

**Проект «Вызовы переходного периода в Сирии»**

Документ, представленный на обсуждение (10)

*COVID-19 в Идлибе и на подконтрольных Турции территориях*  
Басак Явчан, Университет экономики и технологий ТОВВ, г. Анкара  
Льежский университет, г. Льеж

## **Женевский центр политики безопасности (GCSP)**

Женевский центр политики безопасности (GCSP) – международный фонд, основанный в 1995 году и включающий 53 страны-участницы. Основной целью фонда является поддержание мира, безопасности и международного сотрудничества путем подготовки руководящих кадров, проведения прикладных политических исследований и диалога. Женевский центр политики безопасности обучает государственных должностных лиц, дипломатов, офицеров вооруженных сил, сотрудников международных организаций и НПО, а также представителей частного сектора, работающих в соответствующих сферах поддержания международного мира и безопасности.

### **Проект «Вызовы переходного периода в Сирии»**

Данный проект предполагает многосторонний диалог и научные исследования, направленные на создание точек соприкосновения между ЕС, Россией, Турцией и США по трем вопросам: реформы, возвращение беженцев и восстановление. Проект реализуется Женевским центром политики безопасности совместно с Европейским университетским институтом (EUI), Сирийским центром политических исследований (SCPR) и Швейцарским фондом мира (Swisspeace).

#### **Редакторы:**

Абдулла Ибрагим, ведущий исследователь проекта

Лоррейн Чарльз, научный сотрудник

Тамер Бадави, научный ассистент

#### **Автор**

##### **Басак Явчан**

Басак Явчан – доцент, преподаватель политологии и международных отношений в Университете экономики и технологий TOBB, Турция; одновременно руководит междисциплинарной программой последиplomного образования в области миграционных исследований в том же университете. С декабря является научным сотрудником по вопросам управления миграцией при Обсерватории им. Хьюго Льежского университета. В сферу ее интересов входят межгрупповые отношения и общественное мнение по поводу интеграции беженцев, влияние отношения к иммиграции на евроскептицизм, различные подходы к социализации иммигрантов, а также воздействие медиа-фреймов на общественное мнение. В последнее время работа Басак Явчан касалась интеграции сирийских беженцев в Турции, в частности, вопросов межгрупповых установок, институционального доверия, радикализации ислама, эффективности местных и национальных политических программ, а также способствования продвижению общественного единства. Проводила полевые исследования в различных странах в рамках национальных и международных грантов; результаты опубликованы в ряде журналов, книг и отчетов по международной политике. Имеет степень PhD, присужденную Питтсбургским университетом.

Все содержащиеся в настоящем документе идеи являются исключительно соображениями автора и ни в коей мере не являются мнением издателя.

Опубликовано в июне 2020 г.

Все права принадлежат Женевскому центру политики безопасности

Зоны безопасности на севере Сирии появились в результате трех военных операций: «Щит Евфрата» (2016 г.), «Оливковая ветвь» (2018 г.) и «Источник мира» (2019 г.). До начала пандемии возможностей приема пациентов в этом регионе не вполне хватало: экстренные случаи направлялись в Турцию, а остальных пациентов часто переводили из одного медицинского учреждения в другое. Местное население существовало за счет гуманитарной помощи, которая направлялась преимущественно через Турцию при ограниченной поддержке западных и международных организаций. Из-за антисирийских санкций внешняя торговля сократилась. Местная инфраструктура развивалась преимущественно благодаря инвестициям Турции и НПО в ремонт и строительство школ, больниц, а также объектов водо- и энергоснабжения. По состоянию на 28 мая 2020 г. случаев заражения COVID-19 в тех районах зафиксировано не было, однако из-за ситуации в Турции, Сирии и остальных странах условия жизни ухудшились.

### **COVID-19 на подконтрольных Турции территориях**

На данный момент коечный фонд в зоне операции «Источник мира» обеспечивается двумя больницами подведомственными Министерству здравоохранения Турции: в Рас-эль-Айне (223 койко-места, более 10 палат реанимации) и Эт-Телль-эль-Абьяде (100 койко-мест, 4 палаты реанимации). В обеих больницах выделено от 10 до 15 коек на случай поступления пациентов с COVID-19, а медперсонал прошел специализированную подготовку. Также в регионе существует ряд частных / управляемых НПО клиник с малой численностью сотрудников (одна в Эт-Телль-эль-Абьяде и три в Рас-эль-Айне).

Кроме того, в сельских районах работает несколько небольших государственных поликлиник со скромным штатом и материально-технической базой. На момент проведения опроса в этих учреждениях отсутствовали какие-либо диагностические средства и/или медицинские аппараты необходимые для лечения пациентов с COVID-19. Пациенты с подозрением на коронавирусную инфекцию будут направляться в центры тестирования на территории Турции (вероятно, в Газиантеп, т.к. в близлежащей Шанлыурфе такие центры отсутствуют). В указанных учреждениях рентгенологического оборудования и кислородных масок / аппаратов ИВЛ на момент

проведения опроса не имелось.

## **COVID-19 на территории Идлиба**

В Идлибе же, напротив, риски разрастания эпидемии весьма высоки, что обусловлено большим количеством внутренне перемещенных лиц, скученно проживающих на одной территории. Ситуацию усугубляет нехватка чистой воды и медобслуживания, а также низкий уровень санитарно-гигиенических и жилищных условий. Согласно данным организации «Human Rights Watch», с введением режима прекращения огня в марте по договоренности между Россией и Турцией свыше сотни тысяч жителей, которые прежде оставались в лагерях на севере Идлиба и не имели нормального доступа к базовым удобствам, вернулись в свободные от контроля сирийской армии районы Идлиба<sup>1</sup>. Помимо высокой плотности населения, в Идлибе существует проблема недоразвитой медицинской инфраструктуры, в связи с чем перспективы борьбы с распространением инфекции в данном регионе выглядят довольно мрачными<sup>2</sup>. Согласно информации, предоставленной местным подразделением по управлению информационной системой в сфере здравоохранения<sup>3</sup>, на северо-западе Сирии имеется 2429 койко-мест, в том числе 240 коек в отделениях реанимации (оснащенных 98 аппаратами ИВЛ для взрослых и 62 для детей) – даже до начала пандемии такого количества было недостаточно.

Помимо нехватки финансовых средств, инфраструктурные возможности системы здравоохранения пострадали от многолетних авиаударов, вынудивших многих медицинских работников покинуть территорию. Согласно заявлениям «Human Rights Watch», в ходе наступательной операции, которая началась в апреле 2019 г. и продлилась примерно год, военные силы российско-сирийского альянса атаковали в Идлибе ключевые объекты гражданской инфраструктуры, в том числе больницы и медицинские центры, что за несколько месяцев привело к значительному

---

<sup>1</sup> Richard Weir, Waiting in the Ruins of Idlib for Covid-19, The Human Rights Watch, 24 April 2019 (last accessed on May 21<sup>st</sup>, 2020) // Ричард Вейр «В ожидании Covid-19 посреди идлибских руин», The Human Rights Watch, 24 апреля 2019 г. (дата доступа: 21 мая 2020 г.) <https://www.hrw.org/news/2020/04/24/waiting-ruins-idlib-covid-19>

<sup>2</sup> Hariri, M., Rihawi, H., Safadi, S., McGlasson, M. A., & Obed, W. (2020). THE COVID-19 FORECAST IN NORTHWEST SYRIA The Imperative of Global Action to Avoid Catastrophe. (last accessed on May 20<sup>th</sup>, 2020) // М. Харири, Х. Рихави, С. Сафади, М.А. Макглассон и В. Обед (2020 г.) «Прогнозы распространения Covid-19 на северо-западе Сирии. Чтобы избежать катастрофы, понадобятся глобальные усилия» (дата доступа: 20 мая 2020 г.) <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.05.07.20085365v1.full.pdf>

<sup>3</sup> Межучрежденческий постоянный комитет, набор ключевых показателей, предложенный Глобальным кластером здравоохранения

числу пострадавших и погибших среди мирного населения, а также к бегству примерно миллиона жителей с данной территории<sup>4</sup>.

### **Откуда ждать помощь?**

Международная помощь по медицинскому направлению в регионе доверия не вызывает, что связано с отношением правительства к решению кризиса, в особенности на северо-западе, где в подконтрольных оппозиции районах бомбардируются здания медицинских учреждений. Кроме того, сомнения вызывает официальная статистика по количеству инфицированных. В связи с этим возникает беспокойство по поводу механизмов передачи гуманитарной помощи ВОЗ для борьбы с COVID-19 через правительство. Существует мнение, что данная помощь по большей части так и не доходит до получателей. На текущий момент ВОЗ направила в Идлиб 6000 тестов и 35 аппаратов ИВЛ, однако этого, как полагают, недостаточно. Согласно сообщению, опубликованному в «Твиттере» министром здравоохранения идлибского Правительства спасения, к 19 мая всего было проведено 700 тестов на COVID-19, при этом использовался один аппарат, способный обрабатывать до 20 наборов для тестов в день<sup>5</sup>. Случаев инфицирования местного населения официально зафиксировано не было.

### **Недостаток мер медицинской помощи на фоне низкой информированности населения**

Одним из вопросов на повестке дня стала низкая информированность населения о пандемии. На подконтрольных Турции территориях различные НПО и представители правительства проводят информационные кампании среди населения. Однако жители недовольны, поскольку до них не доносят всей информации о масштабах проблемы. Местное население обеспокоено нехваткой медикаментов и оборудования, а также средств гигиены – в частности, антисептиков.

---

<sup>4</sup> Richard Weir, Waiting in the Ruins of Idlib // Ричард Вейр «В ожидании COVID-19 посреди идлибских руин».

<sup>5</sup> Birgel, Serkan and Hitto Obaida. 2020. Idlib Amidst the Pandemic: Voices from the Ground. Policy Outlook, TRT World Research Center, 4. <https://researchcentre.trtworld.com/publications/policy-outlook/idlib-amidst-the-pandemic-voices-from-the-ground> (last accessed on May 21<sup>st</sup>, 2020) // Серкан Биргел и Хитто Обайда. 2020. «Идлиб в разгар пандемии: голоса с полей», политический обзор Центра мировых исследований «TRT», 4. Дата доступа: 21 мая 2020 г.

С начала пандемии цены на перчатки и маски хоть и остаются ниже, чем в Турции, но уже значительно повысились и, скорее всего, будут расти дальше по мере увеличения числа заболевших. В Идлибе и подконтрольных Турции районах в целях сокращения контактов были закрыты границы с Турцией. Теперь коммуникация ограничивается передвижением официальных лиц и сотрудников совещательных органов, а также экстренной госпитализацией пациентов в Турцию. Пациенты с COVID-19, в случае их появления в Идлибе и на подконтрольных Турции территориях, будут проходить лечение на местах.

На границах с Турцией, где возможность передвижения сохранили только за официальными лицами, для сдерживания эпидемии установили бесконтактные термометры. Также были проведены информационные кампании, в ходе которых НПО и соответствующие правительственные органы раздавали брошюры и маски. Начиная с 31 марта, согласно данным информационной системы регионального управления Сирийского координационного центра (SUKOM), в подконтрольные Турции зоны были направлены маски и перчатки. Превентивные меры, также как и в Турции, включали приостановку образовательного процесса, запрет на массовые мероприятия, а также рекомендованный домашний режим для лиц старше 60 лет. На практике же во всех остальных районах Идлиба и контролируемых Турцией территорий, кроме региональных центров, свадьбы, похороны и пятничные молитвы проходили в обычном режиме.

Кроме того, компании и рынки также продолжают свою деятельность. В Идлибе, по данным «Refugees International», режим карантина и меры социального дистанцирования не соблюдаются из-за нежелания и/или неспособности экстремистских группировок вводить их. В деревнях и лагерях также наблюдаются серьезные трудности с введением ограничительных мер и социальной дистанции. Доступ к чистой воде и санитарным удобствам в Идлибе сохранился, но работает только половина всех станций очистки воды<sup>6</sup>. В подконтрольных Турции районах ситуация с поступлением чистой воды также неблагоприятна. Периодически из-за неисправностей происходят перебои, однако необходимые объемы воды поставляются в цистернах<sup>7</sup>.

---

<sup>6</sup> Серкан и Хитто, 2.

<sup>7</sup> Turkey/Syria: Weaponizing Water in Global Pandemic?, The Human Rights Watch, 31 March 2020 (last accessed on May 21<sup>st</sup>, 2020) // Турция / Сирия: вода как оружие в условиях глобальной пандемии? The Human Rights Watch, 31 марта 2020 г. (дата доступа: 21 мая 2020 г.) <https://www.hrw.org/news/2020/03/31/turkey/syria-weaponizing-water-global-pandemic>

## **COVID-19 несет серьезную угрозу жизни и здоровью проживающих в Идлибе сирийцев**

Оба региона столкнулись со значительными сложностями в обеспечении населения средствами к существованию, что связано с девальвацией валюты и ростом цен, обусловленным сбоями в импорте товаров первой необходимости – в особенности в Идлибе. Потеряв трассу М5, оппозиция столкнулась с сокращением импорта и, соответственно, дальнейшим повышением цен. В результате администрации пришлось перейти с сирийского фунта на американский доллар и турецкую лиру, а также открыть торговый коридор на трассе М5 начиная с 30 апреля. Ожидается, что данные меры положительно скажутся на поставках товаров и снижении цен. Программы гуманитарной помощи, по причине различных проблем, пришлось пересмотреть. При этом в регионе до сих пор развернута деятельность большого числа НПО.

Сельское хозяйство, скотоводство и приграничная торговля – основные источники средств к существованию на подконтрольных Турции территориях. Экономические трудности в восстанавливающихся после военного конфликта районах были частично вызваны ограничением возможности пересечения турецкой границы – единственного звена, соединяющего их с другими рынками; результатом стали перебои в цепочках поставок и повышение цен. Одновременно с обесцениванием валюты по отношению к доллару США произошел рост цен на товары, что отрицательно сказалось на покупательной способности. Наконец, еще одним препятствием стали трудности, связанные с поиском рынка сбыта сельскохозяйственных товаров на фоне приближения очередного урожая и с увеличением затрат на подготовку к его сбору. Также ввиду санкций до сих пор не были распроданы оставшиеся запасы зерна. Кроме того, с начала пандемии объемы и частота гуманитарной помощи ощутимо сократились в сравнении с предыдущими периодами, в особенности с апреля по середину мая<sup>8 9</sup>, что сказалось на деятельности НПО в регионе. Многие из них сообщали о том, что в связи со сложившейся ситуацией искать средства стало сложнее.

Несмотря на то, что в структуре местного населения преобладают люди молодого возраста, относящиеся к группам низкого риска, до 41% взрослых сирийцев страдают

---

<sup>8</sup> См.: <http://sudkom.com/haberler/>

<sup>9</sup> См.: <https://www.facebook.com/%D8%A7%D9%84%D9%85%D8%AC%D9%84%D8%B3-%D8%A7%D9%84%D9%85%D8%AD%D9%84%D9%8A-%D9%84%D9%85%D9%86%D8%B7%D9%82%D8%A9-%D8%AA%D9%84-%D8%A3%D8%A8%D9%8A%D8%B6-Local-Council-Of-Tal-Abyad-106785497429464/>

от неинфекционных заболеваний: гипертонии, сахарного диабета, рака и нарушений пищеварения, вызванных перебоями в продовольствии. В результате распространение коронавируса может пойти быстрыми темпами, в особенности в густонаселенных районах вроде Идлиба<sup>10</sup>. Вопреки попыткам повысить возможности системы здравоохранения, пандемия уже ударила по региону, ограничив объемы гуманитарной помощи и возможности местных жителей обеспечить свое проживание.

Кроме того, вызывают беспокойство и механизмы предоставления правительством средств для борьбы с эпидемией<sup>11</sup>. В ситуации на северо-западе Сирии четко выделяются пять проблемных областей<sup>12</sup>. Необходимо сделать следующее: во-первых, увеличить резервный фонд для поддержки системы здравоохранения и гуманитарной помощи. Во-вторых, нарастить число проводимых тестов, оказав лабораториям необходимую поддержку. В-третьих, внести изменения в общественный порядок – в основном, за счет мер социального дистанцирования. Кроме того, необходимо обеспечивать медицинских работников необходимой поддержкой и защитой, а также наращивать возможности системы здравоохранения.

---

<sup>10</sup> Hariri, M., Rihawi, H., Safadi, S., McGlasson, M. A., & Obed, W. (2020). THE COVID-19 FORECAST IN NORTHWEST SYRIA The Imperative of Global Action to Avoid Catastrophe. *medRxiv* // М. Харири, Х. Рихави, С. Сафади, М.А. Макглассон и В. Обед (2020 г.) «Прогнозы распространения Covid-19 на северо-западе Сирии. Чтобы избежать катастрофы, понадобятся глобальные усилия», *medRxiv*.

<sup>11</sup> Serkan and Obaida, 7. // Серкан и Обайда, 7.

<sup>12</sup> Hari et al (2020) // Хари и др. (2020 г.)