



مركز الميزان لحقوق الإنسان

تحديات الحقوق الصحية لأطفال مرضى السرطان في قطاع غزة

غزة 2015

تحديات الحقوق الصحية لأطفال مرضى السرطان في قطاع غزة

يحتاج الطفل مريض السرطان وعبر رحلة علاجه الطويلة، إلى رعاية خاصة تتناسب مع خطورة المرض وخصوصية التركيبة النفسية والجسمانية للطفل، الأمر الذي يتطلب توفير الإمكانيات المناسبة من تشخيص وعلاج والتي بمجملها تعني توفير رعاية صحية مناسبة لهؤلاء الأطفال المرضى بما يضمن تمتعهم بحقوقهم الصحية. وفي قطاع غزة يعاني أطفال مرضى السرطان كثيراً بسبب تدنى مستوى الرعاية الصحية المقدمة لهم، جراء الظروف السائدة في القطاع من حصار مشدد، وبفعل تأثير الانقسام السياسي الداخلي، وتتصل المجتمع الدولي من القيام بمسؤولياته تجاه الحقوق الفلسطينية. تأتي ورقة الحقائق هذه في سياق متابعات مركز الميزان لواقع الحقوق الصحية في قطاع غزة، حيث تركز الورقة على تحديات الرعاية الصحية لأطفال مرضى السرطان في قطاع غزة من حيث مدى انتشار المرض، والتحديات التي تحول دون تمتعهم بحقوقهم الصحية وتلقيهم خدمات صحية مناسبة تراعي واقع مرضهم الخطير وخصوصيتهم كأطفال. كما تسعى الورقة إلى الوقوف عند حلول عملية تساهم في تحقيق آمال وتلبية احتياجات هؤلاء أطفال من مرضى السرطان في رعاية صحية مناسبة.

أطفال غزة مرضى السرطان بالأرقام¹

توفر المؤشرات الإحصائية حول أعداد أطفال غزة من مرضى السرطان معلومات هامة توضح حجم انتشار المرض، ما يشكل مدخلاً هاماً للجهات المعنية بوضع حلول مناسبة للحد من انتشار هذا المرض الخطير، ويساهم في التخطيط من أجل رصد الإمكانيات اللازمة لتوفير رعاية صحية مناسبة لهؤلاء المرضى.

1. إجمالي عدد مرضى السرطان عام 2014 (10000) مريض.
2. بلغ عدد الحالات الجديدة المسجلة عام 2014 (1414) حالة.
3. يوجد زيادة مستمرة في عدد الحالات المصابة بمرض السرطان، حيث بلغت معدل الإصابة بهذا المرض في الثلاث سنوات الأخيرة (73.1) حالة لكل (100.000) نسمة.
4. تشكل نسبة الوفيات الناتجة عن مرض السرطان (13%) من إجمالي عدد الوفيات.
5. بلغ عدد حالات مرضى سرطان الأطفال دون سن الثانية عشرة (470) حالة.
6. سجلت (56) حالة جديدة بسرطان الأطفال عام 2014.
7. بلغ معدل الإصابة بمرض سرطان الأطفال عام 2014 (8.8) حالة جديدة لكل (100.000) نسمة.
8. تتوزع حالات الإصابة بمرض السرطان من الأطفال إلى (54%) ذكور و (46%) إناث.
9. يعد سرطان الدم (Leukemia) أكثر أنواع السرطانات انتشاراً بين أطفال مرضى السرطان بنسبة (34%)، يليه سرطان الغدة الليمفاوية (Lymphoma) بنسبة (14%)، ثم سرطان الخلايا العصبية غير الناضجة (Nuroblastoma) بنسبة (13%)، بينما يأتي سرطان الدماغ في المرتبة الرابعة بنسبة (11%).

أطفال غزة مرضى السرطان وتحديات الرعاية الصحية

¹ أنظر، تقرير حول " سرطان الأطفال في قطاع غزة 2014.. بمناسبة اليوم العالمي لسرطان الأطفال"، وزارة الصحة-غزة، فبراير 2015.

يعد مستشفى الرنتيسي التخصصي للأطفال، المستشفى الوحيد الذي يقدم الرعاية الصحية للأطفال مرضى السرطان في قطاع غزة حتى عمر (12) عاماً، وعلى رغم أهمية ما يقدمه من خدمات صحية إلا أنه ما زال يعاني العديد من الإشكاليات التي تحول دون تقديم الرعاية الصحية المناسبة لهؤلاء المرضى وذلك لجملة أسباب أهمها ما يلي:

1. نقص في عدد الأطباء سيما من أخصائي أورام أطفال، حيث يوجد (5) أطباء بالإضافة لرئيس القسم، (4) أخصائي أورام أطفال منهم واحد فقط يحمل درجة الماجستير في الأورام (عام)، (2) أطباء عامين.²
2. نقص في عدد الممرضين سيما من ذوي الخبرة في التعامل مع أطفال مرضى السرطان، حيث يوجد في قسم الأورام (8) ممرضين فقط، وهو ما لا يفي بحاجة القسم التمريضية وتقديم رعاية صحية مناسبة للمرضى، حيث يغطي عمل الممرضين ثلاث فترات صباحية ومساءلية، وليلية تدوم إلى (12) ساعة، ومع حساب الإجازات الشهرية والسنوية والعطل الرسمية وعطل اليوم التالي للمناوبة الليلية، فإن ممرض واحد فقط يغطي الفترة المسائية والليلية.³
3. ضعف في إمكانيات التشخيص، حيث يوجد عجز في "صبغات العينات" كما لا يتوفر مسح ذري لتقييم درجة انتشار الورم، ومسح البوزيترون.⁴
4. يتأخر تشخيص المرضى في بعض الأحيان بسبب عدم توفر أو تعطل الأجهزة المستخدمة في التشخيص، على سبيل المثال فقد تعطل ولعدة مرات جهاز التصوير المقطعي CT، كما أنه لا يتوفر في المستشفى جهاز تشخيصي هام وهو جهاز الرنين المغناطيسي MRI.⁴
5. نقص في عدد الأسرة، حيث يوجد (15) سريراً حالياً في المستشفى، لا تستوعب الحد الأدنى من عدد المرضى في حال وقف التحويلات المرضية للعلاج في الخارج لأي سبب ما.⁵
6. ضعف مشاركة الأطباء في المؤتمرات الطبية الخارجية، يؤثر سلباً على الارتقاء بقدرات الأطباء التشخيصية العلاجية، سيما أن بحوث أمراض السرطان تتطور بشكل مستمر.
7. عجز مستمر في أدوية مرضى السرطان بشكل عام، بسبب عزوف المانحين عن تقديم دعم مادي لشراء أدوية السرطان خاصة من خارج القائمة الأساسية الموصوفة من قبل الأطباء حسب بروتوكولات العلاج، ووفقاً لحالة وتطور المرض، والتي يتراوح عددها بين (15-20) صنفاً.
8. لا يتوفر العلاج الإشعاعي، ما يعني غياب أحد أهم الوسائل العلاجية الهامة لمرضى السرطان.⁶
9. العجز في العلاجات الكيماوية التي يحتاجها مرضى السرطان من الأطفال أهمها، Actionmycin-D, lomesetine, Temozolomide. كما أن هناك نقص في توفر المضادات الحيوية المساعدة في حالة نقص المناعة، بسبب تأثيرات ما يتلقاه المرضى من علاجات كيماوية.⁷
10. ضعف العناية بالصحة النفسية لمرضى السرطان، حيث يتوفر أخصائية اجتماعية واحدة فقط تشرف على مرضى المستشفى بالكامل، بينما يحتاج القسم وحده أخصائية نفسية وأخرى اجتماعية.

² د. صلاح أبو شنب، ود. سمير عليان، أطباء في قسم الأورام والدم في مستشفى الرنتيسي التخصصي للأطفال، مقابلة أجراها الباحث في تاريخ 2015/5/20.

³ حكيم/ عماد عثمان، نائب رئيس التمريض في قسم الأورام والدم في مستشفى الرنتيسي التخصصي للأطفال، مقابلة أجراها الباحث في تاريخ 2015/5/14.

⁴ د. صلاح أبو شنب، ود. سمير عليان، مرجع سابق.

⁵ حكيم/رضوان أبو وردة، ممرض في قسم الأورام والدم في مستشفى الرنتيسي التخصصي للأطفال، مقابلة أجراها الباحث في تاريخ 2015/5/20.

⁶ د. صلاح أبو شنب، ود. سمير عليان، مرجع سابق.

⁷ د. محمد الهبيل، مدير الصيدلية في مستشفى الرنتيسي التخصصي للأطفال، مقابلة أجراها الباحث في تاريخ 2015/5/14.

11. عجز في الرعاية التلطيفية، التي تعتبر أحد مجالات الرعاية الطبية التي تركز على تخفيف ومنع المعاناة التي يعاني منها المرضى.
12. لا يتوفر صيدلي متخصص في تحضير العلاجي الكيماوي.⁸
13. عجز في المستلزمات الطبية، على سبيل المثال لا تتوفر الحقن المناسبة للأطفال والخاصة بالجهاز الذي يوضع داخل الصدر لحقن الدواء عبره وسحب عينات الدم، ويسمى الجهاز Part-cath ويبقى في الجسم لمدة تصل إلى (3) سنوات، ويتم تركيبه في مستشفيات خارج قطاع غزة. كما لا تتوفر الحقن المناسبة للأطفال والخاصة بالجهاز Pick Line، الذي يتم تركيبه في اليد لحقن الدواء عبره وسحب عينات الدم، وهو يبقى في الجسم لمدة تصل إلى (6) شهور، ويتم تركيبه خارج قطاع غزة.
14. غرف العزل غير مؤهلة بشكل مناسب لاستقبال المرضى، بسبب وقوعها بالقرب من الشارع الأمر الذي جعلها عرضة للضوضاء والتلوث، علاوة على أنها غير مجهزة بالوسائل الضرورية للترويح عن الأطفال الذين يمكثون فيها لفترات طويلة في بعض الأحيان.⁹
15. لا يتوفر أخصائي تغذية، وهو ما ينعكس سلباً على تقديم وجبات غذائية مناسبة للمرضى تتوافق مع احتياجاتهم وخصوصية مرضهم.
16. تدهور الحالة الاقتصادية في القطاع وتقصي ظاهرتي البطالة والفقر، طال ذوي المرضى وأضعف من قدرتهم على تأمين النفقات المرتبطة بالعلاج حيث لا يستطيع البعض تحمل نفقات المواصلات إلى مستشفى الرنتيسي خاصة الذين يقطنون في أماكن بعيدة عنها. كما أن العديد من أطفال مرضى السرطان يحتاجون إلى تلقي علاجهم في مستشفيات خارج القطاع وهم بذلك يحتاجون تكاليف للسفر خاصة المتعلقة منها بالمواصلات، مما يشكل عبء مادي كبير على ذويهم بسبب تردي أوضاعهم الاقتصادية.
17. تحول قوات الاحتلال في بعض الأحيان بين أطفال مرضى السرطان وتلقيهم العلاج في مستشفيات داخل الخط الأخضر أو الضفة الغربية كجزء من سياسة العقاب الجماعي التي تفرضها على السكان المدنيين، حيث تعتمد هذه القوات في كثير من الأحيان إلى عرقلة أو منع ذوي الأطفال من مرافقتهم وبالتالي حرمان الأطفال من حقهم في تلقي العلاج.¹⁰

⁸ د. عوض الهالول، أخصائي أمراض الأورام والدم في مستشفى الرنتيسي، مقابلة أجراها الباحث في تاريخ 2015/5/14.

⁹ حكيم/رضوان أبو وردة، مرجع سابق.

¹⁰ معلومات من واقع مقابلات أجراها الباحث مع ذوي الأطفال مرضى السرطان في مستشفى الرنتيسي التخصصي للأطفال، 2015/5/20.

محمد سامح حمدان العقاد، العمر (2.9) سنة، اكتشاف المرض منذ (3) شهور، نوع المرض (سرطان الدم) Leukemia، السكن (خانيونس)

تقول أم الطفل في إفادتها "كان ابني يموت أمام عيني كل لحظة ونحن ننتظر تحويلته لأكثر من شهر للعلاج في مستشفى المطلع في القدس، حيث لا يتوفر علاج له في غزة وجراء ذلك أصبح عنده مضاعفات خطيرة منها تضخم في الكبد والطحال وارتفاع مستمر في درجة الحرارة وفقر شديد في الدم. كما أنني أواجه مشكلة في توفير ثمن المواصلات من مكان السكن في خانيونس إلى مستشفى الرنتيسي، والمشكلة الأكبر هي في توفير تكاليف المواصلات إلى المستشفى التي يتعالج فيها في القدس، خاصة أن زوجي عاطل عن العمل."

شهد فضل فوزي صالح، العمر (6) سنوات، تاريخ المرض منذ (5.5) سنة، السكن (غزة)، نوع المرض (مجهول)

يقول والد الطفلة في إفادته " تصارع ابنتي المرض منذ خمس سنوات ونصف، وأنا أتابع حالتها الصحية في قسم الأورام والدم في مستشفى الرنتيسي، لكنها تتلقى علاجها بشكل أساسي في مستشفى تل هشومير في إسرائيل، وفي آخر مرة لم توافق دائرة العلاج بالخارج على متابعة علاجها في المستشفى ذاتها، لأن العلاج سوف يتم توفيره في غزة وإلى الآن لم يتوفر ذلك العلاج وحالتها الصحية في تدهور مستمر."

خاتمة

¹¹ مقابلات أجراها الباحث في تاريخ 2015/5/20.

تؤكد ورقة الحقائق هذه، على وجود زيادة مطردة في عدد الأطفال المصابين بمرض السرطان في قطاع غزة، مع استمرار التحديات التي تعوق تمتع هؤلاء الأطفال المرضى في قطاع غزة بحقوقهم الصحية، وتحول دون تلقيهم رعاية صحية مناسبة تراعي واقع مرضهم الخطير وخصوصيتهم النفسية والجسمانية كأطفال. هذا وخلصت الورقة إلى أن استمرار حالة التدهور الكبير التي تشهدها الرعاية الصحية المقدمة لهؤلاء الأطفال، ناتجة بشكل أساسي عن عدم قيام سلطات الاحتلال بمسؤولياتها تجاه الحقوق الفلسطينية، وبسبب الحصار المشدد الذي يقيد حرية تنقل المرضى لتلقي العلاج في مستشفيات خارج القطاع بما في ذلك المستشفيات التابعة لوزارة الصحة الفلسطينية. هذا بالإضافة لما تقوم به سلطات الاحتلال من عرقلة أو منع دخول الأجهزة والمعدات والعلاجات والمستلزمات الطبية الضرورية لتقديم رعاية صحية مناسبة للمرضى. كما أن الانقسام السياسي الداخلي ما زال يلقي بظلاله الخطيرة ويحول دون إدارة القطاع الصحي على نحو يرتقي بالخدمات الصحية المقدمة للمرضى. هذا ويأتي في السياق ذاته تقاعس المجتمع الدولي عن قيامه بمسؤولياته تجاه حقوق الفلسطينيين.

عليه ومن واقع تحمل مركز الميزان لمسؤولياته تجاه حقوق الإنسان ومنها حقه في الحصول على رعاية صحية مناسبة، فإنه يؤكد على ضرورة إعمال الحقوق الصحية لأطفال غزة من مرضى السرطان ويطالب بما يأتي:

1. المجتمع الدولي بتحمل مسؤولياته القانونية والأخلاقية والتحرك فوراً لضمان تمتع أطفال غزة مرضى السرطان بحقوقهم الصحية.
2. المجتمع الدولي بالتحرك الفاعل لضمان وقف العقوبات الجماعية التي تفرضها سلطات الاحتلال على قطاع غزة وسكانه، وإلزامها بالقيام بمسؤولياتها بتأمين الصحة العامة والشروط الصحية وأن توفر بأقصى ما تسمح به وسائلها العناية الطبية للسكان في الأراضي المحتلة.
3. العمل الجاد على إنهاء حالة الانقسام الداخلي، وضمان تحييد القطاعات الخدمائية عن التجاذبات والصراعات السياسية، بما يضمن إدارة القطاع الصحي على نحو أفضل.
4. الارتقاء بالخدمات الصحية المقدمة لأطفال مرضى السرطان، عبر توفير الإمكانيات اللازمة للتشخيص والعلاج.
5. العمل على توفير أطباء وممرضين بأعداد مناسبة وذوي اختصاص في مجال أورام الأطفال.
6. التأكيد على أهمية زيادة عدد الأخصائيين النفسيين في مستشفى الرنتيسي، بما يضمن تقديم الدعم النفسي المناسب لأطفال مرضى السرطان.
7. توفير غرف عزل مناسبة لأطفال مرضى السرطان، مجهزة بالإمكانات الضرورية لتقديم رعاية صحية مناسبة.
8. التشديد على أهمية العلاج التلطيفي لأطفال مرضى السرطان.

9. العمل الجاد من الجهات المعنية كافة، لتأمين مرضى السرطان ومرافقيهم مادياً خاصة المعوزين منهم، بهدف إعاناتهم على تحمل تكاليف الوصول للعلاج خاصة عند تحويلهم للعلاج في الخارج.

10. تضافر جهود المجتمع والمؤسسات الحكومية وغير الحكومية والقطاع الخاص، في توجيه الدعم لتوفير الإمكانيات المناسبة لعلاج أطفال مرضى السرطان.