مركز الميزان لحقوق الإنسان

AL MEZAN CENTER FOR HUMAN RIGHTS

محاصرون بالموت

انتهاكات سلطات الاحتلال الإسرائيلي

لحقوق المرضى في قطاع غزة 2017م

الطبعة الثانية 2018م

الفهرس

مقدمة: 3
الإغلاق وانعكاسه على القطاع الصحي: 5
التحويلات المرضية: 6
آلية التحويل للعلاج في الخارج: 9
نتائج طلبات المرضى: 11
-الموافقة: 11
-الرفض: 12
-الطلبات بدون رد (تحت الفحص /الدراسة): 13
-المقابلة: 13
روايات مؤلمة وأرقام مفزعة 15
-رفض منح المرضى التصاريح 15
-عدم الرد 16
وفيات المرضى: 20
الخلاصة 29
التوصيات 31
المراجع 33

مقدمة:

تشهد أوضاع المرضى في قطاع غزة تدهوراً خطيراً؛ جراء أوامر المنع وغيرها من القيود المشدّدة التي تفرضها سلطات الاحتلال الإسرائيلي على حريتهم في الوصول إلى المستشفيات لتلقي الرعاية الصحية المناسبة. وأفضت هذه القيود –في بعض الأوقات– إلى انتهاك الحق في الحياة للعديد من هؤلاء المرضى، وتأتي القيود المستمرة في ظل معرفة سلطات الاحتلال الإسرائيلي الدقيقة بواقع قطاع الصحة، وعدم قدرته على التعامل مع كثير من الحالات الحرجة ولاسيما المصابين بأمراض خطيرة، خاصة في ظل استمرار أزمة نقص المعدات الطبية والأدوية والمستلزمات الطبية، فضلاً عن استمرار أزمة انقطاع التيار الكهربائي.

ووفق النظام المعمول به، تلجأ وزارة الصحة إلى تحويل المريض بعد استنفاذ كافة وسائل العلاج في المرافق الصحية في قطاع غزة، أو في حالة خطورة الحالة، حيث يتم تحويله عبر دائرة العلاج بالخارج إلى مستشفيات الضفة الغربية بما فيها القدس وداخل الخط الأخضر.

وفي معرض سعي المرضى للحصول على التصريح اللازم الذي يمكنهم من المرور عبر معبر بيت حانون (إيرز) شمال قطاع غزة، تصطدم مساعيهم بالقيود الإسرائيلية، وذلك بالرغم من حصولهم على التقارير الطبية التي تؤكد حاجتهم الماسة للعلاج. وتشير حصيلة أعمال الرصد والتوثيق التي يواصلها مركز الميزان إلى أن هذه الإجراءات الإسرائيلية أفضت إلى وفاة (43) مريضاً في عام 2017م. كما تضاعفت معاناة آلاف المرضى جراء إبقائهم على قائمة الانتظار.

وتُشكل سياسة سلطات الاحتلال الإسرائيلي في منع وحرمان المرضى من حقوقهم الأساسية في تلقى العلاج، مخالفةً واضحةً وصريحةً لالتزاماتها القانونية كدولة احتلال بموجب القانون الدولي الإنساني، والقانون الدولي لحقوق الإنسان[1]، حيث تفرض اتفاقية جنيف الرابعة بشأن حماية الأشخاص المدنيين في وقت الحرب المؤرخة في 12 آب/أغسطس 1949م، على سلطات الاحتلال السماح بمرور جميع رسالات الأدوية، والمهمات الطبية، وضمان حماية واحترام المرضى والضعفاء، والنساء، والعمل بأقصى ما تسمح به وسائلها لصيانة المنشآت والخدمات الطبية، والمستشفيات، والمساهمة في تحسين الصحة العامة، واعتماد التدابير الوقائية اللازمة لمكافحة انتشار الأمراض المعدية والأوبئة، والسماح لأفراد الخدمات الطبية بكل فئاتهم بأداء مهامهم. كما تفرض عليها ضمان حسن تسيير وتشغيل المنشآت الطبية وتزويدها بحاجاتها لتقديم الرعاية الصحية

1 تنص المادة (25) –الفقرة (1) من الإعلان العالمي لحقوق الإنسان بأن " لكل شخص الحق في مستوى معيشة يكفي لضمان الصحة له ولأسرته، ويشمل المأكل والملبس والمسكن والرعاية الطبية والخدمات الاجتماعية الضرورية".

اللازمة [2]. كما تؤكد الاتفاقية على واجب سلطات الاحتلال في أن تضمن تقديم الرعاية الصحية لسكان الأراضي المحتلة كما تقدمها لمواطنيها، في حال فشلت السلطات المحلية في القيام بهذا الواجب [3].

لا شك أن المضمون المعياري للحق في الصحة يتجاوز خدمات الصحة ليطال البيئة العامة ومجموعة واسعة من الحقوق الأخرى، التي تمثل مقومات أساسية للحياة مثل: الحصول على مياه الشرب الصحية، الإصحاح المناسب، الإمداد الكافي بالغذاء الآمن، التغذية، المسكن، وظروف صحية وبيئية سليمة[4]. وفي تنكر واضح لما ورد في الاتفاقيات الدولية تواصل سلطات الاحتلال الإسرائيلي فرض القيود في سياق الحصار المتواصل الذي انعكست آثاره على أوجه الحياة كافة، فتسبب في تدهور الوضع الصحي جراء الانقطاع المتكرر للكهرباء[5]، ونقص المياه الصالحة للشرب، إضافة إلى ارتفاع مستوى الفقر والبطالة، في ظل تراجع مستويات المعيشة وانهيار القطاعات الاقتصادية[6]، وتردي مستوى الصحة العامة، وصحة البيئة وزيادة أعداد السكان؛ كلها عوامل أدت إلى ارتفاع أعداد المرضى، ومضاعفة الضغط على الخدمة الصحية.

ولم تتوقف الإجراءات عند حدود رفض طلبات المرضى في الحصول على التصاريح اللازمة، بل تواصل سلطات الاحتلال استغلال أوضاع المرضى وابتزازهم، من خلال الضغوط التي تمارسها عليهم بغية تجنيدهم وإجبارهم على العمل لصالحها، الأمر الذي يشكل انتهاكاً خطيراً ومنظماً لاتفاقية جنيف الرابعة، بالإضافة إلى كونه عملاً غير أخلاقي.

وعليه يضع التقرير مجموعة من الحقائق والبيانات التي تسلط الضوء على الانتهاكات بحق المرضى الناجمة عن استمرار القيود التي تفرضها سلطات الاحتلال الإسرائيلي على حركة وتنقل المرضى.

---

2 انظر المادة (16)، و(23)، و(56) من اتفاقية جنيف الرابعة لعام (1949م)، بشأن حماية الأشخاص المدنيين في وقت الحرب.

3 تنص المادة (38) من اتفاقية جنيف الرابعة على ما يلي " باستثناء بعض الإجراءات الخاصة التي قد تتخذ بمقتضى هذه الاتفاقية، ولا سيما المادتين 27 و41 يستمر من حيث المبدأ تنظيم وضع الأشخاص المحميين طبقاً للأحكام المتعلقة بمعاملة الأجانب في وقت السلم. وتمنح لهم على أي حال الحقوق التالية: (1) لهم أن يتلقوا إمدادات الإغاثة الفردية أو الجماعية التي ترسل إليهم؛ (2) يجب أن يحصلوا على العلاج الطبي والرعاية في المستشفى، وفقاً لما تقتضيه حالتهم الصحية، وذلك بقدر مماثل لما يقدم لرعايا الدولة المعنية؛ ..."

4 انظر التعليق العام رقم 14، الدورة الثانية والعشرون (2000م)، الحق في التمتع بأعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه المادة (12)

5 انظر واقع أزمة الكهرباء وانعكاساتها على حالة حقوق الإنسان في قطاع غزة، مركز الميزان لحقوق الانسان، https://goo.gl/qtkm7n

6 انظر ورقة حول واقع القطاعات الاقتصادية في قطاع غزة في ظل الحصار وآلية الإعمار. مركز الميزان لحقوق الإنسان: https://goo.gl/NVaQQo

الإغلاق وانعكاسه على القطاع الصحي:

فرضت سلطات الاحتلال حصاراً مشدداً على قطاع غزة في التاسع من تشرين الأول/ أكتوبر 2000م، حيث أغلقت بموجبه المعابر والحدود ومنعت الصيادين من نزول البحر. وعادت تلك السلطات لتشدد الحصار بعد أن أعلنت قطاع غزة كياناً معاديًا [7]. وتؤثر جملة الممارسات والإجراءات الإسرائيلية تأثيراً سلبياً على قطاع الصحة في قطاع غزة، جراء القيود المشدّدة المفروضة على حرية حركة وتنقل الأفراد والبضائع، والتي تشكل أحد الانتهاكات الخطيرة التي تقوّض خدمات الرعاية الصحية في كثير من الأحيان. وفي هذا السياق منعت سلطات الاحتلال مطلع عام 2017م دخول غاز (النيتروز) إلى قطاع غزة، مع علمها المسبّق أن هذا الغاز لا يصنع ولا ينتج محلياً، وهو أساس ولا يمكن العمل بدونه في غرف العمليات، وبالفعل كادت العمليات الجراحية في المستشفيات أن تتوقف بالكامل بسبب نفاذه، وفي اللحظة الأخيرة وبعد حوالي ثلاثة أسابيع سمحت تلك السلطات بدخوله إلى القطاع [8].

وأثّر الحصار والإغلاق المشدد [9] في قدرة الحكومات الفلسطينية المتعاقبة على تطوير وتنمية القطاع الصحي، ورفده بالأجهزة والمعدات الطبية المتطورة والحديثة، كما حال دون تطوير الموارد البشرية بالقطاع الصحي ومنع التحاق الكوادر الطبية بالدورات التدريبية الخارجية، أو حضور المؤتمرات العلمية لإكسابهم المهارات والمعارف الحديثة؛ بسبب الرفض المتكرر لاستصدار التصاريح وعدم الموافقة على طلبات الأطباء للسفر خارج القطاع. كما يحرم الحصار مرضى قطاع غزة من فرصة الاستفادة من الوفود الطبية الزائرة سواءً أكانت أجنبية أم عربية، والتي كانت تدعم الكوادر الطبية بالمهارات والمعارف، وتنفذ بعض العمليات الطبية الضرورية والحساسة بمشاركة أفراد من الطواقم المحلية. وفي السياق نفسه أكدت منظمة الصحة العالمية بأن (87%) من العاملين في القطاع الصحي في عام 2017م لم ينجحوا في الحصول على تصريح للخروج من قطاع غزة عبر حاجز بيت حانون (ايرز)، وبالتالي حرموا من فرصة التطور المهني، بعدم تمكنهم من حضور المؤتمرات، وورش العمل، والاجتماعات التنسيقية.[10]

---

7 شددت قوات الاحتلال الإسرائيلي الحصار المفروض على قطاع غزة بتاريخ 19 أيلول/ سبتمبر من العام (2007م)، بعد أن أعلنت قطاع غزة (كياناً معادياً).

8 الحاج، عبد اللطيف، مدير عام المستشفيات في وزارة الصحة، قابله: باسم أبو جريّ، بتاريخ: (9، فبراير، 2017).

9 انظر تقرير الأمراض المزمنة في قطاع غزة دراسة لواقع مرضى الفشل الكلوي والسرطان والقلب، مركز الميزان لحقوق الإنسان، (أغسطس،2008).

(10) World Health Organization, occupied Palestinian territory, (2018), Right to Health (2017).

حيث أسهمت الظروف الناشئة عن هذه الإجراءات والممارسات في انخفاض مستوى الخدمة الصحية في قطاع غزة؛ الأمر الذي انعكس سلباً على نوعية الخدمات الصحية المقدمة للمواطنين، ولاسيما المتعلقة بالأمراض المزمنة. وتأتي هذه التحديات وسط نقص في الموارد البشرية، والمتخصصين من الكادر الطبي، خاصة وأنه منذ الإعلان عن حكومة الوفاق الوطني خلال شهر يونيو 2014م، لم يتم تعيين أطباء جدد أو ممرضين، وتستعين وزارة الصحة بموظفين عبر نظام العقود المؤقتة من الخريجين عبر برنامج التشغيل المؤقت برعاية وزارة العمل.[11]

التحويلات المرضية:

تضطر وزارة الصحة في ظل تزايد أعداد المرضى من الحالات الخطيرة في قطاع غزة–والتي يتعذر تقديم العلاج المناسب لها في ظل واقع الخدمات الصحية– إلى تحويل المرضى للمستشفيات والمراكز الطبية خارج قطاع غزة في الضفة الغربية وداخل الخط الأخضر والدول العربية المجاورة. ووفقاً لمدير عام المستشفيات في وزارة الصحة الدكتور عبد اللطيف الحاج فإن الوزارة يقع عليها عبءٌ كبير، بسبب الخدمة التي تقدمها مجاناً مقارنةً مع القطاع الخاص الذي انخفض الطلب على خدماته بسبب الظروف الاقتصادية الصعبة. وأشار الحاج أن لدى وزارة الصحة قائمة طويلة من المرضى الذين ينتظرون فرصتهم لإجراء عمليات جراحية لهم[(12)]، وأن الحجوزات تمتد إلى عامي 2019م و2020م، بسبب محدودية الإمكانيات. وتضطر وزارة الصحة الفلسطينية إلى تحويل المرضى لأسباب تتعلق بالقدرات والإمكانيات، ومن بين الحالات التي يجري تحويلها ما يأتي [(13)].

- **مرضى السرطان:** يحتاج مريض السرطان إلى برتوكول مكون من ثلاث مراحل من العلاج كي يتعافى تماماً، ولا يتوفر لدى مستشفيات قطاع غزة سوى العلاج الكيماوي الذي يُعد مرحلة واحدة من العلاج، فيما لا تتوافر الإمكانيات الكافية لدى الجهاز الصحي في قطاع غزة لاستكمال المراحل العلاجية الأخرى مما يجعل التحويل للعلاج خارج القطاع أمراً ضرورياً وبالغ الأهمية. كما تفتقر المرافق الصحية إلى وسائل تشخيصية للمرض مثل (مسح كلي) (P.E.T SCAN) وحسب القواعد العالمية يتوجب أن يخضع المريض لهذا الفحص، إضافة

11 الحاج، مرجع سابق.

12 تنص المادة (12) من العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية على ما يلي "(1) تقر الدول الأطراف في هذا العهد بحق كل إنسان في التمتع بأعلى مستوى من الصحة الجسمية والعقلية يمكن بلوغه..."

13 الحاج، مرجع سابق.

إلى المسح بالنظائر المشعة للأغراض التشخيصية والعلاجية. كما أن المرضى ممن حصلوا على العلاج قد يصابون بانتكاسات ويخضعون للعلاج من جديد، وهذا يتطلب إمكانيات ومستلزمات وهي غير متوفرة في وزارة الصحة.

- **مرضى القلب المفتوح:** تحتاج وزارة الصحة الفلسطينية سنوياً لإجراء (500) عملية جراحية من هذا النوع للبالغين، وكي تتمكن الوزارة من استيعاب هذا العدد فهي بحاجة إلى مركزين متخصصين في جراحة القلب، بينما المتوفر مركز واحد في مستشفى دار الشفاء بغزة، وقدرة طواقم الوزارة الاستيعابية إجراء ما معدله (196) عملية في العام، ونظراً لأن غالبية مرضى القلب المفتوح يحتاجون للعلاج السريع- كون عامل الوقت حساساً وحاسماً في كثير من الأحيان لحماية حياتهم التي لا تتحمل الانتظار- يتم تحويلهم إلى خارج القطاع. وفي بعض الأحيان تحدث مضاعفات للمرضى الخاضعين للعمليات في المستشفيات المحلية، مما يجعل تحويلهم إلى المستشفيات والمراكز الأكثر تطوراً خارج قطاع غزة أمراً ضرورياً.
- **مرضى الاختلالات الجينية:** تقوم الوزارة بتحويل الأطفال الذين يعانون من (اعتلالات الأيض)، وهي اختلالات جينية في العمليات الحيوية والكيميائية لدى الأطفال، والعيوب الخلقية، ومرضى القلب منهم، الذين يبلغ عددهم حوالي (300) حالة سنوياً. وتلعب الوفود الأجنبية والعربية التي تزور القطاع دوراً مهماً في المساندة من خلال تقديم العلاج لهذه الفئة، حيث تستفيد حوالي (30) حالة سنوياً من هذه الوفود التي تُجري الجراحات اللازمة، إلا أنه في السنوات الأخيرة لم يصل لقطاع غزة وفودًا عربية وأجنبية بسبب ظروف المنافذ والمعابر المغلقة، الأمر الذي ضاعف الضغط على كاهل وزارة الصحة وزاد من تعقيد الأمور.
- **مرضى العيون:** تحوّل وزارة الصحة المرضى ممن هم بحاجة إلى جراحة العيون في الحجرة الخلفية للعين، وزراعة القرنية، الذين لا تتوفر الإمكانيات والقدرات الضرورية للتعامل مع حالاتهم، سواء تعلق الأمر بالكوادر البشرية المدربة أم التجهيزات والمعدات الطبية الضرورية.
- **مرضى العظام:** يحوّل كثير من مرضى العظام للعلاج في الخارج، ويلعب نقص ونفاذ المفاصل الاصطناعية البديلة- ولاسيما مفاصل الحوض والركبة، وتعذر توفيرها بمقاييس مختلفة في مستشفيات قطاع غزة- دوراً حاسماً في ارتفاع أو انخفاض عدد الحالات التي يجري تحويلها،

إلى جانب أن منع الوفود الطبية للوصول إلى قطاع غزة –أسهم ولم يزل– في مضاعفة المشكلة، ولاسيما وأن كثيراً من الوفود كانت تصل إلى قطاع غزة وتحمل معها كميات معقولة من المفاصل الاصطناعية.

- **مرضى جراحة المخ والأعصاب:** تأتي جراحات المخ والأعصاب من بين الجراحات الدقيقة والتي لا تتوفر إمكانيات لإجرائها في قطاع غزة، وعليه يجري تحويل مرضاها إلى خارج قطاع غزة لإجراء الجراحات اللازمة.
- **مرضى الغدة النخامية وخزاعة الكلى:** وهي من الأمراض التي تحتاج إلى الإمكانيات وقدرات للفحص والتشخيص إضافة إلى العمليات. وتضطر وزارة الصحة لإجراء فحصها بالخارج، لأن الإمكانيات لا تسمح بتحليل وقراءة العينات في مختبرات الأنسجة بغزة، وترسل عينات الدم لإجراء تطابق لمن هم مسجلين على قائمة الوزارة لزراعة الكلي.

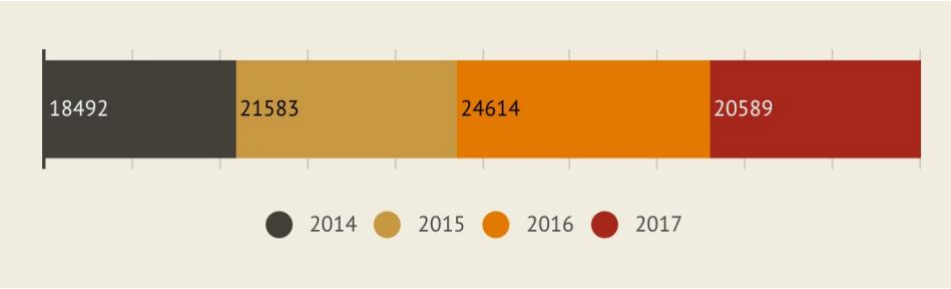
جدول رقم (1): يوضح عدد الحالات المحولة للعلاج بالخارج للأعوام ما بين (2014م) حتى (2017م)

الرقم	السنة	الحالات المحولة
1.	2014	**18,492**
2.	2015	**21,583**
3.	2016	**24,614**
4.	2017	**20,589**

المصدر: وزارة الصحة الفلسطينية، (2018م)، مركز المعلومات الصحية الفلسطيني، التقرير السنوي (2017).

وبخصوص الأمراض التي يتم تحويلها للعلاج بالخارج حسب نوع المرض، فقد أشارت بيانات وزارة الصحة –أنه خلال عام 2017م بلغ عدد الحالات المحولة من مرضى الأورام (5078) وجراحة العظام (1098)، العيون (1120)، المسح الذري (1083)، الأطفال (1248)، أمراض الدم (1796)، قسطرة القلب (718)، جراحة الأعصاب (598).

رسم بياني رقم (1): يوضح عدد الحالات المحولة للعلاج بالخارج للأعوام ما بين (2014م) حتى (2017م)



المصدر: وزارة الصحة الفلسطينية، (2018م)، مركز المعلومات الصحية الفلسطيني، التقرير السنوي (2017).

آلية التحويل للعلاج في الخارج:

تتولى دائرة العلاج التخصصي (دائرة العلاج خارج مستشفيات وزارة الصحة) واللجنة الطبية العليا للعلاج بالخارج [14] – وتعمل كل منهما بشكلٍ مستقلٍ عن الأخرى في القرار– مهمة تحويل المرضى للعلاج خارج المراكز الطبية الحكومية. وحول الإجراءات والمعاملات الواجب على المريض استكمالها، فهي تبدأ من لحظة خضوع المريض للفحوصات الطبية داخل أقسام المستشفى الحكومي الواقع في منطقة سكن المريض، وتُجرى له التحاليل الطبية وعلى ضوئها يحصل المريض على التوصية بتحويله للعلاج في الخارج، حال تعذر علاجه محلياً، ويُمنح تقريراً طبياً خاصاً " نموذج رقم (١)". وينتقل المريض لاستكمال العملية الثانية في دائرة العلاج التخصصي (دائرة العلاج خارج مستشفيات وزارة الصحة) حيث يتم التحقق من المرفقات مثل التقرير الطبي، وبطاقة إثبات الشخصية (الهوية)، ونتائج الفحوصات مثل: فحص الدم، وصورة الرنين المغناطيسي، والصورة المقطعية.

وبعد انتهاء هذه المرحلة يُحوَّل ملف المريض إلى "اللجنة الطبية العليا للعلاج بالخارج" حسب نوع وطبيعة المرض؛ بهدف التأكد من المرفقات والتحقق من صحة مبررات التحويل حسب الفحوصات، وأحياناً يتم مناظرة المريض.

وعندما تقر اللجنة الملف، يعاد تحويله إلى المختصين في دائرة العلاج التخصصي، وهنا يتم مخاطبة واحدة من المستشفيات لشراء الخدمة منها؛ للحصول على حجز موعد للمريض. وبعد استيفاء هذه المرحلة يرسل الملف الطبي للمريض إلى دائرة العلاج التخصصي في مقر الوزارة

14السلطة الوطنية الفلسطينية، قرار مجلس الوزراء رقم (108) لسنة 2004 بشأن اللجنة الطبية العليا للتحويلات والصادر بتاريخ (3، أغسطس،2004)، مجلة الوقائع الفلسطينية، العدد (52) الصادرة بتاريخ (18، يناير،2005).

بمدينة رام الله؛ للحصول على الموافقة، أو ما يعرف بالتغطية المالية، وأحياناً يتم دمج العمليتين وهما: حجز المستشفى، والتغطية المالية في عملية واحدة. وبعد الانتهاء من الإجراءات السابقة يُحول ملف المريض إلى دائرة التنسيق والارتباط في وزارة الصحة، حيث يخضع الملف للفحص، ثم يُرسل إلى سلطات الاحتلال الإسرائيلي للحصول على تصريح مرور يُمكن المريض من اجتياز حاجز بيت حانون (إيرز).

وفي هذا الإطار يشير مستشار وزير الصحة الدكتور محمد سلامة[15] إلى أن دائرة العلاج بالخارج تحرص على تطوير خدماتها للمرضى، وتسهيل وصول المرضى للرعاية الصحية، حيث على سبيل المثال يجرى تشخيص مرضى القسطرة القلبية في المرافق الصحية في قطاع غزة، وحال تطلبت حالة المريض التحويل لتركيب الدعامات مثلاً، تقوم وزارة الصحة الفلسطينية عبر دائرة العلاج بالخارج بتوفير التغطية المالية للمرضى وتحويلهم للمستشفيات المحلية مثل: مستشفى القدس، أو مستشفى جولس، للحصول على الرعاية الصحية، وفي سياق توطين الخدمة أصبح متاحاً للمرضى إجراء الرنين المغناطيسي في قطاع غزة، حيث يوجد جهاز حديث ومتطور في مستشفى الشفاء.

ويشار إلى أن التعامل مع الحالات العلاجية يتم وفقاً للتصنيف الذي يعتمد على خطورة الحالة، ففي الحالات الطارئة يتم الاتصال بواسطة الطبيب المعالج بالطاقم الطبي في دائرة العلاج بالخارج، ومن ثم يتم الاتصال بالمستشفى لقبول الحالة، ويتم الحصول على الموافقة لاستقبال الحالة بواسطة (الفاكس)، ويرسل الملف الطبي للمريض إلى دائرة التنسيق والارتباط بوزارة الصحة لاستصدار تصريح مرور من السلطات الاسرائيلية، وهذا يتم في غضون ساعات.

وتشير إحصائيات وزارة الصحة بأن الحالات المحوّلة عبر وزارة الصحة ارتفعت خلال السنوات الماضية بشكل ملحوظ مدفوعة بالزيادة السكانية، وفي التأثير السلبي العميق للحصار المفروض على قطاع غزة، والذي يفضي إلى تدهور أوضاع الخدمات الصحية– كما أورد التقرير في مواضع سابقة– وبحسب مصادر وزارة الصحة فقد ارتفع عدد التحويلات الطبية بنسبة (53.6%) من عام

15مقابلة د. محمد سلامة، مستشار وزير الصحة، قابله باسم أبو جريّ، بتاريخ (23 سبتمبر 2018م)

2012م، والتي سجل فيها عدد التحويلات (13.764) تحويلة، بينما في عام 2016م ارتفع العدد إلى(21.152) تحويلة [16].

نتائج طلبات المرضى:

تثبت عمليات الرقابة التي يجريها مركز الميزان لواقع الخدمات الصحية، بأن استيفاء المريض في قطاع غزة للإجراءات كافة وحصوله على التحويلة لا يعني على الإطلاق أن المريض سيحصل على الرعاية الصحية المناسبة لحالته. وتقف القيود التي تفرضها سلطات الاحتلال الإسرائيلي كعقبة كؤود أمام قدرة المريض على الوصول إلى المستشفى، الذي ينتظر وصول المريض وفقاً للموعد المحدد. وتشير المصادر في وزارة الصحة إلى أنه في عام 2017م تقدم إلى دائرة التنسيق والارتباط في وزارة الصحة (25791) طلباً؛ للحصول على التصاريح من السطات الإسرائيلية لاجتياز معبر بيت حانون (ايرز)، وقد توزعت نتائج هذه الطلبات على النحو الآتي:

الجدول يوضح نتائج طلبات المرضى المقدمة للسلطات الإسرائيلية خلال العام 2017م

نتيجة الطلب	عدد الطلبات في العام 2017م
موافقة	13791
مرفوض*	719
مماطلة	11281
نسبة الطلبات الموافق عليها	53%

وعندما يتقدم المريض بطلب الحصول على تصريح مرور عبر حاجز بيت حانون (إيرز)، للوصول إلى الضفة الغربية أو داخل الخط الأخضر، يصبح الطلب أمام خيارات متعددة، أبرزها على النحو الآتي:

- **الموافقة:**

16 الوحيدي، مرجع سابق

عندما توافق سلطات الاحتلال على منح المريض تصريحاً للمرور، تتلقى دائرة التنسيق والارتباط في وزارة الصحة رداً يفيد بالسماح للمريض بالمرور عبر حاجز بيت حانون (إيرز)، والوصول إلى المستشفى. وتشير المعطيات إلى أن الطلبات التي حصلت على موافق خلال عام (2017)، بلغت نسبتها (53%) من المجموع الكلي للطلبات والبالغ عددها (25791). وتجدر الإشارة إلى أن السماح للمريض بمغادرة قطاع غزة يترتب عليه مخاوف واحتمالات وقد يصبح المريض أو مرافقه عرضة للاعتقال، أو الاستجواب، أو التأخير المتعمد، أو المضايقة، أو الاحتجاز، وخلال الأربع سنوات الماضية اعتقلت سلطات الاحتلال (16) مريضاً، و(11) مرافقاً كما هو موضح في الجدول الآتي:

الاعتقالات للمرضى ومرافقيهم للأعوام 2014م- 2017م[17]

2017م		2016م		2015م		2014م	
مرافقين	مرضى	مرافقين	مرضى	مرافقين	مرضى	مرافقين	مرضى
3	3	5	5	-	4	3	4

- **الرفض:**

واصلت سلطات الاحتلال رفض منح تصاريح لعدد كبير من المرضى، وتذرعت بحجج أمنية واهية، حيث ادعت نيتهم تنفيذ هجمات (إرهابية) في إسرائيل [18]. وهي ادعاءات لا تنطلي على أحد. وتؤكد ظروف المرضى وأوضاعهم الصحية مدى زيف هذه الادعاءات، كون المريض لا يمكن أن يشكل خطراً أمنياً في أي حال من الأحوال، فحالة المرضى الصحية لا تؤهلهم القيام بأبسط الأنشطة الفسيولوجية، حيث إن العديد منهم يرقد في أقسام العناية الفائقة في المستشفيات. وهذه المعطيات تؤكد حقيقية أن هذه الإجراءات تأتي في سياق العقاب الجماعي الذي تفرضه على سكان القطاع. وتتعزز هذه القناعة عندما تشير المعلومات إلى أن من بين المرفوضين **أطفالاً وسيداتٍ ومسنين**. وتؤكد دائرة العلاج بالخارج في وزارة الصحة أن جميع المرضى الذين أرسلت طلباتهم للسلطات الإسرائيلية هم مرضى حقيقيون أخضعت طلباتهم لسلسلة من التدقيق والفحص

17 مركز الميزان لحقوق الإنسان، (2018)، قسم وحدة الإدخال

18 KHOURY, J. (2017 ,07 January), Gaza Cancer Patients: Israel's Refusal to Let Us in for Treatment Is a 'Death Sentence', Haaretz. [Electronic Version], https://goo.gl/VjQkIr.

الطبي، وأعطيت لهم التقارير بناءً على قرار من لجان طبية متخصصة، وبالتالي لا حجة ولا ذريعة للسلطات الإسرائيلية باستمرارها في الرفض.

وتشير الحقائق والأرقام الواردة من دائرة التنسيق والارتباط في وزارة الصحة، حول نتائج طلبات تصاريح العلاج للمرضى من قطاع غزة، والتي تم تقديمها رسمياً إلى السلطات الإسرائيلية خلال السنوات الثلاث الماضية إلى أنه[19] خلال عام 2017م قدمت دائرة التنسيق والارتباط في وزارة الصحة (25791) طلب للمرضى؛ للحصول على تصريح مرور من السلطات الإسرائيلية والسماح لهم باجتياز معبر بيت حانون (إيرز)، تم رفض (719) طلبٍ للمرضى بشكلٍ صريح.

- **الطلبات بدون رد (تحت الفحص /الدراسة):**

تشكل عمليات المماطلة أحد الأساليب الأشد قسوة التي تتبعها سلطات الاحتلال الإسرائيلي، ومن بين الاحتمالات أن يستمر طلب المريض المقدم للسلطات الإسرائيلية بدون رد بحجة (تحت الفحص /الدراسة) [20]، الأمر الذي يضاعف من معاناة المريض جراء الانتظار والترقب والقلق الدائم لمعرفة نتيجة الطلب.

هذا ويستمر المريض في الانتظار حتى انتهاء موعد حجز المستشفى، ليعاود مرة أخرى محاولاته للحصول على حجز جديد، وتفعيل طلب الحصول على تصريح مرور من جديد. وخلال عام 2017م بلغ عدد الطلبات التي تقدمت بها دائرة التنسيق الارتباط بوزارة الصحة (25791) طلب، كان مصير (11281) طلب هو المماطلة في الرد على أصحابها بذريعة أنها تحت الفحص/ الدراسة، أو في انتظار المقابلة، أو غير مناسب. وبالرغم من الاحتياطات وقيام دائرة التنسيق والارتباط بإرسال الطلبات فوراً، بل أكثر من ذلك زودت السلطات الإسرائيلية بأسماء مرضى السرطان، كي تقوم بفحصهم مبكراً، والرد في الوقت المعقول على طلباتهم، ومع كل ذلك تواصل أعداد المرضى– المحرومين من الوصول إلى المستشفيات بحجة الفحص الأمني– ارتفاعها [21].

- **المقابلة:**

19 محيسن، رفعت، مدير دائرة التنسيق والارتباط في وزارة الصحة، قابله: باسم بو جريّ، بتاريخ (6، فبراير،2017م).

20 مزيد من المعلومات راجع فيديو تحت الفحص، مركز الميزان لحقوق الانسان، الموقع: https://goo.gl/rSzDGZ

21 محيسن، مرجع سابق.

تواصل سلطات الاحتلال الإسرائيلي محاولات ابتزاز المرضى ووضع القيود والعراقيل في سبيل وصولهم إلى المستشفيات. واشترطت السلطات الإسرائيلية على بعض المرضى ومرافقيهم الحضور لمقابلة أمنية داخل معبر بيت حانون (إيرز). وبلغ عدد المرضى الذين تم استدعائهم للمقابلة (181) مريض، فيما ظل (34) ينتظرون المقابلة. وتجدر الإشارة إلى أن أصحاب الطلبات الذين ذهبوا للمقابلة جرى إخضاعهم للاستجواب، حيث يتعرض المريض أو ذووه للمساومة، بحيث يطلب منهم المحققون معلومات ذات طابع أمني أو تعرض عليهم العمل لصالح أجهزتها الأمنية[22] وتجري مساومتهم على حقهم في الوصول إلى المستشفى والحياة. وتشكل هذه الممارسة انتهاكاً جسيماً ومنظماً لاتفاقية جنيف الرابعة، التي تحظر إجبار سكان الأراضي المحتلة على العمل لصالح قوات الاحتلال بما يعرض حياتهم للخطر. هذا وسجل مركز الميزان بعض الحالات من المرضى التي رفض جهاز المخابرات الإسرائيلي مقابلتها بسبب عدم إحضار هواتفهم النقالة، حيث يمكن للمحققين انتهاك خصوصية الإنسان للاطلاع على معلومات خاصة على جهازه [23].

وأمام هذه التعقيدات المتزايدة والتي تعترض محاولات المرضى في الحصول على العلاج، واستهتار سلطات الاحتلال بآلامهم وأوجاعهم، وعدم الاكتراث بمعاناتهم واحتياجاتهم، يبقى لدى المريض أمل في العلاج، كي يستعيد أدواره الإنسانية والاجتماعية في الحياة، والأمل يبقى موجوداً عند المرضى الذين ينتظرون استكمال علاجهم.

وعندما يعترض طريق المريض عقبات تحول دون تلقيه العلاج المناسب، ينتابه حالة من القلق جراء الانتظار الذي يكون على حساب حالته الصحية، وعندما يفقد المريض الأمل في العلاج يرتفع عنده مستوى القلق، وتحدث لديه اضطرابات في النوم، وتظهر عليه العصبية الشديدة، ويصبح غير قادر على أداء أدوراه الإنسانية والاجتماعية جراء حالة العجز والإحباط التي تتضاعف ويصبح يعاني من الاكتئاب، وقد يضطر المريض جراء ذلك لتناول الأدوية، كي يتغلب على حالة القلق وعدم انتظام النوم، مما يؤدي إلى تدهور أوضاعه الصحية [24].

يستعرض التقرير روايات المرضى التي تعكس حجم المأساة والألم الذي يتجرعه المرضى في قطاع غزة.

22 انظر المادة (51) من اتفاقية جنيف الرابعة لعام (1949م)، بشأن حماية الأشخاص المدنيين في وقت الحرب.

23 مقابلة مع: (هـ، ج) سيدة مصابة بمرض السرطان، قابلها باسم أبو جريّ، بتاريخ (23، فبراير،2017م)

24 زيادة، حسن، أخصائي نفسي في برنامج غزة للصحة النفسية، قابله باسم أبو جريّ عبر الهاتف، بتاريخ (22، فبراير،2017).

روايات مؤلمة وأرقام مفزعة:

لايمكن تخيل الأثر النفسي والاجتماعي الذي يتجاوز المريض نفسه ليطال أسرته ومحيطه الاجتماعي، إن الحديث عن عدم منح المريض تصريحاً يعني الحكم بالموت على إنسان، وهذا الإنسان إما أن يكون أباً أو أماً أو زوجة أو زوجًا أو شقيقة أو أخ. وقد يتعامل البعض مع أعداد الضحايا على أنها أرقام قد لا تستوقفه، ولكنها بالنسبة للمريض نفسه وعائلته كارثة تحل بالعائلة. يقدم التقرير بعض الروايات حول حرمان المرضى من حقهم في الوصول إلى المستشفى عبر رفض منحهم تصاريح المرور

- **رفض منح المرضى التصاريح:**

تواصل سلطات الاحتلال رفض منح كثير من المرضى تصاريح بالرغم من استيفائهم للشروط، وبالرغم من تدهور أوضاعهم الصحية دون سبب واضح يُمَكّن المريض من متابعة حالته أو الدفاع عن حقه في حرية الحركة والتنقل، وحقه في الحصول على الرعاية الصحية المناسبة. ولا شك في أن رفض طلبات المرضى يعبر عن عدم الاكتراث بالحق في الحياة كحق إنساني أصيل تُبنى عليه منظومة حقوق الإنسان. وترفض سلطات الاحتلال طلبات تصاريح لمرضى يرقدون في أقسام العناية الفائقة.

وفي هذا الإطار لم تشفع الحالة الصحية المتدهورة للمواطن أحمد زياد أسعد الهيثم (21) عاماً، في حصوله على تصريح للوصول إلى المستشفى وحماية حياته. ويسكن أحمد حي النصر في مدينة غزة، وتعرض لإصابات متعددة جراء سقوطه من الطابق السادس من بناية قيد الإنشاء جنوب مدينة الزهراء، ويعاني على إثرها من نزيف في المخ، ونزيف شديد في الصدر، وكدمات في الرئتين، وتهتك في الكبد والطحال، وتهتك في القولون، وتهتك في الكلية؛ ونزيف في تجويف البطن، ونزيف شديد بالحوض وكسر معقد؛ وتهتك في الحوض، وكسر غير ثابت في عنق عظمة الفخذ الأيمن، وعندما قرر الأطباء تحويله سريعاً إلى العلاج خارج قطاع غزة نظراً لخطورة الحالة، اصطدم طلبه برفض سلطات الاحتلال الإسرائيلي المتكرر.

وفي مقابلة أجراها المركز مع أدهم زياد أسعد الهيثم (32) عاماً –شقيق الضحية [25]، جاء فيها ما يلي:

25 الهيثم، أدهم، مهندس في القطاع الخاص، قابله: باسم أبو جريّ، بتاريخ (24، يناير،2017)

"... عند حوالي الساعة 12:30 مساء يوم الأحد الموافق 2017/01/15م، تلقى اتصالاً من مدير الشركة التي يعمل فيها هو وشقيقه أحمد، أخبره فيه: بأن أحمد سقط على الأرض من الطابق السادس أثناء عمله في مجال التمديدات الكهربائية في مدينة الأمل الواقعة جنوب مدينة الزهراء، وعلى إثرها نقل إلى مستشفى شهداء الأقصى بدير البلح، ونظراً لخطورة حالته، حوّل إلى مستشفى دار الشفاء بغزة، وقرّر الأطباء تحويله سريعاً للعلاج في إحدى المستشفيات خارج قطاع غزة؛ نظراً لخطورة حالته، فتوجه على الفور إلى مقر وزارة الصحة لحجز موعد في مستشفى (إيخلوف) في داخل إسرائيل، ووافقت إدارة المستشفى على استقبال الحالة، وحصل على موعد بتاريخ 2017/01/18م، ثم توجه إلى دائرة التنسيق بوزارة الصحة، لاستصدار تصريح مرور من الجانب الإسرائيلي، وقدّم جميع الأوراق التي تثبت حالة أحمد الصحية، وأن لديه حجزاً في المستشفى وتاريخ الحجز والأوراق الثبوتية الأخرى. وبتاريخ 2017/01/17، تلقت والدته فاطمة حسني الهيثم (57) عاماً اتصالاً عرّف عن نفسه المتصل بأنه من قسم التنسيق بوزارة الصحة، وأخبرها: أن سلطات الاحتلال الإسرائيلي رفضت استصدار تصريح لنجلها المريض دون إبداء الأسباب. وقامت العائلة بتقديم الطلب مرة ثانية، وتلقوا اتصالاً يخبرهم برفض استصدار التصريح للمرة الثانية، وتقدموا بطلب مرة أخرى إلى الجانب الإسرائيلي في اليوم نفسه... وأكد شقيقه أن أحمد ليس له أي نشاط سياسي، وكان طالباً في المدرسة قبل أن ينتقل إلى سوق العمل، وأكد أن والده قبل وفاته كان يعمل داخل إسرائيل عامل كهرباء، وظلت أسباب الرفض مجهولة، والانتظار بالنسبة للعائلة بالغ القسوة، ويضيف أحمد أن شقيقه يرقد في قسم العناية المركزة داخل مستشفى الشفاء بمدينة غزة، ويخشى على حياته، إذا ما استمرت سلطات الاحتلال في رفض منحه تصريح المرور.".

- **عدم الرد (تحت الفحص /الدراسة):**

يشكل عدم الرد على طلبات المرضى للحصول على تصاريح المرور سياسة واضحة تتبعها سلطات الاحتلال الإسرائيلي، وهي لا تقل خطورة عن الرفض، بل تكاد أن تكون أشد قسوة على المرضى لأنها تزيد من الضغوط النفسية. وفي هذا السياق ذكرت السيدة (هـ. ل) من سكان وسط قطاع غزة، والتي تنتظر العلاج في مستشفى أوغستا فكتوريا (المُطلع) بمدينة القدس، أنها تعيش حالة من الخوف وتخشى على حياتها من الموت، جراء عدم الرد على طلبها للمرة الثالثة خصوصا بعد أن ظهرت عليها مؤخراً أوراماً في مواضع أخرى من الجسم تضاعفت بسببها معاناتها جراء

الإرهاق والقلق المتواصل، لافتة إلى أن كل ما ترغبه في الوقت الحالي هو الخضوع لتصوير إشعاعي يساعد الأطباء على تحديد طبيعة ونوع العلاج اللازم للمرض الذي تعاني منه.

إن هذه السياسة تشكل إرهاقاً نفسياً مخيفاً للمرضى لدرجة أنهم لا يفكرون كثيراً بنتائج العلاجات التي سيخضعون لها بقدر قلقهم على قدرتهم في الوصول إلى المستشفى وتلقي العلاج، مما يسبب معاناة نفسية ومضاعفات صحية شديدة الخطورة لهؤلاء المرضى. وتشكل هذه السياسة أحد أنماط المعاملة القاسية واللاإنسانية والمهينة.

ووفقاً لمقابلة أجراها المركز مع السيدة [26] (هـ. ل) من سكان المحافظة الوسطى جاء فيها ما يلي:

"... أصيّبت بوعكة صحية عام 2007م وأظهرت الفحوصات الأولية آنذاك وجود تليّفات بالثدي، وأجرى لها الأطباء استئصال في المستشفى الأوروبي بخان يونس، وأخبروها أنها بحاجة للمتابعة الدورية وعمل فحوصات كل ثلاثة شهور، وبعد ذلك اكتشف الأطباء تزايد الكتل في الثدي وتمددها للناحيتين من الثدي، حينها قرر الأطباء استئصال هذه الكتل مرة أخرى، لكنها رفضت وخشيت من تكرار عملية الاستئصال. وفي شهر يونيو 2016م أخبرها الأطباء بأنها بحاجة لفحوصات، وأخذ عينات، وحذروها من إمكانية تحول الكتل التي ظهرت في الثديين إلى كتل سرطانية، وأجرت فحوصات في مستشفى الأمل التابع لجمعية الهلال الأحمر الفلسطيني بخان يونس، وأخبرها الطبيب المعالج أن هذه الكتل تحتاج إلى متابعة دورية، ونظراً لتدهور حالتها وقلة الإمكانيات في قطاع غزة؛ أشار عليها الطبيب بأن حالتها الصحية –خاصة بعد ظهور أورام إضافية في الكتف – تستدعي استكمال العلاج في مستشفى أوغستا فكتوريا (المُطلع) بمدينة القدس؛ وبناءً على ما تقدم استكملت الأوراق اللازمة للحصول على تصريح مرور من السلطات الإسرائيلية بهدف اجتياز حاجز بيت حانون (إيرز)، وتقدمت بطلب عبر دائرة التنسيق والارتباط بوزارة الصحة بتاريخ 2016/12/20م، وأرفقت مع الطلب الوثائق الطبية كافة التي تؤكد وضعها الصحي، إلا أنها لم تحصل على رد من السلطات الإسرائيلية، وبعد المتابعة طلبوا منها تجديد موعد، وبتاريخ 2017/01/17م تقدمت بطلب آخر، حيث حصلت على حجز موعد في المستشفى بتاريخ 2017/01/31م، وبعد المتابعة مع الجهات المختصة أُخبرت بأن طلبها تحت الفحص، وتقدمت بطلب للمرة الثالثة. وتضيف المريضة– في حالة أقرب إلى اليأس– أنها تشعر بالتعب والإرهاق الجسدي الشديد، كما تشعر بقلق بالغ على أطفالها الخمسة ولاسيما طفلها الصغير الذي لم يتجاوز

26 (هـ. ل) تم حجب الاسم بناء على طلب الضحية، مقابلة عقدها باسم أبو جريّ، بتاريخ (25، يناير،2017).

السادسة من عمره كونه يحتاج لرعاية واهتمام شديدين، وهي غير قادرة على القيام بأعبائها، وتتمنى أن تتلقى العلاج وتعود إلى وضعها الطبيعي لممارسة حياتها والاهتمام بتربية أطفالها، وكلها أمل أن تنجح في الوصول والحصول على العلاج، كي تستعيد عافيتها وصحتها وتربى أطفالها لوحدها..."

وأشارت دراسة حديثة حول انتهاكات الحقوق الصحية للنساء المصابات بمرض سرطان الثدي في قطاع غزة، أن هناك عجزاً كبيراً في العلاجات الكيماوية يصل إلى حوالي (40%) في معظم شهور السنة. وأضافت الدراسة أن (66.5%) من النساء المصابات بمرض سرطان الثدي لم يتمكّن من الحصول على الجرعات المطلوبة من العلاج الكيميائي، وعدم توفر العلاج الإشعاعي. كما أظهرت الدراسة أنه يوجد نقص في عدد أجهزة (الماموجرام) الخاصة بالكشف عن سرطان الثدي، وعجز في توفر (صبغات العينات)، ولا يتوفر في قطاع غزة مسح ذري لتقييم درجة انتشار الورم، كما لا يتوفر مسح (البوزيترون). هذا بالإضافة إلى تأخير تشخيص المرضى في بعض الأحيان بسبب تعطل الأجهزة المستخدمة في التشخيص، وتتأخر عمليات إصلاح أجهزة التشخيص؛ نظراً لصعوبة توفير قطع الغيار؛ بسبب الحصار، ومنها على سبيل المثال: جهاز التصوير المقطعي (CT)، وجهاز الرنين المغنطيسي (MRI). كما أشارت الدراسة إلى أن ما نسبته (76.4%) من المريضات تم إبلاغهن بضرورة حصولهن على علاجات، ولكنها غير متوفرة في قطاع غزة، لاسيما أن منظمة الغذاء والدواء الأمريكية (FDA) تعتمد سنوياً أصنافاً جديدة من الأدوية الخاصة بعلاج مرضى السرطان[27].

وعلى صعيد تصاريح المرور المقدمة، أوضحت الدراسة أن (548) مريضة بسرطان الثدي تقدمن عام 2016م بطلبات للعلاج في المشافي الفلسطينية بالقدس والضفة الغربية، كما أن ما نسبته (75%) من هذه الطلبات قوبل بعدم الرد أو الرفض من قبل سلطات الاحتلال الإسرائيلي. وذكرت الدراسة أن الأوضاع المعيشية الصعبة [28] في قطاع غزة حالت دون تأمين النفقات المرتبطة بالعلاج، حيث لا تستطيع الكثير من المريضات توفير ثمن الأدوية التي هن بحاجة لشرائها خاصة وأن ما نسبته (94%) منهن لا يعملن [29].

27 مطر، علاء. (2017م). انتهاكات الحقوق الصحية للنساء المصابات بمرض سرطان الثدي في قطاع غزة. مجلة جيل حقوق الإنسان، (18)، 29.

28 انظر: ورقة حقائق حول الأوضاع الإنسانية في قطاع غزة (2017)، مركز الميزان لحقوق الإنسان. الموقع: https://goo.gl/MYytMS

29 المرجع السابق.

ويشار إلى أن مرض السرطان حل خلال الأعوام الخمسة الأخيرة في المرتبة الثانية كمسبب للوفيات بين الفلسطينيين بعد أمراض القلب والأوعية الدموية، وذلك بعد أن كان لسنوات طويلة يشغل المرتبة الثالثة بين مسببات الوفاة في فلسطين. وكشفت إحصاءات رسمية لوزارة الصحة الفلسطينية، أن (52.5%) من حالات السرطان الجديدة المسجلة لدى الفلسطينيين هم من الإناث، و(47.5%) من الذكور. وأوضحت الإحصاءات أن سرطان الثدي يأتي في المرتبة الأولى طبقاً لعدد الحالات الجديدة المبلّغ عنها بنسبة (17.8%) من مجموع حالات السرطان، فيما يأتي سرطان القولون في المرتبة الثانية من حيث عدد الحالات المبلّغ عنها، وبنسبة (9.4%) من مجموع الحالات المبلغ عنها في فلسطين. وأشارت الإحصاءات إلى أن معدل الإصابة بالسرطان في فلسطين بلغ (83.8) حالة جديدة لكل مئة ألف نسمة من السكان، بواقع (83.9) حالة جديدة لكل مئة ألف نسمة من السكان في قطاع غزة، وأظهرت الإحصاءات أن ما نسبته (59.8%) من حالات السرطان تصيب من هم في الفئة العمرية، بين (64-15) عاماً، وهي فئة السكان ممن هم في سن العمل والإنتاج، بينما سجلت إصابة ما نسبته (6.8%) بين الفئة العمرية دون سن ال (15) عاماً، وما نسبته (34.4%) بين السكان في الفئة العمرية (65) عاماً فما فوق. ويعد سرطان الدم أكثر السرطانات شيوعاً لدى الأطفال في فلسطين وبنسبة (30.2%)، من مجموع حالات السرطان المسجلة لدى الأطفال الفلسطينيين، يليه سرطان الدماغ بنسبة (18.5%) من مجموع حالات السرطان المسجّلة لدى الأطفال الفلسطينيين. وتفيد البيانات أن السرطانات الخمسة وهي: (الثدي، والرئة، والقولون، والدماغ، والدم) تشكل ما نسبته (58.6%) من حالات السرطان المؤدية للوفاة بين الفلسطينيين، أي أكثر من نصف الوفيات بين مرضى السرطان في فلسطين [30].

وفي مشهد آخر جاء في مقابلة مع (ك، م) من مدينة رفح جنوب قطاع غزة، أن ابنتها تزوجت منذ ثلاث سنوات، وأنجبت ثلاثة أطفال، وفي مطلع شهر يناير 2017م، شعرت ابنتها (25) عاماً، بألم في ركبتها اليسرى، وقامت بمرافقتها إلى مستشفى أبو يوسف النجار، وعندما أجريت لها الفحوصات الطبية قام الطبيب بتحويلها سريعاً إلى المستشفى الأوروبي، وأجريت لها صورة مقطعية عبر أشعة الرنين المغناطيسي، وأجمع الأطباء على ضرورة تحويلها إلى مستشفى المقاصد بمدينة القدس لأخذ عينة من الركبة لمعالجة (الورم). وتم تسليم والدتها التقرير الطبي، وصورة الأشعة، وعلى الفور توجهت إلى دائرة العلاج بالخارج كي تستكمل إجراءات التحويل، وبالفعل

30 وزارة الصحة الفلسطينية، (2017م، 3 فبراير). في اليوم العالمي للسرطان وزارة الصحة تكشف عن إحصائيات مهمة حول السرطان في فلسطين، تاريخ الاطلاع: 11فبراير 2017م، الموقع: https://goo.gl/GTGUZf

قررت اللجنة الطبية تحويلها إلى مستشفى المقاصد، وحصلت على حجز بتاريخ 2017/2/20م، وتقدمت بطلب للحصول على تصريح، مشفوعاً بالملف الطبي، وكافة الأوراق الثبوتية لدائرة التنسيق والارتباط بوزارة الصحة لاستصدار تصريح مرور، وذلك بتاريخ 2017/2/13م. ووفقاً لنصيحة الأطباء فقد طلبوا من المريضة عدم الحركة وعدم صعود الدرج. وتضيف والدتها أن منزلهم مكون من طبقتين، فاضطرت هي وابنتها للجلوس في الطابق الأرضي الذي توجد فيه غرفة قديمة تضطر للمبيت فيها مع ابنتها انتظاراً للسفر واستكمال العلاج، وأضافت بأن حالة ابنتها النفسية ساءت بشكل خطير، وأصبح لون وجهها أصفر وبدا عليها آثار الإعياء والتعب. إضافةً إلى معاناتها مع المرض تعرضت لصدمة أخرى بعد أن تركها زوجها لحظة معرفته أنها أصيبت بالورم. وتقوم والدة المريضة برعاية أطفال ابنتها، وتحرص على رعايتها خشية أن يقفز الأولاد على ساقها المصابة بالألم، وكلما يحاول أطفالها الاقتراب من أمهم تقوم الجدة بحملهم كي لا يضغطوا على مكان الإصابة التي طلب الأطباء عدم تحريكها. وبتاريخ 2017/2/19م، وصل إلى هاتفها النقال رسالة تفيد أن طلب المريضة لايزال تحت الفحص، الأمر الذي يستوجب تجديد حجز للمستشفى من جديد، وتكرار عملية تقديم الطلب مرة أخرى، والعودة للانتظار المفتوح من جديد. وتشير السيدة أن القلق والتوتر يضافان إلى معاناة التنقل من مكان لمكان لإتمام الإجراءات، وتقديم الطلب مستوفى الشروط هو عبء إضافي، وفي كل مرة نعود لدورة من الألم والمعاناة التي تعصف بأرواحنا ونحن ننتظر متضرعين إلى الله أن تنجح ابنتي في الوصول إلى المستشفى وتلقي العلاج المناسب لتستعيد حياتها الطبيعية، وتتمكن من رعاية أطفالها والاهتمام بهم من جديد(31).

وفيات المرضى:

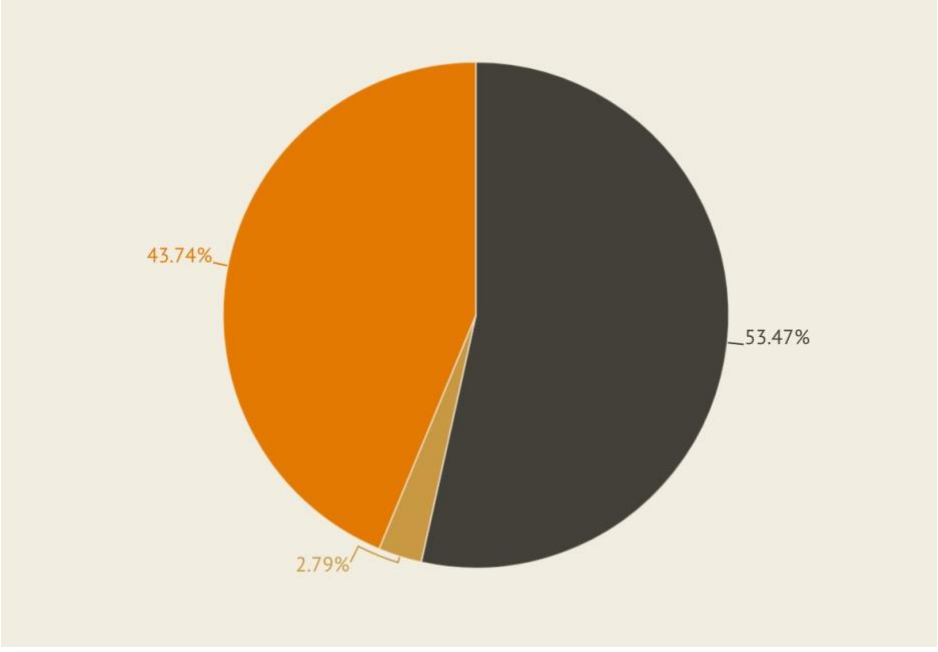
تعرضت الحالة الصحية للكثير من المرضى لتدهور شديد جراء طول الانتظار، وتسببت مضاعفات تأخير العلاج في وفاة عدد من المرضى جراء استمرار سياسة الرفض الأمني والمماطلة التي تتبعها سلطات الاحتلال الإسرائيلي في تعاملها مع طلبات تصاريح مرور المرضى من قطاع غزة، وتجدر الإشارة إلى أن النسبة الأكبر من الطلبات يتم رفضها بطريقة غير مباشرة من خلال عملية المماطلة مثل أن يطلب من المريض تقديم طلب جديد أو حجز موعد جديد، أو يكون الرد بأن الطلب قيد الدراسة، وأحياناً يطلب من المريض تغيير المرافق، وفي حالات عديدة تقوم سلطات

31 (ك، م)، تم حجب الاسم بناءً على طلب الضحية، مقابلة عقدها باسم أبو جريّ، بتاريخ: (21، فبراير،2017م)

الاحتلال باستدعاء المريض/ة للمقابلة الأمنية كشرط للبت في التصريح، بحيث يتقرر منحه التصريح أو رفض تصريحه بعد المقابلة الأمنية، وتشير المعلومات المتوفرة لدى مركز الميزان إلى أن الكثير من المرضى خضعوا للابتزاز والمساومة خلال المقابلة الأمنية. ووفقاً لدائرة التنسيق والارتباط بوزارة الصحة بلغ عدد طلبات المرضى المقدمة للسلطات الإسرائيلية منذ مطلع عام 2017م حتى 6 مايو 2017م، (10.162) طلباً سجلت فيها نسبة الرفض والمماطلة (46%)؛ مما أدى إلى فقدان العديد من المرضى حياتهم وهم ينتظرون الحصول على موافقة السلطات الإسرائيلية، والسماح لهم باجتياز معبر بيت حانون (ايرز) للوصول إلى المستشفيات [32].

شكل رقم (2)

يوضح توزيع نتائج طلبات التصاريح للعلاج للمرضى خلال العام 2017م



وتجدر الإشارة إلى أن المقابلة الأمنية واحدة من أشكال المماطلة والرفض غير المباشر التي تتبعها السلطات الإسرائيلية. وفي هذا الجانب تفيد بيانات دائرة التنسيق والارتباط بوزارة الصحة أن سلطات

32 دائرة التنسيق والارتباط بوزارة الصحة، بيانات غير منشورة، حصل عليها الباحث: باسم أبو جريّ، بتاريخ (7، مايو،2017م).

الاحتلال خلال السنوات التالية: (2014م، 2015م، 2016م) استدعت (1444) مريضاً؛ لإجراء مقابلة أمنية في معبر بيت حانون (إيرز)، من بينهم أطفال وسيدات حيث بلغ عدد طلبات المرضى الأطفال خلال الفترة نفسها (19417) طفلاً من بينهم (208) من الأطفال الذين رفضت سلطات الاحتلال الإسرائيلي بشكلٍ صريح منحهم التصاريح اللازمة للوصول إلى المستشفيات [33]. ومن بين هؤلاء الطفل أحمد حسن شبير (17) عاماً، الذي فارق الحياة بتاريخ 2017/1/14م، بعدما تدهورت حالته الصحية، أثناء انتظاره الحصول على تصريح مرور يمكنه من اجتياز معبر (ايرز) لاستكمال العلاج اللازم.

وفي هذا السياق صرح حسن جميل شبير (57) عاماً –والد الطفل[34]–، بما يأتي:

"... يعاني نجله أحمد من عيب خلقي في القلب منذ الولادة، ورافقته والدته مرات عديدة في رحلة العلاج بمستشفيات (تل هاشومير)، ومركز (شنايدر) لطب الأطفال، وجمعية المقاصد الخيرية، قبل أن تستقر حالته الصحية بشكل جزئي. وفجأة وبعد أن قطع شوطاً كبيراً في رحلة العلاج منعته سلطات الاحتلال من استكمال علاجه، حيث لم يتلق رداً على طلب التصريح الذي تقدمت به أسرته في مطلع شهر فبراير 2016م بالرغم من علم تلك السلطات بخطورة حالة أحمد من خلال التقارير الطبية التي أرسلتها دائرة التنسيق والارتباط في وزارة الصحة للسلطات الإسرائيلية. ويشير شبير إلى أن سلطات الاحتلال كانت قد استدعت والدة الطفل لإجراء مقابلة أمنية في معبر بيت حانون (إيرز)، وخلال المقابلة الأمنية فوجئت بعرض التعاون أمنياً مع السلطات الإسرائيلية من قبل المحقق؛ وقام بمساومتها بالسماح لطفلها بالسفر والمرور عبر المعبر مقابل الموافقة على طلب العمل لصالح سلطات الاحتلال. الأمر الذي رفضته؛ فتم تأخيرها وبعد ساعات طويلة سمحوا لها ولطفلها بالسفر. وفي وقت لاحق تقدمت الأسرة بطلب آخر لاستكمال العلاج، وذلك بتاريخ 2016/9/10م، لكنهم لم يتلقوا رداً، ثم حجزوا موعداً في المستشفى بتاريخ 2016/10/10م، وجرى تجاهل الطلب مرة أخرى، فتقدموا مرة أخرى بطلب ثالث بتاريخ 2016/11/3م، وكانت المفاجأة أن جاء الرد بالرفض. واستدعت السلطات الإسرائيلية الطفل [35] لإجراء مقابلة مع

33 محيسن، مرجع سابق.

34 شبير، حسن، والد الطفل المتوفى، قابله سمير المناعمة: بتاريخ (21 يناير، 2017)

35 تنص المادة (51) من اتفاقية جنيف الرابعة بأنه " لا يجوز لدولة الاحتلال أن ترغم الأشخاص المحميين على الخدمة في قواتها المسلحة أو المعاونة. كما يحظر أي ضغط أو دعاية بغرض تطوعهم، ولا يجوز لها أن ترغم الأشخاص المحميين على العمل إلا إذا كانوا فوق الثامنة عشرة من العمر؛ وفي هذه الحالة تقتصر الخدمة على الأعمال اللازمة لتوفير احتياجات جيش الاحتلال أو في خدمة المصلحة العامة، أو لتوفير الغذاء أو المأوى أو الملبس أو النقل أو الصحة لسكان البلد المحتل ولا يجوز إرغام الأشخاص المحميين على القيام بأي عمل يترتب عليه التزامهم بالاشتراك في عمليات حربية..."

المخابرات الإسرائيلية في المعبر، حيث أجرى المقابلة، وتعرض خلالها للابتزاز والمساومة حيث خيرته سلطات الاحتلال ما بين التخابر معها والسماح له بالمرور من أجل تلقي العلاج، أو رفضه للتعاون وبالتالي حرمانه من السفر، وعندما رفض الأمر، منعته من السفر، ثم تحصّل على موعد رابع بتاريخ 2017/1/30م، غير أنه توفي بتاريخ 2017/1/14م، نتيجة تدهور حالته الصحية.

هذا وبلغ عدد المرضى الذين فقدوا حياتهم أثناء انتظارهم الحصول على التصاريح من السلطات الإسرائيلية (43) مريضاً، كما تدهورت الحالة الصحية للعديد من المرضى أثناء انتظارهم نتائج طلبات التصاريح، جراء سياسة المنع والمماطلة، ويورد التقرير عينة من الاخباريات للمرضى الذين فقدوا حياتهم على النحو الآتي:

1. رفضت سلطات الاحتلال الإسرائيلي منح المواطنة: شيرين محمد فهد العلي (39)عاماً، تصريح مرور لِاجتِيَاز معبر بيت حانون (ايرز) للوصول إلى مستشفى سانتا ومستشفى أوغستا فكتوريا (المُطلع) لاستكمال العلاج. وظلّت مساعيها للحصول على تصريح تصطدم بالمماطلة وعدم الرد على طلباتها، وكانت العلي تقدمت بأربعة طلبات بواسطة دائرة التنسيق والارتباط بوزارة الصحة، وأرفقت ما يثبت أنها تعاني من مرض السرطان، وأنها بحاجة ماسة لاستكمال علاجها، وكان من المفترض أن تكمل شيرين علاجها وتعيش مع عائلتها في ظروف طبيعية، إلا أن حرمانها من تلقى العلاج من قبل سلطات الاحتلال الإسرائيلي تسبب في انتشار المرض مما أدى إلى وفاتها بتاريخ 2017/1/9م.
2. رفضت سلطات الاحتلال الإسرائيلي منح المريضة: إيمان سليم الكحلوت (48) عاماً، تصريح مرور لِاجتِيَاز معبر بيت حانون (إيرز) والوصول إلى مستشفى أوغستا فكتوريا (المُطلع) بمدينة القدس لتلقى العلاج المناسب والضروري بعد إصابتها بأزمة قلبية. ويشار إلى أن خطورة حالتها لم تشفع لها بالحصول على تصريح مرور، حيث تقدمت بتحويلة طبية عاجلة إلا أن مماطلة السلطات الإسرائيلية أدى إلى تدهور حالتها الصحية وتوفيت بتاريخ 2017/2/11م.
3. رفضت سلطات الاحتلال الإسرائيلي منح المريضة: خلود سلامة عبد الكريم السعيدني (36) عاماً، من سكان مخيم البريج تصريح مرور لِاجتِيَاز معبر بيت حانون (إيرز) والوصول إلى مستشفى أوغستا فكتوريا (المُطلع) بمدينة القدس لتلقى العلاج المناسب– ويذكر أن السعيدني متزوجة وأم لطفلين– وكانت قد تقدمت بطلبات للحصول على تصريح مرور عبر دائرة التنسيق

والارتباط بوزارة الصحة، وأرفقت ما يثبت أنها تعاني من مرض السرطان، وحاجتها الماسة إلى استكمال العلاج لكن دون جدوى، ومن ثم تراجعت حالتها الصحية وأصبحت تعتمد على كرسي متحرك في تنقلها، وبتاريخ 2017/2/22م، استدعت أجهزة الأمن الإسرائيلية السعيدني لمقابلة أمنية في معبر بيت حانون (إيرز)، وقامت والدتها بمرافقتها وأوصلتها عبر الكرسي المتحرك إلى المعبر، وقام ضابط الأمن الإسرائيلي بوضعها في مكانٍ يبعد عن الحافلة التي تقل المرضى عدة أمتار، وأخبرها أن الحافلة تنتظرك الآن كي تذهبي إلى المستشفى وتحصلي على جرعة العلاج لتبقيك على قيد الحياة، ومن ثم أظهر لها صورة لأحد الأشخاص وسألها عن مدى معرفتها بالشخص، فأخبرته أنها لا علم لها بالشخص ولا تعرفه؛ فوضعها أمام خيارين إما الإدلاء بمعلومات عن الشخص الظاهر في الصورة وبذلك يمكنها الصعود إلى الحافلة، وإما العودة إلى قطاع غزة. وعندما أخبرته بأنها لا تعرف شيئاً عن هذا الشخص أمرها بالعودة إلى قطاع غزة، وحرمها من الصعود إلى الحافلة التي كانت تنتظرها؛ وعادت السعيدني إلى قطاع غزة، وظلت تنتظر السماح لها بالسفر للحصول على العلاج اللازم من الجرعات، حتى توفيت بتاريخ 2017/3/13م.

4. رفضت سلطات الاحتلال الإسرائيلي منح الطفلة: آية غالب خليل أبو مطلق (5) أعوام، من سكان مدينة خان يونس تصريح مرور لِاجتِيَاز معبر بيت حانون (إيرز)، والوصول إلى مستشفى جمعية المقاصد الخيرية. وكانت أبو مطلق قد تحصلت على تحويلة طبية من وزارة الصحة الفلسطينية للعلاج في مستشفى جمعية المقاصد، وتقدّم ذووها بطلب عبر دائرة التنسيق والارتباط بتاريخ 2017/2/5م، حسب الأصول المتبعة ولم يتلقوا رداً إلى أن انقضى موعد الحجز، ثم تحصلت على موعد ثانٍ بتاريخ 2017/3/19م، فتقدمت بطلب مرة أخرى، إلا أنها لم تتلقَ رداً، وعندما حجزت موعداً ثالثاً بتاريخ 2017/4/27م، كانت حالتها الصحية قد تدهورت مما استدعى نقلها إلى مستشفى الأوروبي في خان يونس وأعلن عن وفاتها بتاريخ 2017/4/17م.

5. رفضت سلطات الاحتلال الإسرائيلي منح المريض: وليد محمد محمد قاعود، البالغ من العمر (60)عاماً، من سكان مدينة خان يونس تصريح مرور لِاجتِيَاز معبر بيت حانون (إيرز) حيث كان من المنتظر أن يتلقى علاجه في مستشفى أوغستا فكتوريا (المُطلع) بالقدس ومستشفى (اسوتا). وكان المريض قد أجرى فحوصات طبية في مستشفى (اسوتا) بتاريخ 2015/11/10م، وأثناء عودته عبر معير بيت حانون (إيرز) احتجزته الأجهزة الأمنية الإسرائيلية وأخضعته للتحقيق وسألته عن بعض الأشخاص، وأبلغه المحقق أثناء التحقيق بأنه

لن يحصُل مستقبلاً على تصريح إلا إذا أحضر أولاده لمقابلة أجهزة الأمن الإسرائيلية، وعاد إلى منطقة سكناه في خان يونس وواصل المتابعة الطبية وأظهرت الفحوصات وجود خلايا سرطانية في الرئة، الأمر الذي استدعى تحويله للعلاج خارج قطاع غزة مرة أخرى، وتقدم بطلب للحصول على تصريح مرور عبر دائرة التنسيق والارتباط بوزارة الصحة، وكانت الردود إما تحت الفحص وإما مرفوض، وتكررت محاولة الحصول على التصريح ولكن دون جدوى حتى تدهورت حالته الصحية، وأعلن عن وفاته بتاريخ 2017/5/2م.

قائمة تتضمن جميع أسماء المرضى الذين فارقوا الحياة أثناء انتظارهم الحصول على تصريح مرور من السلطات الإسرائيلية:

#	الاسم	العمر	تاريخ الوفاة
.1	عبد الفتاح لطفي عبد الفتاح السباخي	66	2017/12/26
.2	نبيل مصطفى أبو جميزة	62	2017/11/13
.3	تيسير كساب خليل شراب	61	2017/11/01
.4	عبد القادر عبد الله عوض النجيلي	65	2017/10/25
.5	سمر يوسف علي اللوح	24	2017/10/22
.6	ميرفت اسماعيل عبد القادر الغول	33	2017/10/03
.7	ابتسام مطلق حسين ابو نبهان	53	2017/9/10
.8	مريم ادريس عليان سرحان	35	2017/09/04
.9	محمد ياسر أحمد الاغا	32	2017/09/02
.10	بكر محمد عبد الله ماضي	58	2017/09/01
.11	كائنات مصطفى عبد الوهاب جعرور	42	2017/08/27
.12	نادية موسى أحمد حمد	53	2017/08/25
.13	محمد سالم حسين حجاج	61	2017/08/24
.14	فاتن نادر أحمد أحمد	26	2017/08/23
.15	خالد سليمان ابراهيم أبو شميس	49	2017/08/18
.16	عوض عبد العزيز عبد الرحمن اشيكان	28	2017/08/17
.17	حسن محمود خليل حلس	69	2017/08/08
.18	اعتماد فتحي محمد ربيع	47	2017/08/08
.19	باسل محمد عبد ربه أبو ريالة	52	2017/07/31
.20	محمد عبد الرحمن مصطفى أبو سلطان	64	2017/07/20
.21	يارا اسماعيل بخيت	4	2017/07/13
.22	نجيب فهد ابراهيم أبو صفية	45	2017/07/11
.23	جميل حسن طافش	60	2017/07/03
.24	نايف عبد الهادي محمد الحاج	59	2017/06/28
.25	رغبة محمد حسن البدرساوي	54	2017/06/20

.26	يوسف عمر محمود زعرب	21	2017/06/16
.27	عبير اسماعيل خليل أبو جياب	46	2017/06/08
.28	لؤي شكري سالم أبو عرفات	29	2017/06/07
.29	حسنة شحدة حسين خضر	54	2017/06/05
.30	طلعت محمود سليمان الشاوي	52	2017/05/28
.31	أحمد سعد حسين جمعة	46	2017/05/23
.32	هشام عبد العزيز محمد عاشور	55	2017/05/13
.33	وليد محمد محمد قاعود	59	2017/05/02
.34	نريمان علي محمد ابو عيدة	51	2017/04/23
.35	حنان محمود خليل ابو عليان	51	2017/04/19
.36	محمد عبد الوهاب محمود ابو العون	47	2017/04/18
.37	اية غالب خليل ابو مطلق	5	2017/04/17
.38	فرحة عبد الفتاح محمد الفيومي	51	2017/04/15
.39	رائد عوض سليمان النباهين	43	2017/04/08
.40	خلود سلامة عبد الكريم السعديني	36	2017/03/12
.41	ايمان سليم الكحلوت	48	2017/02/11
.42	أحمد حسن جميل شبير	17	2017/01/14
.43	شيرين محمد فهد العلي	39	2017/01/09

إن استعراض الحالات السابقة يظهر حجم المعاناة التي يتجرعها المرضى، ومدى الخطورة الحقيقية التي تهدد حياتهم، وبخاصةٍ في ظل محدودية الإمكانيات والخدمات التي تقدم للمرضى في قطاع غزة. وفي هذا الإطار أشار الدكتور خالد ثابت، رئيس قسم الأورام في مستشفى الرنتيسي، أن مرضى الأورام في قطاع غزة يواجهون أوضاعاً بالغة القسوة، وأكد أن الوضع ينذر بكارثة طبية؛ نظراً للعدد المتزايد من الحالات الحرجة بين المرضى، والتي تحتاج إلى تدخل سريع وتقديم العلاجات اللازمة؛ ونظراً لمحدودية الإمكانيات في قطاع غزة يضطر المستشفى إلى تحويل عدد من المرضى كي يحصلوا على الخدمات الطبية غير المتوفرة في قطاع غزة، وهذه الخدمات تتمثل في: خدمة العلاج الإشعاعي، وخدمة العلاج الكيميائي، وخدمات المسح الذري، ولا يمكن للمستشفيات في قطاع غزة أن تقدم هذا البرتوكول كاملاً لمرضى السرطان؛ حيثُ لا تتوفر سوى مرحلة واحدة وبشكل جزئي. وأشار ثابت إلى تفاقم الأوضاع بالنظر للعدد المتزايد لحالات الرفض والتأجيل والتأخير الذي يبدو متعمداً، ومنع المرضى من اجتياز حاجز بيت حانون (إيرز) للوصول إلى المستشفيات، والتأخير في العلاج يؤدي إلى تدهور حالة المريض الصحية، وأحياناً يفقد مريض السرطان حياته، وأشار د. ثابت إلى أن أقصى ما يستطيع الجهاز الصحي في قطاع غزة عمله

لمساندة مرضى السرطان ممن هم بحاجة لاستكمال العلاج خارج قطاع غزة هو وضع المريض في قسم الأورام بمستشفى الرنتيسي؛ انتظاراً لحصوله على تصريح المرور [36].

جدول يوضح توزيع فئات المرضى المتوفين خلال عام 2017م

الفئة	العدد
رجال	23
نساء	17
أطفال	3
المجموع	**43**

توزيع الوفيات حسب الأشهر خلال عام 2017م.

توزيع المرضى حسب الشهر	
الشهر	العدد
يناير	2
فبراير	1
مارس	1
أبريل	6
مايو	4
يونيو	6
يوليو	5
أغسطس	8
سبتمبر	4
أكتوبر	3
نوفمبر	2

36 ثابت، خالد، رئيس قسم الأورام في مستشفى الرنتيسي: قابله: باسم أبو جري، بتاريخ: (6، فبراير، 2017م)

ديسمبر	1
المجموع	**43**

وفي هذا الإطار وتعقيباً على أوضاع المرضى من السيدات، فقد أوضحت مدير عام برنامج العون والأمل لرعاية مرضى السرطان، السيدة إيمان شنن، أن العديد من السيدات تتملكهن مشاعر الخوف والقلق طوال فترة ما قبل العلاج، قلق ينسيهن التفكير في الحالة الصحية، لأن روحهن الحائرة تصبح مرهونة بالحصول على الموافقة للمرور عبر معبر بيت حانون إلى المستشفى، لأن في القبول والرفض يكمن خيط الأمل الرفيع الذي يتعلقن به للنجاة بحياتهن.

وتشير شنن إلى تفاقم قلق المرضى على حياتهم، خاصةً وأن جرعات (هرسبتين) غير متوفرة في قطاع غزة منذ شهر يوليو 2016م، ويحتاج المريض/ ة من (10-7) جرعات على مدار فترة العلاج تفصل بين الجرعة والأخرى مدة (21) يوماً. وتجدر الإشارة إلى أن النساء اللواتي يعانين من المرض معظمهن في مقتبل العمر، ولديهن حلم بأن يكبر أطفالهن وهن على قيد الحياة. وعندما تتعثر تجربة العلاج جراء الرفض والمنع تتضاعف معاناتهن، ويبكين أمام أطفالهن باستمرار. ومن الإجراءات التي تحد من فرص النساء في السفر هي معايير المرافق الذي يجب أن يتجاوز عمره الـ (55) عاماً، وكثير من الأحيان لا يكون للسيدة مقرب من الدرجة الأولى كي يرافقها [37].

إنّ مثل هذه الروايات الإنسانية المؤلمة، والأرقام المفزعة التي تشير إلى انتهاك حق الإنسان في تلقي الرعاية الصحية المناسبة وحقه في التنقل والحركة، وفي الوقت نفسه هو تعمد وضع الإنسان في أوضاع إنسانية صعبة، حيث يعاني الألم المستمر كما يعاني القلق والخوف الشديدين. وتشكل محاولات ابتزاز المرضى ومرافقيهم أحد الشواهد الحية على مدى تحلل سلطات الاحتلال الإسرائيلي من التزاماتها بموجب القانون الدولي الإنساني والقانون الدولي لحقوق الانسان، التي لم تكتفِ في تدهور الخدمات الصحية التي لطالما كانت الأداة التي استهدفت مرافق القطاع الصحي بالقصف والتدمير خاصةً خلال الحروب الثلاثة على قطاع غزة، بل تواصل حرمانهم من العلاج خارج

37 شنن، إيمان، مدير عام برنامج العون والأمل لرعاية مرضى السرطان، قابلها باسم أبو جريّ، بتاريخ: (23، فبراير، 2017)

قطاع غزة، وأصبح المرضى هم الفئة الأكثر تعرضاً للتعذيب وغيره من ضروب المعاملة القاسية والمهينة، فالمماطلة في منح التصاريح ورفضها تعني مضاعفة آلام المرضى للضغط عليهم لانتزاع معلومات أو لإجبارهم على الخدمة لصالح تلك السلطات، كما ورد في حالة الطفل المريض ووالدته، كما يدفع المرضى من الفلسطينيين حياتهم ثمناً لهذه القيود التي تفرضها سلطات الاحتلال على الفلسطينيين من سكان قطاع غزة. وعليه فإن القيود المفروضة على حركة وتنقل السكان من قطاع غزة وإليه– وفي مقدمتهم المرضى– تتجاوز كونها عقوبات جماعية لتتحول إلى عمليات ابتزاز وقتل منظم، وإن بطريقة غير مباشرة، كما أن منح التصريح مرات ورفضه أخرى يشير إلى نية واضحة بتعطيل رحلة العلاج والإسهام بتدهور الحالات الصحية خاصةً عندما يتعلق الأمر بمرضى السرطان.

الخلاصة

تشير المعطيات والوقائع المختلفة التي أوردها التقرير إلى أن سلطات الاحتلال ترتكب انتهاكاتاً جسيمة ومنظمة لقواعد القانون الدولي الإنساني، والقانون الدولي لحقوق الإنسان؛ من خلال جملة الإجراءات والممارسات التي تنتهجها في تعاملها مع السكان المدنيين في قطاع غزة ولاسيما المرضى منهم.

كما أن الأوضاع العامة التي خلقتها عمليات التدمير المنظم للبنية التحتية، والمرافق العامة والممتلكات الخاصة، والحصار، والقيود المفروضة على حرية حركة وتنقل الأفراد والبضائع أسهما بشكل متسارع في تقويض قدرة القطاع الصحي في قطاع غزة على الاستجابة للحاجات الملحة للسكان.

وتتجاوز الممارسات الإسرائيلية انتهاك حق الفلسطينيين في حرية الحركة والتنقل، وحقهم في التمتع بأعلى مستوى من الصحة الجسدية والنفسية يمكن بلوغه، ليتحول إلى شكل من أشكال التعذيب، وغيره من ضروب المعاملة القاسية والمهينة.

ويعاني كثير من المرضى الألم النفسي والجسدي بسبب منعهم غير المبرر من الوصول إلى المستشفى، أو لرفضهم الرضوخ لابتزاز سلطات الاحتلال، ومساومتها لهم لإجبارهم على العمل لصالح أجهزتها الأمنية؛ مما يعرض حياتهم للخطر، وهو ما يشكل انتهاكاً جسيماً إضافياً لالتزاماتها بموجب القانون الدولي الإنساني ولاسيما اتفاقية جنيف الرابعة.

كما أن كثير من المرضى يدفعون حياتهم ثمناً لمنعهم من الوصول إلى المستشفيات سواءً أكان عبر الرفض أم المماطلة، أو من خلال السماح لهم بالوصول لتلقي جرعات العلاج ومن ثم منعهم لفترة ما؛ يفضي إلى موتهم في انتهاك واضح للحق في الحياة.

كما أن الحصار أفضى إلى تدهور أوضاع الخدمات الصحية في ظل النقص الدائم في المعدات وقطع غيار الصيانة الضرورية للأجهزة التشخيصية والعلاجية، وحرمان الكوادر الطبية من التدريب وحضور المؤتمرات وتبادل الخبرات، وفي الوقت نفسه حرمان الوفود الطبية التي تأتي من الخارج لإجراء العمليات الخطيرة والكبيرة، والتي تُسهم ليس فقط في تخفيف الضغط على طلب خدمة العلاج بالخارج بل وفي تدريب الطواقم الطبية ومساعدتها على بناء قدراتها وتطوير مهاراتها للتعامل مع كثير من الحالات المرضية الصعبة التي تجبر وزارة الصحة على تحويلهم لمستشفياتها في الضفة الغربية، أو المستشفيات الأهلية الفلسطينية في القدس والخليل وغيرها من مدن الضفة الغربية أو إلى داخل الخط الأخضر.

كما يسهم تردي مستوى الخدمات العامة وتدهورها– كخدمات توصيل الطاقة الكهربائية– في مضاعفة المشكلات التي تعمل على إعاقة عمل المستشفيات، ولا سيما غرف العمليات وأقسام الغسيل الكلوي، وتكلف وزارة الصحة ومزودي الخدمات الصحية داخل قطاع غزة أعباءً مالية إضافية في ظل نقص الموارد المستمر.

كما أن غياب الحلول للمشكلات التي تخلق بيئة حاضنة ومولدة للمرض، كتدهور خدمات المياه وعدم صلاحيتها للاستخدام الآدمي، وتلويث البيئة العامة بسبب عدم قدرة السلطات المحلية على إدارة عمليات معالجة مياه الصرف الصحي والنفايات الصلبة، مما يتسبب في تلويث الهواء والبحر، وعناصر البيئة المختلة ما يؤثر بشكل فعال على الصحة العامة.

التوصيات

أظهر التقرير بشكل واضح حجم المعاناة التي يعانيها مرضى قطاع غزة، خلال محاولاتهم اليائسة للوصول إلى المستشفيات. وأشار التقرير إلى أن الحصار وعمليات التحكم الفعّال والمطلق التي تمارسها سلطات الاحتلال من خلال التحكم في معبر بيت حانون (إيرز) شكلا مصدراً رئيساً لجملة واسعة من انتهاكات حقوق الإنسان.

عليه، وارتباطاً بما ورد في التقرير من حقائق، فإن مركز الميزان لحقوق الإنسان يطالب:

1. المجتمع الدولي بضرورة اتخاذ خطوات ملموسة وعاجلة من شأنها وقف الانتهاكات المستمرة لحق الفلسطينيين من سكان قطاع غزة في تلقي الرعاية الصحية المناسبة، من خلال الضغط على سلطات الاحتلال لاحترام وتنفيذ الالتزامات الناشئة عن القانون الدولي الإنساني ولا سيما المادة الأولى المشتركة بين اتفاقيات جنيف الأربع، التي تفرض على الدول الأطراف كافة، ليس فقط احترام التزاماتها بموجب الاتفاقية بل ومنع الأطراف الأخرى من ارتكاب انتهاكات لها.
2. المجتمع الدولي والمؤسسات والوكالات الدولية باحترام التزاماتها تجاه السكان المدنيين في الأراضي الفلسطينية المحتلة، بما فيها قطاع غزة الذي يُجمع الخبراء والمختصون وآليات الأمم المتحدة على كونه أراض محتلة في التعامل مع قطاع غزة كأرض محتلة، والتخلص من أي محاولة لتسييس قضايا حقوق الإنسان والقانون الدولي الإنساني والتحلي بالجرأة الأخلاقية في التعامل مع سلطات الاحتلال.
3. المجتمع الدولي بالتحرك العاجل والفعال لإنهاء الحصار الذي تفرضه سلطات الاحتلال الإسرائيلي على قطاع، الذي يشكل جريمة حرب واضحة ومستمرة، ويؤثر على جملة حقوق الإنسان في قطاع غزة، من خلال السياسات الواضحة لمزيد من دفع مستويات الحياة إلى الخلف؛ الأمر الذي يدفع إلى مزيد من تدهور الأوضاع الإنسانية وحالة حقوق الإنسان، ويفضي إلى تدهور الخدمات الأساسية التي لا غنى عنها لحياة السكان، وبخاصة أن الأمم المتحدة في تقرير سابق أعلنت أن الأوضاع إذا ما استمرت على ما هي عليه فإن قطاع غزة سيصبح مكاناً غير قابل للحياة في عام ٢٠٢٠م.
4. المجتمع الدولي والوكالات والمنظمات المتخصصة بتقديم أشكال الدعم كافة لقطاع الصحة الفلسطيني ليتمكن من تقديم الخدمات الصحية بشكل مناسب للسكان، وضمان وصول

المرضى إلى مستشفياتهم ومراعاة أوضاعهم أثناء تنقلهم عبر معبر بيت حانون في ظل تحلل سلطات الاحتلال من أبسط التزاماتها الناشئة عن القانون الدولي الإنساني والقانون الدولي لحقوق الإنسان.

5. المجتمع الدولي بالوفاء بالتزاماته القانونية تجاه ضمان احترام قواعد القانون الدولي ولاسيما اتفاقية جنيف الرابعة، من خلال تفعيل أدوات المحاسبة، وملاحقة كل من يشتبه في ارتكابهم جرائم حرب. والمركز يعبر عن قناعة راسخة مفادها أن استمرار تمتع دولة الاحتلال ومسؤوليها بالحصانة يحرم الفلسطيني من الوصول إلى العدالة، ويشجع سلطات الاحتلال على ارتكاب مزيد من جرائم الحرب، والجرائم ضد الإنسانية التي يمثل الحصار على غزة أحد أبرز صورها.

المراجع

أولاً: المراجع العربية:

البدري، بسام، مدير دائرة العلاج بالخارج في وزارة الصحة الفلسطينية، قابله عبر الهاتف: باسم أبو جريّ، بتاريخ: (22، فبراير،2017).

ثابت، خالد، رئيس قسم الأورام في مستشفى الرنتيسي: قابله: باسم أبو جري، بتاريخ: (6، فبراير، 2017م).

الحاج، عبد اللطيف، مدير عام المستشفيات في وزارة الصحة، قابله: باسم أبو جريّ، بتاريخ: (9، فبراير، 2017).

محيسن، رفعت، مدير دائرة التنسيق والارتباط في وزارة الصحة، قابله: باسم بو جريّ، بتاريخ (6، فبراير،2017م).

مركز الميزان لحقوق الإنسان، قسم المعلومات والتوثيق الإلكتروني. فلسطين، مركز الميزان.

مطر، علاء. (2017م). انتهاكات الحقوق الصحية للنساء المصابات بمرض سرطان الثدي في قطاع غزة. *مجلة جيل حقوق الإنسان*، (18)، 29.

زيادة، حسن، أخصائي نفسي في برنامج غزة للصحة النفسية، قابله باسم أبو جريّ عبر الهاتف، بتاريخ (22، فبراير،2017).

شبير، حسن، والد الطفل المتوفى، قابله سمير المناعمة: بتاريخ (21 يناير، 2017).

شنن، إيمان، مدير عام برنامج العون لرعاية مرضى السرطان، قابلها باسم أبو جريّ، بتاريخ: (23، فبراير،2017).

(ك، م)، تم حجب الاسم بناءً على طلب الضحية، مقابلة عقدها باسم أبو جريّ، بتاريخ: (21، فبراير،2017م).

الهيثم، أدهم، مهندس في القطاع الخاص، قابله: باسم أبو جريّ، بتاريخ (24، يناير،2017).

(هـ، ج) سيدة مصابة بمرض السرطان، قابلها باسم أبو جريّ، بتاريخ (23، فبراير،2017م).

(هـ. ل) تم حجب الاسم بناء على طلب الضحية، قابلها باسم أبو جريّ، بتاريخ (25، يناير،2017).

(هـ. ل) تم حجب الاسم بناء على طلب الضحية، مقابلة عقدها باسم أبو جريّ، بتاريخ (25، يناير،2017).

الوحيدي، هاني–وحدة نظم المعلومات في وزارة الصحة الفلسطينية. قابله: باسم أبو جري (12 فبراير 2017).

وزارة الصحة الفلسطينية، (2017م، 3 فبراير). ***في اليوم العالمي للسرطان وزارة الصحة تكشف عن إحصائيات مهمة حول السرطان في فلسطين***، تاريخ الاطلاع: 11فبراير 2017م، الموقع: https://goo.gl/GTGUZf

وزارة الصحة، دائرة التنسيق والارتباط، بيانات غير منشورة، حصل عليها الباحث: باسم أبو جريّ، بتاريخ (7، مايو،2017م).

ثانياً: المراجع الأجنبية:

KHOURY, J. (2017 ,07 January), Gaza Cancer Patients: Israel's Refusal to Let Us in for Treatment Is a 'Death Sentence', Haaretz. [Electronic Version], https://goo.gl/VjQkIr.

World Health Organization, occupied Palestinian territory, (2018), Right to Health (2017).