



Government of the Netherlands



# تحقيق استقصائي حول قضية العلاج في الخارج

مشروع خطوة متقدمة نحو العدالة الاجتماعية في  
قطاع غزة

إعداد:

المركز الفلسطيني للديمقراطية وحل النزاعات

The Palestinian Center for Democracy and Conflict Resolution

بدعم مباشر من برنامج سواسية " البرنامج المشترك لبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي وهيئة الأمم المتحدة للمرأة " برنامج تعزيز سيادة القانون: العدالة والأمن للشعب الفلسطيني 2014-2017



تنويه:

\*إن المعلومات الواردة في هذا التقرير تعبر عن آراء الباحثين ولا تعبر بالضرورة عن وجهات نظر وأراء حكومة هولندا، حكومة السويد " التعاون السويدي للتنمية الدولية"، الاتحاد الأوروبي، هيئة الأمم المتحدة للمرأة، برنامج الأمم المتحدة الإنمائي ومنظمة الأمم المتحدة أو أي من المنظمات التابعة لها.

## المقدمة:

يعاني شعبنا الفلسطيني من أمور لا حصر لها والتي تعتبر لبنة الحياة الطبيعية عند كل انسان، ولأن الجهود التي تبذل لمصلحة المواطن الفلسطيني قليلة وإن صح التعبير فهي تكاد تكون معدومة، فالفلسطيني كونه فلسطينا هو صاحب تهمة ابدية، لكن ان يصل الأمر لأن يصبح المريض صاحب قضية يُعبث بها ويحاول الكثيرون التدخل لحلها فتلك مسألة بالغة الخطورة.

أصبحت فكرة العلاج بالخارج ثقافة زرعتها الاحتلال في عقول أبناء شعبنا الفلسطيني منذ فترة حكم جيش الاحتلال لقطاع غزة، في الوقت الذي لم يكن هناك طاقم طبي مؤهل كافٍ، وفي حالة عدم توفر الخدمة الطبية محلياً كانوا يرسلونهم لتلقي علاجهم في المستشفيات الإسرائيلية، ومن هنا تم زرع مصطلح العلاج بالخارج، وأصبح الجميع يبحث عن العلاج بالخارج بالرغم من عدم ضرورة ذلك في بعض الحالات، فهي نتاج ثقافة تم زرعتها من قبل إسرائيل في عقول أبناء شعبنا.

وقد لاحظنا مؤخراً أنه كثرت التحقيقات والأقويل حول موضوع الفساد الذي طال دائرة العلاج بالخارج وبتحقيقنا هذا.

لذا يهدف هذا التحقيق الى تسليط الضوء على قضية العلاج بالخارج والمعايير التي يتم من خلالها تحديد حاجة المريض الى نموذج التحويلة الطبية لتلقي الخدمة العلاجية في الخارج لا محلياً، وذلك لتحديد وجود التجاوزات في هذه القضية من عدمها داخل المؤسسات الطبية الحكومية وغير الحكومية للوصول الى الحقيقة كاملة، ومعرفة مكامن الخلل وطرح الحلول والاقتراحات الممكنة للحد من هذه التجاوزات، وذلك من أجل المساهمة في ضمان الفرص المتساوية لجميع المرضى في تلقي الخدمات الضرورية دون تمييز، وكأحد دعائم العدالة الاجتماعية التي يسعى المركز وشركاؤه من الممولين لتحقيقها في فلسطين فعدالة الخدمات المقدمة من الحكومة تعتبر مكوناً هاماً في منظومة العدالة الاجتماعية التي ينبغي أن يناضل من أجلها كل الحريصين على بناء الأوطان.

### احصائيات دائرة التنسيق والارتباط 2016 حول قضية العلاج بالخارج:1

- اجمالي عدد الطلبات المقدمة للجانب الإسرائيلي 26280 طلب، تمت الموافقة على 16,277.00 طلب منها أي ما نسبته 61.94%. أما بالنسبة لمراقي المرضى فقد بلغت نسبة الموافقة 52.96%
- عدد الحالات المحولة للمستشفيات داخل الخط الأخضر 5689 حالة أي ما نسبته 21.68%، ولمستشفيات القدس 13563 حالة أي ما نسبته 51.61%، والمحافظات الشمالية 6935 حالة أي ما نسبته 26.39%، والمستشفيات الأردنية 93 حالة أي ما نسبته 0.35%.
- حسب جهات التغطية يتضح من الاحصائيات أن وزارة الصحة قامت بتغطية 24593 حالة أي ما نسبته 93.58%، وعلى حساب المريض الخاص 793 حالة أي ما نسبته 3.02%. وأطباء لحقوق الانسان 210 حالة بنسبة 0.80% ومركز بيرس للسلام 196 حالة أي ما نسبته 0.62% ومؤسسة نور على العالم فلفسون 422 حالة أي ما نسبته 1.61% ومتفرقات أخرى 100 حالات بنسبة 0.38%.

<sup>1</sup> دائرة التنسيق والارتباط – وزارة الصحة



السادة/ اللجنة الدولية للصليب الأحمر المحترمين

تحية طيبة وبعد،،

الموضوع: احصائيات دائرة التنسيق والإرتباط عن العام 2016

مرفق لسيادتكم إحصائية لنشاط وعمل دائرة التنسيق والإرتباط عن العام 2016 حيث بلغ إجمالي عدد الطلبات المقدمة للجانب الإسرائيلي 26280 طلبات تمت الموافقة على 16,277.00 طلب منها أي ما نسبته 61.94%.

أما بالنسبة لمراقي المرضى فقد بلغت نسبة الموافقة 52.96% كما بلغ عدد الإعفاءات المتنقلة بين المعبر والمستشفيات وبالعكس والمغطة من وزارة الصحة 1,705 إعفاءات.

وبالرجوع للإحصائيات بلغ عدد الحالات المحولة لمستشفيات داخل الخط الأخضر 5689 حالة أي ما نسبته 21.68% ومستشفيات القدس 13563 حالة أي ما نسبته 51.61% والمحافظات الشمالية 6935 حالة أي ما نسبته 26.39% والمستشفيات الأردنية 93 حالات أي ما نسبته 0.35%.

وحسب جهات التغطية يتضح من الإحصائيات أن وزارة الصحة قامت بتغطية 24593 حالة أي ما نسبته 93.58%، وعلى حساب المريض الخاص 793 حالة أي ما نسبته 3.02%، وأطباء لحقوق الإنسان 210 حالة بنسبة 0.80%، ومركز بيرس للسلام 162 حالة أي ما نسبته 0.62%، ومؤسسة نور على العالم فلفسون 422 حالة بنسبة 1.61% ومتفرقات اخرى 100 حالات بنسبة 0.38%.

مرفوع لسيادتكم للعلم واتخاذ اللازم

وتفضلوا بقبول فائق الاحترام والتقدير

عدد المرفقات: 13 صفحة جداول

رفعت سالم محيسن  
مدير تنسيق وزارة الصحة  
المحافظات الجنوبية



أما بالنسبة لإحصائيات دائرة الارتباط والتنسيق بالنسبة للجنس:

ذكر	14.375	54.70%
أنثى	11.905	45.30%
المجموع الكلي	26,280.00	

السلطة الوطنية الفلسطينية  
وزارة الصحة  
الإدارة العامة للتأمين الصحي  
دائرة التنسيق و الارتباط

ديسمبر، 6/29

إحصائية بعدد طلبات التصاريح حسب الجنس  
كشف بطلبات التصاريح من تاريخ بداية التصريح: 2016/01/01 -> 2016/12/31

النسبة	العدد	الجنس
54.70 %	14,375	ذكر
45.30 %	11,905	أنثى
	26,280.00	المجموع الكلي

## المصطلحات التي ذكرت في التقرير:

**العلاج التخصصي:** مجموعة من الخدمات التي يتم توفيرها من قبل المؤسسات الطبية المتخصصة، والفرق والأطباء، هذه الخدمات للمرضى الذين يحتاجون إلى العلاج المتخصص جدا مثل " الأورام وأمراض القلب وزراعة النخاع الذاتي. إلخ" والرعاية من أجل علاج الحالة الصحية<sup>2</sup>.

**دائرة شراء الخدمة " العلاج بالخارج "**: تلتزم وزارة الصحة الفلسطينية بمبدأ العمل المشترك مع جميع الشركاء لتطوير الأداء في القطاع الصحي والارتقاء به وذلك لضمان ادارة القطاع الصحي بشكل مهني سليم وخلق قيادة قادرة على وضع السياسات وتنظيم العمل وضمان توفير خدمات نوعية ذات جودة عالية للمواطن الفلسطيني عبر منظومة صحية شاملة تعمل بكفاءة وعدالة ومن هذا وجدت الحكومة الفلسطينية نظام التحويلات الطبية لتعويض النقص الموجود لدى المؤسسات الصحية الحكومية سوأاً كان هذا النقص في التخصصات والخبرات الطبية والأجهزة والمعدات أو المرافق الطبية وقدرتها على استيعاب أعداد المرضى ، حيث يتم تعويض هذا النقص بشراء الخدمات الطبية من جهات طبية محلية من خارج وزارة الصحة سوأاً كانت

<sup>2</sup> <http://www.shropscommunityhealth.nhs.uk>

مؤسسات قطاع خاص او مؤسسات أهلية او مؤسسات خيرية ، هذا بالإضافة الى امكانية شراء الخدمات الطبية من دول أخرى في حال عدم توفرها في المؤسسات الصحية المحلية<sup>3</sup>.

**النموذج رقم "1"**: هذا التقرير يقوم بكتابته الطبيب الأخصائي ورئيس القسم، ثم ترسله المستشفيات الى دائرة العلاج بالخارج ويتم العرض على اللجنة الطبية العليا المشكلة من هيئة طبية متخصصة ومشكلة من قبل وزارة الصحة من أطباء ذوي خبرة وكفاءة عالية ويتصفون بالعلم والنزاهة، لتقييم حالات المرضى المحالة من المستشفيات لأحقيتهم بتلقي العلاج خارج مستشفيات وزارة الصحة أو ربما تكون بعض الحالات من الممكن استكمال علاجها في المستشفيات المحلية دون اضطرارهم للسفر للخارج وترشيد اهدار المال العام، من خلال العمل المهني للجنة الطبية العليا، ويأتي دور دائرة العلاج بالخارج لتحويلهم لتلقي علاج وفق نظام محدد<sup>4</sup>.

**الخزعة:** هي اختبار طبي يجريه جراح أو طبيب أشعة تدخلي أو طبيب قلب تدخلي بأخذ عينة من خلايا أو أنسجة ليتم فحصها؛ وهي عملية إزالة طيبة لجزء حي ليتم التحقق من وجود علة أو مرض. يفحص الأنسجة عالم أمراض تحت المجهر كما يمكن فحصها كيميائياً<sup>5</sup>.

**زراعة نخاع العظم الذاتي:** هي عبارة عن ارجاع خلايا ذاتية للمريض وليست زراعة بمفهوم الزراعة من شخص غريب، إذ يتم جمع الخلايا السليمة من المريض نفسه خلال الفترة التي يتضاءل فيها المرض أو يختفي من الجسم، ومن ثم إعادتها لنفس المريض فيما بعد. الهدف من جمع الخلايا من المريض وتخزينها هو اعطاء الفرصة لجسم المريض للتغلب على مضاعفات العلاج الشديد الذي سيتلقاه خلال فترة العلاج. هذا العلاج الذي يكون شديد على الأغلب ويحتوي على علاج كيمائي، إشعاعي أو بيولوجي، والذي يهدف لإتلاف الخلايا السرطانية التي من الممكن ان تكون قد بقيت في جسم المريض. هذا العلاج المكثف ينتج عوارض شديدة ومن بينها قمع نخاع العظمي عند المريض متلقي العلاج، والفرصة الوحيدة لكي ينتعش النخاع العظمي يكون من خلال اعادة خلايا النخاع التي اخذت قبل البدء بتلقي العلاج. ومن هنا تتيح الزراعة الذاتية اعطاء العلاج الشديد مع تجاهل امكانية المضاعفات المميتة التي ممكن ان تحصل جراء قمع النخاع الشوكي<sup>6</sup>.

## المواطن الفلسطيني في قطاع غزة وما يواجهه خلال معاناته للعلاج في الخارج:

ازداد الجدل حول موضوع العلاج بالخارج وازدادت شكاوى المواطنين والمرضى منهم، فمنهم من يتهم الدائرة بالمماطلة في اصدار التحويلات وآخرين يتهمون الدائرة بـ "الواسطة والمحسوبية". فمن المسؤول عن الازمات التي تعاني منها دائرة العلاج بالخارج ومن يتحمل المسؤولية عن حياة مئات المواطنين الذين يحتاجون الى تحويلات؟ وللوصول الى إجابة لهذه التساؤلات قمنا بمقابلة السيدة أ. ت من مدينة رفح التي يبلغ ابنها من العمر 11 عاما والذي يعاني من مرض تهريب البروتين منذ ان كان عمره 3 أعوام الى ان بلغ من عمره الستة أعوام وبعد ذلك تعرض الى فشل كلوي.

رحلة الام في اكتشاف علاج لمرض ابنها بدأت عن طريق بحثها من خلال شبكات الانترنت الى ان توصلت لجواب كافي أن حالة ابنها من الممكن ان تعالج من خلال استخدام تقنية البروزلات وأن هذا التقنية متاحة خارج قطاع غزة، وقالت: "في كل مرة كنت اتحدث فيها للطواقم الطبي في المستشفى الأوروبي في خانيونس كانوا يقولون لي "إذا شايفة انك اشطر منا تعالي اقعدى مكانا"، وبقيت على هذا الحال الى ان تم طردي من المستشفى الأوروبي كليا دون كتابة أي تحويلة لابني".

<sup>3</sup> دائرة العلاج في الخارج، قطاع غزة.

<sup>4</sup> د. بسام البدرى مدير دائرة العلاج بالخارج.

<sup>5</sup> <https://destinationsante.com/ar/qu-est-ce-qu-une-biopsie-2.html>

<sup>6</sup>

[https://ar.wikipedia.org/wiki/%D8%B2%D8%B1%D8%A7%D8%B9%D8%A9\\_%D9%86%D8%AE%D8%A7%D8%B9\\_%D8%A7%D9%84%D8%B9%D8%B8%D9%85](https://ar.wikipedia.org/wiki/%D8%B2%D8%B1%D8%A7%D8%B9%D8%A9_%D9%86%D8%AE%D8%A7%D8%B9_%D8%A7%D9%84%D8%B9%D8%B8%D9%85)

<sup>7</sup> العلاج بالخارج، ملف يورق الغزيين ويزيد معاناتهم، وكالة معا الإخبارية.

و أضافت قائلة: "لولا انه كان هنالك احد الأطباء الذين يتقون الله قام بكتابة تحويلة لابني لمستشفى عبد العزيز الرنتيسي التخصصي للأطفال لمتابعة حالة ابني، وذهبت لهنالك الى ان أنت ليلة ساءت حالة ابني فيها كثيرا فاضطرت الى اخذه للمستشفى وكان رد الأطباء "ان حياة ابنك لن تتجاوز الاسبوع فقط سببها ع ربنا"، ولكن إرادة الله كانت أقوى بالفعل وعزيمة ابني أقوى من كلمة الأطباء، بقي يتلقى علاجه في مستشفى الرنتيسي الى ان قلت لهم انني أريد تحويل ابني لأراضي ال48 لاستكمال علاجه ولكنهم اشترطوا ان يبقى ابني يتلقى علاجه في مستشفى الرنتيسي من سنة الى سنة ونصف، ومرت السنة والنصف وبعدها طلبت تحويلة ولكن بعد ذلك كان الرفض مصيره. وبقيت أعاملهم بالحسنى والمعروف حتى لا أطرد كما حدث معي في السابق، وكان هناك دائما تسويات بأن ابني سيصبح أفضل وان حالته ستصبح أفضل مع الأيام ولكن لا أمل، الى ان جاء يوم واستعصى به الطاقم الطبي هناك وقالوا لها ان ابنك بحاجة لتحويلة للخارج، وقالت بصيغة التهكم والسخرية" اجبت منك ي جامع " .

وقامت الأم بعمل الإجراءات اللازمة لذهاب ابنها لتلقى علاجه بالخارج، وكان وقتها المسئول عن دائرة العلاج بالخارج د. كامل أبو وردة وتم توقيع التحويلة بسرعة ليتلقى ابنها الطور الثاني من العلاج في الضفة الغربية، وتم تحويله لمستشفى المطلع حيث تم هناك أخذ خزعة منه وبعد 10 أيام من ذلك عادوا للقطاع، وتم اخبارها حينها ان تحليل العينة "الخزعة" يستغرق 21 يوماً لأنهم سيقومون بإرسالها للمستشفيات الإسرائيلية؛ لأن هذه المختبرات اللازمة لتحليل مثل هذه العينات غير متوفرة لدينا.

وبعد ذلك استمر العلاج بعد عودتهم في مستشفى الرنتيسي، فتحول علاج ابنها من حبوب إلى عقار طبي عن طريق الوريد يسمى "albumin" لمدة سنة ونصف، وبعدها قُطع الـ "albumin" واصبح لديها حل واحد فقط وهو وضع صفائح بيضاء له لمدة سنة ونصف على هذا الحال.

ومن ثم بلغوها بأن هناك أيام صعبة بانتظار ابنها، ولم يكن هناك من طريقة لتحويل ابنها مما أدى بعد ذلك لإصابة ابنها بالفشل الكلوي في عام 2014، وبقي في مستشفى الرنتيسي لمدة شهرين واهل الطفل لم يوافقوا على موضوع الغسيل لصغيرهم، وبعدها قررت الام ان تزرع لابنها كلية جديدة واستمرت بعمل الإجراءات الى أن وصلت لدائرة العلاج بالخارج تحديداً عند الدكتور بسام البدري حيث أفادت بأنه قال لها: " ان ابنك سيتم تحويله للمستشفيات المصرية" ولكن الام رفضت وبشدة وقالت: " انا اريد ان اعالج ابني عند اليهود ومش عندكم لأنني شايقة التعامل والفرق والاهتمام مع حالة ابني!"، هذا ما جعل مدير دائرة العلاج بالخارج يزداد إصراره على أن يحول ابنها للعلاج في المستشفيات المصرية، الى ان جاء يوم واتصل أحد الأطباء من الضفة الغربية بالأم قائلاً: " عليك بتغيير اسم التحويلة من زرع كلى لغسيل بروتين"، وقامت بفعل ذلك وتمت الموافقة عليها كما وافق على التحويلة نفس الشخص الذي كان رافضا كلياً للموضوع على حد تعبيرها، والآن مدير دائرة العلاج بالخارج بعد معرفته لما حصل أصبح موضوعه شخصي حسب وجهة نظرها، فقد تمت العملية من " تحت الطاولة".

وفي سياق الموضوع رد د. بسام البدري على جميع المواطنين الذين يعتقدون ان المشاكل قد تصبح شخصية بين د. بسام والمواطن قائلاً: هناك سياسة لوزارة الصحة ونحن نتبعها في التحويلات، فالمستشفيات المصرية تجرى فيها علاجات مرضى الكلى منها حفاظاً على المال العام لوزارة الصحة وأيضاً لأن أغلب حالات الكلى يتم تحويلها للمستشفيات المصرية وليس على حسب رغبة المواطن.

**وفي مقابلة أخرى مع مديرة جمعية العون والأمل لرعاية مرضى السرطان السيدة ايمان شنن التي تعاني من مرض السرطان كما وتعاني الرفض من الجانب الإسرائيلي للسفر لتلقي علاجها خارج قطاع غزة قالت:**

انها بدأت معاناتها مع مرض السرطان منذ عام 1999م، حيث كانت تذهب كل شهر إلى الضفة الغربية لتلقي العلاج، إلى أن بدأت المشكلة في شهر يوليو 2016، وفي سياق حديثها عن الخدمات التي تقدمها الجمعية قالت أن جمعية العون والأمل لرعاية مرضى السرطان تهتم بتسليط الضوء على معاناة مرضى السرطان في قطاع غزة، وأضافت قائلة أنه في الآونة الأخيرة استقبلت الجمعية العديد من شكاوي المريضا ممنوعات من السفر لتلقي علاجهم بالخارج، ولتتالي الشكاوي على الجمعية ولأن اليد الواحدة لا تصفق، قررت أن العمل الجماعي

أفضل وأن المعاناة الجماعية أقوى في الوصول لحل، فقررت البدء بحملة # ليش\_ ممنوعات، في 29 نوفمبر 2016 نُفِذ مؤتمر لمنظمة الصحة العالمية حيث وقتها كانت شئن السيدة العربية الوحيدة المتحدثة باسم مرضى السرطان وتفاعت من تعليق أ. رفعت محيسن بأن الرفض للممنوعين من السفر هو رفض من الجانب الإسرائيلي، والدكتور بسام البدري طالب بكشف بأسماء الممنوعات من السفر، ووقتها ردت السيدة شئن على ذلك: "أن عمل رفعت محيسن هو ارسال التقارير بأسماء مريضات السرطان الممنوعات من السفر وليس عمل إيمان شئن، فهي أولا واخيرا ليست موظفة صحة، ولا موظفة تنسيق وارتباط"، ولم يكن هناك أي تحرك من قبلهم، فاضطرت للجوء لعمل حملة إعلامية وبدأت الحملة مصحوبة بأشخاص مناصرين للقضية، وكانت الحملة تحمل اسم #ليش-ممنوعات، وقتها اضطرت أ. رفعت محيسن للرد حتى لا يسببوا له ضجة أمام الدائرة على حد قولها، وبعدها قاموا بالذهاب للصليب الأحمر والسيدات مقيدات كما الأسرى، استقبلهم رئيس الصليب الأحمر وقتها بكل احترام وذوق، وقال انه من حقكم السفر دون ان تكونوا مقيدات كالأسرى وطلبوا مرافقة أمنية حتى يذهبوا ويتلقوا علاجهم فقال لهم أنه من حقكم السفر دون مرافقة أمنية فأنتن مريضات ومن حقكم السفر لوحدهم لتلقي العلاج دون أي اعاقات ورفض على حد قولها، ثم كانت المحطة الثالثة ذهابهم لدائرة العلاج بالخارج وما أن بدأت السيدات بالوصول فإذا بالسيد الدكتور بسام البدري يخرج غاضبا وقائلا: " أنتم عملاء للاحتلال، انتم تتاجروا بأرواحكم، وتتاجروا بمرضكم، أنتم تريدون عرض اعلامي بالكامل، لقد طلبت منكم احضار كشف الممنوعات من السفر ولم تحضروه"، ولكن تعود السيدة ايمان شئن وتقول: "أن وظيفتها ليست اعطاء كشف مريضات السرطان الممنوعات من العلاج بالخارج" فهذا عمل موظفين وزارة الصحة ودائرة التنسيق والارتباط، ثم قامت السيدات بالذهاب للمحطة الرابعة وهي منظمة الصحة العالمية WHO.

وتقول شئن: "بعد هذه الحملة بدأ السيد الدكتور بسام البدري بالعمل على حل القضية ودياً"، ولكن كانت السيدات قد ذهبن للنائب العام وقدمن دعوة قضائية ضد الدكتور بسام البدري، وهنا قالت السيدة ايمان شئن: "القضاء بيننا".

**وفي هذه النقطة أكد د. بسام البدري قائلاً:** "أنه طلب منهم الكشف ولم يحضروه لهم، وقال لهم حرفياً بأن اليهود يقوموا بمنعهم من السفر وانتم تمنعون عنا هذا الملف فلا اختلاف بينكم اذا، وانه لا تسمح أي مؤسسة في العالم بأن تقتحم بهذه الطريقة على الرغم من ان سياسة دائرة العلاج بالخارج هي سياسة الباب المفتوح يدخل أي شخص للدائرة وأيضاً جميع أبواب الموظفين مفتوحة لمساعدة الجميع، حتى باب مدير الدائرة مفتوح حتى اخر مواطن يخرج وليس حتى يقرر مدير الدائرة انه انتهى".

ثم قامت الجمعية والسيدات بأخذ منحى اخر في قضية منعهم من السفر، وقرروا الاضراب عن العلاج ليوم واحد وان لم يأخذوا العلاج فسيؤثر ذلك على صحتهم فقرروا ان يضربوا عن الطعام، وجلسوا أربع ساعات على ادراج دائرة التنسيق والارتباط دائرة الصحة ولم يفعل لهم شيئاً وبدأن بالانسحاب عندما بدأت السيدات بفقد قدرتهم على المواصلة، وبدأ الإسعاف بالحضور لان بعض السيدات بدأت بالإغماء وتم نقلهم للمشفى.

هنا بدأت مؤسسات حقوق الانسان بالتحدث وتسليط الضوء والتحرك لإنقاذ هذه القضية، وبدأت بالظهور في مجلات إسرائيلية "هائرتس، معاريف، ادبعوت احرنوت" والان بدأ الجيش الإسرائيلي بالتفاوض مع مؤسسات حقوق الانسان حول ما الذي أدى لظهور هذا للإعلام، وهنا بدأت العملية بكونها قضية رأي عام. نهاية هذه القضية لا تعرف اين المشكلة بها، هل الطلبات تقدم للجانب الإسرائيلي، هل الجانب الإسرائيلي حقاً يرفض طلباتهم، ومن الذي يرسل لهم لوائح الرفض، كيف كان المرضى سابقاً يأخذون الموافقة ولماذا الان لا يأتيهم الا الرفض.

ختمت أ. شئن قائلةً "لو أن وزارة الصحة تقوم بإرسال العلاج لمرضى قطاع غزة فهناك نسبة 40% لن يضطروا للسفر والعلاج بالخارج".



ومن هنا يجب الإشارة إلى مسيّب اخر لمعانة المريض الفلسطيني فمذ الحرب الأخيرة على غزة، وإسرائيل تعلن تسهيلات بين فترة وأخرى للمسافرين، وخصوصاً للمرضى، ولكننا اكتشفنا أنها تسهيلات وهمية! فمثلاً على المريض أن يتجه للمشفى في الضفة الغربية، وإن خرج خطوة واحدة من المشفى، ورصدته الأجهزة الأمنية الإسرائيلية فإنه يتخذ ضده إجراء بالرفض الأمني<sup>8</sup>.

**وهذا ما يحدث مع الكثير من أبناء شعبنا الفلسطيني في قطاع غزة، وفي ذلك قالت السيدة "س" مريضة ممنوعة من السفر:**

مريضة غدة درقية، تلقت علاجها في عام 2012م في مصر بعد اكتشافها لمرضها، ثم ذهبت مرة أخرى لمصر وأخذت جرعة دون أي مشاكل في التحويلات ودائرة العلاج بالخارج، وبعدها حدث الانقلاب في مصر ومن وقتها لم تعد السيدة (س) لتلقي علاجها في المستشفيات المصرية خوفاً من الأحداث التي جرت في مصر، ثم حولت أوراقها لإسرائيل وتمت الموافقة على علاجها في مستشفى مائير (تل أبيب)، وبدأت رحلة العلاج في المستشفيات الإسرائيلية، حيث سألوها هناك لماذا أتيتي للعلاج في المستشفيات الإسرائيلية فقالت لهم: "أنها كانت تتعالج بمستشفيات مصر وحدث انقلاب فحولت أوراقها لهذا".

كانت تذهب لوحدها دون مرافق وكان ذهابها سهلاً وعلى حسابها الخاص في إسرائيل، ذهبت 5 مرات لتلقي علاجها في إسرائيل، إلى أن أعطاها الدكتور موعد آخر في 17 أبريل 2015 وقيل يومين من سفرها، اتصلت عليها المخبرات الإسرائيلية لمقابلة وهناك تلقت معاملة كما أنها تتعامل مع الأحزاب السياسية من جهة، أو كما لو أنها تتعامل مع المخبرات الإسرائيلية من جهة أخرى فمعاملتهم كانت (تفتيش وتعذيب نفسي و كاميرات مراقبة في غرفة الانتظار، مصادرة أغراضهم)، وبعد انتهاء مقابلتهم قالوا لها عند عودتك من هنا ستصلك رسالة على الجوال إما بالقبول أو الرفض، وعادت السيدة (س) ورسالة الرفض بانتظارها، ومن ذلك اليوم لليوم هي لم تسافر ولم تتلقى علاجها خارج القطاع مع أنها بحاجة لأخذ علاجها هناك.

**مما يجعلنا نتوقف لحظة لنطرح تساؤل "من الذي خلق مصطلح العلاج بالخارج لدي المواطنين في قطاع غزة، وهل هذا المصطلح متداول في دول غير فلسطين خصوصاً قطاع غزة":**

## كيف ظهر مصطلح العلاج بالخارج؟

**في مقابلة مع السيد الدكتور نبيل الحداد مسئول جراحة الأطفال في القطاع:**

أفاد بأنه عندما كانت وزارة الصحة يحكمها الاحتلال كانت مستشفياتنا في قطاع غزة تعاني من النقص في الكوادر الطبية وكذلك في الإمكانيات، على سبيل المثال مستشفى تل هشومير كان يداوم بها أطباء يهود كانوا يأتون من المجدل لكن عندما كانت تأتيهم حالات من الصعب علاجها في مستشفيات قطاع غزة وعلى أيدي الطاقم الطبي في قطاع غزة كانوا يرسلون لجيش الدفاع أن هذه العملية لا نستطيع علاجها في مستشفياتنا فيتم تحويلها فقط بورقة صغيرة، ومن هنا اعتاد الشعب ذلك، فأصبحت ثقافة المواطنين أنهم يريدون العلاج بالخارج وهذه الثقافة أدت لقتل الثقة بين المواطن والطبيب، وبعد قدوم السلطة الفلسطينية عام 1995 ارتفعت نسبة العلاج بالخارج، على الرغم أنه وبنسبة 95% من دول العالم لا يوجد لديها مصطلح يسمى "العلاج بالخارج".

<sup>8</sup> دنيا الوطن، بقلم عبد اله عيسى، <https://www.alwatanvoice.com/arabic/news/2017/01/23/1011696.html>

## معاناة الأطباء في قطاع غزة من أجل كتابة التحويلات:

صرح د. نبيل الحداد مؤكداً أنه كطبيب لا توجد حماية له ولا للأطباء كذلك، فجميع الحالات التي تأتي للعلاج في مشافي قطاع غزة هي حالات عيوب خلقية وتحتاج إمكانيات كثيرة، والمواطن هنا إذا أراد إجراء عملية جراحية عليه أن يجعل الطبيب يوقع على ورقة نجاح للعملية بنسبة 100% ولكن هذا لا يجوز مطلقاً أن يحدث معبرا عن معاناته بالممثل الشعبي "أغسل الميت وضمن له الجنة"، وأصبحت قناعاتهم انهم لو ذهبوا لتلقي العلاج بالخارج فذلك أفضل، على الرغم من أن الأطباء في مستشفيات الضفة هم زملاء دراسة لأطبائنا متخرجين من نفس الجامعات.

كما أكد قائلاً نحن كأطباء لا حماية لنا، ونتلقى تهديدا في بيوتنا حتى نكتب بعض التحويلات، مع العلم ان بعض الحالات لا تستحق التحويل ومن الممكن أن تعالج في قطاع غزة، لكن هنا يكون الاحتلال قد نجح كلياً في زرع ثقافة العلاج بالخارج.

بعد غصة قد ملأت قلوب اطباءنا قال د. نبيل الحداد: "نحن لسنا بسحرة، نحن بشر ومعنا القليل من العلم ويد الله تحمينا لكننا لا نؤذي، فكل كتل الطب توضح ان هناك مضاعفات تحدث بكل مكان بالعالم لأي مريض، ولو حدثت هذه المضاعفات وهم يتلقون علاجهم بالخارج لن يراجعوا ولن يفتعلوا المشاكل كما يحدث هنا مع أطباءنا، بالنهاية نحن مجتمع محاصر يعيش على التبرعات العالمية، وهنا فقط في قطاع غزة الطبيب لا يتقاضى الا ربع راتبه يطلبون الكثير وهم لا يعطون ولو حتى القليل".

وكرئيس قسم جراحة الأطفال في قطاع غزة فأقل قسم يقوم بتحويل حالات للعلاج بالخارج هم في قسم جراحة الأطفال، وبالفترة الأخيرة قلت كثيرا عدد الحالات التي تحول بالرشاوي والتزوير والواسطة فهناك رقابة قاتلة ولا يتجاوز الخطأ 1% في مستشفيات وزارة الصحة.

## كيف تصدر التحويلات الطبية؟

في هذا شرح د. بسام البدري مدير دائرة العلاج بالخارج آلية صدور أي تحويلة قائلا: "نظام وزارة الصحة هو تحويل المرضى للمستشفيات التي تعاقبت معها خارج مراكز ومستشفيات وزارة الصحة، وهؤلاء المرضى هم الذين لا يمكن تقديم الخدمة الطبية لهم داخل المستشفيات الوطنية لإمكانيات غير متوفرة، أو لعمل فحوصات طبية غير متوفرة، فيتم تحويلهم للخارج بعمل نموذج رقم 1 وفق نظام محدد والذي هو:

يتم إجراء التحويلة الطبية للمريض وحيانا نسبق هذا الاجراء بإجراءات حجز الموعد للمرضى، وحيانا يتوقف اصدار التحويلة على معرفة من هي المستشفى التي تقبل بحالة المريض، حيث انه هناك أحيانا بعض المرضى من الممكن ان تقبلهم مستشفيات دون أخرى، نتيجة الإمكانيات أو نتيجة تحويلة الطبيب المختص او نتيجة سفره وعدم تواجد الطبيب المختص وبالتالي يجب تحديد المستشفى التي تقبل حالة المريض ونرسل التقارير الطبية لهؤلاء المرضى للمستشفيات في الخارج على سبيل المثال تخصص المسالك البولية نرسلها لمستشفيات محددة وتخصصات العظام نرسلها لمستشفيات محددة أخرى، وكذلك تخصصات جراحة الأطفال نرسلها لمستشفيات تستطيع علاجهم، فلكل تخصص له مشفاه الخاصة لعلاجه واتمام اجراءاته، وعندما تأتي موافقة المستشفى على استقبال المريض بموجب كتاب رسمي يرسل لنا من المستشفى نكون قد حددنا المستشفى ونصدر التحويلة الطبية ونرسل المريض لدائرة التنسيق والارتباط التابعة لوزارة الصحة ودورها محدد في استقبال مرضانا ومرفقين بالتحويلات الصادرة من دائرة العلاج بالخارج والأوراق المعتمدة و موافقة هذه المستشفيات واحالة هذه الطلبات الى معبر بيت حانون ايرز للجانب الإسرائيلي لأن المريض لا يستطيع العبور على معبر بيت حانون ايرز الا بحصوله على موافقة الجانب الإسرائيلي وينتظر المرضى قبول الجانب الإسرائيلي حسب الموعد المحدد للسفر وأحيانا تأتي الموافقة وحيانا تأتي رفض او فحص او انتظار أو عدم موافقة وهنا تبدأ

حلقة من حلقات معاناة مرضانا، وعندما تأتي الموافقة يسافر المريض في موعده المحدد ويصل للمستشفى المحددة لتلقي علاجه، وهذه باختصار آلية نظام التحويل للمستشفيات الخارجية عبر معبر بيت حانون. أما بالنسبة لحالات الرفض، للأسف كانت حالات الرفض من الجانب الإسرائيلي سابقاً منذ بضعة شهور لا تزيد عن 10% وتأتي الموافقات بحوالي 90% تقل قليلاً أو تزيد قليلاً، ولكن حالياً للأسف حالات الموافقة من معبر ايرز لا تتجاوز نسبة 50% وهذا ما تؤكد احصائيات دائرة التنسيق لوزارة الصحة، كما وصرح د. بسام في هذه النقطة أنه وللأسف فإن رفض الجانب الإسرائيلي ليس رفضاً منطقياً ولا مقبولاً وليس له أي علاقة بصحة المريض وأيضاً ليس له أي علاقة بأمور أمنية لسبب بسيط جداً وهو عندما يرفض المريض مرة أو مرتين أو ثلاث مرات تأتي الموافقة حتماً بالمرّة الرابعة، والا لو كان مرفوضاً من الناحية الأمنية لو المرة الألف لن تأتيه الموافقة، فرفض المواطن المريض تكون لأسباب خاصة لا نعلمها نحن ولكن الجانب الإسرائيلي له أهدافه وأسبابه الغير مبررة. رغم ان التدقيق بالتحويلات زاد بشكل ملحوظ في الشهور الأخيرة ورفضت تحويلات كثيرة جداً وقد أخبرهم بذلك عدة أجهزة أمنية.

**ويقول الدكتور: خالد ثابت رئيس قسم الأورام في مجمع دار الشفاء ورئيس اللجنة العليا للأورام في المحافظات الجنوبية في ذلك:**

النموذج رقم 1 يعطى لمريض السرطان الذي ليس له علاج أو خدمة متوفرة في قطاع غزة ، مثل العمليات الجراحية التي لا يمكن اجرائها في قطاع غزة وهذا ناتج عن نقص المعدات، ويمكن تحويل المريض إلى الخارج لعمل عملية جراحية، وهذا البند من تخصص أطباء الجراحة وليس أطباء الأورام، أما المريض الذي يحتاج إلى علاج اشعاعي يتم إعطائه نموذج رقم 1 مباشرة لأن قطاع غزة لا يملك خدمات العلاج الاشعاعي ، أما بالنسبة للمرضى الذين يحتاجون لعلاج كيميائي أو هرموني أو مناعي اذا كان متوفراً في قطاع غزة يتم تقديم الخدمة له محلياً ، أما اذا كانت غير موجودة فيتم إعطائه النموذج رقم 1 لكي يتلقى هذه الخدمة في مستشفيات شرق القدس والضفة الغربية وداخل الخط الأخضر ، النموذج لا يمكن ولا يجب أن يكتب إلا للمريض الذي يحتاجه .

وفي مقابلة مع أ. رفعت محيسن مدير دائرة التنسيق والارتباط وزارة الصحة، وعضو في اللجنة المدنية العليا لقطاع غزة، وممثل وزارة الصحة.

بداية التنويه كانت بأن الدائرة تابعة لوزارة الصحة ووزارة الشؤون المدنية في رام الله، وان التعامل والتعاون الذي يحدث مع حكومة قطاع غزة في نطاق العمل أي في بعض الجزئيات كما في موضوع قافلات الأدوية، وبنهاية الأمر ما يهمهم المريض الفلسطيني بغض النظر عن الألوان التي ينتمون لها، فالمريض الفلسطيني يجب ان يتلقى العلاج في جميع مستشفيات وزارة الصحة.

**الإجراءات والتنسيقات التي تؤخذ للتحويل لمعبر رفح أو لمعبر ايرز:**  
ويقول أ. رفعت أيضاً معبر رفح لا علاقة لهم فيه وخصوصاً بعد عام 2006، حتى قيل ذلك كان دورهم يقتصر فقط في حالات الإسعافات ونقلهم من اسعاف لإسعاف ومن ثم للمستشفيات المصرية فقط، أما بعد 2006م فانتهى عملهم نهائياً هناك واقتصر فقط على معبر بيت حانون "ايرز".  
**بخصوص التحويلات:**

- فان وزارة الصحة ومستشفياتها كما هي معروفة فهي تقدم خدماتها للمرضى، وفي حال عدم توفر خدمة معينة أو اجراء طبي معين أو وضع الحالة لا يسمح باستمرار استكمال العلاج في مستشفيات وزارة الصحة في قطاع غزة يتم تحويل الحالة للعلاج في الخارج، سواءً في داخل قطاع غزة أو داخل مستشفيات الضفة الغربية أو في القدس الشرقية أو داخل الخط الأخضر أو في جمهورية مصر العربية، والأولويات هي كما الترتيب المذكور.

- فلو أن الخدمة يمكن أن تتوفر في قطاع غزة أو مستشفيات القطاع الخاص يتم تحويله لتلقي هذه الخدمة كأولوية لأنها تكون أقرب ولأنهم يدعمون المستشفيات الخاصة أو القطاع المحلي ولمؤسسات

NGOs، أو يتم تحويلهم لمستشفيات الضفة الغربية أو للقدس الشرقية أو لداخل الخط الأخضر أو جمهورية مصر العربية.

## كيف يتم تحويل الحالات للعلاج بالخارج:

صرح أ. رفعت في ذلك قائلاً: يتم تحويل الحالة من قبل الطبيب المعالج ورئيس القسم بالتشاور، وإذا وجد أن المريض بحاجة لذلك يتم عرضه على لجنة طبية مكونة من عدد كبير من الأخصائيين في كل المجالات الطبية وهذه اللجنة تعقد مرتين أسبوعياً، واللجنة الطبية هذه تقوم بدراسة عدة ملفات أو طلب موافقة لاستكمال إجراءات أو فحوصات حتى تتضح الصورة أمامهم أو تحويلهم لأطباء آخرين أي لو كان هناك طبيب معين كتب تحويله معينة واللجنة تدرك أن هذا الإجراء الطبي يجري في مستشفيات وزارة الصحة يتم تحويله لطبيب آخر بنفس المجال لإبداء رأيه في إمكانية عمل هذا الإجراء أو لا، وبالتالي يتم إعادة عرضه مرة أخرى على هذه اللجنة وبعدها يتم اتخاذ الإجراءات اللازمة، وبالنسبة للحالات التي يتم الموافقة عليها يتم عمل نموذج تحويل وإرساله لدائرة العلاج بالخارج في رام الله لعمل التحويلات وإرسال المريض، وهناك حالات يتم رفضها لإمكانية علاجها محلياً وحالات يتم طلب فحوصات أو إجراء فحوصات لها.

## مدة الإجراءات:

الإجراءات لا تأخذ وقت طويل ومن ثم يتم حجز موعد للمريض، ومدة وصول الموافقة من أسبوع لأسبوعين في الحالات العادية، وفيها يتم حجز موعد حسب توفر الخدمات الطبية الموجودة أو الإجراءات الطبية، يؤخذ بالاعتبار استشارات القدس الشرقية، واستشارات الضفة الغربية. وهناك حالات عاجلة وفيها يتم كتابة النموذج بنفس اللحظة بوقت لا يستغرق الساعة أو النصف ساعة، وبتوقيع الطبيب المعالج وطبيب القسم، وإرساله مباشرة لدائرة العلاج بالخارج د. بسام البدري، وهناك لا ينتظر د. بسام البدري عرضه على لجنة، يأخذ الإجراءات فوراً وحسباً لوضع يتم الاتصال مباشرة بالمستشفيات في الضفة الغربية وإرسال التقرير الطبي الخاص بالحالة ليتم إرسال الموافقة وليتم معرفة الي أي مستشفى سيتم تحويل الحالة، ويتم تحويله وبعد ذلك يتم إرسال التكاليف المالية للمستشفى، وفي الحالات العاجلة يتم عرض الملف على اللجنة الطبية بعد حضور الحالة سليمة كإجراء روتيني وقانوني حتى ينظروا ان كانت الحالة حقا تستحق التحويل العاجل ام انه كان من الممكن معالجتها محلياً.

## ما هي الخدمات المقدمة للمرضى بخصوص العلاج بالخارج:

في مقابلة مع المحامي محمد بسيسو من المركز الفلسطيني لحقوق الإنسان مسئول ملف العلاج بالخارج متحدثاً عن دور المركز في مساعدة المرضى لتخطي عقبة الرفض من الجانب الإسرائيلي، بدأ بتوضيح ماذا يعني العلاج بالخارج، وما الذي يجعل المواطنين في قطاع غزة يريدون العلاج بالخارج، وان الحالات التي يرفضها الجانب الإسرائيلي وتكون بحاجة لتلقي علاجها بالخارج يقوموا بعمل قصارى جهدهم لأن تنتج وتسافر وتتلقى علاجها بالخارج.

وفي لقاء مع السيد سامي الجوجو مدير عام جمعية بسمة أمل لرعاية مرضى السرطان، والسيد خالد لافي المدير التنفيذي لجمعية بسمة أمل لرعاية مرضى السرطان.

## في سؤالهم عن الخدمات التي تقدم لمرضى السرطان بخصوص موضوع العلاج بالخارج:

قال السيد سامي الجوجو انهم يوفرون لهم المواصلات وان هذا الموضوع يعتبر اكثر موضوع له أهميته من بين البرامج التي تقدمها بسمة أمل، فبرنامج المواصلات يهتم بتوفير خدمة نقل المرضى بشكل يومي ذهاباً

وإياباً من معبر بيت حانون الى مختلف المستشفيات في القدس والضفة الغربية بشكل مجاني مما يخفف من معيقات السفر ويشجع المرضى على المحافظة على أخذ العلاج بشكل منتظم، غير ذلك فدائرة التنسيق والارتباط وزارة الصحة ودائرة العلاج التخصصي هم المسؤولين والملمين كلياً بموضوع العلاج بالخارج وهم من يستطيعون إيجاد حل لهذا الموضوع.

## دائرة العلاج بالخارج أصبحت المنفس الوحيد للمواطنين الفلسطينيين؟

أصبح الشعب الفلسطيني بدلاً من أن يفكر ببناء مستقبل أفضل لجيل فلسطيني قادم وقادر على تنمية الكيانات الأساسية والضرورية له أصبح يفكر بما هي المشكلة الراهنة التي يعيشها، هو حال ليس بجديد ولكن مع تزايد معاناة المريض الفلسطيني تتزايد بشكل طردي زيادة نسبة العلاج بالخارج بدعوى أنها تكفل له علاج أفضل ووجود إمكانيات لا توجد في وطنه والتي تساعد على تنمية المؤسسات الطبية الفلسطينية بدلاً من العلاج في مستشفيات الخارج والتي تسمح للمحتل في ممارسة إجراءاته ضد المريض الفلسطيني.

أصبحت دائرة العلاج في الخارج وسيلة للهجرة، فقد لجأ بعض المواطنين الفلسطينيين إلى استصدار التحويلات الطبية لهدف السفر أو التعليم أو الزواج أو لم الشمل، إما بالتحويلات الطبية المزورة أو التنسيق مع بعض السماسرة والأطباء الفاسدين لإتمام الإجراءات.

وفي ذلك عبر أ. رفعت محيسن عن معاناته من هذا الموضوع قائلاً: بخصوص الحالات التي يتم سفرها بتصاريح مرضية ويكون لها أعراض أخرى أي يستغلون التصريح المرضي كحجة لخروجهم من قطاع غزة، هذه الحالات هي أكثر قضية تعاني من وزارة الصحة وغير قادرين على إيجاد حل لها واثراً سلبياً يملف المرضى الحقيقيين، فكل فترة يضع الجانب الإسرائيلي على طاولة النقاش من 400 ل 500 شخص ذهبوا للضفة الغربية بتصاريح مرضى أو قد يكونوا مرافقين للمرضى، وكل شهر هناك حالة تخرج من قطاع غزة بتحويلة علاج للخارج ولكن ليس هدفها العلاج، فهناك آباء يوصلون أبنائهم لبوابة معبر بيت حانون وبعد ذلك يعودون قبل دخول البوابة مرة أخرى للقطاع.

يقول أ. رفعت: نعم نحن نتفهم الوضع الاقتصادي والضغط الموجودة التي تحيط بالمواطنين في قطاع غزة لكن هذا ليس مبرراً لذهابهم بهذه الطريقة للخارج، وأيضاً ليس من حق الجانب الإسرائيلي ولا جميع القضايا المطروحة على الطاولة بإغلاق باب يتنفس منه 2,000,000 انسان.

وقال الدكتور بسام البدري مدير دائرة العلاج بالخارج في ذلك: أن التدقيق كبير جداً على جميع التحويلات كما انهم بالفترة الأخيرة أمسكوا بالكثير من التحويلات المزورة والمضروبة، والتزم د. بسام شخصياً بقرار وزارة الصحة، وتحدث في هذه النقطة مستعينا بمثال حي مر عليه "أن هناك حالات كثيرة من منطقة معينة تعاني من نفس المرض تأتيه دائماً، والغريب ان هذا المرض نادر ولا يصاب احد به في هذا السن من الشباب الا نادراً، فتم التحقيق بالأمر في الدائرة ووجد العشرات من الحالات، وتم عرضهم على أطباء آخرين ولم يكن بهم شيء، وهنا تم الكشف عن شبكة تقوم بتزوير هذه التحويلات ووقوف العشرات من التحويلات بل المئات التي كانت تصدر من مستشفياتنا"، ونحن كدائرة علاج بالخارج غير مسئولين عن نماذج التحويل فهي مسئولية المستشفيات الحكومية التي تصدر منها هذه التحويلات، لكن دورنا عندما يصل نموذج رقم 1 نُقِيم النماذج من خلال اللجنة الطبية العليا ويقول أيضاً: هذه اللجنة الطبية المُشكلة من الوزارة تدقق في نماذج التحويل الصادرة من المستشفيات، اذا يتم فلتره النماذج من جهتين المستشفى التي قامت بكتابة التحويلة والا لما صدر هذا النموذج ثم اللجنة الطبية العليا المُشكلة من قبل الوزارة تمحص وتدقق في التحويلات وفي صحة نموذج التحويل، ولا مسئولية لدائرة العلاج بالخارج في قرار اللجنة العليا المختصة لأنها لجنة سيادية مكلفة من وزارة الصحة، وبحكم المسئولية وبحكم الصالح العام وبحكم مصلحة مرضانا وبحكم مصلحة الدائرة وسمعتها وبحكم مصلحة

وزارة الصحة وبحكم مصلحة السلطة الفلسطينية وسمعة دولتنا دولة فلسطين فنحن يجب ان نحافظ على مصالح مرضانا فنحن نقوم بالتدقيق في نموذج رقم 1 الصادر من المستشفيات ونقوم بالتدقيق حتى في عمل اللجنة الطبية العليا للتأكد والتحقق من ان هذا المريض بحاجة للعلاج بالخارج أو ليس لأنه مريض بل بحكم ان بحاجة لمتابعة في مستشفيات الخارج، كما أنهم كدائرة علاج بالخارج عند قيامهم بالتدقيق يحرصون على:

1. . عدم اهدار المال العام.

2. صحة المريض.

بالحرص على عدم اهدار المال العام من خلال مثلا ان هناك حالة من الممكن إتمام علاجه داخل المستشفيات المحلية، أو من الممكن أن يكون هناك حالة حصلت على نموذج رقم 1 بطريقة أو بأخرى فهذا المواطن عندما يذهب للمستشفى يقوم بعمل بعض الفحوصات هذا كله يكلف وزارة الصحة الكثير والشخص ليس مريض هذا فقط لأنه يريد السفر فقط يقوم بعمل فحوصات ليأتي إلينا مرة أخرى انه يريد السفر للعلاج مرة أخرى وبكل الحالات هو يخدعنا.

سياسة دائرة العلاج بالخارج هي سياسة الباب المفتوح يدخل أي شخص للدائرة وأيضا جميع أبواب الموظفين مفتوحة لمساعدة الجميع، حتى باب مدير الدائرة مفتوح حتى اخر مواطن يخرج وليس حتى مدير الدائرة انه انتهى.

## هل لأصحاب النفوذ والسلطة تأثير في كتابة التحويلات؟

تقول هاجر حرب وهي صحفية أجرت تحقيقاً حول هذا الموضوع: "انها خلال بحثها في مجموعة من التحويلات المزورة عثرت على تحويلة طبية باسم ابن احد المتنفذين في السلطة الفلسطينية في قطاع غزة، والتي حصل عليها بهدف استكمال دراسته الجامعية في الكلية الأمنية في مدينة أريحا، في وقت استطاعت أن تصل فيه الى شخص يدعي أنه يعمل في جهاز الأمن الوقائي كما يعرف نفسه للناس، يدعي القدرة على جلب التحويلات الطبية مقابل الحصول على 200 دولار لكل ورقة طبية يمنحها لمن أراد أن يغادر القطاع بهدف تجديد الإقامة أو استكمال الدراسة خارج القطاع"<sup>9</sup>، وتقول حرب: "أنها لم تتابع بعد التحقيق ما حدث غير أنها تعلم بأنه تم نقل الدكتور من مكان عمله في مجمع دار الشفاء الى العمل في مستشفى الأندونيسي في شمال قطاع غزة وتؤكد أن الهدف من هذا التحقيق كان خالصاً للمصلحة العامة بغض النظر عن الاتهامات التي وجهت لي".

وأضافت حرب: "عندما توجهت أنا للحصول على تحويلة علاج لوالدتي تم اصدار تحويلة طبية لها بالرغم من أنها لا تحتاج لهذه التحويلة، وهذا بحد ذاته تجاوزاً، لم يكن لدينا أي اثبات يفيد أن والدتي تحتاج لتحويلة طبية، كان لدينا ورقة صغيرة كتب عليها رقم الهوية ورقم الجوال، فقام الطبيب بكتابة نموذج التحويلة مباشرة بدون التحقق في ذلك، هذا التصرف كان صادماً بالنسبة لنا فلربما كان الحاصل على هذه التحويلة هو شخص مطلوب للعدالة أو سيء الصيت والسمعة، ومن ثم أن الاتفاق الذي جرى بيني وبين السمسار والطبيب جرى داخل المستشفى، داخل اطار المؤسسة الحكومية.

وفي سياق الموضوع أكد د. خالد ثابت: "أن نسبة الشفافية لدينا يتجاوز 95%، فالنموذج رقم 1 لا يمكن إصداره الا إذا كان المريض يحتاج هذا النموذج فعلاً لعدم توفر الخدمة الذي يحتاجها في قطاع غزة، مثل خدمات المسح الذري فيتم عمل نموذج رقم 1 ليسافر المريض إلى مستشفيات رام الله لعمل مسح ذري للعظم، أو مستشفيات الخط الأخضر، ولا يمكن عمل هذا النموذج إلا للمريض المثبت وله ملفاً لدينا معتمداً من وزارة الصحة".

لكن الدكتور بسام البدري **فند ذلك قائلاً:** "دائرة العلاج بالخارج مسلط عليها الضوء كثيراً فهم يحاولون قدر المستطاع التقليل من أصحاب الابتزاز والسماسرة والرشاوي والواسطة في قصة العلاج بالخارج، فالحالة التي تستحق التحويل يتم التحويل لها دون واسطة ومبالغ طائلة لتلقى خدمة موفرة لها، كما أنهم في دائرة العلاج

<sup>9</sup> تحقيق صحفي يكشف حجم الرشاوي والفساد في ملف دائرة العلاج بالخارج، <http://www.alaqsavoice.ps/arabic/public/news/details/176381>.

دائماً يؤكدون ان مرضانا الذين يخرجون من هذه الدائرة هم مرضى حقيقيون يستحقون العلاج، فنحن هنا لا نقبل التزوير بكافة اشكاله، وبخبرتهم الطويلة في هذا المكان أصبح باستطاعتهم كشف التحويلات المزورة وبسهولة، نحن فقط بحاجة لشيء يسمى بهرمون التجانس بين جميع وزارات الصحة؛ فوجود الانقسام يؤدي لعدم التجانس بين مؤسسات وزارة الصحة مما يحد من الارتباط الطبي الذي تسعى اليه وزارة الصحة".

## هل يوجد تجاوزات من أجل تسهيل سفر بعض الحالات الإنسانية؟

دوماً ما ترتبط قضية الحالات الإنسانية بموضوع العلاج بالخارج، الكثيرون من المواطنين الذين يلجؤون لتزوير تحويلات طبية أو استصدار تحويلات بطرق غير شرعية، وذلك لأن هذه التحويلة هي احدى الوسائل القليلة للخروج من معبر ايرز للعالم الخارجي والسفر اما للعلاج أو التعليم أو الزواج أو لم الشمل أو العمل. صرح مؤكداً د. بسام البدري انه بالمطلق لا تساعد في تزوير الحالات كما ان هناك جهات معينة تعمل على موضوع لم شمل الأسر على سبيل المثال.

في دائرة العلاج بالخارج يستطيعون كشف التحويلات المزورة وبسهولة، ويقومون بحفظ الملفات المزورة والتعامل مع تلك الحالات.

**وقال د. خالد ثابت:** "لا يوجد استثناءات أو تجاوزات في قسم الأورام لأنه لا يمكن إصدار أي تحويلة بدون أن يكون المريض يمتلك ملفاً وسجلاً في وزارة الصحة".

وأضاف ثابت: "جميع المرضى في قسم الأورام لهم أسماء على شبكة وزارة الصحة وكل مريض له كود معين<sup>10</sup> وجميع بياناته كاملة، أما بالنسبة لنماذج التحويل المزورة فتتم خارج نطاق المستشفيات، هذه العصابات معروفة لدى وزارة الداخلية وتتم مطاردتهم بصورة مستمرة، ويقومون بكتابة تقارير مزورة عن طريق الماسح الضوئي، وتم استدعائنا لدى وزارة الداخلية أكثر من مرة ليم عرض علينا نماذج للعديد من التحويلات وتم التعرف على التحويلات المزورة، لا يوجد تحويلات مزورة في قسم الأورام في مستشفيات وزارة الصحة لأنه يوجد هناك ضبط شديد".

**ويقول الأستاذ رفعت محيسن مدير دائرة التنسيق والارتباط وزارة الصحة، وعضو في اللجنة المدنية العليا لقطاع غزة، وممثل وزارة الصحة.**

"كاستثناءات فهي ليست موجودة الآن بالقدر الذي يتخيله المواطنين، أو يتصورونه بموضوع العلاج بالخارج، وحتى ان موضوع الاستثناءات نفسه غير موجود الان، فاليوم أيضا حتى الرئيس محمود عباس ورئيس الوزراء ووزير الصحة لا يستثنون أحداً ولا يتدخلون بهذا الموضوع، فالأمر برمته يخضع لمعايير وزارة الصحة، لا يوجد جهة حكومية لا تعاني من هذا الموضوع متمثلاً بالأمثال الفلسطينية " الشمس لا تغطي بغربال"، وهم يحاولون وضع حد لذلك، وبذلك فإن التجاوزات موجودة، ولكن الإجراءات التي تنفذ للحد من هذه التجاوزات مازالت تنفذ، البعض من هذه التجاوزات قد تم التخلص منها مثل عصابة التزوير التي تم كشفها والقبض عليها والواسطة، وزادت الرقابة، لكن من الجدير بالذكر أن التجاوزات ليس مصدرها المواطن فقط، إنما الأطباء والسماسة في بعض الأحيان!".

<sup>10</sup> كود المريض هو ملف يتكون من: اسم المريض ورقم الهوية وتاريخ الميلاد وباسورد الوزارة للنفاذ لنظام وزارة الصحة.

## ما هي التخصصات غير الموجودة في مستشفيات قطاع غزة وما هي أكثر الأقسام التي يتم التحويل منها؟

أفاد د. بسام البدرى أن: "أكثر الحالات هي حالات الأورام السرطانية فهي تحتاج لعلاجات مختلفة مثل "تلقي العلاج الكيماوي، أو تلقي العلاج الإشعاعي، أو ضرورة إجراء جراحات طارئة وسريعة أو تحتاج لعمل فحوصات طبية ضرورية لتقييم حالتهم"، فهذه العلاجات المختلفة للأورام تمثل حوالي 25% من حالات التحويل، ثم جراحات القلب المفتوح للكبار أو للصغار أو لعمل قسطرة طبية لا توفر هنا دعماؤها أو يصعب إجراءها في المستشفيات الحكومية، يلي ذلك حالات الأوعية الدموية وحالات جراحات الأطفال وحالات الجراحات العامة التخصصية مثل العيون أو الأنف والأذن أو المسالك البولية أو العظام".

## ما هي المستشفيات التي يتم التحويل إليها حسب الأولوية؟

على حد ذكر أ. بسام البدرى مدير دائرة العلاج التخصصي لا يوجد أولويات ولكن دائرة العلاج التخصصي تتبع سياسة عامة حسب التخصص وهي:  
أولاً: مستشفيات قطاع غزة لتجنيب المواطنين عناء السفر عبر المعابر معبر رفح ومعبر بيت حانون مثل قسطرة القلب، الرنين المغناطيسي، استئصال الحصاوي. الخ.  
ثانياً: المستشفيات الوطنية التي تتطلب العبور من معبر إيرز مثل مستشفى النجاح ومستشفى المقاصد ومستشفى المطع حالات الأورام، زراعة النخاع، حالات الكلى للكبار والصغار، للأنف والأذن، وحالات العناية. ومستشفى ماري يوسف مسالك بولية، انف واذن وجراحة الصدر.  
مستشفى سان جون في القدس للعيون.  
نابلس: مستشفى النجاح، المستشفى العربي نابلس، نابلس التخصصي، مستشفى الاتحاد.  
رام الله: مجمع فلسطين الطبي، المجمع الاستشاري، مستشفى مسلم للعيون، مستشفى الاستشاري العربي، مستشفى الرعاية الطبية، سيرجي تي.  
الخليل: المستشفى الأهلي، الهلال الأحمر، الميزان التخصصي.  
والأولوية دائما للمستشفيات الوطنية، لإعادة الثقة بين افراد أبناء شعبنا.  
ثالثاً: مستشفيات داخل الخط الأخضر "المحتل" مثل مستشفى تل هاشومير، ومستشفى ايخولوف وهاداسا عين كارم واسوتا ومائير ورامبام وبرزلاي.

وفي تحقيق نشره الائتلاف من أجل النزاهة والمساءلة "أمان" بتاريخ 3 ديسمبر 2016 بالاعتماد على تحقيق سابق نشرته صحيفة "الرسالة" يفيد أنه من شهادات أطباء وادارات مستشفيات، من ان هناك انحيازاً في عدد التحويلات الطبية لمستشفى جامعة النجاح خلال السنوات الأخيرة، ما أثر سلباً على بقية المستشفيات في الضفة المحتلة.

ويعزو من استطلعت معدة التحقيق آراءهم أن "ترؤس الدكتور رامي الحمد الله لرئاسة الجامعة قبل توليه رئاسة الوزراء، جعله منحازاً لها فيما بعد".

الملفت في الامر ان أولى خطوات التحري كشفت ان جامعة النجاح الوطنية لا زالت تحتفظ باسم رئيس الوزراء الدكتور رامي الحمد الله، كرئيساً لها ورئيساً لمجلس أمناء المستشفى، وذلك يظهر خلال البحث عبر موقعها الالكتروني، مما يشكل مخالفة لمهام ونشاطات مجلس الوزراء المنشورة على موقع وكالة الانباء الفلسطينية



الرسمية "وفا" حيث تنص المادة 80 منه على انه لا يجوز لرئيس الوزراء طوال مدة خدمته ان يمارس أي مهنة وبأي صفة كانت."

على حد ذكر أ. أميرة الهندي في تقرير نشر سابقاً للقاء لها مع صحيفة الحدث<sup>11</sup> تقول: سياسة الحكومة ومجلس الوزراء في دعم المستشفيات الأهلية وذلك كون الأمر يتعلق بالإدارة المالية وليست الطبية ولكن مستشفى النجاح يأخذ حصصاً كبيرة كونه مستشفى أهلياً مرخصاً ومتطوراً وهو مستشفى غير ربحي، يمتلك تخصصات نادرة وغير موجودة في بقية المستشفيات الأهلية والخاصة في الضفة الغربية، مثل أمراض الدم وعلاج الأورام، وزراعة النخاع الذاتي، لذلك تقوم وزارة الصحة بالتحويل إليه تجنباً للتحويل للمشفى الإسرائيلي.

وبنفس التحقيق الذي نشره الائتلاف من أجل النزاهة والمساءلة "أمان" ذكر أنه ومن باب المقارنة توجهت "الرسالة" وهي الصحيفة التي أجرت التحقيق سابقاً لإدارة أحد المستشفيات الأهلية في مدينة نابلس الذي من المفترض أن يكون له الأولوية أيضاً في التحويلات بناء على توجيهات الحكومة بدعم المستشفيات "الأهلية"، ولاسيما أن المستشفى ساهم سابقاً في علاج عدد كبير من جرحى قطاع غزة.

مسؤول في المستشفى \_ فضل عدم ذكر اسمه \_ أكد "أن عدد الحالات التي تحول لهم من الضفة الغربية قليل جداً ولا تكاد تذكر، فيما لم تعد تحول لهم أي حالة من قطاع غزة".

وشدد على أن مستشفاهم تتميز بتخصص الأعصاب والجراحات المتعلقة فيها سواء كانت تجميلية أو جراحية، وحول إذا ما كان يرى تحيزاً لصالح مستشفى النجاح في تحويل الحالات قال: "دائماً يأخذ الأولوية في الحالات،" واللي بايدو المغرفة ما بيجوع".

واعتبر أن ذريعة دعم المستشفيات الأهلية باطلة فالأمر يتعلق بالنجاح فقط، خاصة وان المشفى الذي يعمل به أهلي عريق ولا يتلقى أي اهتمام.

وفي لقاء إذاعي مع المدير العام البروفيسور سليم الحاج يحيى، والمدير الطبي الدكتور كمال عابد امتد لما يقرب من ستين دقيقة.

قالت إدارة المستشفى إن 70% من التحويلات التي تصلهم هي لتخصصي الأورام وغسيل الكلى واللذان لا يتوفران سوى في مشفاهم من بين مستشفيات الضفة الغربية الخاصة والأهلية، موضحاً أن تكلفة علاج تلك التخصصات مرتفع جداً ولا يعود عليهم بأرباح تذكر.

ولفتت إلى أن ديون المشفى بلغت 70 مليون شيكل في مجال علاج الأورام، و5 ملايين يورو في مجل الكلى بسبب تأخر الحكومة في دفع مستحقاتهم المالية، مبينة أنهم يتحملون مهام هي بالأساس من مهام الحكومة في كل البلدان.

وأبدت إدارة المشفى استعدادهم لقبول أي حالة مهما بلغ تعقيدها لكونهم يتمتعون بطواقم طبية ذات خبرة على مستوى فلسطين.

وأوضحت مديرة دائرة التحويلات أ.أميرة الهندي في مقابلة أجرتها مع صحيفة الحدث أن التحويل لمستشفى النجاح وارتفاع حصته من التحويلات لا يؤثر على المستشفيات الأخرى في الضفة الغربية، ف"الخدمات التي نحول المرضى لأجل إجرائها في مستشفى النجاح غير موجودة أصلاً في بقية المستشفيات الفلسطينية عدا مستشفى المطلع في القدس"، مؤكدة أن العلاقة ما بين جميع المستشفيات الفلسطينية في هذه الحالة تكون علاقة

11 الحدث- محمد غفري 30 أكتوبر 2016

تكاملية، "فأولويتنا واهتمامنا تقديم أفضل خدمة صحية للمريض الفلسطيني، بغض النظر عن المستشفى الذي نحول إليه."

## الحلول المقترحة لقضية العلاج بالخارج:

أشار د. خالد ثابت الى بعض الحلول توفير خدمات علاج الأورام كاملة وغيرها من الخدمات الصحية الغير متوفرة في قطاع غزة سواء في مستشفيات القطاع العام أو القطاع الخاص، لأنه السبب الرئيسي لتفاقم موضوع العلاج بالخارج.

كما وقال الأستاذ رفعت محيسن في ذلك أنه بالوضع الراهن من الصعب جدا وضع حلول فلا يوجد أي أمل، ولكن نأمل من مستشفيات القطاع الخاص ان تتحرك بخصوص هذا الموضوع بكوادر طبية ومعدات طبية على مستوى عالمي، بغض النظر عن ان الأمور بالجانب الصحي ليست وردية البتة ولكن نستطيع ان نامل ذلك من مستشفيات القطاع الخاص، أما في الوضع الراهن فلو تعطلت المعدات الطبية سببت خطرا على المرضى وسببت ازمة أيضا، صحيح ان الوضع الصحي مأساوي وخصوصا ان هناك حكومتين ووزارتين صحة، لكنهم لا يمانعون بعمل مشافي القطاع الخاص، فهذا الحل من الممكن ان يوفر الكثير من العبء عن كاهل المريض الفلسطيني بأن كل اهله حوله وأنه لن يضطر لتحويلات ولا لمرافقين ولا لأي شيء من الأمور والإجراءات التي تجرى على المريض الفلسطيني اثناء تحويله لتلقي العلاج خارجا.

### اللازم تطبيقه لوضع الحلول بعد البحث والتحقق:

1. العمل على الارتقاء بالنظام الطبي الفلسطيني ورفع مستوى الإمكانيات في المؤسسات الطبية ويكون ذلك عن طريق:
  - أ. استقطاب الكوادر الطبية المؤهلة لتدريب الأطباء في قطاع غزة.
  - ب. ابتعاث الطواقم الطبية لتأهيلهم خارجياً ثم عودتهم للمستشفيات المحلية.
  - ج. الارتقاء بالأقسام الطبية وتوفير الإمكانيات والأجهزة الطبية عالية الكفاءة.
2. نشر الوعي لدى المواطن الفلسطيني أن تزويره لأي نموذج تحويلة طبية يؤثر في عمل الجهات المسؤولة ويؤدي إلى تأخير مريض عن علاجه.
3. اخراج المريض من وضعية حلقة الضغط بين جميع الجوانب.
4. كسر الحصار عن قطاع غزة.
5. زرع عنصر الثقة بين المريض والطبيب في قطاع غزة، رغم الإمكانيات القليلة يوجد كفاءات عالية.

في النهاية، قضية العلاج بالخارج كثر الجدل حولها، وذلك لتعقيد شبكة المشاكل المختلفة مما أدى لتفاقم هذه القضية، البعض منها مرتبط بالمسؤول والبعض الآخر مرتبط بالمواطن، عدم ثقة المواطن بالطبيب المحلي واستغلال بعض المواطنين لدائرة العلاج بالخارج كوسيلة للسفر باعتبارها منفساً وحيداً لهذا المواطن المحاصر منذ أكثر من عقدٍ من الزمن الذي جعلته في بعض الأحيان يخالف القانون ويتجاوز المفروض للحصول على النموذج رقم 1 كتذكرة سفر للخروج من بوابة الموت إلى الحياة من وجهة نظره، بذات الوقت يرى المسئول أن نقص الإمكانيات الطبية محلياً بسبب الحصار وقلة الإمكانيات المادية أدت للجوء لتلقي علاجه بالخارج.

Palestinian National Authority  
Ministry of Health  
Directory .of Med. Manager Abround

السلطة الوطنية الفلسطينية  
وزارة الصحة  
إدارة العلاج بالخارج

نموذج التحويل رقم ( 1 )

مستشفى : .....  
قسم : .....  
الاسم : ..... الجنس : ..... رقم الهوية : .....  
تاريخ الميلاد : ..... رقم التأمين : ..... تاريخ التأمين : ..... / ..... / .....  
العنوان : ..... التاريخ : .....

ملخص الحالة الصحية للمريض : .....

التشخيص Code .....

الاجراء المطلوب : ..... Code .....

الجهة الحول اليها : ..... القسم : .....

الاختصاصي الحول : ..... رئيس القسم : .....

رأي اللجنة الطبية

توقيع ..... توقيع ..... توقيع .....

الاجراء : .....

لا يعتبر هذا النموذج تغطية مالية وهو مخصص لاستعمال  
أطباء المستشفيات الحكومية ويكتب مع تقرير طبي مفصل من  
أصل وصورة ويرسل بواسطة رئيس القسم إلى اللجنة الطبية

ادارة العلاج بالخارج

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ  
Palestinian National Authority  
Ministry of Health  
Directory of Med. Manage. Abrund



السلطة الوطنية الفلسطينية  
وزارة الصحة  
ادارة العلاج بالخارج

**REFERAL REPORT**

Hospital: \_\_\_\_\_ Department: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_  
Name : \_\_\_\_\_ Age: \_\_\_\_\_ Sex : \_\_\_\_\_  
Adress : \_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_  
ID. No. : \_\_\_\_\_ INS. No.: \_\_\_\_\_ Insured since: \_\_\_\_\_

Medical History & Clinical Findings:

مسودة

Investigations:

Diagnosis:

Recommendations:

Ref. Specialist:

Head of Section:

Hospital Director:

فوزي رقم ٤

١١/١١/٢٠١١  
H. H. H.

## المراجع:

1. دائرة العلاج التخصصي - غزة
2. دائرة التنسيق والارتباط في وزارة الصحة – غزة
3. المركز الفلسطيني لحقوق الانسان
4. جمعية العون والأمل لرعاية مرضى السرطان
5. جمعية بسملة أمل لرعاية مرضى السرطان
6. أطباء من مستشفيات حكومية
7. مواطنين من قطاع غزة
8. الائتلاف من أجل المساءلة والنزاهة " أمان "
9. هاجر حرب، تحقيق استقصائي الفساد والرشاوي في دائرة العلاج بالخارج، 2016.
10. مجمع دار الشفاء-غزة.