Palestinian Center for Human Rights (PCHR)
المـركـــز الفلسطيني لحقـــوق الإنســـان

الأجهزة الطبية والأدوية في قطاع غزة
نقصٌ مزمن وتداعيات خطيرة

تقرير يتناول تأثير النقص المزمن في الأدوية والمستلزمات والأجهزة الطبية
على مرضى قطاع غزة وحقهم في الصحة

مارس 2023

المحتويات

مقدمة 2

أولاً: أبرز تحديات المنظومة الصحية في مواجهة الأوضاع المتدهورة للحق في الصحة 3

1. نقص الأجهزة الطبية 5

2. نقص الأصناف الدوائية 8

3. نقص أصناف المستلزمات الطبية 10

ثانياً: تداعيات نقص الأدوية والمستلزمات الطبية والأجهزة الطبية على الخدمات العلاجية 12

1. الطوارئ والعمليات والعناية الفائقة 12

2. جراحة العظام 12

3. الرعاية الصحية الأولية 13

4. السرطان وأمراض الدم 14

5. الصحة النفسية والأعصاب 15

6. المناعة والاوبئة والأمراض الوراثية 16

7. صحة الأم والطفل 17

8. الكلى والغسيل الدموي 17

9. العيون 18

10. القسطرة القلبية والقلب المفتوح 19

التوصيات 21

الجداول والأشكال 22

مقدمة

الحق في الصحة هو حق اجتماعي واقتصادي أساسي أقرته المواثيق الدولية ذات الصلة بالحقوق الاجتماعية والاقتصادية، وهو حقُّ كل فرد في الحصول على أعلى مستوى يمكن بلوغه من الصحة الجسمية والعقلية، وحقه في الرعاية الصحية المناسبة، وحقه في الوصول إلى العلاج الملائم. وعلى مدار سنوات عمله، أولى المركز الفلسطيني لحقوق الإنسان أهمية خاصة لحماية وتعزيز واحترام الحق في الصحة، لضمان حصول المواطنين الفلسطينيين على حقوقهم في الصحية.

وفي هذا الإطار، يُصدر المركز هذا التقرير الذي يتناول فيه الأوضاع الصحية المتدهورة في قطاع غزة، ويسلط الضوء على معاناة سكان القطاع نتيجة ضعف المنظومة الصحية الناجم عن نقص الأدوية والمستلزمات الطبية، ونقص أو تقادم الأجهزة الطبية المستخدمة في المرافق الصحية.

ويستعرض التقرير تأثير نقص الأدوية والمستلزمات والأجهزة الطبية على أقسام: الطوارئ والعمليات والعناية الفائقة، جراحة العظام، الرعاية الصحية الأولية، السرطان وأمراض الدم، الصحة النفسية والأعصاب، المناعة والاوبئة والأمراض الوراثية، صحة الأم والطفل، الكلى والغسيل الدموي، العيون، والقسطرة القلبية والقلب المفتوح.

ويُرجع التقرير ضعف المنظومة الطبية في قطاع غزة إلى عاملين أساسيين: الأول، الحصار الإسرائيلي غير الإنساني وغير القانوني المفروض على قطاع غزة منذ 16 عاماً، الذي تسبب في تدهور خدمات الرعاية الصحية من ناحية توافرها وسبل الوصول إليها ومقبوليتها ودرجة جودتها، بالرغم من الواجبات القانونية المنوطة بالاحتلال الإسرائيلي ومسؤوليته عن صحة وسلامة الخاضعين لاحتلاله. والعامل الثاني، الانقسام السياسي الفلسطيني الذي أعاق تطوير منظومة صحية وطنية متناسقة تلبي الرغبات الصحية لكافة الفلسطينيين في قطاع غزة والضفة الغربية على نحو سواء، وتسبب في غياب الخطط الرامية لتصحيح وتطوير المنظومة الصحية في فلسطين بما يشمل عدالة تقديم الخدمة لجميع المحافظات، وتوطين الخدمات الصحية، وزيادة النفقات التشغيلية، إضافةً إلى العمل على اعتماد سياسية دوائية تضمن توافر العلاج لجميع المواطنين، وتوفير كافة المعدات الطبية في المرافق الصحية الحكومية.

وتواجه الخدمات الصحية في قطاع غزة قيوداً تفرضها السلطات الإسرائيلية المحتلة على دخول المعدات والأجهزة الطبية، أهمها الأجهزة الطبية التشخيصية المستخدمة في تشخيص وعلاج مرضى الأورام، من بينها أجهزة الأشعة التداخلية، وأشعة الألتراساوند، كما تحظر دخول بعض قطع الغيار اللازمة لإصلاح الأجهزة الطبية المتعطلة، وما يترتب عليه من تداعيات خطيرة على حياة آلاف المرضى من سكان قطاع غزة.

ويؤكد التقرير على الالتزامات الواردة في القانون الدولي الإنساني والقانون الدولي لحقوق الانسان، التي تلزم إسرائيل بصفتها دولة احتلال بتزويد سكان قطاع غزة بالإمدادات الطبية، والقيام باستيراد الأغذية والمهمات الطبية وغيرها إذا كانت موارد الأرض المحتلة غير كافية. وكذلك احترام وحماية واستيفاء حق سكان قطاع غزة في التمتع بأعلى مستوى من الصحة، ولا يقتصر ذلك على تقديم الرعاية الصحية، بل يشمل الظروف الاجتماعية والاقتصادية والمحددات الأساسية للحق في الصحة.

وقد اعتمد التقرير على التحقيقات وأعمال الرقابة والتوثيق التي أجراها المركز، علاوة على الجمع بين المعلومات الصادرة عن وزارة الصحة والمقابلات التي أجراها باحثو المركز مع الأطباء والمؤسسات الطبية، لإلقاء الضوء على تجاربهم مع أزمة نقص الأدوية والمستهلكات الطبية داخل أقسام المستشفيات والمراكز الطبية المختلفة. كما يتناول التقرير مجموعة من الافادات التي توثق معاناة مرضى قطاع غزة.

أولاً: أبرز تحديات المنظومة الصحية في مواجهة الأوضاع المتدهورة للحق في الصحة

أضعف الحصار الإسرائيلي المفروض على قطاع غزة منذ 16 عاماً المنظومة الصحية في قطاع غزة، حيث مرت بتحديات كبيرة خلال تلك الأعوام، واجهت فيها تدفق الإصابات الناتجة عن الأعمال العدوانية الإسرائيلية المتكررة، وموجات تفشي جائحة كوفيد19-، ما كشف عن عجزها في تقديم الخدمات الطبية خلال حالات الطوارئ، وذلك في ظل نقص الموارد والمهارات لإجراء التدخلات الطبية والحفاظ على حقوق المواطنين في الصحة[1] .

فقد ظلت القيود الإسرائيلية المفروضة على توريد التجهيزات الطبية عائقاً أمام قدرة المرافق الصحية في قطاع غزة على تقديم الخدمات الطبية ومواكبة حاجة سكان القطاع الصحية. ويمنع الاحتلال توريد قائمة من المواد «ذات الاستخدام المزدوج» يزعم أنها قابلة للاستخدام العسكري.

[1] "The health sector is always on the edge of collapsing" MAP/UK, 27Feb2022.

وتضم هذه القائمة العديد من الأصناف التي تخدم المرافق الصحية من بينها ألياف الكربون وراتنجات الايبوكسي، المستخدمة في إصابات الأطراف وأجهزة المسح بالأشعة السينية والنظائر المشعة الطبية[2].

وتعتبر الإجراءات الإسرائيلية وسياساتها المجحفة بحق الفلسطينيين خاضعةً للقانون الدولي لحقوق الانسان، وذلك رغم تنصل إسرائيل واعتراضها على تطبيق مواثيق حقوق الإنسان على الأرض الفلسطينية المحتلة متذرعةً بأنها خارج حدودها الإقليمية[3]. وهو ما تنفيه محكمة العدل الدولية[4] والجمعية العامة للأمم المتحدة[5] وهيئات معاهدات حقوق الانسان، التي أكدت على التزامات إسرائيل تجاه سكان الأرض الفلسطينية المحتلة. ويسري ذلك بالتزامن مع التزاماتها بموجب القانون الدولي الانساني[6]، لذا فإنها ملزمة بتطبيق ما ورد في المادة 12 من العهد الدولي للحقوق الاقتصادية والاجتماعية كونها دولة طرف فيه، حيث نصت على احترام وحماية واستيفاء حق كافة الأشخاص الواقعين تحت حكمها في التمتع بأعلى مستوى من الصحة، ولا يقتصر ذلك على تقديم الرعاية الصحية، بل يشمل الظروف الاجتماعية والاقتصادية والمحددات الأساسية للحق في الصحة[7].

كما تسبب الانقسام السياسي الفلسطيني بتنمية غير متساوية لمؤسسات الصحة الفلسطينية، ما منع تطوير منظومة صحية وطنية متناسقة تُلبي الرغبات الصحية لكافة الفلسطينيين في قطاع غزة والضفة الغربية على نحو سواء. وتتحمل الجهات الحكومية في كل من الضفة الغربية وقطاع غزة مسؤولية توفير الموارد المالية، ووضع الخطط والسياسات التي من شأنها ضمان حصول المواطنين في قطاع غزة على حقهم في الصحة، يضاف إلى ذلك اتخاذ جميع التدابير الممكنة التي تشمل زيادة النفقات التشغيلية لشراء وتوفير الأجهزة والمهمات الطبية، وكذلك الأدوية الأساسية والضرورية لتمتع سكان قطاع غزة بكامل حقوقهم الصحية. ويترتب على انضمام دولة فلسطين إلى العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية في العام 2014 الوفاء بالتزاماتها، وتطبيق أحكام العهد وخاصة المادة 12.وبموجب العهد فإنه لا يمكن أن يتم تبرير الاخفاق في عدم تحقيق التزامات الحق في الصحة بسبب الافتقار إلى الموارد، كما يجب كفالة هذا الحق إلى أقصى حدود تسمح به الموارد المتاحة حتى وإن كانت شحيحة، ويشمل ذلك التدابير اللازم اتخاذها لتأمين الممارسة الكاملة للحق في الصحة.[8]

[2] جمعية العون الطبي للفلسطينيين MAP، بيان خطي مقدم لمجلس حقوق الانسان تحت البند 7 من جدول الأعمال، (A/HRC/43/NGO/203)، رابط إلكتروني:
https://www.map.org.uk/downloads/map-written-statement-to-unhrc43-(1).pdf

[3] تقرير دولة اسرائيل الدوري الرابع(E/C.12/ISR/4)، الفقرة 8، نشر بتاريخ 19يناير2019.

[4] محكمة العدل الدولية، الرأي حول الجدار، الفقرة 106.

[5] قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة رقم 98/71، (A/RES/71/98)، صدر بتاريخ 23/12/2016.

[6] "حالة حقوق الانسان في الأرض الفلسطينية المحتلة(A/HRC/34/38)"، الفقرات من -6 9، تقرير المفوض الأمم المتحدة السامي لحقوق الانسان، صدر بتاريخ 13إبريل2007.

[7] اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، التعليق العام رقم 14، للعام 2000، الفقرتين12-11.

[8] العهد الدولي للحقوق الاقتصادية والاجتماعية

وتقدم المنظومة الصحية في قطاع غزة خدماتها من خلال أربع جهات مقدمة للخدمات الطبية وهي: (وزارة الصحة، الخدمات الطبية العسكرية، وكالة الأونروا، ومراكز الرعاية الصحية الأهلية والخاصة). وتعتبر وزارة الصحة الجهة الرسمية والرئيسة في تقديم الرعاية الصحية الأولية والثانوية والمتخصصة عبر 13 مستشفى، و52 مركز رعاية أولية. وفيما يلي نستعرض بعضاً من ملامح التحديات التي تواجه المرافق الصحية الحكومية في قطاع غزة:

1. نقص الأجهزة الطبية

أعاق الحصار الاسرائيلي المفروض على قطاع غزة منذ 16 عاماً توريد بعض من الأجهزة الطبية الجديدة أو قطع بديلة لإصلاح الأجهزة المتعطلة، وهي أجهزة طبية ضرورية لتشخيص وعلاج المرضى، وخاصة مرضى الأورام والقلب والدم[9].وتقع المسؤولية الأولى في توفير الإمدادات الطبية لسكان قطاع غزة على عاتق سلطات الاحتلال الإسرائيلي، وفقا للمادتين 56،55 من اتفاقية جنيف الرابعة لعام 1949 [10]، غير أن السلطات الإسرائيلية تتنصل من مسؤولياتها، رغم اعترافها بوجود نقص في الامدادات الطبية لقطاع غزة، متذرعةً بتقصير الفلسطينيين أنفسهم في شراء الأجهزة وتخصيص ما يلزم لذلك من ميزانيات[11].

ولا تعفي اتفاقية أوسلو وما نتج عنها من نقل مهام تقديم الخدمات الصحية للسلطة الفلسطينية، دولة الاحتلال الإسرائيلي من التزاماتها تجاه الرعاية الصحية في الأرض الفلسطينية المحتلة، وذلك وفق المادة 8 من اتفاقية جنيف الرابعة، والتي كفلت للواقعين تحت الاحتلال عدم التنازل في أي حال من الأحوال جزئياً أو كلياً عن الحقوق الممنوحة لهم بمقتضى الاتفاقية. وتعزز المادة 47 من نفس الاتفاقية هذا الطرح حيث ورد فيها: " لا يحرم الأشخاص المحميون الذين يوجدون في أي إقليم محتل بأي حال ولا بأي كيفية من الانتفاع بهذه الاتفاقية... بسبب أي اتفاق يُعقد بين سلطات الإقليم المحتل ودولة الاحتلال.." [12]

ولم تكتفِ إسرائيل بالتحلل من التزاماتها القانونية تجاه سكان قطاع غزة، بل تسببت قيودها المفروضة على دخول المعدات الطبية بالحد من توافر كافة خدمات الرعاية الصحية في قطاع غزة. فبحسب منظمة الصحة العالمية، رُفضت 69٪ من طلبات إدخال قطع الغيار أو المعدات بالأشعة السينية والتصوير المقطعي المحوسب خلال العام2021 [13].

[9] World Health Organization," Medical equipment in Gaza's hospitals", P6, link: http://www.emro.who.int/images/stories/palestine/documents/pdf/Medical_equipment_in_Gaza_EB_reportJuly09.pdf

[10] اتفاقية جنيف الرابعة بشأن حماية الأشخاص المدنيين في وقت الحرب المؤرخة في 12آب/أغسطس 1949.

[11] IDF, Statements by Major Moshe Levy, Public Relations Department for Coordination and Liaison in the Gaza Strip "Medical Supplies to Gaza: A Beginner's Guide", link: https://www.idf.il/en/mini-sites/humanitarian-missions/medical-supplies-to-gaza-a-beginner-s-guide/

[12] اتفاقية جنيف الرابعة بشأن حماية الأشخاص المدنيين في وقت الحرب المؤرخة في 12آب/أغسطس 1949.

[13] WHO, Health Cluster"15 years of blockade and health in Gaza (July 2022)",link: https://www.emro.who.int/images/stories/palestine/documents/15_years_of_blockade_and_health_in-gaza.pdf?ua=1

وتعاني خدمات مهمة في مرافق قطاع غزة الصحية خلال الأعوام الأخيرة من نقص في عدد الأجهزة، وضعفٍ في خدمات الصيانة وتوفير قطع الغيار، مما يؤدي إلى العجز أو التأخير في علاج مئات المرضى، حيث يتزايد الطلب على الخدمات التشخصية وأهمها: التصوير بالرنين المغناطيسي والتصوير المقطعي، والموجات فوق الصوتية، وأجهزة الأشعة التداخلية، وتصوير القلب والاوعية الدموية، وتصوير الثدي، وقياس كثافة العظام من قبل الأطباء والمتخصصين.[14]

ورغم سماح سلطات الاحتلال بإدخال 6 أجهزة أشعة سينية خلال العام 2022 لصالح مرافق الرعاية الأولية التابعة لوزارة الصحة، وذلك من خلال تدخل كل من منظمة الصحة العالمية[15] واللجنة الدولية للصليب الأحمر، إلا أن المرافق الصحية بشكل عام ما تزال بحاجة كبيرة لأجهزة جديدة وفي مجالات طبية متنوعة، بالإضافة إلى قطع غيار جديدة لضمان العمل على صيانة المتعطل من الأجهزة المتوفرة.

وتعتبر قدرة المستشفيات والمراكز الطبية الأهلية والخاصة على توريد أجهزة طبية مختلفة وفي مجالات متقدمة، مؤشراً مهماً يوضح بعض أسباب العجز في الأجهزة الطبية في المرافق الصحية الحكومية، ويرجع ذلك بالدرجة الأولى إلى عدم تخصيص نفقات مالية كافية لشراء أجهزة جديدة من قبل وزارة الصحة الفلسطينية بإدارتيها في قطاع غزة ورام الله، وانتظار الحصول على هذه الأجهزة من خلال التبرعات والهبات الدولية، وهو ما ينعكس سلباً على أوضاع المرضى في قطاع غزة.[16]

[14] ورشة عمل عقدها المركز بعنوان: تأثير نقص الأجهزة الطبية على مرضى قطاع غزة، مداخلة المهندس بسام الحمادين، الوكيل المساعد في وزارة الصحة الفلسطينية، بتاريخ 222/11/2022.

[15] معلومات أفاد بها المهندس كرم الحلبي، مسؤول ملف التوريدات الطبية بمنظمة الصحة العالمية بغزة، 30/1/2023.

[16] وزارة الصحة الفلسطينية- غزة، التقرير السنوي للعام2021، ص31، جدول رقم 5 تبرعات وزارة الصحة، بند أدوات وأجهزة طبية متخصصة. ولا يتوفر هذا البند في جدول رقم 2 المدفوعات المالية السنوية لوزارة الصحة ما يعكس الاعتماد على التبرعات.

ويوجد في مراكز الرعاية الصحية الأولية التابعة لوزارة الصحة في قطاع غزة 12 جهاز أشعة سينية عادية، ما زالت تُنتج أفلام الأشعة بواسطة أجهزة تحميض قديمة ومتهالكة مما يؤثر على جودة صور الأشعة. كما يتوفر 5 أجهزة تصوير للثدي (الماموغرام) فقط في المستشفيات الحكومية في قطاع غزة، حيث تقدم خدمات التصوير الطبي للحالات المعرضة للخطر من النساء، وليس جزءاً من الفحص الروتيني، ويُعتبر المتوفر في قطاع غزة من أجهزة تصوير الثدي (الماموغرام) هو أقل من المعدل الطبيعي لكل مليون نسمة.[17]

وتمنع سلطات الاحتلال الاسرائيلية إدخال أجهزة تصوير واكتشاف سرطان الثدي اللازم لتشخيص الأورام عند السيدات، حيث يحتل سرطان الثدي المرتبة الأولى بنسبة (34.3%) من أنواع السرطان التي تصيبهم، وقد بلغ عدد الاصابات 363 حالة خلال العام 2021. كما يرفض الاحتلال إدخال جهاز قسطرة قلب جديد لمجمع الشفاء الطبي، في ظل زيادة أعداد مرضى القلب والشرايين والحاجة المستمرة لإجراء عمليات قسطرة قلبية تشخيصية وعلاجية لإنقاذ حياة المرضى وإنهاء معاناتهم بدلاً من تحويلهم للعلاج في الخارج.

ويُشكل النقص في أجهزة التصوير باستخدام الرنين المغناطيسي أحد أكثر الأسباب لتحويل المرضى للعلاج بالخارج[18]، حيث يتوفر 3 أجهزة رنين مغناطيسي في قطاع غزة وجهازين لا يعملان، ووفق المعايير الدولية فإن 5 أجهزة تكفي لمليون نسمة، لذا فإن هنالك حاجة إلى توفير ما لا يقل عن 12 جهاز في مستشفيات قطاع غزة بحلول العام 2025. كما يتوفر 18 جهاز أشعة مقطعية في مستشفيات قطاع غزة، وباستخدام المعايير الدولية 1/100 ألف فإن قطاع غزة يحتاج إلى 24 جهازاً فعالاً بحلول عام 2025.

[17] وزارة الصحة الفلسطينية، تقرير وحدة العلاج المتخصص، مركز المعلومات الصحية الفلسطيني، 2019.

[18] WHO, health cluster, Gaza Strip Joint Health Sector Assessment Report. Link: http://www.emro.who.int/images/stories/palestine/documents/Joint_Health_Sector_Assessment_Report_Gaza_Sept_2014-final.pdf

ومع تزايد معدلات الإصابة بأمراض السرطان في قطاع غزة، تبرز الحاجة الماسة إلى أجهزة العلاج الإشعاعي ومنها جهاز جاما كاميرا (جهاز أشعة مقطعية مزود بنظام محاكاة للمريض)، وحسب المعايير الدولية فإنه يجب توفير 12 وحدة للعلاج الاشعاعي بحلول العام 2025، لضمان عمل المنظومة الصحية في قطاع غزة بشكل مقبول.[19]
كما لا يتوفر أجهزة فاعلة للكشف عن كميات الأشعة في المرافق الصحية، ما يُهدد سلامة الطواقم الصحية التي تعمل في خدمات التصوير الطبي، وذلك في ظل عدم وجود تشريعات واضحة لحماية الأطباء وفنيي التصوير الطبي.[20]

ويواصل الاحتلال منع إدخال 8 أجهزة أشعة متحركة، وهي أجهزة ضرورية لتقديم الخدمات التشخيصية للمرضى الراقدين في الأقسام الداخلية، ومنها الأقسام الحرجة كأقسام العناية وحضانات الأطفال والعظام والصدر، ومراكز الفرز التنفسي. كما يمنع إخراج عدد من الأجهزة الطبية في القطاع الصحي الحكومي وغير الحكومي بغرض اصلاحها، منها أجهزة الرنين المغناطيسي والأشعة المقطعية والأشعة العادية وأجهزة متحركة. ويماطل الاحتلال في ادخال قطع الغيار للأجهزة الطبية واخراج أجهزة أخرى خارج القطاع لإجراء الصيانة مثل أجهزة المناظير الجراحية والمقدح الهوائي المستخدم في تثبيت الكسور المعقدة وتيوبات الاشعة المستهلكة وأجهزة معايرة أجهزة التصوير الطبي.[21]

[19] وزارة الصحة الفلسطينية، الخطة الاستراتيجية للقطاع الصحي 2021-2025، قطاع غزة.
[20] وزارة الصحة الفلسطينية، الخطة الاستراتيجية للقطاع الصحي 2014-2018، قطاع غزة.
[21] وزارة الصحة الفلسطينية، الصحة تعقد مؤتمراً صحفياً حول منع الاحتلال إدخال الاجهزة الطبية التشخيصية لمستشفيات غزة، 23/1/2022.

جدول رقم (01): الأجهزة الطبية المتعطلة بسبب منع الاحتلال ادخال قطع غيار، بحسب وزارة الصحة -غزة.

	اسم الجهاز	المستشفى
1	Digital Mammography جهاز كشف سرطان الثدي	عيادة الرمال
2	Basic X-ray جهاز تصوير بالأشعة السينية	مستشفى الأقصى
3	Laparoscope Surgical Unit وحدة جراحة المناظير	مستشفى الأقصى
4	C-arm (3) جهاز الأشعة للعمليات	مستشفى الشفاء
5	Basic X-ray جهاز تصوير بالأشعة السينية	المستشفى الأوروبي
6	C.T جهاز تصوير مقطعي محوسب	مستشفى الشفاء
7	Basic X-ray جهاز تصوير بالأشعة السينية	مستشفى الشفاء
8	Cath Lab وحدة قسطرة	مستشفى الشفاء

وقد أدى عدم توفر ميزانيات لشراء أجهزة جديدة لصالح المستشفيات والمرافق الصحية الحكومية في قطاع غزة، إضافةً إلى تعمد سلطات الاحتلال الاسرائيلية منع توريد عدد من الأجهزة الجديدة أو استيراد قطع غيار للأجهزة الطبية المتعطلة، إلى عجز هذه المستشفيات والمراكز الطبية عن التعامل مع مئ الحالات المرضية والاصابات الناتجة عن الأعمال العدوانية الاسرائيلية.[22] واضطرت المستشفيات الحكومية إلى إلغاء العشرات من العمليات الجراحية المجدولة للمرضى، وأجّلت عمليات جراحية أخرى لمواعيد غير محددة، ما شكل خطورة على حياة المرضى. ولجأت الوزارة إلى آلية التحويل إلى مستشفيات بديلة داخل قطاع غزة لإجراء الفحوصات الطبية اللازمة أو التحويل لتلقي العلاج خارج القطاع.[23] ويُشكل مرضى قطاع غزة نحو 40% من المرضى في كافة أقسام مستشفى المقاصد الخيرية في مدينة القدس المحتلة، بالإضافة إلى نحو 90% من مرضى قسم قلب الأطفال في نفس المستشفى، كما يُشكل مرضى القطاع نحو 37% من مرضى مستشفى المطلع في مدينة القدس المحتلة، وذلك وفق بيانات زودتها إدارة هذه المستشفيات لباحثي المركز الفلسطيني لحقوق الانسان.

[22] Ocha, Escalation in the Gaza Strip and Israel 6 August 2022, link: https://www.ochaopt.org/content/escalation-gaza-strip-and-israel-flash-update-1-1800-6-august-2022

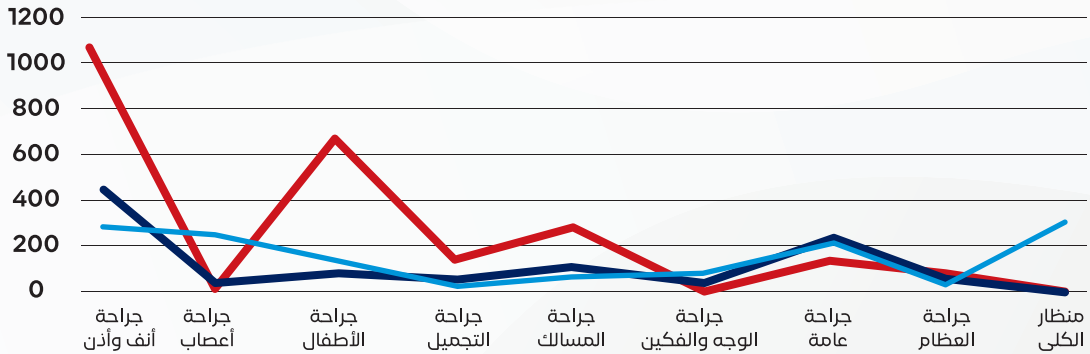
[23] معلومات حصل عليها باحثو المركز، خلال اجتماع عقدته الإدارة العامة للمستشفيات في وزارة الصحة أطلعت فيه المركز على قيود الاحتلال على إدخال الأجهزة الطبية، بتاريخ 22/6/2022.

جدول رقم (02): الأجهزة الطبية المتعطلة بسبب منع الاحتلال صيانتها خارج قطاع غزة خلال 2022، بحسب وزارة الصحة

	اسم الجهاز	مكان الجهاز
1	Jaundice Meter جهاز قياس اليرقان عند الأطفال	مستشفى الأقصى
2	Gastroscopy جهاز تنظير الجهاز الهضمي	مستشفى الشفاء
3	Colonoscopy جهاز تنظير القولون	مستشفى الشفاء
4	Air Power Drill مقدح هوائي لتثبيت الكسور	مستشفى الشفاء

وانعكست عرقلة سلطات الاحتلال إدخال الأجهزة الطبية الجديدة وقطع الغيار اللازمة لإصلاح الأجهزة المتعطلة على انتظام العمليات الجراحية داخل المستشفيات في قطاع غزة، حيث مازال 13516 مريض ينتظرون إجراء عمليات جراحية متنوعة لإنقاذ حياتهم.[24]

شكل رقم (01): عدد مرضى المتأثرين بمنع الاحتلال ادخال الأجهزة الطبية وقطع غيارها، حسب التخصص، خلال العام 2022، بحسب وزارة الصحة



	جراحة أنف وأذن	جراحة أعصاب	جراحة الأطفال	جراحة التجميل	جراحة المسالك	جراحة الوجه والفكين	جراحة عامة	جراحة العظام	منظار الكلى
متوسطى	409	4	71	52	119	43	217	84	0
كبـــرى	282	252	179	37	85	77	203	27	280
صغـــرى	1051	0	639	167	236	0	165	91	0

[24] معلومات حصل عليها باحثو المركز، خلال اجتماع عقدته الإدارة العامة للمستشفيات في وزارة الصحة أطلعت فيه المركز على قيود الاحتلال على إدخال الأجهزة الطبية، بتاريخ 22/6/2022.

2. نقص الأصناف الدوائية

يشكل النقص المزمن في الأصناف الدوائية خطراً على صحة آلاف المرضى، خصوصاً المعتمدين على مستشفيات وزارة الصحة في توفير الدواء وتحد ظروفهم الاقتصادية من قدرتهم على شراء الأدوية من صيدليات القطاع الخاص. وتواجه وزارة الصحة صعوبات كبيرة في توفير قوائم الأدوية والمستلزمات الطبية في ظل ضعف الموازنات التشغيلية المخصصة من الجهات الحكومية في قطاع غزة.[25]

ورغم التقدم الواضح خلال العامين الأخيرين في توفير الأصناف الدوائية المختلفة للمرافق الحكومية الصحية في قطاع غزة، غير أن ثمة قصور إداري سببه استمرار الانقسام السياسي الفلسطيني وعدم التنسيق الجيد بين إدارتي وزارة الصحة في رام الله وغزة، نتج عنه عجز دوائي نسبي في بعض الفترات

[25] وزارة الصحة الفلسطينية، الخطة الاستراتيجية للقطاع الطبي 2021-2025، قطاع غزة.

الزمنية من كل عام، يزداد بشكل لافت خلال الأعمال العدوانية الإسرائيلية على قطاع غزة. ويضاف إلى ذلك اعتماد كامل من قبل المنظومة الصحية الحكومية في قطاع غزة على التبرعات والهبات الدولية في توفير الأدوية والمهمات الطبية للمرافق الصحية[26] ، مع استمرار تدفق الأصناف الدوائية المختلفة من جانب وزارة الصحة الفلسطينية برام الله.

وفي ديسمبر من العام 2022، بلغ عدد الأصناف الصفرية*من الأدوية الأساسية في المستودعات المركزية بوزارة الصحة الفلسطينية 207 أصناف دوائية من أصل 522 صنفاً، وبذلك تكون نسبة العجز في الأدوية 39.6%، في حين بلغ عدد الأصناف التي يكفي رصيدها لأقل من ثلاثة أشهر 74 صنفاً دوائياً .[27]

جدول (03) - العدد الكلي لأصناف قائمة الأدوية الأساسية موزعة حسب الخدمات الطبية موضح النقص فيها، ديسمبر2022.

	عدد اصناف قائمة الأدوية المتداولة		
	العدد الكلي	الأصناف الصفرية	الأصناف التي تكفي لثلاثة أشهر
الطوارئ والعمليات والعناية الفائقة	146	28	22
الرعاية الصحية الأولية	132	79	15
السرطان وأمراض الدم	63	23	6
الصحة النفسية والأعصاب	44	17	7
المناعة والأوبئة والأمراض الوراثية	42	23	5
صحة الام والطفل	28	16	5
الكلى والغسيل الدموي	22	7	7
العيون	21	9	3
الأشعة والاصناف التشخيصية	7	0	1
المطاعيم	17	5	3
الإجمالي	**522**	**207**	**74**

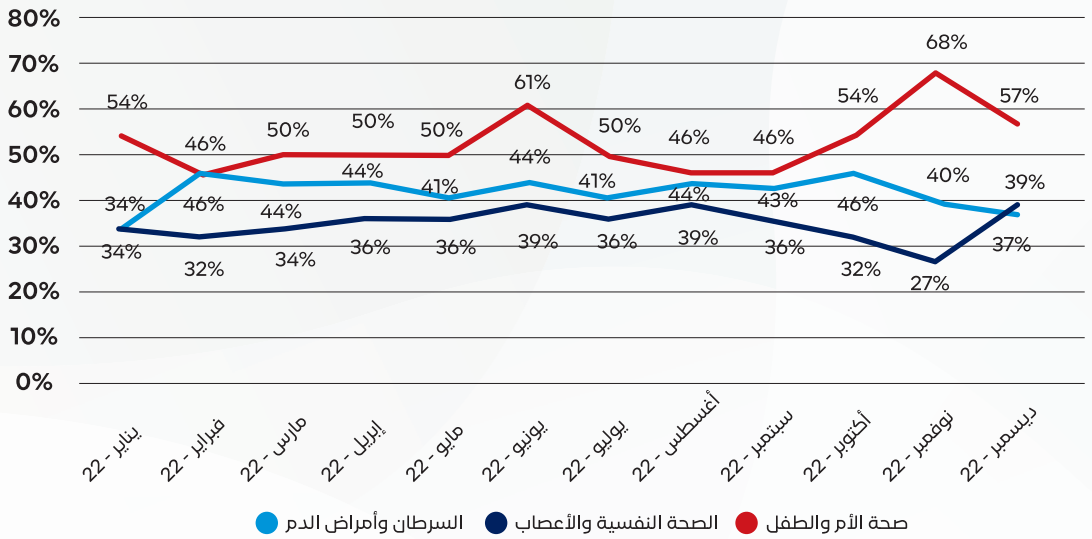
[26] وزارة الصحة الفلسطينية، التقرير السنوي للعام 2021، ص31، جدول رقم 2 تتشابه فيه المدفوعات الفعلية لشراء الأدوية والمستلزمات الطبية مع ما ورد في الجدول رقم 5 من مبالغ تم التبرع بها لصالح وزارة الصحة كهبات أدوية ومهمات طبية.

* الأصناف الصفرية: أنواع الدواء التي بلغ رصيدها صفر في مستودعات وزارة الصحة.

[27] وزارة الصحة، الإدارة العامة للصيدلة، تقرير "واقع الأدوية والمستهلكات الطبية في وزارة الصحة الفلسطينية"، ديسمبر2022

وتـزداد الآثـار السـلبية الناتجـة عـن النقـص الحاصـل فـي أصنـاف الأدويـة داخـل مسـتودعات وزارة الصحـة بغـزة علـى المرضـى المتلقيـن لخدمـة الطـوارئ والعمليـات التـي بلـغ العجـز فيهـا 19%، وكذلـك العجـز فـي أدويـة خدمـات السـرطان وأمـراض الـدم التـي بلغـت نسـبة العجـز فيهـا 37%، ممـا يزيـد مـن حجـم المعانـاة علـى المرضـى فـي توفيـر أدويتهـم وتحمّـل تكاليـف إضافيـة رغـم الأوضـاع الاقتصاديـة الخانقـة فـي قطـاع غـزة.

شكل(02):النسبة المئوية للعجز في الأصناف الدوائية لبعض الأمراض خلال العام 2022



3. نقص أصناف المستلزمات الطبية

تعتبـر المسـتلزمات الطبيـة أسـاس العمـل داخـل أقسـام المستشـفيات المختلفـة، وبدونهـا تتوقـف الكثيـر مـن الخدمـات الأساسـية التـي يتلقاهـا المرضـى الراقديـن فـي المستشـفيات الحكوميـة، ويشـكل ذلـك خطـراً محدقـاً فـي أقسـام الطـوارئ والعنايـة الفائقـة علـى وجـه الخصـوص. فقـد بلـغ عـدد الأصنـاف الصفريـة فـي المسـتلزمات الطبيـة 172صنفـاً مـن أصـل 853 صنفـاً أساسـياً، لتصبـح نسـبة العجـز 20% مـن أصنافهـا، بالإضافـة إلـى 110 صنفـاً يكفـي رصيدهـا لأقـل مـن ثلاثـة أشـهر.[28]

[28] وزارة الصحة، الإدارة العامة للصيدلة، تقرير "واقع الأدوية والمستهلكات الطبية في وزارة الصحة الفلسطينية"، ديسمبر2022

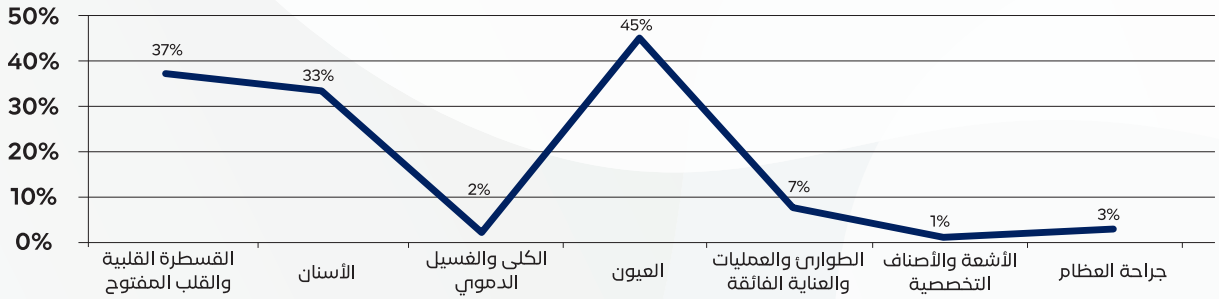
جدول (04) - العدد الكلي لأصناف قائمة المستلزمات الطبية الأساسية موزعة حسب الخدمات الأساسية موضح النقص فيها، ديسمبر2022

الخدمة	عدد اصناف قائمة المستلزمات الطبية المتداولة		
	العدد الكلي	الأصناف الصفرية	الأصناف التي تكفي لثلاثة أشهر
الطوارئ والعمليات والعناية الفائقة	300	23	23
القسطرة القلبية والقلب المفتوح	194	72	43
جراحة العظام	151	4	32
مهمات عامة لكل الخدمات	101	0	9
العيون	31	14	22
الكلى والغسيل الدموي	25	3	7
الأشعة والأصناف التشخيصية	22	1	3
الأسنان	21	7	4
جراحة الستوما	8	0	0
الإجمالي	**853**	**124**	**110**

ويعاني المرضى الذين يتلقون خدمات القسطرة القلبية والقلب المفتوح من العجز في أصناف المستلزمات الطبية داخل المستشفيات الحكومية، حيث بلغت نسبة العجز فيها 37 %، كما بلغ العجز في المستلزمات الطبية في أقسام العيون 45%، وأقسام جراحة الأسنان 33%.[29]

[29] وزارة الصحة، الإدارة العامة للصيدلة، تقرير "واقع الأدوية والمستهلكات الطبية في وزارة الصحة الفلسطينية"، ديسمبر2022

شكل(03) - نسبة العجز في أصناف المستلزمات الطبية المتدوالة، ديسمبر2022



وفي ظل سماح سلطات الاحتلال الإسرائيلية بدخول ارساليات الأدوية والمستلزمات الطبية بشتى أنواعها خلال الأوضاع الميدانية الطبيعية، تبقى مسؤولية استمرار توفير الأدوية والمستلزمات الطبية الأساسية مسؤولية مشتركة ما بين إدارتي وزارة الصحة الفلسطينية في قطاع غزة ورام الله، يضاف إليهما مشاركة القطاع الخاص بإشراف كامل من السلطات المحلية، لتشجيع الصناعة الدوائية المحلية والعمل على تزويد المرافق الصحية الحكومية بالعقاقير الدوائية بناءً على قانون الشراء العام الداعم للصناعة المحلية.[30]

ويلزم لسد العجز الحاصل في الأدوية والمهمات الطبية تخصيص المزيد من الميزانيات والنفقات التشغيلية، إضافةً إلى التنسيق وتكامل الأدوار فيما بين هذه الأطراف لضمان حصول جميع فئات المرضى على حقهم في تلقي العلاج المناسب، خصوصاً المرضى الفقراء.

ويجب التأكيد على مسؤولية سلطات الاحتلال الإسرائيلي كدولة احتلال تحاصر قطاع غزة جواً وبراً وبحراً، للعمل بأقصى ما تسمح به وسائلها، على تزويد السكان بالمؤن الغذائية والإمدادات الطبية، ومن واجبها على الأخص أن تستورد ما يلزم من الأغذية والمهمات الطبية وغيرها إذا كانت موارد الأراضي المحتلة غير كافية، وفق المادة 55 من اتفاقية جنيف الرابعة. كما يترتب على دولة فلسطين بعد انضمامها إلى العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية في العام 2014 الوفاء بالتزاماتها الواردة في العهد، وتطبيق أحكامه وخاصة المادة 12 التي نصت على حق كل إنسان في التمتع بأعلى مستوى من الصحة الجسمية والعقلية يمكن بلوغه.

[30] " السياسة الدوائية للعام 2020" وزارة الصحة الفلسطينية برام الله، رابط إلكتروني: https://pharmacy.moh.ps/Content/PDF/MI55IcWqdMTL5mQNFSBHZ1eO_vYZcYnW6botXG9OwMvCd2BQQ.pdf

ولا يمكـن أت تبـرر أي دولـة إخفاقهـا فـي عـدم تحقيـق التزاماتهـا فـي الحـق بالصحـة بسـبب الافتقـار إلـى المـوارد، ويجـب علـى الـدول أن تكفـل الحـق فـي الصحـة إلـى أقصـى حـدود تسـمح بـه مواردهـا المتاحـة حتـى وإن كانـت شـحيحة، ويشـمل ذلـك التدابيـر الـلازم اتخاذهـا لتأميـن الممارسـة الكاملـة لهـذا الحـق، كالعمـل علـى خفـض معـدل موتـي المواليـد ومعـدل وفيـات الرضـع وتأميـن نمـو الطفـل نمـواً صحيـاً، وتحسـين جميـع جوانـب الصحـة البيئيـة والصناعيـة، والوقايـة مـن الأمـراض الوبائيـة والمتوطنـة والمهنيـة والأمـراض الأخـرى وعلاجهـا ومكافحتهـا، وتهيئـة ظـروف مـن شـأنها تأميـن الخدمـات الطبيـة والعنايـة الطبيـة للجميـع فـي حالـة المـرض.

ثانياً: تداعيات نقص الأدوية والمستلزمات الطبية والأجهزة الطبية على الخدمات العلاجية

تسـبب ضعـف المنظومـة الطبيـة فـي قطـاع غـزة بتداعيـات شـديدة الخطـورة علـى حيـاة مرضـى قطـاع غـزة، نتيجـة مـا تواجهـه المستشـفيات الحكوميـة مـن نقـص فـي الأدويـة الأساسـية والمسـتلزمات الطبيـة ونقـص الأجهـزة الطبيـة خـلال السـنوات الماضيـة. وفيمـا يلـي يسـتعرض التقريـر الآثـار هـذا النقـص علـى الأقسـام الطبيـة المختلفـة:

1. الطوارئ والعمليات والعناية الفائقة

تعاني أقسام الطوارئ والعناية الفائقة في مستشفيات قطاع غزة نقصاً كبيراً في الأدوية والمستلزمات الطبية، ومن أهم الأصناف التي يستمر نفاذها في أقسام الطوارئ المحاليل المخصصة لتطهير الجروح المكشوفة للإصابات، والأدوية المستخدمة في إذابة الجلطات الدماغية والقلبية TPA، وشرائح السكر، والرابطات الضاغطة، والخيوط الطبية للغرز، وأنابيب التنفس الصناعي، القساطر البولية، وأكياس التعقيم.[31]

ويستقبل قسم الاستقبال والطوارئ في مجمع الشفاء الطبي بمدينة غزة (مستشفى رئيسي في قطاع غزة) ما يقرب من 900 حالة طارئة في الأيام العادية، يُقدم لهم الخدمات العلاجية في مكان لا يلائم هذا العدد من المرضى ومرافقيهم، كما أن عدد الأطباء والتمريض غير كافٍ للعمل مع أعداد المرضى في حالات الطوارئ. ويقتصر العمل داخل القسم على جهاز تنفس اصطناعي واحد (portable ventilator) وهو متجاوز لعمره الافتراضي، بالإضافة إلى جهاز ألتراساوند يتعرض للأعطال بشكل متكرر ويحتاج إلى الصيانة.[32]

[31] مقابلة أجراها باحث المركز مع د. محمد الخضري، مشرف التمريض في قسم الاستقبال والطوارئ في مجمع الشفاء الطبي، بتاريخ 18/10/2022
[32] مقابلة أجراها باحث المركز مع د. إيهاب مطير، طبيب قسم الاستقبال والطوارئ في مجمع الشفاء الطبي، بتاريخ 18/10/2022

ومن ملامح الخطر داخل غرف العناية الفائقة، النقص الخطير في دواء IVIG، الذي يعتبر دواء ضروري للمصابين بمرض "جيليان بري"، ويُشكل عدم توفره خطراً كبيراً على المرضى، ويهددهم بفقدان الحركة تماماً. كما لا يوجد أي بديل لدواء "لومينال الوريدي"، والذي تعاني المستشفيات نقصاً دائماً منه، ويعتبر الخيار الأول لعلاج حالات تشنجات حديثي الولادة في العناية الفائقة .[33]

2.جراحة العظام

تشهد أقسام جراحات العظام في المستشفيات الحكومية بغزة نقصاً دائماً في بعض أصناف المستلزمات الطبية، وتشمل هذه الأقسام العديد من الجراحات المتخصصة المطلوبة كجراحة اليد، وجراحة الكتف والمرفق، وجراحة استبدال المفاصل، وجراحة العمود الفقري، وجراحة الاصابات والحوادث، وجراحة عظام الأطفال. وتعاني هذه الأقسام من محدودية الكادر الطبي المتخصص، بالإضافة إلى ضعف الإمكانيات، حيث يوجد نقص في كافة الأدوات المساعدة لإجراء التدخلات الطبية وجراحة العظام، وأهمها أدوات تثبيت الكسور، من ضمنها شرائح وصل متناهية الصغر المستخدمة في حالات الكسور المعقدة وهشاشة العظام. وأدى عدم توريد المفاصل الصناعية للركبة والحوض منذ فترة إلى فقدان الكادر الطبي مهارة التركيب نتيجة قلة الممارسة، وبذلك يلجأ الأطباء إلى تحويل المصابين للعلاج خارج قطاع غزة، وهو ما حدث خلال الأعمال العدوانية الإسرائيلية على قطاع غزة، والاصابات التي وصلت المستشفيات خلال مسيرات العودة 2018-2020. [34]

ويضطر الأطباء في أقسام العظام إلى الاستخدام المتكرر لبعض الأدوات الخاصة بالجراحة، حيث يحتاج الجراحون إلى المواد المثبتة كأسياخ البلاتين و"البراغي" بأحجام مختلفة، وفي حال عدم توفرها يضطرون إلى قص الموجود منها لتوفير المقاس المطلوب لحالة المريض وتلبية الحاجة الماسة لهذه المواد في العمليات الجراحية.

كما تعاني أقسام جراحة العظام من نقص في المحاليل الطبية والمضادات الحيوية (MEROPENM-CISTEIN) خصوصاً خلال فترات الطوارئ والأعمال العدوانية الاسرائيلية، حيث تكون الجروح غير نظيفة ومكشوفة، وتحتاج في بعض الأحيان إلى حوالي 8 لترات من المحاليل لتطهيرها. ويجري الأطباء في ظل هذا النقص التدخلات الجراحية لعدة مرات لإنقاذ أطراف بعض الحالات من البتر بسبب الالتهابات الشديدة. كما لا توفر بعض أنواع المسكنات المهمة لحالة المرضى بعد جراحة العظام مباشرة، ما يُلزم المريض بشراء هذه المسكنات من الصيدليات الخارجية على حسابه الخاص.[35]

[33] مقابلة أجراها باحث المركز مع د. نبيل البرقوني، استشاري طب الأطفال، وزارة الصحة، بتاريخ 3/8/2022.
[34] مقابلة أجراها باحث المركز مع د. أشرف البياع، رئيس قسم العظام في مجمع الشفاء الطبي، بتاريخ 24/10/2022.
[35] مقابلة أجراها باحث المركز مع د. أشرف البياع، رئيس قسم العظام في مجمع الشفاء الطبي، بتاريخ 24/10/2022.

وقد أفاد المريض م.ع، 45 عاماً، من سكان حي الشيخ رضوان وسط مدينة غزة: "تعرضت بتاريخ 7/10/2022، لكسور في عظام الذراع اليمنى، وأدخلت على إثر ذلك إلى مستشفى الشفاء بمدينة غزة، حيث أجرى الأطباء عملية جراحية لترميم العظام وتثبيت الكسور، وذلك عن طريق تركيب جهاز بلاتين خارجي في اليد. تبين لاحقاً بعد إجراء صور الأشعة عدم نجاح عملية تركيب البلاتين، وأنني بحاجة لإعادة إجراء العملية مرة أخرى، وذلك بسبب عدم توفر جهاز الأشعة المتحرك الذي يستخدم في العمليات الجراحية. أعاني حالياً من التهابات شديدة في اليد، وأتناول مسكنات ومضادات حيوية، ومعظم حاجتي من التحاليل والأدوية لا تتوفر في المستشفى، واضطر إلى شرائها من خارج المستشفى بأسعار لا تتناسب مع قدرتي المالية ووضعي الاقتصادي "

3. الرعاية الصحية الأولية

يوجد في قطاع غزة 54 مركزاً حكومياً للرعاية الأولية، تتوزع على محافظات قطاع غزة الخمس. تقدم هذه المراكز العديد من الخدمات الصحية الأساسية أبرزها: متابعة السيدات الحوامل، تنظيم الأسرة، المتابعة الصحية للأطفال منذ الولادة "التطعيمات"، الصحة الانجابية، والرعاية الأولية للأمراض المزمنة كالضغط والسكر والقلب والربو، أمراض الغدد، أمراض الأعصاب، الأمراض التخصصية مثل الروماتيزم، والأمراض الجلدية".

ويتأثر جراء هذا النقص المزمن في الأدوية كل من المرضى الأطفال وكبار السن، الذين يعانون من أمراض مزمنة، حيث يواجهون صعوبات في الحصول على الأدوية لعدم توفرها بشكل دائم، وهو ما يفاقم أوضاعهم الصحية، وبخاصة الفقراء الذين يصعب عليهم تحمل تكاليف شراء الأدوية من الصيدليات الخارجية.

وقد أفاد المريض أ.خ، 47 عاماً، من سكان حي الرمال بمدينة غزة: "أصبت بمرضي الضغط والسكري منذ 8 أعوام، وقمت بفتح ملف في عيادة الرمال للمراجعة الدورية أمام الأطباء المختصين، ويقوم الأطباء بفحص مستوى السكر في الدم بالإضافة إلى فحص مخزون السكر، ويتم بعد ذلك تحديد العلاج المناسب. في البداية كنت أحصل على حبوب تنظيم السكر "جلوكوفاج"، ثم بدأت بإبر الأنسولين الصافي والمخلوط، وأقوم باستلام العلاج شهرياً من العيادة، حيث يوزع العلاج مع بداية كل شهر، وإذا لم أتمكن من الوصول بداية كل شهر، لا أحصل على العلاج بسبب نفاذ الكمية، وأضطر حينها للتوجه لأحد أصدقائي ممن يعانون من نفس المرض، والذين يستلمون أدويتهم من عيادات الوكالة (الأونروا) للحصول على الجرعات الدوائية. عانيت كثيراً أثناء العدوان على قطاع غزة وأثناء انتشار فايروس كورونا بسبب عدم تمكني من التوجه للعيادة والحصول على العلاج، وهو ما أدى إلى تدهور حالتي الصحية"

4. السرطان وأمراض الدم

تعمل وزارة الصحة بقطاع غزة على ضم جميع الخدمات العلاجية الخاصة بمرضى السرطان والأورام لتكون داخل أقسام مستشفى الصداقة التركي، والذي يتم تجهيزه ليكون مركزاً رئيساً لعلاج المرضى البالغين. ويحتوي المستشفى حالياً على 182 سريراً للمبيت، و100 سرير رعاية يومية، و4 غرف عمليات جراحية، و3 غرف عمليات نساء وولادة، فيما يحتاج المستشفى إدخال خدمات متقدمة لتشخيص المرضى بما يشمل الأجهزة ومختبرات تحليل الأنسجة، وتحليل الجينات، كذلك توفير كافة الخدمات التخصصية من عيادات الأسنان، الباطنة، الصدرية، القلب، المسالك البولية لضمان تقديم خدمة شاملة ومتكاملة لمرضى الأورام والدم داخل المستشفى.

ويواجه مستشفى الصداقة التركي العديد من التحديات، أبرزها اقتصار طاقم الأطباء على 3 استشاريين لخدمة 2.3 مليون مواطن، رغم أن المعدل الطبيعي المعتمد عالمياً هو 20 طبيب أخصائي لكل مليون نسمة، وذلك لضمان تقديم خدمة جيدة لكافة المرضى. كما لا يتوفر طواقم تمريض وعلاج طبيعي وصيادلة متخصصين في خدمة مرضى السرطان والأورام، لتظهر الحاجة الماسة إلى تدريب الطواقم الطبية الحالية.[36]

ويقوم المستشفى بتقديم الخدمات الطبية في حدود ما توفرت لديه من إمكانات، في ظل ما يعانيه من العجز في الكوادر الطبية والممرضين المتخصصين، والنقص الشديد في الأدوية والمستلزمات الطبية، والأجهزة التشخيصية، وغيرها من متطلبات علاج مرضى السرطان.

يُعاني مرضى السرطان في قطاع غزة والذين يُقدّر عددهم بنحو 16 ألف مريض، يشكل الذكور ما نسبته 47% منهم، والإناث 53%[37] من أوضاعٍ كارثيةٍ، جراء النقص الشديد في الأدوية والمستهلكات الطبية اللازمة لعلاجهم في مستشفيات القطاع، فيما يواصل الاحتلال الإسرائيلي فرض قيود على توريد الأجهزة الطبية الجديدة والمواد المخبرية اللازمة لإجراء فحوصات مرضى السرطان. وتحول هذه التحديات دون قدرة المرضى على تلقي الخدمات العلاجية التي تتناسب مع واقعهم الصحي الخطير.
ومن أهم الأدوية التي تشهد عجزاً كبيراً ولا تتوفر على الدوام رغم الحاجة الماسة لها في علاج مرضى السرطان Herceptin- Glivec - Taxol - Neupogen. كما لا تتوفر الأجهزة المستخدمة في العلاج الإشعاعي، وأجهزة التشخيص والفحوصات، ومنها: التصوير المقطعي petctscan- مسح الغدة الدرقية Athyroidscan.

[36] مقابلة أجراها باحث المركز مع د. صبحي سكيك، مدير مستشفى الصداقة التركي، بتاريخ 21/8/2022
[37] المرجع السابق.

وقد أفادت المواطنة أ. ح، 55 عاماً، من سكان حي النصر بمدينة غزة: "بدأت أشعر بداية العام 2018 بوجود كتلة صغيرة في الثدي، وتوجهت للمستشفى لإجراء الفحوصات، وبسبب عدم توفر جهاز لفحص سرطان الثدي في المستشفى، أجريت تحليلين في مختبر خاص بلغت تكلفة التحليل الواحد 1200 شيكل، وهو مبلغ كبير مقارنةً بالأوضاع الاقتصادية الصعبة التي نعيشها في قطاع غزة. وتبين من التحاليل إصابتي بمرض سرطان الثدي، وبدأ الأطباء بإعطائي جرعات من العلاج الكيميائي، وأحياناً لا يتوفر وأقوم بشرائه من مستشفيات القطاع الخاص بتكلفة 100 دولار أمريكي للجرعة الواحدة. وبسبب انتشار المرض، قرر الأطباء العام الماضي استئصال الثديين، ولكن دون جدوى. وبعد ذلك قرر الأطباء تحويلي للعلاج الإشعاعي في مستشفى المطلع، وتلقيت 32 جلسة علاج اشعاعي. حالياً انتشر المرض في الجلد، وبتاريخ 29/8/2022 سافرت إلى مستشفى المطلع لسحب عينة من الجلد حتى يتمكن الأطباء من تشخيص المرض وتحديد العلاج الملائم لحالتي. أعيش حالياً على المسكنات فقط"

وتبرز الحاجة إلى سياسة دوائية واضحة ومفصلة لمرضى الأورام تضمن توافر الأدوية باستمرار دون أي انقطاع، حيث يتسبب أي نقص في برتوكول العلاج الذي عادة ما يتكون من 3 إلى 4 أدوية في انتكاسة لحالة مريض الأورام، وتضيع بذلك فرصة لوقف انتشار المرض، ما يشكل خطورة على الوضع الصحي للمريض. ويساهم عدم توفر أجهزة طبية مهمة لتشخيص الأورام أو خبراء لتشغيل الموجود منها في ارتفاع أعداد المرضى المحولين للعلاج في الخارج، حيث يتم تحويل 40% من مرضى السرطان بغرض تلقي العلاج الإشعاعي، و40% لتلقي العلاج الكيميائي والبيولوجي والهرموني، و20% لإجراء المسح الذري.[38]

فقد أفاد المواطن أ. م، 30عاماً، من سكان حي الكرامة شمال مدينة غزة: "يعاني أخي الكبير، 43 عاماً، من تخلف عقلي منذ الولادة، ويحتاج إلى رعاية خاصة. في مطلع العام 2020، بدأنا نلاحظ هزلان في جسده واصفرار في لون الجلد، توجهنا على الفور إلى المستشفى لإجراء الفحوصات، ومعرفة السبب. أفاد الأطباء بوجود تكسر في صفائح الدم دون معرفة السبب، وعلى إثر ذلك قرر الأطباء تحويله للعلاج في مستشفيات الضفة الغربية لتشخيص المرض وتحديد العلاج نظراً لعدم توفر العلاج في قطاع غزة. تبين اصابته بمرض سرطان الدم، وحاجته إلى وحدات دورية من البلازما لتعويض ما يفقده من دم. بعد عودته إلى قطاع غزة واجهنا صعوبة كبيرة في توفير وحدات البلازما بسبب عدم توفرها في مختبرات بنك الدم وكان يتوجب علينا احضار متبرع يتبرع بالدم مقابل كل وحدة بلازما تعطى للمريض. تلقى أخي علاجاً كيميائياً في المستشفى التركي بغزة، وحالته الصحية لا تزال متدهورة، ويزور المستشفى باستمرار دون الحصول على العلاج المناسب"

[38] مقابلة أجراها باحث المركز مع د. طلحة بعلوشة، مدير صيدلية الأورام بمستشفى الصداقة التركي، بتاريخ: 21/8/2022

5. الصحة النفسية والأعصاب

يوجد في قطاع غزة مستشفى حكومي وحيد للصحة النفسية، بالإضافة إلى 6 عيادات موزعة في مناطق قطاع غزة المختلفة. وتعاني هذه المراكز من نقص كبير في المخزون الدوائي للمرضى الذين يعانون من أمراض المزمنة، خصوصاً أولئك الذين يعانون من أمراض انفصام الشخصية "الذهان العقلي"، وأمراض الاكتئاب والوسواس القهري. ويعاني مستشفى الصحة النفسية والعيادات الحكومية المتخصصة من نقص دوائي في أهم الأصناف الدوائية المتداولة في علاج مرضى الصحة النفسية والأعصاب، ويعتبر أهمها مضاد الاكتئاب "بروزاك – PROZAC"، كونه الدواء الفعال لعلاج أمراض الاكتئاب، ونقصه يؤثر على المرضى، ويزيد من حالات الانتحار والجريمة في المجتمع المحلي.

كما بلغ عدد المرضى المراجعين بشكل دوري حوالي 3000 مريض لكل عيادة من العيادات الست المتخصصة بالصحة النفسية في قطاع غزة، ويعتبر أي عجز في المخزون الدوائي كارثةً حقيقية، فبعض الأدوية لا تتوفر في صيدليات القطاع الخاص، وإن توفرت فهي مرتفعة الثمن، ما يحرم المرضى الفقراء من شراء هذه الأدوية، ويسبب لهم مضاعفات صحية خطيرة وانتكاسات في العلاج، ينعكس على المجتمع المحيط بهم.

وقد أفاد المواطن ش. ج، 40 عاماً، من سكان حي الشيخ رضوان بمدينة غزة: "يعاني ابني ، 18 عاماً، من ضمور في الدماغ منذ الولادة، ويحتاج إلى رعاية خاصة. منذ 3 سنوات بدأت حالته بالتدهور وأصبح يصاب بنوبات من التشنج الشديدة، قمت بفتح ملف له في مستشفى الصحة النفسية غرب مدينة غزة، للحصول على علاجات لحالته. أستلم دواء مهدئ "ديباكين" ودواء منوم "اسبريدال" وغالباً لا يتوفر دواء الديباكين وأقوم بشرائه من الصيدليات الخارجية سعر العلبة 30 شيكل وأحتاج علبتين أسبوعياً. وحالياً أنا عاطل عن العمل ولا أقدر على توفير العلاج لابني وأعطيه فقط المنوم ليبقى هادئاً ولا يصاب بحالات التشنج، أتمنى توفير العلاج فقط"

6. المناعة والاوبئة والأمراض الوراثية

تُمثل أمراض الجهاز المناعي والأوبئة والأمراض الوراثية نسباً محدودةً من المرضى في قطاع غزة. ويعاني المصابون من تلك الأمراض من الأسعار المرتفعة للأدوية حال عدم توفرها في مستودعات وزارة الصحة. ورغم محدودية أعدادهم إلا أنهم يعانون نقصاً حاداً في الأدوية مع عدم توفر الرصيد الكافي منها، والذي يعطيهم الأمان الدوائي، خصوصاً في الأمراض ذات الطابع المزمن والتي تتطلب علاجاً دائماً للمريض. وبفقدان هذه الأدوية تزداد حالة المرضى سوءاً، حيث يعاني 306 مريض، منهم 80 طفلاً من اضطراب وراثي يحدث لخلايا الدم "التلاسيميا"، وخلال فترات زمنية مختلفة من الأعوام السابقة، افتقد المرضى أصناف دوائية مهمة لحالتهم كـ"EXJADE" و "DESFERAL" وهي أدوية موصوفة لهم مدى الحياة، ونقصانها يشكل تهديداً لحياتهم.[39]

ويؤدي انقطاع تناول المرضى للأدوية لتراكم الحديد في أعضاء الجسم خصوصاً القلب، وتراكمه في البنكرياس يؤدي إلى مرض السكري، وتراكمه في الكبد يؤدي إلى تليفه، وترسبه في القلب يعتبر من أهم أسباب الوفاة لمرضى التلاسيميا.

كما يعاني حوالي 140مريضاً من اضطراب وراثي نادر "الهيموفيليا"، وهو ناجم عن نقص أو غياب أحد عوامل التجلط في الدم (البروتينات)، يحدث غالباً في الذكور؛ حيث ينزف المصاب به بعد الإصابة لفترة أطول أكثر من الشخص الطبيعي، ويحتاج المريض إلى أدوية "FACTOR9" -FACTOR8، ونقص هذه الأدوية يؤدي إلى تلف الأعضاء والأنسجة .[40]

وتتحدد شدة الإصابة حسب كمية نقص العوامل في الدم، فكلما نقصت زادت شدة المرض، وعند معاناة أحد المرضى من اصابة شديدة يحتاج إلى كمية دواء قد تستهلك كل ما في المستودعات، حيث لا تتوفر هذه الأدوية إلا من خلال وزارة الصحة لارتفاع ثمنها.

ويعاني حوالي 360 طفلاً من مرض التليف الكيسي[41] ، وهو اضطراب وراثي يُسبب تلفاً شديداً في الرئتين والجهاز الهضمي والأعضاء الأخرى في الجسم، ويحتاج المرضى للتعايش معه الكثير من الأدوية والعلاجات المزمنة كـ creon، Gentoycing، أصناف من الحليب العلاجي بالإضافة إلى الفيتامينات بكافة

[39] مقابلة أجراها باحث المركز مع د. هاني عياش، طبيب استشاري الأمراض الوراثية، بتاريخ:17/11/2022

[40] المرجع السابق.

[41] مقابلة أجراها باحث المركز مع د. علاء حلس، الإدارة العامة للصيدلة في وزارة الصحة بقطاع غزة، بتاريخ:22/6/2022

أنوعها، والتي يشكل نفاذها خطراً كبيراً على حياة المرضى. وقد توفي منذ بداية العام الحالي 12 مريضاً بسبب تدهور حالتهم الصحية نتيجة عدم مقدرة الأهالي تحمل تكاليف الأدوية في حال عدم توفرها في مخازن وزارة الصحة بقطاع غزة.[42]

وقد أفاد المواطن أ. ش، 54 عاماً، من سكان حي النصر بمدينة غزة يُعيل أسرة مكونة من أربعةِ أبناء، اثنان منهم تم تشخيصهما بمرض التليف الكيسي: "فقدت في العام 1998 أول أبنائي دون معرفة السبب الحقيقي وراء وفاته بعد 12 يوماً من ولادته، حيث لم يستطع الأطباء تشخيص طبيعة مرضه، وبعد ولادة طفلي الثاني أصابته أعراض مشابهة وهي صعوبة في التنفس ونقص في الوزن أُدخل على أثرها إلى المستشفى، وقامت زوجتي بحكم عملها في الطب المخبري بإجراء فحوصات وتحاليل جينات ومنها فحص "سويت"، وهو ما سهل على الأطباء تشخيص إصابة الطفل بمرض التليف الكيسي. يحتاج أبنائي للعلاج الطبيعي بشكل يومي لمدة 30 دقيقة، كما يحتاجون يومياً لـ 4 تبخيرات وما يزيد عن 25 كبسولة من دواء "الكوريون" والعديد من الفيتامينات المخصصة والحليب العلاجي. يُشكل توفير الأدوية للمرضى عبئاً كبيراً علينا كأهالي للمرضى. توفي ابني، 17 عام، بتاريخ 20/1/2022، ومازال أخيه، 16 عام، بحاجة إلى الرعاية الصحية الحثيثة، ولا يتوفر له علاج في مستشفيات قطاع غزة".

7. صحة الأم والطفل

يوجد في قطاع غزة مستشفيان حكوميان للأطفال وهما مستشفى النصر للأطفال ومستشفى الدرة، يُضاف إليهما مستشفى الرنتيسي التخصصي للأطفال، والذي يقدم الخدمات التخصصية لعلاج أمراض الاورام والكلى وغيرها من الامراض التخصصية. وتعاني هذه المستشفيات نقصاً كبيراً في الأدوية والمستلزمات الطبية ينعكس على حالة المرضى الراقدين في المستشفيات وكذلك المراجعين، ومنهم الأطفال الذين يعانون من أمراض وراثية نادرة في الأيض والبناء.

[42] مقابلة أجراها باحث المركز مع د. نبيل البرقوني، استشاري طب الأطفال في وزارة الصحة بقطاع غزة، بتاريخ:3/8/2022

وتعتبر المرافق الصحية التابعة لوزارة الصحة بقطاع غزة الجهة الوحيدة التي تستقبل الحالات المرضية للأطفال المتعلقة بالأيض والتغذية. ويحتاج المرضى في هذه الحالات أصنافاً مخصصةً من الحليب العلاجي الذي يعتبر عنواناً لمأساة أهالي الأطفال، نظراً لقلة الكميات المتوفرة في مستودعات وزارة الصحة، حيث توفر المستشفيات جزءاً من الكمية، فيما يضطر من يستطيع من أهالي الأطفال شراء الكمية المتبقية من الصيدليات الخارجية بأسعار مرتفعة، ويعتبر انقطاعه خطراً كبيراً يؤدي إلى الوفاة. ويوجد نقص في الأدوية الخاصة بالأطفال الذين يعانون من أمراض الكلى، والمضادات الحيوية لحالات الصرع والتشنج عند الأطفال، وكذلك أقلام الانسولين لأمراض السكر عند الأطفال، مع عدم توفر كميات كافية من فيتامين K المهم للأطفال، وإبر سليفكتر الخاصة بالأطفال الخدج. ويعتبر أي نقص في توفير المكملات الغذائية كالحديد وحمض الفوليك للنساء وكذلك فيتامينات أ ود للأطفال تحت سن 3 أعوام يزيد من تدهور التطور العقلي للرضع، بالإضافة إلى وظائف الإدراك عند الأطفال في سنوات التعلم الحرج، وكذلك يؤثر سلبياً على الصحة الانجابية لدى النساء.[43]

[43] التقرير السنوي للعام2021، مركز المعلومات الصحية بوزارة الصحة الفلسطينية.

8. الكلى والغسيل الدموي

تقدم خدمة الغسيل الكلوي في قطاع غزة من خلال 8 مراكز صحية، منها 7 مراكز تتبع لوزارة الصحة في (مجمع الشفاء الطبي، مجمع ناصر، مستشفى النجار، مستشفى شهداء الأقصى، المستشفى الإندونيسي، ومستشفى الرنتيسي للأطفال، ومركز كوفيد19- في مستشفى غزة الأوروبي). وبلغ عدد أجهزة غسيل الكلى في المستشفيات الحكومية 177 جهاز، وبلغ مؤشر وحدات الغسيل لعدد المرضى (وحدة غسيل لكل 6 مرضى)، في حين أن المؤشر القياسي هو وحدة لكل 4 مرضى. ويوجد في مجمع الشفاء الطبي 57 جهازاً فقد 20 منها الكفاءة، حيث لا تتوفر قطع غيار للصيانة.

يعاني مرضى الكلى والغسيل الدموي من نقص متكرر في حقن "Erythropoietin" من مستودعات وزارة الصحة في غزة، وتعتبر هذه الحقن من أهم أصناف علاج مرضى الكلى، ويحتاجها المرضى الذين يعانون ضعف الدم (الانيميا)، نتيجة الفشل الكلوي، وعدم علاج المريض بهذه الحقن يؤدي إلى ضعف الدم، ويؤثر على وضع القلب وصحة الجسم عامةً. وأضحت هذه الحقن من ضمن قائمة الأصناف الصفرية، إذ يتكرر نفاذها على الدوام، وعادةً ما يتوفر منها كمية لا تكفي لعدة أيام داخل المستشفيات. وفي الوضع الطبيعي يتطلب أن تكون الكمية المتوفرة في المستودعات تكفي لفترة تتراوح بين 3 و6 شهور قادمة. ويعاني المئات من مرضى الكلى الفقراء من صعوبة توفير أقراص الكالسيوم عندما لا توفرها المستشفيات الحكومية لهم، ما يتسبب لهم بمضاعفات خطيرة، ويُعرّض أي نقص في الأصناف الدوائية المتعلقة بمرضى الكلى حياة حوالي 1000مريض كلى للخطر الشديد، ومنهم 500 مريض كلى لم يصل إلى مرحلة الغسيل، مما يجعلهم بحاجة دائمة لوحدات الدم.[44]

ورغم نجاح طواقم وزارة الصحة في قطاع غزة منذ 10 أعوام في إدخال خدمة زراعة الكلى لمستشفياتها وذلك من خلال التعاون مع الوفود الطبية الزائرة، غير أن هذه الطواقم ما تزال غير جاهزة للعمل بمعزل عن مشاركة الأطباء من خارج القطاع، يضاف إلى ذلك صعوبة تشغيل الجهاز الوحيد في قطاع غزة لفحص تطابق الأنسجة نتيجة عدم توفر مواد عينات الفحص في قطاع غزة. وتلجأ طواقم الوزارة لإرسال العينات مع الوفود الطبية الزائرة إلى خارج قطاع غزة والحصول على النتائج خلال الزيارات المقبلة لها، حيث أنجزت الطواقم الطبية 10 حالات زراعة كلى منذ بداية العام 2022، وهذا غير كافٍ بالنظر إلى أعداد مرضى الكلى المتزايد في قطاع غزة. [45]

[44] مقابلة اجراها باحث المركز مع د. عبد الله القيشاوي، مدير قسم أمراض الكلي في مستشفى الشفاء، بتاريخ 17/10/2022.
[45] مقابلة اجراها باحث المركز مع د. عبد الله القيشاوي، مدير قسم أمراض الكلي في مستشفى الشفاء، بتاريخ 17/10/2022.

وقد أفاد المواطن س. د، 55 عاماً، من سكان حي الزيتون بمدينة غزة: "تعاني زوجتي، 45 عاماً، من الفشل الكلوي منذ عام 2007. اكتشفنا ذلك أثناء توجهنا لإجراء صور وتحاليل للعلاج لإنجاب الأبناء، تبين من الصور وجود ضمور في الكليتين ناجم عن اصابتها بمرض الذئبة الحمراء بسبب علاجات الانجاب. بدأت زوجتي بغسيل الكلى ثلاث مرات أسبوعياً، وجلسة الغسيل تمتد لـ 4 ساعات. تحتاج حالياً لدواء الضغط، و4 حبات من اليود يومياً، و6 حبات من الكالسيوم، ودواء وان الفا، وهي أدوية غير متوفرة في المستشفى، لذلك أنفق ما يقرب من 200 شيكل شهريا لشراء الأدوية. كما تحتاج زوجتي كل جلسة غسيل كلى لأنبول من هرمون الدم "ريكورمون" وهو غير متوفر في المستشفى أيضاً"

9. العيون

تقدم الخدمات العلاجية لأمراض العيون في مستشفى حكومي وحيد يقع في مدينة غزة، مع عيادات وأقسام للعيون في مستشفيات جنوب القطاع تقوم بتحويل الحالات الخطيرة إلى المستشفى الرئيس في حي النصر بمدينة غزة. ويحتوي المستشفى على 3 غرف عمليات وقسم للمبيت قبل وبعد إجراء العمليات الجراحية، و6 عيادات تخصصية وهي: عيادة المياه البيضاء، وعيادة ضغط العين، وعيادة الحوّل، وعيادة البصريات، وعيادة الشبكية، وعيادة الليزر.

ويعاني المستشفى من نقص الكادر الطبي المتخصص في طب العيون، حيث يبلغ عدد الأطباء 19 طبيباً منهم 8 أطباء حاصلين على البورد الفلسطيني، بالإضافة إلى 11 طبيباً ملتحقين ببرنامج البورد الفلسطيني، ومن المتوقع تخرجهم خلال مدة أقصاها 4 سنوات. ويخدم الكادر الطبي العامل في مستشفى العيون 2.3 مليون مواطن في قطاع غزة، وهو عدد قليل جداً مقارنةً مع عدد السكان، ويتسبب ذلك بتكدس أعداد المراجعين بشكل يومي، وانتظارهم لفترات طويلة للحصول على الخدمة. كما لا يتوفر مختبر في المستشفى ويتم التعاون مع المستشفيات المجاورة لإجراء فحوصات وتحاليل وصور أشعة.[46]

ويعاني المستشفى من نقص مزمن ودوري في قائمة الأدوية والمستلزمات الطبية ولا يتم توفيرها للمرضى ومنها أدوية ضغط العين "الجلكوما"، قطراتTrusopt alphagan، xalatan، restasis وأيضا قطرة لترطيب جفاف العين، كما عانت المستشفى من انقطاع قطرة mydramid المستخدمة في توسعة العين قبل الفحص، ويؤدى انقطاعها إلى توقف الخدمات المقدمة للمرضى.[47]

[46] مقابلة أجراها باحث المركز مع د. ماجد حمادة، مدير مستشفى العيون الحكومي، بتاريخ 31/8/2022
[47] مقابلة أجراها باحث المركز مع د. لينا نجم، مديرة شعبة الأدوية في صيدلية مستشفى العيون، بتاريخ 31/8/2022

وقد أفاد المواطن ر.ن،35 عاماً، من سكان حي الشيخ رضوان في مدينة غزة: "تعاني طفلتاي منذ الولادة من وجود مياه زرقاء على العين، أدت إلى ضعف شديد في حدة الإبصار، وتعتبران كفيفتان قانونياً. منذ صغرهما توجهت إلى مستشفى العيون في قطاع غزة لفحص حالتهما وتقديم العلاج لهما، وكانتا تحتاجان لإجراء عمليات زراعة صمام "أحمد"، وذلك لتخفيض ضغط العين. وبسبب عدم توفر إمكانية زراعة الصمام في المستشفيات الحكومية، حصلت على تحويلة إلى مستشفى سان جون في مدينة رام الله، وأجريت عملية زراعة صمام لطفلتي جنى في عينها اليسرى، نجم عنها تهتك في شبكية العين وفقدان شبه كلي للنظر. وحالياً تحتاج لإجراء عملية زراعة قرنية وهي غير متوفرة في قطاع غزة. وتحتاج طفلتي الأخرى سلمى إلى زراعة صمام في كلتا العينين لتخفيض ضغط العين. نسبة الإبصار لدى الطفلتان تكاد تكون منعدمة ولا تتجاوز 1.5 متر. وتحتاجان حالياً إلى 4 أنواع من القطرات أسبوعياً تكلفتهم 156 شيكل، وهذه القطرات هي Lumigan ED 1*1، Trusopt ED 1*3، Timolen ED 1*2 Refresh tears ED 1*4 ، وهي غير متوفرة في صيدليات وزارة الصحة. ولا أستطيع شراء القطرات بسبب صعوبة وضعي المادي، وعدم صرف شيك الشئون، وهو ما انعكس سلباً على حالتهما الصحية وفاقم من ارتفاع ضغط العين"

ويعاني المستشفى من تعطل أجهزة طبية مهمة وعدم توفر بدائلها، كجهاز pheco المستخدم لإجراء عمليات المياه البيضاء المتعطل منذ شهر فبراير 2022، مما يؤثر على جدولة العمليات، ويستدعي تحويل المرضى إلى مستشفيات خارجية، بالرغم من وجود طاقم طبي متخصص لإجراء عمليات العيون داخل المستشفى. وينتظر 800 مريض إجراء هذه العملية، ويضطر أحياناً بعض المرضى المقتدرين مالياً من إجراء العملية في مستشفيات القطاع الخاص. ويحتاج قطاع غزة إلى 4 أجهزة من هذا النوع على الأقل لضمان تقديم الخدمة بشكل مناسب لمواطني قطاع غزة. كما تعطلت أجهزة أساسية ومنها جهاز Auto kerato refractometer المستخدم في تحديد درجة النظر ويبنى عليه قياس النظارات الطبية لمرضى العيون، بالإضافة إلى جهاز Ultrasonic corneal pachymetry المستخدم في قياس سمك القرنية وتحديد ضغط العين، ويتسبب تعطله في تحويل المرضى لإجراء الفحص خارج المستشفى بتكلفة يتحملها المريض، بالإضافة إلى تعطل جهاز التصوير الطبوغرافي pentacam المستخدم في تصوير قرنية العين وتحديد سمكها.[48]

[48] مقابلة أجراها باحث المركز مع د. حسام داوود، المدير الطبي لمستشفى العيون، بتاريخ 31/8/2022

10. القسطرة القلبية والقلب المفتوح

يشهد قطاع غزة ارتفاعاً في أعداد مرضى ضغط الدم والسكري، مما يؤدي للإصابة بأمراض القلب المختلفة، حتى تصل للإصابة بالذبحة الصدرية أو أمراض بالشرايين والأوعية الدموية، والجلطات، حيث تعتبر أمراض القلب السبب الأول للوفاة بنسبة 29.3% من إجمالي حالات الوفاة في قطاع غزة خلال العام 2021.[49]

وتتميز التدخلات الطبية في حالات أمراض القلب بكونها طارئة ومفاجئة، يلعب فيها عامل الوقت دوراً أساسياً لإنقاذ المريض، لذا فإن أي نقص في الأجهزة والمستلزمات الطبية داخل المستشفيات الحكومية يُشكل خطراً كبيراً يهدد حياة مئات المرضى. وقد تكرر فقدان حياة الكثير من المرضى نتيجة عدم توفر بعض المستهلكات الطبية والتي يحتاجها المريض بشكل طارئ كالدعامات والبالونات العلاجية.[50]

[49] التقرير الصحي السنوي، وزارة الصحة برام الله، الصفحة65، رابط:
https://site.moh.ps/Content/Books/DjUv8XW3kfGH7jkxoYqVp6Q7gqp1lHdxoJPVhXKl5uStSa5M9v6JYv_otM7SmWJe6d4Q1kWRng3VLKcYlig7DZFAoWWlwBi2HDVKkeTz6RAco.pdf

[50] مقابلة أجراها باحث المركز مع د. علاء نعيم، طبيب قسم القلب والقسطرة القلبية بمجمع الشفاء الطبي بتاريخ 17/10/2022.

وقد أفاد المريض م. س، 60 عاماً، من سكان مخيم الشاطئ غرب مدينة غزة: " أعاني منذ 5 أعوام من مرض في القلب، وقرر الأطباء حاجتي إلى إجراء عملية جراحية لزراعة صمامات في القلب، لا يمكن إجرائها في قطاع غزة، بسبب عدم وجود الصمامات المناسبة. تم تحويلي العام الماضي للعلاج في مستشفى المطلع في مدينة القدس المحتلة وأجريت العملية بنجاح. أحتاج حالياً لدواء Apixaban وهو علاج لتوسعة الشرايين والمحافظة على سيولة الدم، ثمنه يتراوح بين 100-50 شيكل، وأقوم بشرائه على نفقتي الخاصة من الصيدليات بسبب عدم توفره في المستشفيات الحكومية. أحتاج إلى حبتين يومياً، وبسبب صعوبة وضعي المادي وعدم قدرتي على شرائه أتناول حبة واحدة فقط، ويؤثر ذلك سلباً على حالتي الصحية. أتمنى أن يتوفر الدواء في المستشفيات التابعة لوزارة الصحة"

يوجد في قطاع غزة 6 أجهزة لـ "القسطرة" القلبية فقط، اثنين منها في المستشفيات الحكومية، وأربعة في المستشفيات الخاصة، وذلك مع عدم توفر جهاز EBS الخاص بدراسة فسيولوجية القلب ويلزم لعمليات كي القلب بموجات الراديو .[51]

وبذلك أفاد المريض ه. ك، 43 عاماً، من سكان حي التفاح بمدينة غزة: "منذ 4 سنوات بدأت أعاني من رفة متكررة في القلب، توجهت للمستشفى لأجراء فحوصات ومعرفة السبب. تبين إصابتي بمرض يطلق عليه الأطباء مصطلح مُتلازمة وولف باركينسون وايت WPW، لا يوجد له علاج في مستشفيات قطاع غزة، بسبب عدم توفر جهاز EPS، الذي تمنع سلطات الاحتلال الاسرائيلي إدخاله إلى القطاع. حالتي تتدهور وأصاب حالياً بنوبات إغماء متكررة لمدة 30 ثانية، تعرض حياتي للخطر الشديد، ونصحني الأطباء بالابتعاد عن الأماكن المرتفعة وعدم قيادة مركبة آلية، كما أعاني من تعرق أثناء المشي. أنتظر حصولي على تحويلة طبية للعلاج في مستشفيات الضفة الغربية."

[51] مقابلة أجراها باحث المركز مع د. علاء نعيم، طبيب قسم القلب والقسطرة القلبية بمجمع الشفاء الطبي بتاريخ 17/10/2022

التوصيات

تناول التقرير تأثير الحصار المفروض على قطاع غزة منذ 16 عاماً واستمرار الانقسام السياسي الفلسطيني على أداء المنظومة الصحية في القطاع. فقد استعرض التقرير القيود الإسرائيلية على توريد التجهيزات الطبية وما يشكله من عائقٍ أمام قدرة المرافق الصحية على تقديم الخدمات الطبية ومواكبة حاجة سكان القطاع الصحية. كما سلط التقرير الضوء على تداعيات استمرار الانقسام السياسي الفلسطيني على عمل المنظومة الصحية، وذلك من خلال عدم تخصيص الموازنات والمصاريف التشغيلية اللازمة لعمل المرافق الصحية في قطاع غزة، وغياب الخطط الرامية لتصحيح وتطوير المنظومة الصحية في فلسطين بما يشمل عدالة تقديم الخدمة لجميع المحافظات، والعمل على اعتماد سياسية دوائية تضمن توافر العلاج لجميع المواطنين، وشراء أجهزة ومعدات طبية وقطع غيار لإصلاح الأجهزة المعطلة في مستشفيات قطاع غزة.

كما تناول التقرير معاناة المواطنين في قطاع غزة نتيجة نقص الامدادات الطبية من أدوية ومستلزمات، بالإضافة إلى تقادم الأجهزة الطبية والنقص الشديد فيها، وعدم مقدرة الطواقم الفنية على صيانتها بسبب مماطلة سلطات الاحتلال في توريد الجديد منها وإخراج المتعطل بغرض الصيانة خارج قطاع غزة. وبين التقرير انعكاس ذلك بارتفاع أعداد المرضى المسجلين على قوائم الانتظار لإجراء عمليات جراحية تخصصية، وهو ما يضطر الأطباء إلى تحويل أعداد كبيرة من المرضى للعلاج في مستشفيات خارج قطاع غزة، لتبدأ معاناتهم في الحصول على حقهم في العلاج نتيجة القيود الإسرائيلية على سفر المرضى المحولين للعلاج بالخارج.

وفي ضوء ما سبق، تبدو الأوضاع الصحية في قطاع غزة متدهورة، وتوجد خشية حقيقية من استمرار الانتهاكات الصحية بحق سكان قطاع غزة، وخاصة حق المرضى في تلقي الرعاية الصحية الملائمة، والحصول على العلاج المناسب. وللحد من استمرار التدهور الخطير للأوضاع الصحية، فإنه:

- على الأطراف السامية المتعاقدة على اتفاقية جنيف الرابعة الضغط على سلطات الاحتلال الاسرائيلية من أجل الوفاء بالتزاماتها القانونية تجاه قطاع غزة بوصفها قوة احتلال، حيث يقع عليها المسؤولية الأولى في توفير الإمدادات الطبية لسكان قطاع غزة، وفقاً للمادتين 55 و56 من اتفاقية جنيف الرابعة لعام 1949.

- على المجتمع الدولي إجبار السلطات الإسرائيلية على الإقلاع عن استخدام سياسة العقوبات الجماعية التي تفرضها على سكان قطاع غزة، ومن بينها السماح بتوريد كافة الاحتياجات الطبية وإزالة القيود على سفر المرضى للعلاج خارج قطاع غزة، وذلك تماشياً مع قرار مجلس الأمن الدولي رقم 1860 لعام 2009.

- على إدارتي وزارة الصحة في رام الله وغزة ضرورة التنسيق بينهما من أجل توفير جميع الأصناف الدوائية والمستلزمات الطبية الأساسية، والعمل على مضاعفة الجهود وزيادة النفقات المالية المخصصة للقطاع الصحي، بغرض شراء الأدوية وكافة المعدات والأجهزة الطبية اللازمة لتوطين الخدمات الصحية في مستشفيات قطاع غزة.

- على المجتمع الدولي والمؤسسات المعنية توفير المستلزمات الطبية والأدوية التي يحتاجها المرضى في قطاع غزة من الفئات التي تعاني الفقر المدقع.

الجداول والأشكال

الجداول:

جدول (1) الأجهزة الطبية المتعطلة بسبب منع الاحتلال ادخال قطع غيار، بحسب وزارة الصحة - غزة

جدول (2) الأجهزة الطبية المتعطلة بسبب منع الاحتلال صيانتها خارج قطاع غزة خلال 2022، بحسب وزارة الصحة - غزة

جدول (3) العدد الكلي لأصناف قائمة الأدوية المتداولة موزعة حسب الخدمات الأساسية موضح النقص فيها، ديسمبر 2022.

جدول (4) العدد الكلي لأصناف قائمة المستهلكات الطبية المتداولة موزعة حسب الخدمات الأساسية موضح النقص فيها، ديسمبر 2022.

الأشكال:

شكل (1) عدد مرضى التخصصات المتأثرة بمنع الاحتلال ادخال الأجهزة الطبية وقطع غيارها خلال 2022، بحسب وزارة الصحة – غزة.

شكل (2) النسبة المئوية للعجز في الأصناف الدوائية لبعض الأمراض خلال العام 2022

شكل (3) نسبة العجز في أصناف المستلزمات الطبية المتداولة، ديسمبر 2022

هذا المشروع بدعم من

الاتحاد الاوروبي

" تم اصدار هذا التقرير بدعم من الاتحاد الأوروبي، وتعتبر المعلومات الواردة فيه مسؤولية المركز الفلسطيني لحقوق الانسان، ولا تعكس بأي شكل من الأشكال وجهة نظر الاتحاد الأوروبي"