معهد ابحاث السياسات
الاقتصادية الفلسطيني (ماس)

Palestine Economic Policy
Research Institute (MAS)

ملخصات الأوراق السياساتية

تموز 2026

الورقة السياساتية الاولى:
تعزيز الوصول إلى الخدمات الاجتماعية الأساسية (الصحة والتعليم)
للأسر الفلسطينية في قطاع غزة ما بعد حرب أكتوبر 2023

تعرّض قطاع غزة، منذ اندلاع الحرب في السابع من أكتوبر/ تشرين الأول 2023، لدمارٍ واسع وغير مسبوق طال مختلف مناحي الحياة والبنية التحتية، مما أدى إلى تفاقم أزمةٍ إنسانية عميقة أثرت بصورة مباشرة في قدرة السكان على الوصول إلى الخدمات الاجتماعية الأساسية، ولا سيما في قطاعي التعليم والصحة. وتشير التقديرات إلى أن نحو 90% من البنية التحتية في القطاع قد دُمّرت أو تضررت بشكل كبير، مع خسائر اقتصادية تجاوزت 68 مليار دولار. كما أدت الحرب إلى نزوح نحو 1.9 مليون شخص، أي ما يقارب 90% من سكان القطاع، إضافة إلى سقوط عشرات الآلاف من الضحايا بين شهداء وجرحى. وقد انعكست هذه الأوضاع بصورة مباشرة على تدهور مستوى الخدمات الأساسية، وانتشار الأمراض، وتفاقم الفقر وانعدام الأمن الغذائي، بما يهدد الاستقرار الاجتماعي ومستقبل الأجيال القادمة في غزة.

شهد قطاع التعليم في غزة انهيارًا شبه كامل نتيجة الاستهداف الواسع للمؤسسات التعليمية، إذ تعرضت غالبية المدارس والجامعات للقصف أو التدمير الكلي أو الجزئي. وتشير التقديرات إلى أن نحو 93% من البنية التحتية التعليمية قد دُمرت أو تضررت، مما أدى إلى تعطّل العملية التعليمية بصورة شبه كاملة. كما تشير التقديرات إلى أن أكثر من 650 ألف طفل حُرموا من مواصلة التعليم النظامي، وهو ما ينذر بحدوث فجوة تعليمية طويلة الأمد قد تؤثر في جيل كامل من الطلبة. وفي محاولة للتكيف مع هذه الظروف، لجأت المؤسسات التعليمية والمنظمات الإنسانية إلى إنشاء مساحات تعليمية مؤقتة داخل الخيام أو المباني المتضررة، إضافة إلى تطوير مبادرات للتعليم الإلكتروني والتعليم عن بُعد. ومع ذلك، تواجه هذه البدائل تحديات كبيرة تتمثل في انقطاع الكهرباء والإنترنت، ونقص الموارد التعليمية، وصعوبة توفير بيئة تعليمية آمنة ومستقرة للطلبة.

وعلى صعيد قطاع الصحة، يواجه النظام الصحي في غزة حالة انهيار شبه تام نتيجة الاستهداف المباشر للمرافق الطبية، ونقص الإمدادات الطبية والوقود والمياه النظيفة. فقد وثقت المنظمات الدولية مئات الهجمات على المستشفيات والمراكز الصحية منذ بداية الحرب، مما أدى إلى خروج عدد كبير من المرافق الصحية عن الخدمة. كما يعاني القطاع من نقص حاد في الكوادر الطبية نتيجة الاستنزاف والوفيات والنزوح، إضافة إلى الضغط الهائل الناجم عن تزايد أعداد الجرحى والمرضى. وتزداد خطورة الوضع مع انتشار الأمراض المعدية بسبب الاكتظاظ في مراكز النزوح، وتدهور خدمات المياه والصرف الصحي، فضلاً عن صعوبة حصول المرضى المصابين بأمراض مزمنة على العلاج اللازم.

كان لهذه الأزمة آثار كارثية على الفئات الأكثر هشاشة في المجتمع، وعلى رأسها الأطفال والنساء وكبار السن والأشخاص ذوو الإعاقة. فقد تعرض الأطفال لآثار نفسية واجتماعية عميقة نتيجة فقدان أفراد من أسرهم، أو

النزوح المتكرر، أو الانقطاع الطويل عن التعليم، فضلاً عن انتشار اضطرابات نفسية مثل القلق واضطراب ما بعد الصدمة. أما النساء، خاصة الحوامل والمرضعات، فيواجهن مخاطر صحية متزايدة بسبب انهيار خدمات الرعاية الصحية الإنجابية وسوء التغذية، في حين يواجه كبار السن صعوبات كبيرة في الحصول على الأدوية والرعاية الصحية بسبب محدودية الحركة وتدمير المرافق الصحية. كما يعاني الأشخاص ذوو الإعاقة من تحديات مضاعفة نتيجة صعوبة التنقل والوصول إلى الخدمات الأساسية في ظل غياب البنية التحتية الملائمة.

في ضوء هذه الأوضاع، تؤكد الورقة ضرورة تبني مجموعة من السياسات والتدخلات العاجلة لتعزيز الوصول إلى الخدمات الاجتماعية الأساسية في غزة. ففي قطاع التعليم، تبرز الحاجة إلى تطوير برامج التعليم في حالات الطوارئ، وإنشاء مدارس مؤقتة، وتوفير الدعم النفسي والاجتماعي للطلبة والمعلمين. أما في قطاع الصحة، فتبرز أهمية إنشاء مستشفيات ميدانية، وتعزيز خدمات الرعاية الصحية الأولية، وضمان توفير الأدوية والمستلزمات الطبية الأساسية. كما تؤكد الورقة ضرورة تعزيز دور المجتمع الدولي والمنظمات الإنسانية في دعم جهود إعادة الإعمار، وتحسين الأمن الغذائي، وتوفير شبكات حماية اجتماعية للفئات الأكثر تضررًا. وتتطلب معالجة هذه التحديات استجابة إنسانية وتنموية متكاملة تضمن استعادة الخدمات الأساسية، وتعزيز قدرة المجتمع الفلسطيني في غزة على الصمود والتعافي في مرحلة ما بعد الحرب.

الورقة السياساتية الثانية:
تعزيز الوصول إلى خدمات البنية التحتية الحيوية (الإسكان والمأوى، الكهرباء، والمياه) للأسر الفلسطينية في غزة ما بعد حرب أكتوبر 2023

تعرض قطاع غزة، منذ اندلاع الحرب في السابع من أكتوبر/ تشرين الأول 2023، لدمار واسع وغير مسبوق طال معظم مقومات الحياة والبنية التحتية الحيوية، بما في ذلك الإسكان، والمياه، والكهرباء، وشبكات الصرف الصحي. وقد أدى القصف المكثف والعمليات العسكرية المستمرة إلى تدمير أجزاء كبيرة من المدن والأحياء السكنية، مما تسبب في أزمة إنسانية واقتصادية عميقة. وتشير التقديرات إلى استشهاد أكثر من 64 ألف فلسطيني وإصابة أكثر من 172 ألفًا، بينما اضطر نحو 1.9 مليون شخص، أي ما يقارب 90% من سكان القطاع، إلى النزوح الداخلي المتكرر. كما ترافقت هذه الأوضاع مع انهيار شبه كامل في المنظومة الاقتصادية والاجتماعية، الأمر الذي أثر بصورة خاصة على الفئات الأكثر هشاشة، وعلى رأسها النساء والأطفال وكبار السن والأشخاص ذوو الإعاقة.

فيما يتعلق بقطاع الإسكان، تشير البيانات إلى تدمير أو تضرر مئات الآلاف من الوحدات السكنية في قطاع غزة. فقد دمرت الحرب نحو 292 ألف وحدة سكنية خلال السنة الأولى فقط، أي ما يعادل أكثر من 60% من إجمالي المخزون السكني قبل الحرب، بينما تجاوز عدد الوحدات المتضررة كليًا أو جزئيًا 330 ألف وحدة بحلول عام 2025. كما وثّقت صور الأقمار الصناعية دمار ما يقارب 70% من المباني في القطاع. وقد أدى هذا الدمار الواسع إلى موجة نزوح قسري ضخمة، إذ اضطرت معظم الأسر إلى مغادرة منازلها عدة مرات بحثًا عن مأوى مؤقت. وتشير الدراسات إلى أن بعض العائلات نزحت أكثر من عشر مرات خلال الحرب. وفي ظل هذا الواقع، لجأ كثير من السكان إلى الإقامة في الخيام أو المباني المدمرة أو المدارس التي تحولت إلى مراكز إيواء، بينما يقيم آخرون لدى أقارب أو في منشآت غير مخصصة للسكن. وقد أسفرت هذه الأوضاع عن أزمة إيواء حادة، إذ يحتاج نحو 1.8 مليون شخص إلى مأوى طارئ، في ظل اكتظاظ شديد وانعدام الخصوصية وضعف الخدمات الأساسية.

إلى جانب أزمة الإسكان، شهد قطاع الطاقة في غزة انهيارًا شبه كامل نتيجة انقطاع إمدادات الكهرباء وتدمير البنية التحتية للطاقة. قبل الحرب، كان القطاع يعتمد بشكل رئيسي على الكهرباء المستوردة من إسرائيل، إضافة إلى محطة التوليد الوحيدة في غزة، إلا أن هذه المصادر توقفت بالكامل مع بداية العدوان. وقد أدى ذلك إلى انقطاع الكهرباء عن أكثر من 2.1 مليون شخص، واضطر السكان والمؤسسات الحيوية إلى الاعتماد على المولدات الكهربائية والطاقة الشمسية بقدرات محدودة. كما أن القيود المفروضة على إدخال الوقود إلى القطاع جعلت تشغيل المولدات أمرًا بالغ الصعوبة، الأمر الذي انعكس سلبًا على عمل المستشفيات ومحطات المياه والمخابز ومراكز الإيواء.

أما قطاع المياه والصرف الصحي، فقد تعرض أيضًا لدمار واسع نتيجة تدمير الشبكات والبنية التحتية، وفقدان الطاقة اللازمة لتشغيل المضخات ومحطات المعالجة. فقد انخفض إنتاج المياه في غزة إلى أقل من 6% من مستواه

قبل الحرب خلال الأشهر الأولى، بينما لا يحصل ثلثا السكان على أكثر من 6 لترات من المياه يوميًا للفرد، وهو مستوى يقل كثيرًا عن الحد الأدنى المطلوب في حالات الطوارئ. كما أدى تدمير شبكات المياه إلى تسرب كميات كبيرة من المياه المنتجة، إضافة إلى توقف معظم محطات الصرف الصحي عن العمل. وقد تسبب ذلك في انتشار مياه الصرف الصحي في الشوارع وتراكم النفايات الصلبة في مناطق واسعة من القطاع، مما أدى إلى تفشي الأمراض المعدية وتفاقم المخاطر الصحية والبيئية.

في ضوء هذه الأوضاع، تقترح الورقة مجموعة من السياسات والتدخلات لمعالجة الأزمة الإنسانية وتعزيز الوصول إلى خدمات البنية التحتية الأساسية. وتشمل هذه التدخلات تطوير برامج للإسكان الطارئ وإعادة الإعمار، وتوسيع استخدام مصادر الطاقة المتجددة، ولا سيما الطاقة الشمسية، لتوفير الكهرباء، إضافة إلى تنفيذ برامج عاجلة لإصلاح شبكات المياه والصرف الصحي وتحسين إدارة الموارد المائية. كما تؤكد الورقة أهمية التعاون بين الحكومة الفلسطينية والمجتمع الدولي والقطاع الخاص والمجتمع المحلي لضمان استجابة إنسانية فعالة ومستدامة، بما يسهم في إعادة بناء البنية التحتية وتعزيز قدرة المجتمع الغزي على الصمود والتعافي في مرحلة ما بعد الحرب.

الورقة السياساتية الثالثة:
تعزيز الأمن الغذائي للأسر الفلسطينية في قطاع غزة: التحديات والاستجابات في مرحلة ما بعد حرب أكتوبر 2023

تتناول هذه الدراسة واقع الأمن الغذائي للأسر الفلسطينية في قطاع غزة في ظل التداعيات العميقة للحرب التي اندلعت في السابع من تشرين الأول/أكتوبر 2023، وما نتج عنها من انهيار شبه كامل في منظومة الغذاء المحلية. فقبل الحرب، كان قطاع غزة يعاني أصلاً من مستويات مرتفعة من انعدام الأمن الغذائي نتيجة الحصار المفروض عليه منذ عام 2007، وضعف القدرات الإنتاجية المحلية، واعتماد نسبة كبيرة من السكان على المساعدات الإنسانية. إلا أن الحرب الأخيرة شكلت نقطة تحول بنيوية أدت إلى تفاقم الأزمة إلى مستويات غير مسبوقة، إذ تشير التقديرات إلى أن نحو 77% من السكان باتوا يعانون من انعدام أمن غذائي حاد، في حين دخل مئات الآلاف مراحل الطوارئ أو المجاعة وفق التصنيف المرحلي المتكامل للأمن الغذائي(IPC).

تعتمد الدراسة مقاربة تحليلية شاملة للأمن الغذائي تستند إلى أبعاده الأربعة: توافر الغذاء، وإمكانية الوصول إليه ماديًا واقتصاديًا، والاستفادة الغذائية منه، واستقرار هذه الأبعاد مع مرور الوقت. وتُظهر النتائج أن العدوان الإسرائيلي أدى إلى تدمير واسع للبنية التحتية الزراعية وسلاسل الإمداد الغذائية، بما في ذلك تضرر نحو 87% من الأراضي الزراعية، وتدمير معظم الآبار الزراعية والبيوت البلاستيكية، الأمر الذي قوض القدرة الإنتاجية المحلية بصورة كبيرة. كما أدى إغلاق المعابر والقيود المفروضة على إدخال السلع والمساعدات إلى نقص حاد في المواد الغذائية وارتفاع غير مسبوق في الأسعار، مما جعل الغذاء بعيد المنال بالنسبة لغالبية الأسر في ظل انهيار مصادر الدخل وارتفاع معدلات البطالة.

وتُبرز الدراسة أن انعدام الأمن الغذائي في غزة لم يكن مجرد أزمة إنسانية مؤقتة، بل تحول إلى أزمة بنيوية مرتبطة بالقيود المفروضة على حركة الغذاء وسلاسل الإمداد. وقد اضطرت الأسر إلى تبني استراتيجيات تكيّف قسرية للبقاء، مثل تقليل عدد الوجبات اليومية، وتخفيض جودة الغذاء، والاعتماد شبه الكامل على المساعدات الإنسانية، بل وقضاء أيام كاملة دون طعام في بعض الحالات، وهو ما انعكس في ارتفاع حاد في معدلات سوء التغذية، خاصة بين الأطفال والنساء الحوامل والمرضعات.

واستنادًا إلى هذا التحليل، تقدم الدراسة خارطة طريق سياساتية لتعزيز الأمن الغذائي في قطاع غزة، تقوم على ثلاث مراحل متكاملة: الاستجابة الإنسانية العاجلة لمنع تفاقم المجاعة، ثم مرحلة التعافي وإعادة تأهيل القطاع الزراعي وسلاسل القيمة الغذائية، وصولًا إلى بناء منظومة غذائية مستدامة وقادرة على الصمود. وتؤكد الدراسة أن تحقيق الأمن الغذائي في غزة يتطلب، إلى جانب التدخلات الإنسانية والتنموية، إزالة القيود المفروضة على حركة الغذاء والمدخلات الإنتاجية، وإعادة دمج الاقتصاد الغزي في محيطه الفلسطيني والإقليمي، بما يضمن وصولًا عادلاً ومستدامًا إلى الغذاء ويعزز قدرة المجتمع على التعافي والصمود.