

מבט על, גיליון 1434, 2 בפברואר 2021

דילמת החיסונים לפלסטינים:

האם על ישראל להעביר חיסונים עבור האוכלוסייה הפלסטינית בתחומי הרשות ורצועת עזה?

נועה שוסטרמן

בעוד ישראל מובילה בהיקף החיסונים נגד קורונה וחסנה כבר כרבע מאוכלוסייתה, הרשות הפלסטינית אינה מצליחה להשיג מנות חיסון לאוכלוסייתה. ממשלת ישראל נדרשת להתמודד עם הדילמה האם לספק לפלסטינים חיסונים על חשבון תהליך החיסון של האוכלוסייה הישראלית. באזור C שבשליטת ישראל בגדה המערבית חיים כרבע מיליון פלסטינים לצד המתיישבים הישראליים, כ-130 אלף פלסטינים עובדים בישראל, וערבים-ישראלים רבים פוקדים את שטחי הרשות לקניות ולביקורי משפחה. לפיכך, החזרה לשגרת חיים, בעיקר כלכלית, מחייבת את חיסון האוכלוסייה הפלסטינית. מומלץ שישראל תעביר חיסונים עבור גורמי רפואה פלסטינים ואוכלוסיות בסיכון, וכן תחסן את הפועלים הפלסטינים העובדים בתחומה.

עם פרוץ מגפת הקורונה בתחילת מרץ 2020 התקיים שיתוף פעולה הדוק בין גורמי הבריאות הישראלים והפלסטינים, אך בעקבות ניתוק היחסים עם הרשות הפלסטינית במאי 2020, לאחר הצהרת כוונתיה של ישראל לספח שטחים בגדה המערבית, פסק גם התיאום הבריאותי. זאת, על אף שמגפת הקורונה כבר גבתה מחיר גבוה בנפש ובכלכלה. כעת, לאחר חידוש התיאום ולנוכח האצת תהליך החיסונים בישראל, ובניגוד לעמדתו המצדדת בניתוק הרשות הפלסטינית מישראל, טוען ראש הממשלה הפלסטיני מוחמד אשתייה, כי ישראל היא האחראית לחיסון האוכלוסייה הפלסטינית.

הרשות הפלסטינית מתקשה בהשגת חיסונים

לקראת מתן האישורים הראשוניים לשימוש בחיסונים נגד קורונה, הנחה נשיא הרשות הפלסטינית, מחמוד עבאס, את שרת הבריאות, מאי אלכילה, לפעול מול חברות התרופות ולדאוג לחיסונים עבור האוכלוסייה הפלסטינית. במקביל הוא שוחח עם נשיא רוסיה, ולדימיר פוטין, שהתחייב לספק ארבעה מיליון חיסונים מהחיסון הרוסי, ספוטניק V. באמצע דצמבר התקיימה פגישה ראשונה בין נציגי משרד הבריאות הפלסטיני והישראלי לאחר חזרת הרשות הפלסטינית לתיאום עם ישראל, בדרג מנכ"לי המשרד ובכירים, והצדדים דנו בדרכים להתמודדות עם המגפה ובשיתוף הפעולה. משרד הבריאות הפלסטיני שיתף את הגורמים הישראלים בתוכניתו למתן החיסונים, תוך התייחסות לגדה המערבית ולרצועת עזה. על אף שהרשות אינה הריבון בפועל ברצועת עזה, היא רואה עצמה אחראית ומנהלת את המשא ומתן מול חברות התרופות עבור אוכלוסייה של כ-4.5 מיליון נפש בשני האזורים.

לפי הצהרות משרד הבריאות הפלסטיני בתקשורת, הוא מנהל משא ומתן מול מספר חברות תרופות ואף נחתמו חוזי רכישה לחיסונים. כן אמורה הרשות לקבל חיסונים ל-20 אחוזים

מהאוכלוסייה מתוכנית קובאקס (COVAX) של ארגון הבריאות העולמי, האמון על אספקת חיסונים למדינות חלשות. קובאקס עדכנה שלא תוכל לספק חיסונים לפני מארס, וגם אז יהיה מדובר רק במספר מועט של מנות, על פי סדר עדיפויות וקדימויות עולמי. מודרנה, שעמה הרשות ניהלה משא ומתן ישיר, עדכנה שלא תוכל לספק חיסונים לפני אוגוסט. החוזה המשמעותי ביותר הוא מול אסטרטגיה הבריטית-שוודית, לשני מיליון חיסונים, והמשלוחים הראשונים צפויים להתחיל רק בסוף פברואר. דרישות האחסנה והשינוע הנוקשות של חיסוני פיזר ומודרנה אינן מקבלות מענה בתשתיות מערכת הבריאות הפלסטינית, וישראל הציעה לסייע לוגיסטית, אך משרד הבריאות הפלסטיני לא הצליח להשיג את החיסונים במועד קרוב. גורמי הבריאות ברצועת עזה פועלים גם הם מול הארגונים הבינלאומיים. לדבריהם, ארגון הבריאות העולמי מסר שהם יתחילו לקבל חיסונים בתחילת פברואר, וחיסונים אלה ישמשו תחילה את הצוותים הרפואיים. האפשרות המיידית ביותר לחיסון עבור הפלסטינים היא ספוטניק V, שאינו מאושר לשימוש על ידי ישראל, אך היא לא תמנע את אספקתו לרשות. משרד הבריאות הפלסטיני כבר הודיע שאישר שימוש חירום בחיסונים בשטחי הרשות, והקרן הרוסית להשקעות ישירות (RDIF) אישרה שתתחיל לספק את החיסון. המשלוח הראשון של 5,000 חיסונים היה אמור להגיע לרשות אך מתעכב כבר למעלה משבועיים. מאה אלף מנות נוספות מהחיסון הרוסי צפויות להגיע לקראת אמצע פברואר, ומשרד הבריאות הפלסטיני החל באחרונה משא ומתן לרכישת חיסונים מסין ומחברת ג'ונסון אנד ג'ונסון.

הוויכוח סביב אחריותה של ישראל

בשעה שישראל ראויה להערכה על זריזותה ויעילותה בחיסון אוכלוסייתה, לא נחסכת ממנה ביקורת בינלאומית בגין הזנחת האוכלוסייה הפלסטינית, הנחשבת בעיני רבים באחריותה. מאמרים בעיתונות זרה מובילה מעלים את השאלה מדוע ישראל אינה דואגת להעביר חיסונים לרשות הפלסטינית, נשענים על הוראות המשפט הבינלאומי המחייבות כוח כובש לדאוג לבריאות הציבורית של אוכלוסייה שבשליטתו, וכן מצדדים בטיעונים של מחויבות מוסרית ושמירה על זכויות אדם. ארגון רופאים לזכויות אדם פנה למנכ"ל משרד הבריאות בישראל ולמתאם פעולות הממשלה בשטחים בדרישה לספק חיסונים לציבור הפלסטיני. במכתבו נטען כי ישראל נושאת באחריות משפטית, מוסרית והומניטרית לחיסון האוכלוסייה הפלסטינית מתוקף החוק הבינלאומי, וכן שאסור לה לנכות את הסכום מכספי המיסים הפלסטיניים. בהמשך פנו לרשויות בישראל 16 ארגוני זכויות אדם, בכללם אמנסטי אינטרנשיונל, בדרישה לספק לפלסטינים חיסונים העומדים בסטנדרט הישראלי, קרי לא החיסון הרוסי. לדבריהם, לפי סעיף 556 באמנת גינבה הרביעית, הכוח הכובש מחויב לבצע צעדי מנע הנדרשים כדי למנוע התפשטות מחלות והעובדה שהרשות מחפשת חיסונים עבור האוכלוסייה הפלסטינית אינה פוטרת את ישראל מאחריות. לאחרונה, משרד הבריאות הפלסטיני הצטרף להאשמות אלה, בעודו מתקשה להביא בעצמו את החיסונים ועל אף שהשיג התחייבות למימון מהמדינות התורמות. גם מלך ירדן עבדאללה הצטרף לביקורות נגד ישראל, ובפורום הכלכלי העולמי שנערך בדאבוס הדגיש את הפער בין חיסון האוכלוסייה הישראלית לפלסטינית.

ישראל מצדה טוענת כי אין לה מחויבות לחיסון האוכלוסייה הפלסטינית, שכן בהסכם הביניים, כמצוין בנספח 3 בסעיף 17, הועברו לרשות הפלסטינית כל הסמכויות האזרחיות בתחומים

הפרסונליים, ביניהם בריאות האוכלוסייה הפלסטינית, כולל אלו המתגוררים בשטח C; הרשות הפלסטינית מנהלת בלעדית את תחום הבריאות הציבורית ויכולה לשתף פעולה עם ישראל.

עם זאת, ב-29 בינואר אישרו ראש הממשלה בנימין נתניהו ושר הביטחון בני גנץ את העברתם של 5,000 חיסונים מישראל לרשות הפלסטינית, לחיסון צוותי הרפואה (בנוסף ל-100 שכבר הועברו). אשר לתושבי מזרח ירושלים, ישראל מתייחסת אליהם כאזרחיה והם מחוסנים בהתאם לתעודת הלאומי, על בסיס גיל ורמת סיכון. חוסנו גם תושבי הרשות הפלסטינית העובדים בישראל בענפים מועדפים, סיעוד ורפואה. עם זאת, הפועלים הפלסטינים העובדים בישראל בענפי הבניין והחקלאות אינם זכאים לחיסון, זאת על אף שחלקם עברו את הגיל הנדרש ונמצאים בישראל במשך שבועות ברציפות, כחלק מההנחיות למאבק בקורונה ברשות, המחייבת אותם להישאר בישראל כדי למנוע הדבקה בין האוכלוסיות. המכון הביולוגי בנס ציונה, המפתח חיסון הנמצא בשלבי ניסוי מתקדמים, צפוי לייצר מלאי חיסונים גם עבור הרשות הפלסטינית, אך פיתוחו יסתיים רק לקראת הקיץ.

חשוב להבחין שמחד גיסא, כפועל יוצא משליטתה הגוברת בשטח ככוח כובש לפי הדין הבינלאומי, לישראל יש מחויבות לסייע במצב של חירום רפואי בשטח הפלסטיני, אך מאידך גיסא אין לה מחויבות לתת לפלסטינים שירותים זהים או מקבילים למה שהיא מספקת לאזרחיה ולתושביה, בתחומים שעברו לאחריות הרשות הפלסטינית. כלומר, אם הרשות או חמאס השולט ברצועת עזה אינם מצליחים לשלוט במצב ובנזקי המגפה הנגרמים בשל כך הגדולים יחסית למקומות אחרים, ובעיקר בישראל, אזי היא נדרשת להתערב ולדאוג לבריאות התושבים. אלא שאין זה המצב בפועל – הן הרשות הפלסטינית והן חמאס מצליחים לשלוט בתחלואה, הנמצאת ברמות מקבילות לרמת התחלואה בישראל, והם פועלים בהצלחה להנמכת מקדמי ההדבקה ולמתן טיפול רפואי, ונמצאים הרחק מאי-ספיקה מערכתית. הרשות עצמה לא הביעה סימני מצוקה וקריסה במהלך ההתמודדות עם המגפה, וכעת הטענות מתמקדות בנושא החיסונים ומושמות בעיקר כלפי חוץ, כחלק מהמאבק בישראל. עם פרוץ המגפה, תנאי הפתיחה הבריאותיים ברצועת עזה היו נחותים ביחס לאלה שבגדה המערבית, אך בסיוע הקהילה הבינלאומית ושיתוף פעולה מלא של ישראל, המוסדות הרפואיים בעזה שיפרו את המערך שלהם והתחדשו במכונות הנשמה, עמדות לייצור חמצן, מיטות טיפול נמרץ ומעבדות בדיקה.

סיכום והמלצות

גורמי רפואה וביטחון בישראל, ביניהם שר הבריאות יולי אדלשטיין, גורסים כי לישראל אינטרס לאומי לחיסון האוכלוסייה הפלסטינית, אך כופרים בטענה שעליה לעשות כן מתוקף אחריות חוקית. לישראל אינטרס שהרשות תישא באחריות על כל האוכלוסייה הפלסטינית בגדה המערבית ורצועת עזה, ושאיפה שלפלסטינים תהיה מערכת בריאות מתפקדת ואחראית, שתטפל בכלל צרכיה של האוכלוסייה הפלסטינית. ובנוסף, העברת חיסונים לקבוצות הסיכון בשטחים אינה אמורה להסיר אחריות מהרשות אלא לשקף הבנה שקיים פער משמעותי ביכולותיה.

לישראל אינטרס בריאותי ומדיני שהרשות תספק חיסונים בקצב שתואם, או קרוב, לקצב החיסונים בה. לכן:

- כשבִּישׂרָאֵל חוסנו המבוגרים, אוכלוסיות הסיכון, צוותי הרפואה ועובדי ההוראה, עליה לפעול ביתר שאת להבאת חיסון לפלסטינים, בעדיפות לכזה העומד בסטנדרט הישראלי.

- אם סיוע זה לא מתאפשר, מומלץ להעביר חיסונים מטעמה לחיסון פלסטינים בקבוצות הסיכון וגורמי הרפואה – אפשר שגם על חשבון דחיית חיסון של צעירים ישראלים שאינם בקבוצות סיכון.

מהלכים אלה יציגו את ישראל באור חיובי בעולם, יפחיתו מהעומס המוטל על שירותי הבריאות בגדה המערבית וברצועת עזה, ויקדמו את שיתוף הפעולה בין ישראל לרשות הפלסטינית. מומלץ שהמשלוח הראשון של החיסונים, בהמלצת מתאם פעולות הממשלה בשטחים, לא יהיה חד פעמי.

זאת ועוד, חיסון האוכלוסייה הפלסטינית לא צריך להיות חלק ממאבק פוליטי בישראל, שכן גורמי ההדבקה בין ישראל לשטחים הפלסטיניים לא צפויים להיעלם – כרבע מיליון פלסטינים חיים לצד מתיישבים ישראלים בגדה המערבית, כ-130 אלף פועלים מגיעים לעבודה בישראל וערבים ישראלים פוקדים תדיר את שטחי הרשות לשם קניות וביקורי משפחה. חזרת ישראל לשגרת פוסט-קורונה לא תהיה מנותקת ממצב המגפה ברשות. לכן, ראוי שישראל תאפשר לפועלים פלסטינים החיוניים לתפקוד המשק להתחסן בתחומה, כפי שעשתה עם העובדים הפלסטינים בענף הרפואה והסיעוד. ענפי הבנייה והחקלאות מוגדרים חיוניים וישראל מאפשרת לפועלים להמשיך להגיע לעבודה, אך הם אינם יכולים לחזור בצורה סדירה לביתם שכן הם מהווים גורם הדבקה משמעותי ומחויבים בבידוד עם חזרתם. מתן חיסונים לפועלים יסיר מהמעסיקים הישראלים חובה לדאוג להם לפתרונות לינה (לא כל המעסיקים עומדים בתנאים הנדרשים ויש פועלים המתגוררים באתרי הבנייה) וכן יסייע לצמצום ההדבקה בין ישראל לשטחי הרשות.