



دولة فلسطين وزارة الصحة

التقرير الصحي السنوي فلسطين 2016

الادارة العامة للسياسات الصحية والتخطيط

مركز المعلومات الصحية الفلسطيني

PHIC

تموز 2017

خارطة فلسطين





فخامة الرئيس محمود عباس "أبو مازن"

رئيس دولة فلسطين
رئيس اللجنة التنفيذية لمنظمة التحرير الفلسطينية

تقديم

يسعدني أن أقدم لكم التقرير الصحي السنوي لفلسطين خلال العام 2016، والذي يصدره مركز المعلومات الصحية الفلسطيني التابع لإدارة العامة للسياسات الصحية والخطيط في وزارة الصحة، والذي يعكس من خلال الرقم الإحصائي الجهود الكبيرة التي تبذلها وزارة الصحة للارتقاء بالخدمات الصحية وتوفيرها لكل مواطن فلسطيني بجودة وعدالة.

وحيث يتزايد إعتماد صانعي القرار والمخططين على الرقم الإحصائي، فإن هذا التقرير الإحصائي يمثل مرآةً تعكس من خلالها أنشطة القطاع الصحي الفلسطيني وإنجازاته المختلفة على مدار العام 2016 من خلال بيانات موثقة.

أملًا أن يكون هذا التقرير عوناً ودعمًا للمؤسسات الوطنية والدولية في تحسين تقديمها للخدمات الصحية ومن أجل توزيعِ أفضل لمواردها بشكل يحقق الصحة والرفاه للمواطن الفلسطيني، أملين أن ينعم مواطننا الفلسطيني بحياة صحية خالية من الأمراض.

وسنواصل عملنا الدؤوب من أجل إنجاز أهداف الخطة الإستراتيجية الصحية الوطنية، وتحسين الوصول إلى خدمات صحية ذات جودة عالية ومتوفرة لجميع أبناء شعبنا الفلسطيني الذي يستحق منا الأفضل دائمًا.

الدكتور جواد عواد
وزير الصحة

مقدمة

بتوجيهات من معالي وزير الصحة الدكتور جواد عواد وتوثيقاً لما تقوم به وزارة الصحة الفلسطينية للارتقاء بمستوى جميع الخدمات الصحية التي تقدمها بمختلف مستوياتها الوقائية والتشخيصية والعلاجية وعلى المستوى الوطني الفلسطيني، نقدم لكم التقرير الصحي السنوي لفلسطين 2016.

حيث يقدم هذا التقرير إحصاءات ومؤشرات تعكس الواقع الصحي في فلسطين خلال العام 2016، ويعكس أداء مختلف مقدمي الخدمات الصحية الحكومية وغير الحكومية. ويقوم مركز المعلومات الصحية الفلسطيني في الإدارة العامة للسياسات الصحية والتخطيط بجمع وإدخال وتحليل ونشر البيانات الصحية في فلسطين، حتى بات مرجعاً موثقاً في هذا المجال.

وإننا على يقين أن هذا التقرير سيكون معيناً ومرجعاً موثقاً لكل العاملين في القطاع الصحي الفلسطيني، وللباحثين، والمختصين، وأصحاب القرار، وراسيي السياسات الصحية، وللهيئات والمنظمات الدولية لاستخدام البيانات والمؤشرات الصحية الواردة فيه على وجه يساهم في تطوير الوضع الصحي الفلسطيني بالشكل الذي نطمح إليه.

وبهذه المناسبة أشكر كل من ساهم في إنجاز هذا التقرير، خصوصاً مدير وموظفي مركز المعلومات الصحية الفلسطيني، وموظفي الإدارة العامة للسياسات الصحية والتخطيط، وجميع من قام بتزويد مركز المعلومات بالبيانات التي أعتمد عليها هذا التقرير.

سائلا الله -عز وجل- أن يسدد خطانا دائماً وأبداً لخدمة شعبنا الفلسطيني الذي يستحق منا الأفضل دائماً.

الدكتور نعيم صبرة
الوكيل المساعد لشؤون التخطيط



يمكن الحصول على التقرير الصحي السنوي للعام 2016 من خلال موقع وزارة الصحة

الإلكتروني على شبكة الانترنت

www.moh.ps

تموز 2017

جميع الحقوق محفوظة

لمزيد من المعلومات، للمناقشة وإبداء الرأي إتصل بنا:

الدكتور جواد البيطار

مدير مركز المعلومات الصحية الفلسطيني

وزارة الصحة

نابلس - فلسطين

تليفون: 0097092393380، هاتف: 0097092393381

بريد إلكتروني: drjawadbitar@gmail.com

الصفحة الإلكترونية لوزارة الصحة: www.moh.ps

في حالة الاقتباس، يرجى الإشارة إلى هذا التقرير كالتالي:

وزارة الصحة - مركز المعلومات الصحية الفلسطيني

التقرير الصحي السنوي - فلسطين 2016

تموز 2017

كلمات إستدلالية:

فلسطين، وزارة الصحة، التقرير الصحي السنوي، مركز المعلومات الصحية الفلسطيني، 2016.

فريق العمل

الدكتور جواد البيطار

مدير مركز المعلومات الصحية الفلسطيني

السيد رامي نشرتي

السيدة زاهرة جرارعة

السيد سامر قرمان

السيد معتصم حمد

السيدة موهبة عثمان

السيدة هناء المصري

السيدة فداء اللحام

السيدة بدرية أصلان

السيدة ختام عبد الرحمن

السيدة فادية عودة

السيدة نجلاء أبو حجلة

السيدة هبة رشيد

السيدة لبني حشاش

السيدة فوزية كمال

الدكتورة رند سلمان

السيد عزت ريان

:كتابة التقرير والمعالجة الإحصائية:

الدكتور جواد البيطار

السيد رامي نشرتي

السيدة زاهرة جرارعة

السيد سامر قرمان

السيد معتصم حمد

السيدة هناء المصري

السيدة هبة رشيد

:التصميم والإخراج:

الدكتور جواد البيطار

السيدة موهبة عثمان

:المراجعة النهائية والتدقيق:

الدكتور جواد البيطار

:الإشراف العام:

الدكتور نعيم صبره

قائمة المحتويات

رقم الموضوع	الموضوع	الصفحة
	ملخص تنفيذي	15
	الفصل الأول	
	الوضع الديموغرافي في فلسطين في العام 2016	
.1	السكان والديمغرافيا	21
1.1	الفلسطينيون في الشتات وفي فلسطين	21
2.1	السكان الفلسطينيون في فلسطين	21
3.1	اللاجئون الفلسطينيون في دولة فلسطين	22
4.1	التركيب العمري	23
5.1	معدل الزيادة الطبيعية للسكان	24
6.1	نسبة الإعالة	24
7.1	نسبة الذكور إلى الإناث	24
8.1	نسبة الإناث في عمر الإنجاب (15 - 49) سنة	24
9.1	معدل الخصوبة الكلية	24
10.1	توقع البقاء على قيد الحياة	24
11.1	مواليد فلسطين خلال العام 2016	25
1.11.1	المواليد حسب المنطقة	25
2.11.1	المواليد حسب جنس المولود	25
3.11.1	المواليد حسب مكان الولادة	25
4.11.1	معدل المواليد الخام في فلسطين	25
5.11.1	أوزان المواليد المبلغ عنها خلال العام 2016	25

رقم الموضوع	الموضوع	الصفحة
	الفصل الثاني	
	النظام الصحي في فلسطين 2016	
.2	النظام الصحي الفلسطيني	26
1.2	الرعاية الصحية الأولية في فلسطين	26
1.1.2	مراكز الرعاية الصحية الأولية في فلسطين حسب القطاع المقدم للخدمة	26
2.1.2	مراكز الرعاية الصحية الأولية حسب المستوى	27

28	خدمات الرعاية الصحية الأولية	3.1.2
30	مراجعو خدمات الطب العام في مراكز الرعاية الصحية الأولية في وزارة الصحة	4.1.2
30	مراجعو العيادات التخصصية في مراكز الرعاية الصحية الأولية في وزارة الصحة	5.1.2
32	صحة المرأة والطفل	2.2
32	رعاية الأم (قبل وبعد الولادة)	1.2.2
37	رعاية الطفل	2.2.2
41	الصحة المدرسية	3.2
41	برنامج الصحة المدرسية	1.3.2
41	خدمات الصحة المدرسية	2.3.2
44	البيئة المدرسية	3.3.2
44	التطعيمات لطلبة المدارس	4.3.2
44	الصحة النفسية	4.2
44	الأنشطة داخل عيادات الصحة النفسية المجتمعية	1.4.2
45	الحالات الجديدة المسجلة للأمراض النفسية حسب التشخيص	2.4.2
45	الحالات الجديدة المسجلة للأمراض النفسية حسب الجنس والفئات العمرية	3.4.2
46	المراجعون لمراكز الصحة النفسية والمجتمعية حسب التشخيص	4.4.2
47	صحة الفم والأسنان	5.2
47	عيادات الأسنان	1.5.2
47	خدمات صحة الفم والأسنان في مراافق وزارة الصحة	2.5.2
48	خدمات الأسنان في مراكز الرعاية الصحية الأولية من واقع الملفات الإلكترونية	3.5.2
49	حوادث السير	6.2
49	برنامج رصد حوادث السير	1.6.2
49	معدل الوفيات الناتجة عن حوادث السير في فلسطين	2.6.2
50	توزيع الوفيات نتيجة حوادث السير حسب الفئات العمرية	3.6.2
51	توزيع إصابات حوادث السير حسب شدة الإصابة والفئة العمرية والمحافظة	4.6.2
52	توزيع الإصابات نتيجة حوادث السير حسب نوع المركبة	5.6.2
52	توزيع إصابات حوادث السير حسب عدد أيام المكوث في المستشفى	6.6.2
52	توزيع إصابات حوادث السير حسب شهر الإصابة	7.6.2
53	حوادث العمل	7.2
53	صحة البيئة	8.2
55	أنشطة التغذيف الصحي خلال عام 2016	9.2
55	الرعاية الصحية الثانوية والثالثية في فلسطين	10.2

55	المستشفيات في فلسطين	1.10.2
56	تصنيف المستشفيات حسب التخصص	2.10.2
57	مستشفيات وزارة الصحة	3.10.2
57	توزيع أسرة مستشفيات وزارة الصحة حسب التخصص	1.3.10.2
58	مؤشرات المرضى المدخلين لأقسام المبيت في مستشفيات وزارة الصحة	2.3.10.2
59	مؤشرات الخدمات المقدمة للمرضى غير المنومين (غير المدخلين) في المستشفيات	3.3.10.2
60	مستشفيات الأمراض النفسية	4.3.10.2
60	المستشفيات غير التابعة لوزارة الصحة	4.10.2
61	مجمع فلسطين الطبي	5.10.2
61	المختبرات وبنوك الدم	11.2
61	تصنيف المختبرات	1.11.2
64	كادر المختبرات وبنوك الدم	2.11.2
64	الكوادر الطبية البشرية في القطاع الصحي في فلسطين	12.2
65	توزيع الكادر البشري العامل في وزارة الصحة	1.12.2
67	شراء الخدمة الصحية من خارج وزارة الصحة (التحويلات للعلاج التخصصي خارج مرفاق وزارة الصحة)	13.2
67	عدد حالات شراء الخدمة في العام 2016	1.13.2
67	توزيع تحويلات شراء الخدمة خلال العام 2016 حسب الجنس	2.13.2
67	توزيع تحويلات شراء الخدمة حسب نوع الخدمة المحول لها	3.13.2
68	توزيع التحويلات ما بين الضفة الغربية وقطاع غزة	4.13.2
68	توزيع التحويلات حسب مكان العلاج المحول إليه	5.13.2
70	توزيع شراء الخدمة خلال العام 2016 حسب المحافظة	6.13.2
70	توزيع الحالات المحولة حسب المرض والتكلفة	7.13.2
71	التأمين الصحي	14.2
71	التأمين الصحي في قطاع غزة	1.14.2
71	التأمين الصحي في الضفة الغربية	2.14.2
71	أنواع التأمين	3.14.2
72	الصيدلة في فلسطين	15.2
78	الإنفاق الصحي في وزارة الصحة	16.2
78	الإيرادات العامة لوزارة الصحة الفلسطينية	17.2

رقم الموضوع	الموضوع	الصفحة
	الفصل الثالث	
	الاتجاهات في الوضع الصحي	
.3	الوضع الصحي في فلسطين	80
1.3	المراد	80
1.1.3	الامراض السارية	80
2.1.3	الامراض غير السارية	95
1.2.1.3	السرطان	95
2.2.1.3	مرض السكري	97
2.3	الوفيات	98
1.2.3	معدل الوفيات الخام في فلسطين	98
2.2.3	عدد الوفيات في فلسطين خلال العام 2016	98
3.2.3	الأسباب الرئيسية للوفاة في فلسطين خلال العام 2016	99
4.2.3	وفيات الأطفال الرضع المبلغ عنها في فلسطين خلال العام 2016	99
5.2.3	وفيات الأطفال الأقل من خمس سنوات من العمر	100
6.2.3	وفيات السرطان في فلسطين خلال العام 2016	100
7.2.3	الوفيات الناتجة عن مرض السكري	100
8.2.3	وفيات الأمومة خلال العام 2016	101
9.2.3	حالات إنقاذ حياة أمهات حوامل	101
10.2.3	وفيات النساء في سن الإنجاب خلال العام 2016	102
11.2.3	وفيات الرضع من خلال تحليل إستمارات الطفل المتوفي التي وصلت مركز المعلومات الصحية في العام 2016	103

ملخص تنفيذي

يأتي إصدار هذا التقرير الإحصائي الصحي السنوي، فلسطين 2016، حرصاً من مركز المعلومات الصحية الفلسطيني على الاستمرار بمسيرة التقرير الصحي السنوي، والتي بدأت مع نشوء السلطة الوطنية الفلسطينية، وقد نجحنا في ذلك إلى حد كبير، ومن خلال هذا التقرير نعمل على تزويد المهتمين والمتخصصين وكذلك الباحثين بالإحصاءات والمؤشرات الصحية على المستوى الوطني الفلسطيني، رغم كل العرقل الكبيرة التي تواجهنا في عملنا للحصول على البيانات الصحية من مصادرها المختلفة في أرجاء فلسطين.

مركز المعلومات الصحية الفلسطيني:

مركز المعلومات الصحية الفلسطيني هو إمتداد طبيعي لدائرة المعلومات والإحصاء التي تشكلت في وزارة الصحة، ومنذ قيام السلطة الوطنية الفلسطينية وتسليمها لمهامها الصحية، كدائرة مركزية تعنى بإعداد المعلومات الصحية وتوفير المؤشرات الصحية عن الوضع الصحي الفلسطيني.

تمثل رسالة مركز المعلومات الصحية الفلسطيني ببناء نظام معلوماتي صحي وطني يوظف الوسائل التكنولوجية الأحدث في جمع البيانات وحفظها وإعادة إنتاجها وتحليلها ونشرها وتوزيعها بما يجعلها متاحةً بسرعةٍ ويسهل استخدامها بواسطة مقدمي الخدمات الصحية والمؤسسات المعنية والطلبة والباحثين وكل من له اهتمام بالمواضيع الصحية.

التقرير الصحي السنوي، فلسطين 2016:

يحتوى هذا التقرير على فصول ثلاثة هي: الفصل الأول حول الوضع الديمغرافي في فلسطين، والفصل الثاني حول النظام الصحي الفلسطيني، والفصل الثالث حول الإتجاهات الصحية في فلسطين.

الفصل الأول: الوضع الديمغرافي

عدد السكان:

في العام 2016 بلغ عدد سكان فلسطين المقدر 4,816,503 نسمة، بما فيهم 426,533 نسمة يقطنون في مدينة القدس العاصمة الأبدية لدولة فلسطين.

ويُظهر توزيع السكان أن 60.9 % يقطنون في المحافظات الشمالية (الضفة الغربية)، و 39.1 % في المحافظات الجنوبية (قطاع غزة).

ويبين توزيع السكان حسب الجنس أن 50.8 % من السكان هم ذكور و 49.2 % إناث.

توزيع السكان حسب الفئات العمرية:

المجتمع الفلسطيني ما زال مجتمعاً فتياً، فقد بلغت نسبة الأطفال دون سن الخامسة من العمر في العام 2016 في فلسطين 14.9 % من مجمل السكان، وبلغت نسبة الأطفال في الفئة العمرية 0 - 14 سنة 39.2 %، بينما بلغت نسبة الأفراد الذين تبلغ أعمارهم 65 سنة فأكثر 2.9 %.

معدل الخصوبة الكلية:

حسب معطيات الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني فإن معدل الخصوبة الكلية بين النساء في سن الإنجاب 15 - 49 سنة في فلسطين في العام 2016 بلغ 4.1 مولوداً لكل امرأة، بواقع 4.5 في قطاع غزة و 3.7 في الضفة الغربية.

معدل المواليد والوفيات الخام:

أشارت معطيات مركز المعلومات الصحية الفلسطيني أن معدل المواليد الخام في العام 2016 بلغ 28.7 لكل 1,000 من السكان، بينما بلغ معدل الوفيات الخام في نفس العام 2.9 لكل 1,000 من السكان.

الولادات:

في العام 2016 بلغ عدد المواليد المبلغ عنهم في فلسطين 130,497 مولوداً، منهم 72,327 مولوداً في الضفة الغربية، وبنسبة 55.4% من مجموع المواليد المبلغ عنهم في فلسطين، و 58,170 في قطاع غزة وهو ما نسبته 44.6% من مجموع مواليد فلسطين المبلغ عنهم في العام 2016.

وتشير البيانات الخاصة بالمواليد المبلغ عنهم أن 99.9% من الولادات حدثت في المرافق الصحية المؤهلة في فلسطين على أيدي الكوادر الطبية المتخصصة والمدرية، وأن نسبة الولادات البيتية التي حدثت في فلسطين في العام 2016 قد بلغت 0.1% فقط من المجموع الكلي للولادات في فلسطين.

علماً بأن 53.6% من الولادات في فلسطين في العام 2016 قد تمت في مستشفيات وزارة الصحة، لما توفره هذه المستشفيات من خدمات في هذا المجال، بالإضافة إلى توفر التأمين الصحي لغالبية السكان الفلسطينيين والذي يوفر التغطية المالية الكاملة للولادة، مما يجعل مستشفيات وزارة الصحة هي الخيار الأقرب في هذا المجال.

الوفيات:

في العام 2016 بلغ عدد الوفيات المبلغ عنها في فلسطين 10,940 حالة وفاة، بلغ عن 7,177 حالة وفاة في الضفة الغربية وهو ما نسبته 65.6% من الوفيات المبلغ عنها في فلسطين، وبلغ في قطاع غزة عن 3,763 وهو ما نسبته 34.4% من مجموع الوفيات المبلغ عنها في فلسطين.

وكانت أمراض القلب والأوعية الدموية هي المسبب الأول لوفيات الفلسطينيين المبلغ عنها في العام 2016 وبنسبة 30.6% من مجموع الوفيات المبلغ عنها، ثلثها أمراض السرطان وبنسبة بلغت 14.0%， وكان المسبب الثالث لوفيات الفلسطينيين المبلغ عنها في العام 2016 هي الجلطات الدماغية وبنسبة بلغت 12.8% من مجموع الوفيات المبلغ عنها في فلسطين في العام 2016، وفي المرتبة الرابعة حلّت وفيات الأطفال حوالي الولادة بنسبة 8.0%， وكذلك الوفيات الناتجة عن مرض السكري بنسبة 8.0% من مجموع الوفيات.

والأسباب الأربع التي تحوي الأمراض المزمنة (أمراض القلب والأوعية الدموية، السرطان، الجلطات الدماغية، ومرض السكري) شكلت ما نسبته 65.4% من مجموع وفيات الفلسطينيين المبلغ عنها في العام 2016.

وفيات الأمهات:

في العام 2016 بلغ معدل وفيات الأمهات المبلغ عنها في فلسطين 13.8 حالة وفاة لكل مئة ألف مولود حي، بمعدل 12.4 حالة وفاة لكل مئة ألف مولود حي في الضفة الغربية، و 15.5 حالة وفاة لكل مئة ألف مولود حي في قطاع غزة.

بينما في العام 2015 بلغ معدل وفيات الأمهات المبلغ عنها في فلسطين في 15.7 حالة وفاة لكل 100,000 مولود حي.

وفي العام 2014 كان معدل وفيات الأمهات المبلغ عنها في فلسطين 24.7 حالة وفاة لكل 100,000 مولود حي، في حين أنه في العام 2013 بلغ معدل وفيات الأمهات المبلغ عنها في فلسطين 24.1 حالة وفاة لكل 100,000 مولود حي.

الفصل الثاني: النظام الصحي الفلسطيني

الرعاية الصحية الأولية:

منذ تسلم وزارة الصحة الفلسطينية لمسؤولياتها في نهاية العام 1994، أولت الوزارة إهتماماً كبيراً لتطبيق مبادئ الرعاية الصحية الأولية فعملت على توفير الخدمات الصحية و تطويرها وتسهيل وصول مختلف القطاعات الشعبية إليها بالإضافة إلى عدالة توزيع الخدمات بين مختلف فئات المجتمع وفي مختلف أماكن تواجده.

وتقديم الرعاية الصحية الأولية بواسطة مختلف مقدمي الخدمات الصحية من وزارة الصحة ومنظمات غير حكومية ووكالات غوث وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين و الخدمات الطبية العسكرية.

وتتبع الإدارة العامة للرعاية الصحية الأولية في وزارة الصحة دوراً مميزاً، حيث اتسعت شبكة مراكز الرعاية الصحية الأولية المنتشرة في مختلف محافظات الوطن من 454 مركزاً عام 1994 إلى 739 مركزاً في العام 2016، وبمعدل زيادة بلغ 62.8%， منذ العام 1994.

وتشكل المراكز التابعة لوزارة الصحة ما نسبته 63.1% من إجمالي المراكز العاملة في مجال الرعاية الصحية الأولية.

وفي العام 2016 بلغ العدد الإجمالي لزيارات مراجعى الطبيب في مراكز الرعاية الصحية الأولية التابعة لوزارة الصحة في الضفة الغربية 2,470,451 مراجعاً، منها 2,076,213 مراجعاً لعيادات الطب العام.

بينما بلغ عدد زيارات مراجعى الخدمات التمريضية في مراكز الرعاية الصحية الأولية 2,381,519 مراجعاً.

برامج تنظيم الأسرة:

تحتل برامج تنظيم الأسرة جزءاً هاماً وكبيراً من اهتمامات مختلف مقدمي الخدمات الصحية في فلسطين بشكل عام ووزارة الصحة بشكل خاصة.

وفي العام 2016 بلغ عدد مراكز وزارة الصحة التي تقدم خدمات تنظيم الأسرة 306 مركز في الضفة الغربية، بينما بلغ عدد المنشآت الجديدة التي سجلت في العام 2016 للانتفاع من وسائل تنظيم الأسرة التي تقدمها مراكز وزارة الصحة 36,877 سيدة منتفعة ، وشكلت وسيلة الحبوب النسبة الأعلى من حيث وسائل تنظيم الأسرة المستخدمة من قبل الفلسطينيات خلال العام 2016، وبلغت نسبتها 69.6% من إجمالي الوسائل المستخدمة،

بينما جاءت الأكياس المطاطية في المرتبة الثانية من حيث الإقبال على استخدامها كوسيلة من وسائل تنظيم الأسرة، حيث بلغت نسبتها 17.3%， جاء بعدها اللولب بنسبة 12.5%， والحقن 0.5%， أما التحاميل بنسبة 0.05% فقط من إجمالي الوسائل المستخدمة.

صحة الفم والأسنان:

في العام 2016 بلغ عدد عيادات الأسنان في الضفة الغربية 37 عيادة تتبع الرعاية الصحية الأولية، منها 28 عيادة يطبق فيها البرنامج المحوسب لعيادات الأسنان.

وبلغ إجمالي زيارات المراجعين التي سجلت في عيادات الأسنان في وزارة الصحة 52,782 زيارة في الضفة الغربية تشمل زيارات الحوامل لعيادات الأسنان.

المختبرات وبنوك الدم:

بلغ عدد مختبرات وزارة الصحة 203 مختبراً في الضفة الغربية، منها مختبراً مركزياً و 14 مختبراً في المستشفيات و 188 مختبراً في مراكز الرعاية الصحية الأولية.

وقد تم خلال العام 2016 في مختبرات وزارة الصحة في الضفة الغربية إنجاز 7,246,847 فحصاً مخبرياً من ضمنها فحوص الأنسجة المرضية.

وبلغ عدد الكادر العامل في مختبرات وبنوك دم وزارة الصحة 565 فرياً وإدارياً ومختصاً في الضفة الغربية. وقد بلغ العدد الإجمالي للمتبرعين بالدم في وزارة الصحة في الضفة الغربية 32,502 متبرعاً، شكلت نسبة المتبرعين الطوعيين منهم 33.1%， أما المتبرعين لأحد الأقارب أو المعارف فبلغت نسبتهم 66.9%， وبلغ عدد وحدات الدم ومشتقاته المعطاءة للمرضى في وزارة الصحة في الضفة الغربية خلال العام 67,027 وحدة. وتضمن جميع وحدات الدم المتبرع بها قبل نقلها للمرضى لفحوصات مخبرية للكشف عن فيروس التهاب الكبد نوع B والتهاب الكبد الفيروسي نوع C، وفيروس نقص المناعة البشرية (الإيدز).

الرعاية الصحية الثانوية (المستشفيات):

تعتبر وزارة الصحة المقدم الرئيسي لخدمات الرعاية الصحية الثانوية (المستشفيات) في فلسطين، حيث تملك وتدبر 3,325 سريراً موزعة على 27 مستشفى في جميع محافظات الوطن، وذلك من أصل 81 مستشفى عاملة في فلسطين بسعة سريرية تبلغ 6,146 سريراً، منها 51 مستشفى في محافظات الضفة الغربية بسعة سريرية قدرها 3,747 أسرة، وبنسبة 61%， وبباقي الأسرة في محافظات قطاع غزة.

وبالإضافة إلى وزارة الصحة فإن المنظمات الأهلية تملك 34 مستشفى بسعة 2,061 سريراً، ويملك القطاع الخاص 16 مستشفى بسعة 536 سريراً.

أما وكالة غوث وتشغيل اللاجئين فتملك مستشفياً واحداً في محافظة قلقيلية بسعة تبلغ 63 سريراً. وتملك الخدمات الطبية العسكرية ثلاثة مستشفيات في قطاع غزة بسعة سريرية قدرها 161 سريراً. وتغطي أسرة مستشفيات وزارة الصحة معظم التخصصات تقريباً حيث توجد فيها خدمات الجراحة العامة وتخصصاتها الفرعية، والأمراض الباطنية، وطب الأطفال، والأمراض النفسية وغيرها من التخصصات. أما خدمات التأهيل والعلاج الطبيعي فهي تقدم من قبل المؤسسات الأهلية (غير الحكومية).

ونقدم مستشفيات وزارة الصحة خدماتها للمرضى غير المنومين من خلال العيادات الخارجية وأقسام الطوارئ ووحدات غسيل الكلى، حيث يوجد 11 وحدة غسيل كلٍ في مستشفيات وزارة الصحة في الضفة الغربية، بالإضافة إلى وحدة واحدة تابعة لمستشفى النجاح الوطني الجامعي في نابلس، بإجمالي عدد ماكينات 183 ماكينة، وفي العام 2016 بلغ مجموع الغسلات في هذه الوحدات 147,494 غسلة.

ومن الخدمات الهامة التي نقدم في مستشفيات وزارة الصحة الخدمات الطبية التشخيصية الشعاعية والمخبرية، حيث بلغ مجموع صور الأشعة لهذا العام في مستشفيات الضفة الغربية التابعة لوزارة الصحة 643,324 صورة.

القوى العاملة:

منذ قيام السلطة الوطنية الفلسطينية وتسلّمها مسؤولية الوضع الصحي في فلسطين ووزارة الصحة تسعى جاهدة لتلبية الإحتياجات الصحية المتّامية للمجتمع الفلسطيني.

جدول (1) توزيع عدد العاملين في وزارة الصحة في العام 2016 مقارنة مع العام 1995

المجموع	الإداريين	المهن الطبية المساعدة	*التمريض	*الأطباء	السنوات
4,758	1,357	804	1,634	963	1995
13,770	5,525	1,574	4,142	2,529	2016

* تشمل الأطباء البشريون (عاملون وختصاصيون) وأطباء الأسنان.

*تشمل التمريض والقبالة.

الإنفاق الصحي:

حسب معطيات الإدارة العامة للشؤون المالية في وزارة الصحة فقد بلغت الموازنة الجارية لوزارة الصحة للعام 2016 ما قيمته 1,711,900,000 (مليار وسبعمائة وأحد عشر مليوناً وتسعمائة ألف) شيكلًا، شكلت الرواتب ما نسبته 50% منها.

وشكلت موازنة المتأخرات (والتي تخص الديون المدورة من العام 2015 وما قبل) 604,700,216 شيكلًا. فيما شكل بند شراء الخدمة من خارج مرافق وزارة الصحة النسبة الأكبر من نفقات الوزارة وهو ما نسبته 55% من تلك النفقات.

الفصل الثالث: الاتجاهات في الوضع الصحي

الأمراض المعدية:

حققت وزارة الصحة في السنوات الأخيرة نجاحات باهرة في السيطرة على العديد من الأمراض المعدية، فلم تسجل أية حالة جذام أو دفتيريا في فلسطين منذ العام 1982، ولم تسجل أية حالة لمرض شلل أطفال منذ عام 1988، كما لم تسجل أية حالة لمرض الكلب أو الكولييرا منذ سنوات عديدة رغم وجود هذه الأمراض في دول المجاورة.

الأمراض غير المعدية:

يؤثر التحول الوبائي في اتجاهات المراضة متلماً يؤثر في إتجاهات الوفيات، وتتحمل البلدان من هذا التحول أعباء كبيرة من الأمراض المعدية وغير المعدية، وبينما تتم السيطرة على الأمراض المعدية والحد من انتشارها، تحتل الأمراض المزمنة مكاناً كبيراً بين أسباب الإعتلال. وترتبط الزيادة في الأمراض المزمنة بالتغييرات الطارئة على أسلوب الحياة والسلوك وقلة النشاط البدني والعادات الغذائية السيئة، وهذا هو الحال في فلسطين كما باقي البلدان النامية، وهذا يساهم أيضاً في زيادة معدلات إنتشار السرطان والأمراض القلبية الوعائية والسكري والاضطرابات النفسية.

الفصل الأول

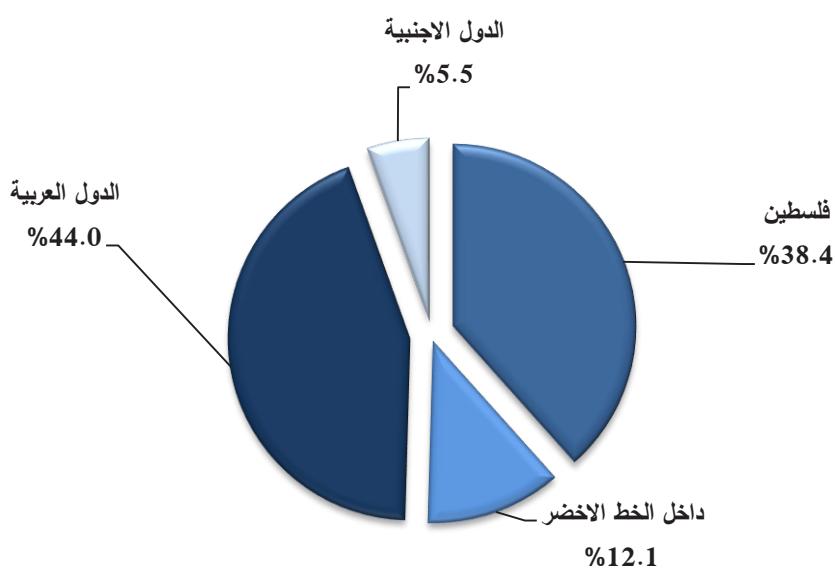
الوضع الديمغرافي في فلسطين في العام 2016

1. السكان والديمغرافيا:

1.1 الفلسطينيون في الشتات وفي فلسطين:

في نهاية العام 2016 قدر الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني عدد الفلسطينيين في العالم بحوالي 12.70 مليون فلسطيني، يتوزعون حسب مكان الإقامة بواقع 4.88 مليون في أراضي دولة فلسطين، أي ما نسبته 38.4% من إجمالي عدد الفلسطينيين في العالم، وحوالي 1.53 مليون فلسطيني يعيشون داخل الخط الأخضر أي ما نسبته 12.1%， بينما يبلغ عدد الفلسطينيين في الدول العربية 5.59 مليون فلسطيني أي ما نسبته 44.0% من إجمالي عدد الفلسطينيين في العالم، في حين بلغ عدد الفلسطينيين في الدول الأجنبية حوالي 695 ألفاً أي ما نسبته 5.5% من إجمالي عدد الفلسطينيين في العالم.

رسم بياني (1) التوزيع النسبي للسكان الفلسطينيين حسب دولة الإقامة، العام 2016



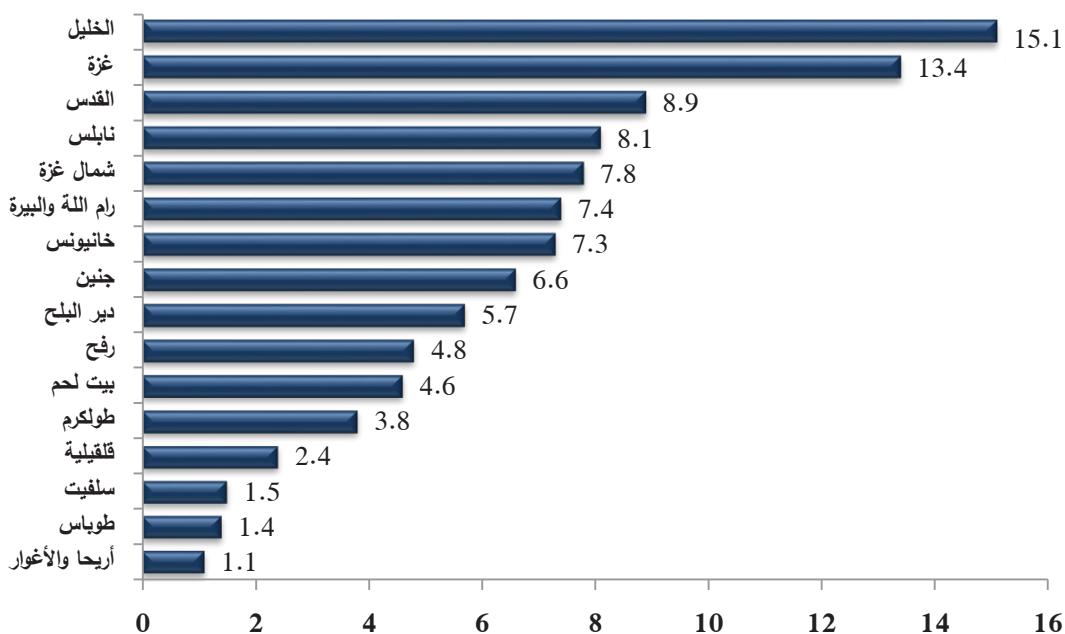
2.1 السكان الفلسطينيون في فلسطين:

بلغ عدد السكان في الأراضي الفلسطينية حسب تقديرات الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني في منتصف العام 2016 (4,816,503) نسمة منهم حوالي 2.44 مليون ذكر مقابل 2.36 مليون أنثى، في حين بلغ عدد سكان الضفة الغربية المقدر حوالي 2.93 مليون نسمة ، بنسبة 60.9 % من إجمالي سكان فلسطين، منهم 1.49 مليون ذكر مقابل 1.44 مليون أنثى، بينما قدر عدد سكان قطاع غزة لنفس العام حوالي 1.88 مليون نسمة، بنسبة 39.1% من إجمالي سكان فلسطين، منهم حوالي 955 ألف ذكر مقابل 925 ألف أنثى.

تعتبر محافظة الخليل أكبر المحافظات سكاناً في الضفة الغربية من حيث عدد السكان فقد سجلت أعلى نسبة لعدد السكان بلغت 15.1 % من إجمالي السكان في دولة فلسطين، تليها محافظة غزة بواقع 13.4 %، تليها محافظة

القدس بواقع 8.9 %، في حين تعتبر محافظة أريحا والأغوار أقل المحافظات الفلسطينية من حيث عدد السكان وسجلت ما نسبته 1.1% من إجمالي السكان في دولة فلسطين.

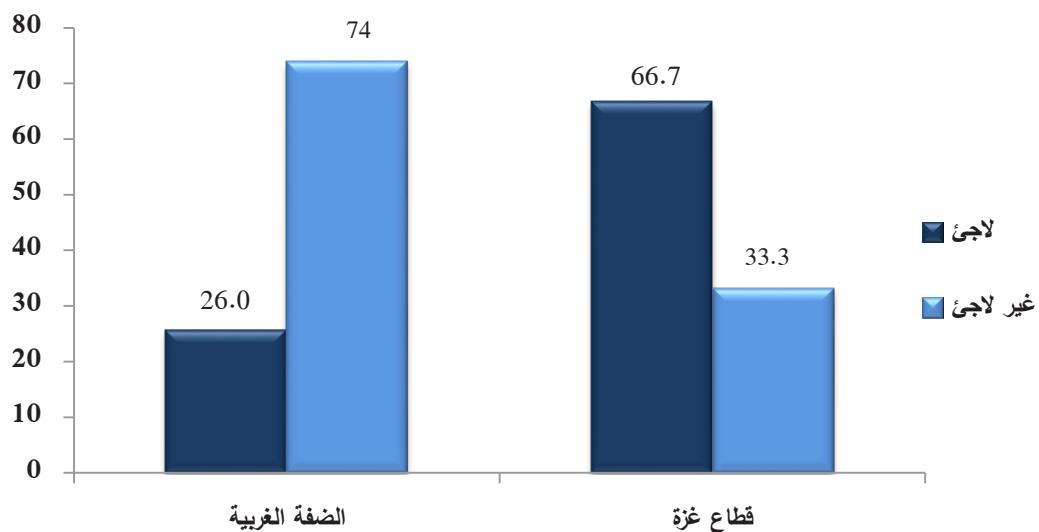
الرسم البياني (2) التوزيع النسبي للسكان حسب المحافظة، فلسطين 2016



3.1 اللاجئون الفلسطينيون في دولة فلسطين:

41.9% من السكان في دولة فلسطين هم لاجئون ، أي نحو 2.05 مليون لاجئ، منهم في الضفة الغربية حوالي 773 ألف لاجئ بنسبة 26.0 % من مجمل سكان الضفة الغربية، أما في قطاع غزة فهم حوالي 1.28 مليون لاجئ بنسبة 66.7 % من مجمل سكان قطاع غزة.

الرسم البياني (3) التوزيع النسبي للسكان الفلسطينيين حسب حالة اللجوء والمنطقة، فلسطين 2016



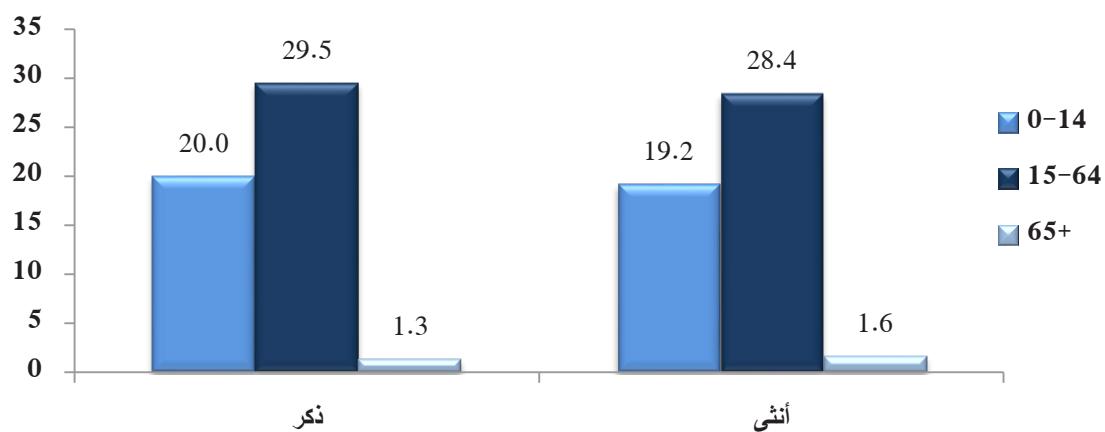
4.1 التركيب العمري:

يبين الهرم السكاني أن المجتمع الفلسطيني مجتمع فتى، حيث تتسع قاعدة الهرم السكاني المتمثلة بالأفراد صغار السن دون الخامسة عشرة من العمر والذين يشكلون نسبة مرتفعة مقارنة بالفئات العمرية الأخرى. فقد قدرت نسبة الأفراد دون الخامسة عشرة من العمر بـ 39.2% من مجمل السكان في فلسطين بواقع 36.9% في الضفة الغربية و 42.8% في قطاع غزة. ويلاحظ انخفاض نسبة الأفراد الذين تزيد أعمارهم عن 65 سنة في عام 2016 إلى 2.9% مع وجود اختلاف بين الضفة الغربية والقطاع، حيث بلغت النسبة 3.2% في الضفة الغربية و 2.4% في قطاع غزة.

جدول (2) توزيع أعداد ونسب السكان حسب الفئات العمرية والجنس، فلسطين، العام 2016

المجموع		إناث		ذكور		الفئات العمرية
%	العدد	%	العدد	%	العدد	
39.2	1,886,736	19.2	923,266	20.0	963,470	14 - 0
57.9	2,789,625	28.4	1,366,494	29.5	1,423,131	64 - 15
2.9	140,142	1.6	79,127	1.3	61,015	65+
100	4,816,503	49.2	2,368,887	50.8	2,447,616	المجموع

الرسم البياني (4) التوزيع النسبي للسكان الفلسطينيين حسب الجنس والفئات العمرية ، فلسطين 2016



5.1 معدل الزيادة الطبيعية للسكان:

بلغ معدل الزيادة الطبيعية للسكان في العام 2016 في فلسطين 2.8%، بمعدل 2.5% في الضفة الغربية و 3.3% في قطاع غزة، ومن الجدير بالذكر أن انخفاض مستوى الوفيات وبقاء معدلات الخصوبة مرتفعة يحافظ على معدل الزيادة الطبيعية المرتفع للسكان.

6.1 نسبة الإعالة:

انخفضت نسبة الإعالة في فلسطين من 100.6 عام 2000 إلى 72.3 في العام 2016، ويلاحظ أن هناك فارقاً كبيراً في نسبة الإعالة بين الضفة الغربية وقطاع غزة، حيث انخفضت في الضفة الغربية من 94.3 عام 2000 إلى 66.6 في العام 2016، أما في قطاع غزة فقد انخفضت من 112.8 في العام 2000 إلى 82.1 في العام 2016.

7.1 نسبة الذكور إلى الإناث:

بلغ عدد الذكور المقدر في العام 2016 في فلسطين حوالي 2.44 مليون ذكر مقابل 2.36 مليون أنثى، بنسبة جنس مقدارها 103.3 ذكر لكل 100 أنثى، حيث بلغ عدد الذكور في الضفة الغربية 1.49 مليون ذكر مقابل 1.44 مليون أنثى، بنسبة جنس مقدارها 103.3، وبلغ عدد الذكور في قطاع غزة 955 ألف ذكر مقابل 925 ألف أنثى، بنسبة جنس مقدارها 103.3.

8.1 نسبة الإناث في عمر الإنجاب (15-49 سنة):

بلغ عدد الإناث في عمر الإنجاب (15 - 49 سنة) 1,195,588 ، بنسبة 24.8% من مجمل عدد السكان في العام 2016.

وبلغ عدد الإناث في سن الإنجاب في الضفة الغربية 746,758 بنسبة 25.4%， فيما بلغ عددهن 448,830 بنسبة 23.9% من مجمل عدد السكان في قطاع غزة.

9.1 معدل الخصوبة الكلية:

حسب معطيات الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني ، فقد طرأ انخفاض على معدل الخصوبة الكلية في دولة فلسطين، حيث بلغ 4.1 مولوداً، بمعدل 4.5 في قطاع غزة، و 3.7 في الضفة الغربية.

10.1 توقع البقاء على قيد الحياة:

نتيجة لتحسين الأوضاع الصحية في فلسطين والانخفاض التدريجي لمعدلات وفيات الرضع والأطفال، ووفيات الأمهات أرتفع العمر المتوقع للأفراد، حيث بلغ توقع البقاء على قيد الحياة في العام 2016 في دولة فلسطين 73.7 سنة بواقع 72.1 سنة للذكور و 75.2 سنة للإناث، مع وجود اختلاف بين الضفة الغربية وقطاع غزة، ففي الضفة الغربية بلغ 74.0 سنة بواقع 72.4 سنة للذكور و 75.5 سنة للإناث، في حين بلغ العمر المتوقع في قطاع غزة 73.1 سنة بواقع 71.5 سنة للذكور و 74.6 سنة للإناث.

11.1 مواليد فلسطين خلال العام 2016:

1.11.1 المواليد حسب المنطقة:

بلغ عدد المواليد المبلغ عنهم في العام 2016 في فلسطين 130,497 مولوداً، منهم في الضفة الغربية 72,327 مولوداً، وهو ما نسبته 55.4% من المواليد المبلغ عنهم، فيما بلغ عدد مواليد قطاع غزة المبلغ عنهم 58,170 مولوداً أيما نسبته 44.6% من مواليد فلسطين.

2.11.1 المواليد حسب جنس المولود:

في العام 2016 بلغ عدد المواليد الذكور المبلغ عنهم 66,741 مولوداً، ونسبتهم 51.1% من مجمل المواليد، فيما بلغ عدد المواليد الإناث 63,756 مولوداً أي ما نسبته 48.9% من المواليد، ففي الضفة الغربية بلغ عدد المواليد الذكور 37,385 مولوداً أي ما نسبته 51.7% من مواليد الضفة الغربية، وبلغ عدد المواليد الإناث 34,942 مولوداً، وهو ما نسبته 48.3% من المواليد في الضفة الغربية، أما في قطاع غزة فقد بلغ عدد المواليد الذكور 29,356 مولوداً، أي ما نسبته 50.5% من مواليد قطاع غزة، في حين بلغ عدد المواليد الإناث 28,814 مولوداً، وهو ما نسبته 49.5% من مجموع مواليد قطاع غزة.

3.11.1 المواليد حسب مكان الولادة:

بلغت نسبة المواليد المبلغ عنهم خلال العام 2016 والذين ولدوا في المرافق الصحية (مستشفيات ومراكيز ولادة آمنة) 99.9%.

أما نسبة الولادات في المنازل في فلسطين المبلغ عنها خلال العام 2016 فقد بلغت 0.1% فقط من مجموع الولادات التي تمت في فلسطين في العام 2016.

4.11.1 معدل المواليد الخام في فلسطين:

تشير معطيات مركز المعلومات الصحية الفلسطيني في العام 2016 بان معدل المواليد الخام المبلغ عنها في فلسطين بلغ 28.7 مولوداً لكل 1000 من السكان، حيث بلغ في الضفة الغربية 27.1 مولوداً لكل 1000 من السكان، وفي قطاع غزة 30.9 مولوداً لكل 1000 من السكان.

5.11.1 أوزان المواليد المبلغ عنها خلال العام 2016:

بلغت نسبة المواليد الجدد التي تقل أوزانهم عن 2500 غم في فلسطين 5.9 من المواليد الجدد.

الفصل الثاني

النظام الصحي في فلسطين 2016

2. النظام الصحي الفلسطيني:

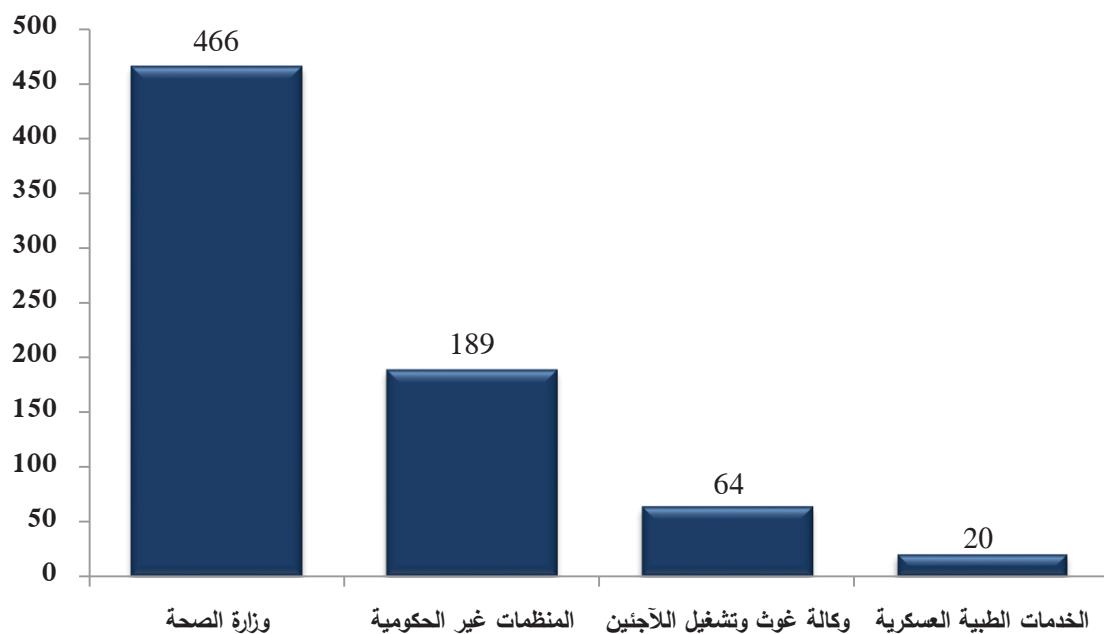
1.2 الرعاية الصحية الأولية في فلسطين:

1.1.2 مراكز الرعاية الصحية الأولية في فلسطين حسب القطاع المقدم للخدمة:

بلغ عدد مراكز الرعاية الصحية الأولية في فلسطين 739 مركزاً، منها 587 مركز في الضفة الغربية وفي قطاع غزة 152 مركزاً صحيماً.

وتتبع الغالبية العظمى من هذه المراكز لوزارة الصحة الفلسطينية، حيث بلغ عدد مراكز الرعاية الصحية الأولية الحكومية 466 مركزاً صحيماً تشكل 63.1% من إجمالي مقدمي الخدمات الصحية، وبلغ عدد المراكز الصحية التي تديرها المنظمات غير الحكومية 189 مركزاً صحيماً تشكل 25.6% من إجمالي مقدمي الخدمات الصحية ، بينما بلغ عدد مراكز وكالة غوث وتشغيل اللاجئين التي تقدم خدماتها للأجئين الفلسطينيين 64 مركزاً، بينما بلغ عدد المراكز التابعة للخدمات الطبية العسكرية 20 مركزاً.

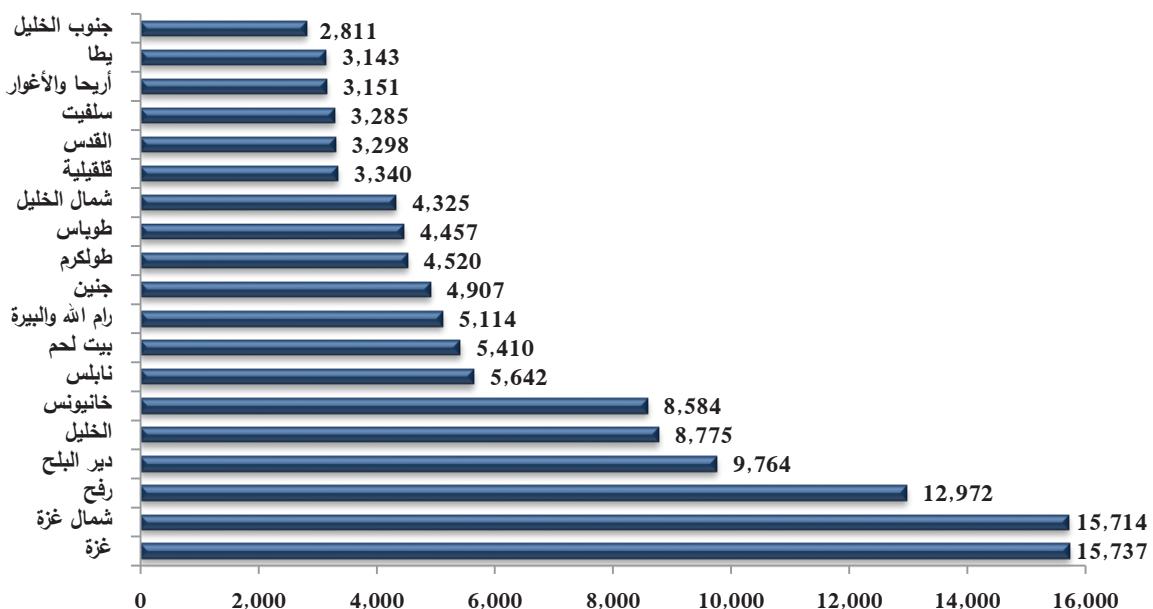
الرسم البياني (5) توزيع مراكز الرعاية الصحية الأولية حسب القطاع المقدم للخدمة، فلسطين 2016



وبلغ معدل عدد السكان لكل مركز صحي في فلسطين 6,159 مواطناً، ويبلغ هذا المعدل في الضفة الغربية 4,549 مواطناً لكل مركز صحي، وفي قطاع غزة 12,376 مواطناً لكل مركز صحي.

الرسم البياني (6) توزيع معدلات عدد السكان لكل مركز الرعاية الصحية الأولية حسب المحافظة،

فلسطين 2016



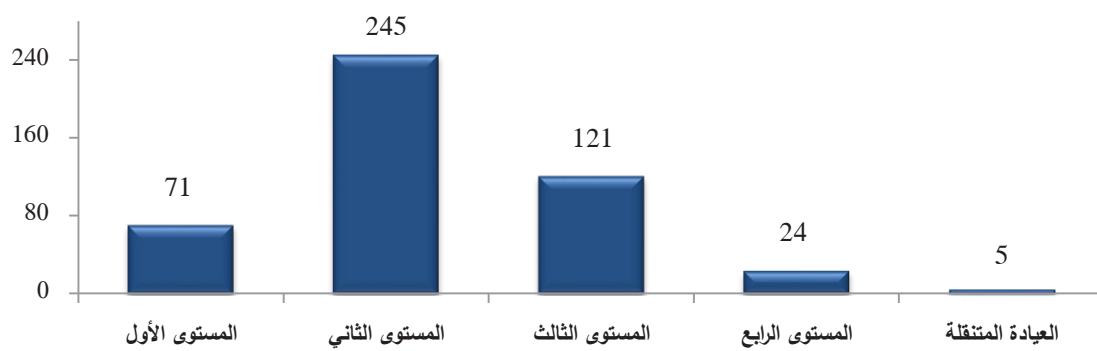
2.1.2 مراكز الرعاية الصحية الأولية حسب المستوى:

ارتفع عدد مراكز الرعاية الصحية الأولية التابعة لوزارة الصحة في نهاية العام 1994 إلى 466 مركزاً في العام 2016 بزيادة بلغت 129.6%.

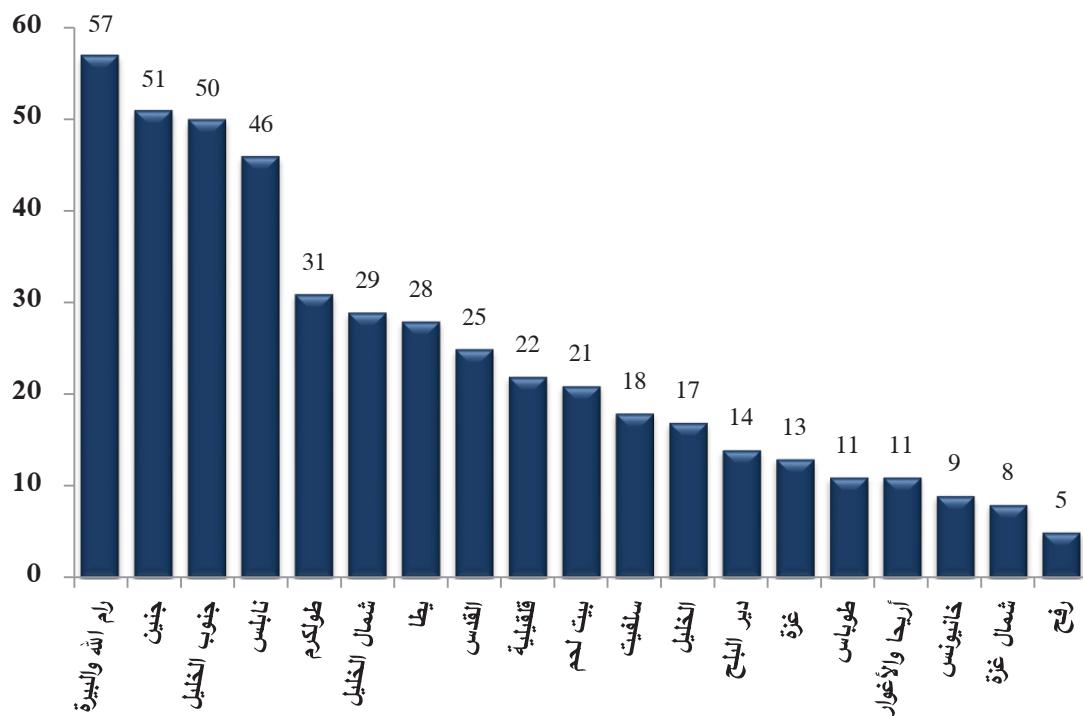
وتصنف وزارة الصحة مراكز الرعاية الصحية الأولية إلى أربع مستويات بالإضافة إلى عيادات متنقلة، منها 71 مركزاً من المستوى الأول وتشكل 15.2% من إجمالي مراكز الرعاية الصحية الأولية التابعة لوزارة الصحة، ويبلغ عدد مراكز المستوى الثاني 245 مركزاً بنسبة 52.6% من إجمالي المراكز، و121 مركز من المستوى الثالث بنسبة 26.0% من إجمالي مراكز الرعاية الصحية الأولية، و24 مركزاً من المستوى الرابع بنسبة 5.1% من إجمالي هذه المراكز، كما وتقدم الرعاية الصحية الأولية خدمات صحية من خلال العيادات المتنقلة في كل من مناطق أريحا والأغوار والقدس وبيت لحم حيث يبلغ عدد هذه العيادات 5 عيادة متنقلة تشكل 1.1% من العيادات.

الرسم البياني (7) توزيع أعداد مراكز الرعاية الصحية الأولية الحكومية حسب المستوى المقدم للخدمة،

فلسطين 2016



الرسم البياني (8) توزيع مراكز الرعاية الصحية الأولية الحكومية حسب المحافظة، فلسطين 2016



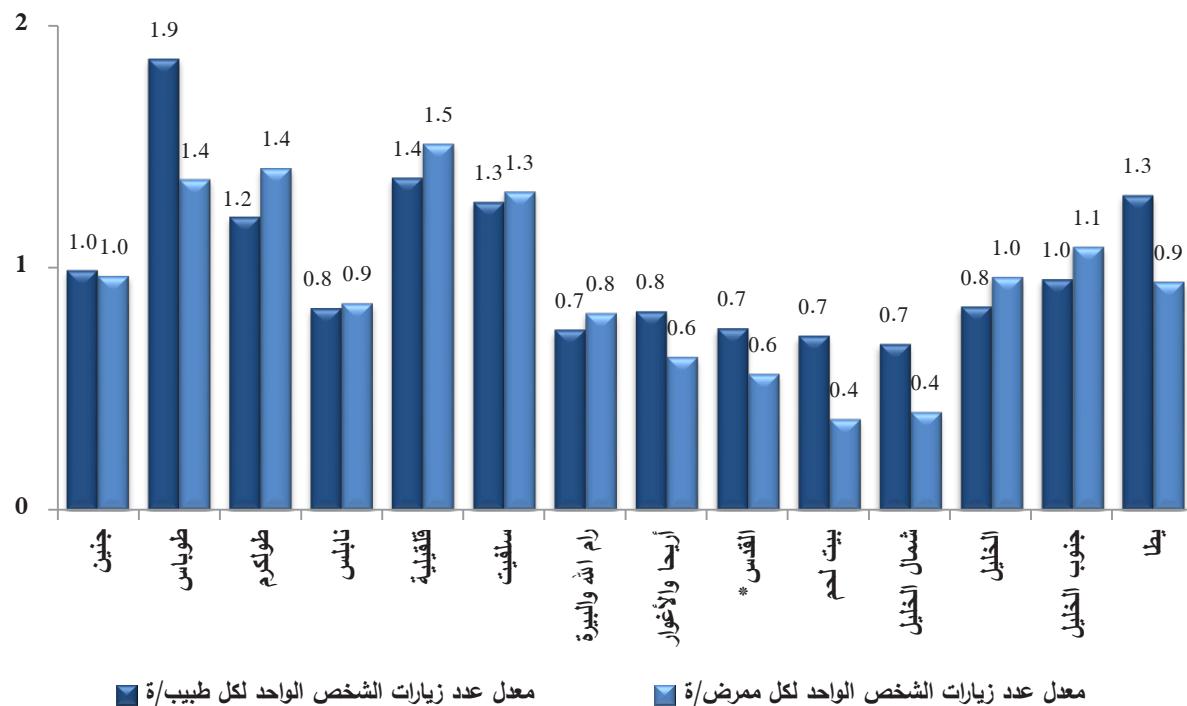
تقام مراكز الرعاية الصحية الأولية في وزارة الصحة بالإضافة إلى خدمات الطب العام مجموعة من الخدمات الصحية حيث تقدم 306 مراكز من هذه المراكز خدمات تنظيم الأسرة، و234 مركزاً منها عيادة طبية تخصصية، ويقدم 37 مركزاً منها خدمات صحة الفم والأسنان، وتقدم الخدمات المخبرية في 188 مختبراً، وخدمة الحمل الخطر تقدم في الضفة الغربية في 72 مركزاً بينما تصوير الثدي الشعاعي يقام في 12 مركزاً والأشعة في 15 مركزاً من مراكز الرعاية الصحية الأولية التابعة لوزارة الصحة في الضفة الغربية.

3.1.2 خدمات الرعاية الصحية الأولية:

في العام 2016 بلغ عدد زيارات مراجعى الطبيب المسجلة في مراكز الرعاية الصحية الأولية 2,470,451 زيارة، وبلغ معدل عدد زيارات الشخص الواحد من السكان للطبيب في السنة 0.9 زيارة، سجلت محافظة طوباس المعدل الأعلى لعدد زيارات المراجعين للطبيب وبلغت 1.9 زيارة للشخص الواحد في السنة، فيما سجلت كل من رام الله والقدس وبيت لحم وشمال الخليل المعدل الأدنى وبلغ 0.7 زيارة للشخص الواحد في السنة.

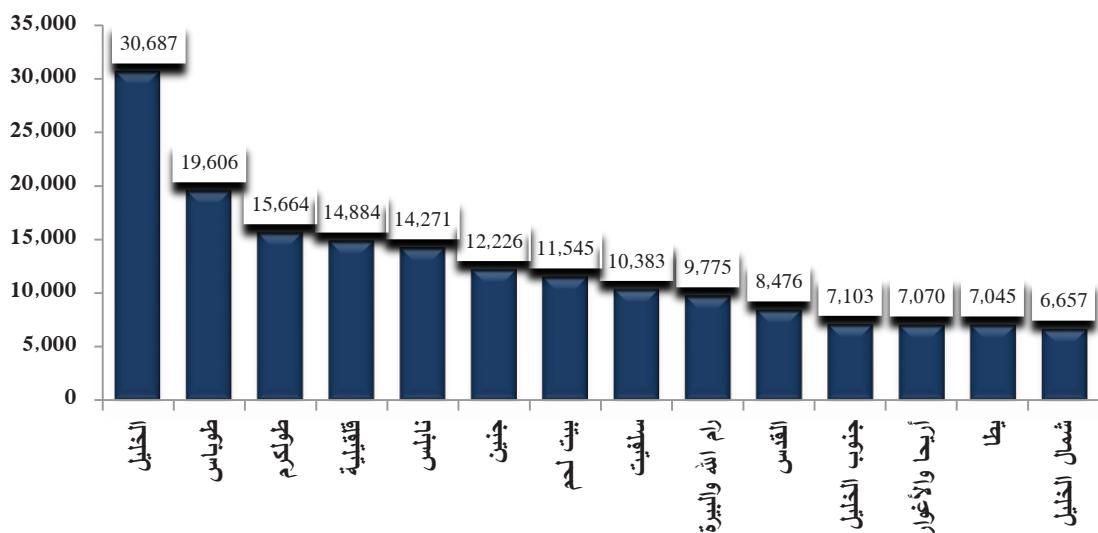
أما إجمالي عدد زيارات مراجعى التمريض في مختلف مراكز الرعاية الصحية الأولية في الضفة الغربية فبلغ 2,381,519 زيارة، وبلغ معدل عدد زيارات الشخص الواحد من السكان للتمريض في السنة 0.9 زيارة، حيث سجلت محافظة قلقيلية المعدل الأعلى لعدد الزيارات للتمريض وبلغ 1.5 زيارة، بينما سجلت كل من بيت لحم وشمال الخليل المعدل الأدنى لعدد الزيارات وبلغ 0.4 زيارة للتمريض في السنة.

الرسم البياني (9) توزيع معدل عدد زيارات المراجعين خلال السنة لكل من الطبيب والتمريض في مراكز الرعاية الصحية الأولية حسب مديرية الصحة، فلسطين 2016



بلغ معدل عدد زيارات المراجعين للمركز الواحد من مراكز الرعاية الصحية الحكومية 11,635 زيارة، حيث سجلت مديرية صحة الخليل المعدل الأعلى لعدد زيارات المراجعين للمركز الواحد وبلغ 30,687، بينما سجلت مديرية صحة شمال الخليل المعدل الأقل لعدد زيارات المراجعين وبلغ 6,657 مراجعاً لكل مركز.

الرسم البياني (10) توزيع عدد زيارات المراجعين للمركز الواحد من مراكز الرعاية الصحية الأولية حسب المحافظة، الضفة الغربية، فلسطين 2016

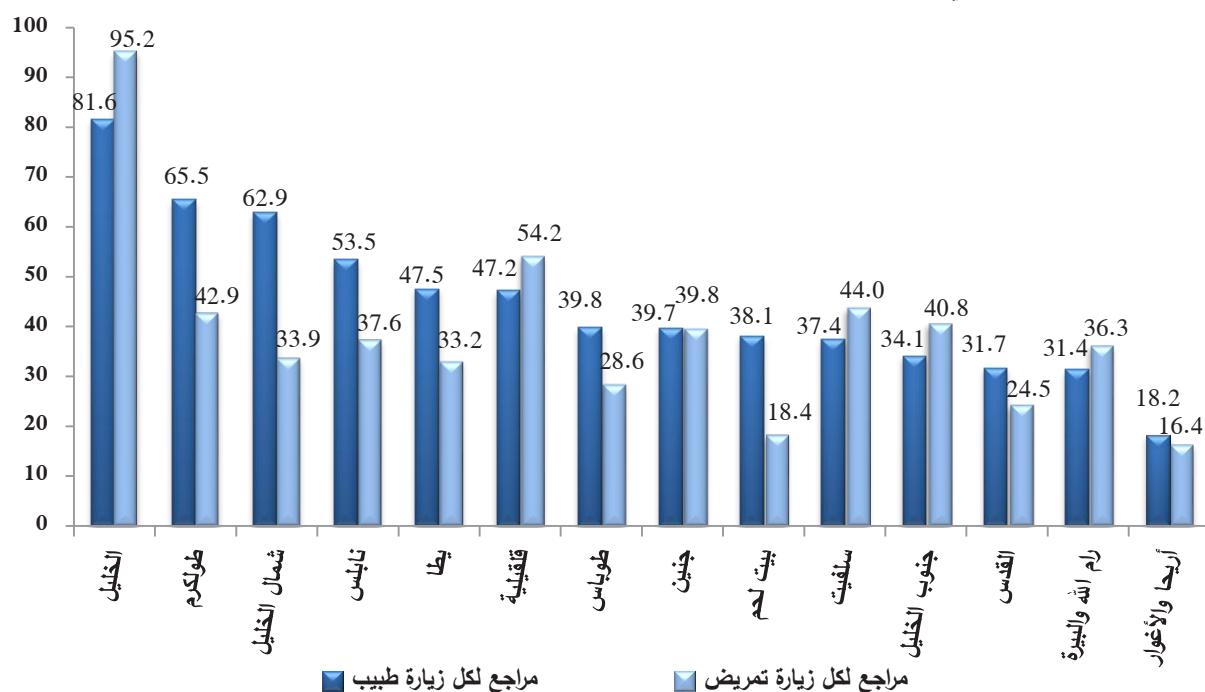


4.1.2 مراجعو خدمات الطب العام في مراكز الرعاية الصحية الأولية في وزارة الصحة:

في العام 2016 بلغ عدد مراجعو مراكز الرعاية الصحية الأولية العلاجية في الضفة الغربية 2,076,213 مراجعاً من خلال 48,011 زيارة للأطباء، حيث بلغ معدل عدد المراجعين للطبيب العام 43.2 مراجعاً لكل طبيب، وقد سجلت مديرية الخليل المعدل الأعلى للمراجعين وبلغ 81.6 مراجعاً لكل زيارة طبيب، بينما سجلت أريحا والأغوار المعدل الأقل وبلغ 18.2 مراجعاً لكل زيارة.

بينما تم تسجيل 2,021,879 زيارة لمراجعي التمريض خلال نفس الفترة من خلال 52,111 زيارة للتمريض، بمعدل 38.8 مراجعاً لكل زيارة تمريض، حيث سجلت الخليل أعلى معدل مراجعات للتمريض في الزيارة الواحدة، وبلغ 95.2 مراجعاً لكل زيارة، بينما بلغ المعدل الأدنى في أريحا والأغوار 16.4 مراجعاً لكل زيارة تمريضية.

الرسم البياني (11) توزيع معدل المراجعين لكل طبيب وممرض/ة في عيادات الطب العام في الرعاية الصحية الأولية في وزارة الصحة حسب مديرية الصحة، الضفة الغربية، فلسطين 2016

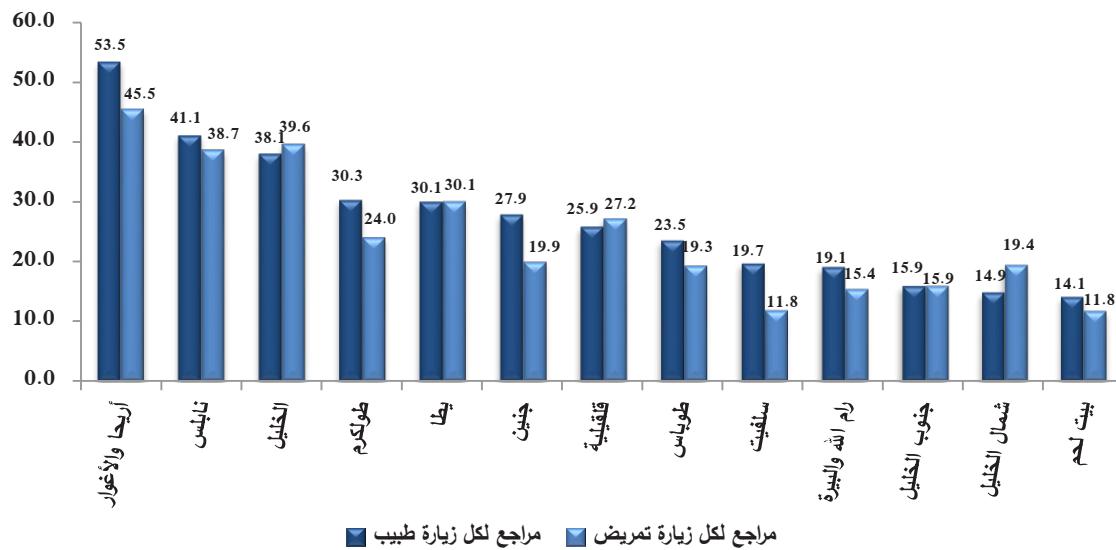


5.1.2 مراجعو العيادات التخصصية في مراكز الرعاية الصحية الأولية في وزارة الصحة:

- زيارات المراجعين في الضفة الغربية:

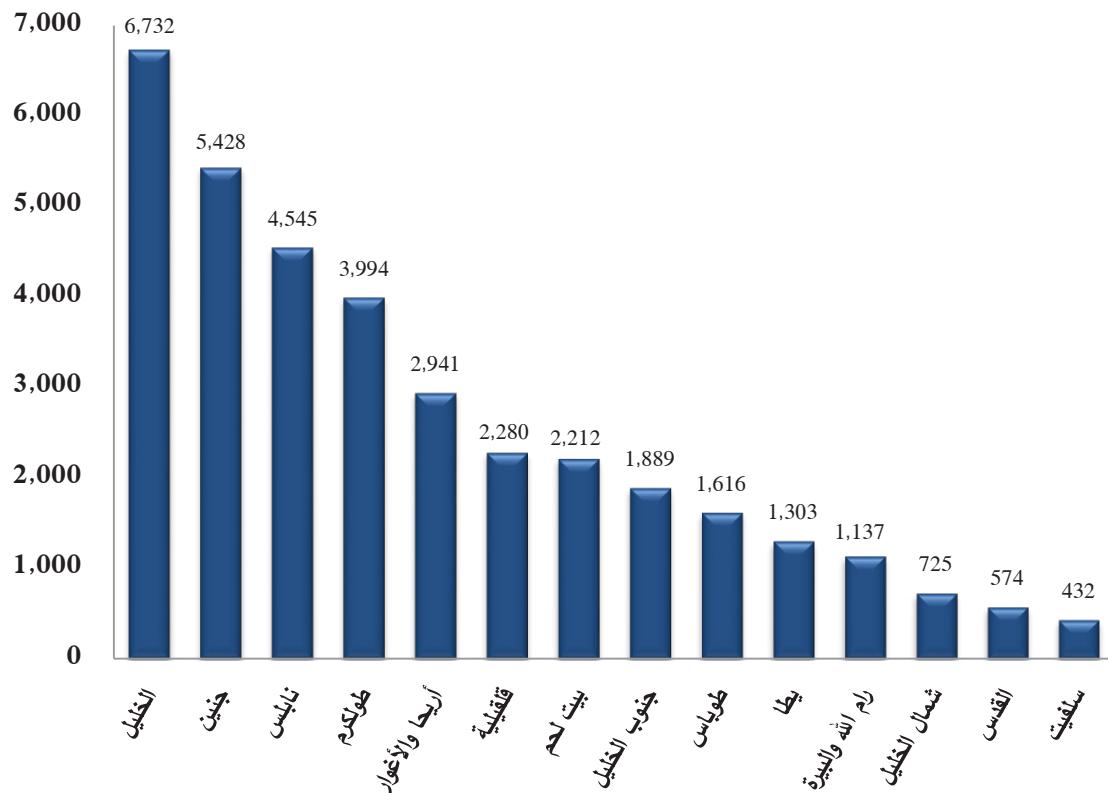
خلال العام 2016 بلغ مجموع عدد زيارات مراجعو العيادات التخصصية في مراكز الرعاية الصحية الأولية الحكومية 423,943 زيارة ل مختلف أطباء الإختصاص والتي تقدم خدماتها من خلال 234 مركزاً يقدم خدمة تخصصية علاجية في مراكز الرعاية الصحية الأولية الحكومية في الضفة الغربية، حيث بلغ عدد الزيارات للأطباء مقدمي خدمات الإختصاص 17,169 زيارة بمعدل 23.0 مراجعاً لكل زيارة للأختصاصي إلى العيادة، بينما تم تسجيل 359,640 مراجعاً للتمريض خلال نفس الفترة بإجمالي زيارات تمريض بلغت 17,226 زيارة وبمعدل 20.9 مراجعاً لكل زيارة تمريضية.

الرسم البياني (12) توزيع معدل المراجعين لكل طبيب وممرض /ة في عيادات الإختصاص في مراكز الرعاية الصحية الأولية في وزارة الصحة حسب مديرية الصحة، الضفة الغربية، فلسطين 2016



تقدم الرعاية الصحية الأولية خدمات طبية تخصصية متنوعة، حيث قدمت خلال عام 2016 خدمات تخصصية من خلال عيادات الجلدية، السكري، الأطفال، الصحة النفسية، الحمل الخطر، الصدرية، الأمراض الباطنية، النسائية، العظام، أنف أذن حنجرة، الأمراض السارية، الأمراض الغير سارية، الغدد الصماء.

الرسم البياني (13) توزيع معدل الزيارات للعيادة الواحدة من عيادات الإختصاص في مراكز الرعاية الصحية الأولية حسب مديرية الصحة، الضفة الغربية، فلسطين 2016



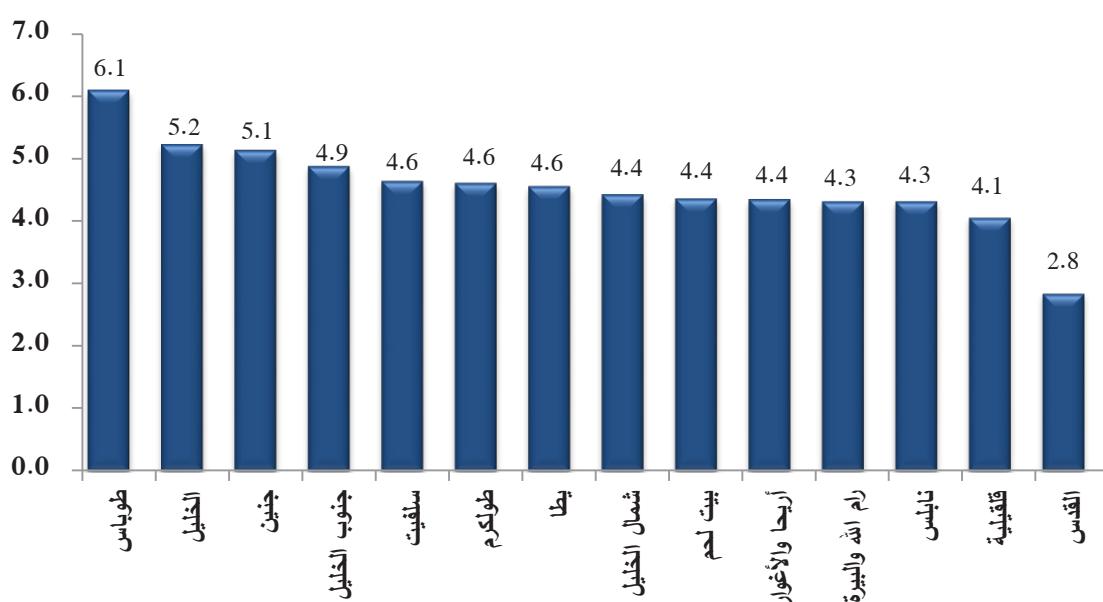
2.2 صحة المرأة والطفل:

1.2.2 رعاية الأم (قبل وبعد الولادة):

١. اعابة الحوامل:

في العام 2016 بلغ العدد الإجمالي لزيارات الحوامل لمراكز الرعاية الصحية الأولية 150,698 زيارة، وبلغ عدد الحوامل المسجلات في مراكز وزارة الصحة لنفس العام 32,691 حاملاً، حيث بلغت نسبة التغطية للحوامل %45.2، وبلغ معدل زياراة كل حامل من المراكز 4.6 زيارة خلال فترة الحمل.

الرسم البياني (14) توزيع معدل زيارات الحوامل في مراكز الرعاية الصحية الأولية (فترة الحمل) حسب مديرية الصحة، الضفة الغربية، فلسطين 2016

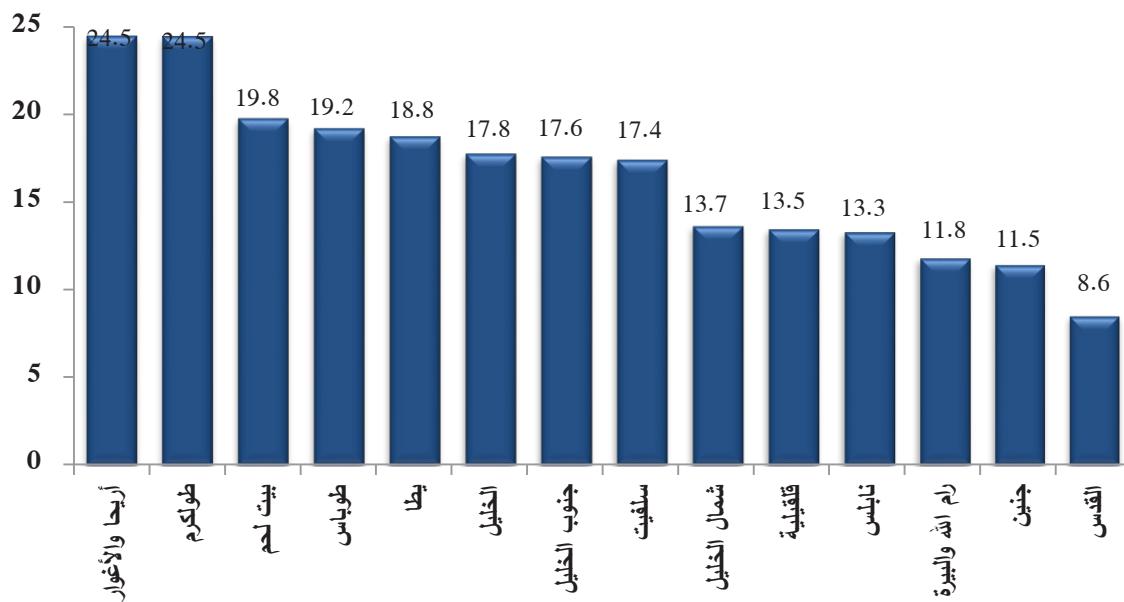


2. الحمل الخطر :

تشير السجلات الرسمية في مراكز الرعاية الصحية الأولية التابعة لوزارة الصحة أنه خلال العام 2016 تم تحويل 5,067 حامل بنسبة 15.5% من الحوامل المسجلات في مراكز الرعاية الصحية الأولية إلى عيادات الحمل الخطر في مختلف المحافظات بينما بلغ إجمالي الزيارات إلى مراكز الحمل الخطر 26,341 زيارة خلال نفس الفترة.

وقد سجلت محافظة أريحا وطولكرم أعلى نسبة تحويل لعيادات الحمل الخطر حيث بلغت 24.5% من إجمالي
الحوامل المسجلات، بينما سجلت محافظة القدس أدنى نسبة تحويل لعيادات الحمل الخطر حيث بلغت 8.6% من
مجمل الحوامل المسجلات.

الرسم البياني (15) التوزيع النسبي للحوامل المحولات لعيادات الحمل الخطر من إجمالي الحوامل المسجلات في مراكز الرعاية الصحية الأولية (زيارة أولى) حسب مديرية الصحة، الضفة الغربية، فلسطين 2016

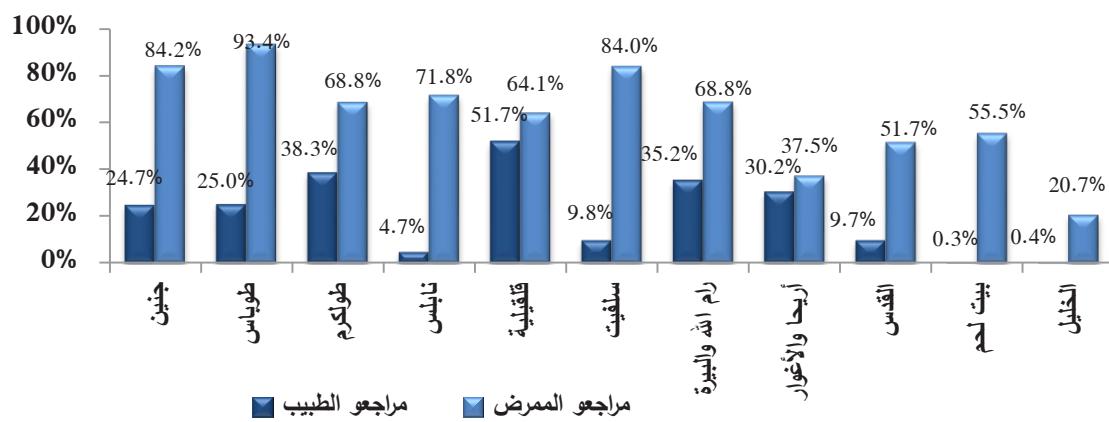


في العام 2016 كانت أكثر أسباب التحويل إلى مراكز الحمل الخطر هي: وجود سوابق جراحية رحمية، أو وجود إجهاضين متتابعين فأكثر، أو حمل متعدد الأجنة أو وجود العامل الرايسي (RH)، وبلغت 1,668، 642، 314، 296 على التوالي.

3. رعاية ما بعد الولادة:

في العام 2016 بلغ إجمالي عدد زيارات الأمهات لمراكز الأمومة والطفولة في الرعاية الصحية الأولية في وزارة الصحة 15,723 زيارة للطبيب بنسبة 21.7% من إجمالي المواليد الأحياء المبلغ عنهم و 54,738 زيارة للمرضية بنسبة 75.7% من المواليد الأحياء المبلغ عنهم.

الرسم البياني (16) التوزيع النسبي لزيارة الولادات لما بعد الولادة من إجمالي المواليد المبلغ عنهم حسب الفاحص والمحافظة في مراكز الرعاية الصحية الأولية في وزارة الصحة حسب المحافظة، الضفة الغربية، فلسطين 2016

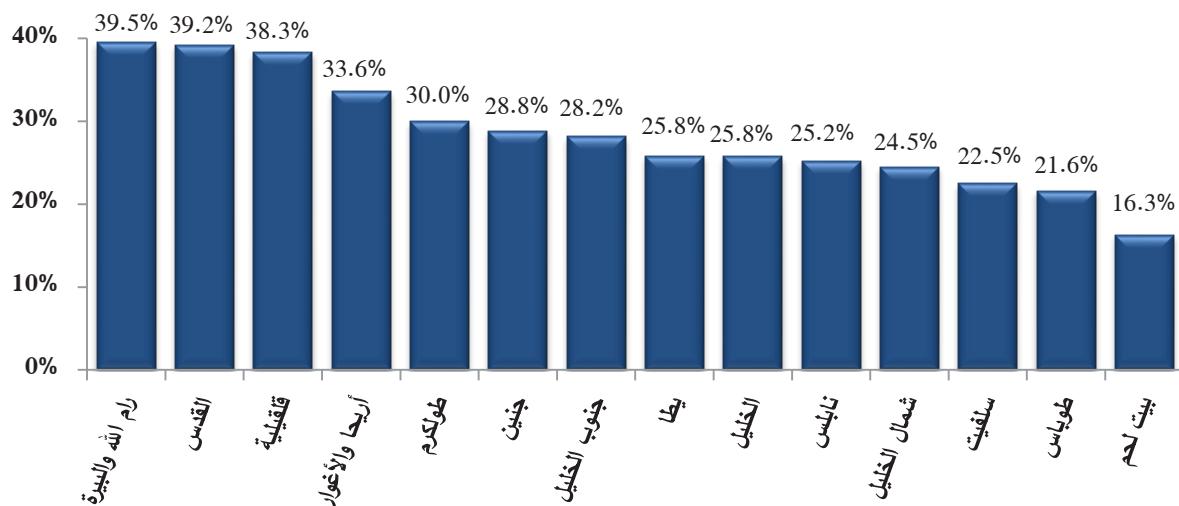


٤. فقر الدم (أنيميا):

فقر الدم للحوامل المسجلات في مراكز الرعاية الصحية الأولية:

تشير السجلات في مراكز الرعاية الصحية الأولية الحكومية للعام 2016 إلى أن نسبة فقر الدم بين النساء الحوامل المسجلات في مراكز الرعاية الصحية الأولية هي 28.2%， منها فقر الدم البسيط (الهيموغلوبين من 9 إلى 11 غم/ ديسيلتر) بنسبة 26.6% من الحوامل، وفقر الدم المعتدل (الهيموغلوبين من 7 إلى 8.9 غم/ ديسيلتر) بنسبة 1.5% من الحوامل، بينما بلغت نسبة اللواتي لديهن فقر دم حاد (الهيموغلوبين أقل من 7 غم/ ديسيلتر) 0.1% من مجموع الحوامل المسجلات في مراكز الرعاية الصحية الأولية.

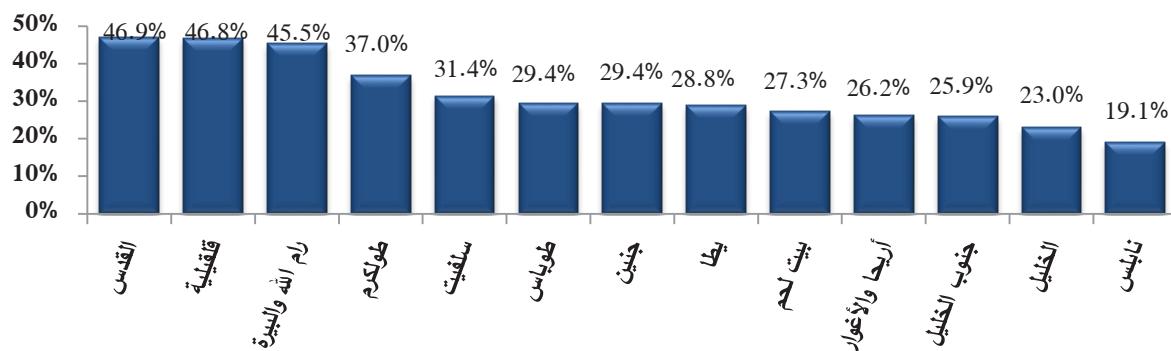
الرسم البياني (17) التوزيع النسبي لفقر الدم (أنيميا) بين الحوامل المسجلات في مراكز الرعاية الصحية الأولية حسب مديرية الصحة، الضفة الغربية، فلسطين 2016



فقر الدم للحوامل المسجلات في مراكز الحمل الخطر في مراكز العاعة الصحية الأولية:

بلغت نسبة فقر الدم بين الحوامل المسجلات في مراكز الحمل الخطر 30.4%， منها فقر الدم البسيط (الهيموغلوبين من 9 إلى 11 غم/ ديسيلتر) 27.0% من إجمالي حالات فقر الدم المسجلة، وبلغت نسبة الـلواتي لديهن فقر دم معتدل (الهيموغلوبين من 7 إلى 8.9 غم/ ديسيلتر) 3.3%， بينما بلغت نسبة من لديهن فقر دم حاد (الهيموغلوبين أقل من 7 غم/ ديسيلتر) 0.04% من مجموع الحوامل المحوّلات لمراكز الحمل.

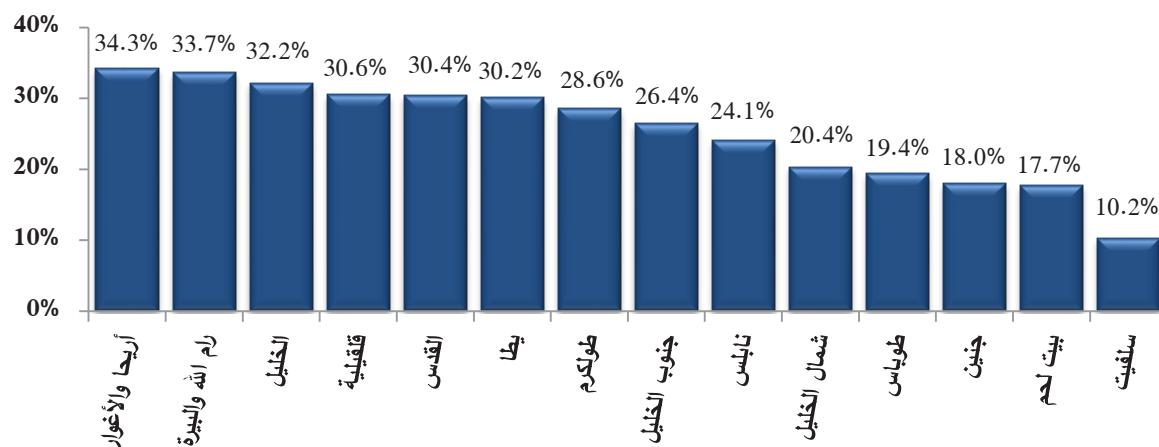
الرسم البياني (18) التوزيع النسبي لفقر الدم (أنيميا) بين الحوامل المسجلات في مراكز الحمل الخطر في مراكز الرعاية الصحية الأولية حسب مديرية الصحة، الضفة الغربية، فلسطين 2016



فقر الدم للأمهات المسجلات في مراكز الرعاية الصحية الأولية (بعد الولادة):

سجلت مختلف محافظات الضفة الغربية خلال عام 2016 للأمهات اللواتي يستفدن من خدمات مراكز الرعاية الصحية الأولية في وزارة الصحة فقر دم بسيط ما نسبته 23.4% بين الأمهات بعد الولادة، بينما بلغت نسبة فقر الدم المعتمد 2.2% وبلغت نسبة فقر الدم الحاد 0.03% من الأمهات.

الرسم البياني (19) التوزيع النسبي لفقر الدم (أنيميا) بين الأمهات المراجعات لمراكز الرعاية الصحية الأولية
بعد الولادة حسب مديرية الصحة، الضفة الغربية، فلسطين 2016

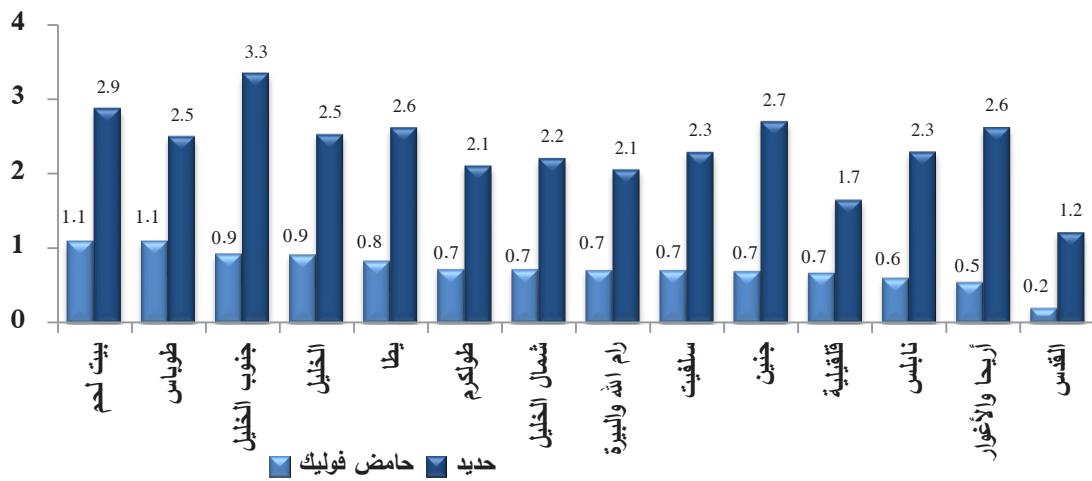


5. صرف المقويات:

صرف المقويات للحوامل المسجلات في مراكز الرعاية الصحية:

بلغ معدل صرف حامض الفولك 0.7 وحدة دوائية لكل سيدة من الحوامل المسجلات، حيث سجلت محافظة طوباس وبيت لحم أعلى معدل صرف ويبلغ 1.1 وحدة لكل حامل، بينما سجلت محافظة القدس أدنى معدل صرف ويبلغ 0.2 وحدة لكل حامل، بينما بلغ معدل صرف الحديد 2.4 وحدة دوائية لكل حامل من الحوامل المسجلات، حيث سجلت مديرية جنوب الخليل أعلى معدل صرف ويبلغ 3.3 وحدة لكل حامل، بينما سجلت محافظة القدس أدنى معدل صرف وبلغت 1.2 وحدة لكل حامل.

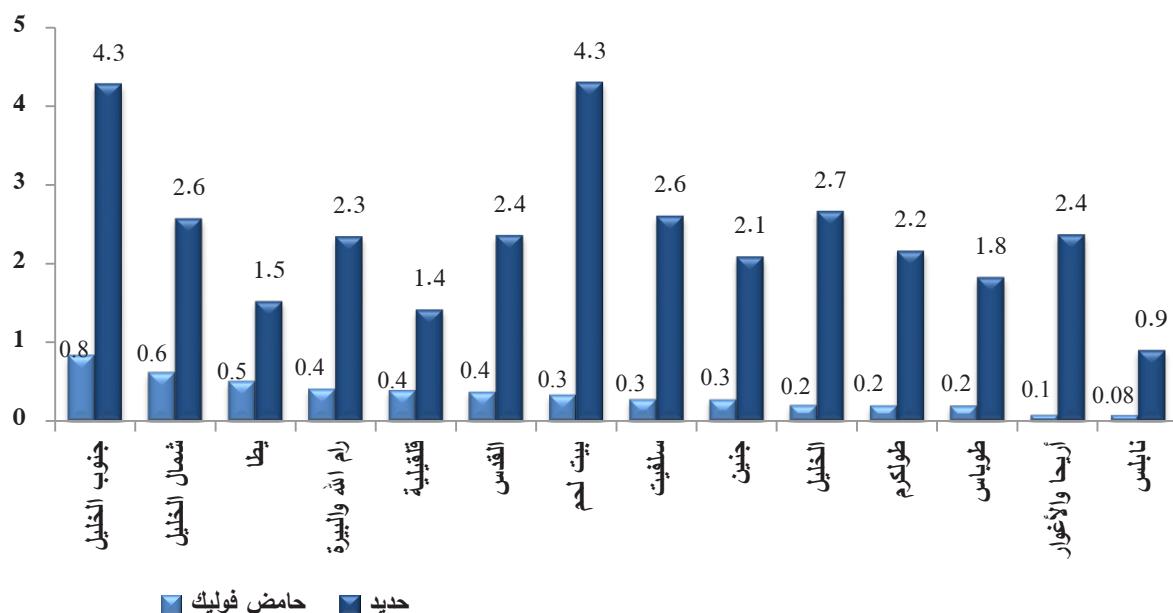
الرسم البياني (20) توزيع معدل صرف المقويات (حامض الفوليك والحديد) للسيدات الحوامل المسجلات في عيادات الرعاية الصحية الأولية حسب نوع المقوى ومديرية الصحة، الضفة الغربية، فلسطين 2016



صرف المقويات للحوامل المسجلات في مراكز الحمل الخطر:

في العام 2016 بلغ عدد الحوامل المسجلات في مراكز الحمل الخطر التابعة لوزارة الصحة 5,067 حاملاً، حيث بلغ معدل صرف حامض الفوليك 0.3 وحدة دوائية لكل حامل من الحوامل المسجلات، حيث سجلت محافظة جنوب الخليل أعلى معدل صرف ويبلغ 0.8 وحدة دوائية لكل حامل، بينما سجلت محافظة نابلس أقل معدل صرف ويبلغ 0.08 وحدة دوائية لكل حامل، ويبلغ معدل صرف الحديد 2.3 وحدة دوائية لكل حامل من الحوامل المسجلات، وسجلت مديرية بيت لحم وجنوب الخليل أعلى معدل لوحدات صرف الحديد حيث بلغ 4.3 وحدة دوائية لكل حامل من الحوامل المسجلات، بينما سجلت نابلس أدنى معدل صرف ويبلغ 0.9 وحدة دوائية لكل حامل من الحوامل المسجلات في عيادات رعاية الحمل الخطر.

الرسم البياني (21) توزيع معدل صرف المقويات (حامض فوليك وحديد) للسيدات الحوامل المسجلات في عيادات الحمل الخطر حسب نوع المقوي ومديرية الصحة، الضفة الغربية، فلسطين 2016



6. خدمات تنظيم الأسرة:

تقدم الرعاية الصحية الأولية خدمات تنظيم الأسرة في 306 مراكز، حيث بلغ العدد الإجمالي للزيارات لمراكز تنظيم الأسرة خلال العام 2016 لغايات الاستفادة من خدمات تنظيم الأسرة المختلفة 97,169 زيارة في الضفة الغربية.

وبلغ عدد المنتفعات الجدد من وسائل تنظيم الأسرة، 36,877 سيدة في فلسطين، شكلت وسيلة الحبوب أعلى نسبة من حيث الإستخدام وبلغت 69.6%， وكانت الأكياس المطاطية في المرتبة الثانية من حيث الإستخدام وبلغت 17.3%， في حين سجل تركيب اللولب 12.5% من مجموع الوسائل التي حصلت عليها المنتفعات الجدد.

7. فحص مسحة عنق الرحم:

قدمت الرعاية الصحية الأولية في العام 2016 خدمات مسحة عنق الرحم لمحافظات الضفة الغربية من خلال مختبرات، هي: مختبر مديرية صحة جنين، ومختبر مديرية صحة رام الله والبيرة، ومختبر مديرية صحة الخليل، وبلغ عدد العينات المسحوبة 554 عينة، كان منها 5 حالة موجبة.

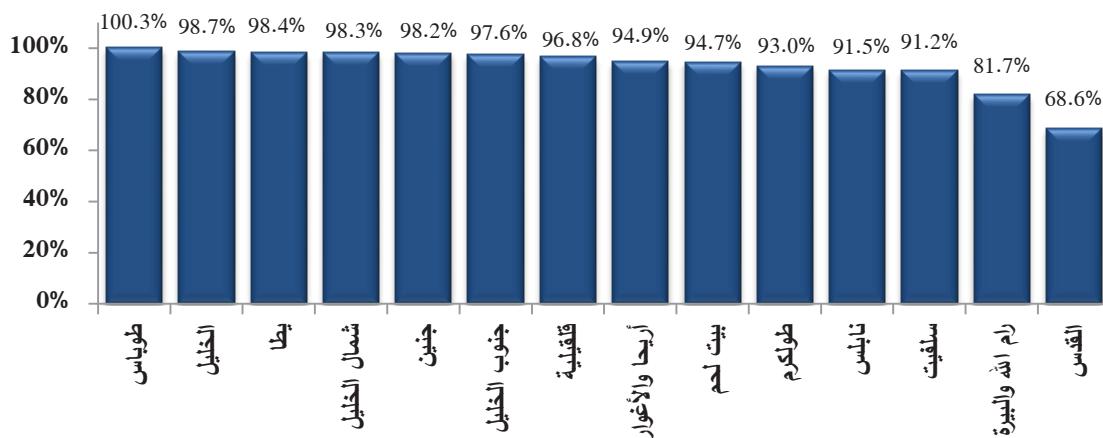
8. فحص الثدي الشعاعي وتصوير الثدي بالموجات فوق الصوتية:

قدمت الرعاية الصحية الأولية في وزارة الصحة خلال العام 2016 خدمات فحص الثدي الشعاعي في مختلف مديریات الصحة في الضفة الغربية، حيث بلغ عدد الحالات المفحوصة في مختلف المحافظات 8,412 حالة منها 6,137 حالة أظهرت نتيجة الفحص أنها طبيعية وشكلت ما نسبته 73% من الحالات المفحوصة. وبلغ عدد حالات تصوير الثدي بالموجات فوق الصوتية في مختلف محافظات الضفة الغربية 1,872 حالة منها 812 حالة أظهرت نتيجة الفحص أنها طبيعية وشكلت ما نسبته 43.4% من الحالات المفحوصة.

2.2.2 رعاية الطفل:

قامت وزارة الصحة منذ بداية العام 2016 برفع سن الأطفال الذين يتلقون الخدمة الصحية المجانية في مراكزها من 3 سنوات إلى 6 سنوات، وخلال العام سجلت مراكز رعاية الأطفال في الرعاية الصحية الأولية في الضفة الغربية 484,195 زيارة، وبلغ عدد الأطفال الذين تلقوا خدمات الرعاية من قبل الطبيب في مراكز وزارة الصحة 55,640 طفل، وبلغت نسبة التغطية 93.5% من إجمالي الأطفال المسجلين في مراكز الرعاية الأولية في وزارة الصحة، وسجلت في محافظة القدس أدنى نسبة تغطية وبلغت 68.6%.

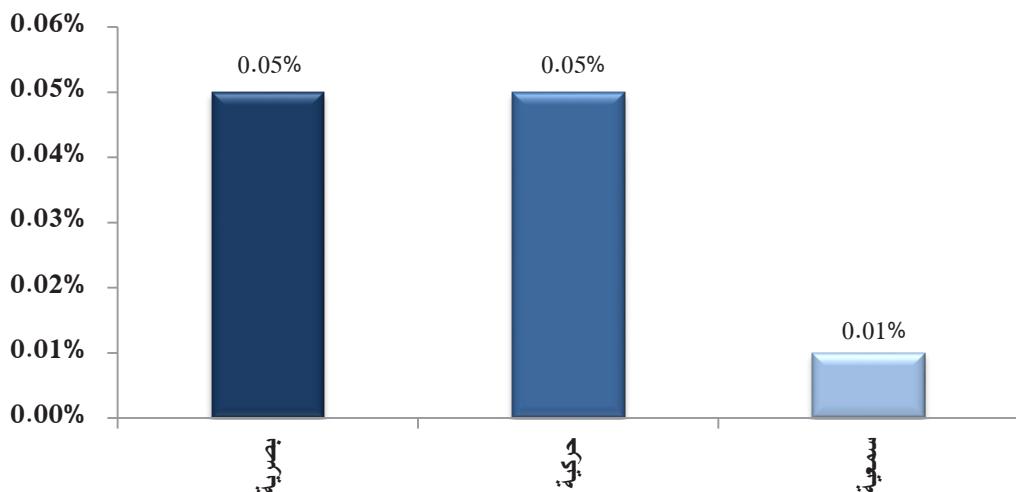
الرسم البياني (22) نسبة تغطية الأطفال المسجلين الذين تلقوا خدمات من قبل الطبيب في مراكز الرعاية الصحية الأولية في وزارة الصحة حسب المديرية، فلسطين 2016



1. الإعاقات والأمراض الخلقيّة:

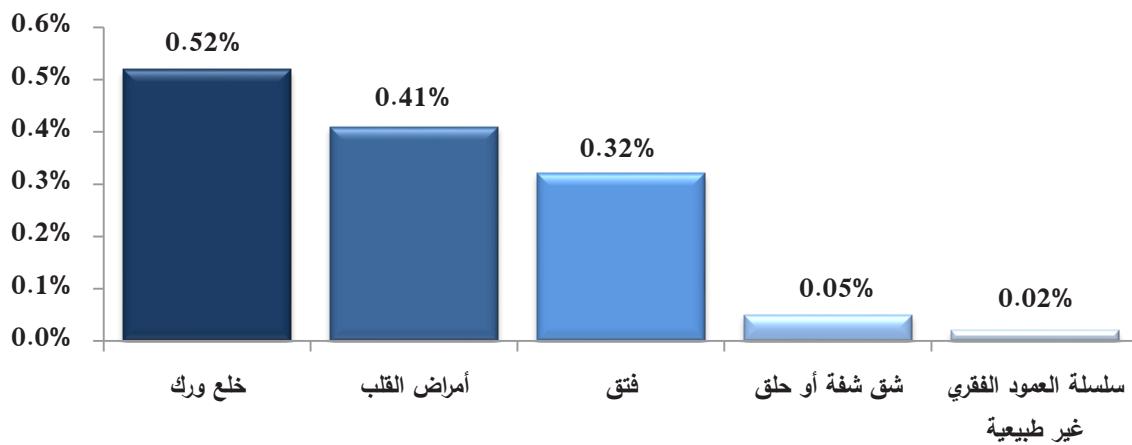
خلال العام 2016 تم تسجيل 61 حالة إعاقة بين الأطفال المفحوصين في مراكز الرعاية الصحية الأولية في محافظات الضفة الغربية، بنسبة 0.11% من إجمالي الأطفال المفحوصين في مراكز الرعاية الصحية الأولية من قبل الطبيب، حيث سجلت أعلى نسبة إعاقة في مديرية شمال الخليل وبلغت 0.23%. وقد توزعت الإعاقات المسجلة في الضفة الغربية على الإعاقة الحركية وبلغت 27 إعاقة بنسبة 0.05%， والإعاقة السمعية وبلغت 5 إعاقات سمعية بنسبة 0.01%， وبلغت الإعاقات البصرية المسجلة 29 إعاقة بصرية بنسبة 0.05% من إجمالي الموليد المفحوصين.

الرسم البياني (23) التوزيع النسبي للأعاقات المسجلة من إجمالي الموليد المفحوصين في مراكز الرعاية الصحية الأولية في وزارة الصحة، (1-3 سنوات)، الضفة الغربية، فلسطين 2016



وفي العام 2016 رصدت في مراكز الرعاية الصحية الأولية في الضفة الغربية 1,023 حالة لديها أمراض خلقية، وبلغت نسبة الإصابة 1.8% من إجمالي الموليد المفحوصين، حيث بلغ عدد حالات أمراض خلع الورك 287 حالة وهو ما نسبته 0.52% من إجمالي الموليد المفحوصين خلال العام 2016.

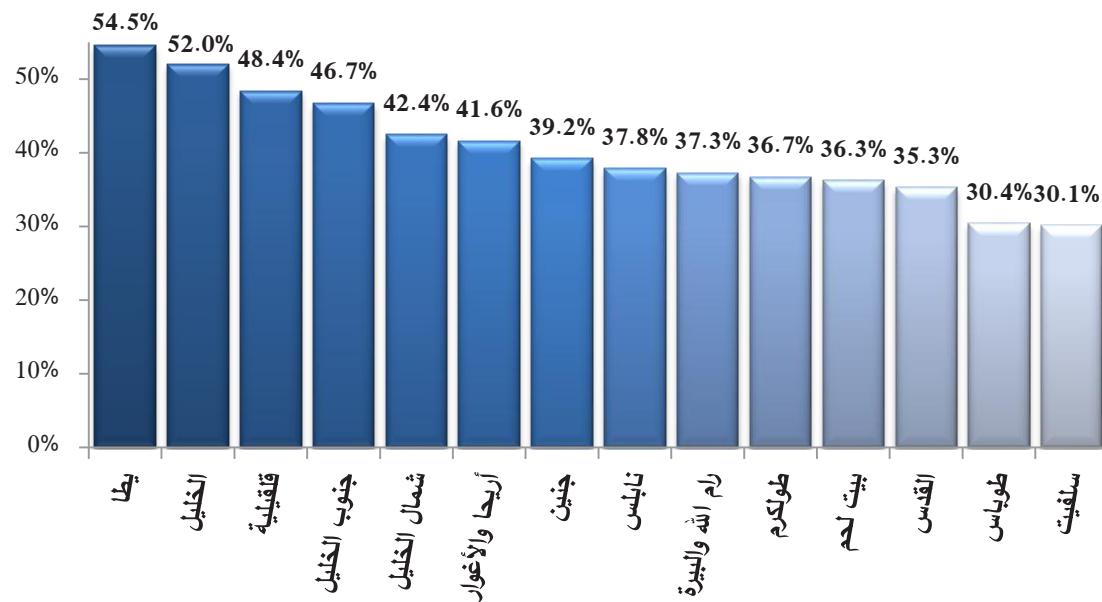
الرسم البياني (24) التوزيع النسبي للأمراض الخلقية المسجلة من إجمالي الموليد المفحوصين في مراكز الرعاية الصحية الأولية في وزارة الصحة، (1-3 سنوات)، الضفة الغربية، فلسطين 2016



2. فقر الدم لدى الأطفال على عمر 12 شهر:

بلغت نسبة فقر الدم (الأنيميا) بين الأطفال المفحوصين على عمر 12 شهراً 41.8% في مختلف محافظات الضفة الغربية خلال العام 2016، حيث بلغ فقر الدم البسيط ما نسبته 39.2% بين الأطفال حيث شكلت هذه النسبة 93.7% من إجمالي حالات فقر الدم المسجلة، بينما بلغت نسبة فقر الدم المعتمد 2.6%， ما نسبته 6.3% بينما بلغت نسبة فقر الدم الحاد 0.03%.

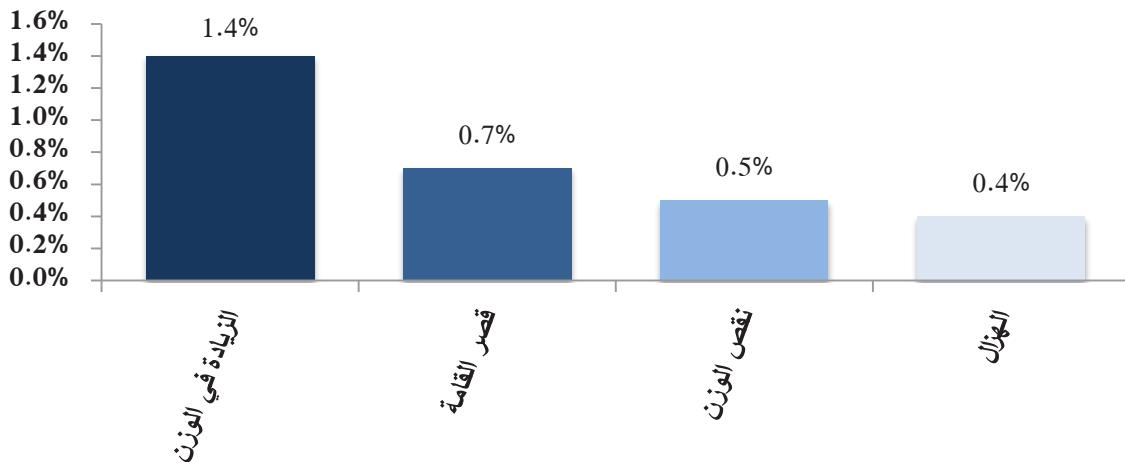
الرسم البياني (25) التوزيع النسبي لنفقة الدم (أنيميا) بين الأطفال على عمر 12 شهراً المسجلين في مراكز الرعاية الصحية الأولية في وزارة الصحة حسب مديرية الصحة، الضفة الغربية، فلسطين 2016



3. المؤشرات الأساسية للنمو:

أشارت بيانات مراكز الرعاية الصحية الأولية في الضفة الغربية خلال العام 2016 إلى أن 0.4% من الأطفال يعانون من المهازل، 24.9% من هولاء لديهم هزال حاد، ويعاني 0.5% من الأطفال من نقص الوزن، 30.8% منهم لديهم نقص وزن حاد، بينما بلغت نسبة الأطفال الذين لديهم زيادة في الوزن 1.4% من الأطفال، حيث وجد أن 27.2% منهم يعانون من السمنة، وشكل الأطفال الذين يعانون من قصر القامة ما نسبته 0.7% من إجمالي الأطفال المفحوصين في مراكز الأم والطفل في الرعاية الصحية الأولية، حيث وجد أن 30.6% من قصار القامة يعانون من قصر قامة حاد.

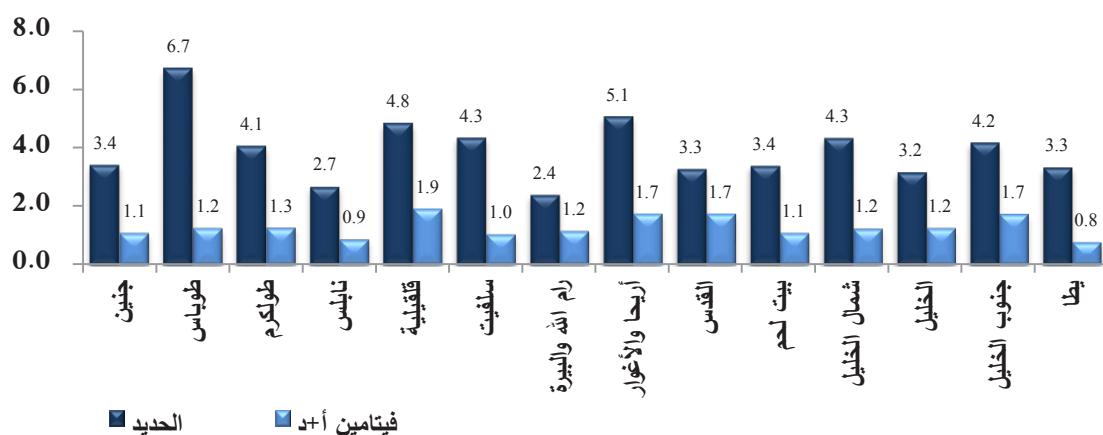
الرسم البياني (26) توزيع مؤشرات النمو المسجلة للأطفال عمر عام (12 شهر)، في مراكز الرعاية الصحية الأولية في وزارة الصحة حسب المؤشر، الضفة الغربية، فلسطين 2016



4. صرف المقويات:

تقدم الرعاية الصحية الأولية خدمة صرف المقويات للأطفال الأقل من عمر 3 سنوات ممن يتلقون خدمات الرعاية الصحية الأولية في مراكزها، حيث تقدم لهم الحديد وفيتامين (أ+د) حيث تشير الأرقام المسجلة خلال العام 2016 إلى أن معدل صرف الحديد للأطفال بلغ 3.5 وحدة بينما بلغ معدل صرف فيتامين (أ+د) 1.2 وحدة دوائية لكل طفل.

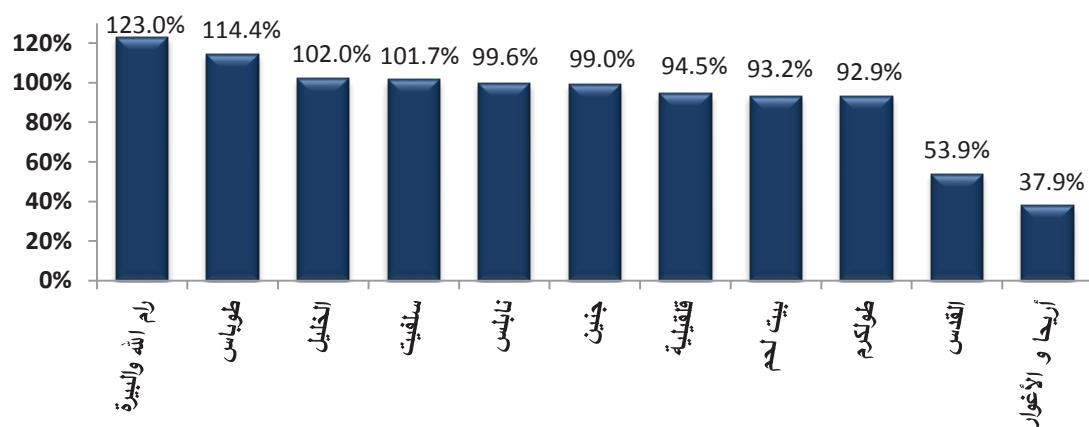
الرسم البياني (27) التوزيع النسبي لصرف المقويات للأطفال المسجلين في مراكز الأمومة والطفولة حسب نوع المقوى ومديرية الصحة، الضفة الغربية، فلسطين 2016



5. فحص (TSH و PKU

تقوم مراكز الأمومة والطفولة بسحب عينات الدم من كعب الأطفال من المواليد الجدد في مختلف مراكز الرعاية الصحية الأولية حيث تم تسجيل 71,027 عينة مسحوبة خلال العام 2016 بنسبة تغطية بلغت 98.2% من مجموع المواليد منها 53,313 عينة خلال الأسبوع الأول من عمر المولود بنسبة بلغت 75.1% من إجمالي العينات المسحوبة و 14,717 عينة خلال الفترة من 8 - 15 يوماً بنسبة بلغت 20.7% من إجمالي العينات المسحوبة بينما بلغ عدد الأطفال المسحوبة لهم كرتات (PKU و TSH) بعد 15 يوماً 2,997 عينة بنسبة 4.2% من إجمالي العينات المسحوبة ، وبلغت الحالات الموجبة لفحص (PKU) 19 حالة و 32 حالة موجبة لفحص (TSH).

الرسم البياني (28) نسبة تغطية الأطفال الذين تم سحب كرتات (TSH و PKU) لهم حسب المحافظة، الضفة الغربية، فلسطين 2016



5. كتب صحة الأم والطفل:

تقوم مراقب وزارة الصحة في الرعاية الصحية الأولية والمستشفيات إضافة إلى مقدمي خدمات الصحة من المنظمات غير الحكومية ووكالة الغوث الدولية بتوزيع كتيب صحة الأم والطفل، حيث بلغ عدد الكتب الموزعة 51,183 كتاباً منها 42,881 كتاباً في مراكز الرعاية الصحية الأولية.

وبلغ عدد الكتب الموزعة في مراكز الرعاية الصحية الأولية على الأطفال 11,490 كتاباً بنسبة 26.8%， بينما تم توزيع 30,563 كتاباً على الأمهات بنسبة 71.3% وبدل فاقد 828 كتاباً ما نسبته 1.9%， أما في المستشفيات بلغ عدد الكتب الموزعة 8,302 كتاباً منها 318 كتاباً موزعة على الأطفال بنسبة 3.8%， بينما تم توزيع 7,763 كتاباً على الأمهات بنسبة 93.5%， وبدل فاقد 221 كتاباً ما نسبته 2.7%.

3.2 الصحة المدرسية:

١.٣.٢ برنامج الصحة المدرسية:

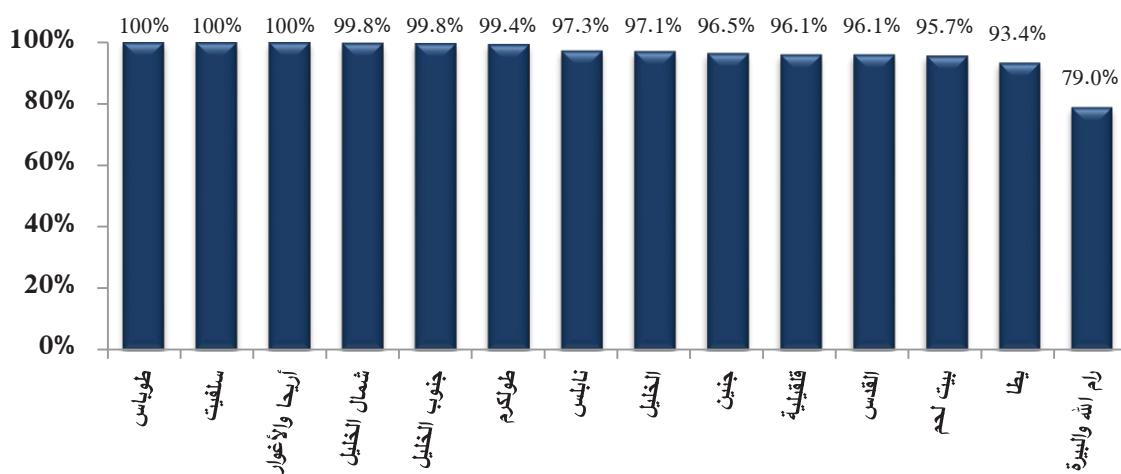
يهدف برنامج الصحة المدرسية إلى تقديم الخدمات الطبية وخاصة الوقائية منها لجميع فئات الطلبة الفلسطينيين وذلك من خلال برنامج الصحة المدرسية الحكومي الذي يوفر خدماته إلى المدارس الحكومية والخاصة والمدارس الحكومية التابعة لوزارات الشؤون الإجتماعية والعمل والأوقاف وكذلك في بعض رياض الأطفال. وبرنامج الصحة المدرسية المقترن وكالة غوث وتشغيل اللاجئين الذي يقدم الخدمات للطلبة اللاجئين في مدارس الوكالة.

2.3.2 خدمات الصحة المدرسية:

1. الخدمات المقدمة للصف الأول:

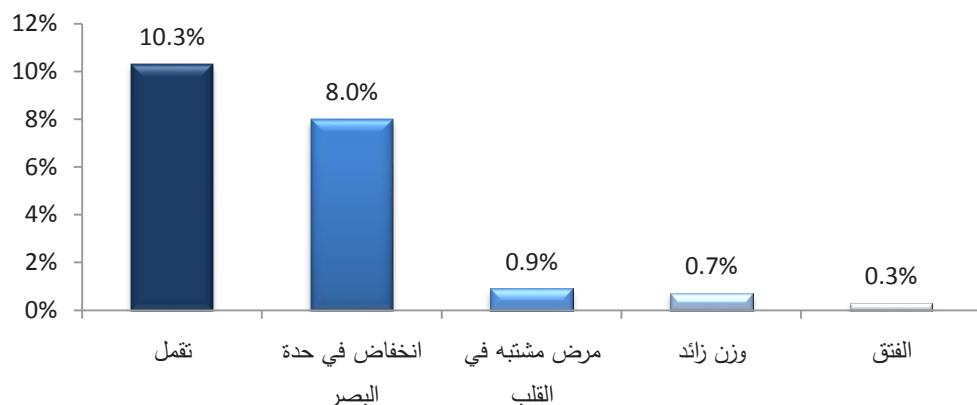
نقوم بالصحة المدرسية بإجراء عدة فحوصات لطلبة الصف الأول من خلال طوافتها في جميع المحافظات فقد بلغ عدد المفحوصين 43,448 و كانت التغطية 95.5% من إجمالي عدد الطلاب، وقد تم اكتشاف 9,836 حالة مرضية بنسبة 22.6% من المفحوصين.

الرسم البياني(29) توزيع نسب التغطية لتلاميذ الصف الأول الأساسي في المدارس الحكومية، الضفة الغربية،
فلسطين العام الدراسي 2015/2016



ونقدم طواقم الصحة المدرسية عدة فحوصات للطلبة في الصف الأول الأساسي منها فحص العيون، الوزن، السمع، الجلد وغير ذلك، وسجل الأصابة بالتقمل أعلى عدد من الحالات المرضية لدى الطلبة المفحوصين وبلغت 4,539 حالة بنسبة 46.1% من مجمل الحالات المرضية المسجلة.

الرسم البياني(30) توزيع نسب الأمراض الأكثر انتشاراً بين تلاميذ الصف الأول الأساسي من إجمالي التلاميذ المفحوصين، فلسطين العام الدراسي 2016 /2015

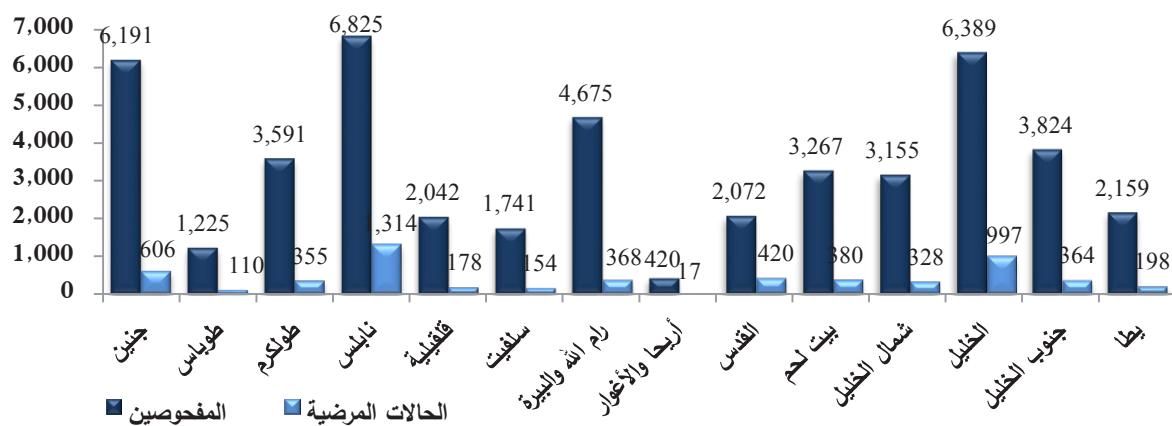


2. فحوصات العيون الوقائية للصفين الخامس والثامن:

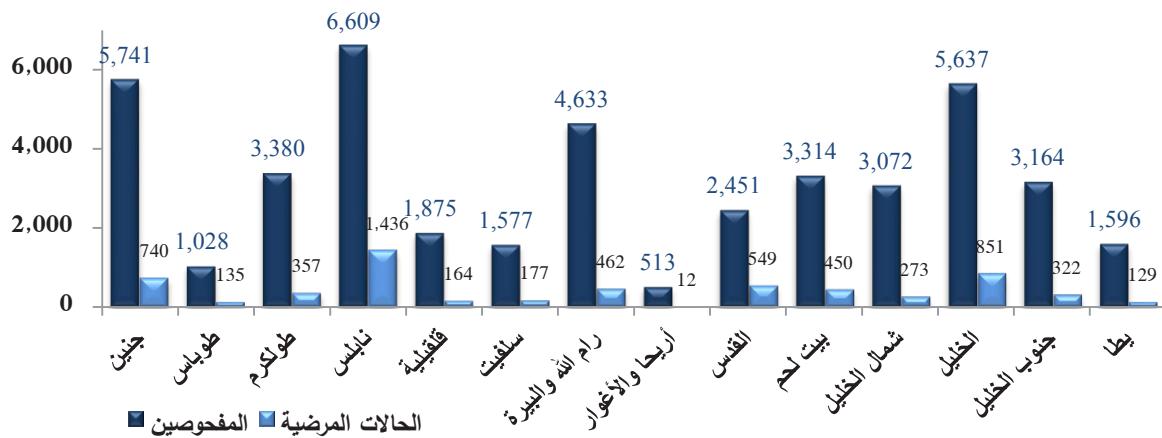
تنفذ طواقم الصحة المدرسية في وزارة الصحة برنامجاً وقائياً لفحص العيون في الضفة الغربية للصفين الخامس والثامن الأساسيين بالإضافة للصف الأول الأساسي.

يقدم البرنامج لطلبة الصفين الخامس والثامن خدمات تقسي العيون حيث بلغ عدد المفحوصين للصف الخامس 47,576، وتم اكتشاف خلل ما في الرؤية لدى 5,789 طالباً وطالبة منهم، شكلت ما نسبته 12.2% من المفحوصين. أما في الصف الثامن فقد بلغ عدد المفحوصين 44,590 تم اكتشاف خلل ما في الرؤية لدى 6,057 وهو ما نسبته 13.6% من الطلبة المفحوصين.

الرسم البياني (31) توزيع أعداد المفحوصين و الحالات المرضية لتلاميذ الصف الخامس، الضفة الغربية، فلسطين العام الدراسي 2016 /2015



**الرسم البياني (32) توزيع أعداد المفحوصين والحالات المرضية لتلاميذ الصف الثامن، الضفة الغربية،
فلسطين العام الدراسي 2015 / 2016**

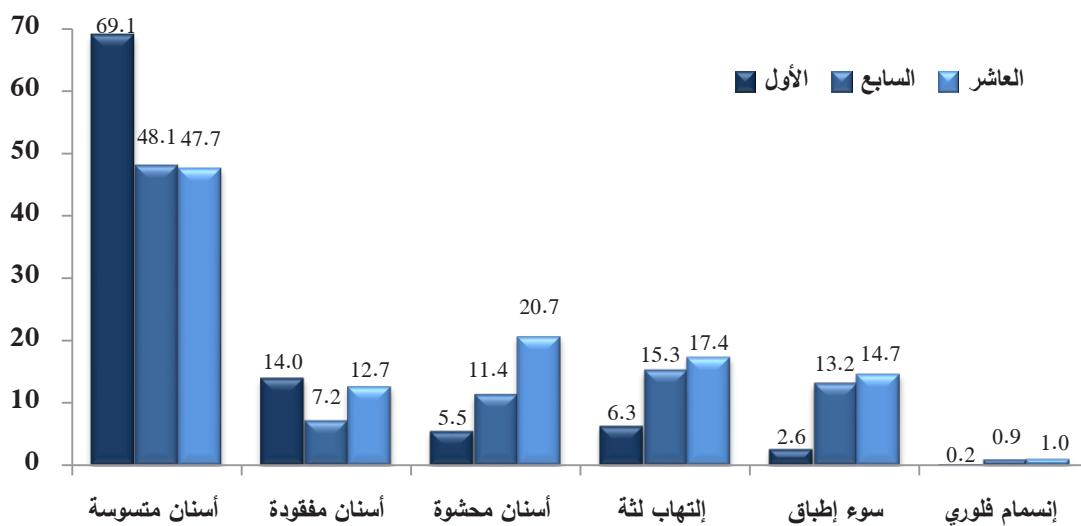


3. مشاكل الأسنان لدى الطلبة:

يتم من خلال الصحة المدرسية فحص الأسنان للصفوف الأول والسابع والعشر، حيث بلغ عدد المفحوصين في الصف الأول 42,017 مفحوصاً كان منهم 29,897 حالة مرضية، أما في الصف السابع فقد بلغ عدد المفحوصين 42,570 مفحوصاً منهم 23,499 حالة مرضية، وبلغ عدد المفحوصين في الصف العاشر 40,950 مفحوصاً منهم 22,767 حالة مرضية.

وتشير الحالات المسجلة إلى أن تسوس الأسنان قد سجل أعلى حالات الأسنان المرضية في الصفوف الأول والسابع والعشر وبلغت 29,015، 20,463، 19,544 على التوالي.

**الرسم البياني (33) التوزيع النسبي لحالات الأسنان المرضية لدى الطلاب المفحوصين حسب الصف والحالة،
الضفة الغربية، فلسطين العام الدراسي 2015 / 2016**



3.3.2 البيئة المدرسية:

* عينات المياه:

* عينات مياه الخزانات:

بلغ عدد العينات التي تم فحصها من المدارس 1,520 عينة وجد أن 299 عينة منها ملوثة، أي ما نسبته 19.7% من خزانات المياه في مدارس الضفة الغربية.

* عينات مياه الشبكة:

بلغ المجموع الكلي للعينات المفحوصة 71 عينة كان منها 64 عينة سليمة و7 عينة ملوثة، أي أن نسبة تلوث المياه في الشبكة الوالصلة للمدارس بلغت 9.9%.

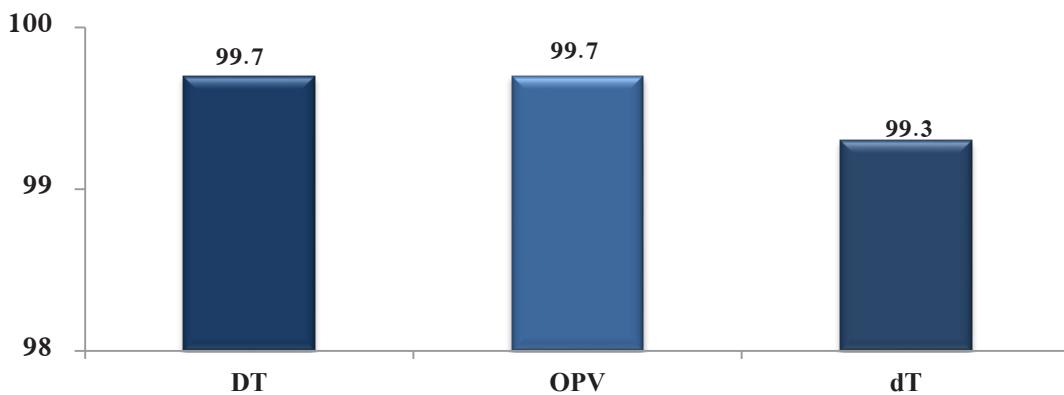
4.3.2 التطعيمات لطلبة المدارس:

تقوم فرق الصحة المدرسية في وزارة الصحة بتطعيم طلبة المدارس في فلسطين، وذلك حسب الجدول الوطني الموحد للتطعيم، حيث بلغ عدد الطلبة المطعمين 241,762 طالباً وطالبة في فلسطين.

136,861 من الطلبة تلقوا طعم الدفتيريا والكزاز (DT) وطعم شلل الأطفال (OPV) في الصف الأول الأساسي بنسبة تغطية بلغت 99.7%， و104,901 من الطلبة في الصف التاسع الإعدادي تلقوا طعم الدفتيريا والكزاز (dT) بنسبة تغطية بلغت 99.3% من مجموع الطلاب.

الرسم البياني (34) توزيع معدل تغطية الطعومات لطلبة المدارس نوع الطعم، فلسطين العام الدراسي 2015/2016

2016



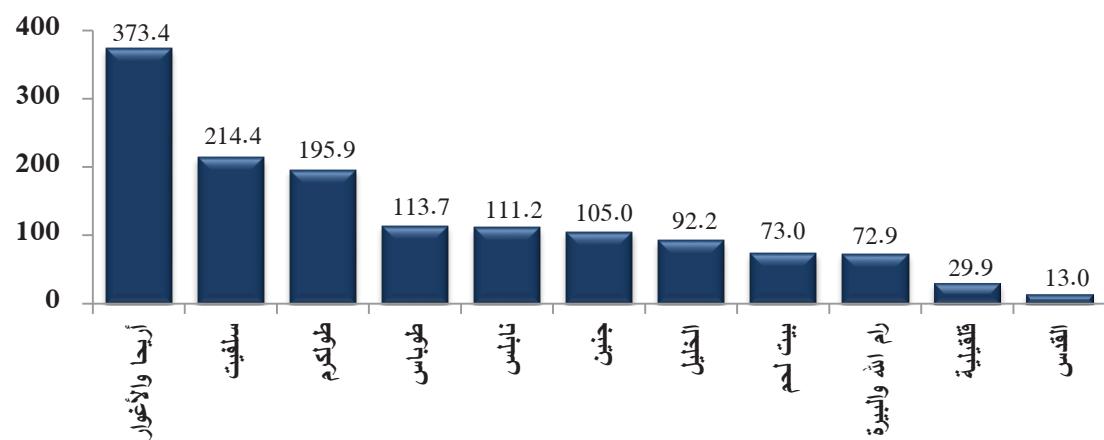
4.2 الصحة النفسية:

1.4.2 الأنشطة داخل عيادات الصحة النفسية المجتمعية:

تقديم خدمات الصحة النفسية في فلسطين من خلال 16 عيادة صحة نفسية ومجتمعية متخصصة، في الضفة الغربية منها مركز متخصص بالصحة النفسية للأطفال واليافعين في مديرية صحة شمال الخليل.

وخلال العام 2016 بلغ عدد الحالات الجديدة المسجلة في مختلف مراكز الصحة النفسية في محافظات الضفة الغربية 2,712 حالة بمعدل حدوث 101.6 لكل 100,000 من السكان.

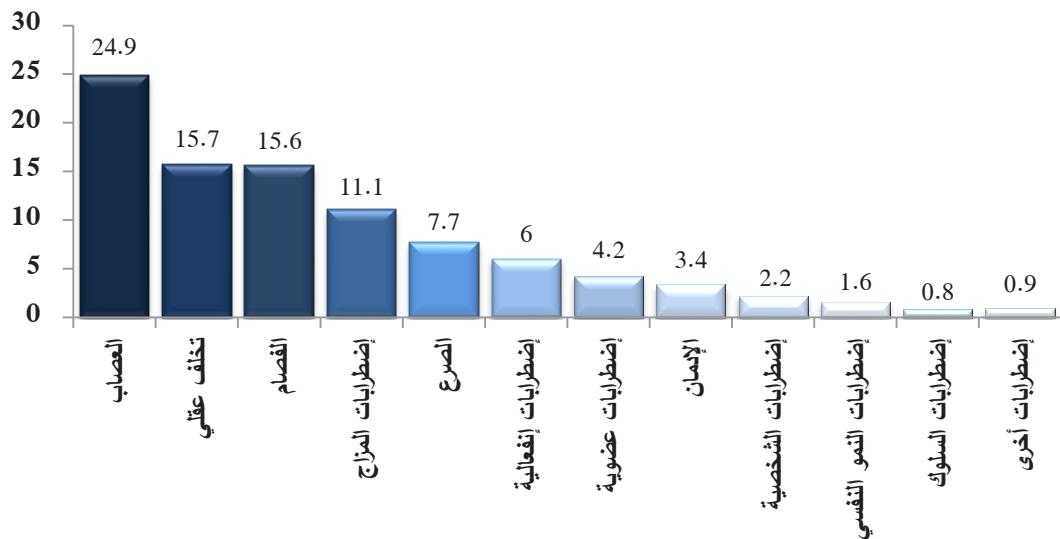
الرسم البياني (35) توزيع معدل حدوث الأمراض النفسية حسب الحالات المسجلة في عيادات وزارة الصحة لكل 100,000 من السكان حسب المحافظة، الضفة الغربية، فلسطين 2016



2.4.2 الحالات الجديدة المسجلة للأمراض النفسية حسب التشخيص:

تظهر معدلات الإصابة للحالات الجديدة المسجلة في مراكز الصحة النفسية والمجتمعية في الضفة الغربية لنفس الفترة الزمنية أن العصاب والتخلف العقلي والفصام هي الأعلى حدوثاً على التوالي حيث بلغت 24.9، 15.7، 15.6 لكل 100,000 من السكان.

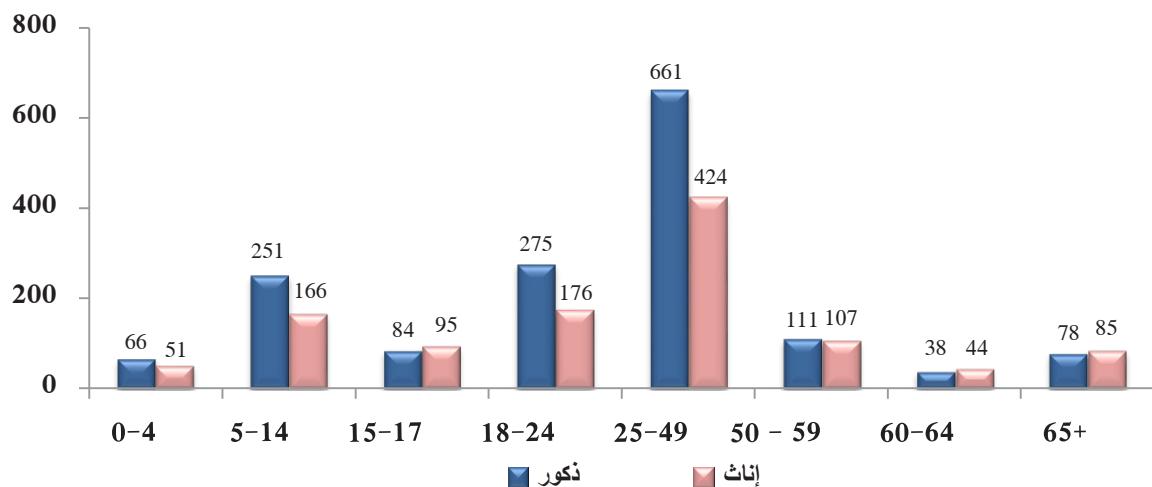
الرسم البياني (36) توزيع معدل الحدوث للأمراض النفسية لكل 100,000 من السكان، حسب التشخيص، الضفة الغربية، فلسطين 2016



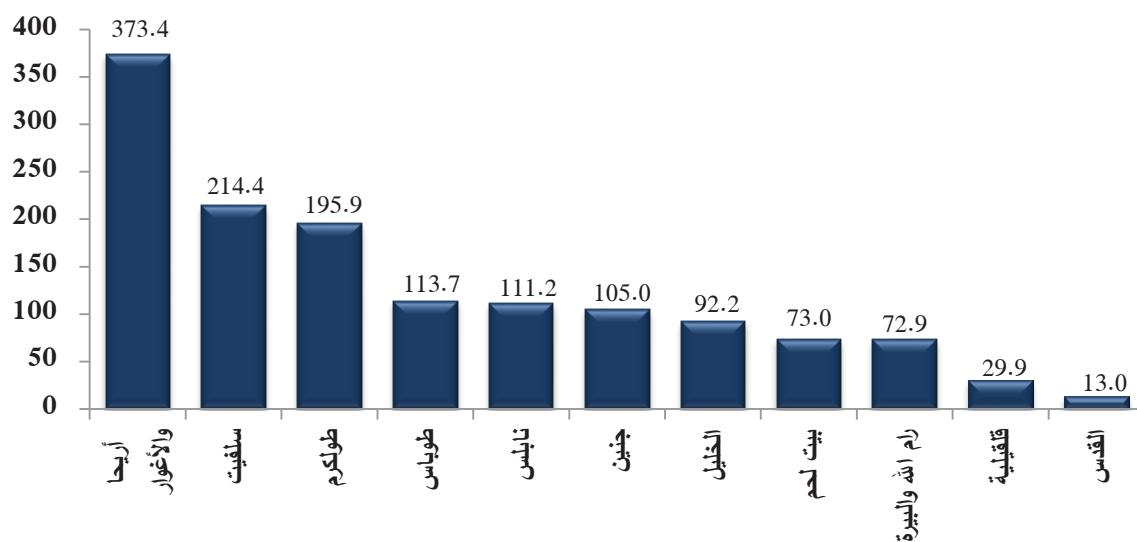
3.4.2 الحالات الجديدة المسجلة للأمراض النفسية حسب الجنس والفئات العمرية:

أظهر توزيع الحالات النفسية الجديدة المسجلة في مراكز الصحة النفسية والمجتمعية حسب الجنس تسجيل 1,564 حالة من الذكور بنسبة 57.7%， و 1,148 حالة من الإناث بنسبة 42.3%. وأظهر التوزيع العمري أن أكبر عدد من هذه الحالات يقع في الفئة العمرية 25-49 سنة، وبلغ عددها 1,085 حالة.

الرسم البياني (37) توزيع الحالات الجديدة للأمراض النفسية المسجلة في عيادات الصحة النفسية في وزارة الصحة حسب الفئة العمرية والجنس، الضفة الغربية، فلسطين 2016



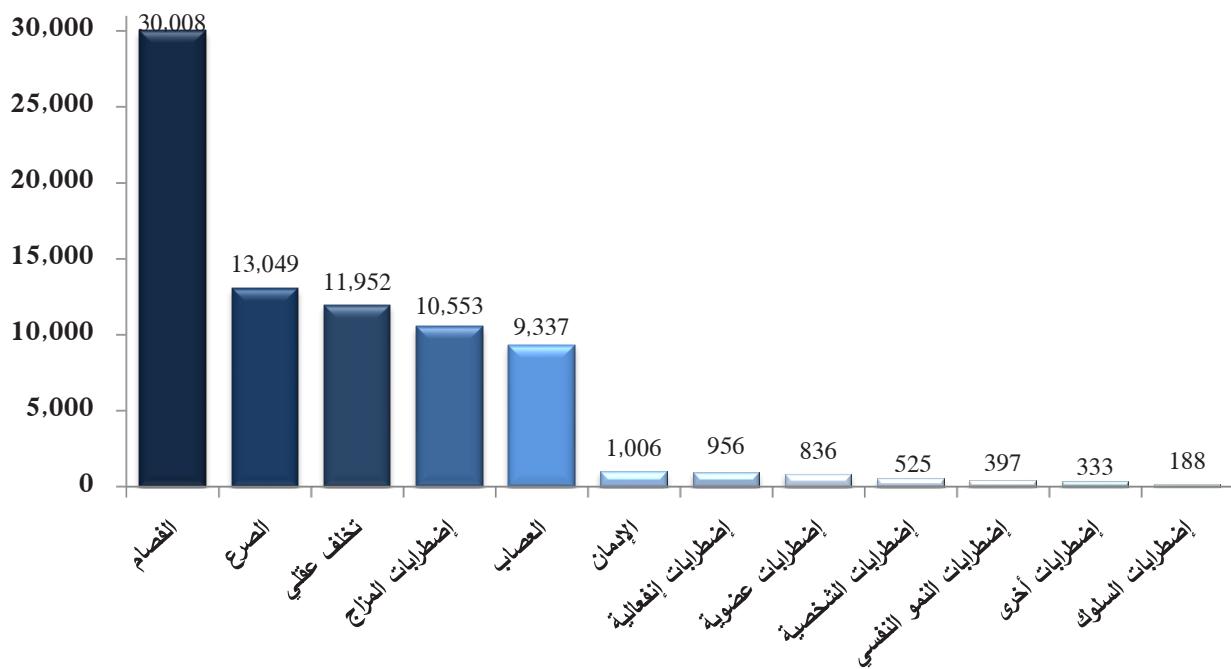
الرسم البياني (38) توزيع معدل حدوث الأمراض النفسية لكل 100,000 من السكان، حسب المحافظة، الضفة الغربية، فلسطين 2016



4.4.2 المراجعون لمراكز الصحة النفسية والمجتمعية حسب التشخيص:

تظهر أعداد المراجعين في مراكز الصحة النفسية والمجتمعية في الضفة الغربية خلال العام 2016 أن الفصام والصرع والتخلُّف العقلي هي الأعلى علاجاً على التوالي حيث بلغ عدد المراجعين بهذه الحالات 30,008، 11,952 حالة لكل منها على التوالي.

الرسم البياني (39) توزيع أعداد المراجعين لمراكز الصحة النفسية والمجتمعية حسب التشخيص، الضفة الغربية، فلسطين 2016



5.2 صحة الفم والأسنان:

1.5.2 عيادات الأسنان:

تملك وزارة الصحة وتنتدير 37 عيادة أسنان في مراكز الرعاية الصحية الأولية في الضفة الغربية، وفي تطور نوعي على مستوى حوسبة الملفات الخاصة بالمرضى في وزارة الصحة الفلسطينية، قام مركز المعلومات الصحية الفلسطيني بالتعاون مع وحدة الفم والأسنان والإدارة العامة للرعاية الصحية الأولية وبنموذل من المشروع الإسباني ببناء الملف الإلكتروني للمرضى المنتفعين في مختلف محافظات الضفة الغربية.

وبدأ العمل بنظام ملف المريض الإلكتروني في بداية العام 2010، وكان الطموح أن يصبح ملف الأسنان ملفاً الكترونياً نستطيع من خلاله الاستغناء عن الورقيات إذا تم الالتزام به بشكل كامل إلا أن ذلك ما زال دون المستوى المطلوب حيث بلغت النسبة العامة 75.9%， لعدم التزام بعض الأطباء بإدخال كافة الملفات على الكمبيوتر، وهناك مشاكل فنية ونقص في الأجهزة ومشاكل أخرى مختلفة ما زالت تحول دون الوصول إلى الهدف، مع مراعاة أن الحصول على الملفات في العيادات التي تستخدم نظام الحوسبة الذي مول من USAID ما زال متعرضاً للأسباب فنية.

2.5.2 خدمات صحة الفم والأسنان في مراقبة وزارة الصحة:

في العام 2016 بلغ إجمالي عدد المعالجين في مراكز صحة الفم والأسنان 43,236 مراجعاً، وكان عدد الخدمات التي تم تقديمها للمراجعين 44,893 خدمة.

بلغ عدد الحشوات المختلفة التي تم عملها في هذه العيادات 15,138 منها 7,283 حشوة فضة، 4,356 حشوة مؤقتة و 3,499 حشوة تجميلية. بينما بلغت حالات قلع الأضراس 13,857 منها، ويبلغ عدد حالات تنظيف الأسنان 910 حالات.

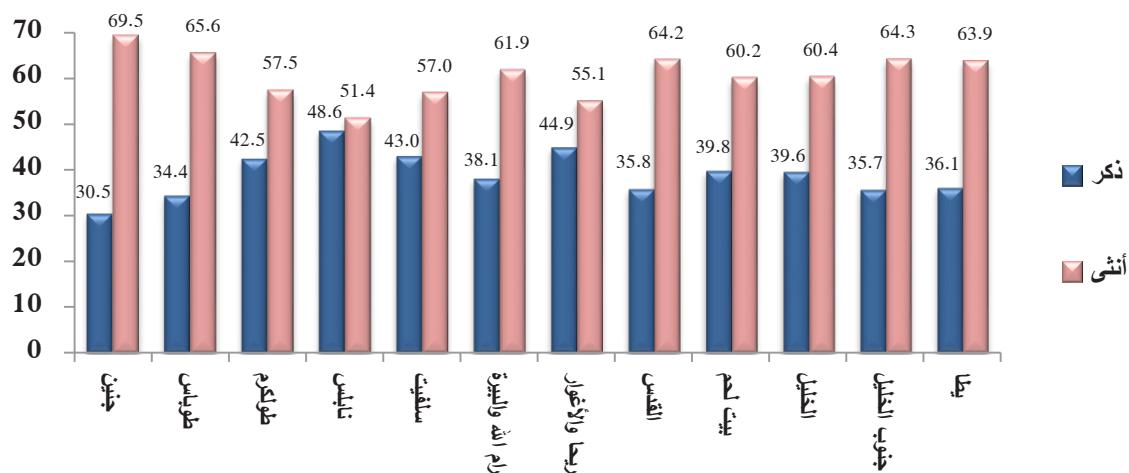
كما تقدم عيادات الأسنان خدمة رعاية أسنان المرأة الحامل بغض النظر عن التأمين الصحي، وفي العام 2016 بلغ عدد الحالات المستفيدات من خدمات الرعاية السنوية خلال العام 5,487.

3.5.2 خدمات الأسنان في مراكز الرعاية الصحية الأولية من واقع الملفات الإلكترونية:

في العام 2016 بلغ عدد المراجعين الذين عولجوا في عيادات الأسنان في الضفة الغربية وتم حوسبة ملفاتهم الكترونياً (32,799) مراجع، منهم 11,945 ذكور، و20,854 أنثى بنسبة 63.6% ما يعني أن الإناث سجلن النسبة الأكبر من عدد المراجعين لعيادات الأسنان في وزارة الصحة.

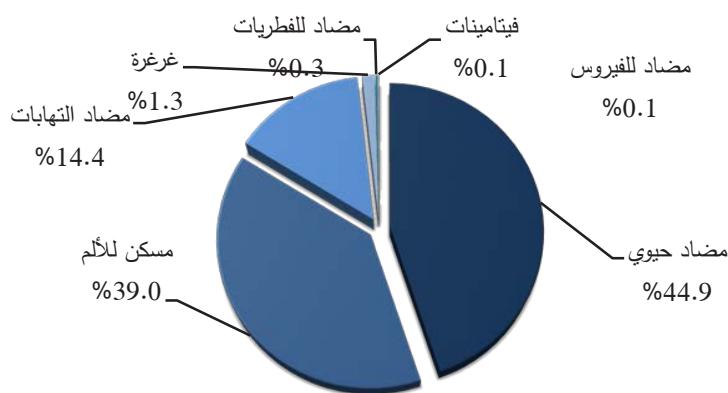
أما الفئة العمرية التي سجلت أكثر عدد مراجعين تم معالجتهم خلال العام 2016 فكانت (17-10) سنة وقد بلغت 7,605 مراجع بنسبة 23.2% من مجموع المراجعين.

الرسم البياني (40) التوزيع النسبي للمرضى المستفيدين من خدمات عيادات الأسنان في وزارة الصحة حسب الجنس والمنطقة، الضفة الغربية، فلسطين 2016

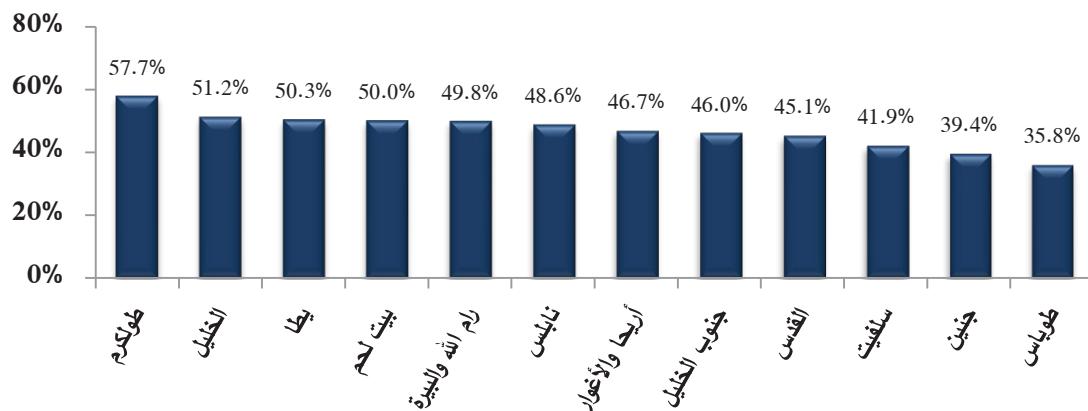


ويقوم أطباء الأسنان في العيادات بوصف الدواء المناسب للحالات المرضية التي تقوم بمراجعة العيادات وقد سجل المضاد الحيوي أعلى نسبة للأدوية المصروفة، وبلغت نسبتها 41.7% من مجموع الأدوية التي تم وصفها.

الرسم البياني (41) التوزيع النسبي للأدوية التي تم وصفها في عيادات الأسنان حسب نوع الدواء، الضفة الغربية، فلسطين 2016



الرسم البياني (42) توزيع نسبة صرف المضادات الحيوية للمرضى المستفيدين من خدمات عيادات الأسنان من إجمالي الوصفات الدوائية المصرفوفة حسب المنطقة، الضفة الغربية، فلسطين 2016



6.2 حوادث السير :

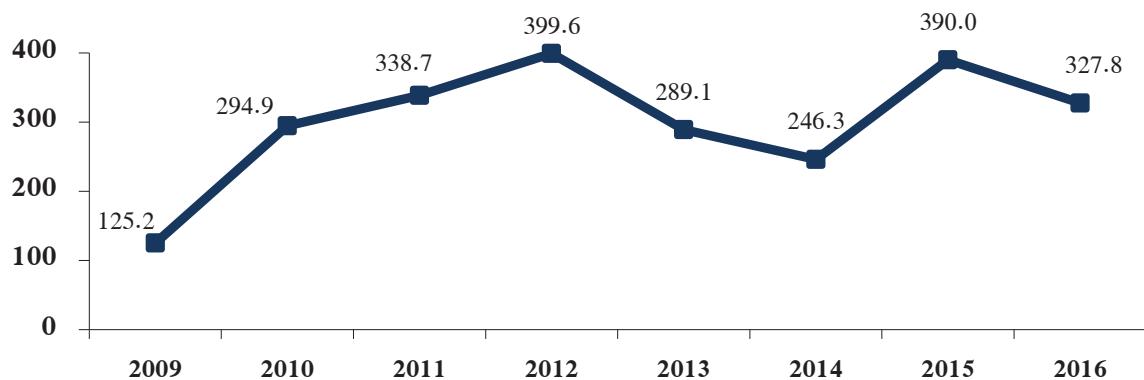
1.6.2 برنامج رصد حوادث السير:

يتم التبليغ عن حوادث السير من قبل المستشفيات الحكومية وغير الحكومية والخاصة في الضفة الغربية، حيث بدأ رصد حوادث السير في النصف الثاني من العام 2009، وفي العام 2016 سجلت 8,229 حالة ناتجة عن حوادث السير، منها 8,077 إصابة و 152 حالة وفاة. وقد بلغ معدل الإصابة الكلي 308.2 اصابة لكل 100,000 من السكان.

2.6.2 معدل الوفيات الناتجة عن حوادث السير في فلسطين:

في العام 2016 بلغ معدل الوفيات المبلغ عنها والناتجة عن حوادث السير في فلسطين 5.3 لكل 100,000 من السكان، حيث بلغ في الضفة الغربية 5.7 لكل 100,000 من السكان بينما في قطاع غزة 4.7 لكل 100,000 من السكان.

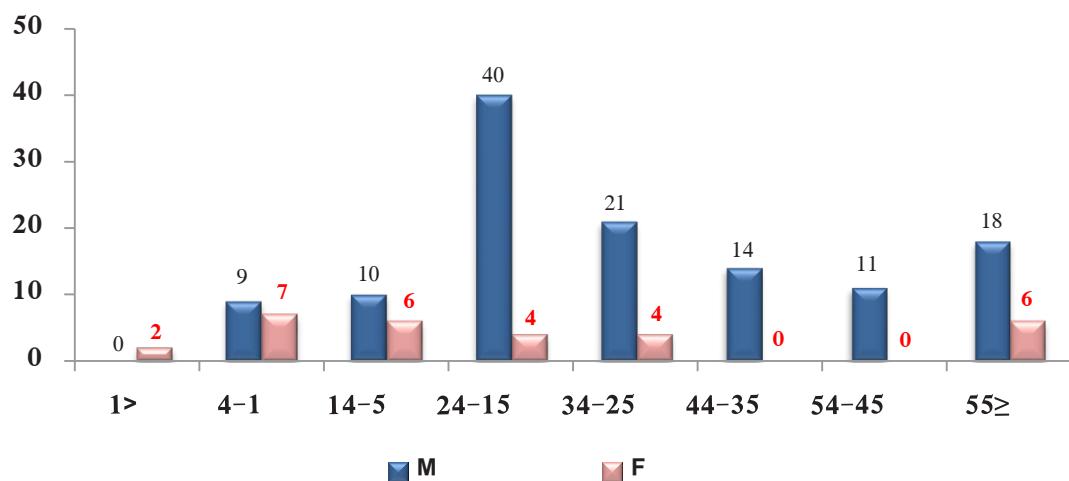
الرسم البياني (43) توزيع معدل الإصابة بحوادث السير لكل 100,000 من السكان حسب السنة، الضفة الغربية، فلسطين 2009 - 2016



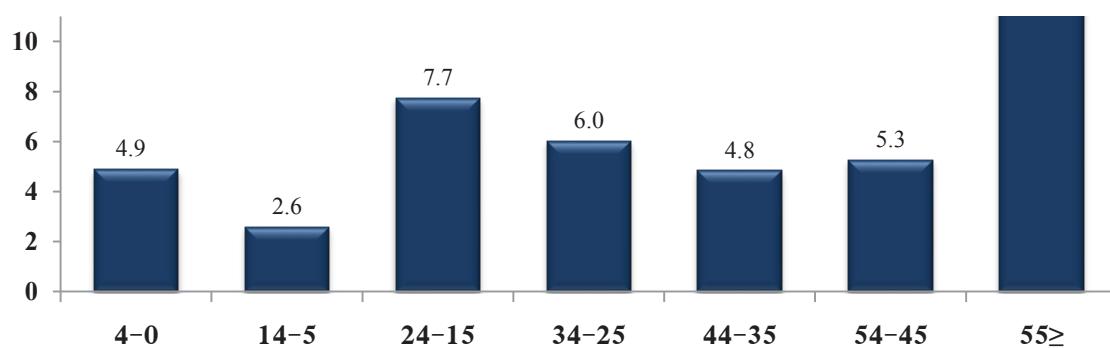
3.6.2 توزيع الوفيات نتيجة حوادث السير حسب الفئات العمرية:

بلغ عدد الوفيات المسجلة نتيجة حوادث السير في الضفة الغربية 152 حالة، كانت أعلى نسبة منها في الفئة العمرية (15 - 24) وبلغت 28.9% من إجمالي حالات وفيات حوادث السير المسجلة في العام 2016.

الرسم البياني (44) توزيع عدد وفيات حوادث السير حسب الفئة العمرية والجنس، الضفة الغربية، فلسطين
2016



الرسم البياني (45) توزيع معدل وفيات حوادث السير لكل 100,000 من السكان حسب الفئة العمرية، الضفة الغربية، فلسطين 2016



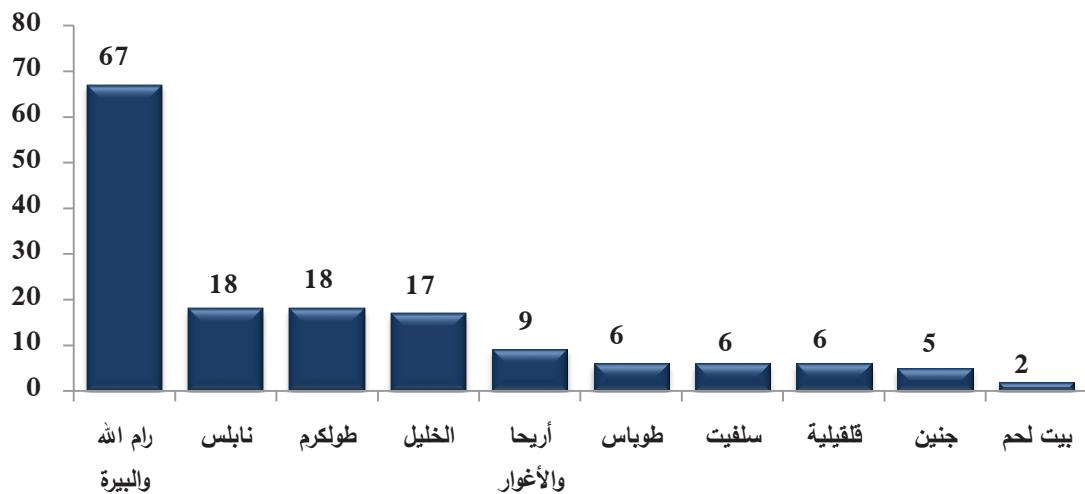
الرسم البياني (46) توزيع معدل الإصابة بحوادث السير لكل 100,000 من السكان حسب المحافظة، الضفة الغربية، فلسطين 2016



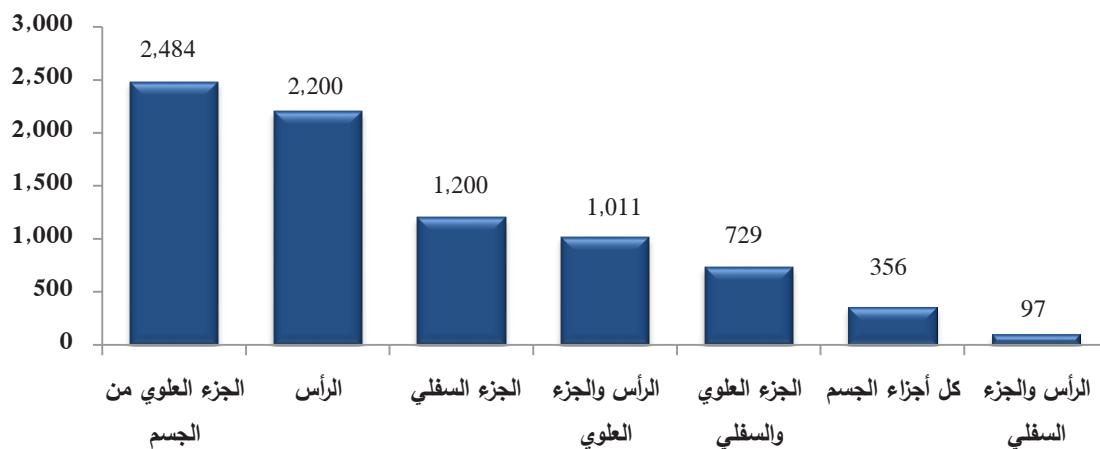
4.6.2 توزيع إصابات حوادث السير حسب شدة الإصابة والفئة العمرية والمحافظة:

توزعت إصابات حوادث السير خلال العام 2016 حسب شدتها من خفيفة ونسبتها 75.3% من إجمالي الإصابات المبلغ عنها، إلى متوسطة بلغت نسبتها 22.8% إلى شديدة بلغت نسبتها 1.9% من إجمالي الحالات المبلغ عنها. سجلت محافظة رام الله والبيرة أعلى عدد في الإصابات الشديدة حيث بلغ 67 إصابة بنسبة 43.5% من إجمالي الإصابات الشديدة المبلغ عنها.

الرسم البياني (47) توزيع عدد إصابات حوادث السير الشديدة حسب المحافظة، الضفة الغربية، فلسطين 2016



الرسم البياني (48) توزيع عدد إصابات حوادث السير حسب مكان الإصابة والمحافظة، الضفة الغربية، فلسطين 2016



5.6.2 توزيع إصابات نتيجة حوادث السير حسب نوع المركبة:

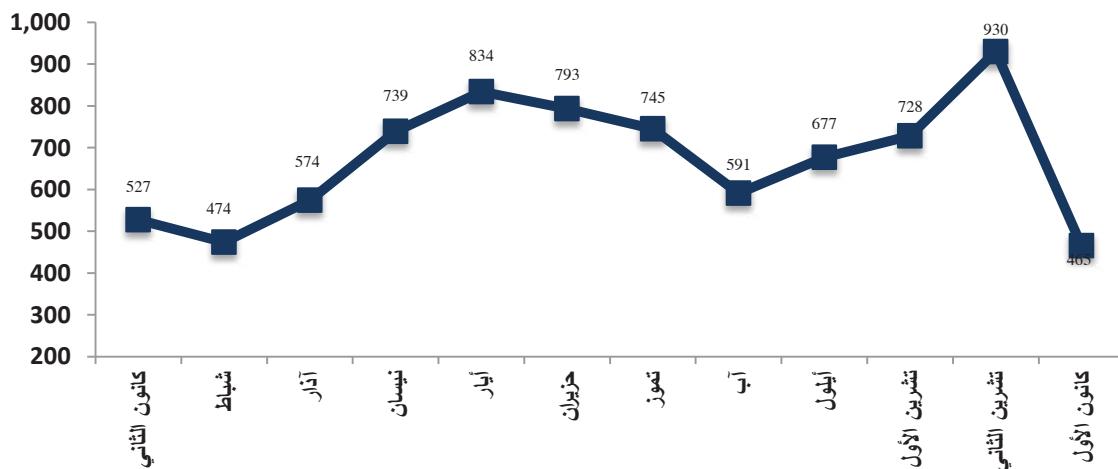
شكل سائقى المركبات أعلى عدد من الإصابات وبلغت 3,766 وشكلت ما نسبته 46.6% من إجمالي عدد الإصابات، بينما بلغ عدد إصابات راكبي المركبات 3,232 إصابة بنسبة 40.0% وبلغ عدد الإصابات من المشاة 986 إصابة شكلت 12.2% من مجموع الإصابات.

6.6.2 توزيع إصابات حوادث السير حسب عدد أيام المكوث في المستشفى:

بلغ عدد الإصابات التي مكثت في المستشفى أقل من يوم 7,716 إصابة وشكلت ما نسبته 95.5% من إجمالي الإصابات، بينما شكلت نسبة الإصابات التي مكثت ل يوم واحد 329 إصابة وشكلت نسبة 4.1% بينما بلغ عدد الحالات التي مكثت من يومين إلى ثلاثة أيام 18 حالة بنسبة 0.2% فقط.

7.6.2 توزيع إصابات حوادث السير حسب شهر الإصابة:

الرسم البياني (49) توزيع عدد إصابات حوادث السير حسب الشهر الذي حدثت فيه الإصابة، الضفة الغربية، فلسطين 2016



7.2 حوادث العمل:

بدأ مركز المعلومات الصحية الفلسطيني في وزارة الصحة برصد حوادث العمل منذ العام 2014، وانشأ المركز بجهوده الذاتية قاعدة بيانات لهذا الغرض.

حيث تم في العام 2016 الإبلاغ 1,654 إصابة عمل بزيادة قدرها 54.4% عن عدد إصابات العمل التي بلغت منها في العام 2015 وكانت 1,071 إصابة.

وفي العام 2016 تم التبليغ كذلك عن 10 حالات وفاة بسبب حوادث عمل، بزيادة قدرها 66.6% عن وفيات حوادث العمل التي بلغت عنها في العام 2015، سجلت خمس حالات من محافظة الخليل، وحالتان من محافظة نابلس، وحالة من كل من محافظة رام الله والبيرة، ومحافظة طولكرم ومحافظة سلفيت.

وكانت ثلاثة وفيات عمل في الفئة العمرية 16-24 سنة، وحالتى وفاة في الفئة العمرية 25-29 سنة، وثلاث حالات وفاة في الفئة العمرية من 30-39 سنة، وحالتى وفاة في الفئة العمرية من 40-45 سنة.

وفي العام 2016 بلغ معدل إصابات العمل بين الفلسطينيين في الضفة الغربية 61.9 لكل 100,000 نسمة من السكان، بعد أن كان في العام 2014، 37.4 لكل 100,000 من السكان.

وقد سجلت محافظة أريحا والأغوار أعلى معدل للإصابة بحوادث العمل المبلغ عنها وبلغ 212.8 لكل 100,000 من السكان.

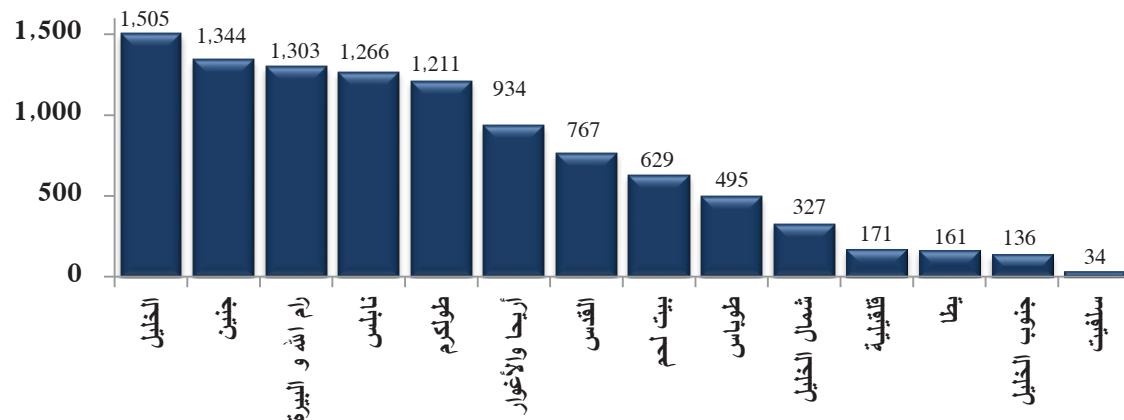
وسجلت أعلى نسبة لإصابات العمل في الفئة العمرية من 15 - 24 سنة، تلتها الفئة العمرية من 25 - 34 سنة. وسجلت محافظة بيت لحم أعلى معدل للإصابة بحوادث العمل بلغ 22.5 لكل 100,000 من السكان.

8.2 صحة البيئة:

١. عينات الأغذية المفحوصة:

خلال العام 2016 بلغ عدد عينات الأغذية المفحوصة 10,283 عينة، بلغت نسبة التلوث فيها 11.1%.

الرسم البياني (50) توزيع عدد عينات الأغذية المفحوصة حسب مديرية الصحة، الضفة الغربية، فلسطين 2016



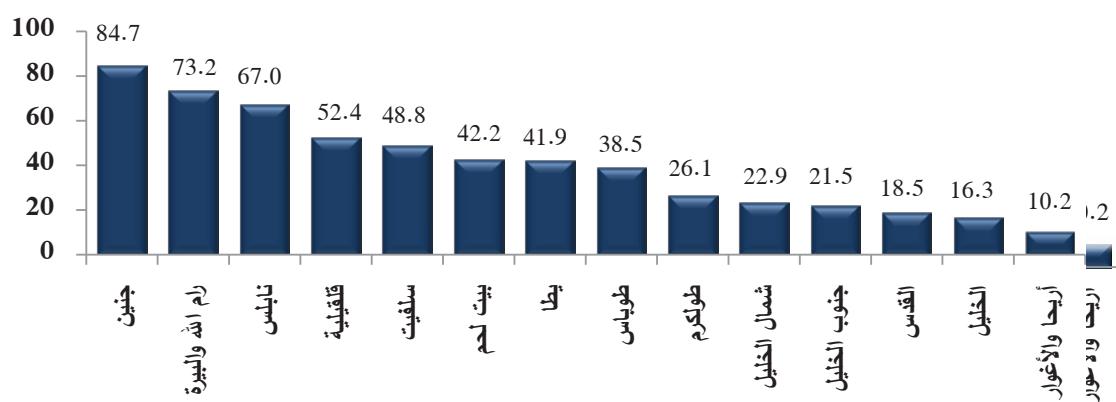
2. عينات المياه المفحوصة:

خلال العام 2016 بلغ عدد عينات المياه الكلية المفحوصة 11,980 عينة، وبلغت نسبة التلوث فيها 14.7%.

3. الحرف والصناعات:

بلغ عدد الحرف والصناعات القائمة 51,895 حرفة منها 41.8% مرخصة، وبلغت الشكاوى الخاصة بها 148 شكوى، بينما بلغت المخالفات المحررة في هذا المجال 35 مخالفة.

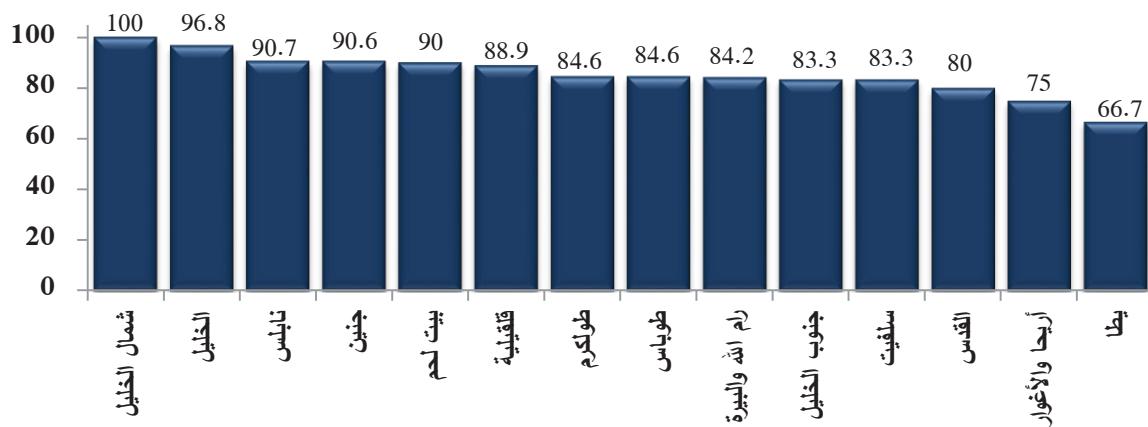
الرسم البياني (51) توزيع نسبة الحرف والصناعات القائمة والمرخصة حسب مديرية الصحة، الضفة الغربية، فلسطين 2016



4. الكشف البيئي على طلبات المصانع:

بلغ إجمالي الطلبات المقيدة خلال العام 2016 من المصانع لغايات الكشف البيئي 230 طلبات، تم الموافقة على 87.8% من هذه الطلبات، بينما رفضت الطلبات الأخرى.

الرسم البياني (52) توزيع نسبة طلبات المصانع الموافقة عليها حسب مديرية الصحة الضفة الغربية، فلسطين 2016



5. مكافحة الحشرات والقوارض:

حرصاً من دائرة صحة البيئة على محاربة الحشرات والقوارض فقد قامت خلال العام 2016 بتوزيع 6,021 لترًا من مبيدات الحشرات، و217 لترًا من مبيدات الأعشاب، بينما تم توزيع 2,450 كيلو غرامًا من مبيد القوارض.

9.2 أنشطة التثقيف الصحي خلال العام 2016:

قام مركز المعلومات الصحية الفلسطيني خلال العام 2012 ببناء قاعدة بيانات محوسبة لأنشطة التثقيف الصحي وتم تدريب الإحصائيين وطواقم التثقيف الصحي في مختلف مديريات الصحة عليها، وتم بناؤها بالتنسيق الكامل مع الدوائر ذات العلاقة في الرعاية الصحية الأولية والصحة العامة، دائرة التثقيف الصحي، دائرة صحة المجتمع، دائرة الصحة المدرسية.

وخلال العام 2016 بلغ عدد الأنشطة التنفيذية التي تم تنفيذها 19,684 نشاطاً تنفيذياً.

الطاقة المنفذة لأنشطة التثقيف الصحي:

تم تنفيذ أنشطة التثقيف الصحي من قبل عدة طواقم منها الطبيب والممرض والمرشد الصحية والصيدلاني وغيرهم حيث كانت أنشطة الطاقم التمريضي أعلى نسبة وقد بلغت 67.2% من هذه الأنشطة، والقابلة 67.2%， أما المرشدة الصحية 6.9%.

تنوع أساليب تنفيذ أنشطة التثقيف الصحي:

نفذت طواقم التثقيف الصحي أنشطة التثقيف بعدة أساليب منها المحاضرة ومجموعات نقاش وعروض وندوات، وقد شكل أسلوب المحاضرة أعلى نسبة وبلغ 40.3% من أنشطة التثقيف الصحي المنفذة في العام 2016، يليه أسلوب مجموعات نقاش وكانت نسبته 27.3% من الأنشطة المنفذة.

أماكن تنفيذ أنشطة التثقيف الصحي:

تنوعت أماكن تنفيذ أنشطة التثقيف الصحي ما بين أندية رياضية، ومدارس وعيادات وأماكن أخرى، حيث شكل تنفيذ أنشطة التثقيف الصحي في العيادات أعلى نسبة وكانت 89.4% من هذه الأنشطة، ويليها الأنشطة التي تم تنفيذها في المدارس حيث بلغت نسبتها 6.2% من هذه الأنشطة.

برامج التثقيف الصحي المنفذة:

تنوعت برامج التثقيف الصحي بين الصحة الإنجابية وأمراض الطفولة والأمراض غير السارية وأنماط الحياة الصحية حيث شكلت أنشطة أنماط الحياة الصحية النسبة الأكبر وقد بلغت 28.7% من نسبة البرامج المنفذة خلال عام 2016 في مختلف مديريات الصحة.

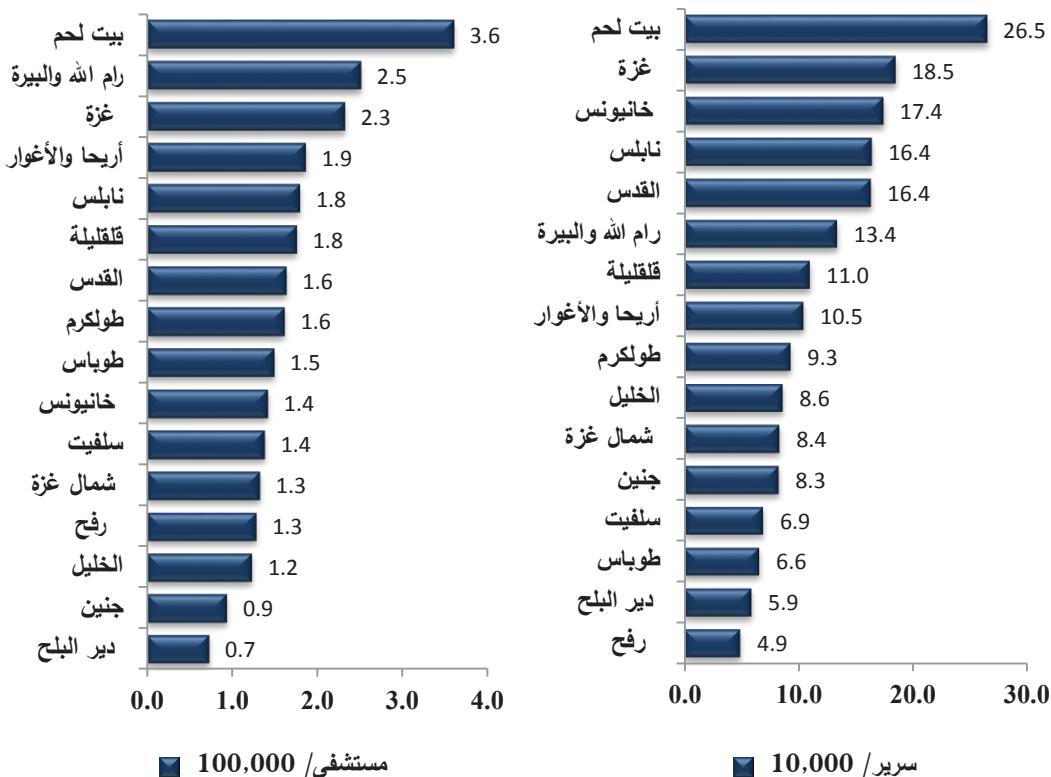
10.2 الرعاية الصحية الثانوية والثالثية في فلسطين:

1.10.2 المستشفيات في فلسطين:

في العام 2016 بلغ عدد المستشفيات العاملة في فلسطين 81 مستشفى، يعمل 51 منها في الضفة الغربية بما فيها القدس الشرقية، وتشكل ما نسبته 63% من مجمل المستشفيات العاملة في فلسطين.

يبلغ إجمالي عدد أسرة المستشفيات (بما في ذلك مستشفيات الأمراض النفسية والعصبية) 6,146 سريراً، بمعدل 784 نسمة لكل سرير بما فيها أسرة مستشفيات القدس الشرقية، 784 نسمة لكل سرير في قطاع غزة، و 783 نسمة لكل سرير في الضفة الغربية.

الرسم البياني (53) توزيع معدل المستشفيات لكل 100,000 نسمة، ومعدل الأسرة لكل 10,000 نسمة حسب المحافظة، فلسطين 2016



2.10.2 تصنيف المستشفيات حسب التخصص: 1. المستشفيات العامة:

وهي مستشفيات تقدم خدمات الرعاية الصحية الثانوية للمنطقة الجغرافية التابعة لها، وبعض هذه المستشفيات ذات سعة كافية بحيث تقدم الرعاية الصحية الثانوية وبعض من الرعاية الصحية الثالثية، وفي العام 2016 بلغ عدد المستشفيات العامة في فلسطين 43 مشفاً، بسعة سريرية 4,455 أسرة.

2. المستشفيات المتخصصة:

وهي مستشفيات تقدم خدمات متخصصة، مقدمة، شاملة في مجال الرعاية الصحية الثانوية والثالثية، وفي العام 2016 بلغ عددها في فلسطين 21 مشفاً، بسعة سريرية قدرها 1,206 أسرة.

3. مستشفيات الولادة:

وتقدم هذه المستشفيات الخدمات في مجال أمراض النساء والتوليد، وفي العام 2016 بلغ عددها في فلسطين 13 مشفاً، بسعة سريرية مقدارها 296 سريراً.

4. مراكز التأهيل والعلاج الطبيعي:

وهي مراكز طبية تقدم خدمات التأهيل والعلاج الطبيعي، وفي العام 2016 بلغ عددها في فلسطين 4 مراكز بسعة سريرية 189 سريراً.

3.10.2 مستشفيات وزارة الصحة:

تملك وتدبر وزارة الصحة 63.1% من أسرة المستشفيات العامة في فلسطين و39.2% من أسرة المستشفيات المتخصصة، و14.5% من أسرة الولادة، وجميع أسرة الأمراض النفسية والعصبية.

أما أسرة مراكز التأهيل والعلاج الطبيعي في فلسطين فجميعبها مملوكة ومدارة من قبل الجهات غير الحكومية. ويبلغ عدد مستشفيات وزارة الصحة 27 مشفاً، بسعة سريرية قدرها 3,325 سريراً، أي 54.1% من إجمالي عدد الأسرة في فلسطين.

يوجد 14 مستشفىً من مستشفيات وزارة الصحة في الضفة الغربية، بسعة سريرية قدرها 1,661 سريراً، وهو ما يعادل 50% من مجمل أسرة مستشفيات وزارة الصحة، بينما يوجد 13 مستشفىً من مستشفيات وزارة الصحة في قطاع غزة حيث يبلغ عدد أسرة مستشفيات وزارة الصحة في قطاع غزة 1,664 سريراً، أي 50% من مجمل أسرة مستشفيات وزارة الصحة في فلسطين.

1.3.10.2 توزيع أسرة مستشفيات وزارة الصحة حسب التخصص:

1. أسرة الأمراض الداخلية وتخصصاتها الفرعية:

خصصت وزارة الصحة 849 سريراً من أسرة مستشفياتها للأمراض الباطنية وتخصصاتها الفرعية، وتشكل هذه الأسرة 25.5% من مجموع أسرة مستشفيات وزارة الصحة، منها 467 سريراً في الضفة الغربية و382 في قطاع غزة.

2. أسرة الجراحة العامة وتخصصاتها الفرعية:

خصصت وزارة الصحة 907 سريراً لأقسام الجراحة العامة وتخصصاتها الفرعية، وتشكل هذه الأسرة 27.3% من مجموع أسرة مستشفيات وزارة الصحة، منها 462 سريراً في الضفة الغربية، و 445 سريراً في قطاع غزة.

3. أسرة طب الأطفال:

تبلغ نسبة الأسرة المخصصة لمبيت الأطفال المرضى 19.3% من أسرة مستشفيات وزارة الصحة، والتي خلال العام 2016 بلغ عددها 641 سريراً، منها 260 سريراً في الضفة الغربية، بالإضافة إلى 14 سريراً مخصصة لأمراض دم الأطفال و 381 سريراً في قطاع غزة.

4. أسرة الأمراض النسائية والتوليد:

بلغ عدد الأسرة المخصصة للأمراض النسائية والتوليد في مستشفيات وزارة الصحة 502 سريراً، وهو ما نسبته 15.1% من إجمالي أسرة مستشفيات وزارة الصحة، منها 242 سريراً في مستشفيات الضفة الغربية، و260 سريراً في مستشفيات قطاع غزة.

5. أسرة العناية المركزية (الرعاية الخاصة):

وتشمل أسرة وحدات العناية المركزية العامة ووحدات العناية المركزية لحديثي الولادة والعناية المركزية للأطفال، ووحدة العناية المركزية لعلاج الحروق. ويبلغ مجموع هذه الأسرة 412 سريراً، تشكل 12.4% من مجموع أسرة مستشفيات وزارة الصحة، منها 216 سريراً في مستشفيات الضفة الغربية، و196 سريراً في مستشفيات قطاع غزة.

6. أسرة الأمراض النفسية والعقلية:

وزارة الصحة هي الجهة الوحيدة التي تقدم هذه الخدمة للمواطن الفلسطيني، ويتم تقديمها من خلال مشفيين أحدهما في قطاع غزة سعته السريرية 25 سريراً، والآخر في الضفة الغربية بسعة سريرية قدرها 180 سريراً.

2.3.10.2 مؤشرات المرضى المدخلين لأقسام المبيت في مستشفيات وزارة الصحة:

- أيام التداوي:

في العام 2016 بلغ إجمالي أيام التداوي 498,179 يوم تداوي، بمعدل 170 يوم تداوي لكل 1,000 نسمة في الضفة الغربية.

- نسبة إشغال الأسرة:

في العام 2016 بلغت نسبة إشغال الأسرة في مستشفيات وزارة الصحة في الضفة الغربية 92.2%. وسجلت خلال العام 2016 أعلى نسبة إشغال للأسرة في مستشفى الخليل (عالية) وبلغت 134%， وكانت أدنى نسبة إشغال في مستشفى محمد علي المحتسبي في محافظة الخليل وبلغت 45.2%.

- معدل المكوث:

بلغ معدل المكوث للمريض في مستشفيات وزارة الصحة في فلسطين 2.2 يوماً، بإستثناء مستشفيات الأمراض النفسية والعقلية، حيث بلغ معدل المكوث 2.3 يوماً في مستشفى الأمراض النفسية والعقلية في الضفة الغربية. وسجلت في العام 2016 أطول معدل لمكوث المريض في مستشفى بيت جالا (الحسين) وبلغت 2.6 يوماً، بينما سجل أقل معدل مكوث في كل من مستشفى طوباس التركي ومستشفى محمد علي المحتسبي حيث بلغ 0.7 يوماً.

- العمليات الجراحية:

تم إجراء 59,278 عملية جراحية في مستشفيات وزارة الصحة في الضفة الغربية في العام 2016.

- الولادات في المستشفيات:

بلغ عدد الولادات الحية المسجلة في مستشفيات وزارة الصحة 36,050 مولوداً في الضفة الغربية.

- العمليات القيصرية:

تم إجراء 8,962 عملية قيصرية في مستشفيات وزارة الصحة في العام 2016 بواقع 24.9% من مجمل الولادات في الضفة الغربية.

3.3.10.2 مؤشرات الخدمات المقدمة للمرضى غير المنومين (غير المدخلين) في المستشفيات:

- مراجعو العيادات الخارجية:

في العام 2016 بلغ العدد الإجمالي لزيارات مراجعى العيادات الخارجية في مستشفيات وزارة الصحة 581,713 زيارة في الضفة الغربية.

- الإسعاف والطوارئ:

في العام 2016 بلغ عدد الزيارات لخدمات الإسعاف في مستشفيات وزارة الصحة 864,613 زيارة في محافظات الضفة الغربية.

- خدمات غسيل الكلى:

خلال العام 2016 بلغ مجموع وحدات غسيل الكلى في الضفة الغربية 11 وحدة تابعة لوزارة الصحة، فيها 148 جهازاً للكلية الصناعية بالإضافة إلى ووحدة واحدة في مستشفى النجاح الوطني الجامعي في نابلس بواقع 35 جهازاً للكلية الصناعية.

وقد بلغ عدد المرضى الذين تلقوا خدمة غسيل الكلى في المستشفيات الضفة الغربية بشكل منتظم 1,119 مريضاً، حيث بلغ إجمالي الغسلات لهؤلاء المرضى 147,494 غسلة.

- خدمات العلاج الطبيعي:

خلال العام 2016 بلغ مجموع زيارات المرضى لأقسام العلاج الطبيعي في العيادة الخارجية لمستشفيات وزارة الصحة في محافظات الضفة الغربية 26,451 زيارة.

- الأشعة التشخيصية:

يتم تقديم هذه الخدمات من خلال أقسام الأشعة الموجودة في جميع مستشفيات وزارة الصحة في الضفة الغربية، وفي العام 2016 بلغ عدد صور الأشعة التشخيصية التي أجريت في مستشفيات وزارة الصحة في فلسطين 643,324 صورة تشخيصية، منها 49,019 صورة فوق صوتية، و 66,096 تصوير طبقي مقطعي، هذا بالإضافة إلى 517,854 صورة للأشعة التشخيصية العادية، و 10,355 صورة رنين مغناطيسي.

جدول (3) *بعض المؤشرات الخاصة بمستشفيات وزارة الصحة، الضفة الغربية، فلسطين، للأعوام 2012-2016

2016

2016	2015	2014	2013	2012	المؤشر
3,325	3,053	3,054	3,071	2,979	عدد الأسرة
92.2	%88.2	%86.6	%85.3	%82.7	النسبة المئوية لإشغال الأسرة
2.2	2.9	2.5	2.4	2.4	معدل المكوث (يوم)

* هذه البيانات لا تشمل بيانات مستشفيات الأمراض النفسية.

4.3.10.2 مستشفيات الأمراض النفسية:

في العام 2016 بلغ عدد أسرة مستشفيات الأمراض النفسية في فلسطين 205 أسرة، وبلغت نسبة إشغال الأسرة في الضفة الغربية 67.3%， وبلغ معدل المكوث 88.5 يوماً، وبلغت أيام التداوي في مستشفى الأمراض النفسية والعقلية في الضفة الغربية 44,246 يوم تداوي.

4.10.2 المستشفيات غير التابعة لوزارة الصحة:

في العام 2016 بلغ عدد المستشفيات غير التابعة لوزارة الصحة في فلسطين 54 مستشفىً، بسعة سريرية قدرها 2,821 سرير، تشكل ما نسبته 45.9% من مجموع أسرة المستشفيات في فلسطين. حيث يملك القطاع الخاص ويدبر 16 مشفاً منها بسعة سريرية مقدارها 536 سريراً، أي ما نسبته 7.9% من مجموع أسرة المستشفيات في فلسطين. بينما تملك المنظمات غير الحكومية وتدير 34 مشفاً، بسعة سريرية قدرها 2,061 سريراً أي ما نسبته 33.5% من مجموع أسرة المستشفيات في فلسطين، هذا بالإضافة إلى المستشفيات التي تدار من قبل الخدمات العسكرية وكذلك مستشفى وكالة غوث وتشغيل اللاجئين في قلقيلية.

- مستشفى النجاح الوطني الجامعي:

أنشئ من قبل جامعة النجاح الوطنية في نابلس كمستشفى تعليمي يتبع كلية الطب وعلوم الصحة فيها، وبدأ العمل به جزئياً في النصف الثاني من العام 2013، بسعة سريرية 22 سريراً، إرتفعت إلى 123 سريراً خلال العام 2016.

- مستشفيات الخدمات الطبية العسكرية:

تعمل في فلسطين 3 مستشفيات طبية عسكرية، هي المستشفى العسكري الميداني الأردني ومشفى عباسان ومشفى بسلم ويسعة سريرية 161 سريراً، حيث يحوي المستشفى العسكري الميداني الأردني على 44 سريراً ومستشفى عباسان على 43 سريراً ومستشفى بسلم على 74 سريراً.

- مستشفى وكالة غوث وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين:

تملك الخدمات الطبية في وكالة غوث وتشغيل اللاجئين (UNRWA) وتدير مستشفى واحداً فقط في فلسطين، يقع في محافظة قلقيلية، بسعة سريريه 63 سريراً.

- مستشفيات القدس:

يوجد 7 مستشفيات تعمل في مدينة القدس الشرقية بسعة سريرية قدرها 698 سريراً.

- مراكز التأهيل:

يوجد في فلسطين 4 مراكز تأهيل، جميعها غير حكومية، سعتها السريرية 189 سريراً، ونقدر نسبتها بـ 3.1% من إجمالي أسرة المستشفيات في فلسطين.

5.10.2 مجمع فلسطين الطبي:

في 8 آب من العام 2010 إفتتح سيادة الرئيس محمود عباس مجمع فلسطين الطبي في رام الله، وقد أنشئ هذا المجمع بمرسوم رئاسي صدر في العام 2009 بهدف تطوير إدارة المشافي الحكومية في مدينة رام الله، ورفع مستوى الخدمات الصحية المقدمة للمواطن الفلسطيني، والإلتزام بأعلى معايير الجودة الصحية، وتعزيز المشاركة المجتمعية، وترشيد الإنفاق من خلال تقليص تحويلات المرضى للخارج.

أجنحة مجمع فلسطين الطبي:

يتتألف مجمع فلسطين الطبي من أربعة أجنحة هي: جناح أبناء رام الله، جناح الأطفال، جناح القلب والجراحات التخصصية، جناح الطوارئ، بالإضافة لبنك الدم المركزي.

1. جناح أبناء رام الله:

يضم 135 سريراً، وبلغت نسبة إشغاله 99.3%.

2. جناح الأطفال:

يضم 57 سريراً، وبلغت نسبة إشغاله 103.8%.

3. جناح القلب والجراحات التخصصية:

يضم 46 سريراً، وبلغت نسبة إشغاله 98.6%.

4. جناح الطوارئ:

في العام 2016 بلغ عدد المرضى الذين عولجوا في جناح الطوارئ 105,489 مريضاً.

5. بنك الدم الوطني:

أنشئ بنك الدم الوطني بقرار من معالي وزير الصحة للعمل على توفير مخزون وطني لدم آمن يتم توفيره عند الحاجة إليه من خلال ترسیخ مفهوم التبرع الطوعي بالدم. حيث تم التبرع لبنك الدم الوطني خلال العام 2016 بـ 23,334 وحدة دم، منها 7,494 وحدة قدمت عن طريق التبرع الطوعي، و 15,840 وحدة كانت تبرعاً من الأقارب لأقاربهم المرضى المحتجين للدم.

11.2 المختبرات وبنوك الدم:

1.11.2 تصنیف المختبرات:

تعتبر الإداره العامة للخدمات الطبية المساندة هي الجهة الرسمية لرعاية المختبرات وبنوك الدم وتقديم هذه الخدمة في فلسطين حيث قامت بتجهيز المختبرات بأحدث الأجهزة المخبرية مع توفير القوى العاملة الازمة.

المختبرات في وزارة الصحة:

تصنف المختبرات في وزارة الصحة إلى ثلاثة تصنيفات : مركبة، متوسطة، وطرفية.

- المختبرات المركزية:

وهي مختبرات متقدمة يتم تحويل العينات المخبرية إليها من مختلف محافظات الضفة الغربية لفحصها، يندرج تحت هذا التصنيف المختبرات التالية:

1. مختبر الصحة العامة المركزي في رام الله:

يتم في هذا المختبر فحص الأغذية والأدوية ومياه الشرب للتأكد من صلحيتها للإستهلاك البشري، كما يتم فحص العينات المسيحية للأطفال حديثي الولادة للتقسي عن فينيلكتونوريا (PKU) والهرمون الحاث للعدة الدرقية (n-TSH) كذلك يتم إجراء الفحوص المصلية لبعض الأمراض الفيروسية وفحص الحمض النووي لبعضها.

2. مختبرات فحص الأنسجة المرضية (Histopathology):

تتركز فحوصات الأنسجة المرضية والخلايا في الضفة الغربية في كل من : مستشفى رفيديا الجراحي في نابلس، ومستشفى بيت جالا. بالإضافة إلى فتح مختبر انسجة في مجمع فلسطين الطبي في العام 2016. يعمل في هذا المجال 6 مختصين في الأنسجة بالإضافة إلى 8 فني مختبر، تم فحص ما مجموعه 13,592 عينة ، ويبلغ متوسط تكلفة فحص العينة الواحدة 25 شيقلًا.

- المختبرات المتوسطة:

وهي متوسطة التطور وتوجد في مستشفيات وزارة الصحة ، يتم فيها فحص عينات المرضى المنومين ومرجعى العيادات الخارجية والعينات المحولة من عيادات مديريات الصحة في كل محافظة. بلغ عدد المختبرات المتوسطة في الضفة الغربية 14 مختبراً، يعمل فيها 232 فنياً ومختصاً، وتم إنجاز 4,714,807 فحصاً مخبرياً، ويبلغ متوسط عدد الفحوص السنوي لكل فني مختبر 21,944 فحصاً، ويبلغ متوسط التكلفة المباشرة للفحص الواحد 2.7 شيقلًا.

جدول (4) توزيع فحوصات المختبرات المتوسطة المنجزة في وزارة الصحة، الضفة الغربية، فلسطين 2016

المبحث	عدد الفحوص المنجزة	النسبة المئوية
الكيمياء السريرية	2,785,974	%59
الدمويات والتختثر	1,056,433	%22.4
الروتين	398,862	%8.5
الأمصال	195,209	%4.2
الأحياء الدقيقة	84,673	%1.8
الهرمونات والفحوص الخاصة	193,656	%4.1
المجموع	4,714,807	%100

- المختبرات الطرفية:

وهي مختبرات عيادات الرعاية الصحية الأولية ويتم فيها فحص عينات مرجعى هذه العيادات وتقسم إلى أربع مستويات (من واحد إلى أربعة).

وفي الضفة الغربية يوجد ما مجموعه 188 مختبراً موزعة على كافة المحافظات، منها 16 مختبراً تم التعاقد معها، يعمل في هذه المختبرات 242 فنياً، تم إنجاز ما مجموعه 2,142,143 فحصاً مخبرياً، بلغ متوسط عدد الفحوص السنوي 8,852 فحصاً لكل فني، ومتوسط تكلفة الفحص 2.5 شيقلًا.

جدول (5) توزيع فحوصات المختبرات الطرفية في وزارة الصحة، الضفة الغربية، فلسطين 2016

المبحث	عدد الفحوص المنجزة	النسبة المئوية
الكيمياء السريرية	1,046,226	%48.8
الدمويات والتخثر	516,489	%24.1
الروتين	415,671	%19.4
الأمصال	62,300	%2.9
الأحياء الدقيقة	5,471	%0.3
الهرمونات والفحوص الخاصة	95,986	%4.5
المجموع	2,142,143	%100

1. بنوك الدم في المستشفيات:

تتركز معظم خدمات نقل الدم في المستشفيات ، وتعتبر وزارة الصحة المقدم الرئيسي لخدمات نقل الدم في فلسطين وتشرف على المؤسسات الأخرى التي تقدم هذه الخدمة.

وقد بلغ عدد المتبرعين بالدم في بنوك الدم التابعة لمستشفيات وزارة الصحة في الضفة الغربية 23,334 متبرعاً، منهم 7,494 تبرعوا طوعياً، وتبرع 15,840 لأحد الأقارب أو المعارف ، وقد بلغت نسبة المتبرعين الطوعيين 32.1% والمتربيون لأحد الأقارب أو المعارض 67.9%.

يتم فحص جميع وحدات الدم المتبرع بها للإقصاء عن الأمراض التي تنتقل عن طريق نقل الدم، وتشمل هذه الفحوصات: التهاب الكبد الفيروسي نوع B حيث كانت نسبة الفحوصات الإيجابية 0.5%， والتهاب الكبد الفيروسي نوع C وكانت نسبة الفحوصات الإيجابية 0.1%， وفيروس نقص المناعة المكتسبة (الإيدز) حيث أظهرت النتائج المبدئية وجود 5 عينات إيجابية وهي بحاجة لفحص تأكدي، أما فحص مرض الزهري فيتم عمله لوحدات الدم المنقول طازجة والوحدات التي تحضر منها الصفائح الدموية حيث كانت النتائج الإيجابية صفر.

وفي العام 2016 بلغ عدد وحدات الدم ومشتقاته المنقول إلى المرضى في مستشفيات وزارة الصحة في الضفة الغربية 48,293 وحدة.

جدول (6) توزيع وحدات الدم ومشتقاته المنقول في مستشفيات وزارة الصحة، الضفة الغربية، فلسطين

2016

مشتقات الدم	عدد الوحدات المنقوله	النسبة المئوية
دم كامل	525	%1.1
خلايا حمراء مرکزة	27,024	%56
بلازما طازجة مجمدة	12,605	%26.1
صفائح دموية مرکزة	7,840	%16.2
راسب قري (المرسب المتجمد)	299	%0.6
المجموع	48,293	%100

2. بنك الدم الوطني:

بلغ عدد المترعين بالدم في بنك الدم الوطني في الضفة الغربية 9,168 مترعاً، منهم 3,264 مترعاً طوعياً، و 5,904 تبرعوا لأحد الأقارب أو الأصدقاء، حيث بلغت نسبة المترعين الطوعيين 35.6% والمترعين لأحد الأقارب أو المعارف 64.4%.

وبفحص الوحدات، كان منها 0.8% إيجابي لفيروس لإلتهاب الكبد الفيروسي نوع B، و 0.2% إيجابي لإلتهاب الكبد الفيروسي نوع C، أما فيروس نقص المناعة المكتسبة (الإيدز) فقد أظهرت النتائج المبدئية وجود 18 عينه إيجابية بحاجة لفحص تأكدي، أما فحص الزهري والذي يتم عمله لوحدات الدم المنقول طازجة والوحدات المحضر منها الصفائح الدموية فقد تم تسجيل 2 حالات إيجابية، وبلغ عدد وحدات الدم ومشتقاته المصروفة لجميع المستشفيات الحكومية وغير الحكومية والخاصة في الضفة الغربية 18,734 وحدة.

جدول (7) توزيع وحدات الدم ومشتقاته المنقوله في بنك الدم الوطني، الضفة الغربية، فلسطين 2016

النسبة المئوية %	عدد الوحدات المنقوله	مشتقات الدم
% 0.3	60	دم كامل
% 44.1	8,260	خلايا حمراء مرکزة
% 30.7	5,759	بلازما طازجة مجمدة
% 20.7	3,873	صفائح دموية مرکزة
% 4.2	782	راسب قري (المرسب بالتجميد)
% 100	18,734	المجموع

2.11.2 كادر المختبرات وبنوك الدم:

بلغ عدد كادر المختبرات وبنوك العامل في وزارة الصحة في فلسطين ممن يحملون شهادة العلوم الطبية المخبرية 998 كادراً، منهم 26 يشغلون موقع إدارية.

وهناك 539 كادراً يعمل بشكل فني في الضفة الغربية و 433 في قطاع غزة، علماً بأنه لا يوجد فصل تام بين المختبرات وبنوك الدم حالياً، وتتراوح المؤهلات العلمية لهذه الكوادر ما بين الدبلوم إلى الدكتوراة، والغالبية العظمى منهم من حملة بكالوريوس التحاليل الطبية.

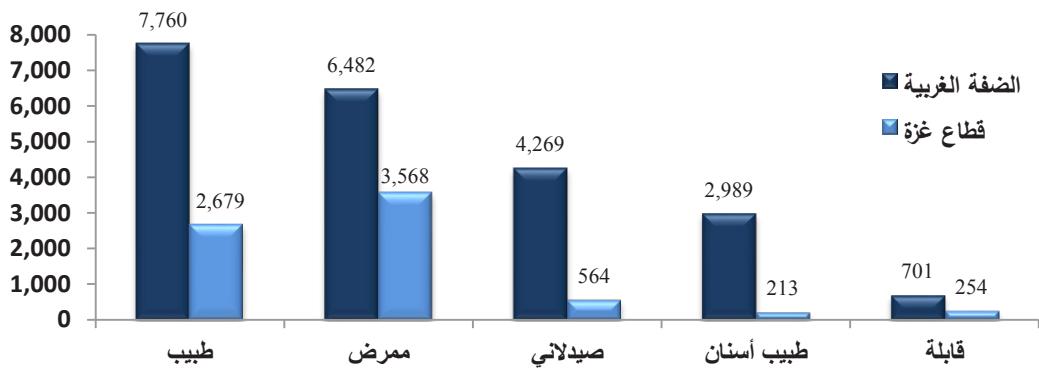
2.12 الكوادر الطبية البشرية في القطاع الصحي في فلسطين:

يقوم بتقديم الخدمات الطبية في فلسطين كل من وزارة الصحة، والمؤسسات الصحية غير الحكومية، والخدمات الطبية العسكرية، ووكالة غوث وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين (UNRWA)، والقطاع الخاص.

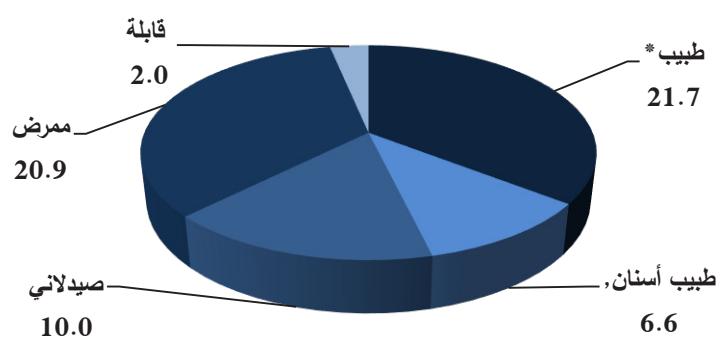
وقد بلغ عدد الكوادر البشرية الطبية المسجلة في النقابات الطبية المختلفة في فلسطين 29,479 كادراً، منهم 22,201 كادراً في الضفة الغربية بنسبة 75.3%， و 7,278 كادراً في قطاع غزة بنسبة 24.7%， فيما بلغ عدد الكوادر الطبية العاملة في وزارة الصحة 7,149 موظفاً يشكلون 24.3% من مجموع الكوادر الطبية البشرية العاملة في القطاع الصحي.

الرسم البياني (54) الكوادر الطبية البشرية العاملة في القطاع الصحي حسب التخصص والمنطقة، فلسطين

2016



الرسم البياني (55) معدل الكوادر الطبية البشرية لكل 10,000 من السكان، فلسطين 2016



* تشمل الأطباء الإختصاصيون والعاملون

1.12.2 توزيع الكادر البشري العامل في وزارة الصحة:

تعتبر وزارة الصحة المشغل الأكبر للكوادر البشرية العاملة في القطاع الصحي في فلسطين، وفي العام 2016 بلغ عدد العاملين في وزارة الصحة الفلسطينية 14,248 موظفاً بشكل دائم بمعدل 29.6 موظفاً لكل 10,000 نسمة، منهم 7,534 (52.9%) موظفاً يعمل في الضفة الغربية و 6,714 (47.1%) موظفاً في قطاع غزة. ويبلغ عدد الكوادر الطبية العاملة في وزارة الصحة 8,723 موظفاً، بما فيها المهن الطبية المساندة، وهو ما نسبته 61.2% من مجموع العاملين في وزارة الصحة، بالإضافة إلى 5,525 موظفاً يعملون في مجال الإدارة والخدمات وهو ما نسبته 38.8% من مجموع القوى العاملة في الوزارة.

أ. الأطباء:

بلغ عدد الأطباء العاملين في مختلف مراكز ووحدات وزارة الصحة 2,529 طبيباً، بمعدل 5.3 أطباء لكل 10,000 نسمة من سكان فلسطين، بمعدل 4.1 طبيباً في الضفة الغربية و 7.0 طبيباً في قطاع غزة. يتوزعون حسب الاختصاص بواقع 1,464 (57.9%) طبيباً عاماً، بمعدل 3.0 أطباء عاملين لكل 10,000 نسمة، منهم 711 (48.6%) يعمل في الضفة الغربية و 753 (51.4%) في قطاع غزة، و 878 (34.7%) أطباء إختصاص بمعدل 1.8 طبيباً إختصاصاً لكل 10,000 نسمة، منهم 436 يعمل في الضفة الغربية بواقع

و 442 في قطاع غزة بواقع 50.3 %، و 187 (7.4%) طبيب أسنان بمعدل 0.4 طبيب أسنان لكل 10,000 نسمة منهم 70 (37.4%) في الضفة الغربية و 117 (62.6%) في قطاع غزة.

2. الصيادلة:

يعمل في وزارة الصحة 478 صيدلانياً بمعدل صيدلي واحد لكل 10,000 نسمة، منهم 264 صيدلانياً (55.2%) في الضفة الغربية و 214 صيدلانياً (44.8%) في قطاع غزة.

3. التمريض والقابلة:

بلغ عدد التمريض والقابلات العاملين في وزارة الصحة 4,142 ممضاً وقابلة، منهم 2,715 (65.5%) يعمل في الضفة الغربية، و 1,427 (34.5%) في قطاع غزة، موزعين حسب الاختصاص إلى 3,745 ممضاً بمعدل 7.8 لكل 10,000 نسمة و 397 قابلة بمعدل 0.8 لكل 10,000 نسمة.

4. المهن الطبية المساندة:

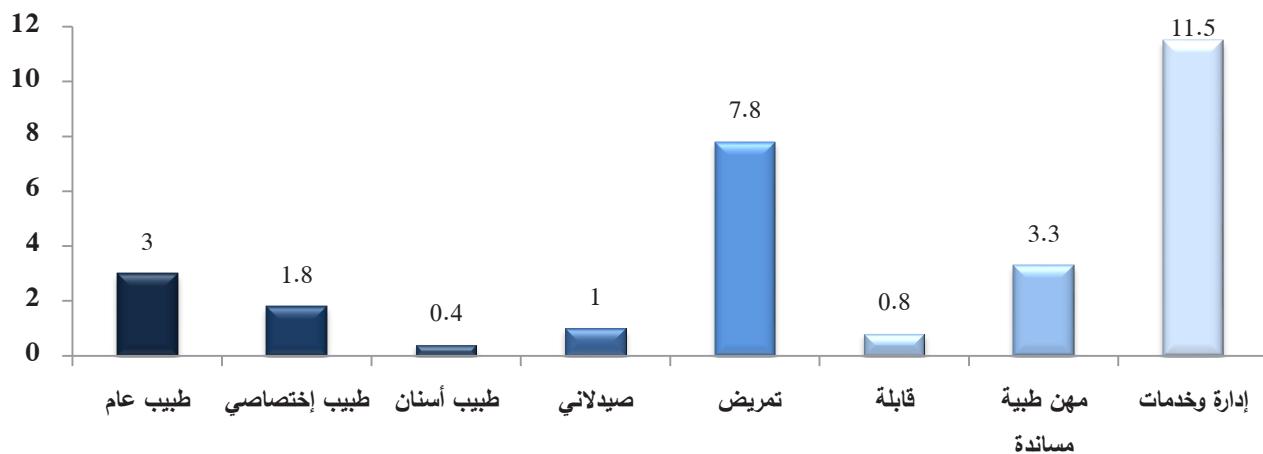
يعمل في وزارة الصحة 1,574 موظفاً في المهن الطبية المساندة، بمعدل 3.3 موظفاً لكل 10,000 نسمة، منهم 1,150 (73.1%) في الضفة الغربية ، و 424 (26.9%) في قطاع غزة.

5. الإدراة والخدمات:

يعمل في دوائر وزارة الصحة المختلفة 5,525 موظفاً في الإدراة والخدمات بمعدل 11.5 لكل 10,000، منهم 3,337 (60.4%) في الضفة الغربية، و 2,188 (39.6%) في قطاع غزة.

الرسم البياني (56) معدلات القوى العاملة في وزارة الصحة لكل 10,000 من السكان حسب التخصص،

فلاسطين 2016



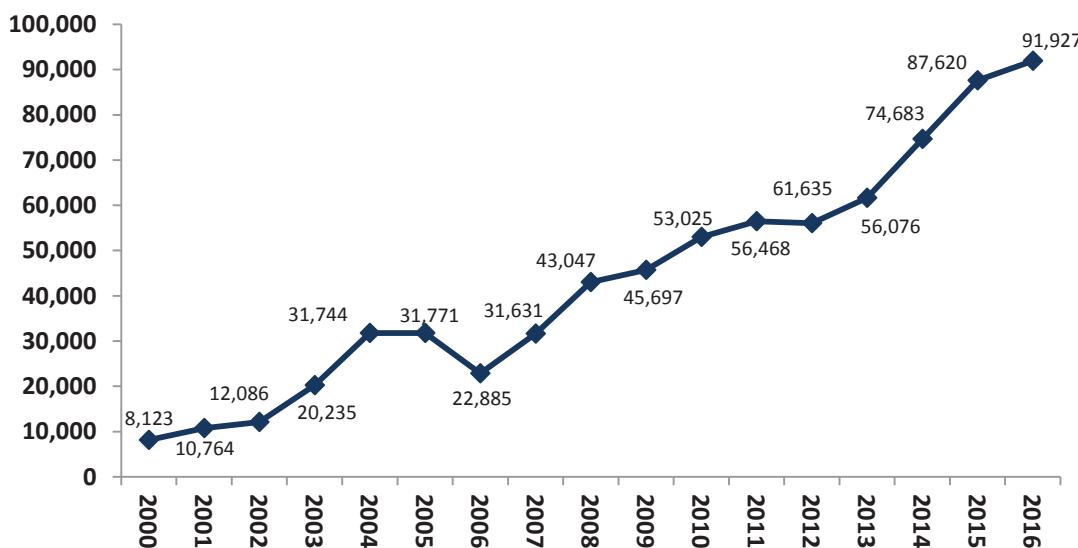
13.2 شراء الخدمة الصحية من خارج وزارة الصحة (التحويلات للعلاج التخصصي خارج مرافق وزارة الصحة):

1.13.2 عدد حالات شراء الخدمة في العام 2016:

في العام 2016 بلغ العدد الكلي لتحويلات شراء الخدمة من خارج مرافق وزارة الصحة 91,927 تحويلة، بزيادة مقدارها 4.9% عن العام 2015 حيث كان عدد التحويلات حينها 87,620 تحويلة، وبزيادة قدرها 23.1% عن العام 2014 حيث كان العدد الكلي لتحويلات شراء الخدمة من خارج مرافق وزارة الصحة في ذلك العام 74,683 تحويلة.

وفي العام 2016 بلغت الكلفة الإجمالية لجميع التحويلات 566,720,980 شيكلاً، بزيادة قدرها 1.04% عن العام 2015 حيث بلغت تكلفة التحويلات حينها 560,873,668 شيكلاً.

الرسم البياني (57) عدد تحويلات شراء الخدمة من خارج وزارة الصحة خلال السنوات 2000 - 2016



2.13.2 توزيع تحويلات شراء الخدمة خلال العام 2016 حسب الجنس:

بلغ عدد الذكور المحولين للعلاج خارج مستشفيات وزارة الصحة 48,680 ذكراً، بنسبة قدرها 53%， وبلغ عدد الإناث 43,247 أنثى ونسبةهن 47% من المرضى المحولين في العام 2016.

3.13.2 توزيع تحويلات شراء الخدمة حسب نوع الخدمة المحول لها:

بلغ عدد التحويلات للإستشارة الطبية 19,927 إستشارة، وهو ما نسبته 21.5% من مجموع التحويلات، وبتكلفة قدرها 57,039,352 شيكلاً، وفي العام 2015 كانت نسبة تحويلات الاستشارة 18.1%， وبلغ عدد تحويلات المبيت 72,169 تحويلة، بنسبة 78.5%， وبتكلفة قدرها 509,681,628 شيكلاً، بينما كانت في العام 2015 نسبة تحويلات المبيت 81.9%.

4.13.2 توزيع التحويلات ما بين الضفة الغربية وقطاع غزة:

بلغ عدد التحويلات من قطاع غزة 24,616 تحويلة، وهو ما نسبته 26.8% من مجمل عدد التحويلات خلال العام 2016، وبتكلفة بلغت 164,948,307 شيكلاً، أي 29.1% من تكلفة شراء الخدمة من خارج م Rafiq ووزارة الصحة.

وبلغ عدد التحويلات من الضفة الغربية 67,311 تحويلة، بنسبة 73.2% من مجمل التحويلات، وبتكلفة قدرها 401,772,673 شيكلاً، أي 70.9% من تكلفة شراء الخدمة من خارج وزارة الصحة.

5. توزيع التحويلات حسب مكان العلاج المحوول إليه:

أ. شراء الخدمة من المستشفيات المحلية (داخل فلسطين):

وهذه تشمل المستشفيات الخاصة وغير الحكومية في قطاع غزة والضفة الغربية والقدس الشرقية، حيث تم تحويل 76,949 حالة إليها، مثلث 783.7% من مجمل تحويلات وزارة الصحة في العام 2016.

وبلغت التكلفة الإجمالية لهذه التحويلات 440,482,859 شيكلاً وهو ما يعادل 77.7% من تكلفة شراء الخدمة من خارج وزارة الصحة، ويمتوسط تكلفة للتحويلة الواحدة مقدارها 5,724 شيكلاً.

وفي العام 2015 كانت هذه التكلفة 432,203,766 شيكلاً، وعادلت ما نسبته 77.1% من إجمالي تكلفة شراء الخدمة، ويمتوسط تكلفة للتحويلة الواحدة مقدارها 5725 شيكلاً.

*** شراء الخدمة من مستشفيات قطاع غزة:**

تم إصدار 2,994 تحويلة طبية إلى مستشفيات المحافظات الجنوبية (قطاع غزة) غير الحكومية، وجميع تلك التحويلات الطبية كانت لمرضى من سكان قطاع غزة، يشكلون ما نسبته 3.3% من المجموع الكلي للتحويلات الطبية للعلاج خارج وزارة الصحة، و 12.2% من مجموع التحويلات الطبية التي صدرت لحالات المحوولة من قطاع غزة فقط.

وبلغت تكلفة التحويلات الصادرة للعلاج في قطاع غزة خارج م Rafiq ووزارة الصحة 9,353,118 شيكلاً، بنسبة 1.7% من إجمالي تكلفة شراء الخدمة، ويمتوسط تكلفة 3,124 شيكلاً للتحويلة الواحدة.

*** شراء الخدمة من مستشفيات الضفة الغربية:**

تم إعطاء 33,741 تحويلة للعلاج في مستشفيات الضفة الغربية غير التابعة لوزارة الصحة، وهو ما نسبته 36.7% من إجمالي تحويلات وزارة الصحة وبتكلفة مقدارها 170,225,234 شيكلاً، بنسبة 30% من إجمالي نفقات العلاج بالخارج، ويمتوسط تكلفة 5,045 شيكلاً للتحويلة الواحدة.

*** شراء الخدمة من مستشفيات القدس الشرقية:**

في العام 2016 بلغ العدد الإجمالي لتحويلات شراء الخدمة من مستشفيات القدس الشرقية 40,214 تحويلة، وهو ما نسبته 43.7% من تحويلات العلاج خارج م Rafiq ووزارة الصحة، وبتكلفة بلغت 260,904,507 شيكلاً، وهو ما يعادل 40.8% من إجمالي تكلفة شراء الخدمة من خارج وزارة الصحة، ويمتوسط تكلفة 6,230 شيكلاً للتحويلة الواحدة.

حيث تم إعطاء 29,633 تحويلة لمرضى من سكان الضفة الغربية، وبتكلفة مقدارها 177,026,965 شيكلاً، و 10,581 حالة من قطاع غزة، وبتكلفة مقدارها 83,877,542 شيكلاً.

أما في العام 2015 بلغت تكلفة التحويلات 228,827,732 شيكلاً، وهو ما يعادل 40.8% من إجمالي تكلفة شراء الخدمة من خارج وزارة الصحة، وبمتوسط تكلفة 6,230 شيكلاً للتحويلة الواحدة.

ب. شراء الخدمة من المستشفيات الخارجية (خارج فلسطين):

وهذه تشمل المستشفيات في كل من جمهورية مصر العربية والمملكة الأردنية الهاشمية وكذلك المستشفيات الموجودة داخل الخط الأخضر حيث تم إعطاء 14,978 تحويلة، وهو ما نسبته 16.3% من مجموع تحويلات وزارة الصحة في العام 2016، وبتكلفة إجمالية بلغت 126,238,121 شيكلاً، وتعادل ما نسبته 22.3% من إجمالي تكلفة شراء الخدمة من خارج وزارة الصحة، بمتوسط تكلفة 8428 شيكلاً للتحويلة الواحدة.

أما في العام 2015 فبلغت تكلفة التحويلات إلى خارج فلسطين 128,669,902 شيكلاً وعادلت ما نسبته 22.9% من إجمالي تكلفة شراء الخدمة من خارج وزارة الصحة، و بمتوسط تكلفة 10,606 شيكلاً للتحويلة الواحدة.

*** شراء الخدمة من مستشفيات جمهورية مصر العربية:**

تم إصدار 1,761 تحويلة إلى مستشفيات جمهورية مصر العربية، وهي تمثل 1.9% من مجموع التحويلات، وكان معظم المحولين إلى مصر خلال العام 2016 من سكان قطاع غزة 1,752 أي 99.5% من المحولين إلى المستشفيات المصرية، وكانت 9 تحويلة من الضفة الغربية أي 0.5% من مجموع التحويلات إلى مصر.

وفي العام 2016 بلغت تكلفة العلاج في المستشفيات المصرية 2,837,602 شيكلاً، ويشكل هذا المبلغ 0.5% من مجموع تكلفة شراء الخدمة، وبلغ متوسط التكلفة للتحويلة الواحدة 1,611 شيكلاً.

أما في العام 2015 بلغت تكلفة العلاج في المستشفيات المصرية 3,155,680 شيكلاً، وشكل هذا المبلغ 0.6% من مجموع تكلفة شراء الخدمة، وبمتوسط تكلفة للتحويلة الواحدة 1,795 شيكلاً.

*** شراء الخدمة من مستشفيات المملكة الأردنية الهاشمية:**

تم إصدار 50 تحويلة للعلاج في المرافق الصحية للمملكة الأردنية الهاشمية، تمثل 0.05% من مجموع حالات شراء الخدمة في العام 2016، منها 24 تحويلة من الضفة الغربية، و 26 تحويلة من قطاع غزة.

وفي العام 2016 بلغت تكلفة شراء الخدمة العلاجية 246,885 شيكلاً، بنسبة 0.04% من إجمالي نفقات شراء الخدمة، وبمتوسط تكلفة للتحويلة الواحدة 4938 شيكلاً.

حيث انخفضت في العام 2016 التحويلات إلى الأردن بنسبة 31.5% عما كانت عليه في العام 2015 والتي بلغت قيمتها حينها 703,648 شيكلاً، بنسبة 0.13% من إجمالي نفقات شراء الخدمة، وبمتوسط تكلفة للتحويلة الواحدة 9,639 شيكلاً.

*** شراء الخدمة من المستشفيات داخل الخط الأخضر:**

في العام 2016 بلغ عدد التحويلات إلى داخل الخط الأخضر 13,167 تحويلة، أي 14.3% من مجموع حالات شراء الخدمة، بواقع 8,699 حالة من الضفة الغربية، وهو ما نسبته 12.9% من تحويلات الضفة الغربية و 4,468 تحويلة من قطاع غزة أي 18.2% من تحويلات قطاع غزة.

وبلغت تكلفة التحويلات إلى داخل الخط الأخضر 123,153,634 شيقلًا، أي 21.7% من مجموع تكلفة العلاج خارج وزارة الصحة، وبلغ متوسط تكلفة التحويلة الواحدة 9,353 شيقلًا.
أما في العام 2015 فقد بلغت تكلفة التحويلات إلى داخل الخط الأخضر 124,810,574 شيقلًا، أي ما نسبته 22.3% من مجموع تكلفة العلاج خارج وزارة الصحة، وبلغ متوسط تكلفة التحويلة الواحدة 12,118 شيقلًا.

6.13.2 توزيع شراء الخدمة خلال العام 2016 حسب المحافظة:

محافظة الخليل كانت هي المحافظة الأعلى من حيث عدد التحويلات، وذلك لأن محافظة الخليل هي المحافظة الأولى من حيث عدد السكان في فلسطين، تليها محافظة غزة.

7.13.2 توزيع الحالات المholولة حسب المرض والتكلفة:

جدول (8) أعلى عشر أمراض من حيث عدد حالات شراء الخدمة وتكلفتها (بالشيقل)، فلسطين 2016

%	التكلفة	%	العدد	المرض
%26.4	149,829,301	%23	21,187	الأورام
%4.1	23,178,908	%7.7	7,058	أمراض العيون
%7.6	43,001,816	%7.2	6,620	قسطرة القلب
%4.7	26,891,531	%6.1	5,562	أمراض الكلى
%3.1	17,375,066	%5.7	5,257	الامراض الباطنية
%0.7	4,250,186	%4.5	4,114	التصوير بالرنين المغناطيسي
%7.4	41,656,989	%4.2	3,901	أمراض الدم
%2.7	15,366,424	%3.7	3,434	الأطفال
%1.3	7,211,915	%3.2	2,957	المسح الذري والطب النووي
%3.6	20,612,331	%3.1	2,891	جراحة عظام
%61.6	349,374,467	%68.5	62,981	الإجمالي

جدول (9) أعلى عشر أمراض من حيث تكلفة حالات شراء الخدمة وعدها، فلسطين 2016

المرض	التكلفة	%	العدد	%
الأورام	149,829,301	%26.4	21,187	%23.0
قسطرة القلب	43,001,816	%7.6	6,620	%7.2
أمراض الدم	41,656,989	%7.4	3,901	%4.2
جراحة الأعصاب	35,701,776	%6.3	2,528	%2.8
جراحة القلب	32,699,431	%5.8	1,582	%1.7
العنابة المكتفة	29,724,515	%5.2	2,867	%3.1
أمراض الكلى	26,891,531	%4.7	5,562	%6.1
أمراض العيون	23,178,908	%4.1	7,058	%7.7
جراحة عظام	20,612,331	%3.6	2,891	%3.1
الامراض الباطنية	17,375,066	%3.1	5,257	%5.7
الإجمالي	420,671,664	%74.2	59,453	%64.7

14.2 التأمين الصحي:

1.14.2 التأمين الصحي في قطاع غزة:

بموجب المادة (2) من القرار الرئاسي الصادر بتاريخ 26/6/2007 والتي نصت على أنه (يعفى كافة المواطنين في المحافظات الجنوبية إعفاءً كاملاً من كافة رسوم الخدمات التي تقدمها وزارات وهيئات ومؤسسات السلطة الوطنية الفلسطينية اعتباراً من تاريخه، بما فيها الخدمات التي تقدم لأول مرة). فإن جميع سكان قطاع غزة يتمتعون بخدمات التأمين الصحي المجاني المقدم من وزارة الصحة من ذلك الحين وحتى الآن، أي أن نسبة تغطية سكان قطاع غزة من قبل التأمين الصحي لوزارة الصحة يبلغ 100%.

2.14.2 التأمين الصحي في الضفة الغربية:

في العام 2016 بلغ عدد العائلات المشتركة في التأمين الصحي في الضفة الغربية 214,982 عائلة، وبلغت عائدات التأمين في الضفة الغربية 178,609,441 شيقلًا، و15,304 عائلة حاصلة على تأمين صحي مجاني. وقد بلغت عائدات المساهمات الرمزية في بعض الخدمات (أدوية وأشعة ومختبر) 51,263,161 شيقلًا. وسجل أكبر عدد للعائلات المؤمنة في محافظة الخليل حيث بلغت 55,446 عائلة، بليها محافظة رام الله والبيرة وبلغت 30,366 عائلة، وسجل أقل عدد للعائلات المؤمنة في محافظة اريحا والاغوار وبلغ 4,500 عائلة.

3.14.2 أنواع التأمين:

1. التأمين الإجباري :Compulsory

يشترك في هذا النمط من التأمين موظفي القطاع الحكومي والبلديات والمتقاعدين. وقد بلغ عدد العائلات المشاركة في هذا التأمين 67,331 عائلة في الضفة الغربية، وبلغ العائد من هذا التأمين 60,619,111 شيقلًا.

2. التأمين الطوعي :Voluntary

بلغ عدد العائلات المشاركة في هذا التأمين 2,662 عائلة في الضفة الغربية، وبلغ العائد من هذا التأمين 1,910,583 شيقلًا.

3. تأمين العاملين داخل الخط الأخضر :Workers in Israel

بلغ عدد العائلات المستفيدة من هذا التأمين 40,330 عائلة في الضفة الغربية، وبلغ العائد من هذا التأمين 62,680,977 شيقلًا.

4. تأمين الجماعي / العقود :Group Contracts

بلغ عدد العائلات المشاركة في هذا التأمين 42,616 عائلة في الضفة الغربية، وبلغ العائد النقدي من هذا التأمين 30,572,870 شيقلًا.

5. تأمين الشؤون الاجتماعية :Social Welfare

بلغ عدد العائلات المشاركة في هذا التأمين 31,727 عائلة في الضفة الغربية، وبلغ العائد من هذا التأمين 14,860,900 شيقلًا.

6. تأمين الأسرى :Prisoners

بلغ عدداً الأسرى المؤمنين وعائلاتهم في هذا التأمين 15,012 عائلة في الضفة الغربية، وبلغ العائد من هذا التأمين 7,965,000 شيقلًا.

15.2 الصيدلة في فلسطين:

تولي وزارة الصحة الاهتمام بقضايا الصيدلة والمستحضرات الصيدلانية والتي تشكل العصب الرئيسي في الخدمة العلاجية للمرضى، وتسعى وزارة الصحة إلى توفير الأدوية والمهمات الطبية وسد النقص في المخزون.

**جدول (10) توزيع المصرفوف من الأدوية والمستهلكات الطبية من المستودعات المركزية في وزارة الصحة
(بالشيكل)، فلسطين 2014 – 2016**

السنة	الأدوية واللقاحات والمواد المخبرية	المستهلكات الطبية	المجموع
2014	186,170,588	22,621,623	208,792,211
2015	268,454,352	40,298,643	308,752,995
2016	270,689,662	40,363,896	311,053,558

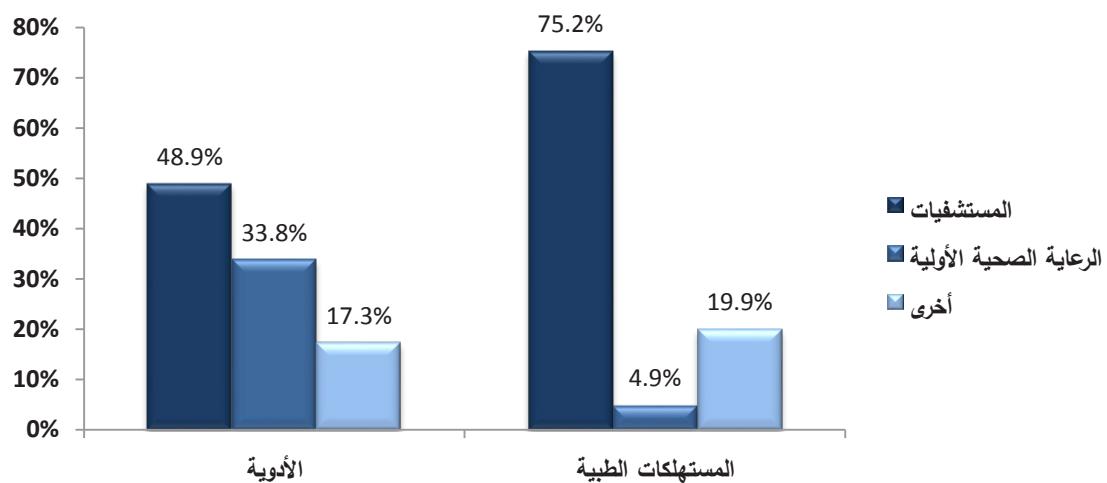
ترشيد إستهلاك الأدوية:

في العام 2016 أحتوت قائمة الأدوية الأساسية المتداولة على 522 صنفاً من كافة الأشكال الصيدلانية والتركيب، إضافة إلى قائمة أدوية تكميلية تضم 40 صنفاً، تبعاً لما تقتضيه الحاجة وحسب الخدمات المقدمة من وزارة الصحة، في حين تتكون قائمة المهامات الطبية الأساسية من 1,600 صنفاً.
وخلال العام 2106 نفذ 826 نشاطاً يهدف إلى ترشيد إستهلاك الدواء.

**جدول (11) توزيع المصرفوف من الأدوية والمستهلكات الطبية من مستودعات الأدوية في وزارة الصحة
(بالشيكل) حسب الجهة المصرفوف لها، فلسطين 2016**

الجهة	المستهلكات الطبية	المستشفيات	الرعاية الصحية الأولية	أخرى	المجموع
الأدوية	132,358,464	91,509,138	46,799,725	270,667,327	
المستهلكات الطبية	30,335,377	1,969,489	8,032,551	40,337,417	

**الرسم البياني (58) نسبة المسحوبات من الأدوية والمستهلكات الطبية من مستودعات الأدوية في وزارة الصحة
(بالشيكل) حسب الجهة المصرفوف لها، فلسطين 2016**



الرقابة الدوائية:

بلغ مجموع الزيارات التفتيشية على المؤسسات الصيدلانية المختلفة والموزعة على كافة محافظات الضفة الغربية 4,055 إضافة إلى 297 زيارة تفتيشية للمؤسسات غير الصيدلانية، وذلك للتأكد من تطبيق المؤسسات الصيدلانية للقوانين والأنظمة والتعليمات والقرارات الوزارية المتعلقة بممارسة مهنة الصيدلة، وضمان وصول دواء آمن وفعال ذو جودة عالية وبالسعر الرسمي للمريض الفلسطيني، وبلغ عدد الإجراءات الجزائية التي أصدرتها الرقابة الدوائية 74 اجراءً جزائياً خلال العام 2016.

التسجيل الدوائي:

يشمل تسجيل أصناف الأدوية، بشرية وبيطرية، بالإضافة إلى تسجيل أصناف المكمّلات الغذائية والأعشاب الطبية ومستحضرات التجميل والأدويات والمواد الطبية، وفي العام 2016 بلغ عدد الأدوية البشرية التي تم تسجيلها 252 دواءً بشرياً، أما الأدوية البيطرية المسجلة فبلغت 9 أصناف، وبلغ عدد مستحضرات المكمّلات الغذائية والأعشاب الطبية المسجلة خلال العام 21 مستحضرًا، إضافة إلى 51 صنفاً من الأدويات والمواد الطبية، و532 مستحضرًا تجميلياً.

كما تمت الموافقة على إعادة تسجيل 105 أدوية بشرية، وخمسة أدوية بيطرية و131 مستحضرًا تجميلياً، إضافة إلى إصدار 76 شهادة بيع حر للأدوية البشرية و139 شهادة مستحضر صيدلاني (CPP).

تسعير الأدوية:

خلال العام 2016 بلغ عدد الأصناف الأدوية المحلية والمستوردة التي تم تحدث سعرها 3,475 صنفاً، منها 1,072 دواءً محلياً، والباقي أدوية مستوردة، وقد تم تخفيض سعر 1,181 صنفاً دوائياً منذ بداية العام 2016.

الجودة الدوائية:

حتى نهاية العام 2016 بلغ عدد مصانع الأدوية المحلية لصناعة الأدوية البشرية خمسة مصانع في الضفة الغربية وثلاثة مصانع في قطاع غزة، وخمسة مصانع للأدوية البيطرية، وثلاثة مصانع للمكمولات الغذائية والاعشاب الطبية، و 16 مصنعاً لمستحضرات التجميل، وتم تجديد شهادة التصنيع الجيد الفلسطيني لأربعة مصانع أدوية بشرية محلية.

وبلغ عدد الزيارات التفتيشية على المصانع المحلية 158 زيارة للتفتيش على تطبيق تعليمات الجودة الفنية ومتطلبات الممارسة الصناعية الجيدة، و78 زيارة إبراء مستحضرات مسجلة حديثاً.

وتم متابعة فحص عينات المستحضرات الصيدلانية حيث بلغ عدد ما تم تحليله 2,170 عينة منها 1,146 عينة أدوية و 1,024 عينة مستحضرات تجميل.

إستيراد الأدوية:

خلال العام 2016 تم الموافقة على 819 رخصة إستيراد مواد أولية، و781 رخصة إستيراد مستحضرات تجميل، وإبراء 294 نموذج ضبط من المعابر البريد، والموافقة على 27 إذن إستيراد لأدوية غير مسجلة والتي لا يوجد لها بديل مسجل، والموافقة على 10 أدوات لإدخال أدوات ومهامات طبية.

القوى البشرية الصيدلانية:

في العام 2016 بلغ عدد الصيادلة الجدد في الضفة الغربية 204 صيدلي ليصل إجمالي عددهم إلى 4,269 صيدلاني إما العدد الإجمالي لمساعدي الصيادلة فقد بلغ 1,118 مساعد صيدلي.

جدول (12) معدل الصيادلة إلى عدد السكان حسب المحافظة، الضفة الغربية، فلسطين 2016

المحافظة	*السكان	عدد الصيادلة*	معدل الصيادلة / 10,000 من السكان
جنين	318,958	363	11.4
طوباس	66,854	48	7.2
طولكرم	185,314	419	22.6
نابلس	389,329	943	24.2
قلقيلية	113,574	153	13.5
سلفيت	72,279	96	13.3
رام الله والبيرة	357,969	675	18.9
أريحا والأغوار	53,562	44	8.2
القدس	426,533	562	13.2
بيت لحم	221,802	323	14.6
الخليل	729,194	643	8.8
المجموع	2,935,368	4,269	14.5

* الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني

** عدد الصيادلة: نقابة الصيادلة

القوى الصيدلانية العاملة في وزارة الصحة:

يعمل في وزارة الصحة 478 صيدلانياً بمعدل صيدلاني واحد لكل 10,000 نسمة، منهم 264 وهو ما نسبته 55.2% في الضفة الغربية و 214 أي ما نسبته 44.8% في قطاع غزة، أما مساعدين الصيادلة فقد بلغ عددهم 304 مساعد صيدلي في وزارة الصحة، بمعدل 0.6 لكل 10,000 نسمة من السكان، منهم 170 مساعد صيدلي أي ما نسبته 55.9% في الضفة الغربية، و 134 أي ما نسبته 44.1% في قطاع غزة.

جدول (13) توزيع الكادر الصيدلاني في وزارة الصحة حسب المؤهل العلمي ومكان العمل، الضفة الغربية،

فلاطين 2016

المؤهل العلمي						مكان العمل
المجموع	دكتوراه	ماجستير	دبلوم عالي	دكتور صيدلي	بكالوريوس	
127	0	17	0	4	106	الرعاية الصحية الأولية
59	0	12	0	3	44	المستشفيات
38	1	13	1	0	23	الإدارة العامة للصيدلة
40	1	8	1	1	29	الإدارات الأخرى
264	2	50	2	8	202	المجموع

جدول (14) توزيع الكادر الصيدلاني في وزارة الصحة حسب مكان العمل والمسمى الوظيفي، الضفة الغربية،

فلاطين 2016

المجموع	النسبة المئوية	مساعد صيدلاني	النسبة المئوية	صيدلاني	مكان العمل
259	%77.6	132	%48.1	127	الرعاية الصحية الأولية
87	%16.5	28	%22.3	59	المستشفيات
38	%0	0	%14.4	38	الإدارة العامة للصيدلة
50	%5.9	10	%15.2	40	الإدارات الأخرى
434	%100	170	%100	264	المجموع

المؤسسات الصيدلانية:

الصيدليات العامة:

في نهاية عام 2016 بلغ عدد الصيدليات العامة التي تم تجديد ترخيصها 1,023 صيدلية في الضفة الغربية، بمعدل صيدلية لكل 2,869 نسمة من السكان، علماً بأن هناك قرار وزاري بالتوافق مع نقابة الصيادلة بتحديد عدد الصيدليات بما يتناسب مع عدد السكان (صيدلية/أربعة آلاف نسمة)، وبالتشجيع على فتح صيدليات في المناطق القروية الثانية.

وسجلت محافظة الخليل أعلى نسبة في عدد الصيدليات وبلغت 22.7%， بينما سجلت محافظة أريحا والأغوار أقل نسبة في عدد الصيدليات وبلغت 1.3%. أما أكثر المحافظات إكتظاظاً بالصيدليات بالنسبة لعدد السكان فهي محافظة رام الله والبيرة فيها صيدلية لكل 2,132 نسمة من السكان.

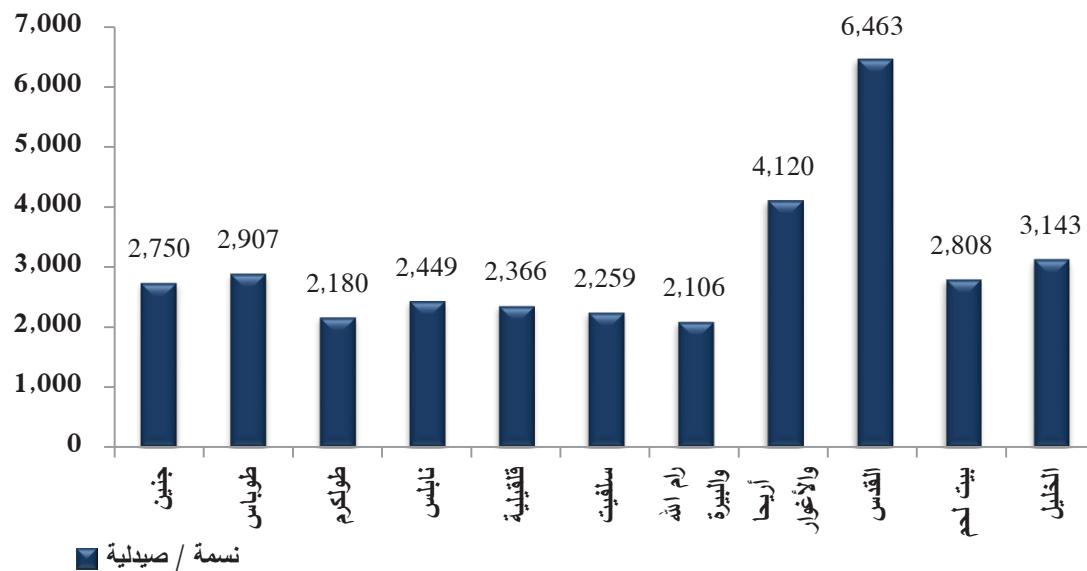
جدول (15) معدل الصيدليات لعدد السكان حسب المحافظة، الضفة الغربية، فلسطين 2016

المحافظة	السكان*	عدد الصيدليات *	نسمة / صيدلية
جنين	318,958	116	2,750
طوباس	66,854	23	2,907
طولكرم	185,314	85	2,180
نابلس	389,329	159	2,449
قلقيلية	113,574	48	2,366
سلفيت	72,279	32	2,259
رام الله والبيرة	357,969	170	2,106
أريحا والأغوار	53,562	13	4,120
القدس	426,533	66	6,463
بيت لحم	221,802	79	2,808
الخليل	729,194	232	3,143
المجموع	2,935,368	1,023	2,869

* الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني

** نقابة الصيادلة

الرسم البياني (59) معدل الصيدليات بالنسبة لعدد السكان حسب المحافظة، الضفة الغربية، فلسطين 2016



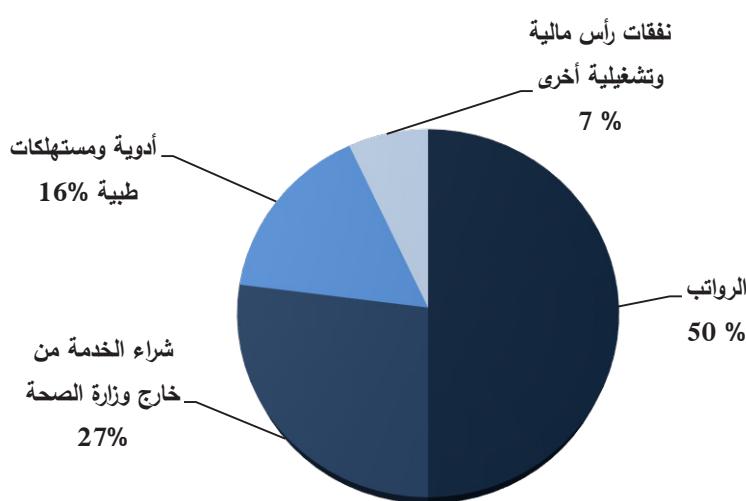
المستودعات والشركات الدوائية:

في العام 2016 بلغ عدد مستودعات الأدوية ومستودعات التجميل ومستودعات المكملات الغذائية بالإضافة إلى الشركات الدوائية التي تستورد الدواء بشكل مباشر 146 مستودعاً وشركة.

16.2 الإنفاق الصحي في وزارة الصحة:

في العام 2016 وبحسب المعطيات الواردة من الإدارة العامة للشؤون المالية في وزارة الصحة الفلسطينية فقد بلغت الموازنة الجارية لوزارة الصحة الفلسطينية ما قيمته 1,711,900,000 شيكلًا، موزعة على بنود الموازنة الرئيسية حيث شكل بند الرواتب أكبر نسبة وبالبالغة 50% من إجمالي الموازنة يليها العلاج في الخارج بنسبة 27%， في حين بلغ بند الأدوية والمستهلكات الطبية ما نسبته 16% وشكل بند النفقات الرأس مالية والتشغيلية الأخرى أصغر نسبة وبلغت 7% من إجمالي الموازنة الجارية.

الرسم البياني (60) التوزيع النسبي لبنود الموازنة الجارية في وزارة الصحة، فلسطين 2016

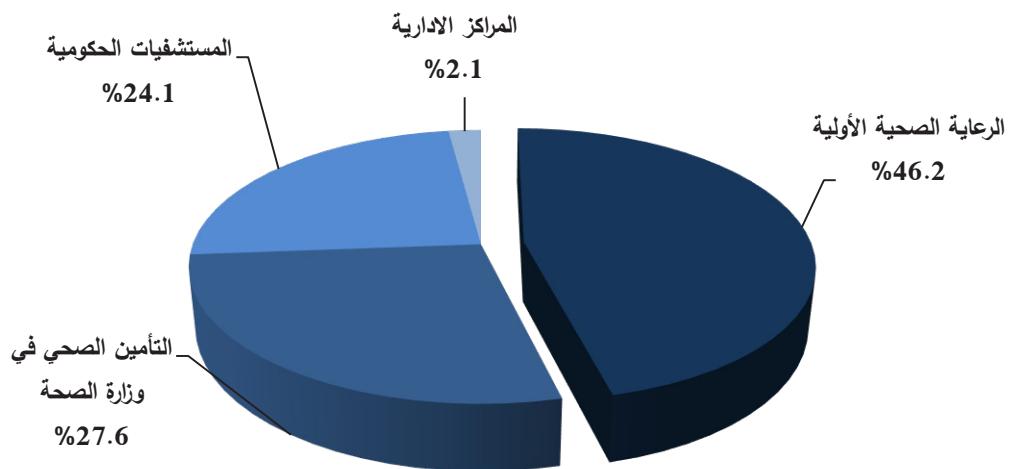


وشكلت موازنة المتأخرات (والتي تخص الديون المدورة من العام 2015 وما قبل) 604,700,216 شيكلًا، موزعة على بنود الموازنة الرئيسية حيث شكل بند العلاج في الخارج (شراء الخدمة من خارج وزارة الصحة) ما نسبته 55% من إجمالي موازنة المتأخرات، وشكلت الأدوية والمستهلكات الطبية ما نسبته 41%， أما بند النفقات الرأسمالية والتشغيلية الأخرى فقد شكلت نسبة 64% من إجمالي موازنة المتأخرات.

17.2 الإيرادات العامة لوزارة الصحة الفلسطينية:

في العام 2016 بلغت الإيرادات العامة لوزارة الصحة الفلسطينية ما قيمته 121,316,838 شيكلًا، موزعة حسب نوع الإيراد حيث شكلت الإيرادات العامة المحصلة من الرعاية الصحية الأولية أكبر نسبة من الإيرادات وبلغت 46.2%， تلتها الإيرادات العامة المحصلة من التأمين الصحي وبلغت 27.6%， في حين بلغت الإيرادات العامة المحصلة من إيرادات المستشفيات الحكومية 24.1%， أما الإيرادات العامة المحصلة من المراكز الإدارية وكانت أقل نسبة وبلغت 2.1%.

الرسم البياني (61) التوزيع النسبي لإيرادات في وزارة الصحة، فلسطين 2016



الفصل الثالث

الاتجاهات في الوضع الصحي

3. الوضع الصحي في فلسطين

1.3 المراضة

1.1.3 الأمراض السارية:

تعتبر مستويات التغطية للقاحات واحدة من أفضل مؤشرات أداء النظم الصحية، وبالتالي فإن هدف نظام الرعاية الصحية الفلسطيني أن يحصل كل طفل على هذه التطعيمات الازمة له حسب جدول التطعيم الوطني.

1. شلل الأطفال والشلل الرخوي الحاد (Poliomyelitis & Acute Flaccid Paralysis):

أصبح شلل الأطفال تحت السيطرة حيث إستطاعت وزارة الصحة وقاية المجتمع من هذا المرض بل وإستئصاله، ولم تسجل أي حالة منذ عام 1988.

وبناءً على توصيات منظمة الصحة العالمية، تقوم وزارة الصحة برصد حالات الشلل الرخوي الحاد لدى الأطفال دون سن 15 سنة، وأخذ عيني براز من كل حالة يتم تسجيلها وفحصها فيروسيا، لتأكيد خلو فلسطين من مرض شلل الأطفال.

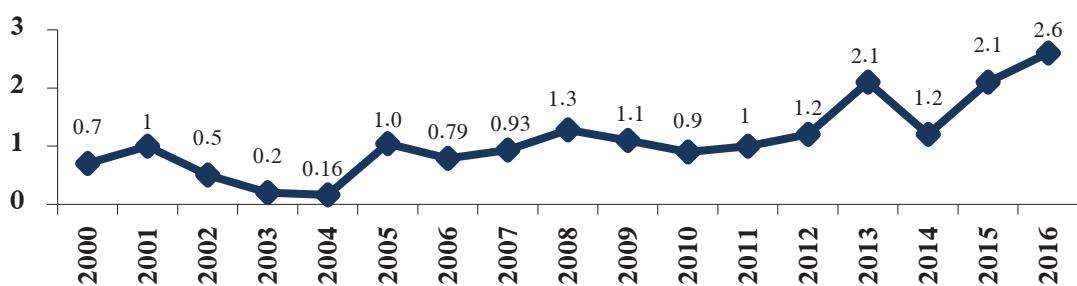
وفي العام 2016 فتم رصد 46 حالة شلل رخوي حاد، بمعدل إصابة بلغ 2.6 لكل 100,000 طفلًا أقل من 15 عاماً من العمر، سجل منها 30 حالة في الضفة الغربية و16 حالة في قطاع غزة، وجميعها كانت خالية من فيروس شلل الأطفال.

بينما في العام 2015 رصد 38 حالة شلل رخوي حاد، بمعدل إصابة بلغ 2.1 لكل 100,000 طفلًا أقل من 15 عاماً من العمر، سجل منها في الضفة الغربية 26 حالة و12 حالة في قطاع غزة، وجميعها كانت خالية من فيروس شلل الأطفال.

وتتبع وزارة الصحة معايير منظمة الصحة العالمية لـإشتغال شلل الأطفال، من خلال تغطية التطعيم العالية، وتتنفيذ أيام تلقيح وطنية، وتطعيم الأطفال في أماكن الخطر عند الحاجة لذلك، بالإضافة إلى التقصي الوبائي عن حالات الشلل الرخوي الحاد.

الرسم البياني (62) معدل حدوث حالات الشلل الرخوي الحاد لكل 100,000 طفل أقل من 15 سنة، فلسطين

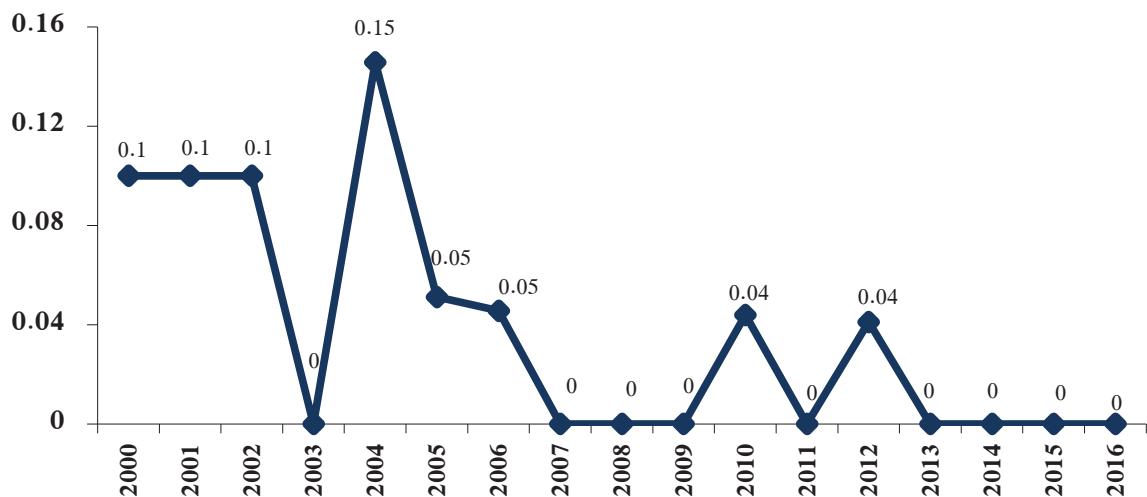
2016 - 2000



2. الحصبة : (Measles)

كان معدل الإصابة بالحصبة في السنوات القليلة الماضية حوالي 0.1 لكل 100,000، سجلت حالة حصبة وحيدة في محافظة الخليل عام 2006 بينما لم تسجل أية حالة منذ العام 2007 في كل من الضفة الغربية وقطاع غزة. وقد إستطاعت وزارة الصحة أن تتوصل للمعايير المطلوبة للتخلص من الحصبة، وفقاً لمتطلبات منظمة الصحة العالمية من خلال التغطية العالية للأطفال بجرعتين ضد الحصبة عند عمر 9 شهور و 15 شهراً، واستبدلتهما بجرعتين (MMR) على عمر 12 شهراً و 18 شهراً، بالإضافة لعمل حملات تطعيم ضد الحصبة، وتطعيم (MMR) في السنوات الماضية لزيادة المناعة المجتمعية في فلسطين ضد هذا المرض. وفي العام 2010 لم تسجل إلا حالة واحدة فقط في محافظة القدس، بينما لم يتم تسجيل أية حالة في عام 2011، وفي العام 2012 لم تسجل إلا حالة واحدة فقط في محافظة نابلس بينما في الأعوام 2013، 2014، 2015، 2016 لم تسجل أية حالة.

الرسم البياني (63) معدل الإصابة بالحصبة لكل 100,000 من السكان، فلسطين 2000-2016



3. السل : (Tuberculosis)

1.3 السل الرئوي : (Pulmonary Tuberculosis)

عالمياً، يزداد معدل الإصابة بالسل الرئوي بمعدل 1.1% سنوياً، وفي فلسطين في العام 2016 سجلت 36 حالة للإصابة بالسل الرئوي بمعدل إصابة بلغ 0.79 لكل 100,000 من السكان، منها 6 حالات في الضفة الغربية بمعدل إصابة بلغ 0.22 لكل 100,000 نسمة من السكان، و30 حالة في قطاع غزة بمعدل إصابة بلغ 1.59 لكل 100,000 من السكان.

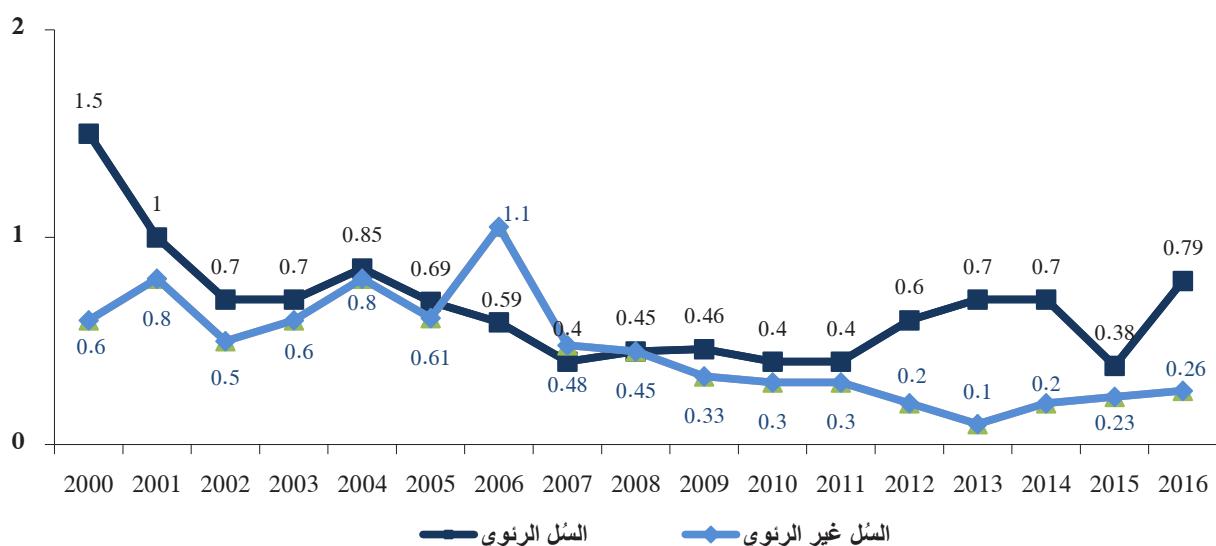
وفي العام 2015 بلغ عدد حالات السل الرئوي المسجلة 18 حالة منها 8 حالات في قطاع غزة و10 حالات في الضفة الغربية وبمعدل إصابة بلغ 0.38 لكل 100,000 من السكان.

2.3 السل غير الرئوي (Extrapulmonary Tuberculosis)

في العام 2016 تم رصد 12 حالة سُل غير رئوي، منها 9 حالات في قطاع غزة و3 حالات في الضفة الغربية بمعدل إصابة بلغ 0.11 لكل 100,000 من السكان.

بينما في العام 2015 تم رصد 11 حالة سُل غير رئوي، منها 6 حالات في قطاع غزة و5 حالات في الضفة الغربية بمعدل إصابة بلغ 0.17 لكل 100,000 من السكان، وقدوصلت معدلات تطعيم الأطفال حديثي الولادة ضد السل (BCG) إلى مستويات عالية جداً (تغطية كاملة تقريباً)، وتقوم وزارة الصحة منذ العام 1996 بتطبيق نظام (DOTS) في علاج مرضى السل، والذي يقوم على المراقبة والعلاج المباشرين لمريض السل.

الرسم البياني (64) معدل الإصابة بالسل لكل 100,000 من السكان، فلسطين 2000-2016



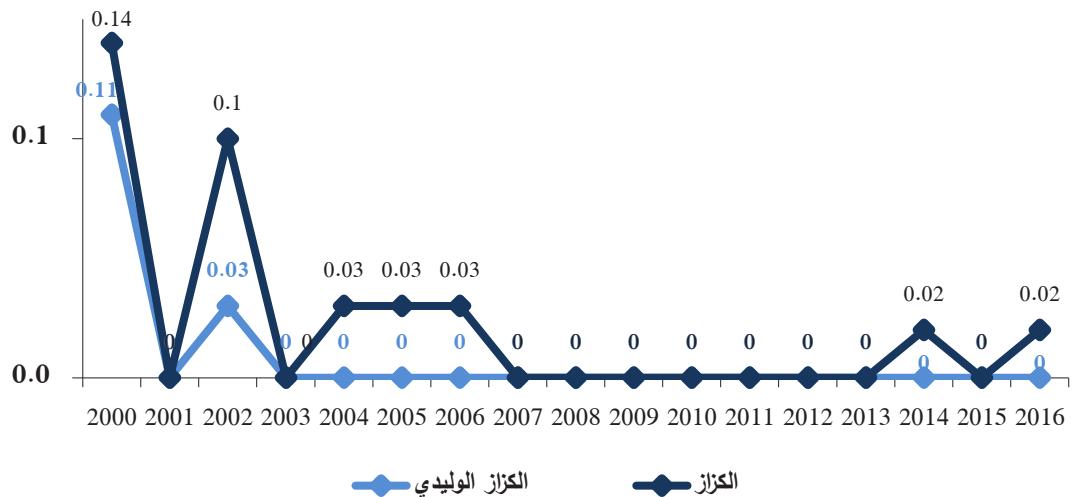
4. الكلاز (Tetanus)

لا يزال الكلاز، وخاصة كذاز حديثي الولادة، مشكلة من مشاكل الصحة العامة في جميع أنحاء العالم، وعلى الرغم من ذلك فإنه في فلسطين لم يبلغ عن أيّة حالة بين المواليد في السنوات الأربع الأخيرة والتي تعكس نجاح وزارة الصحة في السيطرة والقضاء على كذاز المواليد، بالإضافة إلى تغطية عالية بين النساء الحوامل لطعم (TT).

وفي العام 2009 تم تسجيل حالة كذاز واحدة بين الأطفال حديثي الولادة، وسجلت في منطقة جنوب الخليل، بينما في العام 2010 لم يتم تسجيل أيّة حالة على الإطلاق، وفي العام 2011 تم تسجيل حالة كذاز، واحدة منها بين الأطفال حديثي الولادة سجلت في محافظة بيت لحم والحالة الأخرى بين الكبار في محافظة رام الله والبيرة، وفي الأعوام 2012 و2013 لم يتم تسجيل أيّة حالة على الإطلاق، أما في العام 2014 فقد تم تسجيل حالة واحدة في نابلس، وفي العام 2015 لم يتم تسجيل أيّة حالة، أما في العام 2016 فقد تم تسجيل حالة واحدة بين الكبار في محافظة نابلس.

وتتركز إستراتيجية منظمة الصحة العالمية للتخلص من داء الكزار الوليدي منذ سنوات طويلة على معدل إصابة سنوي أقل من 1/1000 مولود هي في كل منطقة وهذا الهدف قد حققه فلسطين منذ أكثر من عشر سنوات.

الرسم البياني (65) معدل الإصابة بالكزار لكل 100,000 من السكان، فلسطين 2000 - 2016



5. النكاف (Mumps)

في كانون الأول (ديسمبر) 2003، كان هناك نقاش كبير لمرض النكاف في محافظة نابلس، والذي أثر أساساً على الأطفال الذين تقل أعمارهم عن 15 سنة، حيث سجلت أكثر من 4,000 حالة بين الأطفال من اللاجئين وغير اللاجئين الذين تأثروا من انتشار هذا المرض.

انتشار المرض بلغ ذروته خلال أشهر نيسان (أبريل) وأيار (مايو) 2004، ثم انخفض انتشاره بعد ذلك، ولينتشر في مناطق أخرى في الضفة الغربية، مما يستدعي عمل حملة وطنية ضد هذا المرض ومرض الحصبة والحصبة الألمانية وطعم أكثر من 600,000 شخصاً من عمر 6 سنوات إضافة إلى طلاب الجامعات بطعم (MMR)، مما أوقف هذا الوباء في العام 2006، وبعد ذلك سجل انخفاض ملحوظ في عدد الحالات المبلغ عنها من النكاف في الضفة الغربية، حيث أبلغ عن 260 حالة مع معدل إصابة بلغت 7.8 حالة لكل 100,000 من السكان مقارنة مع 192.8 حالة لكل 100,000 في العام 2005، ليواصل انخفاضه في العام 2007 حيث سجلت 190 حالة فقط بمعدل حدوث بلغ 5.1 حالة لكل 100,000 من السكان، حيث سجلت 134 حالة في الضفة الغربية و 56 حالة في قطاع غزة.

وانخفضت الإصابة بالمرض في العام 2008 لتسجل 105 حالات فقط 97 حالة في الضفة الغربية و 8 حالات فقط في قطاع غزة، ويبلغ معدل الإصابة بالمرض على المستوى الوطني 2.8 حالة لكل 100,000 من السكان. وقد سجل العام 2009 ارتفاع طفيف في عدد حالات النكاف، حيث بلغت 118 حالة، 84 حالة في الضفة الغربية و 34 حالة في قطاع غزة، ويبلغ معدل الإصابة بالمرض على المستوى الوطني 3 لكل 100,000 من السكان، في الضفة الغربية 3.4 لكل 100,000، وفي قطاع غزة 2.3 لكل 100,000 من السكان.

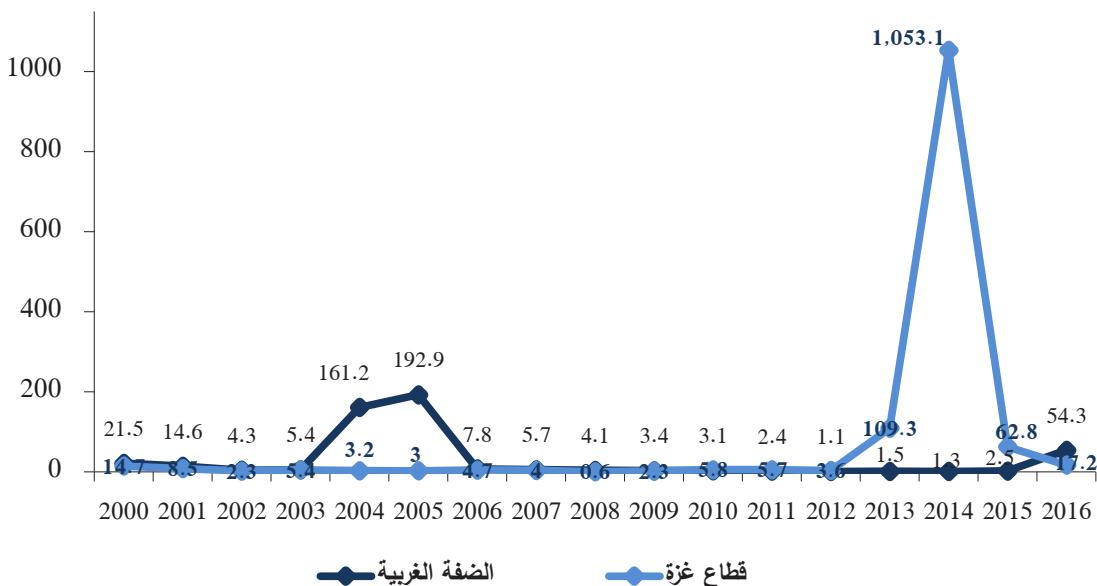
وفي العام 2010 سجل ارتفاع في عدد حالات النكاف في قطاع غزة، بينما سجل انخفاض في عدد الحالات في الضفة الغربية حيث بلغ عدد حالات النكاف المبلغ عنها في فلسطين 159 حالة، منها 70 حالة في الضفة الغربية و 89 حالة في قطاع غزة، ويبلغ معدل الإصابة بالمرض على المستوى الوطني 4.2 لكل 100,000 من السكان، في الضفة الغربية 3.1 لكل 100,000 وفي قطاع غزة 5.8 لكل 100,000 من السكان.

وفي العام 2011 سجل إنخفاض في عدد حالات النكاف في قطاع غزة والضفة الغربية حيث بلغ عدد حالات النكاف المبلغ عنها في فلسطين 153 حالة، منها 62 حالة في الضفة الغربية و 91 حالة في قطاع غزة، وبلغ معدل الإصابة بالمرض على المستوى الوطني 3.7 لكل 100,000 من السكان، في الضفة الغربية 2.4 لكل 100,000 وفي قطاع غزة 5.7 لكل 100,000 من السكان.

وفي العام 2012 سجل إنخفاض آخر في عدد حالات النكاف في قطاع غزة والضفة الغربية حيث بلغ عدد حالات النكاف المبلغ عنها في فلسطين 89 حالة، منها 29 حالة في الضفة الغربية و 60 حالة في قطاع غزة، وبلغ معدل الإصابة بالمرض على المستوى الوطني 2.0 لكل 100,000 من السكان، بلغ معدل الإصابة بالمرض في الضفة الغربية 1.1 لكل 100,000 وفي قطاع غزة 3.6 لكل 100,000 من السكان، أما عام 2013 فسجل إرتفاع كبير في عدد حالات النكاف في قطاع غزة حيث بلغ عدد حالات النكاف المبلغ عنها في فلسطين 1,931 حالة، منها 40 حالة في الضفة الغربية و 1,891 حالة في قطاع غزة، وبلغ معدل الإصابة بالمرض على المستوى الوطني 43.1 لكل 100,000 من السكان، في الضفة الغربية 1.5 لكل 100,000 وفي قطاع غزة 109.3 لكل 100,000 من السكان، وفي عام 2014 سجل إرتفاع كبير في عدد حالات النكاف في قطاع غزة حيث بلغ عدد حالات النكاف المبلغ عنها في فلسطين 18,570 حالة، منها 35 حالة في الضفة الغربية و 18,535 حالة في قطاع غزة، وبلغ معدل الإصابة بالمرض على المستوى الوطني 408.1 لكل 100,000 من السكان، في الضفة الغربية 1.3 لكل 100,000 وفي قطاع غزة 1,053.1 لكل 100,000 من السكان، أما في العام 2015 فقد بلغ عدد حالات النكاف المبلغ عنها المبلغ عنها في فلسطين 1,214 حالة، منها 71 حالة في الضفة الغربية و 1,143 حالة في قطاع غزة، وقد بلغ معدل الإصابة بالمرض على المستوى الوطني 25.9 لكل 100,000 من السكان، في الضفة الغربية 2.5 لكل 100,000 وفي قطاع غزة 62.8 لكل 100,000 من السكان.

وفي العام 2016 فقد بلغ عدد حالات النكاف المبلغ عنها في فلسطين 1,773 حالة، منها 1,449 حالة في الضفة الغربية و 324 حالة في قطاع غزة، وقد بلغ معدل الإصابة بالمرض على المستوى الوطني 39.0 لكل 100,000 من السكان، بينما بلغ في الضفة الغربية 54.3 لكل 100,000 وفي قطاع غزة 17.2 لكل 100,000 من السكان.

الرسم البياني (66) معدل الإصابة بالنكاف لكل 100,000 من السكان، فلسطين 2000-2016



6. التهاب السحايا (Meningitis)

يمكن أن ينجم التهاب السحايا عن أنواع مختلفة من الفيروسات والبكتيريا، وحتى من الفطريات.

1.6 التهاب السحايا الفيروسي (Viral (Aseptic) Meningitis)

التهاب السحايا الفيروسي يندر أن يكون خطيراً، لكن المرضى يحتاجون للدعم والرعاية، وقد يكون المسبب عديد من الفيروسات (مثل فيروس Coxsackie's أو المعوي).

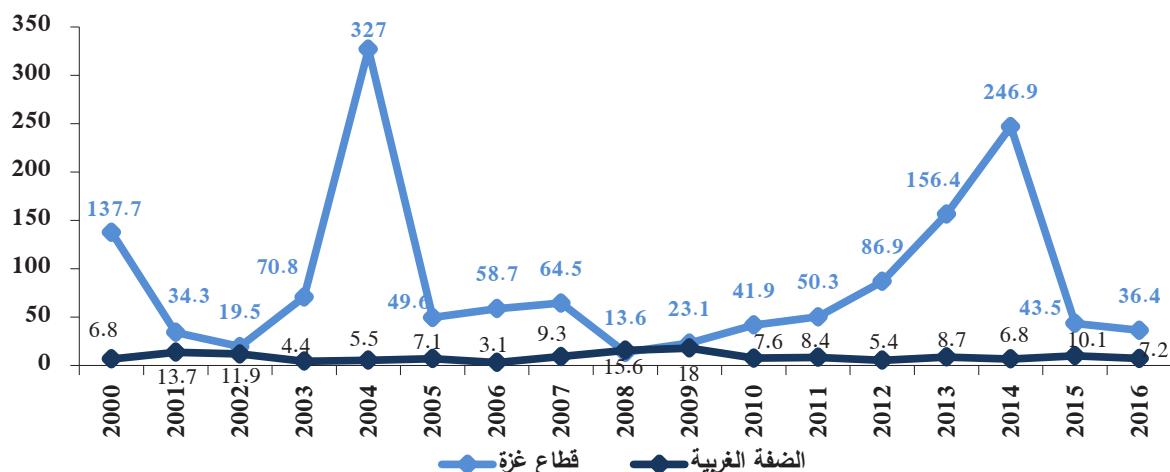
ويعتبر التهاب السحايا القيروسي واحداً من الأمراض المتقطعة في فلسطين مع بعض التباين الموسمى، حيث تكون غالبية الحالات (أكثر من 72%) في موسمى الربيع والصيف.

في العام 2016 تم رصد 875 حالة في فلسطين، بمعدل إصابة بلغ 19.2 لكل 100,000 من السكان، منها 191 حالة في الضفة الغربية بمعدل إصابة بلغ 7.2 لكل 100,000 من السكان، و684 حالة في قطاع غزة بمعدل إصابة بلغ 36.4 لكل 100,000 من السكان.

أما في العام 2015 فقد تم رصد 1,082 حالة في فلسطين، بمعدل إصابة بلغ 23.1 لكل 100,000 من السكان، منها 290 حالة في الضفة الغربية، بمعدل إصابة بلغ 10.1 لكل 100,000 من السكان، و792 حالة في قطاع غزة بمعدل إصابة بلغ 43.5 لكل 100,000 من السكان.

الرسم البياني (67) معدل الإصابة بـإلتهاب السحايا الفيروسي لكل 100,000 من السكان، فلسطين 2000-2016

2016



2.6 إلتهاب السحايا البكتيري :Bacterial meningitis

إلتهاب السحايا البكتيري يسببه أنواع مختلفة من البكتيريا (Haemophilus influenza type B, Neisseriameningitidis, Streptococcus pneumoniae، وأنواع أخرى من البكتيريا).

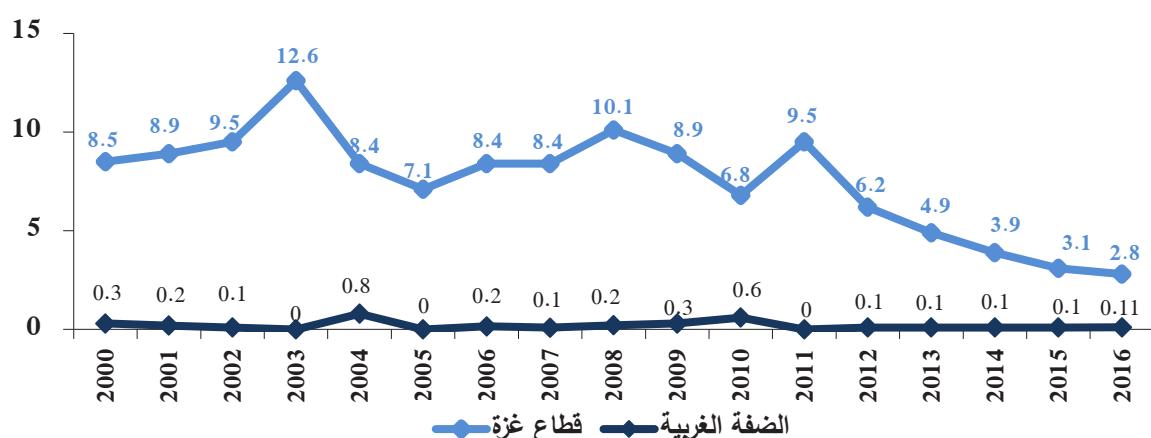
3.6 داء المكوره السحائية :Meningococcal meningitis

يعتبر هذا النوع من إلتهاب السحايا من أهم الأمراض المعدية المعروفة للإنسان، وفي العام 2016 سُجل إنخفاض في عدد الحالات الحالات المبلغ عنها، حيث بلغ 56 حالة بمعدل إصابة 1.2 لكل 100,000 من السكان في فلسطين، منها 3 حالات في الضفة الغربية بمعدل إصابة 0.11 لكل 100,000 من السكان و53 حالة في قطاع غزة بمعدل إصابة بلغ 2.8 لكل 100,000 من السكان.

أما في العام 2015 فقد بلغ عدد الحالات المبلغ عنها 60 حالة بمعدل إصابة 1.3 لكل 100,000 من السكان، منها 3 حالات في الضفة الغربية بمعدل إصابة 0.1 لكل 100,000 من السكان، واحد في جنوب الخليل وحالتان في محافظة الخليل، و57 حالة في قطاع غزة بمعدل إصابة بلغ 3.1 لكل 100,000 من السكان.

الرسم البياني (68) معدل الإصابة بداء المكوره السحائية لكل 100,000 من السكان، فلسطين 2000-2016

2016



4.6 إلتهاب سحايا النزلة التزفية الأنفلونزا (Hemophilus Influenza Meningitis)

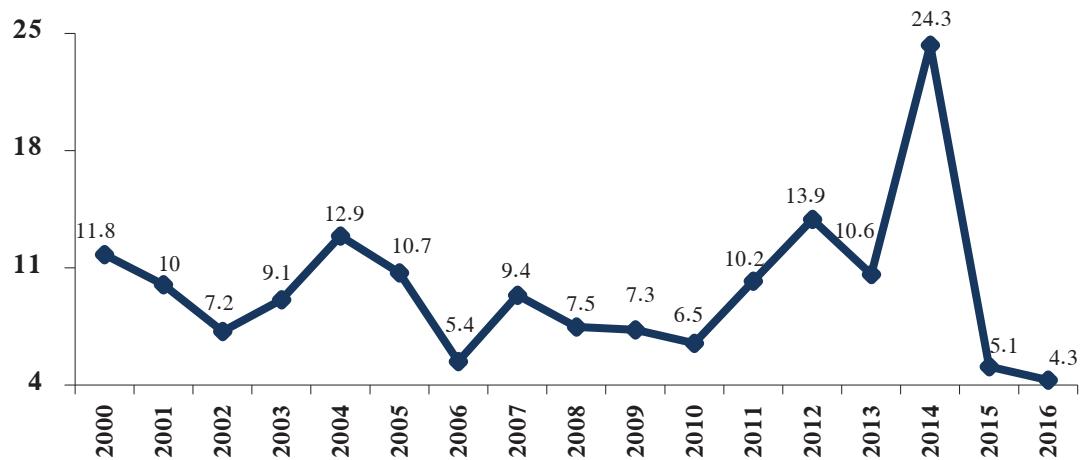
تحدث العدوى بسبب النزلة التزفية الأنفلونزا من نوع B (Hib)، وتؤدي إلى إلتهاب السحايا المسؤول عن ارتفاع معدلات المراضة والوفيات بين الأطفال في جميع أنحاء العالم، ويسمى سحايا الأطفال البكتيري. ونتيجة سياسة التطعيم التي تتبعها وزارة الصحة لم يتم تسجيل أي حالة في عامي 2014 و2015، أما في العام 2016 تم رصد حالتين بمعدل إصابة بلغ 0.04 لكل 100,000 من السكان وكانتا في كل من محافظتي رام الله والبيرة وشمال غزة.

5.6 أنواع أخرى من إلتهاب السحايا البكتيري (Other Bacterial)

تسبب أنواع مختلفة من البكتيريا خصوصاً (Streptococcus pneumonia) إلتهابات في السحايا في فلسطين. وفي العام 2016 فقد انخفضت الحالات التي تم تسجيلها، حيث بلغت 197 حالة، بمعدل إصابة 4.3 لكل 100,000 من السكان، وبلغت الحالات المبلغ عنها في الضفة الغربية 89 حالة بمعدل إصابة 3.3 لكل 100,000، وفي قطاع غزة 108 حالة بمعدل إصابة 5.7 لكل 100,000 من السكان. أما في العام 2015 فقد تم تسجيل 240 حالة، بمعدل إصابة 5.1 لكل 100,000 من السكان، وبلغ عدد الحالات المبلغ عنها في الضفة الغربية 105 حالة، بمعدل إصابة 3.7 لكل 100,000، وفي قطاع غزة 135 حالة بمعدل إصابة 7.4 لكل 100,000 من السكان.

الرسم البياني (69) معدل الإصابة بـإلتهاب السحايا البكتيري (أخرى) لكل 100,000 من السكان، فلسطين

2016 - 2000



7. إلتهابات الكبد الفيروسية (Hepatitis)

تعتبر إلتهابات الكبد الفيروسي A, B, C أحد مشاكل الصحة العامة الرئيسية في العالم.

7.1 إلتهاب الكبد الفيروسي (A) (Hepatitis Virus A)

يعتبر إلتهاب الكبد الفيروسي (A) أحد الأمراض الأكثر شيوعاً وسبباً رئيسياً لإلتهاب الكبد الفيروسي في العالم مع ارتباط مباشر بالعمر.

وفي العام 2016 تم تسجيل إنخفاض في عدد الحالات المبلغ عنها، حيث بلغ 780 حالة إلتهاب الكبد الفيروسي نوع (A) بمعدل إصابة بلغ 17.1 لكل 100,000 من السكان، منها 313 حالة في الضفة الغربية بمعدل إصابة بلغ 11.7 لكل 100,000 من السكان، و467 حالة في قطاع غزة بمعدل إصابة بلغ 24.8 لكل 100,000. أما في العام 2015 فقد تم تسجيل 1,397 حالة إلتهاب الكبد الفيروسي نوع (A) بمعدل إصابة بلغ 29.8 لكل 100,000 من السكان، منها 481 حالة في الضفة الغربية بمعدل إصابة بلغ 16.8 لكل 100,000 من السكان، و916 حالة في قطاع غزة بمعدل إصابة بلغ 50.3 لكل 100,000. وتتجدر الإشارة أن معظم حالات عدوى إلتهاب الكبد الفيروسي (A) تحدث في الطفولة المبكرة وتكون بدون أعراض، ولا يشكل إلتهاب الكبد الفيروسي (A) أية خطورة تذكر.

الرسم البياني (70) معدل الإصابة بإلتهاب الكبد الفيروسي (A) لكل 100,000 من السكان، فلسطين 2016 - 2000



2.7 إلتهاب الكبد الفيروسي (B) (Hepatitis Virus (B))

يعتبر إلتهاب الكبد الفيروسي من نوع (B) مشكله صحية رئيسية في منطقة الشرق الأوسط، أما في فلسطين فقد تراوح معدل الإصابة لحالات إلتهاب الكبد الفيروسي (B) من 11-15 لكل 100,000 في الفترة من 1990-1994، وفي الفترة من 1995-1999 بلغ معدل الإصابة 5-9 لكل 100,000 من السكان، ويبلغ حوالي 3 لكل 100,000 من السكان في العام 2000.

وفي العام 2016 رصدت 23 حالة بمعدل إصابة 0.51 لكل 100,000 من السكان، منها 22 حالة في الضفة الغربية بمعدل إصابة 0.82 لكل 100,000، وسجل في قطاع غزة حالة واحدة في محافظة خان يونس بمعدل إصابة 0.05 لكل 100,000 نسمة.

وقد بلغ عدد الحالات المسجلة لحامل فيروس إلتهاب الكبد الوبائي نوع (B) 904 حالة بمعدل إصابة بلغ 19.9 لكل 100,000 نسمة، منها 613 حالة في الضفة الغربية بمعدل إصابة 23.0 لكل 100,000 نسمة، و291 حالة في قطاع غزة بمعدل إصابة 15.5 لكل 100,000 نسمة من السكان.

وفي العام 2015 رصدت 23 حالة بمعدل إصابة 0.49 لكل 100,000 من السكان، منها 16 حالة في الضفة الغربية بمعدل إصابة 0.56 لكل 100,000، وسجلت في قطاع غزة 7 حالات بمعدل إصابة 0.38 لكل 100,000 نسمة.

وبلغ عدد الحالات المسجلة لحامل فيروس إلتهاب الكبد الوبائي نوع (B) 931 حالة بمعدل إصابة بلغ 19.9 لكل 100,000 نسمة، منها 658 حالة في الضفة الغربية بمعدل إصابة 23.0 لكل 100,000 نسمة، و273 حالة في قطاع غزة بمعدل إصابة 15.0 لكل 100,000 نسمة من السكان.

الرسم البياني (71) معدل الإصابة بـإلتهاب الكبد الفيروسي B لكل 100,000 من السكان، للحالات المرضية وحامل الفيروس، فلسطين 2000-2016



3.7 إلتهاب الكبد الفيروسي (C) (Hepatitis Virus C)

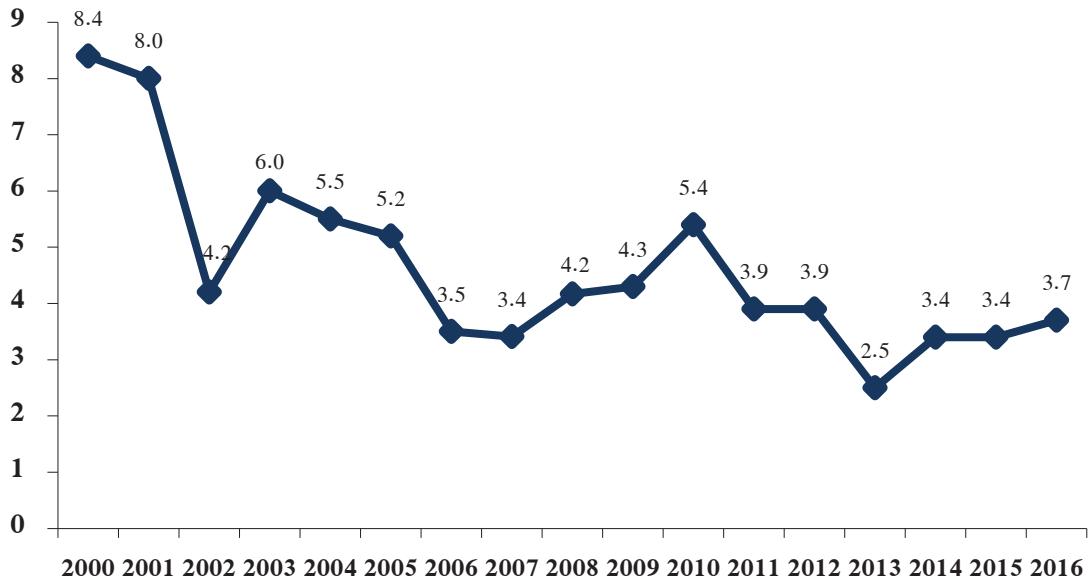
ظهر إلتهاب الكبد الفيروسي (C) كمشكلة من مشاكل الصحة العامة الخطيرة في العالم منذ العام 1990، وتقدر منظمة الصحة العالمية أن 3% من سكان العالم مصابين بإلتهاب الكبد الفيروسي (C)، وأن 80% من الحالات تتطور إلى إلتهاب مزمن قد يؤدي إلى تليف وسرطان الكبد.

وفي فلسطين، بدأ التقصي الوبائي لإلتهاب الكبد الفيروسي (C) منذ العام 1994، وتراوح معدل الإصابة بإلتهاب الكبد وحامل الفيروس من 3-9 لكل 100,000 في الفترة من عام 1996-1999، ثم أصبح 8 لكل 100,000 بين عامي 2000-2001، وانخفض إلى 4.2 لكل 100,000 في العام 2002، ليبدأ بالارتفاع في العام 2003 حيث بلغ معدل الحدوث 6 لكل 100,000 من السكان.

وفي العام 2016 لم يتم رصد أي حالة مرضية، ولكن سجلت 167 حالة لحامل الفيروس (C)، بمعدل إصابة بلغ 3.7 لكل 100,000 من السكان، منها 97 حالة في الضفة الغربية بمعدل إصابة 3.6 لكل 100,000، و70 حالة في قطاع غزة بمعدل إصابة 3.7 لكل 100,000 من السكان.

علماً أنه في العام 2015 قد رصدت ثلاثة حالات مرضية، إثنان في الضفة الغربية والثالثة في قطاع غزة، وسجلت 160 حالة لحامل الفيروس (C) بمعدل إصابة بلغ 3.4 لكل 100,000 من السكان، منها 111 حالة في الضفة الغربية بمعدل إصابة 3.9 لكل 100,000 من السكان و49 حالة في قطاع غزة بمعدل إصابة 2.7 لكل 100,000 من السكان.

الرسم البياني (72) معدل الإصابة بـ التهاب الكبد الفيروسي (C) لكل 100,000 من السكان، لحاملي المرض، فلسطين 2000-2016



8. مرض الحمى المالطية في الإنسان (Brucellosis)

تعتبر الحمى المالطية من الأمراض المستوطنة الرئيسية في فلسطين، حيث كان معدل الحدوث 32.4 لكل 100,000 في العام 1998، وبعد هذا المعدل واحداً من أعلى معدلات الحدوث في أقطار حوض البحر المتوسط. لذلك طبق في عام 1998 برنامج للتحكم والسيطرة على المرض بالتعاون مع منظمة الصحة العالمية وبرنامج الأمم المتحدة للتنمية.

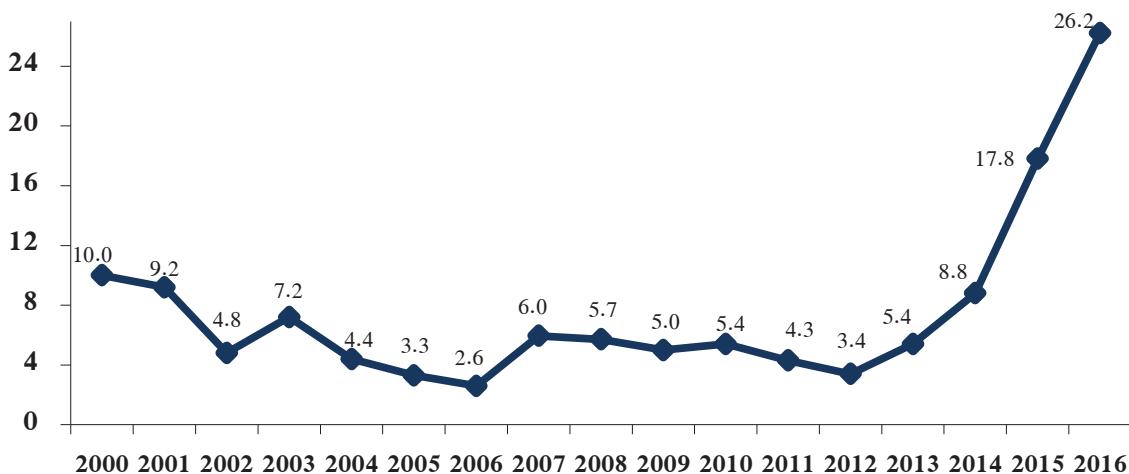
وفي فلسطين، فإن مسبب هذا المرض (Brucellamelitensis) سائد بشكل رئيسي بين الخراف والماعز، ويلاحظ في الحالات المسجلة سنوياً إتجاهً موسمياً حيث سجل 60% من الحالات في الأشهر الخمس (من إبريل/نيسان إلى سبتمبر/أيلول).

ومنذ العام 2000 سجل إنخفاض عام في معدل الإصابة بالحمى المالطية، حيث بلغ معدل الإصابة بالمرض 10 لكل 100,000 من السكان، وتسجل محافظة الخليل -عادةً- أعلى حالات في مرض الحمى المالطية، حيث بلغت الحالات المسجلة في الخليل خلال العام 2007 حوالي 190 حالة بنسبة 85% من إجمالي الحالات المبلغ عنها وطنياً.

وفي العام 2015 حدث ارتفاع في عدد الحالات المبلغ عنها في الضفة الغربية، وبلغ عدد الحالات المبلغ عنها 833 حالة في فلسطين بمعدل إصابة للمرض بلغ 17.8 لكل 100,000 من السكان، سجلت الضفة الغربية منها 820 حالة بمعدل إصابة بلغ 28.6 لكل 100,000 من السكان، و13 حالة في قطاع غزة بمعدل إصابة 0.71 لكل 100,000 من السكان.

أما في العام 2016 فقد حدث ارتفاع آخر في عدد الحالات المبلغ عنها في الضفة الغربية، وبلغ عدد الحالات المبلغ عنها 1,191 حالة في فلسطين بمعدل إصابة للمرض بلغ 26.2 لكل 100,000 من السكان، سجلت الضفة الغربية منها 1,187 حالة بمعدل إصابة بلغ 44.4 لكل 100,000 من السكان، 4 حالات في قطاع غزة بمعدل إصابة 0.2 لكل 100,000 من السكان.

**الرسم البياني (73) توزيع معدل الإصابة بمرض الحمى المالطية لكل 100,000 من السكان، فلسطين
2016 - 2000**

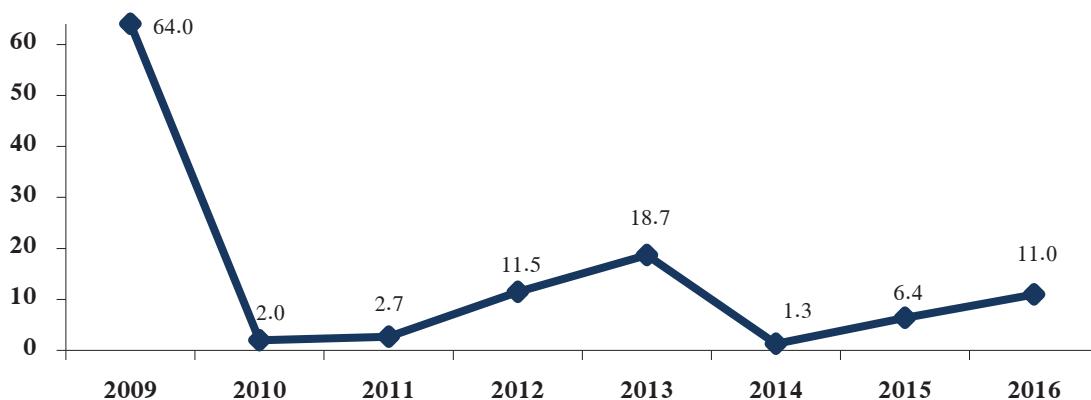


9. إنفلونزا الخنازير (H1N1)

في العام 2016 بلغ عدد الحالات المبلغ عنها 449 حالة بمعدل إصابة 11 لكل 100,000 من السكان، وجميع الحالات كانت من الضفة الغربية بمعدل إصابة 18.7 لكل 100,000 من السكان في الضفة الغربية، ولم يتم تسجيل أية حالة في قطاع غزة.

أما في العام 2015 فقد بلغ عدد الحالات المبلغ عنها 301 حالة بمعدل إصابة 6.4 لكل 100,000 من السكان، وجميع الحالات أيضاً كانت في الضفة الغربية بمعدل إصابة 10.5 لكل 100,000 من السكان في الضفة الغربية، ولم يتم تسجيل أية حالة في قطاع غزة.

**الرسم البياني (74) توزيع معدل الإصابة بمرض إنفلونزا الخنازير لكل 100,000 من السكان، فلسطين
2016 - 2009**



10. متلازمة نقص المناعة المكتسبة (HIV\ ADIS)

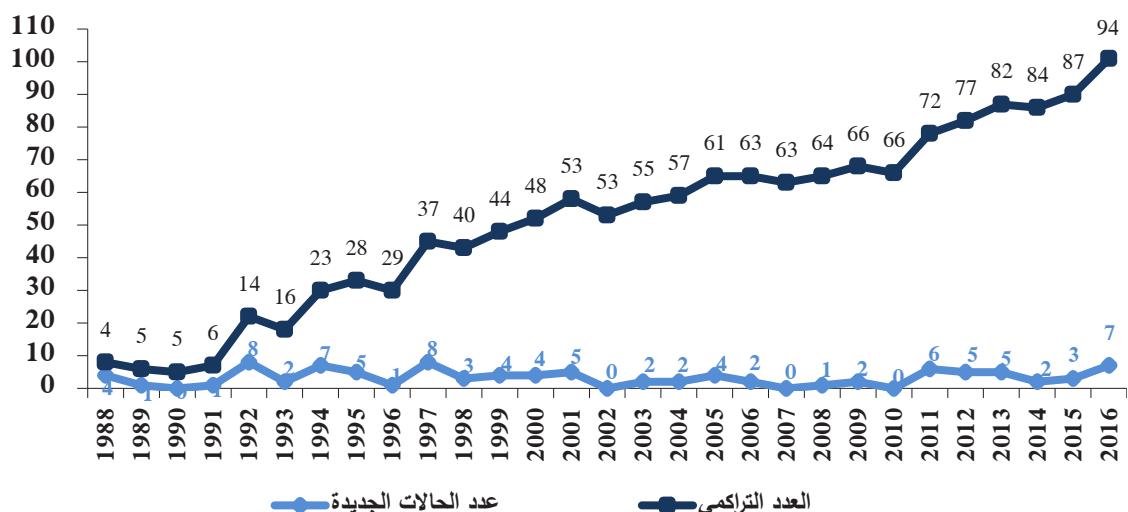
بالرغم من أن إنتشار الإيدز يسجل إزدياداً في معظم بلاد العالم، إلا أن فلسطين كباقي البلاد العربية ودول حوض البحر الأبيض المتوسط، يسجل فيها معدل إصابة منخفض سواءً لمرضى الإيدز أو لحاملي فيروس نقص المناعة المكتسبة، وقد تم تسجيل حالات الإيدز في فلسطين منذ عام 1988، حيث بلغ المجموع التراكمي للحالات حتى العام 2016 المنصرم 94 حالة، منهم 74 حالة إيدز (AIDS)، و 20 حالة حاملي لفيروس نقص المناعة المكتسبة (HIV).

جدول (16) المجموع التراكمي لحالات الإيدز وحاملي فيروس نقص المناعة المكتسبة، فلسطين 1988 - 2016

النسبة المئوية	العدد	التصنيف
%21.3	20	حامل الفيروس (HIV)
%78.7	74	مريض الإيدز (AIDS)
%100	94	المجموع

ومعظم الحالات المسجلة كانت بين الذكور حيث بلغت 76 حالة من اصل 94 حالة مسجلة، وهو ما نسبته 80.9% من إجمالي الحالات التي تم تسجيلها.

الرسم البياني (75) توزيع عدد الحالات الجديدة والتراكمية المسجلة لمرضى الإيدز وحاملي فيروس نقص المناعة المكتسبة، فلسطين 1988 - 2016



جدول (17) توزيع عدد ونسبة حالات الإيدز وحاملي فيروس نقص المناعة التراكمي حسب الفئة العمرية،

فلسطين 1988 - 2016

النسبة	العدد	العمر
3.2%	3	4 - 0
2.1%	2	9 - 5
2.1%	2	19 - 10
29.8%	28	29 - 20
31.9%	30	39 - 30
22.3%	21	49 - 40
7.4%	7	50≤
1.1%	1	غير معروف
%100	94	المجموع

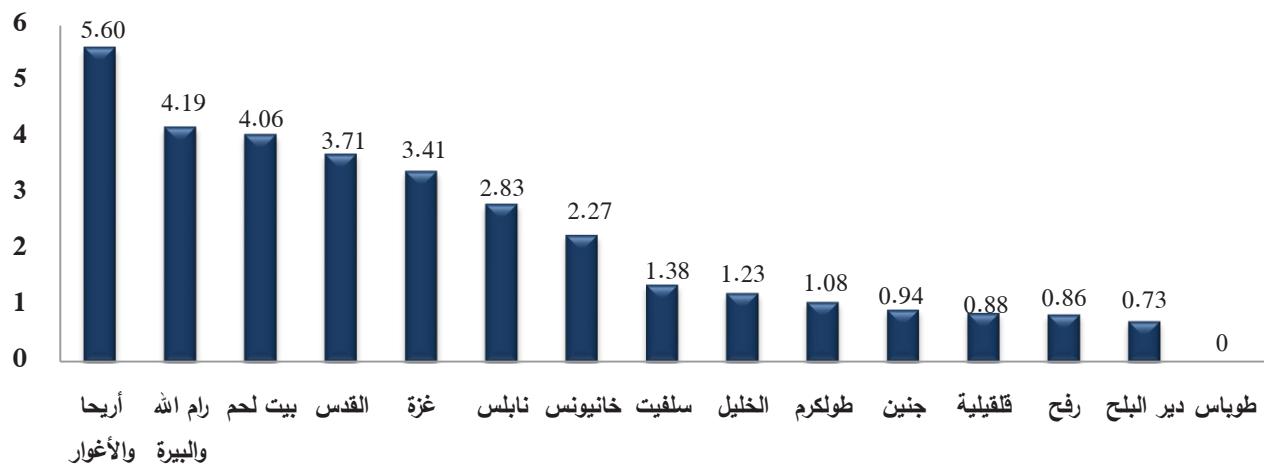
جدول (18) توزيع عدد ونسبة حالات الإيدز وحاملي فيروس نقص المناعة التراكمية حسب طريقة إنتقال

المرض، فلسطين 1988 - 2016

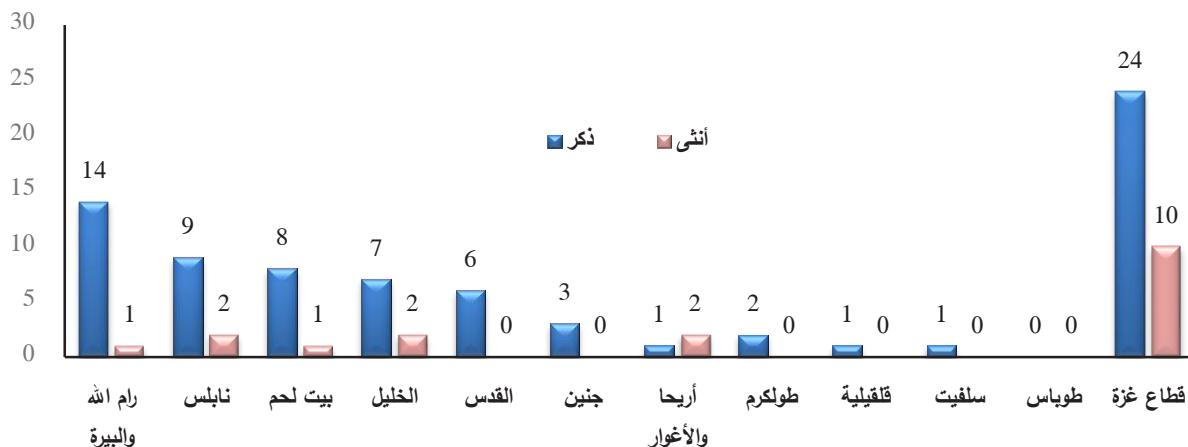
طريقة انتقال الفيروس (العدوى)	المجموع	قطاع غزة	الضفة الغربية	النسبة %
متعدد القراء (Heterosexual)	57	20	37	60.6
شاذ جنسياً (Homosexual)	2	0	2	2.1
دم / منتجات الدم (Blood\ Blood product)	14	7	7	14.9
حقن مخدر (Injecting Drug use)	3	3	0	3.2
من الأم إلى الجنين (Mother to Child Transmission)	3	2	1	3.2
ثنائي الجنس (Bisexual)	4	1	3	4.3
غير معروف (Unknown)	11	1	10	11.7
المجموع	94	34	60	100

الرسم البياني (76) معدل إنتشار الإيدز وفيروس نقص المناعة المكتسبة لكل 100,000، حسب المحافظة،

فلسطين 1988 - 2016



**الرسم البياني (77) العدد التراكمي لحالات الإيدز وفيروس نقص المناعة المكتسبة حسب الجنس والمحافظة،
فلسطين 1988 - 2016**



**جدول (19) المجموع التراكمي لحالات الإيدز وحاملي فيروس نقص المناعة المكتسبة حسب حالة الحياة،
فلسطين 1988 - 2016**

التصنيف	العدد	النسبة المئوية
الأحياء	40	%42.6
المتوفيين	51	%54.3
غير معروف	3	%3.2
المجموع	94	%100

11. وبيانات الأمراض المنقلة جنسياً في فلسطين:

كما هو الحال في البلدان العربية الأخرى المجاورة، تواجه وزارة الصحة تحديات عدّة حول الأمراض المنقلة جنسياً، بما في ذلك الجوانب السلوكية والخصوصية، ووصمة العار والصعوبة في متابعة المريض والعلاج، والتوعية، وتعدد المواطنين في الوصول إلى العيادات والمراکز الخاصة بهذه الأمراض. يتم تشخيص وتسجيل هذه الأمراض حسب الأسباب أو الأعراض، وذلك حسب توصيات منظمة الصحة العالمية.

1. الحالات حسب التشخيص (Etiological diagnosis):

خلال العام 2016 سُجل في الضفة الغربية 20,441 حالة بين الإناث حيث بلغ معدل إصابة المرض لكل 100,000 من إجمالي النساء في الضفة الغربية والمشخصة حسب الأسباب، بينما بلغ عدد الحالات المسجلة بين الذكور 548 بمعدل إصابة بلغ 40.4 لكل 100,000 من الذكور.

2. الحالات حسب الأعراض (Syndromic diagnosis):

وخلال العام 2016 سُجلت 40,124 حالة جديدة في الضفة الغربية من الأمراض المنقلة جنسياً والمشخصة حسب الأعراض المرضية بين الإناث، وبمعدل إصابة بلغ 3,054.9 لكل 100,000 من إجمالي النساء في

الضفة الغربية، بينما بلغ عدد الحالات بين الذكور 391 حالة بمعدل إصابة بلغ 28.8 لكل 100,000 من الذكور.

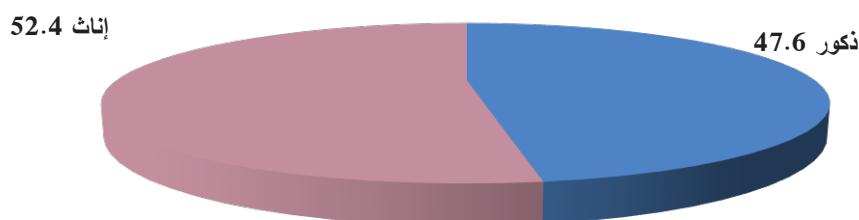
ولا يزال نظام التقصي الوبائي للأمراض المنقولة جنسياً في فلسطين بحاجة لمزيد من التمرين، وفي هذا المجال هناك حاجة لمزيد من التوعية المجتمعية، وتطوير قدرات القوى البشرية العاملة في هذا المجال وخاصة في قطاع غزة.

2.1.3 الأمراض غير السارية

1.2.1.3 السرطان:

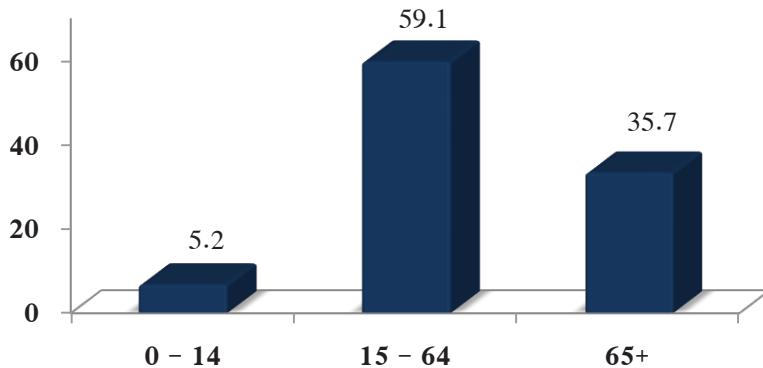
في العام 2016 بلغ مجموع حالات السرطان الجديدة المبلغ عنها في محافظات الضفة الغربية 2,536 حالة، بزيادة قدرها 5.7% عن الحالات التي سجلت في العام 2015 والتي بلغ عددها 2,400 حالة، وفي العام 2016 بلغ معدل حدوث الإصابة بمرض السرطان في الضفة الغربية 86.4 حالة جديدة لكل 100,000 من السكان. وبلغ عدد الحالات الجديدة المسجلة لدى الإناث 1,330 حالة، أي 52.4% من حالات السرطان الجديدة، وبلغ عدد الحالات بين الذكور 1,206 حالة، أي 47.6% من الحالات المسجلة.

الرسم البياني (78) التوزيع النسبي لحالات السرطان المبلغ عنها حسب الجنس، الضفة الغربية، فلسطين
2016



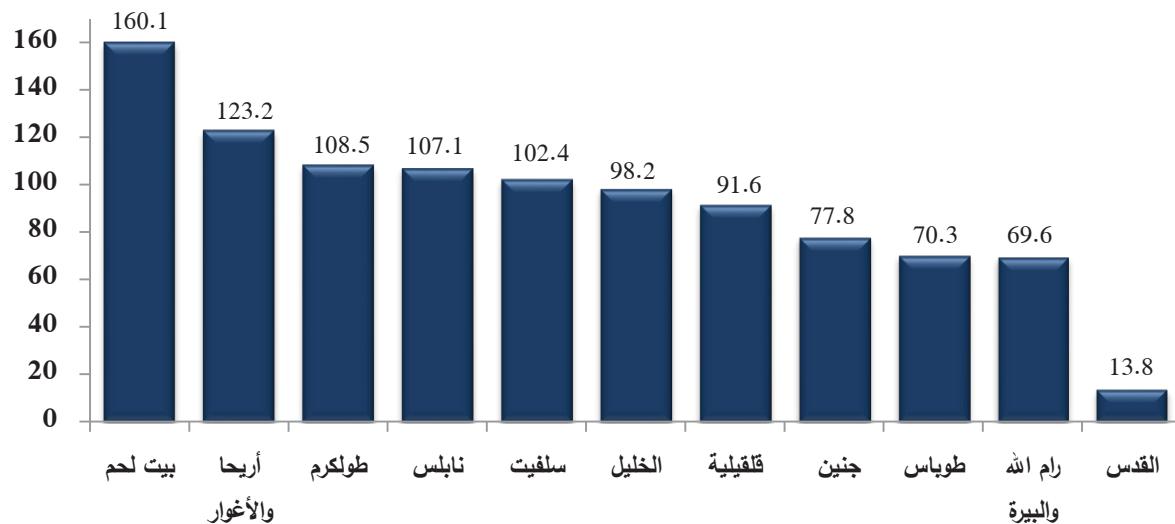
وقد سُجلت 906 حالة في الفئة العمرية فوق 65 سنة أي 35.7% من مجموع حالات السرطان المسجلة، علماً بأن نسبة هذه الفئة من مجموع عدد السكان هو 2.9% فقط، وسجلت 1499 حالة في الفئة العمرية 15 - 64 سنة بواقع 59.1% من الحالات المسجلة، وسجلت 131 حالة في الفئة العمرية دون 15 سنة أي 5.2% من مجموع الحالات المسجلة، علماً بأن نسبة هذه الفئة هي 39.2% من مجموع عدد السكان.

الرسم البياني (79) التوزيع النسبي لحالات السرطان المبلغ عنها حسب الفئة العمرية، الضفة الغربية، فلسطين 2016



ويظهر التوزيع الجغرافي لحالات السرطان المبلغ عنها أن محافظة بيت لحم قد سجلت أعلى معدل حدوث لحالات السرطان وبلغ 160.1 لكل 100,000 من السكان، وجاءت محافظة أريحا والأغوار في المرتبة الثانية مسجلة معدل حدوث بلغ 123.2 لكل 100,000 من السكان، ثم محافظة طولكرم بمعدل حدوث بلغ 108.5 لكل 100,000 من السكان.

الرسم البياني (80) توزيع معدل حدوث حالات السرطان المبلغ عنها لكل 100,000 من السكان، حسب المحافظة، الضفة الغربية، فلسطين 2016



توزيع حالات السرطان المبلغ عنها في الضفة الغربية:

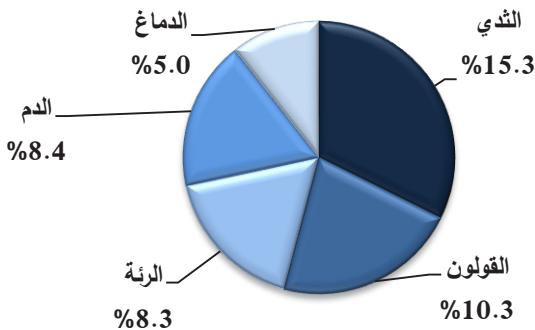
أُتي سرطان الثدي في المرتبة الأولى طبقاً لعدد الحالات المبلغ عنها في العام 2016، حيث تم تسجيل 388 حالة إصابة بسرطان الثدي، يواقع 15.3% من مجموع حالات السرطان المبلغ عنها في الضفة الغربية، وأتت حالات سرطان الثدي في المرتبة الأولى للسرطانات التي بلغ عن إصابة الإناث في فلسطين بها خلال العام 2016 وبلغت نسبتها 28.9% من مجموع حالات السرطان المبلغ عنها.

وأُتى سرطان القولون في المرتبة الثانية من حيث عدد الحالات المبلغ عنها في العام 2016 وبلغت 262 حالة، بنسبة 10.3% من مجموع حالات السرطان المبلغ عنها في العام 2016.

وجاء سرطان الدم في المرتبة الثالثة بين حالات السرطان المبلغ عنها في الضفة الغربية في العام 2016، حيث تم رصد 214 حالة جديدة، بنسبة 8.4% من مجموع حالات السرطان المبلغ عنها في العام 2016.

وأُتى سرطان الرئة في المرتبة الأولى بين السرطانات التي سُجلت بين الذكور في العام 2016 وبلغت نسبتها 13.6% من مجموع حالات السرطان المسجلة بين الذكور الفلسطينيين في الضفة الغربية.

الرسم البياني (81) التوزيع النسبي لأعلى حالات السرطان المبلغ عنها حسب العضو المصابة، الضفة الغربية، فلسطين 2016



2.2.1.3 مرض السكري:

1. حالات السكري الجديدة المسجلة في عيادات الرعاية الصحية الأولية في وزارة الصحة:

في العام 2016 بلغت حالات الإصابة الجديدة بمرض السكري المبلغ عنها في مراكز السكري الحكومية في الضفة الغربية 5,148 يتوزعون حسب الجنس على 2,370 ذكرًا بمعدل حدوث بلغ 174.6 لكل 100,000 من السكان، و 2,778 إناث بمعدل حدوث 211.5 لكل 100,000 من السكان.

2. علاج مرض السكري في عيادات الرعاية الصحية الأولية في وزارة الصحة:

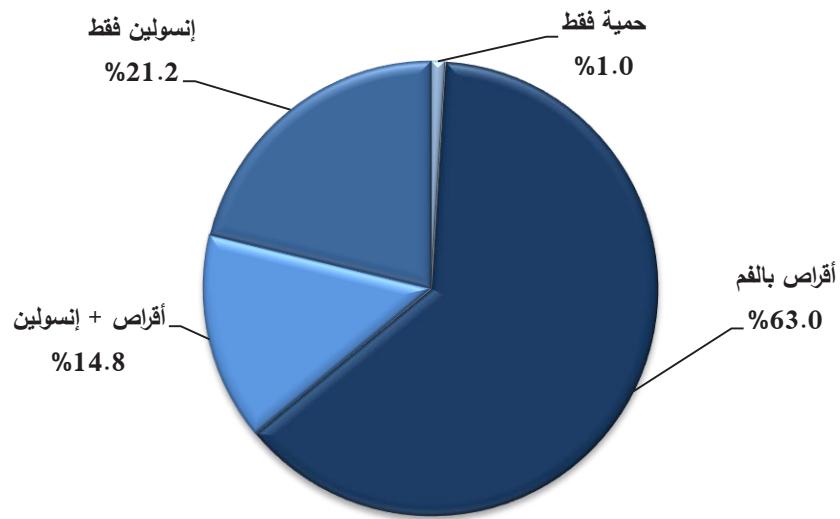
خلال العام 2016 تم علاج 21.2% من مراجعين عيادات السكري بواسطة الأنسولين، مقابل 20.0% من المراجعين في العام 2015، و 21.1% في العام 2014.

وفي العام 2016 بلغت نسبة مراجعين عيادات السكري الذين عولجوا بواسطة الحبوب والأنسولين معاً 14.8% من المراجعين، مقارنة مع العام 2015 حيث كانت نسبتهم 13.1%， و 10.9% في العام 2014.

وتم علاج 63.0% من المراجعين بواسطة الأقراص، مقارنة مع 61.2% في العام 2015، و 62.8% في العام 2014.

وخصوصاً 1.0% فقط من مراجعين عيادات السكري في العام 2016 للمعالجة من خلال الحمية الغذائية، مقارنة مع 0.5% في العام 2015 ، و 0.4% في العام 2014.

الرسم البياني (82) التوزيع النسبي لحالات السكري حسب نوع العلاج المصروف لهم في عيادات الرعاية الصحية الأولية، الضفة الغربية، فلسطين 2016

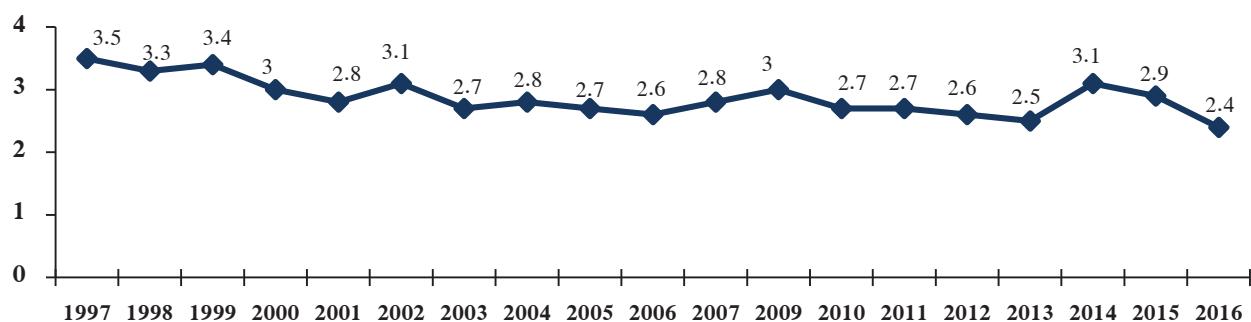


2.3 الوفيات:

1.2.3 معدل الوفيات الخام في فلسطين:

في العام 2016 بلغ معدل الوفيات الخام في فلسطين حسب الوفيات المبلغ عنها 2.4 حالة لكل 1000 من السكان، بواقع 2.7 حالة لكل 1000 من السكان في الضفة الغربية و 2.0 حالة لكل 1000 من السكان في قطاع غزة، أما في العام 2015 فكان معدل الوفيات الخام في فلسطين حسب الوفيات المبلغ عنها لمركز المعلومات الفلسطيني هو 2.9 حالة لكل 1000 من السكان، بواقع 3.0 حالات لكل 1000 في الضفة الغربية و 2.7 حالة لكل 1000 في قطاع غزة.

الرسم البياني (83) معدل الوفيات الخام لكل 1000 نسمة، فلسطين 1997-2016



2.2.3 عدد الوفيات في فلسطين خلال العام 2016:

في العام 2016 بلغ عدد الوفيات المبلغ عنها في فلسطين 10,940 حالة وفاة، منها 7,177 في الضفة الغربية، أي ما نسبته 65.6% من الوفيات في فلسطين.

أما في العام 2015 فقد بلغ عدد الوفيات المُبلغ عنها 12,690 حالة وفاة، منها 7,714 في الضفة الغربية، أي ما نسبته 60.8% من الوفيات في فلسطين خلال العام 2015.

3.2.3 الأسباب الرئيسية للوفاة في فلسطين خلال العام 2016:

لا تزال أمراض القلب الوعائية هي المسبب الأول للوفاة بين الفلسطينيين، وعزى إليها 30.6% من الوفيات التي سجلت خلال العام 2016.

وجاء مرض السرطان في المرتبة الثانية للأمراض التي أدت إلى الوفاة عند الفلسطينيين حيث بلغت نسبتها 14.0% من الوفيات المسجلة في العام 2016.

وشكلت الجلطات الدماغية المسبب الثالث للوفاة في فلسطين، وسجلت 12.8% من الأسباب المؤدية للوفاة. وجاءت وفيات الأوضاع حولي الولادة Conditions in the Perinatal Period مسببا رابعا للوفاة بنسبة 8.0%.

وجاء في المرتبة الرابعة (مكرراً) مضاعفات مرض السكري بنسبة 8.0%. وحلت أمراض الجهاز التنفسi في المرتبة السادسة بنسبة 6.3%.

بينما جاءت الحوادث ب مختلف أنواعها في المرتبة السابعة بين الأسباب المؤدية إلى الوفاة وبنسبة 5.3% من الوفيات.

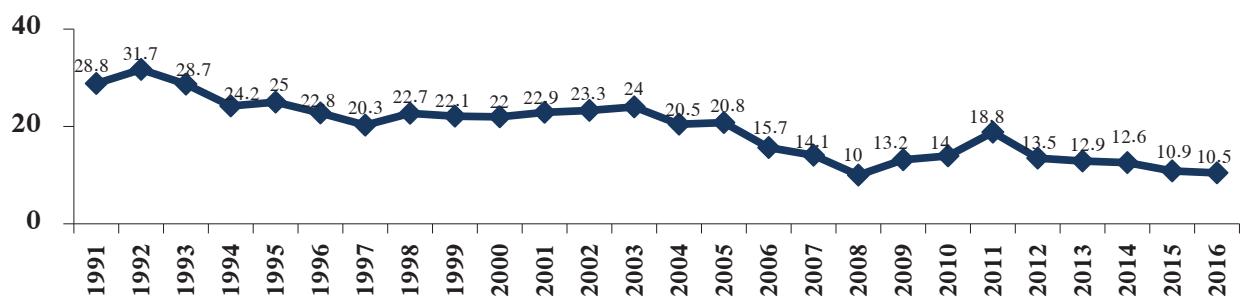
وجاء التشوّهات الخلقية كمسبب ثامن للوفاة، وبلغت نسبتها 2.7%. وكذلك في المرتبة الثامنة أيضاً حلّت الأمراض المعدية وخاصة تسمم الدم Septicemia وبنفس النسبة 2.7%. وعشرا حلّت أمراض الجهاز الهضمي بنسبة 2.4% من مجموع حالات الوفيات المبلغ عنها في العام 2016.

4.2.3 وفيات الأطفال الرضع المبلغ عنها في فلسطين خلال العام 2016:

في العام 2016 بلغ معدل وفيات الرضع دون سن السنة في فلسطين 10.5 وفاة لكل 1000 مولود حي، أما في العام 2015 فكان معدل وفيات الرضع في فلسطين إلى 10.9 وفاة لكل 1000 مولود حي.

وكان ترتيب فلسطين هو الرابع بين الدول العربية في سرعة التقدم في تخفيض معدلات وفيات الرضع خلال الأعوام 2000 - 2005، حيث جاءت بعد كل من مصر وعمان ولibia في هذا المجال. (الإسكوا، الأهداف التنموية للألفية في البلدان العربية).

الرسم البياني (84) معدل وفيات الرضع المبلغ عنها لكل 1000 مولود حي، فلسطين، 1991 - 2016



5.2.3 وفيات الأطفال الأقل من خمس سنوات من العمر:

في العام 2016 بلغ معدل الوفيات للأطفال الأقل من خمس سنوات في فلسطين 12.2 وفاة لكل 1000 مولود. أما في العام 2015 بلغ معدل الوفيات للأطفال الأقل من خمس سنوات 13.9 وفاة لكل 1000 مولود هي في فلسطين.

6.2.3 وفيات السرطان في فلسطين خلال العام 2016:

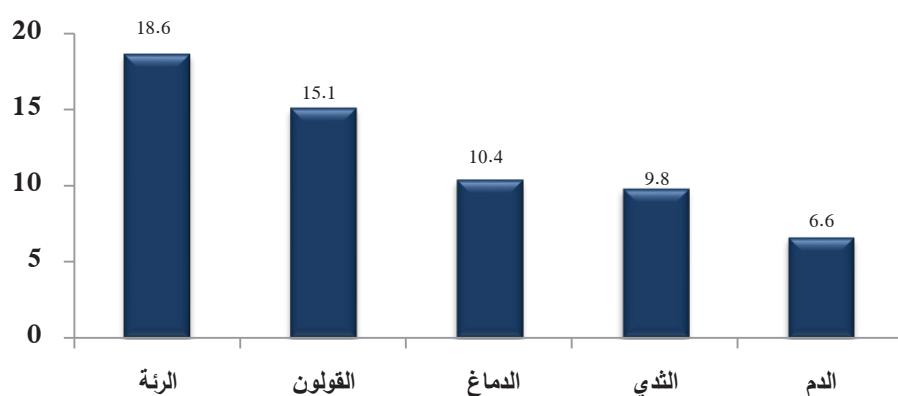
في العام 2016 بلغت نسبة وفيات السرطان في فلسطين 14.0% من مجموع الوفيات المسجلة، حيث كانت نسبة الذكور 53.8% من الوفيات بسبب السرطان، في حين بلغت نسبة وفيات الإناث 46.2% من هذا المجموع. وكان المسبب الأول للوفيات بسبب السرطان في فلسطين للعام 2016 هو سرطان الرئة، وبنسبة بلغت 18.6% من مجموع الوفيات المسجلة بسبب السرطان، تلاه سرطان القولون بنسبة قدرها 15.1%， ثم ثالثاً سرطان الدماغ والأعصاب بنسبة 10.4%， وفي الترتيب الرابع جاء سرطان الثدي بنسبة 9.8%， ثم خامساً سرطان الدم بنسبة 6.6%.

أما عند الذكور المتوفين بسبب السرطان في فلسطين فكان سرطان الرئة هو المسبب الأول للوفاة بالسرطان، يليه سرطان القولون.

وعند الإناث جاء سرطان الثدي في المرتبة الأولى بين السرطانات المؤدية للوفاة عند الإناث في فلسطين، تلاه سرطان القولون.

أما في العام 2015 بلغت نسبة وفيات السرطان 13.8% من مجموع الوفيات المسجلة في فلسطين.

الرسم البياني (85) التوزيع النسبي لأكثر الوفيات المسجلة بالسرطان من مجموع وفيات السرطان، فلسطين 2016



7.2.3 الوفيات الناتجة عن مرض السكري:

في العام 2016 سُجلت 576 حالة وفاة ناتجة عن مضاعفات مرض السكري، بمعدل وفاة بلغ 21.6 لكل 100,000 من السكان في الضفة الغربية، حيث سُجلت 287 حالة وفاة بين الذكور بمعدل 21.2 حالة وفاة في كل من 100,000 الذكور، وسجلت 289 حالة وفاة بين الإناث بمعدل 22.0 حالة وفاة في كل 100,000 من الإناث في الضفة الغربية.

أما في العام 2015 فقد سُجل في فلسطين 869 حالة وفاة ناتجة عن مضاعفات مرض السكري بمعدل بلغ 19.7 حالة وفاة لكل 100,000 من السكان، وبمعدل بلغ 17.3 حالة وفاة لكل 100,000 من الذكور، لدى الإناث 19.9 حالة وفاة لكل 100,000 من الإناث في فلسطين.

الجدول (20) توزيع معدل الوفيات الناتجة عن مرض السكري لكل 100,000 من السكان، حسب الجنس والفئة العمرية، الضفة الغربية، فلسطين 2016

المجموع	الجنس		الفئة العمرية				البند
	أنثى	ذكر	+ 60	59 - 20	19 - 5	4 - 0	
576	289	287	470	105	1	0	عدد وفيات السكري المسجلة
21.6	22.0	21.2	17.6	6.3	0.0	0.0	معدل الوفيات لكل 100,000 من السكان

8.2.3 وفيات الأئمة خلال العام 2016:

وهي الوفيات التي تحدث للنساء خلال فترة الحمل، وخلال الولادة، وحتى اليوم الثاني والأربعين بعد الولادة، ويرتبط هذا المؤشر بأهداف التنمية المستدامة، وقد تم تفعيل الرصد النشط لوفيات الأمهات في فلسطين منذ العام 2009، وفي العام 2016 بلغ عدد حالات وفيات الأئمة المسجلة في فلسطين 18 حالة، منها 9 حالات في الضفة الغربية و 9 حالات أيضاً في قطاع غزة.

حيث بلغ معدل وفيات الأئمة في فلسطين 13.8 حالة وفاة لكل 100,000 ولادة حية، في الضفة الغربية 12.4 حالة وفاة لكل 100,000 ولادة حية، وفي قطاع غزة فقد بلغ هذا المعدل 15.5 حالة وفاة لكل 100,000 ولادة حية.

أما في العام 2015 فقد بلغ عدد الحالات المسجلة 20 حالة، منها 5 حالات في الضفة الغربية، و 15 حالة في قطاع غزة، ويبلغ معدل وفيات الأئمة 15.7 حالة وفاة لكل 100,000 مولود حي، حيث بلغ معدل وفيات الأئمة في الضفة الغربية 7.2 لـ كل 100,000 ولادة حية، وفي قطاع غزة 25.9 لـ كل 100,000 ولادة حية.

جدول (21) توزيع عدد حالات وفيات الأئمة المبلغ عنها حسب المحافظة، فلسطين 2016

الخليل	بيت لحم	القدس	أريحا والأنبار	رام الله والبيرة	سلفيت	قلقيلية	نابلس	طولكرم	طوباس	جنين	الضفة الغربية
3		1	1		2	1				1	9

رفح	خان يونس	دير البلح	غزة	قطاع غزة
				9

9.2.3 حالات إنقاذ حياة أمهات حوامل:

للغرض رصد قصص النجاح التي تتحققها مستشفى وزارة الصحة من خلال الطواقم الطبية العاملة فيها في الحد من وفيات الأمهات وعلاج الحالات التي كان ممكناً أن تؤدي إلى تلك الوفيات، وضمن توصيات منظمة

الصحة العالمية، قامت وزارة الصحة من خلال الإدارة العامة لصحة وتنمية المرأة وبالتعاون مع مركز المعلومات الصحية الفلسطيني بإقامة نظام رصد لهذه الحالات.

في العام 2016 بلغ عدد السيدات الحوامل اللاتي بلغ من قبل الكادر الطبي أنه تم إنقاذهن من إحتمال وفيات الأئمة 25 إمرأة، في معظم مستشفيات وزارة الصحة التي تتم فيها ولادات، إلا أنه بكل أسف كانت البيانات في بعض الحالات غير مكتملة ولا ترقى إلى كونها تعتبر إنفاذًا لحياة الأم الحامل أو الولادة.

جدول (22) توزيع عدد حالات Near-Mis الأئمة المبلغ عنها حسب المستشفى، الضفة الغربية، فلسطين

2016

المستشفى	عدد الحالات	%
خليل سليمان / جنين	2	%8
ثابت ثابت / طولكرم	4	%16
رفيديا / نابلس	3	%12
درويش نزال / قلقيلية	1	%4
الشهيد ياسر عرفات / سلفيت	2	%8
مجمع فلسطين الطبي / رام الله	6	%24
الحسين / بيت جalla	1	%4
عالية / الخليل	4	%16
محمد علي المحتسبي / الخليل	2	%8
المجموع الكلي	25	%100

وقد سُجلت حالة واحدة في الفئة العمرية من 15 - 19 سنة، و8 حالات في الفئة العمرية من 20 - 29 سنة، و11 حالة في الفئة العمرية من 30 - 39 سنة، و3 حالات في الفئة العمرية من 40 - 49 سنة، وحالتان لم يحدد عمرهما.

و6 حالات سُجل أنها كانت تعاني من نزيف شديد عند دخولها المستشفى أو خلال أقل من 12 ساعة من دخولها المستشفى، و3 حالات عانت من النزيف بعد دخولها المستشفى بـ 12 ساعة، 9 حالات كانت تعاني من الإرتفاع الشديد، وحالتين عانتا من تمزق الرحم، فيما لم يوضح الأمر بالنسبة لخمس حالات أخرى. 3 حالات تم توليدها ولادة طبيعية مهبلية، و21 حالة ولادة قيسارية منها 4 مع إستئصال الرحم، وحالة لم تحدد طبيعة الولادة لها.

وتراوحت فترة مكوث تلك الحالات في المستشفى ما بين يومين وإثنا عشر يوماً، فيما لم تحدد فترة مكوث خمسٍ من الحالات.

10.2.3 وفيات النساء في سن الإنجاب خلال العام 2016:

بلغ عدد وفيات النساء في سن الإنجاب (15 - 49 سنة) في الضفة الغربية 275 حالة وفاة، حيث بلغت الوفيات في الفئة العمرية من 15 - 19 سنة 28 حالة وفاة بنسبة 10.2% من مجموع حالات الوفاة بين النساء في سن الإنجاب، أما في الفئة العمرية 20 - 29 فبلغت 66 حالة بنسبة 24.0% من مجموع وفيات النساء في سن الإنجاب، وفي الفئة العمرية 30 - 39 سُجلت 57 حالة وفاة بنسبة 20.7% من مجموع وفيات النساء في سن

الإنجاب، وفي الفئة العمرية 40-49 سنة سُجلت 124 حالة بنسبة 45.1% من مجموع وفيات النساء في سن الإنجاب.

11.2.3 وفيات الرضع من خلال تحليل استمارات الطفل المتوفى التي وصلت مركز المعلومات الصحية في العام 2016:

قام مركز المعلومات الصحية الفلسطيني هذا العام 2016، وكعادته في الأعوام الأخيرة، بتحليل إستماره الطفل المتوفى الذي ترد من مراكز الرعاية الصحية الأولية في محافظات الضفة الغربية، حيث تسلم مركز المعلومات 280 إستماراة فقط جرى تعبئتها في العام 2016 وهو ما نسبته 36.7% فقط من وفيات الرضع البالغ عندها في العام 2016، بينما في العام 2015 كانت نسبة الإستبيانات المُعبأة 38.8% من وفيات الرضع المبلغ عنها في العام 2015، وفي العام 2014 كانت نسبة الإستمارات المعبأة 68.3% من وفيات الرضع المبلغ عنها في ذلك العام، وهذا يعكس تراجعاً في إهتمام الجهات ذات العلاقة بهذا الأمر، علمًا بأنه خلال العام 2016 لم يصلنا أي إستبيان للطفل المتوفى من مديرية صحة رام والبيرة ومديرية صحة القدس.

51.9% من تم تعبئة إستبيان الطفل المتوفى لهم كانوا إناثاً، و 48.1% كانوا ذكوراً.

وقد بيّنت نتائج تحليل إستمارات الطفل المتوفى التي وصلت إلى مركز المعلومات الصحية الفلسطيني أن ما نسبته 98.2% من هؤلاء الرضع كانوا من مواليد المستشفيات، و 87.9% من هؤلاء الرضع توفوا في المستشفيات، و 12.1% فقط منهم قد توفوا خارج المستشفيات أي في البيوت.

و 69.6% من أمهات هؤلاء الرضع المتوفين تعليمهن أقل من 12 سنة، و 79.2% من أبواء هؤلاء الرضع تعليمهم أقل من 12 سنة.

و 62.1% من أمهات هؤلاء الرضع كن من الفئة العمرية 20-29 سنة، و 31.6% في الفئة العمرية 30-39 سنة، و 4.6% في الفئة العمرية 40-49 سنة، و 1.8% في الفئة العمرية من 15-19 سنة. وأن 35.3% من أمهات هؤلاء الرضع المتوفين لم يتلقين رعاية طبية أثناء الحمل.

31.1% من هؤلاء الرضع المتوفين % كانت ولاياتهم قيصرية.

أما أسباب الوفاة التي سجلت لدى هؤلاء الرضع فقد كانت:

(1) أمراض الجهاز التنفسي 18.7%.

(2) الخداج 15.5%.

(3) التشوهات الخلقية ما عدا تشوهات القلب الخلقية 14.6%.

(4) تشوهات القلب الخلقية 9.9%.

(5) تسمم الدم 8.5%.

(6) المواليد الأموات 7.1%.

(6) وفيات الرضع المفاجئة 7.1%.

(8) الجفاف 5.3%.

(9) الحوادث 0.8%.

(10) نزيف حديثي الولادة 0.4%.