



مركز الميزان لحقوق الإنسان
AL MEZAN CENTER FOR HUMAN RIGHTS

ورقة إحاطة

MAP
MEDICAL AID FOR PALESTINIANS

المماطلة والرفض:

العقاب الجماعي للمرضى الفلسطينيين
في قطاع غزة في سياق ١٥ عاما من
الحصار والإغلاق الإسرائيلي

تموز ٢٠٢٢

شارع الوحدة، مقابل عيادة الرمال ووزارة الصحة في غزة. (ريفلكشن ميديا / ماب)

جدول المحتويات

١. المقدمة ١
٢. الالتزامات المترتبة على سلطات الاحتلال في القانون الدولي فيما يتعلق بالحق في الصحة ٢
٣. الإغلاق الإسرائيلي وانعكاسه على القطاع الصحي ٣
٤. آثار العدوان الإسرائيلي على قطاع غزة في مايو ٢٠٢١ على الصحة وخدمات الرعاية الصحية في غزة ٤
٥. جائحة كوفيد-١٩ وإعاقة الوصول للرعاية الصحية ٥
٦. أثر الإجراءات الإسرائيلية على وصول المرضى للرعاية الصحية ٦
٧. وفيات المرضى ١٠
٨. سياسة الاعتقال التعسفي بحق المرضى ومرافقيهم ١١
٩. الآثار النفسية الناجمة عن المعاملة القاسية والمهينة للمرضى المحولين للعلاج ١١
١٠. الخلاصة والتوصيات ١٢
١١. الحواشي السفلية ١٣

١. مقدمة:

شددت سلطات الاحتلال في يونيو ٢٠٠٧ من إغلاقها وحصارها لقطاع غزة. اتسمت ال ١٥ عاما الماضية بقيود خانقة على حركة الأفراد والبضائع، وبالهجومات الحربية الإسرائيلية المتكررة على المدنيين والأعيان المدنية، وغيرها من سياسات وممارسات عزل وتجزئة الفلسطينيين والتمييز ضدهم. وفي تحد للقانون الدولي وعلى مرأى المجتمع الدولي، تفرض سلطات الاحتلال عقاباً جماعياً على أكثر من مليوني فلسطيني يعيشون في قطاع غزة متسببة في كارثة إنسانية تتضاعف تأثيراتها عاماً بعد عام.^١

يحرّم الإغلاق الإسرائيلي المشدد والخانق سكان قطاع غزة من حقوقهم الأساسية غير القابلة للتصرف، وكجزء من نظامه الراسخ في القمع والهيمنة والتمييز ضد الشعب الفلسطيني. توصلت مجموعة من المنظمات الفلسطينية والإسرائيلية ومنظمات حقوق الإنسان،^٢ ومؤخراً المقرر الخاص المعني بحالة حقوق الإنسان في الأراضي الفلسطينية المحتلة،^٣ إلى أن هذا النظام يشكل نظاماً للفصل والتمييز العنصري.

تضاعفت القيود والمعوقات أمام إعمال الحق في التمتع بأعلى مستوى من الصحة البدنية والعقلية يمكن بلوغه، وغيرها من الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، وبات أمراً يصعب الوصول إليه للكثير من الفلسطينيين في قطاع غزة، خاصة بعد تدهور الظروف الاجتماعية والاقتصادية والمحددات الأساسية للصحة، ويتجلى ذلك في ارتفاع معدل الفقر الذي تصل نسبته، وفقاً للبنك الدولي، نحو ٥٩٪، مما أثر سلباً على الظروف المعيشية والاستقرار لأكثر من مليوني فلسطيني في غزة.^٤

أسهم التدهور الاقتصادي -فضلاً عن التقليلات المالية التي تعرضت لها المؤسسات الإغاثية- وما تبعها من توقف بعض المؤسسات عن تقديم المساعدات الغذائية- في انخفاض نسبة المشاركة في القوى العاملة وارتفاع معدل البطالة الذي سجل (٤٧٪).^٥ كما ارتفعت مستويات انعدام الأمن الغذائي، حيث تشير البيانات المتوفرة أن حوالي (٦٤٪) من الأسر والعائلات تعاني من انعدام الأمن الغذائي الشديد والمتوسط.^٦ وأصبح حوالي (٨٠٪) من السكان يعتمدون في مقومات معيشتهم على المساعدات الدولية.^٧

ويتوافق ذلك مع تفاقم أزمة السكن الناجمة عن الزيادة السكانية الطبيعية والهجمات الحربية الإسرائيلية التي تتعمد تدمير المساكن، واستمرار القيود المفروضة على دخول مواد الإعمار، بالإضافة إلى العجز في الطاقة الكهربائية، وافتقار بعض المساكن لشروط السكن المناسب، فضلاً عن النقص في مياه الشرب المأمونة، ومشكلات الصرف الصحي والتلوث، ما أسهم في مزيد من تراجع المحددات الصحية.

وتعرض قطاع غزة إلى جائحة فايروس كورونا ومتحوراته، وارتفعت أعداد الإصابات والوفيات، جراء ضعف البنية الصحية والإمكانات المتاحة لمواجهة الفايروس، خاصة في ظل عرقلة سلطات الاحتلال الوصول الآمن للمطعوم، ونقص الكوادر الطبية والموارد البشرية، والعجز المتواصل في المواد المخبرية والأدوية والمهمات الطبية، حيث بلغ عدد الأصناف الصفرية نهاية عام ٢٠٢١ (٢٠٩) صنف دوائي، بواقع نسبة عجز في قائمة الأدوية المتداولة (٤٠٪)، في حين بلغ عدد الأصناف الصفرية من المستهلكات المتداولة (١٦٤) صنف بنسبة عجز (١٩٪)، فيما يتواصل العجز في أصناف أدوية خدمات الكلى والغسيل الدموي، والمناعة والأوبئة والأمراض الوراثية، والسرطان وأمراض الدم، وتواصل العجز في أصناف المستهلكات الطبية لخدمة الكلى والغسيل الدموي وكذلك خدمة جراحة العيون.^٨

الجدير بالذكر أن المنشآت الصحية تعرضت للاستهداف في عدوان أيار/ مايو ٢٠٢١، واستمرت موانع الوصول إلى العدالة نتيجة تنصل سلطات الاحتلال الإسرائيلي من واجباتها، واستمرت العقوبات والقيود أمام حرية المرضى في الوصول إلى المستشفيات خارج القطاع، علاوة على استهداف المرافق الطبية وتعقيد الأوضاع الصحية.

تندرج سياسة الإغلاق والقيود المرتبطة بها على الرعاية الصحية في سياق التمييز الذي يتعرض له بشكل جماعي الفلسطينيين على أساس جنسيتهم وعرقهم، كما يتسبب في تقسيم الشعب الفلسطيني ويضعف الخدمات المتاحة لهم، كالرعاية الصحية.^٩ وهذا النظام يمثل تحدياً أساسياً لحقوق الفلسطينيين في الصحة والكرامة ويعوق تقديم وتنمية نظام الرعاية الصحية بالقدر الكاف من التوافر وإمكانية الوصول والمقبولية والجودة لتلبية احتياجات السكان. خلص مركز الميزان في تقريره خلال العام ٢٠٢١، إلى أن إسرائيل تفرض نظام فصل عنصري ضد الفلسطينيين، ووصف تأثير ذلك على حق الفلسطينيين في الصحة في غزة بأنه أحد مظاهر هذا النظام.^{١٠}

يسلط التقرير الضوء على واقع الحق في الصحة بعد ١٥ عام من الحصار والإغلاق، وبعد عام من العدوان الإسرائيلي على غزة في مايو ٢٠٢١، مع تسليط الضوء على آثار القيود الإسرائيلية المفروضة على حركة المرضى.

الالتزامات المترتبة على سلطات الاحتلال في القانون الدولي فيما يتعلق بالحق في الصحة:

يترتب على دولة الاحتلال، بموجب القانون الدولي الإنساني، التزامات وواجبات محددة تكفل حماية الطواقم والمرافق الطبية، وضمان وصول السكان الفلسطينيين، الذين يخضعون للسيطرة والهيمنة الإسرائيلية، للرعاية الصحية المناسبة.

تنص المواد ١٦ و١٨ من اتفاقية جنيف الرابعة على ما يلي: «يكون الجرحى والمرضى وكذلك العجزة والحوامل موضع حماية واحترام خاصين»، «لا يجوز بأي حال الهجوم على المستشفيات المدنية المنظمة لتقديم الرعاية للجرحى والمرضى والعجزة والنساء النفاس، وعلى أطراف النزاع احترامها وحمايتها في جميع الأوقات»^{١١} وبموجب المواد ١٧، ٢٧، ٣٨ من الاتفاقية، يجب تسهيل وصول الجرحى والمرضى للرعاية الصحية دون أي عوائق، فيما تحظر المادة ٣٣ من الاتفاقية العقوبات الجماعية.^{١٢}

وتنص المادة (٥٥) من الاتفاقية ذاتها أن «من واجب دولة الاحتلال أن تعمل، بأقصى ما تسمح به وسائلها، على تزويد السكان بالمؤن الغذائية والإمدادات الطبية»، في حين تشدد المادة (٥٦) على «واجب دولة الاحتلال أن تعمل، بأقصى ما تسمح به وسائلها، وبمعاونة السلطات الوطنية والمحلية، على صيانة المنشآت والخدمات الطبية والمستشفيات وكذلك الصحة العامة والشروط الصحية في الأراضي المحتلة، وذلك بوجه خاص عن طريق اعتماد وتطبيق التدابير الوقائية اللازمة لمكافحة انتشار الأمراض المعدية والأوبئة. ويسمح لجميع أفراد الخدمات الطبية بكل فئاتهم بأداء مهامهم»^{١٣}.

وبموجب القانون الدولي لحقوق الإنسان، يترتب على سلطات الاحتلال مسؤولياتها والتزاماتها تتعلق باحترام وحماية وإعمال الحق بالصحة لجميع الأشخاص الخاضعين لسيطرتها الفعلية ولولايتها القضائية، بمن فيهم الأشخاص الذين يعيشون في قطاع غزة، وضمان سهولة الوصول للمرافق الصحية وتوافر الخدمات الصحية ذات الجودة،^{١٤} يرد هذا الالتزام في المادة (١٢) من العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والثقافية والاجتماعية.^{١٥}

الجدير بالذكر أن القانون الدولي لحقوق الإنسان يحظر ويجرم التمييز العنصري، بما في ذلك التمييز في تقديم الخدمات الصحية. كما تنص الاتفاقية الدولية للقضاء على جميع أشكال التمييز العنصري على ضرورة حث الدول والحكومات على «أن تنتهج، بكل الوسائل المناسبة ودون أي تأخير، سياسة القضاء على التمييز العنصري بكافة أشكاله وتعزيز التفاهم بين جميع الأجناس»^{١٦} وضمان حق كل إنسان، دون تمييز بسبب العرق أو اللون أو الأصل القومي، في المساواة أمام القانون، لاسيما في الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، من بينها الحق في الصحة العامة، الرعاية الطبية، الضمان الاجتماعي والخدمات الاجتماعية.^{١٧}



مبنى وزارة الصحة في غزة. (رئفلكشن ميديا / ماب)

الإغلاق الإسرائيلي وانعكاسه على القطاع الصحي:

منذ احتلالها قطاع غزة عام ١٩٦٧م، أصدرت سلطات الاحتلال الإسرائيلي العديد من الأوامر العسكرية، وفرضت على سكان الأراضي الفلسطينية المحتلة نظام تصاريح، مكنها إلى اليوم من التحكم في تفاصيل حياتهم، بعد أن عزلت قطاع غزة عن محيطه الخارجي. ويشكل نظام التصاريح المفروض تهديداً جدياً على حياة مرضى قطاع غزة وبضائعهم من معاناة الطلبة الراغبين باستكمال دراستهم، والأفراد ممن تقطن أسرهم وأقاربهم في الضفة الغربية أو داخل الخط الأخضر.^{١٨}

فرضت سلطات الاحتلال الإسرائيلي لسنوات عديدة حصاراً مشدداً على قطاع غزة، قيّدت بموجبه حركة وتنقل البضائع والسكان من وإلى قطاع غزة، وبلغت القيود ذروتها بعد سيطرة حركة حماس على قطاع غزة في ١٤ حزيران/يونيو ٢٠٠٦م، وكان من أبرز الإجراءات الإسرائيلية التي اتخذت إعلان المجلس الوزاري المصغر (الكابينيت) قطاع غزة «كياناً معادياً» بتاريخ ١٩ أيلول/سبتمبر ٢٠٠٧م.

وتسبب الحصار الإسرائيلي في تدهور الأوضاع الاقتصادية، إذ تفاقمت المشكلات الصحية نتيجة تقويض المحددات الصحية الناجمة عن الأزمات الاجتماعية والاقتصادية والبيئية، وأصبحت الظروف المحيطة بالسكان بالغة القسوة جراء ارتفاع معدلات الفقر، وزيادة معدلات البطالة، وزيادة مستوى انعدام الأمن الغذائي، علاوة على مشكلة انعدام السكن المناسب، ما أفضى إلى ارتفاع حدة الآثار النفسية ومستويات الضغط والإجهاد، الأمر الذي ساهم في مزيد من تدهور الأوضاع الصحية للسكان.

وباتت الخدمات الصحية المباشرة تواجه صعوبات وتحديات في ظل الإغلاق الإسرائيلي، منها على سبيل المثال: استمرار تعطل الأجهزة والمعدات الطبية، بسبب عدم توفر قطع الغيار وغيرها من مواد الصيانة والتشغيل. هذا بالإضافة إلى عدم قدرة وزارة الصحة على استيراد الأجهزة الطبية مثل: أجهزة الأشعة اللازمة للتصوير الطبي، وأجهزة (C.T) وأجهزة المسح الذري. قدمت السلطات الفلسطينية في عام ٢٠٢١، ١٢٠ طلباً لدخول مثل هذه المعدات إلى قطاع غزة، تم الموافقة على دخول ٢٥٪ منها فقط (٣٠ جهاز) في فبراير ٢٠٢٢،^{١٩} كما تعوّق سلطات الاحتلال وتمنع دخول بعض المواد، كما حدث في عرقلة إمدادات غاز (النيتروز) عام ٢٠٢١، الأمر الذي هدد بتوقف العمليات الجراحية والطائرة والمجدولة المتعلقة بالمرضى.^{٢٠}

دراسة حالة: إسرائيل تمنع دخول الأجهزة التشخيصية الخاصة بجائحة كوفيد-١٩:

يشار إلى أن الطواقم الطبية في القطاع الحكومي وفي ظل انتشار كوفيد-١٩ تستعين بأجهزة الأشعة لمعرفة حالات المرضى في أقسام العناية المركزة، وأقسام تنويم المرضى، ومراكز الفرز التنفسي لمعرفة حجم إصابة الرئتين بالتهابات. ويوجد (٢٢) جهاز طبي متحرك في مرافق وزارة الصحة، وجراء الضغط الشديد والقيود المفروضة على دخول قطع الغيار، تعطلت (٨) أجهزة وباتت خارج الخدمة. مما يوضح الحاجة الملحة إلى هذه الأجهزة التشخيصية.

وفي أكتوبر ٢٠٢١ أفاد مدير وحدة التصوير الطبي بوزارة الصحة الفلسطينية أن سلطات الاحتلال الإسرائيلي حظرت إدخال (١٤) جهاز طبي خاص بخدمة الأشعة (٨ أجهزة متحركة و٦ أجهزة ثابتة)، تستخدم عادة للمرضى الذين ثبتت إصابتهم بكوفيد-١٩، تبرع بهما المجلس الاقتصادي الفلسطيني للتنمية والإعمار (بكدار)، وجمعية إغاثة أطفال فلسطين (PCRF) إلى قطاع الصحة. وتحاول منذ (١٠) شهور الشركة المستوردة إدخال هذه الأجهزة إلى قطاع غزة إلا أن سلطات الاحتلال ترفض بشكل صريح السماح بمرورها عبر معبر كرم أبو سالم.^{٢١}

وجراء الإغلاق الإسرائيلي تضاعفت التحديات أمام تقديم خدمات صحية بكفاءة وفعالية، وباتت الجهات الصحية تعمل بأقل الإمكانيات. واستمرت صعوبة تطوير الموارد البشرية في القطاع الصحي جراء منع التحاق الكوادر الطبية بالدورات التدريبية الخارجية، أو حضور المؤتمرات العلمية لإكسابهم المهارات والمعارف الحديثة؛ بسبب الرفض المتكرر لاستصدار التصاريح وعدم الموافقة على طلبات الأطباء للسفر خارج القطاع. وتضطر الجهات المقدمة للخدمات الصحية إلى اعتماد خطط تشيئية كبيرة لإطالة أمد تقديم الخدمات الصحية خاصة في ظل تفاقم أزمة العجز المتواصل في الطاقة الكهربائية، حيث ظلت المرافق الطبية تعتمد على المولدات الكهربائية والمصادر البديلة للطاقة كي تتمكن الأقسام الحساسة في المستشفيات من الاستمرار في تقديم خدماتها.^{٢٢}

وتشير البيانات المتوفرة إلى أن عدد المولدات الكهربائية، التي تستخدمها المرافق الصحية التابعة لوزارة الصحة الفلسطينية لتعويض نقص التيار الكهربائي، بلغ (٨٧) مولداً، ويتطلب تشغيلها (٣٠٠) ألف لتر من السولار شهرياً في ظل انقطاع التيار الكهربائي لمدة (٨) ساعات متبوعة ب(٨) ساعات وصل.^{٢٣} تكلف ساعة انقطاع للتيار الكهربائي (٢,٠٠٠) دولار لتشغيل المولدات. كما أصبحت المولدات متهالكة نظراً لتشغيلها لفترات طويلة بعد هذه السنوات الطويلة من الحصار، وتحتاج إلى صيانة متكررة وقطع غيار غير متوفرة باستمرار.

٤. آثار العدوان الإسرائيلي على قطاع غزة في مايو ٢٠٢١ على الصحة وخدمات الرعاية الصحية في غزة:

شنت قوات الاحتلال الإسرائيلي عدواناً على قطاع غزة استمر خلال الفترة من ١٠ إلى ٢١ مايو ٢٠٢١ م، واستهدفت خلاله المدنيين والأعيان المدنية، والمنشآت الطبية والعاملين فيها، وأعاقت الحركة بين المناطق المستهدفة والمراكز الطبية، حيث شرعت في قصف شبكات الطرق العامة ما عوّق حركة عربات النقل والإسعاف، كما استهدفت البنايات السكنية.

وبحسب المعلومات التي جمعها مركز الميزان، ألحق القصف المباشر وغير المباشر أضراراً متفاوتة في المرافق الصحية والطبية العامة والخاصة، وأدى إلى إصابة عدد من العاملين في المرافق الطبية، حيث تضررت بشكل جزئي (٤) مستشفيات، و(٣٤) من المراكز والعيادات الصحية، منهم (٣) تضررت بشكل كلي، و(٣) مختبرات من بينها مختبر تضرر بشكل كلي، و(٩) صيدليات من بينها صيدلية واحدة دمرت كلياً. وتعددت الأضرار التي لحقت بهذه المرافق حيث تضررت الجدران، والأسطح، والنوافذ والأبواب، والمعدات والآلات، وخاصة الأسرة والحواسيب، وأجهزة الفحص.

كما أدت الهجمات الإسرائيلية إلى إلحاق أضرار جزئية بعيادة الرمال وسط مدينة غزة، التي تحتوي على المختبر المركزي الوحيد لإجراء فحوصات كورونا، كما لحقت أضرار بمحيط مبنى وزارة الصحة. تسببت الهجمات في إصابة أحد أفراد الطواقم الطبية، كما عطلت عمل المختبر بالكامل.^{٢٤}

ومن ناحية أخرى، أغلقت سلطات الاحتلال معبر كرم أبو سالم ومنعت دخول إمدادات الأدوية والمستلزمات الطبية، والسولار اللازم لتشغيل محطة التوليد، وارتفعت نسبة العجز في الطاقة الكهربائية إلى (٧٦٪) نتيجة الهجمات الإسرائيلية المكثفة على شبكات الكهرباء. وانخفضت نسبة المسافرين لإسرائيل عبر حاجز إيرز بشكل كبير.^{٢٥}



مرافق صحية مدمرة في غزة خلال العدوان العسكري الإسرائيلي في أيار ٢٠٢١. (رئفلكشن ميديا / ماب)

٥. جائحة كوفيد-١٩ وإعاقة الوصول للرعاية الصحية:

كشفت جائحة كوفيد-١٩، عن نقاط الضعف التي يعاني منها الجهاز الصحي في قطاع غزة، وعن ضعف الاستعداد لمثل هذه الأزمات الكبيرة. حيث أفادت المرافق الطبية منذ بداية جائحة كوفيد-١٩ عن مشكلة نقص كميات الأكسجين وفي عدد الأسرة الخاصة بالعناية المركزة المزودة بأجهزة التنفس الصناعي، وأجهزة فحص فيروس كورونا (PCR) نتيجة لزيادة الطلب. وبحسب بيانات وزارة الصحة، أصيب ١٩٥,٣٢٨ شخصا بفايروس كورونا (كوفيد-١٩) ومتحورته وطفراته) وتوفي (١,٧٤٤) شخصا في قطاع غزة. توزعت الوفيات بواقع (٥٥٪) من الذكور و(٤٥٪) من الإناث. وفي ظل نقص مخزون التطعيمات وتردد السكان في أخذ اللقاح، تلقى التطعيم ما نسبته ٢٦٪ من سكان المجتمع، و٤٤٪ منهم من الفئة المستهدفة «عالية الخطورة»^{٢٦}.

وبالرغم من حاجة قطاع غزة إلى كميات إضافية من التطعيم، استئننت دولة الاحتلال سكان غزة من برامج التطعيمات، وفشلت بذلك في الوفاء بالتزاماتها القانونية بضمان حصول ملايين الفلسطينيين الذي يعيشون تحت سيطرتها على التطعيمات^{٢٧}.

وفي هذا السياق أعلنت وزارة الصحة الفلسطينية بتاريخ ١٤ سبتمبر ٢٠٢١، أن إجراءات الاحتلال الإسرائيلي عند حاجز بيتونيا في الضفة الغربية وحاجز كرم أبو سالم في قطاع غزة، أدت إلى إتلاف شحنة من اللقاحات التي أرسلتها الوزارة من مستودعاتها في الضفة الغربية إلى مستودعاتها في قطاع غزة، حيث أعاققت سلطات الاحتلال بتاريخ ٨ سبتمبر ٢٠٢١ م شحنة تحتوي على (٥٠) ألف جرعة من لقاح (سبوتنيك لايت) وأنزلت الكميات من المبردات لمدة ساعة عند حاجز بيتونيا، ومدة ساعتين عند حاجز كرم أبو سالم، وذلك دون مراعاة أن اللقاحات تحتاج لدرجة حرارة (سالب ٣٠) للبقاء صالحة، حيث تحوى الشاحنة ثلاجة لحفظ اللقاحات ضمن درجة الحرارة المناسبة لحفظها، ونتيجة هذه الفحوصات كسرت سلسلة التبريد؛ الأمر الذي أدى إلى إتلافها وانتهاء صلاحيتها^{٢٨}.

وفي ظل جائحة كوفيد-١٩ واجه المرضى من أصحاب الأمراض الخطيرة، وخاصة مرضى السرطان معاناة حقيقية نتيجة القيود الإسرائيلية المفروضة، وضعف الخدمات العلاجية في قطاع غزة إذ لا يتوفر العلاج الإشعاعي، والوسائل التشخيصية للمرض ومنها المسح الذري (P.E.T SCAN) في المؤسسات الصحية، ويوجد عجز مستمر في الأدوية المستخدمة في بروتوكولات العلاج الخاصة بهم. وحاولت وزارة الصحة الفلسطينية خلال العام ٢٠٢٠، توطئ بعض الخدمات الصحية، وأعلنت عن افتتاح مستشفى الحياة التخصصي في غزة، وشرع في تقديم خدمات علاجية لمرضى السرطان في شهر أبريل ٢٠٢٠. لكن مشكلة العجز في الأدوية ظلت قائمة ومستمرة، حيث أفاد عدد من مرضى السرطان المحولين إلى المستشفى أنهم توجهوا للمستشفى من أجل الحصول على العلاج لكنهم فوجئوا بعدم توافر الأدوية، واضطروا إلى السفر في ظروف بالغة التعقيد إلى مستشفى المطلع بالقدس للحصول على الدواء وعند عودتهم إلى قطاع غزة أخضعوا إلى الحجر الصحي لمدة (٢١) يوماً وسط ظروف نفسية وصحية بالغة القسوة^{٢٩}.



فلسطينيون يتلقون العلاج في المركز الصحي التابع لوكالة الأونروا خلال فترة جائحة كوفيد-١٩ في رفح، قطاع غزة. (أنس محمد)

أثر الإجراءات الإسرائيلية على وصول المرضى لِلرعاية الصحية:

يواجه المرضى من أصحاب الأمراض الخطيرة في قطاع غزة معاناة كبيرة ومخاطر حقيقية على صحتهم وحقهم في الحياة جراء القيود التي تفرضها سلطات الاحتلال والتي تحرمهم من الوصول إلى المرافق الصحية وتلقي العلاج اللازم. وتلقي الخدمات الصحية كالإشعاع، الطب الوراثي وبعض العمليات القلبية، كونها غير متوفرة داخل المرافق الصحية في قطاع غزة. ويضطر المرضى المحولين للعلاج في مستشفيات الضفة الغربية بما فيها القدس، والمملكة الأردنية الهاشمية وداخل الخط الأخضر، إلى تقديم طلبات رسمية إلى السلطات الإسرائيلية هم ومرافقهم عبر دائرة التنسيق والارتباط التابعة لوزارة الصحة الفلسطينية، كي يتمكنوا من الوصول إلى المستشفيات خارج قطاع غزة.

وتثبت حصيلة أعمال المراقبة والمتابعة التي يواصلها مركز الميزان بأن عرقلة وصول المرضى للمستشفيات هي فعل غير مبرر، بالنظر لحالتهم المرضية الصعبة، والتي تثبت الوثائق والتقارير الطبية أنهم بحاجة ماسة إلى العلاج، وأن علاجهم لا يتوفر في مستشفيات القطاع، مثل: مرضى الأورام، وأمراض القلب، إذ أن تحويلهم للعلاج يتم بموجب قرار من لجان وزارة الصحة الطبية المتخصصة بعد تدقيق طلباتهم وإخضاعهم للفحص الدقيق، وهي مرحلة طويلة يتجشم فيها المريض معاناة كبيرة، وبالرغم من ذلك فلا توجد ضمانات بأن المريض سيتمكن من الوصول إلى المستشفى والحصول على العلاج المناسب. وفي كثير من الأحيان تخضع الطلبات للمماطلة أو الرفض من قبل سلطات الاحتلال، بل أنها في بعض الأحيان تمنح المريض موافقة على المرور وعند وصوله الحاجز يمكن أن تعتقله هو أو مرافقه. يستعرض التقرير ردود سلطات الاحتلال الإسرائيلي على طلبات تصاريح مرور مرضى قطاع غزة كالتالي:

جدول رقم ١

نتائج طلبات المرضى المقدمة للسلطات الإسرائيلية عام ٢٠٢١

نوع الرد	عدد الردود
موافقة	٩,٧٨٦
رفض	٧٠
لا يوجد رد	١,٠٨٧
تحت الدراسة ^{٣٠}	٤,٢٣٩
بعد المقابلة	٢
تغيير مرافق	٨
انتظار المقابلة	١٤
موعد جديد	٥٩
طلب جديد	٢
مرجع	١
علاج محلي ^{٣١}	١
مخالف ^{٣٢}	٣
تقرير طبي جديد	١١
المجموع	١٥,٣٠١

تشير النتائج في الجدول أعلاه إلى أن (٣٦٪) من طلبات المرضى في عام ٢٠٢١ قوبلت إما بالرفض أو المماطلة بحجة أن الطلب تحت الدراسة^{٣٠}. وتتعمد سلطات الاحتلال تأخير الرد على طلب المريض حتى انتهاء موعد حجز المستشفى، ليعاود مرة أخرى محاولاته للحصول على حجز جديد، والتقدم طلب جديد للحصول على تصريح مرور مرة أخرى وهذه الإجراءات لا تستثنى طلبات الأطفال والنساء، كما أن الموافقة على الطلبات تأتي في اللحظات الأخيرة ويتم إعلام المريض بها في وقت متأخر من الليل وأحياناً في يوم الموعد نفسه، وهذا يتسبب بأعباء إضافية على المرضى وذوهم.

يحرص المركز على رصد وتوثيق كافة المعوقات والقيود المفروضة على المرضى في قطاع غزة، عبر متابعة أوضاعهم وتقييم مدى تمتعهم بالحق في حرية الحركة والتنقل، خاصة ممن تم تحويلهم لاستكمال العلاج خارج قطاع غزة. ويستقبل المركز شكاوى من المرضى وذوهم لمساعدتهم في تجاوز هذه المعوقات والإجراءات، ويقدم لهم المساعدة من خلال التواصل مع مديرية الارتباط والتنسيق الإسرائيلية في معبر بيت حانون (إيرز)، ويحرص على إعداد الملفات القانونية التي تشمل الوثائق والأوراق كافة التي تثبت دقة وصحة التشخيص وحاجة المريض للعلاج، وعلى ضوء هذه المعلومات الموثقة يقوم المركز بالتدخل لدى الجهات المختصة من أجل تمكين المرضى من الحصول على التصاريح لاجتياز معبر بيت حانون (إيرز) والوصول إلى المستشفيات.

ويبذل مركز الميزان لحقوق الإنسان وغيره من المؤسسات الحقوقية جهوداً كبيرة، سواء في عملية المناصرة والتشديد أو التدخلات القانونية، الهادفة إلى تسهيل وصول المرضى إلى المرافق الصحية خارج قطاع غزة، ومع ذلك فإن النتائج تسجل نجاحات محدودة نسبياً. فمنذ مطلع عام ٢٠٢١، تقدم إلى الدائرة القانونية في مركز الميزان (٦٣٥) طلب من المرضى من بينهم (١٥٨) سيدة، و(٢٣٥) طفل، نجحت تدخلات المركز في تسهيل وصول (٢٤٠) مريض، - أي ما نسبته (٣٩٪) - من بينهم (١٠٠) طفل، و(٧٤) سيدة. فيما حرمت سلطات الاحتلال مرور (٣٨٨) من المرضى ممن تقدموا بطلب المساعدة لتمكينهم من الوصول إلى المستشفيات في المواعيد المحددة.

وتشير الأرقام والبيانات أن ٣٩٪ من المرضى حصلوا على تصاريح مرور بعد تدخل مركز الميزان في تقديم الأوراق مما يؤكد أن القرارات والردود الأولية لسلطات الاحتلال هي قرارات تعسفية. وهذا هو الحال بشكل خاص في الحالات التي تم فيها التراجع عن قرارات الرفض لتصاريح مرضى لأسباب أمنية مزعومة بعد الدعم الإداري من مركز الميزان.

نسبة الموافقة والرفض على الطلبات المقدمة من قبل السلطات الاسرائيلية في العام ٢٠٢١

الرسم البياني رقم ١



يستعرض التقرير جانب يسير من معاناة المرضى المحولين للعلاج في الخارج، جراء الممارسات والإجراءات الإسرائيلية، حيث يورد التقرير مقتطفات من إفادات المرضى الذين يشرحون فيها ظروف اصابهم بالمرض ومعاناتهم في الحصول على التصاريح من السلطات الإسرائيلية ليتمكنوا من اجتياز معبر بيت حانون «إيرز»، للحصول على العلاج المطلوب أو استكمال برتوكول العلاج. وفي هذا السياق يستعرض التقرير مقتطفات من إفادة مشفوعة بالقسم صحح بها للمركز المريض فادي زياد شنين (٢٧ عاماً)، وجاء فيها ما يلي:

فادي زياد شنين، ٢٧ عاماً، تم أخذ الافادة في مركز الميزان

شعرت بضعف في النظر فقامت بإجراء فحوصات طبية في مستشفى العيون وبعض المراكز الاختصاصية بغزة، وتبين أنني بحاجة إلى زراعة قرنية في العين اليسرى، وأخبرني الأطباء أن هذه العملية لا يمكن إجراؤها في المرافق الطبية بالقطاع، وبعد أن تم عرضي على اللجنة الطبية المختصة حصلت على النموذج رقم (١)، وتم حجز موعد للعلاج في مستشفى النجاح الوطني الجامعي بمدينة نابلس بتاريخ ٢٠٢١/٧/٢٨ م، وقمت بتجهيز الملف الطبي الذي تضمن تقرير تفصيلي يؤكد أن علاجي غير متوفر في قطاع غزة وأرسلته عبر دائرة التنسيق والارتباط بوزارة الصحة إلى السلطات الإسرائيلية للحصول على تصريح مرور واجتياز معبر بيت حانون (إيرز). وبعد الإنتظار واصلتني رسالة نصية تفيد أن طلبي تحت الدراسة، اضطررت للحجز مرة أخرى في المستشفى وحصلت على موعد بتاريخ ٢٠٢١/٩/١ م، واصلني رد يفيد أن طلبي تحت الدراسة. أصبحت الآن لا أرى في عيني اليسرى. وكوني أعمل سائق دراجة ثلاثية العجلات (تكتك)، فأنتي أشعر بالخوف الشديد من فقدان البصر لأنه أيضاً سيعني فقدان مصدر دخلي. لا أدري ما هو السبب وراء تأخير وصولي إلى المستشفى.



سيارة إسعاف تابعة لجمعية الهلال الأحمر الفلسطيني في غزة. (عبد الرحيم خطيب)

وحول تداعيات وانعكاسات قرارات سلطات الاحتلال على المرضى من قطاع غزة جراء حرمانهم من السفر وتلقي العلاج الضروري، يورد التقرير افادة مشفوعة بالقسم لسيدة تبلغ من العمر (٤٢) عاماً، مصابة بورم، جاء فيها ما يلي:

افادة سيدة تبلغ من العمر (٤٢) عاماً، مصابة بورم سرطاني حول أساليب سلطات الاحتلال

شعرت بألم في الغدة الدرقية نتيجة ظهور كتلة صغيرة في الرقبة خلال شهر مارس/٢٠٢٠، وأصبحت أعاني كثيراً أثناء النوم. توجهت إلى مستشفى ناصر في خان يونس وأوصى الأطباء بإجراء عملية جراحية. وفي شهر يونيو/٢٠٢٠ تم استئصال الغدة بالكامل. لكن حالتي الصحية لم تتحسن، وأثبتت الفحوصات بعد ذلك تطورات صحية جديدة جراء انخفاض نسبة الكالسيوم عن معدلها الطبيعي، وأخبرني الأطباء أن «الانخفاض حاد» ولا علاقة له بالعملية الجراحية ولا حل لذلك إلا الأدوية والعقاقير. استمر التعب والألم حتى بعد استئصال الغدة الدرقية، وأخبرني الأطباء أن حالتي تستوجب الخضوع للعلاج «باليود المشع» و«المسح الذري» بهدف تدمير الخلايا السرطانية والتخلص منها، ونظراً لعدم توفر هذا النوع من العلاج في المرافق الصحية بقطاع غزة شرعت في الإجراءات اللازمة للحصول على التحويلة الطبية من وزارة الصحة الفلسطينية. حصلت على موعد بتاريخ ٢٠٢١/٩/١٢ م في المستشفى الأهلي بالخليل، وتقدمت بطلب عبر دائرة التنسيق والارتباط بوزارة الصحة للسلطات الإسرائيلية ونظراً للأوضاع الاقتصادية الصعبة وعدم قدرتي على دفع تكاليف اضافية، لم أسجل معي في الطلب أي شخص مرافقتي ولضمان عدم عرقلة الطلب والتلكؤ في الرد. واستعداداً للسفر وقبل الموعد ب(٢١) يوم اضطررت لوقف العلاج والمسكنات كونه شرط للعلاج باليود المشع والمسح الذري. عند موعد السفر فوجئت بنتيجة الطلب إذ أخبرتني دائرة التنسيق والارتباط أن الطلب تحت الدراسة، وبالتالي لم أتمكن من السفر، حينها استأنفت عملية أخذ الأدوية والعقاقير مما ضاعف من حجم الألم وشعرت بالتعب الشديد لأنني توقفت عنه عدة أيام. حصلت على موعد جديد في المستشفى الأهلي بالخليل بتاريخ ٢٠٢١/١١/٩، واستعداداً للسفر توقفت من اليوم عن أخذ الأدوية لأن موعد السفر إلى المستشفى اقترب. عانيت كثيراً من عملية وقف واستئناف الادوية وعملية الانتظار أشعر بالألم والإرهاق حتى أنني تعبت نفسياً نتيجة الضغط والتفكير المتواصل في عدم قدرتي على الوصول إلى المستشفى وتلقي العلاج. أتمنى من الجميع أن يرحمني ويساعدني كي أحصل على حقي في العلاج.

يشار إلى سلطات الاحتلال تشترط مقابلة المرضى وهم في أمس الحاجة للعلاج وظروفهم الصحية بالغة الصعوبة، وبالرغم إجراء المقابلة فهذا لا يعني انتهاء معاناة المريض بل تستمر تلك السلطات في حرمانهم من الوصول إلى المستشفى. وفي هذا السياق يورد التقرير مقتطفات من إفادة صرّح بها المواطن فراس جابر عبد الله الحرازين (٣٦ عاماً)، لمركز الميزان وجاء فيها:

فراس جابر عبد الله الحرازين، ٣٦ عاماً، تم أخذ الافادة في مركز الميزان

شعرت بألم في العنق وضيق في النفس وعدم الراحة أثناء النوم، فتوجهت إلى مستشفى الشفاء وخضعت للتصوير المقطعي لمنطقة العنق وتبين وجود تضخم واضح وكبير في الغدة الدرقية، وبناءً على توصية الأطباء أجريت عملية جراحية واستئصال الغدة الدرقية. تفاجأ الأطباء بحجم التضخم بالغدة وبعد فحصها في المختبر لمعرفة سبب التضخم تبين وجود ورم خبيث، وخلال متابعتي في مستشفى الرنتيسي أخبرني الطبيب المختص أنني بحاجة إلى مسح ذري وهذا غير متوفر في قطاع غزة، قمت بالشروع في إجراءات

التحويل الطبية وبعد أسبوعين صدرت التحويل والتغطية المالية لكنها موجهة إلى مستشفى معهد ناصر بجمهورية مصر العربية، ورفضت جهة التحويل بسبب أن السفر إلى مصر مكلف مادياً، ويستغرق وقتاً وجهداً، وبعد مناشداتي للجهات المختصة تم تحويل مسار التحويل وحصلت على موعد بتاريخ ٢٠٢١/١١/١٤ بالمستشفى الأهلي بالخليل، وتحضيراً لإجراء المسح الذري طلب مني الأطباء وقف العلاج الهرموني الخاص بالغدة الدرقية، وتقدمت بطلب إلى السلطات الإسرائيلية عبر دائرة الشؤون المدنية^٣ للحصول على تصريح لكنني بتاريخ ٢٠٢١/١١/١٣ تلقيت رسالة نصية تفيد أن طلي تحت الدراسة لدى السلطات الإسرائيلية وهذا الرد يعني أنه لا يوجد تصريح. أبلغت الطبيب المعالج فأخبرني أن أعود لتناول العلاج الهرموني، وقمت بالمتابعة في دائرة الشؤون المدنية فأخبروني أن سلطات الاحتلال تشترط خضوعي لمقابلة قبل السماح لي بالسفر ووافقت على ذلك. حصلت على موعد في المستشفى بتاريخ ٢٠٢٢/١/٢٣. ويوم الخميس الموافق ٢٠٢٢/١/١٠ توجهت إلى معبر بيت حانون (إيرز) لإجراء المقابلة الأمنية وبعد الانتهاء أخبرني ضابط المخابرات بأنه يوجد موافقة على طلب التصريح الذي تقدمت به للسفر بتاريخ ٢٠٢٢/١/٢٣، لكنني فوجئت قبل موعد السفر بيوم برسالة نصية من الشؤون المدنية تفيد بأن طلي تحت الدراسة، هذه المماطلة والتأخير تسببت لي بمعاناة حقيقية وتدهورت حالي الصحية وأشعر بالقلق الشديد على حياتي بسبب توقيفي عن أخذ الدواء تحضيراً للسفر حيث إنني حصلت على موعد حجر جديد في المستشفى الأهلي في الخليل بتاريخ ٢٠٢٢/٢/٢٠، ثم استكملت الإجراءات المطلوبة للتقديم والآن أنتظر موافقة السلطات الإسرائيلية.

وتتعهد سلطات الاحتلال الإسرائيلي ايقاع الأذى بالمرضى وحرمانهم من الوصول إلى العلاج كعقاب على مخالفتها اقترافها أشخاص آخرين من عائلاتهم، حيث تحرم المرضى ممن خالف أقاربهم شروط الإقامة في إسرائيل أو في الضفة الغربية ولم يعودوا إلى قطاع غزة، وفي هذا السياق يورد التقرير مقتطفات من إفادة السيدة ندى مصطفى أبو هجرس البالغة من العمر (٤٠) عاماً على النحو الآتي:

إفادة السيدة ندى مصطفى أبو هجرس البالغة من العمر (٤٠) عاماً:

«خلال عام ٢٠١٥ تم اكتشاف إصابتي بمرض السرطان في الغدة الدرقية، وبدأت في تلقي العلاج منذ ذلك التاريخ، ونظراً لعدم توفر العلاج في قطاع غزة، حصلت على تحويل للعلاج بالخارج وتلقيت العلاج في مستشفى هداسا داخل إسرائيل، ومستشفى الأهلي في الخليل، وخلال فترة العلاج تم استئصال الغدة الدرقية ومازلت أتلقى العلاج، و تقدمت بتاريخ ٢٠٢١/١٠/٢٣، بطلب من خلال مكتب الشؤون المدنية الفلسطينية في غزة، للحصول على تصريح من سلطات الاحتلال الإسرائيلي للسماح لي بالمرور عبر حاجز بيت حانون «إيرز» شمال قطاع غزة، لمتابعة علاجي في مستشفى الأهلي في الخليل، وبعد الانتظار فوجئت قبل الموعد المحدد بيوم واحد برد سلطات الاحتلال أن الطلب تحت الدراسة. واضطرت لتجديد الطلب والحصول على موعد جديد من المستشفى، وخلال شهر نوفمبر ٢٠٢١ تكررت نتيجة الرد على طلي بأن الطلب تحت الدراسة ولم أتمكن من تلقي العلاج، جددت الطلب مرة أخرى في شهر ديسمبر ٢٠٢١، وجاء الرد للمرة الثالثة بأن الطلب تحت الدراسة. وعندما حاولت استيضاح الأمر أخبرني موظف بهيئة الشؤون المدنية أن سبب الرفض هو مخالفة زوجي الذي رافقني في رحلة العلاج ولم يعد إلى قطاع غزة. ما زلت أعاني من التأخير في تلقي العلاج، وأقوم بالمتابعة في المستشفى التركي في غزة، علماً بأنه لا يتوفر علاج بالمسح الذري في غزة، كنت خلال فترة العلاج أشعر بالتحسن وكان عندي أمل بالشفاء وأن تنتهي معاناتي مع هذا المرض، ولكن مع توقيفي عن العلاج بدأت حالي الصحية تتراجع».

سياسة المماطلة والرفض التي تتبعها سلطات الاحتلال الإسرائيلي مع المرضى تشمل الفئات الضعيفة من كبار السن، والأطفال، الذين تضاعفت معاناتهم وبتأوا يواجهون ظروف صحية ونفسية قاسية، وبالرغم من تكرار تقديم الطلبات تُصر سلطات الاحتلال على حرمانهم من السفر لاستكمال العلاج، وهذا ما جرى مع الطفلة زينة (١٠) أعوام التي ما زالت تنتظر السفر إلى مستشفى المطلع، وصرح والدها/ علي إسماعيل بشير بهار (٣٨) عاماً بما يأتي:

إفادة السيد علي إسماعيل بشير بهار (٣٨) عاماً، والد الطفلة زينة، ١٠ أعوام:

اكتشف الأطباء في مستشفى الشفاء بمدينة غزة أن ابنتي زينة على بهار (١٠) أعوام، تعاني من مرض السرطان، وخلال عام ٢٠٢٠ أخذت للعلاج في مستشفى عبد العزيز الرنتيسي وتلقت (٦) جرعات كيميائية بمعدل جرعة كل شهر. طرأت تغييرات على الطفلة وساءت حالتها النفسية خاصة بعد تساقط شعرها بشكل كامل، وكمحاوله للتخفيف عنها قمنا بشراء شعر اصطناعي (باروكا) لتغطية رأسها، ولكنها تقبلت الفكرة بصعوبة وأصبح عندها (٩) باروكات بألوان مختلفة أقوم بشراءها كلما خرجنا. في شهر يناير ٢٠٢١، قام الأطباء بتحويل زينة لمستشفى المطلع ولكن قبل الموعد المحدد للسفر أخبرت الشؤون المدنية ذوي الطفلة بأن طلبها لاجتياز معبر بيت حانون (إيرز) تحت الدراسة، وتكرر تقديم الطلبات في العام ٢٠٢١، وتقدمت ذوبها بأربع طلبات مرور للوصول إلى مستشفى المطلع بمدينة القدس بغرض الخضوع للعلاج بالإشعاع، ولكن جميع الطلبات رفضت، ومع بداية عام ٢٠٢٢، حيث طلب الأطباء بأن تجرى صورة (بتي اسكان) في مستشفى المطلع لمعرفة هل الطفلة زينة تعافت من المرض بشكل الكامل، أم يوجد خلايا سرطانية في الجسم.

٧. وفيات المرضى:

تعرضت الحالة الصحية للكثير من المرضى لتدهور شديد جراء طول الانتظار، وتسببت مضاعفات تأخير العلاج في توفي (٤) مرضى من بينهم طفلين، جراء استمرار سياسة الرفض الأمني والمماطلة، أثناء انتظار سماح سلطات الاحتلال لهم في الوصول إلى المستشفيات في هذا السياق يورد التقرير هذه الحالات على النحو الآتي:

رفضت سلطات الاحتلال الإسرائيلي منح الطفل عمرو فاخر الكرد البالغ من العمر (١٥) عاماً، تصريح مرور لإجتياز معبر بيت حانون (إيرز) والوصول إلى المستشفى الأهلي التخصصي في مدينة الخليل. وكان الطفل الكرد يعاني من آلام في الدماغ وبحاجة لتشخيص وعلاج؛ ونتيجة عدم السماح له بالوصول إلى المستشفى تدهورت حالته الصحية وأعلن عن وفاته. وفي هذا السياق أفاد والده فاخر عبد القادر الكرد (٤٢) عاماً، بما يأتي:

تمكن الأطباء من إجراء الفحوصات الطبية اللازمة لابني عمرو (١٥) عاماً وذلك في قسم جراحة المخ والأعصاب في مستشفى الشفاء بتاريخ ٢٠٢١/٥/٥ م وكشفت نتائجها أنه يعاني من التهاب السحايا (التهابات شديدة في الدماغ). ازدادت حالته الصحية سوءاً وفقد توازنه وشهيته وأصبح لا يقوى على المشي، وقرر الأطباء تحويله للعلاج في الخارج. بتاريخ ٢٠٢١/٥/٩ حصل على التحويل اللازمة للعلاج في المستشفى الأهلي في الخليل، تقدمنا بطلب عبر دائرة التنسيق والارتباط بوزارة الصحة إلى السلطات الإسرائيلية لاستصدار التصاريح وأرفقنا أسماء اثنين من أعمام الطفل لمرافقته وهم: نادر (٦٠) عاماً، وزهير (٥٨) عاماً لأن أعمارهم تزيد عن ٤٠ عام^{٣٠} مساء اليوم نفسه جاء الرد بأن الطلب تحت الدراسة، وبعد مراجعة الشؤون المدنية للاستفسار صباح يوم ٢٠٢١/٥/١٠ م تم إبلاغنا بأن سلطات الاحتلال رفضت منح تصريح للمريض والمرافقين. تم استبدال المرافقين وتسجيل أسماء حوالي (٣٠) مرافقاً، من الأقارب والمعارف والأصدقاء لكن سلطات الاحتلال رفضهم جميعاً. استمرت المحاولات في وضع أسماء مرافقين جدد حتى الساعة ١٥:٣٠ مساء من اليوم نفسه. تدهورت الأوضاع الأمنية بغزة وأعلن أن المعبر سوف يغلق. وعند حوالي الساعة ٦:٠٠ مساء اليوم نفسه بدأ العدوان الإسرائيلي على قطاع غزة وأغلق معبر بيت حانون (إيرز). بقي عمرو في المستشفى ولم يتمكن من السفر للعلاج. بتاريخ ٢٠٢١/٥/١١ م ساءت حالته ودخل في غيبوبة، ونقل إلى قسم العناية المكثفة، ولم تسعف المناشدات عبر مواقع التواصل الاجتماعي في إنقاذ حياته، حيث أعلن عن وفاته عند حوالي الساعة ٩:٠٠ مساء يوم الأربعاء ٢٠٢١/٥/١٩.

رفضت سلطات الاحتلال الإسرائيلي السماح للمواطن حسن أحمد الخراطي البالغ من العمر (٦٢) عاماً بإجتياز معبر بيت حانون (إيرز) للوصول إلى مستشفى المقاصد الخيرية في القدس حيث كان يعاني من ورم في الفك السفلي واللسان، وجراء حرمانه من الوصول إلى المستشفى تدهورت حالته الصحية وأعلن عن وفاته بتاريخ ٢٠٢١/٥/٣٠ م.

توفيت الطفلة عائشة حسن أبو جزر البالغة من العمر سنة و(٨) شهور، بتاريخ ٢٠٢١/٥/١٣ م جراء إغلاق معبر بيت حانون (إيرز)، حيث كان المفترض أن تغادر القطاع إلى مستشفى (بيلنسون) لتلقى المتابعة والعلاج الطبي بعد أن أجرت لها المستشفى نفسها عملية جراحية قبل (٦) شهور، إلا أنها لم تتمكن من الوصول بسبب إغلاق معبر بيت حانون أثناء وبعد عدوان أبار/ مايو، حيث فارقت الحياة.

توفي المواطن محمد عبد الرؤوف المبحوح البالغ من العمر (٦٤) عاماً، بتاريخ ٢٠٢١/٦/١١ م، نتيجة إغلاق معبر بيت حانون (إيرز) وعدم السماح للمرضى بالوصول إلى المستشفيات، حيث كان من المفترض أن يغادر المبحوح قطاع غزة بتاريخ ٢٠٢١/٥/٢٥ لتلقي العلاج في مستشفى المطلع بمدينة القدس، وبتاريخ ٢٠٢١/٥/٣٠ تمكن من السفر إلى جمهورية مصر العربية لكن الأطباء أقرّوا بتأخر حالته الصحية وصعوبتها، وحاولوا علاجه حتى توفي بتاريخ ٢٠٢١/٦/١١ م.



الدمار الذي لحق بمبنى وزارة الصحة الفلسطينية ومستوصف الرمال بمدينة غزة . (محمد زعتون)

٨. سياسة الاعتقال التعسفي بحق المرضى ومرافقيهم:

تتعدد أوجه معاناة المرضى بحيث لا تقتصر على رفض طلباتهم فهم يعيشون حالة من القلق ولاسيما في ظل تهديد الحياة المحدق، فمجرد الوصول إلى الحاجز الإسرائيلي لا يعني النجاح في الوصول إلى المستشفى فقد يتعرض المريض أو مرافقه للاعتقال، أو يخضع للاستجواب، أو التأخير المتعمد، أو المضايقة، أو الاحتجاز. وتشير أعمال الرصد والتوثيق التي نفذها مركز الميزان إلى أن سلطات الاحتلال اعتقلت منذ مطلع عام ٢٠٢١ ثلاثة مرافقين للمرضى أثناء مرورهم عبر حاجز بيت حانون (إيرز)، يورد التقرير تفاصيلهم على النحو الآتي:

١. اعتقلت قوات الاحتلال الإسرائيلي، عند حوالي الساعة ١٠:٣٠ من صباح الاثنين الموافق ٢٥/١/٢٠٢١، المواطن ولاء محمد مصطفى رفاعي، (٣٢ عاماً)، من سكان مخيم المغازي في المحافظة الوسطى، أثناء تواجده داخل حاجز بيت حانون «إيرز» حيث كان يرافق زوجته ولاء نبيل محمود الرفاعي، (٣٢ عاماً)، وهي مريضة بالسرطان، بينما كانا في طريقهما إلى مستشفى المقاصد الخيرية في مدينة القدس، وتم اقتياد الرفاعي إلى سجن عسقلان.
٢. اعتقلت قوات الاحتلال الإسرائيلي عند حوالي الساعة ١٢:٠٠ من ظهر الثلاثاء الموافق ٢/٣/٢٠٢١، المواطن كرم سالم محمد أبو حدايد (٣٩ عاماً)، من سكان بلدة الفخاري جنوب شرق خان يونس، أثناء تواجده داخل حاجز بيت حانون «إيرز» حيث كان يرافق والدته المريضة/عزيزة محمد حامد أبو حدايد (٦١ عاماً)، وهي مصابة بالسرطان.
٣. اعتقلت قوات الاحتلال الإسرائيلي، عند حوالي الساعة ٢١:٠٠ من يوم الأربعاء الموافق ٢٤/١١/٢٠٢١، المواطن حسن مصطفى سليمان أبو مصطفى (٤٩ عاماً)، ويسكن في محافظة خان يونس جنوب قطاع غزة، حيث كان يرافق زوجته المريضة خلدية إسماعيل موسى أبو مصطفى (٥٠ عاماً)، التي تعاني من مشكلات طبية في العينين، وأخبرت تلك القوات المريضة أن زوجها رهن الاعتقال وأمروها بالعودة إلى قطاع غزة.

٩. الآثار النفسية الناجمة عن المعاملة القاسية والمهينة للمرضى المحولين للعلاج:

تشير المعطيات إلى أن القيود التي تفرضها سلطات الاحتلال على حرية وصول المرضى إلى المستشفيات سواء بحرمانهم الكامل أو تأخير الموافقة على طلباتهم أو تعمد الجيلولة دون انتظام تلقيهم المنتظم للعلاج تضاعف من معاناتهم وبترتب عليها العديد من الآثار النفسية والاجتماعية، وتزايد حدة الاضطرابات النفسية والقلق عند المرضى ومحيطهم. وفي هذا السياق أفاد خبراء من برنامج غزة للصحة النفسية مركز الميزان بما يلي:^{٣٦}

إن الإجراءات الإسرائيلية بحق المرضى وعدم السماح لهم بالوصول إلى المرافق الصحية وتلقي العلاج، يترتب عليها تداعيات نفسية خطيرة على المرضى أنفسهم، وعلى الدائرة المحيطة بهم مثل: الإخوة، والأبناء، والأم، والأب والأصدقاء، بل أوسع من ذلك يمتد التأثير النفسي السلبي للحرمان من العلاج إلى المجتمع بأسره. وفي حالة فقدان الأمل من الحصول على العلاج يشعر المريض بحالة من الإحباط الشديد، ما قد يؤدي إلى الإصابة باكتئاب مصحوب بالقلق، وهذا من شأنه أن يؤثر على صحة المريض، ومن المحتمل أن يتطور إلى اضطراب نفسي، وبالتالي تضعف قدرة المريض على أداء الوظائف اليومية، الأمر الذي ينعكس بشكل سلبي على علاقة المريض بأسرته ويلجأ إلى التفرغ النفسي في أسرته وأطفاله كونهم الحلقة الأضعف. كما تسبب حالة الاكتئاب الشديد انخفاض مستوى المناعة ويصبح جسم المريض أضعف ولا يستجيب للدواء والمسكنات، إذ إن المرضى من أصحاب الحالة النفسية الجيدة تكون قدرتهم على الصمود ومقاومة المرض أكبر واستجابتهم أسرع للعلاج. ويترتب على الحرمان من العلاج آثار نفسية تُصيب الأقارب من الدرجة الأولى والأصدقاء، نتيجة زيادة مستوى الخوف والتوتر والقلق جراء الإحساس بتهديد فقدان وهذا يسبب عدم اتزان نفسي وسهولة استثارة هؤلاء الأشخاص وتصبح ردود فعلهم عصبية وغير منطقية جراء الضغوط النفسية. ولا يتوقف الأمر عند هذا الحد، بل إن حرمان المرضى من الحصول على العلاج المناسب يجعل أفراد المجتمع في قلق دائم وقد يدفع الناس للتفكير والبحث عن موطن بديل عن هذا المكان الذي يفتقر لأسس الحياة، وبالتالي تزايد الرغبة في الهجرة وترك البلد والبحث عن حياة ومجتمعات أفضل تتوفر فيها الحدود الدنيا من شروط الحياة وخاصة ضمان الحق في الصحة».

ويُعد رفض حصول المرضى على العلاج المناسب واحترام حقهم في الوصول إلى المرافق الطبية، شكلاً من أشكال التعذيب وغيره من ضروب المعاملة القاسية والمهينة، فالمماطلة في الرد على الطلبات والرفض يضاعفان من معاناة المرضى وذويهم.

الخلاصة والتوصيات:



يظهر التقرير حجم معاناة مرضى قطاع غزة خلال محاولاتهم الوصول إلى المستشفيات، فهم يختلفون عن غيرهم من المرضى حول العالم، فأمل المريض ورجاؤه في المجتمعات الأخرى هو الشفاء، ولكن أمل المرضى ورجائهم في قطاع غزة هو الوصول إلى المستشفى. وينهش المرض والاضطرابات والقلق أرواحهم وهم ينتظرون سماح سلطات الاحتلال لهم بالوصول، وبعد الوصول الأول يبدأ القلق من جديد خوفاً من عدم السماح لهم بالعودة للمستشفى أو تأخير وصولهم لاستكمال برتوكول العلاج مما يسهم في مزيد من تدهور حالتهم الصحية. وفي النهاية هم ضحايا لسياسة غير معقولة من العقاب الجماعي المفروض على سكان قطاع غزة منذ ١٥ عاماً من الإغلاق والحصار، الذي يجب على المجتمع الدولي ضمان إنهائه.

عليه، وارتباطاً بما ورد في التقرير من حقائق، يطالب مركز الميزان لحقوق الإنسان ومؤسسة المساعدة الطبية للفلسطينيين (MAP):

المجتمع الدولي:

- الضغط على سلطات الاحتلال لإنهاء إغلاقها وحصارها وسياسة العقاب الجماعي المفروضة على قطاع غزة والتي تؤدي إلى تدهور خدمات الرعاية الصحية والمحددات الأساسية للصحة.
- بضرورة اتخاذ خطوات ملموسة وعاجلة من شأنها إنهاء المعوقات الإسرائيلية لوصول الفلسطينيين لخدمات الرعاية الصحية، وضمان احترام إسرائيل لالتزاماتها الناشئة عن القانون الدولي الإنساني والقانون الدولي لحقوق الإنسان.
- القيام بصورة مستقلة برصد وتقييم ونشر النتائج المتعلقة بامتثال إسرائيل لالتزاماتها بموجب القانون الدولي.
- ضمان تركيز مبادرات المساعدة والتعاون على التنمية المستدامة للمؤسسات الأساسية مثل: الرعاية الصحية، والاستثمار في البنية التحتية الضرورية، وبناء القدرات، والتطوير المهني للعاملين في مجال الصحة.
- تقديم الدعم والمشاريع التي من شأنها تحسين محددات الصحة وتمكين الفلسطينيين في مختلف المناطق الجغرافية من التغلب على سياسة التقسيم الإسرائيلي، ودعم التنمية في المجالات الاقتصادية والاجتماعية والثقافية.

السلطات الفلسطينية:

- ضرورة العمل على مضاعفة الجهود لتوطين الخدمات الصحية وتنمية القطاع الصحي من خلال الاهتمام بنظم الخدمات الصحية وحزم التدخلات الأساسية، وزيادة الاستثمار بما في ذلك في الكوادر الطبية وتأهيل وترميم البنية التحتية في المرافق الصحية، وزيادة النفقات التشغيلية.

منظمة الصحة العالمية:

- التعاون مع المجتمع الدولي والحكومات لضمان توفر موارد الرعاية الصحية الأساسية دون انقطاع لقطاع غزة، ومن بينها تطعيمات كوفيد-١٩ ومعدات الفحص الضرورية.
- منظمات حقوق الإنسان الدولية وآليات الأمم المتحدة بما فيها المكلفين بولايات الإجراءات الخاصة:
- استمرار التحقيق وتسليط الضوء على ممارسات الاحتلال التي تعوق وصول المرضى الفلسطينيين للرعاية الصحية، واستمرار جهود وحملات المناصرة بالتنسيق مع المؤسسات الطبية الدولية.
- زيادة التدخلات القانونية الهادفة إلى تسهيل وصول المرضى إلى المستشفيات وتلقي العلاج المناسب.

١١. الحواشي السفلية

- ١ أنظر البيان الصحفي (باللغة الإنجليزية) حول تقرير المقرر الخاص للأمم المتحدة المعني بحالة حقوق الإنسان في الأراضي الفلسطينية المحتلة منذ عام ١٩٦٧، مايكل لينك، ١٧ يوليو ٢٠٢٠، [Israel's Collective Punishment of Palestinians Illegal and an Affront to Justice: Special Rapporteur on the Situation of Human Rights in the oPt - Press Release - Question of Palestine](https://www.unhcr.org/refugees-and-returnees/2020/07/17-israel-collective-punishment-palestinians-illegal-and-affront-justice-special-rapporteur-situation-human-rights-occupied-palestine-press-release-question-palestine).
- و بيان اللجنة الدولية للصليب الأحمر (١٤ يونيو ٢٠١٠) (باللغة الإنجليزية) بعنوان إغلاق غزة. [Gaza closure: not another year! - ICRC](https://www.icrc.org/eng/resources/documents/news-story/gaza-closure-not-another-year-2010061401).
- ٢ أنظر على سبيل المثال تقرير مركز الميزان حول الفصل العنصري (متوفر باللغة الإنجليزية) <<https://www.mezan.org/post/32632>>، التقرير الموازي المشترك لمؤسسة الحق، مركز بديل، المركز الفلسطيني لحقوق الإنسان، مركز الميزان لحقوق الإنسان، مؤسسة الضمير، الائتلاف المدني من أجل حقوق الفلسطينيين في القدس (CCPRI)، مركز القاهرة لدراسات حقوق الإنسان، الائتلاف الدولي للممثل، ٢٠١٩، حول التقارير الدورية من ١٧-١٩ لدولة إسرائيل <https://www.alhaq.org/merged_downloads/download/2019/11/12/joint-parallel-report-to-cerd-on-israel-s-17th-19th-periodic-reports-10-november-2019-final-1573563352.pdf>، بيتسليم (٢٠٢١)، نظام تفوق يهودي من النهر إلى البحر: إنه أبارتهايد، نظام تفوق يهودي من النهر إلى البحر: إنه أبارتهايد | بتسليم (btslem.org). هيومن رايتس ووتش، (٢٠٢١)، <<https://www.hrw.org/report/2021/04/27/threshold-crossed/israeli-authorities-and-crimes-apartheid-and-persecution>>.
- منظمة العفو الدولية (٢٠٢١)، نظام الفصل العنصري الإسرائيلي ضد الفلسطينيين: نظام قاس يقوم على الهيمنة وجريمة ضد الإنسانية، نظام الفصل العنصري (أبارتهايد) الإسرائيلي، ضد الفلسطينيين - منظمة العفو الدولية (amnesty.org)
- ٣ المقرر الخاص لدى الأمم المتحدة المعني بحالة حقوق الإنسان في الأراضي الفلسطينية المحتلة منذ عام ١٩٦٧، مايكل لينك، (٢٥ مارس ٢٠٢١) <<https://www.ohchr.org/en/press-releases/2022/03/israels-55-year-occupation-palestinian-territory-apartheid-un-human-rights>>.
- ٤ البنك الدولي، تقرير للبنك الدولي ٢٠٢١: الاقتصاد الفلسطيني يُسجل نمواً لكن آفاق المستقبل لا تزال غير مؤكدة، الرابط الإلكتروني: <<https://www.albankaldawli.org/ar/news/press-release/2021/11/09/palestinian-economy-experiences-growth-but-prospects-remain-uncertain>>.
- ٥ الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، (٢٠٢٢) الإحصاء الفلسطيني يعلن النتائج الأساسية لمسح القوى العاملة، للعام ٢٠٢١.
- ٦ معهد أبحاث السياسات الاقتصادية الفلسطيني (ماس)، (٢٠٢٠)، الرابط الإلكتروني: <<https://mas.ps/SEFSEC>>.
- ٧ البعثة الأوروبية، عمليات الحماية المدنية والمساعدة الإنسانية في أوروبا، فلسطين: (Palestine) (europa.eu)
- ٨ وزارة الصحة الفلسطينية، التقرير الشهري (ديسمبر ٢٠٢١) حول واقع الأدوية والمستلزمات الطبية في وزارة الصحة الفلسطينية.
- ٩ مؤسسة المساعدة الطبية للفلسطينيين (MAP) ٢٠٢١، ورقة موقف حول التمييز والتقسيم المنهجان وعاقتهما لصحة الفلسطينيين ومنظومة الرعاية الصحية، <<https://www.map.org.uk/downloads/reports/map-health-inequalities-paper--arabic-interactive-web-version.pdf>>.
- ١٠ مركز الميزان لحقوق الإنسان (٢٠٢١): بانتواستان غزة: نظام الفصل العنصري الإسرائيلي في قطاع غزة، <<http://mezan.org/uploads/files/1638179374997.pdf>>.
- ١١ اتفاقية جنيف الرابعة بشأن حماية الأشخاص المدنيين في وقت الحرب، ١٢ أغسطس ١٩٤٩، المواد ١٨، ١٦.
- ١٢ اتفاقية جنيف الرابعة، المواد ٣٨، ١٧، ٣٣.
- ١٣ اتفاقية جنيف الرابعة، المواد ٥٦ و ٥٥.
- ١٤ العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، التعليق العام رقم ١٤: الحق في التمتع بأعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه (مادة ١٢)، ٢٠٠٠. <<https://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=4sIQ6QSmBEDzFEovLcuW1AVc1NkKsgUedPIf1vPMJ2c7ey6PAz2qaojTzDmCOJQEdk7f06Eyu7LVgrPG4SSEh9WddBLdLd0dYazSLM%2foEKHZONcCj2gm8x9rGjPrAg>>.
- ١٥ العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، مادة ١٢.
- ١٦ انظر، الاتفاقية الدولية للقضاء على جميع أشكال التمييز العنصري، المادة (٢).
- ١٧ انظر، الاتفاقية الدولية للقضاء على جميع أشكال التمييز العنصري، المادة (٥).
- ١٨ عصام يونس، (٢٠٢٠، ٥ ديسمبر)، التصاريح: آلية السيطرة على الديموغرافيا وتفتت الجغرافيا، تاريخ الاطلاع: ٢٧ ديسمبر ٢٠٢٠، وكالة سما الإخبارية، الرابط الإلكتروني: <<https://cut.us/yrybb>>.
- ١٩ منظمة الصحة العالمية (مارس ٢٠٢٢)، التقرير الشهري عن الوصول للصحة.
- ٢٠ انظر، بيان صحفي: سلطات الاحتلال تحظر دخول غاز النيتروز إلى المستشفيات في قطاع غزة ٨ أغسطس ٢٠٢١، الرابط الأتي: <<http://www.mezan.org/post/32416>>.
- ٢١ مركز الميزان لحقوق الإنسان، بيان صحفي حول: سلطات الاحتلال الإسرائيلي تمنع دخول أجهزة طبية إلى قطاع غزة، ٢٧ أكتوبر ٢٠٢١، الرابط الأتي: <<https://www.mezan.org/post/32583>>.
- ٢٢ مقابلة مع محمد حماد، مدير عام الإدارة العامة للشؤون الإدارية بوزارة الصحة الفلسطينية، قابله: باسم أبو جري بتاريخ (٦ أكتوبر ٢٠٢١)
- ٢٣ راجع، مركز الميزان لحقوق الإنسان، بيان صحفي بعنوان: مركز الميزان يحذر من تداعيات استمرار أزمة الكهرباء وانعكاسها على الأوضاع الإنسانية، ٣٠ مايو ٢٠٢١، الرابط الإلكتروني: <<https://www.mezan.org/post/32288>>.
- ٢٤ انظر مركز الميزان لحقوق الإنسان، بيان صحفي حول المرضى، ١٩ مايو ٢٠٢١، الرابط الإلكتروني: <<http://www.mezan.org/post/32083>>.
- ٢٥ انظر ورقة حقائق بعنوان (بثأرون من المرضى)، ١٣ يوليو ٢٠٢١، الرابط الإلكتروني: <<http://mezan.org/post/32350>>.
- ٢٦ مقابلة، هاني الوحيد، مدير نظم المعلومات الصحية بوزارة الصحة الفلسطينية، قابله: باسم أبو جري بتاريخ (٢ فبراير ٢٠٢٢).
- ٢٧ مؤسسة المساعدة الطبية للفلسطينيين (MAP)، فبراير ٢٠٢١، الوصول المتساوي لتطعيمات كوفيد-١٩: من المسئول في الأراضي الفلسطينية المحتلة؟ <<https://www.map.org.uk/news/archive/post/1191-equal-access-to-covid-19-vaccines-who-is-responsible-in-the-occupied-palestinian-territory>>.
- ٢٨ وزارة الصحة الفلسطينية، ١٤ سبتمبر ٢٠٢١: <<https://www.facebook.com/mohps/posts/4159490157510164>>.
- ٢٩ انظر، خير صحفي بتاريخ (١٥ يونيو ٢٠٢٠): الميزان يرسل رسالة إلى وزيرة الصحة الفلسطينية يطالب من خلالها بضممان الرعاية الصحية الشاملة لمرضى السرطان في قطاع غزة، الرابط الإلكتروني: <<http://www.mezan.org/post/30501>>.
- ٣٠ "تحت الدراسة" يعتبر من أكثر الردود تكرارا على طلبات المرضى المتقدمين للحصول على تصريح مرور عبر حاجز بيت حانون من مديرية التنسيق والارتباط الإسرائيلية، ومعنى الرد أن التصريح لم يمنح وأن المريض لن يستطيع السفر، خاصة بعد فقدان موعد المستشفى، ويسمح هذا الرد لسلطات الاحتلال أن تبقى نسبة رفضها للطلبات قليلة بالرغم من أن النتيجة واحدة للمرضى.
- ٣١ تدعي سلطات الاحتلال بهذا الرد ان العلاج متوفر في قطاع غزة.
- ٣٢ «مخالف» تعني أن المريض أو أحد أقرباءه يقيم أو أقام بالضفة الغربية بشكل غير قانوني (حسب السلطات الإسرائيلية).
- ٣٣ أنظر فيديو مركز الميزان "تحت الفحص"، ٣١ أكتوبر ٢٠١٦، تحت الفحص - YouTube
- ٣٤ يشار إليها بالهيئة العامة للشؤون المدنية الفلسطينية.
- ٣٥ تنصح هيئة الشؤون المدنية أن يتجاوز سن المرافق للمريض ال(٤٠) عاماً، كون فرصته في الحصول على التصريح أكبر مما هم في العشرينات من العمر.
- ٣٦ مقابلة مع الدكتور أكرم نافع، مدير مركز غزة المجتمعي التابع لبرنامج غزة لصحة النفسية، وطبيب نفسي، قابله الباحث: باسم أبو جري بتاريخ (٢٦ سبتمبر ٢٠٢١)

MAP

MEDICAL AID FOR PALESTINIANS

جمعية العون الطبي للفلسطينيين

يتركز عمل جمعية العون الطبي للفلسطينيين «ماب» في توفير الصحة والكرامة للاجئين للفلسطينيين الذين يعيشون تحت الاحتلال.

كما تقدم «ماب» المساعدات الطبية الفورية للمحتاجين فيما تقوم أيضاً بتطوير القدرات والمهارات المحلية لضمان التنمية طويلة الأجل لنظام الرعاية الصحية الفلسطيني.

إن «ماب» تلتزم أيضاً بأن تكون شاهدة على انعكاسات الاحتلال والترحيل القسري والنزاع على صحة الفلسطينيين وسعادتهم، وتنظم «ماب» حملات توعوية حول حقوق الفلسطينيين في الصحة والكرامة.

www.map.org.uk

لزيارتنا على الموقع الإلكتروني: www.map.org.uk

إتصل بنا: 020 7226 4114

اتبع ماب على تويتر: @MedicalAidPal

وعلى الفيسبوك: www.facebook.com/MedicalAidforPalestinians

وعلى الانستاجرام: @MedicalAidPal

العنوان البريدي: 33a Islington Park Street, London, N1 1QB

البريد الإلكتروني: info@map.org.uk

رقم التسجيل المؤسسة الخيري: 1045315



مركز الميزان لحقوق الإنسان

AL MEZAN CENTER FOR HUMAN RIGHTS

المركز الميزان لحقوق الإنسان هو مؤسسة حقوقية فلسطينية مستقلة وغير حكومية تعمل في مجال الدفاع عن حقوق الإنسان في قطاع غزة.

لزيارتنا على الموقع الإلكتروني: www.mezan.org

اتبع الميزان على تويتر: @AlMezanCenter

وعلى الفيسبوك: [facebook.com/MezanCenter](https://www.facebook.com/MezanCenter)

وعلى اليوتيوب: [youtube.com/user/mezancenter](https://www.youtube.com/user/mezancenter)

البريد الإلكتروني: info@mezan.org

رقم التسجيل المؤسسة الخيري: 563130798