الأمم المتحدة

A/HRC/37/75

الجمعية العامة

Distr.: General
14 June 2018
Arabic
Original: English

مجلس حقوق الإنسان

الدورة السابعة والثلاثون

٢٦ شباط/فبراير – ٢٣ آذار/مارس ٢٠١٨

البند ٧ من جدول الأعمال

حالة حقوق الإنسان في فلسطين والأراضي العربية المحتلة الأخرى

تقرير المقرر الخاص المعني بحالة حقوق الإنسان في الأراضي الفلسطينية المحتلة منذ عام ١٩٦٧*

مذكرة مقدمة من الأمانة

تتشرف الأمانة بأن تحيل إلى مجلس حقوق الإنسان تقرير المقرر الخاص المعني بحالة حقوق الإنسان في الأراضي الفلسطينية المحتلة منذ عام ١٩٦٧، المقدم عملاً بقرار لجنة حقوق الإنسان ٢/١٩٩٣ألف وقرار مجلس حقوق الإنسان ١/٥. ويتناول المقرر الخاص، في هذا التقرير، الحالة الراهنة لحقوق الإنسان في الأرض الفلسطينية المحتلة، مع التركيز بوجه خاص على الحق في الصحة.

* قُدم هذا التقرير بعد انقضاء الموعد النهائي لتضمينه أحدث المستجدات.

GE.18-09812(A)

1809812

الرجاء إعادة الاستعمال

تقرير المقرر الخاص المعني بحالة حقوق الإنسان في الأراضي الفلسطينية المحتلة منذ عام ١٩٦٧

أولاً- مقدمة

١- يقدم المقرر الخاص التقرير الحالي إلى مجلس حقوق الإنسان عملاً بقرار لجنة حقوق الإنسان ١٩٩٣/٢ألف وقرار مجلس حقوق الإنسان ٥/١.

٢- ويود المقرر الخاص أن يوجه الانتباه مرة أخرى إلى أنه لم يُسمح له بالدخول إلى الأرض الفلسطينية المحتلة، كما لم يُستجب لطلباته الاجتماع بالممثل الدائم لإسرائيل لدى الأمم المتحدة. ويؤكد المقرر الخاص من جديد على أن إجراء حوار مفتوح بين جميع الأطراف هو عنصر أساسي للعمل الذي يضطلع به دعماً لحماية حقوق الإنسان وتعزيزها. وبالإضافة إلى ذلك، يلاحظ أن الدخول إلى الأرض الفلسطينية المحتلة هو عنصر أساسي يساعد على التوصل إلى فهم شامل للوضع في الميدان. وإذ يود الاعتراف بالعمل المثالي الذي يضطلع به عدد من منظمات المجتمع المدني ذات الخبرة والكفاءة والذي يوفر أساساً ممتازاً لعمله، فإنه يأسف لعدم إتاحته الفرصة للقاء العديد من تلك المنظمات بسبب حرمانه من الدخول إلى الإقليم والحواجز التي يواجهها العديد من الأفراد عندما يسعون إلى الحصول على تصاريح الخروج من السلطات الإسرائيلية، ولا سيما من غزة.

٣- ويستند هذا التقرير أساساً إلى تقارير خطية ومشاورات مع ممثلين عن المجتمع المدني وضحايا وشهود وممثلين عن الأمم المتحدة. وقد أجرى المقرر الخاص بعثته السنوية الثانية إلى المنطقة، إلى عمان، في الفترة من ١٥ إلى ١٩ أيار/مايو ٢٠١٧. وبالإضافة إلى ذلك، أجرى طيلة شهر كانون الثاني/يناير ٢٠١٨ مشاورات عدة مع فئات المجتمع المدني عبر الفيديو وتلقى عدداً من التقارير الخطية، ولا سيما فيما يتصل بالحق في الصحة.

٤- ويركز المقرر الخاص في هذا التقرير على انتهاكات حقوق الإنسان والقانون الإنساني التي ارتكبتها إسرائيل، وذلك وفقاً لولايته[(١)]. ويُذكر أن إسرائيل، بوصفها السلطة القائمة بالاحتلال، يقع على عاتقها المسؤولية عن كفالة احترام حقوق الفلسطينيين الخاضعين لسيطرتها وحمايتها[(٢)]. لذا، فإن ولاية المقرر الخاص تركز على مسؤوليات السلطة القائمة بالاحتلال، رغم أنه يلاحظ أن انتهاكات حقوق الإنسان من قبل أي دولة طرف أو تنظيم غير تابع لدولة هي أعمال تستحق الشجب ولن تؤدي إلا إلى حجب آفاق السلام.

٥- ويود المقرر الخاص أن يعرب عن تقديره لتعاون حكومة دولة فلسطين التام مع الولاية المسندة إليه. ويود أيضاً أن يتوجه بالشكر مرة أخرى لكل الذين سافروا إلى عمان في أيار/مايو ٢٠١٧ للالتقاء به، وللذين لم يتمكنوا من السفر ولكنهم قدموا تقارير خطية أو شفوية. ويقر المقرر الخاص بالعمل الأساسي الذي تقوم به منظمات المجتمع المدني والمدافعون عن حقوق الإنسان في إطار السعي إلى تهيئة بيئة تُحترم فيها حقوق الإنسان ومنع ارتكاب انتهاكات

(١) على النحو المحدد في ولاية المقرر الخاص الواردة في القرار ١٩٩٣/٢.

(٢) انظر: اتفاقية جنيف بشأن حماية الأشخاص المدنيين في وقت الحرب (اتفاقية جنيف الرابعة) المادة ٤٧.

حقوق الإنسان والقانون الدولي الإنساني في ظل الإفلات من العقاب وفي غياب الشهود. وسيستمر المقرر الخاص في تقديم الدعم لذلك العمل قدر الإمكان.

٦- وينقسم هذا التقرير إلى جزأين. فهو يقدم أولاً لمحة عامة عن الحالة الراهنة لحقوق الإنسان في الأرض الفلسطينية المحتلة. وهذه المناقشة وإن كانت غير شاملة، تهدف إلى تسليط الضوء على الشواغل المتعلقة بحقوق الإنسان التي حددها المقرر الخاص باعتبارها ملحة بصورة خاصة، مع التركيز على حالة حقوق الإنسان للأطفال في الضفة الغربية وفي غزة. وفي الجزء الثاني من التقرير، يتناول المقرر الخاص الحق في الصحة، مع التركيز بوجه خاص على الأزمة الإنسانية في غزة التي ما فتئت تتفاقم يوماً بعد يوم. وينبغي التشديد على أن العيش في غزة قد غدا مستحيلاً منذ سنوات عديدة بسبب تردي الأوضاع هناك وأن سكان غزة ليس أمامهم من خيار سوى المثابرة. ويستكشف هذا التقرير بالتفصيل مدى تأثير الحصار في إعمال الحق في الصحة.

ثانياً- الحالة الراهنة لحقوق الإنسان

٧- منذ التقرير الأخير الذي قدمه المقرر الخاص إلى مجلس حقوق الإنسان، استمرت حالة حقوق الإنسان في الأرض الفلسطينية المحتلة في التدهور. فقد واجه الفلسطينيون في غزة والضفة الغربية، بما فيها القدس الشرقية، عمليات هدم المنازل والمدارس وتعرضوا للتوقيف والاحتجاز التعسفي وللقيود التي فرضتها السلطة القائمة بالاحتلال على حرية التنقل. وكما أشار المقرر الخاص في تقارير سابقة، فإن الاحتلال الإسرائيلي يؤثر في جميع مناحي حياة الفلسطينيين، بدءاً من الحصول على الرعاية الطبية وبناء منزل إلى طلب تصريح للسفر إلى الخارج.

٨- وفي ٦ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٧، أعلن رئيس الولايات المتحدة الأمريكية، دونالد ترامب، أن الولايات المتحدة تعترف بالقدس الشرقية عاصمةً لإسرائيل. وجاء في الإعلان أن هذا القرار لا يعبر عن موقف من الولايات المتحدة بخصوص القضايا المتصلة بالوضع النهائي، بما في ذلك حدود السيادة الاسرائيلية في القدس أو تسوية مسألة الحدود المطعون في شرعيتها. وأثار الإعلان ردود فعل سياسية قوية لدى المجتمع الدولي والسلطات الفلسطينية، واندلعت احتجاجات واسعة النطاق في الضفة الغربية وغزة. ومن المؤكد بما لا يدع مجالاً للشك أن هذا الإعلان خلّف لدى الفلسطينيين شعوراً باليأس والإحباط، حيث يجب أن يُنظر إلى الإعلان الذي قامت به الولايات المتحدة، وإلى الشواغل التي تثيرها الحالة الراهنة لحقوق الإنسان، في ظل ٥٠ عاماً من الاحتلال.

ألف- الضفة الغربية بما في ذلك القدس الشرقية

٩- تواصل المشروع الاستيطاني طيلة عام ٢٠١٧ بعد أن شهدت بداية السنة زيادة حادة في عدد الوحدات الاستيطانية الجديدة التي أعلنتها حكومة إسرائيل[٣]. ففي حزيران/يونيه، أعلن رئيس وزراء إسرائيل، بنيامين نتانياهو، عن انطلاق أعمال البناء في أول مستوطنة جديدة تقام في أميحاي منذ ٢٥ عاماً. وأقيمت المستوطنة لصالح الأسر التي أُجليت من بؤرة عامونا

(٣) انظر: A/72/556، الفقرات ١١-١٣؛ وA/72/564.

الاستيطانية بعد أن خلصت محكمة العدل العليا إلى عدم شرعية البؤرة الاستيطانية. ويُتوقع أن تشمل المستوطنة ١٠٢ وحدة سكنية، وذلك رغم أن عدد الأسر التي أُجليت من بؤرة عامونا الاستيطانية لا يتجاوز ٤١ أسرة (انظر A/72/564، الفقرة ٦). وحسب تقرير صدر في نهاية عام ٢٠١٧ عن الدائرة الأوروبية للعمل الخارجي التابعة للاتحاد الأوروبي، شهد النصف الأول من السنة وضع خطط استيطانية من شأنها أن تمكن أكثر من ٣٠ ٠٠٠ مستوطن جديد من الانتقال إلى الضفة الغربية، بما في ذلك القدس الشرقية[٤].

١٠- وقد تبين أن المستوطنات تقع في صميم العديد من انتهاكات حقوق الإنسان المتكررة في الضفة الغربية. فالفلسطينيون الذين يقيمون بالقرب من المستوطنات يضطرون دائماً إلى عبور نقاط التفتيش في طريقهم إلى المدرسة أو العمل، هذا بالإضافة إلى إغلاق الجيش الإسرائيلي لمداخل المدن أو القرى وتكرر المداهمات والاعتقالات التي تُنفذ ليلاً. وتشير بيانات جمعتها منظمات المجتمع المدني الفلسطينية أن معظم المداهمات الليلية التي يجريها الجيش الإسرائيلي لبيوت الفلسطينيين تحدث على بعد كيلومترين من المستوطنات[٥]. وغالباً ما تفضي المداهمات الليلية إلى اعتقال واحتجاز فلسطينيين، بينهم أطفال في حالات كثيرة. وتشير البيانات التي تم جمعها إلى أن ٩٨ في المائة من الأطفال الفلسطينيين الذين تعرضوا للتوقيف يعيشون على مسافة ١,٠٢ كيلومتر من إحدى المستوطنات[٦].

الأطفال

١١- في نهاية تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٧، كشفت الأرقام الصادرة عن مصلحة السجون الإسرائيلية أن ٣١٣ قاصراً فلسطينياً يقبعون في السجون الإسرائيلية، منهم اثنان بموجب أمر احتجاز إداري و١٨١ تشملهم إجراءات قانونية جارية[٧]. وينبغي الإشارة أيضاً إلى أن العديد من الأطفال الفلسطينيين قُبض عليهم ثم أُفرج عنهم خلال العام نفسه. وفي عام ٢٠١٧، أفادت منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف) بأن ٧٢٩ طفلاً احتُجزوا أو قُبض عليهم في

(٤) الدائرة الأوروبية للعمل الخارجي، "Six-month report on Israeli settlements in the occupied West Bank, including East Jerusalem (January-June 2017)" ١٥ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٦. متاح على العنوان التالي: https://eeas.europa.eu/delegations/palestine-occupied-palestinian-territory-west-bank-and-gaza-strip/37466/six-month-report-israeli-settlements-occupied-west-bank-including-east-jerusalem-january-june_en.

(٥) مركز المرأة للمساعدة والمشورة في الشؤون القانونية، "Israel military night-raids on Palestinian residences in the West Bank and East Jerusalem"، حزيران/يونيه ٢٠١٦. متاح على العنوان التالي: www.wclac.org/english/userfiles/NIGHT%20RAIDS%20-%20UPDATE%20-%20JUNE%202016.pdf.

(٦) Military Court Watch, "Briefing note: February 2018". متاح على العنوان التالي: www.militarycourtwatch.org/files/server/BRIEFING%20PAPER%20-%20FEB%202018.pdf.

(٧) منظمة بتسليم، إحصاءات بشأن القاصرين الفلسطينيين المحتجزين لدى قوات الأمن الإسرائيلية. متاحة على العنوان التالي: www.btselem.org/statistics/minors_in_custody.

القدس الشرقية وحدها[٨]. وحسب اتفاقية حقوق الطفل لا يجوز سلب الطفل حريتَه إلا كملاذ أخير ولأقصر فترة زمنية مناسبة[٩].

١٢- ويشير تقرير اليونيسيف لعام ٢٠١٣ إلى أن إساءة معاملة الأطفال الفلسطينيين في إطار نظام الاحتجاز العسكري الإسرائيلي تشكل ممارسة متفشية وذات طابع منهجي ومؤسسي، وذلك استناداً إلى حجم البيانات التي جمعتها الوكالة خلال السنوات العشر التي سبقت نشر التقرير[١٠]. وتتعلق الشواغل التي أبرزها التقرير، والتي لا تزال تثيرها اليوم منظمات المجتمع المدني بالاستناد إلى ادعاءات عديدة، بتقارير عن إيذاء مادي ولفظي، واللجوء المنتظم إلى تكبيل اليدين واستخدام وسائل مؤلمة أخرى لتقييد الحركة، وانتزاع الاعترافات تحت الإكراه، وعدم إمكانية الاتصال بمحام وبأفراد الأسرة، واللجوء المستمر إلى الاعتقالات التي تتم ليلاً[١١]. والممارسات التي تصفها المنظمات التي تعمل في مجال حماية الأطفال المحتجزين ومساعدتهم لا تتجاهل حالة الضعف الخاصة التي يعاني منها فحسب، بل تنكر أيضاً على الأطفال حقوقهم الأساسية. ويشكل الأثر السلبي لهذه الممارسات على الجيل القادم من الفلسطينيين واحدة من أكبر المآسي الناجمة عن الاحتلال المتواصل.

١٣- وبرزت هذه المسألة من جديد في بداية عام ٢٠١٨ في أعقاب اعتقال واحتجاز الفتاة عهد التميمي البالغة من العمر ١٧ عاماً. فقد قُبض عليها بعد نشر وسائط الإعلام لمقطع فيديو تظهر فيه وهي تواجه جنديين إسرائيليين بالقرب من منزل والديها في الضفة الغربية. ودعا مكتب مفوضية الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان في الأرض الفلسطينية المحتلة إلى أن تولَى المصالح الفضلى للفتاة عهد التميمي الاعتبار الأول في إطار احتجازها ثم محاكمتها. وأثار المقرر الخاص وكذلك الفريق العامل المعني بالاحتجاز التعسفي شواغل فيما يتعلق باحتجازها السابق للمحاكمة وحبسها احتياطياً[١٢]. وقضية الفتاة عهد التميمي هي دلالة على القضايا التي تثيرها

---

(٨) منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف)، "State of Palestine: humanitarian situation report"، كانون الثاني/يناير – كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٧. متاح على العنوان التالي: www.unicef.org/appeals/files/UNICEF_State_of_Palestine_Humanitarian_Situation_Report__Year_End_2017.pdf.

(٩) انظر: لجنة حقوق الطفل، التعليق العام رقم ١٠(٢٠١٧) بشأن حقوق الطفل في إطار قضاء الأحداث، الفقرة ٧٩.

(١٠) انظر: A/71/554، الفقرات ٢٥-٣٢؛ واليونيسيف "Children in Israeli military detention: observations and recommendations"، شباط/فبراير ٢٠١٣، صفحة ١٣، متاح على العنوان التالي: www.unicef.org/oPt/UNICEF_oPt_Children_in_Israeli_Military_Detention_Observations_and_Recommendations_-_6_March_2013.pdf.

(١١) Military Court Watch, "Briefing note: February 2018"; UNICEF, "Children in Israeli military detention", p. 14; Human Rights Watch, *World Report 2018: Events of 2017* (نيويورك، ٢٠١٧) متاح على العنوان التالي: www.hrw.org/world-report/2018/country-chapters/israel/palestine؛ Defense for Children International-Palestine, "Year-in-review: worst abuses against Palestinian children in 2017"، ١٨ كانون الثاني/يناير ٢٠١٨، متاح على العنوان التالي: www.dci-palestine.org/year_in_review_worst_abuses_against_palestinian_children_in_2017.

(١٢) مفوضية الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان، "United Nations rights experts alarmed by detention of Palestinian girl for slapping Israeli soldier"، ١٣ شباط/فبراير ٢٠١٨. متاح على العنوان التالي: www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=22654&LangID=E.

ممارسة اعتقال الأطفال واحتجازهم في الأرض الفلسطينية المحتلة، وتكشف بوجه أعم كيف أن الأطفال يتحملون وطأة الاحتلال وما ينجر عنه من انتهاكات لحقوق الإنسان. وليس من باب المغالاة أن نؤكد على ضرورة الحرص على احترام حقوق الأطفال وحمايتها.

١٤- وما فتئت الحياة اليومية في الضفة الغربية تتأثر بالحضور المكثف لقوات الأمن الإسرائيلية، مثلاً عند نطاق التفتيش وفي سياق تنفيذ قرارات إغلاق الطرق والأحياء، وهي تدابير يمكن أن ترقى في العديد من الحالات إلى درجة العقوبة الجماعية. ولا يزال الأطفال يعانون من القيود المفروضة على الحركة في الضفة الغربية، الأمر الذي يثير قلقاً بالغاً لا سيما عندما يتعلق الأمر بأطفال يسعون إلى الوصول إلى المستشفيات والمدارس في القدس الشرقية. ولمعالجة هذه القضية، تؤيد اليونيسيف فكرة إتاحة وجود يوفر الحماية للمدرسين والطلاب عند الذهاب إلى المدرسة والعودة منها في الضفة الغربية. وفي عام ٢٠١٧، استفاد من هذا الدعم ١٢٣ ٨ طفلاً و٤١٤ مدرساً[١٣].

١٥- وبالإضافة إلى الصعوبة التي يواجهها الأطفال في الوصول إلى المدرسة، يشكل هدم المدارس مصدر قلق، ولا سيما في المجتمعات المعرضة للنقل القسري في محيط القدس. ففي عام ٢٠١٧، قدمت وكالة الأمم المتحدة لإغاثة وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين في الشرق الأدنى (الأونروا) تقريراً عن الحالة في خان الأحمر، وهو تجمع بدوي يواجه خطر النقل القسري في الضفة الغربية. فقد أصدرت الإدارة المدنية الإسرائيلية، في بداية عام ٢٠١٧، أوامر تتعلق بهدم ٤٤ مبنىً، منها مدرسة في خان الأحمر. وتلقى الأهالي أمراً مؤقتاً بتعليق قرار الهدم في آذار/مارس ٢٠١٧، لكن ممثلين عن مستوطنة كفار أدوميم التي تقع بالقرب من خان الأحمر قدموا عريضة يلتمسون فيها إلزام الإدارة المدنية الإسرائيلية بهدم المدرسة باعتبار أنها بُنيت دون التراخيص المطلوبة، التي يكاد يستحيل على الفلسطينيين الحصول عليها (انظر A/71/554، الفقرة ٣٥). وحسب المعلومات المقدمة من الأونروا، فإن رد الدولة على العريضة يؤكد أن التجمع سيُنقل إلى موقع جديد من اختيار حكومة إسرائيل وأن الدولة تعتزم هدم المدرسة والهياكل الأخرى في بداية عام ٢٠١٨ وتقترح بناء مدرسة بديلة في الموقع الجديد. وكانت محكمة العدل العليا قد أكدت تلك الأوامر حتى بداية عام ٢٠١٨، ولكن عمليات الهدم لم تنفذ بعد.

١٦- وفي الضفة الغربية، أثارت الأونروا شواغل فيما يتعلق بالاستخدام المتكرر من جانب القوات الإسرائيلية لكميات هائلة من الغاز المسيل للدموع، وبخاصة في المناطق المكتظة بالسكان والأماكن المغلقة، بما في ذلك مخيمات اللاجئين والمنازل داخل المخيمات. وتلحق هذه الممارسة أضراراً شديدة بالفئات الضعيفة من السكان، مثل الأطفال والمسنين، باعتبار أن الغاز المسيل للدموع لا تتلاشى آثاره بسرعة في الأماكن المكتظة بالسكان أو المغلقة. وأبلغت الأونروا عما لا يقل عن ٤٨ حادثاً في عام ٢٠١٦ يتعلق باستخدام القوات الإسرائيلية لقنابل مسيلة للدموع أو قنابل صاعقة أو رصاص معدني مغلف بالبلاستيك أو ذخيرة حية سقطت في مجمعات الأونروا أو أتلفت منشآتها. وتسببت هذه الحوادث في إصابة شخص وفي فقدان أيام دراسة وعمل لطلاب وموظفين استنشقوا الغاز المسيل للدموع. وينبغي الإشارة إلى أن الغاز

(١٣) اليونيسيف، "State of Palestine: humanitarian situation report".

المسيل للدموع لا يمكن استخدامه إلا في حالة الضرورة القصوى في سياق إنفاذ القانون وأنه يجب مراقبة هذا الاستخدام بعناية بغية التقليل إلى أدنى حد ممكن من تعريض الأطفال والأشخاص غير المعنيين[١٤] كما يجب أن يكون هذا الاستخدام متناسباً مع خطورة الجرم والهدف المشروع المراد تحقيقه[١٥].

التطورات المستجدة في الإطار القانوني

١٧- اقترن التقدم المستمر في تنفيذ المشروع الاستيطاني الوارد وصفه أعلاه بعدد من التطورات المثيرة للقلق في السياسة التشريعية والقانونية، وهي تطورات - إذا استمرت - ستجعل من عملية نزع ملكية الأراضي الخاصة للفلسطينيين مجرد عملية إدارية تحدث، في بعض جوانبها، بعيداً عن الأنظار.

١٨- وكثرت في الفترة الأخيرة التدابير التشريعية التي تهدف إلى توسيع نطاق الولاية القانونية لإسرائيل لتشمل الضفة الغربية، ومن الأمثلة البارزة على ذلك تمرير مشروع قانون في الفترة الأخيرة يقضي بمنح سلطة إدارة شؤون مؤسسات التعليم العالي في الضفة الغربية إلى هيئة حكومية إسرائيلية. ويُذكر أن عضو الكنيست الذي بادر إلى تقديم مشروع القانون قال لدى مناقشة القانون الجديد ما يلي: "إلى جانب الأهمية التي يتسم بها القانون من الناحية الأكاديمية، هناك عنصر واضح يتعلق ببسط سيادة إسرائيل، وأنا فخور بذلك"[١٦]. ويأتي هذا التشريع بعد أن مرّر الكنيست في السنة الماضية قانون تسوية الاستيطان في يهودا والسامرة، رقم ٥٧٧٧-٢٠١٧، الذي يُعرف بقانون "التسوية" والذي يقضي بتسوية البؤر الاستيطانية التي أُقيمت بطريقة غير شرعية على الأراضي الفلسطينية الخاصة بموجب القانون المحلي. وينبغي الإشارة إلى أن المستوطنات بجميع أنواعها تعتبر غير قانونية بموجب القانون الدولي (انظر A/72/564، الفقرة ١٤). وهذا القانون الذي يجيز مصادرة الأراضي الفلسطينية الخاصة، يتيح أيضاً لإسرائيل إمكانية أن تمارس للمرة الأولى ولايتها القانونية على قضايا تتعلق بالأراضي الفلسطينية الخاصة في الأرض الفلسطينية المحتلة.

١٩- وبالإضافة إلى الخطوات التشريعية التي تهدف إلى بسط النفوذ الإسرائيلي على الضفة الغربية المحتلة، هناك تحولات أخرى في سياسة إسرائيل وُصفت على أنها محاولات تهدف إلى "تطبيع" المستوطنات الإسرائيلية في الضفة الغربية. وعلى سبيل المثال، أصدر المدعي العام لإسرائيل، في كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٧، توجيهاً بتضمين جميع مشاريع القوانين التي تقدمها الحكومة نصاً يحدد مسألة ما إذا كان مشروع القانون سينطبق أيضاً على الأرض الفلسطينية المحتلة أم لا[١٧].

---

(١٤) مبادئ أساسية بشأن استخدام القوة والأسلحة النارية من جانب الموظفين المكلفين بإنفاذ القوانين، الأحكام العامة ٣، و٥(ج)، و١٤.

(١٥) المرجع نفسه، الحكم العام ٥(أ).

(١٦) Yarden Zur، "الضم الزاحف لإسرائيل: الكنيست يصادق على إحلال القانون الإسرائيلي على المؤسسات الأكاديمية في الضفة الغربية"، صحيفة *هآرتس*، ١٢ شباط/فبراير ٢٠١٨. متاح على العنوان التالي: www.haaretz.com/israel-news/israel-votes-to-expand-israeli-law-to-academic-institutions-in-w-bank-1.5810994.

(١٧) Revital Hovel، "ينبغي أن تراعي القوانين الجديدة أيضاً المستوطنين في الضفة الغربية، حسب ما جاء على لسان المدعي العام الإسرائيلي"، صحيفة *هآرتس*، ٣١ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٧. متاح على العنوان التالي: www.haaretz.com/israel-news/.premium-new-draft-laws-must-also-consider-settlers-in-west-bank-says-israeli-ag-1.5630121.

٢٠- وتمثل القوانين الجديدة والتحولات في السياسة العامة، التي اقترنت بمساعٍ متواصلة لاقتراح تدابير تشريعية متنوعة تهدف إلى ضم مستوطنات وبلديات محددة في الضفة الغربية، ما سُمي بتحول نموذجي في الطريقة التي تدير بها الحكومة الإسرائيلية الاحتلال. وهذه التشريعات التي تسعى إلى تنظيم الضفة الغربية كما لو كانت جزءاً من إسرائيل، تقوض بشكل مستمر الإطار القانوني للاحتلال وأشكال الحماية التي يوفرها.

باء- غزة

٢١- رغم الاعتراف على نطاق واسع بأن الوضع في غزة لا يطاق وأن العيش فيها أصبح مستحيلاً والحالة هناك بشعة لأكثر من سبب، لم يُحرز سوى تقدم طفيف في النهوض بالوضع الإنساني لسكان القطاع. فالكثيرون في إسرائيل يقرون بأزمة البناء والسلطة الفلسطينية تدرك أيضاً الأوضاع المتدهورة التي يواجهها المقيمون في القطاع. وبعد عشر سنوات من الحصار، يعيش سكان غزة حالة ضعف شديد، حيث تبلغ نسبة السكان الذين يعتمدون على نوع من أنواع المساعدة الإنسانية ٧٠ في المائة. ولا تزال أزمة الكهرباء، التي تفاقمت بدرجة كبيرة في أيار/مايو ٢٠١٧، رغم التحسن الطفيف الذي شهدته الأشهر الأخيرة، تؤثر سلبياً على وضع المقيمين في غزة حتى كانون الثاني/يناير ٢٠١٨. ويبدو أن عملية المصالحة التي بدأت في تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٧ بين السلطات في غزة وفتح في الضفة الغربية توقفت تقريباً وأن التدابير العقابية التي تفرضها السلطة الفلسطينية على السلطات في غزة لا تزال تؤثر تأثيراً سلبياً في حالة حقوق الإنسان والحالة الإنسانية لسكان غزة. وقد ساهمت هذه الأوضاع، بالاقتران مع عشر سنوات من الحصار الإسرائيلي والقيود المستمرة على حركة الأشخاص والسلع، في الشعور المتنامي لدى سكان غزة باليأس والقنوط.

الأطفال

٢٢- يجب الإشارة إلى أن تأثير الاحتلال في الأطفال لا يقتصر على الوضع في الضفة الغربية. ففي غزة، تقوّض القيود المفروضة على حرية التنقل وصعوبة استيراد السلع الضرورية لإسداء الخدمات الآفاق الاقتصادية، وتحرم السكان من الخدمات الأساسية. والقيود التي تفرضها إسرائيل لا تزال تعيق إعمال طائفة واسعة من حقوق الإنسان، بما فيها الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية من قبيل الحق في الصحة وفي التعليم، وتحرم السكان في نهاية المطاف من مستوى معيشي لائق. ويواجه الأطفال الذين يترعرعون في هذه البيئة صعوبات لا تحصى ولا تعد.

٢٣- ثم إن استخدام القوات الإسرائيلية المفرط للقوة ضد الفلسطينيين يشكل مصدر قلق في المنطقة الواقعة على امتداد السياج الحدودي، ويؤثر في حالات كثيرة على الأطفال. ففي منتصف شهر شباط/فبراير ٢٠١٨ قُتل مراهقان فلسطينيان في الرابعة عشرة والسادسة عشرة من العمر في حين أُصيب آخران برصاص القوات الإسرائيلية التي استخدمت حسب التقارير قذائف مدفعية وذخيرة حية ضد صبيان اقتربوا من السياج، رغم أن التقارير تفيد بأنهم كانوا على

مسافة ٣٠ إلى ٥٠ متراً وقت إصابتهم بالرصاص[١٨]. ويثير الحادث شواغل بخصوص استخدام القوة المميتة ضد شبان غير مسلحين، حيث تنص المبادئ الأساسية بشأن استخدام القوة والأسلحة النارية من جانب الموظفين المكلفين بإنفاذ القوانين على أنه لا يجوز استخدام القوة المميتة إلا حيث تكون الوسائل الأخرى غير فعالة، كما تنص على ضرورة ممارسة ضبط النفس والتصرف بطريقة تتناسب مع خطورة الجرم والهدف المشروع المراد تحقيقه. وما فتئ المقرر الخاص والمفوض السامي لحقوق الإنسان والأمين العام يوجهون الأنظار إلى أن استخدام القوة من جانب القوات الإسرائيلية مصدر قلق في كل من غزة والضفة الغربية على حد سواء. ولا يزداد الأمر إلا شدة عندما يكون الأطفال هم الضحايا.

٢٤- وإضافة إلى الإجراءات التي تؤثر سلباً في حق الفرد في الحياة والأمان على شخصه، تؤثر الأوضاع في غزة بشكل يفوق الوصف على الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية (للاطلاع على مناقشة مفصلة لمسألة الحق في التنمية في غزة، انظر A/71/554، الفقرات ٤٥-٤٨). فالأطفال الذين ينشأون في غزة هم أطفال يترعرعون في ظل نقص فرص الحصول على الرعاية الصحية. وتعاني المدارس وقطاع التعليم بشكل عام من نقص الموارد والقيود المفروضة على السفر، ومن انقطاع التيار الكهربائي وتداعي البنى التحتية. وقد أصدرت اليونيسيف ومنظمة إنقاذ الطفولة الدولية ونائب المنسق الخاص لعملية السلام في الشرق الأوسط ومنسق الأمم المتحدة للأنشطة الإنسانية والإنمائية في الأرض الفلسطينية المحتلة بياناً مشتركاً في أيلول/سبتمبر ٢٠١٧ أبرزوا فيه كيف أن الأطفال الفلسطينيين لا يزالون يكافحون من أجل ممارسة حقهم في التعليم. وفي غزة بوجه الخصوص، تشهد المدارس اكتظاظاً شديداً بسبب الأضرار الجسيمة التي لحقت بالبنى التحتية نتيجة تصاعد أعمال القتال، وتظل عملية إعادة التعمير أمراً صعباً بسبب القيود الصارمة التي تفرضها إسرائيل على استيراد المواد اللازمة، وذلك إضافة إلى الفشل الاقتصادي في غزة والعجز في الميزانية. ويعمل ثلثا المدارس في غزة بنظام الفترتين، حيث تستقبل هذه المدارس مختلف مجموعات الطلاب في الصباح ثم بعد الظهر، أما الطلاب الذين يدرسون ليلاً، فغالباً ما يعملون تحت ضوء الشموع نتيجة أزمة الكهرباء المتواصلة[١٩]. ويعتمد قطاع التعليم في غزة بدرجة كبيرة على الأونروا التي تدير أكثر من ٢٥٠ مدرسة في المنطقة. وبسبب القيود المفروضة على السفر واستحالة الحصول على ترخيص للخروج من غزة، يعجز المدرسون والأساتذة والطلاب عن السفر للحصول على التدريب الذي يحتاجون إليه ويُحرمون من إمكانية الدراسة في الخارج.

٢٥- والحق في التعليم هو حق تكفله المادة ١٣ من العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية الذي تعد إسرائيل طرفاً فيه. وعلى الرغم من موقف إسرائيل المعارض، فإن اللجنة المعنية بحقوق الإنسان وهيئات معاهدات تابعة للأمم المتحدة، وكذلك

(١٨) Defense for Children International-Palestine, "Israeli forces kill two teenagers on Gaza Strip border", 23 February 2018. متاح على الموقع التالي: www.dci-palestine.org/israeli_forces_kill_two_teenagers_on_gaza_strip_border.

(١٩) مكتب تنسيق الشؤون الإنسانية، الأرض الفلسطينية المحتلة، "Right of education for 1 million Palestinian children at risk"، ١١ أيلول/سبتمبر ٢٠١٧، متاح على الموقع التالي: www.ochaopt.org/content/right-education-1-million-palestinian-children-risk.

الفتوى الصادرة عن محكمة العدل الدولية في عام ٢٠٠٤[٢٠] تعتبر أن التزامات إسرائيل في مجال حقوق الإنسان تشمل أيضاً الأرض الفلسطينية المحتلة وتسري بالتزامن على واجباتها بموجب القانون الدولي الإنساني (A/HRC/34/38، الفقرات ٦-٩).

٢٦- وقد أشارت اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، في تعليقها العام رقم ١٣، إلى أن التعليم حق أساسي من حقوق الإنسان ووسيلة لا غنى عنها لإعمال حقوق أخرى. وأشارت اللجنة أيضاً إلى أن التعليم يُكسب الأطفال والكبار المهمشين الأدوات اللازمة لانتشال أنفسهم من دائرة الفقر والمشاركة مشاركة كاملة في مجتمعاتهم المحلية. والجهود التي ترمي إلى عرقلة إعمال هذا الحق هي بدورها جهود تهدف إلى إدامة حالة الفقر واليأس التي يتخبط فيها السكان. ويتسم نيل التعليم بأهمية واضحة بالنسبة للأطفال الذين ينشؤون في ظل الحصار المفروض على غزة وسياسات إغلاق القطاع. فالتعليم عنصر أساسي لا بد أن يتوفر لهؤلاء الأطفال باعتباره السبيل الذي يمكنهم من التعلم والنمو وإيجاد الطرق البناءة الكفيلة بتغيير وضعهم.

ثالثاً- الحق في الصحة

٢٧- طفلة في الرابعة من العمر تفارق الحياة في غزة بسبب قصور قلبي بعد أن رفضت سلطات إسرائيل منحها ترخيص للعودة إلى القدس الشرقية لتلقي علاج للأمراض القلبية لدى الأطفال لا يمكن الحصول عليه في غزة[٢١]. ويتأثر الحصول على مياه الشرب المأمونة والكافية في الأرض الفلسطينية المحتلة تأثراً شديداً بالتمييز في الوصول إلى مصادر الماء في الضفة الغربية وبسبب نضوب خزانات المياه الجوفية في غزة وتلوثها[٢٢]. ويتعرض المستشفى الفلسطيني الرئيسي في القدس الشرقية لمداهمات متكررة ينفذها جنود وشرطيون إسرائيليون مدججون بالسلاح يستخدمون القنابل اليدوية الصوتية والاسفنجية، ما يسبب حالة من الفزع والخوف لدى المرضى والموظفين[٢٣]. وتُستنفد في مستشفيات غزة كميات كبيرة من مخزونات الدواء ولا يمكن تعويضها حتى في ظل تقليص خدمات الطوارئ التي تقدمها المستشفيات المحلية بسبب ما يتخذ من قرارات سياسية بقطع إمدادات الكهرباء[٢٤]. وغالباً ما يتعذر على موظفي قطاع الصحة في الضفة الغربية الوصول إلى المرضى والمستشفيات بسبب تدخل قوات الأمن

(٢٠) *الآثار القانونية الناشئة عن تشييد جدار في الأرض الفلسطينية المحتلة، فتوى، تقارير محكمة العدل الدولية لعام ٢٠٠٤*، صفحة ١٣٦.

(٢١) Amira Hass, "For some Gazans in need of medical treatment, the wait for an exit permit ends in death"، صحيفة *هآريتس*، ٤ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٧. متاح على العنوان التالي: www.haaretz.com/middle-east-news/palestinians/.premium-for-some-sick-gazans-the-wait-for-an-exit-permit-ends-in-death-1.5627529.

(٢٢) منظمة العفو الدولية، "The occupation of water" ٣٠ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٧. متاح على العنوان التالي: www.amnesty.ca/blog/occupation-water.

(٢٣) منظمة بتسليم، "Israeli security forces endangered patients' lives at al-Makassed hospital, East Jerusalem" ١٠ آب/أغسطس ٢٠١٧.

(٢٤) منظمة الصحة العالمية، "WHO special situation report: Occupied Palestinian Territory, Gaza- December 2017 to January 2018"، ٣١ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٧.

الإسرائيلية، بما في ذلك التأخير عند نقاط التفتيش واشتراط نقل المرضى من سيارات الإسعاف الفلسطينية إلى سيارات إسعاف مسجلة في إسرائيل قبل الدخول إلى القدس الشرقية[٢٥].

٢٨- وتثير هذه الأمثلة الأخيرة، ضمن أمثلة عديدة أخرى، شواغل جدية فيما يتعلق بإعمال الحق في الصحة في الأرض الفلسطينية المحتلة. ففي السنوات الأخيرة، وثّقت منظمات المجتمع المدني والوكالات الدولية المشاكل الكبرى والمزمنة التي تعترض الرعاية الصحية والرفاه الصحي بسبب احتلال الأرض الفلسطينية توثيقاً مستفيضاً. ويبحث المقرر الخاص في هذا الجزء من التقرير العقبات التي تقف حجرة عثرة أمام إعمال الحق في الصحة في الأرض الفلسطينية المحتلة، وذلك بالاستناد إلى تعريف منظمة الصحة العالمية للصحة بأنها "حالة من اكتمال السلامة بدنياً وعقلياً واجتماعياً، لا مجرد انعدام المرض أو العجز"[٢٦]، وإلى فهم الصحة في ضمن سياق الأمن البشري والنهوض بكرامة البشر وزيادة الخيارات البشرية[٢٧].

ألف- الحق في الصحة بموجب القانون الدولي

٢٩- الحق في الصحة هو واحد من أهم حقوق الإنسان المعترف بها على نطاق واسع. ويمس هذا الحق كل ما نفعله بصفتنا بشراً، والعمل بحزم ونشاط لتعزيز هذا الحق هو واحدة من أنجع الأدوات المتاحة للتخفيف من المآسي الاجتماعية والاقتصادية المتمثلة في انعدام المساواة والفوارق الجنسانية والتمييز والفقر. والحق في الصحة، الذي يجسد ترابط جميع حقوق الإنسان وعدم قابليتها للتجزئة، يرتبط ارتباطاً وثيقاً بإعمال حقوق أخرى معترف بها، بما في ذلك الحق في الماء والحق في السكن والحق في الغذاء والحق في العمل والحق في التعليم والحق في الحياة وحق البشر في الكرامة. وكما أعلنت منظمة الصحة العالمية: "من دون الصحة، تفقد الحقوق الأخرى جزءاً كبيراً من أهميتها"[٢٨].

٣٠- والحق في الصحة هو حق راسخ في القانون الدولي[٢٩]. فالمادة ٢٥ من الإعلان العالمي لحقوق الإنسان تنص على أن "لكل شخص الحق في مستوى معيشة يكفي لضمان الصحة والرفاه له ولأسرته". وتكرس الفقرة ١ من المادة ١٢ من العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية الطابع الواسع النطاق لالتزامات الدول بأن تكفل توافر خدمات صحية مقبولة وذات جودة وتضمن الحصول عليها، وذلك في سياق الإقرار بـ "حق كل إنسان في التمتع بأعلى مستوى من الصحة الجسمية والعقلية يمكن بلوغه". واللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية في تعليقها العام رقم ١٤ لم تربط الحق في الصحة بتوافر خدمات الرعاية الصحية الجيدة فحسب، بل ربطت هذا الحق بطائفة واسعة من

(٢٥) Medical Aid for Palestinians, "Health under occupation"، أيلول/سبتمبر ٢٠١٧. متاح على العنوان التالي: www.map.org.uk/downloads/health-under-occupation---map-report-2017.pdf.

(٢٦) Constitution of the World Health Organization. Available at www.who.int/governance/eb/who_constitution_en.pdf.

(٢٧) Rajaie Batniji and others, "Health as human security in the Occupied Palestinian Territory", *The Lancet*, vol. 373, No. 9669 (March 2009).

(٢٨) انظر: Steven D. Jamar, "The international human right to health", *Southern University Law Review*, vol. 22, No. 1 (August 1994).

(٢٩) John Tobin, *The Right to Health in International Law* (Oxford, Oxford University Press, 2012).

المحددات الاجتماعية والاقتصادية التي تمكن معاً من التمتع بحياة صحية. وتنص صكوك دولية أساسية لحقوق الإنسان أيضاً بشكل صريح على الحق في الصحة، ومن بين هذه الصكوك اتفاقية حقوق الطفل واتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة والاتفاقية الدولية للقضاء على جميع أشكال التمييز العنصري واتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، هذا بالإضافة إلى صكوك إقليمية هامة تتعلق بحقوق الإنسان في أوروبا والأمريكتين وأفريقيا.

٣١- وينجر عن الحق في الصحة طائفة من الالتزامات المحددة التي تقع على عاتق الدول[٣٠]، بما في ذلك الالتزامات التالية:

(أ) الإعمال التدريجي لمبدأ التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة البدنية والعقلية؛

(ب) ضمان استفادة الجميع على قدم المساواة من الرعاية الصحية والخدمات الصحية دون تمييز؛

(ج) الالتزامات باحترام الحق في الصحة (الامتناع عن التدخل في حقٍ ما)، وحمايته (منع الأطراف الأخرى من التدخل في حقٍ ما) وإعماله (اتخاذ تدابير تكفل إعمال حقٍ ما إلى أقصى حدٍ ممكن)؛

(د) حماية الفئات الضعيفة والمهمشة، بما في ذلك النساء والأطفال والمسنون والأشخاص ذوو الإعاقة وأفراد الأقليات والشعوب الأصلية؛

(هـ) توفير المحددات الاجتماعية الأساسية للصحة وتعزيزها، بما في ذلك الغذاء والسكن والتصحاح والمياه المأمونة والأمن الجسدي.

٣٢- وبالنسبة للشعوب المشمولة بالحماية التي تعيش تحت الاحتلال، فإن حقها في الصحة مضمون أيضاً بموجب القانون الدولي الإنساني وقوانين الاحتلال. ويصدق هذا بوجهٍ خاص على اتفاقية جنيف بشأن حماية الأشخاص المدنيين في وقت الحرب المؤرخة ١٢ آب/أغسطس ١٩٤٩ والبروتوكولين الإضافيين الملحقين بها، والقانون الدولي العُرفي، التي تضع على عاتق القوة القائمة بالاحتلال المسؤولية العامة عن إتاحة إمكانية استفادة السكان المدنيين من الرعاية الصحية في إقليمٍ محتل[٣١]. وفيما يلي أمثلة على المسؤوليات الواسعة التي تقع على عاتق السلطة القائمة بالاحتلال إزاء السكان المدنيين: حماية الجرحى والمرضى وكذلك العجزة واحترامهم[٣٢]؛ وحماية المستشفيات المدنية وموظفيها[٣٣]؛ والتحقق من أن المستلزمات الطبية متوفرة للسكان بالكميات الكافية[٣٤]؛ وصيانة المنشآت والخدمات الطبية والمستشفيات، وكذلك الصحة العامة والشروط

(٣٠) اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، التعليق العام رقم ١٤(٢٠٠٠) بشأن الحق في التمتع بأعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه.

(٣١) انظر، عموماً، Andrew Clapham, Paola Gaeta and Marco Sassòli, eds., *The 1949 Geneva Conventions: A Commentary* (Oxford, Oxford University Press, 2015)، وبخاصةٍ الفصول ٣٧ و٣٩ و٤٠.

(٣٢) اتفاقية جنيف الرابعة، المادتان ١٥ و١٦.

(٣٣) المرجع نفسه، المادتان ١٨ و٢٠.

(٣٤) المرجع نفسه، المادة ٥٥.

الصحية في الأرض المحتلة[٣٥]؛ وتيسير عمل الموظفين الطبيين بجميع الأصناف ومساعدتهم على أداء واجباتهم[٣٦]. وإضافة إلى ذلك، أعلن مجلس الأمن أنه يجب على جميع الأطراف في نزاعٍ أن تمنع الهجمات الموجهة ضد العاملين في المجال الطبي والعاملين في مجال تقديم المساعدة الإنسانية[٣٧].

٣٣- وعلى إسرائيل، بوصفها السلطة القائمة بالاحتلال، التزامات محددة وهامة بموجب القانون الدولي بأن تكفل الصحة والرفاه للسكان الفلسطينيين الخاضعين لسيطرتها. وإسرائيل، بوصفها دولة طرفاً في العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية وبصفتها السلطة القائمة بالاحتلال، مطالبة بامتثال القانون الدولي لحقوق الإنسان في مختلف أرجاء الأرض الفلسطينية المحتلة[٣٨]. وإسرائيل مُلزمة بموجب قانون المعاهدات الدولي والقانون الدولي العرفي، بوصفها دولة طرفاً في اتفاقيات جنيف لعام ١٩٤٩ وبصفتها السلطة القائمة بالاحتلال، بأن تطبق اتفاقية جنيف الرابعة والالتزامات الأخرى الناشئة عن القانون الدولي الإنساني تطبيقاً صارماً[٣٩].

باء- الحالة الصحية في الأرض الفلسطينية المحتلة

٣٤- لقد أدى الاحتلال الإسرائيلي المستمر منذ ٥٠ عاماً إلى تجزئة الأرض الفلسطينية وتقطيع أوصالها - وهذا الاحتلال الذي يحركه منطق الهندسة الديموغرافية وضم الأراضي، بحكم الواقع والقانون، ويهدف إلى الاستيلاء على الأرض ولّد وضعاً غير مسبوق من حيث طابعه وطول مدته[٤٠]. وقد أدى ذلك إلى الفصل السياسي والعزل الجغرافي للضفة الغربية والقدس الشرقية وغزة بعضها عن بعض، الأمر الذي أعاق بدرجة كبيرة حرية تنقل الفلسطينيين في الداخل. وتؤدي التجزئة إلى تشتيت الخدمات الصحية الفلسطينية وتشويه المحددات الاجتماعية للصحة في مختلف أنحاء الأرض الفلسطينية المحتلة[٤١]. ولأن الأرض الفلسطينية المحتلة تفتقر إلى

(٣٥) المرجع نفسه، المادة ٥٦.

(٣٦) المرجع نفسه، المادتان ٢٣ و٥٦.

(٣٧) قرار مجلس الأمن ٢٢٨٦(٢٠١٦).

(٣٨) ينطبق القانون الدولي لحقوق الإنسان على إقليم يقع تحت الاحتلال: انظر *النتائج القانونية الناشئة عن تشييد جدار، فتوى*، الفقرات ١١١-١١٣. انظر أيضاً CCPR/C/ISR/CO/4، الفقرة ٥.

(٣٩) قرار مجلس الأمن ٢٣٣٤(٢٠١٦). انظر أيضاً Aeyal Gross, "Litigating the right to strike under occupation: between bureaucracy and humanitarianism", *Minnesota Journal of International Law*, vol. 27 (يصدر لاحقاً).

(٤٠) يرد في تقرير المقرر الخاص المؤرخ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٧ (A/72/556) أن إسرائيل، بوصفها السلطة القائمة بالاحتلال، قد بلغت وضع الدولة القائمة بالاحتلال بصفة غير قانونية بسبب انتهاكها للمبادئ الأساسية للقانون الدولي التي تحكم نظام الاحتلال بالحرب، بما في ذلك مبادئ عدم الضم، والطابع المؤقت، وحسن النية، وامتثال القانون الدولي وتوجيهات المجتمع الدولي.

(٤١) منظمة "الأطباء المناصرون لحقوق الإنسان - إسرائيل"، "Divide and conquer: inequality in health"، كانون الثاني/يناير ٢٠١٥.

حدود موثوق بها مع دولة جارة، فإن إسرائيل تسيطر بالكامل على حرية تنقل الفلسطينيين في الخارج أيضاً[٤٢].

٣٥- وفي الضفة الغربية، تمثل السلطة الفلسطينية والأونروا المزودين الرئيسيين للرعاية الصحية، في حين تمثل السلطة الحاكمة والأونروا المزودين الرئيسيين للخدمات الصحية في غزة. وتؤدي المؤسسات الصحية الخاصة الفلسطينية والمنظمات غير الحكومية الدولية أيضاً دوراً هاماً في إسداء الخدمات الصحية. ومع ذلك، فإن سلطة المراقبة الواسعة التي يمارسها الاحتلال الإسرائيلي على الحياة اليومية للسكان الفلسطينيين وتنقلاتهم تؤثر بشكلٍ حاسم وسلبي في الخدمات الصحية والنتائج الصحية في كلٍ من الضفة الغربية وغزة. أما في القدس الشرقية، حيث يمكن للمقيمين الفلسطينيين الحصول على الخدمات التي يتيحها نظام الرعاية الصحية الإسرائيلي، فإن مستوى معيشة الفلسطينيين من سكان القدس الشرقية وفرص حصولهم على الخدمات الصحية دون المستويات والفرص التي يتمتع بها المقيمون من الإسرائيليين اليهود بكثير[٤٣].

١- غزة

٣٦- كما ذُكر أعلاه، زادت حدة الأزمة الصحية والإنسانية في غزة، وتوشك أن تتحول إلى كارثة إنسانية. فقد عانت غزة معاناة شديدة خلال ثلاث حروب مدمرة في الفترة ٢٠٠٨-٢٠٠٩ وفي ٢٠١٢ و٢٠١٤. وفرضت إسرائيل حصاراً شاملاً على حدود غزة البرية والبحرية والجوية منذ عام ٢٠٠٧، وهو ما يمثل شكلاً من أشكال العقاب الجماعي الذي يحظره القانون الدولي[٤٤]. ويفرض الحصار ضوابط وقيوداً شاملة على حركة الأشخاص والبضائع من غزة وإليها، مما أدى إلى خنق الاقتصاد وتعثر جهود إعادة الإعمار وعزل المجتمع والأسر عن العالم الخارجي وآثار وخيمة على الأحوال المعيشية والمعايير الصحية المتردية أصلاً في الإقليم. وأدى الانقسام السياسي القائم منذ ١٢ عاماً بين السلطة الفلسطينية والسلطة الحاكمة في غزة إلى تفاقم هذا البؤس. وبالنظر إلى الحالة الحرجة التي يتسم بها قطاع الرعاية الصحية في غزة، يكرس المقرر الخاص جزءاً كبيراً من هذا التقرير لهذا الموضوع.

٣٧- ويعتمد سكان غزة البالغ عددهم مليوني شخص على نظام للرعاية الصحية يوجد على حافة الانهيار وفقاً لمسؤولي الأمم المتحدة المعنيين بالصحة[٤٥]. وأشارت منظمة الصحة العالمية إلى

(٤٢) الحدود المباشرة الوحيدة بين الأرض الفلسطينية المحتلة ودولة أخرى غير إسرائيل هو معبر رفح بين غزة ومصر. ولا يُفتح هذا المعبر لخروج الفلسطينيين إلا على فترات متقطعة: ففي عام ٢٠١٥ فُتح المعبر لمدة ٢٤ يوماً؛ وفي ٢٠١٦، لمدة ٣٨ يوماً؛ وفي عام ٢٠١٧، لمدة ٢١ يوماً فقط، انظر منظمة الصحة العالمية "Health access for referral patients from the Gaza Strip"، تقرير شهري، كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٧.

(٤٣) مؤتمر الأمم المتحدة للتجارة والتنمية، "الاقتصاد الفلسطيني في القدس الشرقية: الصمود في وجه الضم والعزل والتفكك"، الوثيقة UNCTAD/GDS/APP/2012/1.

(٤٤) انظر A/HRC/34/36، الفقرة ٣٦ التي تتضمن إشارات مرجعية في هذا الصدد. والعقاب الجماعي محظور حظراً صريحاً بموجب المادة ٣٣ من اتفاقية جنيف الرابعة، فضلاً عن القانون الدولي العرفي. انظر Shane Darcy, "The prohibition of collective punishment", in Clapham, Gaeta and Sassòli, eds., *The 1949 Geneva Conventions*.

(٤٥) Amira Hass, "Gaza health system collapsing: 40 per cent of medicine runs out", *Haaretz*, 8 February 2018.

أن حوالي ٢٠٦ أدوية (٤٠ في المائة) من قائمة الأدوية الأساسية التي تضم ٥١٦ دواءً في سلة الصحة الأساسية التي حددتها المنظمة قد نفذ مخزونها تماماً بحلول نهاية كانون الثاني/يناير ٢٠١٨، وأن مخزون ٤٣ في المائة من الأدوية الأساسية الأخرى لا يتعدى احتياجات شهر واحد[٤٦]. ويشمل ذلك المواد اللازمة لعلاج السرطان وأمراض المناعة الذاتية وتصفية الكلى وتصوير القلب والأوعية[٤٧]. ورأى مكتب تنسيق الشؤون الإنسانية التابع للأمانة العامة أن تمويل الأدوية وشراءها وتسليمها من مسؤولية السلطة الفلسطينية، ولاحظ انخفاضاً في إمدادات الأدوية الأساسية مرتبطاً بالانقسامات الفلسطينية الداخلية، وإن كان قد لاحظ تحسناً طفيفاً في بداية عام ٢٠١٨[٤٨]. ومع ذلك، أدى النقص في الإمدادات الحيوية للمختبرات إلى التوقف عن تقديم خدمات الدمويات والاستنبات المختبري وكيمياء الدم في العيادات الخارجية، واقتصارها على المرضى المودعين في المستشفيات[٤٩]. وبالإضافة إلى ذلك، أُبلغ أيضاً عن نقص حاد في الأدوات الطبية أحادية الاستخدام مثل المحاقن والأنابيب الخطية والمرشحات الخاصة بتصفية الكلى ومواد التضميد[٥٠].

٣٨- ودفع نقص الكهرباء المشلُّ في غزة العديد من المستشفيات إلى إغلاق أجنحة مثل غرف العمليات وإدارات الطوارئ وأقسام الطب العام، وتقنين الخدمات الأساسية مثل خدمات التشخيص وتعقيم الأدوات وعلاج الأمراض المزمنة[٥١]. وفي بداية عام ٢٠١٨، أُغلقت مؤقتاً ٣ مستشفيات و١٣ عيادة للرعاية الصحية الأولية مما أثر في تقديم الرعاية الصحية إلى أكثر من ٣٠٠ ٠٠٠ شخص[٥٢]. وأصبحت وحدات العناية المركزة الخاصة بالمواليد مكتظة بسبب سوء تغذية الأمهات وارتفاع معدلات الخُدّج ونقص وزن المواليد[٥٣]. أما المستشفيات التي لا تزال مفتوحة فإن معدلات شغل الأسرة فيها تتجاوز ٩٠ في المائة وفقاً للتقارير. وبحلول كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٧، كانت فترة الانتظار لإجراء عملية جراحية اختيارية تصل إلى ٥٢ أسبوعاً، أي أكثر بكثير من المهلة القصوى لإجراء العمليات المحددة في ٢٤ أسبوعاً[٥٤]. ومما يزيد من تفاقم مشكلة الخدمات العلاجية عجز المستشفيات في غزة عن الحصول على إذن من إسرائيل باستيراد قطع الغيار اللازمة للمعدات الحيوية للتشخيص الشعاعي، فتظل المعدات معطلة شهوراً

---

(٤٦) WHO, "WHO special situation report".

(٤٧) Physicians for Human Rights-Israel, "Overview of the Gaza health system: despite the reconciliation the situation keeps deteriorating", January 2018.

(٤٨) مكتب تنسيق الشؤون الإنسانية، "لم يتحقق سوى تحسن هامشي في الأوضاع الإنسانية في قطاع غزة عقب التوصل إلى اتفاق المصالحة الداخلية الفلسطينية"، "نشرة الشؤون الإنسانية: الأرض الفلسطينية المحتلة"، كانون الثاني/يناير ٢٠١٨. متاحة في الرابط التالي: www.ochaopt.org/content/only-marginal-improvement-humanitarian-situation-gaza-strip-wake-intra-palestinian.

(٤٩) Physicians for Human Rights-Israel, "Overview of the Gaza health system".

(٥٠) المرجع نفسه.

(٥١) WHO, "WHO special situation report".

(٥٢) المرجع نفسه.

(٥٣) Ratcliffe, "Gaza's health system close to collapse as electricity crisis threatens total blackout".

(٥٤) WHO, "WHO special situation report".

بل وسنوات[٥٥]. وأثر النقص الشديد في التمويل في قدرة المستشفيات على شراء الوقود اللازم لتشغيل مولداتها الكهربائية وصيانتها وإصلاحها أثناء انقطاع التيار الكهربائي المستمر.

٣٩- وتداعي قطاع الرعاية الصحية في غزة وضعفه أزمة من صنع البشر بالأساس. ويبذل الموظفون الطبيون والصحيون العاملون في الإقليم قصارى جهدهم، لكنهم يظلون عاجزين عن تزويد سكان غزة بخدمات ترقى إلى مستوى إمكانات نظام الصحة. ومن عواقب هذه الأزمة الحادة الحاجة الملحة إلى إحالة أعداد كبرى من المرضى الذين يعانون من مشاكل صحية خطيرة أو مزمنة إلى مرافق طبية خارج غزة لتلقي العلاج الذي يُفترض، لكن يستحيل، الحصول عليه في الإقليم. وتنطوي هذه المرحلة على عقبة كؤود أخرى أمام إعمال الحق في الصحة في غزة.

٤٠- فإسرائيل تدير نظام تصاريح خروج معقداً ومبهماً يُفرض على المرضى الذين يحتاجون إلى العلاج المتخصص في القدس الشرقية (وهي موقع أحدث المرافق الطبية داخل الأرض الفلسطينية المحتلة) أو في بقية الضفة الغربية أو في الخارج[٥٦]. ويشمل المرضى الذين يعانون من اضطرابات معقدة ولا يمكنهم تلقي العلاج المناسب في غزة الفئات التالية: مرضى السرطان الذين يحتاجون إلى العمليات الجراحية و/أو العلاج الكيميائي و/أو العلاج بالأشعة؛ والأطفال المصابين باضطرابات الأيض أو بتشوهات خلقية؛ ومرضى القلب الذين يحتاجون إلى عملية جراحة القلب المفتوح أو الذين يعانون من مضاعفات تالية للجراحة؛ ومرضى الأعين الذين يحتاجون إلى عمليات جراحية متخصصة أو إلى زرع القرنية؛ والمصابين بأمراض العظام الذين يحتاجون إلى عملية جراحية للورك أو الركبة؛ والمرضى المحتاجين إلى جراحة الأعصاب؛ والمرضى الذين يحتاجون إلى مسوح التصوير بالرنين المغناطيسي؛ والأشخاص المصابين بأمراض الدم[٥٧]. والوقت عامل أساسي لأولئك المرضى جميعاً تقريباً، إما بسبب تدهور اضطراباتهم الخطيرة أو التي تهدد حياتهم، أو لأن حياتهم تتوقف تماماً ما لم تُحل مشاكلهم الصحية المزمنة والموهنة.

٤١- وبالإضافة إلى الضرورة العاجلة، انتقدت المنظمة غير الحكومية، أطباء من أجل حقوق الإنسان - إسرائيل، المعايير التي تطبقها السلطات الإسرائيلية على طلبات تصاريح الخروج، وتقسم بناءً عليها الطلبات إلى الحالات التي يحتاج فيها مقدم الطلب إلى علاج طبي ينقذ الحياة أو يقي من الإعاقة، والحالات التي تكون فيها الاحتياجات الطبية أقل إلحاحاً، مشيرة إلى أن هذا التمييز "يتعارض مع قواعد آداب مهنة الطب، التي تنص على ضرورة السماح لكل مريض بالحصول على أفضل علاج ممكن يتاح له، بصرف النظر عن مدى إلحاح أو خطورة وضعه الصحي"[٥٨].

٤٢- ويخضع المريض الذي يعاني من اضطراب معقد في البداية لتقييم يجريه المهنيون الطبيون في غزة لمعرفة مدى إمكانية توفير العلاج المناسب لحالته بالموارد المتاحة في إطار النظام الصحي

(٥٥) Physicians for Human Rights-Israel, "Overview of the Gaza health system".

(٥٦) Anita Vitullo and others, "Barriers to the access to health services in the Occupied Palestinian Territory: a cohort study", *The Lancet*, vol. 380, Nos. S18-S19 (October 2012).

(٥٧) Al Mezan Center for Human Rights, "Medical care under siege: Israel's systematic violation of Gaza's patient rights", February 2018.

(٥٨) Physicians for Human Rights-Israel, "Denied 2: harassment of Palestinian patients applying for exit permits", August 2016.

المحلي[٥٩]. وإذا بيّن التقييم ضرورة التماس الرعاية خارج غزة، فإن وزارة الصحة الفلسطينية هي المسؤولة عن الموافقة على طلب الإحالة. ثم يُحال طلب المريض إلى السلطات الإسرائيلية للإذن له ولمرافقه في السفر بالخروج من الإقليم عبر معبر إيريز والسفر إلى مستشفى خارج غزة.

٤٣- وقبول الطلب أمر غير مضمون، وما فتئت تتراجع معدلات الموافقة على السفر إلى خارج غزة. وشهد عام ٢٠١٧ أدنى معدل موافقة سنوي منذ أن بدأت منظمة الصحة العالمية في جمع الإحصاءات المتعلقة بالموافقة على منح التصريح الطبي في عام ٢٠٠٨. وفي عام ٢٠١٢، بلغ معدل الموافقة ٩٢ في المائة؛ وتراجع إلى ٨٢ في المائة في عام ٢٠١٤؛ ثم ازداد انخفاضاً ليصل إلى ٦٢ في المائة في عام ٢٠١٦. ووفقاً لمنظمة الصحة العالمية، هبط معدل موافقة السلطات الإسرائيلية على طلبات الحصول على تصريح السفر من أجل العلاج البالغ عددها ٨١٢ ٢٥ طلباً مقدماً في غزة في عام ٢٠١٧ إلى حوالي ٥٢,٤ في المائة. وفي عام ٢٠١٧، لم ترفض السلطات الإسرائيلية سوى ٢,٦ في المائة فقط من الطلبات رفضاً رسمياً (من دون تقديم أي سبب واضح في أي حالة من الحالات)، لكن التأخير يشمل عدداً كبيراً - ٤٥ في المائة - من الطلبات ولا يُقدَّم أي رد عليها[٦٠]. وتشير التقديرات إلى أن المرضى من غزة الذين رُفضت طلبات التصريح لهم بالسفر أو تأخرت قد أخلفوا ١١ ٠٠٠ موعد طبي في عام ٢٠١٧[٦١].

٤٤- وقد وثقت منظمة الصحة العالمية وفاة ٥٤ مريضاً في غزة في عام ٢٠١٧ كانوا قد طلبوا تصريح السفر للعلاج ورُفض طلبهم أو لم يتلقوا رداً عليه[٦٢]. وتجسد ثلاث من تلك الوفيات مدى فظاعة هذه المأساة الواسعة النطاق[٦٣].

٤٥- فقد كانت عبير أبو جياد، البالغة من العمر ٤٦ عاماً، تعاني من سرطان الثدي وتحتاج إلى دورة علاج بالهرسبتين. ولم يكن هذا الدواء متاحاً في غزة، فطلبت التصريح لها بالسفر لتلقي العلاج في مستشفى أوغستا فكتوريا في القدس الشرقية. ورفضت السلطات الإسرائيلية طلباتها للسفر لأسباب أمنية، فأخلفت مواعيدها. وتوفيت عبير في غزة في ٨ حزيران/يونيه ٢٠١٧ عقب انتقال سرطانها. وحالة عبير مثال على اتجاه مقلق: فقد شملت ٤٦ حالة وفاة من بين الوفيات الأربع والخمسين المسجلة في عام ٢٠١٧ مرضى السرطان الذين تعذر عليهم الحصول على العلاج الصحي المناسب في غزة. وولد أحمد حسن شبير، البالغ من العمر ١٧ عاماً، بعيب خلقي في القلب. وبسبب القدرة المحدودة على علاج حالته في غزة، كان أحمد يسافر بانتظام إلى مستشفيات في القدس الشرقية وإسرائيل لتلقي العلاج المتخصص. لكن ابتداءً من أيلول/سبتمبر ٢٠١٦، أبقت السلطات الإسرائيلية طلبات أسرة أحمد للتصريح له بالسفر

(٥٩) WHO, "Timeline for Gaza patient referrals"؛ وAl Mezan Center for Human Rights, "Medical care under siege"، متاح في الرابط التالي: https://unispal.un.org/DPA/DPR/unispal.nsf/0/604F89F84BAAA88085258169004FA797.

(٦٠) WHO, "WHO special situation report"؛ وAl Mezan Center for Human Rights, "Medical care under siege".

(٦١) منظمة هيومن رايتس ووتش، "إسرائيل: التصاريح الطبية لسكان غزة الأدنى نسبة منذ ١٠ سنوات"، ١٣ شباط/فبراير ٢٠١٨.

(٦٢) WHO, "WHO special situation report".

(٦٣) تَولّى جمع هذه الحالات مركز الميزان لحقوق الإنسان، انظر "Medical care under siege".

للعلاج من دون رد، ثم رفضتها رسمياً. فساءت حالته وتوفي على إثر ذلك في غزة في ١٤ كانون الثاني/يناير ٢٠١٧. ووُلدت آية خليل أبو مطلق، البالغة من العمر ٥ سنوات، بشلل مخي وكانت تُعالَج في البداية في غزة. وفي أوائل شباط/فبراير ٢٠١٧، التمست أسرة آية، بعد الحصول على إحالة لأسباب طبية من وزارة الصحة الفلسطينية، إذناً من السلطات الإسرائيلية للسفر لأسباب طبية كي يتسنى لها الحصول على العلاج في مستشفى المقاصد في القدس الشرقية. وأمكنها الحصول على ثلاثة مواعيد في مستشفى المقاصد لكنها أخلفتها جميعاً إثر عدم تلقي أسرتها رداً على طلباتها المتكررة. وتوفيت آية في ١٧ نيسان/أبريل ٢٠١٧ وهي تنتظر رداً على طلب التصريح الثالث. ولا يمكن الجزم بتعافي أولئك المرضى الأربعة والخمسين أو استقرار حالتهم لو كانوا قد مُنحوا التصريح، لكن فرص تحسن صحتهم كانت ضئيلة من دون إمكانية الحصول على الرعاية التي كانوا يحتاجون إليها خارج غزة.

٤٦- وقد استعرضت منظمة أطباء من أجل حقوق الإنسان - إسرائيل ومركز الميزان لحقوق الإنسان، في الآونة الأخيرة، الصعوبات التي يواجهها مرضى السرطان في غزة بسبب الحصار[٦٤]. ولا تتاح في غزة سوى بضعة أشكال من العلاج الكيميائي والأدوية المساعدة. ومن الصعب إجراء عمليات إزالة الأورام في بيئة تتسم بنقص الكهرباء والوقود. ولا يتوفر العلاج بالأشعة والتشخيص الطبي الذي يتطلب النظائر المشعة بسبب الافتقار إلى المعدات اللازمة أو عدم اشتغال المعدات الموجودة مثل المعجلات الخطية أو أجهزة المسح بالتصوير المقطعي بإصدار البوزيترون - التصوير المقطعي المحوسب، والحظر المفروض على استيراد النظائر المشعة الطبية إلى غزة. وكثيراً ما يُشخص السرطان في غزة في المرحلة النهائية من المرض، ويُبلِغ مرضى السرطان عن العيش عيشة سيئة، مما يعكس الافتقار إلى الموارد الكافية للكشف عن المرض وعلاجه[٦٥]. ويُحال مرضى السرطان بانتظام إلى العلاج خارج غزة، غير أن السلطات الإسرائيلية باتت ترفض تقديم تصاريح الخروج لعدد متزايد منهم أو تتأخر في الرد على طلباتهم.

٤٧- ولاحظت منظمة أطباء من أجل حقوق الإنسان - إسرائيل أن الهيئة الإسرائيلية التي تمنح الإذن بالسفر، وهي وحدة تنسيق أعمال الحكومة في المناطق (وحدة التنسيق)، ما انفكت تتجاوز المهل التي حددتها هي نفسها للرد على طلبات السفر من أجل العلاج، فتتعداها شهوراً أحياناً. وأشارت المنظمة بوجه خاص إلى محنة المصابات بالسرطان في غزة، فذكرت أن تأخر وحدة التنسيق في اتخاذ القرارات يشكل "سياسة تنطوي على الاستخفاف بمعاناة أولئك المرضى والتنصل من مسؤولية إسرائيل عن عواقب القيود التي تفرضها عمداً"[٦٦]. وأفادت منظمة أطباء من أجل حقوق الإنسان - إسرائيل بخضوع عدد كبير من المرضى الخارجين، وكثير منهم مرضى

(٦٤) Physicians for Human Rights-Israel, "Overview of the Gaza health system"؛ وAl Mezan Center for Human Rights, "Medical care under siege".

(٦٥) Ahmed Nimer Shamallakh and Asma M. Imam, "Quality of life in patients with cancer in the Gaza Strip: a cross-sectional study", *The Lancet*, vol. 390, No. S21 (August 2017).

(٦٦) Physicians for Human Rights-Israel, "Rapid response to applications by women cancer patients from Gaza" (November 2017). متاحة في الرابط التالي: www.phr.org.il/wp-content/uploads/2017/11/cogat-letter.pdf.

السرطان، لاستجواب دقيق للحصول منهم على معلومات استخبارية، وهو ما تعتبره أمراً منافياً للآداب والأخلاق[٦٧].

٤٨- ويتلقى المهنيون الطبيون والموظفون المعنيون بتقديم الخدمات الصحية في غزة، الذين يحصلون أصلاً على أجور هزيلة، نصف مرتباتهم أو ربعها فقط، بل إن البعض لم يتلق مرتبه إطلاقاً في الأشهر الأخيرة[٦٨]. وأدت إضرابات الموظفين المحتجين على تعليق مرتباتهم إلى زيادة تعطيل تقديم الرعاية الصحية[٦٩]. وبسبب القيود الصارمة التي يفرضها الحصار الإسرائيلي، يواجه الأطباء والممرضون في غزة عقبات كبيرة في الحصول على الإذن من وحدة التنسيق بمغادرة الإقليم للاستفادة من تدريب مهني متخصص في أماكن أخرى في الأرض الفلسطينية المحتلة أو في الخارج: فقد ووفق في عام ٢٠١٧ على ٤٠ في المائة فقط من طلبات الخروج المقدمة من المهنيين الصحيين[٧٠]. وأثناء حرب عام ٢٠١٤، قُتل ٢٣ مهنياً صحياً في غزة وجُرح ٧٨ آخرين. وتشير التقديرات إلى إتلاف أو تدمير ٤٥ سيارة إسعاف وسقوط قذائف على ٧٣ مستشفى وعيادة طبية[٧١].

٤٩- ومن الناحية الجغرافية، فإن غزة وإسرائيل متلاصقتان. وتقع غزة على بعد ٧٥ كيلومتراً فقط من تل أبيب. ومع ذلك، هناك فجوة هائلة في النتائج الصحية بين غزة وإسرائيل، وفقاً لبعض المقاييس الدولية الشائعة. واستُمدت الإحصاءات التالية من منظمة الصحة العالمية:

- متوسط العمر المتوقع: ٧٣,١ (غزة) مقابل ٨٢,١ (إسرائيل)؛
- معدل وفيات الرضع: ٢٠ لكل ٠٠٠ ١ مولود حي (غزة) مقابل ٣ (إسرائيل)؛
- معدل وفيات الأمهات: ٣١ لكل ٠٠٠ ١٠٠ ولادة (غزة) مقابل ٢ (إسرائيل)؛
- البقاء على قيد الحياة ٥ سنوات مع سرطان الثدي: ٦٥ في المائة (غزة) مقابل ٨٦ في المائة (إسرائيل).

٥٠- ومن ثم فإن حق سكان غزة في الصحة يخضع لقيود شديدة. وعلى الرغم من أن ذلك يحدث على مرأى من المجتمع الدولي والسلطات الفلسطينية وحكومة إسرائيل، لم يتحقق شيء يذكر للتخفيف من معاناة سكان غزة. وكاد اتفاق المصالحة بين حماس في غزة وفتح في الضفة الغربية الموقع في عام ٢٠١٧ أن يوقف هذا الوضع[٧٢]. ولا تزال إسرائيل بعيدة كل البعد عن

---

(٦٧) Physicians for Human Rights-Israel, "Denied 2"؛ وWomen's Centre for Legal Aid and Counselling, Communication with Special Rapporteur (February 2018).

(٦٨) مكتب تنسيق الشؤون الإنسانية، "لم يتحقق سوى تحسن هامشي في الأوضاع الإنسانية في قطاع غزة عقب التوصل إلى اتفاق المصالحة الداخلية الفلسطينية".

(٦٩) Physicians for Human Rights-Israel, "Denied 2".

(٧٠) WHO, "WHO special situation report".

(٧١) Medical Aid for Palestinians, "Health under occupation".

(٧٢) Nickolay Mladenov, Special Coordinator for the Middle East Peace Process, "Briefing to the Security Council on the situation in the Middle East", 25 January 2018. متاح في الرابط التالي: https://reliefweb.int/report/occupied-palestinian-territory/nickolay-mladenov-special-coordinator-middle-east-peace-6.

الوفاء بالتزاماتها، بوصفها السلطة القائمة بالاحتلال، إزاء سكان غزة، والمجتمع الدولي على علم بحالتهم المزرية لكنه لا يتخذ أي إجراء.

٢- الصحة العقلية

٥١- خلصت دراسات صحية حديثة العهد في الأرض الفلسطينية المحتلة إلى أن مجموع التهديدات المحدقة بالأمن البشري لسكانها قد أثر تأثيراً شديداً وسلبياً في سلامتهم النفسية(٧٣). ويشمل مجموع التهديدات تجارب الحرب المسببة للصدمة والقلق، وهدم المنازل، والسجن والضرب، ومصادرة الأراضي والعنف الناجم عن المظاهرات واعتداءات المستوطنين، فضلاً عن تدهور نوعية الحياة بسبب انعدام حرية التنقل، وانعدام الأمن الغذائي، وعدم التحكم في الموارد المائية، والتمييز وانعدام الجنسية، والعمل غير المستقر والاقتصاد المتداعي، وتزايد معدلات الفقر، وكلها عوامل تؤدي إلى تآكل النسيج الاجتماعي في الأرض الفلسطينية المحتلة(٧٤). ويفتقر الفلسطينيون في المقام الأول إلى أي سيطرة جماعية على السلطة القائمة بالاحتلال التي لا تكتفي باتخاذ مجمل القرارات السياسية والاقتصادية والاجتماعية الحاسمة التي تنظم حياتهم، بل تتخذها على نحو يعيق مصالحهم ويتجاهل رفاههم.

٥٢- ووفقاً لدراسة إقليمية بشأن الصحة العقلية أُنجزت في عام ٢٠١٣، تتحمل الأرض الفلسطينية المحتلة العبء الأكبر من الاضطرابات العقلية من بين البلدان المشمولة بالدراسة في منطقة شرق البحر الأبيض المتوسط(٧٥). وواجه العاملون في مجال الصحة العقلية في الأرض الفلسطينية المحتلة زيادة مطردة في عدد زيارات عيادات الصحة العقلية على مدى السنوات العديدة الماضية، وارتفاع معدلات الاضطرابات الشخصية، وزيادة في حالات السلوك الاندفاعي بين السكان(٧٦). وتفيد التقارير بأن ثلث المرضى الذين يتوجهون إلى عيادات الرعاية الصحية

(٧٣) منظمة الصحة العالمية، "الأحوال الصحية في الأرض الفلسطينية المحتلة، بما فيها القدس الشرقية، وفي الجولان السوري المحتل"، الوثيقة A69/44، الفقرة ١٥: "ويمكن توقع زيادة في عبء الاضطرابات النفسية، والنفسية الاجتماعية، لدى سكان يعانون من احتلال طال أمده وانعدام الأمن الشخصي وتقييد شديد للحركة وانتهاكات لحقوق الإنسان، بما في ذلك التشريد، في الحالات التي تعقب النزاعات". متاحة في الرابط التالي: apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA69/A69_44-ar.pdf.

(٧٤) Clea McNeely and others, "Human insecurity, chronic economic constraints and health in the Occupied Palestinian Territory", *Global Public Health*, vol. 9, No. 5 (2014)؛ وStevan E. Hobfoll and others, "The limits of resilience: distress following chronic violence among Palestinians", *Social Science and Medicine*, vol. 72, No. 8 (April 2011)؛ وBatniji and others, "Health as human security in the Occupied Palestinian Territory".

(٧٥) Raghid Charara and others, "The burden of mental disorders in the Eastern Mediterranean region, 1990-2013", *PLoS One*, vol. 12, No. 1 (January 2017). أبدى المؤلفون حذراً إزاء الموثوقية التامة لقياسات أوضاع الصحة العقلية في الأرض الفلسطينية المحتلة، بالنظر إلى الصعوبات في جمع البيانات.

(٧٦) منظمة الصحة العالمية، "الأحوال الصحية في الأرض الفلسطينية المحتلة، بما فيها القدس الشرقية، وفي الجولان السوري المحتل"، الوثيقة A70/39. متاحة في الرابط التالي: http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA70/A70_39-ar.pdf.

الأولية في الضفة الغربية وقطاع غزة يعانون من مشاكل الصحة العقلية، وهو معدل أعلى من المعدلات السائدة في البلدان الأكثر استقراراً من الناحية السياسية(٧٧).

٥٣- وأورد تقرير حديث العهد أعدته منظمة الصحة العالمية أن العاملين في مجال الصحة العقلية في الأرض الفلسطينية المحتلة استنتجوا أن أكثر مشاكل الصحة العقلية انتشاراً اضطرابات المجاز والقلق والاكتئاب والصرع والعدوان والأرق والعُصاب والفُصام والإنهاك التام والمشاكل الناجمة عن المخدرات واضطراب الكرب التالي للرضح(٧٨). وقدرت دراسة صحية أخرى أن المعدل المتوقع لانتشار اضطراب الكرب التالي للرضح والاكتئاب الشديد في أعقاب النزاع يكاد يبلغ ٣٠ في المائة في صفوف الفلسطينيين في الضفة الغربية وغزة(٧٩). وتجدر الإشارة إلى أن دراسة حديثة خلصت إلى أن سكان مخيمين للاجئين الفلسطينيين في الضفة الغربية أبلغوا عن ارتفاع كبير في مستويات الإصابة بالكرب النفسي الشديد المرتبط بالغارات المنتظمة التي تشنها قوات الأمن الإسرائيلية واستخدامها المتكرر للغاز المسيل للدموع في أماكن قريبة من السكان(٨٠).

٥٤- ومن السمات الهامة النقص النسبي في خدمات الطب النفسي والعقلي وخدمات المشورة المتاحة. فالضفة الغربية التي يسكنها ٢,٦ مليون فلسطيني لا تضم سوى مستشفى واحد للأمراض العقلية في بيت لحم يحتوي على ١٨٠ سريراً. أما غزة، التي يسكنها مليونا شخص ففيها مستشفى واحد لا تتعدى سعته ٤٠ سريراً. ويوجد برنامج تدريبي واحد فقط في مجال الأمراض العقلية في الأرض الفلسطينية المحتلة، وفي أيار/مايو ٢٠١٦، كان هناك طبيب نفسي واحد فقط وحوالي ٣٠ أخصائياً نفسياً(٨١). وقد وضعت وزارة الصحة الفلسطينية استراتيجية وطنية للصحة العقلية تشمل ضمن أهدافها زيادة الموارد المخصصة لعلاج الأمراض العقلية، وتحسين عمليات قياس الأمراض العقلية، وزيادة التركيز على التعليم العام لمواجهة الوصم الاجتماعي المتصل بمشاكل الصحة العقلية(٨٢).

---

(٧٧) أمبروجيو مانينتي وآخرون، "تقرير عن تقييم ميداني للأحوال الصحية في الأرض الفلسطينية المحتلة"، شباط/فبراير ٢٠١٦. متاح في الرابط التالي: http://apps.who.int/gb/Statements/Report_Palestinian_territory/Report_Palestinian_territory-ar.pdf.

(٧٨) المرجع نفسه.

(٧٩) Daphna Canetti and others, "Improving mental health is key to reduce violence in Israeli and Gaza", *The Lancet*, vol. 384, No. 9942 (August 2014). أشارت هذه الدراسة أيضاً إلى أن تعزيز الصحة العقلية للفلسطينيين والإسرائيليين على حد السواء ضروري لإرساء أسس السلام.

(٨٠) Rohini Haar and Jess Ghannam, "No safe space: health consequences of tear gas exposure among Palestinian refugees, January 2018", Human Rights Center, University of California Berkeley School of Law. متاحة في الرابط التالي: www.law.berkeley.edu/wp-content/uploads/2017/12/NoSafeSpace_full_report22Dec2017.pdf.

(٨١) منظمة الصحة العالمية، "الأحوال الصحية في الأرض الفلسطينية المحتلة، بما فيها القدس الشرقية، وفي الجولان السوري المحتل"، الوثيقة A69/INF.6. متاحة في الرابط التالي: http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA69/A69_INF6-ar.pdf.

(٨٢) State of Palestine, Ministry of Health, "National mental health strategy: Palestine, 2015-2019", June 2015. متاحة في الرابط التالي: www.mindbank.info/item/6103.

٣- الأطفال

٥٥- صحة الطفل ورفاهه الاجتماعي مؤشر مناسب لقياس رفاه المجتمع بوجه أعم. وأفادت دراسات حديثة أن سوء تغذية الأطفال بلغ مستويات مقلقة بسبب انعدام الأمن الغذائي في الأرض الفلسطينية المحتلة. وأظهرت دراسة أُنجزت في عام ٢٠١٣ مستويات مزعجة من الإصابة بفقر الدم (٢٦,٥ في المائة في مجموع الأرض الفلسطينية المحتلة و٣٠,٨ في المائة في غزة)، ونقص فيتامين ألف (٧٣ في المائة في مجموع الأرض الفلسطينية المحتلة) ونقص فيتامين دال (٦٠,١ في المائة في مجموع الأرض الفلسطينية المحتلة، و٦٤,٤ في المائة في قطاع غزة) في صفوف الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين ستة أشهر و٥ سنوات. وترتبط حالات النقص في المغذيات الدقيقة تلك ارتباطاً وثيقاً بالفقر وسوء التغذية. وخلصت الدراسة أيضاً إلى وجود مستويات مقلقة من تقزم الأطفال في الفئة العمرية نفسها: ١٠,٣ في المائة في مجموع الأرض الفلسطينية المحتلة، و١١ في المائة في غزة. وتقزم صغار الأطفال ناتج عن سوء التغذية المزمن، ولا يمكن عكسه، وله آثار سلبية على مدى الحياة(٨٣).

٥٦- وركزت دراسة أحدث عهداً أُنجزت في عامي ٢٠١٤ و٢٠١٥ على مستويات سوء تغذية الأطفال وأمهاتهم في غور الأردن. وخلصت الدراسة إلى إصابة ١٦ في المائة من الأطفال دون سن الخامسة المشمولين بالدراسة الاستقصائية بالتقزم. وكان نصف جميع الأطفال المشمولين بالدراسة (٤٩,٣ في المائة) يعانون من فقر الدم. ولاحظت الدراسة أيضاً أن ٨٧ في المائة من الأراضي في غور الأردن خاضعة للولاية العسكرية الإسرائيلية الكاملة أو لولاية المستوطنين، ويُحظر على الفلسطينيين استخدام تلك الأراضي؛ ورأت أن الحواجز الهيكلية المرتبطة بالاحتلال تؤثر تأثيراً شديداً في الحالة الصحية العامة للسكان المشمولين بالدراسة الاستقصائية(٨٤). وتثير مستويات تقزم الأطفال تلك قلقاً بالغاً وتنتشر انتشاراً واسع النطاق، لكن دراسات أخرى أشارت إلى انخفاض عام في معدلات الهزال والتقزم ونقص الوزن(٨٥). وبينت دراسة حديثة بشأن إمدادات المياه وتنمية الطفولة أن هناك صلات قوية بين عدم كفاية فرص الحصول على المياه الجيدة والفقر ونقص نمو الأطفال الفلسطينيين الذين يعيشون في ٥٢ مجتمعاً محلياً في الأرض الفلسطينية المحتلة(٨٦).

٥٧- وركزت مؤلفات طبية حديثة على سلامة الأطفال العقلية في الأرض الفلسطينية المحتلة. وخلصت دراسة أُنجزت في عام ٢٠٠٧ شملت ٣ ٤١٥ مراهقاً يعيشون في قضاء رام الله في الضفة الغربية إلى وجود صلة وثيقة بين الإذلال الناجم عن ظروف النزاع وارتفاع نسبة المشاكل

(٨٣) State of Palestine, Ministry of Health, UNICEF and University of Vienna, "Palestine Micronutrient Survey", 2013.

(٨٤) المعهد الوطني الفلسطيني للصحة العامة، "انتشار الطفيليات وسوء التغذية عند الأطفال وأمهاتهم في غور الأردن"، ٢٠١٦. متاحة في الرابط التالي: http://pniph.org/site/article/16.

(٨٥) مانينتي وآخرون، "تقرير عن تقييم ميداني للأحوال الصحية في الأرض الفلسطينية المحتلة".

(٨٦) Ghassan N. Shakhshir, "Association between water supply and early childhood development in Palestine: a descriptive analysis of demographic and health survey data", *The Lancet*, vol. 390, No. S25 (August 2017).

الصحية القائمة على اعتبارات ذاتية[٨٧]. وقد ارتبط تعرض الفلسطينيين المزمن في الضفة الغربية للإذلال (الذي يُعرَّف بوصفه المعاناة الذاتية التي يشعر بها الشخص الذي لقي معاملة جائرة وحاطة بالكرامة) بارتفاع مستويات انعدام الأمن والاكتئاب، والإحساس بتناقص الحرية الشخصية، وسوء الحالة الصحية، وارتفاع مستويات الإجهاد، والشعور بالانكسار والانهزام[٨٨]. وغداة أعمال القتال المكثفة في الأحياء المدنية المأهولة ارتفع معدل إصابة الأطفال في غزة باضطراب الكرب التالي للرضح[٨٩]، بل تقدر دراسة أن معدل انتشار إصابة الأطفال في غزة بذلك الاضطراب كان يتراوح بين ٢٣ في المائة و٧٠ في المائة حتى قبل الحروب المدمرة التي شهدها العقد الماضي[٩٠]. وبعد حرب عام ٢٠١٢ في غزة، خلصت دراسة إلى أن عدداً كبيراً جداً من الأطفال (الذين تتراوح أعمارهم بين ١١ عاماً و١٧ عاماً) قد تعرضوا للصدمات الشخصية (٨٨ في المائة)، وشهدوا تعرض غيرهم للصدمات (٨٤ في المائة)، مما زاد من احتمال الإصابة بالاكتئاب والاضطراب التالي للرضح[٩١]. وفي دراسة ذات صلة، أبلغت الأمهات الفلسطينيات في الضفة الغربية عن شعورهن بالعجز والغم والوهن بشأن سلامتهن العقلية بسبب القلق والإجهاد اللذين يتعرض لهما أطفالهن في بيئة تتسم بالعنف السياسي وانعدام الأمن الاقتصادي والتهديدات المتكررة لسلامتهم الشخصية[٩٢].

٤- الأشخاص ذوو الإعاقة

٥٨- يشمل الأشخاص ذوو الإعاقة في الأرض الفلسطينية المحتلة الأشخاص الذين وُلدوا بإعاقة أو أصيبوا بها في الطفولة خلال الأنشطة اليومية أو في أثناء الحرب والنزاع. وذهبت دراسة استقصائية أُنجزت في عام ٢٠١١ إلى أن حوالي ٧ في المائة من سكان الأرض الفلسطينية المحتلة من ذوي الإعاقة، وفقاً لمقاييس التعريف الدولي للعاهات والإعاقة[٩٣].

---

(٨٧) Rita Giacaman and others, "Humiliation: the invisible trauma of war for Palestinian youth", *Public Health*, vol. 121, No. 8 (August 2007).

(٨٨) Brian K. Barber and others, "Effect of chronic exposure to humiliation on well-being in the Occupied Palestinian Territory: an event-history analysis", *The Lancet*, vol. 382, No. S7 (December 2017).

(٨٩) A. Thabet, Omar El-Buhaisi and Panos Vostanis, "Trauma, PTSD, anxiety and coping strategies among Palestinian adolescents exposed to war on Gaza", *The Arab Journal of Psychiatry*, vol. 25, No. 1 (2014).

(٩٠) A. Thabet and others, "Exposure to war trauma and PTSD among parents and children in the Gaza strip", *European Child and Adolescent Psychiatry*, vol. 17, No. 4 (2008).

(٩١) Basel El-Khodary and Muthanna Samara, "The effect of exposure to war-traumatic events, stressful life events, and other variables on mental health of Palestinian children and adolescents in the 2012 Gaza war", *The Lancet*, vol. 391, No. S6 (February 2018).

(٩٢) Cindy Sousa and Mona El-Zuhairi, "Mothering within the context of political violence: an exploratory qualitative study of mental health risks and resilience", *The Lancet*, vol. 390, No. S36 (August 2017).

(٩٣) الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، "تقرير المؤتمر الصحفي: مسح الأفراد ذوي الإعاقة، ٢٠١١"، حزيران/يونيه ٢٠١١.

٥٩- ومن السمات الخاصة لتحديات العيش بإعاقة في فلسطين محنة الأشخاص مبتوري الأطراف في غزة الذين فقدوا طرفاً خلال حرب عام ٢٠١٤. وأسفرت الحرب عن بتر أطراف حوالي ١٠٠ شخص جديد، لينضافوا إلى ٣٠٠ شخص مبتوري الأطراف في غزة سبق أن أصيبوا خلال النزاع الدائر بين عام ٢٠٠٩ وحزيران/يونيه ٢٠١٤، وفقاً لإحدى الدراسات[٩٤]. ولاحظت الدراسة نفسها تقلص قدرة نظام الرعاية الصحية في غزة على تقديم الرعاية الجيدة لمبتوري الأطراف الجدد، ومن ذلك: (أ) الافتقار إلى الجراحين لإجراء العمليات الملائمة لبتر الأطراف السليم؛ (ب) نقص الموارد اللازمة لتوفير الأجهزة التعويضية الجيدة لمبتوري الأطراف؛ (ج) تدمير مستشفى الوفاء للتأهيل الطبي بالذخائر الإسرائيلية خلال الحرب وما أعقبه من تقلص خدمات إعادة التأهيل؛ (د) النقص الشديد في أسرّة إعادة التأهيل؛ (هـ) نقص التمويل المخصص لخدمات إعادة التأهيل واستحالة ضمانه؛ (و) التحديات التي تعترض الحصول على تصريح الخروج للعلاج من السلطات الإسرائيلية لالتماس خدمات إعادة التأهيل خارج غزة.

٦٠- وبالإضافة إلى ذلك، يواجه مبتورو الأطراف وغيرهم من الأشخاص الذين يعتمدون في تنقلهم على الكراسي المتحركة والعكاكيز تحديات في المرور عبر البنى التحتية المنهارة والمدمرة في غزة. وتزداد تلك المشاكل تعقيداً من جراء تفاقم أزمة الكهرباء في الآونة الأخيرة. ولما كان الجزء الأكبر من غزة مكتظ السكان ويضم مباني متعددة الطوابق، فإن الأشخاص ذوي الإعاقة يعتمدون في كثير من الأحيان على استخدام المصاعد. ولما كانت إمدادات الكهرباء متاحة سويعات يومياً فقط في بعض الحالات، يكاد يستحيل على أولئك الأشخاص حتى مغادرة بيوتهم. والكهرباء عنصر أساسي أيضاً للأشخاص الذين يعتمدون على الكراسي المتحركة الآلية. ويؤثر ذلك تأثيراً شديداً في قدرة هؤلاء على المشاركة في الحياة العامة.

٥- المعتقلون الفلسطينيون في سجون إسرائيل

٦١- في تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٧، كان حوالي ٦ ٠٠٠ فلسطيني معتقلين في السجون الإسرائيلية على خلفية جرائم مرتبطة بالأمن، من بينهم ٤٢٥ معتقلاً موضوعين رهن الاحتجاز الإداري[٩٥]. وسبق أن أعرب المقرر الخاص عن قلقه من لجوء إسرائيل إلى الاحتجاز الإداري بما يتعارض مع الالتزامات القانونية الدولية، فضلاً عن إلقاء القبض على الأطفال واحتجازهم (A/71/554، الفقرات ١٨-٢٤).

٦٢- وأُعدت في السنوات الأخيرة تقارير موثوقة عن سوء معاملة المعتقلين الفلسطينيين وتعذيبهم، بما في ذلك حوادث حُرم خلالها المتعقلون من النوم ووُضعوا في أوضاع مرهقة وضُربوا (انظر A/HRC/34/38، الفقرة ٤٩). وخلصت دراسة صحية أُنجزت في عام ٢٠١٢، تناولت فئة صغيرة من المعتقلين المفرج عنهم بعد طول اعتقال، إلى أن جميعهم يعاني مشاكل بدنية ونفسية كبيرة ناتجة عن الحبس. ووصف المعتقلون السابقون الاكتظاظ وسوء التغذية والرطوبة

(٩٤) Physicians for Human Rights-Israel, "Amputees: the challenges faced by Gaza-strip amputees in seeking medical treatment", May 2016.

(٩٥) بتسليم، معطيات حول الفلسطينيين المحتجزين لدى قوات الأمن الإسرائيلية. متاحة في الرابط التالي: www.btselem.org/statistics/detainees_and_prisoners.

وكثرة الآفات ومنع الزيارات الأسرية والافتقار العام إلى النظافة الصحية في السجون[٩٦]. وأفادت دراسة أُنجزت في عام ٢٠١٦، قوبلت خلالها فئة كبيرة من المعتقلين المفرج عنهم، بأنهم يعانون من آثار طويلة الأمد في صحتهم العقلية، ويشكل الاكتئاب والقلق والكرب النفسي أكثر الاضطرابات المبلغ عنها[٩٧].

رابعاً- الاستنتاجات

٦٣- السلطة القائمة بالاحتلال ملزمة، بموجب القانون الدولي، بضمان إعمال الحق في الصحة - وهو تمتع السكان المشمولين بالحماية بأعلى مستوى يمكن بلوغه من الصحة البدنية والعقلية - أثناء فترة الاحتلال المؤقتة، بما يتماشى مع احتياجاتها الأمنية المعقولة. وعليها أن تسعى بهمة، في إطار التقيد التام بالتزاماتها القانونية بعدم التصرف بجشع إزاء إقليم الأرض المحتلة ومواردها، إلى استعادة نظام الرعاية الصحية وتعزيزه خدمةً للسكان الخاضعين لسيطرتها الفعلية. وعليها ألا تعرقل وصول المرضى والموظفين الطبيين إلى المستشفيات والعيادات الصحية، سواء أتعلق الأمر بالعراقيل المادية أم بالإجراءات البيروقراطية. وعليها أن تسعى إلى تهيئة ظروف الاستقرار والأمن، كي تؤدي المحددات الاجتماعية للصحة إلى ازدهار السلامة البدنية والعقلية بدلاً من تراجعها. وعليها أن تنهض بالمساواة للجميع في الحصول على الرعاية الصحية، مع إيلاء الفئات الضعيفة والمهمشة اهتماماً خاصاً. وعلى السلطة القائمة بالاحتلال أن تعمل بنشاط مع المؤسسات الصحية للسكان المشمولين بالحماية بغية رسم استراتيجية تدريجية للرعاية الصحية في المستقبل تحترم أيضاً مبدأ استعادة السيادة الكاملة المرتقبة. وعليها أن تمتنع عن التمييز؛ وعن تعذيب السجناء والمعتقلين أو إساءة معاملتهم؛ وعن فرض عقوبات جماعية أياً كان نوعها. وعليها أن توفر، على سبيل الأولوية، جميع الخدمات واللوازم الصحية الضرورية التي تعجز المؤسسات الطبية التابعة للسكان المشمولين بالحماية عن توفيرها بنفسها. وفي نهاية المطاف، ينبغي أن تدرك السلطة القائمة بالاحتلال أن ترك نظام رعاية صحية مزدهر، مرتبط بمحددات اجتماعية متينة، لدى انتهاء الاحتلال، يتيح أفضل فرصة لإدامة السلام والرخاء.

٦٤- وقياساً على تلك الالتزامات، فإن إسرائيل ظلت تنتهك انتهاكاً صارخاً الحق في الصحة في سياق الأرض الفلسطينية المحتلة. وقد أثر احتلالها الجشع - الذي يقاس بالتوسع الاستيطاني وضم الأقاليم ومصادرة الأراضي الخاصة والعامة ونهب الموارد، وطموحها المعلن إلى السيطرة الدائمة على مجموع الأرض المحتلة أو جزء منها، وتجزئة الأراضي المتبقية للفلسطينيين - تأثيراً بالغ الضرر على الرعاية الصحية، وبوجه أعم، على المحددات الاجتماعية لصحة الفلسطينيين. وتملك السلطة الفلسطينية (التي تحكم أجزاء من الضفة الغربية) والسلطة في غزة إمكانية التأثير إلى حد ما في وضع نظام الرعاية الصحية في الأرض الفلسطينية المحتلة، لكن المسؤولية النهائية تبقى مرتبطة بالإجراءات التي تتبعها إسرائيل في تسيير الاحتلال. وفي صميم هذه الهوة بين الحق في الصحة والظروف المروعة في الميدان ما يسميه الدكتور بول فارمر "أمراض السلطة": أي الفجوة الهائلة في حالات التفاوت الهيكلي بين الجهات التي تتحكم في سلطة

(٩٦) Randa May Wahbe, "Physical and mental health of long-term Palestinian political prisoners: a qualitative study", *The Lancet*, vol. 380, No. S23 (October 2012).

(٩٧) ماينيتي وآخرون، "تقرير عن تقييم ميداني للأحوال الصحية في الأرض الفلسطينية المحتلة".

اتخاذ القرارات والأشخاص الذين يفتقرون إلى السلطة ويُجبرون على تحمل تبعات هذه القرارات الضارية، إلى أن تؤدي عوامل مختلطة، تشمل رؤيةً للعدالة ومعارضةً منظمة وصحوة الضمير الدولي، إلى وضع حد لهذه العلاقات المتباينة[٩٨]. وقد أثبتت منظمات حقوق الإنسان الفلسطينية والإسرائيلية والدولية على نحو مقنع أوجه الإجحاف في الظروف الصحية والاجتماعية في الأرض الفلسطينية المحتلة وعلاقتها الموضوعية بالاحتلال الإسرائيلي. ويضع ذلك على عاتقنا التزاماً بالتصرف بحزم وفعالية.

خامساً- التوصيات

٦٥- يوصي المقرر الخاص بأن تمتثل حكومة إسرائيل للقانون الدولي وأن تنهي تماماً احتلالها الذي دام ٥٠ عاماً للأراضي الفلسطينية التي تحتلها منذ عام ١٩٦٧. ويوصي المقرر الخاص كذلك بأن تتخذ حكومة إسرائيل التدابير الفورية التالية:

(أ) الامتثال الكامل لقرار مجلس الأمن ٢٣٣٤(٢٠١٦) المتعلق بالمستوطنات؛

(ب) ضمان معاملة الأطفال الفلسطينيين وفقاً للمعايير المنصوص عليها في اتفاقية حقوق الطفل، وبخاصة فيما يتعلق بالاعتقال والاحتجاز؛

(ج) إنهاء الحصار المفروض على غزة، ورفع جميع القيود المفروضة على الواردات والصادرات، وتيسير إعادة بناء المساكن والبنى التحتية، مع إيلاء الاهتمام الواجب للاعتبارات الأمنية التي لها ما يبررها؛

٦٦- فيما يتعلق بالحق في الصحة، يوصي المقرر الخاص بأن تتخذ حكومة إسرائيل على الفور التدابير التالية:

(أ) ضمان تمكين جميع المرضى الفلسطينيين الذين يحتاجون إلى الرعاية الصحية المتخصصة خارج ولاياتهم القضائية من الاستفادة منها على نحو منتظم وموثوق في جميع الأوقات، بما يتماشى مع الشواغل الأمنية الإسرائيلية الحقيقية؛

(ب) وضع حد للظروف التي تعرقل حرية مرور سيارات الإسعاف الفلسطينية للوصول إلى المرضى ونقلهم إلى مرافق الرعاية الصحية على وجه السرعة؛

(ج) ضمان احترام وحماية الموظفين الطبيين والمرافق الطبية على النحو الذي يقتضيه القانون الدولي الإنساني؛

(د) تحسين أوضاع السجون تحسيناً كبيراً وتوفير الرعاية الصحية الملائمة للسجناء والمعتقلين الفلسطينيين؛

(هـ) إزالة العوائق غير الضرورية التي تمنع موظفي الرعاية الصحية الفلسطينيين من الحصول على التدريب المهني والتخصص في أماكن أخرى في الأرض الفلسطينية المحتلة

(٩٨) Paul Farmer, *Pathologies of Power: Health, Human Rights, and the New War on the Poor* (University of California Press, 2004).

وفي الخارج، والسماح لهم بتلقي التدريب في المؤسسات المحلية من الأخصائيين الصحيين من الخارج؛

(و) ضمان عدم تعرض أي شخص للتعذيب أو المعاملة المهينة؛

(ز) اتخاذ خطوات هامة من أجل تحسين العديد من المحددات الاجتماعية التي تؤثر في النتائج الصحية في الأرض الفلسطينية المحتلة؛

(ح) الامتثال التام لالتزاماتها بموجب القانون الدولي لحقوق الإنسان والقانون الدولي الإنساني فيما يتعلق بتلبية الاحتياجات الصحية للسكان المشمولين بالحماية.