# تقرير الاستجابة الانسانية في قطاع غزة منذ بدء الهدنة

## (9 تشرين الأول 2025 لغاية 28 شباط 2026)

### المحور الأول: الوضع الإنساني العام

منذ الإعلان عن الهدنة بتاريخ 9 تشرين الأول 2025، شهد الوضع الإنساني في قطاع غزة تراجعًا نسبيًا في حدة الأعمال العسكرية، إلا أنّها لم تتوقف في شكل كامل، حيث ما تزال تُسجَّل في شكل شبه يومي حوادث أمنية واستهدافات مختلفة. ووفق المعطيات المتوفرة حتى اليوم(28شباط)، بلغ إجمالي عدد الشهداء (648 شهيدًا)، فيما وصل إجمالي عدد الإصابات إلى أكثر من (1,700 إصابة) منذ بدء الهدنة، ما يعكس هشاشة الوضع الأمني واستمرار المخاطر التي تهدد حياة المدنيين.

كما تواصلت عمليات القصف والاستهداف المباشر للمدنيين في عدد من المناطق، إلى جانب أعمال التفجير الممنهج للمجمعات السكنية داخل ما يُعرف بالخط الأصفر، الأمر الذي فاقم من حجم الخسائر البشرية والمادية، وأسهم في تدهور الأوضاع الإنسانية في شكل مستمر، رغم سريان الهدنة. وقد أدّت هذه الممارسات إلى تجدد موجات النزوح القسري، وتوسّعت رقعة الدمار في الأحياء السكنية، وزاد الضغط على مراكز الإيواء والبنية التحتية المتضررة أصلًا.

ورغم إتاحة الهدنة هامشًا محدودا لتعزيز التواصل الإنساني، إلا أنّ الاحتياجات الأساسية للسكان ما تزال مرتفعة، لا سيما في قطاعات المأوى، والأمن الغذائي، والمياه والإصحاح، والرعاية الصحية، في ظل محدودية كمية المساعدات التي سُمح بإدخالها مقارنة بحجم الاحتياج الفعلي، وعدم انتظام تدفق الإمدادات، واستمرار القيود المفروضة على الحركة وبعض الأصناف المصنّفة كمواد مزدوجة الاستخدام.

وفي هذا السياق، تبرز أهمية دور الجهات الإنسانية الوطنية، وفي مقدمتها جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني، في ضمان استمرار تقديم الخدمات الأساسية، والاستجابة للاحتياجات الطارئة، وتعزيز آليات التنسيق والشراكة خلال مرحلة الهدنة، بما يسهم في التخفيف من معاناة الفئات الأكثر تضررًا، ويمهّد لاستجابة إنسانية أكثر فاعلية خلال المرحلة المقبلة.

### المحور الثاني: الوضع التشغيلي لفروع ومرافق جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني

تأثرت الجاهزية التشغيلية لفروع ومرافق جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني بشكل كبير نتيجة الأضرار الجسيمة التي لحقت بالبنية التحتية، والاستهدافات المباشرة، ووقوع عدد من المرافق ضمن مناطق سيطرة الجيش الإسرائيلي.

**محافظة رفح:** لايزال فرع الجمعية خارجاً من الخدمة منذ تاريخ 2025/3/31 بعد إصدار قوات الاحتلال أوامر بإخلاء محافظة رفح بالكامل. وفي **محافظة شمال قطاع غزة**، خرج فرع الجمعية من الخدمة منذ تاريخ 2025/05/18 نظرًا لوقوعه ضمن مناطق سيطرة الجيش الإسرائيلي، ما حال دون إمكانية إعادة تفعيله حتى تاريخه.

وفي المقابل، واصلت بعض المرافق الصحية عملها رغم حجم الأضرار. **ففي محافظة غزة**، يعمل مجمع القدس الطبي، الموجود في مدينة غزة، في شكل جزئي، حيث عاد مستشفى القدس إلى تقديم خدماته جزئيًا نتيجة الأضرار الجسيمة التي تعرّض لها، وصعوبة إعادة تفعيل جميع الأقسام في المرحلة الحالية، في حين يُعد المستشفى المغربي خارجًا من الخدمة بالكامل بسبب تعرّضه لأضرار شاملة (الذي تم بناءه بعد عدوان 2014) .

ويواصل مستشفى السرايا الميداني تقديم خدماته الصحية بكامل طاقته التشغيلية، ويُعد المستشفى الرئيسي الذي يخدم محافظة غزة ومحافظة شمال غزة في الوقت الراهن وهنا تجدر الإشارة الى أنه يخدم أهالي المناطق الواقعة خارج سيطرة الجيش الإسرائيلي في المحافظتين.

**وفي محافظة خانيونس،** عمل مجمع الأمل الطبي، بما في ذلك مستشفى الأمل، بكامل طاقته التشغيلية، على الرغم من تعرّضه لأضرار جسيمة أثّرت سابقًا في سير العمليات، وذلك بعد نجاح الجمعية في إعادة تفعيل جميع مرافق المستشفى بتاريخ 2024/4/15 في حين عملت مباني الكلية ومدينة الأمل بشكل جزئي نتيجة الأضرار التي لحقت بها. كما عاد مقر مدينة النور (المقر الإداري للجمعية) إلى العمل بشكل جزئي، نتيجة الأضرار الجسيمة التي لحقت بالمبنى.

وفي إطار تعزيز الخدمات الصحية المتخصصة، أقامت الجمعية **مستشفى التأهيل الطبي** كإضافة نوعية بسعة 72 سرير، والذي يُعد المستشفى الوحيد المتخصص في خدمات التأهيل الطبي والعامل حاليًا في جنوب قطاع غزة، حيث يقدّم خدمات حيوية للمصابين وذوي الإعاقات الناتجة من الإصابات.

**أما في المحافظة الوسطى،** فما يزال فرع الجمعية يقدّم خدماته بشكل كامل، دون انقطاع يُذكر، رغم التحديات التشغيلية القائمة.

**وفي جنوب القطاع،** يعمل مستشفى المواصي الميداني بكامل طاقته التشغيلية، وقد تمّت إضافة مساحة جديدة كمستشفى للإخلاء الطبي، بهدف تسهيل حركة سفر المرضى المحوّلين للعلاج خارج قطاع غزة، وتحسين إجراءات الإخلاء الطبي.

وإضافة إلى ذلك، تُشغّل الجمعية (18) عيادة ونقطة طبية تقدّم خدمات الرعاية الصحية الأولية في جميع محافظات قطاع غزة، إلى جانب إدارة (7) مراكز إيواء ما تزال فعّالة، وتؤوي نحو 350 عائلة نازحة.

**المحور الثالث: القدرات البشرية واللوجستية**

تواصل جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني، منذ إعلان الهدنة، تنفيذ مهامها الإنسانية بالاعتماد على قوة بشرية تُقدّر بنحو 2,500 موظف ومتطوع يعملون في مختلف القطاعات الصحية والإغاثية واللوجستية والإدارية في قطاع غزة، وذلك رغم التحديات الأمنية المتواصلة والضغوط التشغيلية المتزايدة. كما تسهم عشرات اللجان المجتمعية المحلية في دعم جهود الجمعية، من خلال الإسناد الميداني لعمليات التوزيع، وإدارة مراكز الإيواء، وتعزيز الوصول إلى الفئات الأكثر ضعفًا واحتياجًا.

وعلى المستوى اللوجستي، تعتمد الجمعية في تنفيذ عملياتها على 30 مركبة إدارية لدعم التنسيق والتحرك الميداني، إضافة إلى 53 مركبة إسعاف مخصصة للاستجابة الطارئة والإخلاء الطبي. إلا أن الجاهزية الفعلية لهذه المركبات تتأثر بشكل مستمر نتيجة النقص الحاد في الوقود وصعوبة تأمين قطع الغيار ومواد الصيانة.

وتواجه المركبات العاملة فترات توقف متكررة بسبب نفاد المحروقات وتعطل بعض المكونات الفنية، الأمر الذي ينعكس سلبًا على سرعة تلبية الاستجابة للحوادث الطارئة، ويحدّ من القدرة على تغطية جميع المناطق بالكفاءة المطلوبة، لا سيما في ظل استمرار الحوادث اليومية والحاجة المتزايدة لخدمات الإسعاف والنقل الطبي.

أما بخصوص المستودعات المركزية، فهي تعمل في شكل جزئي نتيجة تعرّضها لأضرار جسيمة.

بالرغم هذه القيود التشغيلية، تواصل الطواقم الميدانية عملها بكفاءة عالية، من خلال إدارة الموارد المتاحة بمرونة، وإعادة توزيع المركبات العاملة وفق أولويات الاستجابة، لضمان استمرارية تقديم الخدمات الإنسانية بالحد الأدنى الممكن من الجاهزية.

**المحور الرابع: ملخص الاستجابة الإنسانية والإغاثية منذ إعلان الهدنة**

منذ دخول الهدنة حيّز التنفيذ، واصلت جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني تنفيذ تدخلاتها الإنسانية في مختلف محافظات قطاع غزة. واستندت الجمعية في استجابتها إلى شبكتها من الفروع والمراكز العاملة، وبالتعاون مع الشركاء، لضمان استمرار تقديم الخدمات المنقذة للحياة والتخفيف من معاناة السكان المتضررين.

**أولًا: القطاع الصحي والإسعافي**

واصلت فرق الإسعاف والطوارئ والفرق الطبية بأداء مهامها في التعامل مع الحوادث اليومية وتقديم الرعاية المطلوبة رغم التحديات المرتبطة بنقص الموارد التشغيلية.

| الخدمات | عدد المنتفعين |
|---|---|
| **الاسعاف والطوارئ** | **30,556** |
| **الإجلاء الطبي** | **353** |
| **المستشفيات الثابتة والميدانية وعددها (5)** | **616,959** |

**ثانيًا: الرعاية الصحية الأولية**

تشغّل الجمعية 18 عيادة ونقطة طبية في جميع محافظات القطاع، ما يسهم في تخفيف الضغط عن المستشفيات وضمان استمرارية تقديم خدمات الرعاية الصحية الأساسية للسكان. **بلغ عدد المنتفعين خلال فترة التقرير نحو 570,301 .**

**ثالثًا: المياه والإصحاح**

أعادت الجمعية تأهيل وتشغيل **(9)** محطات لتنقية المياه بطاقة إنتاجية تصل إلى 30 كوبًا يوميًا لكل محطة، بعد فترات توقف متقطعة. وبلغ عدد المنتفعين الشهري نحو (18,000) شخص أي أن العدد الاجمالي للمستفيدين خلال فترة التقرير وصل إلى **(90,000)** شخص. إضافة إلى توزيع المئات من عبوات المياه على العائلات المتضررة في مناطق مختلفة من القطاع.

**رابعًا: الإغاثة والمأوى**

تواصل الجمعية إدارة 7 مراكز إيواء تضم ما يقارب 350 عائلة نازحة، مع تنفيذ عمليات توزيع للمساعدات الإغاثية وفق أولويات إنسانية واضحة تضمن الوصول إلى الفئات الأكثر هشاشة.

بلغ عدد العائلات المستفيدة من المساعدات الإغاثية نحو **(62,088) عائلة**، وكانت أغلب المساعدات عبارة عن طرودغذائية ووجبات طعام وشوادر.

**خامساً: الخدمات النفسية والتأهيلية والاجتماعية**

| الخدمات | عدد المنتفعين |
|---|---|
| الصحة النفسية والدعم النفس اجتماعي | 124,841 |
| التاهيل | 15,140 |
| العمل المجتمعي | 479,321 |
| التوعية من المخلفات الحربية | 204,572 |

**المحور الخامس: الاستجابة اللوجستية وحجم الوصول الفعلي للمساعدات**

استنادًا إلى بيانات التتبع اللوجستي منذ بدء وقف إطلاق النار، تم إرسال **(10,237)** منصة مساعدات إلى قطاع غزة، إلا أن جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني تمكّنت من استلام ومعالجة نحو **3,290** منصة فقط (حوالي 32%)، فيما أُعيد أكثر من نصف الشحنات نتيجة القيود المفروضة على إدخال المساعدات، وعدم السماح بمرور بعض الأصناف أو إرجاع الشحنات لأسباب تشغيلية خارجة عن إرادة الجمعية.

وعليه، اعتمدت العمليات التشغيلية وأنشطة التوزيع على الكميات التي تم استلامها فعليًا، مع توجيهها وفق أولويات إنسانية صارمة نحو الأسر الأشد ضعفًا، والنازحين في الخيام ومراكز الإيواء، والقطاعات المنقذة للحياة مثل الغذاء، والصحة، والمياه والإصحاح، والمواد غير الغذائية.

ويعكس هذا الواقع أن حجم الاستجابة الإنسانية كان مقيّدًا بعوامل الوصول والقيود التشغيلية، وليس بقدرة الجمعية على التنفيذ أو الانتشار الميداني، حيث حافظت الجمعية على جاهزيتها البشرية والمؤسسية، وكانت قادرة على توسيع نطاق الاستجابة في حال توفر وصول إنساني منتظم ومستدام.

كما أدى عدم انتظام تدفق المساعدات إلى تحديات إضافية في التخطيط المسبق، وإدارة المخزون، واستمرارية التوزيع، ما استدعى اعتماد نهج مرن في إدارة الموارد وإعادة ترتيب الأولويات بشكل دوري وفق الاحتياجات الميدانية المتغيرة.

انتهى.