PCHR
المركز الفلسطيني
لحقوق الإنسان

الأوضاع الصحية خلال العدوان الحربي على قطاع غزة في مايو 2021

المحتويات

مقدمة 3

أولاً : الأوضاع الصحية خلال فترة العدوان الحربي على قطاع غزة 5

- استهداف المنشآت الصحية 5
- تقليص الخدمات التي تقدمها وزارة الصحة 8
- عرقلة حركة مركبات الاسعاف 9
- منع المرضى من السفر للعلاج في الخارج 10

ثانيًا: نقص الدواء والمهمات الطبية خلال عدوان مايو 2021: 11

- نقص الأصناف الدوائية 12
- نقص أصناف المهمات الطبية 13

ثالثًا: تداعيات نقص الأدوية والمهمات الطبية على الخدمات الطبية الأساسية 15

- الطوارئ والعمليات والعناية الفائقة 15
- جراحة العظام 16
- الرعاية الصحية الأولية 17
- السرطان وأمراض الدم 17
- الصحة النفسية والأعصاب 19
- المناعة والاوبئة والأمراض الوراثية 21
- صحة الأم والطفل 23
- الكلية والغسيل الدموي 26
- العيون 27
- القسطرة القلبية والقلب المفتوح 28

خاتمة وتوصيات 31

مقدمة:

يتناول هذا التقرير الأوضاع الصحية خلال فترة العدوان الحربي الذي شنته سلطات الاحتلال الاسرائيلي على قطاع غزة بتاريخ 2021/5/10 واستمر لمدة 11 يوماً، وأوقع (253) قتيلاً، بينهم (66) طفلاً و(395) امرأة، و(1948) مصاباً، تراوحت جروحهم بين بالغة الخطورة وطفيفة.

ويرصد التقرير استهداف عدد من المنشآت الطبية وإلحاق الضرر بها، وإصابة عدد من أفراد الطواقم الطبية أثناء ممارستهم لعملهم، وتأثير ذلك على تقديم الخدمات الطبية الأساسية لسكان القطاع.

ويبين التقرير العبء الواقع على الجهاز الطبي في ظل اكتظاظ المستشفيات وغرف العناية المركزة بمئات الجرحى، الذين تعرضوا للإصابة خلال عمليات القصف الإسرائيلي، مؤكداً أن المنظومة الصحية في قطاع غزة كانت تعاني أصلاً من تدهور خطير ناجم عن سياسة الحصار الذي تفرضه سلطات الاحتلال الإسرائيلية على القطاع منذ 14 عاماً، وناتج أيضاً عن تداعيات الانقسام الفلسطيني الداخلي.

وقد تفاقمت الأوضاع بشكل كارثي خلال فترة العدوان، بسبب إغلاق معابر قطاع غزة، الذي لم يعد فيه مكاناً آمناً، ومنع توريد كافة الاحتياجات الإنسانية، بما في ذلك الأدوية والمستلزمات والأجهزة الطبية، ومنع المرضى وجرحى العدوان من السفر للعلاج في مستشفيات الضفة الغربية، بما فيها القدس المحتلة، والمستشفيات الإسرائيلية. وقد تزامن توقف عدد من الخدمات الصحية التي تقدمها وزارة الصحة، مع استمرار الوضع الوبائي الخطير في قطاع غزة، وزيادة أعداد المصابين بفيروس كورونا بشكل غير مسبوق في الفترة التي سبقت العدوان.

كما يرصد التقرير تأثير نقص الأدوية والمهمات الطبية على الخدمات الطبية التي تقدمها المستشفيات والمراكز الطبية، على صحة ضحايا العدوان والمرضى الذين يعانون من الأمراض المزمنة ولا يجدون أدوية لعلاجهم.

ويعتمد 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 لإلقاء

الضوء على تجاربهم مع أزمة نقص الأدوية والمهمات الطبية داخل أقسام المستشفيات والمراكز الطبية المختلفة، وأبرزها خدمات الأورام، وصحة الأم والطفل، والكلى، وأمراض الدم، والعيون، وخدمات القلب والقسطرة، والصحة النفسية. كما حصل باحثو المركز على مجموعة من الافادات التي توثق معاناة المرضى المتجددة مع استمرار نقص الأدوية اللازمة لعلاجهم.

أولاً: الأوضاع الصحية خلال فترة العدوان الحربي على قطاع غزة

تسبب العدوان الحربي الاسرائيلي في تدهور الأوضاع الصحية في قطاع غزة، حيث أدى القصف الاسرائيلي إلى تضرر عدد كبير من المنشآت والمرافق الصحية، مما انعكس سلباً على قدرة تلك المرافق على تقديم الخدمات الطبية للمواطنين، وأدت إلى توقفت الخدمات المخبرية الطبية. كما أدى القصف الاسرائيلي إلى اصابة عدد من العاملين في الخدمات الطبية أثناء ممارستهم لعملهم. وأدى قصف الاحتلال للطرق والمفترقات الرئيسة إلى عرقلة حركة المواطنين ووصولهم إلى الخدمات الطبية، كما تسبب في تأخير وصول سيارات الاسعاف إلى المستشفيات بسبب تضرر الطرق المؤدية لها. وواصلت سلطات الاحتلال خلال العدوان منع سفر المرضى الذين يعانون من الامراض الخطيرة للعلاج في مستشفيات الضفة الغربية، بما فيها القدس المحتلة، والمستشفيات الاسرائيلية، ومن ضمن الممنوعين جرحى العدوان من ذوي الحالات الحرجة. وقد تزامن ذلك مع استمرار منع السلطات المحتلة مرضى قطاع غزة، الذين يعانون من أمراض خطيرة ومستعصية، من السفر للعلاج في مستشفيات الضفة الغربية، بما فيها القدس المحتلة، والمستشفيات الإسرائيلية.

- **استهداف المنشآت الصحية:**

تعرضت 24 منشأةً صحيةً لأضرارٍ بالغةٍ جراء قصف التجمعات السكانية المجاورة لها، منها 11 منشأة تتبع لوزارة الصحة (5 مستشفيات و6 مراكز صحية)، بالإضافة إلى 13 منشأة صحية أهلية أصابها الضرر بسبب العدوان. وفيما يلي جدولاً بالمنشآت الصحية التي تعرضت للأضرار خلال العدوان:

جدول 1: يوضح المنشآت الصحية المتضررة خلال العدوان الحربي 2021

	المحافظة	المنشأة الصحية	طبيعة الأضرار
منشآت وزارة الصحة	شمال غزة	المستشفى الإندونيسي	أضرار بالغة في غرفة المتابعة الإدارية
		مستشفى بيت حانون	أضرار بسبب استهداف محيط المستشفى
		مركز هالة الشوا الصحي	أضرار بالغة بعد استهداف أرض مجاورة مع تعمد الاستهداف مجدداً وزيادة حجم الضرر.
		مركز الشيماء الصحي	أضرار بسبب استهداف محيطه بالقذائف.
	غزة	المبنى الإداري لوزارة الصحة	تضرر المختبر وتوقف عن الخدمة بسبب استهداف عنيف مجاور، وتوقف خدمة 103 الخاصة بالطوارئ

		مركز شهداء الدرج الصحي	استهداف بصاروخي طائرة استطلاع، وأضرار جسيمة في المكان
		عيادة الصحة النفسية/ غرب غزة	أضرار بالغة ناتجة عن قصف في محيط العيادة
		مستشفى النصر للأطفال	أضرار بسبب استهداف في محيط المستشفى
		مستشفى الدرة للأطفال	أضرار بعد استهداف في محيط المستشفى
		مجمع الشفاء الطبي	تضرر الطرق المحيطة بالمستشفى، تعطيل حركة الاسعافات
	رفح	مركز الحجر الصحي	أضرار بالغة، وأعاق جهود الوزارة في مواجهة فايروس كورونا
منشآت صحية أهلية	غزة	مبنى جمعية الهلال الأحمر	أضرار متنوعة بسبب قصف في محيط مباني الجمعية
	غزة	مركز الإسعاف –الهلال الأحمر	أضرار متنوعة سببت توقف الكهرباء عن مركز الاسعاف في توقيت حرج.
	شمال غزة	مستشفى حمد للأطراف الصناعية	أضرار كبيرة بسبب قصف في محيط المستشفى.
	غزة	اتحاد لجان الرعاية الصحية	أضرار بليغة وخسائر مادية مع انقطاع التيار الكهربائي بسبب استهداف مجاور.
	رفح	مستشفى الكويت التخصصي	أضرار بسبب قصف مجاور
	غزة	مركز حيدر عبد الشافي	أضرار كبيرة بسبب قصف مقار أمنية مجاورة
	شمال غزة	مستشفى الكرامة	أضرار بسبب قصف في محيط المستشفى
	غزة	مستشفى أصدقاء المريض	أضرار بسبب قصف في محيط المستشفى
	بيت حانون	اتحاد لجان العمل الصحي	أضرار بسبب قصف في محيط المركز
	خانيونس	اتحاد لجان العمل الصحي	أضرار بسبب قصف في محيط المركز
	غزة	مركز أطباء بلا حدود	أضرار بسبب قصف في محيط المركز
	جباليا	جمعية الاغاثة الطبية	أضرار بسبب قصف في محيط المركز
	غزة	اتحاد لجان العمل الصحي	أضرار بسبب قصف في محيط المركز

وأسفرت الغارات الصاروخية على التجمعات السكنية عن مقتل اثنين من الأطباء العاملين في المستشفيات بغزة، واصابة عدد آخر وصفت جراح أحدهم بالخطيرة. وقد أثر ذلك على نفسية الكوادر الطبية العاملة بنظام الطوارئ داخل المستشفيات، ويعالجون عدد كبير من الجرحى والمرضى، في ظل عدم قدرتهم على التواصل مع أفراد عائلاتهم. وقد تفاجأ بعضهم بمقتل واصابة بعضاً من ذويهم خلال فترة عملهم لساعات طويلة ومتواصلة.

وقد أفاد بسمان العشي، المدير المالي والإداري لمستشفى حمد للأطراف الصناعية، أن المستشفى خرج عن الخدمة الطبية خلال فترة عدوان مايو 2021، نظرًا لقربه من منطقة الشريط الساحلي التي تتعرض للقصف المستمر من زوارق الاحتلال وطائراته، والتي تستهدف المنشآت الحكومية والمدنية المجاورة. وأضاف العشي لباحث المركز:

"في حوالي الساعة 8:15 مساء يوم الأحد الموافق 2021/5/17، استهدفت طائرات الاحتلال منشأةً مدنيةً تبعد حوالي20 مترًا إلى الجنوب من مبنى المستشفى القريب من شاطئ السودانية شمال غزة. وقد أدى قصف الاحتلال للمنشأة المدنية إلى إلحاق أضرارٍ بالغةٍ في المستشفى، حيث تم تدمير التكييف المركزي، وتكسر زجاج الواجهة الجنوبية للمستشفى، مع أضرار بالغة لحقت بالأبواب الداخلية وأسقف غرف المستشفى. وقد قررت إدارة المستشفى إخلاء كافة المرضى الراقدين خلال أيام العدوان الأولى نظرًا لخطورة الأوضاع في المنطقة المحيطة. وبعد انتهاء العدوان أجرت الطواقم الفنية أعمال الصيانة اللازمة، ليعود العمل مجددًا في المستشفى بتاريخ 2021/5/25، وذلك بعد عدة أيام من انتهاء الأعمال العدوانية على قطاع غزة. ويعمل المستشفى الآن على استقبال حالات الاصابة التي تحتاج إلى أطراف صناعية".

كما أفاد طلعت المصري، المدير الإداري لمركز هالة الشوا الصحي الحكومي، الكائن في مشروع بيت لاهيا شمال قطاع غزة، أن المركز الذي تعتمده وزارة الصحة نقطةً لتقديم الخدمات الخاصة بمصابي كورونا، تعرض لأضرارٍ جسيمة خرج على إثرها من الخدمة تمامًا. وأضاف المصري لباحث المركز:

"في حوالي الساعة 8:15 من مساء يوم الثلاثاء الموافق 2021/5/11، قامت طائرات الاحتلال الإسرائيلي بقصف أرضٍ زراعيةٍ ملاصقةٍ للمركز من الناحية الشمالية. وأدى القصف إلى إلحاق أضرارٍ بالغةٍ جداً، تمثلت بتحطم الجدران، وحدوث حريق طال محتويات كافة الغرف من أثاث

ومعدات صحية. وتسبب القصف الاسرائيلي بإتلاف جميع محتويات ثلاجات المركز من الأدوية والتطعيمات الخاصة بفيروس كوفيد-19. وتستخدم وزارة الصحة مركز هالة الشوا منذ اغسطس 2020، كنقطة لفحص فيروس كورونا، ومركزًا معتمدًا للتطعيم في محافظة شمال غزة. وقدرت الطواقم الفنية خسائر المركز بحوالي 170ألف دولار، وقامت الوزارة بنقل خدمات المركز إلى عيادة شهداء جباليًا مؤقتًا إلى حين اصلاح كافة الأعطال في المكان".

- **تقليص الخدمات التي تقدمها وزارة الصحة**

أدى تعرض بعض المنشآت الطبية التابعة لوزارة الصحة إلى توقف أو تقليص عدد من الخدمات التي تقدمها لسكان قطاع غزة. فقد أدى قصف مبنى مجاور للمختبر المركزي التابع لوزارة الصحة إلى توقفه عن الخدمة تماماً، حيث توقف عن اجراء الفحوصات المخبرية، وخاصةً اختبارات فحص فيروس كورونا. وأثر ذلك سلباً على جهود الوزارة في مواجهة انتشار فيروس كورونا، خاصةً في ظل نزوح أكثر من 100 ألف مواطن من بيوتهم نتيجة الغارات الكثيفة على المناطق السكنية، والاكتظاظ في المدارس ومراكز الإيواء التي تفتقد لأدوات الوقاية الصحية والتباعد الاجتماعي، وذلك مع وجود نسب اصابة مرتفعة في الفترة التي سبقت العدوان. وقد بلغ عدد إجمالي المصابين بفيروس كورونا في القطاع 109763 حالة، تعافى منها 105150 حالة، وما زالت 3590 حالة نشطة، وتوفي 1023 حالة. ومن بين الحالات النشطة يوجد في المستشفيات 109 حالات تحتاج رعاية طبية خاصة، من بينها 95 حالة خطيرة وحرجة[1].

وأفاد معتصم صلاح، مدير غرفة عمليات الطوارئ الصحية، التي يقع مقرها داخل المبنى الإداري لوزارة الصحة الكائن بشارع الوحدة وسط مدينة غزة، بتعرض المبنى الإداري وعيادة شهداء الرمال المجاورة له لأضرار جزئية، بالإضافة إلى حدوث اصابات بينها واحدة خطيرة، وأضاف لباحث المركز بالتالي:

"في حوالي الساعة 5:50 من مساء يوم الاثنين الموافق 2021/5/17، بينما كنت أمارس مهامي مع باقي زملائي في متابعة الأحداث العدوانية وما ينتج عنها من ضحايا ومصابين، قصفت

[1] حسب تحديث وزارة الصحة عن الحالة الوبائية لجائحة كورونا، 2021/6/5. للتفاصيل أكثر، أنظر الرابط الالكتروني لوزارة الصحة:
http://www.moh.gov.ps/portal/%f0%9f%87%b5%f0%9f%87%b8%d9%88%d8%b2%d8%a7%d8%b1%d8%a9-%d8%a7%d9%84%d8%b5%d8%ad%d8%a9-%d9%82%d8%b7%d8%a7%d8%b9-%d8%ba%d8%b2%d8%a9-%f0%9f%92%ab%d9%85%d9%88%d8%ac%d8%b2-%d8%a7%d9%84%d8%aa%d9%82%d8%b1/

طائرات الاحتلال دون سابق تحذير مبنى سكني مقابل مقر وزارة الصحة، ما أدى إلى تطاير الشظايا والكتل الاسمنتية نحونا. وتسبب القصف الإسرائيلي بإصابةٍ بالغةٍ في الرأس للدكتور ماجد صالحة، نُقل على إثرها إلى العناية الطبية المكثفة لتلقي العلاج. وكذلك أصبت أنا اصابةً طفيفة نتيجة الشظايا التي أصابت جسدي بحروق خفيفة. وكذلك تسبب القصف بأضرارٍ جزئيةٍ لحقت بالمبنى الإداري لوزارة الصحة ومبنى عيادة الرمال الملاصق له، ونتج عن ذلك توقف خدمات المختبر المركزي الخاص بالفحوصات المخبرية المختلفة، ومن بينها فحص فيروس كوفيد-19، الضروري لمواجهة تفشي الفيروس داخل قطاع غزة".

- **عرقلة حركة مركبات الاسعاف:**

شنت طائرات الاحتلال عدة غارات على عدة طرق ومفترقات رئيسة، خصوصاً في محافظتي غزة والشمال، وأدت هذه الغارات إلى صعوبة الحركة المرورية للمواطنين والوصول إلى الخدمات الرئيسية وخاصة المستشفيات والمراكز الطبية.

وقد تسبب استهداف طائرات الاحتلال للشوارع والمفترقات الحيوية في مدينة غزة وشمالها، في عرقلة حركة سيارات الإسعاف، بحيث أصبحت تستغرق وقتاً أطولاً للوصول إلى مجمع الشفاء الطبي غرب غزة. كما أدى استهداف الطرق التي تصل إلى المستشفى الإندونيسي شرق شمال غزة، في عرقلة حركة سيارات الإسعاف المتجهة إليها.

ومن أهم الطرق التي تعرضت للقصف شارع الوحدة، حيث وقعت المجزرة التي نفذها الطيران الحربي الإسرائيلي على منازل المواطنين الآمنين، وهو أحد الطرق الأساسية المؤدية إلى مجمع الشفاء الطبي إلى الغرب من المدينة. وقد تم تدمير البنية التحتية بدايةً من مفترق عيادة الرمال، وصولاً إلى مفترق مطعم بالميرا في الشارع نفسه، ومروراً بشارع اتحاد الكنائس، إلى مفترق مطعم التايلندي مع شارع الثورة، حيث مفترق هيئة التقاعد الفلسطينية الذي تعرض للقصف المباشر، وهو مفترق أساسي لحركة مركبات الموطنين باتجاه الاحياء الشمالية لمدينة غزة، مما حد من حركة المواطنين بين الأحياء الحيوية للمدينة.

كما تعرض حي الشيخ زايد شمال شرق مدينة بيت لاهيا للاستهداف والقصف، وأدى ذلك إلى تدمير الشارع العام بالكامل بدءاً من مفترق لشيخ زايد الرئيس حتى المستشفى الاندونيسي شرقاً ومفترق التعليم شمالاً، بما فيه من بنية تحتية لخطوط المياه والصرف الصحي، وكذلك شبكة

الكهرباء والاتصالات، مع تضرر عدد كبير من منازل المواطنين القريبة، وتسبب ذلك في فقدان الحركة الآمنة للمركبات والمواطنين على هذه الطرق.

- **منع المرضى من السفر للعلاج في الخارج:**

أغلقت السلطات الإسرائيلية معبر بيت حانون "ايرز" بتاريخ 2021/5/11، تزامناً مع بدء العدوان الحربي على قطاع غزة، ومنعت مرور كافة الفئات المحدودة التي كانت تسمح بمرورها، ومن ضمنها المرضى، المحولين للعلاج في الخارج[2]. وبعد انتهاء العدوان أعلنت السلطات المحتلة أنها ستسمح فقط بمرور الحالات العاجلة "إنقاذ الحياة"، غير أن الواقع يشير إلى أن سلطات الاحتلال رفضت الاستجابة لعشرات الطلبات التي قدمتها دائرة التنسيق والارتباط في وزارة الصحة لمرضى يعانون من أمراض خطيرة، ولا يوجد علاج لهم في مستشفيات قطاع غزة، ومحولين للعلاج في المستشفيات الإسرائيلية ومستشفيات الضفة الغربية والقدس المحتلة والخارج. ولم تسمح سلطات الاحتلال بمرور سوى 13 مريضاً، من أصل 191 طلباً، تقدمت دائرة التنسيق والارتباط في وزارة الصحة بها للسلطات الإسرائيلية خلال الفترة 25-2021/5/30.

وقد تلقى المركز شكاوى من مرضى أو جرحى تعرضوا للإصابة خلال فترة العدوان على قطاع غزة، يطالبون فيها بالتدخل العاجل لضمان سفرهم لتلقي العلاج في الخارج بعد أن تدهورت أوضاعهم الصحية وعجزت مستشفيات القطاع عن تقديم العلاج لهم. وقد نجح المركز في انتزاع موافقات بسفر 6 مرضى وجرحى، من ذوي الحالات الخطيرة، بعد أن رفع شكاوى للجهات القانونية، والنيابة العامة الإسرائيلية. كما تم تقديم التماسين للمحاكم الإسرائيلية المختصة بعد منع مريض وجريح من السفر للعلاج، وينتظر المركز ردًا في هذا الخصوص.

ومن ضمن المرضى الممنوعين من السفر لتلقي أو استكمال علاجهم في مستشفيات خارج قطاع غزة نحو 8700 مريض بالسرطان، لا يتوفر لهم العلاج البديل المكتمل والملائم في مستشفيات القطاع، وتتطلب أوضاعهم الصحية الحصول على الجرعات الكيماوية والعلاج الإشعاعي بشكل دوري. ويعاني هؤلاء من تدهور أوضاعهم الصحية، وهناك خشية حقيقية على حياة العشرات منهم إن لم يتمكنوا من السفر فوراً لاستكمال بروتوكولاتهم العلاجية[3].

[2] بيان أصدره المركز الفلسطيني حول منع سفر الجرحى للعلاج في مستشفيات الضفة الغربية، بتاريخ 2021/5/24.
[3] بيان أصدره المركز الفلسطيني حول وفاة مريض بالسر طان بسبب منعه من السفر للعلاج، إسرائيل تواصل منع المرضى من السفر للعلاج خارج غزة، بتاريخ 2021/6/2.

ثانيًا: نقص الدواء والمهمات الطبية خلال عدوان مايو 2021:

شهدت المستشفيات الرئيسة والمراكز الطبية في قطاع غزة أثناء فترة العدوان ناقصاً حاداً في الأدوية والمهمات الطبية داخل الأقسام المختلفة، سيما تلك المتعلقة بأقسام الطوارئ والعمليات والعناية الفائقة والتي تعاني في الفترة التي سبقت العدوان من نسبة عجز في الدواء بلغت 32%، ونسبة عجز في المهمات الطبية بلغت 24%.

وشهدت قائمة الأصناف الدوائية والمهمات الطبية تسارعاً كبيراً في وتيرة تناقصها الحاد أثناء العدوان الحربي على غزة، مع الحاجة العاجلة للعديد من الأصناف الضرورية لإنقاذ الاصابات التي تصل إلى المستشفيات بشكل طارئ، وتحتاج تدخلاً طبياً في عدة أقسام متخصصة للجراحة، كون معظم حالات الجرحى التي وصلت إلى المستشفيات تعاني من اصابات في شتى أنحاء الجسم.

وفي ظل تدفق مئات الجرحى إلى المستشفيات، تشكلت أوضاع صحية كارثية سببها عدم سماح الاحتلال للسلطات المحلية في غزة والمنظمات الدولية بإدخال الكميات والأنواع المطلوبة من الدواء والمستلزمات الطبية خلال فترة العدوان. وشكل ذلك تحدٍ كبير للأطباء في غرف العمليات مما قلل من فرصٍ عديدةٍ لنجاة وإنقاذ حياة بعض الجرحى من جراء قصف منازل المدنيين الآمنين فوق رؤوسهم. وقد لوحظ تعرض أجساد الضحايا للتمزق أو البتر في الأطراف والرأس، وتهتك للأحشاء الداخلية، مع تعرض عدد آخر للاختناق بغازات سامة، إضافةً إلى عدد كبير من الاصابات كانت في المناطق العلوية والرأس وكذلك الرقبة، مما يشير إلى تعمد الاحتلال الاسرائيلي استخدام القوة المفرطة لقتل المدنيين العزل في عدوانه على غزة، حيث أسفرت أعمال العدوان عن مقتل253 مواطن، منهم 66 طفلاً، و39 سيدة، و17 مسنًا، بالإضافة إلى إصابة نحو1948مواطن فلسطيني[4].

وأفاد د. منير البرش، مدير عام الادارة العامة للصيدلة في وزارة الصحة بغزة، لباحث المركز أن الوضع الدوائي في قطاع غزة صعب وخطير جداً، وأشار إلى تسارع وتيرة نقص قائمة الأصناف المتداولة من الأدوية والتي تجاوز 256 صنفاً، ونفاذ 285 من قائمة المهمات الطبية. وأكد د. البرش أن ذلك النقص ترك تأثيراً سلبياً على الخدمات الطبية التي تقدمها المستشفيات، وباتت تعاني خدمة الطوارئ والعمليات الفائقة، وكذلك خدمة السرطان وأمراض الدم، من نواقص في

[4] مقابلة أجراها الباحث مع د مدحت عباس، مدير عام في وزارة الصحة بغزة، بتاريخ 2021/5/25.

أصناف الأدوية الضرورية اللازمة لعلاج المرضى. وبلغت نسبة العجز في قسم الطوارئ والعمليات 32%، بينما بلغت نسبة العجز في قسم السرطان وأمراض الدم 53٪. وأضاف د. البرش أن تداعيات الأزمة على مجمل الخدمات الصحية لا يمكن تصورها، في ظل الاحتياج الحقيقي والعاجل للعديد من أصناف الدواء والمتطلبات الأساسية لتعزيز قدرات وزارة الصحة في مواجهة جائحة كورونا، وفي ظل العدوان الاسرائيلي على قطاع غزة، الذي خلف مئات الضحايا والجرحى، العشرات منهم في حالة الخطر الشديد ويرقدون في غرف العناية المكثفة. وأكد أن نقص الأدوية يضع الجرحى في المستشفيات أمام مشهد قاتم يزيد من تدهور أوضاعهم الصحية، ويهدد حياتهم بشكل حقيقي.

ويزيد هذا النقص الدائم في أنواع الدواء والمهمات الطبية من تدهور كافة الخدمات الصحية داخل أقسام المستشفيات المختلفة، وأبرزها: خدمة الطوارئ والعمليات وخدمات السرطان وأمراض الدم، بالإضافة إلى تناقص في أصناف المهمات الطبية الخاصة بخدمات القسطرة القلبية والقلب المفتوح وجراحة الستوما.

- **نقص الأصناف الدوائية:**

تتواصل أزمة نقص الأدوية في المستودعات المركزية بوزارة الصحة الفلسطينية، حيث بلغ عدد الأصناف الصفرية* من الأدوية الأساسية 256 صنفًا دوائيًا من أصل 516 صنفًا، وبذلك تكون نسبة العجز في الأدوية 50%، في حين بلغ عدد الأصناف التي يكفي رصيدها لأقل من 3 أشهر 74صنفًا دوائيًا[5].

- جدول 2- العدد الكلي لأصناف قائمة الأدوية المتداولة موزعة حسب الخدمات الأساسية موضح النقص فيها.

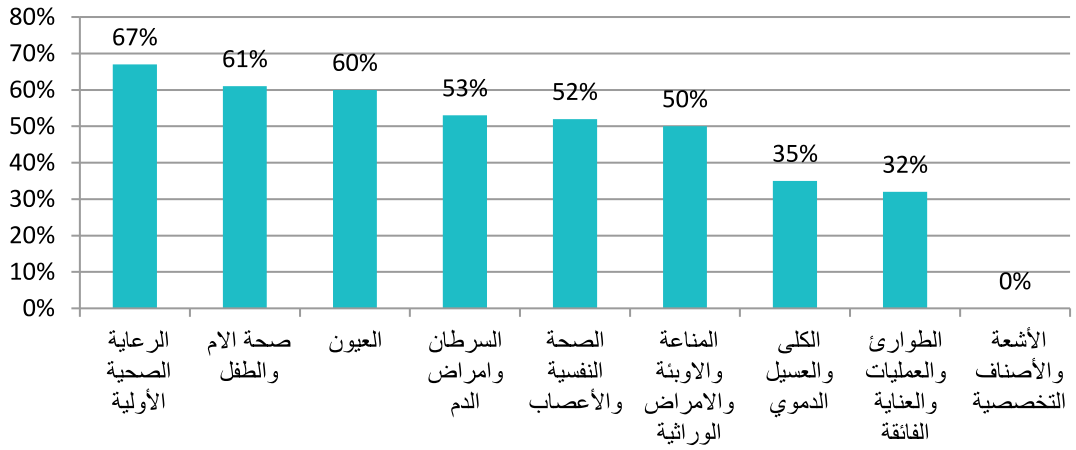
الخدمة	عدد اصناف قائمة الأدوية المتداولة		
	العدد الكلي	الأصناف الصفرية	الأصناف التي تكفي لثلاثة أشهر
الطوارئ والعمليات والعناية الفائقة	149	47	25
الرعاية الصحية الأولية	141	95	14
السرطان وأمراض الدم	64	34	12

[5] وزارة الصحة، الإدارة العامة للصيدلة، تقرير "واقع الأدوية والمهمات الطبية في وزارة الصحة الفلسطينية"، 2021/4/14.
* الأصناف الصفرية : أنواع الدواء التي بلغ رصيدها صفر في مستودعات وزارة الصحة.

الصحة النفسية والأعصاب	42	22	4
المناعة والاوبئة والامراض الوراثية	42	21	8
صحة الام والطفل	28	17	4
الكلى والغسيل الدموي	23	8	4
العيون	20	12	3
الأشعة والاصناف التشخيصية	7	0	0
الإجمالي	516	256	74

وتزداد الآثار السلبية الناتجة عن النقص الحاصل في أصناف الأدوية داخل مستودعات وزارة الصحة بغزة، على المرضى المتلقين لخدمة الطوارئ والعمليات التي بلغ العجز فيها 32%، وكذلك العجز في أدوية خدمات السرطان وأمراض الدم التي بلغت نسبة العجز فيها 53%، مما يزيد من حجم المعاناة على المرضى في توفير أدويتهم وتحمّل تكاليف إضافية رغم الأوضاع الاقتصادية الخانقة، في ظل استمرار الحصار على قطاع غزة، وحالة الطوارئ بسبب جائحة كورونا.

شكل 1 - نسبة العجز في الأصناف الدوائية المتداولة



■ نقص أصناف المهمات الطبية:

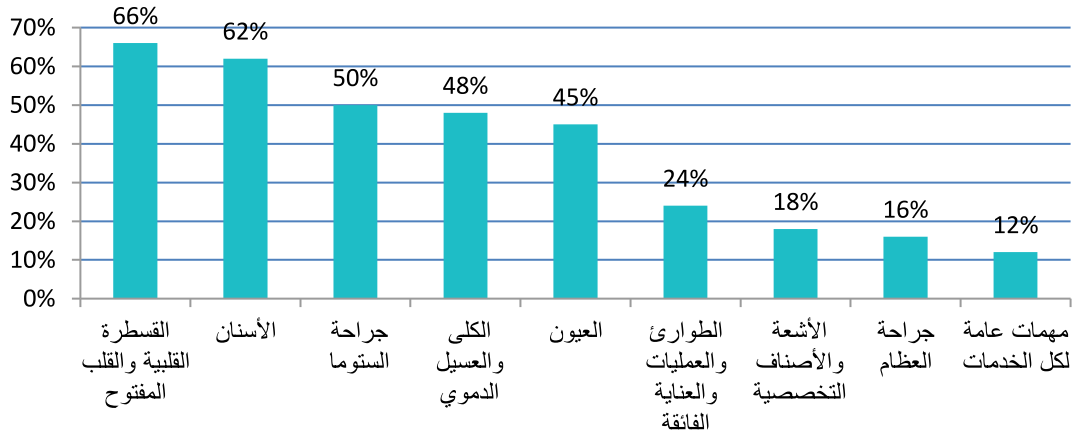
تعتبر المهمات الطبية أساس العمل داخل أقسام المستشفيات المختلفة، وبدونها تتوقف الكثير من الخدمات الأساسية التي يتلقاها المرضى الراقدين في المستشفيات الحكومية، ويشكل ذلك خطراً محدقًا في أقسام الطوارئ والعناية الفائقة على وجه الخصوص. فقد بلغ عدد الأصناف الصفرية في المهمات الطبية 285 صنفاً من أصل 853 صنفاً أساسياً، لتصبح نسبة العجز 33% من أصنافها، بالإضافة إلى 60 صنفاً يكفي رصيدها لأقل من ثلاثة أشهر.

■ جدول 3- العدد الكلي لأصناف قائمة المهمات الطبية المتداولة موزعة حسب الخدمات الأساسية موضح النقص فيها.

الخدمة	عدد اصناف قائمة المهمات الطبية المتداولة		
	العدد الكلي	الأصناف الصفرية	الأصناف التي تكفي لثلاث أشهر
الطوارئ والعمليات والعناية الفائقة	309	73	20
القسطرة القلبية والقلب المفتوح	194	129	15
جراحة العظام	151	24	13
مهمات عامة لكل الخدمات	90	11	4
العيون	31	14	2
الكلى والغسيل الدموي	23	11	0
الأشعة والأصناف التشخيصية	22	4	2
الأسنان	21	13	3
جراحة الستوما	21	6	1
الإجمالي	853	285	60

ويعاني المرضى الذين يتلقون خدمات القسطرة القلبية والقلب المفتوح من العجز في أصناف المهمات الطبية داخل المستشفيات الحكومية، حيث بلغت نسبة العجز فيها 66 %، بينما بلغت نسبة العجز في أصناف أساسية لخدمة جراحة الستوما ما نسبته 50%.[6]

شكل 2 -نسبة العجز في اصناف المهمات الطبية المتداولة



[6] المرجع السابق

ثالثًا: تداعيات نقص الأدوية والمهمات الطبية على الخدمات الطبية الأساسية

تسبب النقص في الأصناف الدوائية والمهمات الطبية في ظل التداعيات شديدة الخطورة على عدد من المرضى في قطاع غزة، بحيث أصبح هذا النقص يشكل خطراً على حياتهم، كالحليب العلاجي للأطفال من مرضى التبول الفينولي، والذي يتسبب في حدوث التخلف العقلي في حالة عدم تلقي الطفل المصاب بالمرض له. وكذلك الأدوية الخاصة بزارعي الكلى، إذ قد يتسبب عدم حصولهم على الدواء الخاص بهم رفض أجسامهم للكلية المزروعة، وبالتالي فشل عمليات الزراعة. كذلك يعاني مرضى القلب من فقدان أصناف المهمات الطبية المتعلقة بالتدخلات الطبية الطارئة لهم، واللازمة خلال عمليات القسطرة التشخصية والعلاجية، حيث لا تتوفر الدعامات والبالونات العلاجية. كما يهدد نفاذ الأدوية المتعلقة بأمراض الدم لمرضى الثلاسيميا والهيموفيليا حياتهم بشكل حقيقي. وكذلك يعاني مرضى السرطان يومياً من أجل حصولهم على الأصناف الدوائية التي عادةً ما يشكل نقصها كارثة إنسانية تهدد حياتهم.

- **الطوارئ والعمليات والعناية الفائقة**

تعاني أقسام الطوارئ والعناية الفائقة في مستشفيات قطاع غزة نقصاً كبيراً في الأدوية والمهمات الطبية، ويهدد ذلك حياة آلاف المرضى من الحالات الطارئة خصوصاً حالات الاصابة المتعددة التي يسببها الاستهداف المباشر أو قصف المنازل فوق رؤوس أصحابها من المدنيين، والتي تستدعي سرعة التدخل الطبي مع توفر أدوات المهمات الطبية والأدوية الملائمة. ومن أهم الأصناف التي نفذت في أقسام الطوارئ المحاليل المخصصة لتطهير الجروح المكشوفة للإصابات، كما زاد الطلب على مخزون أدوات الجراحة الخاصة بالعمليات المتعددة، حيث منع الاحتلال ادخال المستلزمات الطبية خلال فترة العدوان.

وبلغت الأصناف الدوائية الصفرية في أقسام الطوارئ والعناية الفائقة 47 صنفاً من أصل 149 صنفاً متداولاً ، بنسبة عجز 32%، بينما بلغت الأصناف الصفرية للمهمات الطبية 73 صنفاً من أصل 309 صنفاً متداولاً بنسبة عجز 24%. أما الأصناف التي يكفي رصيدها لمدة ثلاثة أشهر فقد بلغت 25 صنفاً دوائياً، و20 صنفاً من المهمات الطبية. ويشكل ذلك خطورة بالغة على حياة الجرحى والمرضى، وينذر بتدهور العديد من الخدمات الطبية داخل أقسام الطوارئ والعمليات والعناية الفائقة.

ومن ملامح الخطر داخل غرف العناية الفائقة، النقص الحاصل في دواءIVIG، الذي يعتبر دواء ضروري للأطفال المصابين بمرض "جيليان بري"، ويُشكل عدم توفره خطراً كبيراً على صحة هؤلاء الأطفال، 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[7].

- **جراحة العظام**

تشهد أقسام جراحات العظام في المستشفيات الحكومية بغزة نقصاً دائماً في بعض أصناف المهمات الطبية، حيث بلغ عدد الأصناف الصفرية من المهمات الطبية 24 صنفاً من أصل 151 صنفاً متداولاً، بنسبة عجز بلغت 16%، فيما بلغ عدد الأصناف التي تكفي لثلاثة شهور 13صنفاً. 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، لتلجأ المستشفيات على أثر ذلك إلى تحويل العديد من الحالات المصابة للعلاج خارج قطاع غزة، كما حصل خلال فترات العمليات العسكرية على قطاع غزة، والاصابات التي وصلت المستشفيات خلال مسيرات العودة.

ويلجأ الأطباء في هذه الأقسام إلى الاستخدام المتكرر لبعض الأدوات الخاصة بالجراحة، كما يحتاج الأطباء الجراحون إلى المواد المثبتة كأسياخ البلاتين و"البراغي" بأحجام مختلفة، حيث يضطر الأطباء إلى القص من الموجود لتلبية الحاجة الماسة لهذه المواد في العمليات الجراحية. وتعاني أقسام جراحة العظام من نقص في المحاليل الطبية والمضادات الحيوية خصوصًا خلال فترات العدوان الحربي على غزة، حيث تكون الجروح متسخة ومكشوفة بسبب الاستهداف وتحتاج في بعض الأحيان إلى حوالي 8 لترات من المحاليل لتطهيرها. ويضطر الأطباء إلى تقنين استخدام محاليل التطهير حسب الحاجة في ظل كثرة الاصابات، مع عدم توفر بعض المضادات الحيوية المطلوبة. كما يضطر الأطباء على أثر النقص إلى التدخل الجراحي لعدة مرات لإنقاذ أطراف بعض الحالات من البتر بسبب الالتهابات الشديدة. كما لا تتوفر بعضاً من أنواع المسكنات

[7] مقابلة أجراها باحث المركز مع د. أمل الشرباصي، صيدلية مستشفى النصر للأطفال، بتاريخ 2021/4/18.

المهمة لحالة المرضى المطلوبة بعد جراحة العظام مباشرة، ما يُلزم المريض بشراء هذه المسكنات من الصيدليات الخارجية على حسابه الخاص.[8]

■ **الرعاية الصحية الأولية**

يوجد في قطاع غزة 54 مركزاً حكومياً للرعاية الأولية، وتتوزع هذه المراكز 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".[9]

وتعاني هذه المراكز نقصاً حاداً في الأصناف الدوائية، حيث نفذ 95 صنفاً دوائياً من أصل 141 صنفاً أي ما نسبته 67% من قائمة الأصناف المتداولة في الرعاية الصحية الأولية. وبلغ عدد الأصناف التي تكفي لمدة ثلاثة شهور 14 صنفاً من إجمالي الأصناف المتداولة. وانعكس ذلك بشكل كبير على الخدمات التي تقدمها هذه المراكز، ويتأثر بشكل بارز الأطفال والمرضى الذين يعانون من أمراض مزمنة، حيث يواجهون صعوبات في الحصول على الأدوية لعدم توفرها بشكل دائم، وهو ما يفاقم أوضاعهم الصحية، وبخاصة المرضى الفقراء الذين يصعب عليهم تحمل تكاليف شراء الأدوية من الصيدليات الخارجية.

■ **السرطان وأمراض الدم**

يعاني مرضى السرطان في قطاع غزة من أوضاعٍ كارثيةٍ، جراء النقص الشديد في الأدوية والمهمات 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.

وبلغت نسبة العجز 53% من قائمة الأصناف الدوائية المتداولة في الأورام السرطانية وأمراض الدم، حيث سجلت الأصناف الدوائية الصفرية 34صنفاً أساسيًا من أصل64 صنفاً على القائمة المتداولة، ومن أهم الأدوية التي تشهد عجزاً كبيراً ولا تتوفر على الدوام رغم الحاجة الماسة لها في

[8] مقابلة أجراها باحث المركز مع د. عدنان البرش، طبيب واستشاري جراحة العظام، بتاريخ 2021/5/25.
[9] مقابلة أجراها باحث المركز مع د.كفاح طومان، مدير الصيدلة في دائرة الرعاية الصحية الاولية بوزارة الصحة، بتاريخ 2021/4/18.

العلاج Herceptin – Glivec – Taxol – Neupogen . كما تبلغ نسبة العجز في المستلزمات الطبية المخصصة لعلاج مرضى السرطان في مشافي قطاع غزة40%، بحيث لا تتوفر الأجهزة المستخدمة في العلاج الإشعاعي، وأجهزة التشخيص والفحوصات، ومنها: التصوير المقطعي petctscan – مسح الغدة الدرقية Athyroidscan.[10]

وبسبب النقص الدائم في الأدوية والمهمات الطبية تلجأ وزارة الصحة إلى تحويل مرضى السرطان للعلاج في الخارج، غير أن الكثير من العقبات تنتظر المرضى، أبرزها الحصار الإسرائيلي وفرضه قيوداً مشددةً للحركة عبر معبر بيت حانون "أيرز"، والقيود المفروضة على الحركة بسبب تفشي جائحة كورونا منذ مطلع شهر آذار 2020.

ويُقدّر عدد مرضى السرطان في قطاع غزة بنحو 14 ألف مريض، ويشكل الذكور ما نسبته 47% منهم، والإناث 53%. ويحتل سرطان الثدي المرتبة الأولى بين سرطانات الإناث حيث يمثل ما نسبته 32.2% من أنواع السرطان التي تصيب الإناث، بينما سرطان القولون فهو الأكثر شيوعاً بين الذكور حيث يمثل ما نسبته 13.2%من سرطانات الذكور، وتقوم المستشفيات في قطاع غزة بتقديم خدماتها في حدود ما توفرت لديها من إمكانات، في ظل ما تعانيه من نقص في الكوادر الطبية والممرضين، والنقص الشديد في الأدوية والمستلزمات الطبية، والأجهزة التشخيصية، وغيرها من متطلبات علاج مرضى السرطان.

وأفادت المواطنة إ. ع، 66 عاماً، أرملة، وتسكن في حي الشيخ رضوان غرب مدينة غزة، أنها عانت في العام 2017من سرطان الثدي وقامت بإجراء عملية استئصال الورم في العام 2018، وحول معاناتها من نقص الأدوية أضافت لباحث المركز:

"بعد اجرائي فحصاً في العام 2017، تبين وجود ورم سرطاني في الثدي، فخضعت لبرنامج علاجي بالكيميائي داخل مستشفى الرنتيسي بغزة، إلى أن تم استئصال الورم في العام 2018. من يومها وأنا بحاجة إلى أدوية تقوية المناعة وبعض المكملات الغذائية كالكالسيوم وألفا، حيث يتم صرفها لي من خلال صيدلية الأورام في مستشفى الرنتيسي، وفي كثير من الأحيان لا يتوفر الصنف الأهم وهي حقنة رفع مناعة الجسم. وهنا أضطر لشرائها على حسابي الخاص رغم ارتفاع ثمنها وتدهور أوضاعنا الاقتصادية. أنا بحاجة إلى 3 أو 4 حقن شهرياً، بعد كل جرعة كيماوي، علماً

[10] مقابلة أجراها باحث المركز مع د.زياد الخزندار، طبيب واستشاري أمراض الاورام السرطانية، بتاريخ 2021/4/25

أنني بحاجة إلى مرحلة العلاج الاشعاعي وهي غير متوفرة في غزة، ولا أستطيع السفر كوني لا أحمل بطاقة هوية، ولا أستطيع الخروج من غزة تحت أي ظرف. لذلك أنا ملتزمة بما وصفه الأطباء في العلاج الهرموني بشكل دائم الذي يستوجب توفر الدواء الهرموني والكالسيوم والألفا، وهي أصناف مرتبطة ببعضها لا ينبغي أن أتوقف عن تناولها، وعند وجود أي نقص فيها يجب شرائها من الصيدليات الخارجية بأثمان مرتفعة، إن وُجدت أصلاً"

وكما أفاد المواطن ع. ب، 50عاماً، متزوج، ويسكن في بلدة بيت لاهيا شمال قطاع غزة، أنه يعاني من مرض السرطان في القولون، وحول تجربته مع نقص الأدوية أضاف لباحث المركز:

"ذهبت للعلاج في مصر بعد إصابتي من الاحتلال خلال مسيرات العودة وفك الحصار في نوفمبر من العام 2019، وأخبرني الأطباء بوجود ورم سرطاني في القولون، فأكملت عاماً من العلاج داخل مستشفى فلسطين في القاهرة بتغطية مالية جزئية من الحكومة الفلسطينية. وبعد انتشار وباء كورونا عدت إلى غزة، وأكملت العلاج في مستشفى الرنتيسي بمدينة غزة، غير أن الجرعات الكيميائية غير متوفرة بشكل دائم، مما جعلهم يقوموا بتحويلي إلى مستشفى الحياة الخاص، للحصول على الجرعات الكيميائية، ونظراً لذلك فأنا أحتاج لبعض أصناف دوائية يتم صرفها من صيدلية الأورام في مستشفى الرنتيسي، مثل الترامدول ومراهم للتقرحات من جراء وضع كيس قولون خارجي، بالإضافة إلى أدوية المعدة، مع مكملات غذائية. وفي كثير من الأحيان يتم اعطاؤنا كميات مقلصة من قبل المستشفى، وأحياناً يتأخر صرف الدواء لعدة أسابيع، ويتسبب ذلك في تدهور أوضاعي الصحية"

- **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 نقصٍ كبيرٍ 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 يطال 52% من الأصناف الدوائية المتداولة في علاج مرضى الصحة النفسية والأعصاب، وبلغ عدد الأصناف الدوائية الصفرية 22 صنفاً من أصل 42 صنفاً دوائياً، وأهمها مضاد الاكتئاب "بروزاك – PROZAC"، حيث يوجد احتياج عاجل لـ

120 ألف حبة دواء من هذا الصنف بالتحديد، 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 نفسية في قطاع غزة، وأي عجز في المخزون الدوائي يشكل كارثة، فبعض الأدوية لا تتوفر في الصيدليات، وإن توفرت فهي مرتفعة الثمن، ما يحرم المرضى الفقراء من شراء هذا الدواء، وهو ما يسبب لهم مضاعفات صحية خطيرة وانتكاسات في العلاج، ينعكس على المجتمع ككل.[11]

وأفاد المواطن أ. ح، 48 عاماً، ويسكن في حي النصر بمدينة غزة، ويعمل في مهنة الخياطة، أنه يعاني من الاكتئاب المزمن والوسواس القهري، وذلك بعد صدمة تعرض لها منذ 30 عاماً تقريباً، وجاء في إفادته لباحث المركز:

"أعاني من تشنجات عصبية مفرطة وحالة اكتئاب مع وسواس قهري، حيث لازمتني هذه الحالة لسنوات طويلة، وأتناول على أثرها عدة أنواع من الأدوية تُصرف لي من عيادة الصحة النفسية الكائنة غرب مدينة غزة. ومنذ العام 2012م يحدث نقص كبير في الدواء الذي أتناوله مما أثر على الكمية التي تصرفها لنا العيادة العلاجية، ولا يبقى لي خيار إلا الشراء من الصيدليات الخارجية وحالتي المادية لا تسمح بشراء الأدوية مرتفعة الثمن على حساب مصروف أبنائي الصغار، ويؤثر ذلك على حالتي الصحية بالسوء، ليعود الوسواس القهري. ويتأثر كل زملائي في العمل وأفراد عائلتي من موجات العصبية، التي تنتابني حين لا أتناول الدواء. ولثبات حالتي المزمنة لابد من تناول دواء "البروزاك" بانتظام إلا أنه منذ فترة لا يتوفر في العيادة وتبدأ معاناتي مع المرض مجدداً".

كما أفادت المواطنة ح. س، 52 عاماً، وتسكن في حي الشيخ رضوان بمدينة غزة، أن كل من زوجها وابنها يعانيان من انفصام الشخصية والاضطرابات العصبية والوسواس القهري، وحول معاناتها مع نقص الدواء تفيد لباحث المركز:

"منذ شهر ديسمبر من العام الماضي لم تتوفر أنواع مهمة من العلاج الخاص بزوجي وابني اللذان يعانيان من أمراض نفسية مزمنة، مما ينعكس على حياتنا اليومية، فنحن الآن لا ننام الليل خوفاً من أعمال خطيرة قد تحدث، ولذلك أتردد باستمرار على مستشفى الصحة النفسية بغزة، للحصول

[11] مقابلة أجراها باحث المركز مع د. روزلين القيشاوي، رئيسة قسم الصيدلة في الإدارة العامة للصحة النفسية، بتاريخ 2021/4/11

على الأدوية بالكميات المطلوبة، وأتأمل أن يتم صرفها في وقت قريب. ويعاني كل من زوجي وابني من أمراض نفسية مزمنة، ويهدد عدم أخذهم للدواء على إقدام كل من زوجي وابني للقيام بأعمال خطيرة مثل عض الأيدي واستخدام الأدوات الحادة في إيذاء الغير، وأخطر الحوادث كانت في اقدام زوجي على ذبح ابني بالسكين عندما زادت حالته النفسية سوءاً، بسبب نقص الدواء أو عدم قدرتنا على شرائه بسبب حالتنا المادية، فكل اعتمادنا في العيش على ما تصرفه لنا وزارة التنمية الاجتماعية من مخصص مالي كل 3 شهور، وهو مبلغ لا يفي بالتزامات المأكل والمشرب ولا نستطيع شراء الكمية اللازمة من الدواء".

- **المناعة والاوبئة والأمراض الوراثية**

تمثل 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 علاجًا دائمًا للمريض. وبفقدان هذا العلاج تزداد حاله المرضى سوءاً، حيث يعاني ما يقارب 300 مريض من اضطراب وراثي يحدث لخلايا الدم "الثلاسيميا"، وعلى مدار 8 أشهر ماضية يفتقد المرضى أصناف دوائية مهمة لحالتهم كـ" EXJADE" و "DESFERAL" وهي أدوية موصوفة لهم مدى الحياة، ونقصانها يشكل تهديد لحياتهم. ويؤدي انقطاع تناول المرضى للأدوية لتراكم الحديد في أعضاء الجسم خصوصًا القلب، وتراكمه في البنكرياس يؤدي إلى مرض السكري، وتراكمه في الكبد يؤدي إلى تليفه، وترسبه في القلب يعتبر من أهم أسباب الوفاة لمرضى التلاسيميا.

وكذلك يعاني حوالي 125مريضًا 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 "FACTOR8" و"FACTOR-9". ونقص هذه الأدوية يؤدي إلى تلف الأعضاء والأنسجة. 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.[12]

وبلغت الأصناف الصفرية من الأدوية المتداولة في أمراض المناعة والأمراض الوراثية 21صنفاً من أصل 42 صنفاً متداولاً، بنسبة عجزٍ بلغت 50%، ويلجأ الأطباء لإعطاء المرضى جرعات مخففة على فترات متباعدة، ويتسبب ذلك بمضاعفات لهم تهدد حياتهم. ومع حالة الطوارئ بسبب كوفيد-19، تفاقمت حالة المرضى بسبب صعوبة وصولهم إلى المستشفيات، والخشية عليهم كونهم لا يتمتعون بالمناعة الكافية لمواجهة الاصابة بالفيروس.

وأفادت المواطنة إ. ع، 24عاماً، تسكن بلدة بيت لاهيا شمال قطاع غزة، وهي خريجة دبلوم التمريض، أنها وبعد ولادتها ابنتها "شام" اكتشفت إصابتها هي وابنتها بفيروس الكبد الوبائي من النوع "C"، وحول المعاناة في توفر العلاج المطلوب، أفادت لباحث المركز بالتالي:

"في سبتمبر من العام 2020، أجريت عملية ولادة قيصرية في مستشفى العودة شمال قطاع غزة، وولدت ابنتي شام، عمرها الآن "7شهور". وبعد حوالي شهرين من الولادة وأثناء فحص اعتيادي تبين أنني اعاني من بداية التهاب كبد وبائي C، وهو ناتج عن عدم التعقيم الكافي لأدوات العملية في المستشفى، على أثر ذلك قمت بالفحص لابنتي فكانت النتيجة ايجابية، علماً أن النتائج تأخرت بسبب الضغط على جهاز فحص عينات PCR وهو الجهاز نفسه المستخدم في فحص عينات كوفيد-19. وبعد مراجعة الطبيب المتخصص فاجأني بعدم توفر الأصناف الدوائية الخاصة بالعلاج في مستودعات الوزارة وكذلك الصيدليات الخارجية، حيث إن توفر سيكون جزء بسيط من الكمية المطلوبة وبأسعار عالية، وبحسب الطبيب يجب الالتزام بأخذ الدواء بشكل متواصل على مدار 3 أشهر دون أي تعطيل. لذا قمت بتوفير الكمية المطلوبة وشرائها عبر أحد المسافرين القادمين من جمهورية مصر العربية كون الدواء متوفر هناك وبكثرة، على أمل ألا أحتاج المزيد من الدواء والتماثل للشفاء، لكن يبقى علاج ابنتي المصابة بنفس الفيروس، حيث أخبرني الطبيب أن علاجها يأتي بعد أن تتم عامها الأول، والخشية هنا ألا تتوفر الأصناف الدوائية المطلوبة لعلاجها في ذلك الوقت".

[12] مقابلة أجراها باحث المركز مع د. هاني عياش، طبيب أمراض الدم في مستشفى غزة الأوروبي، بتاريخ 2021/4/25.

كما أفاد المواطن ش. س، 32عاماً، متزوج، ويعمل مدرساً حكومياً، ويسكن مدينة خانيونس جنوب قطاع غزة، أنه يعاني من مرض الهيموفيليا وهو مرض وراثي في الدم، وحول تجربته القاسية في نقص الأدوية أفاد لباحث المركز بالتالي:

"أعاني منذ الولادة من المرض الوراثي "الهيموفيليا"، الذي يجعلني حذراً في كل تحركاتي، حيث أن كل ضربة قد أتلقاها تسبب لي نزيفاً لا يوقفه إلا تناول أدوية تزيد مع عوامل تخثر الدم. منذ عدة أعوام بدأت أشعر بمحدودية توفر الدواء ونقصه الشديد، رغم أنه مهم لنا كمرضى الهيموفيليا وغيابه يعتبر خطر وكارثة على حياتنا، فمن التجارب القاسية التي مررت بها اصابتي بنزيف داخلي في الجهاز الهضمي مع عدم وجود كمية كافية من الدواء في المنزل أو في المستشفى، وبعد مناشدات اعلامية بعد تدهور حالتي الصحية ووصول فحص الدم لدي 8، تم تزويدي بدواء الفاكتور بالكمية الكافية التي أوقفت النزيف. ونحن مرضى الهيموفيليا مهددون بمشاكل صحيةٍ ناتجة عن نقص الدواء، أبرزها تلف بالمفاصل وتآكل مفصل الركبة على وجه التحديد، وعند حاجتنا لإجراء عملية تغيير مفصل يجب توفير كمية كبيرة من الدواء لوقف النزيف، وهذا ما يجعلنا نتعايش مع آلامنا، ونعاني من آلام الأسنان التي لا نستطيع خلعها ونتحامل على الألم، نظراً لعدم قدرتنا على توفير كمية من الدواء الكفيل بإيقاف أي نزيف ناتج عن التدخل الطبي. وتعتبر أدويتنا مرتفعة الثمن ولا تتوفر إلا من خلال مستودعات وزارة الصحة، وعدم توفرها بشكلٍ دائم، يهدد حياتنا على الدوام "

■ 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 والمهمات الطبية ينعكس على حالة المرضى الراقدين في المستشفيات وكذلك المراجعين، وكذلك الأطفال الذين يعانون من أمراض وراثية نادرة في الأيض والبناء. ويعتبر نقص أصناف الحليب العلاجي عنوانًا لمأساة أهالي الأطفال المرضى نظرًا لقلة الكميات المتوفرة في مستودعات وزارة الصحة، حيث توفر المستشفيات جزءاً يسيراً من الكمية، ويضطر من يستطيع من أهالي الأطفال شراء الكمية المتبقية من الصيدليات الخارجية بأسعار مرتفعة، إن توفر الحليب العلاجي فيها، ويشكل انقطاعه خطراً كبيراً يؤدي إلى الوفاة.

ويبلغ معدل انتشار الانيميا بين الأمهات الحوامل 38%، أما بين الأطفال فيبلغ 73.3%، لذا فإن أي نقص في توفير المكملات الغذائية كالحديد وحمض الفوليك للنساء وكذلك فيتامينات أ و د 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.[13]

كما سجلت مادة الفحص المخبري P.K.U–test نقصًا حاداً وخطيراً في كثيرٍ من الأحيان، فهي ضرورية لإجراء الفحوصات المخبرية لكافة المواليد في قطاع غزة خلال الأسبوع الأول من الولادة، لتشخيص مرض (الفينيل –Phenylketonuria)، وتحديد معدل الأحماض الأمينية الضرورية لنمو وتكوين الدماغ وتطور الادراك، وتنبع أهمية إجراء هذا الفحص في تشخيص المرض، ليتم علاج الطفل إذا ثبتت إصابته بالمرض عن طريق توفير حليب خاص له، مع وجود نقص في هذه النوعية من أصناف الحليب العلاجي. ويعتبر أي تأخير في عملية التشخيص والفحص للمواليد الجدد مسبب رئيس لمضاعفات خطيرة على صحة الأطفال تشمل تلف في الدماغ، ومشاكل عصبية مثل النوبات والارتجاف، ومشاكل في النمو تؤدي إلى التخلف العقلي. وبحسب بيانات وزارة الصحة فإن المختبر المركزي يقوم بجمع العينات (5000 إلى 6000 عينة شهرياً) من كافة المرافق الطبية في غزة.

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، وبلغت الأصناف الصفرية المتداولة 17صنفاً من أصل 28 صنفًا متداولاً في علاج أمراض الأطفال، وذلك بنسبة عجز عالية بلغت 61%، مع تسجيل 4 أصناف دوائية تكفي لثلاث شهور.

وأفاد المواطن إ. ز، 29عاماً، يعمل مزارعاً، ويسكن منطقة البطن السمين بمدينة خانيونس جنوب قطاع غزة، أن كل من ابنته لانا"عامان" وابنه صهيب "عام" يعانون من نقص الحليب العلاجي والبوتاسيوم مما يؤثر على حالتهم المرضية، وأضاف لباحث المركز بالتالي:

"منذ عامين وُلدت ابنتي لانا، وبعد أسبوعين تم ادخالها إلى العناية المركزة لمدة شهر، لعدم تقبلها الرضاعة الطبيعية وكذلك الحليب الصناعي المتداول في الصيدليات. وبعد اجراء الفحوصات

[13] مقابلة أجراها باحث المركز مع د. ايمان الأعرج، صيدلية قسم الأمراض المزمنة للأطفال في مستشفى الرنتيسي، بتاريخ 2021/4/11.

والتحاليل تبين أنها تحتاج حليب علاجي من نوع سيملاك أيزو ميل كونه مصدر الغذاء الوحيد الذي يناسبها، ويتم صرف الكمية من خلال صيدلية مستشفى الرنتيسي للأطفال، وفي حال عدم توفره، أقوم بشرائه إن توفر في الصيدليات الخارجية رغم ارتفاع ثمنه وندرته. وتكررت التجربة القاسية ذاتها بعد شهر من ولادة ابني صهيب، حيث رفض الرضاعة مع نوبات تشنج، ليدخل العناية المركزة ثلاث مرات متقطعة مجموعها 8 شهور. وأقوم الآن بإجراءات تحويله إلى مستشفيات الضفة الغربية بغرض تشخيص حالته وعلاجه، وإلى ذلك الوقت يجب توفير الحليب مع عدم توقفه مهما كان الثمن. في كثير من الأحيان أحصل على نصف الكمية من المستشفى، وأقوم بالبحث في الصيدليات لشراء باقي الكمية، برغم حالتي المادية الصعبة، كون انقطاع هذا النوع من الحليب يؤدي إلى تضخم في الكبد، وارتفاع السكر وتهريب في البوتاسيوم. ومن الأشياء التي كنت أعاني منها أثناء تواجد أبنائي في المستشفى للعلاج، عدم توفر الكثير من الفحوصات والتحاليل داخل المستشفى، مما يدفعنا إلى إجراء الفحوصات في المختبرات الخارجية بأسعار عالية، وهذا يشكل عبء كبير لي، بالإضافة إلى مصاريف المواصلات من خانيونس إلى غزة لعدم توفر مستشفى أطفال متخصص في جنوب القطاع."

كما أفاد المواطن ج. د، 43 عاماً، ويسكن بمنزل مستأجر في حي تل الهوا بمدينة غزة، ويعمل ميكانيكي، أن ابنته شام "4 أعوام" تعاني منذ الولادة من مشاكل في الهضم وهبوط سكر متكرر، كما سرد تجربته مع نقص الأدوية لباحث المركز:

"منذ ولادة ابنتي شام تم ادخالها إلى حضانة الأطفال، وبعد اجراء التحاليل تبين أن لديها هبوط متكرر في السكر، فتم تحويلها إلى مستشفيات الضفة الغربية التي عجزت بدورها عن تشخيص حالتها، وتم تحويلها إلى المستشفيات الإسرائيلية. وقال الأطباء أنها تعاني من مرض نادر قد لا تشفى منه وستبقى بحاجة إلى رعاية صحية مستمرة. وبعد قرار السلطة الفلسطينية بوقف التنسيق مع الاحتلال، توقف علاجها في مستشفيات الداخل. لكني أحاول جاهداً باستمرار شراء العلاج الموصوف من الأطباء، فهي بحاجة إلى الحليب العلاجي الخاص بالبنكرياس، وحقن تُعطى لها تحت الجلد، كون هذا العلاج لا يتوفر بشكل مستمر في الصيدليات الحكومية. وشراء هذه الأدوية فوق طاقتي المالية لارتفاع ثمنها، كونها تأتي حسب الطلب ولا تتوفر في الصيدليات الخارجية، ومن المفترض توفير 12 علبة فيها 80 حقنة في الشهر، ولا توفر الصيدليات الحكومية سوى نصف الكمية تقريباً، لتبقى مهمة توفير الكمية المتبقية علينا، بالإضافة إلى حاجتها كل 4 إلى 6

أشهر لأنبوب تغذية بقيمة 1500شيكل، وهذا لا توفره وزارة الصحة في غزة، لذلك أقوم بشرائه بعد التوصية عليه من إسرائيل".

- **الكلية والغسيل الدموي**

يعاني مرضى الكلى والغسيل الدموي من نفاذ 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 علي وضع القلب وصحة الجسم عامةً. وأضحت هذه الحقن من ضمن قائمة الأصناف الصفرية، إذ يتكرر نفاذها على الدوام، وعادةً ما يتوفر فيها 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. وتبلغ الأصناف الدوائية المتداولة في علاج أمراض الكلي 23 صنفاً، منها 8 أصناف صفرية، بنسبة عجز وصلت 35 %، وكذلك بلغت عدد أصناف المهمات الطبية المتداولة 23، منها 11 صنفًا صفرياً، بنسبة عجز بلغ 48%.[14] ويُعرّض أي نقص في الأصناف الدوائية حياة أكثر من 850 مريض كلى للخطر الشديد، ونحو 500 مريض كلى لم يصلو إلى مرحلة الغسيل، مما يجعلهم بحاجة دائمة لوحدات الدم.

وأفاد المواطن ع. د، 22عاماً، من سكان حي الزيتون بمدينة غزة، وهو خريج كلية الآداب بجامعة الأزهر، أنه قام بعملية زراعة كلى خارج قطاع غزة، وحول تجربته مع نقص الأدوية أفاد لباحث المركز بالتالي:

"أجريت عملية زراعة كلية عام 2014 خارج غزة، حيث كنت أعاني كثيراً من مشاكل صحية في الكلى، وأقوم بعمليات الغسيل الدوري كباقي المرضى في غزة، إلى أن تكللت عملية الزراعة بالنجاح. ومن المعروف أن زارعي الكلى يجب أن يواظبوا على تناول جرعات مختلفة من العلاج مثل سايكسبورين وسيل سفت وكرتوزون بشكل يومي، ولا يمكن الانقطاع عنه ولو لمرة واحدة للمحافظة على نجاح العملية. ولكي أتفادى الأزمة المتكررة أحاول دائماً الاحتفاظ بكمية قليلة لاستعمالها عند نقص الدواء، وأحياناً أحاول التواصل مع المرضى من نفس حالتي لتوفير بعض الأدوية مثل "سيل سفت"، خاصةً أن الأدوية غير متوفرة في الصيدليات بسبب ارتفاع ثمنها، وفقط

[14] مقابلة اجراها باحث المركز مع د.عبد الله القيشاوي، أخصائي أمراض الكلي، بتاريخ 2021/4/25.

تدخل إلى القطاع بواسطة وزارة الصحة التي توفر الكميات الدوائية للمرضى. ويشكل أي نقص في الدواء كارثة لنا قد تتسبب في رفض الجسم للكلية المزروعة وهذا ما أخشاه باستمرار".

■ **العيون**

يوجد في قطاع غزة مستشفى حكومي وحيد للعيون وهو في مدينة غزة، مع عيادات وأقسام للعيون في مستشفيات جنوب القطاع تقوم بتحويل الحالات الخطيرة إلى المستشفى الرئيس في حي النصر بمدينة غزة. وسجلت الأصناف الدوائية المتداولة في طب العيون عجزًا بما نسبته 60%، حيث بلغت 12صنفاً دوائياً من أصل 20 صنف مستخدم في علاج أمراض العيون، كما بلغت أصناف المهمات الطبية الصفرية 14صنفًا من أصل31 صنفاً يتم استخدامها، بنسبة عجز 45%. وبلغ عدد المرضى الذين يترددوا على أقسام مستشفى العيون حوالي 1600 مريض.

ويعاني مستشفى العيون حالياً من توقف شبه تام بسبب جائحة كوفيد-19، كما يعاني نقصاً حاداً في الأجهزة والمهمات الطبية بالإضافة إلى النقص عدد من الأصناف الدوائية. ويقدم المستشفى خدماته الطارئة مع صرفه بعض ما يتوفر من علاجات للأمراض المزمنة والخطيرة، وقد بلغ مستوى النقص في الأدوية والمهمات الطبية مرحلة غاية في السوء، يتأثر فيها المرضى من الحالات الطارئة والخطيرة، حيث أن بعض الحالات خاصة من مرضى ضغط العين "الجلوكوما" وأمراض الشبكية "الانفصال الشبكي" إذا لم يتم التعامل معهم على وجه السرعة وتقديم العلاج اللازم يتسبب ذلك بالعمى الدائم أو ضعف حاد في النظر[15].

ويعاني المستشفى من تعطل أجهزة مهمة وعدم توفر البدائل لها، مما يؤثر على جدولة العمليات فيه، ويستدعي تحويل المرضى إلى مستشفيات خارجية، بالرغم من وجود طاقم طبي متخصص لإجراء عمليات العيون داخل المستشفى. ويقوم المستشفى على أثر ذلك بتحويل 30 مريض شهرياً بالمتوسط ممن يعانون من أمراض الشبكية. أما مرضى القرنية فينتظرون لسنوات في ظل عدم توفر بنك للقرنية في القطاع، وبسبب النقص في العديد من أصناف الدواء يضطر الكثير من المرضى إلى شراءها بأسعار مُكلفة لا يتحملها المواطن الذي يعاني من مشاكل مزمنة في العيون.

وأفاد المواطن م. م، 67 عاماً، من سكان بلدة جباليا، أنه يعاني من مشاكل مزمنة في العيون، أفقدته القدرة على النظر، وحول تجربته مع نقص الدواء ذكر لباحث المركز ما يلي:

[15] مقابلة أجراها باحث المركز مع د. أكرم أبو نصار، طبيب واستشاري أمراض العيون، بتاريخ 2021/4/11.

"بعد خروجي من سجون الاحتلال الاسرائيلي في العام 1994، قمت بإجراء فحوصات كاملة، فتبين أنني أعاني من مشاكل وأمراض عديدة من ضمنها ضغط العين ومشكلة في عصب العين اليمنى، ووصف الطبيب لي علاجاً دائماً عبارة عن قطرات للعين كانت متوفرة ويتم صرفها بشكل دوري كل أسبوعين من مستشفى العيون بمدينة غزة. لكن، منذ العام 2011 بدأت معاناتي بسبب نقص هذه القطرة وعدم صرفها كالمعتاد، وهذا أدى إلى تفاقم حالتي وتسبب ذلك بفقدان النظر. كما أنني أعاني أيضاً من أمراض السكر والضغط وأجريت عدة عمليات قسطرة في القلب خلال السنوات الماضية"

كما أفادت المواطنة أ. م، 50عاماً، من سكان المغراقة جنوب مدينة غزة، أن سبعة من أبناءها وبناتها يعانون من ضغط العين "جلوكوما"، ويحتاجون إلى قطرات علاجية باستمرار، وحول تجربتها القاسية بسبب نقص كميات الدواء التي يحتاجها أبناؤها قالت لباحث المركز:

"بدأت معاناتي منذ العام 1995، حين اكتشفت أن كل أبنائي وبناتي يعانون من أمراض في العيون وذلك بعد الفحوصات التي أجريت في مستشفى العيون. فأبنائي محمد 30عاماً ومحمود 25عاماً، يعانون من ضغط العين "جلوكوما" بسبب عامل وراثي كما أخبرنا الأطباء. كما يعاني أبنائي خالد 22عاماً، جمال20 عاماً، كاملة 17عاماً، جيهان15 عاماً، أمير 9عاماً، من مشاكل في عصب العين وكذلك ضغط العين "جلوكوما"، ويجب عليهم استخدام قطرات "التوملين" و "الأي أو بي" بشكل دوري ومنتظم كما قال لي الطبيب في مستشفى العيون. غير أننا وعلى مدار الخمس أعوام السابقة عانينا كثيراً من العجز في الكمية التي يجب صرفها لأبنائي مما يستوجب علينا شراء الكمية المتبقية من الخارج، وزوجي لا يعمل حالياً لذا فإن هذا العجز في كمية القطرات المطلوبة لا نستطيع توفيره في ظل أوضاعنا المادية الصعبة. ويتسبب ذلك بارتفاع ضغط العين وألام شديدة لا تطاق، وللأسف فقد ابني خالد عينه اليمنى تمامًا بسبب عدم قدرتنا على اجراء العمليات الجراحية ونقص الدواء. ولعدم تكرار هذه التجربة القاسية أقوم بالمداومة على زيارة العيادة الحكومية للسؤال عن القطرات المتوفرة، للحصول على بعضٍ منها".

■ 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. وتعتبر أمراض القلب من أكثر مسببات الوفاة في قطاع غزة.

كما تتميز التدخلات الطبية في حالات أمراض القلب بكونها طارئة ومفاجئة ويلعب فيها عامل الوقت دوراً أساسياً لإنقاذ المريض، لذا فإن أي نقص للمهمات الطبية داخل المستشفيات الحكومية يشكل خطراً كبيراً يهدد حياة المئات. وقد تكرر فقدان حياه الكثير من المرضى نتيجة عدم توفر بعض المستهلكات الطبية والتي يحتاجها المريض بشكل طارئ كالدعامات والبالونات العلاجية[16].

ويعتبر النقص الشديد في الأدوية والأجهزة والمستلزمات الطبية المستخدمة للوقاية من المرض، وللعلاج، من أهم الأسباب التي تزيد نسبة الوفيات في القطاع. وتعاني أقسام القلب من نقص في الأدوية المذيبة للجلطات، "الدواء المبدئي من المذيبات"، ولا تتوفر أصناف دوائية أخرى نظراً لارتفاع أسعارها. ويطال النقص في الأدوية كافة أقسام أمراض القلب، حيث تعاني المستشفيات من نقص في الأدوية المستخدمة في حالة الجلطات القلبية، والذبحات الصدرية، بالإضافة إلى نقص في المستلزمات الطبية المستخدمة في المحافظة على الدعامات القلبية داخل الشرايين، علاوة على النقص الشديد في شتى أنواع الدعامات والبالونات العلاجية، علمًا أن ما تقوم به أقسام القلب في المستشفيات الحكومية هي عمليات القسطرة التشخصية فقط، بينما يتم تحويل عمليات القسطرة العلاجية للمستشفيات الخاصة في غزة أو الضفة الغربية.

وبلغ عدد الأصناف الصفرية من المهمات الطبية المتداولة في علاج أمراض القلب، 129 صنفًا من أصل 194 صنفًا متداولاً، بنسبة عجز بلغت 66%، بالإضافة إلى نقص الأجهزة المستخدمة في تشخيص وعلاج أمراض القلب، حيث يوجد في غزة 6 أجهزة لـ "القسطرة" القلبية فقط، اثنين منهما في المستشفيات الحكومية، وأربعة في المستشفيات الخاصة.

وأفاد المواطن أ. ح، 50 عاماً، متزوج، من سكان مخيم المغازي وسط قطاع غزة، أنه يعاني من أمراض مزمنة تطورت لمشاكل في القلب، خضع على أثرها لعملية تركيب دعامات في احدى المستشفيات الخاصة. وحول تجربته مع نقص الأدوية، أفاد لباحث المركز بالتالي:

"بدأت معاناتي مع مشاكل صحية في القلب خلال العام 2020، وتزامن ذلك مع اجراءات الطوارئ بسبب كورونا، فكانت هنالك مخاوف من دخول المستشفيات الحكومية، والتي لا تتوفر فيها الامكانيات والأدوات اللازمة لإجراء عمليات القلب، وأبرزها الدعامات. لذا تم تحويلي إلى مستشفى الحياة الخاص لإجراء عملية قسطرة علاجية تم على أثرها تركيب دعامات، وقد طلب مني الاطباء

[16] مقابلة أجراها باحث المركز مع د. محمد حبيب، استشاري ورئيس قسم القلب والقسطرة القلبية بمجمع الشفاء الطبي بتاريخ 2021/5/4.

تناول أصناف دواء بشكل منتظم. غير أنني أواجه صعوبة في الحصول على هذه الأدوية بسبب عدم توفرها في العيادات الحكومية، وبسبب خوفي من تدهور وضعي الصحي ألجأ إلى شراء أدوية مثل الكوستور للدهون مرتفع الثمن، ونابيكس الخاص بالسيولة، والكونكورد الذي ينظم ضربات القلب، والتي عادةً لا تتوفر في العيادة الحكومية في المغازي ولا توفرها عيادة وكالة الغوث. "

خاتمة وتوصيات

يؤكد المركز الفلسطيني لحقوق الانسان، على خطورة الوضع الصحي في قطاع غزة في أعقاب العدوان الحربي الإسرائيلي على قطاع غزة، ويبدي خشيته من تفاقم معاناة جرحى العدوان والمرضى ممن يعانون أمراضاً خطيرة ومزمنة، بعد حالة النقص في عدد كبير من الأصناف الدوائية والمهمات الطبية. ويعبر المركز عن مخاوفه من استمرار انتهاك حق مرضى غزة في الحصول الآمن والفوري للعلاج، لذا فإنه:

- يطالب المجتمع الدولي بالضغط على سلطات الاحتلال الاسرائيلية من أجل الوفاء بالتزاماتها القانونية تجاه قطاع غزة بوصفها قوة احتلال، حيث تقع عليها المسؤولية الأولى في توفير الإمدادات الطبية لسكان قطاع غزة، وذلك وفقاً للمادتين 55 و56 من اتفاقية جنيف الرابعة لعام 1949.
- يدعو إدارة كل من وزارة الصحة في رام الله وغزة، إلى ضرورة التنسيق بينهما من أجل توفير الأصناف الدوائية والمهمات الطبية التي تعاني من حالة نقصٍ لمرضى قطاع غزة.
- يدعو المركز المجتمع الدولي والمؤسسات المعنية لتوفير المستلزمات الطبية والأدوية التي يحتاجها المرضى في قطاع غزة من الفئات التي تعاني من الفقر المدقع.
- يطالب المجتمع الدولي بإجبار السلطات الإسرائيلية على الإقلاع عن استخدام سياسة العقوبات الجماعية التي تفرضها على سكان القطاع، ومن بينها إغلاق المعابر أمام المرضى والحالات الانسانية، والتي تؤدي إلى تدهور خطير في تمتع السكان المدنيين بحقوقهم الاقتصادية والاجتماعية.

PCHR

المركز الفلسطيني لحقوق الإنسان

مايو 2021