World Health Organization

الحق في الصحة

اجتياز العقبات من أجل الوصول إلى الرعاية الصحية في الأرض الفلسطينية المحتلة

فهرسة مكتبة منظمة الصحة العالمية لبيانات النشر

منظمة الصحة العالمية

الحق في الصحة: اجتياز العقبات من أجل الوصول الى الرعاية الصحية في الأرض الفلسطينية المحتلة، 2013 / منظمة الصحة العالمية

ب.

WHO-EM/OPT/05/E

1. الحصول على الخدمات الصحية-فلسطين 2. تقديم الرعاية الصحية 3. حقوق المرضى 4. حقوق الإنسان

I. العنوان

(تصنيف المكتبة الوطنية للطب: WA 300)

السعر في البلاد المتقدمة: 20.00 دولار

السعر في البلدان النامية: 14.00 دولار

منظمة الصحة العالمية 2014

جميع الحقوق محفوظة

إن التسميات الواردة في هذا المطبوع وطريقة عرض محتوى المادة لا تُعبر إطلاقاً عن أي رأي لمنظمة الصحة العالمية بشأن الوضع القانوني لأي دولة أو إقليم أو مدينة أو منطقة أو سلطات أي منها، ولا علاقة لها بشأن ترسيم حدودها أو تخومها. وتمثّل الخطوط المنقّطة على الخرائط خطوطاً حدودية تقريبية قد لا يكون تم إبرام اتفاق تام بشأنها بعد.

كما أن ذكر شركات أو منتجات جهات مُصنعة معينة لا يعني أن هذه الشركات والمنتجات معتمدة أو موصى بها من قبل منظمة الصحة العالمية، تفضيلاً لها على سواها مما يماثلها ولم يرد ذكره. وفيما عدا الخطأ والسهو، يتم تمييز أسماء المنتجات المسجلة الملكية بأحرف استهلالية كبيرة.

وقد اتخذت منظمة الصحة العالمية جميع الاحتياطات المعقولة للتحقق من صحة المعلومات الواردة في هذا المطبوع، علماً بأنه يتم توزيع المادة المنشورة دون أي ضمان سواءً كان بشكل صريح أو ضمني. وتقع مسؤولية تفسير هذه المادة واستخدامها على عاتق القارئ. ولا تتحمل منظمة الصحة العالمية في أي حال من الأحوال مسؤولية الأضرار الناشئة عن استخدام هذا المطبوع.

يمكن الحصول على إصدارات منظمة الصحة العالمية من (Knowledge Sharing and Production)، منظمة الصحة العالمية، المكتب الإقليمي لشرق المتوسط، صندوق بريد 7608، مدينة نصر، القاهرة 11371، مصر (تلفون: +20226702535، فاكس: +20226702492؛البريد الالكتروني: emrgoksp@who.int). يتعين توجيه طلبات التصريح الخاصة بإعادة نسخ مطبوعات المكتب الإقليمي لشرق المتوسط التابع لمنظمة الصحة العالمية -سواء بشكل جزئي أو كلي -أو ترجمتها - سواء بغرض البيع أو التوزيع غير التجاري-إلى المكتب الإقليمي لشرق المتوسط التابع لمنظمة الصحة العالمية على العنوان الموضح أعلاه البريد الالكتروني:emrgoegp@who.int

تخطيط وتصميم: الناشر

طبع في رام الله

المحتويات

1. خلفية الدراسة: متابعة منظمة الصحة العالمية لحرية وصول المرضى لمراكز الرعاية الصحية 5

2. منهجية الدراسة 8

2.1 مصادر البيانات 8

2.2 محددات البيانات 9

3. نتائج الدراسة 10

3.1 التحويلات الطبية 10

3.2 تصاريح الدخول 18

3.2.1 مرضى غزة 19

3.2.2 مرضى الضفة الغربية 23

3.2.3 التحويلات بواسطة الإسعاف 25

3.2.4 موظفو مستشفيات شرق القدس 26

3.3 دراسة حالة: تجربة المرضى 27

4. الاستنتاجات والتوصيات 36

الجداول

جدول 1. تحويلات وزارة الصحة حسب المنطقة، وطريق الوصول لعام 2011-2013 13

جدول 2. التصنيف الطبي وتكرار التحويلات حسب المنطقة، 2013 17

جدول 3. الردود على طلبات الحصول على تصاريح للدخول إلى المؤسسات الصحية في الضفة الغربية وغزة، 2011-2013 18

جدول 4. دخول المرضى عبر رفح، 2013 19

جدول 5. الردود الإسرائيلية على طلبات مرضي غزة بالحصول على تصاريح للوصول إلى المراكز الصحية عبر معبر بيت حانون (ايرز) . 21

جدول 6. أسباب تأجيل طلبات التصاريح للدخول عبر معبر بيت حانون (ايرز)، 2013 22

جدول 7. دخول الإسعاف الخاص بجمعية الهلال الأحمر الفلسطيني إلى القدس 2013 25

جدول 8. الردود على طلبات تصاريح الدخول الخاصة بطاقم العاملين في مستشفيات شرق القدس 2012-2013 26

الأشكال

شكل 1: إجمالي التحويلات الطبية لوزارة الصحة من عام 2000 إلى 2013 10

شكل 2: لتحويلات الطبية داخل الأرض الفلسطينية المحتلة مقارنة بالتحويلات للخارج من عام 2011-2013 12

شكل 3: النسبة المئوية للتغير في التحويلات الطبية في الأرض الفلسطينية المحتلة وخارجها 2011-2013 12

شكل 4: التوجه السائد للتحويلات الطبية لوزارة الصحة حسب المكان، 2011-2013 14

شكل 5: النسبة المئوية للتحويلات الطبية لوزارة الصحة حسب المكان، 2011-2013 14

شكل 6: توزيع التحويلات الطبية في الضفة الغربية وقطاع غزة 2013 14

شكل 7: مقارنة بين أماكن استقبال التحويلات في الضفة الغربية وغزة، 2013(%) 15

شكل 8: تحويلات وزارة الصحة، التصنيف حسب الفئة العمرية، 2013 15

شكل 9: الفوارق بين الجنسين في تحويلات وزارة الصحة، التصنيف حسب الإقليم، 2011-2013 16

شكل 10: شروط الدخول الخاصة بتحويلات وزارة الصحة لمرضى الضفة الغربية وغزة، 2011-2013 18

شكل 11: التسجيل الشهري للمسافرين ومرافقيهم الذين يخرجون من غزة عبر رفح، 2013 20

شكل 12: الردود الإسرائيلية على طلبات مرضى غزة بالحصول على تصاريح للدخول عبر معبر بيت حانون، حسب الفئات العمرية، 2013 .. 21

شكل 13: الردود الإسرائيلية على طلبات مرضى غزة بالحصول على تصاريح للدخول عبر معبر بيت حانون، التصنيف وفقاً للجنس، 2013 . 22

شكل 14: مرضى قطاع غزة الذين تم رفض أو تأجيل تصاريح دخولهم عبر معبر بيت حانون، 2006-2013(%) 22

شكل 15: مرضى الضفة الغربية الذين رفضت أو تأجلت طلبات حصولهم على تصاريح العلاج، التصنيف حسب الردود الإسرائيلية على مكتب التنسيق والارتباط الفلسطيني، 2013 23

شكل 16: أسباب رفض تصاريح الدخول الخاصة بمرضى الضفة الغربية، ديسمبر 2013 24

شكل 17: أسباب رفض تصاريح الدخول الخاصة بمرافقي مرضى الضفة الغربية، أكتوبر-ديسمبر 2013 24

شكـــر وتقديـــر

تُعرب منظمة الصحة العالمية في الضفة الغربية وقطاع غزة عن تقديرها لوزارة الصحة الفلسطينية ولمكاتب الهيئة العامة للشؤون المدنية الفلسطينية في الضفة الغربية وقطاع غزة، ولمستشفيات شرقي القدس ولجمعية الهلال الأحمر الفلسطيني ولمنظمات حقوق الإنسان في الضفة الغربية وقطاع غزة لتعاونهم في تقديم البيانات والمعلومات اللازمة لهذه الدراسة. كما تتقدم بجزيل الشكر والعرفان للمرضى والأسر الفلسطينية التي وافقت على إجراء مقابلات معهم للحديث عن تجاربهم المتعلقة باجتياز العقبات للحصول على الرعاية الصحية.

تولت منظمة الصحة العالمية في الأرض الفلسطينية المحتلة تنفيذ هذه الدراسة ضمن مشروع دعم الحق في الصحة بدعم من الوكالة السويسرية للتنمية والتعاون.

1. خـلفيـــة الـدراســـة: متابعة منظمة الصحة العالمية لحرية وصول المرضى للخدمات الصحية

وحدة حديثي الولادة، مستشفى ناصر، خان يونس © منظمة الصحة العالمية

تُحيل وزارة الصحة الفلسطينية مرضاها في الضفة الغربية وقطاع غزة إلى مراكز رعاية صحية متخصصة في حال افتقرت مستشفياتها المحلية لمثل هذه الخدمات، كما تتكفل بدفع مصاريف علاجهم في المراكز الطبية في الخارج. تُوجه معظم هذه التحويلات الطبية إلى مستشفيات خاصة أو غير ربحية في مناطق السلطة الفلسطينية المحتلة، في حين يتم توجيه خُمس هذه التحويلات إلى البلدان المجاورة مثل مصر وإسرائيل والأردن. تهدف هذه الدراسة التي تُجريها منظمة الصحة العالمية إلى تحديد المشاكل التي واجهت المرضى عام 2013 أثناء حصولهم على الخدمات الصحية اللازمة نتيجة القيود التي تفرضها قوات الاحتلال الإسرائيلي على تحركاتهم.

تُتابع منظمة الصحة العالمية المعيقات التي تحول دون وصول المرضى إلى الرعاية الصحية منذ عام 2003 كما تدعو إلى تمكين المرضى الفلسطينيين من الوصول إلى المراكز الصحية داخل الأرض الفلسطينية المحتلة وخارجها دون أية قيود. سلطت تقارير سنوية سابقة لمنظمة الصحة العالمية الضوء على المشاكل المتعلقة بوصول مرضى قطاع غزة إلى المراكز الصحية في عام 2010[1] وبوصول مرضى قطاع غزة والضفة الغربية إلى المراكز الصحية عام 2011–2012[2]. كما تُصدر منظمة الصحة العالمية تقارير شهرية مفصلة حول وصول مرضى قطاع غزة إلى المراكز الصحية[3].

1 http://www.emro.who.int/images/stories/palestine/documents/WHO_Referral_Abroad_Report_Gaza_2010.pdf?ua=1

2 http://www.emro.who.int/images/stories/palestine/documents/WHO_Access_Report-March_5_2013.pdf?ua=1

3 http://www.emro.who.int/pse/publications-who/monthly-referral-reports.html

يحتاج المرضى المحولين عن طريق وزارة الصحة الفلسطينية والمرضى المحولين عن طريق طبيبهم الخاص أو لديهم تأمين صحي من نوع آخر أو الذين يتولون تكاليف علاجهم على حسابهم الخاص يحتاجون إلى الحصول على تصاريح إسرائيلية للسفر من أجل تلقي العلاج خارج قطاع غزة أو الضفة الغربية.

يُعد المرضى ومرافقيهم إحدى الفئات الفلسطينية القليلة التي قد تتُقدم بطلبات للحصول على تصاريح من الجهات الإسرائيلية[4]. ان نظام التصاريح المقيد الذي تفرضه السلطات العسكرية الإسرائيلية على سكان قطاع غزة والضفة الغربية مدعم بالحواجز المادية مثل الجدران والأسوار ونقاط التفتيش ازداد صرامة بعد عام 2006. تُطبق السلطات العسكرية الإسرائيلية نظام التصاريح على المرضى فيضطرون إلى السفر من خلال نقاط التفتيش المقامة داخل الأرض الفلسطينية المحتلة ولا سيما بين قطاع غزة والضفة الغربية وتلك المقامة في شرقي القدس، وكذلك على اولئك الراغبين في السفر إلى إسرائيل والأردن. ويتطلب السفر من غزة للوصول إلى المراكز الصحية الموجودة في مصر أو فيما بعدها الى اذن بالدخول من خلال معبر رفح الذي تُسيطر عليه مصر، والذي يتم إغلاقه بشكل متكرر لدواعي سياسية .

يعرض هذا التقرير السنوي الثالث البيانات الكمية والنوعية الأكثر شمولاً الخاصة بعام 2013 والتي تتعلق بالعوائق التي يواجهها المرضى الفلسطينيون في الضفة الغربية وقطاع غزة، ومرافقيهم والعاملين في المجال الصحي والتي تحول دون وصولهم للمستشفيات الموجودة خارج مناطقهم[5]. كما يعرض المعلومات التي ترصد حركة وصول سيارات الإسعاف وطاقم الموظفين إلى مستشفيات شرق القدس . يعد الوصول إلى المراكز الصحية من العوامل الأساسية اللازمة للتمتع بالحق في الصحة الذي يجب أن تضمنه وتحميه جميع الأطراف المسؤولة.

الأطراف المسؤولة :

- **إسرائيل** باعتبارها قوة محتلة هي المسئولة عن توفير المستلزمات الحياتية للشعب الواقع تحت سيطرتها، ولا سيما حرية الوصول إلى الرعاية الصحية وذلك بموجب القانون الإنساني الدولي. كما تعد إسرائيل عضو في منظمة الصحة العالمية والتي تعترف بالحق في الصحة في مقدمة دستورها فضلاً عن أن اسرائيل صادقت على المعاهدة الدولية للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية(ICESCR)، وعليه فهي ملزمة قانونياً بجميع أحكامها بما في ذلك تلك المتعلقة بالحق في الصحة والتي تنطبق على جميع الأرض والسكان الواقعين تحت سيطرتها الفعلية.
- **السلطة الفلسطينية** والتي تعهدت بالالتزام بقواعد ومبادئ حقوق الإنسان المتعارف عليها دولياً وسيادة القانون (الاتفاق الإسرائيلي الفلسطيني المؤقت 1995، وكذلك انضمام دولة فلسطين مؤخراً في إبريل 2014 إلى 20 معاهدة دولية بما في ذلك 8 معاهدات تعنى بحقوق الإنسان).
- **حكومة الأمر الواقع ووزارة الصحة في قطاع غزة** تتحمل مسؤوليات قانونية وفقاً لقانون الصحة العامة الفلسطيني، وأحكام التأمين الفلسطيني والقانون الدولي لحقوق الإنسان تتمثل في توفير الخدمات الصحية العامة.
- **المجتمع الإنساني والجهات المانحة** ملتزمة بموجب القانون الإنساني الدولي بمراقبة سلوكيات القوة المحتلة في الوفاء بمسؤولياتها في توفير الخدمات الحياتية للسكان الذين يحميهم القانون الدولي. كما وأنهم ملزمين بإعمال المادة 12 من

4 فئات الأشخاص المؤهلين، تختلف معايير الأهلية وشروط السفر للمتقدمين لسكان قطاع غزة والضفة الغربية ولا تتسم بالشفافية ولا تخضع إلى التماس رسمي.

5 انظر : www.emro.who.int/palestine

العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية الذي ينص على توفير المساعدة الدولية للبلدان من أجل حماية الحق في التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة والذي يشمل توفر الخدمة وسهولة الوصول اليها و قبولها من منلقي الخدمة والحفاظ على جودتها مثل دعم الاستثمار وتوفير الدعم الفني للقطاع الصحي من أجل بناء نظام مالي وإداري فعال من شأنه أن يضمن القدرة على شراء مخزون كافي من الأدوية والمستلزمات الطبية لتلبية احتياجات المراكز الصحية.

الحـق في الصحة

لا يجب فرض أي قيود مادية على أي فرد تحول دون حصوله على الرعاية الصحية، أو عدم السماح لهم بشكل تعسفي من مغادرة بلادهم من أجل تلقي العلاج في الخارج. يعد الحق في الصحة أحد حقوق الإنسان المعترف بها على نطاق واسع والمنصوص عليها في القوانين والاتفاقيات الدولية الرئيسية باعتباره "حق أساسي من حقوق الإنسان لا غنى عنه من أجل ممارسة معظم حقوق الإنسان الأخرى."

مادة رقم 56 من معاهدة جينيف الرابعة; مادة رقم 12 من العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية; التعليق رقم 14 للجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية.

2. منهجيـة الدراسـة

هدفت هذه الدراسة إلى جمع وتوثيق البيانات الخاصة بالعوائق التي حالت دون وصول المرضى إلى المراكز الصحية المختلفة في عام 2013 بسبب سياسات تقييد الحركة التي يفرضها الاحتلال الإسرائيلي. كما تناولت هذه الدراسة المعلومات الخاصة بعرقلة ومنع وصول سيارات الإسعاف إلى مستشفيات شرق القدس، كذلك عرقلة وصول طواقم الموظفين إلى أماكن عملهم في مستشفيات شرق القدس.

2.1 مصادر البيانات

التحويلات الطبية: تم الحصول على البيانات الكمية للتحويلات الطبية والإحصائيات والتكلفة المتوقعة لعلاج المرضى من غزة والضفة الغربية لعام 2013 مصنفة حسب المنطقة والعمر والجنس ومكان المستشفى من وزارة الصحة الفلسطينية. و كذلك تم الحصول على بيانات الإجراءات العلاجية للمرضى الذين تم إحالتهم والتكلفة الإجمالية والتصنيف الطبي للخدمات.

إمكانية الوصول للمراكز الصحية: تم الحصول على المعلومات الخاصة بالردود الإسرائيلية على طلبات المرضى للحصول على تصاريح السفر خارج قطاع غزة من خلال معبر بيت حانون (ايرز) من مكتب التنسيق الفلسطيني في غزة. كما تم الحصول على جميع البيانات الخاصة بالردود الإسرائيلية على كافة طلبات المرضى للحصول على تصاريح الدخول للضفة الغربية من الهيئة العامة للشؤون المدنية التابعة للسلطة الفلسطينية مصنفةً حسب منطقة مكتب التنسيق، لكن البيانات التي جُمعت من الضفة الغربية كانت شاملة لكافة طلبات تصاريح الصحة سواء كانت للمرضى أو لمرافقي المرضي أو غيرهم. ولتصنيف البيانات وفقًا لمقدم التصريح، عينت منظمة الصحة العالمية باحثين ميدانيين لزيارة 15 مكتب تنسيق لجمع البيانات الشهرية للربع الأخير من عام 2013 وفقًا لمصفوفة الردود الفعلية.

كما تم الحصول على بيانات تصاريح سيارات الإسعاف للدخول إلى القدس من جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني في الضفة الغربية. وكذلك تم الحصول أيضًا على بيانات تصاريح موظفي مستشفيات شرق القدس الذين هم بحاجة إلى الوصول إلى أماكن عملهم.

الحالات المرضية: لفهم مشاكل ومعيقات دخول المرضى المحالين لعام 2013 بشكل أعمق، أُجريت مقابلات مع 67 مريضاً وعائلاتهم: (17) مريضًا من الضفة الغربية، و(50) مريضًا من غزة. (46) ممن رُفضت طلبات تصاريحهم، و(21) مريضًا لم يحصلوا على الموافقة حتى تاريخ مواعيدهم في المستشفيات.

أعد الباحثون الميدانيون في غزة والضفة الغربية دراسات لحالات فردية للمرضى من خلال إجراء مقابلات شخصية أو مقابلات هاتفية معهم بعد الحصول على موافقتهم المسبقة. كما أُجريت مقابلات مع عائلات المرضى من الأطفال أو مع عائلات المرضى الذين فارقوا الحياة نظرًا لمنعهم من السفر لتلقي العلاج. المعلومات التي جمعها الباحثون تم مقارنتها ومماثلتها مع المعلومات الموجودة في المستشفيات وفي مكاتب التنسيق الفلسطينية.

2.2 محدودية البيانات

التحويلات الطبية: تعد دائرة العلاج في الخارج في قطاع غزة فرع للدائرة الرئيسية في رام الله. تصدر منظمة الصحة العالمية تقارير شهرية حول التحويلات الطبية من غزة. في نهاية العام تستند منظمة الصحة العالمية في بياناتها الخاصة بالتحويلات الطبية من غزة إلى دائرة العلاج في الخارج في رام الله، حيث تعكس هذه البيانات قرارات وزارة الصحة الفلسطينية حول الجهة المستشفيات المستقبلة والتغطية المالية للمرضى بما في ذلك مرضى من قطاع غزة لم يقدموا طلبهم إلى دائرة العلاج في الخارج في قطاع غزة وقدموه مباشرة إلى دائرة العلاج بالخارج في رام الله.

في تقارير العلاج بالخارج الشهرية والسنوية يتم الاستناد إلى التكلفة التقديرية للتحويلات الطبية التي تصدرها وزارة الصحة الفلسطينية نظراً لعدم توفر التكلفة الفعلية وقت إصدار التقارير.

حرية الوصول إلى المراكز الصحية: لا تسجل عادةً مكاتب الضفة الغربية عمر المريض وجنسه عند تعبئة بيانات طلب تصريح الدخول، لذلك لم يكن بالإمكان تحديد الفئات الأكثر عرضة للرفض و التأجيل من بين المتقدمين بطلبات التصاريح.

لقد جُمعت الردود الإسرائيلية على طلبات تصاريح الدخول من مكاتب المنطقة الفلسطينية وسُجلت كما هي سواء كانت مقبولة أو مرفوضة. لا تحتفظ جميع المكاتب بأرشيفات إلكترونية لبيانات التصاريح، لذلك استلزم هذا الأمر الجمع اليدوي للسجلات مما يدع مجالاً للخطأ البشري في جمع البيانات والمعلومات. لم يتم تصنيف الردود على طلبات المرضى والمرافقين التي جمعت من أحد مكاتب الضفة الغربية نظرًا للتغيير الذي طرأ على طريقة التسجيل في المكتب لعام 2013. لذلك قدّرت منظمة الصحة العالمية معدلات القبول في عام 2013 لذلك المكتب من خلال تقديم المعدلات التي تم الحصول عليها من التحليلات التي أجريت في عام 2012.

تم الحصول على بيانات حرية السماح بالدخول إلى مصر لعام ٢٠١٣ من مصادر مختلفة وفقًا لتوفرها، سواء مباشرة من دائرة الاسعاف والطوارئ التابعة لوزارة الصحة أو بطريقة غير مباشرة من دائرة التعاون الدولي لوزارة الصحة في غزة، حتى توقف تسجيل المرضى ومرافقيهم في دائرة الاسعاف والطوارئ وأوكلت مهمة التسجيل للمسافرين وللمرضى لوزارة الداخلية فقط. كما تم الحصول على البيانات من سلطة معبر رفح مباشرةً ولكن كانت تختلف طرق وإجراءات التسجيل من موظف لآخر أحيانا وخاصة تلك الخاصة بتسجيل مرافقي المرضى، لذلك يجب استخدام هذه البيانات بحذر.

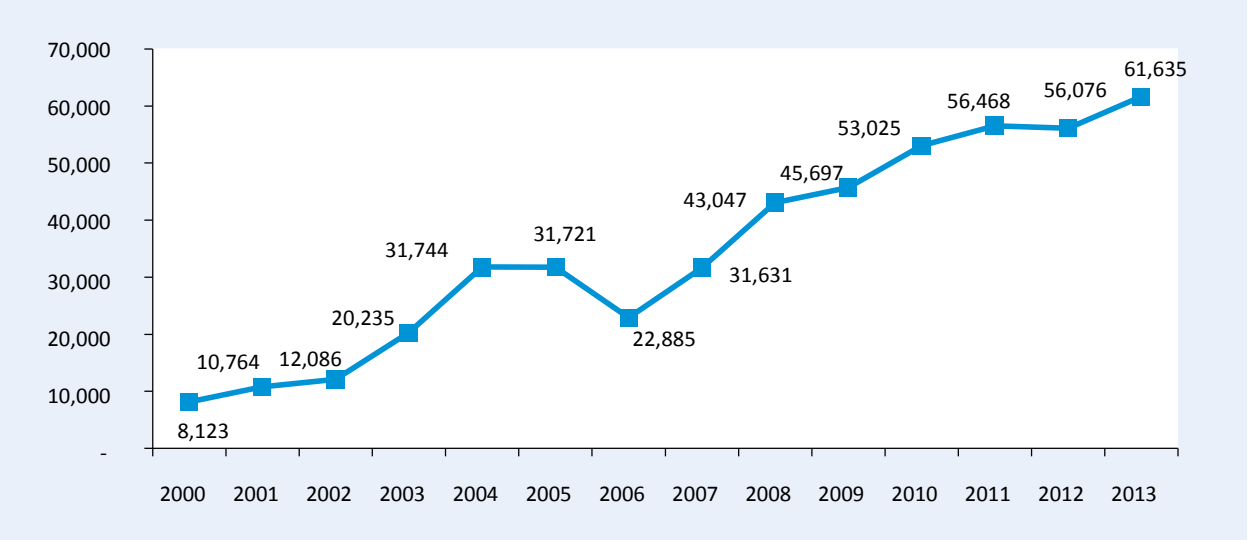
تُنشر وحدة تنسيق أعمال الحكومة في المناطق, وهي وحدة في وزارة الدفاع الإسرائيلية, بيانات حول طلبات التصاريح على الموقع الالكتروني الخاص بها، ولكن تلك المعلومات غير مصنفة ولذلك فهي معلومات غير مفيدة للمقارنة الثلاثية مع بيانات منظمة الصحة العالمية.

أرسلت نسخة عن هذا التقرير إلى وحدة تنسيق أعمال الحكومة الاسرائيلية في المناطق المسئولة عن التصاريح الطبية قبل نشرها. ولم ترد أي تعليقات حتى تاريخ النشر.

3. نتائــج الدراســة

3.1 التحويلات الطبية

رفعت وزارة الصحة الفلسطينية من عدد التحويلات المرضية بنسبة تتجاوز 750٪ خلال الثلاثة عشر عامًا الماضية كما هو موضح في الشكل ١، وتضاعفت هذه النسبة ثلاث مرات خلال الأربع سنوات (2000 . 2004) وتضاعفت ثلاث مرات مرة أخرى خلال الثماني أعوام اللاحقة (2005 . 2013). لكن عدد التحويلات انخفض بصورة كبيرة في عام 2006 بدرجة أقل في عام 2005 و2012 نتيجة القرارات السياسية الصادرة عن وزراء الصحة في تلك السنوات بتقليص عدد التحويلات لأسباب مالية. لكن هذه القرارات تغيرت مع قدوم وزراء جدد.



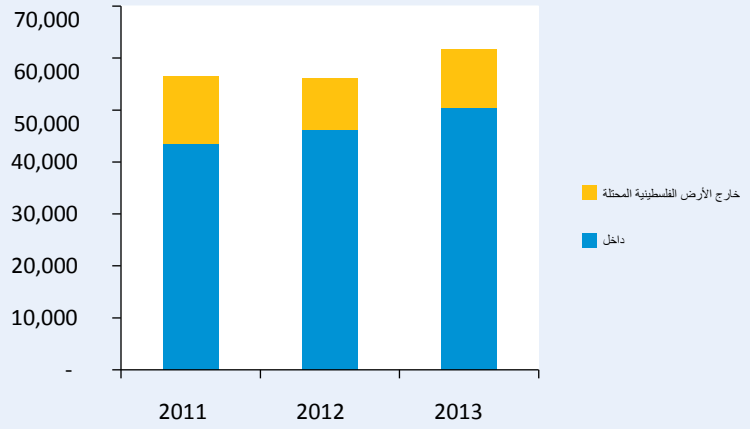
شكل 1: إجمالي التحويلات الطبية لوزارة الصحة من عام 2000 إلى 2013

مكتب التحويلات الطبية للخارج – غزة © منظمة الصحة العالمية

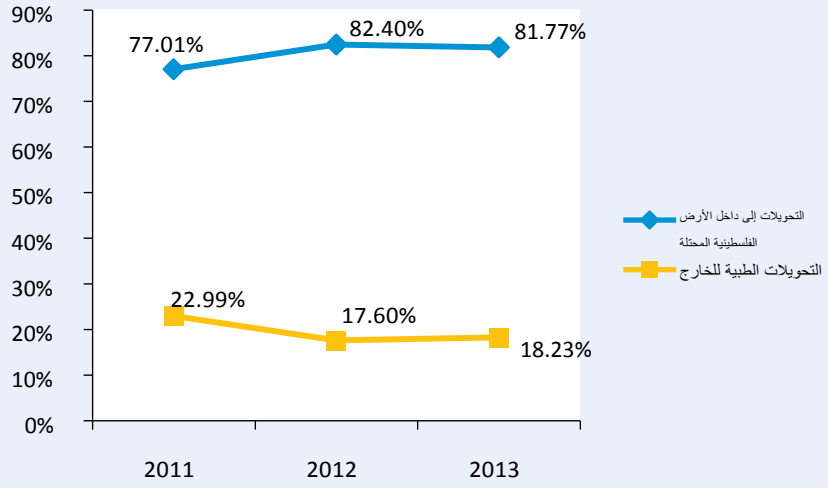
أماكن ووجهات التحويلات الطبية: ازداد عدد التحويلات الطبية إلى المراكز الصحية في مناطق فلسطين المحتلة خلال الأعوام الثلاث الماضية (كما هو موضح في الجدول 1 والشكل 2). حيث تم تحويل 82٪ من مجموع التحويلات في 2013 (89.8٪ من الضفة الغربية و61.35٪ من قطاع غزة) إلى مراكز فلسطينية متخصصة غير ربحية أو خاصة تقع في الأرض الفلسطينية المحتلة[6]. وكان أكثر من نصف هؤلاء قد أحيلوا إلى مستشفيات القدس الشرقية المتخصصة التي خدمت الفلسطينيين لأكثر من نصف قرن[7]. لكن في المقابل انخفض عدد التحويلات الطبية للعلاج في إسرائيل والأردن ومصر خلال هذه الفترة التي قل الاعتماد فيها على مراكز الصحة غير الفلسطينية. حيث انخفضت نسبة التحويلات للخارج وخاصةً إلى المراكز الصحية في مصر أو إسرائيل أو الأردن من 23٪ عام 2011 إلى 17.6٪ في عام 2012 قبل أن ترتفع قليلًا عام 2013 إلى 18.2٪ كما هو موضح في الشكل 3، وكانت التحويلات إلى الأردن الأكثر انخفاضًا حيث انخفضت من 4350 إحالة طبية في عام 2011 إلى 256 إحالة عام 2013.

[6] يتم تصنيف المرضى الغزيين الذين حولتهم وزارة الصحة الفلسطينية إلى مراكز الرعاية الصحية في الضفة على أنهم إحالات مرضية "للخارج."

[7] اعتبرت وزارة الصحة مستشفيات شرقي القدس الستة والموجودة في الضفة الغربية على أنها جهة منفصلة. حيث جرى تأسيس هذه المستشفيات في وقت سابق من عام 1967: تأسس مستشفى أوغوستا فيكتوريا والذي يضم (164 سرير) عام 1910، وتم تحويله من مأوى للمرضى إلى مستشفى بعد نكسة عام 1948; وتم تأسيس مستشفى سانت جون للعيون عام 1882 ونُقل إلى القدس الشرقية عام 1960; وتأسس مستشفى جمعية الهلال الأحمر للتوليد والذي يضم (27سرير) عام 1953; وتأسس مستشفى ماريوسف والذي يضم (73سرير) عام 1958 ونُقل إلى شرق القدس فيما بعد; وتأسس مركز الاميرة بسمة للتأهيل عام 1965; وأسست جمعية المقاصد الخدمات الصحية عام 1956 وافتتحت المستشفى الذي يضم 250سرير عام 1968.



شكل 2: التحويلات الطبية داخل الأرض الفلسطينية المحتلة مقارنة بالتحويلات للخارج من عام 2011-2013



شكل 3: النسبة المئوية للتغير في التحويلات الطبية في الأرض الفلسطينية المحتلة وخارجها 2011-2013

الجدول 1. تحويلات وزارة الصحة حسب المنطقة، وطريق الوصول لعام 2011–2013

الوجهة	2011						2012						2013					
	الضفة الغربية		غزة		غزة والضفة الغربية		الضفة الغربية		غزة		غزة والضفة الغربية		الضفة الغربية		غزة		غزة والضفة الغربية	
	الرقم	النسبة المئوية للإجمالي	الرقم	النسبة المئوية للإجمالي	الرقم	النسبة المئوية للإجمالي	الرقم	النسبة المئوية للإجمالي	الرقم	النسبة المئوية للإجمالي	الرقم	النسبة المئوية للإجمالي	الرقم	النسبة المئوية للإجمالي	الرقم	النسبة المئوية للإجمالي	الرقم	النسبة المئوية للإجمالي
داخل الأرض الفلسطينية المحتلة																		
الضفة الغربية*	14,668	38.05%	1,563	8.72%	16,231	37.33%	17,215	41.39%	1,479	10.21%	18,694	33.34%	20,643	49.63%	4,728	32.65%	25,371	45.24%
القدس الشرقية	18,440	47.84%	4,165	23.24%	22,605	51.98%	20,643	49.63%	4,728	32.65%	25,371	45.24%	20,904	47.25%	5,946	34.19%	26,850	43.56%
غزة	-	-	4,649	25.94%	4,649	10.69%	-	0.00%	2,141	14.79%	2,141	3.82%	-	0.00%	2,481	14.27%	2,481	4.03%
إجمالي النسبة في الأرض الفلسطينية المحتلة	33,108	85.89%	10,377	57.90%	43,485	77.01%	37,858	91.01%	8,348	57.66%	46,206	82.40%	39,732	89.80%	10,670	61.35%	50,402	81.77%
أماكن أخرى																		
مصر	3	0.01%	3,866	21.57%	3,869	6.85%	41	0.10%	3,257	22.49%	3,298	5.88%	32	0.07%	2,827	16.26%	2,859	4.64%
الأردن	3,769	9.78%	581	3.24%	4,350	7.70%	1,173	2.82%	286	1.98%	1,459	2.60%	202	0.46%	54	0.31%	256	0.42%
إسرائيل	1,665	4.32%	3,099	17.29%	4,764	8.44%	2,525	6.07%	2,588	17.87%	5,113	9.12%	4,278	9.67%	3,840	22.08%	8,118	13.17%
إجمالي النسبة للأماكن الأخرى	5,437	14.11%	7,546	42.10%	12,983	22.99%	3,739	8.99%	6,131	42.34%	9,870	17.60%	4,512	10.20%	6,721	38.65%	11,233	18.23%
المجموع الإجمالي	38,545	68.26%	17,923	31.74%	56,468		41,597	74.18%	14,479	25.82%	56,076		44,244	71.78%	17,391	28.22%	61,635	
التصريح الإسرائيلي المطلوب للوصول إلى أماكن الرعاية الصحية*	23,877		9,408		33,285		24,382		9,081		33,463		25,416		12,083		37,499	
الموافقة المصرية للخروج من غزة عبر معبر رفح**			3,866		3,866				3,257		3,257				2,827		2,827	
مجموع التصاريح					**37,151**						**36,720**						**40,326**	

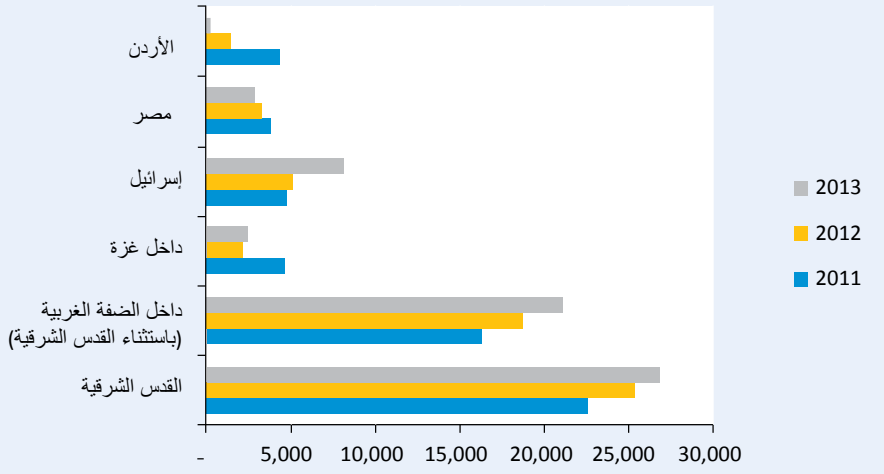
* باستثناء القدس الشرقية.

مصادر البيانات لعام 2011 و2012: وزارة الصحة، مركز المعلومات الصحية الفلسطيني، التقرير السنوي للصحة في فلسطين لعام 2012 (2013).

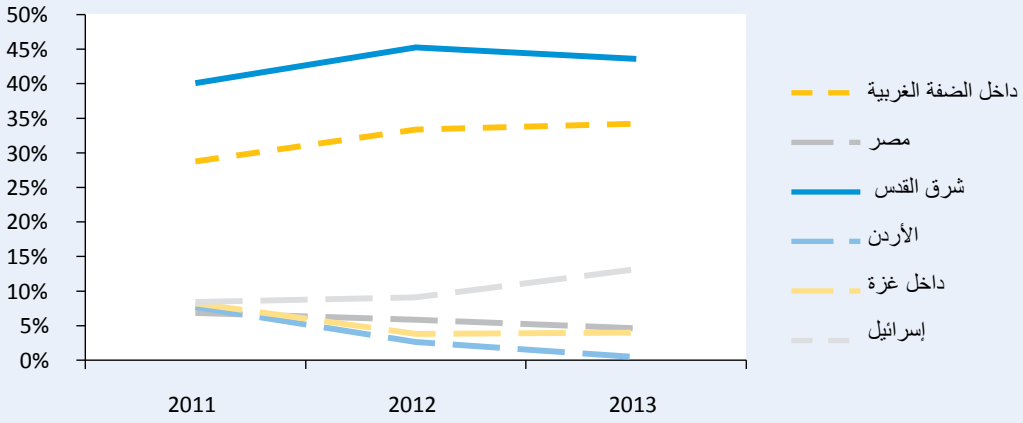
مصادر البيانات لعام 2013: وزارة الصحة، مكتب التحويلات المرضية للخارج رام الله، 16 يناير 2014.

أظهرت متابعة التحويلات الى الجهات المستقبلة خلال السنوات الثلاث الماضية نمطًا متفاوت يعكس التغييرات السياسية الخارجية التي تحد من الإحالة للخارج (كما هو في الشكل 4). انخفضت التحويلات إلى مصر، وتوقفت إلى الأردن تقريبًا نزولاً عند رغبة سياسات حكومات هذه الدول: حيث قيدت مصر حركة الفلسطينيين من خلال معبر رفح ورفضت المستشفيات الأردنية استقبال مرضى جدد من وزارة الصحة الفلسطينية نظرًا للديون المتراكمة. لكن نظير ذلك ارتفع عدد التحويلات المرضية التي تقتطع إسرائيل مقابلها من إيرادات الجمارك الفلسطينية المحتجزة لديها. كما ارتفع عدد التحويلات المرضية إلى المرافق غير الحكومية داخل الضفة الغربية ومستشفيات شرق القدس. لكن التحويلات الطبية لمرضى غزة إلى المراكز الطبية داخل غزة انخفضت كثيرًا في عام 2012 وارتفعت قليلًا في عام 2013 (كما في الشكل 5).

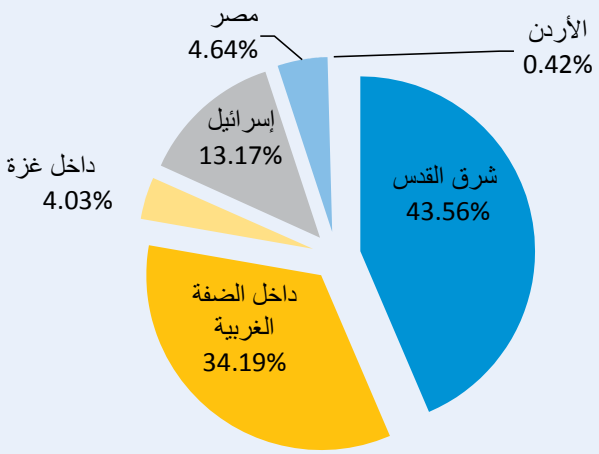
فروقات بين الضفة الغربية وقطاع غزة: في عام 2013، شكلت خمسة مواقع نسبة ما بين 13–34٪ من تحويلات مرضى غزة بينما تركزت معظم تحويلات الضفة الغربية في ثلاثة مواقع فقط بما يتراوح بين 9–47٪ من التحويلات (الشكل 6 و7). وبينما كانت الخيارات محدودة أمام مرضى الضفة الغربية، كان مرضى قطاع غزة أكثر اعتمادا على الرعاية الصحية خارج الأرض الفلسطينية المحتلة: فقد تم فقط تحويل حالة واحدة من بين كل عشرة تحويلات في الضفة الغربية إلى الدول المجاورة بينما تم تحويل 4 حالات في المقابل من بين كل عشرة من تحويلات مرضى قطاع غزة إلى مستشفيات خارج الأرض الفلسطينية المحتلة.



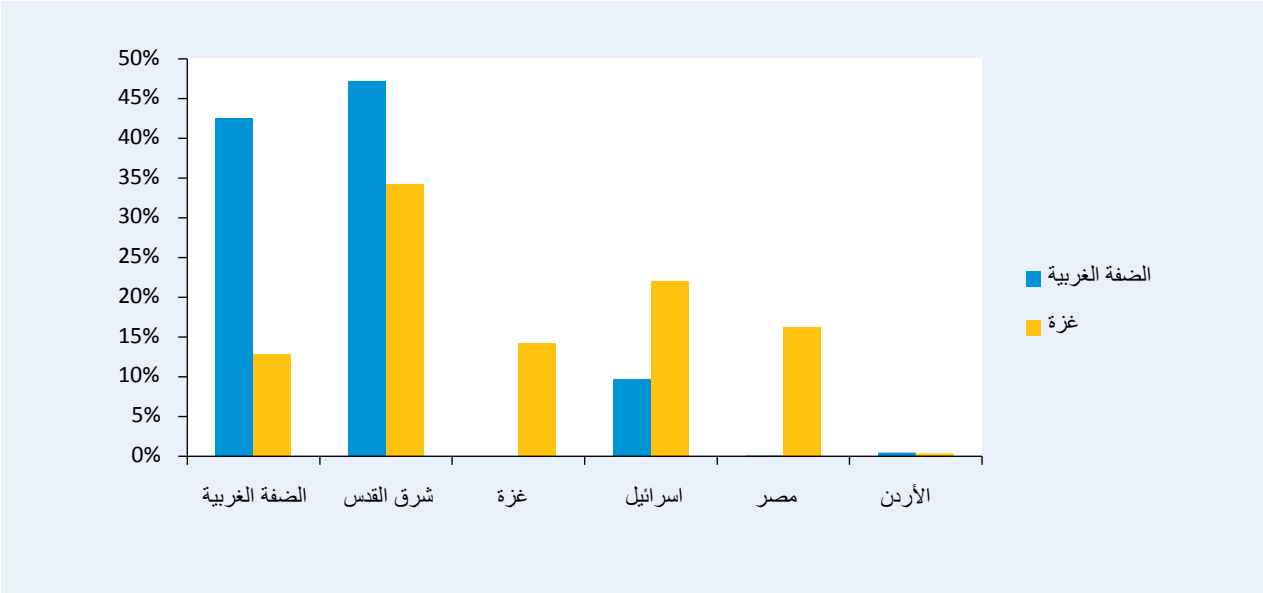
شكل 4: التوجه السائد للتحويلات الطبية لوزارة الصحة حسب المكان، 2011–2013



شكل 5: النسبة المئوية للتحويلات الطبية لوزارة الصحة حسب المكان، 2011–2013

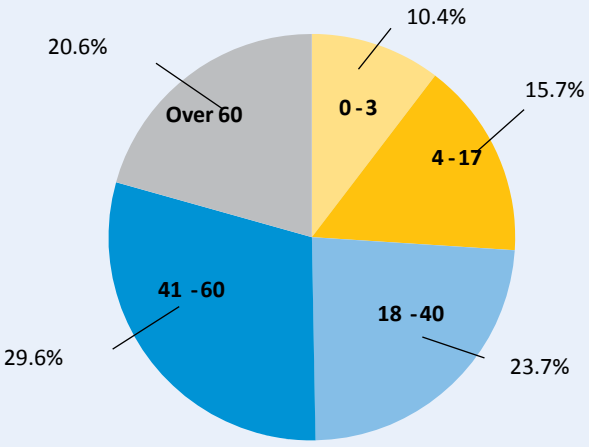


شكل 6: توزيع التحويلات الطبية في الضفة الغربية وقطاع غزة 2013



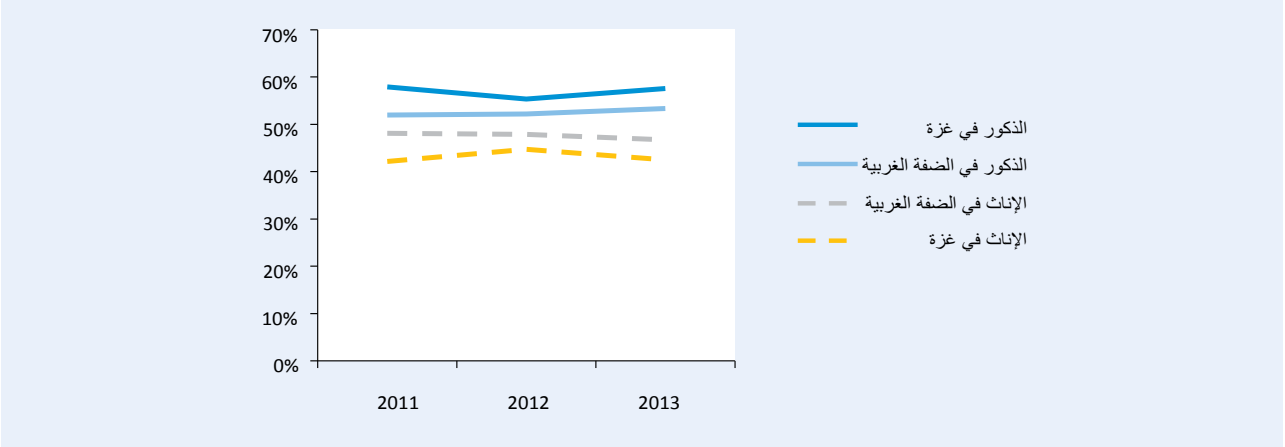
شكل7: مقارنة بين أماكن استقبال التحويلات في الضفة الغربية وغزة، 2013(%)

العمر: وقد مثل كبار السن الذين تتراوح أعمارهم ما بين 41–60 عاماً الفئة العمرية الأكثر حصولاً على التحويلات وتليها فئة الأطفال الذين تتراوح أعمارهم ما بين 0–17 عاماً. وتبلغ نسبة من تتجاوز أعمارهم أكثر من 60 عاماً حوالي 4.4% من عدد السكان، إلا أنهم يحصلون على 20.6% من التحويلات مما يعكس مدى عبء الأمراض غير المعدية (شكل 8).



شكل 8: تحويلات وزارة الصحة، التصنيف حسب الفئة العمرية، 2013

الجنس: هنالك فجوة واضحة ومستمرة بين الجنسين في هذا الإطار على مدى الأعوام الثلاثة ولاسيما عند مقارنة تحويلات الذكور بمثيلاتها الخاصة بالإناث في كل من الضفة الغربية وغزة التي تزداد فيها هذه الفجوة (شكل 9). وفي عام 2013، فاق عدد التحويلات الصادرة للذكور ما يقابلها للإناث من جميع الفئات العمرية باستثناء الفئة العمرية من 18–40 في الضفة الغربية، حيث وصلت نسبة التحويلات التي تمت لنساء في سن الإنجاب 53.65%.



شكل 9: الفوارق بين الجنسين في تحويلات وزارة الصحة، التصنيف حسب الإقليم، 2011–2013

مريضة تم تحويلها من غزة لتلقي العلاج في مستشفى أوغستا فيكتوريا، القدس الشرقية © منظمة الصحة العالمية

الأسباب الطبية للتحويلات:

كانت الأسباب الخمسة الأكثر شيوعاً وراء التحويلات عام 2013 في كلا الضفة الغربية وغزة هي لعلاج السرطان وحالات طب العيون وأمراض الأطفال. وبين الاسباب الاكثر شيوعا للتحويل من غزة ايضا تحويلات لعلاج حالات العظام والعلاج بالطب النووي أما بالنسبة للضفة فكانت للتشخيص بالرنين المغناطيسي وحالات الطب الباطني (جدول 2). ويمثل علاج الأورام أعلى تكلفة إجمالية بالنسبة للمرضى الذين تم تحويلهم من غزة وذلك بسبب مدة الإقامة الطويلة التي يحتاجها مريض السرطان بفعل العلاج الكيميائي والإشعاعي فضلاً عن ارتفاع تكاليف الأدوية. فالمريض الذي يحتاج إلى العلاج الإشعاعي يجب تحويله خارج غزة حيث أن إدخال المعدات الخاصة بهذا العلاج إلى الضفة أو غزة يتطلب تمويلاً كبيراً غير متوفر فضلاً عن الحاجة للحصول على موافقة خاصة من السلطات الإسرائيلية والسماح بعملية الصيانة الفنية لها. كما يتم تحويل مرضى السرطان غالبا لتلقى العلاج الكيميائي نظراً لنقص أحد مكونات البروتوكول العلاجي أو نقص عدة مكونات منه.

جدول 2. التصنيف الطبي وتكرار التحويلات حسب المنطقة، 2013

التصنيف	الضفة الغربية		التصنيف	غزة	
	العدد	%		العدد	%
الأورام	6710	15.17%	الأورام	2884	16.59%
التصوير بالرنين المغناطيسي	5020	11.35%	المسح الضوئي/الطب النووي	1232	7.08%
طب الباطنة	3479	7.86%	طب العيون	1226	7.05%
طب العيون	3421	7.73%	جراحة العظام	1190	6.84%
طب الأطفال	2836	6.41%	طب الأطفال	1097	6.31%
قسطرة القلب	2743	6.20%	أمراض المسالك البولية	1094	6.29%
طب الكلى	2345	5.30%	طب القلب	1032	5.93%
أمراض المسالك البولية	2121	4.79%	أمراض الدم	924	5.31%
التأهيل	1795	4.06%	جراحة المخ والأعصاب	909	5.23%
أمراض النساء والتوليد	1636	3.70%	التصوير بالرنين المغناطيسي	854	4.91%
التحاليل الطبية	1430	3.23%	قسطرة القلب	836	4.81%
جراحة المخ والأعصاب	1309	2.96%	جراحة عامة	558	3.21%
جراحة العظام	1262	2.85%	طب الباطنة	523	3.01%
جراحة عامة	1240	2.80%	طب الأعصاب	385	2.21%
المسح الضوئي/الطب النووي	1141	2.58%	جراحة القلب	378	2.17%
الأوعية الدموية	946	2.14%	التحاليل الطبية	348	2.00%
أمراض الدم	853	1.93%	طب الكلى	314	1.81%
طب القلب	771	1.74%	أنف وأذن وحنجرة	275	1.58%
جراحة القلب	728	1.65%	جراحة الأوعية الدموية	262	1.51%
أنف واذن وحنجرة	669	1.51%	الغدد	177	1.02%
الأشعة المقطعية وإجراءات التشخيص	631	1.43%	التأهيل	170	0.98%
طب الأعصاب	272	0.61%	وحدة العناية المركزة	131	0.75%
أمراض الصدر	194	0.44%	أمراض النساء والتوليد	129	0.74%
جراحة الأطفال	150	0.34%	أمراض الصدر	110	0.63%
جراحة الصدر	146	0.33%	جراحات التجميل	96	0.55%
وحدة العناية المركزة	143	0.32%	جراحة الوجه والفكين	82	0.47%
الادوات المساعدة	73	0.16%	جراحة الأطفال	42	0.24%
جراحة الوجه والفكين	65	0.15%	جراحة الصدر	31	0.18%
جراحات التجميل	56	0.13%	أخرى	27	0.16%
الأمراض الجلدية والتناسلية	31	0.07%	الأمراض الجلدية والتناسلية	24	0.14%
الغدد	12	0.03%	الأشعة المقطعية وإجراءات التشخيص	23	0.13%
الحروق	5	0.01%	الاضطرابات النفسية	9	0.05%
طب وجراحة الأسنان	4	0.01%	الادوات المساعدة	8	0.05%
أخرى	4	0.01%	الحروق	4	0.02%
الدواء	2	0.00%	طب وجراحة الأسنان	4	0.02%
الاضطرابات النفسية	0	0.00%	الدواء	1	0.01%
	44243			17389	

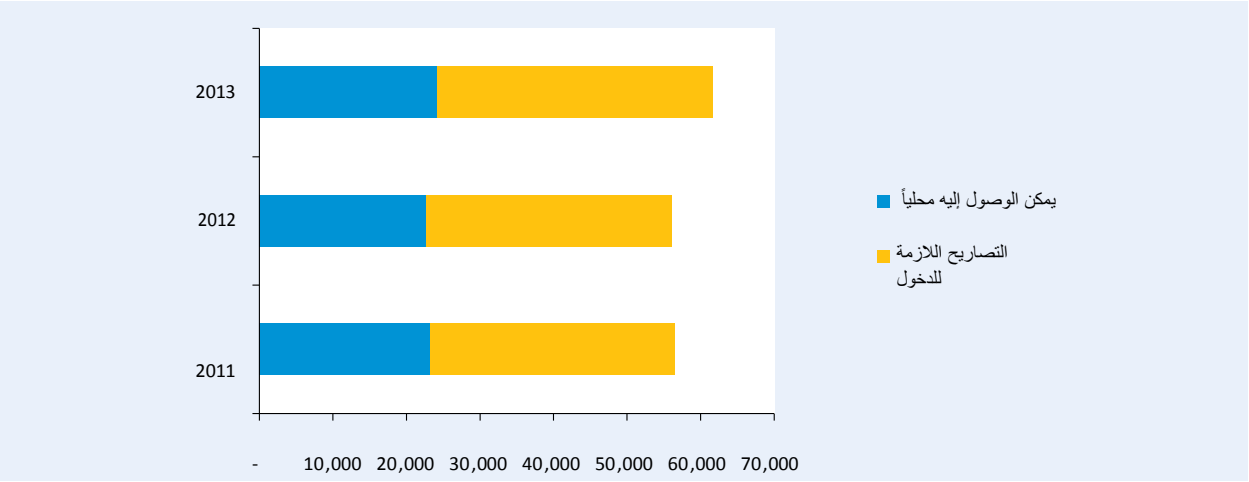
المصدر: وزارة الصحة الفلسطينية، رام الله, 2014

3.2 حرية الوصول

حرية الوصول للرعاية الصحية الخاصة بسكان الضفة الغربية وغزة، 2011-2013 :

يتعرض ما يزيد عن نصف المرضى المحولين إلى مؤسسات الرعاية الصحية للتأخير نتيجة لحاجتهم لتصاريح دخول من السلطات الإسرائيلية أو الى موافقة سلطات الحدود المصرية مع العلم بانه يصعب الحصول على هذه التصاريح. وبينما أنه لا يوجد معايير معلنة لأهلية الحصول على التصريح إلا أن نتائج المقابلات وجمع البيانات تكشف عن أن العوامل المؤثرة على ذلك تتمثل في العمر والجنس ومكان الإقامة والحالة المدنية وتوقيت السفر ونوع العلاج الطبي والعلاقات الأسرية, بالإضافة إلى الأسباب "الأمنية" الغير مفسرة من جانب السلطات الإسرائيلية.

يوضح الشكل 10 زيادة أعداد التصاريح اللازمة للدخول على مدى الأعوام الثلاثة الماضية، وقد كان الوصول عبر حاجز بيت حانون (ايرز) ومعبر رفح لسكان قطاع غزة ووصول سكان الضفة الغربية الى القدس أكثر صعوبة. (جدول 3).



شكل 10: شروط الدخول الخاصة بتحويلات وزارة الصحة لمرضى الضفة الغربية وغزة، 2011-2013

جدول3 الردود على طلبات الحصول على تصاريح للدخول إلى المؤسسات الصحية في الضفة الغربية وغزة، 2011-2013

	للضفة الغربية (المرضى والمرافقون)					
	2011		2012		2013	
	الرقم	%	الرقم	%	الرقم	%
موافق عليهم	142,550	81.4	177,051	79.7	187,578	79.5
مرفوضون	30,356	17.3	39,196	17.6	40,219	17.0
تم تأجيلهم	2,322	1.3	5,941	2.7	8,230	3.5
المجموع الكلي	175,228	100.0	222,188	100.0	236,027	100.0
غزة (المرضى فقط)						
موافق عليهم	9,478	89.8	8,628	92.5	12,121	88.7
مرفوضون	237	2.2	84	0.9	42	0.3
تم تأجيلهم	845	8.0	617	6.6	1,504	11.0
المجموع الكلي	10,560	100.0	9,329	100.0	13,667	100.0
الاستدعاء لمقابلة جهاز الأمن العام	197 (F:48; M: 149)		206 (F:65; M:141)		199 (F:29; M:170)	
الضفة الغربية وغزة						
موافق عليهم	152,028	81.8	185,679	80	199,699	80.0
مرفوضون	30,593	16.5	39,280	17	40,261	16.1
تم تأجيلهم	3,167	1.7	6,558	3	9,734	3.9
المجموع الكلي	185,788	100.0	231,517	100	249,694	100.0

المصدر: الهيئة العامة للشئون المدنية

ملاحظة: تتعلق بيانات غزة بالمرضى فقط أما بيانات الضفة فتتعلق بجميع تصاريح الدخول إلى المؤسسات الصحية بما فيها المرضى ومرافقيهم وزوار المستشفيات.

*GSS =جهاز الأمن العام الإسرائيلي.

معبر رفح، الحدود المصرية مع غزة © منظمة الصحة العالمية.

3.2.1 مرضى غزة

جدول4. دخول المرضى عبر رفح، 2013

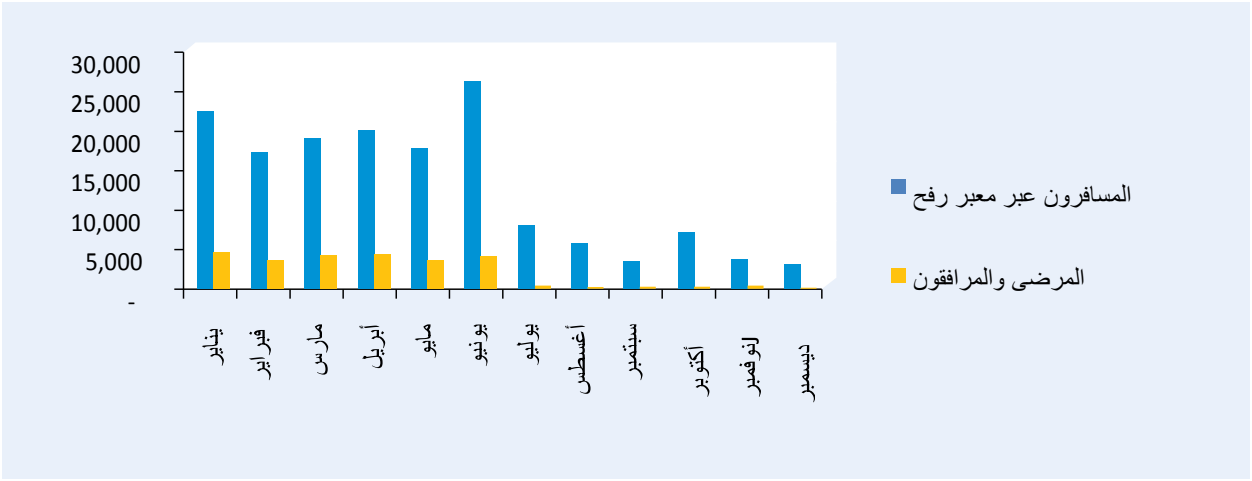
جميع المسافرين عبر رفح		المرضى والمرافقين	المرضى والمرافقين (%)
يناير	22,559	4,722	21%
فبراير	17,435	3,657	21%
مارس	19,132	4,215	22%
أبريل	20,234	4,403	22%
مايو	17,774	3,701	21%
يونيو	26,325	4,177	16%
يوليو	8,091	411	5%
أغسطس	5,869	259	4%
سبتمبر	3,482	276	8%
أكتوبر	7,166	308	4%
نوفمبر	3,798	421	11%
ديسمبر	3,101	154	5%
المجموع الكلي	**154,966**	**26,704**	**17%**

المصدر: سلطات معبر رفح

رفح: حرم مرضى غزة من السفر عبر إحدى نقطتي الخروج الوحيدتين عندما أغلقت الحكومة المصرية معبر رفح في يوليو 2013 في وجه كافة السكان عدا الحالات الإنسانية الاستثنائية. وفضل عدد كبير من المرضى ومرافقيهم الذين يتولون تكاليفهم العلاجية على حسابهم الخاص الخروج للسفر عبر معبر رفح قبل إغلاقه في يوليو اضافة الى المرضى الذين كانت تحولهم وزارة الصحة الفلسطينية للعلاج في مصر. وقد قلصت سياسة الإغلاق من عدد أيام وساعات تشغيل المعبر كما حدت من فئات السفر لدواعي إنسانية[8] 8 فقد انخفض عدد المرضى ومرافقيهم الذين بإمكانهم السفر إلى مصر وخارجها في النصف الثاني من

[8] اقتصر الدخول على الطلاب العائدين، وحاملي جوازات السفر الأجنبية الذين انتهت صلاحية تأشيراتهم والمرضى الذين يمتلكون وثائق التحويلات الطبية ومرافقيهم.

العام بما يزيد عن 92% (جدول 4 وشكل11). وقد كان لزاماً على المرضى التسجيل لحجز موعد للسفر غير أن فترات انتظارهم تجاوزت الشهرين بسبب ساعات الفتح المحدودة للمعبر. وبحلول شهر ديسمبر عام 2013، أصبح عدة آلاف من المرضى على قائمة الانتظار الخاصة بدائرة الاسعاف والطوارئ التابعة لوزارة الصحة والتي كانت تنظم سفر المرضى. وقد فاقم هذا الإغلاق من معاناة المرضى الذين لا يتمكنون أو لا يرغبون في التقدم للحصول على تصريح إسرائيلي للمرور عبر معبر بيت حانون وخاصةً الذكور الذين تتراوح أعمارهم ما بين 18– 40 والذين يواجهون الصعوبة الأكبر. وفي عام 2013، قامت وزارة الصحة بتحويل 2827 حالة مرضية إلى مصر حيث سمحت بمرافقين لكل مريض، وقد بلغت تحويلات وزارة الصحة حوالي الثلث من مجموع الحالات التي سافرت عبر معبر رفح لتلقي الرعاية الصحية.



شكل 11: التسجيل الشهري للمسافرين ومرافقيهم الذين يخرجون من غزة عبر رفح, 2013

بيت حانون (ايرز): يتوجب على مرضى غزة الذين يتم تحويلهم لتلقى العلاج الطبي في مستشفيات الضفة الغربية أو شرقي القدس أو إسرائيل أو الأردن أن يتقدموا بطلب للحصول على تصريح إسرائيلي يتيح لهم الدخول عبر معبر بيت حانون (ايرز) في الحدود الشمالية لغزة مع إسرائيل. يجب تقديم الطلبات خلال 7–10 أيام قبل تاريخ موعد المستشفى مع إرفاق الوثائق الطبية، وفي حال تمت الموافقة على التصريح، يتم إبلاغ المرضى بذلك ليلة السفر. وغالباً ما يتم إرجاء قرارات السماح بالحصول على التصاريح بعد فوات موعد المستشفى. وفي هذه الحالات لابد أن يقوم المرضى بإعادة جدولة مواعيدهم وقد يضطرون إلى إعادة تقديم طلب الحصول على تصريح. وقد يطلب من بعض المرضى المثول في مقابلة أمام الأمن الإسرائيلي كجزء من عملية الحصول على تصريح للعلاج. وخلال هذه المقابلات، يمكث المرضى بمفردهم في غرفة صغيرة ومغلقة لمدة يوم كامل وقد تطرح عليهم بعض الأسئلة وقد لا يحدث ذلك، وعقب هذه المقابلات قد تتم الموافقة على منحهم تصاريح أو يتم رفضهم أو لا يتم الرد عليهم .

ممر المسافرين عبر معبر بيت حانون، الحدود الإسرائيلية مع غزة © منظمة الصحة العالمية

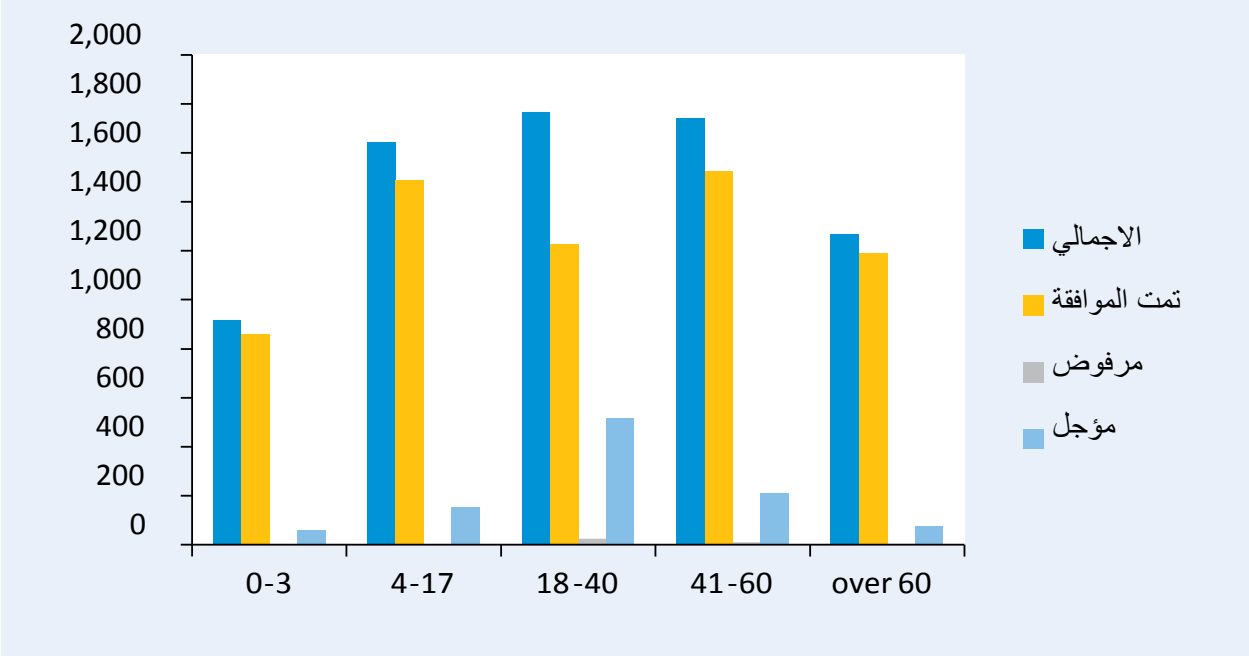
وفي عام 2013، ارتفع عدد الطلبات المقدمة بنسبة 22.3% في النصف الثاني من العام جراء إغلاق معبر رفح بعد شهر يوليو وزيادة التحويلات إلى المستشفيات في الضفة الغربية والقدس وإسرائيل. وقد فاقت نسبة الذكور المتقدمين للحصول على تصاريح (53.1%) الإناث اللاتي وصلت نسبتهن (46.9%) وهذا يتفق مع الفجوة القائمة بين الجنسين في تحويلات وزارة الصحة. وقد انخفض معدل الموافقة على التصاريح من 93.6% في عام 2012 إلى 88.69% في عام 2013. فقد تم رفض إعطاء التصاريح لـ 42 مريض (0.31%) بينما تم إرجاء الحصول على تصاريح ل 1504. (11.00%) مريض مما أدى إلى إلغاء مواعيدهم في المستشفيات (جدول 5). وقد طلب من 199مريضاً الخضوع لمقابلة مع الأمن. وقد كان المرضى الذين تتراوح أعمارهم ما بين 18–40 الفئة الأكثر عرضة للرفض، حيث كان الذكور أقل حظا في الحصول على تصاريح وأكثر عرضة للرفض والتأخير والطلب للمقابلات الأمنية (الأشكال 12 و13).

جدول 5: الردود الإسرائيلية على طلبات مرضي غزة الخاصة بالحصول على تصاريح للوصول إلى المراكز الصحية عبر معبر بيت حانون (ايرز)، 2013.

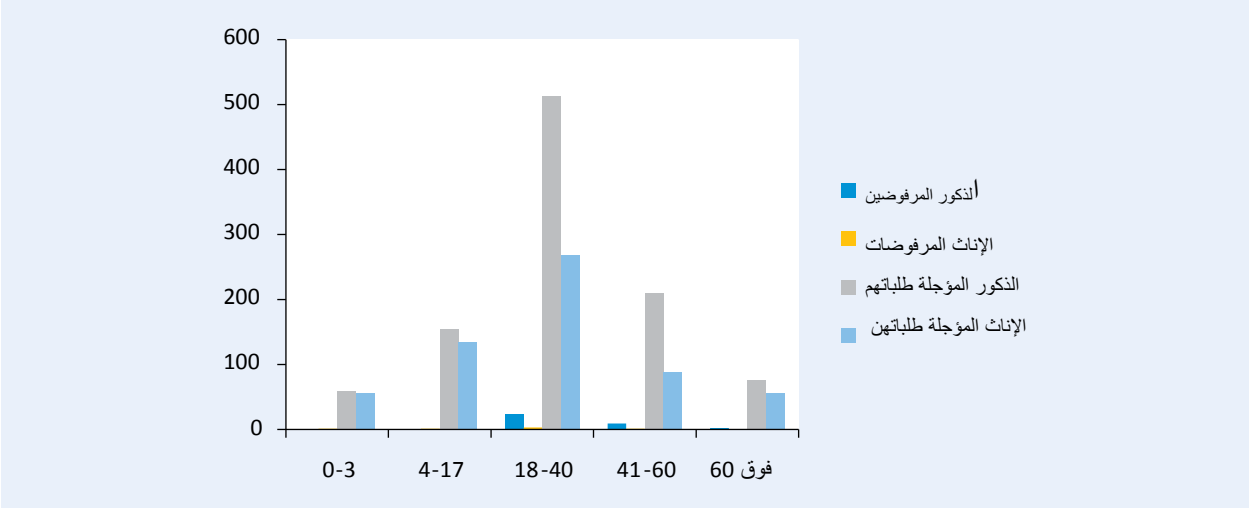
2013	المجموع	إناث	ذكور	عدد الحالات التي تمت الموافقة	إناث	ذكور	عدد المرفوضين	إناث	ذكور	عدد الحالات المؤجلة	إناث	ذكور	جهاز الأمن العام	إناث	ذكور
يناير	794	374	420	738	355	383	2	1	1	54	18	36	9	1	8
فبراير	890	424	466	836	403	433	2	2	-	52	19	33	13	2	11
مارس	880	436	444	764	384	380	1	1	-	115	51	64	13	4	9
إبريل	1,133	530	603	960	461	499	-	-	-	173	69	104	7	3	4
مايو	1,116	549	567	900	462	438	1	-	1	215	87	128	25	6	19
يونيو	1,164	535	629	984	464	520	-	-	-	180	71	109	18	3	15
يوليو	1,297	603	694	1,108	548	560	7	-	7	182	55	127	21	-	21
أغسطس	1,018	459	559	932	430	502	3	-	3	83	29	54	12	2	10
سبتمبر	1,275	567	708	1,174	537	637	5	-	5	96	30	66	14	1	13
أكتوبر	1,410	654	756	1,314	622	692	11	1	10	85	31	54	21	3	18
نوفمبر	1,336	625	711	1,227	589	638	5	-	5	104	36	68	22	3	19
ديسمبر	1,354	654	700	1,184	589	595	5	1	4	165	64	101	24	1	23
المجموع	13,667	6,410	7,257	12,121	5,844	6,277	42	6	36	1,504	560	944	199	29	170
				88.69%			0.31%			11.00%			1.46%		

المصدر: المجموع السنوي المحدث لعام 2013، مكتب التنسيق الاقليمي الفلسطيني، وزارة الصحة، غزة 2014.

أعمار مقدمي طلبات الحصول على تصاريح سواءً المرفوضة أو المؤجلة



الشكل 12: الردود الإسرائيلية على طلبات مرضى غزة الخاصة بالحصول على تصاريح للدخول عبر معبر بيت حانون، التصنيف حسب الفئات العمرية, 2013.



الشكل 13: الردود الإسرائيلية على طلبات مرضى غزة الخاصة بالحصول على تصاريح للدخول عبر معبر بيت حانون، التصنيف وفقاً للجنس, 2013.

الردود الخاصة بالتصاريح المؤجلة

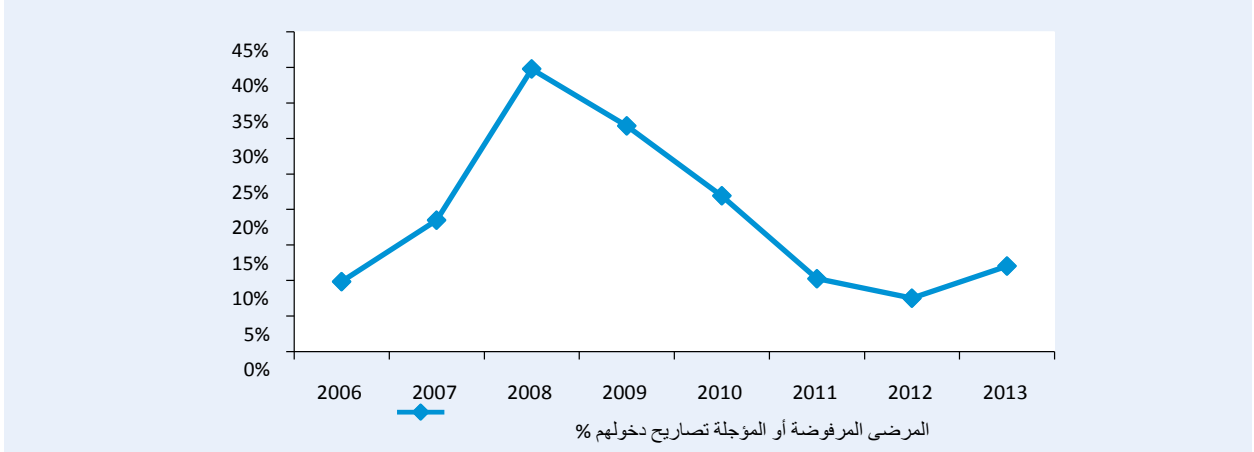
لم تعطي السلطات الإسرائيلية المتواجدة في معبر بيت حانون أية أسباب واضحة وراء رفضها منح تصاريح الدخول للمرضى لأسباب صحية. عندما تؤجل التصاريح عن تاريخ موعد المستشفى فيتم ذكر أسباب ذلك في بعض الأحيان. يوضح الجدول رقم 6 الملاحظات التي تم تدوينها في عام 2013على طلبات المرضي، والتي لم يتم آنذاك الموافقة عليها أو رفضها بل وضعها في قائمة الانتظار.

جدول6.أسباب تأجيل طلبات التصاريح للدخول عبر بيت حانون، 2013

السبب مجهول، ولا يوجد رد	252	17%
مازال الطلب قيد البحث	426	28%
يتعين على المريض تغيير مرافقه	223	15%
المريض بحاجة لموعد جديد من المستشفى	207	14%
بانتظار الردود عقب إجراء المقابلة الأمنية	199	13%
بانتظار تحديد موعد المقابلة الأمنية	119	8%
الحالة المرضية ليست بحاجة لتحويل الي الخارج	39	3%
المريض بحاجة إلى تقديم طلب جديد	35	2%
أوراق طبية مرجعة (يمكن للمريض إعادة تقديم الطلب مرة أخرى)	8	1%

المصدر: مكتب التنسيق الإقليمي الفلسطيني، وزارة الصحة، غزة.

تغير معدل تصاريح دخول المرضى المرفوضة والمؤجلة عبر معبر بيت حانون منذ عام 2006، حيث ارتفع بنسبة 40% لجميع الطلبات في عام 2008، ومن ثم تحسن تدريجياً حتى عام 2012، إلا أن معدلات الموافقة على تلك التصاريح تراجعت مرة أخرى ووصلت نسبة التصاريح المؤجلة والمرفوضة إلى 12%(انظر الشكل 14).

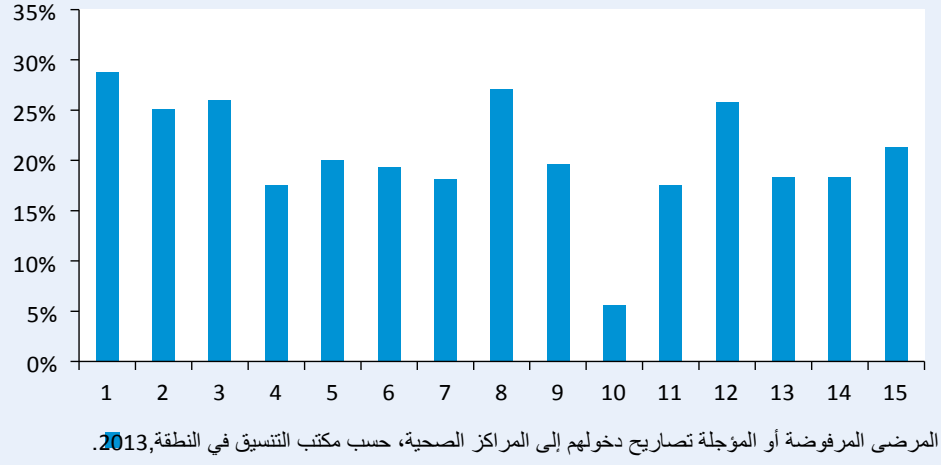


الشكل 14: مرضى قطاع غزة الذين تم رفض أو تأجيل تصاريح دخولهم عبر معبر بيت حانون (ايرز), 2006-2013(%)
المصدر: مكتب التنسيق الفلسطيني، وزارة الصحة، غزة.

حاجز قلنديا، شمال القدس، إغلاق طريق رام الله القدس، © منظمة الصحة العالمية.

3.2.2 مرضى الضفة الغربية

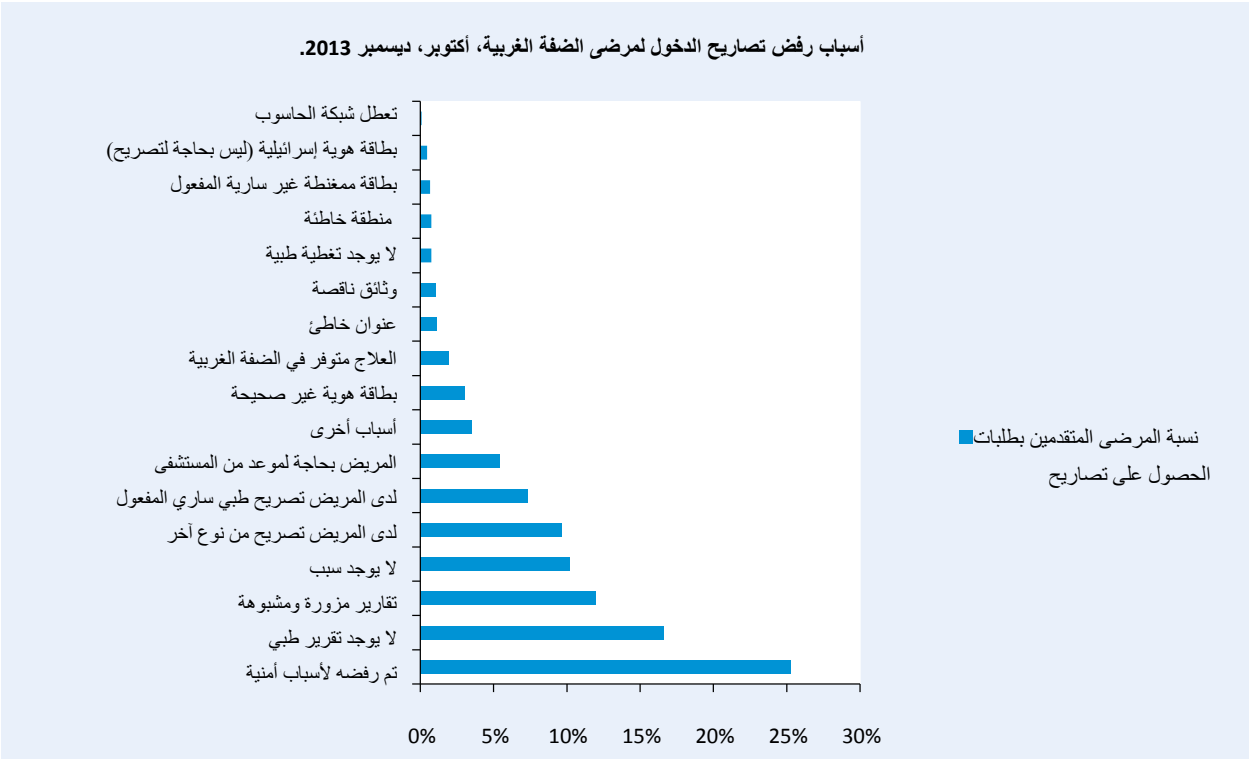
يوضح الجدول رقم (3) أن 20.5 % من تصاريح دخول المرضى تم رفضها أو تأجيلها من بين قرابة ربع مليون من الطلبات المقدمة للسلطات العسكرية الإسرائيلية للعلاج في مستشفيات في القدس أو إسرائيل عن طريق مكتب التنسيق التابع للمنطقة في الضفة الغربية سواءً من خلال المرضى أنفسهم أو مرافقيهم أو زوارهم. يوضح الشكل(15) أن معدلات الموافقة على التصاريح تتنوع على نحو واسع ما بين المناطق (المرقمة أدناه)، وهي ظاهرة تم الإشارة إليها أيضاً في التقرير السنوي السابق لمنظمة للصحة العالمية[9]. وتشمل قائمة المرضى الذين يحتاجون إلى تصاريح لعبور حواجز القدس أولئك الذين يعانون من أمراض مزمنة، كأمراض الكلى التي يحتاج مرضاها لغسيل كلوي مرتين أسبوعياً.



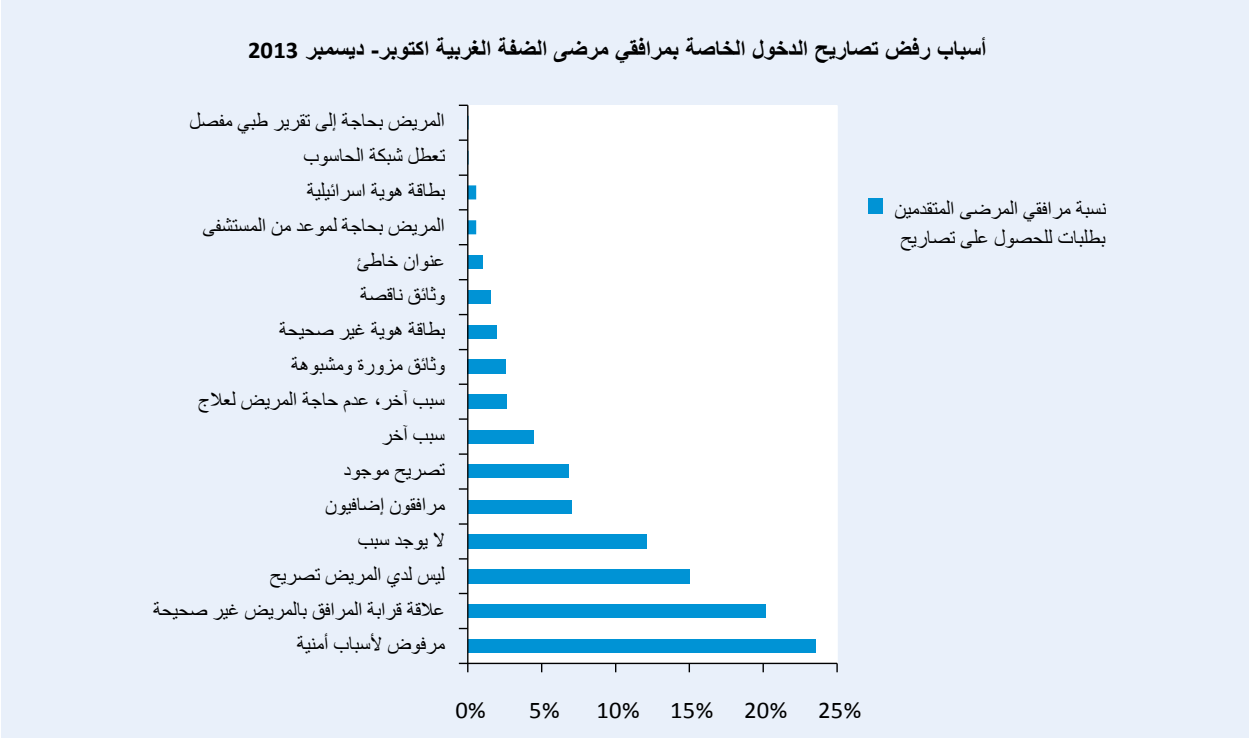
الشكل 15: مرضى الضفة الغربية الذين رفضت أو تأجلت طلبات حصولهم على تصاريح العلاج، التصنيف حسب الردود الإسرائيلية على مكاتب التنسيق الفلسطينية، 2013.

[9] http://www.emro.who.int/images/stories/palestine/documents/WHO_Access_Report-March_5_2013.pdf?ua=1

الأسباب: كشفت المراجعة اليدوية التي تم إجرائها للطلبات المقدمة في مكاتب التنسيق في الربع الأخير من العام 2013 أن السبب الأكثر شيوعاً لرفض تصاريح الدخول كان يعود لأسباب "أمنية". وكما يوضح الشكل (16) إما أن يكون سبب الرفض أمنياً أو لا يتم توضيح أسباب الرفض لكل شخص من بين كل ثلاثة مرضى ممن تقدموا بطلبات للدخول. وقد أكد أقارب المرضى ممن تقدموا بطلبات مرافقة أو زيارة أن سبب رفضهم كان أمنياً في أغلب الأحيان أو لم يتم ذكر السبب (35.6٪)، أو تم رفض التصريح لأن المرافق ليس من أقارب الدرجة الأولى بالنسبة للمريض(20.2٪) أو لأن قريب آخر قد تقدم بطلب سابق للحصول على تصريح دخول لمرافقة المريض (7.0٪). (الشكل 17).



شكل 16: أسباب رفض تصاريح الدخول الخاصة بمرضى الضفة الغربية، ديسمبر 2013



شكل 17: أسباب رفض تصاريح الدخول الخاصة بمرافقي مرضى الضفة الغربية، أكتوبر–ديسمبر 2013

3.2.3 التحويلات بواسطة الإسعاف

جدول 7: دخول الإسعاف الخاص بجمعية الهلال الأحمر الفلسطيني إلى القدس 2013.

منطقة الإسعاف الأصلية	الطريق لدخول القدس	2011			2012			2013		
		الإجمالي	دخول مباشر	من إسعاف إلى إسعاف	الإجمالي	دخول مباشر	من إسعاف إلى إسعاف	الإجمالي	دخول مباشر	من إسعاف إلى إسعاف
نابلس	حاجز قلنديا	67	0	67	111	0	111	62	0	62
قلقيلية		26	0	26	18	0	18	21	0	21
طوباس		0	0	0	0	0	0	0	0	0
طولكرم		41	0	41	36	0	36	47	0	47
البيرة		511	3	508	647	10	657	507	1	508
جنين		47	0	47	45	0	45	39	0	39
الخليل	حاجز بيت لحم	154	16	138	153	31	184	200	46	246
بيت لحم		184	27	157	127	74	201	130	29	159
أريحا	حاجز الزعيم	44	3	41	39	1	40	34	1	35
المجموع		**1,074**	**49**	**1,025**	**1,176**	**116**	**1,292**	**1,040**	**77**	**1,117**
رفض الدخول المباشر%				**95.50%**			**90.80%**			**93.10%**

المصدر: جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني، رام الله.

قد تتأخر سيارات الإسعاف لأوقات طويلة نتيجة احتجاز الجيش الإسرائيلي والموظفين المدنيين لها ليطول انتظارها على المعابر حتى عندما يقوم المستشفى المحول للمريض والمستشفى المستقبل له بالحصول على تنسيق مسبق من الإدارة المدنية الإسرائيلية لنقل المريض عبر المعبر. ولتجنب التأخير في نقل المرضى والذي يحدث بسبب عملية التفاوض للدخول عبر حواجز القدس، تستخدم جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني، التي تعد المزود الرئيسي لخدمة الطوارئ في القدس، إجراء يسمى "back-to-back" لـ 93٪ من التحويلات المرضية من الضفة الغربية إلى القدس الشرقية. وهذا يعني أن سيارة الإسعاف التي تحمل لوحة أرقام الضفة الغربية تنقل مريضها على نقالة إلى سيارة إسعاف تحمل لوحة أرقام القدس التي تنتظر عند نقطة التفتيش، حيث تتم عملية النقل هذه في العراء، مما يؤدي إلى تأخر المريض ما يزيد عن 10 دقائق، بسبب عمليات التفتيش التي يقوم بها أفراد الأمن الخاص بنقطة التفتيش.

نقل المرضى من الباب الى الباب بين سيارات الإسعاف على حاجز قلنديا في القدس © منظمة الصحة العالمية.

مستشفيات القدس الشرقية من اليسار إلى اليمين: المقاصد، مستشفى اوغوستا فكتوريا، مستشفى سانت جون للعيون، مستشفى سانت جوزيف، مستشفى جمعية الهلال الأحمر للتوليد، مركز الأميرة بسمة للأطفال المعاقين

3.2.4 موظفو مستشفيات شرق القدس:

يحمل ثلثا مجموع العاملين في ستة مستشفيات في شرق القدس هوية الضفة الغربية، وبالتالي يجب عليهم تقديم طلب للحصول على تصريح إسرائيلي لعبور نقاط التفتيش والوصول إلى أماكن عملهم. يجب إعادة تقديم الطلبات للحصول على هذه التصاريح كل ستة أشهر، وهذا يُعد بمثابة قيد يتعارض مع الإدارة الصحية الفعالة. في عام 2013، تقدم 1،117 موظف بطلبات للحصول على تصاريح: تم منح 1،091 منهم تصاريح لمدة ستة أشهر في حين تمت الموافقة على منح تصاريح سارية المفعول لمدة ثلاثة أشهر فقط لأربعة عشر موظفًا. وتم رفض اثني عشر موظفا تماما. ومقارنة بعام 2012, كان عدد الموظفين الذين تقدموا بطلبات تصاريح لوصول اماكن عملهم في القدس لعام 2013 أقل عددا ، ولكن أكثرهم لم يحصلوا الا على تصاريح خاصة لمدة ثلاثة أشهر بدلاً من تصاريح سارية المفعول لمدة ستة أشهر.

جدول 8. الردود على طلبات تصاريح الدخول الخاصة بطاقم العاملين في مستشفيات شرقي القدس 2012-2013

المستشفى	2012				2013			
	إجمالي المتقدمين	الموافق عليهم (3 شهور)	المرفوضين	إجمالي المتقدمين	إجمالي المتقدمين	الموافق عليهم م (3 شهور) (6شهور)	المرفوضين	إجمالي المتقدمين
مستشفى سانت جوزيف	126	122	3	1	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.
مستشفى الأميرة بسمة	30	30	0	0	27	20	5	2
مستشفى المقاصد	541	530	0	11	520	511	0	9
مستشفى أوغوستا فيكتوريا	250	243	2	5	263	258	5	0
مستشفى جمعية الهلال الأحمر للتوليد	94	93	0	1	98	94	4	0
مستشفى سانت جون للعيون	99	98	0	1	209	208	0	1
المجموع	**1,140**	**1,116**	**5**	**19**	**1,117**	**1,091**	**14**	**12**

المصدر: مستشفيات شرق القدس 2014.

3.3 دراسة حالة: تجربة المرضى

المرضى الذين تم رفض منحهم تصاريح دخول للعلاج : تم متابعة 37 حالة مرضية ممن منعوا من السفر للعلاج في عام 2013 من أجل تقديم تقارير عن حالتهم في عام 2014.

كما حُرم 42 مريضاً من غزة من الحصول على تصاريح للدخول عبر معبر بيت حانون (ايرز) في عام 2013. وتمت متابعة حالتهم عن طريق الهاتف، من بينهم 27 مريضاً أو أقاربهم ممن تم الموافقة على دخولهم لتلقي العلاج في مارس–أبريل 2014 بعد حرمانهم من الوصول في عام 2013. أكد ثمانية من المرضى أنه تم رفض تصاريحهم أكثر من مرة.

وفي الضفة الغربية، أجرى باحثو منظمة الصحة العالمية مقابلات مع 10 من المرضى ومرافقيهم عام 2013 ممن تم رفض طلبات تصاريحهم وقد قام أحد الباحثين في منظمة الصحة العالمية بمتابعة ودراسة هذه الحالات. جاءت نتائج طلبات التصاريح على النحو التالي:

وضع مرضى غزة بعد أن تم رفض تصاريح دخولهم في 2013	**عدد المتقدمين 27**
تغيير وجهات سفرهم إلى مصر أو الأردن أو أوروبا وتلقيهم للعلاج	7 (اثنان منهم ما زالوا ينتظرون مغادرة غزة عبر معبر رفح)
تغيير المرافق وتقديم طلب آخر والموافقة على الدخول	2 (بينهم طفل يبلغ من العمر 4 أعوام)
تقديم مناشدة عبر منظمات حقوق الإنسان	3 (نجحوا في الدخول)
تقديم مناشدة عبر منظمات حقوق الإنسان وبانتظار الرد	4
إعادة تقديم طلب الحصول على تصريح والموافقة عليه	2 (توفي أحدهم لاحقاً)
تم علاجهم وليس هناك أية تفاصيل حول عملية الدخول	1
عدم السماح بالدخول والتوقف عن تقديم الطلبات	8
وضع مرضى الضفة الغربية بعد أن تم رفض تصاريح دخولهم في 2013	10 عدد المتقدمين
تقديم مناشدة عبر منظمات حقوق الإنسان	نجح مريض واحد في الدخول
تقديم مناشدة عبر منظمات حقوق الإنسان وبانتظار الرد	1
عدم السماح بالدخول والتوقف عن تقديم الطلبات	6
الأطفال الذين تم رفض تصاريح آبائهم لمرافقتهم	2

أ. قضايا خاصة تعيق مرضى التحويلات الطبية من الوصول إلى مراكز الرعاية الصحية.

عملية التحويلات الطبية المتبعة في وزارة الصحة الفلسطينية:

قد تكون إجراءات الموافقة على التحويلة الطبية مضيعة للوقت. تطلب الحصول على تحويلة طبية من يوم إلى أسبوع لـ 80% من مرضى غزة، ومن 8 إلى 14 يوماً لـ 7.7% منهم في عام 2013، ولكن استغرقت عملية اتخاذ القرار بشأن تحويل البقية والمتمثلة ب 12.3% أي ما يقدر ب 1400 حالة مرضية من أسبوعين إلى أكثر من 6 أشهر من أجل الحصول على موافقات طبية ومالية من وزارة الصحة الفلسطينية.

الإجراءات الإسرائيلية المتبعة في إصدار تصاريح الدخول:

دواعي أمنية: يتولى الجيش الإسرائيلي تدقيق ملفات المرضي بشكل فردي وقد يطلب من مرضى غزة حضور مقابلة أمنية خاصة كجزء من عملية تقديم طلبات التصاريح. في حين يجب أن يحصل مرضى الضفة الغربية على البطاقات الممغنطة من السلطات العسكرية الإسرائيلية في الضفة الغربية قبل التقدم للحصول على تصريح لتلقي العلاج. حتى الحالات الحرجة جداً يجب أن تقدم طلبها شخصياً ما لم يكن طارئا.

التصاريح المتعددة اللازمة للاستمرار في تلقي العلاج. يجب على مرضى السرطان، على سبيل المثال، الذين هم بحاجة إلى فترات زمنية محددة لتلقي الجلسات الكيميائية أو العلاج الإشعاعي تقديم طلبات جديدة للحصول على تصريح مقابل كل موعد تحدده المستشفى، ويكمن الخطر في رفض الطلب أو تأخير الموافقة عليه، والتي يمكن أن يكون له تبعات صحية جسيمة على المريض.

يُسمح لمرضى غزة باصطحاب مرافق واحد لمرة واحدة، وهذا من شأنه أن يزيد الأعباء الملقاة على عاتق المرافق أثناء الفترات الطويلة التي يقضيها المريض في المستشفى. وقد يرغب بعض أقارب المريض بزيارته ولا سيما إذا كانت حالته المرضية تتطلب تواجده لفترات طويلة في المستشفى أو أن المريض يقترب من الموت. هذا الأمر صعب على أجداد الأطفال وبعض المرافقين من كبار السن الذين هم انفسهم بحاجة للرعاية الصحية.

يتعين على المرضى اجتياز نقاط التفتيش مشياً على الأقدام، حاملين أغراضهم الشخصية، ما عدا المرضى المحولين في سيارة إسعاف. وهذا يعد مضيعة للوقت وعملية مرهقة للمرضى كبار السن أو للحالات المرضية الخطرة أو للمعاقين أو للمرضى ممن يستخدمون المعدات الطبية أو للأمهات ذوات الاطفال الرضع. يتعارض استخدام المستشفيات الإسرائيلية للغة العبرية فقط في التقارير الطبية مع حق المريض في إعطاء موافقة واعية ومبنية على المعرفة نتيجة الافتقار إلى نظام يوفر خدمة الترجمة العربية لعائلات المرضى. وغالباً ما تجهل هذه العائلات تشخيص الحالة المرضية أو طبيعة الإجراءات الطبية الموصى بها، فضلاً عن عدم مقدرتهم على طرح الأسئلة باللغة العبرية.

تقتصر حركة المرضى ومرافقيهم فقط على ساحات المستشفى، حتى الحالات التي تتطلب إقامة طويلة جداً في المستشفى.

ب- تأخر مرضى غزة في تلقي العلاج نتيجة الطلبات الإسرائيلية بتغيير المرافق،2013

المشكلة: يجب أن يُصاحب المرضى المحالين من قطاع غزة من فئة الأطفال (0–17 عاماً) أقارب من الدرجة الأولى; كما يجب أن يُصاحب المرضى الآخرين الذين يُعانون من إعاقات، أو المرضى من كبار السن أو الحالات المرضية الحرجة، أو الحالات المرضية التي تتطلب عملية جراحية كبيرة مرافقين. يتعين على جميع المرافقين تقديم طلبات للحصول على تصاريح دخول; في حال رفضت السلطات العسكرية الإسرائيلية طلباتهم أو تأخرت في إصدارها، لا يستطيع المريض السفر، وفي حال كانت الحالة المرضية طفل، حينها يتعين عليه السفر لوحده أو تقديم اسم لمرافق بديل، وعليه الانتظار لحين الموافقة عليه. في حال لم يصل المريض في الموعد المحدد، حينها يتعين عليه البدء في عملية تقديم الطلبات مرة أخرى. في عام 2013، وفقاً لمكتب التنسيق الإقليمي الفلسطيني في غزة، تأخرت 233 حالة مرضية من الوصول إلى مراكز الرعاية الصحية نتيجة طلب السلطات الإسرائيلية تغيير مرافقيهم. دون تقديم أي ذرائع توضح سبب الرفض.

الأسلوب: تم الحصول من مكتب الارتباط الفلسطيني على قائمة بالحالات المرضية التي تأخرت نتيجة تغيير المرافقين عام 2013 مصنفةً حسب الفئات العمرية (0–17; 18–49; 50 فما فوق) والجنس ودرجة خطورة الحالة المرضية. اختار باحث ميداني تابع لمنظمة الصحة العالمية 45 حالة مرضية للتواصل معهم عبر الهاتف في شهري مارس وإبريل، حيث ركز في اختياره على فئة الذكور بشكل كبير لوضع نموذج بيانات بناء على طلبات المرضى للحصول على تصاريح الدخول. تم إبلاغ المرضى بالهدف وراء هذا البحث وأبدوا موافقتهم على التعاون في ذلك.

النتائج: من بين الحالات المرضية ال 45 التي تأخرت تصاريحهم نتيجة رفض المرافقين، والذين تم اختيارهم لمتابعتهم على الهاتف، أجابت 39 حالة مرضية على الهاتف في حين لم تُجيب 6 أخرى. حصلت 36 حالة مرضية من أصل 39 حالة ممن تابعوا على الهاتف على تصاريح دخول وتلقوا العلاج المطلوب في النهاية. من بين الحالات المرضية 36:

- حصل 30 مريض في النهاية على تصاريح الدخول وتلقوا العلاج اللازم بعد أن غيروا المرافق أو اضطروا للسفر دون مرافق، وكان من بينهم مريضتين متقدمتين في العمر سافرتا دون مرافق لإجراء عملية جراحية صعبة نظراً لعدم توافر المرافق الذي تسري عليه الشروط المطلوبة.
- قرر 4 مرضى تغيير وجهتهم (إلى مصر) بدلاً من السفر دون مرافق.
- تُوفيت حالتان مرضيتان في المستشفيات التي تم تحويل المريض إليها بعد أن تأخروا في الحصول على الخدمات الصحية.

لم تتلق 3 حالات مرضية من أصل 39 حالة ممن تأخرت تصاريح دخولهم في 2013 العلاج (حتى إبريل 2014)

- ما زالت هناك حالة مرضية واحدة تنتظر تلقي العلاج، بعد أن أعادت تقديم طلب الحصول على الإحالة وإعادة تحديد موعد آخر لها في المستشفى.

تراوحت مدة التأخيرات من أيام لأسابيع، الأمر الذي تطلب من المستشفيات إعادة جدولة مواعيدها. طالبت السلطات الإسرائيلية العديد من المرضى بتغيير مرافقيهم لأكثر من مرة. الأمر الذي دفع العديد منهم للسفر دون مرافق بدلاً من أن يتأخروا في تلقي العلاج، بعد عجزهم عن توفير مرافق تسري عليه الشروط التي يفرضها الجانب الإسرائيلي.

مناقشة: يتعرض المرضى الذين يُطلب منهم إحضار مرافق لخطر تأخير وصولهم عن مراكز الرعاية الصحية في حال رفضت السلطات الإسرائيلية الموافقة على المرافق أو تأخرت في الموافقة على تصاريح دخولهم إلا أن يغيروا مرافقيهم. يمكن رفض تصاريح دخول المرافقين عنوةً دون إبداء أي أسباب لذلك. ولكن لا يحق حرمان الوالدين من مرافقة أطفالهم المرضى، ولا يجب أن يكون طلب تأخير المرافقين سبباً في تأخير تلقي العلاج. قد تكون إجراءات السفر إلى خارج قطاع غزة لتلقي العلاج بالنسبة للحالات المرضية الحرجة مرهقة لأي مريض ومن الصعب التفاوض حولها، ويحتاج جميع المرضى لوجود العائلة أو للدعم الاجتماعي في المستشفى من أجل توفير الدعم النفسي اللازم لهم.

تحويلات الضفة الغربية: مريضة في مستشفى المقاصد في القدس الشرقية © منظمة الصحة العالمية

ج- المشاكل التي واجهها الأطفال المرضى من أجل الحصول على الرعاية الصحية في عام 2013

المشكلة: يجب أن يرافق الأطفال المرضى من سن (0 -17) قريب من الدرجة الأولى (أحد الوالدين أو الأجداد أو العمات أو الخالات) ويجب أن يقدموا طلبًا للحصول على تصريح بدخول اسرائيل. تستغرق إجراءات طلبات التصاريح وقتًا طويلاً. وفي حال رُفض المرافق القريب، لن يتمكن المريض من السفر حتى يتقدم قريب آخر بطلب الحصول على تصريح وتوافق عليه السلطات الاسرائيلية التي عادة لا تقدم أي توضيح أو سبب لرفض المرافق.

المنهجية المتبعة: يتم اختيار الأطفال المرضى الذين تتراوح أعمارهم بين 0 -17 بناءً على توصية من الأخصائيين الاجتماعيين في المستشفى ومن مجموعات دعم المرضى في القدس ومكتب وزارة الصحة للتحويلات الطبية الخارجية في غزة. استخدم الاستبيان المفتوح الذي أجرته منظمة الصحة العالمية على المرضى الذين حرموا من الرعاية الصحية أو تأخرت رعايتهم الصحية لإجراء مقابلات مع عائلاتهم حول مشاكل التصاريح التي يواجهها مرافقي الأطفال. حيث أجريت مقابلات مع 21 عائلة ومريض في مارس وأبريل 2014.

مجموعة الدراسة:

- الجنس: الإناث (6) والذكور (15)
- مكان الإقامة: غزة (15) والضفة الغربية (6)
- العمر: 0-4 سنوات (13)، ومن وأكبر من 10 سنوات (3)
- التأمين الصحي: وزارة الصحة/الأونروا (17)، التأمين الخاص الإضافي (2)، ودون تأمين (2)
- مصدر التحويلات: المستشفى المعالج (12)، الطبيب الخاص (3)، وزارة الصحة (4) منظمات الصحة غير الحكومية (1) ومصادر غير معروفة (1)
- الوجهة: مستشفى أوغستا فيكتوريا (5) ومستشفى سانت جون للعيون (3) والمستشفيات الاسرائيلية (12 منهم 6 محولين من وجهات أخرى: 2 مصر 2 الأردن و2 الى مستشفيات القدس الشرقية)، ووجهات غير معروفة (1)
- التغطية المالية: وزارة الصحة 100٪ (19)، ومركز بيرس في اسرائيل (1)، ومريض على حسابه الخاص في مصر تم تحويله بواسطة وزارة الصحة إلى اسرائيل (1)

النتائج:

أبلغت العائلات عن عملية التحويل الطبية الطويلة وإجراءات التصاريح المعقدة والصعوبات التي يواجهونها في تحديد مواعيد للتوجه إلى المستشفيات، خاصة إلى المستشفيات الإسرائيلية. عانى العديد من الأطفال المرضى بالسرطان ومكثوا في المستشفيات فترة طويلة مما تتطلب دعم الوالدين. ورغم الصعوبات التي واجهونها إلا أن (20) عائلة أفصحت عن تفضيلها مستشفيات شرقي القدس والمستشفيات الاسرائيلية على مستشفيات مصر والاردن نظرًا للتكاليف المرتفعة وضعف الإمكانيات العلاجية وقلة الخبرة في مصر والأردن. وفضلت عائلة واحدة العلاج في غزة على التوجه إلى القدس الشرقية.

واجه 9 أطفال من بين ال21 طفلا رفض الأبوين أو أحدهما لمرافقتهم للمستشفى: الأمهات (2)، والأب (1) وكليهما (6). وأرسلت أربع عائلات طلبات تصاريحهم أكثر من مرة: الأم قدمت طلبها سبع مرات (قبلت مرة واحدة)، والأب قدم طلبه مرتين (وقُبل طلبه مرة واحدة)، وقدم أب طلبه 17 مرة (وقبل مرة واحدة). وفي قضية طفل آخر، رُفض كلا الأبوين 3 مرات ومن ثم قُبل الاثنين بعد تقديمهم طلب الحصول على تصريح للمرة الرابعة. كما رفضت تصاريح خمسة أباء لمرافقة أطفالهم واستبدلوا بالجدة (2)، والجد (1) والعم (2). أُرسل طفل واحد بعمر 14 سنة للعلاج وحيدًا في مستشفى اسرائيلي بعد أن مُنع أبويه الاثنين من الحصول على تصاريح.

تلقى اثنين فقط من الآباء سبب رفض تصاريحهم، حيث كان الرفض نتيجة "أسباب أمنية"، بينما تلقت العائلات أخرى اتصالات هاتفية عن سبب رفض تصاريحهم. وطُلب من أب من غزة القدوم لإجراء مقابلة أمنية.

المناقشة: لا يمكن التنبؤ بردود الإسرائيليين على آباء الأطفال الذين يرغبون بالحصول على تصاريح لمرافقة أطفالهم الذين يحتاجون إلى علاج طبي متخصص خارج المستشفيات المحلية. حيث يقع على الآباء خطر كبير يتمثل في حرمانهم التعسفي من الحصول على التصاريح. تعتمد صحة الأطفال ورفاهيتهم على مرافقة والديهم لهم إلى المستشفى، لذلك لا ينبغي أن يحرم الأطفال المرضى هذا الدعم، ولا ينبغي تأخير تقديم الرعاية الطبية لهم بسبب قرارات السلطات الاسرائيلية التي تطلب تغيير المرافقين.

د- تؤدي عملية إصدار التصاريح المعقدة إلى تأخير علاج أطفال غزة المصابين بسرطان الغدة الدرقية

تعاني المريضة صابرين البالغة من العمر 16 عاماً من سكان مدينة خانيونس من الإصابة بسرطان الغدة الدرقية، وحالتها بحاجة للمتابعة في مركز خارجي يوفر العلاج باليود المشع. تأخرت صابرين مراراً عن المواعيد الطبية المحددة لها في أحد المستشفيات الإسرائيلية بسبب إجراءات إصدار التصاريح على معبر بيت حانون. يمكن أن يؤدي تأخر تلقي مريض السرطان للعلاج باليود المشع إلى تكرار حدوث المرض وتفشيه في الجسم، كما يزيد ذلك من احتمالية حدوث مضاعفات بنسبة ثلاثة مرات في حال تأخره عن تلقي العلاج لأكثر من ستة أشهر بعد إجراءه للعمليةالجراحية.

- خضعت صابرين للرعاية الصحية منذ أن كان عمرها 12 عام نتيجة إصابتها بتضخم في الغدة الدرقية.
- خضعت صابرين في 23 يوليو 2013 لعملية جراحية في مستشفى غزة الأوروبي لاستئصال الغدة الدرقية والتي تبين بعد أخذ عينة منها أنها مصابة بسرطان حليمي في الغدة الدرقية.
- وعقب استقرار حالة صابرين بعد العملية، في 9 سبتمبر، قام أخصائي الأورام بإحالتها إلى المسح الشامل للجسم باليود (WBIS) واستئصال خلايا السرطان باليود المشع (RAI).
- وفي 2 أكتوبر، حصلت صابرين على تحويلة طبية من وزارة الصحة وتغطية ماليةً مع تحديد موعد في أحد المستشفيات بتاريخ 3 نوفمبر وقدمت فوراً طلب للحصول على تصريح دخول عبر معبر بيت حانون (ايرز).
- في 3نوفمبر، تاريخ موعد المستشفى، توجهت صابرين وعائلتها إلى معبر بيت حانون (ايرز) ولكنهم أخبروها على نقطة التفتيش الفلسطينية أن اسمها غير مدرج في قائمة التصاريح وهذا يعني أنه يتعين عليها مراجعة حالتها في مكتب التنسيق الفلسطيني. أخبرها المنسق الفلسطيني لشؤون المرضى بأنها مطالبة بإجراء مقابلة أمنية إسرائيلية في 10 نوفمبر، وأنهم سيبحثون أمر حالتها مع السلطات الاسرائيلية كونها طفلة وبالتالي لا يستدعي ذلك خضوعها لمقابلة، ولذلك عادت إلى بيتها مع والديها.
- رتبت وزارة الصحة الفلسطينية لموعد جديد لها في المستشفى في 22 ديسمبر وقدمت لها طلباً مرة أخرى للحصول على تصريح دخول عبر معبر بيت حانون للوصول إلى مستشفى مئير Meir في اسرائيل.
- أوضح مكتب التنسيق الفلسطيني أن صابرين حصلت أخيراً على تصريح بالدخول في 23 ديسمبر، وذلك بعد خمسة أشهر من إجرائها للعملية، و73 يوماً من تقديم طلب للحصول على تصريح. دخلت صابرين إلى معبر بيت حانون وسافرت إلى مستشفى مئير لتلقي العلاج في الموعد المحدد ومكثت يومان في المستشفى لإجراء فحوصات.
- تقدمت صابرين في 5 يناير عام 2014 بطلب للحصول على تصريح لمتابعة حالتها، حيث حدد لها المستشفى موعداً بتاريخ 12 يناير، ولكن لم تحصل على تصريح حتى تاريخ 16 يناير مما جعلها تفقد حقها في العلاج في المستشفى، بل طُلب منها التقديم لطلب الحصول على تصريح جديد.
- تقدمت بطلب للمرة الثالثة من أجل الحصول على تصريح في 6 مارس، حيث كانت عائلتها قد حصلت على موعد في مستشفى مئير بتاريخ 9 مارس 2014 لمتابعة حالتها، ودخلت بالفعل المستشفى في ذلك اليوم. أمضت يومين من أجل إجراء فحوصات. ووفقا للأم، لم يقرر الأطباء الإسرائيليون بعد إذا ما كانت بحاجة للعلاج باليود المشع أم لا، فهم بحاجة لإجراء مسح النظائر أولاً.
- • تقدمت أسرة صابرين بطلب للحصول على تصريح دخول للمرة الرابعة في 16 أبريل، ليحدد لها المستشفى موعداً في 23 أبريل لكنها تأخرت عن الموعد بينما كانت تنتظر صدور التصريح وطلب منهم تقديم طلب جديد في12 مايو، للحصول على موعد جديد في 8 يوليو.
- تم إبلاغ العائلة في صباح يوم 8 يوليو أنهم حصلوا على تصريح في نفس يوم الموعد الذي حدده المستشفى لهم وعليه، سافروا على الفور إلى مستشفى مئير.

ملاحظة حول النظائر المشعة في غزة: تفتقر غزة إلى التشخيص بالنظائر المشعة وخدمات العلاج الإشعاعي نظراً للقيود الشديدة التي تفرضها إسرائيل على حركة الأفراد والبضائع المتوجهة إلى غزة بالإضافة إلى الوضع المالي السيء لوزارة الصحة الفلسطينية. وكان من المقرر أن يتولى مستشفى الشفاء الرئيسي في غزة إقامة مركز متخصص في النظائر المشعة عام 2003 لتقديم خدمات الطب النووي ولكنه لم يتمكن من تأمين الأموال من المانحين أو الحصول على ضمانات من الموردين لتوفير الاحتياجات المادية والموارد البشرية. وقد أدت هذه القيود إلى تدهور الأوضاع الحالية المتمثلة في عدم وجود أطباء مدربين وفنيين لدعم الخدمات، فضلاً عن عدم وجود المعدات والمواد المتعلقة بالنظائر المشعة، والتي تعتبرها إسرائيل "ذات استخدام مزدوج" وبالتالي تخضع لإجراءات تنسيق طويلة. وفي أوائل عام 2014، طالبت إسرائيل الوكالات الدولية التي تسعى لاستيراد السلع ذات الاستخدام المزدوج بتقديم رسالة التزام تتعهد بموجبها باستلام وصيانة ومواصلة مراقبة استخدام هذه السلع في غزة "إلى الأبد".

هـ- المرضى الذين لم يتلقوا رداً على طلبهم الخاص بعبور معبر بيت حانون (ايرز) لتلقي العلاج الطبي عام 2013

خلفية الدراسة: لم يتلق 252 مريضاً من أصل 1504 من مرضى غزة الذين تم تأجيل حصولهم على العلاج الطبي أي رد من السلطات الإسرائيلية على طلبهم الخاص بالحصول على تصريح طبي لعبور معبر بيت حانون وبذلك فإنهم لن يتمكنوا من الوصول إلى المستشفيات خارج غزة حسب المواعيد المحددة لهم. ومن هذا المنطلق، تابعت منظمة الصحة العالمية هذا الأمر من خلال أخذ عينة من المرضى لدراسة كيف أثر ذلك على نتائجهم الصحية.

المنهجية: تم تصنيف قائمة ال 252مريض حسب الفئات العمرية وخطورة التشخيص فكانت أغلبيتها من الذكور لنمذجة البيانات. وبناءً على ذلك تم اختيار 52 مريض للمتابعة في مارس-أبريل 2014.

النتائج: تم الاتصال هاتفياً على 52 مريض:
لم يتم الوصول إلى 10منهم (لا يوجد إجابة، رقم خاطئ أو رقم غير متاح).
استجاب 42 منهم:

- تعين على 37 منهم إعادة تقديم الطلب للحصول على تصريح (عدة مرات) وذلك عقب أن قوبل طلبهم الأول بعدم الرد وبذلك أُلغى الموعد الأصلي للمستشفى، وفي النهاية حصلوا على تصاريح لعبور معبر بيت حانون بعد تأخرهم لفترة طويلة.
- غير مريضان من وجهتهما العلاجية حيث سافرا إلى مصر ليتلقيا فيها العلاج في النهاية.
- لايزال مريضان قيد الانتظار للحصول على تصريح لتلقي العلاج الطبي وذلك بعد تقديمهما طلبات جديدة وتغييرهما لمواعيد المستشفى.
- حرم مريض يبلغ 26 عاماً ويعاني من إعتام في العين ومخاطر فقدان البصر من الحصول على تصريح وتلقى العلاج.

خاتمة: يُترك المرضى في حيرة من أمرهم في حال عدم تلقيهم ردوداً مناسبة حول الموافقة على طلبهم حتى فوات تاريخ الموعد الخاص بالمستشفى. كما أن طول المدة التي تستغرقها عملية متابعة التصريح الإسرائيلي دون داع تساهم في تأخير العلاج الطبي، فلابد أن تُمنح عملية متابعة المرضى الأولوية، كما يجب ضمان حصولهم على ردود قبل فوات تاريخ موعد المستشفى.

و- مرضى غزة ومرافقيهم الذين تعرضوا للاعتقال على حاجز بيت حانون (ايرز) عام 2013

يعاني المرضى من مخاطر التعرض للاعتقال أثناء سفرهم من خلال معبر بيت حانون أو الخضوع لمقابلة أمنية. وقد أوضح المركز الفلسطيني "مركز الميزان لحقوق الانسان" في تقريره أنه تم اعتقال 5 من المرضى و5 من المرافقين عام 2013، وما يزال 3 مرضى و4 مرافقين رهن الاعتقال في 2014*. وتتناول منظمة الصحة العالمية في تقريرها الموضح أدناه 2 من المرضى و3 من المرافقين الذين تم اعتقالهم.

اعتقال الزوج: تقدمت سيدة من غزة يبلغ عمرها 35 عاماً بطلب للحصول على تصريح لعبور بيت حانون (ايرز) بعد أن طُلب منها الخضوع لمقابلة مع الأمن الإسرائيلي. وعندما وصلت إلى بيت حانون بصحبة زوجها، طلبت السلطات الإسرائيلية من زوجها الخضوع لمقابلة أمنية بدلاً منها ومن ثم تم اعتقاله وأفرج عنه في عام 2014 بعد أن قضى 6.5 أشهر في السجن وتم اطلاق سراحه بعد الاستئناف في المحكمة. بحثت المريضة عن علاج محلي لعينيها خلال انتظارها الإفراج عن زوجها وبعد أن أفرج عنه نجحت في الخروج من غزة لكي تخضع لعملية جراحية. خلال المقابلة، لم تكن الأسرة متأكدة فيما إذا كان هنالك مجال للمخاطرة في حال قدمت طلباً مرة ثانية لعبور حاجز بيت حانون.

اعتقال ابن المريضة: حصل الابن البالغ من العمر واحدٌ وأربعون عاماً على تصريح لمرافقة والدته المريضة العاجزة والبالغة من العمر 68 عاماً إلى مستشفى في القدس لإجراء جراحة في العظام ولكن تم اعتقاله في معبر بيت حانون. تم تأجيل العلاج الطبي للأم لمدة 3 شهور ولايزال الابن معتقلاً في سجن عسقلان في انتظار الخضوع لمحاكمة.

اعتقال مريض لمدة 12يوماً: اعتقلت قوات الأمن الإسرائيلي على معبر بيت حانون (ايرز) مريضاً من رفح يبلغ من العمر 24 عاماً ويعاني من ضعف السمع التوصيلي في أذنيه بعد خضوعه لمقابلة أمنية للحصول على تصريح للسفر إلى مستشفى في شرق القدس. وقد جرى استجوابه لمدة 12يوماً ثم أطلق سراحه. وكان قد تم تحويله سابقاً للخضوع لجراحة في مصر لكنه لم يتمكن من السفر إلى هناك في أغسطس 2013 عقب إغلاق معبر رفح. ولم يتلق المريض العلاج حتى الآن وهو معرض للإصابة بفقدان كلي للسمع .

اعتقال مريض عند معبر بيت حانون: تم تحويل مريض يبلغ من العمر 33عاماً مصاب بمرض التهاب الكبد المزمن ويعاني من مشكلة بصرية وهو من بيت حانون لتلقي العلاج في مستشفى في رام الله. غير أن قوات الأمن الإسرائيلي قامت باعتقاله عند معبر بيت حانون (ايرز) خلال توجهه إلى المستشفى في رام الله. وحسب محاميه، ينتظر المريض الخضوع للمحاكمة وحالته الصحية مستقرة، حيث قام بفحصه طبيب عام خلال الأيام الأولى لاستجوابه ولكنه لم يتم عرضه على أي طبيب عيون.

اعتقال أخ أحد المرضى المتوفين على معبر بيت حانون: اعتقل محمد أبو هربيد البالغ من العمر 54 عاماً على معبر بيت حانون (ايرز) في 10 يوليو أثناء عودته إلى غزة مع جثة أخيه سليمان أبو هربيد البالغ من العمر 58 عاماً الذي توفي في مستشفى إخيلوف في تل أبيب إثر معاناته من مرض سرطان المعدة. أعيدت جثته إلى أفراد أسرته في بيت حانون بغزة بينما تم احتجاز محمد لمدة 3 ساعات مما أدى إلى حرمانه من حضور جنازة أخيه. سافر الاخوان سوياً إلى المستشفى بتاريخ 16 يونيو 2013.

ي- مرضى تحويلات الضفة الغربية الذين تم رفض منحهم تصاريح،2013*

معلومات عن المريض	ملخص مشاكل الحصول على تصاريح دخول
ذكر، 25 عاماً، عيب خلقي في شبكية العين	تم رفض طلبه بالتحويل إلى مستشفى هداسا بهدف الاختبار الجيني والمتابعة عدة مرات، بالرغم من أنه يحق للمرضى ممن هم دون 16 الدخول لتلقي العلاج (وكذلك للتدريب المهني في مركزالمعاقين بصرياً). ناشد إحدى منظمات حقوق الإنسان وينتظر الرد.
ذكر، 39 عاماً، ضحية اعتداء ببندقية في عام 1999، إصابات باطنية متعددة	تم متابعة الحالة منذ عام 1999 في مستشفى هداسا لكنه منع من الدخول عدة مرات منذ عام 2012 "لأسباب أمنية." أكد مستشفى هداسا أنه تلقى رسالة رسمية تمنعه من إعطاءه أية مواعيد. ناشدهم عبر إحدى منظمات حقوق الإنسان ومحاميه الخاص. يحتاج هذا المريض إلى استبدال فغر الكلية كل 10 أسابيع، والذي يشتريه له الآن من مصنع في القدس سائق سيارة أجرة مقابل1400 شيكل، ليقوم طبيب فلسطيني في رام الله بوضعها له، لكنه بحاجة إلى متخصص لمتابعة حالته الصحية.
ذكر، 65 عاماً، يعاني من سرطان الحنجرة	منع من دخول أحد مستشفيات القدس 'لأسباب أمنية' في عام 2012 لمتابعة حالته بعد أن تلقى علاجه هناك بانتظام لمدة 3 سنوات. كما منع من السفر إلى الأردن لتلقي الرعاية الطبية. أطلق مناشدة من خلال اللجنة الدولية للصليب الأحمر ومنح تصريح لمدة أسبوع في أواخر عام 2013 للتحقق من احتمالية الإصابة مجدداً بالسرطان.
ذكر، 28عاماً، يعاني من إعاقة ومضاعفات ناتجة عن الإصابة بطلق ناري في الساق عام 2000	تم رفض طلبه الخاص بالتحويل إلى الأردن كما تم منعه من الدخول إلى مستشفى القدس عدة مرات 'لأسباب أمنية' منذ عام 2009. لكن تم منحه تصريح دخول في يناير 2010 لمدة يوم واحد في المقاصد بعدما قام بنشر مناشدته في احدى الصحيفة. تم رفض طلبه الأخير الذي تم تقديمه في نوفمبر عام 2013. تم علاجه في نابلس على يد جراح أوعية دموية زائر من الأردن وتحتاج حالته للمتابعة من نفس الجراح المتخصص في الأوعية الدموية في الأردن. وقد قام بتقديم مناشدة من خلال إحدى منظمات حقوق الإنسان، ومكتب الرئاسة ومكتب التنسيق والإرتباط.
أنثى، 10أعوام، تعاني من أورام في الدماغ	تم تشخيص حالة الطفلة في يوليو 2013. (يعاني شقيقها البالغ من العمر 19 عامًا من فشل كلوي وعولج في الأردن ويخضع الآن لجلسات علاجية أيضًا في مستشفى رمبام في إسرائيل.) الأب مرفوض ولا يحصل على التصاريح اللازمة للبقاء مع طفليه في المستشفى ‘لأسباب أمنية ". تسافر الطفلة إلى رمبام بنفسها.
ذكر، 17عاماً، يعاني من مرض في العظام	تم رفض منح تصريح للوالد عدة مرات لمرافقة ابنه، إلا أنه في أواخر عام 2013؛ تم منحه تصريح للسفر لمدة يوم واحد إلى مستشفى في تل أبيب،وبعدها تم رفض تصريحه مرتين ليأخذ ابنه لعمل خزعة.
ذكر، 41عاماً، يعاني من حساسية حادة في الجلد بالإضافة إلى مرض السكري	تم تحويله إلى مستشفى هداسا، وتم رفض تصريحه مرات عديدة "لأسباب أمنية". المريض لا يستطيع تحمل نفقات العلاج في الأردن.
أنثى، 60عاماً، تعاني غرغرينا في القدم	تم رفض تصريح الدخول الخاص بها إلى أحد مستشفيات القدس لتلقى العلاج العاجل. وتم رفض تصاريح جميع أبنائها التسعة كمرافقين لها. وقد تم علاجها محليًا عن طريق بتر طرفها.
أنثى, 7 أعوام، تعاني من قرحة في القرنية مع ضعف في البصر	تم علاج الطفلة محليًا؛ لكن حالتها لم تتحسن، لذلك تم تحويلها إلى القدس. (وقد عولجت الأم نفسها في وقت سابق في مستشفى المقاصد.) لكن منعت الأم حالياً من مرافقة ابنتها إلى مستشفى في القدس وهي مترددة في إرسال ابنتها لوحدها.
أنثى، 32 عاماً، تعاني من عدم القدرة على إتمام الحمل و الإجهاض العفوي	منعت من الدخول إلى مستشفى في القدس لأسباب "أمنية".
حالات الوفاة	
أنثى، 14عاماً، تعاني من اضطراب جيني وراثي نادر ومشلولة منذ 8 سنوات (توفت توأمها في عمر 4 سنوات).	تأخرت سيارة الإسعاف على حاجزي تفتيش في محاولة للوصول إلى مستشفى بيت جالا ومن ثم تم التوجه إلى مستشفى رام الله. بلغت مدة التأخير ساعة وربع وتوفيت الطفلة قبل أن تصل إلى المستشفى بسبب الازدحام الشديد على حواجز التفتيش وعدم القدرة على الوصول إلى أقرب مستشفى بسبب الحاجز.
*** استنادا إلى 11 دراسة حالة قام بجمعها باحثو منظمة الصحة العالمية، يناير 2014.**	

4.الاستنتـــاجـــات والتـــوصيـــات

يعرض هذا التقرير البيانات التي توضح كيف تقوم سياسات الاحتلال الإسرائيلي بخلق حواجز أمام الفلسطينيين من قطاع غزة والضفة الغربية ممن هم بحاجة إلى الحصول على الرعاية الصحية المتخصصة خارج مدنهم. على الرغم من أن معظم المراكز الطبية التي يتم تحويل المرضى إليها تقع داخل الأرض الفلسطينية المحتلة، إلا أن الفلسطينيين بحاجة للحصول على تصاريح للوصول إليها. غير أن عملية تقديم الطلب صعبة وتستغرق وقتاً طويلاً، وقد تستلزم إجراء مقابلات أمنية تنتهي برفض أو تأجيل التصريح الخاص بالحصول على الرعاية الطبية لآلاف الفلسطينيين، بمن فيهم الأطفال والمعاقين والمسنين. ليس لهذه التأخيرات أي ضرورة أو مبرر ولها عواقب وخيمة على الأفراد المعرضين للخطر والذين هم في طريقهم لتلقي العلاج الطبي.

التوصيات:

- يتعين على جميع الجهات المسؤولة التعامل مع المرضى على أنهم أولوية، وأن يتم منحهم تصريح دخول، فضلاً عن منحهم جميع المستلزمات الضرورية والخدمات المتاحة (دخول سيارة الإسعاف، إذا لزم الأمر) .

- يجب ألا ينطوي نقل الإسعاف للمرضى على أية مخاطر إضافية تتمثل في التعرض للمشقة أو التأخير، وبالتالي يتعين وقف الإجراءات الحالية في نقل المرضى من أسعاف الى اخر(back-to-back) على معبر بيت حانون (ايرز) وحواجز القدس.

- يتعين الطلب من إسرائيل بأن تقوم على الفور بتجهيز بروتوكولات مكتوبة فيما يتعلق بأهلية الحصول على التصاريح، وأسباب مكتوبة عند رفضها وأن تكون عملية الاستئناف واضحة، وكذلك التأكد من أن إسرائيل تراجع جميع طلبات التصاريح قبل تواريخ مواعيد المستشفيات. كما يجب التوقف عن إجراء "المقابلات الأمنية التي تستمر طوال اليوم" للمرضى.

- وفي الوقت نفسه، يجب على المجتمع الإنساني التدخل للضغط على إسرائيل لإلغاء نظام التصاريح للمرضى والسماح بدخول المرضى الذين تم تحويلهم عبر معبر بيت حانون (ايرز) والقدس وفقاً لنظام 7/24، مع اتخاذ إجراءات قياسية مماثلة لتلك المستخدمة في أمن المطارات، وذلك لتسهيل "مرور آمن" بطريقة فعالة وآمنة ويمكن التنبؤ بها وتحافظ على كرامة المريض.