

Angelo Stefanini



Il blocco ha creato la mancanza di beni di prima necessità limitando pericolosamente il diritto degli abitanti di Gaza alla salute, all'istruzione, ad un riparo, alla cultura, alla crescita personale e al lavoro.

---

Un punto a favore dei fatti della *Gaza Aid Flotilla* è stato di riportare al centro del dibattito, almeno per qualche giorno, la Striscia di Gaza e le condizioni in cui versa della sua popolazione. Per avere un quadro sufficientemente completo della situazione è necessario ricordare che l'offensiva militare israeliana, dal 27 dicembre 2008 al 18 gennaio 2009, è stata soltanto una, per quanto la più tragica, di una serie di misure repressive messe in atto da Israele contro Gaza fin dal 2000[1].

**Dal 14 giugno 2007 la Striscia di Gaza è sottoposta al blocco assoluto delle esportazioni e dell'importazione di qualsiasi bene, fatta eccezione di quanto definito "umanitario" dal governo israeliano** . Ciò ha portato al collasso della maggior parte dell'industria manifatturiera locale, privata di materiali e di mercato per l'esportazione e con un livello di disoccupazione che si attesta attorno al 40%. **John Holmes, Rappresentante delle Nazioni Unite per le Emergenze e gli Affari Umanitari, ha definito questo assedio una "punizione collettiva" della popolazione civile, un "crimine di guerra" secondo l'art. 33 della 4° Convenzione di Ginevra** . Il blocco ha creato la mancanza, in certi casi totale, di beni di prima necessità limitando pericolosamente il diritto degli abitanti di Gaza alla salute, all'istruzione, ad un riparo, alla cultura, alla crescita personale e al lavoro. **Più della metà della popolazione di Gaza è composta da bambini e circa l'80% della popolazione vive in povertà. Novanta per cento delle sorgenti naturali di acqua non è potabile e i servizi scolastici e sanitari vanno progressivamente deteriorando** .

Il blocco è stato uno dei maggiori ostacoli alla riparazione dei danni provocati dai bombardamenti israeliani. Quasi nessuna delle 3.425 case distrutte dall'Operazione Piombo Fuso è stata ricostruita e quasi tutti i 20.000 sfollati non hanno ancora una loro abitazione.

Soltanto la metà della rete elettrica è stata riparata e i trasporti pubblici sono ancora paralizzati. Nel settore privato è stato riabilitato meno di un quarto delle terre coltivabili distrutte e soltanto il 40% delle imprese hanno ripreso a funzionare. I lavori di ricostruzione dei due ospedali più danneggiati, Al-Wafa e Al-Quds, hanno potuto iniziare soltanto nel febbraio 2010 a causa della mancanza di materiale edilizio. Nonostante il blocco e l'enorme quantità di bisogni per la ricostruzione ancora non soddisfatti, l'aiuto esterno e l'inventiva locale (riciclaggio, contrabbando attraverso i tunnel con l'Egitto, ecc.) hanno permesso di rimettere in sesto almeno in parte alcune abitazioni, aziende e strutture pubbliche. A testimonianza delle priorità identificate dalla gente di Gaza, con questi espedienti è stata riabilitata la maggior parte delle strutture sanitarie (33 centri sanitari primari su 40 e 10 su 12 ospedali danneggiati) nonostante la penuria di materiale, soprattutto cemento[2].

**L'impatto dell'operazione militare nel settore sanitario è stato molto severo.** Sedici operatori sanitari furono uccisi e venticinque feriti. 40 centri sanitari periferici su 60 e 12 ospedali su 24 subirono danni di varia entità. Ventinove ambulanze vennero severamente danneggiate o totalmente distrutte, le strutture sanitarie rimasero prive o carenti di materiale medico essenziale. I servizi materno-infantili sul territorio e i servizi sanitari per circa il 40% di pazienti sofferenti di malattie croniche con bisogno di costante assistenza rimasero interrotti durante tutto il periodo dell'attacco. In termini monetari, i danni alle strutture di assistenza sanitaria primaria sono stati stimati tra 191.000 e 342.000 US\$.

A un anno e mezzo dai bombardamenti e dall'invasione militare della Striscia di Gaza i bisogni nel settore sanitario rimangono critici a causa del continuo blocco imposto da Israele. Non soltanto l'operazione "Piombo Fuso", ma anche il persistente conflitto, che vede frequenti incursioni militari e bombardamenti con vittime civili anche in periodi di apparente "pace", sono la causa principale della **continua sofferenza, praticamente invisibile alla maggior parte del mondo, di persone con disabilità** che patiscono non soltanto per i violenti traumi subiti, ma anche per le complicazioni sopravvenute come ferite infette, contratture, amputazioni secondarie che richiedono un'assistenza costante e specialistica. *Handicap International*[3] stima che tra il 40 e il 70% dei feriti ha sofferto di traumi severi e l'11% di loro è rimasto permanentemente disabile. La mancanza di pezzi di ricambio per la manutenzione delle attrezzature mediche e la continua difficoltà a ricevere strumenti nuovi dall'esterno, oltre la scarsa capacità di follow-up riabilitativo (soprattutto a causa dei danni consistenti subiti dall'unica struttura specializzata, l'ospedale Al-Wafa) privano questi pazienti di assistenza essenziale.

Si registrano spesso carenze di **farmaci essenziali**, il 25-30% dei quali è spesso introvabile. Centinaia di **strumenti ed equipaggiamenti medicali** sono in attesa, alcuni da un anno intero, di poter entrare a Gaza. E' il caso di apparecchi radiologici e TAC, pompe

per infusione, gas per sterilizzazione, materiali di laboratorio, UPS, batterie e pezzi di ricambio per sistemi di supporto come ascensori. Soltanto uno dei tre ascensori dell'European Gaza Hospital, per esempio, è funzionante, mentre i suoi laboratori di cateterismo cardiaco e impianto di "stent" hanno dovuto aspettare fino a sei mesi per potere finalmente ricevere materiale essenziale al loro funzionamento[4].

L'impossibilità per medici e personale sanitario di usufruire di **formazione continua e aggiornamento scientifico**, oltre alla incapacità di controllare periodicamente lo strumentario di laboratorio e attrezzature salvavita (come defibrillatori, culle termiche per neonati prematuri, pace-makers, ecc.), ha effetti devastanti sulla sicurezza dei pazienti e sulla qualità delle cure. Tutti gli ospedali hanno dovuto aspettare oltre sei mesi prima di ottenere i pezzi di ricambio necessari ai loro impianti di sterilizzazione. Profondo e diretto impatto sullo stato di salute della popolazione di Gaza hanno non soltanto le cure mediche di dubbia qualità, ma anche **le interruzioni improvvise**, e comunque la mancata affidabilità **della corrente elettrica** e la precarietà dei sistemi di potabilizzazione dell'acqua e di smaltimento dei rifiuti.

**Quella parte di assistenza specialistica di terzo livello che è disponibile soltanto fuori della Striscia di Gaza rimane inaccessibile ad un numero significativo di pazienti.** Delle circa mille domande mensili di autorizzazione che le autorità israeliane ricevono per accedere a cure specialistiche al di fuori di Gaza, circa il 30% in media sono respinte. Ciò significa che ogni mese 300 ammalati gravi vengono privati di cure essenziali non disponibili negli ospedali di Gaza, mettendo a rischio la loro stessa vita.

**"è impossibile assicurare un sistema sanitario sicuro ed efficace nelle condizioni di assedio che sono in atto dal giugno 2007"** afferma un comunicato dell'**Organizzazione Mondiale della Sanità**. "Non è sufficiente assicurare la disponibilità di farmaci e materiali di consumo. Le attrezzature sanitarie e i loro pezzi di ricambio devono assolutamente essere disponibili e mantenuti in condizioni accettabili... Sono le interruzioni improvvise e il rifornimento frammentario che rendono impossibile qualsiasi tentativo di programmare le procedure salva-vita nei luoghi e nei tempi necessari per assicurare che esse effettivamente siano in grado di salvare vite umane[5]."

Secondo una indagine dell'Ufficio Centrale Palestinese di Statistica, **stress psicologico e vere e proprie malattie mentali** sono tra le conseguenze sulla salute più significative dell'assedio imposto a Gaza e del violento intervento militare israeliano[6]. Almeno il 77,8% delle famiglie ha un membro che soffre di sintomi psicologici dovuti all'Operation Cast Lead. Tali sintomi comprendono pianto continuo senza motivo apparente, terrore della solitudine e del buio, paura esagerata del sangue, disturbi del sonno. Prevalgono inoltre i disordini

dell'alimentazione con perdita o crescita di peso, senso di frustrazione e depressione, nervosismo, ossessione della morte, enuresi notturna e incuria di se' e dei figli. Soprattutto i bambini sono rimasti severamente colpiti dal trauma psicologico delle operazioni militari. Uno studio condotto nel marzo 2009 ha rivelato che meno del 10% dei bambini mostrava nessuno o lievi segni di **Sindrome da Stress Post-Traumatico** [7]. Un'altra indagine condotta dalla Organizzazione Mondiale della Sanità nel marzo 2009 su 500 adulti in cinque centri sanitari primari nella Striscia di Gaza mostrava che il 37% delle persone studiate soffriva di stress psicologico. Nessuna differenza era riscontrata tra maschi e femmine, e la prevalenza era maggiore tra gli anziani (70%)[8].

La violenza della guerra e' stata talmente estrema che anche uomini maturi, cosa assai rara tra i palestinesi, hanno parlato apertamente e con dovizia di particolari del loro bisogno di sostegno psico-sociale. Per essi tuttavia un tale aiuto e' estremamente difficile da trovare. Le donne, nonostante godano di minore prestigio sociale e potere decisionale all'interno della societa' di Gaza, continuano a svolgere un ruolo essenziale di "ammortizzatore" all'interno delle famiglie. Lo stress creato dal blocco si scarica soprattutto all'interno della famiglia. **La violenza intra-familiare, soprattutto sulle donne e sui bambini, è in crescita e associata al circolo vizioso in cui sono imprigionate le famiglie in conseguenza della perdita di dignità dell'uomo capofamiglia**[9].

Nel Territorio Palestinese Occupato i determinanti socio-economici della salute stanno pericolosamente aggravandosi. Un segno preoccupante dei primi effetti sulla salute è l'interruzione, e la probabile risalita a Gaza, della progressiva riduzione della **mortalità infantile**, tendenza che era rimasta costante negli ultimi decenni. Nella Striscia di Gaza la mortalità infantile supera ormai del 30% quella della Cisgiordania.

**E' importante notare che parte della responsabilità per l'inadeguatezza della risposta ai bisogni della popolazione di Gaza ricade anche sulle agenzie internazionali che, negli ultimi due anni, non sono riuscite a far entrare a Gaza che una parte della lista già' estremamente ridotta degli aiuti umanitari concessi da Israele.** Nei tre anni di blocco, la comunità internazionale non ha mai messo in discussione nè tentato di ignorare le regole imposte da Israele per la importazione di beni. Nessun passo è fatto per violare l'assedio o fare entrare a Gaza materiale "proibito", ma assolutamente cruciale, attraverso vie alternative (per mare, per via aerea, attraverso il passo di Raffah con l'Egitto, o magari attraverso i tunnel che secondo la Banca Mondiale rappresentano la via principale delle importazioni nella Striscia)[10]. Purtroppo l'ispirazione a "metodi non convenzionali" per aiutare la popolazione di Gaza non e' venuta dalle organizzazioni internazionali che proprio questo compito hanno come loro mandato, ma piuttosto da una

piccola flotta di pacifisti che ha sfidato l'embargo di una delle più grandi potenze militari.

In un momento in cui da alcune parti si attacca, anche in maniera aggressiva, il movimento BDS (Boycott, Divestment, Sanctions) che in varie forme promuove il boicottaggio, disinvestimento e sanzioni contro Israele per le sue reiterate violazioni del diritto internazionale, la sofferenza di 1 milione e mezzo di palestinesi, dovuta a ben altro tipo di boicottaggio da parte dello stesso Israele, reclama con forza l'intervento coraggioso della comunità internazionale.

## **Bibliografia**

1. Secondo il Palestinian Centre for Human Rights furono uccisi 1417 palestinesi, di cui 313 bambini, 116 donne. Più di 5.380 rimasero feriti, di cui 1872 bambini e 800 donne. **Gaza war report** [[PDF: 1,48 Mb](#)]
2. United Nations Development Programme. One Year After. Gaza, Early Recovery and Reconstruction Needs Assessment. UNDP - Programme of Assistance to the Palestinian People, May 2010. [[PDF: 5 Mb](#)]
3. Handicap International, Need Assessment Framework (NAF) Disability Sector (including Older Persons), April 2010.
4. World Health Organization, Press Statement - Unimpeded access of medical supplies needed for Gaza.
5. Ibidem.
6. Palestinian Central Bureau of Statistics (PCBS). Survey on the Impact of War and Siege on Gaza Strip, 2009. October 2009.
7. Thabet, A. Et al. Trauma, grief and PTSD in Palestinian children victim of war on Gaza. March 2009.
8. World Health Organization. Health conditions in the occupied Palestinian territory, including east Jerusalem, and the occupied Syrian Golan. Report by the Secretariat. Sixty-third World Health Assembly, A63/28, 13 May 2010.
9. Giacaman R, Rabaia Y, Nguyen-Gillham V. Domestic and political violence: the Palestinian predicament. Lancet 2010; 375: 259-260.
10. Allegra Pacheco. [Freedom Flotilla exposes international community's failure](#). The Electronic Intifada, 28 May 2010.