منظمة الصحة العالمية

جمعية الصحة العالمية التاسعة والستون **ج٦٩/٤٤ إضافة ١**
البند ١٩ من جدول الأعمال المؤقت **١٨ أيار/ مايو ٢٠١٦**
A69/44 Add.1

الأحوال الصحية في الأرض الفلسطينية المحتلة، بما فيها القدس الشرقية، وفي الجولان السوري المحتل

تقرير التقييم الميداني: الأحوال الصحية في الأرض الفلسطينية المحتلة: موجز النتائج

تقرير من المديرة العامة

١- في عام ٢٠١٥، اعتمدت جمعية الصحة العالمية الثامنة والستون، المقرر الإجرائي ج‌ص ع٦٨(٨)، والذي طلبت بموجبه من المديرة العامة، ضمن جملة أمور، "رفع تقرير عن الأحوال الصحية في الأرض الفلسطينية المحتلة، بما فيها القدس الشرقية، وفي الجولان السوري المحتل، إلى جمعية الصحة العالمية التاسعة والستين، من خلال تقييم ميداني تجريه منظمة الصحة العالمية، مع التركيز بوجه خاص على ما يلي: (أ) العقبات التي تعترض سبيل إتاحة الرعاية الصحية في الأرض الفلسطينية المحتلة، بما في ذلك العقبات الناجمة عن القيود المفروضة على التنقل وتجزئة الأرض، وكذلك التقدم المُحرَز في تنفيذ التوصيات الواردة في تقرير منظمة الصحة العالمية لعام ٢٠١٤ بشأن *الحق في الصحة: عبور الحواجز من أجل الحصول على الرعاية الصحية في الأرض الفلسطينية المحتلة، ٢٠١٣* ؛ (ب) الإصابات الجسدية وحالات العجز، وتلف ودمار البنية التحتية والمرافق الطبية، وكذلك العقبات التي تعوق سلامة العاملين في مجال الرعاية الصحية؛ (ج) إتاحة خدمات صحية لائقة للأسرى الفلسطينيين؛ (د) أثر طول مدة الاحتلال وانتهاكات حقوق الإنسان على صحة الفرد النفسية والجسدية، وخصوصاً العواقب الصحية التي يخلّفها نظام الاحتجاز العسكري الإسرائيلي على الأسرى والمحتجزين الفلسطينيين، وخصوصاً الأطفال المحتجزين، وظروف المعيشة غير الآمنة في الأرض الفلسطينية المحتلة، بما فيها القدس الشرقية؛ (هـ) أثر الإتاحة المشوبة بالعراقيل للمياه وخدمات الإصحاح، وكذلك انعدام الأمن الغذائي، على الأحوال الصحية في الأرض الفلسطينية المحتلة، وخصوصاً في قطاع غزة؛ (و) تقديم المساعدة والدعم الماليين والتقنيين من جانب الجهات المانحة الدولية، وإسهامها في تحسين الأحوال الصحية في الأرض الفلسطينية المحتلة".

٢- ويقدِّم هذا التقرير ملخصاً لأعمال التقييم التي أُجريت في الفترة ما بين كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٥ وشباط/ فبراير ٢٠١٦ بمعرفة خمسة خبراء مستقلين في الضفة الغربية وقطاع غزة جرى تعيينهم من جانب مكتب المنظمة القطري في الضفة الغربية وقطاع غزة، بالتعاون مع نظرائهم في وزارة الصحة، والهدف العام وراء ذلك

هو إعداد تقرير عن الأحوال الصحية للفلسطينيين من خلال تقييم ميداني وفقاً للمقرر الإجرائي ج ص ع٦٨(٨). ويتكامل هذا التقرير مع تقرير أمانة المنظمة.[١] وقد بادرت منظمة الصحة العالمية، مُمثَّلة في المدير الإقليمي لإقليم شرق المتوسط التابع للمنظمة، بإرسال رسالة بتاريخ ٢٠ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٥، إلى المندوب الدائم لإسرائيل لدى مكتب الأمم المتحدة وسائر المنظمات الدولية في جنيف لاطلاعه على التقييم الميداني المقرر ولطلب الدعم من السلطات الإسرائيلية والتعاون معها؛ وقد عقد أعضاء البعثة اجتماعاً تشاورياً مع ممثلين عن وزارة الصحة الإسرائيلية وذلك في ١٤ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٥. وأجرى الخبراء ١١٤ مقابلةً مع مبلغين رئيسيين على مدار ٤٤ يوماً في كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٥ ومطلع عام ٢٠١٦ في مواقع داخل الضفة الغربية والقدس الشرقية (٦١)، وقطاع غزة (٤٦)، وتل أبيب/ القدس الغربية (٥) وعمَّان (١)، وشملت المقابلات المرافق الصحية، والوزارات، والمواقع والمكاتب الميدانية للهيئات الحكومية والمنظمات غير الحكومية الدولية والوطنية.

٣- ويعمل النظام الصحي في الأرض الفلسطينية المحتلة في ظل ضغوط حادة يفرضها النمو السكاني السريع وقلة الفرص الاقتصادية وعدم كفاية الموارد المالية ونقص الإمدادات الأساسية والقيود المتأصلة المتمثلة في الاحتلال والحصار. كما أن التحديات التي تعيق التنسيق والتعاون فيما بين الضفة الغربية وقطاع غزة تطرح عراقيل إضافية أمام التخطيط الكفؤ لقطاع الصحة وإدارته.

٤- **إتاحة الرعاية الصحية.** ثمة قيود على إتاحة الخدمات الصحية بسبب الجدار الفاصل ونقاط التفتيش، التي تحول دون وصول المرضى والعاملين الصحيين وسيارات الإسعاف مباشرة إلى مستشفيات الإحالة الفلسطينية الرئيسية الموجودة في القدس الشرقية. ومثَّلت الفئة العمرية ٦٠ عاماً فأكثر ٢٣,٣٪ من الإحالات في عام ٢٠١٥، على الرغم من أن هذه الفئة لا تتجاوز ٤,٥٪ من السكان، مما يعكس حجم العبء الناجم عن الأمراض غير السارية. وبالنسبة للفلسطينيين من الضفة الغربية – باستثناء القدس الشرقية – وقطاع غزة، لا يُتاح لهم الوصول إلى مراكز الإحالة الطبية في القدس الشرقية إلا بعد الحصول على تصريح صادر من السلطات الإسرائيلية، وذلك في إطار عملية معقدة يُمكن أن تؤدي إلى تأخير الحصول على الرعاية والحرمان منها. وفي عام ٢٠١٥، كان أكثر من نصف إحالات وزارة الصحة إلى وِجهات تشترط الحصول على تصاريح للعبور.

٥- ومن مجمل عدد طلبات الحصول على تصاريح العبور لأغراض صحية البالغ ١٦٨ ٢٧٨ طلباً مقدَّماً للسلطات الإسرائيلية، كان مصير ١٦,٤٪ منها (١٢,٨٪ للمرضى و١٩,٥٪ للمرافقين) إما الرفض أو عدم تلقي أي جواب. وبالنسبة للمرضى في قطاع غزة، فقد ارتفع عدد طلبات الحصول على تصاريح العبور للخروج من خلال معبر بيت حانون (إيرز) للحصول على الرعاية الطبية لحالات الإحالة بنسبة ١٧٪ على مدار عام واحد لتتجاوز ٠٠٠ ٢٢ حالة، في الوقت الذي تضاعفت فيه تقريباً نسبة الطلبات المرفوضة (من ٢,٨٩٪ إلى ٥,٧٢٪). وتزيد احتمالات رفض طلبات العبور الخاصة بحالات العظام وجراحة الأعصاب والجراحة العامة ورعاية الأمراض النفسية، فيما واصل عدد الإحالات من قطاع غزة إلى مصر الانخفاض في عام ٢٠١٥ بسبب غلق معبر رفح. ويعوق نقص التمويل إعادة بناء المرافق الصحية، وخصوصاً في قطاع غزة، بالإضافة إلى القيود المفروضة على استيراد مواد البناء والأجهزة الطبية. ومنذ تشرين الأول/ أكتوبر عام ٢٠١٥، أدى تصاعد وتيرة العنف في الأرض الفلسطينية المحتلة إلى إقامة حواجز طرق ونقاط تفتيش جديدة ووضع قيود على تحركات سيارات الإسعاف، وترافق ذلك مع حدوث تأخيرات متتالية في الحصول على الرعاية الصحية.

٦- **الهجمات على المرافق الصحية والإصابات الجسدية والإعاقات.** يعدُّ العنف ضد الخدمات الصحية والمرضى تطوراً جديداً تشهده الضفة الغربية والقدس الشرقية؛ ففي شهري تشرين الأول/ أكتوبر وتشرين الثاني/

١ الوثيقة ج٦٩/٤٤.

نوفمبر ٢٠١٥، تعرضت مرافق صحية عديدة، ومن بينها أكبر مستشفى فلسطيني في القدس الشرقية، للاقتحام عنوةً من جانب قوات الأمن الإسرائيلية بحثاً عن مريض أو وثائق متعلقة به. وأسفرت إحدى هذه الاقتحامات عن وفاة نزيل بإحدى مستشفيات الخليل. كما أفادت التقارير عن وقوع أعمال عنف أخرى ضد سيارات الإسعاف والطواقم الطبية والمرضى.

٧- **الصحة النفسية والجسدية، لفئات منها نزلاء السجون.** يواجه سكان الأرض الفلسطينية المحتلة مخاطر تهدد عافيتهم النفسية؛ فقد أفادت التقارير[١] والمقابلات أن الوضع هناك شهد مزيداً من التدهور في أواخر عام ٢٠١٥ نتيجة لتصاعد وتيرة العنف الذي اندلع في أيلول/ سبتمبر ٢٠١٥. وسجَّل مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية ١٥ ٣٧٧ حالة إصابة بين الفلسطينيين و٣٥٠ حالة بين الإسرائيليين خلال عام ٢٠١٥، مع تسجيل أكثر من ٨٠٪ من هذه الإصابات في الربع الأخير من العام.[٢]

٨- وفيما يتعلق بالصحة النفسية، فالاحتلال في حد ذاته يُعتبر واحداً من أهم مسببات المشاكل. ويعدُّ الاكتئاب واضطراب القلق والكرب النفسي أكثر الاضطرابات النفسية شيوعاً. وقد أظهرت أبحاث أُجريت في القدس الشرقية أن الأضرار النفسية الناجمة عن أنشطة الهدم والإخلاء القسري يكون تأثيرها أقوى على النساء.[٣] كما أن تعرض الفلسطينيين للسجن في السجون الإسرائيلية له تأثير، ليس فقط على السجناء (الرجال بشكل رئيسي)، ولكن أيضاً على أسرهم. وقد قضت نسبة كبيرة من السكان الذكور فترة في مرفق من مرافق الحبس، وترافق ذلك مع تأثيرات طويلة الأمد على عافيتهم النفسية. ويترتب على ذلك عواقب حادة على الصحة النفسية للأطفال وأسرهم، فالوقت الذي يقضيه الأطفال قيد الاحتجاز يمثل فترة مشحونة بالضغط العصبي المزمن، والصدمات النفسية (تهديدات السلامة الجسدية التي يواجهها السكان هي تهديدات هائلة ويصحبها خوف وقلة حيلة شديدان)، والشعور بالوحدة، وفقدان الثقة في الكبار، وربما حتى في والديهم. ومن المرجّح أن يكون للضرر الفعلي الواقع على الصحة النفسية للمحتجزين أنفسهم وعلى أسرهم تأثير طويل الأمد على حالتهم الصحية.

٩- وتتمثل القضايا الرئيسية محل الاهتمام التي أفادت بها التقارير والمتعلقة بالعافية الجسدية للمحتجزين والمسجونين الفلسطينيين في إسرائيل لدواعٍ أمنية والبالغ عددهم ٦٠٦٦ شخصاً، فيما يلي: الافتقار إلى سبل الحصول على الرعاية الطبية التي تشمل كلاً من التشخيص والعلاج في أوقاتها المناسبة وبالقدر الكافي؛ الظروف التغذوية والسكنية غير الملائمة؛ الحرمان من الزيارات العائلية ووسائل الاتصال. كما أن كثير من السجناء يرون الاعتداء البدني والنفسي، وخصوصاً أثناء الاستجواب واستخدام العقاب التعسفي والاعتقال الإداري من دون محاكمة، على أنها مشكلات هامة. ولم يتسن لفريق التقييم الدخول إلى السجون الإسرائيلية أثناء وجود سجناء فلسطينيين بها، كما لم يتمكن من إجراء توثيق موضوعي للحالات المبلَّغ بها بداخل تلك السجون.

١٠- **الطعام/ المياه.** يقل نصيب الفرد من استهلاك المياه في الضفة الغربية وقطاع غزة كثيراً عن مستوى تقديم الخدمة المقترح من جانب منظمة الصحة العالمية والبالغ ١٠٠ لتر لكل فرد يومياً. ولا تغطي شبكة المياه

١ انظر تقريري منظمة الصحة العالمية الحالة عن الأوضاع في الأرض الفلسطينية المحتلة في تشرين الأول/ أكتوبر وكانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٥، http://www.emro.who.int/pse/palestine-infocus/situation-reports.html، (تم الاطلاع في ٢٥ نيسان/ أبريل ٢٠١٦).

٢ بيان صحفي صادر عن مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية (أوتشا)، ٣٠ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٥، http://www.ochaopt.org/documents/press_release_170_palestinians_and_26_israelis_killed_in_2015_english.pdf (تم الاطلاع في ٢٥ نيسان/ أبريل ٢٠١٦).

٣ مركز المرأة للإرشاد القانوني والاجتماعي، ٢٠١٠: عمليات الاختفاء القسري. تقييم الأثر على النساء الفلسطينيات في القدس الشرقية، http://www.wclac.org/english/etemplate.php?id=29 (تم الاطلاع في ٢٥ نيسان/ أبريل ٢٠١٦).

الفلسطينية في الضفة الغربية سوى ٨١٪ من المناطق المحلية بسبب جدران الفصل والطرق في المنطقة "C" التي تخضع للسلطة المدنية والأمنية الإسرائيلية وفقاً لاتفاقية أوسلو. وفي قطاع غزة، وبرغم أن جميع الأسر تقريباً (أكثر من ٩٨٪) تغطيها شبكة إمدادات المياه، فإن ٩٠-٩٥٪ من تلك المياه غير صالحة للشرب بسبب تسرب مياه الصرف أو تسرب مياه البحر إلى المياه الجوفية أو غير ذلك من عوامل التلوث. وتتباين جودة المياه تبايناً كبيراً داخل الضفة الغربية، بينما بلغت مستوى الأزمة في قطاع غزة. ومن القضايا محل الاهتمام تأتي زيادة تركيز المواد البكتريولوجية والمبيدات الحشرية في إمدادات المياه، ونقص الموارد اللازمة لإجراء التحاليل الكيميائية، ومعالجة المياه. كما أن البنية التحتية لمعالجة مياه الصرف غير كافية إلى حد كبير، مما يسفر عن ظهور أخطار بيئية. كما أن التأخيرات الإدارية التي تشوب عمل اللجنة المشتركة للمياه والأجهزة المرتبطة بها هي عوامل إضافية تؤثر على كمية المياه وجودتها ومعالجة مياه الصرف في الضفة الغربية.

١١- **المساعدات المالية والتقنية.** ترتبط المساعدات الدولية ارتباطاً وثيقاً بسير عملية السلام وتُقدَّم في ظل عدم إيجاد حلول لقضايا سياسية واقتصادية وأمنية بالغة الأهمية. وقد شهد الدعم المقدَّم من الجهات المانحة انخفاضاً خلال الأعوام الأخيرة، ويرجع سبب ذلك أساساً إلى اندلاع أزمات أخرى في الإقليم تتنافس في الحصول على هذا الدعم.

١٢- ويستمر التأثير السلبي على الفلسطينيين جراء سياسات الاحتلال وممارساته؛ فهم يواجهون مخاطر الصراع والعنف أو هدم المنازل والتهجير أو الحرمان من الحصول على سبل العيش أو التعرض للاعتقال الإداري أو معاناة الكرب النفسي الاجتماعي أو التعرض لمتفجرات من مخلفات الحرب، ذلك في الوقت الذي تظل الأسباب الجذرية للصراع دونما حلول. ولاتزال المرونة الاجتماعية، التي تعتبر تأقلماً إيجابياً في أوقات الشدائد، هي ما تحافظ على تماسك المجتمع الفلسطيني واقتصاده، بما في ذلك النظام الصحي.

١٣- وتظل التوصيات التي صيغت ضمن التقارير المقدَّمة فيما سبق لجمعية الصحة صالحة للتنفيذ، ويضاف إليها بعض الخطوات الملموسة المقترح اتخاذها، ومنها الالتزام بالحق في الصحة وتعزيز التنسيق بين الشركاء الوطنيين والدوليين، والدعوة لتأييد المصالحة الفلسطينية وتعزيز وحدة تنسيق الصحة بوزارة الصحة الإسرائيلية. وتركز التوصيات الخاصة بالصحة على تحسين جمع البيانات الصحية وتحليلها ومواصلة تعزيز دمج الصحة النفسية في خدمات الرعاية الصحية الأولية.

= = =