آخر مستجدات الحالة الإنسانية من مشاريع أطباء بلا حدود في الضفة الغربية

تدهور الوصول إلى الرعاية الصحية في الضفة الغربية: تداعيات الخناق المالي والعنف الإسرائيلي وتضاؤل مساحة العمل الإنساني

على مدار العامَيْن الماضيَيْن، شهدت أطباء بلا حدود تزايد الخسائر الإنسانية نتيجةً للتدهور السريع للأوضاع في فلسطين، المحتلة بشكل غير شرعي. وبينما تستمر الإبادة الجماعية في غزة بشكل مفتوح، تواصل الحكومة الإسرائيلية مساعيها لتهجير الفلسطينيين قسرًا نحو جيوب متضائلة في الضفة الغربية. وتشمل سياسات الضم عمليات عسكرية واسعة النطاق، وهجمات تطال سبل الحصول على الرعاية الصحية، وعنف المستوطنين، وهدم المنازل، وقيودًا ممنهجة على الحركة، وعرقلة متعمدة لسبل العيش، ما يؤدي إلى التهجير القسري والتطهير العرقي. وتشهد أطباء بلا حدود كيف يتسبب الاحتلال غير الشرعي بتضييق الخناق على سبل الحصول على الرعاية الصحية، وينهش الصحة النفسية والجسدية، ويُجبر الناس على ترك أراضيهم.

الخناق المالي كأداة للسيطرة والهيمنة. منذ أكتوبر/تشرين الأول 2023، تدهور الوضع الاقتصادي في الضفة الغربية بسرعة نتيجة سلسلة من الإجراءات التي فرضتها الحكومة الإسرائيلية، والتي قوضت عمدًا قدرة السلطة الفلسطينية على العمل، ومعها نظام الصحة العامة بأكمله.

1. **حجب عائدات الضرائب:** تواصل الحكومة الإسرائيلية حجز عائدات الضرائب التي تجبيها نيابةً عن السلطة الفلسطينية، الأمر الذي شل قدرة الأخيرة على دفع رواتب موظفيها المدنيين، بمن فيهم كوادر وزارة الصحة والمعلمون. وقد أدى ذلك إلى إغلاق المدارس وتعطيل خدمات وزارة الصحة أو الحدّ من توافرها.
2. **إلغاء تصاريح العمل:** بعد أكتوبر/تشرين الأول 2023، ألغت الحكومة الإسرائيلية جميع تصاريح العمل الممنوحة للفلسطينيين للعمل داخل إسرائيل، ما أدى إلى فقدان نحو 152 ألف فلسطيني لوظائفهم بين ليلة وضحاها[3]. وانعكس هذا القرار أيضًا على العاملين في المجال الإنساني من حملة هوية الضفة الغربية العاملين في القدس، إذ لم يُجدَّد منذ ذلك الحين سوى عدد محدود جدًا من هذه التصاريح.
3. **قيود على الحركة والاعتداءات على سبل العيش:** أدى تقييد الحركة إلى حرمان العديد من الفلسطينيين من الوصول إلى أماكن عملهم، فيما تصاعدت هجمات الجنود والمستوطنين الإسرائيليين على سبل عيشهم (بما في ذلك الزراعة والرعي) منذ أكتوبر/تشرين الأول 2023، وازدادت حدّة هذه الاعتداءات خلال الأشهر القليلة الماضية.
4. **هدم المنشآت المدنية والعمليات العسكرية:** أدّت عمليات هدم المنشآت المدنية على نطاق واسع، إلى جانب العمليات العسكرية، إلى تداعيات اقتصادية خطيرة في الضفة الغربية.[4] فمنذ إطلاق عملية "الجدار الحديدي" العسكرية الإسرائيلية في يناير/كانون الثاني 2025، شُلّت مدن مثل جنين وطولكرم والقرى المحيطة بهما، ما أسفر عن ارتفاع حاد في أسعار الإيجارات، ونزوح قسري جماعي، وخسارة للمنازل والدخل، وتراجع ملحوظ في

مؤشرات التدهور الاقتصادي

- تضاعف معدل البطالة في الضفة الغربية ثلاث مرات تقريبًا خلال الأشهر الستة التي تلت أكتوبر/تشرين الأول 2023.[1]
- أفادت 96 في المئة من الشركات بانخفاض نشاطها، وخفضت 42.1 في المئة من قوتها العاملة في عام 2024.[4]
- انكمش الناتج المحلي الإجمالي الحقيقي بنسبة 23 في المئة في النصف الأول من عام 2024[2]، ومن المتوقع أن تتسبب عملية الجدار الحديدي التي استمرت تسعة أشهر في انخفاض حاد آخر في عام 2025.[4]
- تضاعف الفقر المتعدد الأبعاد ثلاث مرات تقريبًا في سبع سنوات، حيث ارتفع من 10.2 في المئة في عام 2017 إلى 30.1 في المئة في عام 2024. ومن المتوقع تسجيل انخفاض إضافي في عام 2025.[4]

---

[1] الأونكتاد، تفاقم الأزمة الاقتصادية في الأرض الفلسطينية المحتلة في خضم الصراع المستمر في غزة، 2024.

[2] البنك الدولي، الآثار الاقتصادية للصراع في الشرق الأوسط على الاقتصاد الفلسطيني، 2024.

[3] منظمة العمل الدولية، تأثير الصراع الحالي بين إسرائيل وحماس على سوق العمل وسبل العيش في الأراضي الفلسطينية المحتلة، 2023.

[4] برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، حرب غزة: الآثار الاجتماعية والاقتصادية المتوقعة في دولة فلسطين – موجز السياسات، 2024.

النشاط التجاري والحياة اليومية. كما تفاقمت الأزمة الصحية مع إغلاق ثلاثة مراكز صحية تابعة للأونروا داخل مخيمات اللاجئين، الأمر الذي أجبر المنظمة على نشر عيادات متنقلة خارج المخيمات كإجراء بديل.

أدت القيود البيروقراطية الإسرائيلية والعنف العسكري إلى مفاقمة الأزمة الاقتصادية الملقية بظلالها الثقيلة على نظام الصحة العامة في الضفة الغربية، والذي يرزح تحت ضغط غير مسبوق. ويشهد القطاع نقصًا حادًا في الأدوية على نطاق واسع، فيما يعاني العاملون في مجال الرعاية الصحية من انقطاع الرواتب أو اضطرارهم لترك مجال العمل. كما يواجه المرضى المصابون بأمراض مزمنة فجوات في العلاج تنذر بمضاعفات مهدِّدة للحياة.

- **نقص في الكوادر وانقطاع في الخدمات.** أدى عجز السلطة الفلسطينية عن دفع رواتب موظفيها المدنيين إلى إضرابات متكررة في وزارة الصحة. وحتى وقت قريب، كانت عيادات وصيدليات الوزارة تعمل يومَيْن إلى ثلاثة أيام أسبوعيًا في مواعيد محددة. غير أنه منذ يوليو/تموز 2025 تراجعت وتيرة عملها بشكل أكبر، لتفتح أبوابها يومًا واحدًا فقط في الأسبوع ولساعات محدودة، وفي أوقات غير متوقعة. يدفع هذا الواقع المرضى إمّا إلى مواجهة أبواب مغلقة، أو إلى تجنب السعي لتجاوز قيود الحركة ومخاطر العنف، في ظل انعدام اليقين بشأن ما إذا كانوا سيجدون المراكز مفتوحة أم مغلقة.
  - أفادت عدّة تقارير بأن مستشفيات الضفة الغربية باتت تقتصر على إجراء العمليات الجراحية الطارئة وجراحة الأورام فقط، مع تأجيل جميع الإجراءات الطبية الأخرى حتى إشعار آخر.
  - قُلّصت خدمات الرعاية الصحية الأولية في الضفة الغربية إلى الحد الأدنى، لتقتصر في الغالب على التطعيمات والاستشارات العامة. وأُغلِق العديد من أقسام العيادات الخارجية بالكامل، فيما توقفت معظم خدمات الرعاية المتخصصة عن العمل. ومن بين 475 مركزًا للرعاية الصحية الأولية في الضفة الغربية، **يعمل 57 مركزًا فقط بكامل طاقته.**[5]
  - يواجه القطاع الصحي الخاص أزمة شديدة في الوقت الراهن، بما في ذلك المستشفيات الخاصة وغرف الطوارئ والعيادات وغرف العمليات. على سبيل المثال، أعلن أحد المستشفيات الخاصة الشهر الماضي أنه لن يقبل أيّ إحالات للمرضى من المستشفيات الحكومية.
  - في مستشفى ثابت ثابت في طولكرم، اضطر قسم الطوارئ، الذي كان يستقبل ما معدله 200 مريض يوميًا في عام 2024، إلى الإغلاق ليوم كامل في أغسطس/آب بسبب إضرابات الكوادر والنقص الحاد في العاملين في مجال الرعاية الصحية.[6] كما تقلص الفريق الطبي في المستشفى من 13 طبيبًا قبل جائحة كوفيد إلى أربعة فقط في عام 2025.
- **نقص في الأدوية والمستلزمات الطبية.** تتسبب الصعوبات المالية والقيود البيروقراطية التي تفرضها الحكومة الإسرائيلية على الاستيراد بإعاقة قدرة وزارة الصحة الفلسطينية على الحصول على المستلزمات الطبية والأدوية، بما في ذلك اللقاحات، أو تؤدي إلى انتهاء صلاحية الأدوية قبل وصولها بسبب التأخيرات الطويلة. ففي يوليو/تموز 2025، واجهت الوزارة نقصًا في اللقاحات مثل لقاحات فيروس الروتا، وشلل الأطفال، والسل، واللقاح الخماسي التكافؤ، نتيجة التأخير الطويل في الحصول على الموافقات الإسرائيلية اللازمة للاستيراد. وبعد عدّة أشهر من الانتظار، وصلت اللقاحات، ومنذ 26 أغسطس/آب أصبحت جميعها متاحة مرة أخرى.
- **قيود على طلبات التصاريح للحصول على الرعاية الصحية في القدس الشرقية وإسرائيل:** بين يناير/كانون الثاني ويوليو/تموز 2025، رُفض نحو ثلث طلبات المرضى من الضفة الغربية للحصول على الرعاية الصحية في القدس الشرقية وإسرائيل، أو أن الطلبات لا تزال معلّقة. تؤدي هذه القيود إلى تفاقم الفجوات الحالية والناجمة عن نقص الموظفين وانقطاع الخدمات ونقص الأدوية، ما يترك الآلاف دون الحصول على الرعاية الأولية والمتخصصة في الوقت المناسب.[7]

---

[5] منظمة الصحة العالمية.

[6] التقرير الصحي السنوي لفلسطين، 2024.

[7] مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية، آخر مستجدّات الحالة الإنسانية رقم 314 – الضفة الغربية، أغسطس/آب 2025.

يُقوّض الضغط على نظام الصحة العامة قدرة الفلسطينيين على الحصول على الرعاية الصحية الأساسية، ما يُعرّض الأطفال والنساء الحوامل والمرضى المصابين بأمراض مزمنة لخطر متزايد بالإصابة بأمراض ومضاعفات يُمكن الوقاية منها. في عام 2024، بدأت عيادات أطباء بلا حدود الميدانية باستقبال عدد متزايد من المرضى الجدد الذين لم يتمكنوا من الحصول على أدويتهم من أماكن أخرى. منذ يونيو/حزيران 2025، وبعد الحرب الإيرانية–الإسرائيلية التي استمرت 12 يومًا وأسفرت عن تصعيد العمليات العسكرية الإسرائيلية في محافظات جنين ونابلس وطولكرم، ونشر قوات إضافية، وتشديد قيود الحركة، بما في ذلك إغلاق جميع الحواجز الرئيسة وبوابات الطرق المؤدية إلى الخليل لمدّة أربعة أيام، شهد الوضع الصحي تدهورًا متسارعًا، تفاقم بفعل الإضراب المستمر لوزارة الصحة.

- **الأمراض المزمنة:** تلاحظ أطباء بلا حدود زيادة في عدد المرضى المصابين بأمراض مزمنة في عياداتها المتنقلة، حيث كان هؤلاء المرضى قادرين سابقًا على الحصول على الرعاية الصحية في أماكن أخرى. ويعود ذلك إلى مزيج من تراجع خدمات وزارة الصحة، والانقطاعات المتكررة في صيدلياتها، وعدم قدرة المرضى على تحمل تكاليف تجديد التأمين الصحي. في أغسطس/آب 2025، استقبلت عيادة أطباء بلا حدود المتنقلة في محافظة الخليل 25 مريضًا جديدًا يعانون من أمراض مزمنة (60 في المئة منهم من النساء بمتوسط عمر 59 عامًا). توقف 12 مريضًا (48 في المئة) عن تناول أدويتهم بسبب عدم توفرها أو إغلاق عيادة وزارة الصحة، بينما يحاول العديد من المرضى تعويض ذلك من خلال توزيع الأدوية على فترات زمنية أطول.

  في الشمال، تتولى فرق أطباء بلا حدود علاج أعداد كبيرة من المرضى المصابين بأمراض مزمنة، والذين قد يواجهون عواقب وخيمة تهدد حياتهم إذا انقطع العلاج نتيجة نفاد المخزون في مراكز الرعاية الصحية الأولية أو تقييد الوصول إلى الرعاية الصحية. في محافظتيّ جنين وطولكرم، قدّمت الفرق الطبية المتنقلة التابعة لأطباء بلا حدود أكثر من 3,900 استشارة بين يونيو/حزيران وأغسطس/آب 2025، **نصفها تقريبًا لمرضى يعانون من أمراض مزمنة** (44.5 في المئة).
- **طب الأطفال واللقاحات:** يأتي آباء وأمهات الأطفال المرضى للحصول على المكملات الغذائية التي كانوا يتلقونها من وزارة الصحة. وأفادت بعض الأمهات أن أطفالهن تلقوا اللقاح في عمر 4 أشهر بدلاً من العمر المحدد عند الشهرين بسبب عدم توفر اللقاحات. ولا يقتصر الإبلاغ عن هذه التأخيرات على مرضى أطباء بلا حدود فحسب، بل يشمل أيضًا أطفال طاقم أطباء بلا حدود من الرضع.
- **الإحالات والرعاية المتخصصة.** تزايد عدد المرضى الجدد الذين تعالجهم أطباء بلا حدود والذين يعانون من أمراض مزمنة تتطلب فحوصات مخبرية، بالإضافة إلى المرضى الذين يحتاجون إلى رعاية صحية متخصصة أو من الدرجة الثالثة لكنهم يلجؤون إلى عيادات أطباء بلا حدود الميدانية المجانية لتلقي الرعاية الأولية، ما أدى إلى ارتفاع كبير في الإحالات الخارجية. ففي عام 2024، أجرت فرق أطباء بلا حدود في الخليل ما معدله 40 إحالة شهريًا إلى اختصاصيين خارجيين و/أو لإجراء فحوصات مخبرية، بينما ارتفع هذا المعدل إلى 77 إحالة في عام 2025، بزيادة قدرها 92.5 في المئة. وفي يوليو/تموز 2025، وفي خضم إضراب أشد لوزارة الصحة، بلغت الإحالات 117 إحالة مقارنة بـ 37 إحالة في يوليو/تموز 2024، أيّ بزيادة قدرها 216 في المئة.
- **رعاية الصحة الإنجابية والجنسية.** منذ يونيو/حزيران 2025، أبلغت فرق الصحة الإنجابية والجنسية التابعة لأطباء بلا حدود عن زيادة في عدد النساء الحوامل اللواتي يلجأن إلى العيادات الميدانية بدلًا من المستشفيات، أو يؤجلن الرعاية، نتيجة عوائق مالية مثل صعوبة تحمل تكاليف النقل وقيود الحركة. ويؤدي التأخير في الحصول على الرعاية و"الحجوزات المتأخرة" — أي اكتشاف الحمل في وقت متأخر من الثلث الثاني — إلى زيادة خطر المضاعفات التي يمكن الوقاية منها. وأفادت العديد من النساء بأنهن يضعن احتياجات أطفالهن الغذائية فوق احتياجاتهن الطبية، بما في ذلك الفحوصات المخبرية الأساسية.
  - في محافظة نابلس، يؤدي انخفاض خدمات رعاية ما قبل الولادة التابعة لوزارة الصحة إلى تعريض صحة الأم والطفل للخطر، ما يدفع النساء الحوامل إما إلى دفع تكاليف الرعاية الخاصة أو التخلي عنها تمامًا. ولهذا الأمر تداعيات خطيرة، إذ تُعد رعاية ما قبل الولادة ضرورية للكشف

عن المضاعفات المصحوبة بأعراض أو غير المصحوبة بها، والتي قد تؤدي إلى وفيات كان يمكن تجنبها.[8] ففي قرية قصرة، على سبيل المثال، رصدت فرق أطباء بلا حدود مؤخرًا حالة حمل عنقودي، وهي حالة تُكتشف عادةً خلال استشارات الرعاية الأولية الروتينية التي باتت الآن محدودة للغاية. وإذا لم تُشخَّص هذه الحالة في الوقت المناسب، فقد تؤدي إلى مضاعفات خطيرة مثل النزيف الحاد أو العدوى أو حتى الإصابة بالسرطان. وعلى نطاق أوسع، منذ مايو/أيار، أجرت فرق أطباء بلا حدود في نابلس ما معدله أربع إحالات طارئة شهريًا لحالات تهدد الحياة، والتي كان من الممكن أن تمر دون اكتشافها لولا وجود فرقنا، مما يُبرز الفجوة الحرجة الناتجة عن خفض خدمات وزارة الصحة.

- بسبب القيود المالية، لجأت بعض النساء الحوامل في محافظة الخليل إلى عيادة أطباء بلا حدود الميدانية والمجانية، رغم حاجتهن الماسة إلى المستشفى. وقد أدى ذلك إلى تأخير حصولهن على الرعاية المتخصصة، كما في حالة امرأة كانت في مرحلة المخاض وتعاني من تقلصات، وأخرى في الثلث الأخير من الحمل لم تشعر بحركة جنينها لمدّة ثلاثة أيام، وثالثة تعاني من انخفاض شديد في الصفائح الدموية (68 مقابل المعدل الطبيعي البالغ 150 أو أكثر)، ما جعلها عرضة لخطر النزيف الداخلي.

- **تجديد التأمين الصحي.** تمنع الصعوبات المالية العديد من الفلسطينيين من الحفاظ على تغطيتهم الصحية، ما يترك نسبة كبيرة دون الوصول إلى الخدمات الصحية الأساسية. في يوليو/تموز 2025، من بين 1,410 مرضى في محافظة الخليل، لم يمتلك 483 مريضًا (34 في المئة) تأمينًا صحيًا؛ منهم 291 مريضًا (60 في المئة) لم يحصلوا على التأمين قط، بينما عجز 192 مريضًا (39 في المئة) عن تجديده بسبب التكلفة. وأفاد المرضى بأنهم يضطرون لإعطاء الأولوية لاحتياجات أساسية أخرى على حساب التأمين الصحي.
- **دعم وتبرعات أطباء بلا حدود.** للتخفيف من تداعيات تقييد الاستيراد ونقص الأدوية وصعوبة الوصول، تبرعت أطباء بلا حدود بأدوية أساسية لكل من الأونروا ووزارة الصحة في محافظتيّ الخليل وجنين. ففي عام 2025 وحده، تبرعت أطباء بلا حدود بأكثر من 15 طنًا من الإمدادات الطبية والأدوية لوزارة الصحة، مما ساهم في استدامة خدمات الرعاية الصحية الأساسية.

يؤدي الانهيار الاقتصادي إلى تفاقم الاحتياجات الإنسانية بما يتجاوز الصحة الجسدية، ليؤثر أيضًا على الصحة النفسية والأمن الغذائي وإمكانية الحصول على الاحتياجات الأساسية. كما أن الأزمة الاقتصادية المستمرة، الناجمة عن الخناق المالي، وقيود الحركة، والنزوح، وفقدان الممتلكات، تفاقم مواطن الضعف الإنسانية في قطاعات مُتعددة:

- **الصحة النفسية:** يتجلّى الانهيار الاقتصادي بشكل متزايد في صورة ضائقة نفسية. ففي جنين وطولكرم، أفاد نحو واحد من كل أربعة مرضى جدد في عيادات الصحة النفسية (22 في المئة) تلقائيًا بأن فقدان الدخل كان السبب الرئيسي لمراجعتهم خلال الاستشارات الأولية. ويُرجَّح أن هذه النسبة لا تعكس الحجم الحقيقي للمشكلة، نظرًا لعدم جمع هذه المعلومات بشكل منهجي.
- **الاحتياجات المادية والأساسية:** تُشير فرق أطباء بلا حدود إلى تزايد عدد المرضى الذين يطلبون مواد أساسية مثل الحزم الغذائية والنظارات وأجهزة السمع – وهي احتياجات تقع خارج نطاق الرعاية الصحية التقليدية، ولكنها تعكس عمق المعاناة الاجتماعية والاقتصادية.
- **الأمن الغذائي والخدمات الأساسية:** أدى الانخفاض الحاد والمفاجئ في دخل الأسر إلى تقويض قدرة الناس على تأمين الغذاء الكافي والوصول إلى الخدمات الأساسية بشكل خطير، مما أدى إلى تفاقم مواطن الضعف القائمة.

إلى جانب العوائق المالية، يحدّ العنف الذي تمارسه القوات الإسرائيلية والمستوطنون، إضافةً إلى نقاط التفتيش المتنقّلة والدائمة، من قدرة السكان على الوصول إلى الرعاية الطبية.

- في محافظة الخليل، تتلقى أطباء بلا حدود أسبوعيًا عدّة تقارير من مرضى في قرى مختلفة بجنوب تلال الخليل، تفيد بأنهم يواجهون صعوبات أو يخشون التوجه إلى عيادة أطباء بلا حدود المتنقلة، بل إن بعضهم يعجز عن الوصول إليها تمامًا، بسبب وجود "مستوطنين على الطريق".

[8] بحسب معايير منظمة الصحة العالمية، يوصى بأربع استشارات ما قبل الولادة على الأقل في كل حمل.

- نظرًا لتأثر كلٍّ من فريق الصحة النفسية في أطباء بلا حدود ومرضى الصحة النفسية بالقيود المشدّدة على الحركة، قدّم الفريق في يونيو/حزيران 2025 ما مجموعه 174 **جلسة دعم نفسي عن بُعد**، مقارنةً بمتوسط 37 جلسة شهرية خلال الأشهر السابقة من العام نفسه، أي بزيادة قدرها 370 في المئة.
- يُشكّل **إغلاق الحواجز** في جميع أنحاء الضفة الغربية عائقًا كبيرًا أمام جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني، إذ يحدّ من قدرتها على تقديم خدمات الطوارئ في الوقت المناسب. وأفادت أطباء بلا حدود بأن سيارة إسعاف واحدة لا تستطيع الآن خدمة أكثر من حالتيْن في كل مناوبة، مقارنةً بما كان عليه الوضع قبل عام 2018، عندما كان العدد يتراوح بين 7 و8 حالات. ولا يعود هذا الانخفاض إلى قلة الحالات، بل لأن كل حالة تستغرق وقتًا أطول بشكل كبير، مما يزيد من الصعوبات التي تواجه المرضى الفلسطينيين في الوصول إلى الرعاية الصحية الطارئة.
- **عقبات الحصول على رعاية الصحة النفسية.** في يونيو/حزيران 2025، أجرت أطباء بلا حدود استطلاعًا لرضا المرضى وتجاربهم شمل 95 مريضًا اختيروا عشوائيًا من بين المستفيدين من خدمات الصحة النفسية في غرفة الاستشارات التابعة لأطباء بلا حدود بمحافظة الخليل في مايو/أيار. وتُظهر النتائج العقبات التي يواجهها المرضى عند سعيهم للحصول على الرعاية الصحية في مرافق أطباء بلا حدود، خاصة في طريقهم إلى غرفة الاستشارات لتلقي أحدث استشارة لهم:
  - أفاد 31 في المئة من المشاركين بأنهم أوقفوا عند حواجز عسكرية، ما أثر بشكل مباشر على وقت الوصول إلى غرفة الاستشارات التابعة لأطباء بلا حدود. فقد بلغ متوسط وقت الوصول لدى المرضى الذين تم توقيفهم 60 دقيقة، مقارنةً بمتوسط 39 دقيقة لدى من لم يوقفوا.
  - أفاد 26٪ من المشاركين بأنهم اضطروا إلى استخدام طرق بديلة بسبب الحواجز.
  - ***أفاد 15٪ من المشاركين، وهو رقم صادم، بتعرضهم للعنف على يد الجنود أو المستوطنين أثناء تنقلهم.*** وبغض النظر عن وجهتهم، سواء كانت للعمل أو المدرسة أو للحصول على الخدمات الأساسية مثل الرعاية الصحية من وزارة الصحة أو منظمة أطباء بلا حدود، يبقى خطر التعرّض للعنف قائمًا دائمًا.
- تتفاقم الحواجز المختلفة بفعل بعضها البعض: واجه مريضان من أطباء بلا حدود في جنوب تلال الخليل صعوبة بالغة في زيارة طبيب أخصائي، إذ كانا خائفيْن للغاية من الذهاب بسبب تزايد عنف المستوطنين. وعندما حاولا أخيرًا الذهاب مرتيْن، كانت عيادة وزارة الصحة مغلقة في كلتا المرتيْن بسبب الإضراب.

تتضاءل مساحة العمل الإنساني تحت ضغط بيروقراطي وسياسي متزايد، ما يقلل من توافر الخدمات الأساسية والوصول إليها، بما في ذلك الرعاية الصحية. فقد رفضت السلطات الإسرائيلية أو أبطأت منح تأشيرات الدخول إلى إسرائيل والضفة الغربية، بما في ذلك القدس الشرقية، لموظفي المنظمات غير الحكومية الدولية، وطبقت نظام تسجيل مقيّد للمنظمات نفسها، وعززت تشريعات تهدف إلى تفكيك وكالة الأمم المتحدة لإغاثة وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين (الأونروا)، وهي العمود الفقري لتقديم الخدمات الطبية لأكثر من 900,000 لاجئ فلسطيني في الضفة الغربية (أيّ نحو ثلث السكان). وتعرقل هذه الإجراءات الاستجابة الإنسانية وتزيد من ضائقة الفلسطينيين. كما تأثرت الاستجابة الطبية لأطباء بلا حدود بشكل متزايد بسبب تزايد انعدام الأمن، والقيود المفروضة على الحركة، ونقص الموارد البشرية، إذ تمنع السلطات الإسرائيلية بشكل روتيني دخول الزملاء الدوليين إلى الضفة الغربية.

- منذ 7 أكتوبر/تشرين الأول 2023، توقّف إصدار تأشيرات العمل تمامًا لموظفي المنظمات غير الحكومية الدولية في الضفة الغربية، ما أدى إلى تعطيل العمليات الإنسانية بشكل كبير.
- في محافظة الخليل، وبالرغم من 18 إلغاءً بسبب قيود الوصول والمخاوف الأمنية ونقص الطاقم الدولي نتيجة القيود الإسرائيلية على التأشيرات، أنشأت أطباء بلا حدود في المتوسط 31 عيادة ميدانية شهريًا من يناير/كانون الثاني إلى مايو/أيار، مع تسجيل أقل عدد في أبريل/نيسان (25 عيادة). ومع ذلك، في يونيو/حزيران، وبسبب القيود المشدّدة على الوصول، بما في ذلك إغلاق بوابات مدينة الخليل وزيادة المخاوف الأمنية، انخفض عدد العيادات الميدانية إلى 10 فقط.

- نظرًا لرفض السلطات الإسرائيلية دخول أطباء وممرضي الطوارئ التابعين لأطباء بلا حدود، توقفت تدريبات أطباء بلا حدود المتقدمة في مجال الاستجابة لحالات الطوارئ المنقذة للحياة في مخيمات اللاجئين في محافظتيّ الخليل ونابلس.
- كانت أطباء بلا حدود تدير سابقًا عيادة ميدانية في جابر وتل الرميدة — وهما منطقتان ضمن منطقة H2 وتخضعان للسيطرة العسكرية الكاملة، حيث يواجه سكانهما قيودًا مشددة على حرية الحركة تعيق وصولهم إلى الرعاية الصحية — وتعمل مرة واحدة أسبوعيًا. وفي يوليو/تموز، وبسبب رفض السلطات الإسرائيلية دخول الطاقم الدولي عبر الحدود، اقتصر عمل العيادة الميدانية على مرتين فقط شهريًا في كل موقع.
- **تسجيل المنظمات غير الحكومية الدولية**. تواجه أطباء بلا حدود، شأنها شأن جميع المنظمات غير الحكومية الدولية العاملة في فلسطين المحتلة، خطر إيقاف عملياتها نتيجة نظام تسجيل جديد للمنظمات غير الحكومية الدولية في إسرائيل، والذي يتيح للسلطات رفض أو إلغاء أو وضع شروط على تسجيل هذه المنظمات، و/أو رفض منح تأشيرات للطاقم الدولي. وقد تم تحديد الموعد النهائي حاليًا لنهاية العام.

المطالب والتوصيات الموجّهة إلى الدول الأخرى

ليست الأزمة الاقتصادية المتفاقمة في الضفة الغربية نتيجةً عشوائية للاحتلال الإسرائيلي غير الشرعي، بل هي جزء من نظام سيطرة أوسع. وبينما تتفاقم الآثار الإنسانية على السكان الفلسطينيين، تظل العوامل الكامنة وراء الأزمة هيكلية وسياسية بطبيعتها. تحث أطباء بلا حدود الدول الأخرى، وخاصة حلفاء إسرائيل المقربين مثل الاتحاد الأوروبي، على استخدام نفوذها السياسي والاقتصادي بشكل عاجل للضغط على الحكومة الإسرائيلية من أجل:

- إنهاء الخناق المالي ووضع حدّ للسياسات والممارسات التي تقوّض نظام الرعاية الصحية الفلسطيني، وتعرقل تقديم المساعدات الإنسانية، وتساهم في تهجير المجتمعات الفلسطينية.
- تسهيل وصول المساعدات الإنسانية فورًا ودون عوائق إلى مناطق الضفة الغربية كافة، بما في ذلك تمكين الطواقم الطبية من التنقل، وضمان إيصال الإمدادات والمرضى، عبر رفع جميع القيود المفروضة على الحركة وتسهيل دخول الطاقم الدولي.
- إنهاء الاستخدام المفرط والعنيف للقوة الذي يوقع قتلى وجرحى، وضمان حماية الفلسطينيين من عنف المستوطنين.
- الحفاظ على تسجيل المنظمات غير الحكومية الدولية الحالي، وضمان عدم عرقلة "الإجراءات الإدارية" التي تؤثر على عمل الجهات الإنسانية غير المتحيزة.
- إنهاء الاحتلال غير الشرعي، باعتباره السبيل الوحيد لتخفيف المعاناة العميقة التي يواجهها مرضى أطباء بلا حدود.