مركز الميزان لحقوق الإنسان
AL MEZAN CENTER FOR HUMAN RIGHTS

ورقة حقائق

المرضى المزمنون يواجهون خطر الموت

مخاطر نفاد الأدوية والمستهلكات الطبية لعلاج الأمراض المزمنة في سياق حرب الإبادة الجماعية في قطاع غزة

إعداد:
وحدة الأبحاث والمساعدة الفنية

كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٤

مقدمة

استهدفت قوات الاحتلال الإسرائيلي السكان المدنيين والأعيان المدنية محدثةً دماراً هائلاً، موقعة عشرات آلاف الضحايا معظمهم من النساء والأطفال، واستهدفت على نحو متعمد وبشكل منظم المستشفيات والطواقم الطبية وسيارات الإسعاف بشكل مباشر، ومنعت وعرقلت خروج الجرحى والمرضى للعلاج بالخارج، ووصول إرساليات الغوث من غذاء وأدوية ومستهلكات طبية، ما أجهز على خدمات الرعاية الصحية[1]، وأضعف من مناعة المرضى وقدرتهم على مقاومة المرض أو السيطرة عليه.

ووضعت المرضى، لا سيما المصابين بالأمراض المزمنة في مواجهة خطر الموت بسبب ضعف الخدمات الصحية من جهة، ونفاد الأدوية من جهة أخرى، ونقص الغذاء وعدم قدرتهم على تحمل كلفة شراء ما قد يتوفر من طعام طازج، خاصّة في ظل تعميم الفقر ليطال مجمل السكان، وتكرار نزوح مئات الآلاف منهم قسراً.

ويحتاج المرضى المصابين بأمراض مزمنة إلى توفر الأدوية والعلاجات المناسبة بشكل دائم*، وتأخرهم عن تناول الدواء يفضي إلى تدهور أوضاعهم الصحية، ويعرض حياتهم لخطر الموت، وعليه انقطع كثير من المرضى عن تناول أدويتهم بانتظام، فيما توقف البعض عن تناول الدواء لعدم توافره في الصيدليات أو المراكز التابعة لوزارة الصحة الفلسطينية ووكالة الأمم المتحدة لغوث وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين (أونروا). ويبلغ عدد المصابين بأمراض مزمنة في قطاع غزة حوالي (350,000) مريضاً، وجميعهم حرموا من تلقي الرعاية الصحية اللازمة جراء حرب الإبادة الجماعية[2].

تجدر الإشارة إلى أن قوات الاحتلال قتلت (1054) شهيداً من أفراد الطواقم الطبية، و(86) من طواقم الدفاع المدني، كما أخرجت (34) مستشفى و(80) مركزاً صحياً عن الخدمة، واستهدفت (162) مؤسسة صحية بشكل مباشر، ودمرت (134) سيارة إسعاف. وتسبب إغلاق قوات الاحتلال للمعابر في منع وصول المرضى للعلاج في الخارج لا سيما أصحاب الأمراض المزمنة، حيث يحتاج (12.500) مريض بالسرطان، و(3000) مريض بأمراض مختلفة، إلى تلقي العلاج المناسب خارج قطاع غزة[3]. ودمرت قوات الاحتلال (10) مخازن للأدوية تابعة التابع للإدارة العامة للصيدلة في وزارة الصحة مقامة على مساحة 12.000 متر مربع، وكان آخرها تدمير مخزن الأدوية المركزي الذي تشرف عليه منظمة "اليونيسيف"، والكائن في منطقة مصبح في محافظة رفح، وتسبب القصف في تدميره واحتراق الأدوية الموجودة فيه.[4]

---

[1] لمزيد من المعلومات حول تدمير القطاع الصحي راجع ورقة أصدرها مركز الميزان لحقوق الإنسان، حول تدمير القطاع الصحي وإغلاق القطاع وأثرها على الجرحى والمرضى، بتاريخ 2024/7/4، الرابط: https://www.mezan.org/ar/post/46478 .

* تعرّف الأمراض المزمنة بأنّها أمراض تدوم عادة لفترات طويلة، وتنجم عن مزيج من العوامل الوراثية والفيزيولوجية والبيئية والسلوكية، وتشمل: الأمراض القلبية الوعائية، السرطانات، الأمراض التنفسية، والسكري. وتؤثر الأمراض المزمنة والمسماة بغير السارية على سكان البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل، حيث تحدث أكثر من ثلاث أرباع الوفيات الناجمة عنها في العالم (منظمة الصحة العالمية/ 2023).

[2] الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، بيان صحفي بمناسبة اليوم العالمي للصحة، 2024/4/7، الرابط: https://www.pcbs.gov.ps/postar.aspx?lang=ar&ItemID=5737 .

[3] المكتب الإعلامي الحكومي، بيان رقم (677)، إحصائيات حرب الإبادة الجماعية، 2024/11/19.

[4] زكري أبو قمر، مدير الإدارة العامة للصيدلة في وزارة الصحة بغزة، مقابلة، بتاريخ 2024/11/23.

الواقع الدوائي في قطاع غزة:

- تتوفر الأدوية في قطاع غزة قبل الحرب من خلال التبرعات وإرساليات وزارة الصحة في رام الله، ومشتريات الوزارة في غزة، ومشتريات شركات الأدوية والمستشفيات والمؤسسات الخاصّة، وخلال الحرب تتوفر الأدوية من خلال "منظمة الصحة العالمية" ومنظمة "يونيسيف" ومؤسسة "رحمة حول العالم" سواء من المؤسسات نفسها أو عبرها، كتبرعات[5].
- منعت قوات الاحتلال دخول أيّة أدوية أو مستهلكات طبية منذ بداية الحرب في أكتوبر 2023 حتى شهر فبراير 2024، ثمّ سمحت لبعض الشركات الطبية الفلسطينية بإدخال أنواع معينة من الأدوية ومنها أدوية الأمراض المزمنة، حتى شهر مايو 2024، والكميات التي دخلت لا تتجاوز نسبة 10% من الحاجة الفعلية للقطاع. ثمّ سمحت للمؤسسات الدولية بإدخالها كتبرعات دوائية، كان معظمها أدوية تخدير، ولم يدخل أدوية أمراض مزمنة منذ ذلك التاريخ[6].
- وصل عدد الصيدليات الخاصّة المرخّصة في قطاع غزة (824) صيدلية، وبلغ المعدل العام للصيدليات (صيدلية لكل 2665 نسمة). كما وصل عدد شركات الأدوية والمستودعات الطبية في القطاع (128) شركة ومستودع. فيما وصل عدد مصانع الأدوية المرخصّة في القطاع (3) مصانع[7].
- يبلغ العدد الكلي للأدوية المتداولة في وزارة الصحة بغزة (522) صنفاً، تغطي حوالي 80% من الأمراض الشائعة. ويبلغ العدد الكلي للأصناف المتداولة من المستهلكات أو المهمات الطبية في وزارة الصحة (853) صنفاً. وقدّر متوسط الأصناف الصفرية* للأدوية (209) صنفاً[8].
- بلغ عدد الأصناف الصفرية للأدوية من قائمة الأدوية المتداولة في محافظتي غزة والشمال لشهر أكتوبر/ 2024 (235) صنفاً، لتكون نسبة العجز في الأدوية (45%). في حين بلغ عدد الأصناف الصفرية من قائمة المستهلكات الطبية المتداولة (518) صنفاً، لتكن نسبة العجز فيها (61%)[9].
- بلغ عدد أصناف الأدوية التي تكفي من شهر واحد حتى ثلاثة شهور من قائمة الأدوية المتداولة في محافظتي غزة والشمال لشهر أكتوبر/ 2024 (50) صنفاً، لتكون نسبة العجز في الأدوية (10%). في حين بلغ عدد الأصناف الصفرية من قائمة المستهلكات الطبية المتداولة (43) صنفاً، لتكن نسبة العجز فيها (5%)[10].
- بلغ عدد الأصناف الصفرية للأدوية من قائمة الأدوية المتداولة في محافظات دير البلح وخان يونس ورفح لشهر أكتوبر/ 2024 (306) صنفاً، لتكون نسبة العجز في الأدوية (59%). في حين بلغ عدد الأصناف الصفرية من قائمة المستهلكات الطبية المتداولة (648) صنفاً، لتكن نسبة العجز فيها (76%)[11].
- بلغ عدد أصناف الأدوية التي تكفي من شهر واحد حتى ثلاثة شهور من قائمة الأدوية المتداولة في محافظات دير البلح وخان يونس ورفح لشهر أكتوبر/ 2024 (51) صنفاً، لتكون نسبة العجز في الأدوية (10%). في حين بلغ عدد الأصناف الصفرية من قائمة المستهلكات الطبية المتداولة (102) صنفاً، لتكن نسبة العجز فيها (12%)[12].

---

[5] رائد كشكش، مدير دائرة التخطيط والسياسات الدوائية في الإدارة العامة للصيدلة في وزارة الصحة بغزة، مقابلة، بتاريخ 2024/11/23.
[6] يعقوب محيسن، استشاري الأدوية والتجهيزات الطبية في قطاع غزة، مقابلة، بتاريخ 2024/11/29.
[7] وزارة الصحة الفلسطينية، مرجع سابق.
* تعرّف الأصناف الصفرية بأنّها الأدوية والمستهلكات الطبية التي لا يتعدى رصيدها شهر واحد لدى وزارة الصحة بغزة، بالنظر إلى تزايد الطلب عليها وعدم وجود مخزون كافٍ منها (وزارة الصحة/ 2023).
[8] رائد كشكش، مرجع سابق.
[9] وزارة الصحة، الإدارة العامة للصيدلة، واقع الأدوية والمستهلكات الطبية في وزارة الصحة، تقرير شهر أكتوبر 2024.
[10] المرجع السابق.
[11] المرجع نفسه.
[12] رائد كشكش، مرجع سابق.

- وتُعزى زيادة نقص الأدوية والمستهلكات الطبية في محافظات وسط وجنوب قطاع غزة عنها في محافظتي غزة والشمال إلى أنّ قوات الاحتلال الإسرائيلي قسمت القطاع إلى شطرين، ومنعت الحركة بينهما إلا من خلال تنسيق معقد، ما نتج عنه آليات مختلفة في طريقة إدخال الأدوية والمستهلكات، ولا تسمح تلك القوات بنقل الأدوية من الشمال للجنوب بأي حال من الأحوال. ما تسبب في مشكلة كبيرة في ظل عدم كفاية الكميات الدوائية التي تدخل للوسط والجنوب لعدد السكان الموجود في تلك المحافظات حالياً، بالإضافة إلى وجود أصناف دوائية في الشمال غير موجودة في الجنوب والعكس. وعند تحرك المنظمات الدولية للحد من المشكلة قوبلت جهودها بالرفض[13].
- تشوب عملية إدخال الأدوية إلى قطاع غزة الكثير من المشكلات الكمية والنوعية، وتحتاج آليات تنسيق ونقل واستقبال وتوزيع الأدوية المدخلة إلى المراجعة والرقابة[14].

العجز في الأدوية والمستهلكات الطبية للأمراض المزمنة:

تعاني الخدمات الأساسية التي تقدمها وزارة الصحة والمؤسسات الصحية الأهلية والخاصّة في قطاع غزة من عجز غير مسبوق في أصناف الأدوية والمستهلكات الطبية، وطال العجز أدوية (الرعاية الأولية، الأورام، الغسيل الكلوي، الصحة النفسية). وظهر العجز في مستهلكات (غسيل الكلى، الطوارئ، العمليات، العناية الفائقة، الأشعة، الأصناف التشخيصية)[15].

يظهر العجز الكبير في أدوية الأمراض المزمنة والمستهلكات الطبية المتعلقة بها، حيث بلغت نسبة العجز في أدوية الرعاية الأولية للأمراض المزمنة، ليكون رصيد 80% منها صفري، ووصل الرصيد الصفري إلى ما نسبته 60% من أدوية السرطان وأمراض الدم، ونسبة 36% من أدوية أمراض الكلى، ونسبة 48% من أدوية الصحة النفسية، فيما وصل الرصيد الصفري إلى نسبة 64% من المستهلكات الطبية للأمراض المزمنة[16].

تصل أدوية الأمراض المزمنة إلى قطاع غزة ضمن التبرعات الدوائية بشكل عام، كما أنها تصل بشكل غير منظم، بمعنى أنها تكون مختلطة بالأدوية الأخرى، ويتم تصنيفها وفرزها في مجمع ناصر الطبي، ولم تصل إرساليات أدوية خاصّة بالأمراض المزمنة بشكل منفرد[17].

وفي سياق متصل، لا تغطي مؤسسات المجتمع المدني الصحيّة في القطاع، المتطلبات الخاصة بالأمراض المزمنة، لكنها تحاول التخفيف من تدهور الواقع الصحي العام في ظل ظروف الحرب. وتُقدم جمعية العودة الصحية والمجتمعية الخدمات الصحية لفئات متعددة من المرضى وفق المتاح لديهم من الأدوية، حيث توفّر الأدوية بنسبة تتراوح بين 40– 50% لمرضى السكري والضغط والأوعية الدموية الذين يترددون على مستشفيات ومراكز العودة، فيما تتكفل وزارة الصحة بتقديم العلاج اللازم لأمراض الأورام، والغسيل الكلوي، والصحة النفسية[18].

---

[13] رائد كشكش، مرجع سابق.
[14] يعقوب محيسن، مرجع سابق.
[15] وزارة الصحة، الإدارة العامة للصيدلة، واقع الأدوية والمستهلكات الطبية في وزارة الصحة، تقرير شهر أكتوبر 2024.
[16] رائد كشكش، مرجع سابق.
[17] يعقوب محيسن، مرجع سابق.
[18] مي أبو شرخ، مديرة مستودعات جمعية العودة الصحية والمجتمعية في قطاع غزة، مقابلة، بتاريخ 2024/11/28.

مخاطر نفاد الأدوية على الحالات الصحية للمرضى المزمنين

تأثرت الخدمات الطبية للأمراض المزمنة في قطاع غزة خلال حرب الإبادة، نتيجة خروج العديد من المستشفيات والأقسام المتخصصة عن الخدمة، وفقدان الكثير من أصناف الأدوية والمستهلكات الطبية نتيجة احتراق وتدمير المستودعات المركزية وعرقلة وصول الأدوية والأغذية، وبسبب قتل واعتقال وسفر عدد من الأطباء المختصين.

تورد الورقة مقتطفات من إفادة السيدة أسمهان البالغة من العمر (57 عاماً)، متزوجة، وكانت تسكن تل الهوى في مدينة غزة، صرّحت بها للمركز حول معاناتها مع نقص الغذاء والدواء وجاء فيها:

"أنا مريضة سرطان خضعت خلال علاجي إلى جرعات من الكيماوي والاشعاع، تسبب بضرر في الكليتين، وأصبحت من مرضى الكلى، كنت خضع لثلاث جلسات غسيل الكلى بواقع (4) ساعات لكل جلسة منذ العام 2020 في مستشفى الشفاء، وأنا مريضة ضغط، وأعاني في الآونة الأخيرة من مشكلة في ساقي جعلتني غير قادرة على المشي، وأتحرك بكرسي مدولب.. أجبرت عن النزوح من غزة إلى خانيونس وبدأت بغسيل الكلى في مستشفى ناصر، وبسبب الضغط على المستشفيات ... أصبحت أحصل على (2) جلستين أسبوعياً وتقلص وقت الجلسة إلى ساعتين، ما تسبب في تدهور حالتي الصحية، ومع الوقت بدأت أعاني من صعوبة التنقل إلى المستشفى بسبب انعدام وسائل المواصلات... يضطر أبنائي إلى نقلي على كرسي متحرك ... والسير لمسافة طويلة برغم خطورة التنقل جراء القصف المتواصل والعشوائي، وتحليق الطيران وحالة الخوف ..... أصبحت مستشفى ناصر تحت تهديدات الاحتلال، أجبرنا على النزوح للمرة الثانية إلى المواصي غربي خانيونس، وأصبحت أتلقى الجلسات في مستشفى شهداء الأقصى وسط قطاع غزة، وأصبحت أزمة المواصلات أصعب بكثير ومكلفة، ... اضطرنا إلى النزوح للمرة الثالثة لدير البلح لتقريب المسافة، ومع استمرار أوامر الاخلاء نزحنا للمرة الرابعة إلى مخيم البريج، ... أصبحت أعراض نقص وعدم كفاية جلسات غسيل الكلى لجلستين أسبوعياً لمدة ساعتين، تظهر على شكل انتفاخ في الوجه، وحاجتي للنوم لفترات طويلة ...معاناتي مضاعفة مع عدم توفر الطعام المناسب والاعتماد على المعلبات، ونقص الأدوية وعدم توفر بعض الأنواع خصوصاً علاج ضغط الدم المزمن، ويضاعف استمرار القصف وفقدان الاحتياجات والنزوح المتكرر من ضغطي النفسي، واحتياجي الدائم للفيتامينات والتي افتقدناها بسبب عدم توفر مواد غذائية مناسبة ... خسرت الكثير من وزني بحيث أصبح 48 كيلو وأحتاج إلى غذاء وفيتامينات".

المخاطر المتعددة التي يحمها نقص الدواء والغذاء على المرضى

- يسبب نقص أدوية مرض السكري إلى تأخر الحالة المرضية وارتفاع مستويات السكر في الدم، الأمر الذي قد يتسبب في الإصابة بأمراض أخرى كالقلب، الأوعية الدموية، السكتة الدماغية، تصلّب الشرايين، ارتفاع ضغط الدم، تلف الأعصاب، ضعف الانتصاب عند الرجال، تلف الكلى، اعتلال العين، تلف في الأقدام، أمراض الجلد والفم، ومضاعفات أثناء الحمل للمرأة. وقد تتسبب المضاعفات بإعاقات جسدية، وقد يواجهون خطر الموت[19]. ويبلغ عدد مرضى السكري في قطاع غزة (71,016) مريض، وبلغ معدل الوفيات نتيجة المرض (2,7 لكل 1000 مريض)[20].
- يسبب نقص تناول الأدوية المسيطرة على ضغط الدم أو التوقف عنها، ارتفاعه، ما يؤدي إلى مضاعفات عديدة دون شعور المريض بها، وتشمل: الإصابة بالجلطات القلبية، الإصابة بالجلطة الدماغية، تمدد الأوعية الدموية، تضخم عضلة

[19] موقع مايو كلينك الإلكتروني، داء السكري، 2024/3/27، الرابط: https://2u.pw/l7qGWNia.
[20] وزارة الصحة الفلسطينية، التقرير السنوي 2022، مرض السكري، ص ص 48- 49.

القلب، فشل القلب، الفشل الكلوي، اضطرابات في الرؤية، متلازمة الأيض، والخرف[21]. ويبلغ عدد مرضى الضغط في قطاع غزة (105,558) مريض، وبلغ معدل الوفيات نتيجة للمرض (2,2 لكل 1000 مريض)[22].

- يسبب نقص الأدوية الخاصة بأمراض السرطان والأورام وأمراض الدم أو عدم تناولها بالشكل النموذجي؛ زيادة خطر انتشار الخلايا السرطانية في الجسم، وزيادة نمو الخلايا السرطانية وتحديد عمر المريض، وزيادة نسب اللجوء إلى العمليات الجراحية، ومعاناة المرضى جراء الألم والالتهابات، وفقدان الأمل في الشفاء. وقد يؤدي التوقف عن تناول الأدوية إلى إصابة المرضى بأمراض أخرى مثل: الثعلبة أو تساقط الشعر، الضعف والتعب العام، فقر الدم، انخفاض الشهية، الغثيان والقيء، الإسهال أو الإمساك، ألم في الفم واللسان، الإحساس بالخدر والوخز في أصابع اليدين والقدمين، تغير لون الجلد، فقدان الوزن، تغيرات في المزاج، مشاكل في الخصوبة[23]. ويعتبر عدم توافر أصناف الأدوية اللازمة لعلاج مرضى الأورام وأمراض الدم، بشكل كامل، هو عدم اكتمال البروتوكول العلاجي المعروف لهم، ما يعود على صحتهم بانتكاسة كبيرة، وقد يواجهون خطر الموت[24]. ويبلغ مرضى السرطان في قطاع غزة (2,047) مريض[25].
- يتسبب نقص أدوية أمراض القلب والأوعية الدموية في مضاعفات خطيرة، قد تجعل المريض في حاجة لتركيب أجهزة وعلاجات متطورة، مثل: جهاز تنظيم ضربات القلب، جهاز إزالة الرجفان وضربات القلب غير الطبيعية وغير المنتظمة، أجهزة مساعدة البطين لتعزيز تدفق الدم، عملية تحويل مسار الشريان التاجي، جراحة الصمّام، وزراعة القلب. وقد يتسبّب تفاقم قصور القلب في تكرار حالة ضيق التنفس والإرهاق وتورّم الساقيْن واكتساب الوزن المُتسارع وآلام أو تورم في منطقة البطن وزيادة السعال وفقدان الشهية والشعور بالتعب بشكل مستمر والشعور باليأس أو الاكتئاب والشعور بالقلق أو الخوف[26]. كما يؤدي نفاد أدوية القسطرة والقلب المفتوح، إلى الوفاة[27]. ويبلغ عدد المصابين بأمراض القلب والأوعية الدموية في قطاع غزة (45,000) مريض[28].
- يتسبب نفاد الأدوية والمستهلكات الطبية لمرضى الفشل الكلوي الذين يحتاجون إلى الغسيل الكلوي بشكل دوري، في تدهور حالاتهم الصحية، ما قد يؤدي إلى الموت[29]. ويبلغ عدد المصابين بالفشل الكلوي وأمراض الكلى في قطاع غزة قبيل حرب الإبادة الجماعية (1,100) مريض، يتلقون جلسات الغسيل في (7) مراكز، دمرت (5) منها خلال الحرب، ما تسبب في نقص حاد في الأدوية والمستلزمات الطبية اللازمة لعمليات الغسيل[30].
- يسبب التوقف عن تناول أدوية أمراض الصحة النفسية مثل الاكتئاب والذهان والانفصام والقلق والإدمان ظهرت أعراض تختلف من شخص إلى آخر، أبرزها: القلق، الأرق، الدوخة، التعب، التهيج، القشعريرة، آلام العضلات، أمراض جلدية،

---

[21] موقع الطبي الإلكتروني، ضغط الدم، 2015/6/26، الرابط: https://2u.pw/fAlqT1yN.
[22] وزارة الصحة الفلسطينية، التقرير السنوي 2022، مرض ضغط الدم، ص ص 49- 51.
[23] موقع كير الإلكتروني، أدوية السرطانات، 2022/8/12، الرابط: https://2u.pw/GCAY45O0.
[24] زكري أبو قمر، مرجع سابق.
[25] وزارة الصحة الفلسطينية، التقرير السنوي 2022، السرطان، ص ص 53- 54.
[26] موقع كليفلاند كلينك الإلكتروني، حالات قصور القلب، الرابط: https://2u.pw/fu3ik4Ab.
[27] رائد كشكش، مرجع سابق.
[28] الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، مرجع سابق.
[29] زكري أبو قمر، مرجع سابق.
[30] لمزيد من المعلومات راجع ورقة حقائق أصدرها مركز الميزان لحقوق الإنسان، حول استهداف المنظومة الصحية وانعكاسها على مرضى الفشل الكلوي في قطاع غزة، مارس 2024، الرابط: https://www.mezan.org/ar/post/46409 .

فقدان الشهية، اضطرابات المزاج، والانسحاب الاجتماعي[31]. وقد يؤدي نفاد علاج الأمراض النفسية إلى تأخر حالاتهم، ما قد يدفعهم للانتحار أو قتل الغير[32]. ويبلغ عدد المصابين بالأمراض النفسية في قطاع غزة (24,785) مريض[33].

مركز الميزان لحقوق الإنسان إذ يستنكر مواصلة قوات الاحتلال لجريمة الإبادة الجماعية، فإنه يشدد على أن استمرار استهداف المنشآت والطواقم الطبية ومنع أو عرقلة مرور إرساليات الدواء، تمثل انتهاكات لمبادئ القانون الدولي لحقوق الإنسان ولجوهر الحق في الصحة الجسمانية والعقلية والحق في الحصول على العلاج المناسب. كما تمثل انتهاكات جسيمة ومنظمة لقواعد القانون الدولي الإنساني، لا سيما اتفاقية جنيف الرابعة بشأن حماية المدنيين وقت الحرب، التي تفرض التزامات وواجبات محددة على القوة القائمة بالاحتلال تكفل ضمان وصول السكان الفلسطينيين للرعاية الصحية المناسبة[34].

وعليه، يطالب مركز الميزان لحقوق الإنسان، بما يأتي:

1. المجتمع الدولي بضرورة التحرك وإجبار دولة الاحتلال الإسرائيلي على وقف جريمة الإبادة الجماعية في قطاع غزة على وجه السرعة، وفرض وقف فوري لإطلاق النار، واحترام وتطبيق القرارات والتدابير التي وضعتها محكمة العدل الدولية وقواعد القانون الدولي الإنساني ومبادئ القانون الدولي لحقوق الإنسان.
2. المجتمع الدولي ومؤسساته الفاعلة الضغط وتوفير الحماية للمدنيين وحماية حياة المرضى لا سيما المصابين بالأمراض المزمنة، وحماية المستشفيات والمنشآت الصحية وأفراد الطواقم الطبية.
3. توفير ممر إنساني آمن لنقل وإجلاء الحالات الخطيرة من المرضى لا سيما المصابين بالأمراض المزمنة كذلك الجرحى ونقلهم إلى المستشفيات خارج قطاع غزة، على وجه السرعة لإنقاذ حياتهم.
4. السماح العاجل بمرور إرساليات الأدوية والمستهلكات والمستلزمات الطبية كافّة، وتسهيل وصول وحركتها بين جنوب وشمال قطاع غزة والعكس، لا سيما أدوية الأمراض المزمنة، بكميات تغطي الحاجة الفعلية للقطاع.
5. ضرورة السماح للوفود الطبية بدخول قطاع غزة من أجل المساعدة في علاج الجرحى والمرضى، لا سيما المتخصصين في علاج الأمراض المزمنة، في ظل نقص الكوادر الطبية.
6. ضرورة إدخال المستلزمات والمعدات اللازمة للمنظومة الصحية في قطاع غزة، لا سيما اللازمة للمنظومة الدوائية مثل الرافعات الشوكية وشاحنات نقل الأدوية وثلاجات الأدوية واللوجستيات المكتبية.

---

[31] موقع ويب طب الإلكتروني، الأدوية النفسية، 2022/9/20، الرابط: https://2u.pw/Vjq7q7Ci.
[32] رائد كشكش، مرجع سابق.
[33] وزارة الصحة الفلسطينية، مرجع سابق، أمراض الصحة النفسية، ص ص 51- 53.
[34] راجع المواد (16، 17، 18، 27، 33، 38، 55، 56) من اتفاقية جنيف الرابعة بشأن حماية الأشخاص المدنيين في وقت الحرب، 12 أغسطس 1949.