

الأحوال الصحية في الأرض الفلسطينية المحتلة، بما فيها القدس الشرقية

تقرير من المدير العام

١- في شباط/فبراير ٢٠٢٥، نظر المجلس التنفيذي في دورته السادسة والخمسين بعد المائة في نسخة سابقة من هذا التقرير^١ واعتمد القرار م٣١٥٦ق٣. وطلب المجلس في ذلك القرار من المدير العام جملة أمور منها أن يبلغ جمعية الصحة العالمية الثامنة والسبعين عن آثار الأزمة الإنسانية الكارثية على الصحة العامة في الأرض الفلسطينية المحتلة، بما فيها القدس الشرقية.

موجز لآثار الأزمة الإنسانية على الصحة العامة في الأرض الفلسطينية المحتلة، بما فيها القدس الشرقية

٢- يواجه قطاع غزة أزمة إنسانية لم يسبق لها مثيل في ظل ارتفاع معدل الوفيات والنزوح على نطاق واسع. وفي الفترة من ١ كانون الثاني/يناير ٢٠٢٤ إلى ٢٨ شباط/فبراير ٢٠٢٥، أبلغت السلطات الصحية في الأرض الفلسطينية المحتلة عن ٢٧ ٠٢٠ وفاة و٩٨٨ ٥٨ إصابة من مجموع ٣٩٢ ٤٨ وفاة و٨٠٩ ١١١ إصابة منذ ٧ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٢٣. ونزح حوالي ١,٩ مليون شخص،^٣ عدة مرات بالنسبة لمعظمهم،^٤ وأبلغ عن وفاة ٥٨ محتجزاً فلسطينياً على الأقل أثناء احتجازهم في إسرائيل منذ ٧ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٢٣. وفي إسرائيل، أبلغ عن ٢٣٦ وفاة و١٥٩٨ إصابة في الفترة نفسها واحتجاز ٢٥١ رهينة؛ وحتى ٢٥ شباط/فبراير ٢٠٢٥، مازال ٦٣ شخصاً قيد الأسر وسط شواغل بشأن سلامتهم وحصولهم على الرعاية الصحية.

١ الوثيقة م٣١٥٦/٢٠؛ وانظر أيضاً المحاضر الموجزة للمجلس التنفيذي في دورته السادسة والخمسين بعد المائة، الجلستان التاسعة والعاشرة.

٢ [الأعمال القتالية في قطاع غزة وإسرائيل - الآثار المُبلَّغ عنها | اليوم ١٤٠](#) (تم الاطلاع في ٢٤ نيسان/أبريل ٢٠٢٥).

٣ [تقرير الأونروا رقم ١٦١ عن وضع الأزمة الإنسانية في قطاع غزة والضفة الغربية، بما في ذلك القدس الشرقية](#) (تم الاطلاع في ٢٥ آذار/مارس ٢٠٢٥).

٤ تواصلت عمليات انتشال الجثث من تحت الأنقاض بعد وقف إطلاق النار في كانون الثاني/يناير ٢٠٢٥ - ولا تتوافر أي إحصائيات عن الجثث المتبقية/المفقودة.

٥ [مؤسسات الأسرى الفلسطينيين: ٥٨٠ حالة اعتقال في الضفة الغربية المحتلة خلال شهر كانون الثاني/يناير ٢٠٢٥ وحده](#) (تم الاطلاع في ٢٦ آذار/مارس ٢٠٢٥).

٣- وتدهور النظام الصحي في قطاع غزة تدهوراً شديداً بسبب الهجمات المنهجية والنقص الشديد في الإمدادات والوقود والوصول المقيد. وتبلغ قيمة الخسائر المقدرة ٦,٣ مليارات دولار أمريكي، بما في ذلك حوالي ١,٣ مليار دولار أمريكي من الأضرار التي لحقت بالبنى التحتية الصحية.^٦ وحتى ٢٨ شباط/فبراير ٢٠٢٥، أفيد بأن ما نسبته ٤٤٪ من المستشفيات فقد قدرته على العمل؛ وكان ما نسبته ٣٠٪ فقط من المستشفيات العاملة جزئياً يحصل على قدر كاف من المياه فيما اعتمد ١٠٠٪ منها على المولدات الكهربائية؛ وتوقف عن العمل ما نسبته ٥٨٪ من عيادات الرعاية الأولية.^٧

٤- وفي الفترة بين ١ كانون الثاني/يناير ٢٠٢٤ و ٢٨ شباط/فبراير ٢٠٢٥، أُبلغ عن تعرض الرعاية الصحية في قطاع غزة إلى ٣٧٦ هجوماً أسفرت عن ٢٨٦ وفاة و ٥٩١ إصابة. وأُبلغ عما مجموعه ١٤٣٨ هجوماً من هذا القبيل في الأرض الفلسطينية المحتلة منذ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٢٣، مما أسفر عن ٩٠٧ وفيات و ١٤٩٠ إصابة.^٨ وأدت أوامر الإجلاء العسكرية إلى اكتظاظ مرافق الرعاية الصحية خارج مناطق الإجلاء بأعداد غفيرة من الضحايا والنازحين والمرضى الخاضعين للعلاج الذين نُقلوا إليها قسراً.

٥- ومنذ كانون الأول/ديسمبر ٢٠٢٣، حذرت لجنة استعراض المجاعة في إطار التصنيف المتكامل لمراحل الأمن الغذائي من مجاعة وشيكة في شمال غزة أربع مرات منفصلة.^٩ وعلاوةً على ذلك، أبلغت مجموعة التغذية العالمية عن تسجيل أكثر من ٥٠.٠٠٠ طفل يعانون من سوء التغذية الحاد العام للحصول على العلاج، بما في ذلك إدخال ٥٢٠ طفلاً يعانون من سوء التغذية الحاد الوخيم المصحوب بمضاعفات إلى المستشفيات.

٦- وفي شباط/فبراير ٢٠٢٥، ظلت القدرات المحدودة للتصدد ومكافحة الأمراض تعيق إدارة الفاشيات. وفي حين انخفض عدد حالات الإسهال المائي الحاد والإسهال الدموي منذ شباط/فبراير ٢٠٢٤، فإن معدل الإصابة بهما لا يزال مرتفعاً. ويزداد خطر انتشار الأمراض السارية نتيجة لتدمير البنية التحتية للمياه والصرف الصحي على نطاق واسع (أبلغ عن نسبة ٨٩٪) وانهيار شبكة معالجة مياه الصرف الصحي وما أبلغ عنه من تراكم أكثر من ٢٠٠٠ طن متري من النفايات الصلبة غير المجمعة يومياً.^{١١}

٧- وتعاني خدمات رعاية الإصابات الشديدة والتدبير العلاجي للإصابات الجماعية من تعطيل حرج.^{١٢} فالعاملون الصحيون يفتقرون إلى الموارد اللازمة لعلاج الحالات الجراحية، مما يؤدي إلى ارتفاع معدلات الإعاقة والوفاة. وتُعطى الأولوية لعمليات بتر الأطراف المنقذة للحياة على العمليات الجراحية لإنقاذ الأطراف، ويخرج المرضى من المستشفى قبل الأوان بسبب نقص الأسرة، وتعرض الجروح للإلتهاب على نطاق واسع.^{١٣} وتشير تقديرات منظمة الصحة العالمية إلى تعرض أكثر من ٢٩.٩٠٠ شخص للإصابة بجروح بليغة غيرت حياتهم، بينما تظل خدمات إعادة التأهيل محدودة للغاية بسبب النقص الشديد في الأجهزة المساعدة.

٦ [Gaza and West Bank interim rapid damage and needs assessment](#). Washington, DC: World Bank Group; 2025 (تم الاطلاع في ٢٤ نيسان/أبريل ٢٠٢٥).

٧ [هيرامز الأرض الفلسطينية المحتلة: غزة لمحة عامة شباط/فبراير ٢٠٢٥](#). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢٥ (تم الاطلاع في ٢ نيسان/أبريل ٢٠٢٥).

٨ [انظر نظام منظمة الصحة العالمية لتصدد الهجمات على مرافق الرعاية الصحية](#) (تم الاطلاع في ٢٤ نيسان/أبريل ٢٠٢٥).

٩ [معلومات محدثة عن حالات الطوارئ في الأرض الفلسطينية المحتلة](#). العدد ٥٦، من ٧ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٢٣ إلى ٢٨ شباط/فبراير ٢٠٢٥. القاهرة: مكتب المنظمة الإقليمي لشرق المتوسط؛ ٢٠٢٥ (تم الاطلاع في ٢٤ نيسان/أبريل ٢٠٢٥).

١٠ وفقاً للمعلومات الواردة في [قطاع غزة: لمحة خاصة عن انعدام الأمن الغذائي الحاد وسوء التغذية الحاد حسب التصنيف المتكامل لمراحل الأمن الغذائي](#)، من المتوقع أن يعاني ٦٠.٠٠٠ طفل تتراوح أعمارهم بين ٦ أشهر و ٥٩ شهراً من سوء التغذية الحاد حسب التقديرات، بمن فيهم ١٢.٠٠٠ طفل سيعانون من سوء التغذية الحاد الوخيم، بين أيلول/سبتمبر ٢٠٢٤ وأب/أغسطس ٢٠٢٥.

١١ [Less than seven percent of pre-conflict water levels available to Rafah and North Gaza, worsening a health catastrophe](#) (تم الاطلاع في ١٤ آذار/مارس ٢٠٢٥).

١٢ لقد تعرضت ثلاثة مراكز لإعادة تأهيل المرضى الداخليين في قطاع غزة لأضرار أو للتدمير؛ وتعرض أحد مركزي الأطراف الاصطناعية وتقويم العظام لأضرار جسيمة وتعذر الوصول إلى أي منهما.

١٣ [تقدير احتياجات إعادة تأهيل المصابين بضرر في غزة باستخدام بيانات الإصابات المستمدة من أفرقة الطوارئ الطبية](#). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢٤ (تم الاطلاع في ٣٠ كانون الأول/ديسمبر ٢٠٢٤).

٨- وتقيد تقارير بأن أكثر من مليوني شخص يحتاجون إلى دعم الصحة النفسية في الأرض الفلسطينية المحتلة وأن ١,٢ مليون طفل يعانون من ضائقة نفسية شديدة في قطاع غزة. ١٥,١٤

٩- وقد تضاعفت حالات الحمل الشديدة الخطورة في قطاع غزة بسبب الفرص المحدودة للحصول على الرعاية التوليدية الطارئة، وتشير التقديرات إلى اعتماد ١٣٠ طفلاً خديجاً على خدمات رعاية حديثي الولادة والعناية المركزة. ١٦ وتواجه ٣٠٠ ٦٩١ امرأة وفناء في فترة الحيض تحديات ناجمة عن نقص المنتجات الصحية والمياه النظيفة. ١٧

١٠- وتفاقت الأزمة الصحية في الضفة الغربية منذ كانون الثاني/يناير ٢٠٢٥، حيث حال تصاعد أعمال العنف وتشديد القيود المفروضة على التنقل دون الحصول على الرعاية الصحية. وفي الفترة من ٧ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٢٣ إلى ٢٨ شباط/فبراير ٢٠٢٥، أُبلغ عن ٧٣٩ هجوماً على الرعاية الصحية طالت ١١٩ مرفقاً وأسفرت عن ٢٥ وفاة و١٢١ إصابة. ١٩,١٨ ولا يعمل بكامل طاقته سوى ١١٪ من مراكز الرعاية الصحية الأولية و ٧٠٪ من المستشفيات القادرة على استقبال مرضى داخليين، بينما توجد سبعة مراكز للطوارئ و ١٦٨ عيادة متنقلة تعمل حالياً في المنطقة.

دعم المنظمة للاستجابة الإنسانية والصحية الطارئة

١١- في ١٧ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٢٣، صُنِّفَت الأزمة الإنسانية على أنها حالة طوارئ من الدرجة ٣. وتُرَكِّز استجابة المنظمة على الخدمات الصحية الأساسية ومعلومات الصحة العامة والوقاية من الأمراض ومكافحتها وتوفير الإمدادات والخدمات اللوجستية وتنسيق الجهات الشريكة. وفي ٢٨ شباط/فبراير ٢٠٢٥، أنجزت ١٦٥ عملية نشر ميداني، بما في ذلك ٢٧ بعثة داخل قطاع غزة. ٢٠

١٢- وفي الفترة من تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٢٣ إلى كانون الأول/ديسمبر ٢٠٢٤، تلقت المنظمة ٢٥٥,٤ مليون دولار أمريكي (٧٧٪ من المبلغ المستهدف تحصيله عن طريق النداء والبالغ ٣٣٢,٢ مليون دولار أمريكي) لتغطية تكاليف الاستجابة والإنعاش المبكر في الأرض الفلسطينية المحتلة والبلدان المجاورة المتأثرة. ٢١ وفي عام ٢٠٢٥، توجهت المنظمة نداء لجمع ٦٤٨ مليون دولار أمريكي؛ وقد استلزم مبلغ قيمته ٥٥,١ مليون دولار أمريكي وتُعهد بتقديم ١,٩ مليون دولار أمريكي لغاية ٢٨ شباط/فبراير ٢٠٢٥، مما يخلف فجوة تمويلية بنسبة ٩١,٢٪.

١٤ [Palestine: Impact of the conflict on mental health and psychosocial support needs in Gaza](#). Geneva: ACAPS; 2024 (تم الاطلاع في ٣٠ كانون الأول/ديسمبر ٢٠٢٤).

١٥ [تسعة أشهر من حرب إسرائيل على غزة: التداعيات المرتبطة بالصحة النفسية واستجابة برنامج غزة للصحة النفسية - تموز/يوليو ٢٠٢٤](#). غزة: برنامج غزة للصحة النفسية؛ ٢٠٢٤ (تم الاطلاع في ٣٠ كانون الأول/ديسمبر ٢٠٢٤).

١٦ [الظروف المعيشية تهدد النساء الحوامل والأطفال حديثي الولادة في غزة](#) (تم الاطلاع في ٣٠ كانون الأول/ديسمبر ٢٠٢٤).

١٧ [UNFPA situation report: Humanitarian crisis in Palestine](#). Issue 15, 1–28 February 2025. New York: United Nations Population Fund; 2025 (تم الاطلاع في ٢٨ آذار/مارس ٢٠٢٥).

١٨ [انظر نظام منظمة الصحة العالمية لترصد الهجمات على مرافق الرعاية الصحية](#) (تم الاطلاع في ٢٤ نيسان/أبريل ٢٠٢٥).

١٩ [معلومات محدثة عن حالات الطوارئ في الأرض الفلسطينية المحتلة](#). العدد ٥٦، من ٧ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٢٣ إلى ٢٨ شباط/فبراير ٢٠٢٥. القاهرة: مكتب المنظمة الإقليمي لشرق المتوسط؛ ٢٠٢٥ (تم الاطلاع في ٢٥ نيسان/أبريل ٢٠٢٥).

٢٠ في الفترة من ٧ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٢٣ إلى ٢٨ شباط/فبراير ٢٠٢٥، نشرت الجهات الشريكة الاحتياطية للمنظمة ١٥ موظفاً لمدة إجمالية قدرها ٦٠ شهراً في مكاتب المنظمة في الأرض الفلسطينية المحتلة (سنة) ولبنان (أربعة) والمكتب الإقليمي لشرق المتوسط (خمس)؛ وتعادل هذه المساهمة العينية زهاء ٨٩٧ ٥٠٠ دولار أمريكي. وتُشر أولئك الموظفون بدعم من منظمات شريكة، بما فيها منظمة NORCAP (وهي جزء من المجلس النرويجي للاجئين) والهيئة الكندية الدولية للاستجابة المدنية والوكالة المدنية السويدية للتصدي لحالات الطوارئ وحكومة مملكة هولندا والوكالة السويسرية للتنمية والتعاون. وتعرب المنظمة عن تقديرها للدعم المقدم من الجهات المانحة التي يسرت نشر أولئك الموظفين وهي: وزارة الخارجية النرويجية؛ والوكالة السويدية للتعاون الإنمائي الدولي؛ ووزارة الخارجية والكونولت والتنمية في المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وأيرلندا الشمالية؛ والوكالة السويسرية للتنمية والتعاون؛ ووزارة الخارجية لمملكة هولندا.

٢١ [نداء متعدد البلدان: الأرض الفلسطينية المحتلة](#). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢٤ (تم الاطلاع في ٣٠ نيسان/أبريل ٢٠٢٤)؛ [وخطة المنظمة للاستجابة التشغيلية: الأرض الفلسطينية المحتلة](#). القاهرة: مكتب المنظمة الإقليمي لشرق المتوسط؛ ٢٠٢٤ (تم الاطلاع في ٥ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٢٤)؛ [ومعلومات محدثة عن حالات الطوارئ في الأرض الفلسطينية المحتلة](#). العدد ٤١، من ٧ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٢٣ إلى ٢٠ آب/أغسطس ٢٠٢٤. القاهرة: مكتب المنظمة الإقليمي لشرق المتوسط؛ ٢٠٢٤ (تم الاطلاع في ٣٠ كانون الأول/ديسمبر ٢٠٢٤).

١٣- وحتى ٢٨ شباط/فبراير ٢٠٢٥، دخلت ٤٤٥ شاحنة تابعة للمنظمة إلى قطاع غزة وأوصلت أكثر من ٧ ملايين لتر من الوقود و٢٣٤٩ طناً مترياً من الإمدادات الطارئة، مما غطى احتياجات ٣,٣٩ ملايين شخص في مجال الأمراض غير السارية ومليون شخص في مجال الرعاية الصحية الأساسية ومكّن من إجراء ما يصل إلى ١٦ ٤٠٠ عملية جراحية. ولا يزال استصدار موافقات التوريد معقداً فيما يتعلق بالوقود؛ وخدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية؛ والسلع التي تتأثر بدرجات الحرارة، ويواجه التوزيع عراقيل بسبب انعدام الأمن وتضرر الطرق وفرض القيود على الوصول. وقد استحدثت المنظمة أداة لتتبع الإمدادات الصحية تجمع مدخلات ٢٦ جهة شريكة وتتواءم مع احتياجات السلطات الصحية الفلسطينية. ومن مجموع الإمدادات المتاحة البالغة قيمتها ١٣٩,٥ مليون دولار أمريكي، سلّم ما نسبته ٧٤٪، اشترت منها المنظمة ٤٠٪ وسلّمت نحو ٣٠٪. ٢٢.

١٤- وفي الفترة من كانون الثاني/يناير ٢٠٢٤ إلى شباط/فبراير ٢٠٢٥، خططت المنظمة والجهات الشريكة لها لإيفاد ٢٩٨ بعثة عالية المخاطر، تم تيسير ١٣٤ بعثة منها بالكامل في قطاع غزة، لتقييم الأوضاع وإيصال الإمدادات ونشر الأفرقة الطبية ودعم عمليات الإجلاء. وتزايدت عرقلة البعثات بسبب نقص التسهيلات والقيود المفروضة على الوصول والتحديات التشغيلية، ولا سيما في شمال غزة.

١٥- ودعمت المنظمة والجهات الشريكة لها عمليات الإجلاء الطبي من قطاع غزة، لكن القيود الأمنية والقيود المفروضة على التنقل حدّت من نجاحها. وحتى ٢٨ شباط/فبراير ٢٠٢٥، لبي ما نسبته ٣٥٪ فقط من ٢٧٥ ١٤ طلب إجلاء، بما في ذلك ١٤٨٥ طلب إجلاء منذ إغلاق معبر رفح الحدودي في أيار/مايو ٢٠٢٤، بالتتسيق مع دول أعضاء من بينها مصر والأردن والإمارات العربية المتحدة والاتحاد الأوروبي.

١٦- وحتى ٢٨ شباط/فبراير ٢٠٢٥، نسقت مجموعة الصحة جهود ٧٠ جهة شريكة تقدم مساعدات صحية أسبوعية إلى أكثر من ٣٣٠ ٠٠٠ شخص في قطاع غزة. وتعد وكالة الأمم المتحدة لإغاثة وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين في الشرق الأدنى (الأونروا) من أكبر الجهات المعنية بتقديم خدمات الرعاية الصحية، إذ يعمل فيها أكثر من ١٠٠٠ موظف يقدمون ١٧ ٠٠٠ استشارة طبية يومياً. وأثناء وقف إطلاق النار، أجرت المنظمة والجهات الشريكة لها تقييماً لأكثر من ١٠٠ مركز صحي غير عامل وأعدت تأهيل ١٧ مركزاً للرعاية الصحية الأولية وأنشأت ١١ مركزاً طبياً وسبع عيادات متنقلة. ووصلت الإمدادات المنقذة للحياة إلى ٢٥ مرفقاً، بما في ذلك ١١ مستشفى يقدم الدعم لما يناهز ١,٩ مليون شخص. وفي الضفة الغربية، قدّمت العيادات المتنقلة الخدمات إلى ٢٢ تجمعاً سكانياً حول مخيم جنين. وتكثف المنظمة والجهات الشريكة لها الجهود لتوفير الإمدادات الأساسية مسبقاً وتوسيع نطاق رعاية المصابين بالرضوح والدعوة إلى حماية المرافق الصحية والعاملين الصحيين.

١٧- وفي الفترة من كانون الثاني/يناير ٢٠٢٤ إلى شباط/فبراير ٢٠٢٥، قدّمت أفرقة الطوارئ الطبية المؤلفة من ٢٦ فريقاً دولياً وفريقين وطنيين والعاملة في قطاع غزة ٢,٥ مليون استشارة طبية وعالجت أكثر من ٢٠٠٠ مريض يعانون من سوء التغذية. وقدّمت أيضاً خدمات رعاية الإصابات الشديدة وصحة الأم والطفل والتغذية والصحة النفسية والأمراض غير السارية والدعم لعمليات الإحالة والإجلاء.

١٨- وبعد الكشف عن فيروس شلل الأطفال في عينات بيئية في كانون الأول/ديسمبر ٢٠٢٤ وكانون الثاني/يناير ٢٠٢٥، أجرت المنظمة، بالتعاون مع سلطات الصحة الفلسطينية وشركاء مجموعة الصحة، جولة ثالثة من حملة التطعيم ضد شلل الأطفال في قطاع غزة في الفترة من ٢٢ إلى ٢٦ شباط/فبراير ٢٠٢٥، ٢٣ حيث تلقى فيها التطعيم ٦٠٢ ٧٩٥ طفلاً دون سن العاشرة (١,٠١٩٪ من مستوى التغطية المستهدفة). ٢٤.

٢٢ [لوحة متابعة الخدمات اللوجستية والإمدادات الطبية للجهات الشريكة المعنية بالصحة في غزة](#) (تم الاطلاع في ٢٤ نيسان/أبريل ٢٠٢٥).

٢٣ أجريت أول جولتين من حملة التطعيم في أيلول/سبتمبر وتشرين الأول/أكتوبر ٢٠٢٤ بعد الكشف عن أول حالة إصابة بشلل الأطفال في قطاع غزة منذ ٢٥ عاماً في تموز/يوليو ٢٠٢٤. ونظراً إلى الوضع الأمني، من المقرر إجراء جولة رابعة في نيسان/أبريل ٢٠٢٥.

٢٤ [معلومات محدثة عن حالات الطوارئ في الأرض الفلسطينية المحتلة، العدد ٥٦ \(من ٧ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٢٣ إلى ٢٨ شباط/فبراير ٢٠٢٥\)](#) (تم الاطلاع في ٢٤ نيسان/أبريل ٢٠٢٥).

١٩- ويتواصل تقديم الدعم إلى الناجيات من العنف القائم على النوع الاجتماعي رغم التحديات. وقد وفرت المنظمة تدريباً للمدربين استفاد منه ١٢٥ عامل صحي وتبرعت بما مجموعه ٥٠٠ ٧٧ مجموعة لوازم صحية نسائية.

٢٠- وما زال لإدماج الحماية من أفعال الاستغلال الجنسي والاعتداء الجنسي والتحرش الجنسي في عمليات المنظمة في قطاع غزة والضفة الغربية أهمية حاسمة، حيث تلقى ٣٥ موظفاً تدريباً في هذا الصدد في شباط/ فبراير ٢٠٢٥ لضمان التوعية المستمرة.

توصيات المدير العام لتحسين الأحوال الصحية في الأرض الفلسطينية المحتلة، بما فيها القدس الشرقية

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

- (أ) تطبيق وقف إطلاق نار دائم وضمان إطلاق سراح غير مشروط لجميع الرهائن.
- (ب) ضمان إتاحة خدمات الرعاية الصحية دون أي قيود في جميع أرجاء الأرض الفلسطينية المحتلة، بما يشمل، حسب الاقتضاء، استعادة الخدمات الصحية الأساسية وخدمات الرعاية الطارئة.
- (ج) استعادة وتيسير إتاحة الخدمات الحيوية المنقذة للحياة في قطاع غزة، بما في ذلك المساعدة الطبية والدخول العاجل للأغذية والأدوية والمياه والوقود، وحماية العاملين الطبيين والمرافق الطبية.
- (د) حماية المرضى والعاملين في مجال الرعاية الصحية والمستشفيات ووسائل النقل الطبية في الأرض الفلسطينية المحتلة.
- (هـ) تعزيز النظام الصحي في الأرض الفلسطينية المحتلة من خلال إعادة بناء البنية التحتية الأساسية وتمويل التعافي ودعم ترصد الأمراض.
- (و) التصدي لسوء التغذية وفاشيات الأمراض في الأرض الفلسطينية المحتلة من خلال ضمان الأمن الغذائي والحصول على المياه النظيفة، وتعزيز جهود مكافحة الأمراض المعدية والتطعيم ضد هذه الأمراض، وخصوصاً شلل الأطفال والأمراض الأخرى التي يمكن الوقاية منها.
- (ز) تعزيز خدمات الصحة النفسية في الأرض الفلسطينية المحتلة، مع التركيز على الصدمات النفسية والضائقة النفسية والفئات الأكثر عرضة للخطر مثل الأطفال والناجيات من أعمال العنف القائم على النوع الاجتماعي.
- (ح) تسهيل عمليات الإجلاء الطبي العاجل، عند الاقتضاء، في الأرض الفلسطينية المحتلة، مع ضمان تلقي المرضى للعلاج خارج قطاع غزة وإزالة العوائق أمام عمليات الإحالة الطارئة.
- (ط) ضمان استمرار الدعم الدولي لأنشطة الاستجابة في الأرض الفلسطينية المحتلة من خلال زيادة الموارد المالية واللوجستية.

الإجراء المطلوب من جمعية الصحة

٢٢- جمعية الصحة مدعوة إلى الإحاطة علماً بهذا التقرير وتقديم ما يلزم من توجيهات بشأن السؤال التالي:

- ما هي الخطوات التي يمكن للدول الأعضاء اتخاذها لحماية المرضى والعاملين في مجال الرعاية الصحية والمستشفيات ووسائل النقل الطبي في الأرض الفلسطينية المحتلة؟