



مركز الميزان لحقوق الإنسان
AL MEZAN CENTER FOR HUMAN RIGHTS

تقرير قانوني حول:

واقع حقوق النزلاء في ضوء كوفيد 19 وحالة الطوارئ القائمة

في قطاع غزة

وحدة المساعدة القانونية

مارس-أبريل-مايو

2020م

فهرس المحتويات:

4	تقديم:
5	نظرة عامة على مراكز الاحتجاز في قطاع غزة:
6	مفهوم حالة الطوارئ:
7	حقوق النزلاء في القانون الوطني والدولي:
8	حقوق النزلاء منذ الإعلان عن حالة الطوارئ:
9	الممارسات الدولية الفضلى بشأن حماية النزلاء من جائحة كورونا:
12	النتائج:
12	التوصيات:

تقديم:

تُشكل مسألة إدارة مراكز الاحتجاز وحقوق النزلاء أثناء حالات الطوارئ، تحدياً أمام السلطات العامة، خاصة في ضوء انتشار جائحة كورونا (COVID19)، وتجد الجهات القائمة على إدارة مراكز الاحتجاز نفسها أمام اختبار تحقيق التوازن بين مصلحتين مُتعارضتين، الأولى وتتمثل في وجوب اتخاذ إجراءات عاجلة تُمس بالضرورة مظلة الحماية التي وفرها القانون لحقوق النزلاء في الظروف العادية، والثانية في استمرار احترام حقوق النزلاء وتلبية حاجاتهم في الظروف الاستثنائية.

ويؤدي سلوك السلطات في حالة الطوارئ، إلى تغليب إحدى المصلحتين عن الأخرى، أو إحداث التوازن بينهما، وفي ذلك مؤشر على مدى سعي الدولة إلى الحد من الأضرار القانونية ولاسيما تلك المُتصلة بحقوق النزلاء، وإعمال مبدأ سيادة القانون واحترام منظومة الحقوق والحريات العامة بالقدر الممكن.

وتتمثل الخصوصية العالية المُتعلقة بمراكز الاحتجاز، في كون القواعد القانونية النازمة لها سُنّت في الظروف العادية، التي يصعب إنفاذها في حالات الطوارئ. وبالنظر إلى النظام القانوني الفلسطيني فإنه جاء خالياً من قانون خاص يُنظم مراكز الاحتجاز وحقوق النزلاء في حالات الطوارئ، أو قانون يضع الأفكار والقواعد العامة ويُنظم الاختصاصات المناطة بالسلطات العامة للتعامل مع حالات الطوارئ المُختلفة وينطبق على معظمها، مما يعني الاكتفاء بالقواعد الدستورية الخاصة بإعلان حالة الطوارئ التي نظمها القانون الأساسي الفلسطيني الصادر في عام 2002م وتعديلاته. وتعكس الحالة غياب للضابط الذي من شأنه تنظيم الأوضاع المُستجدة، على اعتبار أن القواعد الدستورية غالباً ما تأتي عامة وغير تفصيلية.

هذا إلى جانب طبيعة التدابير الوقائية الخاصة التي فرضتها جائحة كورونا، كإجراءات التباعد التي تصطدم بظاهرة التكديس في مراكز الاحتجاز، مما يعني ضرورة توافر الظروف المادية المُناسبة كالمساحات الكافية داخل مراكز التوقيف والسجون لاتخاذ ذلك الإجراء الأمر الذي يُعد غير متوافر. كما أن مسألة الإفراج المؤقت عن الموقوفين أو المحكومين لمدد قد تكون مفتوحة هي كذلك تصطدم بالتنظيم القانوني الخاص بمنح الإجازات البيئية والتي حددها القانون الفلسطيني على سبيل الحصر، إضافة إلى حق النزلاء في تلقي زيارة الأهل، والذي يُعد واحداً من أهم الحقوق التي تصطدم بالإجراءات المُتعلقة بمنع الزيارة خشية من انتقال الفايروس إلى داخل مراكز الاحتجاز.

إن جائحة كورونا التي استنفرت كافة الإدارات الصحية والأمنية والقانونية والاقتصادية التي تضطلع بمهام حماية ورعاية المصالح الاجتماعية العامة، في ضوء مخاطرها المُحدقة التي تجاوزت حدود الجغرافيا، بعد أن حصدت مئات الآلاف من أرواح البشر، وتجاوزت إصابات حاجز الـ 6 مليون إنسان، دفعت غالبية الدول إلى إعلان حالة الطوارئ واتخاذ سيل من الإجراءات الاستثنائية. ولا شك في أهمية الرقابة من قبل الجهات المُتخصصة على الأداء الحكومي في ظروف كهذه، سعياً لتحسين الأداء العام وحماية الحقوق والحريات العامة بالحد المعقول. كما أن مركز الميزان يُقدر عالياً عمل السلطات العامة والأطقم الطبية والجهود التي بُذلت لمنع تفشي الوباء.

يرصد التقرير واقع حقوق النزلاء في ضوء جائحة كورونا (كوفيد-19) خلال الفترة الواقعة بين أول آذار (مارس) وحتى نهاية أيار (مايو) 2020م، للوقوف أمام السياسات والإجراءات الرسمية ومدى مراعاتها لمعايير الحماية التي وفرها القانون ومدى استجابتها لتحقيق التوازن بين الحقوق والتقييدات خلال حالة الطوارئ القائمة، من أجل تبيان أوجه القصور القانونية والإدارية سعياً إلى تصويبها بما ينسجم مع المعايير الدولية لحقوق الإنسان والمبادئ التوجيهية المُتصلة بحماية الأشخاص المحرومين من حريتهم من مخاطر جائحة كورونا، وللإستفادة من التجربة الراهنة في التعامل مع حالات الطوارئ في المستقبل.

نظرة عامة على مراكز الاحتجاز في قطاع غزة:

يُقصد بمراكز الاحتجاز، تلك الأماكن التي تُقيد فيها الحرية الشخصية للمُتهم/ة أو المحكوم/ة بموجب إجراءات قضائية صادرة عن الجهة المختصة قانوناً. وهي تنقسم إلى: مراكز التوقيف التي يودع فيها المُتهم لإمضاء فترة التوقيف أو الحفظ القانوني استناداً إلى أمر التوقيف الصادر عن النيابة العامة لمدة (48) ساعة¹، والتي يُمكن تمديدتها إلى فترة تصل في مجموعها إلى (6) أشهر بموجب أمر صادر عن المحكمة المختصة²، ومراكز الإصلاح والتأهيل (السجون)، التي يُودع فيها الأشخاص الصادرة بحقهم أحكام قضائية بشأن تنفيذ عقوبات قررتها التشريعات العقابية.

يستعرض الجدول التالي³، عدد مراكز التأهيل والإصلاح (السجون)، وعدد مراكز التوقيف (النظارات)، وعدد مراكز احتجاز الأحداث، والنساء، موزعين على محافظات قطاع غزة، وعدد النزلاء المحكومين/ات، وعدد النزلاء الموقوفين/ات، وعدد النزلاء الأحداث والنزيلات النساء، خلال بدء الفترة التي يُغطيها التقرير:

المحافظة	عدد السجون	عدد النظارات	عدد مراكز احتجاز الأحداث	عدد مراكز احتجاز النساء	عدد المحكومين النزلاء	عدد النزلاء الموقوفين	عدد النزلاء الأحداث	عدد النزيلات
شمال غزة	1	4						
غزة	2	6						
الوسطى	1	3						
خانيونس	1	5						
رفح	0	1						
			1	1	1900	1400	50	29

تشير الزيارات التي ينفذها طاقم المركز لمراكز التوقيف (النظارات)، إلى أنها تشهد حالة من التكدس في أعداد الموقوفين وضيق في المساحة، وهو أمر تظهره وتعززه الإحصاءات سالفه الذكر، خاصة المتعلقة بالنظارات. وكمثال على ذلك فقد نفذت الدائرة القانونية في مركز الميزان بتاريخ 2020/2/20م زيارة إلى نظارة مركز شرطة العباس في محافظة غزة، وتبين أنه يحتوي على (3) غرف مساحة كل غرفة (4×6م) تقريباً، وتحتوي كل غرفة على (77) موقوف.

كما تظهر الإحصاءات المتعلقة بمراكز الإصلاح والتأهيل (السجون)، أنها تشهد حالة من الاكتظاظ، ولكن بنسبة أقل من تلك الموجودة في مراكز التوقيف، حيث نفذت الدائرة القانونية في مركز الميزان، بتاريخ 2019/11/28م، زيارة إلى مركز إصلاح وتأهيل محافظة غزة (سجن الكتبية)، وتبين أنه يحتوي على (18) غرفة، يمكث بداخلها عدد (380) نزيل يمشون أحكاماً قضائية صدرت بحقهم. يُشار إلى أن قوات الاحتلال دمرت على خلال السنوات السابقة عدد من مراكز الشرطة ومراكز الاحتجاز.

أما عن مدى توافر مقومات الحق في الرعاية والخدمات الصحية داخل مراكز الاحتجاز، فإن الزيارات الدورية التي يُنفذها الميزان لمراكز التوقيف تُشير إلى عدم جود عيادات طبية مُخصصة للموقوفين وفقاً لنص المادة (13) من قانون رقم (6) لسنة 1998م، بشأن مراكز الإصلاح والتأهيل⁴، ويكتفي الموقوفون بتلقي زيارة الطبيب بشكل دوري، لإجراء فحوصات أو لتلقي شكاوي طبية، وذلك على عكس السجون المدنية والعسكرية التي يوجد بها عيادات طبية وأطقم طبية بشكل دائم.

¹ انظر المادة (108) من قانون الإجراءات الجزائية الفلسطيني رقم (3) بسنة 2001م

² انظر المادة (120) من المرجع السابق.

³ المعلومات الواردة في الجدول حصل عليها المحامي سمير المناعمة بتاريخ 2020/5/18م، بموجب مقابلات مع كلاً من: مدير وحدة حقوق الإنسان في مكتب مراقب عام وزارة الداخلية، مديرة سجن النساء، مدير مؤسسة الربيع لرعاية الأحداث، مدير العلاقات العامة في مراكز التأهيل والإصلاح.

⁴ تنص المادة (13) من قانون مراكز الإصلاح والتأهيل على أن: "تنشأ في كل مركز عيادة وتزودها الخدمات الطبية بطبيب وعدد من الممرضين والمعدات والأدوية اللازمة ويقوم الطبيب بالمهام التالية: 1 - معاينة كل نزيل لدى دخوله المركز وقبل الإفراج عنه وبدون تقريراً عن حالته الصحية موضحاً به تاريخ وساعة إعداد ذلك التقرير. 2 - الإشراف الصحي الدائم على النزلاء في حالة الإضراب عن الطعام. 3 - العناية بصحة النزلاء وتقديم تقرير دوري عنها إلى المدير متضمناً توصياته بهذا الشأن."

مفهوم حالة الطوارئ:

تُعرف حالة الطوارئ على أنها الحالة الاستثنائية التي لا تستطيع القواعد القانونية القائمة، التي وُضعت في الظروف العادية تنظيمها أو مواجهتها. وغالباً ما تتسم تلك الحالة بعنصر المفاجأة، وتستدعي اتخاذ إجراءات استثنائية، كونها تُهدد حياة الأمة وتُشكل ضرراً على الأمن القومي. فحالة الطوارئ تنتج بسبب إما نشوب حرب أو التعرض إلى غزو عسكري، أو اندلاع عصيان مسلح، أو حدوث كارثة طبيعية أو انتشار أمراض معدية كاللأوبئة، وغيرها من الحالات.

يشهد مفهوم حالة الطوارئ حالة من التباين الفقهي، بين من يُعارض إعلانها أو تبنيها في أضيق الحدود، في التشريعات المُقارنة نظراً للمخاطر الناشئة عنها والتي تؤدي في الغالب إلى حدوث اختلال في النظام القانوني والتشريعات السارية وتؤثر على الحقوق والحريات العامة، وبين من يؤيدها على اعتبار أنها حالة شاذة لا يستطيع الدستور أو التشريعات العادية التنبؤ بحدوثها وبالتالي عدم القدرة على وضع قواعد ناظمة لها.

وتُثير حالة الطوارئ قلق المراقبين ولاسيما في ظل أنظمة الحكم الشمولي، التي دائماً ما تسعى إلى التفرد بالحكم وتتجه نحو استغلال الحالة لتعزيز سيطرتها ولسطوتها، وينخفض مستوى القلق في ظل أنظمة الحكم الديمقراطي، ولاسيما تلك التي يحكمها دستور جامد، يُنظم العلاقة بين السلطات العامة والمحكومين ويرفع من منزلة الحقوق والحريات العامة، وفي الآن نفسه يصعب تعديل قواعده نظراً لصعوبة الإجراءات الشكلية التي يجب اتباعها من أجل تعديله والتي تحتاج إلى أغلبية برلمانية غير عادية، إذا كان البرلمان هو المخول بإجراء التعديل ولا يشترط الاستفتاء العام.

ونظراً لأهمية إعلان حالة الطوارئ في مواجهة مستجدات وظروف استثنائية يصعب على القواعد القانونية العادية التعامل معها، فإن الفقه القانوني أجمع على وجوب توافر عنصرَي الضرورة والتناسب عند الإعلان عن تلك الحالة، وعلى أن تراعى الإجراءات المُتبثقة عنها، الأمر الذي تبناه النظام الدستوري الفلسطيني، بموجب الباب السابع من القانون الأساسي الفلسطيني، حيث يُهم من المادة (111) التي تنص على أنه: "لا يجوز فرض قيود على الحقوق والحريات الأساسية إلا بالقدر الضروري لتحقيق الهدف المعلن في مرسوم إعلان حالة الطوارئ"، أن الضرورة عنصر أساسي وهي تُقدر بقدرها دونما زيادة أو نقصان.

هذا إلى جانب مبدأ التناسب الذي يُشير إلى وجوب تناسب الإجراءات المُتخذة مع الحالة الاستثنائية التي نشأت، إضافة إلى وجوب تحديد الهدف والمدة الزمنية والمنطقة المستهدفة، وعلى أن تخضع تلك الإجراءات للرقابة، وهو ما يتجلى في نص المادة (4/2/110) التي تُشير إلى مصادقة المجلس التشريعي على تمديد حالة الطوارئ لمدة ثلاثين يوماً أخرى، ومراجعة الإجراءات والتدابير المُتخذة. إن مسألة القيود على حالة الطوارئ تُشكل بالضرورة صمام أمان لجهة أعمال مبدأ سيادة القانون واحترام النظام الدستوري القائم. وهي مسألة أولاهها المشرع الدولي اهتماماً خاصاً، حيث فرضت المادة (4)5 من العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية لعام 1966م -التي وقعت عليه فلسطين دون تحفظات- قيوداً على الدول الأطراف عند إعلانها حالة الطوارئ.

وفي هذا الإطار أصدر الرئيس الفلسطيني بتاريخ 2020/3/5م مرسوم بإعلان حالة الطوارئ، لمواجهة جائحة كورونا، في ظل حالة من الاختلال الخطير التي يشهدها النظام السياسي والقانوني الفلسطيني، فالمجلس التشريعي الذي يُمثل العنصر الرقابي حلتها المحكمة الدستورية العليا بناءً على قرار تفسيري صدر في كانون الثاني/ديسمبر 2018م. علاوةً على أن المحكمة الدستورية ذاتها جاءت مُخالفة لقانون تشكيلها رقم (3) لسنة 2006م، كما تم تمديد فترة الطوارئ لمدة 30 يوم أخرى بموجب مرسوم ثاني، ومن ثم تجديدها بتاريخ 2020/5/4م، وإعادة تمديدتها بتاريخ 2020/6/3م، هذا كله في ضوء غياب الجهة الرقابية، وعلى نحو يتعارض مع التنظيم الدستوري الخاص بإعلان حالة الطوارئ.

وفي قطاع غزة رفضت الجهات المسؤولة الاعتراف بمرسوم الإعلان عن حالة الطوارئ، بيد أنها شكلت اللجنة الحكومية للطوارئ، واتخذت جملة من الإجراءات الاستثنائية، التي هي بالتأكيد موضع إشكال قانوني نظراً لغياب المرجعية القانونية التي بناءً عليها شُكلت اللجنة واتخذت الإجراءات على اعتبار أنها لم تعترف بمرسوم الرئيس. ويأتي ذلك كله في إطار الجهود الرامية لمواجهة الجائحة التي أضحت تُشكل الخطر الأول على الحق في الحياة والحق في الصحة.

5 تنص المادة (4) من العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية على: "1- في حالات الطوارئ الاستثنائية التي تهدد حياة الأمة، والمعلن قيامها رسمياً، يجوز للدول الأطراف في هذا العهد أن تتخذ، في أضيق الحدود التي يتطلبها الوضع، تدابير لا تتقيد بالالتزامات المترتبة عليها بمقتضى هذا العهد شريطة عدم منافاة هذه التدابير للالتزامات الأخرى المترتبة عليها بمقتضى القانون الدولي وعدم انطوائها على تمييز يكون مبرره الوحيد هو العرق أو اللون أو الدين أو الأصل الاجتماعي. 2- لا يجوز هذا النص أي مخالفة لأحكام المواد 6 و7 و8 (الفقرتين 2 و1) و11 و15 و16 و18. 3- على أية دولة طرف في هذا العهد استخدمت حق عدم التقيد أن تعلم الدول الأطراف الأخرى فوراً، وعن طريق الأمين العام للأمم المتحدة، بالأحكام التي لم تقيد بها وبالسبب التي دفعها إلى ذلك وعليها في التاريخ الذي تنفي فيه عدم التقيد أن تعلمها بذلك مرة أخرى وبالمطابق ذاته."

حقوق النزلاء في القانون الوطني والدولي:

أولى المشرع الفلسطيني اهتماماً بحقوق النزلاء، حيث نظم الفصل العاشر من قانون رقم (6) لسنة 1998م، مسألة حقوق النزلاء، وأفرد في فصوله الأخرى المسائل المتعلقة بإدارة المراكز وحماية الحق في الرعاية الصحية والتعليم وغيرها. ويأتي القانون المذكور استجابة لإرادة المشرع الدستوري التي تجلت في صريح المادة (2/111) حيث نصت على عدم جواز الحجز أو الحبس في غير الأماكن الخاضعة للقوانين الصادرة بتنظيم السجون.

وبالرجوع إلى قانون مراكز الإصلاح والتأهيل، الذي جاء إقراره في الظروف العادية، نجده تضمن جملة واسعة من الحقوق والحريات الخاصة بالنزيل، ومنها الحق في الرعاية والخدمات الصحية⁶، والحق في إعلام النزيل بالأوراق القضائية⁷، ومسألة تصنيف النزلاء⁸، والحق في التعليم والتثقيف⁹، والحق في عدم التعرض للتعذيب أو سوء المعاملة¹⁰، والحق في تلقي زيارة الأهل والتواصل مع العالم الخارجي¹¹، وغيرها من الحقوق.

كما أولى القانون الدولي اهتماماً بالغاً بحقوق النزلاء، حيث أفرد مجموعة واسعة من المواثيق الدولية لتلك الحقوق، وأفرد قواعد واتفاقات عقدية وغير عقدية خاصة في هذا الشأن، كقواعد الأمم المتحدة النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء لعام 1955م، والعهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية لعام 1966م¹²، والمبادئ الأساسية لمعاملة السجناء لعام 1990م، وقواعد بانكوك لعام 2011م الخاصة بالنساء السجينات، والاتفاقية الدولية لحقوق الطفل لعام 1990م، وقواعد مانديلا، وغيرها من القرارات الدولية.

وقد نشأت الحماية القانونية لحقوق النزلاء، مع توجهات الفقه القانوني الحديث، وتطور العلوم الجنائية، التي أصبحت تنظر إلى الشخص الذي اعتدى على المصالح الاجتماعية المحمية وخالف القانون، على أنه يُمكن إعادة إصلاحه وتأهيله وصولاً إلى دمجهِ من جديد في المجتمع. الأمر الذي تطلب إقرار المكنة القانونية، التي توفر حزمة من الحقوق الإنسانية والقانونية والصحية له، وذلك للمساعدة في عملية إصلاحه، بالتزامن مع وجوب توافر الإجراءات والسياسات التي تُساعد على الإصلاح، فلم تعد تقتصر فلسفة العقوبة على أنها رد فعل اجتماعي على وقوع الجريمة، وإنما الإصلاح والتأهيل.

وبالنظر إلى القانون الوطني فإنه لم يُنظم مسألة حقوق النزلاء في حالة الطوارئ، حيث تواجه بعض الحقوق مخاطر أو إجراءات تُقوض من تمتع النزلاء بها، ومنها: الحق في تمتع النزيل بتلقي زيارة الأهل الذي منعت معظم الدول تطبيقه، بسبب مخاطر نقل جائحة كورونا من الزائرين/ات إلى النزلاء. والحق في الرعاية والخدمات الصحية المناسبة، حيث يقتضي التصدي للجائحة، اتخاذ وتكثيف الإجراءات والخدمات الصحية. وفي ضوء قرارات منع الزيارة، فإن الرقابة على مدى إعمال الحق في الرعاية الصحية أضحت عملية صعبة، مما يعني وجوب اتخاذ الإجراءات التي تفضي إلى تحقيق التوازن بين المصالح المتعارضة، وذلك يتأتى من خلال إصباغ طابع الاستثناء على الإجراءات المتخذة، ضماناً لتوفير أكبر قدر ممكن من إعمال حقوق النزلاء، والاستمرار في الفلسفة الحديثة للعقوبة.

إن مسألة تزامم الحقوق التي تشهدها المنظومة الخاصة بحقوق النزلاء، في ضوء جائحة كورونا، تقتضي اتخاذ القرارات، واتباع إجراءات وتدابير بعناية فائقة، حيث أن مسألة حماية الحق في الحياة تحتل مكانة أعلى من حماية الحق في تلقي زيارة الأهل، غير أنه يُمكن الاستعاضة عن الزيارة المادية بوسائل التواصل التكنولوجية الحديثة، وفي ذلك تحقيق لنظرية التوازن.

⁶ انظر الفصل الخامس من المرجع السابق.

⁷ انظر الفصل السادس من المرجع السابق.

⁸ انظر الفصل الثامن من المرجع السابق.

⁹ انظر الفصل التاسع من المرجع السابق.

¹⁰ انظر المادة (3/2/37) من الفصل العاشر من المرجع السابق.

¹¹ انظر الفصل الخامس عشر من المرجع السابق.

¹² انظر المادة (10) من العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية لعام 1966م

حقوق النزلاء منذ الإعلان عن حالة الطوارئ:

طالت الإجراءات المنبثقة عن إعلان حالة الطوارئ في الأراضي الفلسطينية، أوضاع النزلاء وحقوقهم، حيث اتخذت وزارة الداخلية والأمن الوطني في قطاع غزة، جملة من القرارات التي تنوعت ما بين إجراءات التعقيم والإفراج المؤقت عن المحكومين والموقوفين، ومنع النزلاء من تلقي زيارات ذويهم والمحامين ومنظمات حقوق الإنسان، وفيما يلي استعراض لتلك الإجراءات:

1- الإجراءات المتخذة على مستوى مراكز الإصلاح والتأهيل (السجون)¹³

- منحت المديرية العامة لمراكز الإصلاح والتأهيل إجازات بيتية لنحو (800) نزيل محكوم، من أصل (1900) لحين انتهاء الجائحة، وقسمت النزلاء حسب خطورة جرائمهم إلى ثلاث أقسام (أ) جرائم بسيطة، (ب) جرائم متوسطة، (ج) وجرائم خطيرة.
 - أجرت المديرية العامة لمراكز الإصلاح والتأهيل عمليات التعقيم الوقائي الدوري بشكل يومي، لكافة المراكز، وتزويد النزلاء بمواد النظافة الشخصية.
 - منعت المديرية العامة بمراكز الإصلاح والتأهيل زيارات الأهل والمحامين ومنظمات حقوق الإنسان، ووسعت من مدة الاتصالات الهاتفية، حيث كانت في السابق اتصال هاتفي واحد للنزيل كل يوم أو يومين، وأصبحت (3) اتصالات هاتفية أو أكثر في اليوم الواحد.
 - أعدت المديرية العامة خطة مستقبلية فيما لو استمرت الجائحة، وتتمثل في السماح بزيارة النزلاء من خلال إقامة عازل زجاجي، أو شبك حديدي.
- يتضح مما سبق أن وزارة الداخلية والأمن الوطني (المديرية العامة لمراكز الإصلاح والتأهيل) في قطاع غزة، اتجهت إلى الوقاية العالية في الإجراءات من خلال إخلاء سبيل أعداد كبيرة من النزلاء بشكل مؤقت، ومنع الزيارات، دون إيجاد آليات بديلة من شأنها أن تصنع التوازن، لا سيما الوسائل الالكترونية وفق الامكانيات المتاحة لتمكين النزيل من التواصل مع ذويهم والعالم الخارجي، هذا بالرغم من أنها وسعت من مساحة الاتصالات الهاتفية وإن كانت خطوة هامة غير أنها غير كافية لجهة إشباع رغبة النزلاء في مشاهدة ذويهم.

2- الإجراءات المتخذة على مستوى مؤسسة الربيع لرعاية الأحداث التابعة لوزارة التنمية الاجتماعية¹⁴

- منحت مؤسسة الربيع لرعاية الأحداث، إجازات بيتية لـ (40) حدثاً، فيما أبقى على (10) آخرين محتجزين لديها، من بينهم (5) رفضت عائلاتهم استلامهم، و(5) من أصحاب الجرائم الخطيرة.
 - أجرت مؤسسة الربيع عمليات التعقيم داخل غرف النزلاء، وكثفت الرقابة على المتعلقات التي تقوم بإرسالها عوائل النزلاء.
 - منعت مؤسسة الربيع تلقي الزيارات للنزلاء، واستبدلتها بالاتصالات الهاتفية، حيث وسعت من مساحة الاتصال وجعلته متاحاً في أي وقت.
 - زوّدت وزارة التنمية الاجتماعية مؤسسة الربيع بكافة الوسائل اللوجستية والوقائية والصحية التي من شأنها مواجهة مخاطر انتشار الفيروس.
- في ضوء ما سبق، يتبين قيام إدارة مؤسسة الربيع بإجراءات الحماية المطلوبة، من خلال الإفراج عن غالبية النزلاء الأحداث في ضوء خصوصية حالتهم البدنية والصحية والنفسية. غير أنها لم تنشر خطة واضحة للتعامل مع النزلاء الأحداث في حال استمرار جائحة كورونا سيما استمرار تنفيذ برامج الإصلاح والتأهيل المنزلي.

3- الإجراءات المتخذة على مستوى سجن النساء في قطاع غزة¹⁵

- أفرجت إدارة سجن النساء عن (12) نزيلات من أصل (29)، لحين انتهاء الجائحة، كما أفرجت عن (3) منهن بعد انقضاء ثلثي المدة.
- أجرت إدارة سجن النساء عمليات التعقيم والوقاية ونفذت جلسات توعوية للنزيلات حول مخاطر كورونا وسبل الوقاية.

¹³ معلومات حصل عليها محامي المركز بتاريخ 2020/4/19م من مدير العلاقات العامة التابعة لمديرية مراكز الإصلاح والتأهيل في غزة.

¹⁴ بموجب مقابلة أجراها المحامي بتاريخ 2020/4/16م مع مدير دائرة الدفاع الاجتماعي في وزارة التنمية الاجتماعية ومؤسسة الربيع.

¹⁵ المعلومات المذكورة حصل عليها المحامي من مديرة سجن النساء في قطاع غزة.

4- الإجراءات المتخذة على مستوى مراكز التوقيف:

اتخذت وزارة الداخلية والأمن الوطني في قطاع غزة16 مجموعة من الإجراءات الخاصة بالموقوفين في نظارات مراكز الشرطة وتمثلت في الآتي:

- التعقيم اليومي للنظارات من خلال جهاز الخدمات الطبية العسكرية، ووضع الأدوات الخاصة بالنظارة تحت أشعة الشمس.
 - منح إجازات بيتية لـ (1100) نزير بكفالة، وذلك من أصل (1400) نزير، بينما نقل (300) نزير من أصحاب الجنايات إلى مراكز الإصلاح والتأهيل (السجون)، وعلى أن تستمر لحين انتهاء جائحة كورونا.
 - تمنح الإجازات البيتية بناء على طبيعة التهم المنسوبة للموقوفين، حيث تُستثنى الجنايات والجرائم الخطرة.
 - استئجار تنفيذ أوامر الحبس في كافة الجرائم، باستثناء الجنايات، والقضايا التي تُهدد أمن وسلامة المجتمع.
- يتضح مما سبق اتجاه وزارة الداخلية والأمن الوطني، إلى الإفراج المؤقت عن غالبية النزلاء الموقوفين، وبالرغم من صوابية الإجراء المتخذ، غير أنه يعكس عدم استعدادية مراكز التوقيف المادية (المساحة) للتعامل مع حالة الطوارئ القائمة، وبالتالي تلجأ الجهات المختصة للإفراج عن الموقوفين. كما لم يتسنى للمركز معرفة إن كانت الوزارة تبنت برامج توعوية وتأهيلية خاصة بالعاملين في مراكز الاحتجاز للتعامل مع النزلاء في ضوء جائحة كورونا.

الممارسات الدولية الفضلى بشأن حماية النزلاء من جائحة كورونا:

يُقصد بالممارسات الدولية الفضلى تلك المبنية على منهج حقوق الإنسان، والتي تراعي في إجراءاتها توصيات الأجسام الدولية المتخصصة في إرشاد الدول فيما يتعلق بوجوب اتباع المعايير ذات العلاقة بالمسائل المراد تنظيمها. وفي هذا الإطار وعلى ضوء انتشار جائحة كورونا أصدر مكتب المفوض السامي لحقوق الإنسان ومنظمة الصحة العالمية (اللجنة الدائمة بين الوكالات) في آذار (مارس) 2020م، جملة من المبادئ التوجيهية التي تهدف للتعامل مع مقدمي الخدمات والوزارات المسؤولة (وزارة العدل/ وزارة الداخلية/ وزارة الصحة/ الوكالات المسؤولة عن مراكز الهجرة واللجوء وإعادة التأهيل، إلخ) المناطق بها التعامل مع القضايا الخاصة بالأشخاص المحرومين من حريتهم الورقة على النحو الآتي:

1- **المشاركة والتحليل:** وتعني القيام بإجراء تحليل شامل لأوضاع مراكز الاحتجاز، بما في ذلك مراكز احتجاز الأحداث وإعادة التأهيل، مع مراعاة متطلبات مكافحة جائحة كورونا، واحترام الحق في عدم التمييز والمساواة في الحصول على الرعاية الصحية والخدمات الصحية، وإيلاء اهتمام خاص للمحتجزين من الفئات الضعيفة أو المعرضة للخطر، مثل المسنين والنساء والأطفال والأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة. ومع إعادة النظر بوجود مخاطر عالية من أن يؤثر المرض على الأشخاص في هذه الأماكن المغلقة، يتعين الشروع بمناقشة أصحاب العلاقة حول شرعية هذه التدابير وضرورتها وتناسبها نظرا للمخاطر الحالية والبدائل الممكنة.

2- **التفاعل مع أصحاب العلاقة الرئيسيين:** ويكون من خلال تفاعل أصحاب العلاقة مع منسق الشؤون الإنسانية و/أو فرق الأمم المتحدة القطرية، وكذلك السلطات المختصة، على المستوى الوطني ودون الوطني، (سلطات إنفاذ القانون والسجون، الإصلاحات، الرعاية الاجتماعية، القضاء) والوزارات (الداخلية، العدل، الصحة، إلخ) من أجل بدء المناقشة وتقديم المشورة الفنية. وينبغي أن تشمل المناقشات مع أصحاب المصلحة الرئيسيين تأثير حالة الطوارئ وتدبيرها الخاصة على مراكز الاحتجاز، والفرص المحتملة للإفراج عن محتجزين و/أو بدائل الاحتجاز. أما بالنسبة للأفراد الذين يتعين استمرار احتجازهم وتقييد حريتهم ضروريا، فيجب الاستعداد لاتخاذ تدابير إدارة المخاطر.

كما ينبغي السماح لشبكات حقوق الإنسان، والمؤسسات الوطنية لحقوق الإنسان، ومؤسسات المجتمع المدني التي تزور مراكز الاحتجاز، بجمع المعلومات وإجراء تقييمات صحية، وتفعيل الرقابة المتاحة على الوضع في أماكن الاحتجاز وتحديد فرص المناصرة. ويجب أن تستمر هيئات مراقبة مراكز الاحتجاز، بما فيها المؤسسات الوطنية لحقوق الإنسان والكيانات الأخرى ذات التفويض الرقابي ذي الصلة، في الوصول إلى أماكن الاحتجاز. وفي حال وجود آليات وقائية وطنية17 تتوافق مع البروتوكول الاختياري لاتفاقية مناهضة التعذيب18، يجب تضمينها في النقاش.

16 بموجب مقابلة أجراها المحامي بتاريخ 2020/5/18م، مع مدير وحدة حقوق الإنسان في مكتب مراقب عام وزارة الداخلية- غزة

17 <https://www.ohchr.org/EN/HRBodies/OPCAT/Pages/NationalPreventiveMechanisms.aspx>

18 <https://www.ohchr.org/en/professionalinterest/pages/cat.aspx>

3- **المناصرة:** ينبغي على السلطات العامة أن تتخذ خطوات فورية لمعالجة اكتظاظ السجون، بما في ذلك تدابير لاحترام إرشادات منظمة الصحة العالمية بشأن التباعد الاجتماعي والتدابير الصحية الأخرى. حيث ينبغي إعطاء الأولوية في الإفراج عن الأفراد، بمن فيهم الأطفال، الأشخاص الذين يعانون من ظروف صحية صعبة، الأشخاص الذين ارتكبوا مخالفات أو جنح بسيطة، والأشخاص ذوي تواريخ الإفراج الوشيكة. ويجب أن يفرج عن الأطفال بالتشاور والشراكة مع الجهات الفاعلة في مجال حماية الطفل والسلطات الحكومية ذات الصلة لضمان ترتيبات الرعاية المناسبة.

وبينما يحق للمحتجزين مراجعة احتجازهم من قبل محكمة قانونية. ينبغي تشجيع السلطات على دراسة الأساس القانوني للاحتجاز بعناية، وإطلاق سراح أي شخص يكون احتجازه تعسفياً أو لا يتوافق مع المعايير المحلية أو الدولية. يجب على السلطات، التي تقوم بتقييم ما إذا كان الاعتقال تعسفياً أم لا، أن تنظر في قضايا مثل عدم الملاءمة والظلم ومراعاة الأصول القانونية، فضلاً عن عناصر المعقولية والضرورة والتناسب.

كما ينبغي إطلاق سراح المحتجزين بشكل تعسفي على الفور، لأن حظر الاحتجاز التعسفي هو قاعدة لا يجوز تقييدها، إذ قد يؤثر احتجازهم المستمر في ظل حالة الطوارئ الصحية العامة الحالية بشدة على حقهم في الصحة وحقهم في الحياة. ويجب إدراج خطر فيروس كوفيد-19 في حملات المناصرة المستمرة مع السلطات، لتحسين الظروف في أماكن الاحتجاز، الحد من الاكتظاظ، وضمان الامتثال للمعايير الدولية بما يشمل معاملة المعتقلين دون تمييز، بما فيهم أولئك الذين يخضعون لإجراءات أمن أكثر صرامة. بناءً على التشريعات القائمة، يمكن للسلطات تطبيق تدابير غير احتجازه خاصة لكبار السن أو المرضى أو الأطفال وغيرهم ممن لديهم مخاطر خاصة تتعلق بفيروس كوفيد-19.

4- **الصحة:**

تؤكد المعايير الدولية على أنه ينبغي على الدول ضمان وصول الأشخاص المحتجزين إلى نفس مستوى الرعاية الصحية متاح في المجتمع، وأن هذا ينطبق على جميع الأشخاص بغض النظر عن الجنس.

وأن تكون إجراءات الاحتجاز التي يتم اتخاذها بغرض إدارة المخاطر التي تهدد الصحة العامة، بما في ذلك عند تطبيقها على الأشخاص الذين يصلون من بلدان أخرى، ضرورية ومتناسبة وخاضعة للمراجعة المنتظمة. كما يجب ألا يكون الإجراء المتخذ تعسفياً أو تمييزياً، وأن يستند إلى تقييم فردي، وأن يأخذ به القانون وفقاً للإجراءات القانونية الواجبة والمعمول بها والضمانات الإجرائية المعمول بها، وأن يكون لفترة زمنية محدودة ويخضع للمراجعة الدورية، وأن يتماشى مع المعايير الدولية. لا تبرر المخاوف الصحية الاحتجاز المنهجي للأفراد.

كما يجب أن يخضع الأشخاص المحرومون من حريتهم لفحص طبي عند دخولهم، وتوفير الرعاية والعلاج عند الضرورة. إن الغرض من إجراء الفحص الصحي هو حماية صحة المحتجزين وموظفي مراكز الاحتجاز وكذلك المحتجزين الآخرين، لضمان أن يتم التعامل مع أي مرض بأسرع وقت لتجنب انتشار الفيروس. ويجب أن يحصل جميع المحتجزين على الرعاية الطبية والعلاج دون تمييز ويجب السماح للمحتجزين ممن يتعاطون المخدرات ويتلقون خدمات الحد من الضرر بمواصلة الوصول لهذه الخدمات. ويجب وضع تدابير ومراقبة استباقية لضمان توفير مواد النظافة الشخصية الأساسية مثل الصابون والمعقم، وكذلك أدوات الحيز للنساء والفتيات دون أي تكلفة طوال فترة الاستخدام.

وفي الحالات المشتبه فيها أو المؤكدة بالإصابة بفيروس كورونا، يجب أن يتمكن جميع الأشخاص المحرومين من حريتهم من الوصول إلى الرعاية الصحية، بما في ذلك الرعاية الصحية العاجلة والمتخصصة، دون تأخير لا مبرر له، ويجب عزل الحالات المشتبه بها في ظروف كريمة بعيداً عن عامة السكان، وينبغي اتخاذ تدابير للحد من العنف أو التشهير ضد الحالات المشتبه فيها. يجب على إدارات مراكز الاحتجاز تطوير روابط وثيقة مع الخدمات الصحية المجتمعية ومقدمي الرعاية الصحية الآخرين.

وعند الإفراج عن الأشخاص، ينبغي إجراء فحوصات طبية وإجراءات لضمان رعاية المرضى وتوفير المتابعة المناسبة لهم، بما في ذلك المراقبة الصحية.

وينبغي إيلاء اهتمام خاص للاحتياجات الصحية الخاصة لكبار السن والأشخاص الذين يعانون من ظروف صحية صعبة أو ضعف شديد، والأطفال المحتجزين وأولئك المحتجزين مع أمهاتهم، والنساء الحوامل، والمسنين والأشخاص ذوي الإعاقة. يجب توفير خدمات الرعاية الصحية للاحتياجات الخاصة بالجنسين في جميع الأوقات.

كما يجب إيلاء اهتمام خاص بقضايا الصحة النفسية للأشخاص المحرومين من حريتهم ويجب توفير حاجة الأشخاص للدعم النفسي والاجتماعي على الفور، وتُقدم الصحة الجنسية والإنجابية كجزء من الرعاية الصحية الروتينية للأشخاص المحرومين من حريتهم.

ويجب التأكد عند تخصيص الخدمات الصحية وقرارات التوزيع أن يسترشد بمعايير حقوق الإنسان على أساس الحالة الطبية ولا تميز بناء على أي معايير اختيار أخرى، مثل العمر والجنس والمكانة الاجتماعية أو الأصل العرقي والإعاقة.

5- المعلومات:

ينبغي تقديم المعلومات المتعلقة بالتدابير الصحية الوقائية إلى جميع الأشخاص المحرومين من حريتهم بلغة وشكل يفهمونه ويمكن الوصول إليه؛ ويجب بذل الجهود لتحسين النظافة والتعقيم في أماكن الاحتجاز. يجب أن تكون لهذه التدابير مراعاة للنوع الاجتماعي والثقافة والقدرات والعمر.

كما يجب أن تكون المعلومات، المتعلقة بتدابير التخفيف المقدمة للأشخاص المحرومين من حريتهم وأسرهم، بلغات وأشكال مفهومة ومتاحة للجميع وواضحة ودقيقة، وأن تتضمن شرحاً حول التدابير التي يتخذها مركز الاعتقال لحماية صحة الأشخاص المحرومين من حريتهم والجمهور عامة. ويجب أن تكون أي قيود على الحقوق والحريات متسقة مع القواعد والمبادئ الدولية لحقوق الإنسان، بما في ذلك الشرعية والتناسب والضرورة وعدم التمييز.

6- التدابير التي يجب اتخاذها لمنع تفشي الأمراض في مراكز الاحتجاز:

إن اتخاذ التدابير اللازمة لمنع تفشي فيروس كوفيد-19 في أماكن الاحتجاز، يجب أن يقترن بضمان احترامها لحقوق الإنسان. ولا يجوز إخضاع الضمانات الإجرائية التي تحمي حرية الشخص لإجراءات التقيد، من أجل حماية الحقوق التي لا يجوز تقييدها، بما في ذلك الحق في الحياة وحظر التعذيب. ولا يجوز تقييد الحق في اتخاذ إجراءات أمام المحكمة لتمكين المحكمة من اتخاذ قرار دون تأخير بشأن قانونية الاحتجاز.

كما يجب حماية الحق في مقابلة محامي، وعلى إدارة السجن أو مركز الاحتجاز ضمان أن المحامين يمكنهم التحدث مع موكلهم بسرية. قد يؤدي تعليق جلسات الاستماع إلى تفاقم خطر الإصابة بفيروس كورونا في أماكن الاحتجاز، الأمر الذي يفرض الاستمرار في عقدها مع أخذ التدابير الوقائية، لأن تعليقها لفترة طويلة قد يفضي إلى تكديس وإلى زيادة مخاطر انتشار العدوى. حتى في حالة الطوارئ المعلنة رسمياً، لا يحق للدول التغاضي عن المبادئ الأساسية للمحاكمة العادلة، بما في ذلك افتراض البراءة.

وعلى السلطات ضمان أقصى قدر من الشفافية في اعتماد تدابير وقائية ومراقبة منتظمة لتطبيقها. قد تتطلب تدابير الوقاية استبدال الزيارات الأسرية بوسائل أخرى، مثل استخدام الاتصال بالصوت والصورة الحية، والاتصالات الإلكترونية وزيادة الاتصالات الهاتفية (الهواتف المحمولة المدفوعة)، وبذل جهد تنظيمي مستدام من إدارة مكان الاحتجاز. وأن لا يكون هناك أي تدخل في خصوصية الشخص أو الأسرة تعسفياً أو بشكل مخالف للقانون.

وينبغي بذل جهود خاصة لضمان إتاحة الزيارات الأسرية والبدائل لجميع الأطفال المحتجزين وغيرهم من الأشخاص المستضعفين من المحتجزين، بمن فيهم الأشخاص ذوي الإعاقة الذين قد لا يتمكنون من التواصل مع عائلاتهم بوسائل أخرى.

وضمان أن تكون تدابير العزل أو الحجر الصحي في أماكن الاحتجاز قانونية ومتناسبة وضرورية ومحددة زمنياً وخاضعة للمراجعة، وأن لا تؤدي إلى الحبس الانفرادي الفعلي. وسرعة إبلاغ العائلات بمعلومات عن مكان وحالة المعتقلين. وأن تكون فترة الحجر الصحي محدودة الوقت وأن لا تفرض إلا في حال عدم قدرة السلطات اتخاذ تدابير وقائية بديلة لمنع انتشار العدوى أو الاستجابة لها.

ولا يجوز تحت أي ظرف من الظروف استخدام العزل أو الحجر الصحي لتبرير التمييز أو فرض شروط أكثر صرامة أو أقل ملائمة على فئة بعينها بما في ذلك الأطفال.

7- الموظفون المسؤولون عن مراكز الاحتجاز والعاملين فيها:

لضمان احترام حقوق موظفي مراكز الاحتجاز، ينبغي أن تكون الإدارة العليا سباقة في تخطيط عمل الموظفين في ظل انتشار وباء كوفيد-19، ومشاركة خطة الاستعداد للطوارئ، وتوفير الدعم لأقارب الموظفين الذين يقومون بمهام صعبة.

وينبغي توفير تدريب خاص لجميع الموظفين لزيادة المعرفة والمهارات وخلق فهم أعمق للسلوكيات المتعلقة بالرعاية الصحية الضرورية والنظافة. وتزويد موظفي السجن أو مراكز الاحتجاز بالصابون ومعقم اليدين ومعدات حماية العاملين. بالنظر إلى المخاطر المتزايدة المحتملة، هناك حاجة لضمان التدريب على تطبيق نظم لحماية الطفل.

يتضح مما سبق أن المبادئ التوجيهية المذكورة، تتطلب إعداد وتخطيط وتسخير كافة الإمكانيات الإدارية والبشرية والتي لا تحتاج إلى موارد مالية عالية وبالتالي يسهل إعمالها. كما أنها تؤدي إلى تحقيق نظرية التوازن بين متطلبات الحالة الاستثنائية وتلبية حقوق النزلاء، وهي بمثابة دعوة إلى الجهات المختصة من أجل إعمالها.

النتائج:

في ضوء الاستعراض السابق لواقع حقوق النزلاء ومراكز الاحتجاز، وحالة الطوارئ القائمة، والإجراءات المتخذة من قبل السلطات العامة، يخلص التقرير إلى ما يأتي:

أولاً/ على المستوى التشريعي:

- 1- خلت التشريعات الفلسطينية من قانون خاص يُنظم حقوق النزلاء في حالة الطوارئ، الأمر الذي أدى إلى توسيع السلطة التقديرية للسلطة التنفيذية فيما يتعلق بإدارة مراكز الاحتجاز والتراتبية في إعمال حقوق النزلاء.
- 2- بالرغم من صوابية الإفراج المؤقت عن أعداد كبيرة من النزلاء حتى إشعار آخر، غير أن الأمر تعارض مع التنظيم القانوني المتعلق بالإجازات البيئية، الوارد في قانون مراكز الإصلاح والتأهيل رقم (6) لسنة 1998 م، ولم توضع خطة بديلة للتعامل مع حالات الإفراج المؤقت في حال استمرت جائحة كورونا لمدة طويلة.
- 3- اصطدم الإعمال السليم للإجراءات الدستورية المتعلقة بحالة الطوارئ، بالتهور الحاصل في النظام السياسي الفلسطيني خاصة في ضوء غياب المجلس التشريعي.

ثانياً/ على مستوى السلطة التنفيذية:

- 1- افتقدت إدارة حالة الطوارئ القائمة لآليات الرقابة الرسمية، سواء في الضفة الغربية أو في قطاع غزة، في ضوء غياب المجلس التشريعي صاحب الولاية الرئيسية في الرقابة على الإجراءات المتخذة في حالة الطوارئ.
- 2- لم تنشر جهات الاختصاص خطة واضحة لتنظيم مراكز الاحتجاز والمعايير التي بناء عليها يتم اتخاذ القرارات سواء المتعلقة بالإفراج عن النزلاء أو التي تُقيد من خلالها حقوق النزلاء.
- 3- لم تُراعى جهات الاختصاص، نظرية التوازن في الحقوق والتقييدات حيث لم يتم إيجاد آليات بديلة للحقوق التي تم تقييدها كاستبدال منع زيارة النزلاء بالتواصل الإلكتروني مع ذويهم حسب الامكانيات المتاحة.
- 4- افتقدت الجهات المسؤولة في قطاع غزة لمرجعية قانونية سليمة فيما يتعلق بالإجراءات المنبثقة عن حالة الطوارئ، في ضوء عدم إعلانها الالتزام بتطبيق ما جاء في المرسوم الرئاسي، وبالتالي فإن إجراءاتها التقييدية للحقوق والحريات يعتبرها شُبهة عدم الدستورية على اعتبار أنها غير مُستمدة من التنظيم الدستوري المتعلق بحالة الطوارئ ومرسومها الرئاسي.
- 5- خالفت المراسيم الرئاسية المتعلقة بتمديد حالة الطوارئ، القواعد الدستورية المتصلة بتنظيم حالة الطوارئ، في ضوء غياب المجلس التشريعي.

التوصيات:

في ضوء ما تقدم، وارتباطاً باستنتاجات التقرير، وما أورده التقرير من استعراض لواقع حقوق النزلاء ومراكز الاحتجاز، فإن مركز الميزان لحقوق الإنسان، يوصي جهات الاختصاص بالآتي:

- 1- قيام الحكومة الفلسطينية والجهات المسؤولة في قطاع غزة بمراجعة الإجراءات المتخذة بشأن إدارة مراكز الاحتجاز والتراتبية في إعمال حقوق النزلاء، واستخدام الوسائل الإلكترونية الحديثة لتمكين النزلاء من حقهم في التواصل مع العالم الخارجي، وتبني خطة بديلة بشأن الإفراج المؤقت عن النزلاء في حال استمرار جائحة كورونا لمدة طويلة، وبما يُراعى نظرية التوازن سالف الذكر.
- 2- ضرورة الاسترشاد بالمبادئ التوجيهية الصادرة عن مكتب المفوض السامي لحقوق الإنسان ومنظمة الصحة العالمية، والمتعلقة بالأشخاص المحرومين من حريتهم.
- 3- معالجة حالة التكدس في مراكز الاحتجاز -التي كانت قبل جائحة كورونا- وجعلها تنسجم مع المعايير الدولية المتعلقة بالأشخاص المحرومين من حريتهم خاصة على مستوى توفير العيادات الطبية الدائمة في مراكز التوقيف، وتوسعة مراكز الاحتجاز.
- 4- قيام وزارة الداخلية بالتعاون مع وزارة الصحة، بإجراء الفحوصات الدورية للنزلاء، وتوفير كافة مقومات الحق في العلاج واتخاذ الإجراءات الوقائية اللازمة.

انتهى.