المقتولون بصمت في غزة

تدمير نظام الرعاية الصحية والمعاناة في سبيل النجاة في رفح

أطباء بلا حدود

نيسان 2024

MEDECINS SANS FRONTIERES

المحتوى

الملخص التنفيذي	1
المقدمة	3
الطريق إلى رفح	4
أ قصف كثيف وحصار خانق على غزة	4
ب الترحيل القسري للسكان	5
ج هجمات على المدنيين النازحين	7
الظروف مأساوية في رفح: نافذة على كارثة أوسع تطال سكان غزة	9
أ أنماط صحية متدهورة	10
سوء التغذية الحاد وشبح المجاعة	10
الصحة النفسية في حالة مأساوية	12
تهديدات الأمراض والأوبئة تلوح في الأفق	15
ب المرافق الطبية المثقلة	19
مستشفيات ممتلئة بمرضى الإصابات البالغة	19
النساء الحوامل وبحثهن عن الرعاية الصحية	21
الأمراض المزمنة التي تُركت دون علاج	24
مسارات الإحالة الطبية خارج الخدمة	25
نظام رعاية صحية متهالك	26
الهجمات على مرافق الرعاية الصحية	26
نظام الرعاية الصحية مصاب بالشلل بسبب نقص الوقود والإمدادات الطبية	27
إعاقة المساعدات الإنسانية	29
خاتمة	31
التوصيات الرئيسة	32
المرفق. التحديات التي تواجه إيصال الإمدادات إلى غزة: شهادة منظمة أطباء بلا حدود	34

الملخص التنفيذي

في ظل تهديدات بالقصف الجوي، أجبر قرابة 1,7 مليون من الرجال والنساء والأطفال على النزوح قسرًا إلى مدينة رفح الممتدة على بقعة أرض صغيرة في جنوب قطاع غزة. ولكن حتى في رفح لم يجد السكان المدنيون مأمنًا، فالعمليات العسكرية ما زالت مستمرة هناك، فيما يتربّص بالسكان تهديد مؤكد بتوغل عسكري وشيك وواسع النطاق للقوات الإسرائيلية، بينما يهددهم الموت مرضًا أو جوعًا في مكان تشظى نظامه الصحي.

في 13 أكتوبر/تشرين الأول 2023، أجبرت فرق أطباء بلا حدود على الإجلاء مع جموع المدنيين من شمال غزة إلى جنوبها، حيث أطلقت فرقنا سريعًا استجابة طبية طارئة في رفح ودير البلح. يستند هذا التقرير إلى البيانات الطبية وشهادات المرضى وينطلق منها ليبرهن انعدام ظروف النجاة، حتى في رفح.

لاحظت أطباء بلا حدود تدهورًا حادًا في الظروف الصحية للناس في رفح. فنتيجة الحصار على غزة، ينتشر سوء التغذية الحاد بسرعة مقلقة، بعدما كاد يكون منعدمًا قبل النزاع الحالي. وبين يناير/كانون الثاني ومارس/آذار 2024، سجلت فرق أطباء بلا حدود إصابة 216 شخصًا بحالات متوسطة وشديدة من سوء التغذية الحاد في مركزين فقط للرعاية الصحية الأساسية.

أصبحت صحة السكان النفسية بحال يرثى لها. وقد أبلغت فرق الصحة النفسية في أطباء بلا حدود عن استقبال عدد مهول من الأشخاص الذين تعرّضوا للعنف والفقد بمستويات خطيرة. ومع ذلك، يبقى العمل مع هؤلاء المرضى لبناء قدراتهم على الصمود بالغ الصّعوبة في ظل انعدام الأمان واستمرار العنف. علاوة على ذلك، يُترك المرضى المصابون باضطرابات نفسية شديدة، كاضطراب ثنائي القطب أو الفصام (ويشكلون قرابة 5 في المئة من السكان)، من دون علاج. فمنذ السادس من نوفمبر/تشرين الثاني 2023، خرج عن الخدمة المستشفى الوحيد المتخصص بالطب النفسي في قطاع غزة – والذي يقع في مدينة غزة – بسبب النزاع. هذا ويلجأ بعض الأشخاص إلى الإفراط في تقديم المهدئات لأقاربهم الذين يعانون من اضطرابات نفسية شديدة لحمايتهم من الأذى أثناء إقامتهم في ملاجئ مكتظة.

هرب الناس من القصف ليرزحوا تحت خطر تفشي الأمراض الذي يلوح في الأفق في رفح. فالمدينة تعاني من تردي الظروف المعيشية، والنقص الحاد في المياه النظيفة للشرب والاستحمام، وتراكم القمامة ومياه الصرف الصحي في الشوارع. وكل أسبوع، تقدم فرق أطباء بلا حدود أكثر من خمسة آلاف استشارة طبية في عيادتين فقط، فيما ألمّت التهابات الجهاز التنفسي العلوي المرتبطة بتدهور الظروف المعيشية بأكثر من 40 بالمئة من مرضى أطباء بلا حدود. هذا وتشير التقارير إلى تضاعف معدلات الإصابة بالإسهال 25 مرة عما كانت عليه قبل النزاع وإلى ازدياد ملحوظ في حالات التهاب الكبد الوبائي أ. ويؤدي استمرار هذه الكارثة المتكشفة إلى تقويض القدرات الجماعية للمجتمع الإنساني، والحؤول دون استجابته بالحجم المطلوب، لا سيما في ظل انعدام الأمن والقيود التي تفرضها السلطات الإسرائيلية على الإمدادات الحيوية التي تدخل قطاع غزة.

تتفاقم احتياجات السكان بوتيرة سريعة فيما يبقى نظام الرعاية الصحية غير قادر على الاستجابة. تخرج مستشفيات غزة عن الخدمة واحدًا تلو الآخر إما بسبب تعرضها للهجوم أو تضررها أو تدميرها على يد القوات الإسرائيلية، أو بسبب افتقارها لكميات كافية من الوقود والإمدادات اللازمة لتقديم الخدمات. تشعر أطباء بلا حدود بقلق بالغ إزاء ما سيصبح عليه النظام الصحي في السنوات القادمة نتيجة هذا الدمار. فقد وصلت المرافق الطبية القليلة التي لا زالت تعمل إلى حافة الهاوية، وأمست مكتظة بالمرضى الذين يعانون من إصابات بالغة سبّبها النزاع.

ونتيجة لذلك، فإن أصحاب الاحتياجات الطبية الأخرى، كالنساء الحوامل المصابات بمضاعفات والمرضى المصابين بأمراض مزمنة، قد باتوا غير قادرين على التماس الرعاية التي يحتاجونها. دُمّر نظام الرعاية الصحية بأكمله في غزة، والسكان يعيشون رهن الحصار المفروض عليهم. ومن دون توفر الرعاية الطبية، ستزهق آلاف الأرواح الأخرى غير التي يقتلها القصف الإسرائيلي وتتداولها نشرات الأخبار – أولئك هم "المقتولون بصمت" في غزة.

المقدمة

بعد ستة أشهر من بدء الحرب المدمرة في غزة، نجد أنفسنا أمام فوهة بركان. ففي وقت كتابة هذا التقرير، زاد عدد القتلى عن 32 ألفًا وبلغ عدد الجرحى 75 ألفًا ويُقدَّر عدد العالقين تحت الأنقاض بثمانية آلاف[1]. وهول الدمار الذي طال البنى التحتية المدنية، والذي يزداد وطأةً بسبب الحصار الخانق على غزة، قد دفع بالسكان المدنيين إلى شفير الهاوية. وما زالت رفح، المدينة "الآمنة" بحسب السلطات الإسرائيلية، تخوض غمار عملية عسكرية مستمرة، فيما تنعدم ظروف البقاء للمدنيين فيها.

خلال الاستجابة للأوضاع الطبية والإنسانية، تشهد أطباء بلا حدود عن كثب الأثمان البشرية لدمار نظام الرعاية الصحية في غزة. ففي رفح، يعيش أكثر من مليون نازح في خطر تفشي الأمراض والجوع والصدمات النفسية. وفيما تتكشّف هذه الكارثة، تعاني منظمات الإغاثة من انعدام الأمان والقيود الإسرائيلية على دخول المساعدات الإنسانية التي تقوّض قدرتها الجماعية على إطلاق استجابة شاملة ومنقذة للحياة في غزة. وفيما لا تغطي استجابة أطباء بلا حدود الطبية في رفح إلا قطرة في بحر الاحتياجات، يتهدَّد هذا الدعم رغم محدوديته مع التأكيد الإسرائيلي على اجتياح عسكري وشيك لرفح.

عملت أطباء بلا حدود 35 عامًا في غزة قبل السابع من أكتوبر/تشرين الأول 2023، ووفرت خدمات طبية عدة كالرعاية المتخصصة للناجين من الحروق والدعم النفسي والخدمات الجراحية. وكانت 15 سنة من الحصار الإسرائيلي على غزة قد أوهنت نظام الرعاية الصحية[2] بشكل ملحوظ. في 13 أكتوبر/تشرين الأول 2023، أجبرت فرق أطباء بلا حدود الطبية على الإجلاء مع جموع المدنيين من شمال غزة إلى جنوبها تحت تهديد قصف القوات الإسرائيلية. واستجابةً للاحتياجات الصحية الطارئة للأعداد الأخيرة من النازحين، أسرعت أطباء بلا حدود في إطلاق أنشطة طبية عاجلة في رفح ودير البلح. واليوم، تقدّم خدمات في مركزين للرعاية الصحية الأساسية وفي جناح ما بعد الولادة التابع للمستشفى الإماراتي للولادة[3] حيث توفر بكوادرها الفلسطينية والدولية آلاف الاستشارات الطبية كل أسبوع. ما زالت أطباء بلا حدود عاجزة عن استئناف خدماتها في شمال غزة التي تشهد تدهورًا كبيرًا في الأوضاع. وما الأزمة التي تشهدها أطباء بلا حدود في رفح إلا جزء بسيط من واقع أمرّ وأوسع نطاقًا في شمال غزة.

يستند هذا التقرير إلى البيانات الطبية لأطباء بلا حدود خلال توفير الرعاية إلى سكان رفح في الأشهر الخمسة الماضية (من نوفمبر/تشرين الثاني حتى مارس/آذار 2024). ويهدف إلى إعلاء أصوات المرضى والفرق الصحية الفلسطينية في غزة لأنسنة إحصاءات يتردد ذكرها في وسائل الإعلام. هذا وتروي الشهادات الحية من نساء عولجن في مرافق أطباء بلا حدود التحديات الجمة التي تقترن بالحصول على الرعاية الصحية بأمان وكرامة في رفح.

---

1 OCHA Flash-Update (UN OCHA, 3 April 2024), available here. "Civilians Trapped Under the Rubble" (Al-Haq, Al Mezan, PCHR, 17 December 2023), retrieved from here.

2 "15 Years of Blockade and Health in Gaza" (World Health Organization & Health Cluster, July 2022), retrieved from here.

3 يعمل في غزة حاليًا ثلاثة أقسام لأطباء بلا حدود هي منظمة أطباء بلا حدود بلجيكا ومنظمة أطباء بلا حدود فرنسا ومنظمة أطباء بلا حدود إسبانيا. اعتبارًا من 5 أبريل/نيسان 2024، تعمل أطباء بلا حدود بلجيكا في مستشفى الأقصى ومركز الشهداء للرعاية الصحية الأساسية في دير البلح، فيما تعمل أطباء بلا حدود فرنسا في المستشفى الميداني الإندونيسي في رفح، وتعمل أطباء بلا حدود إسبانيا في المستشفى الإماراتي للولادة وعيادة الشابورة ومركز المواصي المتنقل للرعاية الصحية الأساسية. يركز هذا التقرير على الاستجابة الطبية لمنظمة أطباء بلا حدود إسبانيا

الطريق إلى رفح

أمسى مصير قرابة 2.3 مليون فلسطيني من الرجال والنساء والأطفال على المحك منذ بداية النزاع نتيجة القصف والحصار والترحيل القسري لسكان غزة- أو ما يمكن الإشارة إليه بثلاثي الهلاك.

أ. قصف كثيف وحصار خانق على غزة

في التاسع من أكتوبر/تشرين الأول 2023، أعلن وزير الدفاع الإسرائيلي فرض حصار مطبق على غزة بقوله، "لا كهرباء ولا طعام ولا وقود... كل شي مغلق"

في أعقاب المجزرة المروّعة التي ارتكبتها حماس في السابع من أكتوبر/تشرين الأول 2023 واحتجازها أكثر من مئتي رهينة في غزة، شنّت القوات الإسرائيلية عملية عسكرية مكثفة بالقصف الجوي، كان من أبرز سماتها الهجمات العشوائية وغير المتناسبة. وخلال الأيام المئة الأولى، قتل المدنيون بوتيرة لم يسبق لها مثيل في التاريخ الحديث[4]. وقتل حتى هذا التاريخ 32 ألف شخص تحت وابل من القصف فيما أصيب 74 ألف شخص بجروح. تشكّل النساء والأطفال الأغلبية من الضحايا في مكان نصف سكانه من الأطفال[5].

في التاسع من أكتوبر/تشرين الأول 2023، أعلن وزير الدفاع الإسرائيلي فرض حصار مطبق على غزة بقوله، "لا كهرباء ولا طعام ولا وقود... كل شي مغلق"[6]. هذا وأغلقت السلطات الإسرائيلية الحدود التي تمرّ بها المساعدات الإنسانية والشاحنات التجارية إلى غزة عادةً. ولم يُستأنف إيصال المساعدات حتى 21 أكتوبر/تشرين الأول 2023 حين سُمح لقلة من المساعدات بعبور مصر إلى جنوب قطاع غزة من معبر رفح. ومنذ ذلك الحين، لم تكن هذه العملية المقيّدة أو المساعدات الإنسانية المحدودة التي تدخل القطاع كافية لتلبية احتياجات السكان كما تبيّن أطباء بلا حدود بالتفصيل في ملحق التقرير. وما زال الحصار الخانق للسلطات الإسرائيلية يعرقل جهود الوصول الإنساني وتأمين السلع التجارية والوقود للمولّدات، ويدفع بسكان غزة إلى حافة المجاعة. تجدر الإشارة إلى أن عبور الفلسطينيين للحدود من غزة يقارب المستحيل.

4 "Gaza Civilians, Under Israeli Barrage, Are Being Killed at Historic Pace" (New York Times, 15 November 2023), retrieved from here.

5 "Gaza and Israel: The Cost of War Will Be Counted in Children's Lives" (UNICEF, 26 October 2023), retrieved from here.

6 "Defence Minister Announces 'Complete Siege' of Gaza'"(Times of Israel, 9 October 2023), retrieved from here.

صورة: شيرين وهي تستذكر رحلتها المروعة
من شمال غزة مع أطفالها الثلاثة

© ANNIE THIBAULT / MSF

ب. الترحيل القسري للسكان

في 12 أكتوبر/ تشرين الأول 2023، أصدرت القوات الإسرائيلية أوامر بالإجلاء الجماعي لجميع السكان في شمال غزة، طالبةً إخلاء جميع المستشفيات والمرافق الطبية[7]. ورغم صدور أوامر الإخلاء هذه، لم يتمكّن نحو 300 ألف مدني من مغادرة منازلهم في شمال غزة - أو اختاروا البقاء فيها[8]. ومنذ بدايات أكتوبر/تشرين الأول، لم يصل إلى الشمال إلا قلة محدودة من المساعدات والإمدادات التجارية. وكدليل على التدهور المأساوي للوضع، أفاد أحد كوادر أطباء بلا حدود الذي بقي في شمال غزة عن لجوئه إلى تناول علف الحيوانات للبقاء على قيد الحياة[9]. أمسى الوصول إلى شمال غزة لإيصال المساعدات الإنسانية أمرًا شديد التعقيد. يعود ذلك إلى الرفض المنهجي للموافقات المطلوبة من السلطات الإسرائيلية بحسب ما أوردت الأمم المتحدة[10]، فضلًا عن الانعدام الشديد للأمان نتيجة العمليات العسكرية الإسرائيلية والانهيار شبه التام للقوانين والأنظمة.

7 منظمة الصحة العالمية تناشد إسرائيل لإلغاء أوامر إخلاء غزة لحماية صحة سكانها والحد من معاناتهم، (منظمة الصحة العالمية، 13 أكتوبر/تشرين الأول 2023)، اقرأوا المزيد هنا

8 "They Destroyed Us: North Gazans Flee Homes in Search of Food and Shelter" (UN News, 7 March 2024), retrieved from here

9 غزة: أجبرنا على تناول أعلاف الحيوانات للنجاة" (أطباء بلا حدود، 11 مارس/آذار 2024)، المزيد على هذا الرابط

10 "UN Deplores Israel's 'Systematic' Refusal to Grant Access to North Gaza" (Reuters, 12 January 2024), retrieved from here.

صورة: منى تحمل طفليها التوأم بعد ولادتهما بيوم واحد في المستشفى الإماراتي للولادة، رفح

© ANNIE THIBAULT / MSF

عقب إصدار أوامر بالإخلاء وتحت تهديد القصف (والمجاعة فيما بعد)، أجبرت حشود هائلة من السكان على النزوح من شمال غزة إلى جنوبها، إذ وصل عددهم إلى 1.7 مليون شخص، ما يعادل 75 في المئة من سكان القطاع[11]. وأجبرت فرق أطباء بلا حدود على الإجلاء إلى رفح، شأنها شأن السكان المدنيين، فيما اختارت عدة كوادر فلسطينية البقاء في الشمال تحت خطر جليّ لمواصلة توفير الرعاية الطبية للمرضى. شمل الترحيل الجماعي كبار السن والأشخاص المصابين بعجز والنساء الحوامل والعائلات التي تتضمن أطفالًا صغارًا انتقلوا جميعهم إلى الجنوب بحثًا عن ملاذ آمن[12]. لكن رحلتهم لم تكن آمنة بأي شكل من الأشكال. فأثناء نقل قافلة أطباء بلا حدود لكوادر مع عائلاتهم إلى الجنوب، ومع أنها كانت تحمل شعار المنظمة بوضوح، تعرّضت أيضًا للقصف ما أسفر عن وفاة شخصين[13].

بعد إصدار أوامر الإخلاء، باتت بقعة الأرض الصغيرة الممتدة على 64 كيلومترًا مربّعًا كحد أقصى والتي تقوم عليها رفح مأوى لأكثر من مليون شخص، مقارنة بنحو 275 ألف شخص قبل النزاع[14]. وبحلول منتصف فبراير/شباط 2024، ارتفعت الكثافة السكانية في رفح إلى قرابة 22 ألف شخص في كل كيلومتر مربّع، أي خمسة أضعاف عما كانت عليه قبل النزاع[15]. وباتت رحلة

11 تحديث حول الاستجابة والاحتياجات الإنسانية 27 فبراير/شباط – 4 مارس/آذار 2024" (مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية، 8 مارس/آذار 2024)، اقرأوا المزيد هنا

12 "Fearful, Humiliated and Desperate: Gazans Heading South Face Horrors" (New York Times, 28 November 2023), retrieved from here.

13 الهجوم على قافلة منظمة أطباء بلا حدود في غزة: جميع العناصر تشير إلى مسؤولية الجيش الإسرائيلي" (أطباء بلا حدود، 1 ديسمبر/كانون الأول 2023)، اقرأوا المزيد هنا

14 "Gaza: Israel's Military Operation in Rafah Would be Fatal for Displaced Civilians and Humanitarian aid" (Norwegian Refugee Council, 8 February 2024), retrieved from here.

15 المصدر نفسه

العشر دقائق بالسيارة تتطلب ساعة كاملة نتيجة عوائق عدة كالازدحام الشديد في الطرقات وكثرة الخيم المنصوبة في كل زاوية من هذا الشريط الضيق.

لا يشكل الترحيل القسري للسكان من شمال غزة إلى جنوبها إجلاءً قانونيًا بموجب القانون الدولي الإنساني. فمن الناحية القانونية، يتوجب على السلطات الإسرائيلية، بصفتها السلطة القائمة بالاحتلال، أن تمضي في هكذا إخلاء لما يخدم المصلحة العليا للسكان وأن تضمن توفر مساكن مؤقتة مناسبة ليكونوا في مأمن وفي ظروف مناسبة من حيث النظافة والغذاء[16]. أما الوضع الحالي في رفح، فبعيد كل البعد عن استيفاء هذه المعايير كما يبيّن التقرير.

ج. هجمات على المدنيين النازحين

وفقًا لشهادات جمعتها أطباء بلا حدود من نساء في رفح حول نزوحهنّ، كان من الجليّ أن رحلة السكان ابتدأت عنيفة ومفاجئة. أفادت النازحات بإجبارهنّ على مغادرة منازلهن خلال مهلة قصيرة من دون أن يعرفن شيئًا عما ينتظرهنّ. وما لبثت كلّ منهنّ حتى واجهت وعائلتها مستويات مروّعة من الدمار والعنف، والتي إن دلت على شيء، فإنما على التجاهل التام للمدنيين الذين يحاولون الفرار أو البحث عن مأوى.

شيرين[17]، امرأة في الثانية والأربعين من عمرها من حي النصر على ساحل مدينة غزة. وتروي تفاصيل تركها للملجأ القريب من منزلها الذي احتمت فيه مع أولادها ورحلة سيرهم إلى الجنوب للهروب من العنف[18].

شيرين

"بدأنا نسمع الانفجارات تدوي حول المدرسة. تصاعد دخان كثيف وشهدنا دمارًا كثيرًا حولنا. اعتراني خوف من الرحيل. لكنني قررت ذات يوم أن بقاءنا لم يعد ممكنًا، فبدأنا المسير. كنت وحيدة مع ثلاثة أطفال، أصغرهم في السادسة من عمره. مشينا حتى وصلنا إلى النصيرات [في المنطقة الوسطى، على بعد 14 كيلومترًا تقريبًا من جنوب مخيم الشاطئ]. كانت رحلة محفوفة بالمخاطر. وكنا نسمع دوي الانفجارات وأزيز الرصاص حولنا ونحن نسير. مررنا بجانب جثث وأشلاء. خفنا كثيرًا وقلقت على طفلي الأصغر بشكل خاص. خفت عليهم من أن يحلّ بي أي مكروه إذ كنت أشعر أن موتي وشيك. والجيش لا يسمح بانتشال أي جثث.

وضعت أطفالي أمامي حتى أراهم وتوجهت إلى أكبرهم بالكلام: 'إذا قتلني الجيش، عليكم بإكمال الطريق – واصلوا المشي ولا تعودوا أدراجكم أبدًا'. عندما وصلت إلى النصيرات، تنفست الصعداء وشربت المياه إذ كان العطش قد أعيانا. كان الكثيرون يبحثون عن أطفال ضاعوا. ومن النصيرات أكملنا رحلتنا ووصلنا إلى رفح. أمضيت الأسبوع الأول بالبكاء. أنا هنا منذ مطلع نوفمبر/تشرين الثاني".

16 اتفاقية جنيف الرابعة، المادة 49؛ القانون الإنساني الدولي العرفي، القاعدة 129

17 غيّرت جميع الأسماء الواردة في هذا التقرير لحماية خصوصية الأشخاص الذين أدلوا بشهاداتهم

18 تؤكد روايات مختلفة عبر الإنترنت أن القوات الإسرائيلية هاجمت المنطقة المحيطة بمخيم الشاطئ في أوائل نوفمبر/تشرين الثاني 2023، وأجلت المدنيين قسرًا من المنطقة. أما بالنسبة للملاجئ في المدارس، أفادت الأمم المتحدة في أواخر تشرين الأول/أكتوبر أن حوالي 657 ألف شخص كانوا يحتمون في نحو 150 مرفقًا تابعًا للأونروا، بما في ذلك المدارس، والتي قاسى الكثيرون فيها مستويات متفاوتة من المعاناة بسبب النزاع. "الأعمال العدائية في قطاع غزة وإسرائيل | التحديث السريع رقم 21" (مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية، 27 أكتوبر/تشرين الأول 2023)، اقرأوا المزيد هنا

منذ بدء النزاع، التمس المدنيون مأمنًا لهم من العنف. واحتمى كثيرون في المرافق الطبية لاعتقادهم أنها توفر الحد الأدنى من الأمان وسط القصف الكثيف. لكن سرعان ما تلاشى هذا المعتقد، إذ استمرت الهجمات على المرافق الطبية كما سيرد لاحقًا في التقرير.

تبلغ منى من العمر 31 عامًا وتحدثت مع أطباء بلا حدود في جناح ما بعد الولادة التابع للمستشفى الإماراتي حيث أنجبت توأمها قبل يوم واحد. وصفت منى ما قاسته حين احتمت مع عائلتها داخل المستشفى والمعاناة التي ألمّت بها قبل ولادة توأمها ببضعة أيام:

منى

"احتمينا في مستشفى ناصر [في خان يونس]. وبعد شهرين، استُهدف المستشفى بهجوم عنيف. تُركت جثة عند مدخل المستشفى. وأراد زوجي أن ينتشلها، فالحيوانات الضالة بدأت بالتهامها. وعندما هرع لإنقاذ الجثة، على بعد 20 مترًا مني لا أكثر، أردته رصاصات القوات الإسرائيلية قتيلًا.

أُجبرنا على إجلاء المستشفى على الفور والتوجّه جنوبًا نحو رفح [على بعد تسع كيلومترات تقريبًا]. حدث ذلك قبل بضعة أيام ولم نتمكن من أخذ الجثة؛ كانت جثة زوجي ما زالت في المكان نفسه. رحلت من دون زوجي ومن دون نقود، مع ملابسي التي أرتديها فقط وأنا حامل في الشهر التاسع، وبدأت مسيري إلى رفح"[19].

19 تعرض مستشفى ناصر في خان يونس للهجوم والحصار في منتصف فبراير/شباط 2024. وكان في ذلك الوقت أكبر مستشفى يواصل العمل في غزة. وفيما يتعلق بمقتل زوج منى، تشير العديد من تحديثات مكتب تنسيق الشؤون الإنسانية التابع للأمم المتحدة إلى وجود قناصة في محيط المستشفى في الثامن والتاسع والعاشر من فبراير/شباط 2024 (انظر التحديثات العاجلة رقم 114 و115 و116). وفي حين لا يمكن التحقق من صحة شهادة منى، إلا أن هذه التحديثات تشير إلى حدوث عمليات قتل مماثلة. ويشير التحديث رقم 116: "في 11 فبراير/شباط، ورد أن فلسطينيين قتلا بالرصاص أمام بوابة مستشفى ناصر. في الوقت نفسه، تشير التقارير إلى وجود الكثير من القتلى على الأرض حول المستشفى منذ عدة أيام، ولا يمكن الوصول إليهم بسبب الهجمات المستمرة في محيط المستشفى. اقرأوا المزيد هنا

الظروف مأساوية في رفح: نافذة على كارثة أوسع تطال سكان غزة

أسهم التدفق الهائل للنازحين إلى رفح في استنزاف الموارد المجتمعية في مواقع النزوح ومنازل السكان على حد سواء. فيما يلي، يعطينا أحد العاملين مع أطباء بلا حدود لمحة عن الوضع في رفح:

أحد العاملين مع أطباء بلا حدود من رفح

"خلال الأشهر القليلة الماضية، استقبلنا أصدقاء وأقارب يلتمسون المأوى في رفح... والآن، يعيش في شقتنا بين 30 و40 شخصًا، أغلبهم من الأطفال وكثر منهم دون سن السابعة. نريد أن نساعد السكان الذين اضطروا إلى ترك منازلهم، رغم كون ذلك مصدر ضغط هائل على رفح لتأمين الدعم والعلاج الطبي لهم. الاحتياجات مهولة أمام الخدمات التي نقدر على توفيرها".

لم يسلم الرجال والنساء والأطفال الفلسطينيون الذين زاد عددهم عن المليون وجازفوا بكل ما لديهم بحثًا عن الأمان في رفح من الأذى النفسي والجسدي الخطير، إذ تحيط بمستقبلهم ضبابية تامة ما عدا الاجتياح الإسرائيلي الوشيك لرفح. أعيى التعب العاملين في مجال الرعاية الصحية وهم يحاولون تلبية الاحتياجات الطبية المتزايدة للسكان. وتكشف ملاحظات أطباء بلا حدود للمرضى في المرافق الطبية وما حولها عن انعدام ظروف النجاة في رفح، في ظل:

I. التدهور الواضح لصحة السكان مع تزايد معدلات نقص التغذية الحاد.

II. اكتظاظ المرافق الطبية العاملة بالمرضى وعملها بما يتجاوز حدود قدرتها.

III. تجرّد الاستجابة الطبية من فعاليتها نتيجة حصار السلطات الإسرائيلية على القطاع.

أ. أنماط صحية متدهورة

لا يُحصى الدمار الذي أوقعه النزاع بعدد المقتولين بالقصف والغارات الجوية الإسرائيلية فحسب. فالفاجعة تطارد آخرين "يُقتلون بصمت" إثر عوامل يمكن تجنبها بالكامل أو بسبب حؤول النزاع دون تلقيهم للرعاية الصحية الحيوية. خلصت دراسة حديثة حول العدد المتوقع للوفيات الزائدة في غزة إلى استنتاجات منذرة بالخطر، إذ أفادت باحتمال وقوع عشرات آلاف الوفيات غير الناجمة عن الإصابات البليغة في الأشهر الستة المقبلة إذا استمر الوضع الحالي[20]. تنجم هذه الوفيات عن أسباب صحية لم تكن لتقع لولا اندلاع النزاع. فحتى لو أُعلن عن وقف لإطلاق النار في غزة، يُحتمل أن يلقى الآلاف حتفهم إلى أن تتحسن ظروف المياه والصرف الصحي والمآوي ويُعمل على الحد من سوء التغذية الحاد ويُعاد نظام الرعاية الصحية إلى الخدمة[21]. تُعزى هذه الكارثة إلى أسباب بشرية بالكامل؛ وما نشهده هو انعكاس للحرمان المتعمَّد.

شهدت الفرق تفاقم معدلات سوء التغذية الحاد والأمراض المزمنة المتروكة من دون علاج وخطر تفشي الأمراض المرتبط بالظروف المعيشية المأساوية للسكان في رفح

وفي مركزين فقط تديرهما أطباء بلا حدود للرعاية الصحية الأساسية، توفر فرق العيادات الخارجية معدّل 5,222 استشارة في الأسبوع[22]، 40 في المئة منها هي لرضّع وأطفال لم يتموا الخامسة عشرة. وبالإضافة إلى الاستشارات الطبية العامة، توفر فرق أطباء بلا حدود الرعاية الصحية للأطفال وخدمات تضميد الجروح، وتجري جراحات بسيطة لسكان رفح القدامى والنازحين الجدد. وخلال تقديم الاستشارات الطبية، شهدت الفرق تفاقم معدلات سوء التغذية الحاد والأمراض المزمنة المتروكة من دون علاج وخطر تفشي الأمراض المرتبط بالظروف المعيشية المأساوية للسكان في رفح، وهي التي تعدّ الأوفر حظًا في غزة من حيث مستوى الأمان وعدد الخدمات.

سوء التغذية الحاد وشبح المجاعة

قطع حصار السلطات الإسرائيلية لغزة الإمدادات الغذائية الضرورية عن السكان. قبل النزاع، كانت السلع التجارية تشكّل 90 في المئة من الإمدادات الداخلة إلى غزة[23]. والآن، بات لا يتوفر في القطاع أي مصادر مستقلة لإنتاج الغذاء، سواء الزراعية أو غيرها. في هذا السياق، يفيد مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية، "قصفت معظم المخابز. لم يبقَ إلا قلة منها وهي عاجزة اليوم عن إعداد الخبز من دون طحين أو وقود"[24]. فزادت أسعار المواد الغذائية في السوق أضعافًا مضاعفة. وبات السكان يعتمدون على حفنة المساعدات التي تقدر المنظمات الإنسانية على إدخالها، علمًا أن عدد القافلات الإنسانية التي تسمح بها السلطات الإسرائيلية أقل بأشواط عن الحجم الفعلي للاحتياجات. قبل النزاع، كان يدخل غزة 150 شاحنة محمّلة بالغذاء في اليوم. وبين 7 أكتوبر/تشرين الأول 2023 و24 فبراير/شباط 2024، لم يتجاوز عدد هذه الشاحنات 60 شاحنة[25]. فوصل الأمن الغذائي في غزة إلى مستويات خطيرة.

20 "Crisis in Gaza: Scenario-based Health Impact Projections – Report 1", London School of Hygiene & Tropical Medicine, Health in Crisis Centre, John Hopkins, 19 February 2024 (retrieved from here).

21 المصدر نفسه

22 يُرجى الانتباه إلى أن عدد الاستشارات المقدمة يقتصر على عمل منظمة أطباء بلا حدود في مركزين للرعاية الصحية الأساسية فقط؛ ولا يغطي مجمل الأنشطة الطبية لأطباء بلا حدود في غزة

23 "Gaza Now the World's Worst Hunger Crisis and on the Verge of Famine" (Islamic Relief, 9 January 2024), retrieved from here.

24 UN OCHA stated that of the 97 bakeries existing in Gaza pre-conflict, only 15 remained functional as of 17 January 2024 across Rafah and Deir Al-Balah. None remained in north Gaza (Reliefweb, 26 January 2024), retrieved from here.

25 IPC Acute Food Insecurity Special Snapshot (IPC, 18 March 2024), retrieved from here.

وحدّر التصنيف المرحلي المتكامل للأمن الغذائي من مجاعة وشيكة في شمال غزة وأفاد بمعاناة نسبة صاعقة تصل إلى 25 في المئة من انعدام الأمن الغذائي في رفح[26].

ترصد فرق أطباء بلا حدود الإصابات بسوء التغذية الحاد في عياداتها عبر قياس محيط منتصف العضد لأكثر الأشخاص عرضة للخطر كالأطفال دون سن الخامسة والنساء الحوامل والأمهات الجدد. وشهدت الفرق بدء انتشار سوء التغذية بوتيرة مقلقة، لا سيما أنها كانت غائبة عن غزة في الفترة الأخيرة. فلم تبدأ بالكشف عن حالات سوء التغذية الحاد في رفح حتى منتصف يناير/كانون الثاني 2024، حين بدأ تسجيل حالات متوسطة وشديدة من سوء التغذية بشكل أسبوعي. وبين يناير/كانون الثاني 2024 ونهاية مارس/آذار 2024، سجلت أطباء بلا حدود إصابة 216 طفلًا تحت سن الخامسة بحالات متوسطة وشديدة من سوء التغذية في مركزي الشابورة والمواصي للرعاية الصحية الأساسية في رفح[27]، فضلًا عن 25 حالة بين النساء الحوامل والأمهات الجدد. لا تعكس هذه الأرقام إلا جزءًا صغيرًا من واقع أكبر، إذ تعتمد على نتائج الفحوصات في مركزين للرعاية الصحية الأساسية فقط، مع العلم أنّ عددًا كبيرًا من الناس في رفح غير قادرين على الوصول إلى خدمات أطباء بلا حدود[28]. ولعلّ أكثر ما يدعو للقلق هو

صورة: أشخاص يصطفون لشراء الطعام في شارع ممتلئ بالقمامة في رفح

© MSF

26 المصدر نفسه

27 في المرافق الطبية التي تدعمها منظمة أطباء بلا حدود بلجيكا والواقعة في المنطقة الوسطى من غزة، أفادت التقارير أن المرضى الذين يعانون من سوء التغذية الحاد المتوسط والشديد يأتون من شمال غزة حيث الوضع الغذائي يائس بوجه خاص. يُسجل المرضى في برنامج التغذية العلاجية في العيادات الخارجية لتلقي العلاج المتخصص

28 في مارس/آذار 2024، وبسبب الارتفاع المقلق في حالات سوء التغذية الحاد، بدأت فرق أطباء بلا حدود بإجراء فحص استباقي لسوء التغذية الحاد في المجتمعات المحيطة بمركزي الرعاية الصحية الأساسية في الشابورة والمواصي

صورة: السكان في رفح يبحثون في القمامة عن طعام أو مواد أخرى يمكن إنقاذها.

© أطباء بلا حدود

ضبابية الوضع في شمال غزة والذي وصفته منظمة أوكسفام بـ"الحصار داخل الحصار"[29] إذ يقترب الوصول إليها من المستحيل.

الصحة النفسية في حالة مأساوية

بعد قرابة ستة أشهر من العيش وسط خطر التعرّض لتجارب أليمة وخسائر مريرة، يُرجَّح أن تلمّ احتياجات نفسية هائلة بالسكان في جميع أنحاء غزة. في هذه المرحلة، ما زال الحديث عن اضطراب ما بعد الصدمة غير ممكن مع استمرار مستويات العنف المتطرّفة. لقد فقد السكان العالقون في غزة المعروفة باكتظاظها السكاني حسّ بالأمان بشكل كامل ويعيشون اليوم تحت تهديد توغّل شامل للقوات الإسرائيلية.

29 "Half a Million Civilians Caught in Northern Gaza 'Siege Within a Siege'" (Oxfam, 3 November 2023), retrieved from here.

توفر فرق أطباء بلا حدود الرعاية النفسية والدعم النفسي والاجتماعي في رفح، بما في ذلك الإسعافات النفسية الأولية والاستشارات الفردية والجلسات الجماعية والعائلية[30]. هذا وتظهر أعراض مرتبطة بالقلق والتوتر كالحالات النفسية الجسدية وأعراض الاكتئاب على معظم المرضى[31]. ومع استمرار مستويات العنف وانعدام الأمان الشديد في غزة، تواجه فرق الصحة النفسية في أطباء بلا حدود صعوبات جمة لمساعدة المرضى على تعزيز قدرتهم على الصمود.

قبل اندلاع النزاع، كان 22 في المئة من سكان غزة يعانون من اضطرابات نفسية، 5 في المئة منهم مصابون باضطرابات كالفصام واضطراب ثنائي القطب فضلًا عن مستويات عالية من القلق والاكتئاب[32]. ومنذ السادس من نوفمبر/تشرين الثاني 2023، خرج عن الخدمة المستشفى الوحيد المتخصص بالطب النفسي في قطاع غزة – والذي يقع في مدينة غزة – بسبب النزاع. ولاحظ المتخصصون النفسيون مع أطباء بلا حدود أن بعض الأشخاص يلجؤون كتدبير أخير إلى الإفراط في تقديم المهدئات لأقاربهم الذين يعانون من اضطرابات نفسية شديدة للحفاظ على سلامتهم وحمايتهم من أذية أنفسهم والآخرين أثناء إقامتهم في ملاجئ مكتظة، لا سيما وقد أمسى "منزلهم" عبارة عن مأوى مكتظ يشاركونه مع عدد هائل من النازحين.

هذا الأثر النفسي جليّ على الأطفال بشكل خاص. فكما أوضحت أطباء بلا حدود في إحاطتها الإعلامية لمجلس الأمن التابع للأمم المتحدة في فبراير/شباط 2024، لن يتحمل الأطفال الناجون من هذه الحرب تداعيات الإصابات البليغة التي نشهدها فقط، بل سيقاسون أيضًا جروحًا غير مرئية. في نوفمبر/تشرين الثاني 2023، التقت فرق أطباء بلا حدود في خان يونس بالطفلة نور وهي في التاسعة من عمرها بعد نجاتها من هجوم تفجيري، وقد أخذها تحت عباءته عمٌّ تربطه بها قرابة البعيدة. لم تعرف نور آنذاك أن التفجير قتل جميع أفراد عائلتها، ومن الصعب أن نتخيّل الأثر النفسي العميق لهذه الخسارة على الفتاة في المستقبل. سمعت فرق أطباء بلا حدود أطفالًا لا تتجاوز أعمارهم الخمس سنوات يقولون إنهم يفضّلون الموت على مواصلة العيش وسط هذا النزاع. هذا وظهرت سلوكيات تراجعية على أطفال آخرين كالتبول اللاإرادي، والقلق والانعزال، وفقدان المهارات المكتسبة- وكلها استجابات شائعة بعد تعرّض الطفل لمستويات عالية من العنف. في فبراير/شباط 2024، بدأت أطباء بلا حدود بتنظيم جلسات نفسية جماعية للأطفال في مركز الشابورة للرعاية الصحية الأساسية استجابة لحاجاتهم الماسة إلى الدعم المتخصص.

لن يتحمل الأطفال الناجون من هذه الحرب تداعيات الإصابات البليغة التي نشهدها فقط، بل سيقاسون أيضًا جروحًا غير مرئية

30 توفر أطباء بلا حدود جلسات جماعية لمنع تفاقم الأعراض وردود الفعل، بالإضافة إلى جلسات فردية وعائلية للأشخاص الذين يحتاجون إلى رعاية طبية نفسية إضافية

31 تشير بيانات منظمة أطباء بلا حدود إلى أن المسبب الرئيسي المعجل للتدهور النفسي كمن في التعرض للعنف والخسارة

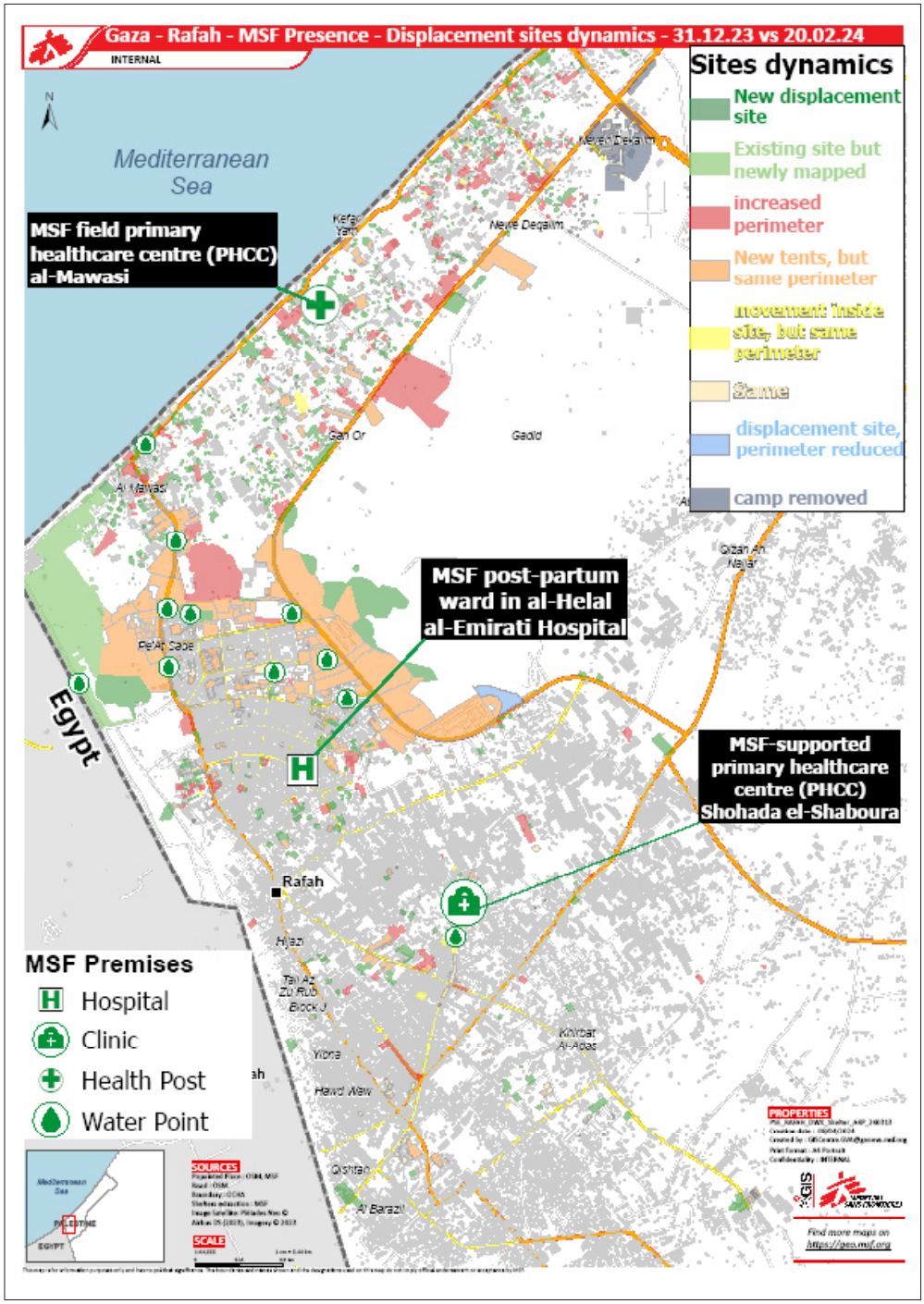
32 "Health Conditions in the Occupied Palestinian Territory, including east Jerusalem" (World Health Organization, 22 January 2024), retrieved from here.

يشكّل الثمانية آلاف شخص العالقون تحت أنقاض المباني المدمّرة في غزة ما يسمّى بـ"حصيلة الوفيات الظل"[33]، وغالبًا، لا يجري الحديث عن الأثر النفسي الذي يتسببون فيه. فعجز الناس عن دفن أقربائهم يترك آثارًا نفسية عميقة وطويلة الأمد في نفوسهم، إذ يخلّ بطريقة حدادهم المعتادة، لا سيما حين يكون دفن الموتى أساسًا في الطقوس الدينية كالإسلامية منها. ونتيجةً لذلك، قد لا يجد الأشخاص عزاءً لهم ولا يجدون نهاية لحدادهم كما

صورة: تظهر هذه الخريطة مجموعة من المواقع التي استقر فيها النازحون في شمال غرب رفح.

© أطباء بلا حدود

33 "Gaza's Shadow Death Toll: Bodies Buried Beneath the Rubble" (New York Times, 23 March 2024), retrieved from here.



يشعرون بذنب كبير لعدم تمكنهم من إقامة مراسم دفن. اليوم، توصف غزة بأنها مقبرة تمتد على 365 كيلومترًا مربعًا[34].

تواصل فرق الصحة النفسية في أطباء بلا حدود بدعم القدرة على صمود السكان في غزة رغم المستوى الهائل من الصدمات الذي يتعرّضون له. ومع ذلك، قبل أن يُتاح البدء بمسار التعافي، لا بد من استعادة الحد الأدنى من الشعور بالأمان، ما يشكل سببًا آخر لضرورة وقف فوري ومستدام لإطلاق النار.

تهديدات الأمراض والأوبئة تلوح في الأفق

تشتّت النازحون في رفح بين مواقع عدة – من خيم نُصبت على جوانب الطرقات أو في مواقع نزوح مؤقتة مرورًا بمدارس الأونروا ووصولًا إلى المباني التي تحولت إلى مأوى. ومن هُجّر من ديارهم وانتقل إلى خيم بلاستيكية غير مستقرة أو ملاجئ مكتظة يعيش اليوم في غياب تام للخصوصية والدفء ويقاسي انتهاكًا عميقًا للكرامة الإنسانية. هذا ويفاقم غياب ظروف النظافة الصحية من خطر انتشار الأمراض السارية في غزة.

صورة: الظروف المعيشية المتردية في مواقع النزوح المنشأة في رفح تفرض خطرًا صحيًا جديًا. © أطباء بلا حدود

34 وصفها الاتحاد الأوروبي (18 مارس/ آذار 2024) بأنها "مقبرة مفتوحة" هنا؛ وصفتها الأونروا (26 أكتوبر/تشرين الأول 2023) بأنها "مقبرة للسكان المحاصرين بين الحرب والحصار والحرمان" هنا

في نوفمبر/تشرين الثاني 2023، حذّرت منظمة الصحة العالمية من "أننا سنشهد في نهاية المطاف موت السكان في غزة بسبب الأمراض أكثر منه بسبب القصف"[35].

هذا وأبلغ عن تراكم عشرات آلاف الأطنان من النفايات في الشوارع المحيطة بالمستشفيات ومواقع النزوح والمآوي[36]. ونتيجة تقييد السلطات الإسرائيلية لدخول الوقود إلى غزة، لا يمكن الاعتماد على شاحنات البلديات لتصريف النفايات[37]. وفيما تتواجد مياه صرف صحي غير معالجة في الشوارع، يشكل هذا الوضع الذي يزداد سوءًا كل يوم تهديدًا خطيرًا للصحة العامة، إذ يزيد من خطر تلوث مصادر المياه وانتشار الأمراض.

أمست قدرات وصول الناس إلى مياه الشرب الآمنة في غزة محدودة للغاية. فالبنى التحتية للمياه ونظم توزيعها تعتمد بشدة على الوقود. ومن دونها، يمسي ضخ المياه من الطبقات الجوفية في غزة مستحيلًا بعدما كانت تشكّل 80 في المئة من المياه النظيفة والآمنة[38]. يؤثر نقص الوقود أيضًا على تحلية مياه الشرب وضخها عبر شبكة الإمداد الرئيسية وتشغيل محطة توليد الكهرباء في غزة ونقل المياه المعبأة إلى جميع أنحاء غزة[39]. هذا وتعرّض جزء كبير من البنية التحتية للمياه في غزة للضرر أو الدمار خلال النزاع ولم يعد صالحًا للتشغيل[40].

35 "Disease Could be Bigger Killer Than Bombs in Gaza – WHO" (Reuters, 28 November 2023), retrieved from here

36 البيان المشترك لمنظمة إنقاذ الطفل (14 فبراير/شباط 2024) اقرأوا المزيد هنا. تحديث بلدية غزة (5 مارس/آذار 2024)، اقرأوا المزيد هنا

37 Action Against Hunger update on X, formerly known as Twitter, (5 March 2024), retrieved from here

38 "Water Running Out in Gaza" (Action Against Hunger, 15 November 2023), retrieved from here.

39 لمصدر نفسه

40 تقول منظمة العمل ضد الجوع: "من بين 655 مرفقًا رئيسيًا لإمدادات المياه، دُمّر 25 مرفقًا بالكامل وتضرر 114 آخرين بسبب النزاع. هذا وتضررت شبكة إمدادات المياه وشبكة توزيع المياه المعالجة ومحطات ضخ الصرف الصحي. ولحقت أضرار بخزانات المياه المنزلية لأشخاص كثر، ما جعلهم غير قادرين على تخزين المياه إلى حد كبير. ووفقًا للأمم المتحدة، كشفت صور الأقمار الصناعية في يناير/كانون الثاني 2024 عن تضرر أو تدمير 87 في المئة من مرافق المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في جميع أنحاء محافظة غزة. أما رفح، فتعرضت للضرر "الأقل" إذ بلغت نسبة الأضرار والدمار فيها 8 في المئة (مكتب تنسيق الشؤون الإنسانية، 25 يناير/كانون الثاني 2024)، اقرأوا المزيد هنا

صورة: تستقبل الفرق في عيادات أطباء بلا حدود في كثير من الأحيان المرضى المصابين بإصابات بالغة نتيجة الهجمات العسكرية.
© أطباء بلا حدود

تدعم أطباء بلا حدود جهود توزيع المياه عبر صهاريج للسكان في رفح في محاولة لتلبية احتياجاتهم الهائلة من المياه النظيفة للشرب والطبخ والاغتسال. في نوفمبر/تشرين الثاني 2023، أفاد التكتل العالمي للمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية (GWC) بما يلي، "لتزويد 2,226,544 فلسطينيًا بكميات مياه تكفي للنجاة فقط، يجب توزيع 12,359,264 لترًا من المياه كل يوم[41].

41 "Explainer: Water Supply & Fuel Relationship in The Gaza Strip" (WASH cluster, 14 November 2023), retrieved from here.

صورة: يعمل الطاقم الطبي في غزة في كثير من الأحيان من مرافق صحية مؤقتة حيث يتعين على المرضى الوقوف في طوابير لساعات للحصول على المساعدة.
© أطباء بلا حدود

صورة: على اليسار. يعمل الطاقم الطبي في غزة في كثير من الأحيان من مرافق صحية مؤقتة حيث يتعين على المرضى الوقوف في طوابير لساعات للحصول على المساعدة.
© أطباء بلا حدود

توزّع أطباء بلا حدود في الوقت الراهن مئتي ألف لتر من المياه في اليوم لأكثر من ستة آلاف عائلة في عشرة مواقع في رفح، وهي كميات غير كافية بشكل واضح. ومع ذلك، ومن دون توفر الوقود لعمليات النقل، لا مفرّ من هذا النقص في المياه وحصول السكان على كميات أدنى بكثير مما يلزم للبقاء، أي 20 لترًا في اليوم[42]. ويُجبر السكان في غزة على اللجوء إلى مصادر غير آمنة من المياه كالآبار الزراعية المملوءة بمياه متوسطة الملوحة بعد تعرّضها للمياه المالحة أو مصادر مياه ملوثة بكميات متزايدة من الصرف الصحي[43]. تزيد كل هذه العوامل من الجفاف وتفشي الأمراض المعدية.

42 تحصي معايير أطباء بلا حدود للطوارئ الحد الأدنى اللازم للبقاء من المياه والذي يسمح بأبسط مستويات الكرامة الإنسانية بعشرين لترًا في اليوم للشخص الواحد. يأخذ هذا الرقم بالاعتبار انسكاب بعض المياه أو فقدانها خلال عملية النقل

43 E.g. Reliefweb (8 November 2023), here.

صورة: المرضى، بما في ذلك الأطفال وكبار السن، ينتظرون رؤية الطبيب في غزة، حيث تعمل جميع المرافق الطبية بكامل طاقتها.
© محمد عبد/أطباء بلا حدود
© أطباء بلا حدود

تحتمي شيرين، النازحة من مدينة غزة، في مدرسة من مدارس رفح تُستعمل كمأوى للطوارئ. وتصف الظروف المعيشية هناك:

شيرين

"كان الصف المدرسي الواحد يأوي ثلاثين شخصًا... لا خصوصية هنا. حظينا ببضع مترات مربعة وتفصلنا عن العائلات الأخرى ستائر مؤقتة. لا إمكانية للوصول إلى المياه النظيفة، والطعام شحيح للغاية. ولا يمكننا الاستحمام بسهولة، كما أنّ الجو بارد. عندما وصلنا إلى هنا، نمنا على الأرض لثلاثة أشهر قبل الحصول على بطانيات من منظمات الإغاثة. يصاب الأولاد بالمرض على الدوام ونشهد حالات كثيرة من نزلات البرد والأنفلونزا والإسهال وغير ذلك من الأمراض".

يظهر الأثر المباشر للظروف المعيشية المتردية جليًا على صحة الناس. فمن بين خمسة آلاف استشارة طبية توفرها أطباء بلا حدود كلّ أسبوع في عيادتين في رفح، يعاني 40 في المئة من المرضى من التهابات الجهاز التنفسي العلوي التي تعتبر الحالة الأكثر شيوعًا. تشيع أيضًا الإصابة بالإسهال والأمراض الجلدية التي تُعزى إلى تردي الظروف المعيشية وغياب ظروف النظافة. خلال الأشهر الثلاثة الأخيرة من عام 2023، تضاعفت معدلات الإسهال بين الأطفال دون سن الخامسة 25 مرة عما كانت في الفترة نفسها من عام 2022 نتيجة اكتظاظ النازحين في المآوي والظروف المعيشية في رفح التي لا ترقى إلى المستوى المطلوب[44]. ومن دون تحسين في الظروف المعيشية ستزيد صحة السكان تدهورًا. ففي الأسابيع الأخيرة، شهدت فرق أطباء بلا حدود تفاقمًا في عدد الحالات المشتبهة بالتهاب الكبد الوبائي "أ"، الذي ينتشر جراء تناول المياه والأغذية الملوثة أو مخالطة شخص مصاب. يتوافق ذلك مع مخاوف الأونروا ومنظمة الصحة العالمية بشأن التهاب الكبد الوبائي "أ" وغيره من حالات تفشي الأمراض في الملاجئ التي تؤوي النازحين[45]. فبات من فرّ من القصف في الشمال معرّضًا لأن تفتك به الأمراض في الجنوب.

ب. المرافق الطبية المثقلة

مستشفيات ممتلئة بمرضى الإصابات البالغة

تشهد أطباء بلا حدود أنّ نظام الرعاية الصحية في غزة مثقل بالمرضى الذين يعانون من إصابات ناجمة عن النزاع ويحتاجون إلى رعاية عاجلة للإصابات البالغة مثل عمليات بتر الأطراف والعمليات الجراحية المتخصصة[46]. وغالبًا ما لا يكون لدى الطاقم الطبي والمرافق الطبية القدرة على التعامل مع حجم الإصابات في الأماكن التي شهدت هجمات واسعة النطاق.

أخبرتنا امرأة تدعى مريم عن آثار الهجوم الذي تعرضت له عائلتها في منزلها في بداية النزاع:

---

44 المرجع نفسه، الحاشية 32، ص 3

45 أنظر الأونروا (23 فبراير/شباط 2024)، منظمة الصحة العالمية (21 ديسمبر/كانون الأول 2023) على هذا الرابط

46 المستشفيات على حافة الانهيار في جنوب غزة مع اشتداد القصف" (أطباء بلا حدود، 4 ديسمبر/كانون الأول 2023)، مسترجع من هنا

مريم

"كان المستشفى مكتظًا للغاية، وكان حولي الكثير من الجرحى والقتلى. وجدتُ جاري ورأسه مفقود، فضلًا عن أشلاء الكثير من الجيران. كنا أنا ووالداي وأخي محظوظين للغاية بالنجاة من القصف. لكن الأطباء كانوا مرهقين.

أصيبت والدتي بحروق في جميع أنحاء جسدها وأصيبت في ساقها. بعد ذلك، كانت تتألم بشدة كل يوم، وظللتُ أسأل الأطباء: ' لماذا تتركونها هكذا، تتألم وبدون دواء وطعام قليل؟' ماتت بعد ذلك في مستشفى الشفاء، وما زلتُ أعتقد أنها ماتت لأن الأطباء لم يتمكنوا من تقديم الرعاية المناسبة لها.

أمّا أنا فقد أصبتُ بحروق شديدة في كافة أنحاء جسدي وخضعتُ لعملية جراحية. لكن وفقًا لجراح تجميل متخصص التقيتُ به في مستشفى ناصر في خان يونس، فإنّ عملية ترقيع الجلد السابقة في مستشفى الشفاء كانت سيئة، كما تمّ تضميد الجرح لاحقًا في المستشفى الكويتي. كل هذه الأخطاء سببت لي الكثير من الألم. منذ الهجوم وأنا أبكي ليلاً لأنني لا أستطيع النوم بسبب الألم"[47].

47 توقفت المستشفيات المذكورة في الشهادة أعلاه عن العمل منذ ذلك الحين في أعقاب العمليات العسكرية التي نفذتها القوات الإسرائيلية (مستشفى ناصر في فبراير/شباط 2024 ومستشفى الشفاء في مارس/آذار 2024)، مما أدى إلى مزيد من الانخفاض في قدرة غزة على رعاية الجرحى والمرضى

صورة: منسقة الطوارئ في أطباء بلا حدود وموظفة أخرى في أطباء بلا حدود تتحدثان إلى امرأة في جناح ما بعد الولادة في مستشفى الهلال الإماراتي للولادة في رفح.
© مريم أبو دقة/أطباء بلا حدود

تتطلّب الإصابات المرتبطة بالنزاعات ورعاية الإصابات البالغة عادة العلاج في المرافق الطبية المتخصصة أو الثالثية. ومع ذلك، فإنّ الفرق في عيادات أطباء بلا حدود تستقبل في كثير من الأحيان الأشخاص المصابين بجروح ناجمة عن الانفجارات أو الطلقات النارية، بالإضافة إلى الحروق الشديدة التي تتطلب ترقيع الجلد[48].

بالنسبة للطاقم الطبي في مراكز الرعاية الصحية الأساسية، فإنّ الاضطرار إلى رعاية المرضى ذوي الاحتياجات الفورية المنقذة للحياة يعيق قدرته على تقديم الاستشارات الصحية العامة، ممّا يؤدي بدوره إلى زيادة طول قوائم الانتظار.

تعمل المرافق الطبية في غزة فوق طاقتها لدرجة أنّ الناس يضطرون إلى الانتظار لساعات، أو حتى أيام، لرؤية الطاقم الطبي. وفي يناير/كانون الثاني، أفادت وزارة الصحة أنّ عديدًا من المرافق كانت تشهد معدل إشغال يزيد عن مئتين في المئة[49]. وأمسى العثور على سعة سريرية مناسبة للمرضى الذين استقرت حالتهم ولكنهم ما زالوا في حالة حرجة تحديًا أساسيًا لأطباء بلا حدود وغيرها من المنظمات الطبية.

ومع توقف أكثر من ثلث المرافق الطبية في جميع أنحاء غزة عن العمل، يحتاج المرضى باستمرار إلى تحديد مواقع جديدة لتلقي الرعاية الطبية. وهذا غالبًا ما يعطل استمرارية رعاية المرضى ويؤدي إلى تدهور حالتهم الطبية. ولتوضيح ذلك، تقوم فرق أطباء بلا حدود في مركزيّ الرعاية الصحية الأولية في الشابورة والمواصي بمعاينة أكثر من مئة مريض أسبوعيًا مصابين بجروح ملتهبة بسبب نقص رعاية المتابعة الكافية.

النساء الحوامل وبحثهن عن الرعاية الصحية

هناك 50 ألف امرأة حامل في غزة، بمعدل 180 امرأة تلد كل يوم. وفي رفح، لا يزال المستشفى الإماراتي المستشفى الوحيد الذي يقدّم رعاية الأمومة. قبل النزاع الحالي، كانت فرق المستشفى تتولى إجراء نحو 20 ولادة يوميًا، لكنها تكافح الآن للتعامل مع قرابة مئة ولادة يوميًا[50]. هناك نقص مزمن في المساحة، مع ستة أسرّة فقط للولادة. ولتخفيف هذا الضغط، أنشأت أطباء بلا حدود مبنى شبه دائم في موقف سيارات المستشفى والذي يعمل كجناح لما بعد الولادة بسعة 26 سريرًا. يتسبب الافتقار إلى المساحة المادية والقيود التي تفرضها السلطات الإسرائيلية على الإمدادات اللوجستية التي تدخل غزة بمنع أيّ توسع إضافي.

48 على سبيل المثال، في 12 فبراير/شباط 2024، استقبل مركز الرعاية الصحية الأساسية التابع لمنظمة أطباء بلا حدود في الشابورة تدفقًا كبيرًا من المرضى المصابين بإصابات بالغة في أعقاب هجوم إسرائيلي. كانت هناك حاجة إلى عديد من الإحالات الطارئة، بما في ذلك مريض مصاب بعدة طلقات نارية، وعديد من المرضى الذين يعانون من حروق ملتهبة تتطلب تنظيف موضع الإصابة، وإحالات لاستشارات الجراحة التجميلية

49 وجاء في تحديث مكتب تنسيق الشؤون الإنسانية التابع للأمم المتحدة بتاريخ 29 يناير/كانون الثاني 2024 ما يلي: "وفقًا لوزارة الصحة في غزة، تصل معدلات الإشغال في المتوسط إلى 206 بالمئة في أقسام المرضى الداخليين و250 بالمئة في وحدات العناية المركزة". مسترجع من هنا

50 وكالات الأمم المتحدة تحذّر من أن النساء والمواليد يتحملون العبء الأكبر من المعاناة بسبب النزاع في غزة" (منظمة الصحة العالمية، 3 نوفمبر/تشرين الثاني 2023)، مسترجع من هنا

وبسبب الضغط الهائل على نظام الرعاية الصحية، لا تتلقى النساء الحوامل والأطفال معايير الرعاية التي كانوا سيحصلون عليها قبل ستة أشهر. وهكذا فقد أُهملت استشارات ما قبل الولادة ورعاية ما بعد الولادة[51].

وفي مركزيّ الشابورة والمواصي للرعاية الصحية الأولية في رفح، تستقبل فرق أطباء بلا حدود ما بين 200 إلى 300 امرأة أسبوعيًا لإجراء الاستشارات المتعلقة بأمراض النساء والتوليد. وأكثر الحالات الطبية شيوعًا هي التهابات الجهاز البولي التناسلي (36 في المئة من المرضى)، وفقر الدم/نقص الحديد (34 في المئة من المرضى)، ونزيف جهاز المرأة التناسلي (6 في المئة من المرضى). ويعدّ تمزق الأغشية والكيس السلوي المبكر الحالة الأكثر شيوعًا بين النساء الحوامل في مستشفى الهلال الإماراتي للولادة.

وصف طبيب أمراض النساء التابع لأطباء بلا حدود ملاحظة الحالات الطبية خلال الاستشارات التي كانت عادةً تُكتشف مبكرًا، أثناء المراقبة المنتظمة للحمل:

طبيب أمراض النساء في أطباء بلا حدود

"قمتُ مؤخرًا بالكشف عن امرأة في الشهر السابع من الحمل. وحتى ذلك الحين لم تكن تتلقى أيّ رعاية سابقة للولادة على الإطلاق. عندما وصلت إلى العيادة، كانت تعاني من ارتفاع ضغط الدم وفقر الدم، ولم تكن تعرف شيئًا عن طفلها. لم تقم بأيّ فحص بالموجات فوق الصوتية ولم تكن تعرف حتى موعد ولادتها. عديد من النساء الأخريات اللاتي رأيتهن كنّ في نفس الوضع. وقد ظهرت عليهن علامات الحالات الطبية التي تظهر أثناء الحمل، مثل مرض السكري والتهابات المسالك البولية والالتهابات النسائية والتهاب المهبل، لكن لم يتمكنّ من مراقبة حالة الطفل".

سمع طاقم أطباء بلا حدود عن الرحلات التي قامت بها النساء للحصول على الرعاية الطبية التي تشتد الحاجة إليها. نزحت زينب، البالغة من العمر 19 عامًا، من منزلها في الشجاعية في مدينة غزة إلى النصيرات (وسط غزة). بعد ستة أشهر من الحمل، بدأت تعاني من آلام شديدة في البطن:

51 فيما يتعلق بنقص رعاية التوليد في غزة وظروف الولادة في مستشفى الهلال الإماراتي للولادة، انظر "النساء الحوامل النازحات معرضات لخطر كبير وسط الظروف الصعبة في رفح" (أطباء بلا حدود، 29 يناير/كانون الثاني 2024)، مسترجع من هنا

زينب

"في النصيرات لم يكن هناك دواء وكانت المستشفيات التي تعالج حالتي مغلقة. لذا ذهبتُ إلى مستشفى العودة، لكنهم كانوا يستقبلون حالات الولادة الطارئة والأشخاص الذين أصيبوا في الهجمات فقط – وكان هناك عديد من المصابين. لم أتمكن من الحصول على العلاج هناك واضطررتُ إلى الاستمرار في التوجه نحو رفح لمحاولة الحصول على المساعدة".

روت منسقة الطوارئ في أطباء بلا حدود في غزة قصة امرأة التقت بها في مستشفى الهلال الإماراتي للولادة في رفح:

منسقة الطوارئ في أطباء بلا حدود

"مها من شمال غزة. ذهبت إلى المستشفى عندما شعرت ببدء المخاض، لكن جميع غرف الولادة كانت ممتلئة. كانت تعلم أنّ هناك خطبًا ما، وأنّها بحاجة إلى دخول المستشفى؛ فقد خضعت لعملية قيصرية من قبل. ولكن مع عدم وجود خيار آخر، كان عليها أن تعود إلى خيمتها. وأنجبت ابنها في المراحيض الأقرب إلى خيمتها. وللأسف توفي طفلها عند الولادة."

بالرغم من أنّ أطباء بلا حدود توفر رعاية ما بعد الولادة في مراكز الرعاية الصحية الأساسية التابعة لها، إلا أنه من شبه المستحيل دعم الأمهات ومتابعة صحتهن وصحة أطفالهن في الأسابيع التالية للولادة. في حين تتمكن عديد من النساء من الإرضاع الطبيعي بشكل فعال، فإنّ أخريات يجدن صعوبة في القيام بذلك. بالنسبة لهؤلاء النساء، لا يتوفر الحليب الصناعي بسهولة، ولا يمكن استخدام هذه المياه لخلطه في زجاجات الارضاع أو لتنظيف هذه الزجاجات بشكل صحيح. بشكل عام، فالتغذية وغيرها من مستلزمات الأطفال إمّا غائبة تمامًا عن السوق، أو ليست من النوع المناسب، أو باهظة الثمن للغاية[52].

تعتبر الظروف المعيشية المتدنية صعبة بشكل خاص على النساء وأطفالهن حديثي الولادة. وعندما يعدن مع أطفالهن من المستشفى إلى الملاجئ البلاستيكية المؤقتة في مواقع النزوح المرتجلة، يواجهن مجموعة جديدة من المخاوف. هل سيمرض طفلي في موقع النزوح؟ هل سأتمكن من العثور على الدواء المناسب والنصيحة المفيدة؟ هل سأحظى بالخصوصية للرضاعة الطبيعية؟ وعدد المراحيض والحمامات محدود وهي بعيدة – كيف سأتمكن من الوصول إليها؟ يشكل التعامل مع نزيف ما بعد الولادة، والذي يمكن أن يستمر لعدّة أسابيع بعد الولادة، صعوبة إضافية للنساء اللاتي يعشن في مواقع النزوح، حيث تندر المياه ويشكل الحفاظ على النظافة الشخصية تحديًا.

52 هذا يشمل الحليب الصناعي والمنتجات الأساسية مثل حفاضات الأطفال. وذكرت النساء اللاتي تحدثت إليهن أطباء بلا حدود أن تكلفة حفاضات الأطفال والحليب الصناعي وصلت إلى الضعف وأحيانًا ثلاثة أضعاف مقارنة بما كانت عليه قبل الحرب

الأمراض المزمنة التي تُركت دون علاج

في غزة، يعاني ما يقدر بنحو 350 ألف شخص من أمراض مزمنة[53]. ويشكل هؤلاء المرضى ما بين خمسة إلى عشرة بالمئة من الاستشارات في مراكز الرعاية الصحية الأساسية التابعة لأطباء بلا حدود في رفح. ويشمل هؤلاء الأشخاص الذين يعانون من ارتفاع ضغط الدم الشرياني والسكري والربو والصرع، فضلًا عن مرضى السرطان الذين يحتاجون إلى فحوصات الكشف عن الأورام المتخصصة. وقد تزايدت أعداد الاستشارات المتعلقة بالأمراض المزمنة تدريجيًا، ويرجع ذلك جزئيًا إلى زيادة الوعي بالخدمات الصحية المتاحة، ولكن ربما أيضًا بسبب القلق المتزايد بين المرضى بشأن تدهور صحتهم ورغبتهم في استمرارية الرعاية. قبل التزاع، كانت حالة هؤلاء المرضى تُراقب بشكل عام في مراكز الرعاية الصحية الأساسية، لكنهم الآن يحتاجون في كثير من الأحيان إلى الإحالة إلى مرافق الرعاية الصحية المتخصصة، مع عدم ضمان توفر العلاج. أدى إغلاق وحدات غسيل الكلى في المستشفيات التي هاجمتها القوات الإسرائيلية - مثل مستشفى الشفاء في مدينة غزة، ومستشفى ناصر في خان يونس، ومستشفى رفح الإندونيسي الميداني - إلى وقف برامج زراعة الكلى، كما أنه يشكل خطرًا وشيكًا على حياة المرضى الذين عولجوا سابقًا في تلك المرافق. واليوم، يتوجه هؤلاء المرضى إلى مراكز الرعاية الصحية الأساسية، مثل مراكز الرعاية الصحية الأساسية التابعة لأطباء بلا حدود في رفح، سعيًا للمراقبة والأدوية. ومع ذلك، إذا ساءت حالتهم وأصبحوا بحاجة إلى أدوية أو معدات متخصصة، والتي يصعب الحصول عليها بشكل متزايد في غزة، فليس هناك الكثير ممّا يمكن القيام به لمساعدتهم.

وصف طبيب مع أطباء بلا حدود يعمل في غزة الوضع الذي يواجهه المرضى الذين يعانون من أمراض مزمنة:

طبيب مع أطباء بلا حدود

"المستشفيات مكتظة بالجرحى، لكن الأشخاص الذين يعانون من مشاكل صحية مزمنة وحالات طبية أخرى لا يزال لديهم نفس الاحتياجات التي كانوا بحاجة إلى تأمينها قبل الحرب. من الخطير جدًا بالنسبة لمعظمهم أن يصلوا إلى المرافق الصحية ومن الصعب جدًا الحصول على الأدوية التي يحتاجونها - مثل الأنسولين لمرض السكري أو أدوية ارتفاع ضغط الدم أو مميعات الدم لأولئك الذين يدخلون المستشفى حتى لا يصابوا بجلطات دموية قد تكون قاتلة. وعندما توقف القصف خلال فترة الهدنة الإنسانية القصيرة في نوفمبر/تشرين الثاني، شهدت المستشفيات وصول الكثير من المرضى بسبب النوبات القلبية والسكتات الدماغية وحالات الطوارئ المتعلقة بمرض السكري. ولم تتوقف هذه المشاكل الصحية فجأة عندما استؤنف القتال في الأول من ديسمبر/كانون الأول. وعلى الأغلب أنّ هؤلاء المرضى يموتون في منازلهم الآن.[54]"

53 المرجع نفسه، الحاشية 32، ص 3

54 كان هذا الطبيب مع أطباء بلا حدود يعمل في مستشفى ناصر في خان يونس، لكن الوضع الذي يصفه يمثل ما يواجهه المرضى الذين يعانون من أمراض مزمنة في جميع أنحاء غزة اليوم. الشهادة الكاملة متاحة هنا

ومع كل حادثة جديدة يتعرض فيها مرفق طبي للضرر أو الدمار أو الإخلاء القسري، فإنّ الخدمات الطبية المحدودة بالفعل المتوفرة في جميع أنحاء غزة تتبدد بشكل أكبر. شأن وقف إطلاق النار الفوري والمستدام أن يخفف من الوطأة على نظام الرعاية الصحية المثقل بالأعباء؛ ومع ذلك، فإنّ استعادة قدرتها السابقة على معالجة الحالات الطبية المعقدة سوف يتطلب أكثر من ذلك بكثير. وأيّ توغل عسكري آخر في رفح سيكون بمثابة كارثة إنسانية لا يمكن تصورها، ممّا يعرض الرعاية الصحية الضرورية والهشة للخطر.

مسارات الإحالة الطبية خارج الخدمة

تحتاج أعداد كبيرة من المرضى والجرحى في جميع أنحاء غزة اليوم إلى تشخيص متخصص أو علاج أو رعاية لاحقة. تستقبل مراكز الرعاية الصحية الأولية التابعة لأطباء بلا حدود في رفح ما بين خمس إلى عشر حالات خطيرة أسبوعيًا تتطلب إحالة طبية، مثل مضاعفات ما بعد الولادة والالتهابات الشديدة والإصابات البالغة وإجراءات جراحة العظام. ومع ذلك، فإنّ مسار الإحالة يواجه عوائق شديدة بسبب حقيقة أنّ المرافق الطبية أصبحت باستمرار غير صالحة للعمل بسبب النزاع والحصار. وبالتالي، يتعين على الطاقم الطبي أن يتكيف باستمرار وفقًا للمرافق الطبية التي تعمل والخدمات المتاحة - والتي يمكن أن تتغير كل يوم. وهذا أمر صعب للغاية، ونتيجة لذلك، فإنّ عديدًا من الإحالات في غزة اليوم تتأخر أو هي ببساطة غير ممكنة.

وتتعرض الإحالات الطبية لمزيد من العوائق بسبب انقطاع الاتصالات، بما في ذلك تلك التي تفرضها السلطات الإسرائيلية عمدًا، والتي يمكن أن تستمر لأكثر من أسبوع كل مرّة[55]. وقد واجه مرضى أطباء بلا حدود تأخيرات تهدد حياتهم بسبب انقطاع التيار الكهربائي هذا. وحتى عند إجراء الإحالات الطبية، لا تتمتع أطباء بلا حدود برؤية واضحة بشأن عمليات نقل المرضى وما إذا كانوا قد تلقوا الرعاية المتخصصة المطلوبة.

عرقلت السلطات الإسرائيلية إلى أجل غير مسمى إصدار تصاريح الإحالة، ممّا أدى إلى حرمان ما يقدر بنحو 1,500 مريض بالسرطان من الخدمات المنقذة للحياة وتعريضهم لخطر وشيك

قبل 7 أكتوبر/تشرين الأول 2023، كان يُحال قرابة ألفي مريض شهريًا إلى خارج غزة لتلقي المساعدة الطبية في الضفة الغربية والقدس الشرقية؛ وكانت أكبر مجموعة مؤلفة من مرضى السرطان الذين يحتاجون إلى علاج متخصص[56]. ومع ذلك، عرقلت السلطات الإسرائيلية إلى أجل غير مسمى إصدار تصاريح الإحالة، ممّا أدى إلى حرمان ما يقدر بنحو 1,500 مريض بالسرطان من الخدمات المنقذة للحياة وتعريضهم لخطر وشيك، وهو الوضع الذي تفاقم بسبب إغلاق مرفق علاج السرطان الوحيد في غزة[57]. وفقًا لمنظمة الصحة العالمية شهد شهر مارس/آذار 2024 ما يقدر بنحو ثمانية آلاف مريض بحاجة إلى إجلاء طبي من غزة، بما في ذلك ستة آلاف مريض يعانون من الإصابات البالغة وألفا مريض يعانون من أمراض مزمنة مثل السرطان[58]. ويخاطر هؤلاء الأفراد بالانضمام بالفعل إلى القائمة الطويلة للـ"مقتولين بصمت" في غزة.

55 كانت مشاكل الاتصالات ناجمة عن الأضرار التي لحقت بأبراج الهواتف المحمولة وانقطاع الاتصالات الذي فرضته إسرائيل، وكلها أثرت بشدة على خدمات الإنترنت والهواتف المحمولة في جميع أنحاء غزة. للمزيد انظر، على سبيل المثال، النداء العاجل لمكتب تنسيق الشؤون الإنسانية، 6 نوفمبر/ تشرين الثاني 2023، الصفحة 33. مسترجع من هنا

56 حتى قبل 7 أكتوبر/تشرين الأول 2023، وبسبب الحصار المستمر الذي تفرضه الحكومة الإسرائيلية، كان من الصعب للغاية على سكان غزة الذين يحتاجون إلى رعاية طبية متخصصة الحصول على الموافقة اللازمة من السلطات الإسرائيلية للوصول إلى الرعاية الطبية خارج غزة. وكثيرًا ما رُفضت التصاريح أو لم تُمنح في الوقت المناسب للمرضى لتلقي الرعاية الطبية المنقذة للحياة. ووفقًا لمنظمة الصحة العالمية، رفضت السلطات الإسرائيلية في (عام 2022 34 في المئة من طلبات الحصول على هذه التصاريح (انظر منظمة بتسيلم، 4 أبريل/نيسان 2023، هنا

57 توقف مستشفى الصداقة التركية الفلسطينية عن العمل في 1 نوفمبر/ تشرين الثاني 2023؛ انظر المرجع نفسه، الحاشية 32، ص 3

58 التحديث العاجل لمكتب تنسيق الشؤون الإنسانية رقم 135 (مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية، 8 مارس/ آذار 2024)، مسترجع من هنا

نظام رعاية صحية متهالك

يُفكك نظام الرعاية الصحية في غزة بشكل منهجي من خلال ثلاثة عناصر رئيسة:

I. الهجمات العنيفة على المرافق الطبية التي تجعلها غير صالحة للعمل؛

II. عرقلة المساعدات الطبية وغيرها من المواد الأساسية اللازمة لتشغيل البنية التحتية وخدمات الرعاية الصحية؛

III. إعاقة المساعدات الإنسانية بسبب نقص حماية الطواقم والمرافق الطبية ومنع وصول المساعدات الإنسانية إلى غزة.

أ. الهجمات على مرافق الرعاية الصحية

من بين 36 مستشفى في غزة، هناك عشرة فقط "تعمل إلى حدّ ما" في وقت كتابة هذا التقرير . ومن بين مراكز الرعاية الصحية الأساسية، لا يزال 20 مركزًا فقط من أصل 80 صالحًا للعمل

أثناء النزاعات المسلحة، يجب حماية المرافق الطبية واحترامها، وفقًا للقانون الدولي الإنساني[59]. وفي غزة، تقع على عاتق السلطات الإسرائيلية، باعتبارها السلطة القائمة بالاحتلال، مسؤولية ضمان وصيانة المرافق الطبية والمستشفيات في الأراضي المحتلة، بالتعاون مع السلطات المحلية[60]. ومع ذلك، فإنّ العمليات العسكرية التي شنتها القوات الإسرائيلية خلال الأشهر الستة الماضية جرت بشكل متكرر داخل المستشفيات وفي محيطها المباشر. أصبحت المستشفيات واحدًا تلو الآخر غير صالحة للعمل، ممّا أدى إلى توقف الخدمات العاملة بشكل منهجي. وفقا للأمم المتحدة، من بين 36 مستشفى في غزة، هناك عشرة فقط "تعمل إلى حدّ ما" في وقت كتابة هذا التقرير[61]. ومن بين مراكز الرعاية الصحية الأساسية، لا يزال 20 مركزًا فقط من أصل 80 صالحا للعمل[62]. ويعتبر الوضع أكثر خطورة في شمال وادي غزة، حيث لا تعمل 75 في المئة من المستشفيات ومئة في المئة من مراكز الرعاية الصحية الأساسية[63].

وقد قتل أو جُرح أو نزح عدد لا يحصى من العاملين في مجال الرعاية الصحية وعائلاتهم جراء النزاع[64]. وكما هو حال منظمات الإغاثة الأخرى، عانت أطباء بلا حدود من عديد من الهجمات

59 القانون الإنساني الدولي العرفي، القاعدة 28

60 اتفاقية جنيف الرابعة، المادة 56

61 تقرير بعثة منظمة الصحة العالمية: ستة أشهر من الحرب تحول مستشفى الشفاء إلى حطام وأطلال" (منظمة الصحة العالمية، 6 أبريل/نيسان 2024)، مُسترجع من هنا

62 تقرير الوضع رقم 7 لصندوق الأمم المتحدة للسكان في فلسطين" (صندوق الأمم المتحدة للسكان، 6 أبريل/نيسان 2024)، مُسترجع من هنا

63 المرجع نفسه، الحاشية 32، ص 2

64 وفقا لقاعدة بيانات أمن عمال الإغاثة، قتل 196 عامل إغاثة في غزة منذ 7 أكتوبر/تشرين الأول 2023 (حتى 20 مارس/آذار 2024). كانت هناك هجمات لا حصر لها، فصّلت في تحديثات مكتب تنسيق الشؤون الإنسانية التابع للأمم المتحدة بشأن غزة؛ على سبيل المثال رصدنا هجمات على مباني أو مركبات المنظمة الدولية للمعاقين، وبرامج الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، وجمعية الهلال الأحمر الفلسطيني، والأونروا وفرق الطوارئ الطبية. انظر التحديثات العاجلة لمكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية، على سبيل المثال، رقم 105، و109، و110. حتى بعد الإخلاء إلى الجنوب، لم يكن العاملون في المجال الإنساني "آمنين". في فبراير/شباط 2024، أطلقت دبابة إسرائيلية النار على منزل يؤوي أعضاء طاقم أطباء بلا حدود وعائلاتهم في منطقة المواصي برفح، مما أدى إلى مقتل سيدتين من أفراد عائلة فريقنا. انظر هنا. في أوائل أبريل/نيسان 2024، قتل سبعة من أعضاء طاقم المطبخ المركزي العالمي أثناء تقديم المساعدات

المروعة. وقد قتل خمسة من أعضاء الطاقم منذ بداية الحرب[65]. وقد اضطررنا إلى إخلاء تسعة مرافق طبية مختلفة. وحتى بعد إخلاء الجنوب، لم يكن العاملون في المجال الإنساني آمنين. تسبب مستوى انعدام الأمن وانعدام مساحات آمنة قابلة للحياة في استحالة عمل أطباء بلا حدود بفاعلية وغيرها في معظم أنحاء غزة[66]. يُطلب من الفرق باستمرار اتخاذ قرارات تشغيلية معقدة حول مكان العمل وكيفيته، مع العلم أنهم قد يضطرون إلى الإخلاء في أيّ لحظة.

استخدمت القوات الإسرائيلية باستمرار رواية مفادها أنّ المستشفيات "فقدت الحماية"، وهو ادعاء لم يُثبت بوضوح في كل هجوم[67]. وفي جميع الأحوال، يجب أن تتمّ الهجمات بما يتماشى مع مبدأيّ الاحتياطات والتناسب؛ فالهجمات التي من شأنها أن تسبب ضررًا مفرطًا بالمدنيين محظورة بموجب القانون الدولي الإنساني. هذه الهجمات على المستشفيات تعرض المرضى للخطر وأدت إلى عمليات إجلاء متسرعة. ولكن علاوة على ذلك، من المتوقع أن تُزهق آلاف الأرواح بسبب عدم علاج الإصابات البالغة، وعدم تشخيص الأمراض، وتوقف رعاية الحالات المزمنة. وبالتالي فإنّ مثل هذه الهجمات تبدو غير متناسبة، ليس فقط بسبب المخاطر المباشرة التي يتعرض لها المدنيون، ولكن أيضًا بسبب التأثير المحتمل الأوسع والأطول أمدًا، والذي يؤدي إلى عمليات القتل الصامتة في غزة.

ب. نظام الرعاية الصحية مصاب بالشلل بسبب نقص الوقود والإمدادات الطبية

بالإضافة إلى الهجمات العسكرية، أدت القيود المفروضة على الوقود إلى شل نظام الرعاية الصحية بشكل إضافي، فضلًا عن الخدمات العامة الحيوية والأنشطة الإنسانية

بالإضافة إلى الهجمات العسكرية، أدت القيود المفروضة على الوقود إلى شل نظام الرعاية الصحية بشكل إضافي، فضلًا عن الخدمات العامة الحيوية والأنشطة الإنسانية. في 11 أكتوبر/تشرين الأول 2023، أوقفت شركة الكهرباء التي تديرها الدولة في إسرائيل إمداد غزة بالكهرباء، ممّا أدى إلى إغلاق محطة توليد الكهرباء الوحيدة في غزة. وتعتمد المستشفيات الآن بشكل كبير على الوقود لتشغيل المولدات الاحتياطية، التي تشتد الحاجة إليها لتشغيل وحدات العناية المركزة وغيرها من المعدات المنقذة للحياة. وأظهر تقرير إنساني حديث من خلال صور الأقمار الصناعية أنّ 70 في المئة من المستشفيات كانت مضاءة بشكل بسيط أثناء الليل أو غير مضاءة على الإطلاق[68].

65 في نوفمبر/تشرين الثاني 2023، قتل عدد من أعضاء طاقم أطباء بلا حدود في هجمات إسرائيلية في غزة: فتي المختبر محمد الأصيل - الذي قتل في غارة جوية مع أفراد من عائلته؛ والممرض المتطوع علاء الشوا – أصيب برصاصة في الرأس أثناء عملية إجلاء مخططة لقافلة تابعة لأطباء بلا حدود؛ والطبيبان محمود أبو نجيلة وأحمد السحار – اللذان قتلا إثر غارة على مستشفى العودة. وفي ديسمبر/كانون الأول، قتلت ريم أبو لبدة، وهي أمينة مشاركة في مجلس إدارة أطباء بلا حدود في المملكة المتحدة، مع أفراد من عائلتها في هجوم على منزلها. ولا يزال الكثير من أعضاء فريقنا في عداد المفقودين

66 التحديث السريع لمكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية رقم 107 (مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية، 31 يناير/ كانون الثاني 2024)، مسترجع من هنا. التحديث السريع لمكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية رقم 113 (مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية، 7 فبراير/شباط 2024)، مسترجع من هنا

67 إذا اعتقدت أطراف النزاع أنّ مستشفى ما قد فقد حمايته المحددة، لأنه يتمّ استخدام المرفق لارتكاب "أعمال تضر بالعدو"، فيجب عليها إصدار تحذير كلما كان ذلك مناسبًا قبل فقدان حماية المستشفى. ويجب أن يكون هذا التحذير طويلاً بما يكفي للسماح بوقف العمل غير القانوني، أو للسماح بإجلاء الجرحى والمرضى بأمان من المرفق (القانون الإنساني الدولي العرفي، القاعدة 28 – متاحة هنا

68 منظمة كير تحذر: انطفأت 84 في المئة من أضواء غزة، وأصيب الناس بالمرض والجوع" (منظمة كير، 29 فبراير/شباط 2024)، مسترجع من هنا

وتعاني المرافق الطبية التي لا تزال صالحة للعمل من نقص حتى في المواد الأساسية بشكل منتظم بسبب الحصار المستمر والقيود المشددة المفروضة على منظمات الإغاثة التي تحاول إدخال المواد إلى غزة. لم تعد الأدوية المختلفة للأشخاص الذين يعانون من أمراض مزمنة وحالات صحية نفسية حادة متوفرة. ووصف طاقم أطباء بلا حدود النقص في مواد التنظيف وأغطية الأسرة والمعدات الطبية اللازمة للولادة مثل مشابك الحبل السري. ووصف الجراحون مع أطباء بلا حدود الصعوبات غير المقبولة التي يواجهونها في عملهم عند علاج مرضى الإصابات البالغة:

جراح مع أطباء بلا حدود

"كان النقص في الإمدادات والمعدات الطبية صادمًا أيضًا ومن الصعب جدًا إدارته. لم تشمل غرفة الطوارئ في مستشفى ناصر، التي كانت مكتظة بالمرضى المقيمين، سوى حجرتين متاحتين لحالات الطوارئ، وكانت تفتقر إلى معظم الحمالات [أسرة المستشفى]، ممّا دفع معظم المرضى لتلقي العلاج على الأرض. وكان عديد من آلات مراقبة المرضى خارج الخدمة أو تفتقد الأجزاء اللازمة لتعمل بشكل صحيح. كان لا بد من تقنين الإمداد المحدود من الأدوية. أمّا في مستشفى رفح الإندونيسي الميداني، فبالرغم من وجود جراح في فريقنا، لم يكن لدينا ما يكفي من الأدوية المسكنة المستخدمة للتخدير ومنع العدوى، مثل الليدوكائين لتغيير الضمادات والإجراءات البسيطة التي تعتبر أساسية مثل إزالة الأنسجة الميتة أو المصابة"[69].

وقد خصصت أطباء بلا حدود الكثير من الموارد لمحاولة ضمان وجود سلسلة إمداد فعالة في غزة للحد من النقص في الخدمات الطبية التي تقدمها ودعم البنية التحتية الصحية. ومع ذلك، منذ بداية النزاع، واجهت أطباء بلا حدود باستمرار عقبات تحول دون إدخال المواد إلى غزة[70]. وتشمل العوائق المختلفة، الموضحة بالتفصيل في ملحق هذا التقرير، التأخير والقيود المفروضة على المواد الضرورية بمعظمها للعلاج المباشر المنقذ للحياة:

- الوقود لضخ وتوزيع المياه: الوقود لتشغيل المستشفيات عبر المولدات التي توفر الكهرباء
- الثلاجات والمجمدات لسلاسل التبريد الطبية
- مكثفات الأكسجين
- الماسحات الضوئية بالموجات فوق الصوتية
- أجهزة تنظيم ضربات القلب الخارجية
- حقن كلوريد الصوديوم، وهي ضرورية لإماهة المرضى وتمييع الأدوية عن طريق الحقن الوريدية

69 يتحدث جراح مع أطباء بلا حدود عن التحديات (7 فبراير/شباط 2024)، هنا.

70 تعليقات أطباء بلا حدود على تحديات الإمدادات إلى غزة (27 فبراير/شباط 2024)، هنا.

وتتفاقم هذه العوائق بسبب القيود الإضافية المفروضة على بنود أخرى، مثل معدات الاتصالات والمركبات ومعدات الحماية والمواد اللوجستية ومواد البناء. والنتيجة الإجمالية هي أنّ قطاع الرعاية الصحية غير قادر على تلبية احتياجات الناس في غزة والحفاظ على أيّ جزء مهم ممّا تبقى من نظام الرعاية الصحية المدمر في غزة.

ج. إعاقة المساعدات الإنسانية

يقع على عاتق الحكومة الإسرائيلية العمل "بأقصى ما تسمح به وسائلها المتاحة" على السماح بوصول المساعدات الإنسانية المحايدة إلى السكان الأشد حاجة

بموجب القانون الدولي الإنساني، يقع على عاتق الحكومة الإسرائيلية العمل "بأقصى ما تسمح به وسائلها المتاحة" على السماح بوصول المساعدات الإنسانية المحايدة إلى السكان الأشد حاجة[71]. ومع ذلك، فقد أعيق تسليم المساعدات إلى غزة بشكل منهجي:

- أبقي على معبرَين حدوديين بريين فقط لاستخدامهما من قبل منظمات الإغاثة[72]، بدءًا بمعبر رفح ومن ثمّ معبر كيرم شالوم (المعروف أيضًا باسم أبو سالم)، وكلاهما في جنوب غزة بالإضافة إلى ذلك، طُبّقت إجراءات مفرطة وطويلة من شأنها أن تعيق تدفق المساعدات بشكل كبير خلال الأشهر الستة الماضية (انظر الملحق للحصول على مزيد من التفاصيل حول التأخير الذي واجهته أطباء بلا حدود).

- يشكل استمرار انعدام الأمن وأوجه القصور في "إجراءات تفادي الاشتباك"[73] التي تتبعها القوات الإسرائيلية مخاطر كبيرة على سلامة العاملين في المجال الإنساني في غزة.

في 26 يناير/كانون الثاني 2024، قضت محكمة العدل الدولية بوجود "خطر حقيقي ووشيك من حدوث ضرر لا يمكن إصلاحه للحقوق" المحمية بموجب اتفاقية الإبادة الجماعية. وجاء في الإجراء المؤقت الذي أصدرته المحكمة ما يلي:

"يجب على إسرائيل أن تتخذ تدابير فورية وفعالة لتمكين توفير الخدمات الأساسية والمساعدات الإنسانية التي تشتد الحاجة إليها لمعالجة الظروف المعيشية المعاكسة التي يواجهها الفلسطينيون في قطاع غزة."[74]

71 اتفاقية جنيف الرابعة لعام 1949، المادة 55

72 تسيطر الحكومة الإسرائيلية على الحدود البرية والبحرية والجوية المؤدية إلى غزة. وفي أوائل أبريل/نيسان 2024، أعلنت إسرائيل عن زيادة المساعدات عبر معبر كيرم شالوم (من الأردن)، وفتح ميناء أشدود الإسرائيلي لاستقبال الإمدادات، وفتح معبر إيريز من إسرائيل مؤقتا (انظر هنا). ويظل توصيل المساعدات إلى غزة بالشاحنات عبر الحدود البرية هو الأسلوب الأسرع والأكثر فعالية من حيث التكلفة والأكثر كفاءة لتوصيل المساعدات. ومن شأن استخدام المعابر البرية بكامل طاقتها وفتح المعابر المغلقة حاليا أن يسمح بزيادة سريعة في المساعدات الإنسانية

73 نظمة الإخطار الإنساني (التي يشار إليها غالبا باسم "تفادي الاشتباك") هي عملية تقوم من خلالها المنظمات الإنسانية بإخطار الأطراف المتحاربة بمواقعها وأنشطتها وتحركاتها وطاقم عملها في كل من المواقع الثابتة وغير الثابتة لتعزيز حمايتها، حيث لا ينبغي استهدافها بموجب القانون الدولي الإنساني. يمكن أن يتضمن ذلك مشاركة إحداثيات نظام تحديد المواقع العالمي، وعناوين المباني، والصور، ولوحات ترخيص السيارات، وما إلى ذلك

74 حكم محكمة العدل الدولية "جنوب أفريقيا ضد إسرائيل" (26 يناير/كانون الثاني 2024). تم الاسترجاع من هنا

وبالرغم من حكم محكمة العدل الدولية، لم تلاحظ الفرق الطبية وفرق الإمدادات التابعة لأطباء بلا حدود أيّ تحسن ملموس في دخول المساعدات أو الإمدادات الحيوية إلى غزة. ولم تُعالج المخاوف المتعلقة بتفادي الاشتباك، بل تفاقم الوضع بشكل عام[75]. وفي فبراير/شباط 2024، مباشرة بعد صدور حكم محكمة العدل الدولية، أكدت الأمم المتحدة أنّ عدد شاحنات المساعدات التي تدخل غزة قد انخفض مقارنة بالشهر السابق[76]. قبل 7 أكتوبر/تشرين الأول 2023، كان هناك حوالي 500 شاحنة محملة بالإمدادات تدخل إلى غزة يوميًا؛ وفي فبراير/شباط 2024، انخفض هذا المتوسط اليومي إلى 90 شاحنة، وهو ما كان غير كافٍ على الإطلاق لمواجهة الأزمة الإنسانية المتفاقمة[77]. ونظرًا لتدهور الأوضاع وانتشار المجاعة في غزة، اضطرت محكمة العدل الدولية إلى إصدار إجراء مؤقت إضافي في 28 مارس/آذار 2024، يدعو إسرائيل إلى اتخاذ "جميع التدابير الضرورية والفعالة" لضمان "توفير المساعدات على نطاق واسع دون عوائق" للخدمات الأساسية والمساعدات الإنسانية التي تمس الحاجة إليها، بما في ذلك المياه والكهرباء والوقود والإمدادات الطبية[78]. وتكرر أطباء بلا حدود أنّه ومن دون إمدادات المساعدات الكافية، لا يمكن ضمان بقاء السكان المدنيين على قيد الحياة.

وفي تغريدة حديثة، أكدت السلطات الإسرائيلية: "لا يوجد **حد** لكمية المساعدات الإنسانية التي يمكن أن تدخل إلى قطاع غزة"[79]. بالنسبة لأطباء بلا حدود وغيرها من المنظمات الإنسانية التي تكافح من أجل إيصال المساعدات إلى غزة، فإنّ هذه التصريحات تتعارض بشكل سخيف مع الواقع على الأرض، نظرًا للصعوبات التي واجهتها أطباء بلا حدود في إدخال الإمدادات الإنسانية والطبية إلى غزة بسبب القيود التي تفرضها السلطات الإسرائيلية.

ولم تُعالج مخاوف أطباء بلا حدود بشأن أنظمة الإخطارات الإنسانية التي تستخدمها القوات الإسرائيلية (المعروفة أيضًا باسم "تفادي الاشتباك") بشكل كافٍ. وبينما تكتب أطباء بلا حدود هذا التقرير، قتل أكثر من 200 من العاملين في مجال الإغاثة الإنسانية في غزة، حيث أدى الهجوم الأخير إلى مقتل سبعة من أعضاء طاقم منظمة المطبخ المركزي العالمي - بالرغم من تنسيق تحركاتهم مع السلطات الإسرائيلية[80]. ومع استمرار تفاقم الكارثة في غزة، فإنّ انعدام الأمن المستمر هذا، إلى جانب الحظر المستمر للمساعدات من قبل السلطات الإسرائيلية، يحدّ بشدة من القدرة الجماعية للمنظمات الإنسانية على إطلاق الاستجابة واسعة النطاق المطلوبة لإنقاذ الأرواح في غزة اليوم.

ولم تُعالج مخاوف أطباء بلا حدود بشأن أنظمة الإخطارات الإنسانية التي تستخدمها القوات الإسرائيلية. قتل أكثر من 200 من العاملين في مجال الإغاثة الإنسانية في غزة

75 ومن الأمثلة على ذلك الخفض الفوري لتمويل وكالة الأمم المتحدة لإغاثة وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين (الأونروا). وفور صدور حكم محكمة العدل الدولية، أعلنت الحكومة الإسرائيلية أنّ لديها أدلة تثبت تورط 12 عضوا من طاقم الأونروا في مذبحة 7 أكتوبر/تشرين الأول. وبالرغم من قيام الأونروا بتسريح أعضاء الطاقم المتهمين بسرعة من العمل وفتح تحقيق داخلي، فقد تمّ خفض تمويل الأونروا من قبل العديد من الجهات المانحة الرئيسة، بما في ذلك الولايات المتحدة. وبما أنّ الأونروا هي إلى حد بعيد أكبر منظمة إنسانية في غزة، فإنّ هذه الخطوة قد عرّضت حياة سكان غزة والملايين من الفلسطينيين في جميع أنحاء المنطقة للخطر. "تحقق وكالة الأمم المتحدة مع أعضاء طاقم العمل الذين يشتبه تورطهم في هجوم 7 أكتوبر/تشرين الأول على إسرائيل" (الجارديان، 26 يناير/كانون الثاني 2024)، مُسترجع من هنا. "قطع تمويل الأونروا يعرض حياة الملايين في فلسطين للخطر" (أطباء بلا حدود، 29 يناير/كانون الثاني 2024)، مُسترجع من هنا

76 إسرائيل تتحدى حكم محكمة العدل الدولية بمنع الإبادة الجماعية من خلال عدم السماح بوصول المساعدات الإنسانية الكافية إلى غزة" (منظمة العفو الدولية، 26 فبراير/شباط 2024). مُسترجع من هنا

77 لقطة خاصة للتصنيف المرحلي المتكامل لانعدام الأمن الغذائي الحاد (التصنيف المرحلي المتكامل، 18 مارس/آذار 2024)، مُسترجعة من هنا

78 أمر محكمة العدل الدولية الصادر في 28 مارس/آذار 2024، مُسترجع من هنا

79 المعروف سابقًا باسم تويتر، (10 مارس/آذار 2024)، X، منشور وحدة تنسيق أعمال الحكومة في المناطق على منصة مُسترجع من هنا. كما "يقول مكتب تنسيق أعمال الحكومة في المناطق إنه يعمل على زيادة المساعدات إلى غزة، ويدعي أنه لا يوجد نقص في الغذاء في القطاع" (تايمز أوف إسرائيل، 10 يناير/كانون الأول 2024)، مُسترجع من هنا

80 لقد قاموا للتو بتسليم أطنان من الطعام. ثم قصفت قافلتهم" (نيويورك تايمز، 3 أبريل/نيسان 2024)، مُسترجع من" هنا

خاتمة

في 13 أكتوبر/تشرين الأول 2023، هجر أكثر من مليون رجل وامرأة وطفل فلسطيني قسرًا إلى رفح، وهي المنطقة التي ادعت القوات الإسرائيلية أنها آمنة. وفي رفح، لا تستمر العمليات العسكرية فحسب، بل إنّ الظروف الأساسية لبقاء السكان المدنيين على قيد الحياة غير متوفرة. يتعرض الناس في رفح لمخاطر جسيمة تتمثل في الأذى النفسي والجسدي، كما تشهد عليه فرق منظمة أطباء بلا حدود داخل مراكز الرعاية الصحية الأولية وفي جناح ما بعد الولادة حيث تقدّم هذه المنظمة الرعاية الطبية في رفح.

وقد دفعت القيود التي تفرضها السلطات الإسرائيلية على دخول الإمدادات التجارية والإنسانية إلى غزة السكان إلى حافة المجاعة. وفي بلد لم يشهد سوء التغذية الحاد من قبل، سجلت أطباء بلا حدود اتجاهًا تصاعديًا مثيرًا للقلق في عدد الأطفال والنساء الحوامل والأمهات الجدد الذين يعانون من سوء التغذية الحاد. ومع ذلك، فإنّ مراكز الرعاية الصحية الأساسية التابعة لأطباء بلا حدود في رفح لا تقدم سوى نظرة متعمقة عن جزء بسيط من أزمة أوسع نطاقًا، حيث تفيد التقارير أنّ الظروف في شمال غزة - والتي لا تستطيع فرق أطباء بلا حدود الوصول إليها - أكثر خطورة بكثير.

إنّ مستوى التعرض للأحداث الصادمة المحتملة قد ترك الصحة النفسية لسكان غزة في حالة يرثى لها. واليوم في غزة، يحتاج حتى الأطباء النفسيون إلى علماء نفس للتعامل مع الخسارة والصدمة. لقد تعرض السكان لستة أشهر من النزاع القاسي، حيث تجاوز عدد القتلى أيّ حرب أخرى في القرن الحادي والعشرين. وحتى أولئك الذين فروا إلى المناطق الآمنة المزعومة ما زالوا غير آمنين. وبينما تستمر فرق الصحة النفسية التابعة لمنظمة أطباء بلا حدود في دعم هؤلاء السكان المصابين بالصدمات والحفاظ على الأمل في أن يتعافى الناس في نهاية المطاف من تجاربهم، فمن المستحيل بناء القدرة على الصمود وآليات التكيّف حتى يتم استعادة الشعور الأساسي بالأمان.

ويلوح خطر تفشي الأمراض في رفح. إنّ الظروف المعيشية للناس مروعة، لا سيما مع نقص مياه الشرب النظيفة وتراكم القمامة ومياه الصرف الصحي غير المعالجة في الشوارع - كنتيجة مباشرة للحصار الذي تفرضه السلطات الإسرائيلية على الوقود الذي يدخل غزة. وتشير التوقعات الأولية إلى أنّ معدلات الوفيات الزائدة المرتبطة بالصحة الناجمة عن هذا النزاع ستصل إلى عشرات الآلاف؛ هذه هي "عمليات القتل الصامتة" في غزة. إنّ أولئك الذين فروا من القصف في شمال غزة أصبحوا الآن معرضين لخطر الموت بسبب المرض أو سوء التغذية الحاد في رفح. والوضع في رفح ليس سوى لمحة بسيطة عن أزمة إنسانية أكثر فظاعة تتكشف في الشمال، حيث لا يزال هناك 300 ألف مدني.

وفي جميع أنحاء غزة، تتصاعد الاحتياجات الإنسانية للناس بسرعة، لكن نظام الرعاية الصحية غير قادر على الاستجابة. وقد اكتظت المرافق الطبية بالمرضى الذين يعانون من إصابات ناجمة عن النزاع، ممّا أدى إلى فقدان الرعاية الطبية المنتظمة أولويتها. بالنسبة لأكثر من 50 ألف امرأة حامل في غزة اليوم، فإنّ رعاية ما قبل الولادة تكاد تكون معدومة. يعود الأطفال حديثي الولادة من المستشفى إلى الخيام البلاستيكية الواهية في أشهر الشتاء شديدة البرودة ويتعرضون في وقت مبكر جدًا لخطر سوء التغذية الحاد. وفي الوقت نفسه، لا يجد الأشخاص الذين يعانون من أمراض مزمنة مثل السكري وارتفاع ضغط الدم والسرطان أيّ مكان يذهبون إليه للحصول على الرعاية الطبية، ممّا يؤدي إلى اهمال علاج حالاتهم.

إنّ النظام الصحي في غزة مدمر؛ وسوف يكون طريق التعافي طويلًا وغير مؤكد ــ وقد يمتد لسنوات، إن لم يكن لعقود من الزمن. ولكي تنتصر الإنسانية، يجب على صناع السياسات أن يفهموا التكلفة البشرية الناجمة عن تدمير نظام الرعاية الصحية بأكمله. ولكي يتمكن المدنيون من البقاء على قيد الحياة، فإنّ الظروف في رفح، وفي جميع أنحاء غزة على نطاق أوسع، تحتاج إلى تغيير جذري. ورفح اليوم هي المعقل الأخير المتبقي حيث يوجد ما يشبه الرعاية الطبية – ويجب حمايته. إنّ أيّ غزو عسكري آخر لرفح لن يشكل كارثة على السكان فحسب، بل سيمثل أيضًا وصمة عار على جبين إنسانيتنا الجماعية. وهذا يجب أن يتوقف الآن. ويجب أن يكون هناك وقف فوري ومستدام ودائم لإطلاق النار.

التوصيات الرئيسة

- **يجب التوصل إلى وقف فوري ودائم لإطلاق النار** لتمكين المنظمات الإنسانية من توسيع نطاق أنشطتها على نطاق واسع لتلبية احتياجات الناس؛ والسماح لسكان غزة بالتعافي من تجاربهم المؤلمة المتمثلة في الخسارة والدمار؛ ولتمكين إعادة بناء نظام الرعاية الصحية. ولا يزال من الممكن منع "عمليات القتل الصامتة" المتوقعة نتيجة لتفشي الأمراض ونقص الرعاية الطبية إذا تم اتخاذ الإجراءات اللازمة الآن.

- **لا ينبغي لغزو رفح أن يمضي قدمًا.** يجب حماية ما يزيد على مليون فلسطيني مكدسين في رفح بشكل عاجل من أيّ توغل آخر من جانب القوات الإسرائيلية. ويجب حماية الرعاية الصحية المحدودة المقدمة حاليًا في رفح، ويجب ألا يتم تهجير السكان قسرًا وبشكل غير قانوني بسبب التوغل. ويجب توفير الظروف الملائمة لبقاء الناس على قيد الحياة.

- **يجب حماية واحترام الناس في غزة في جميع الأوقات**. يجب حماية جميع المدنيين، بما في ذلك أولئك الذين قرروا البقاء في شمال غزة، وأن يتمكنوا من الوصول إلى الغذاء والرعاية الصحية والإمدادات الأساسية، أينما كانوا في غزة.

- **يجب السماح للمساعدات الإنسانية بدخول غزة بسرعة وبدون أيّ عوائق،** بما في ذلك الإمدادات الطبية الحيوية والمواد اللوجستية اللازمة لتوسيع نطاق الاستجابة الإنسانية. ويجب أن تكون كميات المساعدات التي تدخل غزة كافية لمعالجة الظروف المعيشية الصعبة للناس. ويجب ألا تؤدي عمليات التفتيش الأمني التي تجريها السلطات الإسرائيلية على الشحنات الإنسانية التي تدخل غزة إلى تأخير أو تقييد المساعدات التي تصل إلى السكان دون مبرر.

- **يجب وقف ارتفاع معدلات سوء التغذية الحاد على الفور.** يجب زيادة الشحنات الإنسانية والإمدادات التجارية من الأغذية والمنتجات التغذوية بشكل كبير لمعالجة المستويات الحرجة لانعدام الأمن الغذائي وخطر المجاعة. وباعتبارها القوة المحتلة، يجب على الحكومة الإسرائيلية تهيئة الظروف للسماح لهذه الشحنات بالوصول بأمان وتوزيعها على من هم في أمس الحاجة إليها في الوقت المناسب، وذلك باستخدام جميع الوسائل المتاحة، مثل فتح معابر حدودية إضافية مباشرة إلى شمال غزة.

- **يجب حماية المرافق الطبية واحترامها من قبل جميع أطراف النزاع.** يجب اتخاذ جميع الاحتياطات اللازمة لضمان حماية المرافق الطبية والطاقم الطبي والمرضى من تأثير الأعمال العدائية. وعند إجراء عملياتها العسكرية، يجب على أطراف النزاع أن تأخذ في الاعتبار ليس فقط الخطر المباشر لإلحاق الضرر بالمرافق الطبية، ولكن أيضًا العواقب الطويلة الأجل والمتوقعة لتوقف هذه المرافق عن العمل.

- **يجب استئناف عمليات الإجلاء الطبي خارج غزة.** بالنسبة للمرضى الذين يعانون من حالات طبية خطيرة لا يمكن علاجها في غزة، يجب على السلطات الإسرائيلية استئناف إصدار تصاريح الإحالة اللازمة للعلاج الطبي في الضفة الغربية والقدس الشرقية. بالنسبة لجميع الإحالات الطبية خارج غزة، يجب ضمان عودة آمنة وطوعية وكريمة للمرضى ومقدمي الرعاية لهم إلى غزة.

المرفق. التحديات التي تواجه إيصال الإمدادات إلى غزة: شهادة منظمة أطباء بلا حدود

حتى منتصف مارس/آذار 2024، قامت منظمة أطباء بلا حدود بتأمين ست شحنات، تبلغ مساحة كل منها 120 مترًا مكعبًا، وتمّ نقلها في إجمالي 53 شاحنة، إلى غزة عبر معبر رفح، وهو نقطة الدخول التشغيلية الرئيسة التي تستخدمها المنظمات الإنسانية حتى الآن.

من جهة الإمداد، فإنّ المشاكل الرئيسة التي تواجهها منظمة أطباء بلا حدود والتي تعيق إيصال المساعدات الإنسانية السريعة والفعالة ودون عوائق إلى غزة هي:

- **عدم كفاية عدد مداخل المساعدات.** وحتى الآن، كان المدخلان الوحيدان للمساعدات الإنسانية هما رفح (طريق مصر) وكيرم شالوم (طريق الأردن). وعدد الشاحنات التي تسمح إسرائيل بمرورها عبر نقاط العبور هذه غير كاف إلى حدّ كبير لتلبية الاحتياجات. علاوة على ذلك، فإنّ كلا المعبرَين يقعان في أقصى جنوب قطاع غزة. وبعد دخول جنوب غزة، لا يتمكن سوى عدد قليل من الشاحنات حاليًا من المرور عبر نقاط التفتيش العديدة المؤدية إلى شمال غزة، وذلك بسبب انعدام الأمن أو تعذر تأمين تصريح من الحكومة الإسرائيلية. ونتيجة لذلك، تصل إلى شمال غزة كمية ضئيلة للغاية من المساعدات والإمدادات التجارية الأساسية. إنّ عمليات الإنزال الجوي والممرات البحرية، بالرغم من أنها تحظى بتغطية إعلامية واسعة النطاق وتبدو مكملة لبعضها البعض، إلا أنها كانت محدودة ومتباعدة حتى الآن وتشكل إلهاءً خطيرًا ينتج عنه عددًا من المخاطر[81]. وهي لا توفر بديلًا عن الطرق البرية.

- **نقص القدرات في المناطق الحدودية وانعدام الرؤية فيما يتعلق بنقل بضائع منظمة أطباء بلا حدود.** بعد تقديم طلب للحصول على الإمدادات، لا يكون من الواضح أبدًا لمنظمة أطباء بلا حدود متى سيتم السماح بدخول الشحنة إلى غزة[82]. وبمجرد وصول الشحنة إلى العريش في مصر (أقرب مطار)، يستغرق دخولها إلى غزة من أربعة إلى خمسة أسابيع في المتوسط. وهذا تأخير طويل لا داعي له لحالة طوارئ معقدة ذات احتياجات

81 بصرف النظر عن حقيقة أنه لا يمكن تتبع عمليات الإنزال الجوي بسهولة ولا يمكن ضمان وصولها إلى السكان الأشد حاجة، فإنها يمكن أن تسبب أيضًا وفيات، مثل عملية الإنزال الجوي في 8 مارس/آذار والتي أودت بحياة خمسة أشخاص، تم استرجاعها من هنا

82 ويرجع ذلك جزئيًا إلى عمليات التفتيش الطويلة. ولدى وصولها إلى مطار العريش، يتمّ تفريغ الشحنة على شاحنات ونقلها إلى مستودعات الهلال الأحمر المصري، حيث تقوم السلطات المصرية بتفتيشها. ثم يتم تحميلها في قافلة ونقلها إلى معبر رفح. يمكن أن تستغرق هذه الخطوة فقط من خمسة إلى عشرة أيام. عند معبر رفح، يتمّ تفتيش جميع الشاحنات، ثم يتم نقلها إلى حاجز إسرائيلي (نيتزانا) ويتمّ تفتيشها مرّة أخرى. وبعد التفتيش الإسرائيلي، تعود القافلة إلى رفح ويجب تفريغها من الشاحنات المصرية وتحميلها على شاحنات فلسطينية لدخول غزة. تتطلب آلات التفتيش وضع جميع البضائع على منصات ذات حجم خاص لتناسب الآلة. وبينما تكيفت منظمة أطباء بلا حدود مع هذا الأمر، إلا أن هذه العملية تضيف الكثير من الوقت، حيث يتعين تفريغ البضائع وإعادة تعبئتها، عندما تكون القدرة في الموقع محدودة جدًا للقيام بذلك، ومع وجود خطر فقدان البضائع وإتلاف سلاسل التبريد

إنسانية حرجة. وهذا يُظهر بشكل جليّ أن قدرة نقاط الدخول هذه، بإجراءاتها الحاكمة الحالية، غير كافية لتلبية الطلب. ولا يُسمح لطاقم أطباء بلا حدود - الذي يتمتع بالخبرة في إدارة الإمدادات وسلاسل التبريد الطبية في سياقات الطوارئ - بالتواجد في المناطق الحدودية، ممّا يجعل هذه العمليات تستغرق وقتًا أطول من اللازم ويمنع أيّ رؤية لمنظمة أطباء بلا حدود فيما يتعلّق بالعمليات اللوجستية والعبور.

- **القيود المفروضة على إمدادات الخدمات اللوجستية والاتصالات.** واجهت منظمة أطباء بلا حدود في كثير من الأحيان عوائق من قبل السلطات الإسرائيلية أثناء محاولتها تأمين المعدات الضرورية لأمن عمال الإغاثة في منطقة النزاع، مثل مركبات منظمة أطباء بلا حدود (التي لا يُسمح لها بالدخول لأسباب غير واضحة) ومعدات الاتصالات الحيوية مثل أقمار الاتصالات. على سبيل المثال، تمّ رفض دخول منظمة أطباء بلا حدود مؤخرًا لجهاز ستارلينك الذي يهدف إلى تحسين الاتصال بالإنترنت، وهو أمر ضروري للاتصالات وسلامة طاقم العمل وأنشطة مشروع منظمة أطباء بلا حدود. وقد تقدمت منظمة أطباء بلا حدود بطلبات لإحضار أجهزة أخرى، مثل شبكة المنطقة العالمية ذات النطاق العريض ونظام تحديد المواقع العالمي والمحطات ذات الفتحات الصغيرة جدًا، ولكن بعد عدّة أسابيع ما زالت تنتظر الموافقة. كما أنّ المواد ومعدات الحماية اللازمة لبناء المباني وتوسيع البنية التحتية مقيدة أيضًا، ممّا يحد بشدة من إمكانية تخزين السلع والأدوية وتوسيع نطاق الاستجابة الإنسانية لمنظمة أطباء بلا حدود وفقًا لاحتياجات الناس.

- **القيود والتأخير في الموافقة على البنود الأساسية الأخرى.** حدثت تأخيرات كبيرة – تصل إلى خمسة أشهر – في الحصول على تصريح إسرائيلي لمواد محددة مثل الثلاجات والمجمدات[83]، الضرورية لإنشاء سلسلة تبريد لبعض الأدوية واللقاحات وغيرها من المواد الطبية التي تتطلب تخزينًا باردًا[84]. وقد تمّ طلب المعدات الأساسية التي تعمل بالطاقة الشمسية، مثل الأنظمة الكهربائية اللازمة للمرافق الطبية ومضخات المياه وأنظمة تحلية المياه، منذ عدّة أشهر ولا تزال في انتظار الموافقة، حيث تطلب السلطات الإسرائيلية مستويات متزايدة من التفاصيل حول المواصفات والنماذج. حاولت منظمة أطباء بلا حدود تأمين معدات طبية متخصصة، مثل مكثفات الأكسجين (لتوفير الأكسجين للمرضى عندما تكون محطات الأكسجين المسؤولة عن إعادة ملء الأسطوانات غير قابلة للعمل أو عندما لا يمكن الاعتماد على الكهرباء)، ولكن تمّ رفض هذه المكثفات في بعض الأحيان وواجهت في أحيان أخرى تأخيرات كبيرة في الموافقة على دخولها إلى غزة. وكان من الصعب تأمين جميع أنواع مجموعات المواد الأساسية للسكان النازحين، وكذلك منتجات التنظيف لتعقيم المراحيض وغيرها من المرافق.

تشمل المواد التي لا تزال منظمة أطباء بلا حدود تنتظر الموافقة عليها من مكتب تنسيق الأنشطة الحكومية في المناطق حتى وقت إعداد هذا التقرير: معدات تحلية المياه، والخيام، والمصابيح الشمسية، والثلاجة الشمسية، والمركبات، والمولدات الكهربائية، واسطوانات الأكسجين. وضواغط لمحطة تعبئة الأكسجين وأجهزة تحديد المواقع. أمّ بالنسبة للمواد التي تمّ السماح بدخولها مؤخرًا ولكنها واجهت تأخيرات فهي تشمل ما يلي: مكثفات الأكسجين، والماسحات الضوئية بالموجات فوق الصوتية، وجهاز تنظيم ضربات القلب الخارجي، والمراحيض المتنقلة، وحقن كلوريد الصوديوم (ضروري لإماهة المرضى وتمييع الأدوية

83 في أوائل نوفمبر/تشرين الثاني 2023، تقدمت منظمة أطباء بلا حدود بطلب لإحضار ثلاجات ومجمدات قياسية وثلاجة/مجمدة تعمل بالطاقة الشمسية. وقد تمت الموافقة على الطلب مؤخرًا من قبل مكتب تنسيق الأنشطة الحكومية في المناطق، وسوف تصل إلى غزة في الشحنة التالية، المقرر وصولها في أبريل/نيسان 2024

84 تشمل المواد التي تتطلب سلسلة تبريد ما يلي: الأنسولين لمرضى السكري؛ الأوكسيتوسين للنساء في المخاض والحد من نزيف ما بعد الولادة؛ سوكسيميثونيوم، يستخدم في التخدير للحث على شلل العضلات؛ الكواشف المستخدمة في عمليات نقل الدم أو إعادة معايرة الآلات المتخصصة؛ ولقاحات النساء الحوامل (عندما تكون المخزونات منخفضة، (تستطيع فرق أطباء بلا حدود تطعيم الأطفال دون سن الخامسة فقط

MEDECINS
SANS FRONTIERES