الإصدار الحادي والعشرون
المجلد (6) العدد (1)
25 فبراير 2026
المجلة الدولية للنشر العلمي

الواقع الصحي في غزة من ناحية قانونية

حسن علي حسن الحايك
(محامي وباحث قانوني - محاضر جامعي ماجستير في القانون العام - باحث دكتوراه في القانون العام غزة - فلسطين)

مقدمة

يمثّل الحق في الصحة أحد الحقوق الأساسية التي تكفلها المواثيق الدولية والقوانين الوطنية، ويُعدّ انتهاكه أحد أخطر أشكال المساس بحقوق الإنسان. وفي قطاع غزة، يتعرض النظام الصحي لانهيار كبير ومستمر نتيجة الحصار الطويل والاعتداءات المتكررة، ما جعل الواقع الصحي ليس مجرد أزمة إنسانية، بل قضية قانونية تمسّ حقوق السكان وواجبات الأطراف الدولية. ذلك تستوجب هذه الأوضاع قراءة قانونية معمّقة لمدى التزام الأطراف المختلفة بالقانون الدولي الإنساني وقانون حقوق الإنسان.

أولاً: الإطار القانوني للحق في الصحة

1.القانون الدولي لحقوق الإنسان

يضمن الحق في الصحة في عدة نصوص قانونية دولية، أهمها:

- المادة 25 من الإعلان العالمي لحقوق الإنسان التي تكفل الحق في مستوى معيشي كافٍ للصحة والرفاه.
- المادة 12 من العهد الدولي للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية التي تضمن أعلى مستوى ممكن من الصحة البدنية والعقلية.
- اتفاقية حقوق الطفل التي تلزم الدول بتقديم الرعاية الصحية للأطفال دون تمييز.

هذه النصوص تُلزم الدول بتوفير خدمات صحية جيدة، وضمان توفر الدواء، ومكافحة الأمراض، وتأمين بيئة صحية.

2. القانون الدولي الإنساني (قانون النزاعات المسلحة)

في حالات النزاعات، يضع القانون الدولي الإنساني مسؤوليات محددة تجاه السكان المدنيين، ومنها:

- حماية المرافق الصحية والعاملين في القطاع الصحي.
- ضمان مرور الأدوية والمساعدات الإنسانية دون عرقلة.
- عدم استهداف المستشفيات أو استخدامها لأغراض عسكرية.
- التزام القوة القائمة بالاحتلال بتأمين الرعاية الطبية للسكان.

* اتفاقيات جنيف الرابعة لعام 1949 والبروتوكول الأول لعام 1977 تشكّل المرجع الرئيس لهذه الالتزامات.

ثانياً: الواقع الصحي في غزة من منظور قانوني

1. نقص الدواء والمستلزمات الطبية

النقص الحاد في الأدوية الأساسية والمستهلكات الطبية يمثّل انتهاكاً مباشراً للحق في الصحة. إضافة إلى ذلك، فإن القيود على دخول الأدوية والمعدات تشكّل خرقاً للمادة 23 من اتفاقية جنيف الرابعة التي تضمن مرور الإمدادات الطبية للسكان المدنيين في مناطق النزاع.

2. استهداف المرافق الصحية

تعرض المستشفيات والعيادات والمراكز الصحية للقصف المباشر والمتكرر يرقى إلى:

- انتهاك المادة 18 من اتفاقية جنيف الرابعة التي تنص على حماية المستشفيات المدنية.
- جريمة حرب وفق نظام روما الأساسي للمحكمة الجنائية الدولية، الذي يعتبر استهداف منشآت طبية جرماً دولياً.

3. تقييد حركة المرضى

رفض تصاريح السفر للعلاج خارج غزة أو تأخيرها يهدد حياة المرضى، خصوصاً مرضى السرطان. من الناحية القانونية، يُعد هذا:

- انتهاكاً لمبدأ حرية التنقل للوصول إلى الرعاية الصحية.
- إخلالاً بواجب القوة المحتلة بتأمين العلاج للسكان، وفق المادة 56 من اتفاقية جنيف الرابعة.

4. استنزاف الكوادر الطبية

قتل واحتجاز الأطباء والممرضين أو منع وصولهم إلى مقار عملهم يُعد:

- انتهاكاً لحماية العاملين في المجال الطبي المنصوص عليها في البروتوكول الأول الإضافي لعام 1977.
- إخلالاً بقاعدة التمييز بين المقاتلين والمدنيين، التي تُعدّ أساس القانون الدولي الإنساني.

5. انهيار البنية التحتية الصحية

تدمير شبكات المياه والكهرباء يؤثر بشكل مباشر على عمل المستشفيات.

القانون الدولي يعتبر استهداف البنية الحيوية للسكان المدنيين غير قانوني، طبقاً للمادة 54 من البروتوكول الإضافي الأول، التي تحظر مهاجمة الأعيان الضرورية لبقاء السكان.

ثالثاً: مسؤوليات الأطراف بموجب القانون الدولي

1. مسؤوليات القوة القائمة بالاحتلال

وفق القانون الدولي الإنساني:

- مسؤولة عن توفير الرعاية الصحية للسكان.
- ملزمة بالسماح بوصول الإمدادات الطبية.
- يجب عليها حماية المنشآت الصحية والعاملين فيها.

أي إخلال بهذه الواجبات يشكّل مسؤولية قانونية دولية.

.2 مسؤوليات السلطة الصحية المحلية

رغم التحديات، تقع عليها مسؤوليات مثل:

- تنظيم الخدمات الصحية.
- التنسيق مع المؤسسات الدولية.
- توفير البيانات الطبية الدقيقة.

لكن إمكاناتها تبقى محدودة بسبب الظروف المفروضة عليها.

3. مسؤوليات المجتمع الدولي

بموجب ميثاق الأمم المتحدة والقانون الدولي:

- يجب تقديم المساعدة الإنسانية.
- يجب الضغط لضمان احترام القانون الدولي الإنساني.
- يمكن تفعيل آليات التحقيق والمساءلة (مثل لجان تقصي الحقائق والمحكمة الجنائية الدولية).

رابعاً: آفاق الحل من منظور قانوني

لتعزيز حماية الحق في الصحة في غزة، يجب:

- رفع القيود المفروضة على دخول الأدوية والمعدات الطبية.
- توفير حماية خاصة للمرافق الطبية والعاملين فيها.
- السماح بحرية التنقل للمرضى دون تأخير.
- تفعيل آليات المساءلة الدولية بشأن الانتهاكات.
- دعم إعادة بناء النظام الصحي وفق معايير القانون الدولي.

خاتمة:

يكشف الواقع الصحي في غزة عن أزمة إنسانية لها أبعاد قانونية واضحة تمسّ جوهر الحق في الحياة والصحة والكرامة الإنسانية. فالتحديات الصحية ليست مجرد نتيجة لظروف اقتصادية أو سياسية، بل تعكس انتهاكات متعددة للقانون الدولي الإنساني وقانون حقوق الإنسان. إن معالجة هذا الواقع تتطلب التزاماً دولياً حقيقياً بإنفاذ القانون وضمان حماية المدنيين وحقوقهم الأساسية، وعلى رأسها الحق في الصحة.