منظمة الصحة العالمية

جمعية الصحة العالمية السابعة والسبعون ج٧٧/١٨
البند ٢٠ من جدول الأعمال المؤقت **١٤ أيار/ مايو ٢٠٢٤**
A77/18

الأحوال الصحية في الأرض الفلسطينية المحتلة، بما فيها القدس الشرقية، وفي الجولان السوري المحتل

موجز للدعم والمساعدة التقنية المتعلقة بالصحة المقدمين إلى الشعب الفلسطيني في الأرض الفلسطينية المحتلة، بما فيها القدس الشرقية، في الفترة من ١ كانون الثاني/ يناير إلى ٧ تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠٢٣

تقرير من المدير العام

١- في عام ٢٠٢٣، اعتمدت جمعية الصحة العالمية السادسة والسبعون المقرّر الإجرائي ج ص ع٧٦(١٣) الذي طلبت فيه من المدير العام جملة أمور من بينها أن يقدم إلى جمعية الصحة العالمية السابعة والسبعين في عام ٢٠٢٤ تقريراً عن التقدم المُحرز في تنفيذ التوصيات الواردة في تقرير المدير العام عن الأحوال الصحية في الأرض الفلسطينية المحتلة، بما فيها القدس الشرقية، وفي الجولان السوري المحتل، استناداً إلى الرصد والتقييم الميدانيين اللذين تجريهما المنظمة، آخذاً في الحسبان الالتزام القانوني المترتب على سلطة الاحتلال.[١] وبسبب تصعيد الأعمال القتالية في إسرائيل والأرض الفلسطينية المحتلة، بما فيها القدس الشرقية، منذ ٧ تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠٢٣، يقتصر هذا التقرير على تقديم موجز قصير للأنشطة التي اضطلعت بها المنظمة قبل تصعيد تلك الأعمال لدعم النظام الصحي والفلسطينيين في الأرض الفلسطينية المحتلة، بما فيها القدس الشرقية. وتقدَّم المعلومات عن الآثار الصحية والإنسانية الناجمة عن الأزمة الحالية في تقرير منفصل.[٢]

٢- وظلت الأوضاع الإنسانية والاقتصادية والاجتماعية الأليمة وحالة انعدام الأمن وأعمال العنف التي تبلغ ذروتها بانتظام والقيود الصارمة المفروضة على تنقل الأشخاص والقيود المفروضة على دخول السلع والإمدادات الإنسانية والطبية تؤثر تأثيراً معقداً في أداء نظام الرعاية الصحية والحصائل الصحية للسكان الفلسطينيين في قطاع غزة والضفة الغربية. وفي عام ٢٠٢٣، واصلت المنظمة تقديم الدعم والمساعدة المتعلقة بالصحة إلى الشعب الفلسطيني في الأرض الفلسطينية المحتلة، بما فيها القدس الشرقية، تمشياً مع برنامج العمل العام الثالث عشر للفترة ٢٠١٩-٢٠٢٥ والأولويات الاستراتيجية المتفق عليها بين مكتب المنظمة للضفة الغربية وغزة ووزارة الصحة الفلسطينية.

٣- وعملت المنظمة من أجل دعم تحقيق التغطية الصحية الشاملة من خلال تدعيم النظم الصحية، بما في ذلك عن طريق تقييم السياسات والاستراتيجيات الصحية ووضعها وتحسين نظم المعلومات الصحية وتعزيز الرعاية الصحية الأولية والنهوض بممارسة طب الأسرة وتقييم الحماية من المخاطر المالية في مجال الصحة. وتدعم

---

١ المقرر الإجرائي ج ص ع٧٦(١٣) (٢٠٢٣).

٢ الوثيقة ج١٢/٧٧.

المنظمة استجابة قطاع الصحة للاحتياجات المرتبطة بالرضوح/ الإصابات وبالصحة الإنجابية وصحة الأم والوليد والطفل والمراهق والأمراض غير السارية والصحة النفسية.

٤- وبلغ معدل وفيات الأطفال دون سن الخامسة ١١,٨ حالة وفاة لكل ١٠٠٠ مولود حي بينما بلغ معدل وفيات المواليد ٦,٢١ حالة وفاة لكل ١٠٠٠ مولود حي. ومثّلت الأمراض المعدية عبأً صغيراً نسبياً من عبء المرض باستثناء مرض كوفيد-١٩ الذي سبب ٧,٧٪ من حالات الوفاة في عام ٢٠٢٢.[١] أما الأمراض غير السارية فقد مثّلت عبء المراضة والوفيات الأكبر قبل تصعيد الأعمال القتالية في تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠٢٣ وعملت المنظمة على دعم السياسات الرامية إلى التصدي لعوامل الخطر الرئيسية، وتعزيز تصميم الخدمات وتنفيذها. وفي عام ٢٠٢٢، سببت الأمراض القلبية الإقفارية والناجمة عن ارتفاع ضغط الدم والأورام الخبيثة والأمراض الوعائية الدماغية والسكري ٦١٪ من جميع الوفيات.[١]

٥- وتمثل الصحة النفسية عبأً أكبر آخر من عبء المرض. وتظل اضطرابات الاكتئاب والقلق مصدراً رئيسياً للقلق وقد عانى الرجال بنسبة ٤٤,٧٪ والنساء بنسبة ٥٠,٢٪ في الأرض الفلسطينية المحتلة، بما فيها القدس الشرقية، من ضائقة نفسية بينما عانى الرجال بنسبة ٥٩,١٪ والنساء بنسبة ٥٧,٩٪ في قطاع غزة من تلك الضائقة. وتشكّل معدلات عنف العشير أيضاً مصدراً للقلق.[٢] وسلط تقرير صادر عن منظمة إنقاذ الطفولة في عام ٢٠٢٢ الأضواء على ارتفاع معدلات الإصابة بضائقة انفعالية لدى الأطفال في غزة حتى قبل تصعيد الأعمال القتالية في أواخر عام ٢٠٢٣.[٣] وارتفعت معدلات الإصابة بضائقة انفعالية لدى الأطفال بنسبة متراوحة بين ٥٥٪ و٨٠٪ في المتوسط بين عامي ٢٠١٨ و٢٠٢٢. وارتفع معدل الحالة الانفعالية المحددة الناجمة عن الشعور بالخوف من ٥٠٪ إلى ٨٤٪ وبالحزن من ٥٥٪ إلى ٧٨٪. وتضطلع المنظمة بدور المستشار التقني للفريق المواضيعي الوطني المعني بالصحة النفسية والتابع لوزارة الصحة الفلسطينية وتشارك في رئاسة الفريق العامل التقني المشترك بين المجموعات المعني بالصحة النفسية والدعم النفسي في قطاع غزة. وقد كان هذان الفريقان يبذلان الجهود للاستجابة لحالات الطوارئ؛ وتعزيز خدمات الصحة النفسية، بما في ذلك في المدارس؛ وإدماج الصحة النفسية في خدمات الرعاية العامة في المستشفيات؛ وبناء قدرات الأخصائيين العاملين في مجال الصحة النفسية وموظفي الرعاية الصحية الأولية؛ وشراء الأدوية الأساسية للصحة النفسية من أجل سد الفجوات الحرجة. وانتقل المعهد الفلسطيني للصحة العامة الذي أُنشئ في إطار مشروع للمنظمة في عام ٢٠١٢ بدعم من حكومة النرويج تحت رعاية السلطة الفلسطينية في تموز/ يوليو ٢٠٢٣. وتضطلع المنظمة بأنشطة بناء القدرات لتعزيز الرصد والتحليل وإدماج مبادئ حقوق الإنسان في الرعاية الصحية وبأنشطة الدعوة بالتعاون مع الجهات المسؤولة لدعم احترام الحق في التمتع بالصحة لجميع الفلسطينيين في الأرض الفلسطينية المحتلة، بما فيها القدس الشرقية، وحماية هذا الحق وإعماله.

٦- وسُجلت زيادة كبيرة في أول ستة أشهر من عام ٢٠٢٣ في حالات العنف المرتبطة بالاحتلال والنزاع وفي الإصابات والوفيات الناجمة عن الرضوح في الضفة الغربية مما أسفر عن وفاة ٢٩٢ شخصاً مقارنة بوفاة ١٥٤ شخصاً في عام ٢٠٢٢.[٤] وعملت المنظمة على بناء قدرات العاملين الصحيين في مجال التدبير العلاجي

١ وزارة الصحة، مركز المعلومات الصحية الفلسطيني، التقرير الصحي السنوي: فلسطين، ٢٠٢٢.

٢ استقصاء المنظمة لعام ٢٠٢٢ بشأن النهج التدريجي.

٣ Save the Children International. Trapped: The impact of 15 years of blockade on the mental health of Gaza's children. 2022. (https://resourcecentre.savethechildren.net/document/trapped-the-impact-of-15-years-of-blockade-on-the-mental-health-of-gazas-children/, accessed 18 April 2024).

٤ United Nations Office for the Coordination of Humanitarian Affairs (OCHA). Data on casualties (https://www.ochaopt.org/data/casualties, accessed 18 April 2024).

للإصابات الجماعية وعلى تدريب المجتمعات المحلية في مجال الإسعافات الأولية للاستجابة للمصابين بالرضوح حيثما قُيّد الوصول إليها؛ وأتاحت الإمدادات والموارد لدعم اشتغال الخدمات ومركز عمليات الطوارئ التابع لوزارة الصحة الفلسطينية.

٧- وعملت المنظمة بوصفها الوكالة الرائدة لمجموعة الصحة على تحسين تنسيق الاستجابة الصحية الإنسانية، من خلال إجراء تقييم للاحتياجات الصحية الإنسانية الشاملة والمساعدة على تخطيط الاستجابة الصحية الإنسانية وحشدها والمتابعة مع ٥٢ جهة شريكة من أجل تتبع الاحتياجات الصحية وتنفيذ أنشطة الاستجابة المبينة في خطة الاستجابة الإنسانية لعام ٢٠٢٣.[١] ووصلت الجهات الشريكة في مجموعة الصحة إلى أكثر من ٥٠٠ ٠٠٠ شخص عن طريق خدمات الرعاية الأولية والثانوية والخدمات المتخصصة الأخرى في الفترة المشمولة بالتقرير.

٨- كما شملت المساعدة الصحية الإنسانية التي قدمتها المنظمة في عام ٢٠٢٣ قبل ٧ تشرين الأول/ أكتوبر الدعم المستمر لتعزيز القدرات من أجل الكشف عن حالات الطوارئ الصحية العامة المحتملة التي تثير قلقاً دولياً وتقييمها والاستجابة لها بما يتماشى مع اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، إضافةً إلى توفير الأدوية واللقاحات والإمدادات والمعدات اللازمة للحفاظ على الخدمات الصحية الأساسية. ومنذ فترة مسيرة العودة الكبرى في عام ٢٠١٨ التي شهدت مظاهرات في قطاع غزة بالقرب من الحدود بين غزة وإسرائيل للمطالبة بإنهاء الحصار الإسرائيلي المفروض وبالحق بعودة اللاجئين حتى التصعيد الذي لم يسبق له مثيل في الأعمال القتالية في ٧ تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠٢٣، قُيّمت الأزمة الإنسانية وأزمة الحماية الممتدة المستمرة على أنها حالة طوارئ من الدرجة ٢ تمشياً مع إطار المنظمة للاستجابة للطوارئ، مما يعني أن مستوى الاستجابة المطلوب من المنظمة تجاوز قدرتها المحلية واستلزم توفير المزيد من الدعم من أمانة المنظمة.

٩- واعترافاً بالعقبات الكبيرة التي تعرقل أداء النظام الصحي الفلسطيني في ظل الاحتلال، واصلت المنظمة رصد العقبات التي تحول دون إعمال الحق في الصحة وتوثيقها، بالتركيز على القيود المفروضة على إتاحة الخدمات والهجمات على مرافق الرعاية الصحية. وتؤثر القيود المفروضة على التنقل في جميع أرجاء الأرض الفلسطينية المحتلة، بما فيها القدس الشرقية، تأثيراً ضاراً في إتاحة الخدمات الصحية. وفي الضفة الغربية، تشمل الحواجز المادية الجدار العازل الذي يفصل نسبة ٩٪ من الأراضي عن النسبة المتبقية أي ٩١٪؛[٢] ونقاط التفتيش الثابتة والمتحركة المتعددة؛ وسياسات تقسيم المناطق والبنية التحتية الاستيطانية المتوسعة الشاملة للمناطق والطرق التي يقيَّد الوصول إليها. ويخضع قطاع غزة للحصار منذ عام ٢٠٠٧، بوجود سياج أو حاجز محيط به وقيود صارمة مفروضة على المرور عبر نقطة التفتيش في بيت حانون (إيريز) وعلى الخروج منه إلى مصر عبر معبر رفح الحدودي. وطبقت إسرائيل نظاماً للتصاريح يتحكم في تنقل جميع الفلسطينيين في قطاع غزة وأغلبية الفلسطينيين في الضفة الغربية، باستثناء الفلسطينيين الذين يحملون بطاقات هوية القدس الشرقية وإعفاء بعض الفئات العمرية. وتؤثر متطلبات التصريح في وصول المرضى ومرافقيهم والعاملين الصحيين.

١٠- وخلال أزمة الحماية الممتدة من ١ كانون الثاني/ يناير إلى ٦ تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠٢٣، سُجلت ٢٣٣ حالة وفاة مرتبطة بالاحتلال والنزاع (١٩٩ حالة وفاة في الضفة الغربية؛ و٣٤ حالة وفاة في قطاع غزة)

١ United Nations Office for the Coordination of Humanitarian Affairs. Humanitarian Response Plan: Occupied Palestinian Territory, 2023. (https://www.ochaopt.org/sites/default/files/HRP_2023.pdf, accessed 18 April 2024).

٢ United Nations Office for the Coordination of Humanitarian Affairs. The humanitarian impact of 20 years of the Barrier - December 2022. (https://www.ochaopt.org/content/humanitarian-impact-20-years-barrier-december-2022, accessed 18 April 2024).

و ٩٣٧٩ إصابة (٩٠٠٠ إصابة في الضفة الغربية؛ و ٣٧٩ إصابة في قطاع غزة) ووثقت المنظمة ٢٠١ هجمة على مرافق الرعاية الصحية شُنَّت ١٩٠ هجمة منها في الضفة الغربية وأسفرت عن مقتل سبعة أشخاص وإصابة ١٤٣ شخصاً. وأثرت الهجمات على المرافق الصحية في ١٤٩ سيارة إسعاف و١٧ مرفقاً صحياً. وشُنَّت إحدى عشرة هجمة في قطاع غزة وأسفرت عن إصابة شخصين. وخلال تلك الهجمات، وقع حادث تأثرت به وسائل النقل الصحي وستة حوادث تأثر بها مرفق صحي. وفي الفترة من ٧ تشرين الأول/ أكتوبر إلى ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٣، وثقت المنظمة ٦١٩ هجمة على مرافق الرعاية الصحية أي ٣١٥ هجمة شُنَّت في الضفة الغربية وأسفرت عن مقتل سبعة أشخاص وإصابة ٥٥ شخصاً؛ و ٣٠٤ هجمات شُنَّت في قطاع غزة وأسفرت عن مقتل ٦٠٦ أشخاص وإصابة ٧٦٤ شخصاً.

معلومات محدّثة عن بعثة التقييم الميداني الموفدة إلى الجولان السوري المحتل

١١- طلبت جمعية الصحة من المدير العام في المقرر الإجرائي ج ص ع٧٦(١٣) أن يقدم تقريراً، استناداً إلى أعمال التقييم الميداني التي تجريها المنظمة، عن الأحوال الصحية للسكان السوريين في الجولان السوري المحتل، بمن فيهم السجناء والمحتجزون، وأن يضمن إتاحة خدمات الصحة النفسية والبدنية والبيئية الملائمة لهم.

١٢- ووفقاً لذلك الطلب، واصلت أمانة المنظمة أعمالها التحضيرية ومفاوضاتها المتصلة ببعثة للتقييم الميداني من خلال طلب إتاحة البيانات الصحية المتوافرة عن السكان السوريين في الجولان السوري المحتل من السلطات الإسرائيلية والسورية. وتتمثل أهداف التقييم الميداني في تقييم الوضع الصحي للسكان في جميع مراحل العمر وسلوكياتهم المنطوية على مخاطر صحية، بإيلاء العناية للبيانات المصنفة حسب الجنس والسن والموقع وغير ذلك، فضلاً عن تقييم التغطية الفعلية لكامل سلسلة الخدمات الصحية. ووفقاً لما ورد ذكره سابقاً،[1] لم يتسن تحديد بيانات صحية مصنفة عن السكان السوريين في الجولان السوري المحتل بهدف رسم خرائط الخدمات الصحية المتاحة ونطاق تغطيتها في إطار الاستعراض المكتبي المستهل. وفي عام ٢٠٢٣، لم يكن من الممكن إرسال فريق متعدد التخصصات من الخبراء في بعثة لتقصي الحقائق من أجل تقييم الأحوال الصحية في الجولان السوري المحتل بسبب عدم حل مشكلة الوصول وعدم موافقة سلطة الاحتلال وانقطاع المفاوضات نتيجة للأعمال القتالية الحالية في إسرائيل والأرض الفلسطينية المحتلة. وعليه، لا تستطيع أمانة المنظمة تقديم تقرير عن الأحوال الصحية السائدة في الجولان السوري المحتل في الوقت الحالي.

توصيات المدير العام لتحسين الأحوال الصحية في الأرض الفلسطينية المحتلة، بما فيها القدس الشرقية، وفي الجولان السوري المحتل

١٣- تستند التوصيات الواردة أدناه إلى النتائج الواردة في هذا التقرير والعمل السابق الذي اضطلعت به المنظمة.

(أ) تجنب ازدواجية التقارير عن الأحوال الصحية في الأرض الفلسطينية المحتلة، بما فيها القدس الشرقية، والإشارة بالتالي إلى التقرير الوارد في الوثيقة ج١٢/٧٧ التي تتضمن التوصيات ذات الصلة في هذا الصدد.

(ب) ضمان الظروف اللازمة لتقييم الأحوال الصحية للسكان السوريين في الجولان السوري المحتل وفرص إتاحة خدمات الصحة النفسية والبدنية والبيئية الملائمة لهم، استناداً إلى بعثة التقييم الميداني.

---

١ انظر الوثيقة ج١٥/٧٦.

الإجراء المطلوب من جمعية الصحة

١٤- جمعية الصـــحة مدعوة إلى الإحاطة علماً بهذا التقرير مقترناً بالتقرير الوارد في الوثيقة ج١٢/٧٧. وهي مدعوة أيضاً إلى تقديم الإرشادات بشأن ما يلي:

- ما هي الإجراءات التي يمكن أن تتخذها الدول الأعضاء بهدف دعم المنظمة والجهات الشريكة في تقديم المساعدة الإنسانية لاستعادة جميع الخدمات الصحية الأساسية على جميع مستويات الرعاية وضمان استمرار إتاحة الخدمات الصحية الأساسية المنقذة للحياة داخل النظام الصحي المحمي؟

- كيف يمكن صون النظام الصحي في الأرض الفلسطينية المحتلة، بما فيها القدس الشرقية، وتهيئة البيئة اللازمة لإتاحة الرعاية الصحية على نحو آمن وكريم؟

- كيف يمكن ضمان التمويل من جانب الدول الأعضاء وزيادته لتغطية الاحتياجات الصحية العاجلة فضلاً عن إعادة تأهيل النظام الصحي وبنائه في الأرض الفلسطينية المحتلة، بما فيها القدس الشرقية؟

- كيف يمكن إيفاد بعثة التقييم الميداني للمنظمة إلى الجولان الســـوري المحتل ودعمها بهدف الإبلاغ عن الأحوال الصحية للسكان السوريين المقيمين فيه وتزويدهم بالمساعدة التقنية المتعلقة بالصحة؟

= = =