جائحة فايروس كورونا (كوفيد-19) والإهمال الممنهج ضد الفلسطينيين في القدس المحتلة

دراسة مشتركة

مؤسسة الحق، مركز القدس للمساعدة القانونية وحقوق الإنسان، وجمعية العون الطبي للفلسطينيين

يوليو 2020م

مقدمة

كشفت جائحة فايروس كورونا المستجد (كوفيد-19) عن الضعف البنيوي الذي أثّر على قدرة الدول على مكافحة الفيروس، موضحةً مدى فشل الدول في كفالة حقوق الإنسان الأساسية وخاصة الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية. كما وفاقمت الجائحة من حالات التمييز وغياب العدالة وما ينطوي على ذلك من انتهاكات لحقوق الإنسان بما يشمل حقوق الفلسطينيين[1]، وهو ما اتضح بوجه خاص في القدس المحتلة حيث يتقاطع الاحتلال الإسرائيلي والضم غير القانوني والتمييز البنيوي وعقود من الإهمال المؤسسي وتراجع التنمية في قطاع الصحة الفلسطيني.

القدس المحتلة قبل جائحة (كوفيد-19): حالة مطوّلة من التجريد والضم والحصانة

احتلّت إسرائيل الضفة الغربية بما فيها القدس، وقطاع غزة في العام 1967، وفرضت قوانينها في القدس المحتلة ووسعت من ولايتها القضائية عليها في انتهاك لمبدأ القانون الدولي الذي يحظر بشكل مطلق الاستيلاء على الأراضي بالقوة[2]، حيث أصبحت القدس المحتلة جزءاً رسمياً من إسرائيل بحكم القانون الإسرائيلي، وفي عام 1980 منح المشرع الإسرائيلي ضم القدس مكانة دستورية بموجب تضمينه في القانون الإسرائيلي الأساسي حول القدس، وهو ما اعتبره مجلس الأمن للأمم المتحدة لاغياً وباطلاً ويجب التراجع عنه على الفور[3]. وفي القرار الأممي رقم 478 لعام 1980 قرر مجلس الأمن عدم الاعتراف بقانون أساس القدس وطالب جميع الدول التي تملك بعثات دبلوماسية في القدس بسحبها من المدينة[4] .

ولمأسسة تجريد الفلسطينيين من وجودهم فرضت إسرائيل، وهي سلطة الاحتلال، الإقامة الدّائمة على الفلسطينيين المتواجدين **بالقدس في العام 1967 وأجرت** في أعقاب الحرب إحصاءً سكانياً في المدينة قامت على إثره بتسجيل الفلسطينيين الموجودين في المدينة في حينها فقط؛ فيما أقصي من ذلك التعداد اللاجئون الفلسطينيون المحرومون من حقهم في العودة والفلسطينيون الذين لم يكونوا موجودين في القدس حينها سواءً لعملهم أو دراستهم في الخارج أو عدا ذلك من أسباب غيابهم، وهو الأمر الذي أسس لتجريد هؤلاء الفلسطينيين وأحفادهم من حقوقهم بالإقامة في القدس بالرغم من إقامتهم وروابطهم الأسرية الممتدة عبر الأجيال في المدينة.

وتستمر إسرائيل منذ عام 1967 في تجريدها المؤسسي للفلسطينيين من القدس، حيث تتبنى في خططها الرئيسية للمدينة "أهدافاً ديموغرافية" عنصرية تقوم بلدية الاحتلال بتنفيذها من خلال جهود مستمرة وعلنية تجبر الفلسطينيين على ترك المدينة بينما تحافظ فيها على أغلبية سكّانية من الإسرائيليين اليهود[5]. وتجرد وضعيّة "الإقامة الدائمة"، والتي تستمر في كونها هشّة، الفلسطينيين المقدسيين من الجنسية رغم وجودهم على أرضهم، وتتطلب منهم بشكل متزايد ومستمر إثبات أن مدينة القدس تشكل 'مركز حياتهم' حيث تتطلب ذلك كشرط للحق في العيش في مسقط رأسهم؛ فيُعامل الفلسطينيون كأنهم أجانب في أرضهم ويواجهون خطر فقدان إقامتهم الدائمة في القدس وفقدان ما يرافقها من خدمات اجتماعية بما فيها منالية الرعاية الصحية في أية لحظة لا يستطيعون فيها إثبات أن 'مركز حياتهم' في المدينة. كما وقد يُحرم الفلسطينيّون من حقوق إقامتهم في القدس حال غادروها مثلاً للدراسة أو العمل سواءً في الخارج أو حتى في الضفة الغربية المحتلة، وقد ألغت إسرائيل حقوق الإقامة الدائمة لأكثر من 14600 فلسطيني مقدسي تحت ذرائع مماثلة منذ عام 1967[6].

ويقيم اليوم حوالي 370000 فلسطيني في القدس المحتلة، فيما يشكل حوالي 40% من سكان المدينة، ويدفع هؤلاء الفلسطينيون الضرائب لسلطات الاحتلال الإسرائيلي رغم أنهم لا يتلقون ذات الخدمات البلدية التي يتلقاها الإسرائيليون اليهود بمن فيهم المستوطنون الذين يقيمون بشكل غير قانوني في القدس. ويواجه الفلسطينيون إجراءات عنصرية متعلقة بتخطيط وتقسيم مناطق المدينة حيث يُسمح لهم بالبناء على 13% فقط من مساحة الأرض في القدس المحتلة رغم أن جزءاً كبيراً من هذه المساحة مُعمّر بالفعل، ولا يحصل الفلسطينيون إلا على 7% من تراخيص البناء الممنوحة في المدينة مما يجبرهم على البناء لمواكبة النمو السكاني الطبيعي حتى دون الحصول على التراخيص الإسرائيلية المطلوبة، وهو الأمر الذي يعرضهم لهدم منازلهم من قبل سلطات الاحتلال. وقد وثّقت مؤسسة الحق في عام 2019 تشريد 236 فلسطينيّاً من بينهم 122 طفلاً، بعد أن هُدمت منازلهم في القدس[7]. كما وأن بلدية الاحتلال تتعمد عدم تطوير الخدمات والبنية التحتية في المناطق التي يقيم فيها الفلسطينيون[8] حيث أن أكثر من 72% منهم يعيشون تحت خط الفقر[9]. بالإضافة إلى كل ذلك يُفرض على الفلسطينيين التقدم بطلبات 'لم الشمل' لأزواجهم غير المقيمين في القدس عبر عملية مطولة ومعقدة ومرهقة تنكر إلى حد كبير المساواة في إعمال حق الفلسطينيين في الحياة الأسرية والزواج[10].

في عام 2003 شرعت سلطات الاحتلال الإسرائيلي ببناء الجدار في الضفة الغربية والذي يحيط بمدينة القدس ويمر عبرها، وقد أدى النظام الخاص بالإغلاق وتصاريح العبور الذي نشأ تبعاً لإقامة الجدار إلى تقييد شديد لحرية الحركة والوصول بما عزل الفلسطينيين في القدس بشكل كامل عن الضفة الغربية وعزز من فصل القدس وتجزئة المجتمع الفلسطيني[11]. وقد تم تصميم الجدار ليتضمن المستوطنات الإسرائيلية المُقامة في الضفة الغربية المحتلة بينما يعزل المناطق ذات الكثافة الفلسطينية الكبيرة في القدس رغم أنها تخضع لحدود بلدية المدينة، وهو التغيير الأهم في مشهد مدينة القدس منذ عام 1967.

يعيش ثلث الفلسطينيين في القدس في مناطق تقع خلف الجدار حيث تشمل هذه المناطق كفر عقب في شمال المدينة ومخيم شعفاط وعناتا في شمالها الشرقي، وهي مناطق تفصلها عن باقي المدينة حواجز إسرائيلية. وتتعرض هذه المناطق عبر السنين للإهمال المتعمد من قبل بلدية الاحتلال في القدس وممثلي الحكومة الإسرائيلية المختلفين فيما يشكل تنصّلاً من المسؤولية تجاه حقوق حوالي ثلث مواطني القدس المحتلة من الفلسطينيين. وبالرغم من أن إسرائيل تحتل هذه المناطق وتخضعها لحكمها فإنها أصبحت عمليا "منطقة حرام" تمارس سلطات الاحتلال في بعضها مداهمات عسكرية وعمليات اعتقال وهدم للبيوت، خاصةً في مخيم شعفاط للاجئين[12].

كما أن الجدار ونظام الإغلاق والتصاريح الناشئ عنه يؤثر بشكل كبير على وصول الفلسطينيين من الضفة الغربية المحتلة إلى القدس والتي تضم ستة مستشفيات تعد الشبكة الرئيسية لتقديم خدمات الرعاية الطبية الروتينية والطارئة والثانوية والثالثية للفلسطينيين من الضفة الغربية وقطاع غزة[13]؛ فيُفرض على المرضى والطواقم الطبية التقدم بطلب لسلطات الاحتلال الإسرائيلية من أجل الحصول على تصريح للعبور لأماكن علاجهم وعملهم. وفي عام 2018 بلغ عدد التحويلات الطبية من الضفة الغربية وقطاع غزة إلى مستشفيات القدس 43256 تحويلة، وقد شكّل هذا الرقم ما نسبته 39.4% من إجمالي التحويلات الطبية الصادرة عن وزارة الصحة الفلسطينية[14]. وتجدر الإشارة إلى أن عملية التقدم بطلب من أجل الحصول على تصريح مرور صعبة ومعقدة كما أنها مرهقة ومحيرة جداً للمرضى وذويهم على حد سواء[15].

القدس المحتلة خلال جائحة كورونا: بين الاهمال الممنهج وتراجع التنمية الصحية

أدت الممارسات الإسرائيلية إلى تجزئة المجتمع الفلسطيني وتراجع التنمية الخاصة بقطاعه الصحي[16]، وتأتي هذه الممارسات في سياق الانتهاك الممنهج لحقوق الفلسطينيين مما خلق حالة ضعف بالغ بين الفلسطينيين في القدس، حيث تبلغ نسبة الكثافة السكانية في المناطق الفلسطينية ضعف الكثافة السكانية في المناطق اليهودية[17] في ذات الوقت الذي تتمايز فيه بشكل واضح المحددات الاجتماعية للصحة بين الفلسطينيين والإسرائيليين اليهود[18]. وقد تمخض عن هذا الواقع ضعف قدرة الفلسطينيين على التعامل مع أي أزمة صحية عامة أو ما هو أسوأ، مثل جائحة فيروس كورونا المستجد.

وتتضاعف إمكانية إصابة الفلسطينيين بفيروس كورونا كنتيجة لعدد من الممارسات العنصرية التي تقوم بها السلطات الإسرائيلية في التعامل مع الجائحة في القدس المحتلة، ومن تلك الممارسات: التأخر طويلاً في فتح مراكز الفحص للفلسطينيين وفي تقديم معدات الحجر، والإعتداء على المتطوعين القائمين على توزيع المواد الغذائية والوقائية والقيام باعتقالهم واضطهادهم، وإغلاق المبادرات المجتمعية الهادفة لاحتواء الفيروس ولنشر الوعي حوله، والفشل في تقديم معلومات حول معدل وحالات الإصابة في المناطق الفلسطينية، والفشل أيضا في نشر المعلومات والإرشادات باللغة العربية.

في 15 مارس 2020 شكّلت العديد من منظمات المجتمع المدني والمؤسسات المجتمعية الفلسطينية مجموعة متخصصة للتعامل مع الأزمة الصحية الطارئة تحت مسمى "التجمع المقدسي لمواجهة كورونا"[19] والذي يقدّر أن المناطق الأكثر تتضرراً من فيروس (كوفيد-19) هي المناطق الفلسطينية: سلوان ومخيم شعفاط للاجئين وكفر عقب والعيسوية، حيث أن الفلسطينيين في هذه المناطق يعانون من اكتظاظ سكاني ونقص حاد في المساكن بسبب رفض السلطات الإسرائيلية منحهم التراخيص اللازمة للبناء، مما جعل التباعد الاجتماعي والعزل الفردي أمراً شبه مستحيل.

وتتسارع عجلة تراجع التنمية في القطاع الصحي الفلسطيني بسبب النقص المزمن في تمويل المستشفيات في القدس المحتلة بما يؤثر سلباً على قدرتها على تقديم العلاج والرعاية الطبية اللازمة[20]؛ فتعاني المستشفيات من نقص شديد في عدد أسرّة العناية المركزة وأجهزة التنفس الصناعي ومعدات الوقاية الشخصية مما فاقم من ضعفها في التعامل مع الجائحة[21]. ومن الجدير بالذكر أنه وفي عام 2018 قامت الإدارة الأمريكية بوقف تحويل ما قيمته 25 مليون دولار لصالح المستشفيات الفلسطينية في القدس وهي الميزانية التي أقرها الكونغرس الأمريكي[22] لتسديد تكاليف علاج المرضى الذين تقوم وزارة الصحة الفلسطينية بتحويلهم لهذه المستشفيات. ويمكن القول أن التأخير في إجراء الفحوصات اللازمة في القدس المحتلة، كما في القرى والمدن الفلسطينية داخل الخط الأخضر[23]، هو أكبر دليل على إهمال السلطات الإسرائيلية في احتواء الفيروس في القدس المحتلة.

نقص معدات الفحص

أكدت وزارة الصحة الإسرائيلية أول حالة إصابة بفيروس كورونا في 21 فبراير 2020م ولكنها أطلقت مركز فحص متنقل في القدس المحتلة، تحديداً في منطقة جبل المكبر، في 2 أبريل 2020م وذلك بعد ضغط قانوني مارسته منظمات حقوقية فلسطينية، وهو تأخير عنصري يأتي في سياق التمييز العام الذي تمارسه السلطات الاسرائيلية ضد الفلسطينيين بمن فيهم الفلسطينيون من حملة الجنسية الإسرائيلية.

وفيما يتعلق بالفلسطينيين المقيمين خلف الجدار فإن أول مراكز للفحص لم تفتتح إلا في 13 أبريل 2020، أي بعد قرابة شهرين من تاريخ أول إصابة مؤكدة، وفقط بعد عريضة تقدمت بها إلى المحكمة الإسرائيلية العليا مؤسسة حقوقية فلسطينية وهي مركز عدالة – المركز القانوني لحقوق الأقلية العربية في إسرائيل[24]. وتقوم اليوم كل من المؤسسات الإسرائيلية الأربعة المعنية بالحفاظ على الصحة (كلاليت، مكابي، مئوحيدت، ولئوميت) بتشغيل مركز فحص خاص بفيروس كورونا في القدس المحتلة ولكن الاستفادة من خدمات الفحص في هذه المراكز مشروطة بالحصول على عضوية في أحد المراكز الصحية الإسرائيلية وهو الشرط الذي لا تلبيه شريحة كبيرة من الفلسطينيين. كما وأن الرعاية الطبية المجانية في القدس متوفرة فقط لحاملي 'الإقامة الدائمة' أي أن آلاف الفلسطينيين من الضفة الغربية المتزوجين من سكان القدس، وهم المستثنون من الإقامة، لا يستطعيون تلقي هذه الرعاية الطبية، وينضم لهذه الآلاف من الفلسطينيين الأطفال الذين لم يسجّلوا من قبل وزارة الداخلية الإسرائيلية وكذلك الفلسطينيون المقدسيون الذين سُحبت إقاماتهم.

إن تأخر السلطات الإسرائيلية في فتح مراكز الفحص والعيادات للفلسطينيين في القدس المحتلة يناقض بشكل صارخ الإلحاح والسرعة التي استجابت فيها السلطات لحاجات السكان الإسرائيليين اليهود، وعلاوة على ذلك فشلت السلطات الإسرائيلية كسلطات احتلال في الالتزام بواجبها المنصوص عليه في القانون الإنساني الدولي، كما هو موضح في التحليل القانوني أدناه، وفاقم هذا الفشل من عجز البنية التحتية للقطاع الصحي الفلسطيني في المدينة حيث أنه خسر وقتاً ثميناً كان بامكانه استغلاله في تحضير موارده المحدودة للتعامل مع الجائحة.

وقد أقيم المحجر الصحي الرئيسي للمصابين الفلسطينيين ومخالطيهم في فندق سان جورج في القدس المحتلة، حيث كان تمويله فلسطينياً بحتاً وتتم إدارته من قبل متطوعين فلسطينيين؛ ولكن المحجر لا يتسع إلا لعدد محدود من الفلسطينيين، فعلى سبيل المثال تقدم الفلسطينيون في العيسوية ممن أصيب أقاربهم بالفيروس بشكوى قالوا فيها أن نجمة داوود الحمراء، وهي المنظمة الطبية الاسرائيلية المعنية بحالات الطوارئ، تأخرت في التعامل مع والرد على طلباتهم بالوصول إلى أماكن حجر صحي.

متابعة تفشي الفيروس: بيانات غير دقيقة وغير موثوقة

ترتب على الضم الإسرائيلي غير القانوني لمدينة القدس أن يكون لوزارة الصحة الاسرائيلية وحدها الوصول لأعداد المصابين ومعدلات الإصابة بين الفلسطينيين في القدس، كما هو الحال داخل الخط الأخضر. وفي ظل غياب البيانات المصنفة الخاصة بالقدس المحتلة فإن أعداد الإصابات المتوفرة تأتي من ثلاث مصادر: وزارة الصحة الإسرائيلية، وبلدية الإحتلال الإسرائيلي في القدس، والمجموعات الفلسطينية الشعبية والمحلية التي تعمل ضمن التجمع المقدسي لمكافحة كورونا، وبهذا فإن وزارة الصحة الفلسطينية ليس لديها وصول إلى البيانات الخاصة بالمصابين.

يقوض التمييز الواضح ضد الفلسطينيين في القدس المحتلة قدرة كلٍ من وزارة الصحة الفلسطينية ومنظمة الصحة الدولية على تقييم مدى تفشي الفيروس في القدس رغم أنها جزء مهم من الأرض الفلسطينية المحتلة، ولذلك اضطرت وزارة الصحة الفلسطينية لنشر المعلومات الخاصة بالمصابين في الضفة الغربية وقطاع غزة فقط، وعطفاً على ذلك قامت منظمة الصحة الدولية بتبني تلك المعلومات الواردة من وزارة الصحة الفلسطينية واستثناء المصابين في القدس المحتلة من الإحصائيات التي قامت الأخيرة بنشرها.

الإعتداء على الناشطين الفلسطينيين في مجال الصحة وإعتقالهم واضطهادهم

في ظل الحصانة التي تتمتع بها السلطات الإسرائيلية فإنها تشن حملة مطولة من الهجمات على القطاع الصحي الفلسطيني والتي تطال بشكل ممنهج وواسع النطاق البنية التحتية لقطاع الصحة والعاملين فيه في القدس كما في باقي الأرض الفلسطينية المحتلة[25].

ومنذ تفشي جائحة (كوفيد-19) قامت قوات الاحتلال الإسرائيلي باستهداف الفلسطينيين الناشطين في المجال الصحي كما واعتقلتهم لفترات قصيرة وذلك على خلفية توزيعهم لمناشير هادفة لرفع مستوى الوعي بالتدابير الوقائية في مناطق القدس المحتلة، وهي ذات الممارسات التي قامت بها قوات الاحتلال في المدينة القديمة في 14 مارس 2020م. وقد حرمت القوات الإسرائيلية المتطوعين الفلسطينيين من تنظيف وتعقيم الأماكن العامة مثل المساجد[26]. وفي هذا السياق طالب عدد من الخبراء الحقوقيون التابعون للأمم المتحدة السلطات الإسرائيلية بإطلاق سراح الأسرى ومنع تفشي الفيروس المستجد في أماكن الاعتقال[27]، إلا أن السلطات الاسرائيلية استمرت في اعتقالاتها التعسفية للفلسطينيين من القدس المحتلة، وكان من بين من اعتقلتهم خلال فترة الجائحة محافظ القدس، عدنان غيث، والوزير الفلسطيني لشؤون القدس، فادي الهدمي، بتهمة ممارسة نشاط مع السلطة الفلسطينية في القدس[28].

ولسد الحاجة التي تخلفت عن انحلال السلطات الإسرائيلية من مسؤولياتها تجاه الفلسطينيين المقيمين في القدس المحتلة حاولت السلطة الفلسطينية التدخل بشكل مباشر عبر إرسال موظفيها لإعمال تدابير وقائية في كفر عقب خلف الجدار، وهي منطقة لطالما تم حرمانها من الخدمات الأساسية، وبشكل غير مباشر عبر تقديم الدعم لإقامة مركز فحص في سلوان، وهو التدخل الذي رفضته السلطات الإسرائيلية عبر

اقتحام كفر عقب في الحالة الأولى وإزالة منشورات السلطة الفلسطينية وعبر اقتحام وإغلاق مركز الفحص في سلوان في الحالة الثانية[29] مما ألقى بظلاله السلبية على أكثر من 60000 فلسطيني، وقد تذرعت السلطات الإسرائيلية في الحالة الأخيرة بأن الأطباء القائمين على مركز الفحص غير مرخصين وأن المركز بذلك يشكل خطراً على الصحة العامة رغم أن الطبيب المعني والذي قام بإجراء الفحوصات لديه التراخيص الإسرائيلية اللازمة لممارسة مهنته كما أكد هو بذاته مما يوضح أن سبب إغلاق مركز الفحص من قبل سلطات الاحتلال هو كون السلطة الفلسطينية الجهة المشرفة عليه[30]. وبغض النظر عن السبب فإن حقيقة أنه تم اجبار الفلسطينيين على إقامة مركز فحص بذاتهم وأن سلطات الإحتلال قامت بإغلاقه توضح فشل السلطات الإسرائيلية المستمر في الوفاء بواجباتها في إعمال حقوق الفلسطينيين في الصحة بدون تمييز.

المستشفيات الفلسطينية على هاوية الإنهيار

تم تعيين ثلاث مستشفيات فلسطينية في القدس المحتلة للتعامل مع الفلسطينيين المؤكدة أو المحتملة إصابتهم بفيروس كورونا وهي مستشفى المقاصد ومستشفى المطلع ومستشفى سان جوزيف، ولم يكن لدى المستشفيات الثلاث إلا 22 جهاز تنفس صناعي و62 سرير مخصص لمرضى (كوفيد-19) حيث أن 12 من أجهزة التنفس مخصصة في مستشفى المطلع للمرضى الذين يعانون من ضعف مناعي شديد، بينما تمتلك مستشفى المقاصد وحدة خاصة للمصابين بالفيروس المستجد بسعة 22 سرير، أما مستشفى سان جوزيف فتوفر 28 سريراً في جناح خاص بمرضى الفيروس[31].

وقد تزامنت الجائحة مع وقت تعاني فيه هذه المستشفيات من أوضاع عصيبة جداً متمخضة عن حرمانها المزمن من التمويل اللازم[32]، ويتضح ذلك في حالة مستشفى المقاصد، وهي أكبر المستشفيات الفلسطينية في مدينة القدس، حيث أنها تعاني منذ عامين من أجل الإستمرار في مجرد بقاءها. وقد تلقت كل من مستشفى المقاصد وسان جوزيف دعماً مالياً إضافياً من وزارة الصحة الإسرائيلية مع بداية الجائحة كما وتلقت المستشفيات في القدس المحتلة ما مقداره 25 مليون شيكل من معدات الوقاية الشخصية، بما في ذلك 50000 قناع للوجه و10000 قفازة[33]؛ إلا أن هذا الدعم لازال قليلاً جداً مقارنة بحاجة حوالي 370000 فلسطيني يعيشون في القدس المحتلة[34].

ورغم أن المستشفيات الإسرائيلية متاحة للمرضى الفلسطينيين في القدس إلا أن للفلسطينيين الحق في تطوير نظامهم الصحي الفعّال وتقديم وتلقي العلاج في مستشفيات فلسطينية، كما وأن توفر المستشفيات الإسرائيلية لا يعفي سلطات الإحتلال الإسرائيلي من مسؤولياتها التابعة لدورها في تقويض القطاع الصحي الفلسطيني وتراجع تنميته في القدس المحتلة أو لمسؤولياتها التابعة لإهمالها الممنهج لهذا القطاع.

(كوفيد-19) يتزامن مع البيروقراطية الإسرائيلية والإحتلال المطول والنزعة العسكرية

تفرض السلطات الإسرائيلية شرطاً غامضاً ومرهقاً على الفلسطينيين المقيمين في القدس المحتلة يتطلب منهم إثبات أن 'محورية حياتهم' تكمن في مدينة القدس، كما سلف التوضيح في هذه الورقة، وهو الشرط الذي يقوض من وصول آلاف الفلسطينيين المقدسيين للرعاية الصحية. وفي حالة الطوارئ الناتجة عن الجائحة بات يخضع الفلسطينيون المقدسيون لمزيد من الممارسات المسيئة سواءً عبر تقنيات المراقبة أو خطاب مكافحة الإرهاب وهي الممارسات التي يتولاها بشكل خاص جهاز المخابرات الإسرائيلي، الشاباك[35]. وتقود إسرائيل جهود مواجهة الجائحة عبر مجلس أمنها القومي مما يثير مخاوفاً حول دوافع عنصرية في تصميم وتنفيذ السياسات الخاصة بالعمل الشرطي والتي قد تنطوي على تنميط عنصري يكون الفلسطينيون ضحيته. تقتضي المحددات الاجتماعية للصحة حول العالم أن يكون للمجتمعات قدراتها في التصدي للأمراض، ولا يمكن للقدس الشرقية المحتلة أن تكون استثناءً من ذلك خاصةً وأن جائحة (كوفيد-19) كشفت وفاقمت من مستوى التفاوت وغياب العدالة السياسية والاقتصادية والاجتماعية والصحية.

تحليل قانوني

يتوجب على إسرائيل كونها السلطة القائمة بالاحتلال الالتزام باحترام وتطبيق القانون الدولي الانساني والقانون الدولي لحقوق الانسان في الارض الفلسطينية المحتلة، بما فيها القدس المحتلة.

القانون الدولي الإنساني

توجب المادة 56 من اتفاقية جنيف الرابعة دولة الاحتلال على العمل بأقصى ما تسمح به وسائلها على مكافحة انتشار الأمراض من خلال رفع مستوى الوعي الصحي العام، توفير وتوزيع الأدوية، تقديم الفحوصات الطبية وخدمات التعقيم، توفير اللوازم الطبية، نشر الفرق الطبية لمناطق تفشي الأمراض وفتح مستشفيات ومراكز طبية جديدة حين يتطلب الأمر[36]، وحال لم تكن موارد الأرض المحتلة كافية فإن المسؤولية تقع على دولة الاحتلال لتأمين الحد الأقصى الممكن من المواد الغذائية والطبية اللازمة للسكان المدنيين في الأرض المحتلة[37]، وكذلك يتوجب على دولة الاحتلال تقديم برامج الإغاثة لهؤلاء السكان حالما كانت مواردهم غير كافية[38].

ويفرض القانون الدولي الإنساني على السلطات الإسرائيلية مسؤولية تقديم الإمدادات الأساسية أو تيسير عملية تلقيها من جهات أخرى بحيث يحصل الفلسطينيون في القدس المحتلة على هذه الإمدادات اللازمة من أجل مكافحة خطر الفيروس المستجد[39]. ويتوجب على إسرائيل إنشاء

مراكز فحص وعيادات طبية، وتثقيف العامّة عبر لغة يفهمونها، وإرسال الفرق الطبية لمناطق تفشي الفيروس، ولا يجوز في أي حال من الأحوال أن تقوم إسرائيل كدولة محتلة بعرقلة تقديم الإمدادات الأساسية والمواد الغذائية أو بمنع الجهود الرامية إلى تثقيف الفلسطينيين في القدس حول تدابير مكافحة الجائحة، وعوضاً عن إعتقال المتطوعين القائمين على تعقيم الطرقات في مدينة القدس وإغلاق مركز فحص خاص بفيروس كورونا كما الحال في سلوان يتعين على سلطات الإحتلال الإسرائيلي الوفاء بواجبها المنصوص عليه في المادة رقم 56 من اتفاقية جنيف الرابعة والتي تقتضي مسؤولية هذه السلطات في تعقيم الطرقات وإنشاء مراكز الفحص والعيادات وحماية الحق في الصحة والسلامة في الأرض المحتلة. إن فشل إسرائيل كدولة إحتلال في الالتزام بهذه المسؤولية والوفاء بواجباتها بالمستوى الأقصى الممكن يوضح انتهاكها للقانون الدولي الإنساني في تعاملها مع انتشار الفيروس المستجد في القدس المحتلة.

القانون الدولي الإنساني

توجب الفقرة الأولى من المادة 12 من العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية إسرائيل على إحترام وحماية حق الفلسطينيين بمن فيهم المقيمون في القدس المحتلة في التمتع بأعلى مستوى من الصحة الجسدية والنفسية[40]، وهو الواجب الذي يقتضي الحفاظ على نظام رعاية صحية فعّال في القدس وتقديم الأدوية والامدادات الطبية اللازمة وكذلك حق الوصول للعراية الطبية للفلسطينيين في كافة الأرض الفلسطينية المحتلة حتى في حالات الإغلاق. كما ويوجب القانون الدولي الإنساني على إسرائيل دعم النظام الصحي الفلسطيني وتعزيز تنميته في القدس المحتلة بما يكفل درجة استعداد وكفاية عالية تستطيع عبرها المستشفيات الفلسطينية التعامل مع الجائحة، وهي الواجبات التي تفشل إسرائيل في الوفاء بها. كما ويوجب العهد الدولي سابق الذكر الدول الأعضاء على أخذ التدابير اللازمة لمنع ومعالجة والتحكم بالأمراض المتوطنة[41].

وتجدر الاشارة إلى أن الحق في الصحة يعتمد بشكل وثيق على إعمال جملة من الحقوق والحريات الأساسية فمحددات الصحة والسلامة تشمل الحق في السكن اللائق وفي المياه وفي الصرف الصحي وفي الغذاء وفي العمل وفي التعليم وفي الوصول للمعلومات وفي الحرية من التعذيب والمعاملة غير الإنسانية والحق في الحياة الكريمة[42]، إلا أن السياسات العنصرية التي تتبعها السلطات الإسرائيلية في استهداف الفلسطينيين تقوض من محددات الصحة والسلامة هذه، بما في تلك السياسات من حرمان الفلسطينيين من حقهم في السكن اللائق والذي يؤدي إلى اكتظاظ سكاني وتشريدهم من القدس المحتلة وتجريدهم من ممتلكاتهم فيها.

وتقر منظمة الصحة الدولية أن واقع الاحتلال العسكري المستمر يقوض بشكل كبير الظروف الأساسية اللازمة لتمتع الفلسطينيين بالصحة الجيدة والسلامة[43]، كما وتشير المنظمة إلى أن تقييم المحددات الأساسية للصحة مرتبط بشكل وثيق بتقييم محددات التفاوت في النتائج الصحية بحيث أن هذا التفاوت هو مجموع الفروقات المجحفة والممنهجة في النتائج الصحية لمجموعات مختلفة من السكان بحيث تنتج هذه الفروقات عن الاختلاف في الظروف السياسية والاقتصادية والاجتماعية التي يولد فيها هؤلاء السكان ويكبرون ويعيشون ويعملون[44].

خاتمة وتوصيات

في وقت يبدو فيه أن جائحة كورونا على وشك التفشي مرة أخرى يتوجب إعادة طرح الأسئلة حول كيفية السيطرة عليها، فبجانب الشواغل الصحية البالغة التي تسببت بها الجائحة فإن تداعياتها تهدد بمضافعة تمييز منهجي ومظالم طال أمدها، ولذلك ينبغي على التوصيات المبنية على للحقائق الواردة في هذه الورقة ألا تأخذ بعين الاعتبار التحديات الصحية الناجمة بشكل مباشر عن جائحة كورونا فقط ولكن أيضاً السياق العام للاحتلال المستمر والانتهاكات الاسرائيلية لحقوق الفلسطينيين؛ فحال كانت العودة إلى الوضع الطبيعي السابق لجائحة كورونا هي الغاية فإن ذلك سيؤكد على رسوخ الممارسات الإسرائيلية المجحفة بحق الفلسطينيين. إن المسؤولية الرئيسية تجاه صحة وسلامة الفلسطينيين بمن فيهم المقدسيون تقع عاتق اسرائيل بما أنها السلطة القائمة بالاحتلال. وإذ نشير إلى الفشل المستمر في إعمال حق الفلسطينيين في الصحة، وإذ نضع في الإعتبار الحصانة المستمرة التي تتمتع بها السلطات الإسرائيلية بالرغم من انتهاكاتها الممنهجة وواسعة النطاق لحقوق الفلسطينيين فإننا ندعو دولاً ثالثة لـ:

i. الوفاء بالتزاماتهم القانونية الدولية والاعتراف بعدم شرعية الضم الإسرائيلي لمدينة القدس وهضبة الجولان وأي أجزاء أخرى من المناطق المحتلة؛ وعدم تقديم الدعم أو المساعدة لاستمرار الوضع غير القانوني، والتعاون لإنهاء هذا الوضع؛

ii. تقديم الدعم لقطاع الصحة الفلسطيني بشكل عام وشبكة المستشفيات الفلسطينية في القدس المحتلة المحتلة على وجه الخصوص؛

iii. إعمال الوصول إلى مستشفيات القدس المحتلة للمرضى من كافة الأرض الفلسطينية المحتلة، بما فيها قطاع غزة، بما يتوافق مع توصيات لجنة التحقيق التابعة للأمم المتحدة في تقريرها حول مظاهرات عام 2018م في الأرض الفلسطينية المحتلة[45]؛

iv. ممارسة الضغط على السلطات الإسرائيلية لتلتزم بواجباتها وتوقف كافة أشكال العقاب الجماعي وكل السياسات والممارسات التي تؤدي إلى تهجير الفلسطينيين من القدس وتجريدهم من ممتلكاتهم، بما في ذلك وقف الإجراءات العنصرية المتعلقة بتخطيط وتقسيم مناطق المدينة والتي ينتج عنها هدم منازل الفلسطينيين وحرمانهم من تراخيص البناء اللازمة وسحب إقاماتهم بشكل تعسفي

وحرمانهم من جمع شمل أسرهم، والتوقف عن سياسات الاهمال الممنهج التي تؤثر بشكل كبير على النتائج الصحية بين الفلسطينيين؛

v. تعزيز وصول الفلسطينيين لمحددات الصحة الجيدة في كافة الأرض الفلسطينية المحتلة، بما فيها القدس المحتلة، وداخل الخط الأخضر بحيث يتمتع الفلسطينيون بحقوقهم في المسكن اللائق والمياه والصرف الصحي والعمل والتعليم بما يكفل حقهم في أعلى مستوى ممكن من الصحة الجسدية والنفسية؛

vi. معالجة الأسباب الجذرية التي تقوض من تمتع الفلسطينيين بحقهم في الصحة من خلال دعم حقوقهم الأصيلة في تقرير المصير وفي السيادة على المصادر الطبيعية وحق اللاجئين في العودة إلى بيوتهم وأرضهم وممتلكاتهم؛

vii. تقديم الدعم لإعمال المحاسبة وتحقيق العدالة حيال الانتهاكات الممنهجة وواسعة النطاق المرتكبة بحق الفلسطينيين، بما في ذلك اللجوء إلى آليات القانون الدولي كوسيلة لردع هذه الانتهاكات وإنهاء الحصانة وتحقيق العدالة للضحايا.

---

[1] الحق، "نظام الفصل العنصري الإسرائيلي يقوض حق الفلسطينيين في الصحة في ظل جائحة كوفيد-19"، 7 أبريل 2020: http://www.alhaq.org/ar/advocacy/16692.html

[2] ميثاق الأمم المتحدة (وقّع في 26 يونيو 1945م وأصبح نافذاً في 24 اكتوبر 1945م)، المادة 2(4).

[3] مجلس الأمن التابع للأمم المتحدة، قرار 478 (1980)، 20 آغسطس 1980، UN Doc. S/RES/478 (1980)، الفقرة 3.

[4] راجع المصدر السابق، فقرة 5.

[5] انظر الحق، "ضم مدينة: التدابير الإسرائيلية غير القانونية لضم القدس منذ عام 1948م"، 11 مايو 2020، متوفر باللغة الانجليزية: http://www.alhaq.org/publications/16855.html.

[6] انظر بتسيلم، "معطيات حول تجريد حق المواطنة في شرقيّ القدس"، محدث في 23 مايو 2019م: https://www.btselem.org/arabic/jerusalem/revocation_statistics

[7] الحق، "تقرير مؤسسة الحق الميداني حول انتهاكات عام 2019"، 4 فبراير 2020م: http://www.alhaq.org/ar/monitoring-documentation/16346.html

[8] معهد أبحاث السياسات الاقتصادية الفلسطيني (ماس) ودائرة شؤون المفاوضات التابعة لمنظمة التحرير الفلسطينية، "تقرير المجموعة الاقتصادية في القدس الشرقية"، 2019م، متوفر باللغة الانجليزية: https://www.mas.ps/files/server/20191703143807-1.pdf

[9] مايكل سكافير عمر-مان، "القدس في أرقام: الفقر، تدمير المنازل، والمنفى"، مجلة +972، 13 مايو 2018م، متوفر باللغة الانجليزية: https://www.972mag.com/jerusalem-by-the-numbers-poverty-demolitions-and-exile/

[10] هيومان رايتس ووتش، "إسرائيل تجرد المقدسيين من إقاماتهم"، 8 آغسطس 2017م: https://www.hrw.org/news/2017/08/08/israel-jerusalem-palestinians-stripped-status

[11] الحق، "15 عام على رأي محكمة العدل الدولية حيال الجدار: حصانة إسرائيل مستمرة بسبب فشل الدول الثالثة في التصرف"، 9 يوليو 2019م، متوفر باللغة الانجليزية: http://www.alhaq.org/advocacy/14616.html

[12] انظر على سبيل المثال الحق "تركيز خاص: معدل هدم البيوت الأعلى في مخيم شعفاط للاجئين منذ 15 عام"، 15 ديسمبر 2018م، متوفر باللغة الانجليزية: http://www.alhaq.org/advocacy/6123.html.

[13] المستشفيات الست غير الحكومة في القدس الشرقية المحتلة تشمل: مستشفى جمعية المقاصد الخيرية الإسلامية، مستشفى المطلع (اوغستا فكتوريا)، مستشفى الهلال الاحمر الفلسطيني، مستشفى سان جوزيف، مستشفى سانت جون للعيون، ومركز الأميرة بسمة بالقدس.

[14] وزارة الصحة الفلسطينية، تقرير الصحة السنوي لعام 2018م، يوليو 2019م، صفحة 62: http://site.moh.ps/Content/Books/8tSc4uNXOn99yKzlDdxba65QJS5JkGRHSnVWkmXvDOWui4FAM5Pv6v_XlQFOkke87IBPecJznuUEf92Vw1ZATwG1NPX7IAVbGlmB5q3fwplFY.pdf

[15] انظر على سبيل المثال جمعية العون الطبي للفلسطينيين، "الصحة تحت الاحتلال"، سلسلة الاحاطات، سبتمبر م2017، متوفر باللغة الانجليزية: https://www.map.org.uk/downloads/health-under-occupation---map-report-2017.pdf

[16] جمعية العون الطبي للفلسطينيين، "إحاطة جديدة من جمعية العون الطبي للفلسطينيين توضح تقييد الاحتلال الاسرائيلي لتنمية الرعاية الصحية الفلسطينية"، 23 يونيو 2017م، متوفر باللغة الانجليزية: https://www.map.org.uk/news/archive/post/685-new-map-briefing-exposes-how-israelas-occupation-obstructs-the-development-of-palestinian-healthcare.

[17] بمكوم، دراسة استقصائية للمناطق الفلسطينية في القدس الشرقية: مشاكل وفرص التخطيط، 2013م، متوفر باللغة الانجليزية: http://bimkom.org/eng/wp-content/uploads/survey-of-the-Palestinian-neighborhoods-of-East-Jerusalem.pdf

[18] أنيتا فتولّو، "المحددات الاجتماعية والسياسية للعدالة الصحية للفلسطينيين في القدس: تقييم نوعي"، مجلة *ذا لانسيت* العلمية، 1 آغسطس 2017، متوفر باللغة الانجليزية: https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(17)32011-1/fulltext#%20.

[19] داوود كلاب، "اتحاد مقدسي يسد النقص في الوعي بفيروس كورونا"، المونتر، 18 مارس 2020م، متوفر باللغة الانجليزية: https://www.al-monitor.com/pulse/originals/2020/03/jerusalem-alliance-confront-coronavirus-israel-palestinians.html.

[20] مكتب تنسيق الشؤون الإنسانية، "حالة الطوارئ الناجمة عن فيروس كوفيد-19: تقرير الحالة الثاني (24-31 آذار/مارس 2020)"، 31 مارس 2020: https://www.ochaopt.org/ar/content/covid-19-emergency-situation-report-2.

[21] جوديث سودلوفسكي، "القدس الشرقية تباري لمنع تفشي كوفيد-19 قبل شهر رمضان"، مجلة +972، 22 أبريل 2020م، متوفر باللغة الانجليزية: https://www.972mag.com/east-jerusalem-coronavirus-ramadan/.

[22] انظر الاتحاد اللوثري العالمي، "الولايات المتحدة توقف الدعم المالي لمستشفيات القدس الشرقية"، 8 سبتمبر 2018م، متوفر باللغة الانجليزية: https://jerusalem.lutheranworld.org/content/us-cuts-funding-east-jerusalem-hospitals-91.

[23] نهاية داوود، "التردد في إجراء فحوصات فيروس كورونا للإسرائيليين العرب قنبلة موقوتة"، هآرتس، 31 مارس 2020م، متوفر باللغة الانجليزية: https://www.haaretz.com/opinion/.premium-israel-pays-a-price-for-ignoring-the-arabcommunity-in-its-coronavirus-response-1.8729117.

[24] عدالة، "بعد التماس عدالة للمحكمة العليا: إسرائيل ستقيم مراكز فحص لفيروس كورونا في المناطق الواقعة خلف جدار الفصل في القدس الشرقية"، 14 أبريل 2020م، متوفر باللغة الانجليزية: https://www.adalah.org/en/content/view/9979

[25] انظر جمعية العون الطبي للفلسطينيين، "الصحة تحت الاحتلال"، سلسلة الاحاطات، سبتمبر م2017، متوفر باللغة الانجليزية: https://www.map.org.uk/downloads/health-under-occupation---map-report-2017.pdf؛ مركز الميزان لحقوق الإنسان وجمعية محامون من أجل حقوق الإنسان، وجمعية العون الطبي للفلسطينيين، "حصانة مزمنة: الهجمات المتكررة على قطاع الصحة في غزة"، 30 مارس 2020: https://www.map.org.uk/downloads/chronic-impunity-gazas-health-sector-under-repeated-attack-(arabic).pdf؛ جمعية العون الطبي للفلسطينيين، "إحاطة جديدة من جمعية العون الطبي للفلسطينيين توضح تقييد الاحتلال الاسرائيلي لتنمية الرعاية الصحية الفلسطينية"، 23 يونيو 2017م، متوفر باللغة الانجليزية: https://www.map.org.uk/news/archive/post/685-new-map-briefing-exposes-how-israelas-occupation-obstructs-the-development-of-palestinian-healthcare

[26] وكالة وطن للأنباء، "الإغاثة الطبية تدين اعتقال المتطوعين في القدس و منعهم من دخول البلدة القديمة"، 16 مارس 2020م: https://www.wattan.net/ar/news/304430.html

[27] مكتب المفوض السامي لحقوق الإنسان، "كوفيد-19: خبراء أمميون يدعون إسرائيل إلى إطلاق سراح الأسرى الفلسطينيين الماكثين في أوضاع هشة"، 24 أبريل 2020م، متوفر باللغة الانجليزية: https://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=25822&LangID=E

[28] الجزيرة، "بسبب نشاطه في مكافحة كورونا.. شرطة الاحتلال تعتقل محافظ القدس"، 5 أبريل 2020: https://www.aljazeera.net/news/politics/2020/4/5/%D9%83%D9%88%D8%B1%D9%88%D9%86%D8%A7-%D8%A5%D8%B3%D8%B1%D8%A7%D8%A6%D9%8A%D9%84-%D8%A7%D9%84%D9%82%D8%AF%D8%B3-%D9%81%D9%84%D8%B3%D8%B7%D9%8A%D9%86-%D8%B9%D8%AF%D9%86%D8%A7%D9%86-%D8%BA%D9%8A%D8%AB

[29] نير حسون، "إسرائيل تغلق عيادة فحص فلسطينية لفيروس كورونا في القدس الشرقية"، هآرتس، 15 أبريل 2020م، متوفر باللغة الانجليزية: https://www.haaretz.com/israel-news/.premium-israeli-police-raid-palestinian-coronavirus-testing-clinic-in-east-jerusalem-1.8767788

[30] انظر على سبيل المثال الشرق الأوسط، "الاستجابة لجائحة كورونا تثير نضالاً حول السيادة في القدس"، 18 أبريل 2020م، متوفر باللغة الانجليزية: https://english.aawsat.com//home/article/2240176/coronavirus-response-stirs-jerusalem-sovereignty-struggle.

[31] جوديث سودلوفسكي، "القدس الشرقية تباري لمنع تفشي كوفيد-19 قبل شهر رمضان"، مجلة +972، 22 أبريل 2020م، متوفر باللغة الانجليزية: https://www.972mag.com/east-jerusalem-coronavirus-ramadan/.

[32] انظر على سبيل المثال مكتب تنسيق الشؤون الإنسانية، "حالة الطوارئ الناجمة عن فيروس كوفيد-19: تقرير الحالة الثاني (24-31 آذار/مارس 2020)"، 31 مارس 2020م: https://www.ochaopt.org/ar/content/covid-19-emergency-situation-report-2

[33] جوديث سودلوفسكي، "القدس الشرقية تباري لمنع تفشي كوفيد-19 قبل شهر رمضان"، مجلة +972، 22 أبريل 2020م، متوفر باللغة الانجليزية: https://www.972mag.com/east-jerusalem-coronavirus-ramadan/

[34] انظر المرجع السابق.

[35] انظر عدالة، "بعد التماس عدالة: المحكمة العليا تشترط وضع مراقبة على الشاباك قبل الموافقة على إجراءات الطوارئ"، 19 مارس 2020: https://www.adalah.org/ar/content/view/9926؛ انظر أيضا توم بيتمان، "فيروس كورونا: إسرائيل تستخدم وسائل المراقبة على نفسها"، أخبار بي بي سي، 12 مايو 2020م، متوفر باللغة الانجليزية: https://www.bbc.com/news/world-middle-east-52579475

[36] جين بيكتيت، تعليق على اتفاقية جنيف الرابعة (اللجنة الدولية للصليب الأحمر، 1958)، التعليق على المادة 56، صفحة 313.

[37] انظر المرجع السابق؛ اتفاقية جنيف الرابعة بشأن حماية الأشخاص المدنيين في وقت الحرب (المؤرخة في 12آب/أغسطس 1949 والنافذة في 21 أكتوبر 1950)، والمشار إليها بعد ذلك بـ"اتفاقية جنيف الرابعة"، المادة 55(1).

[38] المادة 59(1) من اتفاقية جنيف الرابعة.

[39] جين بيكتيت، تعليق على اتفاقية جنيف الرابعة (اللجنة الدولية للصليب الأحمر، 1958)، التعليق على المادة 59، صفحة 320.

[40] العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية (المؤرخ في 16 ديسمبر 1966م والنافذ في 3 يناير 1976)، المادة 12(1).

[41] العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، التعليق 14: الحق في التمتع بأعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه (مادة 12)، 11 آغسطس 2000م، UN Doc. E/C.12/2000/4، الفقرة 44(ج).

[42] راجع الفقرتين 4 و47 من المرجع السابق؛ منظمة الصحة الدولية، "الحق في الصحة 2018"، صفحة 55، متوفر باللغة الانجليزية: http://www.emro.who.int/images/stories/palestine/documents/who_right_to_health_2018_web-final.pdf?ua=1

[43] انظر المرجع السابق، صفحة 9.

[44] انظر المرجع السابق، صفحة 55.

[45] مجلس حقوق الإنسان، تقرير اللجنة الدولية المستقلة المعنية بالتحقيق في المظاهرات في الأرض الفلسطينية المحتلة، 25 فبراير 2019م، UN Doc. A/HRC/40/74، الفقرة 124.