مكتب تنسيق الشؤون الإنسانية– الأرض الفلسطينية المحتلة
الوضع الإنساني في قطاع غزة
تأثير الحصار على قطاع غزه– أزمة الكرامة الإنسانية

بعد استئناف العنف بتاريخ 4 تشرين الثاني، 2008، قامت السلطات الإسرائيلية بتشديد الحصار على قطاع غزة بشكل لم يسبق له مثيل علماً أن الحصار قد فرض على قطاع غزة في حزيران 2007.
خلق الحصار الذي يتواصل للشهر الثامن عشر على التوالي أزمة حادة في الكرامة الإنسانية، مما ترك أبعاداً وخيمة على حياة السكان وأدى إلى حصول تدهور خطير في خدمات البنية التحتية والخدمات الضرورية الأخرى. وبالتالي يترك الحصار ظواهر سلبيه جداً منتشرة يصعب عكسها أو إلغائها.

بقيت المعابر العاملة (كرم ابو سالم– كيريم شالوم وناحال عوز، والناقل الآلي بالقرب من المنطار– كارني) مغلقة خلال معظم الأيام منذ الخامس من تشرين الثاني، باستثناء إدخال كميات محدودة من الغذاء والوقود الصناعي وعلف الحيوانات وبعض السلع الأساسية الأخرى بشكل متقطع. كما وسمحت السلطات الإسرائيلية بإدخال حمولات بمعدل ستة شاحنات إلى قطاع غزة في اليوم في أواخر شهر تشرين الثاني – وهو انخفاض من معدل 123 شاحنة في تشرين الأول 2008 و475 شاحنة في أيار 2007.

ينشغل معظم السكان في قطاع غزة البالغ عددهم 1,5 مليون نسمة بشكل متزايد في متابعة توفير الموارد الأساسية مثل جمع وتخزين المياه النظيفة والبحث عن الغذاء والوقود ولوازم أساسية أخرى. ويتحدث كثيرون عن تزايد الشعور بالاختناق الجسدي والنفسي.
كما وقد تفاقم اثر الإغلاق بسبب تجميد الاستثمار في المشاريع التنموية الهادفة إلى ضمان عمل الخدمات والبنيه التحتية، بالإضافة إلى الانقسام الحاصل بين السلطة الفلسطينية في رام الله وحماس في قطاع غزة.

الحصار المفروض على قطاع غزة منذ حزيران 2007 :
* إغلاق معبر كارني، المعبر التجاري الأكبر؛
* تعليق كافة الصادرات ومعظم الواردات الصناعية/غير الإنسانية؛
* انخفاض كبير في كمية الوقود المسوح إدخاله إلى قطاع غزة؛
* منع حرية التنقل والعبور للفلسطينيين من معبر بيت حانون (ايريز)، المعبر الوحيد مع إسرائيل والضفة الغربية؛
* إغلاق شبه كامل لمعبر رفح وهو نقطة العبور الوحيدة من قطاع غزه إلى مصر
* تقليص مساحة المنطقة المائية التي يسمح للصيادين الفلسطينيين الوصول إليها.

إمدادات الكهرباء

النقاط الأساسية:
* تعمل محطة الطاقة الوحيدة في غزة بشكل متقطع مما يؤدي إلى نقص بنسبة 41%.
* يعاني السكان في مدينة غزة من انقطاع التيار لمدة تصل 16 ساعة في اليوم.

* يؤثر نقص التيار الكهربائي على أنظمة المياه والصرف الصحي مع نتائج واضحة على الصحة العامة.
* يتوقع أن تعاني محطة الطاقة من أضرار على المدى البعيد بسبب انقطاع التيار ونقص الصيانة الضرورية.

تصل توقعات طلب الكهرباء في قطاع غزة إلى معدل 237 ميغاوات؛ يتم شراء نسبة 51% من هذا الطلب (122 ميغاوات) من إسرائيل ونسبة 7% (17 ميغاوات) من مصر. يمكن لمحطة الطاقة في غزة أن تنتج بكامل طاقتها ما يقرب من 34% من الطلب، مما يؤدي إلى حصول عجز بنسبة 8%.

في شهر تشرين الثاني 2007، وبعد تصنيف غزة على أنها "كيان معاد"، بدأت إسرائيل بتخفيض كمية الوقود التي تقوم بضخها إلى قطاع غزة، بما يتضمن كميات الوقود الصناعي المستخدم في تشغيل محطة الطاقة. ومنذ ذلك الحين، تمكنت المحطة من العمل بقدرة 75% إلى 80% من كامل قدرتها (65 ميغاوات)، مما يوسع العجز إلى نسبة 15%. وفي العديد من المناسبات خلال فترة الثمانية عشرة شهرا الماضية، بما فيها الفترة الأخيرة التي تضمنت الحصار المشدد، اضطرت المحطة أن تتوقف عن العمل بشكل نهائي مما أدى إلى انقطاع التيار في كامل مناطق غزة لفترات وصلت إلى 16 ساعة في اليوم في مدينة غزة.
يهدد إغلاق المحطة لفترات مطولة ونقص قطع الغيار والصيانة الضعيفة بشكل جدي العمر الافتراضي للمحطة. وفي ظل إعاقة وصول قطع الغيار لعدة أشهر، اضطر المهندسون إلى اللجوء لاستخدام بطاريات المركبات كمحاولة لإبقاء المحطة عاملة على حساب إحداث أضرار لمحركات المحطة.

المياه والصرف الصحي

النقاط الأساسية:
* يتسلم نصف سكان غزة المياه مرة واحدة فقط في الأسبوع لبضعة ساعات.
* تضرر النظام بسبب نقص الصيانة يشكل تهديد جدي للصحة العامة.
* هناك احتمال عدم إمكانية إصلاح الأضرار الناتجة عن الملوحة الإضافية وتلوث المياه الجوفية.

لقد أدى الانقطاع المتكررة للكهرباء والنقص الجدي للوقود وقطع الغيار للمولدات الاحتياطية إلى أضرار في جزء من نظام المياه والصرف الصحي. ما يقرب من 80% من آبار مياه غزة تعمل حاليا بشكل جزئي والجزء الآخر لا يعمل. ونتيجة لذلك، تتوفر المياه إلى ما يزيد عن نصف سكان غزة لبضعة ساعات فقط في الأسبوع[1].

وفي حين ارتبطت قضية نقص الوقود بالإغلاق، إلا أن المشكلة تفاقمت منذ أواخر شهر آب 2008 بسبب نزاع نشب بين سلطة المياه الفلسطينية في رام الله وحماس في غزة. ونتيجة لذلك، تم تعليق التمويل المخصص من قبل سلطة المياه الفلسطينية للوقود لمرافق المياه والصرف الصحي.

[1] معلومات موفرة من قبل مصلحة مياه البلديات الساحلية في غزة.

إضافة إلى انقطاع إمدادات المياه، فان نقص التوقيت الصحيح بين إمدادات المياه والكهرباء أدى إلى وضع لا تتوفر فيه أية مياه إلى المواطنين الذين يسكنون في مباني مكونة من عدة طوابق لأنهم يعتمدون على الكهرباء لضخ المياه.

لم يتم بناء أو توسيع أية بنى تحتية جديدة لنظام المياه والصرف الصحي منذ فرض الإغلاق في شهر حزيران 2007. يتم إعاقة الصيانة الملحة من خلال نقص الأنابيب وقطع الغيار ومواد البناء. إن تدهور النظام يهدد بمخاطر صحية عامة التي ممكن أن تؤدي إلى ارتفاع حالات الأمراض مما سيعيق التنمية الاجتماعية–الاقتصادية الشاملة على المدى البعيد.

ما يقرب من 80% من إمدادات المياه في غزة لا تلبي مقاييس منظمة الصحة العالمية بالنسبة لمياه الشرب. وقد أدى نقص مادة الكلور المستخدمة في تعقيم المياه إلى ارتفاع احتمالية انتشار أمراض مرتبطة بالمياه.

إن الإجراء المتمثل بإلقاء مياه الصرف الصحي والمياه العادمة غير المعالجة إلى البحر (ما يقرب من 70 مليون لتر في اليوم) أدى إلى أضرار بيئية كبيرة، بما يتضمن الأضرار إلى الحياة البحرية[2]. إن الوضع المزري لنظام الصرف الصحي يضيف إلى مخاطر حصول فيضانات خلال فصل الشتاء بالإضافة إلى مخاطر صحية مرتبطة بهذا الوضع.

تشير تقديرات الخبراء إلى أن الملوحة الإضافية والتلوث للمياه الجوفية هو أمر لا يمكن الرجوع عنه في حالة حصل. من أجل تجنب هذا السيناريو، يمكن تنفيذ وبشكل طارئ مشاريع بنية تحتية كبيرة، مثل بناء محطة تحلية وإعادة تعبئة صناعية للمياه الجوفية.

الحياة المعيشية

النقاط الأساسية:
* ارتفعت معدلات البطالة إلى ما يقرب من 50%.
* هناك 32 مشروع فقط من أصل 3,900 مشروع صناعي عامل حاليا.
* لا يتم حاليا ري ما نسبته 70% من الأراضي الزراعية في غزة مما يؤدي إلى زيادة احتمال تحول الأرض إلى ارض مقفرة.
* يمكن إن يؤدي نقص السيولة النقدية في قطاع غزة إلى انهيار النظام المالي.

لقد أدى الحصار إلى آثار تدميرية على الحياة المعيشية لسكان غزة. البطالة (التعريف الموسع) ارتفعت من 32,3% في الربع الثاني من عام 2007 إلى رقم قياسي 49,1% في نفس الفترة من العام 2008[3]. إن البطالة القصرية لما يزيد عن 100,000 شخص من القادرين على العمل والذين لديهم الاستعداد للعمل تعتبر احدي العوامل الرئيسية لأزمة الكرامة الإنسانية الحالية.

---

[2] مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية، تقرير حول الأوضاع الإنسانية في قطاع غزة: أثر نقص الوقود على الصرف الصحي في غزة – تلويث البحر، 29 نيسان، 2008.

[3] جهاز الإحصاء المركزي الفلسطيني، مسح القوى العاملة، الربع الأول والثاني في العام 2008. تعريف منظمة العمل الدولية للبطالة يتضمن الأفراد (15 عام فما فوق) الذين لا يعملون والذين ينشطون في البحث عن فرص عمل. التعريف الموسع لجهاز الإحصاء المركزي الفلسطيني يضيف إلى هذا التعريف الناس الذين لديهم الاستعداد للعمل لكنهم لا يبحثون عن عمل (المعروفين باسم المحبطين).

في العام 2007، أكثر من 79% من الأسر في غزة عاشوا تحت خط الفقر الرسمي وما يقرب من 70% يعيشون تحت خط الفقر المدقع. يتوقع أن ترتفع هذه الأرقام في الأشهر القادمة. ما قبل الحصار، اعتمد أكثر من 54% من التشغيل في قطاع غزة على القطاع الخاص. استورد المصنعون في غزة 95% من المواد الضرورية للتصنيع. ما يقرب من 76% من منتجات الأثاث، و90% من الملابس و20% من المنتجات الغذائية كانت تصدر إلى إسرائيل والبعض منها إلى الضفة الغربية. تشير تقديرات اتحاد المصنعين الفلسطينيين انه يتم تشغيل 32 مشروع حاليا من أصل 3,900 مشروع تصنيعي وفقد 34,000 عامل فرص عملهم في القطاع الصناعي[4].

ما يقرب من 40,000 فرصة عمل مؤقتة ودائمة فقدت في قطاعات الصيد والزراعة. إن نقص قطع الغيار والقيود المفروضة من قبل الجيش الإسرائيلي على حرية الصيد وتدهور الحياة البحرية نتيجة إلقاء مياه الصرف الصحي إلى البحر لهي عوامل رئيسية تؤثر على قطاع الصيد. إن الحظر المفروض على الصادرات ونقص المدخلات الأساسية أدى إلى شلل أجزاء كبيرة من قطاع الزراعة. تشير تقارير منظمة الأغذية والزراعة أن 70% من الأراضي الزراعية في غزة لا يتم ريها حاليا، وقد أدى ذلك إلى عملية تدريجية من التصحر. إضافة إلى ذلك، فان تكرار الاجتياحات الإسرائيلية إلى غزة أدى إلى تدمير الأراضي والمحاصيل والمعدات ومنع الفلسطينيين من الوصول إلى المناطق الزراعية الواسعة القريبة من المنطقة العازلة. وقد دفع نقص العلف للماشية وغاز الطهي بالمزارعين وأصحاب مزارع الدواجن إلى إنفاق الكثير من الطيور.

طبقا لمركز بالتريد، ومن أجل إحداث نوع من المعافاة الاقتصادية يتوجب استئناف الفوري للصادرات ويجب إدخال ما لا يقل عن 850 شاحنة في اليوم من الواردات المعتمدة على الطلب في السوق. إن نقص السيولة النقدية في قطاع غزة بدأ يؤثر على تدفق الأموال مما ترك المستفيدين من المنظمات الإنسانية وموظفي السلطة الفلسطينية والمتقاعدين غير قادرين على تسلم رواتبهم ومخصصات التقاعد والمخصصات الاجتماعية إلى العائلات المعوزة. بالإضافة إلى المعاناة الآنية، ستترك هذه الظاهرة آثراً على المدى الطويل، بما يتضمن انهيار النظام بعد أن قام المودعين بسحب أموالهم بسبب غياب الثقة.

وبسبب الحصار، تطور اقتصاد الأنفاق البديل على الحدود بين مصر وغزة، وقامت حماس بتنظيم ووضع تعليمات مقيدة. فقد وفرت الأنفاق السلع التي لم تكن متواجدة في الأسواق مما سمح ببعض النشاطات الاقتصادية إلا أنها آلية غير مستدامة أو مضمونة ولا تستطيع بأي حال من الأحوال أن تحل محل العمل المنتظم للمعابر.

التغذية والأمان الغذائي

النقاط الأساسية:
* ارتفع مستوى انعدام الأمان الغذائي.
* تتجه الأنظمة الغذائية نحو الأغذية الأقل فائدة وتكلفة.
* تأثر نمو الأطفال بسبب سوء التغذية حيث يؤدي ذلك إلى نتائج بعيدة المدى.

[4] البنك الدولي، الفرص الاقتصادية الفلسطينية: المساعدات، العبور والإصلاح، التقرير الاقتصادي إلى لجنة تنسيق المساعدات إلى الشعب الفلسطيني، أيلول 2008.

إن نقص الدخل وارتفاع الأسعار اثر بشكل كبير على الأمان الغذائي ومستوى التغذية في صفوف السكان. طبقا لذلك، وبالرغم من التدفق الكبير للمساعدات، تظهر دراسة مسحية قامت بها الأمم المتحدة في الربع الأول من عام 2008 أن 56% من السكان في غزة لا يتمتعون بالأمن الغذائي، وذلك ارتفاع من 53% في عام 2006[5]. وهذا يعني أن ما يقرب من 45,000 مواطن في غزة لا يتمتعون بالأمان الغذائي منذ عام 2006 وأنهم بحاجة إلى مساعدات غذائية.
تنفق حاليا الأسرة في غزة ثلثي دخلها على الغذاء[6]. وقد نتج هذا الوضع بسبب التدهور الجدي للحياة المعيشية مع ارتفاع مستمر في أسعار الغذاء[7]. كما وارتفعت أسعار اللحوم والدجاج على سبيل المثال من 40 شيكل و8,5 شيكل في شهر تشرين الأول إلى 60 شيكل و12 شيكل في شهر تشرين الثاني على التوالي وبذلك فان كثير من الناس لا يستطيعون تحمل هذه الأسعار. هناك نقص في منتجات الألبان وبعض الفواكه والخضار.

كما وحدث انخفاض في كمية وجودة الغذاء وهي إحدى الآليات التأقلم الرئيسية المستخدمة من قبل السكان. وفي هذا الإطار، حصل انتقال تدريجي في النظام الغذائي لسكان غزة من الفواكه والخضار والمنتجات الحيوانية المكلفة والغنية بالبروتينات إلى الحبوب والسكر والزيت الأقل تكلفة والذي يوفر طاقة عالية. يتوقع أن تنعكس هذه التغييرات على ارتفاع مستويات النقص في المواد الغذائية الأساسية بين الأطفال والنساء في عمر الحمل الذين سيتضررن بشكل أكبر[8].

الخدمات الصحية

النقاط الأساسية:

* جودة الخدمات الصحية تأثرت بشكل كبير.
* تدهور حالة المعدات الطبية التي أصبحت غير فعالة بسبب نقص الطاقة وقطع الغيار والصيانة.
* رفض ما يزيد عن ثلث الطلبات التي قدمت لمغادرة غزة للعلاج الطبي.
* احتياطي الأدوية الضرورية تناقص إلى حد كبير – لم تدخل أية شحنات أدوية من رام الله خلال الأشهر الثلاثة الماضية.

تستمر المستشفيات والعيادات الصحية بالعمل لكن جودة الخدمات والوصول إلى الخدمات تأثرت بسبب الحصار ونقص الاستثمار في التطوير والانقسام الداخلي الفلسطيني.

اضطرت معظم المستشفيات والمرافق الصحية أن تعتمد بشكل كبير على المولدات الاحتياطية لضمان توفير الخدمات الطبية خلال فترات انقطاع التيار. وهذا الوضع لا يمكن الاعتماد عليه لفترة طويلة حيث أن المولدات الاحتياطية لم تصمم للعمل لفترات طويلة من الزمن. وقد سبب

---

[5] برنامج الأغذية العالمي/الاونروا/منظمة الأغذية والزراعة، دراسة مسحية مشتركة سريعة في الأراضي الفلسطينية المحتلة، أيار 2008.

[6] نفس المصدر.

[7] في الفترة بين كانون الثاني ونيسان 2008، ارتفع مؤشر أسعار المستهلك للغذاء في غزة بنسبة 23% (جهاز الإحصاء المركزي الفلسطيني).

[8] برنامج الأغذية العالمي/الاونروا/منظمة الأغذية والزراعة، دراسة مسحية مشتركة سريعة في الأراضي الفلسطينية المحتلة، أيار 2008.

انقطاع التيار وتلوث المياه إلى أضرار في المعدات الطبية. وقد تفاقم الوضع بسبب نقص الصيانة ونقص قطع الغيار بسبب الحصار. وكما هو الحال في قطاعات أخرى، فان نقص مواد البناء والمدخلات يمنع الإصلاح أو التوسع في المرافق والبنى التحتية الصحية.

الانقسام بين الفلسطينيين في رام الله وغزة، بما يتضمن الإضراب في القطاع الصحي، الذي بدأ بتاريخ 30 آب على خلفية هذا الانقسام، ساهم أيضا في تدهور جودة الخدمات الصحية. وقد أشارت دراسة لمنظمة الصحة الدولية أجريت مؤخرا إلى أن عدد الحالات التي أدخلت إلى المستشفيات تناقصت بنسبة 18% في أيلول 2008 (مقارنة بالفترة الموازية في العام 2007)؛ وتناقص الزيارات إلى العيادات الخارجية بنسبة 34%؛ والعمليات الجراحية بنسبة 32%؛ والاستشارات في عيادات الرعاية الصحية الأساسية بنسبة 19%[9]. إضافة إلى ذلك، ومنذ أن تسلمت وزارة الصحة في رام الله مسؤولية تزويد إمدادات الأدوية إلى غزة في أيلول 2008، وصلت إلى مخازن غزة 3 شاحنات فقط من الأدوية من وزارة الصحة. ونتيجة لذلك، وصل مستوى الاحتياط في 20% من الأدوية الأساسية إلى الصفر (أي احتياطي يكفي لأقل من شهر واحد).

التداعيات الأخرى للحصار تتضمن عدم قدرة الطواقم الطبية على تحديث معرفتهم ومهاراتهم والمشاركة في تدريب مهني بسبب منع السفر. وكما هو الحال في قطاعات أخرى، فان نقص مواد البناء والمدخلات أدى إلى منع تنفيذ مشاريع تهدف إلى توسيع أو إصلاح البنى التحتية المادية للمرافق الصحية.

يتم تحويل كثير من المرضى إلى رعاية تخصصية في المستشفيات في إسرائيل، الأردن ومصر بسبب نقص المهارات و/أو المعدات في غزة. عدد المرضى الذين يخرجون من غزة عبر ايريز ارتفع منذ إغلاق معبر رفح في حزيران 2007. لكن نسبة المرضى الذين لم يتمكنوا من العبور بسبب رفض طلباتهم أو إعاقتهم من قبل السلطات الإسرائيلية ارتفع بشكل كبير من 9,8% في عام 2006 إلى 22,5% في الأشهر التسعة الأولى في عام 2008، أي 2,691 مريض يعانون من أمراض السرطان والقلب وحالات مرضية صعبة أخرى لم يتمكنوا من الحصول على العلاج اللازم.

وفي ظل نقص الأدوية وعدم فعالية المعدات الطبية وندرة الطواقم الطبية المتخصصة والقيود على عمليات التحويل الطبي إلى خارج غزة، لا يحصل المرضى الذين يعانون من أمراض مزمنة (مثل السرطان والسكري) على العلاج المناسب.

[9] أنظر منظمة الصحة العالمية، إضراب العاملين في القطاع الصحي في غزة، اثر الإضراب على توفير الخدمات الصحية، آب – تشرين الثاني، 2008.