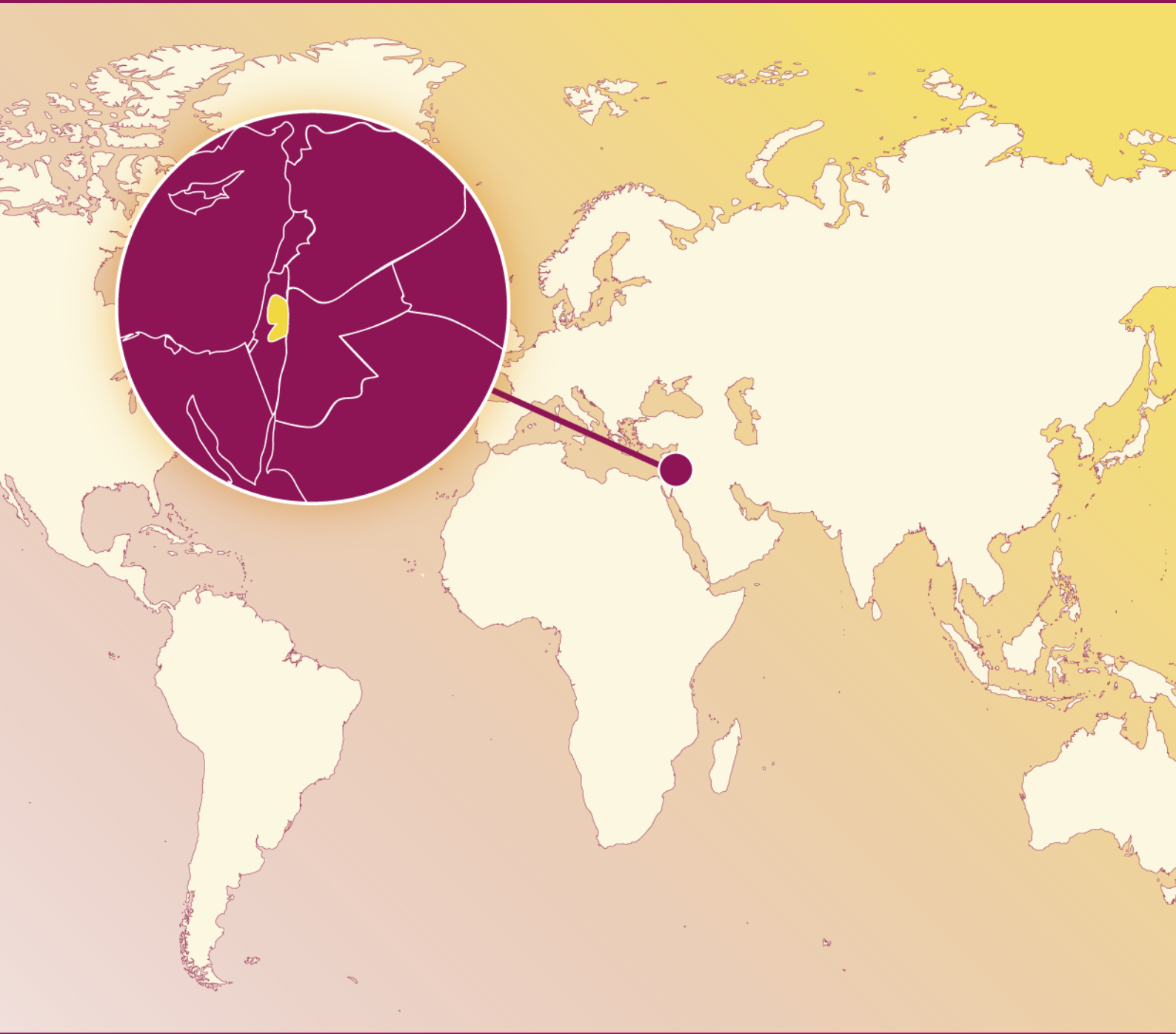


# تجاهل الخطوط الحمراء

## العنف ضد الرعاية الصحية أثناء النزاع

٢٠٢٢



أكثر من ١٩٠٠ حالة عنف ضد الرعاية الصحية في الحرب وحالات الاضطرابات السياسية المذكورة في هذا التقرير هي إلى حد بعيد أعلى رقم تم توثيقه من قبل تحالف حماية الصحة في حالات النزاع منذ بدء الإبلاغ قبل عقد من الزمن. تم إحصاء أكثر من ٧٠٠ اعتداء من قبل روسيا على الرعاية الصحية في أوكرانيا وهو الأكثر ارتكاباً في عام واحد في بلد واحد.



أثارت الفظائع التي ارتكبتها روسيا في أوكرانيا اهتماماً عالمياً فيما يتعلق بالاعتداءات على الرعاية الصحية في الحرب، وسلطت الضوء على الانتهاكات الواسعة النطاق للمعايير الإنسانية القائمة منذ فترة طويلة. لكن في الصراعات والحروب الأهلية الأقل وضوحاً، تكون أعداد أعمال العنف والقصص التي تكمن وراءها قاتمة بنفس القدر: يُسجن الأطباء - وأحياناً يُقتلون - في ميانمار وإيران لعلاجهم أشخاصاً بحاجة إلى الرعاية؛ وفي أفغانستان، تعرضت العاملات في مجال الصحة للمضايقة والضرب في بعض الأحيان أثناء سعيهن لتوفير الرعاية الصحية للنساء والأطفال؛ و تم قتل عاملي الصحة المجتمعيين في أفغانستان وباكستان وأماكن أخرى وهم ينتقلون من منزل لآخر لتطعيم الأطفال ضد شلل الأطفال والأمراض المعدية الأخرى.

في مواجهة الأضرار العميقة التي تعانيها المجتمعات والعاملين في مجال الصحة من هذا العنف، كان المجتمع الدولي سلبياً منذ فترة طويلة، حتى أنه تجاهل الالتزامات التي قطعها على نفسه لمنع الهجمات ومحاسبة الجناة. واستمر الإفلات من العقاب على أعمال العنف، بل وتعرضت تعقب الهجمات. يعاني نظام منظمة الصحة العالمية لجمع ونشر البيانات حول الهجمات على الرعاية الصحية في حالات الطوارئ من عدم كفاية الإبلاغ وانعدام الشفافية ومقاومة الإصلاح. بعد تعرضها لانتقادات بسبب الإبلاغ عن عدم وقوع هجمات في إثيوبيا على الرغم من أدلة النهب أو الأضرار التي لحقت بالمستشفيات والمراكز الصحية خلال الصراع في تيغراي، أزالته منظمة الصحة العالمية إثيوبيا من لوحة المعلومات الخاصة بها بشأن الهجمات على الرعاية الصحية.

ومع ذلك، إذا قمنا بالتعبئة، يمكن أن تكون الحرب في أوكرانيا نقطة انعطاف. لم يسبق أن كانت الدعوات للمساءلة عن الهجمات على الرعاية الصحية عالية ومستمرة كما هي الآن. لدينا فرصة للضغط من أجل تحقيق العدالة لشعب أوكرانيا في مواجهة هذه الفظائع ولتوسيع هذا المطلب ليشمل الأشخاص في كل مكان. لقد حان الوقت الآن للمساءلة عن هذه الاعتداءات المدمرة على الرعاية الصحية في جميع أنحاء العالم.

لين روبنشتاين  
المدير لتحالف حماية الصحة في حالات النزاع



# الأراضي الفلسطينية المحتلة

## الحوادث والمخاوف الأكثر شيوعاً التي تم الإبلاغ عنها



٦٠

عرقلة الوصول إلى  
الرعاية الصحية



١٣٦

العاملين في مجال الصحة الذين  
تمت إصابتهم



١٧١

الحوادث التي تم  
الإبلاغ عنها

المصدر: 2022 بيانات تحالف حماية الصحة في حالات النزاع الخاصة بالرعاية الصحية في الأراضي الفلسطينية المحتلة



## نظرة عامة

حدد تحالف حماية الصحة في حالات النزاع ١٧١ حادثة عنف أو عرقلة للرعاية الصحية في الأراضي الفلسطينية المحتلة في عام ٢٠٢٢ بانخفاض طفيف عن ١٩٦ حالة في عام ٢٠٢١<sup>١</sup>. وأصيب في هذه الحوادث ١٣٦ من العاملين في مجال الصحة، و تم عرقلة وصول المرضى إلى الرعاية الصحية ٦٠ مرة على الأقل. وأدى العنف إلى الإغلاق المؤقت للمرافق الصحية، وتوقفت الرعاية الصحية خلال مدهامات المستشفيات. استمر تأخر الفلسطينيين الذين يسعون للحصول على الرعاية الصحية أو حرمانهم من الحصول على الرعاية من قبل نظام التصاريح الإسرائيلي. كما أدى إغلاق المعابر والطرق إلى تقليل فرص الحصول على الرعاية الصحية. تستند ورقة الحقائق هذه إلى مجموعة بيانات تحالف حماية الصحة في حالات النزاع الخاصة بالرعاية الصحية في الأراضي الفلسطينية المحتلة ٢٠٢٢ و هو متاح للتحميل على موقع تبادل البيانات الإنسانية<sup>٢</sup>

## السياق

ارتفع العنف السياسي في الأراضي الفلسطينية المحتلة بنسبة ٣٠٪ تقريباً في عام ٢٠٢٢ مقارنةً بعام ٢٠٢١، وفقاً للحوادث التي وثقها مشروع بيانات الحوادث و موقع النزاع المسلح<sup>٣</sup>. وقتلت القوات الإسرائيلية ١٥١ فلسطينياً في الضفة الغربية، وهو أعلى رقم منذ أن بدأت الأمم المتحدة في إحصاء الضحايا بشكل منهجي في عام ٢٠٠٥ وزيادة بنسبة ٩٤٪ عن العام السابق. جاء تصاعد العنف هذا مع قيام السلطات الإسرائيلية بتوسيع المستوطنات في جميع أنحاء الضفة الغربية - بما في ذلك القدس الشرقية - مترافقة بزيادة هجمات المستوطنين على الفلسطينيين. في عام ٢٠٢٢، قُتل عشرة إسرائيليين، من بينهم خمسة مستوطنين، وحارس مستوطنة، وأربعة من أفراد قوات الأمن الإسرائيلية، على أيدي فلسطينيين في الضفة الغربية المحتلة. بقيت سبل العيش مقيدة بشدة بسبب السياسات الإسرائيلية التي قيدت حركة الفلسطينيين وتطوير الإسكان والبنية التحتية الضرورية، مما أدى إلى أزمات الكهرباء والصرف الصحي في الضفة الغربية.

في عام ٢٠٢٢، تم هدم ما مجموعه ٩٥٣ منزلاً ومحل تجاري فلسطيني في جميع أنحاء الضفة الغربية، بما في ذلك القدس الشرقية وهو أعلى معدل منذ عام ٢٠١٦، مما أدى إلى نزوح أكثر من ألف شخص.



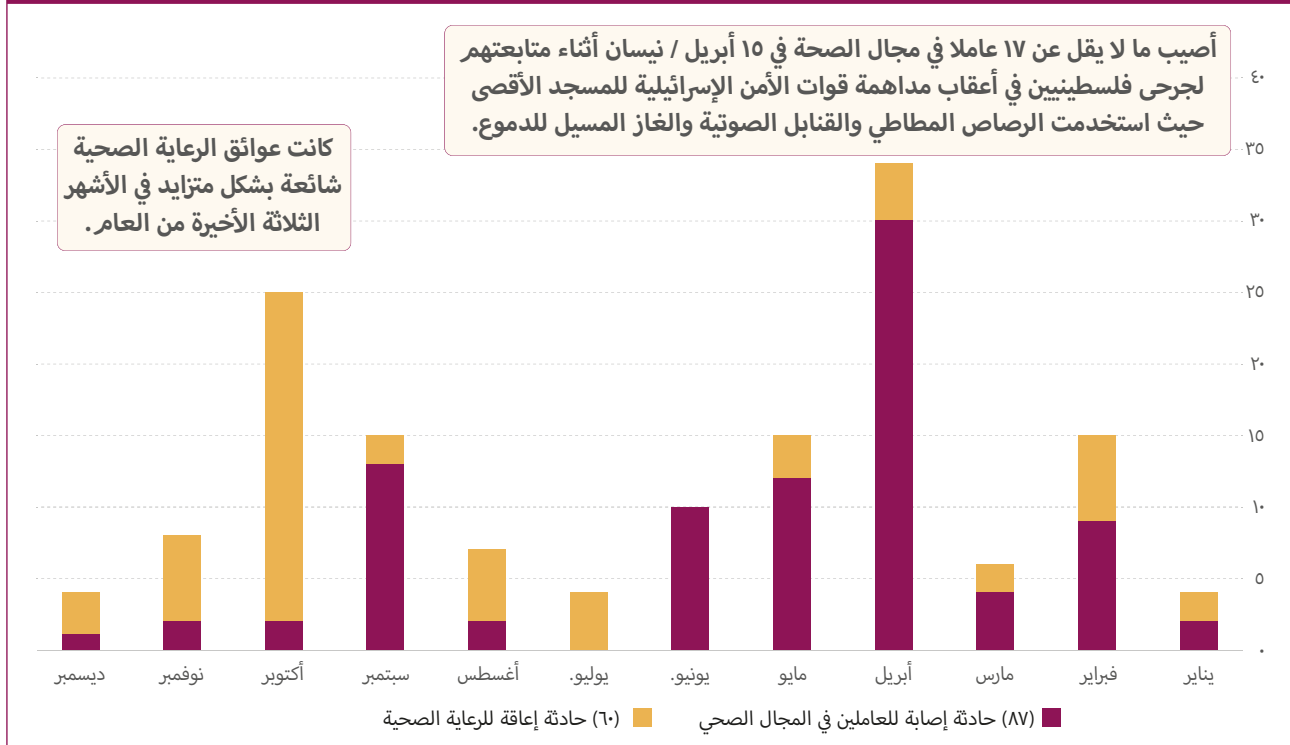
# الأراضي الفلسطينية المحتلة

## العنف ضد الرعاية الصحية أو عرقلة الوصول إليها في عام ٢٠٢٢

تضاعفت إصابات العاملين في المجال الصحي من ٦١ في عام ٢٠٢١ إلى ١٣٦ في عام ٢٠٢٢ وكانت متواترة في أبريل ومايو وسبتمبر بينما كان موظفو الرعاية الصحية يقدمون الرعاية للفلسطينيين الجرحى خلال الاحتجاجات ونتيجة للعنف من قبل قوات الأمن الإسرائيلية والمستوطنين. تم تقويض الرعاية الصحية بشكل متكرر بسبب العراقيل في الأشهر الثلاثة الأخيرة من العام. أثرت معظم الحوادث التي تم الإبلاغ عنها على العاملين في مجال الصحة الذين يعملون في الهيكل الصحي الوطني ، حيث تم الإبلاغ عن سبع حوادث أثرت بشكل مباشر على جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني واثنين تتبعان للأمم المتحدة.

كان جنود جيش الدفاع الإسرائيلي أكثر مرتكبي حوادث العنف شيوعاً.<sup>٤</sup> كان الاستثناء عندما هاجم مستوطنون إسرائيليون وألحقوا أضراراً بمركبة تقل مرضى عند نقطة تفتيش في الضفة الغربية في أكتوبر / تشرين الأول.<sup>٥</sup>

### الحوادث التي تم الإبلاغ عنها في الأراضي الفلسطينية المحتلة عام ٢٠٢٢



### إصابة العاملين في المجال الصحي

أصيب العاملون في مجال الصحة ، بمن فيهم سائقي سيارات الإسعاف والأطباء والمسعفون ، بالرصاص المطاطي والغاز المسيل للدموع وفي إحدى الحالات بقنبلة غاز أطلقها الجيش الإسرائيلي. وفي كثير من الأحيان ، أصيب العديد من العاملين في مجال الصحة في نفس اليوم. في ١٣ مايو ، أصيب ١٤ عاملاً في مجال الصحة عندما أطلقت الشرطة الإسرائيلية المسلحة قنابل الغاز المسيل للدموع والقنابل الصوتية والرصاص المطاطي في ساحة مستشفى القديس يوسف في القدس الشرقية خلال جنازة الصحفية في قناة الجزيرة شيرين أبو عاقلة.<sup>٦</sup>



# الأراضي الفلسطينية المحتلة

## عمال الصحة الذين تم اعتقالهم

تم اعتقال أو احتجاز تسعة من العاملين في المجال الصحي عند نقاط التفتيش أو أثناء الاحتجاجات والاشتباكات ، بما في ذلك المسعفين وسائقي سيارات الإسعاف التابعة لجمعية الهلال الأحمر الفلسطيني. في إحدى الحالات ، تعرض اثنين من المسعفين للاعتداء أثناء احتجازهما من قبل الجيش الإسرائيلي بعد هجوم شنه مستوطنون إسرائيليون على فلسطينيين في سبتمبر بالقرب من بؤرة استيطانية غير قانونية في الضفة الغربية.<sup>7</sup> وقد قُتل طبيب فلسطيني وقائد في كتائب شهداء الأقصى برصاص جنود الجيش الإسرائيلي في اشتباكات خارج مستشفى بالضفة الغربية في أكتوبر / تشرين الأول.<sup>8</sup>

## شهادات العاملين في مجال الصحة



كان لأعمال العنف آثار بعيدة المدى على العاملين في مجال الرعاية الصحية. خلال مقابلة أجرتها منظمة الإغاثة الطبية للفلسطينيين في كانون الثاني (يناير) ٢٠٢٣ ، قدم مسعف تابع لجمعية الهلال الأحمر الفلسطيني تفاصيل العواقب الجسدية والنفسية الاجتماعية لهجوم ٢٠٢٢ من قبل الجنود عند نقطة تفتيش عندما كان يحاول تقديم خدمات الرعاية الصحية للمتظاهرين المصابين. تم نقله هو وزميله إلى المستشفى ولم يتمكنوا من العمل لعدة أسابيع:

«كان لهذا الهجوم تأثير كبير على صحتنا النفسية. شعرنا بالصدمة والخوف. جاء الهجوم من دون أي تحذير مسبق. شعرنا بالإهانة. إذا لم يتم احترام عملنا كعاملين في الرعاية الصحية ، إذا كان من الممكن أن نتعرض سترة الهلال الأحمر وسيارة الإسعاف الخاصة بنا والتي تظهر بوضوح شعار [الحماية] للهلال الأحمر لهذا الهجوم الوحشي، فماذا تبقى؟ كان لذلك أثر كبير في حياتي. ما زلت أشعر بعدم الأمان والإهانة.»

مسعف من الهلال الأحمر الفلسطيني في الأراضي الفلسطينية المحتلة

كما أفاد مسعف متطوع في مدينة نابلس القديمة بتجربته أثناء محاولته مساعدة المتظاهرين المصابين:

«ذهبت على الفور للاستجابة ، وكان هناك مسعفون آخرون خلفي. قبل حوالي خمس أمتار من وصولي إلى الرجل ، أصبت في الجانب الأيمن من الجزء العلوي من جسدي ... كان القناص يطلق النار بين سيارتي الإسعاف على الموقع و علي . ... الجرح المفتوح على ظهري هو أكثر جرح يؤلمني. لا يزال التحرك مؤلماً جداً بالنسبة لي.»

مسعف من الهلال الأحمر الفلسطيني في الأراضي الفلسطينية المحتلة

## عرقلة الوصول للرعاية الصحية

تم حظر سيارات الإسعاف عند نقاط التفتيش و عرقلة مداخل المستشفيات ٦٠ مرة على الأقل في عام ٢٠٢٢ ، بما في ذلك إغلاق الطرق والمعابر داخل وخارج المدن الفلسطينية. ووقعت أكثر من ثلث الحوادث في تشرين الأول (أكتوبر) ، وهو نفس الشهر الذي أغلقت فيه القوات الإسرائيلية جميع مداخل ومخارج مدينة نابلس لأكثر من ثلاثة أسابيع أثناء مدهمة البلدة بحثاً عن مسلحين مزعومين. و قد أدى الإغلاق إلى تقييد سفر سكان المدينة البالغ عددهم ١٧٠ ألفاً ، بما في ذلك الوصول إلى الرعاية

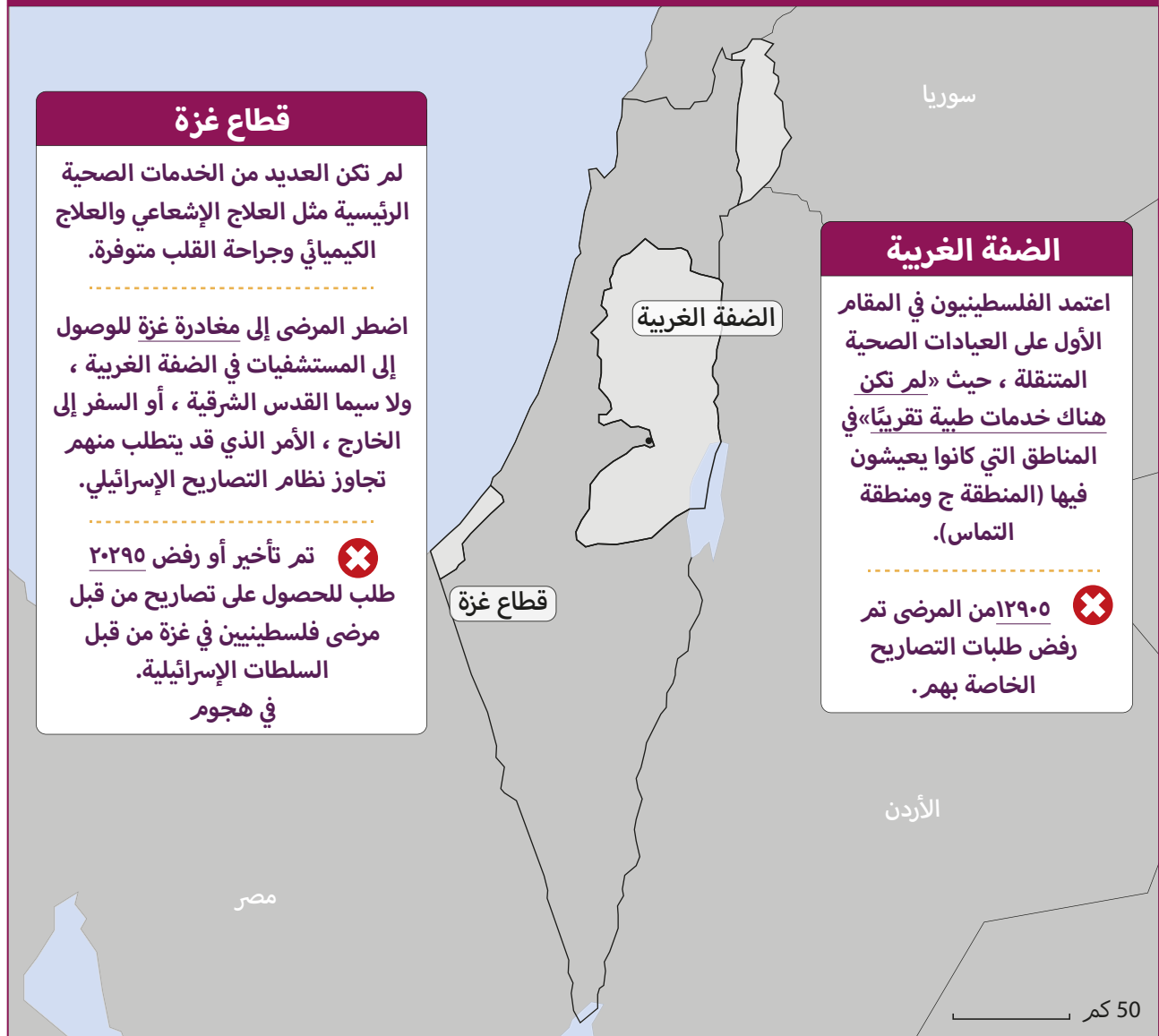


# الأراضي الفلسطينية المحتلة

الطبية. وبشكل مشابه، في أكتوبر / تشرين الأول ، أغلق الجيش الإسرائيلي مخيم شعفاط للاجئين في الضفة الغربية لمدة أربعة أيام ، مشيراً إلى أسباب أمنية للإغلاق. نتيجة لذلك ، لم يتمكن المرضى في المخيم من المغادرة لتلقي العلاج. خلال عام ٢٠٢٢ ، تم منع ٩٢.٨٪ من سيارات الإسعاف التابعة للهلال الأحمر الفلسطيني التي كانت تحاول الوصول إلى المستشفيات في القدس الشرقية من الوصول وأجبرت على نقل المرضى إلى سيارة إسعاف أخرى. هذا ما يسمى بعملية «التتابع» و غالباً ما يتم تفتيش سيارات الإسعاف أثناء تعرض الموظفين للمضايقة ومنعهم من تقديم الرعاية للمرضى.

و داهم جيش الدفاع الإسرائيلي المستشفيات بحثاً عن المشتبه بهم المزعومين. خلال هذه المداهمات، استخدم أفراد جيش الدفاع الإسرائيلي في كثير من الأحيان الغاز المسيل للدموع والرصاص المطاطي والقنابل الصوتية التي تسببت في الأذى والإجهاد للموظفين. في إحدى الحالات في سبتمبر / أيلول ، أصيب موظفان في مداخلة للجيش الإسرائيلي لمنشأة صحية تابعة لمنظمة غير حكومية دولية في مخيم جنين للاجئين في الضفة الغربية. كانت قوات الجيش الإسرائيلي تبحث عن منفذي الهجوم الذي وقع في تل أبيب في أبريل / نيسان. وتضررت المنشأة التي تخدم ٣٥ ألف شخص من جراء الرصاص وأجبرت على تعليق عملياتها حتى اليوم.

## عرقلة الوصول للرعاية الصحية في الأراضي الفلسطينية المحتلة لعام ٢٠٢٢





# الأراضي الفلسطينية المحتلة

## تأثير الهجمات على الرعاية الصحية

استمر تأخير الفلسطينيين أو منعهم من الوصول إلى الرعاية بسبب نظام التصاريح الإسرائيلي. وفقًا لمنظمة الصحة العالمية، فإن ٣٣٪ من طلبات تصاريح المرضى من غزة تم تأخيرها أو رفضها بعد تجاوز تاريخ المواعيد، بينما تم تأخير أو رفض ٦٢٪ من طلبات مرافقيهم. في الضفة الغربية، تم رفض ١٥٪ من طلبات التصاريح الخاصة بالمرضى و ٢٠٪ من طلبات المرافقين. كثيرًا ما يتم تعليق التصاريح في غزة أثناء تصعيد النزاع، مما يعني أن المرضى المصابين بسبب النزاع يواجهون حواجز إضافية في الحصول على العلاج. و لقد توفي العديد من المرضى في عام ٢٠٢٢ بعد تأخير التصاريح. و قد توفيت طفلة تبلغ من العمر ١٩ شهرًا من مدينة خان يونس في قطاع غزة في مارس / آذار بعد تأجيل الوصول إلى جراحة القلب «المنقذة للحياة» لما يقرب من ثلاثة أشهر.

إن الانتظام المتزايد في عمليات الإغلاق التي تفرضها إسرائيل على المحافظات الفلسطينية وبعض التجمعات في الضفة الغربية لم يعيق وصول المرضى إلى المستشفيات فحسب، بل أدى أيضًا إلى إعاقة وصول العاملين في الرعاية الصحية إلى أماكن عملهم. من أصل ٤٧ منشأة للرعاية الصحية الأولية في نابلس، تأثرت ٤١ منشأة بشدة بالإغلاق المذكور أعلاه للمدينة، لأن الموظفين لم يتمكنوا من الوصول إلى أماكن عملهم. و لقد عانى المرضى الذين لديهم مواعيد دائمة للعلاج، بما في ذلك غسيل الكلى والعلاج الكيميائي، من عراقيل في علاجهم، حيث أبلغ العاملون في الرعاية الصحية عن انخفاض بنسبة ٢٠٪ من المرضى الذين يحافظون على مواعيدهم.<sup>١٠</sup>

هناك خطر متزايد لوفيات الأمهات واعتلالهن بسبب زيادة الولادات المنزلية نتيجة للصعوبات في الوصول إلى المستشفيات. على سبيل المثال، لتجنب عبور نقاط التفتيش أثناء إغلاق نابلس، اضطرت النساء من قرية بيت فوريك إلى الولادة في المنزل أو في منشآت الرعاية الصحية الأولية التي لم تكن مجهزة لمثل هذه الحالات. كما يواجه الأشخاص المصابون بالأمراض غير المعدية ومشاكل الصحة النفسية صعوبات في الوصول إلى الخدمات الصحية الأساسية.

## علاج السرطان في الأراضي الفلسطينية المحتلة

تأثر علاج السرطان بعرقلة الوصول إلى الرعاية الصحية. امرأة فلسطينية تبلغ من العمر ٤٠ عامًا تعيش في غزة ولديها ثلاثة أطفال مصابة بسرطان الثدي منذ ما يقرب من ثلاث سنوات. تذكر الصعوبات التي واجهتها بعد رفض طلب تصريحها للعلاج الإشعاعي في أكتوبر ٢٠٢١:

«بعد أن تلقيت الرفض بالتصريح لي لأربع مرات، طلبت المساعدة من إحدى منظمات حقوق الإنسان. كان ذلك عندما حصلت أخيرًا على الموافقة على تصريحتي وسافرت إلى القدس في يوليو ٢٠٢٢ لتلقي أول جلسة علاج إشعاعي ... تم تأجيله لمدة تسعة أشهر. كنت أبكي دائمًا وأتساءل لماذا أُلقي الرفض.»

وبشكل مشابه، توفي طفل يبلغ من العمر ١٦ عام من غزة مصاب بسرطان الدم في يناير / كانون الثاني بعد أن رُفضت التصاريح التي كانوا يحتاجونها لتلقي العلاج في ثلاث مناسبات.

يقدر عدد المجتمعات المعرضة للخطر في المنطقة «ج» بـ ١٠٠ مجتمع لا يمكنهم الوصول إلى الرعاية الصحية أو يحصلون عليها بشكل محدود، بسبب سياسات التخطيط التمييزي و تقسيم المناطق التي تمنع المجتمعات من بناء منشآت صحية دائمة وطرق معبدة لسيارات الإسعاف للوصول إليها. نتيجة لذلك، فإنهم يعتمدون على العيادات المتنقلة، والتي هي أيضا عرضة لخطر العنف من قبل قوات الأمن الإسرائيلية والمستوطنين.



# الأراضي الفلسطينية المحتلة

علاوة على ذلك ، فإن لسياسات إسرائيل آثار تراكمية طويلة المدى على المجتمعات الفلسطينية ونظام الرعاية الصحية المتاح لها. يؤدي رفض طلب التصريح إلى خلق حواجز أمام المهنيين الفلسطينيين في المجال الصحي الذين يسعون لحضور «الدورات التدريبية الخارجية والمؤتمرات العلمية وفرص التطوير المهني الأخرى التي من شأنها أن تزودهم بالمهارات والمعرفة الحديثة».

أدى نقص الموارد الأساسية إلى تفاقم الصعوبات التي تواجه المستشفيات والمرضى. لقد تعطل عمل المستشفيات في غزة في أغسطس ٢٠٢٢ عندما تم إغلاق محطة توليد الكهرباء الوحيدة في غزة بعد أن أغلقت إسرائيل المعابر الحدودية ومنعت إمدادات الوقود من الوصول إلى المنطقة. بعد إغلاق محطة الكهرباء ، قال محمد أبو سلمية ، مدير مجمع الشفاء الطبي في غزة: « جاءت أزمة الكهرباء لتفاقم مشاكل القطاع ، وشلت جميع الدوائر وخاصة وحدة العناية المركزة ومحطات توليد الأكسجين ودور الحضانة.» كما أن سوء حالة الخدمات الأساسية يزيد من الضغوط على المستشفيات ، لأنه يؤدي إلى زيادة عدد المرضى الذين يحتاجون إلى العلاج. على سبيل المثال ، ربع أمراض الأطفال في الأراضي الفلسطينية المحتلة سببها تلوث المياه وحده.

تعزز هذه الآثار مشاكل الصحة الذهنية و النفسية، لا سيما بين الأطفال: ٥٤٪ من الفتيان الفلسطينيين و ٤٧٪ من الفتيات الفلسطينيات بين سن ٦ إلى ١٢ سنة يعانون من اضطرابات عاطفية و / أو سلوكية.

- 1 عدد الحوادث التي تم تسجيلها من قبل تحالف حماية الصحة في حالات النزاع أقل من عدد المنظمات الأخرى. لقد قامت منظمة الصحة العالمية بتوثيق ١٨٧ هجوم، بينما أبلغت جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني عن ٩٣٩ حادثة ، بما في ذلك تلك التي طالت فرق الطوارئ الطبية وسيارات الإسعاف التابعة لها.
- 2 تم الإبلاغ عن خمس وتسعين حادثة لم يتم الإبلاغ عنها في أي مكان آخر بواسطة نظام مراقبة منظمة الصحة العالمية للهجمات على الرعاية الصحية.
- 3 مسرّوع بيانات الأحداث وموقع النزاع المسلح سياسة إسناد قاعدة البيانات (تمت الوصول إليها في 2 فبراير 2023).
- 4 تم الإبلاغ عن خمسة وتسعين حادثة لم يتم الإبلاغ عنها في أي مكان آخر بواسطة نظام مراقبة منظمة الصحة العالمية للهجمات على الرعاية الصحية. المعلومات عن الجناة أو المواقع غير متوفرة.
- 5 Insecurity Insight. مجموعة بيانات تقرير تحالف حماية الصحة في حالات النزاع لعام ٢٠٢٣: بيانات تحالف حماية الصحة الخاصة بالرعاية الصحية ٢٠٠٢ في الأراضي الفلسطينية المحتلة. رقم الحادثة 35235.
- 6 Insecurity Insight. مجموعة بيانات تقرير تحالف حماية الصحة في حالات النزاع لعام ٢٠٢٣: بيانات تحالف حماية الصحة الخاصة بالرعاية الصحية ٢٠٠٢ في الأراضي الفلسطينية المحتلة. رقم الحادثة 34407 ؛ 34375.
- 7 Insecurity Insight. مجموعة بيانات تقرير تحالف حماية الصحة في حالات النزاع لعام ٢٠٢٣: بيانات تحالف حماية الصحة الخاصة بالرعاية الصحية ٢٠٠٢ في الأراضي الفلسطينية المحتلة. رقم الحادثة 34928.
- 8 Insecurity Insight. مجموعة بيانات تقرير تحالف حماية الصحة في حالات النزاع لعام ٢٠٢٣: بيانات تحالف حماية الصحة الخاصة بالرعاية الصحية ٢٠٠٢ في الأراضي الفلسطينية المحتلة. رقم الحادثة 35260.
- 9 Insecurity Insight. مجموعة بيانات تقرير تحالف حماية الصحة في حالات النزاع لعام ٢٠٢٣: بيانات تحالف حماية الصحة الخاصة بالرعاية الصحية ٢٠٠٢ في الأراضي الفلسطينية المحتلة. رقم الحادثة 35046.
- 10 اعتبارًا من 24 أكتوبر ، مقارنة بنفس الفترة قبل الإغلاق.

# SAFEGUARDING HEALTH IN CONFLICT

تحالف حماية الصحة في النزاعات هي مجموعة من أكثر من 40 منظمة تعمل على حماية العاملين في المجال الصحي والخدمات المهددة بسبب الحرب أو الاضطرابات الأهلية. لقد قمنا برفع مستوى الوعي بالهجمات العالمية على الصحة وبالضغط على وكالات الأمم المتحدة من أجل اتخاذ إجراءات دولية أكبر لحماية أمن الرعاية الصحية. نحن نقوم برصد الهجمات ، ونقوم بتعزيز المعايير العالمية لاحترام الحق في الصحة، ونطالب بمحاسبة الجناة.

[www.safeguardinghealth.org](http://www.safeguardinghealth.org)

يرجى ملاحظة أن هذا التقرير لا يمثل وجهات النظر الرسمية لجميع أعضاء التحالف ولا ينبغي أن يؤخذ الإدراج في قائمة الأعضاء على أنه يعكس تأييد المنظمات لمحتوى التقارير.