

# Un noto chirurgo britannico afferma che alcuni feriti nelle manifestazioni del 2018 a Gaza non sono ancora stati curati

**Peter Osborne e Jan-Peter Westad**

30 marzo 2020 - Middle East Eye

*Terence English parla con MEE del coronavirus, del disinteresse di Israele e dei fallimenti della politica britannica a Gaza*

Terence English è un celebre chirurgo britannico. Nel 1979 ha eseguito il primo trapianto di cuore riuscito nel Regno Unito.

Ha ricoperto la carica di presidente del Royal College of Surgeons e della British Medical Association, nonché di rettore del St Catharine's College di Cambridge. Nel 1991 ha avuto un riconoscimento per i suoi successi chirurgici con la nomina a cavaliere.

Così, quando si è ritirato 20 anni fa con molte onorificenze avrebbe avuto tutto il diritto di riposarsi e di dedicarsi al giardinaggio nella sua casa di Oxford. Invece Terence English è andato a Gaza.

Dapprima si è dedicato alla creazione di programmi di formazione dei medici palestinesi negli interventi di primo soccorso. Quindi lui e suoi colleghi chirurghi hanno contribuito alla realizzazione di vari progetti sanitari e alla formazione dei medici locali.

Uno dei progetti più importanti ha aiutato centinaia di persone bisognose di complessi interventi di ricostruzione degli arti.

Molti di questi pazienti erano adolescenti e giovani colpiti alle gambe dalle forze di sicurezza israeliane mentre prendevano parte alle proteste della Grande Marcia del Ritorno nei pressi della barriera perimetrale che circonda i due milioni di abitanti di Gaza.

Nel corso dei mesi di proteste settimanali almeno 190 persone sono state uccise da colpi d'arma da fuoco, di cui almeno 68 il 14 maggio 2018, quando a Gaza migliaia di persone hanno protestato contro l'apertura dell'ambasciata americana a Gerusalemme.

Nel secondo anniversario dell'inizio di quelle proteste, e con la situazione a Gaza più disperata che mai e complicata dalla diffusione della pandemia da coronavirus, English, ora 87enne, ha deciso per la prima volta di parlare.

Il chirurgo britannico ha una buona rete di contatti, tanto da aver avuto negli ultimi anni la possibilità di esprimere in privato le sue preoccupazioni con importanti ministri del governo britannico. Eppure, dice, i suoi sforzi non hanno dato alcun risultato.

“Gaza ora si trova in una grave crisi umanitaria”, dice English al Middle East Eye.

Le marce a Gaza sono iniziate il 30 marzo 2018, quando Ahmed Abu Artema, un giornalista palestinese, ha invitato i rifugiati palestinesi a radunarsi pacificamente vicino alla recinzione per chiedere il diritto di tornare nelle terre da cui furono costretti a fuggire o furono espulsi durante gli eventi che portarono alla creazione di Israele nel 1948.

La risposta israeliana è stata violenta. “Quando sono iniziate le proteste presso la recinzione c'è stato un numero enorme di feriti”, ricorda English.

“Adolescenti e giovani hanno avuto il ginocchio trapassato dai colpi dei cecchini israeliani dall'altra parte della barriera, che hanno utilizzato proiettili ad alta velocità”.

Egli descrive le orribili ferite caratterizzate da ossa e tessuti maciullati. Altri sono stati uccisi.

Israele ha sostenuto che stesse proteggendo la recinzione da manifestanti e attivisti violenti. English dice che le persone che ha curato erano manifestanti arrabbiati ma pacifici.

“Si immaginava - afferma - che le manifestazioni si svolgessero in tutta la Cisgiordania e a Gaza in segno di protesta per il diritto al ritorno, un bisogno particolarmente forte a Gaza”.

“Ora un numero enorme di palestinesi sono stati resi disabili”.

Per coloro che vengono operati con successo, possono essere necessari fino a sei mesi prima che possano camminare di nuovo, e c'è una lunga lista di attesa.

Ma molti non sono così fortunati. “Ci sono stati altri casi in cui l'unico modo per evitare mesi di sofferenza è stato eseguire un'amputazione”, dice English.

È difficile sapere con precisione quanti abbiano ancora bisogno di un intervento chirurgico, ma si stima che 500 di queste complesse operazioni siano state eseguite, con altre 700 persone ancora in attesa di cure.

Questo è comunque un risultato straordinario, date le condizioni dei servizi sanitari a Gaza.

Dice English: “Il primo problema è il blocco, che rende difficile garantire le risorse mediche necessarie. L'altro problema è che il conflitto ha distrutto gran parte delle infrastrutture. I generatori ospedalieri non sono affidabili, gran parte dell'acqua non è potabile e le scorte sanitarie sono scarse.”

English ricorda di aver chiesto alcuni anni fa al dottor Yousef Abu Reesh, viceministro della sanità di Gaza, quali fossero le gravi carenze da superare nella fornitura di assistenza sanitaria. Reesh rise e rispose: “Tutto!”

Il blocco israeliano di Gaza è in atto da quando Hamas ha assunto il controllo nel 2007, dopo aver vinto le elezioni legislative e poi estromesso dall'enclave costiera [l'organizzazione] Fatah del presidente dell'Autorità Nazionale Palestinese Mahmoud Abbas, a seguito di violenti scontri tra le fazioni rivali.

Ora English ritiene che la minaccia del coronavirus, con una serie di casi già segnalati sul territorio, renda ancora più urgente la necessità di revocare il blocco.

“Densamente popolato in una stretta striscia di terra e con un servizio sanitario già sottoposto a uno sforzo enorme, si teme che il virus sarebbe impossibile da controllare e avrebbe effetti catastrofici”, afferma.

“La gente di Gaza è molto più vulnerabile. Vivono in condizioni di sovraffollamento e non hanno nessuna possibilità di auto-isolarsi in modo efficace.”

English ritiene che il governo britannico abbia l'obbligo di fare di più per i palestinesi, a causa della sua storica responsabilità per la Dichiarazione Balfour del 1917, in cui si impegnò a sostenere la creazione di un focolare ebraico in Palestina.

“L'ultima frase della Dichiarazione Balfour chiarisce che fornire un focolare nazionale agli ebrei in Palestina non dovrebbe 'pregiudicare i diritti civili e religiosi delle comunità non ebraiche esistenti in Palestina'. Questo chiaramente non è quello che è successo.

“Sono rattristato del fatto che la Gran Bretagna non abbia fatto di più per onorare le proprie responsabilità nei confronti dei palestinesi”.

Il suo messaggio è chiaro: “Dobbiamo fare pressione sui nostri parlamentari affinché sostengano il popolo di Gaza. La Gran Bretagna deve assumersi le sue responsabilità”.

Un modo in cui English crede che il governo britannico possa offrire un aiuto è quello di discutere con Hamas, con l'obiettivo finale di ricostruire una leadership unita in grado di rappresentare tutti i palestinesi in negoziati sostenuti a livello internazionale con Israele.

“È nell'interesse di entrambi i popoli e nel nostro interrompere il ciclo di conflitti e sofferenze a cui abbiamo assistito negli ultimi 50 anni”, sostiene il chirurgo.

Una tale mossa richiederebbe un coraggio diplomatico e politico, dal momento che dal 2001 nel Regno Unito l'ala militare di Hamas è considerata un'organizzazione terroristica messa al bando.

Il governo britannico descrive la sua politica nei confronti della Palestina l'istituzione di “una pace giusta tra uno Stato palestinese democratico stabile e Israele, sulla base sui confini del 1967, che ponga fine all'occupazione di comune accordo”.

Ma English teme che una tale politica rischi di essere superata dagli eventi, in quanto il primo ministro israeliano Benjamin Netanyahu, incoraggiato dal sostegno del presidente degli Stati Uniti Donald Trump e con macchinazioni politiche interne che sembrano destinate a tenerlo in carica, minaccia di indebolire ulteriormente le prospettive di un accordo futuro sensato, lasciando

ancora una volta i palestinesi nella sofferenza.

“I servizi sanitari dipendono inevitabilmente dalla politica”, dice English.

“Con Trump in carica, Netanyahu crede di poter fare né più né meno ciò che vuole e con lui al potere potrebbe mirare ad annettere ciò che resta della Cisgiordania.”

(traduzione dall'inglese di Aldo Lotta)

---

# **B'Tselem: “Durante la crisi del coronavirus Israele confisca tende destinate a una clinica nel nord della Cisgiordania**

27 marzo 2020 - International Middle East Media Center

**Il Centro Israeliano di Informazione per i Diritti Umani nei Territori Occupati (B'Tselem): Comunità che devono affrontare l'espulsione.** Giovedì 26 marzo verso le 7,30 funzionari dell'Amministrazione Civile Israeliana in Cisgiordania sono arrivati con la scorta di una jeep militare, un bulldozer e due autocarri a pianale con gru nella comunità palestinese di Khirbet Ibziq, nel nord della Valle del Giordano.

Hanno confiscato pali e teli che destinati all'installazione di otto tende, due per un ospedale da campo, quattro per abitazioni d'emergenza per abitanti evacuati dalle loro case e due come moschee di fortuna.

La polizia ha anche confiscato una baracca di lamiera che si trovava sul posto da più di due anni, così come un generatore e sacchi di sabbia e di cemento. Sono stati portati via quattro bancali di mattoni di cemento per pavimentare le tende e altri quattro sono stati demoliti.

Mentre tutto il mondo lotta contro una crisi senza precedenti che paralizza il sistema sanitario, l'esercito israeliano dedica tempo e risorse ad angariare le comunità palestinesi più vulnerabili in Cisgiordania, che per decenni Israele ha cercato di cacciare dalla zona.

Impedire un'iniziativa comunitaria di primo soccorso durante una crisi sanitaria è un esempio particolarmente crudele dei costanti soprusi inflitti a queste comunità, e va contro principi umani e umanitari basilari durante un'emergenza. A differenza delle politiche di Israele, questa pandemia non discrimina in base alla nazionalità, all'etnia o alla religione.

È giunto il momento che il governo e l'esercito riconoscano che ora più che mai Israele è responsabile della salute e del benessere dei cinque milioni di palestinesi che vivono sotto il suo controllo nei Territori Occupati.

Oltre alla sconvolgente distruzione dell'ospedale in costruzione, l'Amministrazione Civile sta continuando la sua solita opera di demolizione. Oggi nel villaggio di 'Ein a-Duyuk a-Tahta, ad est di Gerico, ha distrutto tre case stagionali di contadini che risiedono a Gerusalemme.

*(traduzione dall'inglese di Amedeo Rossi)*

---

## **Coronavirus: ai lavoratori palestinesi viene ordinato di lasciare Israele a causa del cattivo trattamento**

**Akram Al-Waara** - Betlemme, Cisgiordania occupata

giovedì 26 marzo 2020 - Middle East Eye

*L'Autorità Nazionale Palestinese chiede a tutti i suoi cittadini di rientrare a casa in quanto Israele è accusato di "mettere a rischio la loro salute"*

I lavoratori palestinesi lasciano Israele dopo l'indignazione suscitata da diversi casi di operai malati cacciati dai loro datori di lavoro israeliani.

Effettivamente negli ultimi giorni parecchi operai palestinesi che lavoravano in Israele sono stati scaricati ai checkpoint tra Israele e il nord della Cisgiordania dopo aver presentato sintomi di COVID-19.

All'inizio di questa settimana le immagini video di un lavoratore malato e indebolito, steso a terra per ore davanti a un checkpoint della regione di Ramallah dopo esservi stato abbandonato dalle autorità israeliane, sono diventate virali, mettendo in discussione il trattamento riservato da Israele ai lavoratori palestinesi.

Oggi l'Autorità Nazionale Palestinese (ANP) ordina a tutti i suoi cittadini che lavorano in Israele di tornare in Cisgiordania e di entrare in quarantena obbligatoria di 14 giorni, a pena di sanzioni non precisate da parte del governo.

"Tenuto conto degli sviluppi gravi e continuati in Israele e delle restrizioni previste in materia di spostamenti, chiediamo a tutti i lavoratori palestinesi di rientrare a casa allo scopo di proteggerli e preservare la loro sicurezza", ha dichiarato martedì il Primo Ministro dell'ANP Mohammad Shtayyeh in un comunicato.

Giovedì scorso Shtayyeh aveva annunciato che i palestinesi erano ormai sottoposti anche al divieto di lavorare nelle colonie israeliane illegali nel territorio occupato.

Questa decisione è intervenuta solo qualche giorno dopo che migliaia di lavoratori si erano precipitati in Israele in seguito alla promessa che si sarebbe dato loro un adeguato alloggio da parte dei loro datori di lavoro israeliani e sarebbero stati autorizzati a rimanere anche di notte in Israele, in modo da evitare la propagazione del virus in Cisgiordania - un'opportunità per innumerevoli lavoratori di provvedere alle necessità della propria famiglia in un contesto di incremento della disoccupazione durante la pandemia.

## **Sistema inquietante**

Negli ultimi giorni sono stati registrati almeno quattro incidenti che hanno coinvolto operai palestinesi abbandonati ai posti di controllo dalle forze israeliane.

Lunedì Ibrahim Abu Safiya, del villaggio di Beit Sira, nella regione di Ramallah, ha raccontato a *Middle East Eye* di aver visto un operaio palestinese, in seguito identificato come Malek Jayousi, steso a terra davanti al locale checkpoint con febbre alta e difficoltà respiratorie.

Abu Safiya ha detto che la sera prima anche un altro operaio, del campo profughi di Jalazone nel governatorato di Ramallah, si era presentato al posto di controllo di Beit Sira con febbre alta, dopo che il suo datore di lavoro gli aveva tolto il lavoro in Israele.

L'uomo, che si sarebbe visto rifiutare le cure mediche in Israele, è arrivato da solo al checkpoint in taxi, prima di essere trasferito a Ramallah in ambulanza.

Martedì sera i media palestinesi hanno riferito che tre operai erano stati abbandonati dalle autorità israeliane ad un posto di controllo vicino a Tulkarem ed un altro davanti al posto di controllo di Jbara, vicino a Hizma, nella Cisgiordania centrale.

Le informazioni precisano che parecchi degli operai erano sintomatici, con febbre alta, a volte più di 40 gradi. Tutti i lavoratori sarebbero stati sottoposti a test per coronavirus da parte di medici locali e posti in isolamento.

Il portavoce dell'ANP, Ibrahim Melhem, ha condannato il trattamento israeliano "razzista e disumano" dei lavoratori palestinesi.

"Se dovete lavorare per guadagnarvi da vivere, allora che sia con dignità e non in questo modo degradante", ha affermato in un comunicato rivolto alle migliaia di operai palestinesi che lavorano in Israele.

Ribal Kurdi, un attivista di Betlemme di 29 anni, ha dichiarato a *MEE* di essere rimasto sconvolto e indignato vedendo come i lavoratori che presentavano sintomi della malattia venivano trattati dalle autorità e dai datori di lavoro israeliani.

"Israele voleva che i lavoratori venissero nel Paese a lavorare", ricorda Kurdi. "Ma (gli israeliani) non vogliono più farsene carico quando i lavoratori si

ammalano”.

“L’occupazione israeliana dovrebbe essere responsabile della vita dei lavoratori palestinesi”, sostiene.

### **“I datori di lavoro non ci hanno dato niente”**

Secondo le associazioni di difesa dei diritti umani, la decisione presa la scorsa settimana di autorizzare i lavoratori a rimanere in Israele anche di notte - contrariamente alla usuale politica di Israele in materia di permessi di lavoro - per un periodo prolungato, allo scopo di evitare una nuova diffusione del COVID-19, era viziata fin dall’inizio.

Kav LaOved, un’associazione israeliana di difesa dei diritti dei lavoratori, ha dichiarato in un comunicato pubblicato su Facebook il 18 marzo che “purtroppo la maggioranza degli interlocutori israeliani non ha rispettato gli impegni presi riguardo all’offerta di una sistemazione adeguata e sicura ai lavoratori”.

Insieme a fotografie di centinaia di operai bloccati a un checkpoint non identificato, l’associazione ha anche affermato che non era stata presa alcuna misura per “assicurare una protezione sanitaria nel caso in cui un lavoratore fosse esposto” al coronavirus.

Secondo Kav LaOved circa 60.000 palestinesi lavorano in Israele, soprattutto nell’edilizia e in agricoltura. Si stima che altri 30.000 lavorino nelle colonie israeliane in Cisgiordania.

Kav LaOved, l’Associazione per i Diritti Civili in Israele (ACRI) e Medici per i Diritti Umani hanno preteso che il governo israeliano - in particolare il Ministro della Difesa Naftali Bennett, che aveva approvato l’ingresso dei lavoratori - tuteli i diritti dei lavoratori palestinesi durante la pandemia.

“Abbiamo contattato i Ministeri del Lavoro, della Sicurezza e della Sanità per esigere che il governo verifichi il lavoro di questi lavoratori ed il loro soggiorno qui, e protegga i loro diritti. Abbiamo chiesto specificamente alloggi accettabili e assistenza sanitaria”, ha dichiarato un portavoce dell’ACRI a *MEE*.

Ma finora gli sforzi di queste ONG sono stati vani.

A., un lavoratore che ha trascorso parecchie notti in Israele, ha confidato a *MEE*

in forma anonima che lui ed i suoi colleghi sono stati costretti a dormire su dei cartoni nel cantiere edile dove lavoravano e non hanno ricevuto nessuna protezione igienica come guanti, mascherine o disinfettante per le mani.

“È molto diverso da quello che ci avevano detto”, lamenta. “I nostri datori di lavoro non ci hanno dato niente e se ti ammali ti mandano via senza la minima cura”.

Mercoledì il numero dei casi di coronavirus accertati in Palestina è arrivato a 62 - contro gli oltre 2.100 casi confermati in Israele.

Wafa, l'agenzia di stampa ufficiale dell'ANP, ha riferito che uno dei nuovi casi confermati, una donna sulla sessantina del villaggio di Biddu, vicino a Ramallah, “potrebbe aver contratto la malattia dai suoi figli che lavorano in Israele”.

Ribal Kurdi ha insistito sul fatto che non è stata colpa degli operai che andavano a lavorare in Israele. “Hanno dovuto scegliere tra mantenere la propria famiglia o ammalarsi. È una situazione spaventosa”, ha dichiarato l'attivista. In fin dei conti, secondo lui, “è l'occupazione israeliana ad essere responsabile di mettere a rischio la salute di tutta la Cisgiordania”.

*(Traduzione dal francese di Cristiana Cavagna)*

---

# **Trattenendo il respiro a Betlemme mentre la primavera ci passa accanto**

**Yumna Patel**

24 marzo 2020 - Mondoweiss

È difficile resistere al richiamo della primavera palestinese, che mi attrae alla finestra con raggi di sole, una fresca brezza e gli uccelli che cinguettano.

La fine di marzo e l'inizio di aprile sono spesso visti come la stagione più bella in Palestina.

Sui mandorli fioriscono i pallidi fiori rosa e le foglie verde scuro dei fichi iniziano a sveltare dopo un inverno particolarmente freddo.

È un periodo in cui la maggior parte dei palestinesi di Betlemme si radunerebbe con la famiglia e gli amici e si dirigerebbe sulla cima delle colline di Beit Jala, i ventosi sentieri della valle al- Makhroul e gli antichi terrazzamenti di Battir.

Ma quest'anno gli abitanti della piccola città di Betlemme rimpiangono il passaggio della primavera in quarantena, mentre il blocco totale della città entra nella sua quarta settimana.

Il piccolo assaggio della primavera che possono ritrovare dovrà essere assaporato da dentro le loro case, da un balcone o, se sono fortunati, in un giardino di famiglia.

Il numero di casi di coronavirus in Palestina ha raggiunto i 60 - 58 nella Cisgiordania occupata e 2 nella Striscia di Gaza.

La grande maggioranza dei casi, circa 40, rimane a Betlemme, l'epicentro dell'epidemia in Palestina.

La scorsa settimana abbiamo ricevuto qualche buona notizia molto attesa, quando il ministero della Salute ha annunciato che 17 dei primi pazienti di COVID-19 di Betlemme sono convalescenti.

In seguito ci è stato detto che uno dei 17 a quanto pare ha avuto una ricaduta ed è risultato positivo al virus dopo essere stato dimesso. Un piccolo incidente di percorso. La cosa importante è stata che pare che siamo riusciti con successo ad "appiattire la curva" [dei contagi].

È stato sorprendente vedere una società così profondamente caratterizzata da legami comunitari e da interazioni sociali, praticare così bene il concetto di distanziamento sociale.

A Betlemme per lo più la gente ha seguito gli ordini del governo di stare a casa, uscendo solo per ragioni indispensabili, come andare dal dottore o comprare alimenti.

Le attività economiche sono rimaste chiuse, la polizia ha incrementato i posti di blocco attorno alla città ed è stato imposto e, per quanto ne sappiamo, rispettato il coprifuoco dalle 7 del mattino alle 7 di sera.

Mentre le moschee e le chiese una volta affollate sono vuote, il richiamo musulmano alla preghiera risuona ancora in città - solo che ora con una piccola modifica. Invece di chiamare la gente a radunarsi nella moschea per pregare, ai fedeli viene detto di starsene a casa.

Ogni due o tre giorni lavoratori della difesa civile o delle amministrazioni locali vengono a disinfettare diversi quartieri in tutta la città e il ministero della Salute fornisce alla gente dati significativi sulla diffusione del virus.

A Betlemme si spera che le rigide misure di contenimento che sono state attuate quando tre settimane fa il primo test è risultato positivo faranno in modo che la città possa essere liberata del virus prima del resto del Paese.

Questa speranza tuttavia non annulla il vero timore che circonda il fatto che il virus si stia diffondendo in altri luoghi della Cisgiordania: finora Hebron, Ramallah, Nablus e Tulkarem.

Saranno in grado le autorità di questi altri governatorati, alcuni dei quali sono grandi il doppio o il triplo di Betlemme, di mettere in atto le stesse misure di contenimento che hanno preso quelle di Betlemme?

I cittadini palestinesi che stavano vivendo e studiando all'estero stanno lentamente ritornando nel Paese, suscitando timori che in questo modo il virus si possa diffondere.

Martedì il governo ha annunciato che una donna palestinese che recentemente era tornata dagli USA è risultata positiva al test per il virus ed è stata messa in quarantena a Ramallah.

Sette studenti palestinesi che stavano studiando in Italia in coordinamento tra l'Autorità Nazionale Palestinese e il governo israeliano sono stati portati in Israele e sarebbero immediatamente stati messi in quarantena e testati per il virus.

E mentre la percezione generale dell'ANP durante questo periodo è prevalentemente positiva, l'efficienza della sua organizzazione recentemente è stata messa in dubbio dopo un video scioccante diffuso sulle reti sociali che ha

mostrato un lavoratore palestinese gettato dalle forze israeliane dall'altra parte di un posto di blocco in Cisgiordania, dopo che l'uomo ha iniziato a manifestare sintomi del virus.

L'ANP ha promesso ai lavoratori e alle loro famiglie che da parte dei loro datori di lavoro [israeliani] gli sarebbero state fornite sistemazioni adeguate per il mese o due in cui saranno obbligati a rimanere in Israele, nel caso scelgano di andarvi a lavorare la scorsa settimana.

Ha anche promesso alla cittadinanza in generale che il ritorno di tutti i lavoratori sarà fatto in stretto coordinamento con il governo israeliano e che chiunque sarà immediatamente messo in quarantena al suo ritorno.

Ma se Israele continua a scaricare al di là del confine i lavoratori ogni volta che sono malati, senza avvertire in precedenza i funzionari dell'ANP, come potrebbe il governo gestire la situazione?

Per molti palestinesi la decisione del governo di consentire ai lavoratori di andare in Israele, dove i casi sono oltre i 1.000, è stato un grave errore e nelle prossime settimane potrebbe dimostrarsi una spina nel fianco dell'ANP, sia riguardo gli sforzi di contenimento e nei termini della salvaguardia dell'ordine pubblico.

In fin dei conti i palestinesi sono tutti consapevoli del fatto che il loro sistema sanitario non può affrontare neppure la più piccola epidemia, soprattutto a Gaza, dove ci sono solo 62 ventilatori in tutto il territorio, che ospita più di 2 milioni di abitanti.

Mentre stiamo per entrare nella quarta settimana di quarantena, le persone stanno trattenendo il respiro per vedere se, in qualche modo, riescono a evitare il disastro che sta dilagando in tutto il resto del mondo.

Yumna Patel è la corrispondente di Mondoweiss dalla Palestina.

*(traduzione dall'inglese di Amedeo Rossi)*

---

# Messaggio da Betlemme: un barlume di speranza dopo due settimane di blocco

Yumna Patel -

20 marzo 2020 <https://mondoweiss.net/>

*Questo è il primo di una serie bisettimanale di articoli che saranno inviati dalla nostra corrispondente palestinese Yumna Patel che vive a Betlemme, epicentro dell'epidemia di coronavirus in Palestina. Mentre la crisi continua ad acuirsi, Yumna ci dà un quadro della vita quotidiana in città, delle emozioni della gente, dei pensieri e delle paure delle persone.*

Le ultime due settimane sono state una girandola di emozioni per il popolo di Betlemme. Sono passati 15 giorni da quando è stato dichiarato lo stato di emergenza e la città è stata messa sotto chiave, dopo la conferma di quattro casi di coronavirus.

Da allora, il numero di persone in strada è costantemente diminuito, il numero di casi confermati ha continuato a salire, sebbene più lentamente rispetto al rapido peggioramento dall'altra parte del muro.

Inutile dire che le persone hanno paura. Non esiste una sola conversazione in cui "corona virus" non sia menzionato nei primi cinque secondi.

Ma, nonostante il blocco e le maggiori restrizioni ai movimenti in tutta la città, c'era un'aria di ottimismo. Nella maggior parte, le persone erano contente del grado di successo con cui l'ANP sembrava affrontare la situazione.

Con chiunque parlassi, sosteneva con orgoglio che la Palestina era il "secondo miglior Paese" dopo la Cina nell'affrontare e rispondere rapidamente al coronavirus. Dopo numerose ricerche su Google, devo ancora trovare conferma di questo.

Che fosse corretta o no, l'opinione espressa da questa voce ha chiaramente avuto un effetto positivo sulle persone.

Dopotutto, nel corso di due settimane abbiamo ancora meno di 50 casi confermati, rispetto ai 500 di Israele.

La maggior parte dei negozi è rimasta chiusa, ad eccezione dei mercati di generi alimentari, e le persone sono rimaste nelle loro case. Pur appartenendo ad una cultura profondamente radicata nei legami di socializzazione e di comunità, le persone hanno messo in pratica il “distanziamento sociale” relativamente bene.

Nonostante nella maggior parte della città - che vive di turismo e del lavoro in Israele - non si lavora, le persone hanno eseguito gli ordini del governo con poche resistenze.

Ma appena è sembrato che potessimo uscire da questo pasticcio prima di quanto ipotizzato, mercoledì sera è invece parso che le cose peggiorassero.

Betlemme e le città vicine, Beit Sahour e Beit Jala, sono state messe in totale isolamento. Ad eccezione di giornalisti, funzionari della sanità e della sicurezza e speciali casi umanitari, a nessuno sarebbe stato permesso di lasciare la propria casa. Chiunque fosse stato sorpreso a violare il blocco sarebbe stato passibile di una multa.

Chiunque fosse stato trovato a violare un autoisolamento o un ordine di quarantena, sarebbe stato multato fino a 1.000 dinari giordani [1.312 €].

Le misure più rigide sono arrivate quando si è scoperto che le persone sospette di avere il virus avevano ignorato l'ordine di quarantena e negli ultimi giorni si erano mosse in giro per la città.

Dopo la notizia del blocco, la città è arrivata al massimo affollamento da settimane, tutti ci siamo precipitati nei negozi per fare scorta di cibo e provviste, non sapendo quando saremmo stati in grado di farlo di nuovo.

Nel campo profughi in cui vivo, i volontari dei centri locali distribuivano sacchi di prodotti e altri generi di prima necessità alle famiglie con situazioni finanziarie particolarmente difficili.

Nonostante il panico, le scene sono state molto più civili di quelle che vedevamo negli Stati Uniti. Gli scaffali erano ben forniti, anche di carta igienica, e nessuno sembrava fare incetta. Le persone stavano comprando ciò di cui avevano bisogno.

Quando i vicini si incontravano, reprimevano la tentazione di stringersi la mano e scambiarsi il tradizionale bacio sulla guancia, optando invece per un sorriso e una mano sul cuore.

Mentre le persone riempivano i loro carrelli di cose essenziali come farina, olio, sale e vari prodotti per l'igiene, c'era un senso di frustrazione tra gli acquirenti: a causa della trascuratezza di alcune persone, l'intera città soffriva più di quanto non avessimo già sofferto.

Nei supermercati si sentivano chiacchiere sull'"egoismo" delle persone che violavano la quarantena e voci su quanto tempo sarebbe durato il nuovo blocco.

Ora più che mai le persone sembravano davvero capire e preoccuparsene quanto le loro azioni potessero influenzare la vita di chi li circonda.

Tutti quelli che conosco, me compresa, siamo rimasti incollati ai notiziari a tutte le ore del giorno e della notte. Non è facile cancellare il turbamento e l'ansia che ne derivano.

Vedere i sistemi sanitari di alcuni dei Paesi più ricchi del mondo sull'orlo del collasso rende ancora più difficile liberarsi del pensiero di cosa accadrebbe se l'epidemia si acuisse in un luogo come la Palestina.

Di certo ospedali già poco attrezzati e scarsamente finanziati non sarebbero in grado di sostenere nemmeno una parte di ciò che stanno affrontando Paesi come l'Italia. Se questo sforzo iniziale di contenimento fallisse, potrebbe portare al disastro per il sistema sanitario, l'economia e il popolo palestinesi.

Ma proprio quando i sentimenti di paura e frustrazione sembravano sopraffarci, venerdì abbiamo ricevuto qualche buona notizia.

Diciassette fra i primi pazienti infettati dal COVID-19, che erano stati messi in quarantena presso l'Angel Hotel di Beit Jala e il Paradise Hotel di Betlemme, sono ufficialmente in fase di recupero, riducendo il numero dei casi confermati a 31.

Video di pazienti sorridenti che agitano le mani mentre lasciano l'hotel sono stati fatti circolare sui social media, facendoci sorridere e restituendo un senso di speranza in città.

Sarà una lunga strada da percorrere, ma potremmo farcela.

# **Rapporto OCHA del periodo 3- 16 marzo 2020**

## **Ultime notizie su COVID-19 nei Territori Palestinesi occupati**

Il 5 marzo, per contenere la diffusione di COVID-19, il Primo Ministro palestinese ha dichiarato lo stato di emergenza in tutti i Territori occupati. Ad oggi, 19 marzo, in Cisgiordania sono confermati 47 casi: tutti, tranne sei, registrati nella città di Betlemme e in due cittadine vicine; nessuno nella Striscia di Gaza. Circa 6.900 persone sono in quarantena domiciliare.

Le Autorità palestinesi hanno dichiarato il coprifuoco nelle tre località dell'area di Betlemme colpite dal virus, ed hanno vietato tutti i viaggi non essenziali tra le città della Cisgiordania; per garantirne l'applicazione sono stati istituiti diversi posti di blocco. Nei Territori occupati tutte le scuole sono state chiuse. Non sono consentite riunioni pubbliche, comprese quelle di preghiera. Le persone che, dall'Egitto o dalla Giordania, entrano nei Territori, così come quelle che sono state in contatto con persone che hanno contratto il virus, devono mettersi in quarantena per 14 giorni.

Le autorità israeliane hanno vietato l'ingresso in Israele ai lavoratori palestinesi di età pari o superiore a 50 anni; parimenti hanno vietato l'ingresso nelle Aree A e B della Cisgiordania ai palestinesi di Gerusalemme Est e a tutti i residenti in Israele. A Gaza, il valico di Erez con Israele è chiuso, ad eccezione dei casi umanitari urgenti, principalmente i titolari di permesso per cure mediche negli ospedali di Gerusalemme Est ed Israele. Verso questi ospedali è continuato anche l'afflusso di pazienti provenienti dalla Cisgiordania.

Il Coordinatore Umanitario Residente delle Nazioni Unite, supportato dalla Equipe Sanitaria, ha sviluppato un piano di risposta inter-agenzie di 90 giorni, volto a sostenere le Autorità palestinesi nella prevenzione della diffusione

dell'epidemia; inoltre, per l'attuazione del piano, ha chiesto alla Comunità internazionale 6,3 milioni di dollari USA.

### **Rapporto degli eventi nei Territori Palestinesi occupati**

**L'11 marzo, a sud di Nablus, durante scontri, le forze israeliane hanno sparato e ucciso un 16enne palestinese e ferito altri 132 palestinesi, tra cui 17 minori.** Gli scontri sono scoppiati nel villaggio di Beita, durante una protesta contro i tentativi in corso, da parte di coloni israeliani, di impossessarsi di una collina vicina al villaggio (situato in Area B). Il ragazzo ucciso è stato colpito alla testa con armi da fuoco. Le autorità israeliane hanno annunciato l'apertura di un'inchiesta. Le proteste sono in corso dal 28 febbraio e, ad oggi, hanno provocato un morto e 386 feriti, di cui 183 colpiti con proiettili di gomma, sette con armi da fuoco e i rimanenti per inalazione di gas lacrimogeni o per aggressione fisica. In tutte le proteste si sono verificati lanci di pietre contro le forze israeliane, tuttavia non sono stati riportati ferimenti di israeliani. Il 15 gennaio 2019, a seguito di una sentenza della Corte Suprema israeliana, le autorità israeliane hanno demolito un avamposto colonico a sud della città di Nablus, in Area B.

**In Cisgiordania, in numerosi scontri, sono stati feriti dalle forze israeliane altri 67 palestinesi, tra cui 20 minori** [segue dettaglio]. Circa la metà di questi ferimenti (33) è stata registrata vicino al villaggio di 'Araqa (Jenin) durante tentativi, attuati da palestinesi, di tagliare parti della recinzione ed entrare nell'area chiusa retrostante la Barriera [porzione di territorio Cisgiordano che Israele si è annesso deviando il percorso della Barriera dalla "Linea Verde"]. Ventidue palestinesi sono rimasti feriti a Kafr Qaddum (Qalqiliya), nel corso delle manifestazioni settimanali contro l'espansione degli insediamenti e le restrizioni di accesso. Due minori, di 9 e 14 anni, sono stati feriti da proiettili di gomma durante scontri nel quartiere di Al 'Isawiya a Gerusalemme Est, dove, da metà 2019, si registrano tensioni per le periodiche operazioni di polizia. Qui, lo scorso 15 febbraio, un bambino di 9 anni, mentre tornava a casa da scuola, era stato colpito da un proiettile di gomma ed aveva perso un occhio [vedi il Rapporto del periodo 4-17 febbraio]. Altri due ragazzi (16 e 17 anni) sono rimasti feriti vicino alla città di Qalqiliya, in una protesta contro il piano americano per il Medio Oriente.

**Nel complesso, in Cisgiordania, nelle due settimane considerate dal**

**Rapporto, le forze israeliane hanno effettuato 78 operazioni di ricerca-arresto ed hanno arrestato 110 palestinesi, tra cui 16 minori.** Si tratta di un calo rispetto al numero medio di operazioni (oltre 100) condotte in equivalenti periodi dall'inizio dell'anno. La maggior parte delle [78] operazioni sono state svolte a Gerusalemme Est (22) e nei villaggi di Ramallah (20).

**Nella Striscia di Gaza, nelle aree prossime alla recinzione perimetrale israeliana ed al largo della costa di Gaza, in almeno 28 occasioni, le forze israeliane hanno aperto il fuoco di avvertimento per imporre [ai palestinesi] le restrizioni di accesso alle aree medesime [cioé, le cosiddette "Aree ad Accesso Riservato"]; non sono stati registrati ferimenti o danni.** In tre occasioni, le forze israeliane sono entrate nella Striscia ad est della città di Gaza ed hanno effettuato operazioni di spianatura del terreno e di scavo vicino alla recinzione perimetrale. Inoltre, le forze israeliane hanno arrestato due palestinesi, incluso un minore, che, a quanto riferito, stavano tentando di infiltrarsi in Israele attraverso la recinzione perimetrale; altri due sono stati arrestati mentre uscivano da Gaza attraverso il valico di Erez.

**Il 5 marzo, le forze israeliane hanno demolito per ragioni "punitiva" due case, sfollando sei palestinesi, incluso un minore.** Le case demolite erano situate nelle città di At Tira e Birzeit (Ramallah), in area A e B; appartenevano alle famiglie di due palestinesi accusati di aver ucciso, nell'agosto 2019, una giovane colona israeliana e di averne ferito il fratello e il padre. Uno degli episodi di demolizione ha innescato scontri con le forze israeliane, durante i quali un palestinese è rimasto ferito.

**Per mancanza di permessi di costruzione, sono state demolite o sequestrate altre 14 strutture di proprietà palestinese, sfollando 29 persone e causando ripercussioni su altre 60 circa.** Dieci di queste strutture erano situate in Area C e cinque di esse erano state fornite a titolo di aiuto umanitario. Queste ultime comprendevano due tende residenziali nella Comunità di pastori di Ein ar Rashash (Ramallah) e una tenda residenziale, una latrina mobile e un sistema di pannelli solari nei pressi di Beit Jala (Betlemme). Le altre quattro strutture, di cui due demolite dai proprietari, erano a Gerusalemme Est. Dall'inizio dell'anno, a seguito di ordinanze delle autorità israeliane, a Gerusalemme Est sono state demolite 47 strutture, il 60% circa delle quali dai proprietari.

**Nel sud di Hebron, le forze israeliane hanno demolito una sezione di una strada sterrata che collega cinque Comunità di pastori con il loro principale centro di servizi.** Le Comunità, costituite da circa 700 persone, si trovano in una “zona per esercitazioni a fuoco” (Massafer Yatta), riservata da Israele all’addestramento dei suoi militari. Di conseguenza, per accedere al loro principale centro di servizi ed al mercato nella città di Yatta, i residenti devono percorrere una lunga deviazione. Tutti i 1.300 residenti in questa “zona per esercitazioni a fuoco” devono fronteggiare un contesto coercitivo che li mette a rischio di trasferimento forzato.

**Tre palestinesi sono rimasti feriti e almeno 385 alberi e 15 veicoli sono stati vandalizzati da assalitori che si ritiene siano coloni israeliani** [segue dettaglio]. In tre episodi separati, avvenuti nella città di Al Auja (Gerico) e nella zona della città di Hebron a controllo israeliano (zona H2), coloni israeliani hanno aggredito e ferito fisicamente tre palestinesi, tra cui una donna. Ulteriori attacchi di coloni sono stati segnalati il 10 e l’11 marzo, nella stessa area H2, durante le celebrazioni della festa ebraica di Purim; in questi ultimi casi non ci sono stati ferimenti o danni. In altri tre casi, coloni israeliani, a quanto riferito, hanno abbattuto o sradicato 200 ulivi e 150 viti di agricoltori dei villaggi di Al Khader e Khallet Sakariya, piantati vicino alla colonia di Gush Etzion (Betlemme), ed altri 35 ulivi piantati vicino all’insediamento colonico di Bruchin (Salfit). Questi episodi portano a quasi 1.600 il numero di alberi che, secondo quanto riferito, sono stati vandalizzati da coloni dall’inizio del 2020. Cinque ulteriori episodi si sono avuti nel governatorato di Nablus: nella città di Huwwara sono state tagliate le gomme di 11 veicoli; nel villaggio di Einabus due abitazioni e quattro veicoli sono stati danneggiati dal lancio di pietre, mentre nel villaggio di Burin è stata vandalizzata una casa disabitata. I residenti della Comunità di pastori di Ein ar Rashash (Ramallah) hanno riferito che 25 agnelli sono stati rubati da un colono residente in un adiacente insediamento colonico illegale.

**Secondo una ONG israeliana, sulle strade della Cisgiordania, tre israeliani, tra cui un ragazzo e due donne, sono rimasti feriti e almeno 30 veicoli sono stati danneggiati in episodi di lancio di pietre** [da parte di palestinesi].

nota 1:

I Rapporti ONU OCHAoPt vengono pubblicati ogni due settimane in lingua inglese, araba ed

ebraica; contengono informazioni, corredate di dati statistici e grafici, sugli eventi che riguardano la protezione dei civili nei territori palestinesi occupati.

□sono scaricabili dal sito Web di OCHAoPt, alla pagina:

<https://www.ochaopt.org/reports/protection-of-civilians>

L'Associazione per la pace – gruppo di Rivoli, traduce in italiano l'edizione inglese dei Rapporti.

nota 2: Nella versione italiana non sono riprodotti i dati statistici ed i grafici. Le scritte [*in corsivo tra parentesi quadre*]

sono talvolta aggiunte dai traduttori per meglio esplicitare situazioni e contesti che gli estensori dei Rapporti

a volte sottintendono, considerandoli già noti ai lettori abituali. Il neretto è di OCHAoPt.

nota 3: In caso di discrepanze (tra il testo dei Report e la traduzione italiana), fa testo il Report originale in lingua inglese.

Associazione per la pace – Via S. Allende, 5 – 10098 Rivoli TO; e-mail: [assopacerivoli@yahoo.it](mailto:assopacerivoli@yahoo.it)

---

# **Coronavirus: i lavoratori palestinesi affrontano una difficile scelta tra garanzie di sussistenza e isolamento**

**Akram Al-Waara** da Betlemme, nella Cisgiordania occupata

18 marzo 2020 – Middle East Eye

*Per migliaia di palestinesi che lavorano in Israele le restrizioni legate alla pandemia hanno comportato la rinuncia al reddito necessario o il rischio di restare separati per mesi dalle loro famiglie*

Quando nella città di Betlemme, nella Cisgiordania occupata, è stato confermato il primo caso del nuovo coronavirus o COVID-19, un improvviso sentimento di panico ha travolto la piccola città.

Mentre scuole, università e aziende iniziavano a chiudere, migliaia di cittadini si sono rifugiati nelle loro case in previsione di quello che sarebbe successo dopo.

Ma quando i confini della città sono stati chiusi e i vicini posti di controllo con Israele hanno iniziato ad rimanere bloccati, ha cominciato a manifestarsi un nuovo senso di ansia, questa volta per le migliaia dei cittadini lavoratori che operano all'interno di Israele.

“Lo stato di emergenza è stato annunciato giovedì (5 marzo) e alla conclusione del fine settimana tutto era cambiato”, ha riferito a Middle East Eye Kareem A., un operaio edile di 51 anni di Betlemme.

La diffusione del coronavirus sia in Israele che in Cisgiordania ha avuto un profondo impatto sulla forza lavoro palestinese all'interno di Israele - con le ultime restrizioni che costringono i lavoratori palestinesi a scegliere tra mesi di separazione dalle loro famiglie - o il crollo economico.

## **Nuove restrizioni**

Kareem ha saputo che Israele aveva chiuso il posto di controllo 300, il principale punto di ingresso dell'intera Cisgiordania meridionale in Israele per migliaia di lavoratori palestinesi.

“Ho deciso di provare a passare comunque”, dice, “sperando che avrebbero fatto delle eccezioni per i lavoratori”. Ma Kareem e centinaia di suoi colleghi sono stati fermati e rimandati a casa.

“Abbiamo sperato che fosse solo una cosa temporanea, fino a quando non avessero trovato un modo per far entrare i lavoratori di Betlemme”, afferma, “ma sembra che sarà un problema molto più duraturo”.

Mentre i lavoratori di Betlemme dal 5 marzo sono rimasti bloccati a casa, decine di migliaia di lavoratori palestinesi degli altri distretti della Cisgiordania hanno attraversato la Linea Verde [linea di demarcazione stabilita negli accordi d'armistizio arabo-israeliani del 1949, ndr.] in modo relativamente incontrollato.

Il primo caso di coronavirus al di fuori di Betlemme è stato confermato la scorsa settimana nel distretto settentrionale di Tulkarem. Il paziente era un manovale che lavorava in Israele.

Mentre il virus continuava a diffondersi in Israele e in Cisgiordania, sia Israele che l'Autorità Nazionale Palestinese (ANP) hanno iniziato a porre sempre maggiori restrizioni agli spostamenti all'interno e tra i territori.

Martedì il ministro della Difesa israeliano Naftali Bennett, che ha preso la decisione iniziale di chiudere i posti di blocco intorno a Betlemme, ha annunciato una serie di restrizioni ancora più pesanti nei riguardi dei lavoratori palestinesi provenienti da altre parti della Cisgiordania.

Bennett ha limitato l'ingresso ai lavoratori che ha classificato come impegnati in settori "essenziali", come l'edilizia, l'assistenza sanitaria e l'agricoltura. Tutti gli altri, nell'immediato futuro, dovrebbero rimanere a casa.

Con una mossa sconvolgente Bennett ha annunciato che qualsiasi lavoratore che avesse deciso di continuare a lavorare in Israele sarebbe stato costretto a rimanere lì e non avrebbe potuto tornare a casa per almeno uno o due mesi.

Ai lavoratori palestinesi sono stati concessi tre giorni per prendere una decisione: andare al lavoro e restare separati dalle loro famiglie a tempo indeterminato o rimanere a casa, impossibilitati a guadagnarsi da vivere. Indipendentemente da ciò che avessero deciso, dopo tre giorni i confini sarebbero stati chiusi da entrambe le parti.

Non è apparso chiaro se le stesse eccezioni sarebbero state estese ai lavoratori di Betlemme, dal momento che i posti di controllo tra Israele e la città rimangono chiusi.

La notizia è stata uno shock sia per i funzionari israeliani che la considerano una grave "minaccia alla sicurezza", sia per i palestinesi, i cui permessi di lavoro di solito non consentono loro di rimanere in Israele durante la notte.

"Ho deciso di correre il rischio e venire a stare qui perché non ho davvero altra scelta", dice a MEE Wael A, un lavoratore di Betlemme.

Wael ha attraversato illegalmente [il confine con] Israele da Betlemme la scorsa settimana, insieme a un amico e ad alcuni altri lavoratori.

“Non sapevamo quanto sarebbe durata la quarantena a Betlemme”, sostiene, “e dovevamo dar da mangiare alle nostre famiglie” aggiungendo che i lavoratori, in genere quelli senza permesso, spesso rimangono illegalmente in Israele durante la notte per evitare il rischio di passare quotidianamente attraverso i punti di controllo.

In quel momento Wael non poteva immaginare che Israele avrebbe permesso ai lavoratori di rimanere per un lungo periodo di tempo nel Paese con un alloggio adeguato fornito a spese del datore di lavoro.

Wael e il suo amico hanno dormito nel cantiere dove lavorano, ma sperano di poter legalizzare “in modo retroattivo” il loro soggiorno e trovare una sistemazione adeguata.

Tuttavia afferma di temere che se le autorità israeliane leggessero “Betlemme” sulle loro carte d’identità, verrebbero rimandati a casa.

“Devo pagare la casa, l’auto e ho tre bambini da nutrire”, dice. “Non posso permettermi di rimanere bloccato a Betlemme in questo momento.”

## **“Israele ha bisogno di noi”**

I rischi [insiti nel] consentire ai palestinesi di lavorare in Israele e quindi tornare a casa possono sembrare agli osservatori esterni troppo elevati nel corso di una pandemia.

Ma per i palestinesi la decisione non è affatto sorprendente.

“Israele non può sopravvivere a questa [pandemia] senza i lavoratori palestinesi”, afferma Kareem a MEE. “La loro economia è troppo dipendente da noi per non consentire ai lavoratori di entrare”.

Si stima che 120.000 palestinesi, con e senza permesso, lavorino in Israele, costituendo una forza lavoro consistente e a basso costo principalmente nei settori dell’edilizia e dell’agricoltura.

“Mentre gli israeliani stanno nelle loro case, “prosegue Kareem”, ci stanno mettendo al lavoro in modo che il sistema non crolli”.

Kareem afferma di ritenere che Israele rischierebbe “senza alcun dubbio” la

salute della forza lavoro palestinese “in nome della salvaguardia della sua economia”.

“Stanno permettendo ai palestinesi di mettere a repentaglio le proprie vite mentre dicono agli israeliani di rimanere a casa e di stare al sicuro”.

## **Un disastro economico e nessuna rete di salvataggio**

Per gli operai ancora bloccati a Betlemme il futuro sembra ogni giorno più incerto.

“Ogni giorno senza lavoro è un altro che ci avvicina al disastro economico”, sostiene Kareem a MEE dalla sua casa in un campo profughi locale.

Kareem, sposato e padre di quattro figli, è l'unico a mantenere la sua famiglia di sei persone. In un mese buono Kareem guadagna circa 250 shekel (61 euro) al giorno, il 20% dei quali va ai pasti quotidiani e al trasporto per e dal suo [posto di] lavoro alla periferia di Tel Aviv.

Ma, osserva, “i mesi appena trascorsi sono stati segnati da festività ebraiche e dal maltempo, quindi non abbiamo avuto molto lavoro nei cantieri”.

“Quindi non è come possedere dei risparmi su cui poter contare per arrivare alla fine del mese”, dice. “Niente lavoro significa niente soldi.” Come conseguenza della sua impossibilità di recarsi al lavoro, Kareem riferisce di aver ricevuto dal suo datore di lavoro israeliano dei messaggi che minacciavano di assegnare il suo lavoro a qualcun altro, revocandogli, quindi, il permesso.

“Vogliono continuare a fare soldi e non possono farlo con i lavoratori di Betlemme”, ha detto, aggiungendo che un certo numero di datori di lavoro ha licenziato i lavoratori di Betlemme e li ha sostituiti con lavoratori palestinesi di altre parti della Cisgiordania.

Egli teme che, se un numero sufficiente di lavoratori facesse la scelta di andare in Israele e restarci per i prossimi due mesi, il suo lavoro sarebbe ancora di più a rischio.

“Li ho pregati di non levare il mio nome dall'elenco dei dipendenti, ma non so cosa faranno.”

## Preoccupazioni per la salute

Anche con un rischio così elevato per i lavoratori e le loro famiglie, la preoccupazione principale per la maggior parte dei palestinesi rimane la loro salute personale e quella della loro comunità.

Prima dell'annuncio di martedì scorso da parte di Bennett molti in Cisgiordania avevano paura del rischio che i lavoratori potessero portare il virus da Israele, che ha un tasso significativamente più alto di infezioni da coronavirus rispetto al territorio palestinese.

“Come lavoratore, è stato spaventoso sapere che stavamo andando in Israele”, ha detto Wael a MEE. “Ovviamente nessuno vuole ammalarsi e quindi rischiare di portare [l'infezione] alle proprie famiglie e alla propria comunità”.

Ma sarebbe un rischio che Wael dice di essere costretto a correre.

“Né il nostro governo né il governo israeliano proteggono i nostri diritti di lavoratori in Israele”, afferma. “Preferirei ammalarmi piuttosto che lasciare che la mia famiglia muoia di fame o che la banca ci perseguiti.”

Con le nuove misure annunciate martedì, tuttavia, gli esperti locali della salute sperano che la pressione economica sui lavoratori palestinesi possa essere parzialmente alleviata mantenendo rigide linee guida sulla salute pubblica.

“Siamo scettici sul fatto che gli operai si debbano recare in Israele per lavorare, perché questo aumenta le possibilità che portino qui il virus e lo diffondano”, sostiene a MEE il dott. Imad Shahadeh, capo della divisione di Betlemme del Ministero della Sanità dell'Autorità Nazionale Palestinese.

Ma, afferma, consentire ai lavoratori di rimanere all'interno di Israele in alloggi appositi riduce alcuni di questi rischi.

“Prevenire la diffusione del virus”, dice Shahadeh, “è una buona misura”, aggiungendo di sperare che i lavoratori siano al sicuro dal virus, “attraverso la riduzione al minimo dei loro rapporti con israeliani e con non lavoratori”.

Shahadeh aggiunge che l'Autorità Nazionale Palestinese starebbe già pianificando di attuare una serie di misure in occasione del ritorno dei lavoratori dopo uno o due mesi, tra cui controlli sanitari ai posti di blocco e ai punti di ingresso e

l'imposizione di un'auto-quarantena obbligatoria per 14 giorni dopo il rientro in Cisgiordania.

Per Kareem, le misure adottate dai governi israeliano e palestinese non sarebbero ancora sufficienti e non coprirebbero i rischi.

“Permettere ai lavoratori di dormire in Israele sta mettendo a rischio la salute di tutti i lavoratori”, dice, affermando che qualcuno “inevitabilmente” prenderà il virus, che “non fa distinzione tra palestinesi e israeliani”.

“Anche se tutti saranno sottoposti a screening e messi in quarantena, metteranno comunque a rischio la comunità al loro arrivo”, sostiene. “E se si ammaleranno in Israele, ci possiamo davvero fidare che il governo israeliano dia la priorità delle cure ai lavoratori palestinesi?”

Nonostante non sia d'accordo con le iniziative dei governi, Kareem afferma di non giudicare alcun lavoratore per le sue decisioni.

“So come si sentono. Hanno un disperato bisogno di prendersi cura delle loro famiglie”, dice. “Quindi, se stanno sacrificando la loro salute per salvare le loro famiglie, li capisco.”

(traduzione dall'inglese di Aldo Lotta)

---

## **Un'app per evitare i taxisti arabi: poteva esistere solo nel regime israeliano di apartheid!**

**Nasim Hamed**

24 febbraio 2020 - Middle East Monitor

Un'app israeliana per chiamare i taxi, che offre ai suoi clienti ebrei l'opzione che

garantisce che non verranno trasportati da un taxista arabo, è stata denunciata da alcuni avvocati per i diritti umani. Gett, una multinazionale con utenti in quasi tutte le città più importanti, potrebbe dover sborsare \$ 47 milioni in indennizzi per aver fornito una funzione che discrimina i non-ebrei.

Nella causa collettiva intentata questa settimana, la funzione extra di Gett, un servizio esclusivo noto come “Mehadrin” offerto a ebrei osservanti, è descritta da Asaf Pink, l’avvocato che lavora al caso, come “un servizio razzista che fornisce taxi con autisti ebrei.” Pink e il Centro di Azione Religiosa israeliano (un gruppo locale di attivisti) hanno presentato il caso dopo un’indagine privata che ha provato che il servizio era stato creato su misura per andare incontro alle necessità specifiche dei passeggeri ebrei, benché discriminatorio.

Nel corso dell’indagine del 2018, Herzl Moshe, il rappresentante di Gett a Gerusalemme, pare abbia affermato che non avrebbe mai assunto un autista arabo per il servizio speciale offerto agli ebrei, anche se avessero accettato le condizioni di Gett. “Lasciate che vi racconti un segreto.” ha detto in dichiarazioni registrate. “Gett Mehadrin non è per i religiosi [ebrei]. È per quelli che non vogliono un taxista arabo. Quando mia figlia vuole spostarsi, io le chiamo un Gett Mehadrin. A lei non importa se l’autista è religioso o no, perché quello che vuole è che sia ebreo.”

L’agenzia a cui hanno commissionato l’investigazione privata ha anche mandato un arabo a chiedere se poteva lavorare per il servizio, ma gli è stato detto di no. Moshe avrebbe detto: “Io ho 1500 autisti arabi e non uno di loro lavora, né lavorerà, per Mehadrin.”

Il caso ha scatenato un dibattito sulla natura del razzismo in Israele. Nonostante le sue molte somiglianze con il Sud Africa durante il periodo dell’apartheid, lo Stato sionista ha avuto un certo successo nel proteggersi dal tipo di stigma che abbatté il regime razzista nel 1991.

Parte di questo successo è dovuto al fatto che i legislatori israeliani hanno evitato di imporre quello che è spesso definito “il piccolo apartheid”. Questa pratica è il lato più visibile dell’apartheid e include la segregazione basata sulla razza nei servizi, come i luoghi pubblici di divertimento, parchi, gabinetti e trasporti pubblici. L’app di Gett rientrerebbe di sicuro in questa categoria.

Il “grande apartheid” si riferisce alle limitazioni imposte ai neri in Sud Africa e relative all’accesso alla terra e ai diritti politici. Queste includevano leggi che

impedivano ai neri sud-africani persino di vivere nelle stesse aree dei bianchi. Negavano anche ai neri africani la rappresentanza politica e, nei casi più estremi, la cittadinanza in Sud Africa.

Anche se in Israele si possono trovare entrambe le forme di apartheid, non esistono cartelli come “Solo per bianchi” o, nel caso di Israele, “Solo per ebrei”. Per trovare esempi di entrambe le forme bisogna fare uno sforzo maggiore che semplicemente leggere un cartello su un bus.

Si vedono quotidianamente esempi di ‘grande apartheid’ nella Cisgiordania occupata e nella Striscia di Gaza. Oltre cinque milioni di palestinesi sono tenuti da circa settant’anni in uno stato di occupazione senza il diritto al voto. Israele amministra un territorio dove la legge non è applicata equamente. Esistono sistemi legali e giudiziari separati per ebrei e non ebrei. Israeliani e palestinesi sono segregati anche in settori quali l’alloggio, l’istruzione, la salute, i trasporti e il welfare. Gli ebrei che vivono nei territori occupati sono considerati residenti dello Stato idonei a godere di tutti i diritti conferiti dallo Stato, ma la stessa legge non si applica ai loro vicini palestinesi.

Qualsiasi altro Paese in questa situazione sarebbe giustamente considerato uno Stato in apartheid, ma, per qualche motivo, questo è tollerato, presumibilmente perché l’occupazione è considerata una caratteristica temporanea di Israele. Va però fatto notare che il periodo di apartheid nella storia del Sud Africa è durato meno della cosiddetta “occupazione temporanea” della Palestina da parte di Israele.

La discriminazione nei territori occupati va molto più in profondità delle politiche razziste. Israele è un unicum nel modo in cui ha creato un modello di cittadinanza a vari livelli all’interno dello Stato con lo scopo di mantenerne il suo carattere ebraico. È stata emanata una serie di leggi per costruire lo Stato su una discriminazione istituzionalizzata. La Legge del Ritorno del 1950, per esempio, incorpora l’ideologia fondamentale del sionismo: tutti gli ebrei, indipendentemente da dove siano nati, hanno il diritto inalienabile di emigrare in Israele.

Intanto, la Legge sulla Cittadinanza del 1952 (meglio conosciuta come la Legge sulla Nazionalità) dà a tutte le persone a cui è concessa la nazionalità ebraica dalla succitata Legge del Ritorno il diritto di rivendicare automaticamente, senza alcuna procedura formale, la cittadinanza israeliana all’arrivo all’aeroporto Ben Gurion a

Tel Aviv. Però la stessa legge stabilisce procedure specifiche per i non-ebrei che desiderano avere la cittadinanza.

Secondo il principio extraterritoriale israeliano di sovranità, la cittadinanza è concessa a chiunque condivida la stessa etnia o religione, indipendentemente da dove viva nel mondo. Nel caso di Israele, solo agli ebrei sono concessi i diritti di nazionalità, mentre i non ebrei residenti nello stesso territorio sono privati di tali diritti. In ciò Israele è un caso unico. Nessun Paese a maggioranza musulmana, per esempio, concede automaticamente la cittadinanza sulla base della religione o della propria "arabicità". Allo stesso modo, nessuna democrazia occidentale concede la cittadinanza automatica solamente in base a razza e religione.

A differenza delle democrazie liberali in Occidente, Israele mantiene una distinzione imposta dalla costituzione tra "cittadinanza" e "nazionalità". Solo agli ebrei è concessa la nazionalità e solo loro possono godere completamente dell'intera gamma dei diritti riconosciuti dallo Stato. Questo ha generato un sistema odioso di concessioni di sussidi statali per dare l'impressione che Israele non stia discriminando i non ebrei.

Separando i servizi tra istituzioni "nazionali" e "governative", Israele è in grado di convogliare legalmente le risorse per fornire i servizi solo ai cittadini ebrei. Per esempio, le istituzioni finanziate da gruppi sionisti come il Fondo Nazionale Ebraico possono discriminare, e lo fanno apertamente, a favore degli ebrei senza dare l'impressione di contaminare il governo, apparentemente democratico, con la puzza di razzismo.

Questo tipo di doppio binario di servizi pubblici fra ebrei e non ebrei nega ai cittadini non ebrei dello Stato l'accesso a fondi e servizi disponibili solo agli ebrei. Dato che il 92% della terra di Israele è "di proprietà" del Fondo Nazionale Ebraico, in gran parte espropriata ai palestinesi, inaccessibile ai cittadini israeliani non ebrei, questi sono impossibilitati per legge a possederli, affittarli, viverci o lavorarli.

Nonostante gli sforzi per limitare i casi di 'piccolo apartheid' e nascondere le discriminazioni sotto strati di sofismi, spesso erompono pratiche razziste come la segregazione sui trasporti pubblici, che ha una storia di condanne e innesca una spontanea reazione di sdegno.

Nel 2015 il governo israeliano si era trovato nella situazione imbarazzante di dover sospendere alcune nuove regole che avrebbero separato sugli autobus i

passaggeri palestinesi dagli ebrei. L'anno scorso, tre ospedali israeliani hanno ammesso per la prima volta, di aver segregato le partorienti ebee dalle arabe. Nel 2018 i residenti di Afula, città nel nord di Israele, hanno fatto delle manifestazioni contro la vendita di una casa a una famiglia di cittadini palestinesi. La stessa città ha imposto ai palestinesi il divieto di entrare in un parco. Mesi prima, una piscina pubblica nel sud di Israele è stata denunciata per aver separato ebrei e palestinesi.

*Le opinioni espresse in questo articolo appartengono all'autore e non riflettono necessariamente la politica editoriale di Middle East Monitor*

*(traduzione dall'inglese di Mirella Alessio)*

---

# Il diritto condizionato alla salute in Palestina

**Yara Asi**

30 giugno 2019 - Al Shabaka

**Nota redazionale:** nonostante l'articolo che segue risalga al giugno 2019, riteniamo utile ed interessante proporlo ai lettori in quanto di evidente attualità riguardo all'emergenza sanitaria che si profila a causa dell'epidemia di coronavirus che rischia di espandersi anche nei territori palestinesi e di mettere in crisi un sistema sanitario, ma anche economico, sociale e politico già gravemente segnato all'occupazione e dall'assedio israeliani.

## Salute e cure sanitarie nei TPO

L'attuale sistema sanitario dei Territori Palestinesi Occupati (TPO), creato nel 1994 come parte degli accordi di Oslo, è un settore frammentato, formato dal Ministero della Salute palestinese (MdS), da Ong, dall'UNRWA [commissione ONU per i rifugiati palestinesi, ndr.] e da strutture private. La qualità delle cure sanitarie varia in base alle possibilità della struttura di acquisire risorse ed avere

accesso a servizi come elettricità ed acqua. Le differenze nell'accessibilità, esacerbate da ostacoli economici e di altro tipo alle cure come l'ineguale copertura sanitaria e la segregazione geografica, ha segnato per decenni il sistema palestinese delle cure mediche.

Nonostante un carente sistema sanitario, i palestinesi registrano uno dei migliori risultati rispetto ad altri Paesi arabi quanto agli indici di aspettativa di vita e mortalità materna, infantile e minorile. Gli alti livelli di scolarità nei TPO e gli sforzi del MdS, per quanto limitati, per garantire cure fondamentali come le vaccinazioni, sono i probabili fattori che, combinati con la diffusa corruzione del settore sociale e gli scarsi servizi sanitari offerti in tutto il Medio Oriente, spiegano questi risultati. Al contempo i palestinesi vivono in media 10 anni in meno rispetto agli israeliani, compresa la popolazione di coloni che vive nello stesso territorio. I palestinesi registrano una mortalità materna e infantile da quattro a cinque volte superiore a quella degli israeliani, che inoltre ricevono vaccinazioni, ad esempio contro la varicella e la polmonite, a cui i palestinesi generalmente non hanno accesso. Persino i palestinesi cittadini di Israele in genere stanno peggio rispetto alla popolazione ebraica, con un tasso più alto di malattie croniche.

Il blocco di Gaza ha portato a dati sanitari peggiori rispetto alla Cisgiordania, così come a un numero percentualmente minore di letti in ospedale, di infermieri e di medici. A Gaza buona parte delle carenze mediche hanno poco a che fare con la mancanza di risorse a disposizione e sono invece il risultato diretto di fattori politici. Per esempio, a parte una limitata quantità di cibo o di altre necessità umanitarie, Israele in genere non consente l'importazione di cemento o altri materiali necessari per la ricostruzione delle infrastrutture danneggiate e degli edifici sanitari distrutti dagli attacchi israeliani. Persino l'importazione delle attrezzature necessarie è difficile, soprattutto per prodotti considerati da Israele potenzialmente pericolosi nelle mani di Hamas, come le attrezzature radiologiche o le batterie utilizzate per supportare i generatori degli ospedali durante le interruzioni di elettricità.

La carenza di batterie, insieme alla scarsità di combustibile e alle limitazioni imposte alla sua importazione, comporta anche il fatto che il personale ospedaliero debba fare molta attenzione nell'uso dell'energia. Nel settembre 2018 il direttore generale del complesso ospedaliero Al-Shifa a Gaza City ha segnalato che la mancanza di elettricità stava esaurendo le riserve di combustibile che

l'ospedale usava per i generatori di energia per i pazienti in dialisi, con necessità di interventi chirurgici o che avevano bisogno di trattamenti intensivi. È frequente vedere presso l'unità di terapia intensiva neonatale (UTIN) di Al-Shifa diversi neonati raggruppati in incubatrici che dovrebbero ospitarne uno solo. I medici di Gaza raccontano che a volte non sono neanche in grado di lavarsi le mani per la mancanza di acqua o di elettricità.

Nel 2018 l'ospedale Durrah di Gaza City è stato obbligato a chiudere il servizio di rianimazione e i reparti ad esso collegati per massimizzare l'accesso all'elettricità, che a un certo punto era di sole quattro ore al giorno. Altre 19 strutture sanitarie a Gaza hanno dovuto chiudere a causa della mancanza di elettricità e della scarsità di combustibile per i generatori.

A Gaza le scorte e le medicine fondamentali necessarie a qualunque normale struttura sanitaria sono carenti, soprattutto con l'incremento di pazienti con traumi dovuti alla Grande Marcia del Ritorno. In tutti i TPO i medici avvertono che a causa della carenza di medicine sono possibili conseguenze catastrofiche, tra cui lo scoppio di "supervirus" resistenti agli antibiotici, in particolare quando siano accompagnati dalla mancanza di guanti, camici e pastiglie disinfettanti al cloro. A Gaza nei soli primi due mesi del 2018, a causa della mancanza di farmaci per le vie respiratorie, sono morti sei neonati.

Persino quando ci sono i fondi per una struttura di alto livello, gli ostacoli politici restano. Recentemente i donatori hanno raccolto milioni di dollari per l'ospedale universitario nazionale An-Najah a Nablus, il primo e unico ospedale universitario nei TPO, che dispone di una delle dotazioni di apparecchiature mediche più avanzate. Tuttavia Israele ha bloccato l'importazione di uno degli impianti per la TAC utilizzato per diagnosticare i tumori, per il quale erano già stati raccolti i fondi, sostenendo che ci fosse il rischio di un "uso improprio" da parte dei palestinesi. Inoltre l'Autorità Nazionale Palestinese (ANP), che avrebbe dovuto pagare i costi operativi dell'ospedale, a causa della mancanza di fondi è in debito dei soldi del progetto. Con l'appoggio della Turchia, avrebbe dovuto essere costruito l'ospedale Al-Sadaqa come parte dell'università islamica di Gaza, ma è stato rimandato per anni a causa del blocco israeliano.

Mentre le strutture private specializzate spesso riescono ad importare apparecchiature avanzate per le diagnosi, molti palestinesi non possono permettersi di pagare quei servizi, oppure i macchinari non funzionano a causa

della manutenzione carente e della difficoltà di ottenere permessi per i pezzi di ricambio. Gli ospedali governativi possono offrire servizi a più cittadini, ma mancano comunque delle risorse per conservare o rinnovare la tecnologia che importano. Uno studio del 2018 degli ospedali pubblici di Gaza ha rilevato che dei sette apparecchi per la Tac a disposizione nel territorio assediato molti erano regolarmente fuori servizio e solo due ospedali avevano ricevuto il permesso da Israele di ricevere le apparecchiature. Un rapporto del 2018 di Medici per i Diritti Umani sostiene che questa mancanza di manutenzione trasforma gli ospedali in semplici “stazioni di transito per il trasferimento in altri ospedali”.

La mancanza di personale addestrato, soprattutto di specialisti, contribuisce significativamente alla scarsità di cure mediche e di risultati nei TPO, dove ci sono solo quattro scuole di medicina. Con una popolazione di tre milioni di abitanti, sei oncologi, più altri sette a Gerusalemme est, hanno in carico tutta la Cisgiordania. A Gaza ce ne sono tre. Lo scarso numero di oncologi nei TPO si traduce in una media di 250 nuovi casi di tumore per oncologo. Con meno del doppio della popolazione dei TPO, Israele conta 250 oncologi, con 116 nuovi casi di tumore per oncologo. Stati con una popolazione di dimensioni simili a quella dei TPO, come l'Irlanda, con 113 casi per oncologo, registrano tassi comparabili a quelli di Israele. 1

Le politiche dell'occupazione rendono difficile ai palestinesi esercitare la professione di medico. Per esempio, la divisione dell'università di Al Quds tra i campus di Abu Dis e Gerusalemme est ha portato ad una annosa battaglia amministrativa tra l'università e gli organismi israeliani di certificazione riguardo al riconoscimento delle lauree in medicina. Benché la questione sia alla fine stata risolta in tribunale, nel solo 2016 30 laureati in scienze infermieristiche hanno presentato un ricorso alla procura generale dello Stato in quanto il ministero dell'Educazione israeliano aveva rifiutato di riconoscere la loro laurea.

Anche la separazione tra Cisgiordania e Striscia di Gaza ha ridotto le possibilità di formazione medica. Nel 1999 l'università di Al-Azhar a Gaza ha creato un dipartimento di studi medici come sede staccata dell'università di Al-Quds a Gerusalemme est. Quando durante la Seconda Intifada il passaggio sicuro tra i due territori è stato bloccato, è finita anche la collaborazione tra le università.

Queste difficoltà portano ad una fuga di cervelli, in quanto i medici palestinesi emigrano per avere una formazione migliore o migliori opportunità di carriera. I

dottori giovani a Gaza devono lavorare 70 ore alla settimana per guadagnare solo 280 dollari al mese, e il personale medico e gli addetti alla manutenzione non possono andare a fare corsi di aggiornamento per le nuove tecnologie sanitarie o per altre opportunità professionali. Dottori affermati ricevono meno di metà del loro salario a causa delle sanzioni dell'ANP. Quando, dopo due anni senza percepire lo stipendio, il famoso cardiocirurgo Marwan Sadeq è emigrato per lavorare in una clinica universitaria austriaca, ha affermato: "Se volessi stare a Gaza, mi trasformerei ... da cardiocirurgo a uno che si preoccupa solo di come dar da mangiare ai propri figli." Nel 2018 fonti locali a Gaza hanno stimato che se ne siano andati tra 100 e 160 medici e docenti di medicina; molti di questi non torneranno. Una ricerca del 2008 in tutti i TPO sui professionisti dell'educazione superiore e della salute ha rilevato che circa il 30% desiderava emigrare, principalmente a causa della situazione politica e della sicurezza.

In Cisgiordania le ambulanze devono fare i conti con i posti di blocco militari israeliani e altre interruzioni delle strade e con le limitazioni agli spostamenti. Uno studio del 2011 ha scoperto che ogni anno dal 2000 al 2007 il 10% delle donne incinta è stato bloccato al checkpoint, provocando nei posti di blocco 69 nascite, 35 bambini morti e cinque decessi in conseguenza del parto. I media e le ong hanno reso pubblici i dati di pazienti morti in seguito a ritardi o blocchi nell'attraversamento dei checkpoint. I pazienti della Cisgiordania che abbiano bisogno di cure a Gerusalemme est devono prendere un'ambulanza palestinese a uno dei posti di controllo e poi essere trasferiti su un'ambulanza israeliana per continuare il viaggio, e anche i pazienti palestinesi che muoiono negli ospedali israeliani devono essere spostati da un'ambulanza all'altra durante il viaggio per tornare ed essere sepolti in Cisgiordania. Questo procedimento è noto come trasferimento "consecutivo", e al 90% delle ambulanze [palestinesi] che sono entrate a Gerusalemme est nel 2017 veniva richiesto di seguire questa procedura.

La procedura richiesta per ottenere un permesso per ragioni di salute e ricevere cure specializzate in Israele o in uno Stato limitrofo è complessa ed arbitraria. A Gaza un medico manda ogni paziente che necessiti di queste cure all'Unità per l'Ottenimento di un Servizio, dove inizia il procedimento di presentazione delle domande per un permesso di ingresso in Israele. Esso può essere negato in qualunque momento senza spiegazione, e, anche se viene approvato, i membri della famiglia del paziente, in alcuni casi i genitori di minorenni malati, potrebbero non ricevere il permesso per accompagnarli. I pazienti devono rifare

tutta la procedura per le visite di controllo. Nel 2017 l'Organizzazione Mondiale della Salute (OMS) ha scoperto che solo il 54% delle richieste dei pazienti da Gaza è stato approvato, il livello più basso da quando nel 2011 l'organizzazione ha iniziato a raccogliere i dati. Quell'anno cinquantaquattro pazienti, principalmente bisognosi di cure per tumori, sono morti in attesa di un permesso di sicurezza.

I pazienti della Cisgiordania che hanno necessità di cure in Israele devono superare un procedimento simile, che richiede il rinvio allo specialista da parte del MdS insieme a un permesso di viaggio. I pazienti devono anche attraversare vari checkpoint e cambiare veicolo per completare il viaggio. Questi permessi sono concessi molto più spesso che a Gaza, ma non sono garantiti. Nel 2016 il 20% dei palestinesi della Cisgiordania che hanno fatto richiesta di un permesso per accedere agli ospedali a Gerusalemme est o in Israele è stato respinto. L'ANP ha anche rilasciato un numero inferiore rispetto agli anni precedenti di voucher per il rimborso delle cure a quei pazienti, una condizione indispensabile per fare richiesta di rilascio di un visto di viaggio da parte di Israele. Tredici pazienti, sei dei quali minorenni, sono morti nel 2017 in attesa dell'approvazione dei loro voucher.

Recentemente l'ANP ha detto che non invierà più pazienti palestinesi negli ospedali israeliani, accusando Israele di far pagare cifre maggiorate per le cure mediche e di dedurre quei fondi dalle tasse che raccoglie per conto dell'ANP. L'ANP ha sottolineato che continuerà ad inviare i pazienti della Cisgiordania agli ospedali di Gerusalemme est e lavorerà anche per mandarne altri agli ospedali negli Stati vicini, come Giordania ed Egitto.

Benché la legge umanitaria internazionale preveda notevoli garanzie per le cure sanitarie in zone di conflitto, nei TPO le forze israeliane continuano ad attaccare ospedali, ambulanze ed equipe mediche. La comunità internazionale non è riuscita ad impedire tali aggressioni.

Poche azioni concrete hanno fatto seguito alle ripetute risoluzioni ONU e agli appelli per l'assistenza da parte dei presidenti di organizzazioni come Medici senza Frontiere o della Commissione Internazionale della Croce Rossa. Nel 2017 i TPO hanno subito 93 attacchi al sistema sanitario, secondi solo alla Siria. In quasi tutti gli esempi la risposta dell'esercito israeliano è stata che l'episodio è stato accidentale o giustificato da attività terroristiche.

Casi particolarmente gravi come quello di Razan Al-Najjar [giovane paramedica palestinese uccisa da un cecchino israeliano nel giugno 2018 a Gaza, ndr.] e di Tarek Loubani, medico canadese-palestinese che le forze israeliane hanno colpito a una gamba nel maggio 2018 sul confine di Gaza, hanno riportato questi problemi all'attenzione dell'opinione pubblica. Recentemente anche alcuni gruppi per i diritti umani hanno documentato molteplici casi di violenze contro ambulanze e personale medico, così come irruzioni in strutture sanitarie.

Durante i periodi di particolare violenza, come nella guerra del 2014 a Gaza, gli ospedali sono stati direttamente colpiti. Dopo il bombardamento dell'ospedale Shuhada al-Aqsa di Gaza, in cui cinque persone, fra cui tre minorenni, sono rimasti uccisi, le autorità israeliane hanno giustificato l'attacco sostenendo che c'erano munizioni sospette "immagazzinate nelle immediate vicinanze dell'ospedale". Nella stessa guerra l'ospedale El-Wafa, dove si trovava l'unico centro di riabilitazione di Gaza, è stato totalmente raso al suolo. A causa delle restrizioni all'importazione di materiale da costruzione, l'ospedale rimane distrutto e il personale dell'ospedale ha fornito le cure condividendo lo spazio con un ospedale geriatrico.

## **Il ruolo del governo locale**

La principale ragione delle disastrose condizioni delle cure mediche per i palestinesi nei TPO è l'occupazione israeliana. Tuttavia anche il governo palestinese in Cisgiordania e nella Striscia di Gaza svolge un ruolo [nella situazione].

Nel 2017 le difficoltà finanziarie hanno portato il governo palestinese a tagli ad un programma che dal 2000 forniva l'assicurazione sanitaria ai cittadini disoccupati. Con un tasso di disoccupazione intorno al 30% nei TPO, una cifra stimata di 250.000 persone beneficiava del programma. A Gaza anche famiglie che solitamente erano in grado di pagare per essere curate in strutture private o per l'assicurazione sanitaria pubblica hanno fatto ricorso alla richiesta di esenzione dal pagamento dell'assicurazione sanitaria, che a una famiglia di 4 persone costa meno di 300 dollari all'anno. A partire dal febbraio 2018 sono state esaminate circa 70.000 richieste del genere. I dati di quell'anno mostrano che circa il 40% dei finanziamenti per la salute nei TPO è pagato di tasca propria. Con l'aumento della povertà e della disoccupazione, soprattutto a Gaza, e con l'ANP che deve fare i conti con la continua riduzione degli aiuti e con lo strangolamento

dello sviluppo, la crisi del sistema dell'assicurazione sanitaria aumenterà.

Il taglio degli aiuti USA ha esacerbato la situazione. Soggetti coinvolti come OMS e Medical Aid for Palestinians hanno affermato che si faranno carico di alcune delle carenze determinate dai tagli USA, ma, se i benefici degli aiuti devono arrivare al suo popolo, l'ANP deve cambiare il proprio modo di pensare riguardo alle priorità.

Dei 5 miliardi del bilancio dell'ANP approvato nel 2018 il 30-35% è andato al settore della sicurezza, mentre soltanto il 9% è stato destinato alla salute. Del bilancio totale, 775 milioni di dollari (il 15,5%) era previsto arrivassero da aiuti dall'estero, in genere divisi tra il sostegno alla sicurezza, finanziamenti per l'UNRWA e denaro per progetti di USAID [agenzia governativa USA per aiuti all'estero, ndr.]. Benché gli USA abbiano fatto drastici tagli agli aiuti, che colpiscono le possibilità per milioni di palestinesi di avere accesso a cure mediche, educazione e cibo, politici israeliani ed USA si sono affannati a garantire una parte del pacchetto di aiuti: quella per la sicurezza. Ciò che era iniziato come un accordo "prima di tutto la sicurezza" si è trasformato in una strategia "solo la sicurezza".

L'ANP sta anche affrontando una crescente crisi di legittimità, con l'80% dei palestinesi nei TPO recentemente interpellati convinto che le istituzioni dell'ANP siano corrotte e più di metà (il 53%) secondo cui l'ANP è diventata un peso per il popolo palestinese. Scarsi controlli, tangenti, malversazioni, nepotismo e altre forme di corruzione sono in crescita nei servizi sociali, come nel servizio sanitario. Questa corruzione non si limita al livello statale. Per esempio, è ben noto che le bustarelle agevolano autorizzazioni per permessi sanitari, soprattutto nella Striscia di Gaza.

Anche la lotta interna tra Hamas e l'ANP ha portato a ridurre le risorse per la salute. Mentre l'ANP accusa Israele di fare leva sui servizi sociali palestinesi per imporre negoziati, a Gaza è l'ANP che utilizza la sua posizione contro Hamas. Nel gennaio 2018 a Gaza era esaurito il 40% dei farmaci essenziali, un approvvigionamento della cui gestione è responsabile l'ANP. Nello stesso anno il ministero della Salute a Gaza, insieme alle associazioni palestinesi per i diritti umani, ha avvertito che la carenza di medicine aveva raggiunto un livello pericoloso ed ha sollecitato il MdS dell'ANP a "garantire l'afflusso libero e sicuro" a Gaza dei beni sanitari necessari. In risposta, l'ANP ha mandato 38 camion con 4

milioni di prodotti. Tuttavia l'assistenza sporadica non può sopperire a un sistema sanitario che da molto tempo è stato indebolito dalla mancanza di personale e di prodotti.

Mentre Israele controlla il valico di Erez sul confine settentrionale di Gaza, l'Egitto controlla quello di Rafah a sud. Da quando è iniziato il blocco anche l'Egitto ha ridotto in modo significativo a persone o cose l'autorizzazione a entrare. Mentre per casi umanitari è possibile chiedere un permesso per attraversarlo, in pratica per molti anni il valico è stato chiuso praticamente ogni giorno, persino per ragioni di salute. Per esempio, nel 2017 in totale Rafah è stato aperto per 36 giorni, permettendo solo a 1.400 pazienti di attraversarlo. Nonostante dal 2018 l'apertura del confine sia più frequente, rimane una lista d'attesa di decine di migliaia di persone che sperano di uscire. Benché non controlli alcun valico, anche Hamas ha sfruttato il proprio potere, vietando pure l'ingresso di beni inviati dall'esercito israeliano, come flebo, disinfettanti e carburante, con l'accusa che Israele stesse "cercando di migliorare la sua immagine negativa".

### **Strategie per migliorare il sistema sanitario**

Con un margine ridotto come non mai nei decenni per un processo di pace realistico e giusto, i palestinesi non possono attendere un accordo politico per avere l'accesso garantito a cure mediche sicure, di alta qualità e affidabili. Ci sono una serie di settori in cui si può agire nell'immediato per sostenere questo accesso.

**1.** L'ANP deve rifiutare di concentrarsi sul finanziamento della sicurezza per dare fondi alla salute, destinando più risorse al sistema sanitario. Il suo dialogo con i donatori deve essere strategico e dovrebbe includere: 1) particolare attenzione per le principali priorità condivise dalle parti interessate; 2) una particolare attenzione alla costruzione e conservazione di risorse interne; 3) un approccio che riduca le inefficienze e le diseguaglianze del sistema. In questo modo la necessità più urgente - garantire la solidità delle strutture mediche esistenti e incoraggiarne l'ampliamento - diventerà una priorità. Queste strategie possono anche contribuire a far sì che il sistema vada oltre la sua attuale capacità di rispondere solo alle emergenze, cosa che gli impedisce di essere in grado di migliorare la salute della popolazione al di là di ferimenti e rischi di morte legati a traumi.

**2.** L'ONU e altre organizzazioni umanitarie devono chiedere l'accesso totale e concreto ai beni umanitari per i palestinesi. L'ANP deve anche far prevalere la vita dei palestinesi rispetto alle manovre politiche e garantire che ai cittadini, soprattutto a Gaza, vengano forniti medicinali ed altri prodotti necessari a garantirne la salute. Per esempio l'ANP può lavorare per esentare i beni sanitari dal protocollo di Parigi, che rallenta per mesi l'importazione di forniture mediche, dato che l'importazione dipende da permessi e altre forme di autorizzazione.

**3.** Dovrebbe essere formata un'agenzia autonoma che controlli le attività dell'ANP e chiami a rispondere i singoli, compreso il MdS, delle pratiche corruttive. Anche la società civile, i media e i gruppi di sostegno locali ed internazionali dovrebbero fare pressione sulle istituzioni dell'ANP perché forniscano risultati tangibili, come conservare scorte di farmaci essenziali e intervenire per ridurre l'uso di trasferimenti "consecutivi" in ambulanza per i pazienti che devono entrare a Gerusalemme est o in Israele.

**4.** Sono fondamentali strategie per ridurre al minimo la necessità per i pazienti di uscire dal Paese per aver accesso alle cure. La formazione sanitaria all'interno dei TPO può ridurre la carenza di medici ed infermieri, con una particolare attenzione a programmi per palestinesi che intendano rimanere a lavorare all'interno dei territori. Il MdS, insieme ad organizzazioni come l'International Medical Education Trust [Ong inglese che si occupa della formazione di personale sanitario nelle zone di crisi, ndr.], ha sviluppato opportunità di formazione a distanza, telemedicina e addestramento di specialisti per superare le limitazioni agli spostamenti. In alcune facoltà di medicina i piani di studio hanno incluso innovazioni tecnologiche, come simulazioni cliniche, consulenze via computer e video conferenze per mettere in contatto tra loro e con colleghi di altre parti del mondo gli studenti palestinesi di corsi di carattere sanitario. Queste iniziative dovrebbero essere ulteriormente sviluppate. Anche i palestinesi della diaspora potrebbero essere incoraggiati a fornire formazione o a fare tirocinio nei TPO per contribuire a ricostituire una comunità funzionante di personale medico palestinese.

**5.** Gli attori internazionali dovrebbero intraprendere una campagna di pressione perché Israele riveda il suo sistema poco trasparente di permessi per ragioni di salute. Le autorità israeliane dovrebbero motivare il rifiuto del permesso, e dare anche ai pazienti la possibilità di presentare ricorso. Anche i permessi dovrebbero essere controllati in modo efficiente. All'inizio del 2019 le organizzazioni

israeliane per i diritti umani Gisha, Physicians for Human Rights e HaMoked hanno chiesto che Israele approvi più rapidamente le richieste di permessi per ragioni di salute, ma l'Alta Corte di Giustizia [israeliana, ndr.] ha bocciato la richiesta. Questo tipo di tentativi dovrebbe continuare in linea con la posizione dell'OMS, secondo cui Israele è obbligato a "consentire l'accesso immediato per 24 ore al giorno e sette giorni su sette ai pazienti palestinesi che richiedono cure specialistiche." Anche l'Egitto dovrebbe consentire più ingressi umanitari dal confine di Rafah con Gaza.

**6.** Le autorità israeliane devono giustificare ogni caso di pazienti palestinesi o ambulanze a cui venga negato il passaggio a un checkpoint con un sistema trasparente monitorato da un controllore esterno. Un ritardo o un rifiuto a un posto di blocco che abbia come conseguenza la morte o danni permanenti dovrebbe essere investigato e considerato una possibile violazione delle leggi umanitarie e dei diritti umani internazionali, non un problema logistico.

**7.** Tutte le parti, dalle organizzazioni umanitarie agli Stati che hanno relazioni con Israele, devono chiedere indagini approfondite ed indipendenti sugli attacchi contro l'assistenza sanitaria non gestita dalle autorità israeliane. Mentre attacchi contro strutture sanitarie non sono una caratteristica esclusiva dei TPO, è significativo che la frequenza sia così alta in una situazione che non è caratterizzata da violenza attiva, come in Siria, e il cui principale responsabile è uno Stato riconosciuto dalla comunità internazionale. Ciò potrebbe permettere di esercitare una forte pressione su Israele per evitare simili episodi. Oltretutto dovrebbero essere imposte sanzioni a quanti violino la protezione garantita alle strutture e al personale sanitario.

Anche se queste misure indubbiamente aiuterebbero a sostenere il sistema sanitario palestinese e i suoi risultati, l'ANP deve fundamentalmente impegnarsi ad affrontare le cause politiche sottostanti che limitano l'accesso dei palestinesi a un adeguato sistema sanitario. Un sistema sanitario non dovrebbe essere in balia di un occupante militare o dipendere dall'aiuto estero e dalle mutevoli motivazioni e priorità dei donatori. Finché esisterà il modello palestinese di "quasi Stato", continuerà anche la dipendenza dei servizi sociali dagli aiuti. Questo è un modello insostenibile e ingiusto per un sistema sanitario. Solo affrontando le ingiustizie fondamentali e la violenza quotidiana dell'occupazione israeliana il sistema sanitario palestinese e l'accesso ad esso possono veramente migliorare.

Nota

1. Il cancro è la seconda causa principale di morte nei TPO e molti più casi probabilmente non sono diagnosticati a causa della mancanza di laboratori specializzati in oncologia, così come del limitato numero di strutture diagnostiche e radiologiche, soprattutto per i palestinesi che non possono ricevere un permesso medico per essere curati altrove. Solo sei ospedali pubblici, sparsi tra la Cisgiordania e la Striscia di Gaza, sono attrezzati per trattare i pazienti oncologici.

### **Yara Asi**

Componente della direzione di Al-Shabaka, Yara Asi ha conseguito un dottorato in Politiche Pubbliche all'università della Florida centrale, con particolare attenzione a ricerche e gestione del sistema sanitario. La sua tesi di dottorato ha esaminato le misure per la qualità della vita in Cisgiordania e in Giordania. Il lavoro di Yara prende in considerazione principalmente la salute, l'educazione e lo sviluppo in popolazioni colpite dalla guerra, anche se ha tenuto conferenze e scritto articoli anche su altri argomenti, come sicurezza e sovranità alimentare nei territori palestinesi, ruolo delle donne nelle crisi umanitarie e politiche di aiuto dall'estero in Stati vulnerabili. Ha anche lavorato su ricerca e divulgazione con Amnesty International USA e con il Palestinian American Research Center [Centro Palestinese Americano di Ricerca].

*(traduzione dall'inglese di Amedeo Rossi)*

---

# **L'isolamento della Cisgiordania non è iniziato con la pandemia del coronavirus**

**Lior Amihai**

11 marzo 2020 - +972 magazine

*I principi che hanno guidato i governi israeliani durante 52 anni di occupazione sembrano caratterizzare la risposta al coronavirus nei territori occupati.*

Lo scorso giovedì, con in pieno svolgimento sia il coronavirus che la crisi politica israeliana, il ministro della Difesa ad interim Naftali Bennett ha annunciato una chiusura militare totale di Betlemme, dopo che è stato confermato che un certo numero di abitanti della città ha contratto il COVID-19. Tre giorni dopo il ministero della Sanità ha annunciato che a chiunque sia stato a Betlemme, Beit Jala e Beit Sahour viene richiesto di mettersi in quarantena volontaria per due settimane.

Gli abitanti di quelle comunità non possono più entrare in Israele, benché molti di loro vi lavorino. Tra quanti ora si trovano in quarantena dopo essere stati nella zona di Betlemme ci sono alcuni dei miei colleghi dell'organizzazione per i diritti umani Yesh Din ["C'è la legge", ong israeliana che intende difendere i diritti dei palestinesi nei territori occupati, ndr.].

Domenica Bennett ha annunciato che, come parte della lotta contro il coronavirus, stava prendendo in considerazione la totale chiusura militare di tutte le città palestinesi in Cisgiordania. Tuttavia lunedì, in seguito a un incontro con vari ministri, generali ed altri rappresentanti del governo, Bennett ha fatto retromarcia rispetto alla sua dichiarazione ed ha deciso di non bloccare i territori dell'Autorità Nazionale Palestinese.

Ordini simili di blocco e quarantena non sono stati imposti ai quartieri ebraici della zona di Betlemme come Gilo, che si trova nei pressi di Beit Jala, o Har Homa, vicino a Betlemme. Oltretutto gli abitanti di Ashkelon, Gerusalemme, Ariel e Petah Tikvah, tutte città con casi confermati di COVID-19, non sono stati sottoposti ad estesa chiusura militare né a quarantena (salvo che per quanti sono attualmente malati).

Nella colonia di Einav, nella Cisgiordania settentrionale, quattro persone sono risultate positive al coronavirus e altri 100 abitanti sono in quarantena. Si tratta di circa il 12% dei coloni, eppure, nel momento in cui scrivo, l'insediamento non è ancora stato chiuso.

Ciò che difficile da fare per gli israeliani sembra essere facile per milioni di palestinesi che vivono sotto il flagello dell'occupazione israeliana.

Nel contempo a quanto pare il ministero della Salute non ha tenuto conto del fatto che la Tomba di Rachele, un luogo di pellegrinaggio ebraico molto frequentato, si trova al centro di Betlemme. I visitatori del luogo per ora non sono sottoposti all'obbligo di auto-quarantena di due settimane per chiunque sia stato nella zona di Betlemme. La tomba, che, nonostante la sua posizione, è sul lato israeliano del muro di separazione, è protetta da un'entrata molto sorvegliata ed è vietata ai palestinesi. Lunedì notte in quel luogo si è tenuta una preghiera di massa per bloccare il coronavirus.

E martedì a coloni israeliani nella Hebron occupata è stato consentito di realizzare i loro festeggiamenti annuali di Purim in coordinamento con l'esercito israeliano. La decisione di consentire che questo evento avvenisse nel centro di Hebron è un'ulteriore dimostrazione dell'enorme differenza dei rapporti del governo israeliano con le due popolazioni che vivono nello stesso territorio.

I passi che il governo israeliano ha intrapreso per prevenire la diffusione del coronavirus non sono esagerati. Al contrario sembra che le misure prese finora siano riuscite ad impedire un'esplosione di casi nelle ultime settimane.

Ma bisognerebbe ricordare che lo Stato di Israele, l'esercito che controlla i territori [palestinesi] occupati e noi come società abbiamo la responsabilità, imposta dalle leggi internazionali e dagli obblighi etici, di proteggere l'incolumità, la sicurezza e la salute di tutte le persone sotto il controllo israeliano - comprese quelle che vivono sotto occupazione israeliana.

L'emergenza totale provocata dal coronavirus ha proposto un test allo Stato di Israele. I palestinesi non dovrebbero essere percepiti come una popolazione che può essere isolata dagli israeliani con chiusure, assedi, leggi differenziate e strade per evitarli. I rischi per la loro salute e qualità di vita ricadono principalmente su di noi, in quanto potere che ne è responsabile.

Le decisioni di imporre una chiusura militare totale sui territori [palestinesi] occupati (escludendo le colonie), o su alcune zone dei territori, non possono essere prese quando le principali considerazioni riguardino le implicazioni per la popolazione e l'economia israeliane, per esempio la mancanza di lavoratori edili e di risorse umane. Al contrario, queste decisioni devono prima rispondere "sì" alla domanda: verrebbero prese le stesse decisioni se la popolazione coinvolta fosse ebraica?

Inoltre i palestinesi che vivono in Cisgiordania sono già sottoposti durante tutto l'anno a una chiusura militare e alla grande maggioranza di loro è vietato entrare in Israele. Di solito ci sono alcune "eccezioni", palestinesi che hanno permessi temporanei che consentono loro di entrare in Israele per lavorare. Tuttavia negli ultimi giorni anche a quelli con permessi di ingresso è stato vietato di entrare in Israele, a causa della festa di Purim - che, come per ogni importante festa ebraica, ha portato Israele a chiudere totalmente la Cisgiordania. E quei coloni israeliani che hanno celebrato Purim a Hebron hanno usufruito delle stesse strade che sono state chiuse ai palestinesi per un quarto di secolo.

Sembra che gli stessi principi che hanno guidato i governi israeliani per 52 anni di occupazione - con il suo allontanamento, occultamento e disumanizzazione dei palestinesi - continuino a guidare il governo di Benjamin Netanyahu durante una pandemia che cambia le carte in tavola. Eppure, in contrasto con queste linee guida, è diventato ancora più chiaro che lo spazio in cui viviamo sia una ragnatela umana che non può essere separata artificialmente. Questa pandemia può essere la nostra opportunità per dimostrare che non abbiamo dimenticato come si comportano gli esseri umani.

E forse, all'ombra del coronavirus, gli abitanti di Betlemme e di altre città sottoposte a chiusura militare saranno liberati da incursioni notturne, improvvisi posti di blocco, arresti arbitrari, spedizioni militari e scontri quotidiani con il potere occupante.

*Lior Amihai è direttore esecutivo di Yesh Din.*

*(traduzione dall'inglese di Amedeo Rossi)*