

- העותרים:**
1. האגודה לזכויות האזרח בישראל
 2. המוקד להגנת הפרט מיסודה של ד"ר לוטה זלצברגר
 3. רופאים לזכויות אדם – ישראל
 4. גישה – מרכז לשמירה על הזכות לנוע
- ע"י ב"כ עו"ד רעות שאער ואח'
מהאגודה לזכויות האזרח בישראל

- נ ג ד -

- המשיבים:**
1. שר הביטחון
 2. הרמטכ"ל
 3. מתאם פעולות הממשלה בשטחים
- ע"י ב"כ ממחלקת בג"צים
פרקליטות המדינה, ירושלים

תגובה מטעם העותרים

בהתאם להחלטת בית המשפט הנכבד מיום 17.8.2025, מתכבדים העותרים להגיש תגובתם לתגובה המקדמית מטעם המשיבים מיום 14.8.2025 (להלן: **התגובה המקדמית**).

1. התגובה המקדמית מטעם המשיבים אינה מפיגה ולו אחד מן הקשיים המשפטיים העולים מהעדויות והמסמכים שהובאו במסגרת העתירה ובתגובת העותרים מיום 15.7.2025 (להלן: **התגובה**). הפרת החובה לאפשר פינוי וטיפול רפואי בטוחים ולמנוע סבל ומוות מיותר של חולים ופצועים נמשכת, וגובה מחיר בחיי אדם. התנערות המשיבים מאחריותם להביא מצב זה לתיקונו מדברת בעד עצמה ומחייבת התערבות דחופה מצד בית המשפט הנכבד.

2. התגובה המקדמית אינה כוללת כל התייחסות שהיא **לאופן שבו ממלאים המשיבים את חובתם** לפעול כמיטב היכולת על מנת לאפשר מתן טיפול רפואי הולם לאזרחים.

3. נזכיר, במסגרת העתירה והתגובה הוצגו עדויות והצהרות רבות, חלקן עדויות ישירות מפייהם של רופאים מתנדבים שהתוודעו מקרוב למצוקה הקשה, אחרות מפי בכירים בסוכנויות האו"ם, בארגון הבריאות העולמי ובארגונים הומניטריים בלתי תלויים. העדויות השונות שהובאו מצביעות באופן חד משמעי על כך שבית החולים נאסר, מוסד רפואי חיוני, עומד בפני קריסה במובן שאינו מסוגל למנוע סבל ולספק טיפול רפואי אפקטיבי, כתוצאה של מדיניות המשיבים שלא לאפשר מסדרון גישה בטוח אל בית החולים; שלא לאפשר אספקה רפואית מלאה; ושלא לעשות ככל הניתן לביטחון המטופלים והצוות בתוך מתחם בית החולים.

4. בעתירה ובתגובה תואר כיצד אדישות המשיבים והפרת חובותיהם גורמים סבל רב, נכות ונזקים רפואיים בלתי הפיכים, ולעיתים מוות – למטופלי בית החולים נאסר, קטינים ובגירים חפים מפשע, שאינם מטופלים או מטופלים באופן לקוי, חלקי, עתיר כאב ואף מסוכן. כל אלה, משום שהמשיבים אינם מאפשרים גישה בטוחה ואספקה סדירה אל בית החולים, שהנו בית החולים הכללי היחיד שנותר פעיל בדרום הרצועה ואשר הציע שירותים רפואיים מקיפים ומודרניים טרם המלחמה.
5. אל מול שורת עדויות של רופאים מתנדבים, על כך שאינם יכולים לחטא פצעים וחתכי ניתוח; שאינם יכולים לנתח ולאחות שברים בילדים; על כך שאין להם פריטים חד פעמיים דוגמת מחטי עירווי; על כך שמחסור בחומר הרדמה ומשככי כאבים גורם סבל עז למטופלים הנדרשים לפרוצדורות כירורגיות, ואין בידם להושיע – המשיבים קובעים: "מתאפשרת העברה מספקת של ציוד רפואי לבית החולים" (פסקה 2 לתגובה המקדמית). בהמשך הדברים המשיבים מתוודים, כי אין להם מידע קונקרטי כלשהו בשאלה איזה ציוד ותרופות הועברו בחודשים האחרונים, ובאיזו כמות: "אין בידי המשיבים מידע מקיף ומלא בנוגע להגעת ציוד רפואי לבתי החולים" (פסקה 18 לתגובה המקדמית).
6. המשיבים חוזרים על האמור בהודעתם הקודמת בעניין העברת משטחי דם אל בית החולים בחודשים הקודמים, ואספקת דלק במהלך חודש יולי. אך בתי חולים, אף אם נמצאים בעומס עבודה שגרתי ורגיל, זקוקים לאספקה שוטפת של מאות פריטים לפעולתם. בחלוף למעלה מחודשיים מהגשת העתירה, חזקה על המשיבים שאילו היה בידיהם מידע על העברת תרופות וציוד, לרבות אנטיביוטיקה, משככי כאבים וחומרי הרדמה, ציוד לשמירת היגיינה, מזון רפואי, חומרי חבישה ופריטים חד פעמיים דוגמת מחטי עירווי המצויים בחסר חמור על פי עדויות הרופאים שהובאו – היו לכל הפחות מציניים זאת.
7. העותרים הצביעו על כך שהמשיבים אוסרים לחלוטין על כניסה של חלק מהפריטים הנחוצים נואשות לבתי החולים, ומכבידים מאוד על כניסה של חלק מהפריטים האחרים כחלק ממדיניותם (ראו פסקה 19 לתגובה). המשיבים לא הכחישו זאת ולא סיפקו לכך הסבר.
8. המשיבים אף אינם מראים כי מדיניותם שונתה, או כי נעשה מאמץ מכוון להשלמת הציוד והאספקה החסרים בדחיפות המתבקשת, לשם מניעת סבל והצלת חיים. לאחרונה, המשיבים אף הקשיחו את מדיניות התיאום עם הארגונים ההומניטריים והרפואיים, כך שארגונים רבים אשר הורשו עד כה להכניס ציוד רפואי ותרופות לרצועת עזה אינם מורשים להמשיך בכך, על יסוד נוהל חדש, המאפשר לסרב לאפשר לארגונים אלה לפעול מהטעם שהם או עובדיהם מבקרים את ישראל (ראו סעיפים 7.1 ו-7.2 [לנוהל משרד התפוצות מיום 9.3.2025](#), אשר נכנס לתוקפו לאחרונה; ראו עוד הצהרות הארגונים ההומניטריים בדבר פגיעת המדיניות החדשה בכניסת סיוע הומניטרי ורפואי לרצועת עזה: [הצהרה משותפת מיום 6.8.2025](#), [והצהרה משותפת מיום 13.8.2025](#)).
9. למשיבים שליטה אף ביכולתו של סגל רפואי להיכנס לרצועה ולסייע לבתי החולים להתמודד עם העומס העצום והמחסור בכוח אדם מיומן, באמצעות מדיניותם למתן אשרות ואישורים לחציית מעברי הגבול המובילים לרצועה וממנה. ביום חמישי האחרון, 21.8.2025, סורבה בקשה לכניסה לרצועת עזה לשם התנדבות בבתי החולים של ד"ר מימי סייד, רופאה אזרחית אוסטרליה ובריטניה, שעדותה הובאה לתמיכה בעתירה, ואשר התנדבה בטיפול בחולים ברצועת עזה פעמיים בעבר ברשות המשיבים. לאחר שובה לאוסטרליה, ד"ר סייד התראיינה בכלי התקשורת ותיארה את המצב ההומניטרי והרפואי הקשה ברצועת עזה (ניר חסון "בהוראת שב"כ, נמנעה כניסת רופאות מתנדבות זרות לרצועת עזה" [הארץ](#) (22.8.2025)). כניסתה לרצועה לשם ביצוע סבב התנדבות שלישי סורבה ברגע האחרון, ללא כל הנמקה.

10. אם כן, המשיבים אינם מתייחסים באופן קונקרטי לחומרת המצב העולה מהעתירה והתגובה ומהעדויות אשר צורפו להן: היעדר ציוד רפואי בסיסי, תרופות, אנטיביוטיקה, חומרי הרדמה ומשככי כאבים וציוד עזר, היעדר מזון מספיק למטופלים ולצוות, סיכון תמידי לצוות ולחולים בסביבת בית החולים (כמו גם היעדר צוות מספק).

11. המשיבים אינם מכחישים כי סביב בית החולים קיימת כיום "הודעת אזהרה" שלפיה על אזרחים להתפנות מהמקום לביטחונם, כפי שקיים כיום ביחס לכ-88% משטח רצועת עזה. בתגובה המקדמית המשיבים מציינים, כי קיימת אפשרות (תיאורטית, לכל הפחות) לכך שהצוותים הרפואיים והארגונים ההומניטריים יתאמו את תנועותיהם אל בית החולים וממנו. **אלא שלאוכלוסייה האזרחית אין אפשרות לערוך תיאום עם המשיבים לשם הגעה לבית החולים במקרה של פגיעה, לידה או מחלה קשה, והם נאלצים לסכן את עצמם בהגיעם אל בית החולים וביציאה ממנו, או להימנע מקבלת הטיפול הנדרש להם.** היבט זה זוכה אף הוא להתעלמות מוחלטת במסגרת התגובה המקדמית. כך, למשל, לא מוסבר מדוע המשיבים אינם מבטיחים מסדרון הומניטרי שיאפשר לאוכלוסייה הגעה בטוחה אל בית החולים וממנו.

12. המשיבים טוענים, כי בידיהם מידע חסוי לפיו במתחם בית החולים התקיימה פעילות צבאית (פסקה 17 לתגובה המקדמית). אף אם נקבל את הטענה הכללית, על מנת שהאמצעים שהמשיבים נוקטים ייחשבו מידתיים, ולו בקירוב, יש להצביע בראש ובראשונה על קשר רציונלי בינם לבין התכלית של מניעת אותה פעילות צבאית. במקום זאת, המשיבים בחרו באמצעי הפוגע באופן חמור ונמשך בחולים ופצועים הנזקקים לטיפול רפואי. **נזכיר כי בית החולים נאסר מוקף צווי פינוי** (או "הודעות אזהרה") **מאז ראשית חודש יוני.** לשיטת המשיבים עצמם, בפרק זמן זה של שלושה חודשים כמעט, לא השתנה דבר באשר לפעילות הלחימה של הצבא בבית החולים. מנגד, כעולה בבירור מן העתירה והתגובה, בפרק זמן זה נגרמה פגיעה קשה ומתמשכת באלפי מטופלים בלתי מעורבים: היעדר גישה לציוד רפואי בסיסי ולתרופות, באופן שגורם לזיהומים, לסבל ולכאב בהיקף נרחב. כלומר, אין כל קשר בין הפגיעה באספקה ובגישה לבית החולים לבין סיכול פעילות צבאית (ככל שאמנם קיימת כזו כיום), והיא ממילא אינה אמצעי מידתי וכשר להשגת תכלית זו.

13. בלי להיכנס לעובי הקורה באשר לשליטתה האפקטיבית של ישראל בשטח רצועת עזה כיום, לא יכול להיות חולק כי למשיבים אחריות מקום שבו החלטותיהם ומדיניותם עומדים בניגוד לחובותיהם על פי הדין הבינלאומי, על פי המשפט הישראלי הפנימי ועל פי ההלכה הפסוקה (ראו לעניין זה: בג"ץ 2280/24 **גישה נ' ממשלת ישראל**, פסקה 47 לפסק דינו של הנשיא עמית (27.3.2025)). בענייננו, המשיבים הם שהכריזו על סביבתו המידית של בית החולים, מכל עבריו, כאזור לחימה מסוכן למעבר, בלי לקבוע מסדרון הומניטרי בטוח לאוכלוסייה הנזקקת לבית החולים ולמעבר אספקה; הם ששולטים במעברים וקובעים את סדרי המעבר בהם. כפי שהראינו לעיל, המשיבים מוסיפים להערים קשיים על מעברים אלה, על אף שהדבר אינו משרת כל תכלית לגיטימית.

14. במקום להתמודד באופן ענייני עם הטענה לאי קיום חובותיהם, ובראשן החובה למתן טיפול רפואי והגנה על מוסדות רפואיים, המשיבים מבקשים להוציא עצמם ידי חובה באמירה כללית, כי החובה לאפשר טיפול רפואי ככל זכות הנה יחסית (פסקה 30 לתגובה המקדמית). טענה זו ניתן היה לקבל אילו הצביעו המשיבים על כך שעשו כל מאמץ אפשרי להגן על פעילות תקינה של בית החולים, לאפשר מתן טיפול רפואי ולמנוע סבל ומקרי מוות מיותרים, אך הללו נבצרו מהם לחלוטין מסיבות אובייקטיביות. המשיבים אינם מצביעים על כל שינוי במדיניותם או על אמצעים כלשהם שנקטים להשלמת החוסר בציוד ובתרופות, או כדי לאפשר

גישה בטוחה אל בית החולים נאסר, לאחר שהכריזו על כל סביבותיו כאזור לחימה מסוכן. כל זאת, חרף העדויות הקשות ביותר המגיעות משורה של גורמים בלתי תלויים בבית החולים ובקהילת הבריאות בישראל ובעולם (ראו למשל: אור הדר "יו"ר ההסתדרות הרפואית פנה לרמטכ"ל: 'להכניס ציוד רפואי לעזה' YNET 22.7.2025)).

15. **בפן העובדתי, לגביו התבקשו העותרים לעדכן**, לא חל כל שינוי מהותי מאז הודעתם האחרונה. מצבו הפיזי של בית החולים לא השתנה, ולא התאפשר לערוך בו תיקונים נדרשים; מחסור האספקה בכללותו נותר על כנו. ד"ר טרויס מלין (שעדויותו צורפה כנספח ד' לתגובה) שוחח עם ב"כ העותרים ביום 19.8.2025, והעיד כי לא חל כל שינוי מהותי במצב בית החולים, לרבות המחסור החמור הכללי באספקה.

16. רופא ישראלי נוסף, שעמו שוחחה ב"כ העותרים, מסר כי הוא עומד בקשר עם מחלקת הילדים בבית החולים נאסר, וכי פעולותיו אל מול גורמי מתפ"ש על מנת להביא להובלת ציוד ואספקה אל בית החולים, נתקלות בקשיים ועיכובים ניכרים. אותו רופא טען, כי אם ייתן תצהיר לתמיכה בעתירה, גורמי מתפ"ש יחדלו לעבוד עימו, ואז לא יוכל להוסיף ולסייע. משום כך, דבריו מובאים, בהסכמתו, בעילום שם. להלן ציטוט מדויק מתוך דבריו:

"אני בקשר עם מנהל מחלקת ילדים בבית חולים בח'אן יונס וכמה רופאים אחרים בעזה על חוסרים. רשימה ארוכה של ציוד מאוד בסיסי חסר. מהפורמולות לפגים שקנינו הוא פחות התלהב. שאל אם אפשר להכניס להם הזנה תוך ורידית TPN, כי בלי זה הפגים הקטנים מתים וממילא לא מגיעים לפורמולות.

יש התפרצות של מחלה דמוית גיליאן-ברה (קמפילובקטר נרחב בדיזנטריה כנראה), ואין אימונוגלובולינים לטפל בהם. גם אפשרויות ההנשמה מאוד מוגבלות. בקשר אחר שלי במשרד הבריאות ביקשו משחות לסקביאס. התנאים ההיגייניים והצפיפות גורמים לפגיעות נרחבות וכרגע אין להם פתרון.

אחד הדברים הדחופים אלה חומרי הרדמה לחדרי ניתוח. ישראל מערימה על זה קשיים משמעותיים וגורמים במשרד הבריאות אצלנו מנסים להתערב לשחרר. פרוצדורות שונות נעשות בלי הרדמה כדי לחסוך במשאב היקר.

מיזם לארגן פרוטזות לעשרות אלפי קטועי הגפיים נפל, כפי שהבנתי ממקור במשרד הבריאות שלנו, בטענה שזה מותרות וימתין לשיקום הרצועה.

השבוע בפעם הרביעית משלוח של פורמולות לתינוקות ופגים שארגנו בקבוצה שאני פעיל בה הוחזר מהגבול לעזה. כל פעם [יש] בקשה אחרת שלא נאמרה קודם, כשניתן אישור קודם למשלוח. הפעם החליטו, להבנתי, לשנות את הנוהל של משאיות פתוחות, ומעתה נדרשת משאית סגורה. ... שוב החזרנו את הציוד למחסנים רק כדי להגיש בקשה חדשה שאולי תקבל אישור. בפעם הקודמת כשהמשלוח הגיע לגבול היו אלה אנשי יחידת המעברים ולא המנהל שלפתע דרשו מסמך שלא נתבקש קודם מעולם, ולא הסכימו להמתין חצי שעה שנארגן אותו. להזכיר: היה כבר אישור למשלוח."

17. הצורך במתן מענה וטיפול רפואי במקרים דחופים ומסכני חיים מוסיף להיות אקוטי ונרחב, מעל ומעבר ליכולתה של מערכת הבריאות בעזה בשעה זו. חיוניות תפקודו של בית החולים נאסר גדלה והולכת, כאשר הצפיפות באזור בו ממוקם בית החולים עולה בשל פרסום צווי פינוי נוספים, וצפויה לעלות אף יותר, עקב

תקיפות הצבא בעיר עזה שצפויה להוביל לעקירה נוספת של אוכלוסייה דרומה לעבר אזור דיר אל בלח וח'אן יונס.

18. כל בתי החולים ברצועה שנותרו מתפקדים באופן חלקי נמצאים בתפוסת יתר, וסובלים ממחסור חמור במשאבים. כך, למשל, התפוסה במעט בתי החולים שבהם יש עדיין מחלקות טיפול נמרץ (טראומה) מתפקדות הגיעו ל-300% בבית החולים אל-אהלי, 240% בבית החולים אל-שיפא, 210% בבית החולים אל-רנטיסי, ול-180% בבית החולים נאסר.

19. בשל העומס, חולים מטופלים במסדרונות ועל הרצפה. מתקני שיקום ייעודיים מוצפים בפצועים, וחולים ונכים עם מוגבלויות שאינן קשורות להסלמה אינם מקבלים טיפול (דיווח משרד מתאם האו"ם לעניינים הומניטריים (להלן: OCHA) מיום 6.8.2025). ארגון "רופאים ללא גבולות" מצא, כי 83% מהפציעות נגרמו מכלי נשק נפצים, עם שיעור זיהומים גבוה במיוחד (מעל 18%) בקרב מטופלים שפנו לראשונה. זוהי תוצאה של תנאי מחייה לא היגייניים, ללא מחסה וללא גישה למים נקיים, של רבבות עקורים. 29.6% מהפונים היו ילדים מתחת לגיל 15 ו-32% נשים (ראו דיווח OCHA מהימים 6.8.2025 ו-13.8.2025).

20. **אי ספיקת מערכת הבריאות מתבטאת גם ביחס לטיפול בתת תזונה חמורה ומסכנת חיים בילדים ובבגירים.** על פי נתוני ארגון הבריאות העולמי בשבועיים הראשונים של אוגוסט, 54 ילדים הגיעו למצב חמור ודורש אשפוז דחוף לצורך ייצובם (דיווח OCHA מיום 21.8.2025). על אף העלייה התלולה במקרי הקיצון, קיימים ברחבי רצועת עזה רק חמישה מרכזי ייצוב לתת תזונה חמורה – שניים בעיר עזה, אחד בדיר אל-בלח ושניים בח'אן יונס, עם סך של 43 מיטות בלבד. כן נרשם חוסר משמעותי בתוספי תזונה ומזון רפואי (שם; ראו גם [הצהרת ארגון יוניצ"ף מיום 7.8.2025](#)).

21. ילדים הסובלים מתת תזונה ברף החמור, אינם יכולים להתחיל לאכול מזון רגיל, משום שהדבר עלול לגרום לנזקים קשים ואף למוות. הם זקוקים לטיפול מייצב ולהזנה תוך ורידית תחת מעקב בבתי חולים. בבית החולים נאסר פועלת אחת המחלקות הבודדות המטפלות בילדים הנזקקים לאשפוז כתוצאה מתת-תזונה אקוטית וחמורה, אך המחלקה אינה מצוידת כנדרש. המחלקה עמוסה בתינוקות וילדים הסובלים מתת-תזונה כאבחנה ראשית או משנית, אשר אינם זוכים לאבחנה ולטיפול המלא שהיה ניתן להם אילו היה בית החולים מצויד ומתפקד באופן סביר (ראו: ניר חסון "עוד ועוד ילדים רעבים: סיורים וירטואליים במרפאות בעזה חושפים את ממדי הזוועה" **הארץ** (21.8.2025); Mariam Dagga and Lee Keath, Malnourished ; AP, 15.8.2025). (kids arrive daily at a Gaza hospital as Netanyahu denies hunger, AP, 15.8.2025).

22. לשם הדגמה, הילדים המאושפזים במחלקה בשל סממני תת-תזונה אקוטית אינם יכולים לעבור אבחון מדויק ביחס לגורמי תת-התזונה והשלכותיה על בריאותם, באמצעות בדיקות דם חיוניות, אלא נבדקים על ידי רופא בלבד. הדבר נובע ממחסור באספקה ובציוד לשירותי המעבדה בבית החולים נאסר (דיווח OCHA מיום 21.8.2025). בבית החולים נאסר אין אספקה של הזנה תוך ורידית המתאימה לתינוקות ופגים, ועל כן הטיפול שניתן הוא חסר וחלקי.

[סרטון המתעד את מחלקת הילדים בבית החולים](#), מיום 14.8.2025

תצהירה של ד"ר מ"פ, רופאת ילדים בכירה וראומטולוגית ילדים בבית החולים אסף הרופא, מצ"ב.

23. גב' אולגה צ'רווקו, נציגת משרד האו"ם לתיאום עניינים הומניטריים ברצועת עזה, דיווחה כי ביקרה בעצמה בכמה וכמה בתי חולים, ובכולם משאבי הטיפול בתת-תזונה אקוטית חסרים, והמחלקות אינן יכולות

להתמודד עם עומס המטופלים, ובהם ילדים ומתבגרים רבים (Diana Magnay, [Remaining hospitals in](#) [Gaza overwhelmed with malnutrition cases](#), Sky News, 18.8.2025).

24. **נמשכת התפשטות מחלות מדבקות הנובעות מתנאי ההיגיינה הלקויים, מהיעדר גישה למים נקיים, ממיעוט תזונה והיעדר רכיבי תזונה.** כן דווח על התפשטות זיהומים חיידקיים עמידים לאנטיביוטיקה בקרב פצועים וחולים, לרבות ילדים המאושפזים בבית החולים נאסר (Jason Burke, It's a horrible picture: Gaza faces new threat from anti-biotic resistant disease, [The guardian](#), 12.8.2025). מהצהרתה של ד"ר דירדרה מונן אשר צורפה כנספח ב' לתגובה עלה, כי שימוש לא מדויק באנטיביוטיקה בשיטת "ניסוי וטעייה", בשל חוסר בסוגי אנטיביוטיקה בסיסיים וחיוניים, הגדיל משמעותית את הסיכון ליצירת זיהומים חסינים לאנטיביוטיקה בקרב האוכלוסייה.

25. עוד מדווח על התפרצות של מחלה דמוית גיליאן-ברה, מחלה אוטואימונית נדירה, שבה מערכת החיסון תוקפת את העצבים ההיקפיים, לרוב כתוצאה מחשיפה לזיהום. הידבקות במחלה נחשבת למצב חירום רפואי בשל הפוטנציאל שלה לגרום לשיתוק מתקדם ואף מסכן חיים. על פי הדיווחים, בעזה כמאה נדבקים אובחנו עד כה, כמחציתם ילדים מתחת לגיל 15. התפרצותה הנוכחית בעזה מיוחסת בעיקר לתנאי ההיגיינה המחפירים ולשתיית מים מזוהמים (ג'קי חורי ועידו אפרתי "משרד הבריאות בעזה: מחלה נוירולוגית מתפשטת ברצועה, לאחרונה אותרו 95 מקרים" [הארץ](#) (5.8.2025)). כאמור, **אין בבית החולים אימונוגלובינים** (חלבונים המסייעים בהגנה על הגוף מפני זיהומים) המשמשים לטיפול בסובלים ממחלה קשה זו, ואפשרויות ההנשמה מצומצמות ומוגבלות מאוד לנוכח מחסור בצידוד.

26. **אלפי פצועים מפונים לבתי החולים מדי שבוע**, ובהם מאות הסובלים מפצעי ירי. על פי נתונים שאסף נציב זכויות האדם של האו"ם (OHCHR), בשבוע האחרון דווח על כ-2,700 פצועים חדשים כתוצאה מתקיפות ישראליות ברצועה (דיווח OCHA מיום 21.8.2025). כמתואר בעתירה, פצועים הזקוקים לפינוי רפואי דחוף לעיתים אינם מגיעים אל בית החולים בשל קשיים בפינוי: מחסור באמבולנסים, בדלק, והיעדר נתיבי תנועה בטוחים.

27. לסיכום, המשיבים אינם מפרטים או מסבירים, אף לשיטתם, אלו פעולות נקטו על מנת לעמוד בחובתם לאפשר מתן טיפול רפואי הולם לפצועים וחולים. אל מול העדויות הקשות, הם אינם מציגים נתונים בעניין כמות וסוג האספקה שהגיעו לבית החולים נאסר בחודשים האחרונים, **ומודים כי אינם מקיימים מעקב בעניין**, וגם לאחר שהוצגו עדויות קשות בדבר מצב בית החולים. קשה לפרש גישה זו אלא כאדישות מוחלטת לתוצאת מדיניותם – שהיא היפוכה המוחלט של החובה הקבועה בדיון, **לנקוט כל האמצעים האפשריים** על מנת להבטיח פינוי וטיפול רפואי לחולים ופצועים. מהתגובה המקדמית עולה, כי בפי המשיבים אין כל הסבר ומענה לכך.

לנוכח האמור, בית המשפט הנכבד יתבקש ליתן צו על תנאי ולקבוע את העתירה לשמיעה בהקדם האפשרי.

24 באוגוסט 2025



רעות שאער, עו"ד

ב"כ העותרים