مجتمع

ألمانيا: «هومبولت» تحدد وقتاً لاحتجاج دعم غزة

أعلنت إدارة جامعة هومبولت في برلين أنها ستتسامح مع الطلاب الذين يتظاهرون دعماً لفلسطين ووقف الحرب على غزة، حتى الساعة 18:00 بالتوقيت المحلي من يوم أمس الخميس. وجاء ذلك بعد لقاء رئيسة جامعة برلين هومبولت، جوليا فون بلومنتال، مع الطلاب المعتصمين في مبنى كلية العلوم الاجتماعية. وأوضحت الإدارة أنه تمّ الاتفاق مع الطلاب على عدم السماح لأي شخص آخر بالدخول إلى مبنى الكلية طوال الليل. وأشارت إلى أن المحاضرات لن تكون في قاعات كلية العلوم الاجتماعية خلال هذه الفترة، بل عبر الإنترنت. (الأناضول)

كولومبيا: قتيلة وجرحى في انفجار مصنع للمفرقعات

قتلت امرأة على الأقل وجرح 33 آخرون، في انفجار وقع في مصنع للمفرقعات والألعاب النارية في إحدى ضواحي العاصمة الكولومبية بوغوتا، كما أعلنت السلطات المحلية. وكتب رئيس بلدية بلدة سواتشا الصناعية خوان سانشيس بيريكو، على منصة «إكس»: «أفادت السلطات الصحية بمقتل امرأة وإصابة 33 شخصاً». وذكرت الصحف الكولومبية أن الانفجار، الذي لم يعرف سببه بعد، أتى على جزء كبير من المصنع الذي بني على سفح جبل وأدى إلى اندلاع حريق، كما أظهرت لقطات صورت من الجو. وأرسلت فرق الإنقاذ إلى المكان فوراً. (فرانس برس)

طلبة لبنانيون ضحايا إسرائيل

استهدفت مسيّرة إسرائيلية، صباح أمس الخميس، سيارة على طريق كفردجال - النبطية في جنوب لبنان، ما أدى إلى استشهاد شخص وإصابة ثلاثة طلاب بجروح، كانوا في حافلة مدرسية بالقرب من المكان، ونُقلوا إلى مستشفيات المنطقة. وقال مصدر في جمعية كشافة الرسالة الإسلامية، لـ«العربي الجديد»، إنّ المسيرة استهدفت سيارة على الطريق، ما أدى إلى احتراقها بالكامل واستشهاد السائق، في حين أن الطلاب الثلاثة، وهم من مدرسة شوكين الرسمية في النبطية، أصيبوا لحظة مرور الباص المدرسي الذي يقلّهم إلى مدرستهم بجانب السيارة. ولفت المصدر إلى أن الطلاب أصيبوا بجروح نتيجة سقوط الزجاج عليهم، وقد نُقلوا إلى المستشفيات عبر فرق الإسعاف المختصة، ووضعهم جيّد. من جهتها، قالت مديرة مدرسة شوكين الرسمية، نسرين شعيب، لـ«العربي الجديد»، إن «الباص كان يقلّ نحو عشرين طالباً إلى المدرسة، وقد تعرّض ثلاثة طلاب، هم علي الرضا موسى عياش (الصف الثامن) وقاسم محمد جفال (الصف السادس) ومحمد علي ناصر (الصف الخامس)، لإصابات متفرقة جراء قصف المسيرة الإسرائيلية، وقد نُقلوا إلى المستشفيات». وأشارت شعيب إلى أن «إصابات الطلاب أتت نتيجة سقوط الزجاج عليهم بفعل قوة الغارة الإسرائيلية، إذ أصيب أحدهم في وجهه ويخضع لعملية جراحية، بينما أصيب طالب ثان بشظية في فقرات ظهره. أما الطالب الثالث فوضعه جيّد وسيخرج من المستشفى».

(العربي الجديد)

قميص الطالب المصاب محمد علي ناصر (محمود زيات/ فرانس برس)

العراقيون أكثر ميلاً للمساكن العمودية

بغداد ـ **آدم محمود**

من بين التغيّرات في العادات الاجتماعية التي عرفها العراقيون خلال السنوات الأخيرة تحوّلهم من السكن في بناء أفقي إلى عمودي ضمن مجمّعات وعمارات تضم غالبيتها شققاً من ثلاث غرف، وهو أمر لم يكن مألوفاً لديهم قبل نحو عقدين.

في العادة، يسكن العراقيون، التزاماً بثقافتهم الاجتماعية المتوارثة، في بيت مستقل مهما بلغ حجمه داخل حي سكني، وترتكز خيارات السكن على الإمكانات المتوفرة لدى ربّ الأسرة، ما جعل المدن تحتوي على أحياء راقية وأخرى متوسطة وفقيرة، لكن حتى الفقيرة تحتوي على منازل مستقلة، رغم أنها متواضعة على صعيد التصاميم والمواد المستخدمة في تشييدها، والهدف الأول هو تلبية متطلبات الأسرة على صعيد السكن.

ومنذ نحو عقدين تغيّرت معايير اختيار العراقيين لأماكن سكنهم، بعدما واجهوا ظروفاً اقتصادية صعبة بسبب الحروب والصراعات التي قللت فرص العمل لدى بعضهم، وخفّضت بالتالي المداخيل المادية التي تأثرت أيضاً بارتفاع الأسعار وتراجع مستوى الخدمات، وأيضاً بمشكلة الارتفاع المستمر في عدد السكان. وفي ظل هذه الظروف السائدة بات يصعب حصول العراقيين على بيوت مستقلة مثلما كان الحال في السابق، وبدأت شركات الاستثمار في إنشاء مجمّعات سكنية بحسب نظام السكن العمودي مع توفير خدمات تفتقدها حالياً الأحياء التي تضم مساكن أفقية. وجعل نجاح تجربة السكن العمودي المستثمرين يستمرون في إنشاء مجمّعات سكنية شملت أيضاً السكن الراقي ذا التكاليف العالية والتي أقبل الأثرياء على السكن فيها. ويؤكد مستثمرون وعقاريون تحدثوا لـ«العربي الجديد» أن «المجمّعات السكنية في العراق هي مستقبل الاستثمار المربح بالنسبة إلى رجال الأعمال». ويقول أحدهم ويدعى منير الخالدي الذي يستثمر في إنشاء مشاريع عقارية بدول عدة في المنطقة، إن «العراق يوفر أرضية مهمة لاستقبال عدد كبير من المشاريع، في ظل الحاجة إلى أكثر من 3 ملايين وحدة سكنية».

ويشير إلى أن المجمعات السكنية الحالية التي ينوي المشاركة في أحدها «توفر فرصة سكن ملائم لذوي الدخل المحدود الذين يستطيعون تملّك الشقق بطريقة التقسيط وبأسعار مناسبة، وتتميز بخدماتها الكثيرة التي لا تتمتع بها الأحياء السكنية العادية». من جهته، يقول المواطن فاضل الجنابي إنه كان محظوظاً بشراء شقتين في مدينة بسماية السكنية الحديثة في العراق، والتي افتتحت عام 2013. ويضيف لـ«العربي الجديد»: «زاد الإقبال على السكن في هذه المدينة بعدما تعززت ثقة المواطنين بالخدمات الجيدة المقدمة فيها، والتي صبت في مصلحة اختيار السكن العمودي على حساب الأفقي». يتابع: «ارتفعت لاحقاً أسعار الشقق كثيراً في مدينة بسماية، ما غيّر أيضاً نظرة العراقيين إلى السكن العمودي، وزاد رغبتهم في اقتناء منازل من مشاريع مماثلة».

ويذكر الخبير العقاري مؤيد حسن، في حديثه لـ«العربي الجديد»، أنه «فيما يكشف أحدث إحصاء حكومي أن عدد سكان العراق تجاوز 43 مليوناً، يشكل ذلك أحد أبرز أسباب حاجة البلاد إلى وحدات سكنية إضافية، أما الأسباب الأخرى لأزمة السكن فتتعلق بقلة فرص العمل والأجور، وعدم وجود مشاريع سكنية جديدة تدعمها الدولة».

ويشير إلى أنه «مع زيادة السكان ونقص الوحدات السكنية المتاحة، قد يجد أشخاص أن السكن العمودي هو الخيار الوحيد المتاح لهم، علماً أن الوحدات السكنية في المباني العمودية أرخص من البيوت الأفقية بسبب استخدام مساحات أصغر، ومشاركة بعض الخدمات والمرافق، ما يجعل العراقيين أكثر ميلاً لشرائها». يضيف: «تحتوي المباني العمودية المشيّدة في العراق على مرافق وخدمات، مثل صالات للألعاب الرياضية ومسابح وأماكن خضراء ومراكز تسوّق ومدارس ومراكز صحية ومختلف أنواع الخدمات التي أنشئت جميعها في شكل مدروس، ما يزيد انجذاب العراقيين للسكن فيها».

حلول لأزمة السكن

أعلن رئيس الوزراء محمد شياع السوداني، في نهاية يناير/كانون الثاني الماضي، أن الحكومة وقّعت عقداً مع شركة مصرية للتطوير العقاري، من أجل تشييد مدينة علي الوردي السكنية الجديدة، جنوب شرقي العاصمة بغداد. وقال: «تتضمن استراتيجية حلول أزمة السكن التي تتبعها الحكومة تهيئة مدن تتمتع بخدمات البنى التحتية، وتضم آلافاً من الوحدات السكنية».

تحقيق

يجد السكان والمهجرون في رفح أنفسهم أمام خيار صعب بين الجوع أو التهجير مجدداً، بعد إعلان وكالة أونروا توقف توزيع المواد الغذائية فيها بسبب نقص الإمدادات وغياب الأمن

أونروا تغيب عن رفح

الخيارات تضيق بعد انسحاب وكالة الغوث

غزة ـ **امجد ياغي**

أعلنت وكالة غوث وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين (أونروا)، يوم الثلاثاء الماضي، عن توقف توزيع المواد الغذائية في مدينة رفح جنوبي قطاع غزة، بسبب نقص الإمدادات وانعدام الأمن نتيجة العملية الإسرائيلية شرقي المدينة. وأكدت أنه من الصعب حالياً الوصول إلى مركز التوزيع التابع لأونروا ومستودع برنامج الغذاء العالمي الموجودين في المدينة نتيجة العملية العسكرية الإسرائيلية.

وأوضحت الوكالة أن سبعة مراكز صحية فقط تعمل من بين 24 مركزاً تابعة لها في القطاع، وأنها لم تتلق أي إمدادات طبية خلال الأيام العشرة الماضية بسبب إغلاق معبري رفح وكرم أبو سالم. وتوقف عبور المساعدات من خلال معبر رفح بعد سيطرة الجيش الإسرائيلي على الجانب الفلسطيني منه في 7 مايو/ أيار الجاري، فيما أغلقت إسرائيل معبر كرم أبو سالم أمام حركة دخول المساعدات في الخامس من الشهر نفسه. وفي ظل ذلك، بات الرصيف البحري الذي أنشأته الولايات المتحدة قبالة شواطئ غزة الممر الوحيد لحركة المساعدات إلى القطاع منذ 18 مايو/ أيار الجاري، لكن لم تدخل عبره سوى كميات محدودة من المساعدات.

وأصبح الغزيون والمهجرون الموجودون في المنطقة الغربية لمدينة رفح تحت تهديد الجوع، إذ إن أونروا وبرنامج الأغذية العالمي هما المنظمتان الوحيدتان اللتان ما زالتا تعملان في المنطقة الغربية وأجزاء من وسط مدينة رفح، بعدما غادرت منظمات خيرية ومؤسسات أخرى مدينة رفح مع المهجرين متوجهة إلى منطقة المواصي ومدينة دير البلح، لتنسحب المنظمتان المتبقيتان بدورهما، ويهدد الجوع الأهالي والمهجرين. ويعيش عشرات الآف الغزيين والمهجرين في المنطقة الغربية لمدينة رفح، على غرار حي تل السلطان والحي السعودي وحي كندا والمخيم الغربي ومخيم بدر وحي البراهمة وعدد من الأحياء الأخرى، وسط ضغط ومعاناة على خلفية إعلان أونروا، بعدما أصبحوا مخيرين بين البقاء والجوع أو التهجير باتجاه غرب مدينة خانيونس. ويواجه سكان المناطق الغربية لمدينة رفح أزمة مع انسحاب عدد من الباعة المتجولين إلى مدينة خانيونس ووسط القطاع بعد إدخال الجانب الإسرائيلي شاحنات خلال الأيام الأخيرة، الأمر الذي يُفاقم أزمة أولئك الذين يرفضون التهجير. وأعلن المتحدث باسم الأمين العام للأمم المتحدة ستيفان دوجاريك نزوح 900 ألف شخص، أي حوالي 40 في المائة من سكان غزة خلال الأسبوعين الماضيين، والنسبة الأكبر منهم كانت في مدينة رفح وتوجهت إلى شمال مدينة رفح، منهم عائلة محمد قشطة (36 عاماً)، علماً أن عائلته تعد من أكبر عائلات مدينة رفح، وقد نزح إلى منزل عمه في وسط مدينة رفح، قبل أن ينتقل إلى خيمة.

قشطة هو أحد الذين كانوا يراقبون وجود المنظمات الدولية في مدينة رفح، وكان كثيرون يحاولون الاقتراب من أي مكان يوجد فيه علم الأمم المتحدة أو منظمات أخرى، لاعتقادهم أنها توفر بعض الأمان، وإن استهدفت طواقمها وسقط ضحايا. يقول لـ«العربي الجديد» إن «معظم أفراد عائلتي كانوا يعيشون في الأحياء الشرقية لمدينة رفح، ومنهم من دمر الاحتلال الإسرائيلي منازلهم وهجرهم إلى منازل أخرى، بينما كنا من العائلات التي استقبلت الكثير من المهجرين. لكن مع استمرار العدوان، أصبحنا فقراء ولا نستطيع الحصول على طعام وشراء حاجياتنا الأساسية، وبتنا نعتمد على المساعدات ككثيرين». يضيف: «ما يحصل في مدينة رفح الآن لا يختلف عما حصل في شمال القطاع من تجويع متعمد، ويراد من ذلك تهجير سكان مدينة رفح من منازلهم وقطع الإمدادات عنهم بهدف احتلالها والسيطرة على معبر رفح. بعضهم هُجّر مثلي لأنني أب ومعي والدتي وأبناء شقيقي الشهيد أحمد الذي استشهد خلال هذا العدوان، فيما بقي من استطاع تأمين الطعام لأيام قليلة على أمل انتهاء العدوان».

كما هجرت عائلة أبو داوود من مدينة رفح بعد إعلان أونروا، وكان أفرادها والمهجرون وعددهم 70 يعيشون في بيته المكون من أربعة طوابق. ويوضح هاني أبو داوود (42 عاماً) أنهم هجروا خوفاً من دخول الجيش الإسرائيلي إلى المدينة وحصارهم وتجويعهم. بينما بقي شقيق أبو داوود أسامة (52 عاماً) في المنزل، وهو يرفض مغادرة مدينة رفح في ظل انعدام الأمان حتى في المنطقة الإنسانية، ولا يوجد من يحميهم حتى المنظمات الدولية والدول. ودع الشقيقان بعضهما بعضاً وهما لا يعرفان إن كانا سيلتقيان مجدداً.

ويقول أبو داوود لـ«العربي الجديد»: «في رفح، كنا نتقاسم الطعام مع أقاربنا من المهجرين، وعشنا ظروفاً خانقة، لكننا الآن تحت التهديد والفقر المدقع. حتى لو جرى إدخال بضائع من المعبر الذي يتحكم به الاحتلال، فلا نملك المال لشراء أي شيء. خسرت وأشقائي أعمالنا بسبب العدوان، ولم نعد نملك شيئاً. خلال الشهر الأخير، كنا نلاحق المساعدات حتى لا نجوع».

يضيف: «كنا نحصل على مساعدات بسيطة جداً نكاد لا نكفي فرداً واحداً، لكنها كانت تسند الموجودين. نأكل الطعام للبقاء على قيد الحياة فقط. كنا نستبعد عملية عسكرية في مدينة رفح، لكننا خذلنا مرة جديدة. وصلت إلى منطقة المواصي لنعيش الذل في الخيام حيث لا توجد مراحيض، وبالكاد نحصل على المياه للاغتسال، وننتظر الطعام». ولا يزال عدد من سكان مدينة رفح يبحثون عن وسائل لنقلهم إلى مناطق في مدينة خانيونس ومدينة دير البلح، إذ إن المعوقات الكثيرة تحول دون وصولهم إلى تلك المناطق التي امتلأت بالمهجرين، كما يقول جهاد أبو سمهدانه (33 عاماً). كان قد هدم منزله في المنطقة الشرقية لمدينة رفح في الثامن من الشهر الجاري، ويقيم في منزل أحد أقربائه في الحي السعودي. يقول لـ«العربي الجديد»: «أبحث منذ 10 أيام عن مكان للإيجار بلا جدوى. والدي ووالدتي مسنان ومصابان بأمراض. وفي الوقت الحالي، نتعرض لضغط نفسي كبير لأننا لا نملك شيئاً. الجميع ينزح من مدينة رفح حتى لا يموت. وجدت خيمة من أجل زوجتي وابني الوحيد (4 سنوات)، وأنا على استعداد للمبيت في الشارع، على أن يُوفر طعام لعائلتي وغرفة لوالدي، لكن الأمر صعب». وتعمد أونروا إلى الانسحاب من المناطق التي يعلن الجيش الإسرائيلي أنها مناطق قتال ويطلب من سكانها الانسحاب، حتى لا تفقد المزيد من موظفيها. لكن هذه المرة، كان عدد من موظفيها في مدينة رفح من أجل إتمام عمليات توزيع المساعدات في ظل الضغط الإسرائيلي لكن بنطاق محدود، على أمل أن تسفر الجهود الدولية في إيقاف التوسع الإسرائيلي في مدينة رفح أو التوصل إلى هدنة قريبة. تعمل سبعة مراكز صحية فقط من أصل 24 مركز تابعة لأونروا في القطاع، وذكرت أنها لم تتلق أي إمدادات طبية خلال الـ12 يوماً الماضية بسبب إغلاق معبري رفح وكرم أبو سالم، ولم يسمح الاحتلال الإسرائيلي إلا لعدد محدود من الشاحنات التابعة للقطاع الخاص بدخول مدينة رفح جنوبي القطاع مرتين في 15 و18 مايو/ أيار الجاري. ويقول مصدر في أونروا لـ«العربي الجديد»: «إن مساحات عمل الوكالة قيدت كثيراً، وأصبحت 80 في المائة من مقارها في القطاع في مناطق خطرة يصعب الوصول إليها، وتسعى إدارة الوكالة إلى الحفاظ على أرواح عامليها بعد استشهاد 189 عاملاً عدا المفقودين والمصابين. ويوضح المصدر لـ«العربي الجديد» أنه «بناءً على تقييم المخاطر في مناطق مدينة رفح ومراكز وجود أونروا، فإن نسبة الخطورة تقدر بـ60 في المائة أثناء مهام العمل، بالإضافة إلى نقص معدات طبية ومواد غذائية كثيرة في مدينة رفح، وانسحاب معظم أهالي مدينة رفح والمهجرين منهم إلى شمال المدينة»، مضيفاً أن «استمرار العملية العسكرية زاد من الظروف الإنسانية الصعبة».

وتشير أونروا إلى وقوع 382 حادثة أثرت على مبانيها والأشخاص الموجودين داخلها منذ بدء العدوان، بعضها شهد حوادث متعددة أثّرت على نفس الموقع، بما في ذلك ما لا يقل عن 53 حادثة استخدام عسكري، أو كما وصفته تدخلاً في منشآت أونروا، وقد تأثرت 172 منشأة مختلفة تابعة لأونروا جراء تلك الحوادث. وتقدر أنه بالإجمال، قتل ما لا يقل عن 449 نازحا لاجئين في ملاجئ أونروا وأصيب 1472 آخرون على الأقل منذ بدء الحرب. ولا تزال أونروا تتحقق من عدد الإصابات التي وقعت بسبب الحوادث التي أثرت على مرافقها، وتشير إلى أن هذه الأرقام لا تشمل بعض الإصابات التي أُبلغ عنها حيث لم يتسن تحديد عدد الإصابات.

عاسة أهالي رفح كبيرة (فرانس برس)

189
العدد الإجمالي للعاملين في «أونروا» الذين قتلوا حتى 19 مايو/ أيار الجاري منذ بدء العدوان الإسرائيلي.

فيضانات أفغانستان تدمر المرافق الصحية

أدت الفيضانات التي شهدتها أفغانستان إلى تضرر المنظومة الصحية في المناطق المنكوبة بشكل كبير، وهناك دعوات لتدخل أكبر للمنظمات الدولية

كابول ـ **صبغة الله صابر**

كررت الحكومة الأفغانية على لسان عدد من المسؤولين، دعوتها المجتمع الدولي والمنظمات الإنسانية المعنية بحقوق الإنسان، إلى إيلاء اهتمام أكبر بمساعدة المنكوبين جراء الفيضانات، خصوصاً من خلال دعم القطاع الصحي، بعدما دمرت الفيضانات النظام الصحي بشكل شبه كامل في المناطق المنكوبة. وتقول الحكومة إنه في ولاية بغلان وحدها دمر 19 مستشفى نتيجة الفيضانات. وطالب نائب رئيس الوزراء الملا عبد الغني برادر، خلال لقاء مع مسؤولين في المؤسسات الدولية في 17 من الشهر الجاري، الأخيرة بالاهتمام بإعادة إعمار البنية التحتية ومنها المستشفيات التي دمرت، مؤكداً أنه بعد مرحلة الإغاثات العاجلة، لا بد من تدشين مرحلة ثانية، وهي إعادة إعمار البنية التحتية في المناطق التي جرفتها الفيضانات.

من جهته، قال وزير الصحة في حكومة طالبان قلندر عباد، إن الوضع الصحي تدهور بشكل كبير في المناطق المتضررة، علماً أن حكومة طالبان تعمل بما لديها من إمكانيات على ترميم المنظومة الصحية، وتتولى إيصال الأدوية والمعدات الطبية وفرق الأطباء وغيرها. وشكلت المواصلات عائقاً في الأيام الأولى لإيصال العلاجات، بعدما دمرت الطرقات التي تربط الأحياء بعضها ببعض. لكن الحكومة استخدمت المروحيات واستعانت بالقوات المسلحة. ورويداً رويداً، يتحسن الوضع لكن هناك حاجة للعمل أكثر وعلى المدى البعيد.

وعلى الرغم من العمل المكثف من قبل المؤسسات الدولية والمحلية المعنية بالرعاية الصحية وحكومة طالبان، فإن الوضع الصحي بدأ يتدهور في المناطق المتضررة جراء الفيضانات، خصوصاً أولئك الذين يعانون أمراضاً مزمنة. من جهة أخرى، بدأت تنتشر الأمراض الموسمية والأوبئة بين المتضررين. وتقول منظمة الصحة العالمية في تقرير نشر في العشرين من الشهر الجاري، إنه على الرغم من جهود المنظمة وغيرها من المنظمات الإنسانية الأخرى من أجل توفير الرعاية الصحية لمتضرري الفيضانات، فإن الوضع بدأ يتدهور بين منكوبي الفيضانات. تضيف أنه ما بين الـ 17 والـ 20 من هذا الشهر، أحصت المصابين بالأمراض المختلفة كالتالي: 715 عدد المصابين بالتهاب الجهاز التنفسي الحاد، و587 عدد المصابين بإسهال مائي حاد، و71 حالة يشتبه في إصابتها بمرض الحصبة، و92 حالة يشتبه في إصابتها بكوفيد ـ 19، مؤكدة أن نسبة الأمراض إلى ارتفاع، وهناك حاجة ماسة لتوفير المياه الصالحة للشرب وبدء أعمال الترميم.

يضيف التقرير أن الفيضانات الجارفة دمرت المرافق الصحية والبنية التحتية بشكل عام في مناطق في شمال أفغانستان، وهناك حاجة ملحة لترميم المرافق الصحية وتوفير الرعاية الصحية بشكل عاجل لمتضرري الفيضانات، موضحاً أن أفغانستان تضررت بشكل كبير بسبب تغير المناخ، وزادت الفيضانات الجارفة الطين بلة وضاعفت معاناة المواطن الأفغاني.

بالإضافة إلى الحكومة والمؤسسات المعنية، تطوعت أعداد كبيرة من الأطباء والممرضين للعمل في المجال الصحي في المناطق المنكوبة جراء الفيضانات. من بين هؤلاء الطبيب محمد آغا الذي يوجد حالياً في ولاية بغلان. يقول لـ«العربي الجديد»: «النظام الصحي في هذه المناطق كان ضعيفاً للغاية، وقد علمنا بذلك من خلال الحديث مع الناس والاطلاع على الوضع بشكل عام. ليس في تلك المناطق مستشفيات متطورة حتى قبل سيطرة طالبان على الحكومة، تقول المنظمات الدولية المعنية بالصحة والحكومة الأفغانية إنهما تصرفان أموالاً باهظة لتوفير الرعاية الصحية للمواطن الأفغاني، كما هو الحال بعد سيطرة طالبان. نعم، هناك بعض التحسن استناداً إلى إفادات المواطنين، وهناك وجود للأطباء والممرضين، علماً أنه في السابق، كان هناك غياب للطاقم الصحي». يضيف أن «الفيضانات الشديدة دمرت المنظومة الضعيفة أصلاً، لافتاً إلى أن الوضع الصحي ليس جيداً. وإذا لم يتم تدارك الأمر، فسيزداد الوضع سوءاً في ظل تفشي الأمراض الجلدية وأمراض الجهاز التنفسي والإسهال وغيرها، وهناك خشية من تفشي الحصبة بين الأطفال. صحيح أن المستشفيات الميدانية تتعامل مع هذه الأمراض، لكن عددها قليل مقارنة بحجم الكارثة. كما أن الأدوية التي تنقل إلى المناطق المنكوبة غير كافية». ويوضح أن «الكثير من الناس يعانون صدمات نفسية. بعض الأشخاص باتوا عاجزين عن النوم، وما من اهتمام بالجانب النفسي. لم أر أطباء متخصصين يتعاملون مع مثل هذه الحالات»، مشيراً إلى أن «بعض المتضررين كانوا يعانون أصلاً أمراض السكري وضغط الدم وأمراض كلى والكبد وغيرها ولا يحصلون على العلاج اللازم، حتى العيادات التي كانت موجودة في المناطق المتضررة، والتي كانت تقدم الخدمات رغم هشاشتها، دمرت بفعل الفيضانات، وتحتاج إعادة إعمارها إلى وقت».

إلى ذلك، تقول الناشطة الأفغانية هوسي منصور المتحدرة من ولاية بغلان، لـ«العربي الجديد»، إن المنظومة الصحية في تلك المناطق متدهورة للغاية. وعندما تحل أية عاصفة حتى ولو كانت خفيفة، فإنها تؤدي إلى انهيار تلك المنظومة. وكل الجهود التي تبذل حالياً ليست مجدية كما يجب، منها الإحصائيات وتأمين بعض الأدوية الروتينية. لكن ما من عمل على إيجاد حلول على طول المدى، على سبيل المثال، يتحدث الجميع عن عدم وجود مياه صالحة للشرب، الأمر الذي يؤدي إلى تفشي الأمراض. لكن ماذا فعلوا حتى الآن لحل القضية؟ توزيع المياه ليس حلاً. نحتاج إلى خطوات فاعلة». وتتحدث عن انتشار الذباب والبعوض وهو ما يساهم في انتشار الأوبئة والأمراض، وما من مساع للقضاء عليها. وتطالب المؤسسات الدولية وحكومة طالبان بالعمل فوراً لتنفيذ خطوات طويلة المدى بدلاً من الحلول المؤقتة.

يعملون على تنظيف البيت بعدما غمرته الوحول جراء الفيضانات (عاطف أريان/ فرانس برس)

المياه الصالحة للشرب لا تتوفر دائما (فرانس برس)

112 منشأة صحية مهددة بتوقف الدعم في شمال غربي سورية

يحذر مسؤولو القطاع الصحي في مناطق شمال غربي سورية من توقف الكثير من المنشآت الصحية عن العمل نتيجة توقف الدعم، ما يمثل مخاطر جمة على صحة مئات الآلاف من السكان والنازحين

أدلب ـ **عامر السيد علي**
الدوحة ـ **عماد كركص**

يعيش السوري أحمد علي المصطفى في قرية البلاط شمالي إدلب، ويخشى من عدم تمكنه من تلقي العلاج الذي يواظب عليه منذ أعوام لأن مشفى الرحمة بمدينة دركوش الذي يقدم له العلاج مهدد بوقف خدماته نتيجة توقف الدعم. يعاني المصطفى من مرض الربو المزمن، ويضطر إلى مراجعة المشفى كل أسبوع تقريباً لتلقي العلاج حتى لا تسوء حالته، ومثله مئات من مرضى المنطقة الذين يخدمهم المشفى. يقول المصطفى لـ«العربي الجديد»، إن «تدهور أوضاع أصحاب الأمراض الصدرية المزمنة مثلي قد يؤدي إلى الموت، لذا تشتد الحاجة إلى وجود مشفى قريب يضم جميع الاختصاصات. توقف الدعم بالفعل، والكادر الطبي يقوم بعمله متطوعاً، وأقبع منذ ثلاثة أيام في المشفى حتى يطمئنوا على حالتي». وينتظر عشرات من المرضى دورهم داخل المشفى لمراجعة قسم العيادات أو الأقسام التخصصية، في حين توقفت الصيدليات الخيرية الثلاث الملحقة بالمشفى عن العمل نتيجة توقف الدعم، وبات المرضى مضطرين إلى شراء أدويتهم على نفقتهم الشخصية، وغالبيتها باهظة الثمن مقارنة بما يملكونه من مال، فالأدوية التي يستخدمها أحمد المصطفى تصل تكلفتها إلى نحو 700 ليرة تركية أسبوعياً.

وفي نهاية إبريل/نيسان الماضي، توقفت 77 منشأة صحية عن العمل، من بينها 17 مشفى متخصصا في النسائية والأطفال. وباتت 112 منشأة صحية في إدلب، بين مركز رعاية أولية ومركز تخصصي ومشفى، مهددة بتوقف خدماتها نتيجة توقف الدعم بحلول نهاية يونيو/حزيران المقبل، وتلك المنشآت تخدم نحو ثلاثة ملايين نسمة، نصفهم من سكان المخيمات النازحين والمهجرين قسراً، ومن بين هؤلاء 130 ألف طفل في الأولويات. يرافق محمد الملوحي طفله حديث الولادة في مشفى الرحمة، إذ لا يزال المشفى قادراً على تقديم خدمات العناية بالخدج وحديثي الولادة. ويقول لـ«العربي الجديد»: «ليس هناك مشفى خيري في المنطقة يستقبل طفلي سوى مشفى الرحمة، وتكلفة دخول مشفى خاص تبلغ في اليوم الواحد نحو 150 دولاراً، ولا أملك توفير هذه المبالغ». يعاني الرضيع عمر الملوحي من نقص في الأكسجة، ما يجعله محتاجاً للبقاء في الرعاية الفائقة حتى تتحسن حالته، ويؤكد والده: «كنت سأقد طفلي في حال لم أجد مشفى يستقبله. لماذا يتوقف دعم المشافي؟ هل يريدون ترك الأطفال للموت؟».

وكشفت كارثة زلزال شباط/ فبراير 2022، هشاشة القطاع الصحي في مناطق شمال غربي سورية غير الخاضعة لسيطرة النظام، ليس فقك لضعف الكوادر أو البنى التحتية، وإنما أيضاً لعدم وجود استراتيجية ثابتة لدعم القطاع الذي يعتمد بشكل رئيسي على الدعم المرحلي. وحالياً، يوجد في المنطقة عدد محدود من المنشآت الصحية العاملة، من بينها 19 مشفى عاماً، وهي لا تكفي لخدمة سكان المنطقة والمهجرين والنازحين إليها. ويؤكد مدير «صحة إدلب»، زهير قراط، أنه في حال عدم إيجاد حلول، ستتوقف معظم المنشآت الصحية عن العمل، ما يهدد حياة الكثير من المرضى، وقد يفضي لانتشار الأمراض والأوبئة.

ويوضح قراط لـ«العربي الجديد»، أنهم يقومون بإجراء اجتماعات مناصرة، والتواصل مع المنظمات المحلية المختصة في الشأن الصحي، ومنظمات دولية مثل منظمة الصحة العالمية و«يونيسف»، إضافة إلى التواصل مع المانحين الدوليين لمحاولة تغطية هذا الخلل، إن لم يكن بشكل كامل فبشكل جزئي. ويضيف: «العجز القائم يبلغ نحو 25 مليون دولار، وهذا يؤثر على الخدمات الصحية المقدمة للمرضى، إضافة إلى إمكانية انتشار الأمراض والأوبئة في فصل الصيف، كما أن هناك خطرا على حياة مرضى الأمراض المزمنة نتيجة فقدان الرعاية في المشافي، وتوقف تقديم الأدوية لهم ولغيرهم من المرضى. من بين الحلول المطروحة دمج المنشآت الصحية لتخفيف النفقات التشغيلية والإدارية، وتقليل المراكز الصحية في المناطق قليلة الاحتياج، ونقل الدعم الخاص بها إلى المشافي التخصصية التي تعد ذات أهمية عالية في شمال غربي سورية، إضافة إلى محاولة إيجاد مانحين جدد لديهم اهتمام بانتشال منطقتنا من خطر توقف الخدمات الصحية فيها».

يتابع قراط: «نعلم أن هناك مناطق في الإقليم والعالم تحتاج إلى المساعدات، لكن هذا لا يعني أن منطقتنا ليست بحاجة إليها، لا سيما أن لدينا 1,7 مليون نازح، ونحو 90 في المائة من السكان تحت خط الفقر، وهذا الواقع يحتاج إلى استمرار تقديم المساعدات لهم، لا سيما الصحية منها».

في نهاية إبريل/نيسان الماضي توقفت 77 منشأة صحية عن العمل

المنشآت الصحية المهددة بالتوقف تخدم نحو ثلاثة ملايين نسمة

امرأة تستفقد خدمات الصحة الإنجابية

وأدى العدوان الإسرائيلي على قطاع غزة إلى خطف أنظار المانحين ومقدمي المساعدات الدوليين، وسبق ذلك توجه دولي لتقديم المساعدات إلى أوكرانيا، ثم إلى السودان، ما جعل منطقة شمال غربي سورية في

تفاقم الدعم بهدد الخدمات المقدمة للمرضى (عامر السيد علي)