«تدمير نظام الرعاية الصحية في غزة»، الدكتورة لينا قاسم حسن، أطباء لحقوق الإنسان–إسرائيل، «عيون على غزة»، 7.7.2025

مقدمة:
مرحبًا بكم جميعًا في «عيون على غزة»، تجمعنا اليومي الذي يجمع بين الاحتجاج والتعلّم. اليوم، يسرنا أن نستضيف الدكتورة لينا قاسم حسن، طبيبة الأسرة من طمرة ورئيسة منظمة أطباء لحقوق الإنسان–إسرائيل. ستتحدث إلينا عن انهيار نظام الرعاية الصحية في غزة. ستتحدث الدكتورة حسن لمدة تتراوح بين 8 إلى 10 دقائق، يليها وقت مخصص لمناقشة قصيرة. إذا كانت لديكم أسئلة، لا تترددوا في كتابتها في الدردشة أثناء حديثها أو بعده، وسأقرأها بصوت عالٍ. لينا، شكرًا جزيلاً لانضمامك إلينا اليوم.

نص المحاضرة:
مساء الخير، وشكرًا على الدعوة وعلى مبادرة «عيون على غزة»، التي تعد منصة مهمة وحيوية حقًا. من غير العادل أن يُطلب مني التحدث عن موضوع واسع كهذا في عشر دقائق فقط. هناك الكثير لأقوله عن نظام الرعاية الصحية في غزة اليوم. أود أن أبدأ بنص قصير كتبَه زميلي صلاح حاج يحيى، الذي يدير برنامج العيادات المتنقلة في أطباء لحقوق الإنسان. حتى وقت قريب، كنا نسافر إلى غزة كل شهرين تقريبًا لتقديم المساعدة الطبية وتدريب الفرق المحلية. وهكذا تعرّفنا على نظام الصحة في غزة جيدًا قبل 7 أكتوبر. حتى حينها، كان النظام يعاني: نقص مزمن في الكوادر الطبية، وعدم القدرة على مغادرة غزة للتدريب، ونقص حاد في الأدوية والمعدات الطبية الأساسية. لكن لا شيء من ذلك يُقارن بما نراه الآن.
كتب صلاح:
"في الأسبوع الماضي، قصفت إسرائيل منزل الدكتور مروان السلطان، مما أدى إلى مقتله هو وعائلته—زوجته، ابنته، صهره، أخته، وابنة أخته. ووفقًا للتقارير، كانت جثثهم التي وصلت إلى المستشفى غير قابلة للتعرف عليها. قُتل سبعة عشر شخصًا في ذلك القصف. كنا نعرف الدكتور السلطان. التقيناه في عدة بعثات طبية إلى غزة. كان آخر لقاء لنا في يوليو 2023 في المستشفى الإندونيسي، الذي كرس حياته لبنائه وإدارته وحمايته. تحدثت معه مطولاً آنذاك. كان هادئًا، لطيفًا، متواضعًا—مركزًا بالكامل على صحة مرضاه وملتزمًا بعمله بعمق. كان الدكتور السلطان أحد كبار أطباء القلب في غزة، وخبيرًا في الطب الباطني، وكان واحدًا من طبيبين فقط لخدمة شمال القطاع. كان حاصلًا على شهادتين من مجلس الاعتماد الأردني، ومحاضرًا في الجامعة الإسلامية، وعضوًا في مجلس إقليمي للأطباء المتخصصين. لعب دورًا محوريًا في تدريب الأطباء الجدد في طب القلب التداخلي والإشراف على امتحانات الترخيص الطبي. بعد أن دُمر منزله في قصف سابق، انتقل إلى منزل آخر—لكنّه وعائلته استهدفوا عمداً مرة أخرى. ووفقًا لصديقه الدكتور منير البرش، "لم يقتلوا طبيبًا فقط؛ بل قتلوا عالمًا. لم يكن هذا حادثًا—بل كان استهدافًا متعمدًا. كان الطبيب الأكثر معرفة في أمراض القلب الذي نملكه في غزة. والآن، بقي واحد فقط في كامل الشمال." لم يغادر الدكتور السلطان المستشفى الإندونيسي أبدًا، حتى تحت التهديدات والقصف المباشر. وعندما تعرّض المستشفى للضرب وأصبح غير قابل للعمل، تم تحويل المرضى إلى مستشفيات كمال عدوان والعودة، وفي كل مرة، كان هو وفريقه يعيدون البناء من الصفر—الأسرة، المعدات، وأي شيء يمكنهم العثور عليه—لضمان وصول الناس في الشمال إلى رعاية صحية على الأقل في الحد الأدنى. وحتى بعد إغلاق المستشفى الإندونيسي، واصل علاج المرضى في محطات مؤقتة في أحياء مثل الشجاعية والشيخ رضوان—حتى في المنازل الخاصة، والمراكز المجتمعية، أو أي مبنى يمكن تحويله إلى مكان للعلاج. كانوا يُجبرون باستمرار على الإخلاء والتكيّف، لكنه لم يخلع معطفه الأبيض أبدًا."
منذ بداية الحرب، قُتل أكثر من 1,580 من الكوادر الطبية في غزة. كما تم اعتقال البعض، وتعذيبهم، أو إعدامهم. لم ينهار نظام الصحة في غزة فقط—بل تم تفكيكه بشكل منهجي. المسؤولون عن ذلك يشملون المخططين والقادة والمنفذين، وكذلك من يلتزمون الصمت أمام هذه الفظائع. قصة الدكتور السلطان تُظهر الهجوم المتعمد والمخطط عليه على البنية التحتية الصحية في غزة منذ بداية هذه الحرب. تدمير الرعاية الصحية ليس حادثًا عشوائيًا—إنه جزء من الآلية الشاملة للإبادة الجماعية، إلى جانب القصف، والتجويع، والتهجير. فهمت إسرائيل منذ البداية: بدون نظام صحي يعمل، لا يمكن لسكان غزة أن يعيشوا. ولذلك، أصبح هذا النظام هدفًا.
منذ السابع من أكتوبر، نشهد أنماطًا متكررة وغير مسبوقة: هجمات مباشرة من البر والبحر والجو، واقتحامات عسكرية للمستشفيات، وحصارات تقطع الإمدادات الطبية والغذاء والماء والوقود والكهرباء، مما يجعل المستشفيات غير قادرة على العمل. ثم جاء الاقتحام المباشر للمستشفيات — مستشفى الشفاء، العودة، كمال عدوان، المستشفى الإندونيسي، مستشفى ناصر الطبي وغيرها. كما شهدنا عمليات اغتيال ممنهجة للعاملين في القطاع الصحي. في غزة اليوم، العمل في المجال الصحي هو بمثابة حكم بالإعدام. تُقصف المنازل، ويُعتقل الناس أو يُقتلون لمجرد أنهم أطباء. الدكتورة آلاء النجار ناصر فقدت زوجها وتسعة من أطفالها في قصف استهدف منزلها. خمسة عشر مسعفًا تم إعدامهم بدم بارد أثناء محاولتهم إنقاذ الأرواح. يُعتقل الأطباء فقط بسبب مهنتهم. جمعنا شهادات من طواقم طبية تم توقيفها واعتقالها من قبل جنود خلال عمليات الإخلاء. بمجرد التعرّف عليهم كأطباء، يتم أخذهم. فقط كونك طبيبًا أصبح سببًا كافيًا للاعتقال والتعذيب. بعضهم، مثل الدكتور عدنان البرش والدكتور إياد الرنتيسي، توفوا في السجون الإسرائيلية نتيجة التعذيب والإهمال الشديد.
دعوني أذكر الأرقام: 720 منشأة صحية تعرضت لهجوم، 1580 من الكوادر الطبية قُتلوا، 360 تم اعتقالهم — ولا يزال 180 منهم قيد الاحتجاز، وتم تدمير 186 سيارة إسعاف. وهذه مجرد صورة جزئية — إسرائيل ترفض نشر البيانات الكاملة. حتى مايو 2025، 47٪ من الأدوية الأساسية غير متوفرة في غزة. 65٪ من المستهلكات الطبية الأساسية مفقودة. من أصل 1006 صنفًا طبيًا حيويًا، 649 غير متوفرة. على سبيل المثال: 100٪ من معدات جراحة القلب غير متاحة، 87٪ من أدوات جراحة العظام، 86٪ من أدوات طب العيون، و57٪ من معدات غسيل الكلى. هذه كارثة إنسانية بكل المقاييس. وزارة الصحة في غزة تُبلغ عن أكثر من 56,000 حالة وفاة مباشرة نتيجة الضربات العسكرية — أي ما يعادل 2.5٪ من سكان غزة، بمعدل 90 شخصًا يُقتلون يوميًا، بينهم 28 طفلًا و15 امرأة.
يُقدّر الخبراء أن العدد الإجمالي للوفيات — بما في ذلك الوفيات غير المباشرة الناتجة عن انهيار النظام الصحي، وتلوث المياه، ونقص الغذاء، والأمراض المزمنة غير المعالجة — قد يصل إلى ما بين 180,000 و200,000. أشخاص يعانون من أمراض القلب والسرطان والفشل الكلوي وغيرها يموتون وهم ينتظرون الإجلاء. ومنذ أن سيطرت إسرائيل على معبر رفح في مايو 2025، توقفت عمليات الإجلاء الطبي، وأصبح الناس يموتون وهم ينتظرون الرعاية. رقم صادم: انخفض متوسط العمر المتوقع في غزة من 75 عامًا إلى 41 عامًا خلال عام واحد فقط.
وبعيدًا عن الموت الجماعي، هناك آلاف الناجين الذين يعيشون بإعاقات دائمة. أكثر من 4000 طفل فقدوا طرفًا واحدًا على الأقل، مما يجعلهم أكبر مجموعة من الأطفال مبتوري الأطراف في التاريخ الحديث. اليوم، أقل من 17 من أصل 38 مستشفى في غزة تعمل بشكل جزئي فقط. انخفض عدد أجهزة التصوير الطبقي من 19 إلى 7. لا توجد أي أجهزة تصوير بالرنين المغناطيسي تعمل. المختبرات الباثولوجية ومرافق تحليل الدم شبه منعدمة. القدرة التشخيصية تكاد تكون معدومة.
أود أيضًا تسليط الضوء على الأثر النوعي الذي تتحمله النساء الفلسطينيات تحديدًا. إن انهيار النظام الصحي، بالتوازي مع التهجير والحصار، أدى إلى نتائج كارثية. حتى مايو 2025، ما لا يقل عن 50,000 امرأة حامل لم تتلق أي رعاية ما قبل الولادة أو ظروف ولادة آمنة. يُولد أكثر من 130 طفلاً

يوميًا في ظروف غير صحية وغير آمنة، دون معدات معقمة أو طواقم طبية مدربة. هناك ارتفاع حاد في حالات الولادة المبكرة، والإجهاض، وانخفاض أوزان المواليد — نتيجة مباشرة للصدمات النفسية، وسوء التغذية، وغياب الأدوية الأساسية. هذا يُشكّل هجومًا منهجيًا على الصحة الإنجابية. تُمنع النساء من الوصول إلى وسائل منع الحمل، ويُجردن من السيطرة على أجسادهن. هذا ليس عرضيًا، بل نتيجة متوقعة لسياسة ممنهجة ومتعمدة.
وبحسب التعاريف القانونية الدولية، فإن إلحاق ضرر جسدي ونفسي جسيم بمجموعة معينة — وخاصة إذا كان له تأثير غير متناسب على النساء — يُعتبر انتهاكًا واضحًا لاتفاقية الإبادة الجماعية. كل ذلك يحدث وسط صمت مُطبق من المجتمع الطبي الإسرائيلي. الأطباء في إسرائيل يعرفون ما يحدث لزملائهم في غزة — على بُعد 90 دقيقة فقط من تل أبيب — ومع ذلك لا يقولون شيئًا. حينما تعرّض مستشفى سوروكا في إسرائيل للقصف، أُدين ذلك — بحق — كجريمة حرب. فالمستشفيات محمية بموجب القانون الدولي. ولكن أن نسمع ساسة مثل إيتمار بن غفير، وزير الأمن القومي الإسرائيلي، يتحدثون عن جرائم حرب بينما يتجاهلون التدمير الكامل لمستشفيات غزة، فهو أمر يثير الغضب. الصمت — بل والتواطؤ أحيانًا — من المؤسسات الطبية الإسرائيلية أمر مروع. بعض هذه المؤسسات انخرطت تمامًا في أجندة الحرب. وأخرى اختارت الجهل المتعمد. من المدمر اليوم أن تكون طبيبًا داخل نظام كهذا.

.