PCHR
المركز الفلسطيني
لحقوق الإنسان

أوضاع مرضى السرطان في قطاع غزة

تقرير خاص حول القيود على سفر مرضى السرطان في ظل حالة الطوارئ وقرار التحلل من الاتفاقات مع السلطات الإسرائيلية المحتلة

المحتويات

مقدمة	5
أولاً: مستوى الخدمة الطبية لمرضى السرطان في قطاع غزة	7
» **مستشفى غزة الأوروبي**	9
» **مستشفى د. عبد العزيز الرنتيسي التخصصي للأطفال**	9
» **مستشفى الحياة التخصصي**	10
ثانياً: الخدمة الطبية لمرضى السرطان خارج قطاع غزة	11
١. الحالات المرضية المحولة للعلاج التخصصي	11
٢. القيود على سفر مرضى السرطان المحولين للعلاج في الخارج	12
٣. تدخلات لضمان حق الوصول إلى العلاج	14
ثالثاً: تداعيات حالة الطوارئ ووقف التنسيق على الأوضاع الصحية لمرضى السرطان في قطاع غزة	16

١. القيود على سفر مرضى السرطان المحولين للعلاج في الخارج في أوقات الطوارئ 17

٢. البدائل المتوفرة لعلاج مرضى السرطان في قطاع غزة في أوقات الطوارئ ووقف التنسيق 21

- إفادات لمرضى السرطان الذين حرموا من تلقي العلاج في الخارج 24

» الحق في الصحة في القانون الدولي لحقوق الإنسان 28

» الإطار القانوني للنظام الصحي الحكومي في فلسطين 32

مقدمة

يعاني مرضى قطاع غزة، وخصوصاً مرضى السرطان الذين لا تتوفر إمكانية علاجهم في القطاع، جراء تقييد حركتهم ومنعهم من السفر عبر معبري رفح وبيت حانون «إيرز»، وذلك منذ إعلان حالة الطوارئ في أراضي السلطة الفلسطينية لمواجهة فيروس كورونا (كوفيد-١٩) بتاريخ ٢٠٢٠/٣/٥، وما تبعها من إجراءات احترازية ووقائية في الضفة الغربية وقطاع غزة تسببت بإغلاق المعابر الحدودية وعدم السماح بتنقل المواطنين إلا نطاقٍ ضيق. كما تضاعفت معاناة أزمة تنقل المرضى في ضوء إعلان الرئيس الفلسطيني التحلل من الاتفاقات والتفاهمات مع الحكومتين الأمريكية والإسرائيلية، ومن جميع الالتزامات المترتبة على تلك الاتفاقات والتفاهمات، بما فيها الأمنية والمدنية، وما تبعه من توقف عمل هيئة الشؤون المدنية في السلطة الوطنية الفلسطينية، ووقف تنسيق مغادرة وعودة مرضى القطاع الحاصلين على تغطيات مالية من دائرة العلاج في الخارج في وزارة الصحة الفلسطينية ولديهم مواعيد حجز مسبقة في مستشفيات الضفة الغربية والقدس والمملكة الأردنية الهاشمية.

وتضاعفت معاناة هؤلاء المرضى مجدداً بعد تفشي فيروس كورونا في قطاع غزة في منتصف شهر أغسطس ٢٠٢٠، وما تبعه من تشديد للقيود على تنقلهم لتلقي العلاج خارج القطاع، ومن ناحية أخرى، فإن فيروس كورونا الذي ينتشر بسرعة ويستهدف أصحاب المناعة الضعيفة كمرضى السرطان يهدد حياتهم، خصوصاً مع تأجيل جلسات العلاج الكيميائي لمئات المرضى منهم.

وتتجدد معاناة مرضى السرطان في قطاع غزة في ظل التحديات التي يواجهها القطاع الصحي والناجمة عن الحصار الشامل الذي تفرضه السلطات الإسرائيلية المحتلة على القطاع منذ منتصف العام ٢٠٠٧، كنمط من أنماط العقاب الجماعي ضد السكان المدنيين، يكرس حالة من الخنق الاقتصادي والاجتماعي، ويقوض أيّة إمكانية لتحسين الأوضاع الصحية والمعيشية لسكان القطاع. كما يتواصل تدهور الأوضاع الصحية بسبب استمرار الانقسام السياسي بين الضفة الغربية وقطاع غزة، والإجراءات

التي اتخذتها كلٍ من الحكومتين على الصعيد الاقتصادي والاجتماعي والصحي لمدة تزيد عن ١٣ سنة. طيلة هذه السنوات، تدهورت الأوضاع الصحية للمرضى الذين لا تتوفر إمكانات علاجهم في مشافي القطاع ويحتاجون للعلاج خارجها، بفعل القيود الإسرائيلية المفروضة على تنقلهم عبر معبر بيت حانون «إيرز»، واستغلال المعبر لابتزاز بعض المرضى ومرافقيهم، وتعطيل إجراءات وصولهم إلى المشافي رغم حصولهم على تحويلات طبية من دائرة العلاج في الخارج بوزارة الصحة الفلسطينية. وقد وثق المركز الفلسطيني لحقوق الإنسان، وضمن متابعته المستمرة للأوضاع الصحية في قطاع غزة، تراجع أعداد المسافرين من المرضى بسبب القيود الإسرائيلية المشددة ضدهم، بحيث عرقلت السلطات الإسرائيلية المحتلة في العام الماضي ٢٠١٩، سفر ٨,٥٨٥ مريضاً من المحولين رغم حصولهم على التحويلات الطبية اللازمة للعلاج في الخارج، وتقديم الطلبات حسب الأصول.

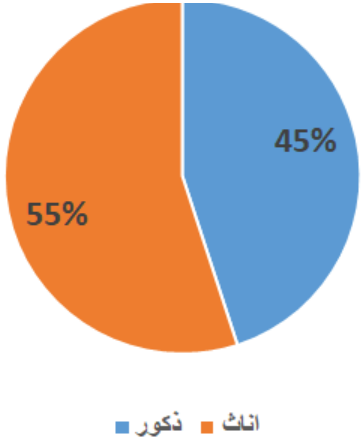
يعرض هذا التقرير للأوضاع الصحية لمرضى السرطان في قطاع غزة، والقيود على تنقل المرضى المحولين منهم لتلقي العلاج خارج القطاع في أوقات الطوارئ. كما يناقش التقرير البدائل التي توفرها وزارة الصحة الفلسطينية لعلاج مرضى السرطان وتوطين الخدمة الصحية وتعاقدها مع مستشفى في قطاع غزة لعلاجهم. ويعرض التقرير لتدخلات المؤسسات الحقوقية لضمان حق مرضى السرطان في الوصول إلى العلاج. ويستند التقرير إلى إفادات حيّة من ممثلي القطاع الصحي الحكومي، والقطاع الصحي الأهلي ومؤسسات الرعاية الأهلية والخاصة لمرضى السرطان في قطاع غزة، وإفادات لمرضى السرطان حول معاناتهم جراء عدم تمكنهم من تلقي العلاج في ظل القيود على حرية التنقل والحركة، وانعكاس ذلك على أوضاعهم الصحية.

أولاً: مستوى الخدمة الطبية لمرضى السرطان في قطاع غزة[1]

بلغ عدد حالات مرضى السرطان التي تم رصدها في قطاع غزة في الفترة ما بين عامي ٢٠١٤و ٢٠١٨ (٨٣٢٦) حالة، ويعتبر سرطان الثدي الأكثر شيوعاً، حيث يُمثّل ما نسبته ١٨,٠٪ من إجمالي أنواع السرطان، ويحتل المرتبة الأولى بين سرطانات الإناث حيث يمثل ما نسبته ٣٢,٢٪ من أنواع السرطان التي تصيب الإناث، بينما سرطان القولون فهو الأكثر شيوعاً بين الذكور حيث يمثل ١٣,٢٪ من سرطانات الذكور.

وبلغ عدد حالات سرطان الذكور في قطاع غزة (٣٧٤٧) حالة، بينما الإناث (٤٥٧٩) حالة، وذلك وفقاً لإحصاءات وزارة الصحة الفلسطينية.

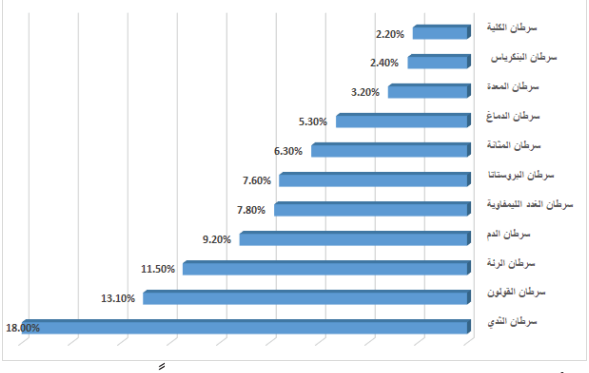
شكل رقم (١): توزيع مرضى السرطان في قطاع غزة بحسب الجنس في الفترة ٢٠١٤- ٢٠١٨



١. البيانات الإحصائية الواردة في هذه الفقرة مأخوذة من التقرير السنوي ٢٠١٩، مركز المعلومات الصحية الفلسطيني، وزارة الصحة الفلسطينية، ٢٠١٩، ص13- 26.

ويأتي سرطان الثدي في المرتبة الأولى من إجمالي حالات السرطان في قطاع غزة، يليه سرطان القولون، ويليه سرطان الرئة، ويليه سرطان الدم، ويليه سرطان الغدد الليمفاوية، ويليه سرطان البروستاتا، ويليه سرطان المثانة، ويليه سرطان الدماغ، ويليه سرطان المعدة، ويليه سرطان البنكرياس، ويليه سرطان الكلية.

شكل رقم (٢): نسبة حدوث أنواع السرطان الأكثر انتشاراً في قطاع غزة



وبلغ عدد حالات سرطانات الأطفال الذين يبلغون أقل من ١٨ عاماً ٦٢٠ حالة في الفترة ما بين ٢٠١٤-٢٠١٨ أي ما يمثل ٧,٤٪ إجمالي الحالات. يُعدّ سرطان نخاع العظم (اللوكيميا) أكثر أنواع السرطان شيوعاً لدى الأطفال ويشكّل نسبة تقترب من ثلث حالات أورام الأطفال، بينما تُعدّ الأورام الليمفاوية التي تنشأ بأنسجة الجهاز الليمفاوي ثاني أكثر الأنواع شيوعاً ضمن شيوع الأورام لدى الأطفال، ونسبتها ١٧,١٪ من الحالات، يليها أورام الجهاز العصبي والدماغ حيث تمثل نسبة تقترب من ١٦,٥ من الحالات.

تعتبر وزارة الصحة المقدم الوحيد لخدمات رعاية مرضى السرطان من خلال أقسام الرعاية النهارية في كلٍ من مجمع الشفاء الطبي ومستشفى غزة الأوروبي ومستشفى الرنتيسي للأطفال (تم دمج ونقل قسم الأورام من مستشفى الشفاء بغزة إلى مستشفى د. عبد العزيز الرنتيسي التخصصي للأطفال).

وقد افتتح مستشفى الحياة التخصصي قسماً جديدة للأورام بناءً على التعاقد بين إدارته ووزارة الصحة الفلسطينية في شهر أبريل ٢٠٢٠.

وتتوزع عدد الأسرة لعلاج مرضى السرطان في مستشفيات قطاع غزة على النحو الآتي: ١٥ سريراً في مجمع الشفاء الطبي، و١٧ سريراً في مستشفى غزة الأوروبي، و٢٠ سرير في مستشفى د. عبد العزيز الرنتيسي التخصصي للأطفال. وبلغت عدد زيارات مرضى السرطان لهذه المشافي خلال العام ٢٠١٨، ٢٣,٠٣٧ زيارة، من بينها ٨,٥٦٧ زيارة لمجمع الشفاء الطبي، و٤,٤٥٩ زيارة لمستشفى غزة الأوروبي، و١٠,٠١١ زيارة لمستشفى الرنتيسي للأطفال.

في عام ١٩٩٧، وقعت وزارة الصحة الفلسطينية والاتحاد الأوروبي ووكالة غوث وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين أونروا» مذكرة تفاهم لإنشاء **مستشفى غزة الأوروبي**، وفي عام ٢٠٠٠، بدأ المستشفى وبتمويل من الاتحاد الأوروبي تقديم خدماته العلاجية في أقسام القسطرة القلبية، والجراحة، والباطنة، والأورام.

وفي عام ٢٠٠٨، تم افتتاح **مستشفى د. عبد العزيز الرنتيسي التخصصي للأطفال**، وتشغيله على ٣ مراحل، ويقدم المستشفى خدماته في أقسامه المتخصصة في أمراض الجهاز الهضمي، والصدرية، والكلى، والأعصاب، والقلب، والغدد الصماء، وأمراض الدم والأورام، والعناية المركزة، والطوارئ، والعيادات الخارجية، وافتتح المستشفى في عام ٢٠١٩، قسماً لعلاج سرطان الأطفال. ويقدّم المستشفى خدمتي العناية النهارية والمبيت لمرضى الأورام السرطانية وأمراض الدم، وفيها ٣٠ سريراً، ففي النصف الأول من العام الحالي ٢٠٢٠، استقبل قسم الأورام نحو ١٥٥٥٥ حالة مرضية، تلقت ٤٦٠٠ حالة منها الخدمة في أقسام المبيت، فيما تلقى بقية المرضى الخدمة النهارية من خلال صرف العلاجات وتسهيل اجراءات التحويلات الطبية.

ويعاني القسم من النقص الشديد في الكادر البشري من أطباء وطاقم تمريض، بحيث يبلغ عدد

الأطباء المعالجين لمرضى السرطان «المرضى الكبار» ٤ أطباء فقط، علماً بأن المستشفى يغطي ما نسبته ٦٥٪ من حالات المرضى الكبار في قطاع غزة. كما يعاني القسم نقصاً شديداً في أجهزة رسم القلب والعلامات الحيوية والصدمات الكهربائية، فضلاً عن النقص الشديد والمستمر في الأدوية البيولوجية والكيميائية[٢].

ويُقدّم **مستشفى الحياة التخصصي بغزة** خدماته العلاجية في أقسام وتخصصات جراحة القلب المفتوح والقسطرة القلبية، وعمليات المناظير التشخيصية والعلاجية، وجراحة العظام، وجراحة العيون، والعيادات الخارجية. وقد افتتح المستشفى في أبريل ٢٠٢٠، قسماً للأورام لعلاج مرضى السرطان بعد تعاقده مع وزارة الصحة الفلسطينية لاستقبال مرضى السرطان المحولين من دائرة العلاج في الخارج، وتقديم الأدوية والعلاج الكيماوي لهم.

تقدم هذه المستشفيات خدماتها لمرضى السرطان في قطاع غزة في حدود ما توفرت لديها من إمكانات، وفي ظل ضعف المنظومة الصحية عموماً، بما في ذلك عدم توفر السعة المكانية لاستيعابهم في مستشفيات القطاع، والنقص في الكادر البشري من أطباء وممرضين والنقص في الأجهزة الطبية والمعدات، والأجهزة التشخيصية، والأدوية والعلاجات التي يحتاجها المرضى، الأمر الذي أثر سلباً على مستوى الخدمة الطبية. وفي ظل هذه الأوضاع، فإن عدداً كبير من المرضى محرومين من السفر لتلقي العلاج في الخارج، ومن ضمنهم مرضى حصلوا على تحويلات طبية وتغطية مالية تعيق القيود بسبب جائحة كورونا، وبسبب إجراءات السلطات الإسرائيلية المحتلة سفرهم أو سفر مرافقيهم عبر معبر بيت حانون «إيرز»، في الوقت الذي لا تحتمل أوضاعهم الصحية أي تأخير، وتتطلب الوصول العاجل إلى المشافي والخضوع للبروتوكولات العلاجية[٣].

٢. مقابلة أجراها باحث المركز مع الحكيم إبراهيم زقوت، رئيس التمريض في قسم أمراض الدم والأورام بمستشفى د. عبد العزيز الرنتيسي التخصصي للأطفال، بتاريخ ٢٠٢٠/٧/٢٢.

٣. مقابلة أجراها باحث المركز مع د. زياد الخزندار، استشاري الأورام والباطنة بمستشفيات قطاع غزة، بتاريخ ٢٠٢٠/٧/١٢.

ثانياً: الخدمة الطبية لمرضى السرطان خارج قطاع غزة

تعتمد دائرة العلاج في الخارج في وزارة الصحة الفلسطينية نظام التحويلات الطبية والتغطية المالية الكاملة لمرضى قطاع غزة أصحاب الأمراض الخطيرة الذين لا تتوفر إمكانية علاجهم في مستشفيات وزارة الصحة بغزة، وتقوم وزارة الصحة بتحويلهم لتلقي العلاج في مستشفيات الضفة الغربية بما فيها مستشفيات القدس، والمستشفيات الإسرائيلية، والمستشفيات الأردنية، والمستشفيات المصرية، وفق بروتوكول توقّعه وزارة الصحة الفلسطينية مع وزارات الصحة في هذه الدول.

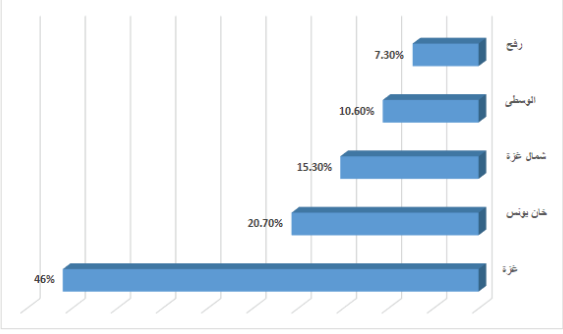
وتخضع عملية حصول المريض على التحويلة الطبية لتلقي العلاج في الخارج لإجراءات تتعلق بموافقة الطبيب المختص والمتابع لحالة المريض، ولموافقة أعضاء اللجنة الطبية في دائرة العلاج في الخارج بوزارة الصحة التي تقوم بفحص التقارير الطبية والتأكد من أن العلاج غير متوفر في مستشفيات القطاع، ثم تنتقل الحالات المرضية إلى إجراءات أخرى تتعلق بتقديم طلبات للحصول على الموافقة الإسرائيلية والسماح لهم بالسفر عبر معبر بيت حانون «إيريز»، ومنه إلى المستشفيات المحولة إليها. وتضاعف الاعتماد على التحويلات الخارجية خلال السنوات الثلاثة عشر الأخيرة بسبب ضعف النظام الصحي جراء الحصار الإسرائيلي والانقسام السياسي بين الضفة الغربية وقطاع غزة، وارتفاع الكثافة السكانية والنمو الطبيعي للسكان في ظل النقص الشديد في الكوادر الطبية المتخصصة، والأدوية والتجهيزات الطبية اللازمة لعلاج الأمراض الخطيرة، ومنها أمراض السرطان.

١. الحالات المرضية المحولة للعلاج التخصصي

بلغ عدد الحالات المحولة للعلاج التخصصي للعام ٢٠١٩، ٢٦,٨٥٥ حالة بانخفاض نسبته ١٣٪ عن العام ٢٠١٨، من بينهم ٦٣٥٢ طفلاً من المحولين لتلقي العلاج في الخارج.

شكلت محافظة غزة النسبة الأعلى من التحويلات الصادرة عن دائرة العلاج في الخارج، حيث بلغت ٤٦٪ بينما شكلت باقي محافظات قطاع غزة ٥٤٪ من التحويلات.

شكل رقم (٣): توزيع الحالات المحولة حسب محافظات قطاع غزة



٢. القيود على سفر مرضى السرطان المحولين للعلاج في الخارج

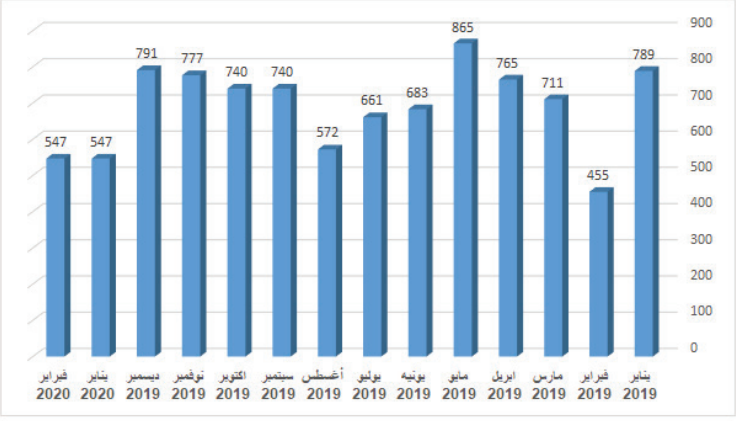
تفرض السلطات الإسرائيلية المحتلة قيوداً مشدّدة على حركة وتنقل سكان قطاع غزة، بمن فيهم المرضى، وتتبع السلطات المحتلة مجموعة من المعيقات التي تعمد من خلالها إلى حرمان مرضى القطاع ومرافقيهم من العلاج في الخارج دون إبداء أسباب مقنعة، وفضلاً عن سياسة وإجراءات التضييق، فإن السلطات الإسرائيلية المحتلة في حاجز بيت حانون «إيريز» تُخضع بعض المرضى ومرافقيهم للتحقيق والاعتقال والابتزاز ومساومتهم على التعاون معها، دون الاكتراث بأوضاعهم الصحية وبمواعيد العلاج المقرّرة لهم لتلقي العلاج في المستشفيات خارج قطاع غزة، وقد تلقى المركز شكاوى عديدة بشأن الإجراءات وسياسة التضييق الإسرائيلية ضد المرضى ومرافقيهم ومطالبات بالتدخل العاجل من أجل إنقاذ حياة المرضى، وضمان تسهيل سفرهم مراعاة لأوضاعهم الصحية المتدهورة التي لا تقبل التأخر عن تلقي العلاج خارج قطاع غزة.

ووثق المركز تراجع أعداد المسافرين من المرضى بسبب الإجراءات والقيود الإسرائيلية المشددة ضدهم، بحيث عرقلت السلطات الإسرائيلية المحتلة في العام الماضي ٢٠١٩، سفر ٨,٥٤٩ مريضاً من المحولين رغم حصولهم على التحويلات الطبية اللازمة للعلاج في الخارج، معظمهم من مرضى السرطان المحولين لتلقي العلاج في مستشفيات الضفة الغربية ومدينة القدس المحتلة والمستشفيات الأردنية.
وفي شهر يناير ٢٠٢٠، عرقلت السلطات الإسرائيلية المحتلة سفر ٥٤٧ من مرضى القطاع المحولين للعلاج في المستشفيات الإسرائيلية أو في مستشفيات الضفة الغربية، بما فيها مدينة القدس المحتلة، وذلك من أصل ١,٧٩٥ طلب تصريح للعلاج، أي ما نسبته (٣٠,٤٪) من إجمالي الطلبات المقدمة. وقد عزت سلطات الاحتلال رفض ٢٤٣ طلباً لأسباب أمنية (١٣,٥٪)، ولم ترد على ٩٣ طلباً (٥,١٪)، وأخرت الردود (تحت الدراسة) على ١٧٧ طلباً (٩,٨٪)، فيما طلبت السلطات المحتلة من ٤ مرضى تغيير مرافقيهم (٠,٢٪)، وتأخير سفر ٣٠ مريضاً (١,٦٪) بذرائع مختلفة، ومعظم هؤلاء من مرضى السرطان المحولين لتلقي العلاج في مستشفيات الضفة الغربية ومدينة القدس المحتلة والمستشفيات الأردنية.

وفي شهر فبراير ٢٠٢٠، عرقلت السلطات الإسرائيلية المحتلة سفر ٥٤٧ من مرضى القطاع المحولين للعلاج في المستشفيات الإسرائيلية أو في مستشفيات الضفة الغربية، بما فيها مدينة القدس المحتلة، وذلك من أصل ١,٧٦١ طلب تصريح للعلاج، أي ما نسبته (٣٠٪) من إجمالي الطلبات المقدمة. وقد عزت سلطات الاحتلال رفض ١٥٩ طلباً لأسباب أمنية (٩٪)، ولم ترد على ٩٣ طلباً (٥,٢٪)، وأخرت الردود (تحت الدراسة) على ٢١٩ طلباً (١٢,٤٪)، فيما طلبت السلطات المحتلة من ٢١ مريضاً تغيير مرافقيهم (١,١٪)، وتأخير سفر ٥٥ مريضاً (٣,١٪) بذرائع مختلفة، معظم هؤلاء من مرضى السرطان المحولين لتلقي العلاج في مستشفيات الضفة الغربية ومدينة القدس المحتلة والمستشفيات الأردنية[٤].

٤. للمزيد راجع نشرات حالة المعابر الصادرة عن المركز الفلسطيني لحقوق الإنسان خلال الفترة من ١ يناير ٢٠١٩ وحتى ٢٨ فبراير ٢٠٢٠.

شكل رقم (٤): القيود الإسرائيلية على سفر المرضى المحولين للعلاج في الخارج خلال الفترة من ١ يناير ٢٠١٩ وحتى ٢٨ فبراير ٢٠٢٠



٣. تدخلات لضمان حق الوصول إلى العلاج

يعمل **المركز الفلسطيني لحقوق الإنسان** وعلى مدى أكثر من ١٥ عاماً على تقديم خدماته للمرضى المحولين للعلاج بالخارج ويتدخل قانونياً مع الجانب الإسرائيلي، بعد استنفاذ المرضى الآليات المتبعة للتنسيق بين السلطات الإسرائيلية والسلطة الفلسطينية. ويقوم محامو وحدة المساعدة القانونية بالمركز بتقديم الشكاوى وغيرها من المداخلات القانونية والمتابعات لمركز الحالات الإنسانية الإسرائيلي في معبر بيت حانون «إيرز»، بحيث تقدموا بـ ١٢١٢ شكوى لحالات مرضية خلال العام ٢٠١٩، وتلقى المركز ٦٣٠ رداً إيجابياً، و١٩٥ رداً سلبياً، فيما استمرت ٣٨٧ حالة قيد المتابعة.

جدول رقم (١): مساعدة المركز للحالات المرضية خلال العام ٢٠١٩

موضوع الشكوى	عدد الشكاوى	نتيجة المتابعة		
		إيجابي	سلبي	قيد المتابعة
حرمان مرضى من دخول إسرائيل للعلاج	١٦٧	١٢٩	٨	٣٠
حرمان مرضى من دخول الضفة الغربية للعلاج	٣٠٢	١٥٤	٦٢	٨٦
حرمان مرضى من دخول القدس للعلاج	٦٥٣	٢٨٨	١١١	٢٥٤
حرمان مرضى من السفر للعلاج بالخارج	٤٨	٣٦	٤	٨
منع مرافقين من السفر لمرافقة المرضى لتلقي العلاج بالضفة وإسرائيل	٤٢	٢٣	١٠	٩
المجموع	١٢١٢	٦٣٠	١٩٥	٣٨٧

ونتيجة الردود السلبية التي يتلقاها المركز، يتقدم بالاعتراضات والالتماسات للجهات القضائية الإسرائيلية المتمثلة بالنيابة والمحكمة العليا، بحيث بلغ عدد الاعتراضات المقدمة للنيابة الإسرائيلية خلال عام ٢٠١٩، ٧٥ اعتراضاً (٤٦ ايجابي، ٢٤ سلبي، ٥ قيد المتابعة).

ثالثاً: تداعيات حالة الطوارئ ووقف التنسيق على الأوضاع الصحية لمرضى السرطان في قطاع غزة

يواجه مرضى السرطان في قطاع غزة أشكالاً متعددة من التحديات التي تؤثر على أوضاعهم الصحية في ظل حالة الطوارئ وإعاقة سفرهم لتلقي العلاج ووصولهم إلى الخدمات الصحية جراء إغلاق المعابر الحدودية والقيود التي فرضتها جائحة كورونا، ثم تفاقمت معاناة هؤلاء المرضى بعد إعلان الرئيس الفلسطيني محمود عباس التحلل من الاتفاقات والتفاهمات مع الحكومة الإسرائيلية وما تبعه من وقف التنسيق لسفر المرضى من قطاع غزة عبر معبر بيت حانون «إيريز» ابتداءً من تاريخ ٢٠٢٠/٥/١٩، مما أدى إلى حرمان عشرات المرضى الذين يعانون أمراضاً خطيرة ولا تحتمل أوضاعهم الصحية أي تأخير في السفر للعلاج واستكمال البروتوكولات العلاجية التي كانوا قد بدأوها في فترات سابقة، وتتوفر لديهم التحويلات الطبية والتغطية المالية اللازمة لعلاجهم خارج القطاع.

وقد تضاعفت معاناة هؤلاء المرضى مجدداً بعد تفشي فيروس كورونا في قطاع غزة في منتصف شهر أغسطس ٢٠٢٠، وما تبعه من تشديد للقيود على تنقلهم لتلقي العلاج خارج القطاع، ومن ناحية أخرى، فإن فيروس كورونا الذي ينتشر بسرعة ويستهدف أصحاب المناعة الضعيفة كمرضى السرطان يهدد حياتهم، خصوصاً مع تأجيل جلسات العلاج الكيميائي لمئات المرضى منهم.

وتتزامن هذه الإجراءات مع ضعف المنظومة الصحية وعدم اكتمال الخدمة الطبية للمرضى عموماً، ولمرضى السرطان في مشافي القطاع على وجه الخصوص، وضمنها المستشفيان اللذان تعاقدت معهما وزارة الصحة لتوفير العلاج لمرضى السرطان وهما مستشفى الحياة التخصصي ومستشفى القدس، فضلاً عن النقص الشديد في الأدوية والمستهلكات الطبية في مستودعات وزارة الصحة بغزة ومستشفياتها والتي تصل نسبة العجز فيها إلى ٤٤٪ من الأدوية، و٣٠٪ من المهمات الطبية، و٥٥٪ للمختبرات، وعدم توفر الأجهزة المستخدمة في العلاج الإشعاعي لمرضى السرطان التي تمنع السلطات الإسرائيلية المحتلة توريدها إلى قطاع غزة، والأدوية الكيماوية، والفحوصات والتحاليل الدورية للمرضى التي لا تتوفر في مشافي القطاع.

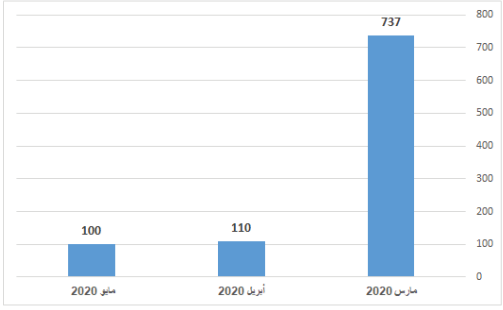
١. القيود على سفر مرضى السرطان المحولين للعلاج في الخارج في أوقات الطوارئ

أدى إعلان الرئيس الفلسطيني حالة الطوارئ في أراضي السلطة الفلسطينية لمواجهة فيروس كورونا (كوفيد-١٩) بتاريخ ٢٠٢٠/٣/٥، وما تبعه من إجراءات احترازية ووقائية تسببت بإغلاق المعابر الحدودية وعدم السماح بتنقل المواطنين من وإلى قطاع غزة إلا في نطاقٍ ضيق، إلى إعاقة سفر وتنقل المرضى، بمن فيهم مرضى السرطان الحاصلين على التحويلات الطبيةً ولديهم مواعيد مسبقة من المستشفيات خارج القطاع لتلقي العلاج وإتمام البروتوكولات العلاجية.

في ضوء هذه الإجراءات، وابتداءً من شهر مارس ٢٠٢٠، سمحت السلطات المصرية وفي نطاق محدود وعلى فترات متباعدة بفتح معبر رفح باتجاه واحد لعودة المواطنين العالقين في جمهورية مصر العربية إلى قطاع غزة، فيما لم تسمح بسفر المواطنين إلى مصر منذ ذلك التاريخ. كما سمحت بعودة المواطنين العالقين عبر معبر بيت حانون «إيريز»، إلى قطاع غزة، فيما لم تسمح إلا في نطاق محدود بسفر المرضى لتلقي العلاج في الخارج.

ووفقاً لتحقيقات المركز، فإن التحويلات الطبية واجتياز معبر بيت حانون «إيريز» اقتصرت على المرضى الذين يعانون أمراضاً خطيرة، أبرزهم مرضى السرطان. وقد أدت هذه الإجراءات إلى تراجع كبير في أعداد المرضى المحولين لتلقى العلاج خارج القطاع. ففي شهر مارس ٢٠٢٠، سُمح لـ ٧٣٧ مريضاً باجتياز معبر بيت حانون «إيريز»، وابتداءً من مطلع شهر أبريل ٢٠٢٠، تقلص عدد المرضى المحولين للعلاج في الخارج، وسمح فقط بسفر الحالات المرضية بالغة الخطورة، والتي لا يتوفر علاجها نهائياً في قطاع غزة، ففي نفس الشهر تمكن ١١٠ مرضى فقط من السفر لتلقي العلاج، وفي شهر مايو تمكن ١٠٠ مريض فقط من السفر لتلقي العلاج خارج قطاع غزة.

شكل رقم (٥): مرضى قطاع غزة الذين سمح لهم بالسفر بعد إعلان حالة الطوارئ



تُظهر الأرقام الواردة في الشكل رقم (٥) التراجع الشديد في أعداد المرضى المحولين لتلقي العلاج خارج قطاع غزة بعد إعلان السلطة الفلسطينية حالة الطوارئ، وذلك بمقارنة هذه الأرقام بالفترة التي سبقت الإعلان عن حالة الطوارئ، فبينما تمكن ١٢١٤ مريضاً من السفر عبر معبر بيت حانون «إيريز» في شهر فبراير ٢٠٢٠، سمح لـ ١١٠ مرضى فقط بالسفر في شهر أبريل ٢٠٢٠.

وبتاريخ ٢٠٢٠/٥/١٩، أعلن الرئيس الفلسطيني أن «دولة فلسطين ومنظمة التحرير الفلسطينية قرّرت التحلل من الاتفاقات والتفاهمات مع الحكومتين الأمريكية الإسرائيلية»، وذلك رداً على مخططات ضم ما نسبته ٣٠٪ من مساحة الضفة الغربية، التي ستُقدم عليها دولة الاحتلال الإسرائيلي وبدعم من الإدارة الأمريكية، وقد تبع هذا القرار وقف عمل هيئة الشؤون المدنية في السلطة الوطنية الفلسطينية- وهي الجهة الرسمية المعنية بالتواصل مع السلطات الإسرائيلية المحتلة للحصول على موافقتها للسماح لسكان قطاع غزة، بمن فيهم المرضى، بالسفر عبر معبر بيت حانون «إيريز» لتلقي العلاج خارج القطاع- الأمر الذي توقفت بموجبه إجراءات حصول المرضى على التصاريح[٥] الخاصة بسفرهم لتلقي العلاج رغم حصولهم على التحويلات الطبية من دائرة شراء الخدمة (العلاج في الخارج)، التي استمرت في إصدار التحويلات الطبية حتى تاريخ إعداد هذا التقرير.

٥. بتاريخ ١٨و ٢٠٢٠/٦/٢٣، توفى الطفلان عمر أحمد ياغي، وأنور محمد حرب، وهما يعانيان من أمراض في القلب وتتطلب حالتهما الصحية التدخل الجراحي العاجل، وذلك لعدم تمكنهما من السفر لتلقي العلاج خارج قطاع غزة، رغم حصولهما على التحويلة الطبية والتغطية المالية اللازمة للعلاج.

وقد استقبل المركز العديد من الحالات المرضية، معظمهم من مرضى السرطان، في أوضاع صحية حرجة ولديهم تحويلات طبية صادرة عن وزارة الصحة الفلسطينية للعلاج في مشافي الضفة الغربية، بما فيها المشافي الفلسطينية في القدس المحتلة، وهم بأمس الحاجة للسفر لإجراء الفحوصات الطبية الدورية والعمليات الجراحية واستكمال البروتوكولات العلاجية التي كانوا قد بدأوها في أوقات سابقة ولا يتوفر علاجهم في مشافي القطاع.

واستمرت جهود المركز في مساعدة مرضى قطاع غزة وتمكينهم من السفر لتلقي العلاج خارج القطاع، وذلك حتى ٢٠٢٠/٦/٩، وهو تاريخ القرار الذي اتخذه المركز بوقف كافة خدماته القانونية للمرضى[٦]. وخلال الفترة من ١/١ وحتى ٢٠٢٠/٦/٩، تقدم المركز بـ ٣٦٩ شكوى لحالات مرضية، وتلقى ٢٦٣ رداً إيجابياً، و١٠٦ رداً سلبياً. وبلغ عدد الاعتراضات المقدمة للنيابة الإسرائيلية خلال العام ٢٠٢٠، ١٦ اعتراضاً (١١ إيجابي، ٥ سلبي)، فيما تقدم المركز بالتماس واحد للمحكمة العليا الإسرائيلية.

جدول رقم (٢): مساعدة المركز للحالات المرضية خلال الفترة من ١/١- ٢٠٢٠/٦/٩

موضوع الشكوى	عدد الشكاوى	نتيجة المتابعة		
		إيجابي	سلبي	قيد المتابعة
حرمان مرضى من دخول إسرائيل للعلاج	٣٩	٣٠	٩	–
حرمان مرضى من دخول الضفة الغربية للعلاج	٨٠	٥٧	٢٣	–
حرمان مرضى من دخول القدس للعلاج	٢٢٤	١٦٠	٦٤	–

٦. للمزيد حول القرار، راجع بيان المركز الفلسطيني لحقوق الإنسان رداً على ما تروجه سلطات الاحتلال الإسرائيلي: المركز يرفض الزج باسمه بديلاً عن السلطة الوطنية في التنسيق لسفر المرضى على الرابط التالي: https://www.pchrgaza.org/ar/?p=19204.

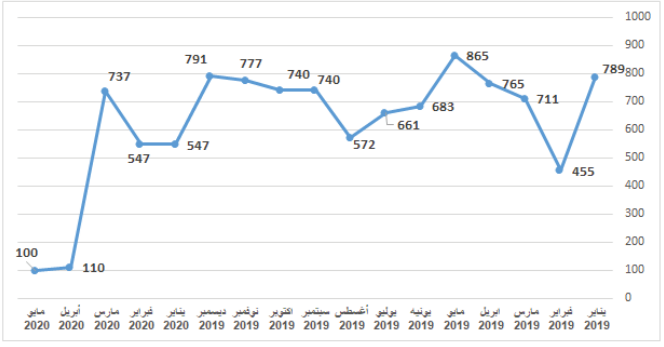
حرمان مرضى من السفر للعلاج بالخارج	٩	٨	١	–
منع مرافقين من السفر لمرافقة المرضى لتلقي العلاج بالضفة وإسرائيل	١٧	٨	٩	–
المجموع	**٣٦٩**	**٢٦٣**	**١٠٦**	–

وبعد إعلان حالة الطوارئ في مناطق السلطة الفلسطينية ووقف التنسيق بين هيئة الشؤون المدنية والسلطات الإسرائيلية، استقبلت جمعية أطباء لحقوق الإنسان ١٠٤ طلبات من المواطنين في قطاع غزة، من بينهم ٤٧ طلباً لمرضى السرطان، وتتطلب حالاتهم الصحية تدخلاً عاجلاً لضمان سفرهم لتلقي علاج الإشعاع – غير المتوفر في مستشفيات القطاع- في مستشفيات الضفة الغربية، بما فيها مدينة القدس، ومستشفيات الأردنية، وقد تلقت الجمعية موافقة السلطات الإسرائيلية على عدد من هذه الطلبات. كما تلقت الجمعية عدداً من طلبات مرضى السرطان من الأطفال الذين يحتاجون لعلاج الكيماوي[٧].

وتُظهِر المقارنة بين أعداد المرضى الذين تمكنوا من السفر لتلقي العلاج- بعد تدخل المنظمات الحقوقية- وعدد المرضى الذين حصلوا على التحويلات الطبية من دائرة العلاج بالخارج في وزارة الصحة، ولم يتمكنوا من السفر، وتتطلب حالاتهم الصحية التدخل العاجل من أجل تمكينهم من إجراء العمليات الجراحية، واستكمال بروتوكولاتهم العلاجية، التراجع الشديد في أعداد المرضى، الأمر الذي يثير الخشية من تفاقم أوضاعهم الصحية، ويتطلب الضغط على السلطات الإسرائيلية المحتلة لتحمل مسؤوليتها القانونية في حماية المدنيين الفلسطينيين، بمن فيهم مرضى القطاع، بصفتها قوة احتلال، وضمان توفير الآلية الملائمة والآمنة لسفر مرضى قطاع غزة لتلقي العلاج.

٧. مقابلة أجراها باحث المركز مع أ. غادة مجادلة، مدير قسم الأرض الفلسطينية المحتلة في جمعية أطباء لحقوق الإنسان، بتاريخ ٢٠٢٠/٧/٩.

شكل رقم (٦): القيود على سفر مرضى قطاع غزة خلال الفترة من يناير ٢٠١٩ وحتى مايو ٢٠٢٠
(القيود الإسرائيلية- قيود حالة الطوارئ- قيود وقف التنسيق مع السلطات الإسرائيلية المحتلة)



٢. البدائل المتوفرة لعلاج مرضى السرطان في قطاع غزة في أوقات الطوارئ ووقف التنسيق

تأثرت الأوضاع الصحية لمرضى السرطان تأثراً سلبياً جراء القيود التي فرضتها حالة الطوارئ ووقف التنسيق على تنقلهم من وإلى قطاع غزة، فمن ناحية لم يتمكن هؤلاء المرضى من السفر لإتمام علاجهم في الخارج، ومن ناحية أخرى لم تتوفر لهم الخدمات الطبية المكتملة في مستشفيات القطاع.

وفي محاولة لتجاوز أزمة تنقل مرضى السرطان ووصولهم إلى المشافي خارج قطاع غزة، أعلن **رئيس الوزراء الفلسطيني د. محمد اشتية** في مؤتمر صحفي عقده بتاريخ ٢٠٢٠/٥/٢٥، أن «جميع الحالات المرضية من قطاع غزة، سيتم معالجتها في داخل القطاع، حيث أن مرضى غزة كانوا يأتون إلى القدس وبشكل أساسي مرضى السرطان.. نحن اليوم لدينا مستشفيين في غزة، وهما مستشفى القدس ومستشفى الحياة، وقادرين على معالجة حالات السرطان في قطاع غزة»، وحول المعدات والأجهزة الطبية التي تحتاجها مستشفيات القطاع قال د. اشتية: «المعدات والأدوات الطبية سيتم إرسالها عبر منظمة الصحة العالمية، وأي شيء نحتاج إرساله سيتم بواسطة الصليب الأحمر أو الأمم المتحدة».

وفي ضوء هذه التطورات، تعاقدت وزارة الصحة الفلسطينية مع مستشفى الحياة التخصصي بمدينة غزة لاستقبال مرضى السرطان المحولين عبر دائرة العلاج في الخارج، وهم بحاجة للعلاج الكيماوي. وقد شرع المستشفيان باستقبال الحالات المرضية، حيث استقبل مستشفى الحياة التخصصي (١٣٠٠) مريضاً، وذلك منذ شهر أبريل ٢٠٢٠، وخضع جميع المرضى للعلاج عبر تلقي جرعات العلاج الكيماوي. وأفاد **د. رفيق الزنط، رئيس مجلس إدارة مستشفى الحياة التخصصي**[٨] لباحث المركز بما يلي:

«بعد جائحة كورونا، وبسبب عدم تمكن مرضى السرطان من السفر لتلقي العلاج خارج قطاع غزة، بدأ الحديث مجدداً بيننا وبين وزارة الصحة، وفي شهر أبريل ٢٠٢٠، تلقينا اتصال من وزيرة الصحة د. مي كيلة، ومن مدير دائرة شراء الخدمة في وزارة الصحة د. هيثم الهدري، وتم الاتفاق على أن يقوم مستشفى الحياة التخصصي بتقديم الخدمة العلاجية لمرضى السرطان المحولين من قِبل دائرة شراء الخدمة، واستقبل المستشفى ١٣٠٠ حالة لمرضى، وتم تزويدهم بالجرعات الدوائية بحسب البروتوكول الموقع، وهذا عبء تتحمله المستشفى مع ارتفاع أعداد المرضى الذين يحتاجون للعلاج، وقد كانوا موزعين على عدد من المستشفيات في الضفة الغربية ومدينة القدس والمستشفيات الإسرائيلية والمستشفيات الأردنية والمستشفيات المصرية، إلى جانب عدد آخر من المرضى في مستشفيات قطاع غزة، ورغم ذلك، تواجهنا مشكلة عدم توفر العلاج الإشعاعي في قطاع غزة، إذ تقدر نسبة عدد المرضى ممن تتطلب حالاتهم الصحية الخضوع للعلاج الإشعاعي ٣٠٪».

ورغم أن مستشفى الحياة التخصصي استقبل عدد كبير من مرضى السرطان، وخفف من معاناتهم في ظل القيود المشددة على سفرهم للعلاج في الخارج، إلا أنه لا يزال يعاني من عدم توفر الأجهزة الطبية المستخدمة للعلاج، ومنها الأجهزة المستخدمة في العلاج الإشعاعي التي تمنع السلطات الإسرائيلية المحتلة توريدها إلى قطاع غزة، والفحوصات والتحاليل الدورية لمرضى السرطان.

٨. مقابلة أجراها باحث المركز مع د. رفيق الزنط، رئيس مجلس إدارة مستشفى الحياة التخصصي، بتاريخ ٢٠٢٠/٧/٤.

وكان المنسق الخاص للأمم المتحدة في الشرق الأوسط نيكولاي ميلادينوف اقترح بتاريخ ٢٠٢٠/٩/٧، آلية مؤقتة لدعم مرضى قطاع غزة للحصول على العلاج في الخارج عبر مكتب منظمة الصحة العالمية بقطاع غزة، إلا أن هذه الآلية الجديدة لم تخفف بعد من معاناة مرضى السرطان، الأمر الذي يتطلب آلية دائمة لضمان حق المرضى في الوصول إلى العلاج عبر الضغط على السلطات الإسرائيلية المحتلة لإنهاء الحصار الذي تفرضه على قطاع غزة.

أفاد **د. منير البرش، مدير عام الصيدلة بقطاع غزة**، لباحث المركز بما يلي:

«الخدمة الطبية لمرضى السرطان في مستشفى الحياة التخصصي الذي تعاقدت معه وزارة الصحة لتوفير العلاج لمرضى السرطان غير مكتملة ولا تلبي كامل احتياجات مرضى السرطان الذين تتزايد أعدادهم ويعانون معاناة شديدة بسبب عدم تمكينهم من السفر لتلقي العلاج خارج قطاع غزة، مشيراً إلى معاناة نحو ٨٣٢٦ مريضاً بالسرطان، يحتاج بعضهم إلى تدخل جراحي عاجل لا يتوفر في القطاع، فضلاً عن عدم توفر الأجهزة المستخدمة في العلاج الإشعاعي لمرضى السرطان التي تمنع السلطات الإسرائيلية المحتلة توريدها إلى قطاع غزة، والأدوية الكيماوية، والفحوصات والتحاليل الدورية لمرضى السرطان التي لا تتوفر في مشافي القطاع».

وفي نفس السياق، ومن خلال متابعة منظمة الصحة العالمية لاحتياجات القطاع الصحي بغزة، يقول الأستاذ **محمد لافي، منسق وحدة المناصرة في مكتب منظمة الصحة العالمية في قطاع غزة**، لباحث المركز:

«إنّ الخدمة الطبية لمرضى السرطان في القطاع لا تفي باحتياج المرضى، ولا تغنيهم عن السفر لتلقي العلاج في الخارج، لأن الخدمة التي تُقدمها مشافي القطاع غير مكتملة، وذلك لعدم توفر الأجهزة الخاصة بالعلاج الإشعاعي، والمسح الذري التي تتطلبها الحالات المرضية في القطاع».

ويقول **د. زياد الخزندار، استشاري الأورام والباطنة بمستشفيات قطاع غزة**، لباحث المركز:

« إن النقص في الأدوية والأجهزة الطبية التي تحتاجها مشافي قطاع غزة لعلاج مرضى السرطان،

ما يزال قائماً رغم التخفيف من حدته بالتعاقد بين وزارة الصحة الفلسطينية ومستشفى الحياة التخصصي، حيث أن نحو ٤٠% من مرضى السرطان تتطلب حالاتهم الصحية التحويل لتلقي العلاج خارج القطاع لعدم توفر أجهزة العلاج بالإشعاع والمسح الذري، الأمر الذي يتطلب البحث عن بدائل تضمن توطين الخدمة العلاجية في فلسطين وتأسيس مركز قومي لعلاج مرضى الأورام يوفّر الخدمة الطبية المتكاملة أسوة بالمراكز القومية التي قامت بتأسيسها دول عربية وأجنبية، تقدم من خلالها خدمات متكاملة لمرضى الأورام عموماً».

إفادات لمرضى السرطان الذين حرموا من تلقي العلاج في الخارج

على إثر إعلان حالة الطوارئ في أراضي السلطة الفلسطينية ووقف التنسيق بين هيئة الشؤون المدنية الفلسطينية والسلطات الإسرائيلية المحتلة، تلقى المركز عشرات الشكاوى والمناشدات من مرضى السرطان الذين حرموا من السفر لتلقي العلاج في الخارج، واستقبل باحثو المركز المرضى وحصلوا منهم على إفادات حول تطورات أوضاعهم الصحية، ومستوى الخدمة الطبية التي يتلقونها في قطاع غزة في ظل القيود التي تحد من إمكانية سفرهم لتلقي العلاج خارج القطاع. وفيما يلي عدداً من هذه الإفادات:

» **حرمان المريض عزمي أبو عمرة من السفر لإجراء عملية استئصال ورم يفاقم وضعه الصحي**

أفاد المواطن **علاء عزمي سليم أبو عمرة**، ٢٧ عاماً، من سكان دير البلح بمحافظة الوسطى لباحث المركز بما يلي:

« منذ حوالي ٣ شهور بدأ والدي عزمي سليم عطوة أبو عمرة، ٥٤ عاماً، يشتكي من ألم في الظهر والخاصرة اليمنى، وعندما اشتد عليه الألم توجه بتاريخ ٢٠٢٠/٥/١٥، إلى مستشفى شهداء الأقصى بدير البلح، لإجراء الفحوصات الطبية، وقرر الأطباء بقائه في المستشفى لاستكمال الفحوصات. وبتاريخ ٢٠٢٠/٥/١٩، تم تحويله إلى مستشفى غزة الأوروبي في خان يونس، لإجراء

فحوصات أخرى وصور رنين مغناطيسي، حيث اكتشف الأطباء أنه مصاب بالسرطان (انسداد في القناة المرارية في الكبد نتيجة وجود ورم خبيث). بدأنا بإجراءات الحصول على تحويلة طبية لعلاجه بالخارج، وبالفعل حصلنا على التحويلة والتغطية المالية من دائرة العلاج بالخارج في وزارة الصحة الفلسطينية لعلاجه في مستشفى المقاصد في مدينة القدس المحتلة وإجراء عملية استئصال الورم، وتم تحديد موعداً للسفر بتاريخ ٢٠٢٠/٦/١٥ . توجهنا إلى دائرة الشؤون المدنية الفلسطينية بقطاع غزة لتقديم طلب الحصول على تصريح من السلطات الإسرائيلية المحتلة لاجتياز معبر بيت حانون «ايرز»، لكنهم أبلغونا بوقف التنسيق مع سلطات الاحتلال بعد قرار السلطة الفلسطينية التحلل من الاتفاقات والتفاهمات مع الحكومتين الأمريكية والإسرائيلية. تواصلت مع مستشفى المقاصد للحصول على موعد جديد، وتم تحديده بتاريخ ٢٠٢٠/٦/٢٢ ، ومر تاريخ الموعد الذي حددته المستشفى دون أن نحصل على تصريح يضمن سفر والدي وإنقاذ حياته ووضعه الصحي الذي يزداد سوءاً مع مرور الوقت، ولا تتوفر إمكانية علاجه في مستشفيات قطاع غزة.. ما زلت حائراً، ولا أعرف أين أتوجه».

» **حرمان المريضة نجلاء سلمان الدباري من السفر لتلقي العلاج رغم حصولها على تحويلة طبية**

أفادت المواطنة **نجاة عبد الفتاح الدباري**، ٤٨ عاماً، من سكان محافظة رفح، وهي والدة المريضة لباحث المركز بما يلي:

«تعاني ابنتي نجلاء الدباري، التي تبلغ من العمر ٢٣ عاماً، من مرض سرطان العظم منذ ٤ شهور، وتتلقى علاجها من الأدوية والمسكنات في مستشفى غزة الأوروبي، حيث أنها تحتاج إلى علاج إشعاعي غير متوفر في قطاع غزة، ولا تتوفر إمكانية نقلها لتلقي العلاج خارج القطاع. حصلنا على التحويلة الطبية والتغطية المالية من دائرة العلاج بالخارج في وزارة الصحة، وكان تاريخ ٢٠٢٠/٦/٢٨ ، هو الموعد المقرر لتلقي ابنتي العلاج في مستشفى المطلع بمدينة القدس المحتلة، إلا أنها لم تتمكن من السفر لتلقي العلاج بسبب وقف إجراءات التنسيق بين هيئة الشؤون المدنية والسلطات الإسرائيلية المحتلة، ثم حصلنا على موعد جديد للعلاج في مستشفى المطلع بتاريخ

٢٠٢٠/٧/١٢، وتوجهنا إلى وزارة الصحة للمساعدة في ترتيب إجراءات السفر، خصوصاً أن الحالة الصحية لابنتي تردت وتتطلب تدخلاً عاجلاً لإنقاذها ونقلها بواسطة سيارة الإسعاف «إنقاذ حياة». طلبت منا وزارة الصحة بغزة التوجه إلى اللجنة الدولية للصليب الأحمر، وتوجهنا وأبلغونا أن تدخلهم يتوقف على ترشيح وزارة الصحة للحالات المرضية العاجلة التي يقوم الصليب الأحمر بإجراء التنسيق لسفرها، وما زلنا ننتظر إتمام إجراءات حصولنا على التصريح لسفر ابنتي لتلقي العلاج مع ما تعانيه من تردي في وضعها الصحي».

» **حرمان المريض سلمان جبريل الحسنات من السفر لتلقي العلاج بعد تجديد حجز المستشفى لثلاث مرات**

أفاد **المريض سلمان جبريل الحسنات**، ٦٨ عاماً، من سكان محافظة غزة لباحث المركز بما يلي:

«تم اكتشاف إصابتي بمرض سرطان الرئة في شهر يناير ٢٠٢٠، وقرر الأطباء تحويلي للعلاج بالإشعاع خارج قطاع غزة، وبناءً على توصيتهم، حصلت على تحويلة طبية من دائرة العلاج بالخارج في وزارة الصحة الفلسطينية، وتم تحديد شهر مارس ٢٠٢٠، موعداً لسفري لتلقي العلاج في مستشفى المطلع بمدينة القدس المحتلة، إلا أنني لم أتمكن من السفر بسبب إغلاق معبر بيت حانون «إيريز» جراء تفشي وباء كورونا وفرض حالة الطوارئ والإجراءات الوقائية التي اتخذتها السلطات في قطاع غزة، وحالت دون تنقل المواطنين من وإلى القطاع. تواصلت مع المستشفى لتجديد موعد الحجز لثلاث مرات على أمل أن أتمكن من السفر، وبالفعل جدّد لي المستشفى موعد الحجز في شهري أبريل ومايو ٢٠٢٠، إلا أنني لم أتمكن من السفر لتوقف التنسيق بين هيئة الشؤون المدنية الفلسطينية والسلطات الإسرائيلية المحتلة. تواصلت مرة أخرى مع مستشفى المطلع ومدّدوا الحجز إلى الشهر الحالي يوليو ٢٠٢٠، وما زلت أنتظر أن تتهيأ الظروف، وتتاح لي فرصة السفر عبر معبر بيت حانون «إيريز» لتلقي العلاج».

» **حرمان المريض الطفل سعدي غسان الحطاب من السفر يحول دون معاينة الأطباء لحالته الصحية وتقديم العلاج البديل له**

أفاد **المواطن غسان سعدي الحطاب**، ٤٠ عاماً، وهو والد الطفل المريض، من سكان محافظة غزة لباحث المركز بما يلي:

«يعاني ابني سعدي، وعمره ٥ سنوات، من مرض انقسام في خلايا المناعة الخارجية، وقد جرى تحويله من وزارة الصحة الفلسطينية لتلقي العلاج في مستشفى تل هاشومير في شهر فبراير ٢٠٢٠، وبعد أن خضع للعلاج، قرر الأطباء عودته إلى غزة وزودوه بالأدوية والعلاجات اللازمة، على أن يقوم بالمراجعة لدى الطبيب المتخصص في شهر مايو ٢٠٢٠. ففي شهر مايو تقدمنا لوزارة الصحة الفلسطينية للحصول على التحويلة الطبية والتغطية المالية، لكننا لم نتمكن من السفر بسبب أزمة فيروس كورونا وإغلاق معبر بيت حانون «إيريز»، وانقضى موعد الحجز في المستشفى، وبتاريخ ٢٠٢٠/٦/٧، طلبت الطبيبة معاينة ابني وتقديم العلاج البديل له، وحصلت منها على خطاب يفيد بضرورة تحويله، وبشكل عاجل، لتلقي العلاج في مستشفى تل هاشومير، وتوجهت إلى دائرة العلاج في الخارج بوزارة الصحة، ونظراً لإغلاق المعبر بعد وقف التنسيق بين هيئة الشؤون المدنية الفلسطينية والسلطات الإسرائيلية المحتلة، طلب مني موظف الدائرة بالتوجه إلى مستشفى الحياة التخصصي بغزة لتلقي العلاج فيه. توجهت إلى مستشفى الحياة، وقال لي الطبيب: لا تتوفر في المستشفى الأدوية اللازمة لعلاج ابني، وحصلت منهم علاج خطاب يفيد بعدم توفر الأدوية، ومنذ ذلك الوقت أتردد على مستشفى الرنتيسي لحصول ابني على وحدة دم يحتاجها كل ٣ أيام».

» **حرمان المريضة سمية محمد شيخ العيد من السفر لتلقي العلاج مرتين بسبب القيود الإسرائيلية وجائحة كورونا ووقف التنسيق**

أفاد **المواطن إيهاب محمد شيخ العيد**، ٤١ عاماً، من سكان محافظة رفح لباحث المركز بما يلي:

«تعاني زوجة أخي أشرف من مرض السرطان الذي أصابها منذ سنوات، وخضعت للعلاج في مستشفيات قطاع غزة وأجرت عملية استئصال ثدي، لكن وبسبب تطورات وضعها الصحي، وعدم

توفر العلاج الملائم لحالتها، خصوصاً أجهزة المسح الذري، قرر الأطباء سفرها لتلقي العلاج خارج قطاع غزة، وقد حصلنا على نموذج رقم (١) وتقدمنا لدائرة العلاج بالخارج، وحصلنا على التحويلة الطبية والتغطية المالية للعلاج في مستشفى المطلع في مدينة القدس المحتلة، إلا أن السلطات الإسرائيلية المحتلة أعاقت سفرها بعد أن رفضت منح زوجها تصريحاً لموافقتها في رحلة العلاج. وفي شهر يونيه ٢٠٢٠، بدأنا إجراءات الحصول على موعد جديد في مستشفى المطلع، وتجديد التحويلة الطبية من دائرة العلاج في الخارج، وحددت إدارة المستشفى يوم الاثنين، الموافق ٢٠٢٠/٧/٢٠، موعداً للعلاج، لكننا لم نتمكن من إتمام الإجراءات والحصول على تصريح المغادرة في ظل إغلاق المعابر بسبب جائحة كورونا ووقف التنسيق بين هيئة الشؤون المدنية الفلسطينية والسلطات الإسرائيلية المحتلة».

الحق في الصحة في قانون حقوق الإنسان الدولي

إن حق الإنسان في الصحة هو حق أساسي، مثبت ومنصوص عليه في مواثيق وإعلانات دولية عديدة، وقد جاء في دستور منظمة الصحة العالمية «إن الصحة هي حالة من اكتمال السلامة بدنياً وعقلياً واجتماعياً، لا مجرد انعدام المرض أو العجز، وأن التمتع بأعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه هو أحد الحقوق الأساسية لكل إنسان، دون تمييز بسبب العنصر أو الدين أو العقيدة السياسية أو الحالة الاقتصادية أو الاجتماعية. كما جاء في الدستور أن صحة جميع الشعوب أمر أساسي لبلوغ السلم، وهي تعتمد على التعاون الأكمل للأفراد والدول.

وتقر المادة (٢٥) من الإعلان العالمي لحقوق الإنسان، بحق جميع الأشخاص في مستوى معيشي كاف للمحافظة على الصحة والرفاهية له ولأسرته. كما تقر المادة (١٢)، من العهد الدولي الخاص للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية «بحق كل إنسان في التمتع بأعلى مستوى من الصحة الجسمية، والعقلية يمكن بلوغه». وقد ركزت المادة نفسها على التدابير التي يتعين على الدول الأطراف في العهد

اتخاذها لتأمين الممارسة الكاملة لهذا الحق، وهي: أ) العمل على خفض معدل موتي المواليد ومعدل وفيات الرضع وتأمين نمو الطفل نمواً صحياً؛ ب) تحسين جميع جوانب الصحة البيئية والصناعية؛ ج) الوقاية من الأمراض الوبائية والمتوطنة والمهنية والأمراض الأخرى وعلاجها ومكافحتها؛ د) تهيئة ظروف من شأنها تأمين الخدمات الطبية والعناية الطبية للجميع في حالة المرض.

ويراعي المضمون المعياري للمادة ١٢ مفهوم «أعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه» الوارد في المادة ١٢(١) كلاً من الشروط الأساسية البيولوجية والاجتماعية الاقتصادية للفرد والموارد المتاحة للدولة. وثمة عدد من الجوانب التي لا يمكن تناولها لها في إطار العلاقة بين الدول والأفراد فحسب؛ وعلى وجه الخصوص، لا تستطيع الدولة أن تكفل الصحة الجيدة، كما لا تستطيع الدول أن توفر الوقاية من كل سبب يمكن أن يؤدي إلى اعتلال صحة الإنسان. وهكذا فإن العوامل الوراثية، وقابلية الفرد للتعرض لاعتلال صحته، وانتهاجه لأساليب حياة غير صحية أو خطرة، قد يكون لها دور هام فيما يتعلق بصحة الفرد. وبالتالي، يجب أن يُفهم الحق في الصحة على أنه الحق في التمتع بمجموعة متنوعة من المرافق والسلع، والخدمات، والظروف الضرورية لبلوغ أعلى مستوى ممكن من الصحة. ويفسر الحق في الصحة، وفقاً للتعريف الوارد في المادة ١٢(١)، على أنه حق شامل لا يقتصر على تقديم الرعاية الصحية المناسبة وفي حينها فحسب، بل يشمل أيضاً المقومات الأساسية للصحة مثل الحصول على مياه الشرب المأمونة والإصحاح المناسب، والإمداد الكافي بالغذاء الآمن والتغذية والمسكن، وظروف صحية للعمل والبيئة، والحصول على التوعية والمعلومات فيما يتصل بالصحة، بما في ذلك ما يتصل منها بالصحة الجنسية والإنجابية. ويتمثل جانب هام آخر في مشاركة السكان في كامل عملية اتخاذ القرارات المرتبطة بالصحة على الصعد المجتمعية والوطنية والدولية.

ويشمل الحق في الصحة، بجميع أشكاله وعلى جميع المستويات، العناصر المترابطة والأساسية التالية التي يتوقف تطبيقها الدقيق على الظروف السائدة في دولة طرف محددة:

أ. **التوافر**: يجب أن توفر الدولة الطرف القدر الكافي من المرافق العاملة المعنية بالصحة العامة والرعاية الصحية وكذلك من السلع والخدمات والبرامج. ويختلف الطابع المحدد للمرافق والسلع والخدمات وفقاً لعوامل عديدة، من بينها المستوى الإنمائي للدولة الطرف وإن كانت تتضمن المقومات الأساسية للصحة مثل مياه الشرب المأمونة ومرافق الإصحاح الكافية، والمستشفيات، والعيادات، وغيرها من المباني المرتبطة بالصحة، والموظفين الطبيين والمهنيين المدربين الذين يحصلون على مرتبات تنافسية محلياً، والعقاقير الأساسية وفقاً لتعريفها في برنامج العمل المتعلق بالعقاقير الأساسية الذي وضعته منظمة الصحة العالمية.

ب. **إمكانية الوصول**: ينبغي أن يتمتع الجميع، بدون تمييز، بإمكانية الاستفادة من المرافق والسلع والخدمات الصحية، داخل نطاق الولاية القانونية للدولة الطرف. وتتسم إمكانية الوصول بأربعة أبعاد متداخلة هي:

» **عدم التمييز**: يجب أن يتمتع الجميع بإمكانية الاستفادة من المرافق والسلع والخدمات الصحية، ولا سيما أكثر الفئات ضعفاً أو تهميشاً من بين السكان بحكم القانون وبحكم الواقع، دون أي تمييز على أساس أي سبب عن الأسباب المحظورة.

» **إمكانية الوصول مادياً**: ينبغي أن تكون المرافق والسلع والخدمات الصحية متاحة مادياً وعلى نحو مأمون لجميع فئات السكان، خاصة الفئات الضعيفة أو المهمشة، مثل الأقليات الإثنية والشعوب الأصلية، والنساء، والأطفال، والمراهقين، وكبار السن، والمعوقين والأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. كما أن إمكانية الوصول تعني ضمنياً أن تكون الخدمات الطبية والمقومات الأساسية للصحة، مثل مياه الشرب المأمونة ومرافق الإصحاح الكافية متاحة ماديا وعلى نحو مأمون للسكان بما في ذلك سكان المناطق الريفية. وتشمل إمكانية الوصول كذلك تمكين المعوقين من الوصول إلى المباني.

» **إمكانية الوصول اقتصاديا (القدرة على تحمل النفقات)**: يجب أن يتمكن الجميع من تحمل نفقات المرافق والسلع والخدمات الصحية. وينبغي أن يقوم سداد قيمة خدمات الرعاية الصحية وخدمات المقومات الأساسية للصحة على مبدأ الإنصاف الذي يكفل القدرة للجميع، بما فيهم الفئات المحرومة اجتماعياً، على دفع تكلفة هذه الخدمات سواء أكانت مقدمة من القطاع الخاص أو من القطاع العام. ويقتضي الإنصاف عدم تحميل الأسر الفقيرة عبء نفقات صحية لا يتناسب مع قدرتها مقارنة بالأسر الأغنى.

» **إمكانية الوصول إلى المعلومات**: تشمل هذه الإمكانية الحق في التماس المعلومات والأفكار المتعلقة بالمسائل الصحية والحصول عليها ونقلها. غير أنه لا ينبغي لإمكانية الوصول إلى المعلومات أن تؤثر على الحق في الحفاظ على سرية البيانات الصحية الشخصية.

» **المقبولية**: ينبغي أن تراعى في جميع المرافق والسلع والخدمات الصحية المبادئ الأخلاقية الطبية وأن تكون مناسبة ثقافياً، أي أن تحترم ثقافة الأفراد، والأقليات، والشعوب، والمجتمعات، وأن تراعي متطلبات الجنسين ودورة الحياة، وأن يتيح تصميمها احترام مبدأ السرية وتحسين الحالة الصحية للأشخاص المعنيين.

ج. **الجودة**: من اللازم أن تكون المرافق والسلع والخدمات الصحية مقبولة ثقافياً، كما ينبغي أن تكون مناسبة علمياً وطبياً وذات نوعية جيدة. ويتطلب ذلك، في جملة أمور، موظفين طبيين ماهرين، وعقاقير ومعدات استشفائية معتمدة علمياً ولم تنته مدة صلاحيتها، ومياه شرب مأمونة، وإصحاحاً مناسباً.

وتنص المادتان (٢٣)، (٢٤)، من اتفاقية حقوق الطفل، على حق جميع الأطفال، بمن فيهم الأطفال ذوي الإعاقة، في التمتع بالرعاية الصحية، وتفصل الاتفاقية الخطوات الواجب اتخاذها من جانب

الدول لتأكيد ايمانها بحق الطفل في التمتع بأعلى مستوى صحي يمكن بلوغه. كما تنص المادة (١٢) من اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة، على التزام الدول الأطراف باتخاذ جميع التدابير المناسبة للقضاء على التمييز ضد المرأة في ميدان الرعاية الصحية من أجل أن تضمن لها الحصول على خدمات الرعاية الصحية.

وهناك صكوك دولية أخرى تنص على الحق في الصحة، وتضع إجراءات وتدابير على الدول الأطراف الالتزام بها. فالحق في الصحة معترف به، في المادة ٥(هـ) (٤) من الاتفاقية الدولية للقضاء على جميع أشكال التمييز العنصري لعام ١٩٦٥، وفي المادتين ١١-١(و) و١٢ من اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة لعام ١٩٧٩. كما يعترف بالحق في الصحة في عدد من صكوك حقوق الإنسان الإقليمية، مثل الميثاق الاجتماعي الأوروبي لعام ١٩٦١، بصيغته المنقحة (المادة ١١)، والميثاق الأفريقي لحقوق الإنسان والشعوب لعام ١٩٨١ (المادة ١٦)، والبروتوكول الإضافي للاتفاقية الأمريكية لحقوق الإنسان في مجال الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية لعام ١٩٨٨ (المادة ١٠). وبالمثل، أعلن عن الحق في الصحة من جانب لجنة حقوق الإنسان، وكذلك في إعلان وبرنامج عمل فيينا لعام ١٩٩٣، وفي صكوك دولية أخرى.

الإطار القانوني للنظام الصحي الحكومي في فلسطين

يتضمن القانون الأساسي وقانون الصحة العامة الفلسطيني عدداً من المواد التي تنظم الأوضاع الصحية في الأرض الفلسطينية. وجاء في المادة (١٦) من القانون الأساسي الفلسطيني «لا يجوز إجراء أي تجربة طبية أو علمية على أحد دون رضاء قانوني مسبق، كما لا يجوز إخضاع أحد للفحص الطبي أو للعلاج أو لعملية جراحية إلا بموجب قانون. كما تنص المادة (٢٢) من القانون الأساسي على أن «القانون ينظم خدمات التأمين الاجتماعي والصحي ومعاشات العجز والشيخوخة».

وتنص المادة الثانية من قانون الصحة العامة الفلسطيني لعام ٢٠٠٤، على أنه على وزارة الصحة وبالتنسيق مع الجهات المعنية القيام بما يلي: ١- تقديم الخدمات الصحية الحكومية الوقائية والتشخيصية والعلاجية والتأهيلية وإنشاء المؤسسات الصحية اللازمة لذلك؛ ٢- ترخيص المؤسسات الصحية غير الحكومية ومراقبتها؛ ٣- ترخيص مزاولة المهن الطبية والمهن الطبية المساعدة ومراقبتها؛ ٤- ترخيص الأعمال والحرف والصناعات الغذائية وأماكن بيعها ومراقبتها؛ ٥- توفير التأمين الصحي للسكان ضمن الإمكانيات المتوفرة؛ ٦- إدارة المؤسسات التعليمية الصحية التابعة لها والعمل على تحديث وتطوير الخدمات الصحية؛ ٧- ترخيص مصانع الأدوية ومراقبتها بما يتضمن جودة العقاقير الطبية وذلك بإنشاء المختبرات اللازمة وتأهيل الطواقم المتخصصة؛ ٨- ترخيص الأدوية المحلية والمستوردة وتسجيلها ومراقبة المستودعات والصيدليات؛ ٩- ترخيص صناعة العطور ومستحضرات التجميل ومراقبتها؛ ١٠- وضع الأنظمة واللوائح الخاصة لسلامة الغذاء؛ ١١- الفحص الدوري لمياه الشرب من حيث صلاحيتها للاستخدام الآدمي؛ ١٢- ترخيص المنشآت الخاصة بجمع النفايات وكيفية معالجتها والتخلص منها؛ ١٣- الإشراف الصحي على أعمال مكافحة الحشرات والقوارض بالتنسيق مع الجهات المختصة؛ ١٤- مراقبة الوضع الصحي للسكان من خلال دراسة المؤشرات المناسبة والبيانات الخاصة؛ ١٥- الإشراف الصحي على شواطئ البحار وبرك السباحة العامة؛ ١٦- الإشراف الصحي على جميع شبكات الصرف الصحي ومحطات معالجة المياه العادمة. أما المادة الرابعة من القانون فتؤكد على إعطاء الأولوية لرعاية صحة المرأة والطفل. وتحدد المادة (٥) من القانون دور الوزارة في توفير الخدمات الوقائية والتشخيصية والعلاجية والتأهيلية المتعلقة بصحة الأم والطفل والتي منها، توعية الأسرة والمجتمع على كيفية رعاية الطفل وحمايته والتعامل معه خلال مراحل نموه وتطوره المختلفة. أما المادة (٦٠) من القانون فتؤكد على حق المريض في المؤسسة الصحية في: ١- الحصول على الرعاية الفورية في الحالات الطارئة؛ ٢- تلقي شرح واضح للعلاج المقترح وله الموافقة على تعاطي ذلك العلاج أو رفضه؛ ٣- الموافقة على أو رفض المشاركة في الأبحاث أو التدريبات التي تجري في المؤسسة الصحية؛ ٤- الحق في تقديم الشكاوي ضد المؤسسة الصحية أو أحد العاملين فيها.

وترتكز الخطة الاستراتيجية لوزارة الصحة الفلسطينية على خمسة أهداف محددة، وتتمثل بما يلي[٩]:

١. ضمان توفير خدمات صحية شاملة ومتكاملة لجميع فئات الشعب (آخذين بعين الاعتبار النوع الاجتماعي، التوزيع الجغرافي، الوضع الفلسطيني السياسي، الاقتصادي والاجتماعي).
٢. تعزيز الرعاية الصحية الوقائية وتحسين إدارة الأمراض غير السارية.
٣. بناء نظام فعال ودائم للجودة يشمل جميع نواحي تقديم الخدمة الصحية.
٤. توفير موارد بشرية كفؤة قادرة على تقديم خدمات صحية ذات جودة عالية.
٥. تعزيز التنمية المؤسساتية والحوكمة الصحية.

٩. الاستراتيجية الصحية الوطنية ٢٠١٤- ٢٠١٦، وزارة الصحة الفلسطينية، ص٢٣.

خاتمة وتوصيات

يُظهر التقرير التحديات التي تواجه القطاع الصحي بغزة، والناتجة عن الحصار الإسرائيلي المشدد على القطاع وتداعياته على بنية القطاع الصحي من ناحية تجهيزات المستشفيات والعيادات والمراكز الصحية، وانعكاسها على مستوى الخدمة العلاجية التي يتلقاها مرضى السرطان. كما يظهر التقرير انعكاس الانقسام الداخلي على مستوى الخدمة الطبية المُقدمة للمرضى في ظل النقص في الأدوية والمستهلكات والأجهزة الطبية في مستودعات ومشافي وزارة الصحة بغزة، فضلاً عن النقص في الكوادر البشرية المختصة بعلاج مرضى السرطان.

ويُبيّن التقرير أثر الحصار الإسرائيلي المشدد على قطاع غزة للعام الثالث عشر والقيود على حركة وتنقل مرضى السرطان ومرافقيهم عبر معبر بيت حانون «إيريز» لتلقي العلاج في الخارج على أوضاعهم الصحية، ويعرض بالأرقام لأعداد مرضى السرطان الذين مُنعوا من السفر بفعل هذه الإجراءات رغم تدهور أوضاعهم الصحية، وحصولهم على التحويلات الطبية والتغطية المالية والحجز المسبق في المستشفيات خارج القطاع والتصاريح اللازمة لتنقلهم عبر المعبر.

ويعرض التقرير لأثر القيود التي فرضتها حالة الطوارئ في مناطق السلطة الفلسطينية ووقف التنسيق بين هيئة الشؤون المدنية والسلطات الإسرائيلية المحتلة على الأوضاع الصحية لمرضى السرطان الذين حرموا من السفر لتلقي العلاج أو إتمام بروتوكولاتهم العلاجية خارج قطاع غزة، ولتدخلات المؤسسات الحقوقية والدولية لمساعدة المرضى وضمان الوصول الآمن إلى أماكن العلاج.

وفي جانب منه، يوثق التقرير إفادات لأطباء متخصصين في الأورام حول قدرة مستشفيات القطاع على التعامل مع الحالات المرضية، ومستوى الخدمة الطبية التي يتلقونها فيها، وإجراءات حصول مرضى السرطان على التحويلات الطبية اللازمة لعلاجهم خارج القطاع. كما يعرض التقرير لعدد

من الشكاوى والإفادات التي وصلت إلى المركز من مرضى السرطان وذويهم، وتوثق أوضاعهم الصحية والقيود التي تحد من إمكانية سفرهم لتلقي العلاج خارج القطاع.

في ضوء هذه التطورات، وإذ يؤكد **المركز الفلسطيني لحقوق الإنسان**، على خطورة الوضع الصحي لمرضى السرطان في قطاع غزة، ويخشى من تفاقم معاناتهم الناجمة عن انتهاك حقهم في الصحة والوصول على العلاج، وحقهم في التنقل والحركة والوصول إلى أماكن الاستشفاء خارج القطاع، فإنه يدعو:

» المجتمع الدولي، بما فيه الأطراف السامية المتعاقدة على اتفاقية جنيف الرابعة للعام ١٩٤٩، وكافة أجسام الأمم المتحدة المختلفة، والمنظمات الدولية، إلى الضغط على السلطات الإسرائيلية المحتلة لتحمل مسؤولياتها القانونية تجاه سكان قطاع غزة، بمن فيهم المرضى، وضمان توفير الآلية الملائمة والآمنة لسفرهم لتلقي العلاج في الخارج.

» المجتمع الدولي للضغط على السلطات الإسرائيلية المحتلة لرفع الحصار المفروض على قطاع غزة، والسماح بتوريد الأجهزة المستخدمة في العلاج الإشعاعي والأدوية الكيماوية، والفحوصات والتحاليل الدورية لمرضى السرطان التي لا تتوفر في مشافي القطاع.

» وزارة الصحة في رام الله بتوريد الأدوية والمستلزمات الطبية اللازمة لعلاج مرضى السرطان في قطاع غزة، بصورة دائمة ومنتظمة.

هذا المشروع بدعم من

الاتحـاد الأوروبـي

«تم اصدار هذه النشرة بدعم من الاتحاد الأوروبي. ان محتويات هذه النشرة هي من مسؤولية المركز الفلسطيني لحقوق الإنسان ولا تعكس بأي شكل من الاشكال وجهة نظر الاتحاد الأوروبي.»

www.pchrgaza.org