واقع صحي كارثي يهدد حياة النساء الفلسطينيات في ظل استمرار جريمة الإبادة الجماعية

مقدمة

يأتي اليوم العالمي لصحة المرأة هذا العام في ظل أزمة إنسانية وصحية متراكمة وغير مسبوقة تعيشها النساء الفلسطينيات نتيجة جريمة حرب الإبادة الجماعية التي يرتكبها الاحتلال الإسرائيلي على قطاع غزة والضفة الغربية والقدس، فمنذ نكبة العام 1948، لم يتعرض القطاع الصحي في فلسطين لاستهداف ممنهج من الهجمات العسكرية والاعتداءات الوحشية والهمجية مثلما تعرض له منذ السابع من أكتوبر للعام 2023 وحتى الآن –على مدار 600 يوم– مما ادى لتعطيل المنظومة الصحية بالكامل والقت بانعكاساتها المستمرة على النساء الفلسطينيات والمجتمع اجمع.

وتضاعفت معاناة النساء في قطاع غزة عنها في الضفة الغربية والقدس حيث حرمن من أبسط حقوقهن الصحية، خصوصاً في مجالات الرعاية الإنجابية والخدمات الطبية الأساسية، وقد تعرّضت المنشآت الصحية في قطاع غزة لهجوم بالقصف الجوي والمدفعي والاقتحام والتخريب، مما أدى لانهيار شبه تام لمنظومة الرعاية الصحية، والمستمرة في وتيرتها، حيث عجزت المستشفيات والطواقم الطبية عن استيعاب الأعداد الهائلة من الشهيدات والشهداء. كما أدى النقص الحاد في الإمدادات الطبية والضغط الهائل على المستشفيات إلى تدهور حالات العديد من الجرحى ووفاة بعضهم، في ظل عجز النظام الصحي عن تلبية أبسط احتياجاتهم العلاجية. في ظل انتهاك صارخ للقانون الدولي الإنساني وللاتفاقيات المتعلقة بحقوق الإنسان.

ولم يسلم القطاع الصحي في الضفة الغربية والقدس من تلك الجرائم حيث تتعرض النساء لقيود مشددة في الوصول إلى المرافق الصحية، في ظل استهداف واضح للبنية التحتية الصحية بسبب سياسات الاحتلال الإسرائيلي، حيث تفاقمت صعوبات وصول المرضى إلى المستشفيات، ونقص الأدوية والمستلزمات الطبية، بالإضافة إلى القيود على التنقل والحصار المفروض على المناطق وزيادة الحواجز العسكرية. كل هذه الظروف مجتمعة أدت إلى تدهور الخدمات الصحية وزيادة الضغوط على الكوادر الطبية، ما أثر سلباً على قدرة النظام الصحي على تلبية احتياجات السكان بشكل كافٍ.

وفي هذا اليوم فإن وزارة شؤون المرأة تجدد التزمها بالرؤية التي وضعتها الحكومة الفلسطينية التاسعة عشر فيما يتعلق بالقطاع الصحي حول الإغاثة الفورية والطارئة لقطاع غزة، والضفة الغربية، والقدس، وتقديم افضل الخدمات الأساسية للمواطنين، وتقديم الرعاية الاجتماعية اللازمة وتعزيز صمود المواطنين، والتي تتقاطع وبشكل محوري مع جميع الخطط والإستراتيجيات والتوجهات التي اعدتها الوزارة، بالإضافة للبرامج والمشاريع التي تعمل عليها من حماية حقوق النساء، ورصد العنف، وإقرار الانظمة والقوانين الحامية لها مثل نظام التحويل الوطني، وتقديم التقارير الدولية بشأن مساءلة الاحتلال عن جرائمه، ويأتي هذا بالتزامن مع ما اقرته الهيئات الدولية، والأممية من منظومات تشريعية حامية لحقوق المرأة الصحية، وتماشياً مع أهداف التنمية المستدامة، ومنهاج عمل بيجين، والقوانين الدولية لحقوق الانسان.

وفي هذا الاطار تقود وزارة شؤون المرأة إلى جانب وزارة الصحة والمؤسسات الحكومية، ومؤسسات المجتمع المدني والمؤسسات الدولية، والأممية ووكالات الأمم المتحدة الجهود لحماية الحقوق الصحية للمرأة الفلسطينية، وللمجتمع أجمع بالرغم من قرصنة أموال الشعب الفلسطيني من قبل الاحتلال الاسرائيلي ونقص الموارد المالية، وتأتي هذه الورقة ضمن جهود وزارة شؤون المرأة الرامية لخلق بنية صحية وسياساتية قادرة على حماية المرأة في ظل حرب الإبادة الجماعية، ولتكشف حجم معاناة النساء الحقيقة، التي يشهدها المجتمع الفلسطيني في ظل ارتفاع نسب ذوي الإعاقة وارتفاع أعداد مبتوري الأطراف من النساء والأطفال، وفي ظل ارتفاع نسبة مرض السرطان لدى النساء نتيجة الاستخدام المفرط للقنابل والمتفجرات على قطاع غزة، وتهديد الواقع الصحي للأجنة والنساء الحوامل، وضمان وصول النساء للخدمات والرعاية الصحية التي تستحقها.

منى الخليلي

وزيرة شؤون المرأة

ملخص تنفيذي

تناولت هذه الورقة الأوضاع الصحية للنساء في قطاع غزة والضفة الغربية والقدس، ففي قطاع غزة يعاني النظام الصحي من انهيار شبه تام نتيجة 697 هجوماً على المرافق الطبية، منها قصف واقتحام وتدمير. أكثر من 94% من المستشفيات تضررت كليا أو جزئياً، ولم يتبق إلا 13 مستشفى تقدم خدمات محدودة. أكثر من 53 ألف شهيد و128 ألف جريح، 70% منهم نساء وأطفال، وسط عجز المستشفيات عن الاستجابة. كما يتوقع فقدان ما يقارب 890 سريراً طبيا خلال شهر واحد إذ استمرت جريمة الإبادة الجماعية، بالإضافة إلى استشهاد أكثر من 1400 من الطواقم الصحية.

وركزت الورقة أيضاً على الأشخاص ذوي الإعاقة فهناك ما يقارب 15 ألف حالة إعاقة دائمة، وقرابة 15 ألف حالة بتر، 48% منها للنساء و20% للأطفال. حيث يعيش ذوي الإعاقة أوضاعاً مأساوية نتيجة صعوبة الوصول للخدمات والنزوح وعدم توافر أي مقومات للحياة الانسانية، ويفتقرون إلى الأجهزة والدعم، مما ضاعف العبء الملقى على النساء باعتبارهن مقدمات الرعاية الأساسية.

وأوضحت الورقة معاناة النساء الحوامل في قطاع غزة، حيث تعاني 60 ألف امرأة حامل من المجاعة، وسوء التغذية الحاد، ونقص المكملات الغذائية والفيتامينات. حيث تم تسجيل أكثر من 300 حالة إجهاض، وحالات ولادة مشوهة نتيجة استخدام أسلحة كيماوية محرمة دوليًا، مع غياب الرعاية الطبية الكافية وارتفاع معدلات فقر الدم وسوء التغذية.

وأشارت بأن هناك أكثر من 350 ألف مريض بأمراض مزمنة يعانون من توقف المرافق المتخصصة، و12,500 مريض سرطان، بينهم 2,000 طفل، مهددون بالموت نتيجة خروج المستشفيات عن الخدمة ونقص الأدوية، مع منع السفر للعلاج بسبب تدمير معبر رفح.

وأبرزت الورقة أيضاً معاناة النساء في الضفة الغربية حيث تواجه قيوداً شديدة على الوصول للرعاية الصحية بسبب الحواجز العسكرية، والاقتحامات، ورفض تصاريح العلاج، خصوصاً للحالات المزمنة والطوارئ. وتم تسجيل أكثر من 930 شهيداً في الضفة، بينهم 187 طفلًا، مع تزايد الاحتياجات النفسية نتيجة التهجير والاجتياحات.

كما يعاني الفلسطينيون في القدس من نظام صحي تمييزي ومجزأ، ونقص حاد في الخدمات الصحية، خاصة للنساء. فقط 12.4% من أسرّة مستشفيات فلسطين موجودة في مستشفيات القدس الشرقية، والتي تواجه قيوداً صارمة، بما في ذلك منع دخول المرضى من الضفة الغربية، وسط ضعف في خدمات الصحة النفسية وصعوبات مالية وحواجز سياسية تعرقل الوصول للخدمات.

تدمير المنظومة الصحية في غزة:

تضاعفت المعاناة في قطاع غزة عنه في الضفة الغربية والقدس حيث حرمت النساء من أبسط حقوقهن الصحية، خصوصاً في مجالات الرعاية الإنجابية والخدمات الطبية الأساسية، وقد تعرّضت المنشآت الصحية في قطاع غزة لـ 697 هجوماً موثقاً، بحسب منظمة الصحة العالمية، شملت القصف الجوي والمدفعي، واقتحام المستشفيات، وتخريب أقسامها، وصولاً إلى تدميرها بالكامل. وقد تسببت هذه الهجمات في انهيار شبه تام لمنظومة الرعاية الصحية، والمستمرة في وتيرتها، حيث عجزت المستشفيات والطواقم الطبية عن استيعاب الأعداد الهائلة من الشهيدات والشهداء، والتي تجاوزت 54 ألف شهيدة وشهيد عدا عن المفقودين والمفقودات، إضافة إلى أكثر من 129 ألف جريحة وجريح. وفي كثير من الحالات، لم تتمكن فرق الإسعاف من الوصول إلى المصابين نتيجة الدمار والقصف المستمر والعشوائي، مما أدى إلى ارتفاع أعداد الشهداء. كما أدى النقص الحاد في الإمدادات الطبية والضغط الهائل على المستشفيات إلى تدهور حالات العديد من الجرحى ووفاة بعضهم لاحقاً، في ظل عجز النظام الصحي عن تلبية أبسط احتياجاتهم العلاجية. في انتهاك صارخ للقانون الدولي الإنساني وللاتفاقيات المتعلقة بحقوق الإنسان.

ويشهد قطاع الرعاية الصحية في قطاع غزة الانهيار التام، وسط تصاعد حرب الإبادة الجماعية على قطاع غزة والضفة الغربية والقدس، واستمرار الحصار ومنع دخول المساعدات، الأمر الذي أدى إلى تفاقم الأوضاع الإنسانية بشكل كارثي، وحرمان النساء من أبسط حقوقهن الصحية، خصوصاً في مجالات الرعاية الإنجابية والخدمات الطبية الأساسية، وقد تعرّضت المنشآت الصحية في قطاع غزة لـ 697 هجوماً موثقاً، بحسب منظمة الصحة العالمية، وشملت القصف الجوي والمدفعي، واقتحام

المستشفيات، وتخريب أقسامها، وصولاً إلى تدميرها بالكامل. وقد تسببت هذه الهجمات في انهيار شبه تام لمنظومة الرعاية الصحية، والمستمرة في وتيرتها، حيث عجزت المستشفيات والطواقم الطبية عن استيعاب الأعداد الهائلة من الشهيدات والشهداء، والتي تجاوزت 54 ألف شهيدة وشهيد عدا عن المفقودين والمفقودات، إضافة إلى أكثر من 129 ألف جريحة وجريح. وفي كثير من الحالات، لم تتمكن فرق الإسعاف من الوصول إلى المصابين نتيجة الدمار والقصف المستمر والعشوائي، مما أدى إلى ارتفاع أعداد الشهداء.

كما أدى النقص الحاد في الإمدادات الطبية والضغط الهائل على المستشفيات إلى تدهور حالات العديد من الجرحى ووفاة بعضهم لاحقاً، في ظل عجز النظام الصحي عن تلبية أبسط احتياجاتهم العلاجية. حيث أن حوالي 94% من مستشفيات القطاع تعرضت لأضرار جزئية أو كلية ولا يزال 19 مستشفى فقط من أصل 36 في القطاع قيد التشغيل الجزئي، وفقط 13 منها تقدم خدمات محدودة، بينما تقتصر خدمات الأخرى على الرعاية الأولية والطارئة. ووفقاً لتقارير منظمة الصحة العالمية، خرجت أربعة مستشفيات رئيسية عن الخدمة مؤخراً، بسبب قربها من مناطق الحصار، ونتيجة أوامر الإخلاء المتكررة، وتعرضها المباشر للقصف. وتعاني جميع هذه المستشفيات والمراكز من نقص حاد في الأدوية والمستلزمات الطبية.[1]

تراوحت سعة المستشفيات قبل الحرب ما بين 3500 و4000 ولكنها تراجعت بعد الحرب إلى أقل من 2000 سرير، وهو عدد لا يلبي احتياجات أكثر من مليوني شخص وربع. ويُهدَّد هذا الرقم بالمزيد من التقلص مع احتمالية فقدان 40 سريراً إضافيا يومياً، وقد يرتفع عدد الأسرة المفقودة خلال شهر إلى 890 سريراً إذا استمر الحصار، مما يفاقم الأزمة الصحية في القطاع[2]، ويعاني النظام الصحي من انخفاض كبير في عدد الكوادر الطبية حيث تم استشهاد 1411 من الكوادر الطبية، بالإضافة إلى اعتقال 362 من الكوادر الصحية، حيث اعتقلوا وعذبوا، منهم 3 أطباء أعدموا تحت التعذيب، كما استهدف الاحتلال 144 سيارة إسعاف، وأخرجها عن الخدمة في ظل مخاطر أمنية متزايدة وارتفاع مستمر في أعداد المصابين والمرضى[3]

[1] تقرير بعنوان " الصحة العالمية: 94% من جميع مستشفيات قطاع غزة تم تدميرها او تضررت (23 مايو 2025)، وكالة "قدس برس" للأنباء: تقرير بعنوان

[2] تقرير بعنوان " المرافق الصحية مهددة بسبب تصاعد الأعمال العدائية وأوامر الإخلاء، ونهب 15 شاحنة مساعدات 23 مايو 2025، هيئة الأمم المتحدة

[3] تقارير صادرة عن مكتب الاعلام الحكومي – غزة

ويواجه المدنيون، وفي مقدمتهم النساء والأطفال، أوضاعاً صحية مأساوية نتيجة النزوح الجماعي الواسع، والنقص الشديد في الرعاية الصحية والأدوية وفي الغذاء والمياه والوقود، إلى جانب انعدام أماكن الإيواء الآمن والصالحة للعيش البشري ضمن الحد الأدنى للمقومات الانسانية.

أما بالنسبة إلى الخدمات الصحية في شمال غزة فقد أصبحت شبه معدومة، حيث يعمل مستشفى العودة بقدرات محدودة جداً ويواجه خطر الإغلاق بسبب صعوبة الوصول وانعدام الأمن وعدم وجود المستلزمات الطبية اللازمة للعلاج. وقد تعرض المستشفى لاعتداءات مباشرة ألحقت أضراراً جسيمة بمرافقه، وأدت إلى إصابات في صفوف الطواقم، واحتراق خيام الفرز الطبي، وتلف الإمدادات وتدمير سيارات الإسعاف.

ازدياد في معاناة الأشخاص ذوي الإعاقة وارتفاع أعداد مبتوري الأطراف في قطاع غزة وسط معاناة شديدة

قبل اندلاع الحرب في أكتوبر 2023، كان يعيش في قطاع غزة ما يقارب 58 ألف شخص من ذوي الإعاقة، يعانون أساساً من صعوبات مزمنة في الوصول إلى الرعاية الصحية، والخدمات الاجتماعية، والتعليم الشامل، والعمل، في ظل الحصار الطويل والتمييز الاجتماعي المفروض منذ العام 2006. وظروفهم كانت تتسم بالعزلة والتهميش، مع نقص حاد في أجهزة المساعدة، والمرافق الملائمة، وضعف بنية النظام الصحي.[4]

وكون جريمة حرب الإبادة الجماعية على غزة والضفة الغربية والقدس فاقمت هذه المعاناة إلى درجة غير مسبوقة. فقد أُصيب أكثر من 128 ألف شخص من النساء والأطفال، وتشير التقديرات إلى أن أكثر من 15 ألفاً منهم أُصيبوا بإعاقات دائمة، تشمل إصابات في الدماغ، والنخاع الشوكي، وفقدان الأطراف، إلى جانب الآلاف ممن يحتاجون إلى خدمات إعادة التأهيل. ومن المتوقع أن تتفاقم هذه الأرقام مع استمرار العدوان وتردي الأوضاع الإنسانية.[5]

[4] تقرير بعنوان " معاناة الموصوف: السعي من أجل نجاة وكرامة الأشخاص ذوي الإعاقة في غزة صادر عن مؤسسة المساعدات الطبية لأجل فلسطين بتاريخ 3-12-2024

[5] المصدر السابق

ويجد الأشخاص ذوو الإعاقة أنفسهم في مقدمة المتضررين، إذ يصعب عليهم التنقل أثناء القصف أو النزوح المتكرر، ويُحرمون من الحصول على التحذيرات أو المعلومات المنقذة للحياة. ممن لا يستطيعون الحركة بسهولة، أو يعتمدون على الأجهزة المساعدة، ويُتركون غالبًا دون وسيلة للفرار. أما من يعانون من إعاقات حسية كالصم والمكفوفين، فغالبا لا يتمكنون من تلقي التحذيرات أو تحديد الاتجاهات أثناء الإخلاء.[6]

هذه التحديات لا تقع على الأفراد وحدهم، بل تتحملها العائلات كاملة، وخاصة النساء، اللواتي يقدمن الرعاية لأبنائهن من ذوي الإعاقة في ظل ظروف غير إنسانية. فكثير من الأمهات اضطررن للنزوح مع أطفالهن دون تجهيزات كافية، وفقدن الأجهزة الطبية أو الأدوية الضرورية تحت القصف أو أثناء الفرار. البعض منهن وجد نفسه وحيدًا في أماكن اللجوء دون دعم طبي أو نفسي، واضطررن لتحمل عبء الرعاية اليومية في ظل غياب كامل للبيئة الصحية المناسبة، أو لفريق طبي مؤهل.[7]

وتزداد المعاناة حين تكون الأم مسؤولة عن أكثر من طفل، أو عندما تنفصل عن الزوج بسبب النزوح أو الاستهداف المباشر. ولا يمكن فصل العبء النفسي والبدني الذي تتحمله النساء في مثل هذه الظروف، إذ يتحول توفير أبسط مستلزمات الحياة لأطفالهن ذوي الإعاقة إلى معركة يومية.

وكما يشهد قطاع غزة ارتفاعا مقلقاً في حالات البتر، نتيجة العدوان الإسرائيلي المستمر منذ 7 أكتوبر 2023، في ظل نقص حاد في المعدات الطبية والأدوات اللازمة لتصنيع الأطراف الصناعية بسبب الإغلاق المتواصل للمعابر. وقد سُجلت نحو 15000 حالة بتر دائمة في مختلف محافظات قطاع غزة، وسط ارتفاع حاد في الأعداد بسبب الاستخدام المكثف للأسلحة المتفجرة والاستهداف المباشر للمدنيين، ما يزيد من معاناة السكان ويعمق الأزمة الإنسانية مع محدودية توافر الرعاية الصحية لهم سواء من تركيب للأطراف او علاج طبيعي.[8]

إن استمرار جريمة الإبادة الجماعية سيؤدي إلى ارتفاع عدد الحالات بشكل كارثي، خاصة أن 48 بالمئة من حالات البتر الجديدة هي للنساء و20 بالمئة لأطفال، ما يفاقم الأوضاع الإنسانية بشكل خطير.

[6] المصدر السابق
[7] المصدر السابق

[8] تقرير بعنوان معاناة متواصلة لمبتوري الأطراف في غزة، صادر عن وكالة وفا بتاريخ 3-3-2025

النساء الحوامل في غزة يصارعن خطر التشوهات وسوء التغذية والنقص الشديد في الرعاية الطبية في ظل تدهور القطاع الصحي

لم تعد معاناة النساء الحوامل في قطاع غزة تقتصر على تحديات الحمل والولادة، بل تفاقمت في ظل جريمة الإبادة الجماعية، حيث يلاحقهن خطر الجوع وسوء التغذية، إلى جانب الضغوط النفسية، والخوف من انعدام الرعاية الصحية في لحظات الولادة، أسوةً ببقية المدنيين الذين يواجهون كارثة إنسانية شاملة. وتواجه النساء الحوامل في غزة نقصاً حاداً في الفيتامينات والمكملات الغذائية الأساسية، مثل الحديد وحمض الفوليك، بعد أن مُنعت هذه المواد من دخول القطاع بشكل كامل. وقد أدى هذا النقص، الذي يشمل أيضاً المواد الغذائية الأساسية كالطحين، إلى تفاقم معاناة السكان ضمن سياسة تجويع ممنهجة. وبدأت آثار هذه الأزمة تظهر بوضوح مع تصاعد معدلات سوء التغذية، في ظل عدوان متواصل خلف أوضاعا إنسانية كارثية منذ أكثر من عشرين شهرا.

سيدة حامل في غزة "المجاعة طالت كل بيت في غزة، وأنا كامرأة حامل لم أتناول الخبز منذ أكثر من أسبوعين. حُرِمت تماماً من أي طعام غني بالحديد أو الكالسيوم، وهما ضروريان لصحتي وصحة جنيني. أعيش يومياً في خوف من أن يؤثر هذا النقص الحاد على نمو طفلي أو يهدد حياته حتى قبل أن يولد، أشعر بتعب شديد وألم في المفاصل بسبب النقص الشديد في الغذاء، فلم أتناول طعاما مغذيا منذ فترة. أخشى أن الجنين يتغذى على جسدي المنهك، ولا راحة في ظل الحرب والخيام والمعاناة اليومية".

فالنساء الحوامل في قطاع غزة يتعرضن لأبشع جريمة تجويع لم تُسجل في أي مكان في العالم وتحت نظر العالم الذي لم يحرك ساكنا. بعضهن لم يحصلن، على قطعة خبز منذ أسبوعين أو ثلاثة، في ظل انقطاع كل أنواع المواد الغذائية منذ بداية حرب الإبادة الجماعية، ونتيجة إغلاق المعابر ومنع الاحتلال إدخال أي شيء إلى القطاع، فأصبحن يعانين من سوء التغذية، وآلام الحمل، والولادة المبكرة، والإجهاضات، إضافة إلى فقر الدم وتشوهات الأجنة، وكلها ناجمة عن نقص المكملات الغذائية والفيتامينات والمعادن التي يمنع الاحتلال وصولها إلى غزة.

فقد سُجلت حالة ولادة لأطفال من دون أدمغة في محافظة شمال قطاع غزة، نتيجة نقص حمض الفوليك أسيد وبعض المدن الأخرى، إلى جانب معاناة الأمهات من سوء التغذية، فجميع سكان القطاع يواجهون انعداماً حاداً للأمن الغذائي، وأن 47,000 شخص يعيشون في المرحلة الخامسة من الكارثة الغذائية، و1.15 مليون في المرحلة الرابعة (الطوارئ)، و500,000 في المرحلة الثالثة (الأزمة).

كما أن أعداد من يواجهون خطر المجاعة في المرحلة الخامسة تضاعف منذ أكتوبر/تشرين الأول 2024، إذ ارتفع من 244,000 إلى 470,000. بالإضافة إلى أن قرابة 60 ألف سيدة حامل في قطاع غزة يعشن ظروفا إنسانية شديدة القسوة، بسبب الحصار ومنع دخول المساعدات والرعاية الطبية منذ مطلع مارس/آذار الماضي، مؤكداً أن هذه السياسة تمثل أحد أركان جريمة "منع الولادات القسري" المصنفة كجريمة إبادة جماعية حسب اتفاقية عام 1948.

أصحاب الامراض المزمنة ومرضى السرطان في غزة يواجهون الموت البطيء في ظل غياب العلاج والرعاية

يعاني أصحاب الأمراض المزمنة في قطاع غزة والذي يزيد عددهم عن 350 ألف شخص من صعوبات كبيرة في الوصول إلى المستشفيات والحصول على الرعاية الصحية اللازمة وخصوصا بعد تدمير المستشفيات سواء بشكل كلي، أو جزئي وتوقفها عن تقديم الخدمات المتعلقة برعاية أصحاب الأمراض المزمنة وكما دمر الاحتلال 8 مراكز رعاية أولية مختصة بعلاج الأمراض المزمنة من أصل 14.[9]

وبالتالي أصبح يعيش مرضى الفشل الكلوي وخاصة النساء معاناة يومية قاسية في ظل الانهيار المتواصل للمنظومة الصحية. فقد أدى تدمير مستشفى الشفاء، إلى حرمان العديد من المرضى من جلسات غسيل الكلى الحيوية، مما عرّض حياتهم لخطر الموت المباشر. فهؤلاء المرضى يحتاجون إلى جلسات علاج دورية لا يمكن تأجيلها حيث اضطر كثير من المرضى إلى النزوح نحو محافظات أخرى بحثا عن مراكز طبية لا تزال تقدم هذا النوع من العلاج، غير أن الاكتظاظ ونقص الأجهزة

[9] تقرير بعنوان " واقع مأساوي لأصحاب الامراض المزمنة في قطاع غزة، صادر عن قناة الجزيرة (15-1-2025)

والمستلزمات الطبية جعل من الصعب على المستشفيات تلبية احتياجات الجميع. واضطرت إدارات المستشفيات، مثل مستشفى شهداء الأقصى، إلى تقليص عدد الجلسات لكل مريض لتتمكن من استقبال أكبر عدد ممكن من الحالات.

وكثير من المرضى باتوا يقيمون في العراء أو داخل مراكز إيواء مؤقتة قرب المستشفيات، في ظروف معيشية بالغة القسوة. ويزيد من معاناتهم الجوع وعدم توافر الغذاء، وإن توافرت الأطعمة فهي بكميات قليلة جداً وغير صحية، ولا تناسب حالتهم الصحية وقد تؤدي إلى مضاعفات خطيرة.[10]

وكذلك الحال بالنسبة لأصحاب الأمراض المزمنة الأخرى مثل مرض القلب والسكري والذين يعانون من عدم توفر الأدوية ويواجهون أيضاً معضلة كبيرة تتمثل في اعتماد علاجهم على غذاء معين وهو أمر متعذر بسبب عدم ادخال أي نوع من أنواع الطعام إلى قطاع غزة.[11]

أما بالنسبة لمرضى السرطان في القطاع والبالغ عددهم 12 ألف و500 مريض ومريضة، بينهم 200 طفل، فقد تسببت الغارات الجوية الإسرائيلية في خروج مستشفى غزة الأوروبي عن الخدمة، وهو آخر مركز يقدم خدمات طبية لمرضى السرطان في القطاع، بعد تدمير مستشفى الصداقة سابقاً. وأدى ذلك إلى توقف خدمات حيوية، منها علاج الأورام، وجراحة الأعصاب، والرعاية القلبية، حسب وزارة الصحة ومنظمة الصحة العالمية.

كما أن آلاف المرضى أصبحوا دون رعاية، وسط نقص حاد في الأدوية، وصعوبة الحصول على المسكنات والعلاج الكيميائي، وغياب بدائل مناسبة في المستشفيات الأخرى مثل مجمع ناصر الطبي، الذي يفتقر للتجهيزات اللازمة لعلاج الأورام.

كما ادت جريمة الحرب الجماعية التي يقوم بها الاحتلال الاسرائيلي في قطاع غزة إلى فرض القيود الإسرائيلية على السفر للعلاج بالخارج وإغلاق معبر رفح بعد اجتياح مدينة رفح، وتدمير المعبر الرابط مع مصر، مما زاد من معاناة المرضى، حيث يواجه أكثر من 25 ألف مريض وجريح مصيراً غامضاً وهم على قوائم الانتظار. وقد أشار مسؤول صحي إلى ارتفاع كبير في الوفيات بين مرضى السرطان مؤخرًا بسبب نقص الأدوية وصعوبة الوصول إلى المستشفيات، خاصة في شمال القطاع.

[10] المصدر السابق
[11] المصدر السابق

هذا الوضع الصحي المتدهور يضع مرضى السرطان أمام خطر الموت اليومي، في ظل نظام صحي منهار، وحصار مشدد، واستهداف مباشر للبنية التحتية الطبية في غزة.

الوضع الصحي للنساء في الضفة الغربية: الواقع والتحديات

منذ أكتوبر 2023، شهدت الضفة الغربية تصعيدًا عسكرياً إسرائيلياً واسعاً تخللته غارات جوية واقتحامات متكررة للمخيمات والمدن، رافقها دمار كبير في البنية التحتية المدنية. وأسفرت هذه العمليات عن أضرار إنسانية وطبية جسيمة، وقيود حادة على الوصول إلى الخدمات الصحية، خاصة تعطيل عمل سيارات الإسعاف. فأصبح يعيش عشرات الآلاف من النازحين في الضفة الغربية ظروف مأساوية دون مأوى ملائم أو خدمات أساسية أو رعاية صحية فقد عمدت قوات الاحتلال الإسرائيلي إلى تصعيد وتيرة التهجير القسري وخصوصا في المخيمات الرئيسية في مدن الضفة الغربية، مما فاقم معاناة السكان وعرّضهم لمخاطر صحية وأمنية جسيمة[12].

وقد استشهد أكثر من 930 فلسطينيًا من بينهم 187 طفلًا وفقًا لمنظمة الصحة العالمية. حيث أُعيق الوصول إلى الرعاية الصحية بشكل كبير حسبما أكدت فرق أطباء بلا حدود على الأرض، والتي شهدت على النمط المنهجي للقمع الذي تمارسه إسرائيل على العاملين في القطاع الصحي وعلى المرضى.

وتعدّ القيود المفروضة على حركة الفلسطينيين نتيجة حرب الإبادة الجماعية في قطاع غزة والضفة الغربية والقدس، بما في ذلك الحواجز العسكرية ونقاط التفتيش، أحد أبرز العوائق التي تحول دون الوصول إلى الخدمات الصحية في الضفة الغربية. ومنذ أكتوبر 2023، شهدت هذه القيود تصاعداً ملحوظاً من حيث العدد والنطاق، مما أثر بشكل مباشر على قدرة المرضى، خصوصاً من يحتاجون إلى رعاية متخصصة، للوصول إلى المرافق الطبية[13].

وقد أثرت هذه القيود بشكل كبير على المرضى المحتاجين وخصوصاً من النساء بالحصول على رعاية متخصصة، خاصة في الحالات المزمنة والطوارئ، وقد أجبرت سيارات الإسعاف والمرضى على سلوك طرق بديلة أطول وأقل أمانا، مما أدى إلى تأخير العلاج وتعريض حياة المرضى للخطر.

[12] ألحاق الاذى والحرمان من الرعاية الصحية، منظمة اطباء بلا حدود 6-2-2025

[13] المصدر السابق

كما زادت نقاط التفتيش والحواجز المفاجئة من صعوبة الوصول إلى المستشفيات، لا سيما في مناطق مثل شمال الضفة الغربية[14].

وقد رُفضت نسبة كبيرة من طلبات المرضى للحصول على علاج متخصص خارج الضفة الغربية، سواء في القدس الشرقية أو في المرافق الصحية داخل الأراضي المحتلة في العام 1948، فيما بقيت العديد من الطلبات معلقة دون رد. وقد أثر ذلك بشكل خاص على النساء الحوامل والمصابين بأمراض مزمنة كالفشل الكلوي والسرطان، ما عرّض حياتهم لخطر كبير[15].

كما وتُشكل القيود المفروضة على حركة الفلسطينيين في الضفة الغربية والقدس، خاصة في المناطق النائية كالأغوار، عائقاً كبيراً أمام وصولهم إلى الخدمات الصحية والدعم النفسي والاجتماعي. وتؤدي نقاط التفتيش الرئيسية، مثل تلك الموجودة في الاغوار (الحمرا وتيسير)، إلى تعطيل الوصول المنتظم إلى المرافق الطبية، وتُعيق تقديم الدعم المستدام للمجتمعات البدوية، مما يزيد من هشاشة أوضاعها الصحية والاجتماعية ويعانون ايضاً من صعوبات كبيرة في الوصول إلى المستشفيات، خاصة عند الحاجة إلى خدمات الرعاية الطارئة، ورعاية الأمومة والولادة، والتطعيمات، والرعاية الوقائية والمزمنة. كما يواجه العاملون والعاملات في القطاع الصحي تحديات جسيمة في الوصول إلى هذه المناطق لتقديم الخدمات الطبية الأساسية، بسبب القيود الشديدة المفروضة على الحركة، مما يؤثر بشكل مباشر على استمرارية الرعاية الصحية ونوعيتها[16].

وأصبح يعاني العديد من المرضى من اضطرابات نفسية مثل القلق والاكتئاب، نتيجة العنف والاقتلاع القسري من منازلهم، وما خلفه ذلك من خسائر جسيمة وفقدان الشعور بالأمان والاستقرار وذلك بسبب المباغتة في الاجتياحات والتهجير حيث "لا يعرف الناس ما حصل لمنازلهم وقد عانوا من خسائر فادحة، بما في ذلك شعورهم بغاية لوجودهم[17]."

[14] المصدر السابق
[15] المصدر السابق
[16] المصدر السابق
[17] المصدر السابق

الأوضاع الصحية للنساء في القدس

يعاني الفلسطينيون في القدس الشرقية من نظام صحي مجزأ ويمارس الاحتلال سياسة تمييزية عنصرية بين السكان الفلسطينيين واليهود. حيث يخضع الفلسطينيون لنظام صحي منفصل عن اليهود فيواجهون قيوداً مشددة في التنقل بسبب الحواجز وجدار الفصل وخصوصا الفلسطينيون خارج الجدار حيث تتولى الدولة الفلسطينية مسؤولية تقديم الرعاية الصحية الأولية من خلال عدد من المراكز الحكومية، كما توجد مراكز صحية أخرى تديرها وكالة الأونروا والقطاع الخاص.

في المقابل، تحظى الأحياء الاستيطانية اليهودية بخدمات صحية أفضل وبعدد أكبر من المرافق الطبية، بينما يعاني الفلسطينيون من نقص حاد في مراكز الرعاية، خصوصاً للنساء، اللواتي يفتقرن إلى خدمات صحية كافية تلبي احتياجاتهن. هذه التفرقة تزيد من معاناة السكان الفلسطينيين وتعمق الفوارق الصحية بينهم وبين سكان الاحتلال الاسرائيلي اليهود في القدس.

ويُواجه قطاع الرعاية الصحية في القدس الشرقية أزمات مزمنة تفاقمت على مدى سنوات نتيجة سياسات الاحتلال الإسرائيلي التمييزية، التي عزلت المدينة عن باقي مناطق الضفة الغربية وعمّقت الفجوة في تقديم الخدمات الطبية. وحتى قبل بدء حرب الابادة الجماعية في غزة والضفة الغربية والقدس، كان النظام الصحي يعاني من ضعف حاد في التمويل، ونقص مستمر في الإمدادات الطبية، وتردي في البنية التحتية، مما أدى إلى تدهور مستوى الخدمات مقارنة بالشطر المحتل من القدس عام 1948. وتعاني المرافق الصحية الفلسطينية من اكتظاظ شديد وندرة في التجهيزات الطبية الحديثة، وفق ما أشار إليه تقرير معهد ماس (2024) حول الوضع الصحي في القدس.

وتعد مستشفيات القدس الشرقية الستة ركيزة أساسية في النظام الصحي الفلسطيني، إذ تضم نحو 624 سريرًا (12.4% من أسِرّة فلسطين) وتقدم خدمات متخصصة كعلاج الأورام، جراحة القلب، الأعصاب، العناية المركزة، وغسيل الكلى. لكن هذه المستشفيات تواجه قيودًا إسرائيلية صارمة تعرقل حركة المرضى والطواقم الطبية، حيث يُمنع دخول المركبات الفلسطينية، ما يُجبر المرضى على التنقل سيراً أو الانتظار لساعات على الحواجز، وهو ما يضاعف معاناة الحالات الحرجة وذوي الإعاقة، وخلال الثلاثة أشهر الماضية فقد منع سكان الضفة الغربية من الوصول لهذه المستشفيات بقرات عسكرية، كما منعت المستشفيات من استقبال أي فلسطيني من الضفة الغربية أو الحجز لأي مريض (مثل مستشفى المقاصد)

وتُظهر بيانات معهد ماس (2024) ارتفاعاً في نسبة تحويل المرضى من وزارة الصحة الفلسطينية إلى مستشفيات القدس من 26% عام 2016 إلى نحو 50% مؤخرًا، مع تسجيل أكثر من 19 ألف حالة تحويل من الضفة في عام واحد، إلا أن قيود الاحتلال الإسرائيلي تحول دون وصول الكثير من هؤلاء، مما يؤثر سلباً على استمرارية وجودة الخدمات.

كما يواجه العاملون في القطاع الصحي ظروفا مرهقة تشمل نقص الموارد، والخطر الأمني الدائم، مما ينعكس على صحتهم النفسية، لا سيما في ظل التفاعل اليومي مع ضحايا الحرب من النساء والأطفال. في المقابل تبقى خدمات الصحة النفسية في القدس محدودة ولا تلبي الاحتياجات المتزايدة في هذا السياق المضطرب.

وقد كشفت دراسة أعدتها مؤسسة "مفتاح" بالتعاون مع مركز "جذور للإنماء الصحي" عام 2022، عن حجم التحديات التي تواجهها النساء والفتيات الفلسطينيات في القدس المحتلة في الحصول على الخدمات الصحية. وأظهرت النتائج، المستندة إلى عينة من 106 مقدسيات، أن العوائق البنيوية والسياسية تفرض قيودا جسيمة على حقهن في الصحة.

فقد بيّنت الدراسة أن أكثر من 60% من المشاركات يعانين من آثار الحواجز العسكرية والجدار العازل، التي تحد من حركتهن وتعيق وصولهن إلى المرافق الطبية. كما أشارت نحو 55% إلى وجود صعوبات في حجز مواعيد للعلاج التخصصي، في حين أوضحت 49% أن التكاليف المالية، لا سيما أجور المواصلات ونفقات التحويلات الطبية، تشكل عبئاً كبيراً يحول دون تلقي العلاج.

على صعيد المعرفة الصحية، أفادت نصف المشاركات تقريبًا بصعوبة الوصول إلى المعلومات الصحية، في حين ذكرت 47% منهن أن اللغة وانعدام الخصوصية في المؤسسات الصحية الإسرائيلية تمثل تحديات إضافية.

أما فيما يتعلق بالصحة النفسية، فقد أظهرت البيانات ضعفاً في توفر الخدمات، حيث أشارت 10% فقط إلى وجود خدمات نفسية فعالة، بينما بيّنت نصف المشاركات تقريبا أنهن لا يعرفن بوجود مرشدين نفسيين من الأساس. وأفادت 12% بتعرضهن لشكل من أشكال التمييز خلال تلقي العلاج في المؤسسات الصحية الإسرائيلية، ما يزيد من شعورهن بالتهميش وعدم الأمان.

المراجع

1. تقرير بعنوان " الصحة العالمية: وكالة "قدس برس" للأنباء 2025
2. تقرير بعنوان " المرافق الصحية مهددة بسبب تصاعد الأعمال العدائية وأوامر الإخلاء، 23 مايو 2025، هيئة الأمم المتحدة
3. التقارير الصادرة عن مكتب الاعلام الحكومي – غزة للعام
4. تقرير بعنوان " معاناة الموصوف: السعي من أجل نجاة وكرامة الأشخاص ذوي الإعاقة في غزة صادر عن مؤسسة المساعدات الطبية لأجل فلسطين بتاريخ 3-12-2024
5. تقرير بعنوان معاناة متواصلة لمبتوري الأطراف في غزة، صادر عن وكالة وفا بتاريخ 3-3-2025
6. تقرير بعنوان " واقع مأساوي لأصحاب الامراض المزمنة في قطاع غزة، صادر عن قناة الجزيرة (15-1-2025).
7. الحاق الاذى والحرمان من الرعاية الصحية، منظمة اطباء بلا حدود 6-2-2025
8. الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني: https://www.pcbs.gov.ps