



**דוח מיוחד**  
יולי 2010



צילום: עבד איזהימן, WHO

אמבולנס מירושלים המזרחית ממתין מול שער בגדר להסעת חולה המגיע מהגדה המערבית.

## שש שנים לאחר מתן חוות הדעת המייעצת של בית הדין הבינלאומי לצדק בנושא הגדר השפעת הגדר על תחום הבריאות

בית הדין הבינלאומי לצדק (בדכ״ץ), ביולי 2009. השנה יתמקד העדכון, שהוכן יחד עם ארגון הבריאות העולמי, כהשפעת הגדר על הבריאות, ובמיוחד על גישתם של מטופלים ועובדים בתחום הבריאות למתקנים הרפואיים הייעודיים (בתי חולים המתמחים ברפואה בתחומים ספציפיים) בהם ניתנים שירותי רפואה הזמינים רק בירושלים המזרחית.

כשל ההשפעה ההומניטרית הרחבה שנודעת לגדר, מאז 2003 עוקב המשרד לתיאום עניינים הומניטריים (OCHA) אחר הקורה בקהילות הפלסטיניות המושפעות על ידה בגדה המערבית, כולל ירושלים המזרחית, ומדווח על כך. העדכון הנוכחי מסכם את ממצאיו העיקריים של מחקר זה, ומתווה את ההתפתחויות מאז העדכון האחרון, שראה אור לרגל יום השנה החמישי לפרסום חוות הדעת המייעצת של

## הגדר: רקע ומצב בנייה עכשווי

מכלל אוכלוסיית המתנחלים בגדה המערבית (לרבות ירושלים המזרחית).

מאז העידכון האחרון בעניין הגדר, אותו הכין המשרד לתיאום עניינים הומניטריים, נעצרה כמעט לחלוטין בנייתם של קטעים חדשים של הגדר כתוצאה ממספר מגבלות, חלקן כספיות, כמו גם הדאגה שהביעה הקהילה הבינלאומית והיעדר דרישה להמשך הבנייה בחברה הישראלית.<sup>4</sup> מרבית הבנייה שבוצעה לאחרונה הייתה במסגרת העתקות תוואי שעליהן הורה בית המשפט הגבוה לצדק הישראלי (בג"ץ). בנוסף על כך בוצעה בנייה חדשה בחלקה הצפוני של ירושלים המזרחית ובצפון-מערב נפת בית לחם.

תוואי הגדר, יותר מאשר המבנה עצמו, עמד במרכז חוות הדעת המייעצת של בית הדין הבינלאומי לצדק (בדב"ץ) בשנת 2004 (רי מסגרת עמי 4). התוואי הפולשני, יחד עם משטר ההיתרים והשערים הנלווה אליו, הינו הגורם העיקרי להשפעה הומניטרית שלילית על פלסטינים. מרבית השטח שבין הגדר לקו הירוק יועד ל"שטח צבאי סגור" או "מרחב התכרי,

בקיץ 2002, בעקבות מסע נרחב של פיגועי התאבדות שביצעו פלסטינים, אישרה ממשלת ישראל בניית גדר שתמנע ממכנעים-מתאבדים להיכנס לישראל. אורכה הכולל של הגדר הינו 707 ק"מ, יותר מפי שניים מאורך קו שביתת הנשק משנת 1949 (הקו הירוק) המפריד בין הגדה המערבית לישראל.<sup>1</sup> 61.4 אחוזים בקירוב מהגדר בת 707 הקילומטרים כבר הושלמו; 8.4% נוספים מצויים בתהליך בנייה ו-30.1% כבר תוכננו אבל טרם החלו להיבנות.<sup>2</sup> לכשיושלם יעבור מרבית התוואי - כ-85% אחוזים - בתוך הגדה המערבית, כולל ירושלים המזרחית, ולא לאורך הקו הירוק.

סך השטח הממוקם בין הגדר לקו הירוק מגיע לכדי 9.5% משטח הגדה המערבית, כולל ירושלים המזרחית ושטח הפקר (רי מפה: התוואי מתוכנן של הגדר בגדה המערבית). ההגנה על התנחלויות, לרבות שטחים המתוכננים להרחבתן העתידית, הינה הגורם העיקרי לסטייתו של תוואי הגדר מהקו הירוק.<sup>3</sup> השטח שנותר בעברה המערבי של הגדר כולל 80 מבין 149 ההתנחלויות ויותר מ-85 אחוזים



צילום פטריק צול, WHO

בניית הגדר באדמות וולגיה, נפת בית לחם, יוני 2010.



יולי 2010

# המשרד לתאום עניינים הומניטריים - OCHA תוואי הגדר ותחזית



## האזור המושפע

אורכה הכולל של הגדר הינו 707 ק"מ, יותר מפי שניים מאורכו של קו שביתת הנשק מ-1949 (הקו הירוק) המפריד בין הגדה המערבית לישראל.

סך השטח הממוקם בין הגדר לקו הירוק הינו 9.4% מהגדה המערבית, כולל ירושלים המזרחית ושטח ההפקר.

עם השלמתה, ייבנו 15% מהגדר על הקו הירוק או בשטח ישראל ו-85% בגדה המערבית.

## האוכלוסיות המושפעות

אם תושלם הגדר על בסיס התוואי העכשווי שלה כ-33,000 פלסטינים המחזיקים בתעודות זהות של הגדה המערבית, והמתגוררים ב-36 קהילות, ימצאו בין הגדר לקו הירוק.

מרבית הפלסטינים בעלי תעודות זהות של ירושלים המזרחית יתגוררו בין הגדר לקו הירוק. עם זאת, הגדר תפריד את כפר עקב ומחנה שעפאט, קהילות פלסטיניות הנמצאות בתוך הגבול המוניציפאלי העכשווי, מירושלים המזרחית.

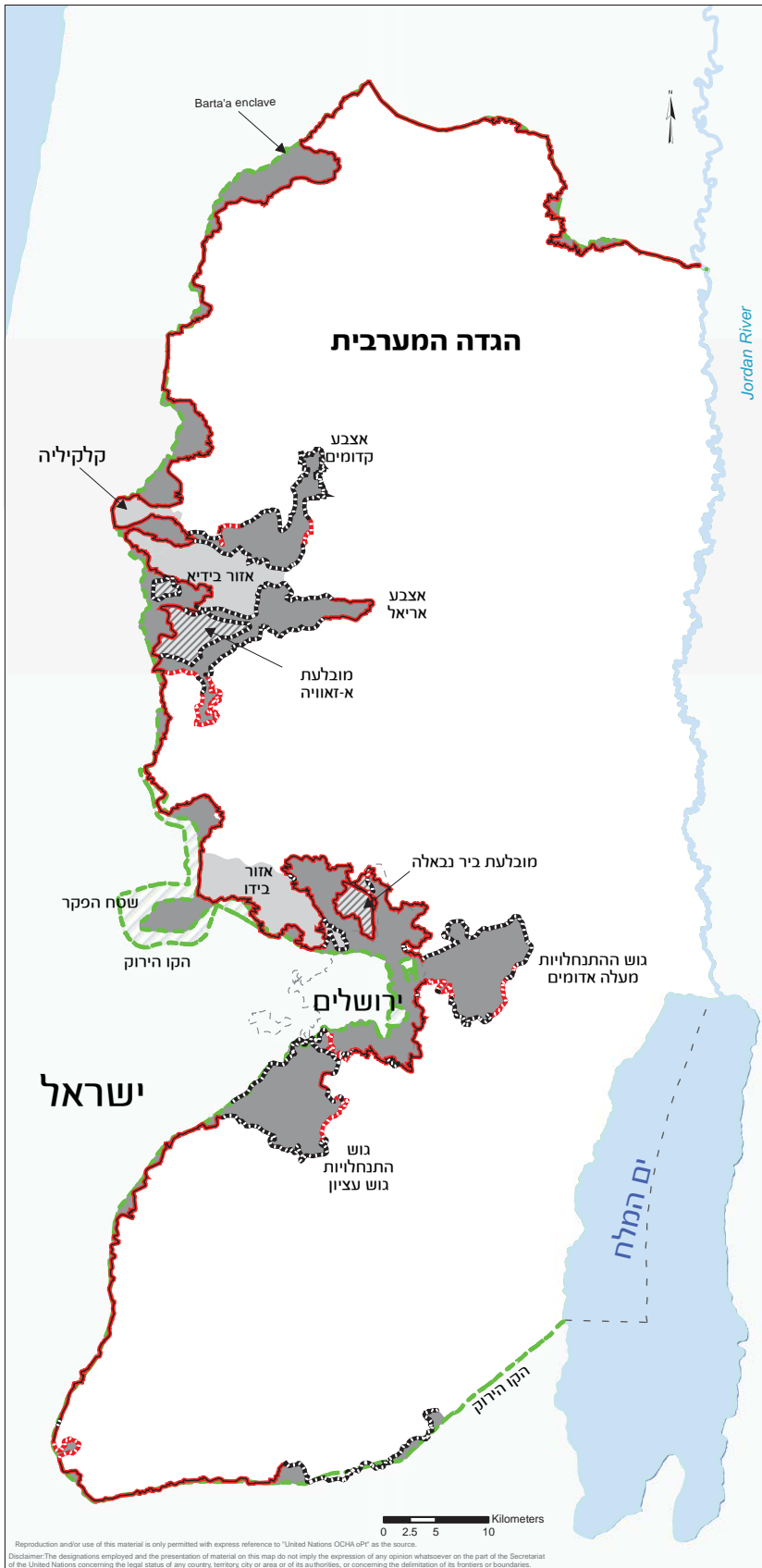
126,000 פלסטינים בקירוב יהיו מוקפים משלושה צדדים על ידי הגדר. אלה תושביהן של 31 קהילות; אזורי בידיא ובידו, והעיר קלקילקה.

28,000 פלסטינים בקירוב ב-9 קהילות במובלעות א-זאווייה וביר נבאלא יהיו מוקפים מארבעה עברים על ידי הגדר, ומנהרה או כביש יקשרו בינם לבין יתר הגדה המערבית.

## תוואי הגדר

- מקטעים שבניתם הושלמה (434 ק"מ או 61.4%)
- מקטעים הנמצאים בבנייה (60 ק"מ או 8.4%)
- מקטעים מתוכננים (213 ק"מ או 30.1%).

קרטוגרפיה ונושא גדר: המשרד לתאום עניינים הומניטריים בשפ"כ (OCHA oPT), מפת IMU, יולי 2010  
נתוני בסיס: MoPIC (2000) עדכונים המשרד לתאום עניינים הומניטריים (2010)  
להערות אנא פנו ל-ochaopt@un.org, טל' 582-9962(02)+972  
<http://www.ochaopt.org>



Reproduction and/or use of this material is only permitted with express reference to "United Nations OCHA oPT" as the source.  
Disclaimer: The designations employed and the presentation of material on this map do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the Secretariat of the United Nations concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries.

להגיע למקומות עבודתם ולשירותים חיוניים, וכדי לשמור על קשרי משפחה וקשרים חברתיים בעברה הייפלסטיניי של הגדר. לרשות הגרים בשטח הסגור עומדים שירותי בריאות וחינוך מועטים ביותר: עדכון זה מתמקד בגישה המוגבלת לשירותי בריאות. בנוסף, הגדר השפיעה לרעה על אפשרות הגישה של כלל האוכלוסייה לאזורים עירוניים, במיוחד ירושלים, ששת בתי-החולים המתמחים, הלא-ממשלתיים הממוקמים בה הינם הספקים העיקריים של טיפול רפואי שוטף, טיפול חירום, רפואה יועצת בתחומי התמחות שונים, כמו גם שירותי אשפוז לפלסטינים מן הגדה המערבית ומרצועת עזה.

שבתוכו חויבו פלסטינים להשיג היתרי 'מבקרים' על מנת להגיע לאדמות החקלאיות ולמשאבי המים שלהם. הגישה של הימבקרי לשטחים אלה מתועלת דרך שער מסוים בלבד אשר מספרו נקוב בהיתר. הקצאה מוגבלת של 'היתרי מבקרים', מספרם המוגבל ומועדי הפתיחה המוגבלים של 'שערי הגדרי קיצצו במידה חמורה את אפשרויות העיבוד החקלאי ובכך פגעו במקורות המחיה של כפריים רבים.

בנוסף על כך, בשטח הסגור שבין הגדר לקו הירוק חיים כ-7,800 פלסטינים. מביניהם, כל מי שגילו 16 ומעלה חייב להצטייד בהיתרי תושב קבע מן הרשויות הישראליות על מנת להמשיך לגור בביתו.<sup>5</sup> התושבים נאלצים לעבור דרך שערים בגדר כדי

### חוות הדעת המייעצת של בית הדין הבינלאומי לצדק

ב-9 ביולי 2004 פרסם בית הדין הבינלאומי לצדק (בדב"ץ), הזרוע השיפוטית העיקרית של האומות המאוחדות, חוות דעת מייעצת על "ההשלכות המשפטיות של בניית חומה בשטח הפלסטיני הכבוש". חוות הדעת הכירה בכך שלישראל "יש זכות, ואף חובה, להגיב במטרה להגן על חיי אזרחיה, [ואולם] האמצעים הננקטים חייבים להתבצע בכפוף לחוק הבינלאומי".<sup>6</sup>

בדב"ץ קבע כי אותם קטעים של הגדר העוברים בתוך הגדה המערבית, לרבות ירושלים המזרחית, יחד עם משטר השערים וההיתרים הנלווה אליהם, מהווים הפרה של התחייבויותיה הבינלאומיות של ישראל במסגרת החוק הבינלאומי. בדב"ץ קרא לישראל להפסיק את בניית הגדר "לרבות בירושלים המזרחית ובסביבתה"; לפרק את המקטעים שכבר הושלמו; וכן "לבטל או להכריז על אי נפקותן של כל פעולות החקיקה והתקנות הנוגעות לחומה".<sup>7</sup>

כן קרא בדב"ץ לישראל "להעניק פיצויים בגין התפיסה וההריסה של בתים, עסקים ונכסים חקלאיים" ויילשיב את האדמות, הבוסתנים, מטעי הזיתים ויתר נכסי-דלא-ניידי שנתפסו.<sup>8</sup> כמו כן חייב בדב"ץ את המדינות החברות באו"ם שלא להכיר במצב הלא חוקי שצרה הגדר ולהבטיח שישראל תציית לחוק הבינלאומי. אף שחוות דעת משפטית זו הינה מייעצת ובלתי מחייבת, ב-20 ביולי 2004 אישרה העצרת הכללית, ברוב גורף, את החלטה ES-10/15, שדרשה מישראל לציית לחוות הדעת של בדב"ץ.

## הגבלת הגישה לאדמות ולמקורות מחיה

לבצע את העבודות החקלאיות ההכרחיות הנחוצות כל משך השנה, כמו חריש, גיזום, דישון והדברת מזיקים ועשבים שוטים. מעקב של האו"ם בחלקה הצפוני של הגדה המערבית גילה כי השילוב של הקצאה מוגבלת של היתרי "מבקר" והמספר ומועדי הפתיחה המוגבלים של שערי הגדר צמצמו במידה רבה את העבודה החקלאית, וכגעו במקורות המחיה של הכפריים. הנתונים שהגישה פרקליטות המדינה הישראלית לבג"ץ מצביעים על יריד חדה במספר ההיתרים שהונפקו בין 2006 לאמצע 2009 לחקלאים פלסטיניים כדי לאפשר להם גישה לימרחב התפרי בצפון הגדה המערבית.<sup>10</sup>

בינואר 2009 הורחבה הגדרת "השטח הסגור" והוחלה גם על נפות רמאללה, חברון וחלקים מנפות סלפית, בית לחם וירושלים. קודם לכן לא נדרשו חקלאים אלא להירשם אצל הרשויות הישראליות ולהציג את תעודות הזהות שלהם בשער הרלבנטי (שיטת "התיאום המוקדם"): מאז ההכרזה על שטחים חדשים כשטחים סגורים נדרשים בהדרגה פלסטינים המבקשים להגיע לשטחים הללו להגיש

מאז אוקטובר 2003 חויבו הפלסטינים בחלקה הצפוני של הגדה המערבית להשיג היתרי "מבקר" על מנת להגיע לאדמות החקלאיות שלהם בשטח שבין הגדר לקו הירוק, שהוכרזו כ"שטח צבאי סגור" או ימרחב התפרי. על מנת להשיג אישור, על המבקשים לעמוד בשיקולי הביטחון הנחוצים לכל ההיתרים שמנפיקה ישראל, ולהגיש מסמכים על מנת להוכיח "קשר לאדמה".<sup>9</sup> הכניסה מתועלת דרך נקודת גישה רשמית, לרוב שער, הנקוב בשמו בהיתר: כרגע קיימים 57 שערי גדר, הפתוחים על בסיס יומי, עונתי או עונתי-שבועי. מרבית השערים הללו נפתחים רק בעונת מסיק הזיתים, ולרוב נותרים פתוחים רק לפרק זמן מוגבל במשך היום: כימבקרים, האיכרים אינם מורשים לשהות באדמתם בשעות הלילה ועליהם לחזור עד למועד הפתיחה האחרון של השער, בשעות אחר הצהריים המאוחרות או בשעות הערב המוקדמות.

אף שבעונת מסיק הזיתים מונפקים למשפחות החקלאים היתרים נוספים, ומועדי פתיחת השערים מוארכים בדרך כלל, לא די בכך לאפשר לחקלאים



צילום: פטריק צול, WHO.

חקלאים מממתינים בתור לחציית הגדר על מנת להגיע לאדמות אותן בודדה הגדר באיזור ביזו.

שלוש מדי יום: רק שניים מסך 13 שערי גדר נותרים פתוחים ברציפות במשך כל היום. מאחר שבין מועדי פתיחה קצרים אלה השערים ננעלים ואינם מאוישים על ידי חיילים, החקלאים אחוזים חרדה שבמקרה של תאונת עבודה, הכשת נחש או שאיפת חומרי הדברה לא יוכלו לצאת את 'מרחב התפרי'. אם לא יצליחו להסב אליהם את תשומת ליבו של הפטרול הצבאי השולט בשערים (או להתקשר בקו החירום ההומניטרי למתי"ק - משרד התיאום והקישור האזורי הישראלי), הם יישארו "תקועים" באזור עד למועד פתיחתו הבא של השער, בלא גישה לעזרה ראשונה או לטיפול חירום רפואי. משמען של ההגבלות על מעבר כלי רכב בשערי הגדר הינו, שפצועים יש לקחת לשער הגדר על גב סוס או פרד, או באמצעות טרקטור, מה שמחייב לעיתים קרובות נסיעה ממושכת בדרך עוקפת ועל פני שטח קשה למעבר. את חרדתם של החקלאים לנוכח מצבים מעין אלה מחמירה ההכרה שהגבלות הגישה לימרחב התפרי מונעות גם את כניסתם של עובדי בריאות ואמבולנסים, ומונעות מהם להגיש סיוע לזקוקים לטיפול רפואי מיידי.<sup>11</sup>

### **קהילות בשטח סגור: הגבלת הגישה לשירותי בריאות ולשירותים חיוניים אחרים**

הקצאתו של 'מרחב התפרי', בצפון הגדה המערבית, בשנת 2003 השפיעה על כ-10,000 פלסטינים המתגוררים בשטח הסגור, שכל מי שגילו 16 ומעלה 16 מביניהם חויב להגיש בקשה להיתר "תושב

בקשות להיתרי "מבקר". בעונת מסיק הזיתים 2009 הגישו 470 חקלאים מאזור חברון בקשות להיתרי גישה לאדמותיהם דרך שער חירבת א-דיר, שמתוכנן אושרו 370 בקשות. לעומת זאת, בעונת המסיק 2008, במסגרת שיטת "התיאום המוקדם" שהייתה נהוגה קודם לכן, מעריכים שבשער זה עברו 1,500 חקלאים בדרכם אל מטעי הזיתים שלהם.

את הירידה החדה במספר המבקשים למסוק זיתים בצידה השני של הגדר ניתן לייחס בחלקה ליכול הדל של שנת 2009, אבל גם לתביעות המכבידות של משטר ההיתרים. בנפת רמאללה סירבו רוב האיכרים להגיש בקשות להיתרים. כתוצאה מכך, שישה מבין עשרת 'שערי הגדר' והמחסומים, שכעת דרוש היתר כדי לעבור בהם, נותרו נטושים למעשה. מצב דומה התפתח באותם אזורים של נפת ירושלים שבהם יושם משטר 'מרחב התפרי'. מבין 15 נקודות מעבר וגישה (12 שערים ושלושה מחסומי גדר) מצריכים חמישה היתרים. בעונת מסיק הזיתים 2009 קיבלו רק שבעה חקלאים היתרים לעבור בשערים אלה, בעוד שמרבית החקלאים סירבו להגיש בקשה להיתר.

### **רפואת חירום איננה זמינה לחקלאים מימרחב התפרי**

מועדי הפתיחה של שערי הגדר מהווים סיכון בריאותי אפשרי לאלפי חקלאים הנכנסים לאדמותיהם שבימרחב התפרי על בסיס יומי או עונתי. מרבית השערים נפתחים לפרקי זמן קצרים, פעמיים עד

## **הפגנות נגד הגדר**

הפגנות המחאה נגד הגדר נמשכו במספר קהילות פלסטיניות, ובמיוחד ההפגנות השבועיות בכפרים בלעין ונעלין שבנפת רמאללה, ואל מעסרה שבנפת בית לחם. מחאות כאלה מתפתחות לעיתים קרובות לעימותים אלימים עם כוחות ישראליים, ואחראיות בממוצע ל-20 אחוזים ממקרי הפגיעה הנרשמים מדי שבוע בגדה המערבית. בשנה החולפת העצימו הרשויות הישראליות את המסע שהן מנהלות נגד הפגנות המחאה הללו, והפעילו פשיטות לילות על מנת לעצור מארגנים ופעילים בולטים, ויחידות מסתערבים בכדי לעצור מפגינים במהלך ההפגנות השבועיות. בפברואר 2010 הכריז הצבא הישראלי על האזורים שבין הגדר לשטח הבנוי בבלעין ונעלין כשטחים צבאיים סגורים בימי שישי, מהשעה שמונה בבוקר ועד לשמונה בערב, למשך שישה חודשים; בשל הצווים הללו, כל מי שאינם תושבים ונכנסים לשטח זה בלי היתר מן הצבא הישראלי מסתכנים במעצר.

קבעי, על מנת להמשיך ולהתגורר בביתו הוא.<sup>12</sup> הואיל ומרבית השירותים ומקורות המחיה ממוקמים מעברה היפלסטיני של הגדר, ילדים, נזקקים לטיפול רפואי ועובדים נאלצים לעבור דרך מחסומי הגדר כדי להגיע לבתי-חולים ומרכזי בריאות, בתי-ספר ומקומות עבודה. קרובי משפחה וספקי שירותים החיים מחוץ לישראל הסגורים נאלצים להשיג היתרי 'מבקרים על מנת להגיע לקהילות הללו.

העתקתו של תוואי הגדר בשנה האחרונה חיברה מחדש מספר קהילות בימרחב התפרי ליתרת הגדה המערבית. בנפת קלקיליה, בעקבות פסיקת בג"ץ מספטמבר 2005, השלימו הרשויות הישראליות את העתקתו של קטע גדר סביב התנחלות אלפי מנשה, ובכך 'שחררו' שלוש קהילות (אוכלוסייה: 800 נפש) מימרחב התפרי. ואולם אדמות חקלאיות חיוניות השייכות לקהילות הללו, וכן שתי קהילות בדואיות (אוכלוסייה המונה 400 נפש) נותרו מבודדות בתוך מובלעת אלפי מנשה.<sup>13</sup>

עזון עתמה: במסגרת הקלה נוספת לקהילה המצויה בימרחב התפרי, שונה במרס 2010 סיווג המחסום החולש על הגישה בין עזון עתמה (אוכלוסייה: 2000 נפש) שבנפת קלקיליה לבין יתר הגדה המערבית, והפך למחסום חלקי (על פי רוב פתוח ומאויש רק אד-הוק), המאפשר גישה בלתי מוגבלת ברובה אל הכפר.<sup>14</sup> קודם לכן, במשך יותר משש שנים, היה המחסום נסגר בין 22:00 ל-06:00, ובכך כלא למעשה את הקהילה כולה לשעות הלילה. מצב זה הסתבר כבעייתי במיוחד לנשים הרות שנתקפו צירים, הואיל והמתקן הרפואי היחיד שעמד לרשותן בכפר היה מרפאה ראשונית הפועלת שעתים ביום, פעמיים בשבוע.<sup>15</sup>

בסך הכול, חרף הרחבתו של 'מרחב התפרי בכיוון דרום, פחת מספר האנשים החיים בשטחים הסגורים שבין הגדר לקו הירוק מ-10,000 בקירוב ל-7,800.<sup>16</sup> ברם, אותן קהילות שנותרו עדיין בימרחב התפרי ממשיכות לסבול מגישה מוגבלת לשירותים,

ובמיוחד שירותי בריאות. הדרישה להיתרי מבקרי כדי להיכנס לימרחב התפרי מונעת ככלל מרופאים לערוך ביקורי בית, מאמבולנסים לאסוף מטופלים ומצוותים רפואיים ניידים לספק שירותי רפואה. במובלעת ברטעה, הגדולה שבקהילות הללו, ובה 5,600 תושבים, נהגו לבקר פעמיים בשבוע צוותים רפואיים ניידים של סוכנות הסעד והתעסוקה של האו"ם: ואולם, מאז ספטמבר 2007 נחסמה גישתם של אנשי סוכנות הסעד והתעסוקה של האו"ם לברטעה ותוכניות הבריאות הושעו.<sup>17</sup>

בברטעה יש רופא ומיילדת תורנים ארבעה וחמישה ימים בשבוע בהתאמה, בשעות העבודה. ואולם המחסום המרכזי שדרכו מתאפשרת גישה לקהילה, מחסום ברטעה, נסגר כלילה בין 22:00 ל-05:30.<sup>18</sup> טיפול חירום רפואי בשעות לילה מצריך איפוא תיאום עם הרשויות הישראליות, הליך המביא לעיכובים חמורים (רי מקרה מבחן להלן). כאמצעי זהירות, נשים הרות עוזבות לעיתים קרובות את הקהילה כחודש לפני תאריך הלידה המשוער, כדי להימנע מסיכונים.

אם תושלם הגדר כמתוכנן, יתגוררו 33,000 פלסטינים בשטח שבין הגדר לקו הירוק, וזאת בנוסף על מרבית תושביה הפלסטינים של ירושלים המזרחית. רוב רובם של הפלסטינים הללו מתגוררים בנפת בית לחם, שבה תוואי הגדר שסביב גוש ההתנחלות גוש עציון עתיד לנתק תשע קהילות כפריות ובהן כ-22,000 תושבים מן המרכז העירוני שלהן. בתוך הקהילות הללו קיימים כמה מרכזי בריאות: מרפאות ברמה 1 באל גיבעה ובחוסאן, מרפאה ברמה 2 בפוכין ומרפאות ברמה 3 בנחלין ובבתיר.<sup>19</sup> את אל ולגיה, לעומת זאת - שתוקף כולה על ידי הגדר ותופרד מעל הקהילות האחרות - משרת רק צוות רפואי נייד המגיע ליישוב פעם בשבועיים. המרכז לרפואה יועצת, המעניק טיפול של רופאים מומחים במקצועות שונים לכל הקהילות הללו מצוי בבית לחם, שהגישה אליה מוגבלת.



הגדר שבנתה ישראל מנתקת את ברטעה מיתר הגדה המערבית. בית-החולים הקרוב ביותר נמצא בגינין, וניתן להגיע אליו רק דרך מחסום. אבו ראמי, חבר במועצת הכפר, אחראי לתיאום עם הרשויות הישראליות. אימו מתה במחסום בטרם ניתן היה להושיט לה סיוע רפואי.

“אני מטפל כמעט מדי יום ביומו במקרים של חולים הצריכים לעבור במחסום. כל

אבו רמי, חבר מועצת הכפר ברטעה המתאם את מעבר החולים הזקוקים לפינוי רפואי מהכפר ברטעה שבמרחב התפר

מי שאינו מסוגל ללכת זקוק לתיאום מיוחד עם הישראלים, וכן גם כל מי שצריך לעבור בשעות הלילה, כשהמחסום סגור. נשים הרות עוזבות את הכפר שבועות לפני מועד הלידה המשווער, רק כדי להבטיח שיוכלו להגיע לבית-החולים במועד. בגלל הגדר והמחסום, מה שהייה בגדר נסיעה של 15 דקות אל גינין או ממנה לוקח כעת כשעה.

אני מטפל במעבר במחסום כחלק מתפקידי, אבל זה השפיע גם עלי אישית. את היום שבו מתה אימי אני זוכר כאילו שזה היה אתמול. היא הייתה זקנה וסבלה זה זמן-מה מבעיות בריאות, אבל מצבה הידרדר במשך היום. התקשרתי לרשויות הישראליות כדי להשיג אישור לאמבולנס מגינין לבוא לקחת את אימי. האמבולנס הגיע תוך 20-15 דקות למחסום, שנמצא שלושה קילומטרים מחוץ לכפר שלנו. אבל המאבטחים במחסום ערכו חיפוש באמבולנס ואחר כך הורו לו לחזור על עקבותיו. למה? אני לא יודע. סביר להניח שפשוט היה להם מצב רוח רע.

כל אותו הזמן התקשרתי שוב ושוב לאנשי הקשר הישראליים כדי להשיג לאמבולנס היתר לעבור במחסום - ולשווא. כשהבנתי את זה, ביקשתי רשות להסיע את אימי לגינין במכונית שלי. קיבלתי את האישור, אבל אימי נפטרה ממש אחרי שעברנו את המחסום. כשהסתובבנו לאחור כדי לחזור הביתה, התעקשו השומרים במחסום לערוך חיפוש במכונית, שגופת אימי המתה הייתה במושב האחורי שלה. ההרגשה הייתה שהם לועגים לנו, מפני שבשום זמן לא יצאנו מטווח הראייה של המחסום.

אימי הייתה זקנה ואני ידעתי שקרוב לוודאי שתמות. אבל הרגשת חוסר האונים הייתה איומה. אני זה שאחראי לתיאום הרפואי בברטעה, כך שאני מכיר את הנוהל ויש לי את כל מספרי הטלפון. ואף על פי כן, אפילו את האימא שלי, עצמי ובשרי, לא יכולתי להציל.”



## גישה לבתי-חולים חיוניים לבריאותם של פלסטינים בירושלים המזרחית

בקשה להיתר גישה לירושלים. דרישה זו תקפה גם למקרים רפואיים, הנדרשים להגיש בקשה להיתר בתהליך מסובך וממושך. רופאו של המטופל מגיש בקשה למחלקת הפניות חו"ל של משרד הבריאות הפלסטיני, הקובע את זכאותו של המטופל ומהו בית-החולים הדרוש לו. אחר כך קובע המטופל תור בבית-החולים, ולאחר מכן שולחים מחלקת הפניות חו"ל או בית-החולים לרשויות הישראליות בקשה להנפיק יתר לפרק הזמן שבו חל התור או יתבצע הניתוח.<sup>21</sup>

בנוסף על העקה (סטרס) הנלווית להמתנה להנפקת ההיתר (או לסירוב), קורה שההיתרים ניתנים לפרק זמן קצר מכפי שמצריך הטיפול, במיוחד כאשר דרושים יותר מביקור או מניתוח אחד. בקשותיהם של גברים בגילים שבין 15 ל-30 לקבלת היתר נדחות לעיתים קרובות בנימוקי ביטחון. במקרים רבים, גם הורים או קרובי משפחה של ילדים חולים מתקשים להשיג היתרים לליות מטופלים לירושלים. בנוסף, ההיתרים הללו אינם תקפים בתקופות של סגר כללי:

ירושלים המזרחית, על ששת בתי-החולים שבה, הינה הספק העיקרי של רפואת מומחים לאוכלוסיית השטח הפלסטיני הכבוש (שפ"כ) בגדה המערבית, ירושלים המזרחית ורצועת עזה. בבתי-החולים שבעיר 624 מיטות אישפוז, 12.4 אחוזים מסך המיטות הזמינות בשפ"כ,<sup>20</sup> והם מספקים מגוון גדול של שירותי רפואת מומחים שאינם זמינים בשום מקום אחר בגדה המערבית ורצועת עזה: דיאליזה וטיפול אונקולוגי בבית-החולים אוגוסטה ויקטוריה; ניתוחי לב פתוח בבית-החולים מקאסד; נירוכירורגיה בבית-החולים סיינט ג'וזף; יחידת טיפול נמרץ יילודים במרכז הסהר האדום ובבית-החולים מקאסד, ניתוחי עיניים בבית-החולים סיינט ג'ון ושיקום לילדים נכים בבית-החולים על שם הנסיכה בסמה.

עבור רוב רובה של האוכלוסייה הפלסטינית, ההגבלות על הגישה לירושלים המזרחית החלו עוד לפני בניית הגדר. ב-1993 החלה ישראל ליישם משטר היתרים, המחייב כל פלסטיני שאינו בעל זכויות תושב בירושלים המזרחית, או בעל אזרחות ישראלית, להגיש



צילום: כיארה סטפני, WHO.

חולת סרטן המועברת מאמבולנס אחד לשני במחסום קלנדיה בדרכה לבית החולים אוגוסטה ויקטוריה.

בין אפריל 2009 לסוף מרס 2010 הטיילו הרשויות הישראליות סגר כללי על הגדה המערבית לסך של 50 ימים, בשל חגים ישראליים ו"התראות ביטחוניות" ובפרקי זמן אלה נמנעת הגישה לעיר גם מבעלי היתרי כניסה תקפים.

גם לפני בניית הגדר נאכפה החובה להצטייד בהיתר כניסה לעיר באמצעות הצבת מחסומי פתע וביצוע בדיקות אקראיות. ואף על פי כן, הגישה לירושלים מהגדה המערבית בלא היתר תקף עדיין הייתה אפשרית, ובמיוחד ברגל. מאז 2007, עם השלמת מרבית תוואי הגדר באזור ירושלים, פחתו במידה ניכרת האפשרויות של מחוסרי ההיתרים להגיע לעיר לקבלת טיפול רפואי: גישתם של בעלי היתרים מתועלת אך ורק מבעד למחסומי גדר מסוימים המיועדים למעבר פלסטינים; תושבי הגדה המערבית מורשים להשתמש רק בשלושה מבין 14 המחסומים המותקנים לאורך הגדר באזור ירושלים: קלנדיה, גילה וזיתון. הליכי הבידוק קשים ומתישים והתורים יכולים להיות ארוכים, במיוחד בשעות העומס.

הגישה המוגבלת לירושלים המזרחית משפיעה על מערכת הבריאות במונחים של גישה של מטופלים לטיפול רפואי; גישה לשירותי רפואת חירום; וגישה של סגל רפואי ותלמידי רפואה למקומות עבודתם והכשרתם.

## גישה מוגבלת של חולים לבתי-חולים בירושלים המזרחית

כמעט מחצית מההפניות של מטופלים לטיפול מומחים שהפנה משרד הבריאות הפלסטיני בשנת 2009 היו לבתי-חולים במזרח ירושלים (49.6 אחוזים), לעומת 26 אחוזים מההפניות ב-2006.<sup>22</sup> ב-2009 ביקרו יותר מ-19,000 מטופלים מהגדה המערבית בבתי-חולים בירושלים המזרחית לשם טיפול, ממוצע של 365 מטופלים בשבוע. בסך הכול, פלסטינים תושבי הגדה המערבית מהווים 61.7 אחוזים מכלל המאושפזים בבתי-חולים בירושלים המזרחית, ומטופלים המופנים מעזה מהווים 10 אחוזים נוספים.

כלי רכב בעלי לוחיות רישוי פלסטיניות אינם מורשים לעבור במחסומי הגדר אל תוך ירושלים המזרחית - נוהל המהווה בעיה לחולים או לפצועים, המתקשים בהליכה.<sup>23</sup> משך הזמן שגוזל המעבר במחסום יכול להגיע לשעתיים, תלוי במספר האנשים בתור, ובמיוחד בשעות העומס. מצב זה קשה במיוחד לאנשים שבריאותם רופפת ולנכים. בבית-החולים על שם הנסיכה בסמה, המתמחה בשיקום ילדים, נודע על מקרים שבהם נאלצים ילדים חולים, בכיסאות גלגלים או כאלה הנזקקים לקביים, לעבור תוך קושי גדול דרך שערים מסתובבים או להיבדק בגלאי מתכות.

הגדר משפיעה גם על כ-50,000 פלסטינים בעלי זכויות תושב בירושלים המזרחית, המתגוררים בשכונות "מחוץ לגדר", כמוכפר עקב ומחנה הפליטים שעפאט, שהגדר מפרידה כיום בינם לבין העיר. גם הפלסטינים הללו נאלצים כעת לעבור במחסומים על מנת להגיע לטיפול רפואי, שכתושבי ירושלים הם זכאים לו בבתי החולים שבתוך העיר. אף שהם אינם מוגבלים לשלושת המחסומים שהוקצו לפלסטינים תושבי הגדה המערבית, משך הנסיעה שלהם לבתי-חולים ולמרפאות בעיר התארך. גם לאמבולנסים מירושלים המזרחית לוקח זמן רב יותר, באופן משמעותי, להגיע לכפר עקב, בהשוואה לתקופות קודמות: אף שתושבי כפר עקב יכולים להגיע בקלות לבתי-חולים ברמאללה, הם מעדיפים את מתקני הבריאות בירושלים המזרחית, שלשירותיהם הם זכאים.

## גישה מוגבלת לשירותי רפואת חירום

מטופלים הנזקקים לשירותי רפואת חירום הזמינים רק בירושלים מושפעים במיוחד מהעיכוב בגישה לעיר דרך מחסומי הגדר. רשות מעבר למקרי חירום ניתן להשיג בו-ביום באמצעות אגודת הסהר האדום הפלסטינית; לשם כך דרוש תיאום עם משרד התיאום והקישור הישראלי (מתי"ק), הסכמתו של מחסום ספציפי למעבר של המטופל, ונהלי העברה גב-אל-גב באמבולנסים, הואיל ואמבולנסים מן הגדה המערבית מנועים מלהיכנס לירושלים. גם כשהאישור לכך ניתן,

## ”בית-חולים אינו יכול לתפקד רק עם רופאים”



צילום פטריק צול, WHO.

בית החולים לידולות של אגודת הסהר האדום הפלסטיני (PRCS)

פעם יכלה סלאם כנען לנהוג לבית היולדות של אגודת הסהר האדום הפלסטינית בירושלים המזרחית במעט יותר מ-15 דקות. היום היא יוצאת שעתיים לפני תחילת המשמרת שלה רק כדי להגיע בזמן. כאחות הראשית היא מתקשה לקיים את לוח הזמנים התפעולי של הסגל שלה, בשל משטר ההיתרים הישראלי והעיכובים במחסומים.

”התמודדנו עם קשיים גם לפני בניית הגדר, מפני שמשטר ההיתרים היה קיים גם לפני. אבל לפני שלוש-ארבע שנים, כשהגדר הושלמה באזור ירושלים, המצב החמיר. אתה יכול לעבור רק במחסום מסוים. תלוי איפה אתה גר. אם המחסום סגור או שהתור ארוך, יש לך בעיה. לפני בניית הגדר היו דרכים חלופיות. אבל עכשיו כבר לא.”

יש מערכת אוטובוסים לסגל רפואי. אבל האוטובוסים מסייעים רק את משמרת הבוקר. וגם אז כל אוטובוס חייב בליווי של ”קצין ביטחוני”, אדם בעל תעודת זהות ירושלמית. יש לנו רק אדם אחד כזה ובכל פעם שהוא חולה או יוצא לחופשה, האוטובוס מעוכב. ואז, ברוב הזמן אנחנו נאלצים להצטרף לתור עם כל הפועלים ואי אפשר לדעת בכלל כמה זמן ייקח לעבור במחסום.

כשבעים אחוזים מ-57 האחיות שלנו בבית היולדות של אגודת הסהר האדום הפלסטינית באות מהגדה המערבית, וכמעט כל יום מישהי מעוכבת במחסום, או אפילו אינה מורשית לעבור. אחת הבעיות השכיחות היא שהמכונה במחסום אינה מזהה את טביעות האצבעות שלך. זה קרה לכל אחד מאיתנו. בחודש שעבר, שני רופאים ואחות לא הצליחו להגיע לעבודה מפני שטביעות האצבעות שלהם לא זוהו.

לרופאים יש חותמת מיוחדת בהיתר שלהם, שמאפשרת להם לעבור יותר בקלות בכל מחסום. אבל בית-חולים לא יכול לתפקד רק עם רופאים. לכל ניתוח - ובמקרה שלנו, עד 250 עד 290 לידות מדי חודש - הרופא זקוק לאחיות שיסייעו לו. במקרי חירום אנחנו לא יכולים להזעיק אחיות נוספות במהירות. כדי להיות ערוכים למקרי חירום, אנחנו מחייבים את אנשי הסגל התורנים להישאר בבית-החולים. זה מוביל לתוספת עלויות ופוגע בחייהם הפרטיים של אנשי הסגל.”



צילום פטריק צול, WHO

עלא אל זוואהרי בזרועות אימה.

בנוסף על העובדה שהיא מפרידה חלקים גדולים של ירושלים המזרחית ואוכלוסייתה מיתר הגדה המערבית, מותרת הגדר כ-1,500 בעלי תעודות זהות של הגדה המערבית בעברה היירושלמי של הגדה. אום על עסאפיר היא אחת הקהילות הללו: התושבים מתמודדים עם הגבלות גישה לשירותי הבריאות והחינוך המגיעים להם בעברה היירושלמי של הגדה.

עלא זוואהרה בת השמונה וחצי סובלת ממוגבלות כיסית והתפתחותית קשה. הוריה, שבתם לכוד בין התנחלות הר חומה לגדה, נאלצים לצאת לנסיעה מפרכת לבית לחם או לבית סאחור כדי להעניק לבתם שירותים רפואיים.

”בשבוע שעבר היינו צריכים לקחת את אלעא לרופא. היא לא יכולה לדבר, אבל כשהיא בוכה אנחנו יודעים שמשוהו לא בסדר, מפני שבדרך כלל היא שקטה מאוד. כשהיא הייתה קטנה יכולנו לנסוע לבית לחם או לבית סאחור בכחות מ-15 דקות. זה היה לפני שהגדר נבנתה ממש ליד הבית שלנו. כעת אנחנו צריכים למצוא נהג מונית שיסכים לבוא לפה, כדי להסיע אותנו למחסום גילה. שם אנחנו עוברים ברגל, כשאנחנו נושאים את אלעא בזרועותינו. ואז אנחנו נוסעים במונית נוספת למרפאה או לבית-החולים. בסך הכול 45 שקלים לכיוון אחד. ברוב הזמן זה לוקח בין שעה לשעה וחצי.

אלעא לא מסוגלת לאכול בעצמה, לא יכולה אפילו לשבת. ברוב הזמן היא פשוט שוכבת בשקט על הספה שלה. היא זקוקה לטיפול סביב השעון והרופאים אומרים שתזדקק לו כל חייה. כאן, היכן שאנחנו חיים, אין שום טיפול לאלעא, שום רופא, שום מרפאה ניידת. אף אחד אפילו לא עוזר לנו לטפל בה. במרחק בערך 100 מטרים מפה, בהתנחלות הישראלית, יש הכול. אבל לנו אסור ללכת לשם. יש לנו תעודות זהות של הגדה המערבית, למרות שאנחנו חיים בצד הירושלמי של החומה.

ניסינו שוב ושוב לרשום את אלעא לביטוח רפואי, ולשווא, למרות שפקידי הרשות הפלסטינית מודעים למקרה שלה. חמישים ושלושה מבני המשפחה שלנו גרים כאן באום אל עסאפיר - לאף אחד מהם אין ביטוח רפואי. רופא ירודתי בבית לחם היה מטפל באלעא בחינם, אבל הוא מת. כעת אנחנו צריכים לשלם לא רק על התחבורה והתרופות, אלא גם על ביקורי הרופאים. בסך הכול, יותר מ-500 שקלים מאז השנה שעברה.

יש לנו עוד שישה ילדים. הם גדולים יותר וגרים עם קרובי משפחה בבית סאחור, כדי שיהיה להם יותר קל ללכת לבית-הספר ולאוניברסיטה. מהגבעה שמחוץ לבית שלנו אנחנו יכולים לראות את המקום שבו הם גרים - אבל כדי לבקר את אחותם החולה אלעא הם צריכים לנסוע בדרך הארוכה ולעבור דרך המחסום.”

נמשכות (רי מקרה מבחן: "בית-חולים אינו יכול לתפקד רק עם רופאים").

עתידה של המערכת הרפואית בשפי"כ תלוי ברמתו המקצועית של הסגל הרפואי שלה: גישתם של סטודנטים לרפואה למוסדות הכשרה מקצועית בירושלים המזרחית חיונית אף היא לבריאותה של האוכלוסייה הפלסטינית ככלל. מוסד ההכשרה העיקרי לעוסקים במקצועות הרפואה בגדה המערבית הוא אוניברסיטת אל-קודס שבאבו דיס, שהגדר מפרידה כעת בינה לבין ירושלים. 150-160 תלמידים בקירוב, בשנה הרביעית, החמישית והשישית ללימודיהם בבית הספר לרפואה באבו דיס, זכאים להתמחות בבתי-חולים בירושלים המזרחית. כ-90 אחוזים מהם באים מן הגדה המערבית וזקוקים להיתרים על מנת להגיע ללימודי התמחות בתחומים כמו רפואת ילדים, רפואת ילודים, כירורגיה, רפואה פנימית, קרדיולוגיה ותחומים אחרים; ברבים מתחומי ההתמחות הללו לא ניתן להשיג הכשרה רפואית ברמה זהה בשום מקום אחר בשטח הפלסטיני הכבוש. ביוני 2010 דיווח בית-הספר לרפואה אל קודס כי 11 סטודנטים לא יכלו להמשיך בהתמחותם בירושלים המזרחית מפני שהרשויות הישראליות סירבו לחדש את ההיתרים שלהם.<sup>25</sup>

מקרי חירום מתעכבים לעיתים קרובות במחסומים. ב-2009 רשמה אגודת הסהר האדום הפלסטינית 440 עיכובים וסירוב לכניסת אמבולנסים בכל רחבי השפי"כ, ששני שלישים מהם התרחשו במחסומי הגדר החולשים על הגישה לירושלים.<sup>24</sup>

## גישה מוגבלת לירושלים המזרחית לאנשי סגל רפואי ולסטודנטים לרפואה

בנובמבר 2008 ישמו הרשויות הישראליות הגבלות חדשות, שחייבו תושבי הגדה המערבית העובדים בבתי-חולים בירושלים המזרחית להיכנס לירושלים אך ורק בשלושת המחסומים שהוקצו לכך. קודם לכן הורשו עובדי בתי-חולים ואנשי צוותים רפואיים, באמצעות חותמת מיוחדת על ההיתרים שלהם, להשתמש בכל מחסום שהוא בכניסתם לעיר. הקלה זו מוגבלת כעת לרופאים בלבד, ואילו עובדי בתי-חולים מן הגדה המערבית חייבים לחצות מחסומים ברגל ולהשתמש בתחבורה ציבורית כדי להגיע לבתי-חולים שבהם הם מועסקים. התנהלות זו כרוכה בעיכובים ממושכים ובסירובים מעת לעת, ומביאה לאיחורים ולשיבושים כרוניים בתפקודם היעיל של בתי-החולים. העמדתם של אוטובוסים מיוחדים לרשות העובדים הביאה לשיפור-מה, אף שהבעיות

### היכולת ליהנות מרמת הבריאות הגבוהה ביותר שניתן להגיע אליה הינה אחת מזכויות היסוד של כל אדם, בלא הבדלי גזע, דת, אמונה פוליטית, מצב כלכלי או חברתי.

הפתיח לחוקת ארגון הבריאות העולמי.

גישה לבריאות הינה רכיב מפתח של הזכות לבריאות. אחד הכלים המבטיחים את הזכות לבריאות הינה האמנה הבינלאומית בדבר זכויות כלכליות, חברתיות ותרבותיות.<sup>62</sup> ישראל אשררה את האמנה הבינלאומית בדבר זכויות כלכליות, חברתיות ותרבותיות בשנת 1991, ולפיכך היא מחויבת משפטית לכל תנאיה. הוועדה לזכויות כלכליות, חברתיות ותרבותיות, הגוף המפקח על יישום האמנה, קבע שוב ושוב כי מחויבותיה של ישראל במסגרת האמנה תקפות לכל השטחים והאוכלוסיות הנתונות הלכה למעשה לשליטתה.<sup>72</sup>

בחוות הדעת המייעצת שלו מיולי 2004, אישר בית הדין הבינלאומי לצדק את תקפות האמנה הבינלאומית בדבר זכויות כלכליות, חברתיות ותרבותיות לשטח הפלסטיני הכבוש. הגדר, מהיותה המכשול הגדול ביותר לתנועה פלסטינית בתוך הגדה המערבית, לרבות אל ירושלים המזרחית וממנה, מונעת מפלסטינים גישה למתקני בריאות, ומונעת מספקי בריאות מתן שירות לאוכלוסייה הפלסטינית. הגדר, עם משטר ההיתרים והשערים/מחסומים הנלווה אליה, מהווה הפרה ישירה של הזכות לבריאות של כלל האוכלוסייה הפלסטינית, מאחר שהיא מבודדת את ירושלים המזרחית מיתר השפי"כ.

את קשריהן לשירותי בריאות וחינוך, הם מגבילים את הגישה שלהן לאדמות החקלאיות שבהן הן תלויות למחייתן ולהשרדותן.

אף שעל ישראל מוטלת החובה להבטיח את בטיחותם וביטחונם של אזרחיה, בתגובה למתקפות של חמושים פלסטינים, עליה לעשות זאת בכפוף למשפט הבינלאומי, ומבלי לגרום נזק ארוך טווח לאוכלוסייה הפלסטינית המקומית. חוות הדעת המייעצת של בדביץ קראה לישראל לחדול מבניית הגדר, כולל בירושלים המזרחית ובסביבותיה, ולפרק את אותם מקטעים של הגדר שבנייתם כבר הושלמה. בכדי למלא אחר המלצות חוות הדעת המייעצת, על ישראל לחדול מכל בנייה של הגדר ולפרק את המקטעים הבנויים, או להעתיק את התוואי שלהם לקו הירוק. רק אז יוכלו הקהילות הפלסטיניות שנותקו על ידי הגדר ליישם את זכויותיהן לחופש תנועה, עבודה, חינוך, בריאות ורמת חיים נאותה. הדבר יבטיח גם שאדמות ועבודות מים פלסטיניות לא יישארו מבודדות בין הגדר לקו הירוק, באופן שימנע מקהילות כפריות לעבד אדמות, לקצור יכולים ולרעות עדרים.

אף שאין בנמצא אמצעים היכולים לבוא במקום יישומה המלא של חוות הדעת המייעצת של בדביץ, הרי שהרשויות הישראליות יכולות להתחיל בצעדי ביניים שמטרתם מיתון ההשפעות השליליות של הגדר ומשטר ההיתרים והמחסומים/שערים הנלווה אליה על זכותם של הפלסטינים לבריאות:

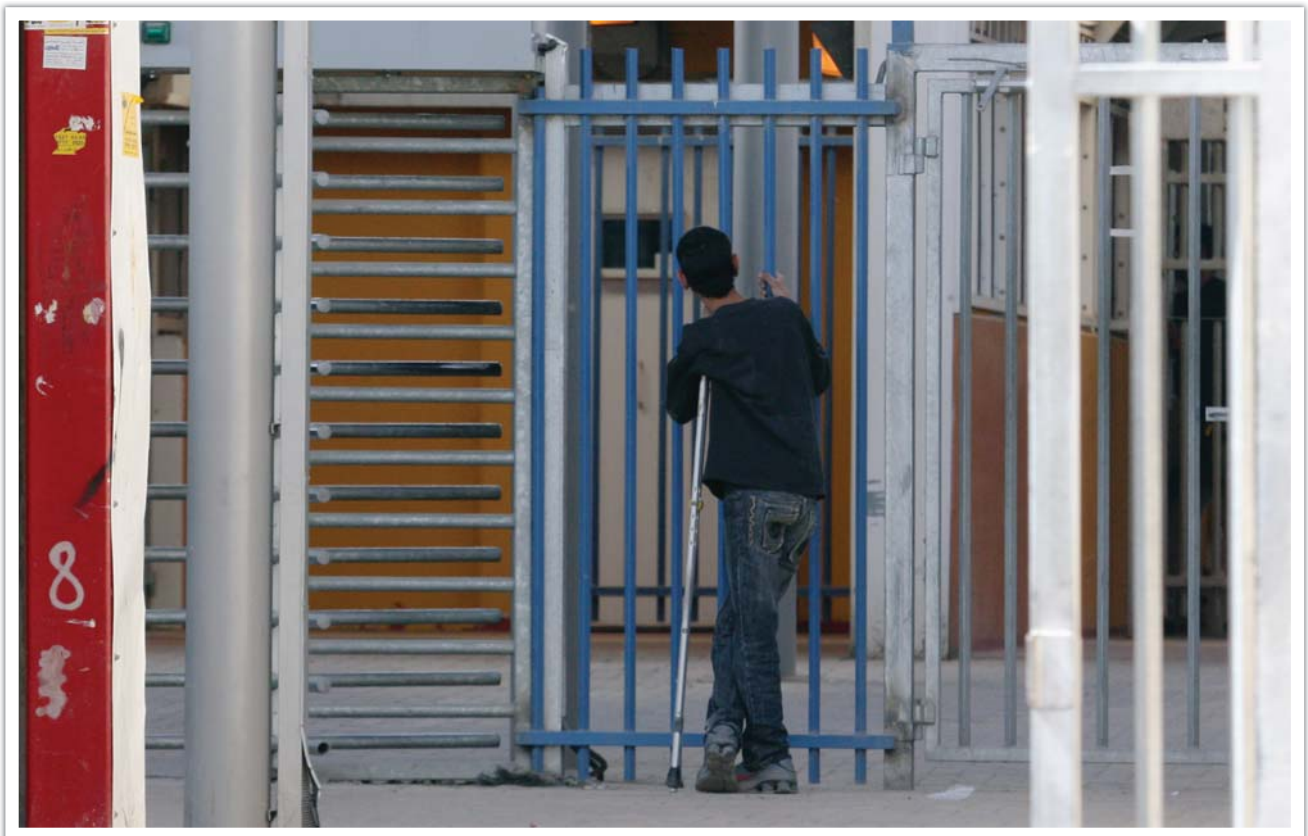
הגדר, יחד עם משטר השערים וההיתרים הנלווה אליה, ממשיכה להיות המכשול הגדול ביותר לתנועה פלסטינית בגדה המערבית, לרבות אל ירושלים המזרחית וממנה. השפעת הגדר קשה במיוחד על קהילות כפריות, מאחר שהתוואי הפולשני שלה חודר אל תוך שמונה מתוך אחת-עשרה הנפות בגדה המערבית, חוצה אותן לאורך או לרוחב ומבודד בכך חוות, חממות, ושטחי מרעה ומקורות מים של עשרות אלפי חקלאים פלסטיניים בינו לבין הקו הירוק.<sup>28</sup> הרחבתם של "השטח הסגור" ושל משטר ההיתרים, מאז ינואר 2009, הגבילה עוד יותר את הגישה לאדמות חקלאיות במרכז הגדה המערבית ובדרומה.

התוואי הפולשני של הגדר בתוך הגדה המערבית, כולל ירושלים המזרחית, יחד עם משטר ההיתרים והשערים הנלווה אליו, לא זו בלבד שנוגד את המשפט הבינלאומי, אלא שנודעת לו השפעה חמורה על גישתם של פלסטינים רבים לשירותי בריאות איכותיים ומתמחים בירושלים המזרחית וכן על גישת תושבי קהילות מרחב התפרי לשירותי בריאות בגדה המערבית בכלל ולשירותי חירום בפרט. בשנה שעברה "שחררו" הרשויות הישראליות כמה מן הקהילות הללו ל"צד הפלסטיני" של הגדר. ברם, תיקונים אלה, שנעשו בכפוף לפסיקות של בית המשפט הגבוה לצדק הישראלי, ולא בכפוף לחוות הדעת המייעצת של בדביץ, מותירות את מקטעי הגדר שהועתקו לתוואי חדש בתוך תחומי הגדה המערבית, ולא לאורך הקו הירוק או בתחומי ישראל. במקרים רבים, אף שהם משיבים לקהילות

### היחידה לניטור הגדר של סוכנות הסעד והתעסוקה של האו"ם

במקביל ליום השנה השישי לחוות הדעת המייעצת של בדביץ, הודיעה סוכנות הסעד והתעסוקה של האו"ם על הקמתה של יחידה לניטור הגדר, במימון הסוכנות השוויצרית לשיתוף פעולה ופיתוח. מטרתה של יחידה זו הינה לתעד את ההשפעה ההומניטרית של הגדר על קהילות פליטים. היחידה תיידע את סוכנות הסעד והתעסוקה של האו"ם ואת הארגונים השותפים להושטת סיוע לפליטים, בכדי לאפשר הגשת סיוע לקהילות המושפעות לרעה מן הגדר. במאמץ ההסברתי תעבוד היחידה לניטור הגדר בצמידות למשרד לתיאום עניינים הומניטריים.

- יש להתיר לתושבי 'מרחב התפרי, ולחקלאים המעבדים את אדמותיהם באזור 'מרחב התפרי, לצאת את האזור בכל שעה משעות היממה ובלי עיכוב, כדי לאפשר להם גישה למתקנים רפואיים בכל עת שיזדקקו לכך.
- יש להתיר לסגל רפואי פלסטיני להיכנס לימרחב התפרי בכל שעה ובלא עיכוב, כדי לתת טיפול לתושבים ולחקלאים גם יחד.
- יש לאפשר לכל הפלסטינים מן הגדה המערבית ומרצועת עזה גישה לבתי-חולים הייעודיים בירושלים המזרחית. יש להעניק לצרכים רפואיים קדימות בהענקת היתרים.
- על מחסומי הגדר החולשים על הכניסה לירושלים המזרחית להציע הקלות במעבר למטופלים והעברה מהירה של מטופלים המוסעים באמבולנסים.
- יש להתיר לתושבי הגדה המערבית המועסקים בבתי-חולים בירושלים המזרחית שימוש בכל מחסומי הגדר.
- יש להבטיח לסטודנטים לרפואה גישה ללימודי התמחות בבתי-חולים בירושלים המזרחית.



צילום: עאד איתחין, WHO

צעיר נכה עם קביים בדרכו לחצות את מחסום קלנדיה

1. בשנים 2003, 2004, 2005 ו-2006 אישר הקבינט הישראלי ארבעה תוואים של הגדר. מפת התוואי הנוכחי פורסמה באתר האינטרנט של משרד הביטחון באפריל 2006 (רי: [www.seamzone.mod.gov.il](http://www.seamzone.mod.gov.il)). להשוואת תוואי הגדר השונים ותיקוניהם רי המשרד לתיאום עניינים הומניטריים בשפ"כ (OCHA oPt), "חמש שנים אחרי חוות הדעת המייעצת של בית הדין הבינלאומי לצדק", יולי 2009, עמי 10-11. [http://www.ochaopt.org/documents/ocha\\_opt\\_barrier\\_report\\_july\\_2009\\_hebrew.pdf](http://www.ochaopt.org/documents/ocha_opt_barrier_report_july_2009_hebrew.pdf) לפרטים נוספים על הרקע של הגדר ועל השפעתה רי סרט וידיאו תיעודי של האו"ם, "אופקים חסומים", קריינות: רוג'ר ווטרס, אחד ממייסדי להקת פינק פלויד ב: <http://www.youtube.com/watch?v=rLqdoz2lrRY>
2. תוואי הגדר המתוכנן מבוסס על מפה ממשלתית ישראלית, שראתה אור באפריל 2006, ועל נתונים שמסרה הקרן לשיתוף פעולה כלכלי ביולי 2008. תוואי הגדר הבנוי והמצוי בתהליך בנייה נלקח מצילומי לוויין (דצמבר 2007), הושווה לנתונים של של הקרן לשיתוף פעולה כלכלי ואומת באמצעות סקרי שטח מיולי 2008 ואילך.
3. רי שאול אריאלי ומיכאל ספרד, "חומה ומחדל" (2008), פרק 4; דו"ח "בצלם" ו"במקום", "במסווה של ביטחון, הרחבת התנחלויות בחסות מכשול ההפרדה", דצמבר 2005. [www.btselem.org/.../200512\\_Under\\_the\\_Guise\\_of\\_Security\\_Heb.doc](http://www.btselem.org/.../200512_Under_the_Guise_of_Security_Heb.doc)
4. לדברי עיתונאי שציטט מקור בצה"ל, בניית הגדר כולה "אינה מתוכננת להסתיים עד 2020 - במילים אחרות, 18 שנים אחרי החלטתה של ממשלת שרון להוציאה אל הפועל". חנן גרינבורג, "צה"ל מעריך שגדר הביטחון תושלם ב-2020", חדשות ישראל, ה-2 במרס 2010. עלות המיזם כולו אינה ידועה, אבל על פי אומדן שנעשה לא מכבר, עד עתה "כבר עלתה הגדר 7 מיליארד ₪. העלות הכוללת... מרגע שתושלם תגיע ל-11 מיליארד ₪, במקרה הטוב". אלכס פישמן,
5. "יעילות מול עלות", "ידיעות אחרונות", ה-10 בינואר 2010.
6. היוצא מן הכלל הינו הכפר עזון עתמה, שתושביו, אף שהם נמצאים בצידה הישראלי של הגדר, לא נדרשו להשיג היתרים כדי להמשיך להתגורר בכפרם. במרס 2009 התקין צה"ל גידור פנימי, או גדר משנית, ועמה שני שערים, שניתקו תשעה בתים מיתרת הכפר וחייבו את 75 דייריהם להגיש בקשה להיתרים של תושבי קבע.
7. בדב"ץ, "ההשלכות המשפטיות של בניית חומה בשטח הפלסטיני הכבוש, חוות דעת מייעצת מן ה-9 ביולי 2004", פסקה 141. לנוסח המלא (באנגלית) של חוות הדעת של בדב"ץ רי: <http://www.icj-cij.org/docket/index.php?p1=3&p2=4&k=5a&case=131&code=mwp&p3=4>
8. שם, פסקה 163.
9. שם, פסקאות 152-153. בעקבות חוות הדעת המייעצת של בדב"ץ, הקים האו"ם את רשם הנזיקין של האו"ם בדבר נזקים הנגרמים מבניית הגדר בשטח הפלסטיני הכבוש (UNRoD), בהתאם להחלטה A/RES/ES-10/17 של העצרת הכללית, שהתקבלה בינואר 2007. על רשם הנזיקין הוטל לרשום, בליווי תיעוד, את הנזק הנגרם לכל גורמי הטבע והאנוש הנוגעים בדבר כתוצאה מבניית הגדר על ידי ישראל בשטח הפלסטיני הכבוש, לרבות בירושלים המזרחית וסביבותיה.
10. הליך זה מצריך בדרך כלל הגשת מסמכי בעלות או מיסי קרקע תקפים. בגדה המערבית, שמרבית האדמות בה לא עברו הליך רישום רשמי, הועברה הבעלות לדור הבא בשיטות מסורתיות שאינן מצריכות תיעוד ירושה רשמי. דרישה זו נוגדת גם את מנהגי החקלאות המסורתיים, שבמסגרתם המשפחה המורחבת משתתפת בשתילה, באיסוף היבול ובטיפול באדמה.
11. בג"ץ 04/639, "האגודה לזכויות אזרח בישראל נגד מפקד צה"ל ביהודה ושומרון", תגובה מאוגוסט 2009.
12. רי המשרד לתיאום עניינים הומניטריים, "חמש שנים לאחר מתן חוות הדעת המייעצת של



[Health%20in%20the%20oPt%202009.pdf](#)

18. נקודת המעבר החלופית, מחסום טורא, נסגרת גם היא בלילה בין 19:30 ל-07:30.

19. מרפאות ברמה 1 מספקות שירותי בריאות לאם ולילד, חיסונים ועזרה ראשונה. מרפאות ברמה 2 מציעות את אותם שירותים ובנוסף שירותי רופא כללי ובמקרים מסוימים גם שירותי מעבדה. מרפאה ברמה 3 מספקת, בנוסף על כל השירותים שנמנו לעיל, גם שירותי תכנון משפחה ורפואת שיניים, שירותי מומחים רפואיים, מעבדה וחינוך בריאות.

20. משרד הבריאות הפלסטיני, דוח בריאות שנתי לשנת 2009.

21. במסגרת ההליך להשגת היתרים עורכות הרשויות הישראליות גם בדיקת רקע יסודית, הבדוקת את עברו של המטופל, קרוביו, ידידיו, ושיוכו הפוליטי והדתי.

22. משרד הבריאות הפלסטיני, דוח בריאות שנתי לשנת 2009. מאחורי מגמה זו ניצבים שני גורמים: סגירת מעבר הגבול ברכיח, בין רצועת עזה למצרים, בשנת 2007, שהפכה את ההפניה לבתי-חולים מצריים למסובכת יותר; והירידה היחסית בהפניות לבתי-חולים בישראל ובירדן, בשל עלויות הטיפול הגבוהות בהם.

23. בספטמבר 2004, הקים בית-החולים אוגוסטה ויקטוריה מערכת הסעות למטופלים ולסגל רפואי, שהורחבה עד מהרה כך שתוכל לשרת גם את חמשת בתי-החולים הנותרים בירושלים המזרחית. עם זאת, מערכת זו נתקלת בשיבושים. רי מקרה מבחן: "בית-חולים אינו יכול לתפקד רק עם רופאים".

24. אגודת הסהר האדום הפלסטינית, דוח שירות הומניטרי, 2009, עמי 44, 47. רי <http://www.palestinercs.org/Reports/PRCSHumanitarianDutyReport2009.pdf>

25. המשרד לתיאום עניינים הומניטריים, המעקב ההומניטרי, מאי 2010, עמי 7.

26. עיף 12, תת-סעיף 2 מונה בין היתר את "הצעדים שיינקטו בידי מדינות בעלות אמנה זו למען השג את מימושה המלא של הזכות האמורה, יכללו

בית הדין הבינלאומי לצדק", יולי 2009, עמי 36 למקרה של חקלאי שמשור קטע את אצבעותיו כשעבד בשטח הסגור שבין הגדר לקו הירוק. רי [http://www.ochaopt.org/documents/ocha\\_opt\\_barrier\\_report\\_july\\_2009\\_hebrew.pdf](http://www.ochaopt.org/documents/ocha_opt_barrier_report_july_2009_hebrew.pdf)

12. תקנה זו אינה חלה על אזרחים ישראלים ומתנחלים המתגוררים באזור זה, תיירים או אנשים ממוצא יהודי.

13. הקהילות ש"שוחררו" הן ראס א-טירה, א-דיבעה ו-אדי א-רשא. אלה שנותרו בשטח הסגור הן שתי קהילות בדואיות חלשות וכגיעות במיוחד, ערב א-רמאדיין וערב אבו-פרדה.

14. התפתחות זו באה בעקבות השלמתה של גדר משנית סביב הכפר, המבודדת תשע משפחות מיתר הכפר; המחסום לצד גדר משנית זו, הנסגר בין 22:00 ל-05:00, נותר מאויש באופן מלא.

15. רי המשרד לתיאום עניינים הומניטריים, "חמש שנים לאחר מתן חוות הדעת המייעצת של בית הדין הבינלאומי לצדק", יולי 2009, עמי 17. רי: [http://www.ochaopt.org/documents/ocha\\_opt\\_barrier\\_report\\_july\\_2009\\_hebrew.pdf](http://www.ochaopt.org/documents/ocha_opt_barrier_report_july_2009_hebrew.pdf)

16. הרחבת החלתה של הגדרת 'מרחב התפרי', בפברואר 2009, השפיעה רק על מספר מוגבל של בני אדם: מספר יישובים בין הגדר לבין הגבול המוניציפאלי של ירושלים, שסך אוכלוסייתם כ-500 נפש, ושלוש משפחות (100 נפשות בקירוב) בבית יתיר שבדרום נפת חברון. במאי 2010 סירבו הרשויות הישראליות לחדש את היתריהם של שנים-עשר מבני קהילה זו, בטענה שבעלי היתרים מתגוררים במובלעת על בסיס עונתי, ולפיכך אינם זכאים להיתר של "תושב קבע".

17. ארגון הבריאות העולמי, הזכות לבריאות בשטח הפלסטיני הכבוש: הגדה המערבית וירושלים המזרחית, אוגוסט 2009, עמי 6. רי [http://www.emro.who.int/palestine/reports/advocacy\\_HR/advocacy/WHO%20Report%20on%20the%20Right%20to%20](http://www.emro.who.int/palestine/reports/advocacy_HR/advocacy/WHO%20Report%20on%20the%20Right%20to%20)

שנים": ההשפעה ההומניטרית בצפון הגדה המערבית, נומבר 2007. על פי הבנק העולמי, כ-170,000 דונמים של אדמות חקלאיות פוריות מושפעות על ידי החומה, [ומהווים] כ-10.2% מסך השטח המעובד בגדה המערבית, שערכו הכלכלי הממוצע 38 מיליוני דולרים ארה"ב - נתון השווה לכ-8% מהתוצר החקלאי הפלסטיני. הבנק העולמי: ההשפעות הכלכליות של הגישה המוגבלת לאדמות בגדה המערבית, אוקטובר 2008, עמ' 16.

אותם צעדים הנחוצים כדי להבטיח: ... יצירת תנאים נאותים אשר יבטיחו לכל שירותי בריאות וטיפול רפואי במקרה של מחלה."

27. מסקנות מסכמות ב-1998, 2001 ו-2003.  
28. סקר שערכו המשרד לתיאום עניינים הומניטריים וסוכנות הסעד והתעסוקה של האו"ם בשנת 2007 זיהה בצפון הגדה המערבית בלבד 67 קהילות, שאוכלוסייתן נאמדת ב-222,000 נפש, שאדמותיהן בודדו בשטח הסגור שבין הגדר לקו הירוק. המשרד לתיאום עניינים הומניטריים וסוכנות הסעד והתעסוקה של האו"ם, דוח מיוחד: משטר שערי הגדר וההיתרים אחרי ארבע

**הנוסח המחייב הוא המקור בשפה האנגלית, לקריאתו פנו לאתר OCHA:**

[http://www.ochaopt.org/documents/ocha\\_opt\\_special\\_focus\\_july\\_2010\\_english.pdf](http://www.ochaopt.org/documents/ocha_opt_special_focus_july_2010_english.pdf)

## האומות המאוחדות המשרד לתאום עניינים הומניטריים - OCHA השטח הפלסטיני הכבוש



טל: +972 (0)2 582 9962  
פקס: +972 (0)2 582 5841  
[ochaopt@un.org](mailto:ochaopt@un.org)

ת.ד. 38712  
מזרח ירושלים 91386  
[www.ochaopt.org](http://www.ochaopt.org)

## ארגון הבריאות העולמי משרד הגדה המערבית ועזה השטח הפלסטיני הכבוש



טל: +972 (0)2 540 0595  
פקס: +972 (0)2 581 0193  
[info@who-health.org](mailto:info@who-health.org)

ת.ד. 54812  
מזרח ירושלים 91547  
[www.emro.who.int/palestine](http://www.emro.who.int/palestine)