

Sjukvårdspersonal i Syrien



© COSMOS/ Catline Martin Chico

Innehåll

English summary.....	3
1. Introduktion.....	3
2. Regelverket för sjukvård i väpnade konflikter.....	4
3. Principen om opartisk vård sätts ur spel	5
4. Sjukvårdssystemets tudelning	6
4.1. Sjukvård i regimkontrollerade områden.....	7
4.2. Sjukvård i oppositionskontrollerade områden.....	7
5. Konsekvenser för sjukvårdspersonal.....	8
5.1. Specifik utsatthet för sjukvårdspersonal.....	8
5.2. Handlingar begångna av sjukvårdspersonal	11
5.2.1. Militärsjukhus	12
5.2.2. Civila statliga sjukhus	13
6. Avslutande kommentarer	14
7. Källor.....	15

Om rapporten

Denna rapport är skriven i enlighet med EU:s allmänna riktlinjer för framtagande av landinformation (2008). Den är sammanställd utifrån noggrant utvalda och allmänt tillgängliga informationskällor. Den gör dock inte anspråk på att vara uttömmande och bör inte tillmätas exklusivt bevisvärde i samband med avgörandet av ett enskilt ärende. Informationen i rapporten återspeglar inte heller nödvändigtvis Migrationsverkets officiella inställning i alla delar.

English summary

In times of armed conflict, medical staff may be pressured to provide care according to the military-political agendas of the parties to the conflict rather than patients' medical needs. This has very much been the case in Syria since 2011, where the provision of medical care rapidly became politicized.

On the one hand, available documentation indicates that the regime does not tolerate treatment of patients deemed to be oppositional: such patients risk being arrested, ill-treated and in some cases killed. Medical staff in regime-controlled areas are expected to cooperate with the security apparatus by monitoring, reporting on and even ill-treating patients perceived as oppositional. If they refuse, they themselves face risks of reprisals.

On the other hand, armed Islamist groups in opposition-controlled areas require, in a similar fashion, that medical staff adhere to their ideological beliefs and prioritize care for their members. The multitude of groups striving to impose their will – in combination with their renowned harshness – creates demands that may be very difficult for medical staff to manage.

As a result, large numbers of Syria's medical staff have now fled the country. Those remaining react to the political pressure placed upon them in different ways: some may try to maintain the principle of impartial medical care and therefore risk repercussions. Others facilitate, or participate directly in, various forms of ill-treatment of patients under their medical responsibility; the latter seems to be the case particularly in the regime's military hospitals. Both aspects – i.e. the particular vulnerabilities of medical staff as well as their potential responsibility for acts such as ill-treatment – are addressed in the present report.

1. Introduktion

I en väpnad konflikt kan sjukvårdspersonal¹ sättas under stark press att välja mellan att opartiskt sörja för de skadade och sjuka enbart utifrån deras medicinska behov och att ta hänsyn till myndigheternas eller oppositionens politiska-militära agenda i hur patienter behandlas. Denna problematik blev tidigt mycket tydlig i inbördeskrigets Syrien. Redan under konfliktens inledande månader politiserades vården av skadade. Sjukvårdande personal pressades att välja sida i konflikten och att anpassa vården därefter.

Successivt har ett tudelat vårdssystem uppstått. På regimkontrollerat område ges i allmänhet god vård till regimtrogna, medan misstänkt oppositionella riskerar att föras bort av någon av säkerhetstjänsterna eller att behandlas inhumant på sjukhuset. På oppositionskontrollerat område har sjukhusen – på grund av säkerhetsläget – ersatts med improviserade fältsjukhus som i praktiken uteslutande ger vård till oppositionella. Den sjukvårdspersonal

¹ I denna rapport används uttrycket "sjukvårdspersonal" brett och innefattar således samtliga yrkeskategorier inom hälso- och sjukvården, däribland läkare, sjuksköterskor och apotekare (jfr not 37-39).

som insisterar på att opartiskt ge vård riskerar repressalier, i synnerhet från den syriska regimen som gjort klart att man inte tolererar vård av oppositionella.

Som en följd av denna politiska press har många inom sjukvården lämnat landet, vilket i sin tur bidragit till att sjukvårdssystemet i många regioner kollapsat. För den sjukvårdspersonal som stannat kan politiseringen av sjukvården i Syrien leda till: 1) särskild *utsatthet* eftersom man ger vård till ”den andra sidan” och därmed uppfattas som partisk i konflikten, eller 2) att man gör sig *skyldig* till brott mot internationell rätt genom att begå eller facilitera övergrepp mot de patienter som man har medicinskt ansvar för. Syftet med denna rapport är att klargöra båda dessa aspekter.

En annan, närliggande fråga utgörs av väpnade attacker mot sjukhus, ambulanser och tillhörande personal – eller utnyttjandet av sjukvårdsinstallationer i militära syften – dvs. handlingar man kan ha gjort sig skyldig till i egenskap av *kombattant* inom ramen för militära operationer. Detta fenomen är tämligen väldokumenterat, och kommer i princip inte behandlas i denna rapport, som alltså fokuserar på *sjukvårdspersonal* i Syrien utifrån denna kategoris specifika utsatthet och potentiella ansvar för brott mot internationell rätt.

2. Regelverket för sjukvård i väpnade konflikter

Inledningsvis kan konstateras att såväl de mänskliga rättigheterna som den internationella humanitära rätten (”krigets lagar”) förbjuder attacker mot sårade och sjuka i samband med väpnad konflikt. Sårade civila är naturligtvis skyddade, men samma skydd gäller för de sårade kombattanter som satts ur stridbart skick, oavsett vilken part i konflikten de tillhör. Det är likaså förbjudet att attackera den personal som vårdar sårade och de sjukhus och ambulanser som används i vårdande syften. Medicinsk vård får endast ges utifrån ovan nämnda princip om opartiskhet (”impartiality”), dvs. den skall vara icke-diskriminerande och endast utgå ifrån patientens behov. De stridande parterna får heller inte straffa sjukvårdspersonal för att tillämpa denna princip i sin hantering av patienter.²

Läkare även har att förhålla sig till särskilda etiska regler som upprättats inom professionen.³ Enligt gängse deklaration av World Medical Association (WMA) är läkare skyldiga att ge opartisk vård även i samband med oroligheter och väpnade konflikter, och de får inte straffas för detta. Det s k Istanbulprotokollet – etablerat av kontoret för FN:s högkommissarie för mänskliga rättigheter (OHCHR) – tar särskilt upp situationer av ”dual obligations”, dvs. när sjukvårdspersonal utöver patienternas behov behöver

² Se t ex Internationella Rödsörskommitténs (ICRC) faktablad i ämnet, *Respecting and Protecting Health Care in Armed Conflicts and in Situations Not Covered by International Humanitarian Law*, mars 2012, <https://www.icrc.org/eng/assets/files/2012/health-care-law-factsheet-icrc-eng.pdf>

³ Svenska Läkaresällskapet har samlat dessa etiska koder, <http://www.sls.se/Etik/Etiska-koder/>

ta hänsyn till krav från sin arbetsgivare. Dessa två intressen kan nämligen krocka, ett dilemma som inte minst kan aktualiseras för sjukvårdspersonal som arbetar inom militär, polis eller i fängelser. Protokollet anger tydligt att sjukvårdspersonal i sådana lägen alltid bör sätta patientens intresse i första rummet, även om dessa situationer ofta är mycket svåra att hantera. Sjukvårdspersonal bör enligt samma dokument avstå ifrån att arbeta under förhållanden som innebär att de måste kränka etiska normer.⁴

3. Principen om opartisk vård sätts ur spel

Detta regelverk för sjukvård i samband med väpnat våld kom snabbt att ifrågasättas och kränkas i konfliktens Syrien; "[t]he demise of impartiality has been one of the defining characteristics of this conflict" konstaterar t ex FN:s oberoende internationella kommission för Syrien.⁵

Bristen på respekt för principen om opartisk vård har tagit många former. Redan i samband med de första oroligheterna våren 2011 anklagade regimen och opposition varandra för att inte respektera reglerna kring sjukvård genom att förvägra "fel" patienter vård.⁶ Attityderna växte sig succesivt hårdare, och snart kom det att betraktas som illegitimt – och som ett politiskt ställningstagande – att ge vård till någon som kunde tillhöra motståndarsidan.⁷ Konfliktens parter började aktivt motarbeta vården i områden kontrollerade av motparten; politisk manipulation av sjukvården har idag snarare blivit regel än undantag.⁸ Härutöver har direkta attacker

⁴ OHCHR, *Istanbul Protocol. Manual on the Effective Investigation and Documentation of Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment*, 2004, <http://www.ohchr.org/Documents/Publications/training8Rev1en.pdf>

I juni 2015 slog flera berörda organisationer, bl a Internationella Kommittén för Militärmedicin (ICMM), likaså fast de etiska principerna för sjukvård i konfliktsituationer, se ICMM m.fl., *Ethical Principles of Health Care in Times of Armed Conflict and Other Emergencies*, http://www.cimm-icmm.org/page/anglais/Ethical_principles_ICRC_ANG.pdf

⁵ United Nations Human Rights Council (UNHRC), 27th session, *Report of the Independent International Commission of Inquiry on the Syrian Arab Republic*, A/HRC/28/69, p. 77, 05-02-2015, <http://daccess-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G15/019/37/PDF/G1501937.pdf?OpenElement>

⁶ Se t ex Syrian Arab News Agency (SANA), *Interior Ministry Source: Reports Accusing Syrian Authorities of Preventing the Injured in Daraa and Baniyas from Reaching Hospitals Are Completely False*, 14-04-2011, http://www.syriandays.net/?page=show_det&select_page=2&id=341

⁷ Human Rights Watch (HRW), *Attacks on Health: Global Report*, maj 2015, s.11f, https://www.hrw.org/sites/default/files/related_material/HHR%20Attacks%20on%20Hospitals%20brochure%200515%20LOWRES.pdf

⁸ "The discriminatory denial of the right to health as a weapon of war [is] a chilling feature of this conflict" säger ordföranden för FN:s oberoende kommission för Syrien, OHCHR, *Assault on medical care: a distinct and chilling reality of the civil war in Syria*, 08-10-2013, <http://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/AssaultOnMedicalCare.aspx>, jfr. Médecins Sans Frontières (MSF), *Syria: Medicine as a Weapon of Persecution*, 08-02-2012, http://www.msf.fr/sites/www.msf.fr/files/in_syria_medicine_as_a_weapon_of_persecution.pdf

mot sjukvårdsinstallationer dokumenterats *en masse*.⁹ Regimens bekämpning av sjukvård i oppositionskontrollerade områden uppges ha varit så omfattande att FN:s oberoende kommission i slutet av 2013 drog slutsatsen att det rör sig om en medveten och generell policy.¹⁰

Den 2 juli 2012 formaliserade regimen sin inställning till alla som på något sätt bistår oppositionen genom att anta vagt formulerade anti-terror lagar (nr. 19, 20 och 21) som i praktiken – och i klar strid med internationell rätt – kriminaliserar vård av oppositionella individer och medicinskt stöd till oppositionella områden. Denna lag har naturligtvis direkt bäring på all sjukvårdande personal i landet.¹¹ Lagen skall snabbt ha använts mot tiotusentals personer som åtalas i särskilda, nyupprättade antiterror-domstolar, inklusive sjukvårdspersonal.¹²

4. Sjukvårdssystemets tudelning

Som en följd av angreppen på sjukvården är det tidigare tämligen välutvecklade syriska sjukvårdssystemet idag i mångt och mycket satt ur funktion. Hälften av landets sjukhus och vårdscentraler är ur bruk, den andra hälften arbetar med reducerad kapacitet p.g.a. brist på säkerhet, personal, utrustning och läkemedel. Hälften av landets läkare uppges ha flytt. I städer som Aleppo finns numera ett par hundra verksamma läkare – mot ett par tusen innan konflikten.¹³ Den reducerade kapaciteten att leverera sjukvård sammanfaller med de drastiskt tilltagande behov av vård som konflikten inneburit, i synnerhet i våldsutsatta områden som Aleppo, Deir ez Zor, Homs där behoven av vård är mycket omfattande men tillgången extremt begränsad.¹⁴ Utöver bristen på vård av akuta, direkt konfliktrelaterade

⁹ Denna problematik ligger utanför föreliggande rapports ramar, men för en översikt, se t ex UNHRC, 27th session, *Assault on medical care in Syria*, A/HRC/24/CRP.2, 13-09-2013, <http://www.ohchr.org/EN/HRBodies/HRC/RegularSessions/Session24/Documents/A-HRC-24-CRP-2.doc>

¹⁰ *Ibid*, s. 2

¹¹ *Ibid*, s. 5. Lagen återfinns kommenterad i en rapport av den oppositionellt orienterade organisationen Violations Documentation Center (VDC), *Counter-Terrorism Court: a Tool for War Crimes Violations. Special Report on Counter-Terrorism Law No. 19 and the Counter-Terrorism Court in Syria*, april 2015, <http://www.vdc-sy.info/pdf/reports/1430186775-English.pdf>

¹² HRW, *Syria: Counterterrorism Court Used to Stifle Dissent*, 25-06-2013, <http://www.hrw.org/news/2013/06/25/syria-counterterrorism-court-used-stifle-dissent>, Nael Georges, *The Legal Agenda, The Syrian Regime's Legal Reforms (II), State of Emergency as the Trojan Horse of Counter Terrorism*, 26-12-2013, <http://www.english.legal-agenda.com/article.php?id=572&lang=en>

¹³ World Health Organisation (WHO), *Donor Update 2015 (Q1)*, 2015, s. 8, http://www.who.int/hac/crises/syr/appeals/syria_donor_update_June2015.pdf?ua=1, MSF, *Aleppo's Reality: Daily Life under Barrel Bombs*, mars 2015, s.3, https://www.doctorswithoutborders.org/sites/usa/files/attachments/aleppos_reality_daily_life_under_barrel_bombs.pdf

¹⁴ UN Development Programme (UNDP), *Syria: Alienation and Violence, Impact of the Syria Crisis Report*, mars 2015, s. 51-53, http://www.sy.undp.org/content/dam/syria/docs/socio-economic-resilience/SCPR_Alienation_Violence_Report_2014_EN.pdf

skador har bristen på förebyggande sjukvård inneburit att tidigare utplånade sjukdomar som polio återkommit till landet.¹⁵

4.1. Sjukvård i regimkontrollerade områden

Situationen vad gäller sjukvård i Syrien är emellertid mycket varierande utifrån vem som kontrollerar territoriet och vilken typ av sjukhus det rör sig om. I regimkontrollerade områden – särskilt i de större städerna – finns tämligen välbemannade och tekniskt välfungerande sjukhus, både civila (offentliga och privata) och militära.¹⁶

I offentliga sjukhus är vårdkapaciteten relativt hög, men det finns allvarliga problem vad gäller säkerheten för misstänkt oppositionella patienter. I de *civila, offentliga sjukhusen* är säkerhetspersonalens närvaro hög, och man söker aktivt efter misstänkta oppositionella bland patienterna i syfte att arrestera dem. Den som arresteras förs i allmänhet till ett *militärsjukhus*, där man primärt betraktas som fånge snarare än patient. Alternativt förs patienter som identifierats som oppositionella till ett *håkte eller fängelse*, där tillgången till sjukvård är begränsad eller obefintlig.¹⁷

Som en följd har många skadade i områden som t ex Homs helt slutat att söka vård i offentliga sjukhus av rädsla att pekas ut som oppositionella. Istället har man i ett första steg sökt sig till mindre, *privata* sjukhus och kliniker där vården kan ske mera diskret och där personalen befinner sig under mindre press att samarbeta med säkerhetstjänsterna.¹⁸

När regimens kännedom om – och press på – även privata kliniker ökat har patienter i riskzonen tvingats att söka sig till de icke-sanktionerade s.k. *fältsjukhus* ("field hospitals") som i begränsad utsträckning finns på regimkontrollerat område, och som dominerar sjukvården i omtvistade och oppositionskontrollerade områden.¹⁹

4.2. Sjukvård i oppositionskontrollerade områden

I områden utanför regimens kontroll har de ordinarie sjukhusen attackerats och slutat fungera. Därmed har alltså ett improviserat, parallellt system av informella fältsjukhus uppstått i alltifrån kyrkor, källarlokalerna och

¹⁵ BBC, *Polio in Syria: An outbreak that threatens the Middle East*, 26.03.2014, <http://www.bbc.com/news/magazine-26734465>

¹⁶ Annie Sparrow, New York Review of Books, *Syria's Assault on Doctors*, 03-11-2013, <http://www.nybooks.com/blogs/nyrblog/2013/nov/03/syria-assault-doctors/>

¹⁷ Amnesty, *Health Crisis: Syrian Government Targets the Wounded and Health Workers*, oktober 2011, kap.2, http://www.amnestyusa.org/sites/default/files/mde240592011en_22.pdf, OHCHR, *Assault on medical care*, p. 32

¹⁸ Amnesty, *Health Crisis*, s. 4

¹⁹ Se t ex Alexandra Sandels, Los Angeles Times, *Syria Activists Keep Parallel Medical System Supplied*, <http://articles.latimes.com/2012/mar/11/world/la-fg-syria-supply-line-20120311> och Moni Basu, CNN, *Despite dangers, doctors honor oath in a secret Syrian field hospital*, 09-06-2012, <http://edition.cnn.com/2012/06/09/world/meast/syria-field-hospital/>

vardagsrum. Denna sjukvård är underjordisk och tolereras inte av regimen, som ser den som direkt stöd till terrorister – en uppfattning som ges juridiskt stöd i tidigare nämnda antiterrorlagar.

Till skillnad från de regimkontrollerade sjukhusen präglas fältsjukhusen av en skriande brist på resurser, särskilt i områden under belägring eller nära aktiva fronter.²⁰ På grund av sin utsatthet lokaliseras fältsjukhusen ofta bakom lönn dörrar så att de inte ska upptäckas om säkerhetspersonal gör räder i huset, eller så är de mobila och kan snabbt flytta till en annan plats om de upptäcks och riskerar att attackeras med raketer eller liknande.²¹

Utöver hot från regimen styrkor har sjukvården på oppositionskontrollerat område att förhålla sig till en mångfald oppositionella grupper som vill inrätta just sin ordning utifrån just sina ideologiska-religiösa utgångspunkter. Detta medför en svårhanterlig oförutsägbarhet i vilka krav som ställs på sjukvårdspersonalen.²² Problem för sjukvårdspersonal i områden kontrollerade av den s.k. Islamiska Staten (IS) är sannolikt underdokumenterade. På grund av bristen på tillträde och insyn – liksom en utbredd rädsla bland befolkningen – är rapporteringen från IS-kontrollerade områden sparsam. De uppgifter som finns tyder emellertid på att gruppen vill underställa sjukvården sin kontroll och styra den utifrån sina prioriteringar. Utifrån den allmänna kunskapen om gruppens intolerans och brutalitet kan det naturligtvis antas att det finns en tydlig hotbild mot sjukvårdspersonal som hävdar principen om opartisk vård.²³

5. Konsekvenser för sjukvårdspersonal

5.1. Specifik utsatthet för sjukvårdspersonal

Den polis och säkerhetstjänst som finns närvarande i offentliga sjukhus kräver i allmänhet att sjukhuspersonalen samarbetar med dem. Personalen förväntas exempelvis rapportera om misstänkt oppositionella patienter. Dessa identifieras genom karaktären på deras skador (skottskador, granatsplitter, blesyrer från protester), deras hemvist (områden där strider eller protester nyligen ägt rum) eller deras politiska uttalanden. Detta krav att rapportera har ibland framförts som skriftliga instruktioner. Hälsodirektoratet i Homs utfärdade t ex tidigt instruktioner till personalen

²⁰ Sparrow, *Syria's Assault on Doctors*, Syrian-American Medical Society (SAMS), *Slow Death: Life and Death in Syrian Communities Under Siege*, mars 2015, https://www.sams-usa.net/foundation/images/PDFs/Slow%20Death_Syria%20Under%20Siege.pdf

²¹ MSF, *Syria: Medicine as a Weapon of Persecution*, s. 10f

²² MSF, *Syria: Aleppo surviving on a fragile humanitarian lifeline*, 11-03-2015, <http://www.msf.org/article/syria-aleppo-surviving-fragile-humanitarian-lifeline>

²³ OHCHR, *Rule of Terror: Living under ISIS in Syria, Report of the Independent International Commission of Inquiry on the Syrian Arab Republic*, 14-11-2014, http://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/HRCouncil/ColSyria/HRC_CRP_ISIS_14No_v2014.pdf

vid Homs National Hospital att de skulle rapportera om alla patienter med skador som kunde vara relaterade till oroligheterna.²⁴

På grund av risken att utpekas som oppositionell får ofta patienter med ”misstänkta” skador dessa hjälpligt omhändertagna i ett fältsjukhus (t ex genom att granatsplitter tas bort) innan de transporteras vidare till regimkontrollerade sjukhus. Likaså kan patienter från misstänkta områden eller med misstänkta namn tas in för vård i offentliga sjukhus under falska uppgifter. I båda fallen är syftet att undvika att personen rapporteras och arresteras.²⁵ Ett särskilt problem uppstår när det behövs blod till en operation. Alla förfrågningar om blod måste gå till den centrala blodbanken, som har monopol på att distribuera blod till landets sjukhus. Blodbanken kontrolleras av Försvarsministeriet, vilket innebär att en begäran om blod från ett privat sjukhus omedelbart väcker säkerhetsapparatens intresse för den berörda patienten, och ofta även dess vårdare.²⁶

Utöver kravet att rapportera oppositionella förväntas personalen prioritera själva vården utifrån vilken sida i konflikten patienter står på.²⁷ Även detta krav kan framföras skriftligt: i vissa fall har t.ex. läkare anmodats att skriva på dokument där de försäkrar att inte kommer behandla oppositionella.²⁸ De mer allvarliga kraven består i att personalen ska ge direkt skadlig behandling eller själva begå övergrepp på patienter (se 5.2).

Dessa krav innebär att precis det dilemma som regelverket kring sjukvård i konfliktsituationer är tänkt att förhindra uppstår. Sjukvårdspersonal tvingas att välja mellan att lyda myndigheternas instruktioner i vetskap om att det kan leda till att patienter arresteras (och kanske torteras, eventuellt dödas) – eller så vägrar man att lyda och riskerar då att själv drabbas av allvarliga repressalier.²⁹

Att ge vård till oppositionella – i hemlighet på regimkontrollerade sjukhus eller på icke-sanktionerade fältsjukhus – beivras synnerligen strängt av regimen. FN rapporterar t ex att ett flertal läkare som uppfattas ha gjort sig

²⁴ Amnesty, *Health Crisis*, s. 8. Senare instruktioner uppmanade personal på alla offentliga och privata sjukhus i Homs att skicka patienter som skadats av ”omständigheterna” till det lokala militärsjukhuset och att informera ”berörda myndigheter” om samtliga sådana fall (*ibid.*, s. 21).

²⁵ MSF, *Syria: Medicine as a Weapon of Persecution* s. 3

²⁶ Amnesty, *Health Crisis*, s. 21f, Leith Hathout, *Philosophy, Ethics and Humanities in Medicine* 2012, 7:11, *The Right to Practice Medicine Without Repercussions*, s. 4f, <http://www.peh-med.com/content/7/1/11>

²⁷ HRW, *Attacks on Health: Global Report*, s. 11. Som specifika exempel kan nämnas en läkare vid ett sjukhus i Idlib som ska ha förhindrats av säkerhetspersonalen att ge vård till en skottskadad patient; Amnesty, *Deadly Detention: Deaths in Custody Amid Popular Protest in Syria*, 31-08-2011, s. 10, http://www.amnestyusa.org/sites/default/files/mde240352011en_5.pdf. I Damaskus ska ett flertal läkare vid universitetssjukhuset Al Mowasah som vägrat följa den militära underrättelsetjänstens instruktioner att inte behandla skadade demonstranter ha arresterats; OHCHR, *Assault on medical care*, p. 22

²⁸ Sparrow, *Syria's Assault on Doctors*, s. 2

²⁹ Hathout, *The Right to Practice Medicine Without Repercussions*, s. 4

skyldiga till vård av oppositionella har råkat ut för försvinnanden.³⁰ Enligt andra rapporter behandlas sjukvårdspersonal *särskilt* illa i de generellt problematiska häkten och fängelser som står under t ex Air Force Intelligence kontroll, dvs. även i relation till andra som arresterats för oppositionell verksamhet. Svåra fall av tortyr och sexuellt våld har rapporterats i ett flertal källor.³¹ Ett exempel från Aleppo gör gällande att tre läkarstudenter misstänkta för att ha gett vård i mobila fältsjukhus arresterades av just Air Force Intelligence i juni 2012. Deras kroppar hittades en vecka senare med brända och brutna ben, utslagna tänder och utdragna naglar, samt ID-korten placerade intill dem – möjligen för att statuera exempel till andra som övervägt att arbeta i liknande fältsjukhus.³²

Enligt ett flertal rapporter upprättar säkerhetstjänsterna listor med namn på sjukvårdspersonal som misstänks ge vård till oppositionella. Uppgifterna erhålls i allmänhet genom (ofta omilda) förhör av tidigare patienter som tvingas uppge vilka som vårdat dem.³³ De som står på dessa listor kan arresteras antingen på sjukhuset under tjänstgöring eller i hemmet; en hotbild kan även uppstå mot deras familjemedlemmar.³⁴ Vetskapen om att man är eftersökt för vård av oppositionella har gjort att många inom sjukvården lämnat landet.³⁵

Ytterligare ett skäl till att sjukvårdspersonal arresteras är att man misstänks ge information om skador och lokalsituationen till människorättsorganisationer eller utländsk media.³⁶

Utöver sjukvårdspersonal som arbetar direkt med patienterna rapporteras om hot mot apotekare misstänkta för att förse fältsjukhus med mediciner.³⁷

³⁰ OHCHR, *Without a Trace: Enforced Disappearances in Syria. Report of the Independent International Commission of Inquiry on the Syrian Arab Republic*, 19-12-2013, p. 2, 21, 25, <http://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/HRCouncil/ColSyria/ThematicPaperEDInSyria.pdf>, OHCHR, *Assault on medical care*, p. 23

³¹ Se t ex Syrian-American Medical Society (SAMS), *Syrian Medical Voices From the Ground: The Ordeal of Syria's Healthcare Professionals*, februari 2015, s.23-24, https://www.sams-usa.net/foundation/images/PDFs/Syrian%20Medical%20Voices%20from%20the%20Ground_F.pdf, Amnesty, *Health Crisis*, kap. 4, MSF, *Syria: Medicine as a Weapon of Persecution*, s. 12, OHCHR, *Assault on medical care*. Avseende Air Force Intelligence m fl, se not 45.

³² Amnesty, *Syria: Detained medics tortured and killed amid Aleppo crackdown*, 26-06-2012, <https://www.amnesty.org/en/press-releases/2012/06/syria-detained-medics-tortured-and-killed-amid-aleppo-crackdown/>. Otaliga andra exempel vittnar om hur läkare som misstänks behandla oppositionella arresteras, torteras och dödas – ofta pekade just Air Force Intelligence ut som ansvariga. Se t ex UN Security Council, *Implementation of Security Council resolutions 2139 (2014), 2165 (2014) and 2191 (2014)*, 19-02-2015, p. 16-17, http://www.un.org/en/ga/search/view_doc.asp?symbol=S/2015/561

³³ OHCHR, *Assault on medical care*, p. 25. MSF, *Syria: Medicine as a Weapon of Persecution*, s. 9

³⁴ Amnesty, *Health Crisis*, s. 25, MSF, *Syria: Medicine as a Weapon of Persecution*, s. 4

³⁵ Sparrow, *Syria's Assault on Doctors*, s.2, MSF, *Syria: Medicine as a Weapon of Persecution*, s.11, HRW, *Attacks on Health: Global Report*, s. 11

³⁶ Amnesty, *Health Crisis*, s. 25, 27

³⁷ Sparrow, *Syria's Assault on Doctors*, s.2, OHCHR, *Assault on medical care*, p. 22, 26

Detsamma gäller dem som logistiskt stödjer vården av oppositionella (transporter av utrustning etc.).³⁸ Även grossister som säljer gasbindor och annat sjukvårdsmateriel som associeras med krigsskador riskerar repressalier.³⁹

Utifrån tillgänglig rapportering tycks hoten mot sjukvårdspersonal framförallt komma från regimen för vård av oppositionella. Det omvända, alltså hot från oppositionsgrupper för vård av regimtrogna, kan inte uteslutas, men aktualiseras möjligen i mindre utsträckning. Dock finns en tydlig problematik med hot och våld från islamistiska grupper som t.ex. Jabhat al-Nusra.⁴⁰ Detta våld handlar mer om att islamistiska grupper klandrar sjukvårdspersonal för att ha "fel" religiös/ideologisk inställning. Alternativt angriper man personalen för att de inte prioriterar vård av gruppens anhängare. IS ska likaså ha trakasserat, hotat, arresterat och avrättat sjukvårdspersonal på grund av deras misstänkta religiösa eller politiska uppfattningar.⁴¹ Gruppen uppges styra eller motarbeta sjukvårdspersonalens arbete av politiska skäl; hotfull inblandning i sjukvården ska ha gjort att många i personalen flytt.⁴² Fall av läkare som mördats av IS i samband med att gruppen intagit nya områden har rapporterats.⁴³ Sjukvårdspersonal från internationella hjälporganisationer har vidare kidnappats av IS.⁴⁴

5.2. Handlingar begångna av sjukvårdspersonal

Det förekommer även att sjukvårdspersonal deltar i inhuman behandling av patienter. Vissa har med all sannolikhet deltagit på grund av press från myndigheterna; i andra fall tycks inslagen av frivillighet utifrån lojalitet med regimen vara starkare.⁴⁵ Det finns emellertid vissa mönster i var handlingarna begås och vilken dignitet de har.

³⁸ Sandels, *Syria Activists Keep Parallel Medical System Supplied*

³⁹ MSF: *Syria: Supporting Doctors in Besieged Areas*, 13-03-2015,

<http://www.doctorswithoutborders.org/article/syria-supporting-doctors-besieged-areas>

⁴⁰ Jabhat al-Nusra rapporteras exempelvis ha arresterat och torterat sjukvårdspersonal i Aleppo; se Amnesty, 'Death Everywhere'. *War Crimes and Human Rights Abuses in Aleppo*, Syria, s. 47, 04-05-2015,

<https://www.amnesty.org/en/documents/mde24/1370/2015/en/>

⁴¹ MSF, *Aleppo: Medical Aid Besieged. From Medical Care under Fire to the Near Impossibility of Humanitarian Action*, mars 2015, s. 11,

http://www.msf.org/sites/msf.org/files/alepposyria_medical_aid_besieged_9march2015.pdf

PBS Frontline, *In Recent Months, ISIS Targeted Hospitals, Doctors, Journalists*, 11-02-2014, <http://www.pbs.org/wgbh/pages/frontline/foreign-affairs-defense/syrias-second-front/in-recent-months-isis-targeted-hospitals-doctors-journalists/>

⁴² OHCHR, *Rule of Terror: Living under ISIS in Syria*, p.22

⁴³ *Ibid.*, p.67

⁴⁴ International Business Times, *ISIS Hostages: As Terror Group Grows, It May Have At Least A Dozen More Captives*, 06-10-2014, <http://www.ibtimes.com/isis-hostages-terror-group-grows-it-may-have-least-dozen-more-captives-1700005>. Detta har fått organisationer som MSF att stänga ner sina aktiviteter på IS-kontrollerat territorium; MSF, *Syria: Unacceptable humanitarian failure*, 11-03-2015, <http://www.msf.org/article/syria-unacceptable-humanitarian-failure>

⁴⁵ Hathout, *The Right to Practice Medicine Without Repercussions*, s. 4-6

5.2.1. Militärsjukhus

Militärsjukhus har pekats ut som platser där omfattande och allvarliga övergrepp sker, i nära samarbete mellan sjukhusens personal och säkerhetstjänsterna. Många menar att de båda verksamheterna i praktiken flyter samman.⁴⁶

Syftet med att identifiera skadade oppositionella i civila sjukhus är, som nämnts, att de ska föras till militärsjukhusen. De senare är mindre öppna och kontrolleras hårdare av säkerhetsapparaten; de står formellt under Försvarsministeriets ansvar.⁴⁷ Särskilt två militärsjukhus i Damaskus pekas ut som platser där sjukvårds- och säkerhetspersonal gemensamt begår övergrepp: "Mezzeh Military Hospital" (Military Hospital nr. 601) och "Tishreen Military Hospital" (Military Hospital nr. 607), till vilka samtliga säkerhetstjänster samt Republikanska Gardet och arméns fjärde division regelbundet för fångar.⁴⁸

Militärsjukhus tycks emellertid vara problematiska i allmänhet; det förekommer ymnig rapportering om övergrepp i militärsjukhusen i exempelvis Harasta⁴⁹ och Aleppo.⁵⁰ Våren 2012 spreds likaså videofilmer utsmugglade från militärsjukhuset i Homs som visade hur personalen behandlade intagna illa.⁵¹

I militärsjukhusen tar man alltså emot personer som hålls frihetsberövade av någon av säkerhetstjänsterna. Många intagna förs fram och tillbaka mellan militärsjukhusen och säkerhetstjänsternas häkten och behandlas våldsamt på båda ställena. Vissa tidigare fångar uppger att de t o m behandlats sämre på militärsjukhuset än hos säkerhetstjänsten.⁵² Vidare tillåts patienten/fången i allmänhet inte ha någon kontakt med sin familj.⁵³

⁴⁶ "The Commission has recorded consistent accounts spanning the conflict of the ill-treatment and torture of persons in military hospitals. There are strong indications of collusion between military hospitals and various security agencies in the use of torture", skriver t ex OHCHR, *Assault on medical care*, p. 33

⁴⁷ Amnesty, *Health Crisis*, s.7

⁴⁸ Se Lifos dokument 31432, *Centrala aktörer bakom aktuella MR-brott i Syrien*, s. 4f, 13-12-2013

⁴⁹ UNHRC, *Report of the Independent International Commission of Inquiry on the Syrian Arab Republic*, A/HRC/28/69, s. 11

⁵⁰ OHCHR, *Assault on medical care*, p. 35, The Telegraph, *Syrian prisoners left to die in military hospital 'dark rooms'*, 26-06-2012, <http://www.telegraph.co.uk/news/worldnews/middleeast/syria/9357559/Syrian-prisoners-left-to-die-in-military-hospital-dark-rooms.html>

⁵¹ Channel 4 News, *Exclusive: Syrian Doctors 'Torturing' Patients*, 05-03-2012, <http://www.channel4.com/news/exclusive-syrian-doctors-torturing-patients>. FN uttalade sig senare om dessa filmer: se UN News Centre, *Images of Alleged Torture in Syrian Hospitals 'Shocking'*, 06-03-2012, <http://www.un.org/apps/news/story.asp?NewsID=41469&Cr=syria&Cr1#.Vb9fnGcw80->. Homs militärsjukhus omnämns även av OHCHR, *Assault on medical care*, p. 37

⁵² Amnesty, *Syria: Deported Palestinian journalist speaks out about torture in custody*, 17-05-2012, <https://www.amnesty.org/en/latest/news/2012/05/syria-deported-palestinian-journalist-speaks-out-about-torture-custody/>

⁵³ Amnesty, *Health Crisis*, s. 8

Den tortyr som sker i militärsjukhusen uppges vara grov och tycks alltså utföras i samarbete mellan säkerhetstjänst och sjukvårdspersonal. De rapporterade handlingarna innefattar bland annat att kedja fast och fästa ögonbindel på patienterna; att slå patienterna; att bränna dem med cigaretter och att hålla patienter vid liv i syfte att förhöra dem ytterligare. Sjukvårdspersonal utför eller övervakar dessa handlingar, uppträder som mellanled mellan förhörare och patient eller bidrar genom att stanna upp patientens behandling som ett led i förhørs- och tortyrsessionerna.⁵⁴

Även kropparna från avlidna fångar förs till militärsjukhusen för att personalen där ska upprätta dödsattester och hantera kvarlevorna. Personal vid exempelvis militärsjukhuset i Tishreen tycks på detta sätt bidra till att dölja de många dödsfall som sker i säkerhetstjänsternas förvar eller vid militärfängelset Sednaya genom att upprätta attester där dödsorsaken fabriceras ("stroke" uppges vara vanligt). I andra fall lämnar personalen aldrig ut kroppen till familjen i syfte att inte röja dödsorsaken.⁵⁵ Avslutningsvis bör nämnas att det även förekommer rapporter om att sjukvårdspersonal stationerad i syriska häkten och fängelser faciliterar eller deltar i övergrepp.⁵⁶

5.2.2. Civila statliga sjukhus

Uppgifter förekommer om att personal från säkerhetstjänst och armé begår övergrepp på patienter i civila sjukhus, antingen i separata utrymmen inom sjukhuset eller i operationsrum och liknande – något som inte sällan sker i sjukvårdspersonalens närvaro. Likaså förekommer uppgifter om att sjukvårdspersonalen själv negligerar, trakasserar eller i vissa fall slår oppositionella.⁵⁷ Vidare uppges läkare ha amputerat lemmar trots att så allvarliga ingrepp inte krävts på grund av att patienten betraktats som oppositionell.⁵⁸

⁵⁴ Se särskilt de OHCHR-rapporter som nämnts, liksom UNHRC, *Assault on medical care in Syria*, p. 34-37

⁵⁵ Denna hantering av kvarlevor vid militärsjukhus är väldokumenterad: se UN Human Rights Council, 27th session, *Report of the Independent International Commission of Inquiry on the Syrian Arab Republic*, A/HRC/28/69, 05-02-2015, p.74 och Annex II, p. 38-46, OHCHR, *Open wounds: Torture and ill-treatment in the Syrian Arab Republic*, 14-04-2014, s. 3f, <http://www.ohchr.org/Documents/Countries/SY/PaperOnTorture.pdf>, HRW, *Syria: Witnesses Corroborate Mass Deaths in Custody Claims. Released Detainees Recount Torture, Death in Sednaya Prison*, 14-08-2014,

<http://www.hrw.org/news/2014/08/14/syria-witnesses-corroborate-mass-deaths-custody-claims>. För intervjuer med påstådd tidigare personal vid Tishreen, se Adam Ciralsky,

Vanity Fair, *Documenting Evil: Inside Assad's Hospitals of Horror*, 11-06-2015, <http://www.vanityfair.com/news/2015/06/assad-war-crimes-syria-torture-caesar-hospital>

⁵⁶ Se t ex HRW, *Torture Archipelago: Arbitrary Arrests, Torture and Enforced Disappearances in Syria's Underground Prisons since March 2011*, 03-07-2012, s. 58, <https://www.hrw.org/report/2012/07/03/torture-archipelago/arbitrary-arrests-torture-and-enforced-disappearances-syrias>

⁵⁷ Amnesty, *Health Crisis*, s. 9-12

⁵⁸ MSF, *Syria: Medicine as a Weapon of Persecution*, s. 3-5, 10

Det skall dock i sammanhanget nämnas att säkerhetspersonal lätt kan utge sig för att vara sjukvårdspersonal och klä sig i sjukvårdskläder, något det finns rapporterade exempel på.⁵⁹ Detta ger naturligtvis upphov till rykten om att det är sjukvårdspersonalen som begår övergrepp.

Utifrån tillgänglig information är den sammantagna bilden av sjukvårdspersonalens egna övergrepp i civila sjukhus att de förekommer, men att de är mindre allvarliga och inte alls lika systematiska som i militärsjukhusen. Detta är logiskt utifrån säkerhetstjänsternas ambition att identifiera och överföra oppositionella till militärsjukhusen – ett arbete som dock många i sjukvårdspersonalen bidrar till, trots att man sannolikt känner till konsekvenserna.

6. Avslutande kommentarer

Rapporteringen från olika typer av källor, såväl FN (säkerhetsrådet, oberoende kommissionen för Syrien, kommissionären för mänskliga rättigheter), MR-organisationer (Amnesty, HRW), humanitära aktörer (MSF) och journalister, ger en samstämmig bild av sjukvården i Syrien.

Sedan våren 2011 har sjukvården i Syrien utsatts för en intensiv politisk kampanj från – framförallt – regimens sida i syfte att säkerställa personalens samarbete och lojalitet. Detta påverkansarbete har skett genom såväl skriftliga instruktioner (bl.a. antagandet av vidlyftiga antiterrorlagar) som direkta, individuella hot och repressalier. Liknande krav har ställts av islamistiska grupper utifrån mer ideologiska/religiösa utgångspunkter.

Dessa krav försätter sjukvårdspersonalen i ett dilemma. Den som inte följer kraven riskerar att fängslas, torteras eller dödas – sådana exempel är legio. Den som å andra sidan följer dem riskerar att bryta mot både sjukvårdsetiska normer och internationell lagstiftning. Den enskildes reaktion kan med andra ord innebära antingen särskild *utsatthet* eller särskilt *ansvar*.

Många inom sjukvården har reagerat på denna politisering genom att fly landet: uppemot varannan läkare befinner sig numera utomlands. Andra har lämnat regimkontrollerade områden för att ge vård ”på andra sidan”. Av dem som stannat har några försökt att diskret hjälpa oppositionella eller åtminstone lindra illabehandlingen av dem. Successivt har dock sjukvårdspersonalen i de regimkontrollerade sjukhusen allt mer kommit att präglas av lojalitet med regimen. Bilden är förvisso blandad vid civila sjukhus, men i åtminstone militärsjukhus och fängelser är det i dagsläget förmodligen svårt för sjukvårdspersonal att verka utan att komma i mycket nära kontakt med systematiska övergrepp.

⁵⁹ Se t ex *ibid*, s. 7, Reuters, *The high price of protesting in Syria: jail and abuse*, 26-05 2011, <http://www.reuters.com/article/2011/05/26/us-syria-torture-idUSTRE74P35M20110526>

7. Källor

- Amnesty, *Deadly Detention. Deaths in Custody amid Popular Protest in Syria*, 31-08-2011, http://www.amnestyusa.org/sites/default/files/mde240352011en_5.pdf
- Amnesty, 'Death Everywhere'. *War Crimes and Human Rights Abuses in Aleppo, Syria*, 04-05-2015, <https://www.amnesty.org/en/documents/mde24/1370/2015/en/>
- Amnesty, *Health Crisis: Syrian Government Targets the Wounded and Health Workers*, oktober 2011, http://www.amnestyusa.org/sites/default/files/mde240592011en_22.pdf
- Amnesty, *Syria: Detained medics tortured and killed amid Aleppo crackdown*, 26-06-2012, <https://www.amnesty.org/en/press-releases/2012/06/syria-detained-medics-tortured-and-killed-amid-aleppo-crackdown/>
- Amnesty, *Syria: Deported Palestinian journalist speaks out about torture in custody*, 17-05-2012, <https://www.amnesty.org/en/latest/news/2012/05/syria-deported-palestinian-journalist-speaks-out-about-torture-custody/>
- Basu, Moni, CNN, *Despite dangers, doctors honor oath in a secret Syrian field hospital*, 09-06-2012, <http://edition.cnn.com/2012/06/09/world/meast/syria-field-hospital/>
- BBC, *Polio in Syria: An outbreak that threatens the Middle East*, 26.03.2014, <http://www.bbc.com/news/magazine-26734465>
- Channel 4 News, *Exclusive: Syrian Doctors 'Torturing' Patients*, 05-03-2012, <http://www.channel4.com/news/exclusive-syrian-doctors-torturing-patients>
- Ciralsky, Adam, Vanity Fair, *Documenting Evil: Inside Assad's Hospitals of Horror*, 11-06-2015, <http://www.vanityfair.com/news/2015/06/assad-war-crimes-syria-torture-caesar-hospital>
- Georges, Nael, The Legal Agenda, *The Syrian Regime's Legal Reforms (II), State of Emergency as the Trojan Horse of Counter Terrorism*, 26-12-2013, <http://www.english.legal-agenda.com/article.php?id=572&lang=en>
- Hathout, Leith, Philosophy, Ethics and Humanities in Medicine 2012, 7:11, *The Right to Practice Medicine Without Repercussions: Ethical Issues in Times of Political Strife*, <http://www.peh-med.com/content/7/1/11>
- Human Rights Watch (HRW), *Syria: Counterterrorism Court Used to Stifle Dissent*, 25-06-2013, <http://www.hrw.org/news/2013/06/25/syria-counterterrorism-court-used-stifle-dissent>
- Human Rights Watch (HRW), *Syria: Witnesses Corroborate Mass Deaths in Custody Claims. Released Detainees Recount Torture, Death in Sednaya Prison*, 14-08-2014, <http://www.hrw.org/news/2014/08/14/syria-witnesses-corroborate-mass-deaths-custody-claims>
- Human Rights Watch (HRW), *Torture Archipelago: Arbitrary Arrests, Torture and Enforced Disappearances in Syria's Underground Prisons since March 2011*, 03-07-2012, http://www.hrw.org/sites/default/files/reports/syria0712webwcover_0.pdf
- International Committee of Military Medicine (ICMM) m.fl., *Ethical Principles of Health Care in Times of Armed Conflict and Other*

Emergencies, 30-06-2015, http://www.cimm-icmm.org/page/anglais/Ethical_principles_ICRC_ANG.pdf

International Committee of the Red Cross (ICRC), *Respecting and Protecting Health Care in Armed Conflicts and in Situations Not Covered by International Humanitarian Law*, mars 2012, <https://www.icrc.org/eng/assets/files/2012/health-care-law-factsheet-icrc-eng.pdf>

International Business Times (IBT), *ISIS Hostages: As Terror Group Grows, It May Have At Least A Dozen More Captives*, 06-10-2014, <http://www.ibtimes.com/isis-hostages-terror-group-grows-it-may-have-least-dozen-more-captives-1700005>

Médecins Sans Frontières (MSF), *Syria: Medicine as a Weapon of Persecution*, 08-02-2012, http://www.msf.fr/sites/www.msf.fr/files/in_syria_medicine_as_a_weapon_of_persecution.pdf

Médecins Sans Frontières (MSF), *Aleppo: Medical Aid Besieged. From Medical Care under Fire to the Near Impossibility of Humanitarian Action*, mars 2015, http://www.msf.org/sites/msf.org/files/alepposyria_medical_aid_besieged_9_march2015.pdf

Médecins Sans Frontières (MSF), *Aleppo's Reality: Daily Life under Barrel Bombs*, mars 2015, https://www.doctorswithoutborders.org/sites/usa/files/attachments/aleppo_reality_daily_life_under_barrel_bombs.pdf

Médecins Sans Frontières (MSF), *Syria: Aleppo surviving on a fragile humanitarian lifeline*, 11-03-2015, <http://www.msf.org/article/syria-aleppo-surviving-fragile-humanitarian-lifeline>

Médecins Sans Frontières (MSF), *Syria: Supporting Doctors in Besieged Areas*, 13-03-2015, <http://www.doctorswithoutborders.org/article/syria-supporting-doctors-besieged-areas>

Médecins Sans Frontières (MSF), *Syria: Unacceptable humanitarian failure*, 11-03-2015, <http://www.msf.org/article/syria-unacceptable-humanitarian-failure>

PBS Frontline, *In Recent Months, ISIS Targeted Hospitals, Doctors, Journalists*, 11-02-2014, <http://www.pbs.org/wgbh/pages/frontline/foreign-affairs-defense/syrias-second-front/in-recent-months-isis-targeted-hospitals-doctors-journalists/>

Reuters, *The high price of protesting in Syria: jail and abuse*, 26-05-2011, <http://www.reuters.com/article/2011/05/26/us-syria-torture-idUSTRE74P35M20110526>

Sandels, Alexandra, Los Angeles Times, *Syria Activists Keep Parallel Medical System Supplied*, <http://articles.latimes.com/2012/mar/11/world/la-fg-syria-supply-line-20120311>

Sparrow, Annie, New York Review of Books, *Syria's Assault on Doctors*, 03-11-2013, <http://www.nybooks.com/blogs/nyrblog/2013/nov/03/syria-assault-doctors/>

Svenska Läkaresällskapet, *Etiska koder*, <http://www.sls.se/Etik/Etiska-koder/>

Syrian Arab News Agency (SANA), *Interior Ministry Source: Reports Accusing Syrian Authorities of Preventing the Injured in Daraa and Baniyas from Reaching Hospitals Are Completely False*, 14-04-2011,

http://www.syriandays.net/?page=show_det&select_page=2&id=341

Syrian-American Medical Society (SAMS), *Slow Death: Life and Death in Syrian Communities Under Siege*, mars 2015, https://www.sams-usa.net/foundation/images/PDFs/Slow%20Death_Syria%20Under%20Siege.pdf

Syrian-American Medical Society (SAMS), *Syrian Medical Voices From the Ground: The Ordeal of Syria's Healthcare Professionals*, februari 2015, s.23-24, https://www.sams-usa.net/foundation/images/PDFs/Syrian%20Medical%20Voices%20from%20the%20Ground_F.pdf

The Telegraph, *Syrian prisoners left to die in military hospital 'dark rooms'*, 26-06-2012,

<http://www.telegraph.co.uk/news/worldnews/middleeast/syria/9357559/Syrian-prisoners-left-to-die-in-military-hospital-dark-rooms.html>

UN Office of the High Commissioner for Human Rights (OHCHR), *Assault on medical care: a distinct and chilling reality of the civil war in Syria*, 08-10-2013,

<http://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/AssaultOnMedicalCare.aspx>

UN Office of the High Commissioner for Human Rights (OHCHR), *Rule of Terror: Living under ISIS in Syria, Report of the Independent International Commission of Inquiry on the Syrian Arab Republic*, 14-11-2014,

http://www.ecoi.net/file_upload/1226_1416997928_hrc-crp-isis-14nov2014.pdf

UN Office of the High Commissioner for Human Rights (OHCHR), *Istanbul Protocol. Manual on the Effective Investigation and Documentation of Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment*, 2004,

<http://www.ohchr.org/Documents/Publications/training8Rev1en.pdf>

UN Office of the High Commissioner for Human Rights (OHCHR), *Without a Trace: Enforced Disappearances in Syria. Report of the Independent International Commission of Inquiry on the Syrian Arab Republic*, 19-12-2013,

<http://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/HRCouncil/CoISyria/ThematicPaperEDInSyria.pdf>

UN Office of the High Commissioner for Human Rights (OHCHR), *Open wounds: Torture and ill-treatment in the Syrian Arab Republic*, 14-04-2014,

<http://www.ohchr.org/Documents/Countries/SY/PaperOnTorture.pdf>

UN Human Rights Council (UNHRC), 27th session, *Report of the Independent International Commission of Inquiry on the Syrian Arab Republic*, A/HRC/28/69, 05-02-2015, [http://daccess-](http://daccess-ods.un.org/access.nsf/Get?Open&DS=A/HRC/28/69&Lang=E)

[ods.un.org/access.nsf/Get?Open&DS=A/HRC/28/69&Lang=E](http://daccess-ods.un.org/access.nsf/Get?Open&DS=A/HRC/28/69&Lang=E)

UN Human Rights Council (UNHRC), 27th session, *Assault on medical care in Syria*, A/HRC/24/CRP.2, 13-09-2013,

<http://www.ohchr.org/EN/HRBodies/HRC/RegularSessions/Session24/Documents/A-HRC-24-CRP-2.doc>

UN Development Programme (UNDP), *Syria: Alienation and Violence, Impact of the Syria Crisis Report*, mars 2015,

http://www.sy.undp.org/content/dam/syria/docs/socio-economic-resilience/SCPR_Alienation_Violence_Report_2014_EN.pdf

UN Security Council (UNSC), *Implementation of Security Council resolutions 2139 (2014), 2165 (2014) and 2191 (2014)*, 19-02-2015, p. 16-17, http://www.un.org/en/ga/search/view_doc.asp?symbol=S/2015/561

UN News Centre, *Images of Alleged Torture in Syrian Hospitals 'Shocking'*, 06-03-2012,

<http://www.un.org/apps/news/story.asp?NewsID=41469&Cr=syria&Cr1#.VYqxzZNX0k1>

Violations Documentation Center (VDC), *Counter-Terrorism Court: a Tool for War Crimes Violations. Special Report on Counter-Terrorism Law No. 19 and the Counter-Terrorism Court in Syria*, april 2015, <http://www.vdc-sy.info/pdf/reports/1430186775-English.pdf>

World Health Organization (WHO), *Donor Update 2015 (Q1)*, 2015, http://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/syria_donor_update_June2015.pdf