانات الشخصية يكون ضرورياً ومشروعاً ومتناسباً ويحترم مبادئ الخصوصية و"عدم الإضرار". يجب أن تركز البيانات على تحقيق أهداف الصحة العامة بموجب مبادئ حقوق الإنسان، لا السعي للمراقبة لأغراض التجريم والمعاقبة.

- يجب أن يقتصر جمع وتخزين البيانات الشخصية على فترة الطوارئ وأن يتم تدمير هذه البيانات بعد ذلك.

- على الحكومات حماية خصوصية ومجهولية الأفراد قدر الإمكان والامتناع عن كشف البيانات الشخصية للناس. يجب أن يقتصر توفر البيانات عل السلطات الصحية.

- يجب ضمان أن المعلومات التي ستجمعها وتستخدمها شركات من أجل السيطرة على انتشار الجائحة، تلتزم بالأنظمة المتعلقة بحماية خصوصية البيانات وعدم استخدامها في أغراض تجارية.

## التصدي للتمييز واللامساواة فيما يخص التمتع بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية

- لدى تصميم السياسات والبرامج للتصدي للجائحة وآثارها، على الدول ضمان ضم الفئات المهمشة في هذه السياسات وأن يتم وضع إجراءات محددة الأهداف للتصدي لظروف معينة تتعلق بالفئات المعرضة للخطر.

- يجب تحري إجراء تحليل يستند إلى حقوق الإنسان حول من استفادوا من إجراءات التعافي وتخفيف آثار العدوى – مثلاً أثر هذه التدابير على الفقراء والأثرياء، لضمان ألا تفاقم التدابير المتخذة من أوجه اللامساواة. يجب إجراء هذا التحليل بتطبيق المقاربة التقاطعية التي تراعي تقاطع مختلف أشكال الإقصاء والتمييز.

## ضمان المشاركة الحقيقية في صناعة القرار الخاص بتدابير تخفيف آثار الجائحة:

- يجب أن توجه آراء واحتياجات المجتمعات المهمشة التدابير التي تتخذها الدول لتخفيف آثار الكوفيد-19 على جميع حقوق الإنسان. على الدول أن تشاور طيف عريض من المجموعات التي تأثرت بالعدوى، وأن تشركها بشكل حقيقي وفعال في إجراء تقييمات الأثر لقياس مدى قدرتهم على تحصيل الطعام والمياه والنظافة الشخصية والتعليم وكسب الدخل أثناء الأزمة.

## ضمان توفر المعلومات وتعزيز الشفافية والمحاسبة:

- على الدول الامتناع عن تجميد العمل بقوانين إتاحة المعلومات وأن تعزز من آليات الرصد الجماهيري والإشراف على تخصيص الموارد والنفقات. يجب أن تتوفر المعلومات فوراً في قوالب وصياغات متاحة للناس، بما يراعي اختلاف مستويات القدرة على فهم المعلومات، ومجاناً، على أن يشمل هذا:

  - المعايير الخاصة بتخصيص بنود الميزانية على صلة بالجائحة، ونتائجها المتوقعة (الأهداف والنتائج) وإجراءات توفر تدابير وإجراءات تخفيف آثار الجائحة.

  - بيانات المشتريات العامة (مثال: إمدادات المستشفيات والمعدات الطبية) بما يشمل مصادر التمويل والمستفيدين والكيانات الحاصلة على التمويل.

  - بيانات تستعرض تفصيلاً تخصيص النفقات والتمويل على تدابير تخفيف آثار الجائحة (مثال: باقات التحفيز المالي والاقتصادي، تدابير الإغاثة الاقتصادية، التحويلات المالية المباشرة للحماية الاجتماعية، المساعدات الغذائية، إلخ) بما يشمل مصادر التمويل.