Palestinian Centre For Human Rights

المركز الفلسطيني لحقوق الإنسان

تقرير خاص بعنوان

مرضى قطاع غزة ضحايا الإبادة الجماعية

تقرير يسلط الضوء على الأوضاع الصحية للمرضى خلال العدوان الحربي على قطاع غزة 2023–2024

يونيو 2024

المحتويات

المقدمة..... 1

أولاً: استهداف المنظومة الصحية في قطاع غزة..... 2

1- اقتحام وتدمير مستشفيات قطاع غزة..... 2

- استهداف وتدمير مستشفيات مدينة غزة وشمالها..... 4

- تدمير أهم مستشفيات جنوب قطاع غزة وتقويض عملها..... 11

2- تأخير ومنع سفر المرضى وجرحى العدوان..... 14

ثانياً: تداعيات العدوان على المرضى في الأقسام الطبية المختلفة 15

- الطوارئ والعمليات الجراحية..... 15

- الرعاية الصحية الأولية..... 16

- مرضى الفشل الكلوي وغسيل الدم..... 17

- أمراض الدم الوراثية..... 19

- الأمراض المعدية والوبائية..... 21

- مرضى الأورام والسرطان..... 22

ثالثاً: موقف القانون الدولي من الانتهاكات الإسرائيلية بحق المنظومة الصحية في قطاع غزة..... 23

التوصيات:..... 26

مقدمة

تتعرض المنظومة الصحية في قطاع غزة بمكوناتها المادية والبشرية للاستهداف المباشر وغير المباشر خلال العدوان الحربي الإسرائيلي المستمر منذ السابع من أكتوبر2023، ونتج عن ذلك انهيار كامل للخدمات الصحية صحبه كارثة إنسانية غير مسبوقة في القطاع الذي عانى من تدهور كبير بسبب استمرار الحصار الإسرائيلي على مدار 17 عاماً[1] وبدا واضحاً منذ بداية العدوان أن دولة الاحتلال وضعت المنشآت الصحية بمن فيها من طواقم طبية ومرضى في دائرة الاستهداف الممنهج وضمن الإبادة الجماعية التي ترتكبها دون أي اعتبار للقوانين الدولية والإنسانية، وأهمها اتفاقية جنيف الرابعة التي نصت على احترام وحماية الأفراد والعاملين الصحيين، والمنشآت التي تقدم الرعاية للجرحى والمرضى والعجزة والنساء، وتحث أطراف النزاع على حمايتها في كل الأوقات.

وقد عانت المنظومة الصحية في قطاع غزة من ضعف كبير بسبب استهداف مؤسساتها وطواقمها الطبية خلال جميع الأعمال العدوانية الحربية السابقة، غير أن ما يحدث خلال العدوان الحالي هو استهداف واسع وتدمير غير مسبوق، يكاد ينهي العمل في جميع المنشآت الطبية في قطاع غزة، لما له من تداعيات وآثار طويلة الأمد على البنية التحتية للمنظومة الصحية سواء كانت المادية أو البشرية. وتعكس جملة سياسات الاحتلال وهجماته العسكرية النية المسبقة لارتكاب جريمة إبادة جماعية بحق سكان قطاع غزة، بعد تجاهل الاحتلال المبادئ الأساسية للقانون الدولي لحقوق الانسان، وارتكاب جرائم داخل المنشآت الطبية المحمية في تحدٍ لجميع الأعراف الدولية، ما تسبب بكارثة إنسانية غير مسبوقة، قد يجني سكان قطاع غزة آثارها لسنوات طويلة. ووفقاً لما أعلنته وزارة الصحة، قتل نحو (15) ألفا من الأطفال وحوالي (10) من النساء من بين (37) ألفاً قتلوا في قطاع غزة، وأصيب نحو (85) ألفاً آخرون، وما يزال أكثر من عشرة آلاف آخرين تحت الأنقاض.

يتناول هذا التقرير أوضاع المرضى خلال العدوان الحربي المستمر على قطاع غزة، حيث تعمل المستشفيات القليلة المتبقية بما يتجاوز طاقتها الاستيعابية مع تزايد أعداد جرحى العدوان والمرضى بشكل كبير جداً، وكذلك المدنيين النازحين الباحثين عن مأوى آمن. فمنذ الأيام الأولى واجه الآلاف منهم مصيراً قاسياً، وظروفاً حالت دون تلقيهم حقهم بالعلاج داخل المستشفيات في شمال قطاع غزة، وذلك بعد أوامر قوات الاحتلال الإسرائيلي بإخلاء هذه المستشفيات من المرضى، وافراغ السكان من مدينة غزة وشمالها وصولاً لإخلاء أكبر مدن جنوب القطاع مدينة خانيونس.

ويستعرض التقرير ما عاشه آلاف المرضى والجرحى من لحظات قاسية خلال حصار واستهداف المنشآت الطبية، بحيث قتل واعتقل عدد منهم داخلها، فيما اضطر العشرات منهم للنزوح خارجها تحت خطر القصف والقنص ليبحثوا عن مأوى رغم حاجتهم لأماكن متخصصة تناسب حالاتهم المرضية.

كما يتطرق التقرير لتداعيات العدوان على المرضى، ففي الوقت الذي تحاصر وتدمر فيه قوات الاحتلال الإسرائيلي المرافق الصحية والمشافي، ما تزال تحرم مئات المرضى من السفر بغرض العلاج، وتتسبب إجراءات الاحتلال في شح الامدادات الطبية وزيادة العجز الدوائي بشكل غير مسبوق، مع صعوبة في عمل المختبرات الطبية، وانهيار برامج الوقاية من الأوبئة، وهو ما يزيد من الأعباء الجسيمة على مرضى قطاع غزة، والذين تُقدر أعدادهم بنحو (350) ألف مريض/ ـةً قبل العدوان الحالي.

وكنتيجة لاستمرار العدوان يزداد خطر تعرض آلاف المرضى والجرحى للوفاة، خصوصاً الذين يعانون أمراض القلب الوعائية والضغط والسكري، والأورام السرطانية، والأمراض الدم المزمنة، والتي كانت تشكل المسبب الرئيسي للوفيات في قطاع غزة، ما يدلل أن السياسة المتبعة من قبل قوات الاحتلال الإسرائيلي خلال ستة شهور من العدوان المستمر على قطاع غزة أفضت إلى جريمة إبادة جماعية موصوفة بحق سكان قطاع غزة بمن فيهم المرضى، وهم الذين اعتقدوا أنهم داخل مؤسسات محمية وفق كافة الشرائع الدولية.

[1] في الفترة التي سبقت العدوان، أصدر المركز الفلسطيني لحقوق الانسان عدة تقارير تناولت انتهاكات دولة الاحتلال وقيودها التي تحول دون تمتع سكان قطاع غزة بالحق في الصحة، بما يشمل منع المرضى من السفر، والقيود المفروضة على دخول الأدوية والأجهزة الطبية، وما يترتب عليه من تداعيات خطيرة على حياة آلاف المرضى من سكان قطاع غزة. بالإمكان الاطلاع على التقارير عبر الرابط:
https://pchrgaza.org/ar/category/%d8%a7%d9%84%d8%ad%d9%82-%d9%81%d9%8a-%d8%a7%d9%84%d8%b5%d8%ad%d8%a9/

ويقدم التقرير توصيات في ضوء ما ينص عليه القانون الدولي الإنساني، وخاصة اتفاقيات جنيف الأربع واتفاقية منع جريمة الإبادة الجماعية التي تنتهكها قوات الاحتلال أمام أعين المجتمع الدولي، وتضرب بعرض الحائط قرارات محكمة العدل الدولية التي تدعو إلى أخذ كافة التدابير الممكنة لحماية المدنيين والبنية التحتية، والكف عن القتل أو إلحاق الأذى أو إخضاع جماعة عمداً لظروف معيشية يراد بها تدميرها المادي كلياً أو جزئياً. ويؤكد التقرير من خلال توصياته على أهمية تضافر جهود المنظمات الدولية العاملة في المجال الصحي لإنقاذ ما يمكن إنقاذه من منشآت صحية لاستمرار تقديم الخدمات للمدنيين في قطاع غزة، وتقديم المساعدة والدعم الكامل للمنظومة الصحية لتمكينها من القيام بمهامها، والضغط من أجل انشاء مستشفيات طبية ميدانية في مدينة غزة وشمالها لتعويض ما تم تدميره بفعل آلة الحرب الاسرائيلية.

أولاً: استهداف المنظومة الصحية في قطاع غزة

عمدت قوات الاحتلال الإسرائيلي في سياق عدوانها وحرب الإبادة الجماعية المستمرة على قطاع غزة إلى تدمير (155) مؤسسة صحية، منها (32) مستشفى، و(53) مركز رعاية صحية أولية، بحيث تم إخراجها عن الخدمة تماماً. وساعد ذلك على وصول المنظومة الطبية في قطاع غزة إلى وضع حرج يصعب فيه عودة أهم مؤسساتها للعمل مجدداً خلال فترة زمنية قريبة. أدى ذلك إلى كارثة إنسانية وصحية متسارعة مع عدم القدرة على تقديم ما يلزم من علاج المرضى والجرحى، والتدخل لوقف وعلاج انتشار الأوبئة والامراض المعدية، وكذلك الحالات المرضية الناتجة عن الجوع وسوء التغذية التي يتم رصدها في مناطق شمال قطاع غزة، والتي تسببت بتسجيل حالات وفاة لـ (32) شخصاً، من بينهم (28) طفلاً. وذلك بالإضافة إلى ما تم رصده من إصابات بأمراض معدية بين النازحين في جنوب قطاع غزة والتي تزيد عن مليون إصابة حتى هذه اللحظة [2]. وباعتبار أن الحق في الصحة مرتبط ارتباطاً وثيقاً بإعمال حقوق الإنسان الأخرى والتي يتم انتهاكها من قبل دولة الاحتلال خلال عدوانها المستمر على قطاع غزة، كالحق في الحصول على الغذاء والسكن والعمل والتعليم وعدم التعرُّض للتعذيب، فإن سكان قطاع غزة يتعرضون الآن لمأساة إنسانية غير مسبوقة، ويخشى عليهم من ممارسات ممنهجة ترتقي في تصنيفها لجريمة إبادة جماعية مكتملة الأركان.

1-اقتحام وتدمير مستشفيات قطاع غزة

استهدفت قوات الاحتلال الإسرائيلي خلال عدوانها المستمر على قطاع غزة المنشآت الطبية في جميع مناطق قطاع غزة وخاصة كافة المستشفيات في مدينة غزة وشمالها (مناطق محاصرة)، مما أخرجها عن الخدمة تماماً، قبل أن يعود جزء منها للعمل المحدود بدون أي إمكانيات حقيقية، وفي حالة لا تصلح لتقديم أبسط الخدمات الطبية للجرحى والمرضى. وقد بدأت قوات الاحتلال بشكل فعلي بالضغط لتحقيق أهدافها بإخلاء مناطق شمال قطاع غزة من خلال المجزرة التي ارتكبها بتاريخ 17 أكتوبر2023 بقصف المستشفى الأهلي العربي "المعمداني" في مدينة غزة. ليستمر بعدها وبشكل متسلسل تهديد باقي المستشفيات وتطويقها وقصفها، بحيث تم اخراج أهم مجمعين طبيين في قطاع غزة هما مستشفى الشفاء الطبي ومستشفى ناصر الطبي عن الخدمة تماماً مع عدم وجود أي أمل بعودتهما للعمل مجدداً بعد حصارهما واقتحامهما لعدة مرات.

شكل ذلك كارثة حقيقية تهدد كافة سكان قطاع غزة بفقدان الحصول على أبسط حقوقهم في تلقي الخدمات الصحية، بعدما أوشكت هذه المستشفيات أن تتحول إلى مقابر جماعية، بعد أن اضطر السكان لدفن العشرات من أقاربهم القتلى والوفيات نتيجة حصار الجيش الاسرائيلي لها. كما قامت قوات الاحتلال بدفن مئات الجثث في حفر كبيرة داخل المستشفيات في المناطق التي اجتاحتها، وخاصة في مُجمع الشفاء الطبي بمدينة غزة، ومُجمع ناصر الطبي في مدينة خان يونس.

[2] وزارة الصحة الفلسطينية، تقرير غير منشور، طوارئ القطاع الصحي، 2024/05/02.

وطيلة شهور العدوان المستمر على قطاع غزة استهدفت القوات المحتلة العاملين في المنظومة الطبية، فأوقعت (498) قتيلاً، وأصابت (600) بجراح مختلفة، واعتقلت (310) عاملاً صحياً في ظروف احتجاز قاسية ومارست أنواع التعذيب بحقهم.[3] ونتيجة تدفق أعداد كبيرة من الجرحى يومياً تجاوزت المستشفيات القليلة المتبقية كل المعايير من خلال السماح لكل كادر يحمل شهادة الطب أو التمريض، بالعمل وتقديم المساعدة حتى من دون أن يكون مزاولاً للمهنة.

الطبيب عدنان البرش أثناء تأدية مهامه، تم الاعلان عن مقتله داخل معتقلات الاحتلال الاسرائيلي، مايو2024

صورة للطبيب محمد أبو سلمية مدير مجمع الشفاء الطبي، معتقل منذ نوفمبر 2023.

وكانت القوات المحتلة قد وضعت ضمن أهدافها الطواقم الطبية بحيث أجبرتهم على النزوح جنوباً، واعتقلت العشرات منهم، وهو ما يشكل ضربةً قاسية للمنظومة الطبية هناك والتي تخدم ثلثي سكان قطاع غزة، حيث كانت تتوفر الإمكانيات الفنية والمتخصصة غير المتاحة في مستشفيات أخرى جنوب قطاع غزة. وبذلك تفاقمت معاناة المرضى إلى جانب الآلاف من جرحى العدوان، بعد توقف كثير من الخدمات الطبية في المشافي ومراكز الرعاية الأولية بشكل عام، مع نسبة إشغال غير مسبوقة لأسرة المستشفيات القليلة المتبقية. ووفق آخر تحديث لعدد المستشفيات الفعالة حالياً، ومنها مستشفيات متخصصة غير حكومية، يعمل بصورة جزئية ومحدودة نحو 17 مستشفى من أصل 36 مستشفى في قطاع غزة، من بينها ثلاثة في شمال غزة، وسبعة في غزة، وثلاثة في دير البلح، وأربعة في خانيونس، في حين لا يعمل أي مستشفى في رفح.[4]

ونسرد فيما يلي استهداف أهم المنشآت الصحية في قطاع غزة، والذي بدأ منذ الأيام الأولى للعدوان في مدينة غزة وشمالها بعد أن اعتبرها جيش الاحتلال مناطق قتال وطلب من سكانها التوجه لمناطق جنوب القطاع مدعياً أنها مناطق آمنة خلال أشهر أكتوبر ونوفمبر وديسمبر من العام 2023، حيث وجهت أوامر إخلاء لـ (21) مستشفى في مدينة غزة وشمالها. جاء ذلك مع استحالة تنفيذ هذه الأوامر لعدم قانونيتها، ونظراً لتدهور الحالة الأمنية، والحالات الحرجة للعديد من المرضى، والنقص في سيارات الإسعاف والعاملين، والطاقة الاستيعابية في مستشفيات جنوب القطاع، وانعدام أي مأوى بديل للنازحين. وكون المستشفيات والمؤسسات الصحية في مدينة غزة وشمالها بقيت محاصرةً طيلة فترة العدوان الحربي، وتمنع القوات المحتلة الامدادات الطبية عنها، أفرد لها هذا التقرير عنواناً منفصلاً برغم استكمال استهداف المستشفيات في مناطق جنوب القطاع مع بدء العام الحالي في ظروف مشابهة مع اختلاف أن أوضاع المؤسسات الطبية في مناطق جنوب القطاع بقيت تحت السيطرة الجزئية كونها تتمتع بإمدادات طبية متفاوتة، ومستشفيات ميدانية تضم وفوداً طبية زائرة.

[3] المرجع السابق.

[4] مكتب الأمم المتحدة للشؤون الإنسانية– أوتشا، تقرير آخر مستجدات الحالة الإنسانية في قطاع غزة رقم ،177 10 يونيو 2024

– استهداف وتدمير مستشفيات مدينة غزة وشمالها

مجمع الشفاء الطبي

يعتبر مجمع الشفاء الطبي العمود الفقري للمنظومة الصحية في قطاع غزة، ويقدم نحو ثلث الخدمات العلاجية لكامل سكان قطاع غزة، ويضم ثلاثة مستشفيات رئيسية وعدة مراكز طبية متخصصة، يعمل فيه 25٪ من اجمالي العاملين الصحيين في مستشفيات قطاع غزة، بسعة سريرية تبلغ (800) سرير. منذ السابع من أكتوبر 2023 استقبل المجمع جميع الحالات الخطيرة من جميع مناطق القطاع، بإجمالي (200٪) من سعته الاستيعابية من المرضى الذين قُدمت لهم الخدمات العلاجية في ظروف معقدة وسط انقطاع التيار الكهربائي ونقص حاد في الوقود والدواء من جانب آخر، وخلال الفترة الأولى من العدوان لجأ إلى المجمع آلاف النازحين وصلت ذروتهم (40) ألف شخص مع نهاية شهر أكتوبر، وذلك قبل أن يتم تهديد واستهداف محيطه ليضطر آلاف المواطنين ومئات المرضى للنزوح إلى جنوب القطاع أو أماكن اعتقدوا أنها أقل خطورة في شمال قطاع غزة.

جنود الجيش الاسرائيلي خلال اقتحام مجمع الشفاء الطبي، نوفمبر2023

اقتحم الجيش الإسرائيلي المجمع بتاريخ 18 نوفمبر 2023، ما أدى إلى نزوح ما تبقى من المرضى والطواقم الطبية، وبقي في المستشفى فقط (3) أطباء و(4) ممرضين لتقديم الرعاية الطبية لنحو (180) مريضاً بقوا عالقين في المستشفى. وقد عاودت قوات الاحتلال الإسرائيلي اقتحام المجمع مرة ثانية، ضمن عملية عسكرية دامت نحو أسبوعين، استمرت من فجر الاثنين 18 مارس/ آذار2024، حتى فجر الاثنين 1 إبريل/ نيسان2024، نفذت فيها عمليات قتل وتدمير واسعة النطاق، وتسببت في وفاة (20) مريضاً على الأقل نتيجة عدم الحصول على الرعاية ومحدودية الحركة للكوادر الطبية.[5]

وقد تكشفت العديد من جرائم الاحتلال بعد الانسحاب من مجمع الشفاء ومحيطه بحيث وصفت منظمة الصحة العالمية بأن ما فعلته إسرائيل أشبه بنزع قلب النظام الصحي في قطاع غزة.

فقد أصيبت جميع مباني المجمع بأضرار جسيمة بسبب المتفجرات والحرائق، التي جاءت على ما لا يقل عن (115) سريراً في قسم الطوارئ، ودُمرت (14) حاضنة للأطفال في وحدة العناية المركزة، بالإضافة إلى أصول طبية أخرى. وقد أدى هذا التدمير إلى حرمان مدينة غزة وشمالها من خدمات التصوير المقطعي المحوسب، وتراجع كبير في أدوات الفحص والتشخيص، وهو ما سيزيد من حدوث وفيات كان من الممكن تجنبها.[6]

5 منظمة الصحة العالمية، تقرير "تقرير بعثة منظمة الصحة العالمية: ستة أشهر من الحرب تحوّل مستشفى الشفاء إلى حطام وأطلال"، نشر بتاريخ 2024/4/6.

6 المرجع السابق

المجمع الذي يقدم أهم الخدمات الصحية من خلال أفضل التجهيزات الطبية على مستوى قطاع غزة، يحتوي على ما يزيد عن (26) غرفة عمليات مجهزة، ويتردد عليه نحو ربع مليون نسمة سنوياً لخدمات الاستقبال والطوارئ ويجري حوالي سبعة عشر ألف عملية سنويا، خرج عن الخدمة الطبية تماماً وإلى أجل بعيد لن يتمتع سكان القطاع بالحد الأدنى من الخدمات الصحية مما كانت تتوفر سابقاً. ذلك لأن حجم التدمير واسع النطاق شمل جميع مباني المجمع داخلها وخارجها، وتم القضاء على جميع إمكانيات أقسامه وكافة مقدراته من أجهزة وأدوات طبية. لذا يوجد حاجة عاجلة لمستشفى ميداني بإمكانيات مناسبة لمعالجة المرضى والجرحى، تكون قدرته بالحد الأدنى (180) سريراً، لتعويض جزء من الخدمات الصحية التي كان يقدمها المجمع .[7]

تدمير مباني مجمع الشفاء الطبي واخراجه عن الخدمة، نيسان 2024

المستشفى الإندونيسي

يعتبر المستشفى الحكومي الأبرز في محافظة شمال قطاع غزة، ويعمل بسعة (110) سرير، منها (10) أسرة للعناية المركزة، وأربع غرف عمليات مجهزة. وقد استقبل هذا المستشفى آلاف الجرحى والحالات المرضية، إلى أن تعرض لحصار مشدد منتصف نوفمبر2023، بالإضافة إلى قصف محيطه واستهداف مباشر لمبناه بتاريخ 19 نوفمبر 2023، ما أدى لقتل (12) من الجرحى ومرافقيهم، وذلك قبل أن يتم اقتحامه بتاريخ 24 نوفمبر2023، وتدمير محتوياته، والتسبب بخروجه عن الخدمة تماماً. وقد عاش المرضى والجرحى داخل أقسامه ظروف الحصار المشدد قبيل اخلاءه منهم نحو مناطق جنوب قطاع غزة، **ويذكر الجريح محمود جميل مطر، 35عاماً، أنه وبسبب اصابته البالغة بتاريخ 2023/11/13 لم يقوى على الحركة واضطر للبقاء هو زوجتي وشقيقه محاصرين داخل المستشفى الإندونيسي لمدة (9) أيام، حيث أضاف لباحث المركز ما يلي:** " مكثت في المستشفى الإندونيسي بعد إصابتي خلال تواجدي في منزل أحد أصدقائي، وتزامن ذلك مع بدء حصار المستشفى من قبل الجيش الإسرائيلي وقبل اطباق هذا الحصر هرب الكثير من الأطباء والممرضين إلى مناطق جنوب المستشفى باتجاه حي تل الزعتر ومخيم جباليا، وهنا بقي عدد قليل من الكوادر الصحية ومرضى لا يستطعون الحركة. تسبب ذلك بعدم تلقينا كمرضى العلاجات المناسبة وازداد هذا الأمر بعد اشتداد الحصار علينا منتصف شهر نوفمبر، حيث بقينا 5 أيام بدون علاج وطعام. قامت زوجتي بنقل سريري إلى ممر القسم لخطورة تواجدي في الغرفة المكشوفة لقناصة الاحتلال وطائراته المسيرة "كواد كابتر" وكانت تخاطر لجلب بعض الأدوات لتغيير على جرحي بنفسها، لتجنب ما كنت أشاهده على المرضى المجاورين لي من التهابات شديدة فبعضهم خرجت الديدان من جروحهم.

[7] مقابلة أجراها باحث المركز مع الدكتور مروان أبو سعدة، مدير مستشفى الجراحة في مجمع الشفاء الطبي، بتاريخ2024/4/28

عشـنا أوقاتـاً صعبـة وسـط غـارات كثيفـة لمحيـط المستشـفى وتقـدم الآليـات لمحاضرتـه، وبتاريـخ 19نوفمبـر قصفـت القـوات المحتلـة الطابـق الثانـي للمستشـفى، وقُتـل عـدد مـن المرضـى والجرحـى، ولـم نكـن نسـتطيع تحمـل قنابـل الغـاز التـي يتـم إلقائهـا بشـكل كثيـف داخـل أروقـة مبانـي المستشـفى. وبتاريـخ 22 نوفمبـر تـم اخلائـي مـن المستشـفى بواسـطة اسـعاف إلـى جنـوب قطـاع غـزة، وفـي هـذا اليـوم أذكـر حجـم الدمـار الـذي حـل بالمستشـفى وعشـرات الجثـث الملقـاة علـى أرضـه، وبعـد يـوم قاسـي تخللـه خـوف طيلـة الطريـق خصوصـاً عنـد وصولنـا حاجـز الجيـش الـذي يفصـل شـمال القطـاع عـن جنوبـه وصلـت إلـى مجمـع ناصـر الطبـي لاسـتكمال العـلاج، وللأسـف كانـت حالتـي ازدادت سـوءاً وفـات الأوان لأي أمـل ببقـاء أطرافي السفلية، وقرر الأطباء بتر قدماي بعد معاناة كبيرة خلال فترة حصار المستشفى الإندونيسي"

تجريف محيط وتدمير محتويات المستشفى الإندونيسي واخراجه عن الخدمة، نوفمبر2023.(صور الصحفي عبد الله عبيد)

وحـول تلـك الفتـرة **أفـاد الطبيـب إيـاد خليـل عابـد، 46 عامـاً، استشـاري أوعيـة دمويـة فـي مستشـفى الإندونيسـي شـمال قطـاع غـزة، لباحـث المركـز بمـا يلـي:** " فـي السـابع مـن أكتوبـر 2023، تلقيـت اتصـالاً مـن إدارة المستشـفى للحضـور بشـكل عاجـل بعـد تدفـق عشـرات الإصابـات للمستشـفى وإعـلان حالـة الطـوارئ، حيـث بقيـت فـي دوام متواصـل دام أكثـر مـن شـهر نتيجـة ضغـط العمـل ونـزوح الكثيـر مـن زملائـي إلـى جنـوب قطـاع غـزة. فـي منتصـف شـهر نوفمبـر 2023 أصبحـت الأوضـاع فـي المستشـفى غايـة فـي الصعوبـة نتيجـة الاسـتهداف المتكـرر مـن قبـل الطيـران الحربـي الإسـرائيلي لمحيـط المستشـفى، وحـدوث أضـرار جسـيمة فـي مبنـى المستشـفى، مـا أدى إلـى عجزنـا عـن تقديـم أي خدمـة علاجيـة للمرضـى فـي ظـل نقـص الأكسـجين، وتضـرر غـرف العمليـات، بالإضافـة إلـى انتهـاء مخـزون المستشـفى مـن الأدويـة والمسـتلزمات الطبيـة وحتـى الطعـام والميـاه الصالحـة للشـرب. بتاريـخ 2023/11/19 وفـي حوالـي السـاعة 3:00 فجـراً نفـذت الطائـرات الاسـرائيلية غـارات جويـة كثيفـة فـي محيـط المستشـفى، بحيـث اسـتمرت حتـى حوالـي السـاعة 6:00 صباحًـا، كمـا وصلـت الدبابـات الإسـرائيلية وآليـات عسـكرية أخـرى إلـى محيـط المستشـفى، وأطلقـت عـدة قذائـف مـن بينهـا مـا أصـاب قسـم الجراحـة مـا أدى إلـى قتـل (12) مريضـاً، ولـم نتمكـن مـن انتشـال جثاميهـم بسـبب نيـران القناصـة. وتوفـي خـلال هـذه الفتـرة عـدد كبيـر مـن المرضـى ممـن تواجـدوا فـي المستشـفى بسـبب انهيـار الخدمـة الطبيـة بعـد اسـتهداف مصـادر الطاقـة الكهربائيـة وخزانـات الميـاه، حيـث تواجـد نحـو (50) مريضـاً علـى لائحـة انتظـار العمليـات فـي أقسـام الأوعيـة الدمويـة والعظـام. وبتاريـخ 2023/11/20 أبلغتنـا إدارة المستشـفى بعـد اتصـال تلقتـه مـن قـوات الاحتـلال الإسـرائيلي بضـرورة إخـلاء المستشـفى بشـكل كامـل مـن المرضـى والطواقـم الطبيـة والنازحيـن اسـتعدادا لاقتحامهـا، وقـد سـمح لحافلتيـن مـن الوصـول الـى المستشـفى ونقـل عـدد مـن المرضـى والمصابيـن فـي اليـوم الأول يـوم 2023/11/21. وفـي اليـوم التالـي سـمح لـ 4 حافـلات و6 سـيارات اسـعاف تابعـة لـوزارة الصحـة بنقـل مصابيـن وكادر طبـي وجرحـى ونازحيـن. وقد خرجـت مـع زملائـي فـي اليـوم التالـي باتجـاه حاجـز الاحتـلال بمنطقـة دوار الكويتـي، وبعـد تفتيشـنا طلـب منـي الجنـود أن أجلـس فـي حفـرة خلـف تلـة أقامتهـا جرافـات الاحتـلال وتـم اعتقالـي لمـدة شـهرين، وأفـرج عنـي بتاريـخ 2024/01/21 بعد التنكيل بي والتحقيق معي لعدة مرات حول طبيعة عملي في المستشفى"

مستشفى كمال عدوان

يتبع المستشفى لإدارة الخدمات الطبية العسكرية بقطاع غزة، وتقدر سعته السريرية بـ (95) سريراً، تشرف وزارة الصحة على أقسام النساء والولادة، ورعاية الأطفال، حيث يستفيد من خدماته الطبية سكان شمال قطاع غزة. شهد المستشفى منذ بداية العدوان الحربي الإسرائيلي أحداثاً مروعة، خصوصاً خلال شهري نوفمبر وديسمبر2023، حيث تم استهداف المستشفى وحصاره.[8]

فبحسب الطبيب سعيد معرف، 57عاماً، الذي أفاد: " في منتصف شهر نوفمبر 2023 تقريباً، وبعد حصار قوات الاحتلال لمستشفى كمال عدوان، تدهورت أوضاع المرضى بسبب انخفض عدد العامليين الصحيين نتيجة الخوف والقلق، وأصبح الحصول على الأدوية والمستلزمات الطبية والطعام والماء غايةً في الصعوبة. في ظل هذه الظروف وقبلها كان الطاقم الطبي في قسم الأطفال يعالج عددًا كبيرًا من الأطفال بعد إصابتهم بالتلوث، والنزلات المعوية والالتهاب الرئوي والحمى الشوكية بالرغم من النقص الحاد في الأدوية والمستلزمات الطبية. تعرض المستشفى للقصف عدة مرات إحداها كانت على غرفة مبيت للأطفال المرضى داخل المستشفى أدى إلى مقتل أحدهم وإصابة والدته بجروح، وقصف ثان استهدف بوابة المستشفى الغربية ودمر عدة سيارات، وقصف ثالث استهدف بوابة المستشفى الشمالية وأسفر عن مقتل ما بين 4 إلى 6، فضلاً عن الشظايا التي كانت تصيب أسطح مباني المستشفى. وفي ظروف صعبة قبل اقتحام المستشفى بأيام نجحت مع طبيب آخر وممرضين في المغادرة، وتوجهت إلى مستشفى الأهلي العربي (المعمداني) في مدينة غزة للعمل هناك".

وكانت آليات الجيش الإسرائيلي اقتحمت المستشفى بتاريخ 12 ديسمبر 2023 بعد حصاره لتظهر لقطات مصورة تم نشرها من قبل وسائل اعلام إسرائيلية ممارسات القوات المحتلة وانتهاكاتها بحق المدنيين بمن فيهم المرضى والعاملين الصحيين بعد جمعهم في ساحة المستشفى واجبارهم على خلع ملابسهم، واعتقال العشرات منهم وتزامن ذلك مع تواجد نحو (3) آلاف نازح، ونحو (60) جريحاً في أقسام المستشفى، و (12) طفلاً من بينهم (6) أطفال خدج في قسم عناية الأطفال، جميعهم عاشوا ظروفاً صعبةً بعد نفاد كميات الحليب والمواد الغذائية بالإضافة إلى نقص الأكسجين، ما أدى إلى وفاة (3) أطفال.[9]

اخلاء المرضى من مستشفى كمال عدوان بعد اقتراب قوات الاحتلال منه، مايو2024 (تصوير كرم حسن – وكالة الأناضول)

[8] تغريدة نشرها السيد تيدروس أدهانوم غبريسيس، مدير عام منظمة الصحة العالمية على منصة أكس، بتاريخ 2023/12/17

[9] إفادات جمعها باحث المركز من أطباء وممرضين تواجدوا خلال تلك الفترة، من بينها افادة الطبيبة ماريستا امبارو فلورنسيوا، اخصائية نساء وولادة في مستشفى كمال عدوان، تم نشرها عبر الموقع الإلكتروني للمركز.

رغم تعرض مبانيه لأضرار كبيرة، أعيد العمل في المستشفى مطلع العام الحالي بإمكانيات محدودة جداً لا تفي بمستوى الخدمات الطبية الأساسية، وبقي المستشفى الحكومي الوحيد الذي يستقبل المرضى والجرحى في مناطق مدينة غزة وشمالها إلى جانب مستشفيات غير حكومية كمستشفى العودة والأهلي العربي رغم تضررهما، وذلك بعد تدمير مجمع الشفاء الطبي والمستشفى الإندونيسي الحكوميان. وقد استقبل المستشفى المرضى عاجزاً عن تقديم الخدمة الطبية لكثير منهم خصوصاً حالات الجوع والأمراض المزمنة التي كان من الممكن أن تتعافى وتتحسن لو تلقت أدويتها وحصلت على الغذاء الصحي المناسب لطبيعة مرضهم.

مستشفيا الصداقة التركي التخصصي والرنتيسي للأطفال

خلال شهر أكتوبر2023، أي منذ الأيام الأولى للعدوان الحربي الإسرائيلي على قطاع غزة تم استهداف كل من مستشفى الصداقة التركي التخصصي ومستشفى الرنتيسي للأطفال، وإخراجهما عن الخدمة، لتنعدم بعدها أي إمكانية لعلاج وتشخيص أمراض الأطفال ومرضى السرطان في قطاع غزة.

وكانت المنظومة الصحية في قطاع غزة قد ركزت خلال الأعوام الأخيرة على تطوير عملها فيما يتعلق بعلاج مرضى الأورام والسرطان، حيث كان ذلك واضحاً من خلال انشاء مركز غزة لعلاج السرطان في مستشفى الصداقة التركي، وهو المستشفى الذي كان يجري تجهيزه بشكل كامل لتقديم الخدمات العلاجية لمرضى السرطان الكبار في جميع محافظات قطاع غزة، بينما كان مستشفى الرنتيسي للأطفال يقدم خدمة علاج السرطان للأطفال.

ورغم الإمكانيات المتواضعة لهاتين المستشفيين إلا أنهما كانا يقدمان جزءاً مهماً من التشخيص و بروتوكولات العلاج للمرضى وصولاً لاستكمال علاجهم في مستشفيات خارج القطاع. ويرجع ذلك لقلة الإمكانيات والعجز المزمن في قوائم الأدوية، بالإضافة إلى اقتصار طاقم الأطباء على (3) استشاريين أورام الكبار، واثنين لأورام الأطفال، وذلك لخدمة 2,3 مليون مواطن، رغم أن المعدل الطبيعي المعتمد عالمياً هو (20) طبيب أخصائي لكل مليون نسمة .[10]

مستشفى القدس

يعد أحد مستشفيات جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني العاملة في قطاع غزة، تبلغ قدرته نحو (120) سريراً في مبنى مكون من ستة طوابق، وفي حالات الطوارئ يُضاعف عدد الأسرة إلى نحو 200 سرير. شكل نموذجاً لما عاشته المؤسسات الطبية الأهلية، حيث كانت تجربة قاسية مر بها كل من المرضى والعاملين الصحيين والإداريين في مقر جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني بمدينة غزة والذي يضم مبنى مستشفى القدس، حيث أفاد د. بشار مراد، مدير جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني في قطاع غزة، لباحث المركز بما يلي:

"بتاريخ 13 أكتوبر 2023، أصدر جيش الاحتلال أوامره بضرورة اخلاء سكان مدينة غزة وشمالها إلى جنوب وادي غزة كان قرار الهلال الأحمر بالبقاء في مؤسساته وأهمها مستشفى القدس وعدم اخلائها انسجاماً مع مبادئ القانون الدولي الإنساني. ومع اشتداد القصف على مناطق قطاع غزة المتفرقة لجأ نحو ١٤ ألفاً من السكان المدنيين إلى مباني الجمعية الكائنة في حي تل الهوا بمدينة غزة، فكنا نوفر لهم المساعدات الغذائية في ضوء إمكانياتنا المتوفرة واستقبل المستشفى خلال شهر أكتوبر عشرات المصابين المحولين من مستشفيات وزارة الصحة لإجراء عمليات عاجلة إلى ان بدأت كميات الوقود بالنفاذ وشرعنا بالتقنين لاستمرار خدمات علاج المرضى. مع نهاية شهر أكتوبر بدأ الجيش الإسرائيلي بالضغط لإخلاء مباني الجمعية، صاحب ذلك اشتداد عمليات القصف لمحيط المكان حيث تلقيت اتصالات على مدار الأسبوع الأخير من الشهر نفسه.

[10] مقابلة اجراها باحث المركز مع الدكتور صبحي سكيك، مدير عام مستشفى الصداقة التركي، بتاريخ 2024/4/2.

وبتاريخ ١١ نوفمبر اقتربت الدبابات الإسرائيلية من مباني الجمعية وترافق ذلك مع قصف بالقذائف المدفعية أدى إلى إصابة عدد من النازحين بالإضافة إلى استهداف سيارات الإسعاف. وهنا بدأت اتصالاتنا لإخلاء النازحين والمرضى فبعد موافقة الجيش الإسرائيلي تم توجيه النازحين للإخلاء عبر شارع صلاح الدين، فيما تبقى 280 شخصاً بينهم 80 مريضـ/ ـةً، و 30 من كبار السن، والباقي من الطواقم الطبية والإدارية للجمعية، تم اجلاؤنا بعد يومين مع عدم كفاية المتوفر من سيارات الإسعاف لنقل المرضى، فاضطررنا لنقلهم في شاحنة تتبع للجمعية وسط أجواء الخوف والقلق باتجاه حاجز الاحتلال الذي يفصل شمال قطاع غزة عن جنوبه. وقد خضعت مع الجميع للتفتيش العاري ومن ثم التحقيق لعدة ساعات حول المختطفين الإسرائيليين وأماكن إطلاق الصواريخ والأنفاق رغم عدم معرفتي بأي معلومات حول هذه القضايا، بعدها طلب منا الجنود التحرك جنوباً، وقد شعرنا بالعجز لترك ما تبقى من سكان مدينة غزة وشمالها بدون الخدمات الطبية المهمة التي تقدمها جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني في ظل استمرار الصمت العالمي وافلات دولة الاحتلال من أي عقاب رادع لجرائمها المتواصلة، وهو ما يزيد من المأساة الإنسانية لنحو 2,3 مليون فلسطيني في قطاع غزة، وذلك مع الإصرار الكبير على الاستهداف المتعمد لمؤسسات المنظومة الطبية"

مبنى مستشفى القدس التابع لجمعية الهلال الأحمر الفلسطيني التي توقف عن العمل منذ نوفمبر2023

المستشفى الأهلي العربي (المعمداني)

يعتبر من أقدم مستشفيات قطاع غزة، تديره الكنيسة الأسقفية الأنغليكانية في القدس، وتضم أقسامه الطبية نحو (80) سريراً طبياً. ساهم المستشفى في التخفيف عن كاهل المستشفيات الحكومية التي ازدحمت بجرحى العدوان الحربي الإسرائيلي منذ السابع من أكتوبر 2023، واحتمى داخله آلاف النازحين من مناطق شرق مدينة غزة.

طالبت سلطات الاحتلال إدارة المستشفى بالإخلاء الفوري مع (20) مستشفى في مدينة غزة وشمالها، وبدأت الضغط من أجل اخلاءه بقصفه بتاريخ 17أكتوبر2023 على نحو غير مسبوق[11]، بحيث تسبب القصف بقتل أكثر من (500) نازح واصابة العشرات ممن تواجدوا في ساحة المستشفى.[12]

آثار القصف الإسرائيلي على المستشفى المعمداني

عمل المستشفى خلال شهر نوفمبر 2023 بأضعاف طاقته الاستيعابية بعد خروج مجمع الشفاء الطبي، وقد كان المستشفى الوحيد في المدينة وقتها، حتى محاصرته واقتحامه بتاريخ 19ديسمبر 2023، واعتقال عدد من الأطباء والممرضين والجرحى من داخله، وخروجه عن الخدمة تماماً كآخر مستشفى يقدم الخدمات الطبية في مدينة غزة وشمالها بعد اقتحام المستشفيات الحكومية خلال تلك الفترة.

أعيد العمل في المستشفى بداية العام الحالي بإمكانيات ضعيفة جداً كوادر صحية متطوعة بعد اعتقال الأطباء والممرضين ونزوح أعداد منهم إلى جنوب القطاع. ويقدم المستشفى أقل من الحد الأدنى من الخدمات الصحية لآلاف المرضى والجرحى في مدينة غزة، خصوصاً بعد تدمير مجمع الشفاء الطبي في الاقتحام الثاني له منتصف مارس 2024.

مستشفى العودة

مستشفى أهلي يقدم الخدمات الطبية الأساسية ضمن أقسام الطوارئ وخدمات الولادة لسكان مناطق شمال قطاع غزة. ضل المستشفى يعمل بأضعاف طاقته لاستقبال جرحى العدوان خلال شهري أكتوبر ونوفمبر 2023، وكان الوجهة الوحيدة للولادة في منطقة شمال قطاع غزة حتى تدهورت الأوضاع واقتربت القوات الإسرائيلية المحتلة منه خلال اقتحامها لمستشفى الإندونيسي القريب في منتصف شهر نوفمبر، وقتها تعرض مستشفى العودة للقصف بتاريخ 21 نوفمبر ما أدى لقتل (3) أطباء اثنين منهم يتبعون منظمة أطباء بلا حدود.[13]

[11] منظمة الصحة العالمية، بيان بشأن الهجوم على المستشفى الأهلي العربي والإبلاغ عن وقوع إصابات على نقاط واسع، 2023/10/17.

[12] مجزرة المستشفى المعمداني نتيجة استهداف طائرات الاحتلال لساحة المستشفى ما أوقع عدد كبير من الضحايا.

[13] منظمة أطباء بلا حدود، بيان "مقتل طبيبين مع أطباء بلا حدود إثر ضربة على مستشفى العودة شمال غزة"، بتاريخ 2023/11/21

* استمرت الهدنة الإنسانية من تاريخ 2023/11/23 حتى 2023/12/1.

* الطبيب عدنان البرش، رئيس قسم العظام في مجمع الشفاء الطبي، اعتقل في ديسمبر من مستشفى العودة، وأعلن عن مقتله بتاريخ 2024/5/2 داخل سجون الاحتلال.

ومع استئناف العدوان بعد الهدنة الإنسانية* حاصرت القوات المحتلة المستشفى واقتحمته في ديسمبر 2023، ولمدة 18 يوماً حوّلته إلى ثكنة عسكرية بعد احتجازها (240) فلسطينياً، بينهم (80) عاملين صحيين، و(40) مريضاً، كما اعتقلت ستةً من مسؤولي المستشفى من بينهم مديره الدكتور أحمد مهنا، والطبيب عدنان البرش*، إضافة إلى أحد المرضى ومرافق لمريض.

وعن تلك الفترة أفاد الطبيب محمد صالحة، مسير أعمال مدير مستشفى العودة لباحث المركز بما يلي: " كان الحصار مشدداً على المستشفى، لم تصلنا أي إمدادات طبية منذ بداية العدوان، وفي تاريخ 5 ديسمبر2023 اقتربت آليات الاحتلال وأحاطت مباني المستشفى من كل اتجاه، وكانت الطائرات المسيرة تطلق النيران على كل من يتحرك داخل المكان، كذلك قامت الطائرات الحربية بقصف الطابقين الثالث والرابع ما أحدث دماراً كبيراً فيهما. وخلال فترة الحصار تم قنص 3 من العاملين الصحيين داخل غرف المستشفى، وطلبت القوات المحتلة جميع المتواجدين الخروج وقامت باعتقال أطباء وممرضين وعدد من النازحين"

عمل المستشفى منذ انسحاب القوات المحتلة من محيطه بتاريخ 22 ديسمبر بطاقة تشغيلية لم تتجاوز (40٪)، مع صعوبة في الحصول على الغازات الطبية للمرضى في قسم العناية والعمليات الجراحية، ونقص شديد في الوقود والأدوية والمستلزمات الطبية، والذي تفاقم خلال الأشهر الثلاثة الأولى للعام الحالي قبل تسيير عدة قوافل طبية من قبل منظمة الصحة العالمية في شهر إبريل 2024، ومع منتصف شهر مايو حاصرت القوات المحتلة مبنى المستشفى مجدداً في إطار عملية عسكرية برية داخل أحياء مخيم جباليا ومشروع بيت لاهيا في شمال قطاع غزة، وبعد ثلاثة عشر يوماً من الحصار المطبق على المستشفى تم استئناف العمل لاستقبال المصابين والمرضى بتاريخ 31 مايو2024.

– تدمير أهم مستشفيات جنوب قطاع غزة وتقويض عملها

استكملت قوات الاحتلال الإسرائيلي بعد انتهاء الهدنة الإنسانية القصيرة التي استمرت سبعة أيام نهاية نوفمبر 2023، جرائمها باستهداف المستشفيات والمرافق الصحية في مناطق جنوب القطاع، وأهمها مجمع ناصر الطبي في مدينة خانيونس باعتباره ثاني أكبر منشأة صحية في قطاع غزة، بالإضافة إلى مستشفى الأمل التابع لجمعية الهلال الأحمر الفلسطيني، بعد خروج مستشفيات مدينة غزة وشمالها عن العمل. وتعمدت القوات المحتلة حصار هذه المستشفيات لعدة مرات قبل اخلاءها وقصفها، وقنص العاملين فيها، إضافةً إلى عرقلة حركة سيارات الإسعاف وجميع الخدمات المقدمة للمرضى وجرحى العدوان، عدا عن اعتقال العشرات منهم.

قبيل حصاره واقتحامه من قبل الجيش الاسرائيلي عمل مجمع ناصر الطبي بـ 10٪ من طاقته البشرية في ظروف قاسية ومخيفة، وسط نفاد أدوية أساسية منها مواد التخدير في غرف العمليات الجراحية، والأدوية المسكنة لآلام المرضى، وذلك مع نفاد الوقود اللازم لتزويد المستشفى بالكهرباء. وأصبحت القدرة على عمل التدخلات الجراحية شبه معدومة، وتعيّن على قلة من العاملين الطبيين في المستشفى استعمال موارد ضئيلة لا تلبي التدخلات الطبية الضرورية في حوادث الإصابات الجماعية كتدفق أعداد كبيرة من الجرحى.[14]

بدأ حصار مجمع ناصر الطبي في 22 يناير 2024، وكان يتواجد بداخله نحو (300) من العاملين الصحيين، و(450) مريض/ ة وحوالي (10) آلاف نازح/ ة. وخلال نحو أسبوعين من الحصار تعرضت جميع المباني في محيط المجمع للقصف والحرق، كذلك تعرض النازحون لإطلاق النار أثناء محاولة المغادرة، حيث أصيب وقتل العشرات منهم، وقد بقت جثث القتلى ملقاة خارج المستشفى لعدة أيام بسبب خطر القناصة الإسرائيليين.[15]

[14] منظمات حقوق الانسان الفلسطينية، بيان صحفي" بعد استهداف المنشآت الطبية المتبقية في جنوب القطاع، انهيار كامل وشيك للمنظومة الطبية في قطاع غزة"، نشر بتاريخ 2024/1/30.

[15] افادة مفصلة نشرها المركز الفلسطيني لحقوق الانسان للدكتور عاطف الحوت، مدير مجمع ناصر الطبي،2024/5/15، لاستكمال القراءة عبر موقع المركز.

وفي 13 فبراير 2024، تواصلت قوات الاحتلال مع إدارة المستشفى بضرورة اخلاءه على الفور، وتبقى نحو (273) مريض/ ة غير قادرين/ ات على الحركة مع عدد من مرافقيهم، وبعد يومين بدأ الجيش الإسرائيلي اقتحام المجمع، وقام بعمليات تفتيش واسعة وتدمير لمرافقه الطبية، إضافة إلى تجريف ونبش عشرات القبور داخل المجمع. وقد قادت منظمة الصحة العالمية بتاريخ 18-19 فبراير، بعثتين لإخلاء (32) مريض/ ة في حالة حرجة من المجمع، وذلك بعد عدة محاولات رفض الاحتلال فيها تقديم المنظمات الدولية للمساعدات الطبية والأغذية للمرضى المتبقين، ما أدى إلى وفاة خمسة مرضى داخل قسم العناية المركزة. وكان من بين المرضى الذين نُقِلوا أثناء البعثتين ثلاثة مصابين بالشلل - اثنان منهم مصابان بـ (ثُقب القصبة الهوائية)، وعدة مرضى آخرين رُكِّبَت لهم مثبتات خارجية للكسور بسبب إصابات شديدة في العظام. واحتاج اثنان من المرضى المصابين بالشلل إلى تهوية يدوية مستمرة طوال الرحلة، بسبب عدم وجود أجهزة تنفس اصطناعي محمولة. واقتضى الأمرُ نقلَ مريض مصاب بكسر في العمود الفقري مرةً أخرى رغم حالته، وكان هذا المريض قد سبق أن أحالته منظمة الصحة العالميةً إلى مجمع ناصر الطبي خلال بعثة إلى المستشفى الأهلي (المعمداني) بمدينة غزة.[16]

ويمثل تدمير مجمع ناصر الطبي ضربةً موجعةً للمنظومة الصحية في قطاع غزة، فالمرافق المتبقية في الجنوب تعمل بما يتجاوز قدرتها القصوى وبدون أي إمكانيات، وهي بالكاد قادرةٌ على استقبال المزيد من المرضى، ومع تطور التهديد الإسرائيلي بتوسيع العمليات العسكرية إلى مدينة رفح فلم يبقى هنالك أي مستشفيات فجميعها في مناطق غير آمنة، ولن تكون التجهيزات الطبية في المستشفيات الميدانية كتلك التي تم إنشائها في غرب مدينة رفح قادرة على تقديم الخدمات العلاجية لجميع المرضى والجرحى.

صور لطواقم طبية محلية ودولية في المستشفى الميداني التابع لمنظمة الصليب الأحمر غرب مدينة رفح، مايو 2024

وبعد أوامر الاخلاء التي أصدرتها قوات الاحتلال الإسرائيلي لمناطق شرق مدينة رفح بتاريخ 2024/5/5 خرج مستشفى أبو يوسف النجار عن الخدمة بعد اخلاءه كلياً مع شدة القصف، بإضافة إلى مركز رعاية الزهراء الذي تم تخصيصه كنقطة متابعة طبية لمرضى السرطان وأمراض الدم.

وبذلك لم يتبقى في جنوب قطاع غزة سوى مستشفيي غزة الأوروبي جنوب شرق مدينة خانيونس، ومستشفى شهداء الأقصى بمدينة دير البلح، وهي مستشفيات ضعيفة الإمكانيات ولا تلبي الحاجة المتزايدة للخدمات الطبية مع استمرار العدوان وتدفق أعداء كبيرة من الجرحى إليها، حيث تقلصت القدرة الاستيعابية لهذه المستشفيات بشكل كبير. ويتطلب هذا الوضع جهوداً دولية لتقديم الدعم والمساعدة للمنظومة الصحية في قطاع غزة، وضمان توفير المساعدات الطبية والوقود بشكل عاجل للمستشفيات لتتمكن من الاستمرار في تقديم الخدمات الطبية للمرضى والجرحى، والأهم هو العمل على تحسين الظروف الأمنية للسماح بوصول المرضى إلى هذه المستشفيات.

[16] منظمة الصحة العالمية، بيان صحفي "نقل مرضى الحالات الحرجة من مجمع ناصر الطبي خوفًا على سلامة المرضى المتبقين"، 2024/2/20.

وتحاول وزارة الصحة الفلسطينية بمساعدة المنظمات الدولية الصحية إعادة تأهيل مجمع ناصر الطبي بمدينة خانيونس، إلا أن تسارع وتصاعد الأعمال العدوانية الإسرائيلية أوضح هشاشة الوضع الصحي في مناطق وسط وجنوب القطاع بعد تدفق أعداد كبيرة من الجرحى نتيجة العملية العسكرية المستمرة في مدينة رفح التي تزامنت مع عملية برية شرق المنطقة الوسطى للقطاع وكذلك مجزرة مخيم النصيرات. وشكلت هذه الحادثة نموذجاً على هشاشة المنظومة الصحية بعد ثمانية أشهر من العدوان فهي لم تتحمل بقدراتها المنهكة التعامل مع تدفق ضحايا المجزرة من قتلى واصابات في مشهد قاسي جداً. ويعتبر مستشفى شهداء الأقصى الذي استقبل معظم الإصابات مكتظ جداً بالمرضى، فهو يستضيف نحو 700 مريض/ ـة، أي خمسة أضعاف قدرته السريرية، مع تقديمه خدمات صحية أهمها الغسيل الكلوي لنحو 700 مريض/ ـة أيضاً، وجميعهم كانوا يفترشون الأرض وسط نقص حاد في الأدوية والمستهلكات الطبية والوقود.

المصابين يفترشون أرضية قسم الاستقبال والطوارئ في مستشفى شهداء الاقصى بعد مجزرة مخيم النصيرات، يونيو 2024 (تصوير منظمة كادوس)

كما ذكرت منظمة أطباء بلا حدود أن فريقها في مستشفى ناصر الذي يعاد تأهيله حالياً تعامل مع وصول 50 مريضاً/ ـةً مصاباً/ ـةً بجروح حرجة، من بينهم أطفال فاقدين للوعي، في غضون ساعة واحدة، مشيرة إلى أن المستشفى لديه قدرات محدودة على التصوير المقطعي المحوسب ويعاني من نقص في المسكنات، وعجز في مواد التخدير كالمورفين والكيتامين. كذلك غُمر مستشفى العودة في مخيم النصيرات بالمصابين وجثث الضحايا، كما أشارت منظمة كادوس التي يعمل فريقان طبيان تابعان لها في مستشفيي العودة والأقصى، أنها لم تكن قادرة على إرسال دعم إضافي عاجل وعلى الفور بسبب متطلبات تنسيق التحركات إلى هذه المنطقة مع الجيش الإسرائيلي قبل 24 ساعة.[17]

[17] بيان منظمة كادوس، أحداث غزة 8 يونيو 2024، رابط إلكتروني: https://www.cadus.org/en/blog-en/cadus-statement-events-gaza-08-06-24/

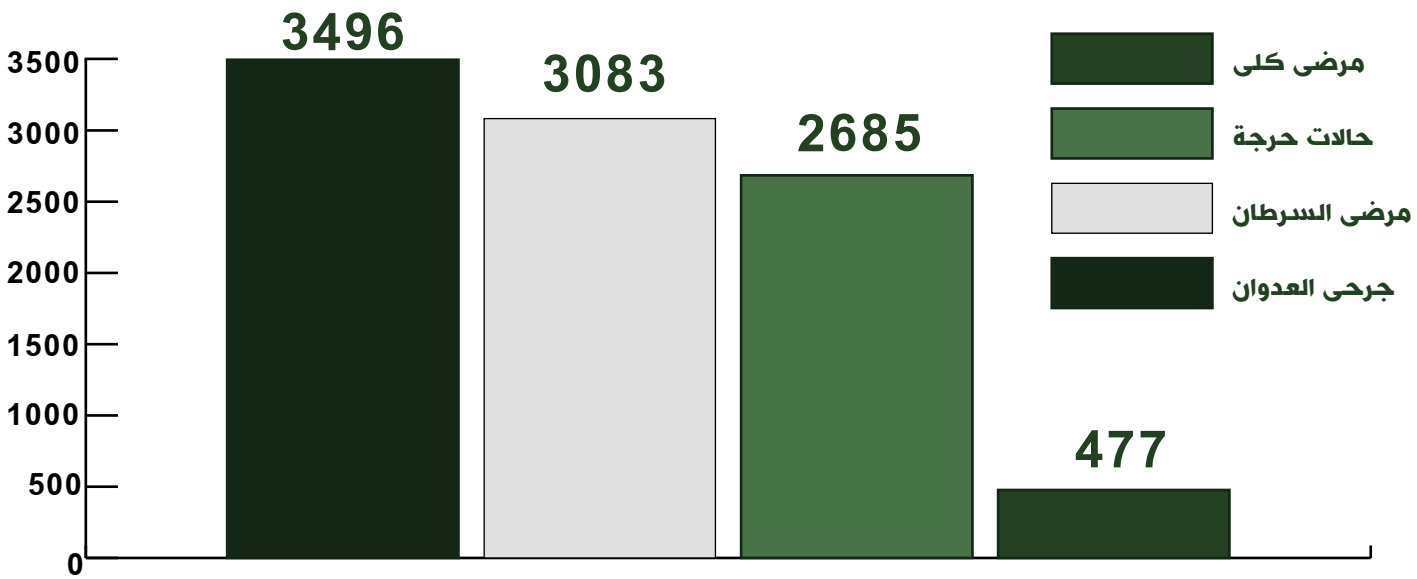
2- تأخير ومنع سفر المرضى وجرحى العدوان

أوقف الاحتلال الإسرائيلي العمل بآليات تحويل المرضى للعلاج خارج قطاع غزة في مستشفيات الضفة الغربية والقدس منذ اللحظات الأولى للعدوان، ووضع الكثير من العراقيل أمام سفر المرضى وجرحى العدوان عبر معبر رفح وهو المعبر الوحيد لسفرهم في ظل تشديد الحصار واستمرار العدوان، حتى تم اقتحامه من قبل الجيش الاسرائيلي في السابع من مايو 2024 وتوقف سفر المرضى من خلاله.

وخلال فترة سبعة أشهر من العدوان تعمد الاحتلال تعطيل خروج آلاف المرضى والمصابين وخصوصاً الذكور، وذلك في الوقت الذي لا يوجد لهم أي علاج في قطاع غزة بعد تعرض أهم المستشفيات في القطاع للتدمير نتيجة الهجمات الاسرائيلية المتكررة. وانتظر خلال تلك الفترة نحو (10) آلاف من المرضى وجرحى العدوان دورهم للحصول على موافقة إسرائيلية بغرض السفر عبر معبر رفح البري، ويضطر معظمهم إلى الانتظار حوالي (25) يوماً في حالة الإناث وأكثر من شهر للذكور، بالإضافة إلى رفض ملحوظ لجميع طلبات سفر المرضى الذكور ضمن الفئات العمرية الصغيرة. ووفق الآلية المتبعة كانت وزارة الصحة في قطاع غزة ترسل كشوفات بأسماء المرضى والجرحى عبر السلطات المصرية، وذلك للحصول على رد بقبول أو رفض هذه الأسماء من قبل السلطات الإسرائيلية.[18]

سيارة اسعاف تنقل مصابين ومرضى للسفر عبر معبر رفح، نوفمبر2023

وقد بلغ مجموع المرضى الذين نجحوا بالسفر للعلاج بالخارج (4895) مريض/ ةً، وذلك من أصل (25) ألف مريض/ ةً تم تقديم طلبات سفر لهم بغرض العلاج واجراء عمليات جراحية عاجلة غير متوفرة بمستشفيات قطاع غزة بمعدل (40) حالة يومياً قبل سيطرة الجيش الإسرائيلي على المعبر، ما يمثل (3٪) فقط من عدد الحالات المسموح لها بالخروج.[19] وتوزعت هذه الطلبات بحسب طبيعة حاجة هؤلاء المرضى للسفر كما هو موضح في الشكل التالي:



[18] مقابلة أجراها باحث المركز مع أ. نرمين أبو شعبان، منسقة ملف تحويلات المرضى في وزارة الصحة، بتاريخ 2024/04/27.

[19] وزارة الصحة الفلسطينية، تقرير الطوارئ الصحية، نشر بتاريخ 2024/06/01

منذ السابع من مايو 2024، توقف سفر المرضى تماماً وعلى أثر ذلك يتهدد الموت أكثر من 10 آلاف مريض سرطان، بينهم نحو 750 طفلًا، وما لا يقل عن ألفي مريض بأمراض أخرى بحاجة إلى السفر للعلاج، والآلاف من جرحى العدوان الحربي جميعهم يترقبون ورود اسمائهم ضمن قوائم المرضى المسموح لهم بالسفر، غير ان بقاء المعبر مغلقاً ينسف آمالهم بتلقي العلاج المنقذ لحياتهم

ثانياً: تداعيات العدوان على المرضى في الأقسام الطبية المختلفة

– الطوارئ والعمليات الجراحية

تعاني معظم الحالات التي تصل أقسام الطوارئ ضمن حوادث الاستهداف الإسرائيلي للمنازل والمنشآت المدنية، من تهتك في الأنسجة والعظام، ويفقد الجرحى النسيج العضلي وأجزاء من أطرافهم السفلية والعلوية، دون قدرة الطواقم الطبية على تقديم العلاج الكافي بسبب ضعف الإمكانيات خصوصاً في مستشفيات جنوب قطاع غزة. وتحتاج الكثير من الحالات لعدة عمليات جراحية عاجلة على أيدي أطباء متخصصين، وهو ما لا يتوفر بالقدر الذي يتناسب مع أعداد الإصابات الواردة لأقسام الطوارئ والجراحة. ولا يسمح عامل الوقت لأي من الإصابات الخطرة بالانتظار الطويل للتدخلات الجراحية خصوصاً في حالة الجروح المكشوفة والتي تتعرض للالتهابات الحادة، ما يجعل من العمل الجراحي أمراً صعباً، وبذلك يصعب انقاذ الكثير من هذه الحالات إذا لم يتم تحويلها بشكل سريع للعلاج خارج قطاع غزة.[20]

وتحتاج أقسام الطوارئ في المستشفيات المتبقية مستلزمات علاج إصابات العظام خلال الطوارئ، ومستهلكات جراحة الوجه والفكين، كذلك مستهلكات جراحة العمود الفقري، بالإضافة إلى مضخات سوائل وريدية، وقائمة الاحتياجات الطارئة لأجهزة المختبرات وأقسام الأشعة بالمستشفيات، مع حاجة كبيرة لأجهزة أشعة مقطعية وأشعة عادية بالإضافة إلى نفاذ العديد من الأدوية وأصناف المهمات الطبية والغازات الطبية، وأهمها غاز النيتروز المستخدم في تخدير المرضى.

ويفيد الطبيب أحمد المخللاتي، طبيب جراح في مستشفى غزة الأوروبي، بما يلي: " النقص الحاد في العاملين الصحيين وكذلك الأدوية والمستلزمات الطبية يدفعنا إلى اتخاذ قرارات مؤلمة بترك كثير من لمرضى بلا علاج رغم خطورة حالتهم. المستشفى الذي يستوعب 240 مريضاً، يعالج حالياً ما يزيد عن ألف مريض، وتدخلنا الطبي يأتي حسب الأولوية والتركيز فقط على من لديه فرصة أكبر في النجاة والبقاء على قيد الحياة. في كثير من الأحيان تدفق الإصابات إلى المستشفى ولا نملك الإمكانيات الكافية لإنقاذهم، ومعظم إصابات العدوان تعاني من كسور وحروق شديدة، تحتاج تدخل طبي من عدد من الأطباء وهو ما لا يتوفر حالياً بعد سفر الأطباء إلى خارج غزة، ولا يتم تعويضه بالوفود الطبية الزائرة نظراً لكثرة الجرحى. للأسف نفقد الكثير من المرضى والجرحى يومياً بسبب وضع المنظومة الطبية المتأزم"

استقبال الجرحى دون وجود أسرة طبية وتقديم العلاج ضمن ما يتوفر من موارد طبية

20 مقابلة أجراها باحث المركز مع د. محمد شاهين، طبيب قسم جراحة العظام في مستشفى شهداء الأقصى بمدينة دير البلح، بتاريخ: 2023/03/26.

ويتسبب الانهيار التام لمستشفيات مدينة غزة وشمالها، مع عدم توفر أية بدائل كتلك المستشفيات الميدانية الموجودة في مناطق جنوب قطاع غزة، بفقد عشرات المرضى والجرحى لحياتهم نتيجة عدم وجود أبسط الإمكانيات الطبية. الشاب سربيون وديع الترك، 18 عاماً، كان واحداً من هؤلاء الجرحى، بعد إصابته بجراح خطيرة جراء قصف قوات الاحتلال بالقرب من كنيسة العائلة التي لجأ إليها مع عائلته. **وقد أفاد عمه المواطن وليم سربيون الترك 55 عاماً، سكان مدينة غزة، لباحث المركز بما يلي:**

"بتاريخ 3 مارس 2024، حدث انفجار قوي بالقرب من الكنيسة وتصادف ذلك مع وجود ابن شقيقي سربيون على سطح الكنيسة ضمن المشاركين في أعمال الصيانة والتنظيف. وبسبب الانفجار المباغت سقط سربيون من الطابق الثالث إلى الأرض، وتم عمل اسعاف أولي له في المكان قبل نقله مباشرةً إلى مستشفى الشفاء. وقد تم وضعه في قسم الاستقبال لمدة خمسة أيام رغم فقدانه الوعي ودخوله في حالة غيبوبة، وحاجته إلى غرفة العناية المركزة، وبسبب اكتظاظ المستشفى بالمرضى والمصابين، بالإضافة إلى نقص العاملين الصحيين، تُوفي سربيون في 12 مارس 2024 نتيجة عدم توفر أية إمكانية لعلاجه في مستشفيات مدينة غزة وشمالها، وعدم القدرة على تحويله لعلاج خارج قطاع غزة."

كذلك عملت المستشفيات القليلة المتبقية في مدينة غزة وشمالها بثلاثة أضعاف طاقتها الاستيعابية، وقد استقبلت أقسام الطوارئ فيها خلال شهري فبراير ومارس 2024 عشرات المرضى ممن بدت عليهم علامات ضعف وهزال شديد ناتجة عن سوء التغذية وعدم توفر طعام صحي يعزز المناعة في مواجهة انتشار العدوى في الأماكن المكتظة، حيث يقتصر علاجهم على إعطائهم المحاليل الطبية المغذية حال وجدت. ويزيد سوء التغذية من قابلية الإصابة بالأمراض والالتهابات المسببة للوفاة بسبب ضعف الإمكانيات، وهو عامل يجعل تعافي بعض المرضى يأخذ وقتا أطول، فقد تم تسجيل حالات وفاة لـ (32) شخصاً، من بينهم (28) طفلاً بسبب اجتماع الجوع والمرض معاً.[21]

- الرعاية الصحية الأولية

إن لاستمرار العدوان الحربي الاسرائيلي وخروج مراكز الرعاية الصحية الأولية عن الخدمة في مناطق مختلفة من قطاع غزة تداعيات خطيرة على جميع المرضى، ومع عدم قدرة معظمهم على الوصول الآمن لمراكز الرعاية المتبقية يزيد ذلك من حالات الوفاة بسبب غياب المتابعة الطبية وصعوبة توفير الأدوية. وتتضح معالم المعاناة من خلال النقص الحاد في الأدوية الخاصة بمرضى الضغط والسكري، وأدوية الأطفال الذين يعانون من أمراض الكلى، والمضادات الحيوية لحالات الصرع والتشنج، 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.[22]

وتعتبر مراكز الرعاية الحكومية الجهة الوحيدة التي تستقبل الحالات المرضية للأطفال المتعلقة بالأيض والتغذية حيث يحتاج هؤلاء الأطفال أصنافاً مخصصةً من الحليب العلاجي الذي يعتبر عنواناً لمأساة أهاليهم في الحصول عليه للحفاظ على استقرار صحي أبنائهم، ويتسبب انقطاعه خطراً كبيراً يؤدي إلى الوفاة.

شكل خروج ثلثي مراكز الرعاية الصحية الأولية في قطاع غزة عن الخدمة ضربة كبيرة لجهود برنامج تحصين الأطفال في قطاع غزة، والذي حقق نسبة تغطية عالية وصلت (99٪) في السنوات الأخيرة[23]، وهو ما سيفقد السيطرة على الإصابة بعدة أمراض كان الأطفال يتلقون لها لقاحات مجدولة في سنين حياتهم الأولى. وكان فقدان الأمان في الوصول إلى ما تبقى من مراكز التطعيم عاملاً اضافياً يُعيق الوصول إلى نسبة تطعيم عالية للمحافظة على المناعة الجماعية للسكان.

[21] وزارة الصحة الفلسطينية، تقرير الطوارئ الصحية، نشر بتاريخ 2024/04/17

[22] مقابلة أجراها باحث المركز مع د. موسى عابد، مدير عام الرعاية الأولية في وزارة الصحة، بتاريخ 2024/03/15.

[23] مقابلة أجراها باحث المركز مع د. موسى عابد، مدير عام الرعاية الأولية في وزارة الصحة، بتاريخ 2024/03/15.

وكانت مراكز الرعاية الأولية قد توقفت تماماً عن إعطاء التطعيمات واللقاحات للأطفال الرضع بعد نحو أسبوعين من بداية العدوان الحربي في أكتوبر 2023، إلى أن قامت منظمات دولية بتوفير جزء منها بتاريخ 28 ديسمبر/ كانون الأول 2023، حيث تم إدخال (7) أنواع من التطعيمات، وتبقى تطعيم الروتا الخاص بفيروس النزلة المعوية، وتطعيم البولو الخاص بمكافحة مرض شلل الأطفال، إلى أن تم توفيرها في يناير من العام 2024.[24] وبهذا تنتهك القوات الإسرائيلية المحتلة المادة (24) من اتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الطفل للعام 1989، والتي تؤكد على حق الأطفال في التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة والرعاية الطبية، وهذا ينطبق بشكل خاص على الأطفال المعرضين للخطر في مناطق النزاعات.

أفادت هبة عمار أبو سمعان، 28 عاماً، تسكن حي النصر بمدينة غزة، لباحث المركز: " بتاريخ 29 أكتوبر، ولدت طفلي الثالث، في ظروف صعبة داخل مستشفى الولادة في مجمع الشفاء الطبي، وبسبب بدء العملية العسكرية الإسرائيلية البرية لمناطق غرب مدينة غزة تركنا منزلنا وانتقلنا لمنزل عائلة زوجي في مخيم جباليا، شمال قطاع غزة. وخلال هذه الفترة تعطل العمل في جميع مراكز الرعاية الصحية في شمال القطاع، ولم نتمكن من عرض طفلي على أي طبيب لإجراء الفحوصات الروتينية المعتادة، وتلقي ما يعرف بتطعيم الأسبوع، ولحق ذلك عدم أخذه لتطعيم الشهر الأول وباقي التطعيمات. ومع استمرار العدوان وبقائنا في مناطق شمال القطاع المحاصرة لم يتلق طفلي الآن رغم بلوغه 6 شهور أي تطعيم كباقي الأطفال، وأخشى أن يتسبب ذلك بمضاعفات أو أن تكون مناعة طفلي ضعيفة أمام خطر الامراض والاوبئة المنتشرة خلال هذه الفترة"

ويواجه مرضى السكري والضغط والقلب، الذين يتجاوز عددهم (250) ألف مريضاً، تحديات غير مسبوقة مع نقص حاد في أدويتهم، وفقدان أي متابعة طبية من المتخصصين، وإجراء الفحوصات الدورية، لا سيما مرضى السكري من النوع الأول الذين يُقدر عددهم (2000) مريض/ ـة من بينهم أطفال، ويجد حوالي (80٪) من هؤلاء المرضى صعوبةً كبيرة في توفير أدويتهم الأساسية، ما يُعرض حياتهم للخطر، ويزيد من معدلات وفاة المرضى مع فقدان أبسط حقوقهم في تلقي العلاج المناسب. ويُرجح الأطباء أن تزيد نسبة الوفيات والإصابة بالعجز بين هذه الفئات نتيجة مضاعفات المرض وعدم توفر أي تدابير علاجية، وهذا يعرقل أي جهود سابقة تم تحقيقها فيما يتعلق بأهداف التنمية المستدامة والمتمثل في القضاء على الامراض غير السارية، بل ويزيد من معدلات العجز والوفيات.[25]

- مرضى الفشل الكلوي وغسيل الدم

يصارع نحو (1100) مريض/ ـة من مرضى الفشل الكلوي وغسيل الدم، الموت كل يوم بسبب الظروف المأساوية التي يعيشونها مع استمرار العدوان الحربي الإسرائيلية على قطاع غزة، حيث تُوفي ما يقارب (25٪) منهم بسبب الأوضاع الصحية المتدهورة الناتجة عن استمرار العدوان الحربي الإسرائيلي. وحتى قبل العدوان الحربي المستمر تعاني المستشفيات والمراكز الصحية الحكومية من نقص في عدد أجهزة غسيل الكلى، حيث كانت تبلغ نحو (177) جهازًا بحيث كانت تُقدم وحدة الغسيل الكلوي الواحدة الخدمة لنحو (6) مرضى تقريباً، في حين أن المؤشر القياسي هو وحدة لكل (4) مرضى.[26]

وبسبب انهيار العمل في معظم مستشفيات قطاع غزة حالياً، يجري حالياً استقبال هؤلاء المرضى في (3) مراكز خدمات غسيل كلوي من أصل (8) مراكز- واحد منها غير حكومي- كانت تقدم خدماتها قبل العدوان الحربي، منها مركزان قدما الخدمة لنحو (1000) مريضاً/ ـةً في جنوب قطاع غزة، وهما مستشفى أبو يوسف النجار(تم اخلاؤه بعد أوامر تهجير إسرائيلية في الخامس من مايو2024)، ومستشفى شهداء الأقصى، ومركز مستشفى الشفاء الطبي بعد تأهيله وقبل أن يتم اقتحامه من جديد، وهو المركز الوحيد الذي كان يقدم الخدمة لنحو (40) مريض/ ـةً من أصل (80) مريض/ ـةً تبقوا في شمال قطاع غزة. وتعمل هذه المراكز على تقديم الخدمة الطارئة في ظروف غاية في الصعوبة بسبب عدم توفر التيار الكهربائي والعجز في الأدوية والمستهلكات الطبية مع الانقطاع المتكرر للمياه العذبة.[27]

[24] المرجع السابق.
[25] المرجع السابق.
[26] المركز الفلسطيني لحقوق الانسان، تقرير بعنوان "الأجهزة والأدوية الطبية: نقص مزمن وتداعيات خطيرة"، مارس 2023.
[27] بيانات حصل عليها باحث المركز من إدارة أقسام الكلى في مستشفيات قطاع غزة، والإدارة العامة للمستشفيات في وزارة الصحة.

وقد استقبل مركز خدمة مرضى غسيل الكلى في مستشفى أبو يوسف النجار بمدينة رفح قبل اخلاءه وخروجه عن الخدمة، نحو (700) مريضاً/ ـةً، وذلك بإمكانيات ضعيفة تبلغ (15) جهازاً لغسيل الكلى تكفي لخدمة نحو (100) مريضاً/ ـةً فقط، وهو عدد المرضى قبل العدوان الحربي الحالي، ويرجع ذلك إلى نزوح العدد الأكبر من المرضى إلى مدينة رفح بسبب توسع الاعمال العسكرية لمناطق جنوب قطاع غزة وقد عمل القسم على مدار اليوم دون توقف مع خشية حقيقية من تعطل أجهزة الغسيل الكلوي كونها تعمل بطاقة مضاعفة، وهو ما استدعى تقليص عمليات غسل الكلى إلى مرتين بدل ثلاثة أسبوعياً، ولمدة ساعتين بدلاً من أربع ساعات للجلسة الواحدة، وذلك في الوقت الذي يحتاج فيه المريض/ ـة إلى نحو من (8–12) ساعة للجلسة بسبب سوء التغذية وارتفاع نسبة السموم في الدم.[28] وبعد اخلاء المستشفى أبو يوسف النجار تركزت خدمات الغسيل الكلوي في مستشفى شهداء الأقصى المكتظ بالحالات المرضية ويخدم الكم الأكبر من السكان في مناطق جنوب ووسط قطاع غزة.

طفل ينتظر دوره لإجراء عملية غسيل كلوي في مستشفى أبو يوسف النجار، نيسان2024

ويؤدي تأخر تقديم الخدمة لبعض المرضى نتيجة تكدس المراجعين إلى وفاة عدد من المرضى، يُضاف إلى ذلك ضعف الإمكانيات الطبية ونقص الأدوية المخصصة لمرضى الكلى، الذي يعرضهم لمضاعفات تزيد من أوجاعهم نتيجة انخفاض المناعة. ويستدعي ذلك ضرورة العمل على تحويلهم إلى خارج قطاع غزة بهدف إنقاذ حياتهم، الأمر الذي يعتبر تحدياً حقيقياً أمام بطء الآلية الحالية المتبعة في تحويل المرضى إلى خارج القطاع.

ويُعرّض أي نقص في الأصناف الدوائية والمستهلكات الطبية المتعلقة بمرضى الكلى حياة المرضى للخطر الشديد، حيث يوجد نحو (500) مريض/ ـة كلى لم يصلوا إلى مرحلة الغسيل الكلوي، مما يجعلهم بحاجة دائمة لوحدات الدم. وذلك مع وجود نحو (250) مريض/ ـة من زارعي الكلى تستمر معاناتهم مع نقص أصناف دوائية مهمة منذ عدة أشهر، وهو ما يهدد حياتهم بسبب ظهور أعراض رفض أجسامهم للكلية المزروعة.

وأفادت المواطنة آلاء باسم العطار، 18 عاماً، من سكان بلدة بيت لاهيا شمال قطاع غزة، بما يلي: "منذ نهاية أكتوبر 2023، نزحت إلى مدينة دير البلح بسبب العدوان الحربي المستمر على قطاع غزة. وكوني مريضة كلى توجهت إلى مركز مستشفى شهداء الأقصى الخاص بالغسيل الكلوي لتلقي الخدمة، غير أن إمكانيات المستشفى لم تمكني كمريضة من القيام بجلسات الغسيل الكلوي سوى مرتين أسبوعياً ولمدة ساعتين للجلسة الواحدة، خلافاً لما اعتدت عليه قبل العدوان، حيث كنت أقوم بعملية غسيل كلوي لثلاث جلسات أسبوعياً، وبمعدل أربع ساعات للجلسة، وفي بعض الأوقات لا أتمكن من القيام بغسيل الكلى بسبب انقطاع الماء عن المستشفى. كما أنني أعاني منذ شهرين من عدم توفير أدويتي الخاصة، وهو ما يزيد من تدهور حالتي الصحية."

وتعتبر أوضاع مرضى الكلى في شمال قطاع غزة أكثر كارثية بسبب انقطاع العمل في المستشفيات لفترات زمنية طويلة، الأمر الذي دفع الكثير من المرضى للنزوح إلى جنوب قطاع غزة لتلقي الخدمات الصحية. وقبل اقتحام مستشفى الشفاء للمرة الثالثة وتدميره في مارس 2024، كان نحو (40) مريض/ ـةً فقط تُقدم لهم خدمات الغسيل الكلوي بعدما تمت إعادة تأهيله ليتلقى المرضى الخدمة بمعدل مرتين أسبوعياً على مدار ساعتين إلى ثلاث ساعات للجلسة الواحدة. ويواجه مرضى الكلى مصيراً قاتماً بعد احراق قوات الاحتلال الإسرائيلي لقسم الكلى، وهم الذين عانوا من انقطاع الخدمة لمدة شهر تقريباً خلال فترة الاقتحام الأول للمستشفى في نوفمبر 2023، ونحو (25) يوماً في الاقتحام الثاني للمستشفى مع بداية العام الحالي 2024.[29]

[28] مقابلة أجراها باحث المركز مع الدكتور شوقي الهمسي، مدير قسم الكلى في مستشفى أبو يوسف النجار، بتاريخ:2024/03/10.

[27] مقابلة أجراها باحث المركز مع الدكتور غازي اليازجي، رئيس قسم أمراض الكلى في مستشفى الشفاء الطبي، بتاريخ: 2024/03/12

ويعتبر أهم هذه الأدوية الفيتامينات وأقراص الكالسيوم وحقن (Erythropoietin)، والتي يحتاجها المرضى الذين يعانون ضعف الدم (الانيميا)، نتيجة الفشل الكلوي، ويؤدي عدم علاج المريض/ ة بهذه الحقن إلى ضعف الدم ويؤثر على وضع القلب وصحة الجسم عامةً. وبسبب الوضع الراهن، يعتبر اعتماد المرضى على نظام غذائي يقتصر على المعلبات المصنعة والبقوليات حال توفرها أحد أسباب تفاقم وضعهم الصحي، مع عدم توفر مصادر البروتينات والكالسيوم كاللحوم والأسماك، حيث يؤدي ذلك إلى ارتفاع وظائف الكلى وتراكم السموم في أجسامهم.

أفاد المواطن أحمد خالد أبو عيطة، 43 عاماً، ابن المريضة عفاف أحمد الخروبي، من سكان حي الدرج بمدينة غزة لباحث المركز بما يلي: "بدأت والدتي غسيل الكلى في مايو 2023، وكانت في وضع صحي مستقر قبل العدوان. في بداية العدوان الحالي كنا نعاني في الوصول إلى مستشفى الشفاء بسبب القصف المستمر على مدينة غزة، وقد تدهورت الحالة الصحية لوالدتي وتعرضت لنوبات اغماء مستمر بسبب انقطاعها عن غسيل الكلى لمدة شهر تقريباً، وذلك نتيجة حصار مستشفى الشفاء في نوفمبر 2023. استأنفت والدتي خلال أسبوع الهدنة الإنسانية في نهاية شهر نوفمبر 2023 غسيل الكلى من جديد، وذلك رغم إمكانيات المستشفى التي لا تسمح بغسيل الكلى سوى لمرتين أسبوعياً وبدورة غسيل تستمر ثلاث ساعات بدلاً من أربع ساعات، بالإضافة إلى انتظارنا الطويل بسبب عدم توفر مياه عذبة، ونقص المستهلكات الطبية. وقد عانت والدتي بسبب سوء التغذية وعدم حصولها على الأدوية والفيتامينات المهمة لحالتها، ومنها البروتينات، والكالسيوم خصوصاً بعد حرق مخازن وزارة الصحة ومن جراء ذلك توفيت والدتي في الخامس من شهر يناير2024، بعدما ازدادت حالتها الصحية سوءاً بسبب عدم مقدرتنا الوصول إلى مستشفى الشفاء نتيجة القصف المتواصل وتوغل الآليات إلى أماكن قريبة منه"

- أمراض الدم الوراثية

تُمثل أمراض الجهاز المناعي والأمراض الوراثية نسباً محدودةً من المرضى في قطاع غزة، ورغم ذلك عانى المصابون من تلك الأمراض قبل العدوان الحالي من نقص مزمن في أدويتهم، وبسبب الانهيار الكامل للمنظومة الصحية خلال العدوان الحربي، يعاني (305) مريضاً/ ةً بالتلاسيميا، منهم (80) طفلاً، من الفقدان الكامل لأصناف دوائية مهمة كـ"EXJADE" و "DESFERAL" وهي أدوية موصوفة لهم مدى الحياة، ونقصانها يشكل تهديداً لحياتهم. ويؤكد الأطباء أن أعراض ومضاعفات انقطاع المرضى عن تناول هذه الأدوية تبطئ عودتهم للحالة الصحية المستقرة على المدى الزمني القريب، وتشكل خطراً حقيقياً على حياتهم خصوصاً إذا تراكم الحديد في أجسامهم، حيث يؤدي تراكمه في البنكرياس إلى الاصابة بمرض السكري من النوع الأول، وتراكمه في الكبد يتسبب بتليفه، وترسبه في القلب يعتبر من أبرز أسباب الوفاة لمرضى التلاسيميا. ونتيجة لذلك توفي نحو (18) مريضاً/ ةً بالتلاسيميا منذ بداية العدوان الحالي، فيما يصارع نحو (10) مرضى/ ات الموت بعد تدهور حالتهم الصحية.[30] وقد لجأ معظم هؤلاء المرضى إلى المستشفيات في بداية العدوان ليكونوا بالقرب من أماكن المتابعة الطبية، ومع استهداف هذه المستشفيات قُتل مريضين منهم، فيما يواجه باقي المرضى خطر الوفاة بسبب النقص الحاد في الأدوية والمستلزمات الطبية، لا سيما (63) مريضاً/ ةً ممن تبقوا في مدينة غزة وشمالها.[31]

ووفق ما أفاد به المريض حسين نعيم كريزم، 31 عاماً، من سكان بلدة جباليا شمال قطاع غزة، لباحث المركز فإنه بات غير قادر على الحركة نتيجة المضاعفات الشديدة التي لحقت بحالته بعد انقطاعه لفترات طويلة عن تناول الادوية الطاردة للحديد، وهي غير متوفرة في مناطق شمال قطاع غزة بسبب الحصار الإسرائيلي، اضافةً لمعاناته في توفير وحدات الدم مع انهيار العمل في مختبرات المستشفيات في شمال القطاع.

[30] مقابلة أجراها باحث المركز مع الدكتور هاني عياش، أخصائي أمراض الدم في مستشفى الصداقة التركي، بتاريخ 2024/04/17

[31] مقابلة أجراها باحث المركز مع أ. إبراهيم عبد الله، جمعية أصدقاء مرضى التلاسيميا، بتاريخ: 2024/04/02.

وتعتبر تجربة المريض كريزم نموذجاً لمعاناة جميع المرضى في مدينة غزة وشمالها، حيث أفاد بما يلي: "مع بداية العدوان لم نستطع الوصول إلى مركز الخدمة المتخصص في مستشفى الصداقة التركي لصعوبة توفير وسائل المواصلات وقتها، فتوجهت مع عدد من زملائي المرضى لمستشفى الشفاء للحصول على وحدات الدم، والتي تم توفيرها لنا بصعوبة كبيرة بسبب الضغط الكبير الناتج عن تزايد أعداد الجرحى، يضاف إلى ذلك أننا نتلقى هذه الوحدات بدون أن يتم فحصها من الفيروسات مع عدم استخدام فلاتر الدم وهذا ما يعرضنا لخطر الإصابة بأمراض أخرى. وطيلة أشهر العدوان لم أتمكن من مراجعة أي طبيب متخصص بأمراض الدم لكتابة الكمية المطلوبة من الأدوية ومتابعة حالتي، كما أنه لم تتوفر لنا أي صنف دوائي سواء EXJADE الذي يُعطى على هيئة حبوب، أو DESFERAL الذي يُعطى مباشرةً في الوريد، وهي أدوية يتم صرفها من خلال وزارة الصحة فقط، وغير متوفرة في الصيدليات. ونتيجة عدم حصولي على أي جرعة دوائية منذ أكتوبر 2023، أعاني من مضاعفات شديدة أفقدتني القدرة على الحركة، ورغم انه إجراء غير كافي أحاول الاكثار من شرب الشاي لتقليل جزء من الخطر الذي يتسبب به انقطاعي عن الادوية. أشعر أننا نُترك لنموت بصمت دون أن يتم توفير الأدوية لمرضى التلاسيميا".

كذلك يعاني حوالي (105) مريضاً/ ـةً 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 يتناولها مدى الحياه أهمها "FACTOR8 – FACTOR9"ومنذ الأيام الأولى للعدوان واجه مرضى الهيموفيليا تحديات كثيرة منها نقص هذه الأدوية الذي يؤدي إلى تلف الأعضاء والأنسجة لدى المرضى/ ـات، كذلك ضعف المتابعة الطبية بعد سفر (2) من أصل (5) أطباء يتابعون أمراض الدم الوراثية ويعتبر هؤلاء المرضى الأكثر تأثراً في حالة الإصابة مع استمرار العدوان الحربي، فهم معرضون للموت نتيجة صعوبة حصولهم على أدويتهم، بما يشمل الأدوية المسكنة.

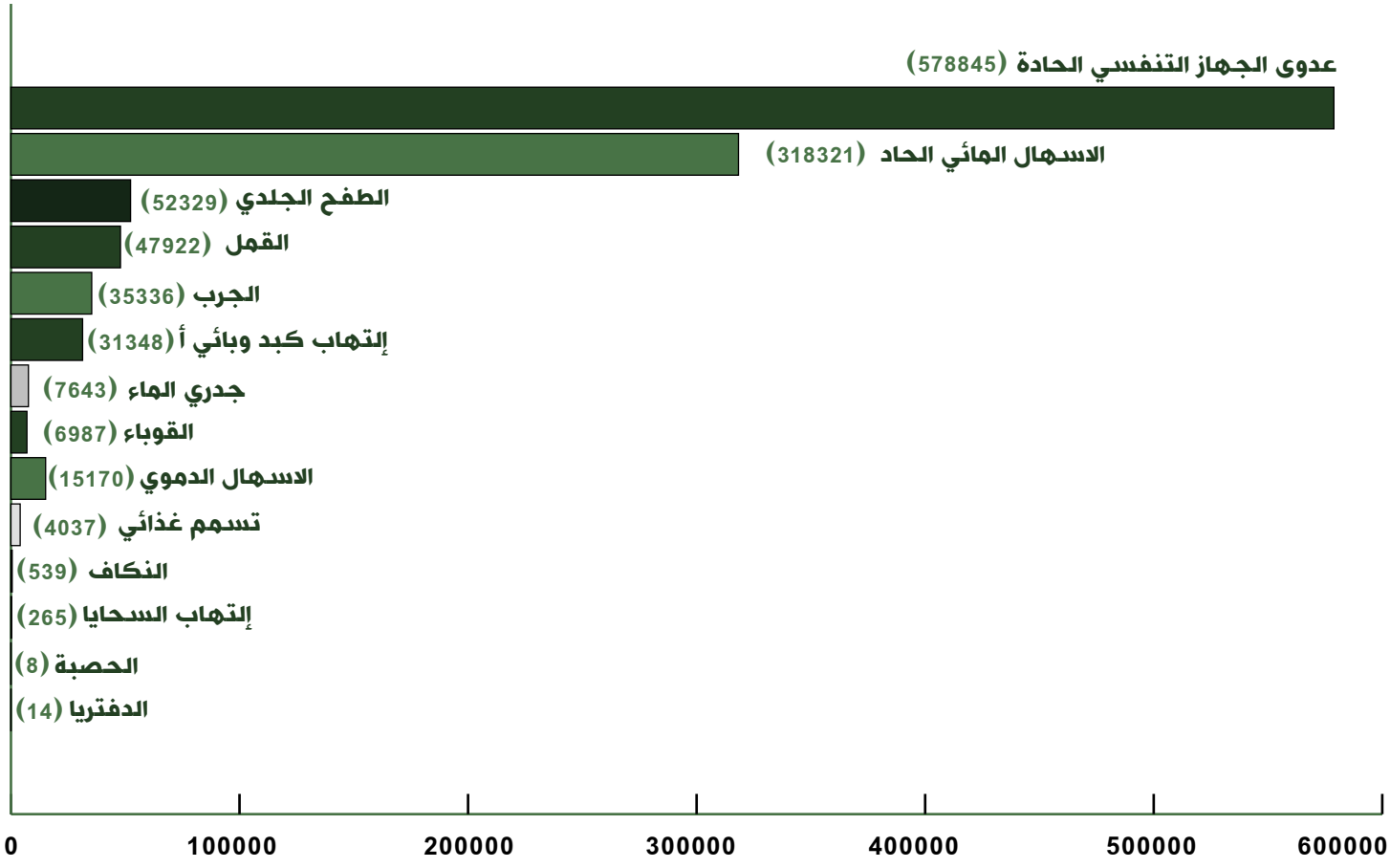
وقد تسبب استمرار العدوان الحربي بوفاة (23) مريضاً/ ـةً من أصل (360) مريضاً/ ـةً بالتليف الكيسي، وهو اضطراب وراثي يُسبب تلفاً شديداً في الرئتين والجهاز الهضمي والأعضاء الأخرى في الجسم، ويحتاج المرضى للتعايش معه الكثير من الأدوية والعلاجات المزمنة كـ creon، وGentoycin، وأصناف من الحليب العلاجي بالإضافة إلى الفيتامينات بكافة أنوعها، حيث شكل نفاذ هذه الأدوية خطراً كبيراً على حياتهم. وقد تم اخلاء عدداً من هؤلاء المرضى في حالة الخطر الشديد من مدينة غزة وشمالها للمتابعة في مستشفيات جنوب القطاع، والتي لم تقدم أي خدمة طبية لهم بسبب الأوضاع الكارثية التي حلت بها، ليتقرر تحويل نحو (20) مريضاً/ ـةً في حالة الخطر الشديد للعلاج خارج قطاع غزة، نجح (6) حالات فقط بالخروج من قطاع غزة لتلقي العلاج حتى الآن[32]. وكان من ضمن هذه الحالات المريضة ملاك جمال حسن،22عاماً، والتي ساءت حالتها بسبب نقص الأدوية والظروف الصعبة التي فرضها العدوان على مرضى قطاع غزة، ما استدعى تحويلها إلى جمهورية مصر لتلقي العلاج المناسب، بينما توفيت شقيقتها المريضة بالتليف الكيسي، آلاء جمال حسن، 24 عاماً. **وبحسب ما أفاد به والدهما جمال سعدات حسن،52عاماً**، فإن ابنتيه كانتا متعايشتين مع مرضهما من خلال الالتزام بنمط العلاج المناسب رغم صعوبة توفير بعض الأدوية قبل العدوان الحربي الحالي، إلا أنهن بعد انقطاعهن عن دوائهن ازدادت حالتهن سوءاً طيلة الأشهر السابقة.

وأضاف والدهما لباحث المركز بما يلي " لم أتمكن من توفير الأدوية لبناتي خصوصاً مع عدم قدرة جميع المرضى للوصول إلى مراكز العلاج المتخصص، وكانت التحديات تحيط بنا من كل جانب بعد أن نزحنا إلى مخيم النصيرات ولم تتمكن بناتي من استخدام جهاز التبخيرة بسبب الانقطاع المستمر للتيار الكهربائي، بالإضافة إلى صعوبة توفير المكملات الغذائية والفيتامينات. وكانت اللحظة الفارقة هي تعرض مبنى مجاور لنا للقصف المباشر بتاريخ 31 أكتوبر 2023، وبسبب استنشاقهما الغبار والأتربة ورائحة البارود، ولحساسية وضعهما الصحي ساءت وتدهورت حالة كل من آلاء وملاك، وبدأت أعراض خطيرة تظهر عليهما كصعوبة التنفس، واصفرار العينين، وانتفاخ كبير في البطن وألم في المعدة، يصاحبه أوجاع في الصدر، وضعف عام في العضلات أفقدهما القدرة على الحركة. قمنا بالتوجه إلى مستشفى غزة الأوروبي للمتابعة الطبية إلا عدم وجود طاقم طبي متخصص بعد سفر الكثير من الأطباء حال دون معرفة الأطباء بطبيعة العلاج المناسب، فتم البدء بإجراءات التحويلات الطبية لهما، لكن تدهورت حالة آلاء وتوفيت بتاريخ 9 يناير2024، ونتيجةً لبطء آلية تحويل المرضى وإجراءاتها تأخرت ملاك حتى تمكنت من السفر بتاريخ 9 إبريل 2024".

[32] مقابلة أجراها باحث المركز مع م. أشرف الشنطي، مدير جمعية أصدقاء مرضى التليف الكيسي، بتاريخ 2024/03/30

– الأمراض المعدية والوبائية

تفتك الأمراض المعدية بسكان قطاع غزة، فعلى الرغم من انهيار منظومة الرصد الوبائي وعدم قدرتها على تتبع الوضع الوبائي في كامل قطاع غزة إلا أنه تم إحصاء نحو مليون حالة لأمراض معدية في مناطق وسط وجنوب القطاع تتمثل بأمراض جلدية والتهاب الجهاز التنفسي العلوي والتهاب الكبد الوبائي ومرض السحايا والزحار والإسهال المائي وغيرها، والتي أدت لوفاة عدد كبير من الأطفال.[33] وبشكل غير مسبوق فان الامراض الوبائية آخذة بالتزايد لأكثر من خمسة أضعاف عن فترة ما قبل العدوان، ويرجع ذلك إلى عدم توفر المياه الصالحة، وشح الغذاء، وضعف المناعة الجماعية، وعدم توفر الأدوية ومواد التنظيف، والاكتظاظ في مراكز الايواء، في ظل تردي الوضع البيئي وتدمير البنية التحتية والصرف الصحي الذي أدى إلى تلوث المياه.



وتشير التقديرات أن عبء هذه الأمراض سيزداد مع تفاقم الأوضاع الصحية والظروف البيئة، وتزايد انتشار الحشرات الضارة بسبب تراكم كميات كبيرة من النفايات التي تراكمت بما يزيد عن 330,000 طن من النفايات الصلبة في المناطق المأهولة بالسكان في قطاع غزة أو على مقربة منها، مع الخشية من تسرب مياه الصرف الصحي للشوارع وبرك تجميع مياه الأمطار إلى الخزان الجوفي. يضاف إلى ذلك سوء تغذية الرضع والأطفال والأمهات، وجميع ذلك يعتبر من العوامل المساعدة لزيادة فرص انتشار أمراض وبائية أخرى.[34]

[33] وزارة الصحة الفلسطينية، تقرير حالة الطوارئ، بتاريخ 2024/04/20.

[34] مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية– أوتشا، تقرير آخر مستجدات الحالة الإنسانية رقم 177 في قطاع غزة.

– مرضى الأورام والسرطان

أدى خروج المستشفيات ومراكز خدمة مرضى الأورام والسرطان بعد قصفها وتدميرها إلى انعدام كامل لعلاج وتشخيص مرضى السرطان في قطاع غزة. ورغم الإمكانيات المتواضعة لهذه المستشفيات إلا أنها كانت تقدم جزءاً مهماً من التشخيص وتقديم بعض بروتوكولات العلاج للمرضى ليستكملوا بعد ذلك علاجهم في مستشفيات خارج القطاع ويرجع ذلك إلى قلة الإمكانيات والعجز المزمن في قوائم الأدوية، بالإضافة إلى اقتصار طاقم الأطباء على (3) استشاريين أورام الكبار، واثنين لأورام الأطفال، وذلك 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. خلال العدوان الحربي الحالي اضطر بعض الاطباء لمغادرة قطاع غزة نتيجة استهداف الاحتلال للمنظومة الصحية والعاملين فيها، حيث قتل الجيش الاسرائيلي اثنين من أصل 5 أطباء متخصصين في الباثولوجي، وهو ما سيؤثر على تقديم خدمات السرطان في قطاع غزة مستقبلاً .[35]

بذلك يكون الاحتلال قد قضى نهائياً على آمال نحو (10) آلاف مريض بالسرطان بتلقي علاجهم داخل قطاع غزة وكرس عدم عودة هذه المستشفيات للعمل لفترة طويلة الأمد. فمنذ نهاية أكتوبر 2023، لم تتوفر أي جرعات علاجية ولا إمكانية لأخذ العينات من المرضى بغرض التشخيص. وأي علاج يستلزم التحويل للخارج وذلك ضمن آلية سفر بطيئة، حيث يكتفي الأطباء حالياً بإتمام الإجراءات والأوراق الإدارية الخاصة بتحويل المرضى المسجلين لاستكمال علاجهم خارج القطاع، حيث جرى كتابة التحويلات لنحو (2000) مريض/ ـة في مراحل العلاج الأولى، معظمهم من السيدات، ليتمكن (500) مريض/ ـة فقط من السفر حتى نهاية مارس 2024 .[36]

ويعتقد الأطباء أن استمرار العدوان وعدم تمكن عشرات المرضى من تشخيص ما يعانوه من أعراض أدى إلى تفاقم حالتهم وصولاً إلى وفاتهم دون معرفة الأسباب، وقد يكونوا ضمن نحو (1000) حالة سرطان افتراضية لم يتم تشخصيها خلال فترة العدوان، وذلك بالنظر إلى تسجيل قطاع غزة ما معدله (2000) حالة سرطان جديدة سنوياً في الآونة الأخيرة، لاسيما أن ظروف الحياة ضمن العدوان مع تناول المرضى لطعام غير صحي يزيد من ضعف مناعتهم وتدهور حالتهم، بالإضافة إلى تداعيات تعرضهم لغبار القذائف والصواريخ، والطبخ على النار بعد حرق مواد بلاستيكية.[37]

وقبيل خروج مستشفى الرنتيسي للأطفال عن الخدمة في آخر شهر أكتوبر 2023، عمل قسم أورام الأطفال في ظروف استثنائية لاستكمال علاج نحو (150) طفلاً يتلقون العلاج الكيميائي، إضافةً لحوالي (400) طفلاً في مراحل ما بعد العلاج. عانى هؤلاء الأطفال من أوضاع صعبة بعد اقتحام الجيش الإسرائيلي المستشفى، واضطروا إلى النزوح في ظروف قاهرة لا تتناسب مع حاجتهم للرعاية، حيث لم تتوفر أي جرعات علاجية ولا إمكانية أخذ عينات الفحص خلال 6 شهور من العدوان، ويكتفي الأطباء بإجراءات الإحالة للعلاج جميع مرضى الأورام للعلاج خارج القطاع، وقد تعرض الكثير منهم لانتكاسة صحية بسبب الانقطاع عن العلاج.[38]

[35] مقابلة أجراها باحث المركز مع د. صبحي سكيك، مدير عام مستشفى الصداقة التركي بمدينة غزة، بتاريخ: 2024/03/02.

[36] مقابلة أجراها باحث المركز مع د. أحمد الشرفا، اخصائي أورام الكبار في مستشفى الصداقة التركي بمدينة غزة، بتاريخ: 2024/03/07

[37] المرجع السابق.

[38] مقابلة أجراها باحث المركز مع د. محمود شبير، أخصائي أورام أطفال بمستشفى الرنتيسي بمدينة غزة، بتاريخ: 2024/03/07

أفادت المواطنة أنوار عمر شمس عبدو، 54 عاماً، من سكان حي الرمال بمدينة غزة بما يلي: " أنا مريضة بالسرطان الثدي وأتلقى العلاج في مستشفى الصداقة التركي منذ 3 سنوات. مع بداية العدوان الإسرائيلي تنقلت من مكان سكني عدة مرات بسبب التوغل البري لمنطقتي، وكان أول نزوح لي لحي الزيتون وبعد انسحاب الجيش الإسرائيلي آخر ديسمبر من العام2023 انتقلت للعيش بمنطقة الميناء في مدينة غزة. تلقيت في الأول من ديسمبر 2023 رسالة مفادها التوجه إلى معبر رفح للسفر وتلقي العلاج في مستشفى بمدينة الشيخ زويد بجمهورية مصر، لكني لم أستطع التحرك بسبب صعوبة الوصول إلى المعبر والخوف من تصرفات جنود الجيش الإسرائيلي على الحاجز الذي يفصل قطاع غزة شمالاً وجنوباً. وبسبب سوء حالتي الصحية بعد انقطاع العلاج وعدم توفره في شمال غزة بالإضافة إلى عدم توفر جميع أصناف الطعام الصحي قررت التوجه والنزوح إلى جنوب قطاع غزة لاستكمال إجراءات السفر واستكمال العلاج، حيث وصلت إلى رفح بتاريخ 4مارس 2024، ومكثت عند إحدى قريباتي ليلة قبل التوجه إلى معبر رفح غير أن الجانب المصري قام بإرجاعي بحجة عدم وجود تنسيق لي، وأقوم حاليا بتجديد إجراءات التحويل للعلاج ولا أعلم متى سوف تنتهي معاناتي، إذ أن جميع بروتكولات العلاج غير متوفرة في كل مستشفيات قطاع غزة شمالاً وجنوباً، وهو ما اضطرني لتحمل البعد عن أهلي والخروج وحيدةً بدون أي مرافق للعلاج"

كذلك أفاد المواطن محمد سعيد محمود لبد، 30 عاماً، من سكان حي النصر بمدينة غزة: " في إبريل من العام 2023 شعرت بانتفاخ صاحبه ألم أعلى الرقبة، فتوجهت لعيادة أحد الأطباء المتخصصين، حيث قام بتوجيهي للقيام بعدد من الفحوصات ليتبين في نتيجتها إصابتي بورم سرطاني في الغدد الليمفاوية والدرقية. وفي مايو من العام نفسه بدأت العلاج وقد تم اجراء عملية جراحية لاستئصال 10 غدد انتشر فيها الورم، واضطر الطبيب ترك بعض الغدد القريبة من أعصاب الدماغ لخطورة التدخل الجراحي حولها. وقد سافرت في شهر يونيو2023 بعد حصولي على تحويلة للعلاج في جمهورية مصر بهدف تلقي جرعة اليود المشع 150ملم، وبحسب الأطباء من المفترض أن أعاود الفحوصات للاطمئنان بعد أربعة شهور أي في أكتوبر 2023، وهنا لم أتمكن من ذلك بسبب اندلاع العدوان الحربي على غزة واستمراه حتى هذه اللحظة، حيث تأخرت عن اجراء هذه الفحوصات بل وزادت حالتي سوءاً عادت الشق الأيمن من رقبتي للانتفاخ وأشعر بآلام شديدة، وهو في ظل عدم تلقي أي علاج منذ بدء العدوان أحاول الآن انقاذ حياتي من انتشار الورم السرطاني وقمت بجميع إجراءات الحصول على التحويلة الطبية بتاريخ 30-12-2023، غير انني لم أتمكن من السفر منذ ذلك الوقت. وقد جددت إجراءات التحويلة بتاريخ 17-3-2024 على أمل السفر لاستكمال علاجي، كما أنني رغم حالتي الصحية السيئة في حاجة لمرافقة زوجتي وأطفالي خلال رحلة العلاج بسبب استمرار العدوان"

ثالثاً: موقف القانون الدولي من الانتهاكات الإسرائيلية بحق المنظومة الصحية في قطاع غزة

يعتبر الحفاظ على المنشآت الطبية بالغ الأهمية خاصةً خلال الحروب والنزاعات المسلحة حيث يزداد الطلب على الخدمات الطبية، وهو ما دعى إلى إيجاد تشريعات دولية توجب حماية قانونية لهذه المنشآت لضمان استمرارية تقديم الخدمات الصحية وسلامة المرضى والعامليين الصحيين. وقد شكلت ممارسات دولة الاحتلال الإسرائيلي على مدار العقود الزمنية الماضية انتهاكات بالجملة لهذه القوانين والمعاهدات الدولية، بحيث أضحى لها سجلاً طويلاً للإفلات من العقاب. وباتت هذه الانتهاكات سلوكاً ونهجاً قائماً لدولة الاحتلال خلال الأعمال العدوانية على قطاع غزة، فهي لا تجد أي حرمة للمنشآت المدنية وتتعمد استهدافها وقصفها في كثير من الأحداث السابقة والموثقة. غير أن العدوان الحالي الذي تشنه دولة الاحتلال (معركة السيوف الحديدية) على قطاع غزة شكل سابقةً خطيرةً باعتبار أن ساحة المعركة تتم داخل ومحيط المنشآت الصحية كالمستشفيات والمراكز الصحية التي تعد محمية وفقاً للأعراف والقوانين الدولية.

ووفق ما مارسته قوات الجيش الإسرائيلي خلال العدوان الحربي من انتهاكات ضربت بها عرض الحائط جميع الاتفاقيات والمعاهدات الدولية، حاصرت واستهدفت المستشفيات والمراكز الصحية في مخالفة لمضامين اتفاقيات جنيف الأربع للعام1949، بدءاً من نزع الصفة القانونية عنها كمنشآت مدنية وطبية واعتبارها أماكن يجب اخلائها فوراً بعد أوامر الجيش الإسرائيلي لسكان قطاع غزة بإخلاء كامل مدينة غزة وشمالها بتاريخ 13 أكتوبر 2023، ومن ضمنها المستشفيات التي تقدم الخدمات الطبية لنحو 1,2 مليون فلسطيني. يعد ذلك مخالفة للمادة (35) من اتفاقية جنيف الأولى الخاصة بتحسين حالة الجرحى والمرضى في الميدان والتي عرفت هذه المنشآت بأنها" مجموعة المستشفيات وغيرها من الوحدات المماثلة، ومراكز نقل الدم ومراكز ومعاهد الطب الوقائي والمستودعات الطبية، المخازن والصيدليات، سواء كانت ثابتة او متحركة، دائمة أو مؤقتة" وكل ما سبق تم استهدافه بشكل متعمد خلال العملية العسكرية الإسرائيلية، وهو انتهاك لما ورد في المادة (19) من ذات الاتفاقية والتي نصت على عدم جواز بأي حال من الأحوال الهجوم عل المنشآت الصحية الثابتة والمتحركة.

وقد تم توثيق عدد من حوادث قصف وتدمير سيارات الإسعاف كان أبرزها بتاريخ الرابع من نوفمبر 2023، استهداف مباشر لقافلة كانت تنقل مصابين من مجمع الشفاء الطبي بمدينة غزة إلى معبر رفح، تسبب بمقتل (15) منهم، ما يعتبر انتهاكاً جسيماً للمادة (21) من اتفاقية جنيف الرابعة التي فرضت وجوب احترام وحماية وسائل نقل الجرحى والمرضى المدنيين والعجزة والنساء التي تجري بواسطة قوافل المركبات.

تدمير سيارات الاسعاف بالقرب من مبنى مستشفى القدس بمدينة غزة، ديسمبر2023.

وانتهكت القوات الإسرائيلية المحتل خلال عدوانها المستمر وبشكل صارخ ما ورد في المادة (18) من اتفاقية جنيف الرابعة، والتي أقرت بعدم جواز أن تكون المستشفيات هدفاً للهجمات العسكرية بأي حال من الأحوال كما تخلت دولة الاحتلال عن أي التزامات قانونية تفرض عليها اتخاذ التدابير المناسبة لرعاية المرضى الذين يعالجون في هذه المستشفيات في حالة الاستيلاء عليها وفق المادة (57) من اتفاقية جنيف الرابعة بالإضافة إلى عرقلتها الواضحة لصيانة هذه المستشفيات وقطع الامدادات الطبية عنها خلال 6 شهور من العدوان في مخالفة للمواد (55) و (56) من ذات الاتفاقية، والتي تحظر تدمير أو مصادرة المواد الطبية والتي تتضمن كافة المعدات والإمدادات الضرورية لعمل الوحدات الطبية، وتلزم دولة الاحتلال بكفالة حرية مرور جميع رسالات الأدوية والمهمات الطبية، عدا عن عدم منعها أي نشاط يتضمن توفير الأدوية والمواد الطبية.

وطيلة فترة العدوان، قام الجيش الإسرائيلي بفرض ظروف معيشية قاسية على سكان قطاع غزة، خصوصاً لمن فضل البقاء في مدينة غزة وشمالها والاحتماء داخل المستشفيات والمراكز الطبية، التي حاصرها وقصفها وقتل العشرات ممن حاول النزوح منها، واعتقل وعذب من صنفهم في سن الخدمة العسكرية. وعلى نحو غير مسبوق تعمد الاحتلال تدمير (60٪) من البنية التحتية من شبكات كهرباء وصرف صحي وطرق، وتسبب بتهجير نحو (90٪) من السكان، وتركهم بلا مستشفيات تقدم لهم أبسط الخدمات الصحية لاسيما في ظروف وأهوال الحرب، إضافةً إلى استخدام التجويع والتعطيش كسلاح مسبباً أوضاع صحية صعبة للسكان، وتداعيات خطيرة أودت بحياة عشرات المرضى وكبار السن والأطفال الرضع.

وتعتبر تلك الأفعال مرتبطة بشكل وثيق بما ورد في الفقرة (ج) من المادة (3) من اتفاقية منع جريمة الإبادة الجماعية للعام1949، والتي ينطبق فيها اخضاع جماعة عمداً لظروف معيشية يزداد بها تدميرها المادي كلياً وجزئياً، فقد تسببت هذه الممارسات بتدهور كامل للأوضاع الاقتصادية والاجتماعية والصحية بما يكفي للتسبب بوفاة عشرات المرضى، اضافةً إلى تدمير النظام الصحي وإخراج منشآته عن الخدمة تماماً وما لذلك من تأثير كارثي على مستقبل السكان في حال انتهى العدوان الحالي. وينسجم ما سبق مع الفقرة (ج) من المادة (6) الواردة في ميثاق روما الأساسي للمحكمة الجنائية الدولية، وهي في ذات الوقت أفعال تشكل "جريمة ضد الإنسانية "يتم ارتكابها في إطار هجوم واسع النطاق موجه ضد السكان الفلسطينيين بموجب المادة (7) من الميثاق نفسه.

وقد أصدرت محكمة العدل الدولية قراراً بتاريخ 26 يناير 2024 يطالب دولة الاحتلال الإسرائيلي بالتوقف ارتكاب أفعال تصل إلى إبادة جماعية، ومنها أفعال وردت في اتفاقية منع جريمة الإبادة الجماعية في المادة (2) من الفقرة (أ) حتى الفقرة (د)، غير أن دولة الاحتلال لم تأبه بهذا القرار، وزادت حدة عملياتها العسكرية مستهدفة ثلاثة مستشفيات في مدينة خانيونس بمن فيهم من النازحين والمرضى، بالإضافة إلى تكرار اقتحام أهم مجمع طبي في قطاع غزة وتدميره بشكل غير مسبوق، وقتل واعتقال العشرات من داخل هذه المنشآت المحمية وفق جميع القوانين الدولية، ما يشكل دليلاً قوياً لتنكر دولة الاحتلال لقرار المحكمة الملزم.

بموجب ما سبق، تتحمل دولة إسرائيل بصفتها القوة المحتلة والتي تشن عدواناً موسعاً على قطاع غزة وتحاصره براً وجواً وبحراً، المسؤولية القانونية الكاملة لحماية المستشفيات والمراكز الصحية واحترام مكانتها كمنشآت مدنية بحسب القوانين الدولية التي تفرض عدم تعريضها لأي هجوم، وضمان استمرارية تقديم الخدمات الطبية فيها، والحفاظ على سلامة المرضى والعاملين الصحيين.

التوصيات:

تـرك هـذا الواقـع غيـر المسـبوق فـي تاريـخ الإنسـانية المنظومـة الصحيـة فـي قطـاع غـزة علـى حافـة الانهيـار الكامـل، ومـا لـم تُتخـذ الإجـراءات والتدابيـر العاجلـة لإنهـاء معانـاة سـكان قطـاع غـزة وخصوصـاً المرضـى، فـإن كارثـة لا مثيـل لهـا علـى وشـك الحـدوث خصوصـاً مـع غيـاب الخدمـات الطبيـة الدنيـا فـي مناطـق واسـعة مـن القطـاع المحاصـر. ولعـل أهـم هـذه الإجـراءات تتمثـل فـي الوقـف الفـوري للعـدوان والتوقـف عـن اسـتهداف المؤسسـات الصحيـة فـوراً، وفـق مـا دعـت إليـه المعاهـدات الدوليـة كافـة. وتشـير كافـة الحـوادث التـي وثقهـا المركـز الفلسـطيني لحقـوق الانسـان إلـى تخلـي دولـة الاحتـلال عـن التزاماتهـا القانونيـة الـواردة فـي اتفاقيـة منـع جريمـة الإبـادة الجماعيـة والمعاقبـة عليهـا لعـام 1948، والتـي تنـدرج ضمـن الجرائـم التـي يحظرهـا ميثـاق رومـا الأساسـي للمحكمـة الجنائيـة الدوليـة. وحتـى وقـت الانتهـاء مـن اعـداد هـذا التقريـر ونشـره تصـر القـوات المحتلـة علـى اخـلاء وتهجيـر مناطـق كبيـرة فـي شـمال وجنـوب القطـاع وإخـراج المزيـد مـن المؤسسـات الطبيـة عـن الخدمـة، وهـو مـا يمكـن إدراجـه كانتهـاك يمكـن تطبيـق عليـه مـا ورد فـي المـادة (3) مـن اتفاقيـة منـع الإبـادة الجماعيـة علـى حالـة قطـاع غـزة، حيـث يواجـه السـكان خطـرًا متصاعـداً يطـال كافـة جوانـب حياتهـم وكرامتهـم الإنسـانية بسـبب تشـديد الحصـار، والتدميـر الكامـل للبنيـة التحتيـة الصحيـة، إضافـةً إلـى اغـلاق المعبـر الوحيـد لتنقـل فالإجـراءات القسـرية التـي تمنـع وصـول المسـاعدات الطبيـة الضروريـة إلـى سـكان القطـاع المحاصريـن فـي ظـروف غيـر إنسـانية، يمكـن أن تصنـف كإجـراءات تهـدف إلـى القضـاء جزئيًـا علـى مجموعـة سـكانية معينـة، وهـذا يعـد تكريسـاً لجريمـة الإبـادة الجماعيـة لذا فإن المركز الفلسطيني لحقوق الانسان:

- يدعـو المجتمـع الدولـي، إلـى اجبـار دولـة الاحتـلال الإسـرائيلي علـى الامتثـال لقـرارات محكمـة العـدل الدوليـة الأخيـرة وإرغامهـا علـى وقـف أعمالهـا العدوانيـة وأخـذ التدابيـر الممكنـة لحمايـة المدنييـن والمدنيـات والبنيـة التحتيـة المدنيـة بما في ذلك التوقف عن استهداف المنشآت الطبية بشكل فورى.

- يحـذر بـأن الاسـتمرار فـي اسـتهداف المؤسسـات الصحيـة يعمـق جريمـة الإبـادة الجماعيـة التـي تمـارس بحـق سـكان قطـاع غزة وخاصة المرضى وجرحى العدوان الحالي، وتشكل تهديداً للأمن والسلم الدوليين.

- يطالـب المجتمـع الدولـي باتخـاذ إجـراءات فاعلـة لضمـان منـح آليـات التحقيـق الدوليـة بمـا فيهـا الجنائيـة الدوليـة ولجنـة التحقيـق الدوليـة المسـتقلة التابعـة للأمـم المتحـدة المعنيـة بـالأرض الفلسـطينية المحتلـة، إمكانيـة الوصـول غيـر المقيـد إلـى المؤسسـات الطبيـة فـي قطـاع غـزة، لتتمكـن مـن اجـراء تحقيـق متكامـل للوصـول إلـى المسـاءلة والعدالـة للضحايـا الفلسـطينيين، والحـد مـن افـلات قـادة دولـة الاحتـلال مـن العقـاب وفـق مـا أقـرت بـه جميـع الاتفاقيـات والمعاهـدات الدولية.

- يطالـب الأطـراف السـامية المتعاقـدة علـى اتفاقيـة جنيـف الرابعـة بالضغـط علـى قـوات الاحتـلال الاسـرائيلي مـن أجـل الوفـاء بالتزاماتهـا القانونيـة تجـاه قطـاع غـزة بوصفهـا القـوة القائمـة بالاحتـلال، حيـث يقـع عليهـا المسـؤولية الأولـى في توفير الإمدادات الطبية لسكان قطاع غزة، وفقاً للمادتين 55 و56 من اتفاقية جنيف الرابعة لعام 1949.

- يدعـو المنظمـات الدوليـة العاملـة فـي المجـال الصحـي بضـرورة العمـل علـى انقـاذ مـا أمكـن لاسـتمرار تقديـم الخدمـات الصحيـة فـي قطـاع غـزة، وتقديـم المسـاعدة والدعـم الكامـل للمنظومـة الصحيـة فـي قطـاع غـزة للقيـام بمهامهـا والضغط من أجل انشاء مستشفيات طبية ميدانية في مدينة غزة وشمالها.