



وزارة الصحة الفلسطينية
Ministry Of Health

التقرير السنوي
وزارة الصحة الفلسطينية

2017

العام الصحي واجب وطني نعيش

مايو 2018

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

الحمد لله رب العالمين القائل "وَقُلْ أَعْمَلُوا فَسَيَرِى اللَّهُ عَمَّا كُنْتُمْ وَرَسُولُهُ وَالْمُؤْمِنُونَ وَسَرِّئُونَ إِلَى عَالَمِ الْغَيْبِ وَالشَّهادَةُ فِيَنِّي أَكُنْمُ بِمَا كُنْتُمْ تَعْمَلُونَ" والصلاه والسلام على نبي الهدي القائل ((إِنَّ اللَّهَ تَعَالَى يُحِبُّ إِذَا عَمِلَ أَحَدُكُمْ عَمَلاً أَنْ يُشْفِهَ)).

لوحة عطاء متعددة وعمل دؤوب وجهد لا يفتر تزاحم معه المفردات شكرأً وعرفاناً لکوادر وزارة الصحة بمختلف مواقع عملهم وسمياتهم الوظيفية وهم يحققون الإنجازات رغم التحديات الجسمانيه التي أفرزها الحصار الظالم على قطاعنا الحبيب الذي أطبق على مختلف معاالم الحياة وانسحبت آثاره لطال جميع تفاصيل العمل الصحي.

مضي عام 2017 وقد كرسـت فيه الوزارة عملية التخطيط رغم الظروف غير المواتية وصولاً إلى مرحلة سيادة التخطيط في المؤسسة الصحية ومروراً بتعزيز توفر المعلومات كمرتكز لاتخاذ القرار وعملـت فيه الوزارة على تعـيل اللجان الوطنية المختلفة من مثل اللجنة الوطنية للصحة الإنجابية ولجنة صحة الطفل كركائز مهمـة لإدارة المنظومة الصحية.

وـاستمرت بعض مؤشرات العمل الصحي في التحسن وثبت بعضـها رغم الظروف القاسيـة التي مرت بها الوزارة والتي كانت كفيلة بـنـراجع هذه المؤشرات لوـلا الجهد الاستثنائي الذي قـامت به الـوزارة.

ونجحت الـوزارة في خـلق حالة من التوازن بين إدارة الملفـات الطارئـة واستقرار العمل الطـبـي ومنعـه من الإنـهـيار في جانب وتحقيق الإنجاز وتطوير الخدمات في البنية التـحتـية وأنـظمـة العمل ورفع كفاءـة العـاملـين من جـانـب آخر.

وقد تم ذلك مع شـركـاء العمل الصحي في صـورة من التـعاـضـد والـشعـور بالـمسـؤـلـيـة وبدـعم كلـ المـحبـين للـعمل الإنسـانـي.

فكـلـ الشـكـرـ والـتقـديرـ لـكلـ منـ كانـتـ لهـ بصـمةـ فيـ هـذـاـ العـملـ الرـائـعـ وـنـسـأـلـ اللـهـ الشـفـاءـ التـامـ لـجـمـيعـ الـمـرـضـىـ وـمـتـعـهـمـ اللـهـ بـالـصـحةـ وـالـعـافـيـةـ.

أـخـوكـمـ دـ. يـوسـفـ أـبـوـ الـريـشـ

وـكـيلـ وـزـارـةـ الصـحةـ

فريق العمل

فريق الإعداد

خليل حسن ماضي	لؤي محمد فريحة
صالح يوسف القدس	عادل محمود عرنده
مديحة أسعد أبو طباجة	عبير سعيد أبو شاويش
نادية محمود النجار	باسم أحمد نصار
حنان موسى حنونة	دانا جبر البنا
عبد القادر حسين لبد	إياد سامي نصار
تامر كمال أبو حجاج	فلة إسماعيل شرف
سحر سمير لظن	هيا رسمي ياغي

طباعة وتنسيق

حنان موسى حنونة
نور الدين أسامة شاهين

الفريق الاستشاري

د. مدحت عبد الله محيسن
الوكيل المساعد لوزارة الصحة
أ. خالد حمدي الدهشان
مدير عام الوحدات الإدارية المساندة

إشراف عام ومراجعة نهائية

أ. هاني سلطان الوحيد
مدير وحدة نظم المعلومات الصحية

التصميم والإخراج الفني

سالم خالد أبو الطيف

المحتويات

رقم الصفحة	الموضوع	م
	السكان والصحة	الفصل الأول
1	1.1 السكان	
2	1.2 خصائص المواليد	
3	1.3 الزواج	
3	1.4 الطلاق	
	صحة المرأة	الفصل الثاني
4	2.1 خدمات رعاية الحوامل	
4	2.2 الحمل الخطر	
4	2.3 الصحة الانجابية	
4	2.4 معدل الخصوبة الكلي	
4	2.5 وسائل تنظيم الأسرة	
5	2.6 الولادة	
5	2.7 وفيات الأمهات	
	النظام الصحي	الفصل الثالث
6	3.1 الرعاية الصحية الأولية	
6	3.1.1 مراكز الرعاية الأولية في قطاع غزة	
7	3.1.2 صحة الطفل	
7	3.1.3 الصحة المدرسية	
10	3.1.4 خدمات الأسنان في مراكز الرعاية الأولية	
10	3.1.5 صحة البيئة	
	3.2 خدمات المستشفيات في قطاع غزة	
12	3.2.1 المستشفيات في قطاع غزة	
12	3.2.2 الأسرة في مستشفيات قطاع غزة	
13	3.2.3 مقدمي خدمات المستشفى في قطاع غزة	

13	3.2.4 توزيع المستشفيات والأسرة حسب السكان	
13	3.2.5 توزيع أسرة المبيت في المستشفيات	
14	3.2.6 توزيع غرف العمليات في المستشفيات حسب مزودي الخدمة	
14	3.2.7 الدخول والخروج في مستشفيات قطاع غزة	
14	3.2.8 مؤشرات الانتفاع بخدمات المبيت في مستشفيات قطاع غزة	
14	3.2.9 خدمات العمليات الجراحية في المستشفيات	
15	3.2.10 القسطرة القلبية وجراحة القلب وزراعة الكلى	
16	3.2.11 خدمات الولادة في المستشفيات	
16	3.2.12 مؤشرات الخدمات الصحية المقدمة للمرضى غير المنومين في مستشفيات قطاع غزة	
17	3.2.13 الخدمات الطبية التشخيصية في المستشفيات	
	3.3 المختبرات	
19	3.3.1 المؤشرات الرئيسية للمختبرات في وزارة الصحة	
19	3.3.2. المختبرات وبنوك الدم في وزارة الصحة	
19	3.3.3 احتياجات المختبرات	
19	3.3.4 العجز	
19	3.3.5 الفحوصات المخبرية في مختبرات وزارة الصحة	
19	3.3.6 توزيع الفحوصات حسب الجهة ومعدل الفحوصات / فني	
20	3.3.7 فحوصات مختبرات المستشفيات التابعة لوزارة الصحة حسب النوع	
20	3.3.8 الفحوصات المشغولة في المختبر المركزي	
20	3.3.9 خدمات نقل الدم	
20	3.3.10 المسح الوبائي لعينات الدم	
21	3.3.11 فحوصات مختبر الصحة العامة	
21	3.3.12 الفحوصات غير المطابقة للفحص الميكروبيولوجي والكيميائي للأغذية	
22	3.3.13 الفحوصات غير المطابقة للفحص الميكروبيولوجي والكيميائي لعينات المياه	
22	3.3.14 فحوصات عينات الأدوية	
22	3.3.15 الفحوصات الكلية للأدوية	

	3.4 القوى العاملة	
23	3.4.1 القوى العاملة في القطاع الصحي	
23	3.4.2 القوى العاملة في وزارة الصحة	
25	3.4.3 القوى العاملة في المؤسسات الغير حكومية	
25	3.4.4 القوى العاملة في الخدمات الطبية	
25	3.4.5 القوى العاملة في وكالة الغوث	
	3.5 التقرير المالي	
26	3.5.1 الإيرادات النقدية	
26	3.5.2 النفقات التشغيلية	
26	3.5.3 النفقات الرأسمالية	
26	3.5.4 ديون وزارة الصحة لعام 2016	
	3.6 التأمين الصحي	
27	3.6.1 إجمالي التأمينات الصحية حتى نهاية 2016 (التراكمي)	
27	3.6.2 إجمالي التأمينات الصحية حسب النظام	
27	3.6.3 مقارنة بين إجمالي التأمينات الصحية حتى نهاية العام 2015-2016 ونسبة التغيير (حسب نوع التأمين)	
27	3.6.4 إيرادات التأمين الصحي	
27	3.6.5 اعفاءات وزارة الصحة لأقساط التأمين الصحي	
	3.7 العلاج بالخارج	
28	3.7.1 عدد الحالات المحولة عبر وزارة الصحة	
28	3.7.2 عدد الحالات المحولة حسب الفئة العمرية	
28	3.7.3 عدد الحالات المحولة حسب المحافظات	
28	3.7.4 حالات التحويل للعلاج بالخارج حسب نوع المرض والجهة المستقبلة	
	3.8 العلاج الطبيعي	
29	3.8.1 أقسام العلاج الطبيعي في قطاع غزة	
29	3.8.2 خدمات العلاج الطبيعي في قطاع غزة	
29	3.8.3 الموارد البشرية العاملة في العلاج الطبيعي	

29	3.8.4 العلاج الطبيعي في وزارة الصحة	
30	3.8.5 الأدوات المساعدة التي يتم صرفها من قبل وزارة الصحة للأشخاص ذوي الاعاقة	
30	3.8.6 التأهيل الطبي	
	3.9 الإعاقات	
32	3.9.1 الإعاقات في قطاع غزة	
32	3.9.2 توزيع نسبة الأشخاص ذوي الاعاقة حسب نوع الاعاقة في محافظات قطاع غزة	
	3.10 الصيدلة	
33	3.10.1 المؤشرات	
33	3.10.2 المؤسسات الصيدلانية	
33	3.10.3 الموارد البشرية	
34	3.10.4 الوارد من الأدوية والمهمات الطبية لوزارة الصحة	
34	3.10.5 المنصرف من الأدوية والمهمات الطبية	
35	3.10.6 عدد الأصناف للأدوية والمستهلكات الطبية وأعداد الأصناف الصفرية	
35	3.10.7 الأصناف الصفرية للأدوية والمهمات الطبية	
35	3.10.8 الرقابة الدوائية	
36	3.10.9 الأدوية المراقبة	
36	3.10.10 التسجيل الدوائي	
36	3.10.11 اتلاف المستحضرات الصيدلانية	
	الأمراض المعدية	الفصل الرابع
37	4.1 الوفيات	
37	4.2 المراضة	
	الأمراض غير المعدية	الفصل الخامس
42	5.1 مرض السكري	
42	5.2 مرض الضغط	
46	5.3 السرطان	
48	5.4 الصحة النفسية	
	الوفيات والأسباب الحقيقة للوفيات	الفصل السادس
50	6.1 وفيات الأطفال	
52	6.2 الوفيات بين السكان	

مقدمة:

الفصل الثاني:

صحة المرأة : يعالج هذا الفصل القضايا الصحية المختلفة المتعلقة بصحة الأم والطفل وتنظيم الأسرة، ويهدف إلى تقييم شامل للبرامج المتعلقة بصحة الأم والطفل من خلال اعداد المؤشرات الصحية ذات العلاقة التي تبين الدور الكبير الذي قطعه وزارة الصحة وباقى مزودي الخدمات الصحية في هذا المجال الحيوى وقد بين التقرير بعض من هذه المؤشرات والاستنتاجات.

وفيات الأمهات: معدل الوفيات للأمهات لهذا العام 10.2 لكل 100,000 مولود حي وهو أقل معدل تسجيله وزارة الصحة خلال السنوات الماضية وهو ما يؤكّد العمل الحقيقي والأداء الجاد للقطاع الصحي خاصّة وزارة الصحة في متابعة البرامج المتعلقة بالصحة الإنجابية وتشكيل لجنة وطنية عليها لمتابعة وفيات الأمهات.

معدل الخصوبة الكلى: بلغ معدل الخصوبة الكلى 3.9 مولود لكل سيدة في عمر الإنجاب من (15 - 49) سنة.

الولادات: بين التقرير أن معظم الولادات تمت في المستشفيات بشكل عام ومستشفيات وزارة الصحة بشكل خاص حيث بلغت نسبة السيدات اللواتي ولدن في المؤسسات الصحية 100.0% وقد حازت مستشفيات وزارة الصحة النسبة الأكبر بنسبة 73.8% من إجمالي الولادات. وهو ما يؤكّد على ارتفاع الوعي لدى السيدات في اختيار المستشفيات للولادة خاصة مستشفيات وزارة الصحة لما تقدمه من خدمات متقدمة في هذا المجال.

معدل زيارات السيدات الحوامل:

بلغ معدل زيارات السيدات الحوامل في مراكز رعاية الأمومة والطفولة في قطاع غزة 6.8 زيارة لكل سيدة حامل (6.2 زيارة في وزارة الصحة و7.0 زيارة في وكالة الغوث).

برامج تنظيم الأسرة:

تحتل هذه البرامج حيزاً كبيراً من اهتمامات مقدمي الخدمات الصحية بصفة عامة ووزارة الصحة بصفة خاصة، حيث بلغ عدد المستفيدات من خدمات تنظيم الأسرة في قطاع غزة 14,895 سيدة (5,595 وزارة الصحة، 9,150 وكالة الغوث) ويعتبر اللولب الأكثر استخداماً بنسبة 36.1% من

تصدر وزارة الصحة تقريرها السنوي حول الوضع الصحي العام في فلسطين للعام 2017 والذي يبيّن بشكل واضح وجلي حجم العمل الذي تبذل وزارة الصحة في سبيل تأمين الخدمات الصحية وخدمات الطوارئ والإنجازات العديدة بالرغم من كل الظروف الصعبة والتحديات والحصار الظالم على قطاع غزة لمدة زادت عن العشر سنوات. كما يرصد التقرير الاتجاه الخاص بأهم المؤشرات الحيوية الصحية خلال السنوات الماضية.

الفصل الأول: السكان والصحة

تعتبر الاتجاهات السكانية ذات أهمية بالغة في مجال مراقبة وتقييم التقدّم الذي يتم احرازه في مجال الصحة والظروف المتعلقة بها وكذلك تحديد السكان المحتاجين لتوفير الخدمات الصحية والفنانات المهمشة في المجتمع والتي تكون الأكثر عرضة للأخطار الصحية كالأطفال والآباء والبالغين وتعتمد وزارة الصحة في تقريرها على الإحصاءات والبيانات التي يصدرها المركز الفلسطيني للإحصاء وسجلات المواليد والوفيات داخل وزارة الصحة.

عدد السكان: بلغ عدد السكان الفلسطينيين في الأراضي الفلسطينية (محافظات الضفة الغربية وقطاع غزة) ما يقارب 4,780,978 مليون نسمة منهم 2,881,687 في محافظات الضفة الغربية ويشكلون ما نسبته 60.3% من سكان الأرضي الفلسطينية، و 1,899,291 في محافظات قطاع غزة بنسبة 39.7%.

معدل المواليد الخام: انخفض معدل المواليد الخام إلى 31.0 لكل ألف نسمة من السكان في حين بلغ 34.4 لكل ألف نسمة لعام 2012.

توزيع السكان: المجتمع الفلسطيني مازال مجتمعاً فتياً حيث أن نسبة الأطفال الذين تقل أعمارهم عن 5 سنوات 15.0% والأطفال دون 15 سنة 41.8% بينما نسبة السكان عند 60 سنة فما فوق 4.4%.

الكثافة السكانية: تشكّل أبرز المحددات الصحية للشعب الفلسطيني الذي يعني من كثافة عالية تصل إلى 5,203 لكل كم² في محافظات قطاع غزة.

برنامج التمنيع الوطني الموحد والموضع: يعد هذا البرنامج واحداً من أوجه النجاحات العظيمة التي حققتها وزارة الصحة بالتعاون مع مختلف المؤسسات الصحية الأخرى وخاصة الأنروا حيث يمثل تطعيم الرضع والأطفال ضد الأمراض المعدية إحدى أهم أولويات وزارة الصحة وتتراوح نسبة التغطية الإجمالية لتطعيم الرضع والأطفال 99.5% - 100%， وقد تم تحديث هذا البرنامج عدة مرات إلى أن بلغ عدد الأمراض المستهدفة بالتطعيم 12 مرضًا. إن الحصار المستمر على قطاع غزة وانقطاع التيار الكهربائي المتكرر ممكّن أن يؤثّر على حيوية التطعيمات التي قد تؤثّر على مستوى المناعة عند الرضع والأطفال مما يعرضهم لخطر الإصابة بالأمراض المعدية التي تم السيطرة عليها سابقاً مثل شلل الأطفال والحمبة.

الفصل الثالث: النظام الصحي

الرعاية الصحية الأولية: تقدم الرعاية الصحية الأولية بواسطة مختلف مقدمي الخدمات الصحية من وزارة الصحة ووكلالة غوث اللاجئين الفلسطينيين والخدمات الطبية العسكرية ومنظمات غير حكومية ، وتلعب الإدارة العامة للرعاية الأولية في وزارة الصحة دوراً مميّزاً في هذا المجال. اتسعت شبكة مراكز الرعاية الأولية المنتشرة في مختلف محافظات غزة لتصبح 147 مركزاً 22 منها يتبع لوكاللة الغوث وتشغيل اللاجئين.

بلغت مراكز الرعاية الأولية 50 مركزاً، سجلت الرعاية الصحية الأولية في وزارة الصحة 1,890,034 زيارة هذا بالإضافة إلى 340,962 زيارة إلى العيادات المتخصصة.

الصحة المدرسية:

ويعتبر من أهم البرامج الناجحة حيث يتم متابعة الأوضاع الصحية للأطفال من أجل الكشف المبكر عن الأمراض والوقاية منها وخلق جيل معافٍ صحيًا. تقوم الفرق الصحية التابعة لوزارة الصحة ووكلالة الغوث للاجئين الفلسطينيين بمتابعة الأطفال في المراحل الابتدائية والإعدادية، حيث تصل إلى أكثر من 94.6% من الأطفال في الحكومة و 100% في وكالة الغوث.

مجموع وسائل تنظيم الأسرة فيما شكل التحاميل أقل نسبة 0.9%.

الأنيميا: يؤثر عوز الحديد في التطور العقلي للرضع وفي الوظائف الخاصة بالإدراك عند الأطفال أثناء سنوات التعلم الحرجية ، كما يؤثر في إنتاجية العمل عند النساء والرجال وفي الأداء الإنجابي عند النساء. تمثل الأنيميا بين الحوامل والأطفال إحدى أهم القضايا التي توليهما وزارة الصحة الأهمية الكبرى لمعرفتها مدى تأثيرها على الوضع الصحي للأمهات والأطفال، وقد بين التقرير أن معدل انتشار الأنيميا يصل إلى 40% بين الأمهات الحوامل اللواتي يزرن المراكز الصحية لوزارة الصحة. وبلغ معدل انتشار الأنيميا بين الأطفال (عمر 9 شهور) وصلت إلى 68.8% في قطاع غزة، لذلك تقوم وزارة الصحة ووكلالة غوث اللاجئين الفلسطينيين بتوفير مكمّلات الحديد وحمض الفوليك مجاناً للسيدات الحوامل وكذلك مكمّلات الحديد وفيتامين "أ" و "د" للأطفال تحت عمر 3 سنوات.

صحة الطفل:

تقديم خدمات صحة الطفل العلاجية والوقائية في جميع العيادات التابعة لوزارة الصحة ووكلالة الغوث الدولية. تهتم وزارة الصحة أشد الاهتمام بالطفل الفلسطيني ويتبّع هذا من خلال تقديم العلاج المجاني له حتى سن ثلاث سنوات و تزويدّه بمركبّات الحديد وفيتامين "أ" و "د" بالإضافة إلى مراقبة نمو الطفل التي تتم في مراكز الرعاية الأولية وتعتبر وزارة الصحة الجهة الوحيدة التي تستقبل الحالات المرضية للأطفال والتي تتعلق بالأيض والتغذية وخصوصاً التبول الفينولي ونقص افراز الغدة الدرقية الخالي حيث بلغ معدل حدوث نقص افراز الغدة الدرقية لهذا العام 0.34 حالة لكل 1000 مولود جديد، كما بلغ معدل حدوث التبول الفينولي 0.24 حالة لكل 1000 مولود جديد في قطاع غزة.

الرضاعة الطبيعية: تمثل الرضاعة الطبيعية وسيلة أساسية لحماية الطفل من الأمراض المعدية وقد قامت وزارة الصحة بالتركيز على هذا الموضوع من خلال التحقيق الصحي للأمهات مستخدمة مختلف وسائل التنفيذ من ندوات ونشرات وكتيبات موجهة للأمهات الحوامل والمرضعات ضمن مبادرة المستشفى صديق الطفل والتي تعتمد أساساً على المدونة الدولية للحد من تسويق بدائل حليب الأم وقد نجحت الوزارة بشكل كبير في تطبيق هذه المبادرة.

ملخص تنفيذي

سجل في المستشفيات 58,890 حالة ولادة؛ 78.0% منها في مستشفيات وزارة الصحة، وبلغت نسبة القيصريات في المستشفيات 20.3%， وفي مستشفيات وزارة الصحة .%21.7

بلغ عدد المترددين على أقسام الحوادث والطوارئ في المستشفيات 1,500,449 مريضاً، 86.8% منهم في مستشفيات وزارة الصحة، بينما كان عدد مراجعى العيادات الخارجية 1,127,650 متربداً. وبلغ عدد حالات التصوير الطبي والأشعة 812,223 حالة؛ تم اجراء %80.6 منها في مستشفيات وزارة الصحة. وبلغ عدد الفحوصات المخبرية 4,222,065 فحص؛ تم اجراء %88.4 منها في مستشفيات وزارة الصحة. وقدمت المستشفيات خدمات العلاج الطبيعي لحوالي 37,939 متربد، وقد بلغ عدد الجلسات 117,227 جلسة، بمعدل 3.1 جلسة لكل مريض سنوياً.

تم إجراء 22 عملية زراعة كلٍ في مجمع الشفاء الطبي بوزارة الصحة. بالإضافة لإجراء 3,753 عملية قسطرة قلبية، 194 عملية جراحة قلب مفتوح في مستشفيات وزارة الصحة جميعها في مجمع الشفاء الطبي، وتم إجراء 1,588 عملية قسطرة قلبية في المراكز الأهلية (جولس، الحياة، والخدمة العامة)، ولم يتم إجراء أي عملية جراحة قلب مفتوح في مستشفى القلب والأوعية الدموية التابع للخدمة العامة.

أجرت مستشفيات وزارة الصحة 95,414 جلسة غسيل كلوي لحوالي 718 مريض فشل كلوي؛ وبمعدل 2.5 جلسة غسيل كلوي لكل مريض أسبوعياً، و22,367 جلسة علاجية لمرضى الدم والأورام، وكذلك تم فحص 8,152 عينة من فحوصات الأنسجة والخلايا في وزارة الصحة.

المختبرات وبنوك الدم:

يعمل في وزارة الصحة 52 مختبراً صحياً منها (37 رعاية أولية، 11 مستشفيات، 1 مركزية ، 1 صحة عامة، 2 الباثولوجي)، قامت هذه المختبرات بعمل 4,510,065 تحليلاً خلال عام 2017م ويعمل في هذه المختبرات 500 في مختبر، حيث تصل التكلفة المباشرة لكل تحليل 1.5 شيك في المستشفيات، 0.7 شيك في الرعاية الأولية 6.1 شيك في المختبر المركزي، 1.1 شيك مختبر الصحة العامة، 15.1 شيك في الباثولوجي.

تهتم وزارة الصحة بخدمات نقل الدم وثم توفير 37,031 وحدة دم، حيث بلغت نسبة وحدات الدم التي تم توفيرها عبر

بلغ معدل قياس التسوس للأسنان الدائمة بين الأطفال في الصف السابع 0.66 بينما هذا المعدل 0.80 بين الأطفال في الصف العاشر.

التنقيف الصحي:

من الممكن تقاضي حدوث معظم المشكلات الصحية الهمة والمبكرة بواسطة التنقيف الصحي وتعزيز الصحة من أجل تحسين السلوكيات الصحية التي من الممكن أن تحدث أثراً هاماً في حياة الأفراد سلوكياتهم الصحية ومن أجل هذا ركزت وزارة الصحة على التنقيف الصحي من أجل خلق وعي صحي جيد وتعزيز الممارسة الصحية، وتستهدف هذه البرامج قطاعات النساء المختلفة ونوادي الشباب والرجال في مختلف أماكن تواجدهم، حيث تمثل نشاطات التنقيف الصحي في مشاريع دولية تركز على الصحة الانجابية وصحة الشباب. من النشاطات الأخرى التي تقوم بها دائرة التنقيف الصحي؛ التوعية الصحية في مراكز الرعاية الصحية الأولية والمستشفيات والمخيomas الصيفية والجامعات والمدارس ورياض الأطفال والمساجد؛ كما أنها مستمرة في تنفيذ مبادرة المستشفى صديق الطفل، ومشروع الصحة الانجابية.

الصحة السنوية والفم:

يعمل في مراكز الرعاية الأولية بوزارة الصحة 27 عيادةً لصحة الفم والأسنان، حيث تقدم خدمات العلاج والحوشات والعمليات الصغيرة وعلاج اللثة وتنظيف وخلع الأسنان، وقد سجلت عيادات الفم والأسنان في الرعاية الأولية 150,248 زيارة.

خدمات المستشفيات في قطاع غزة:

بلغ عدد المستشفيات في قطاع غزة 30 مستشفى بقدرة سريرية 2,960 سرير؛ تدير وزارة الصحة 2,211 سريراً منها بما يمثل 74.7% من مجموع الأسرة. بلغ عدد حالات الدخول إلى المستشفيات 234,143 حالة؛ 85.0% من الحالات تم إدخالها إلى مستشفيات وزارة الصحة، وبنسبة 2.8 إشغال للأسرة بلغت 90.2%， ومتوسط مدة مكوث 2.8 يوماً، وبمعدل دوران لسرير 114.4 مرة، وفتره خلو السرير بلغت 0.3 يوم (حوالي 7 ساعات).

أجريت في المستشفيات 89,856 عملية جراحية؛ 66.9% منها في مستشفيات وزارة الصحة.

العلاج بالخارج (التخصصي):

على الرغم من التطوير الهائل في قدرات الكادر البشري في المجال الصحي إلا أن بعض الحالات تتطلب التحويل للعلاج في الخارج (الأورام - امراض الدم - العيون - المسح الذري والطب النووي إلخ) وذلك للعجز الكبير في الأدوية والمستهلكات الطبية وبعض الأجهزة الخاصة بالمسح الذري والطب النووي .

حيث بلغ عدد الحالات المحولة للعلاج التخصصي 20,589 حالة جاءت كالتالي: 73% داخل الأراضي الفلسطينية 20% إلى الخط الأخضر، 7% إلى الأردن ومصر. فيما شكل مرض الأورام أعلى نسبة للتحويلات حيث بلغت 24.5%

العلاج الطبيعي والتأهيل الطبي:

بلغ عدد أقسام العلاج الطبيعي في قطاع غزة 54 قسم، وبلغ عدد مراجعين أقسام العلاج الطبيعي 54,771 مريض بمعدل 1000/28.8 من السكان، قدمت لهم 410,533 جلسة بمعدل 7.5 جلسة/ مريض، ولقد بلغ عدد الأخصائيين العاملين في العلاج الطبيعي 218 أخصائي، حيث كانت نسبة الأخصائيين العاملين في وزارة الصحة 45.4% من إجمالي الأخصائيين. وقد بلغت نسبة التحسن لمرضى العلاج الطبيعي 77.5% من مجمل الحالات المترددة. وقد بلغ عدد المرضى الذين تلقوا خدمة التأهيل الطبي في مستشفى الوفاء للتأهيل الطبي 313 مريض، حيث تountت الحالات المحولة للاستفادة من برنامج التأهيل من حيث تشخيصها، فقد كانت أعلى نسبة 39.3% نتيجة التقرحات الفراشية ثم 26.5% نتيجة الجلطات الدماغية.

الخدمات الدوائية والصيدلة

بلغت الكلفة الإجمالية للأدوية والمهامات الطبية للمستهلكات 29.1% من موازنة وزارة الصحة، حيث أن احتياجات قطاع غزة من الأدوية والمهامات 41 مليون دولار، وبلغت نسبة متوسط الأصناف الصفرية للأدوية 38% بينما نسبة متوسط النقص في المهامات الطبية 31% من إجمالي القائمة الأساسية، يوجد في قطاع غزة 670 صيدلية خاصة مرخصة، بمعدل 2,835 نسمة لكل صيدلية، وبلغت مجمل عدد المستودعات والشركات الدوائية المرخصة 96، و3 مصانع أدوية ويوجد 2761 صيدلي حاصل على مزاولة مهنة في قطاع غزة أي بمعدل 14.5 صيدلي / 10,000 نسمة.

التبرع الطوعي 29%， عبر التبرع الأسري 71%， علمًاً جميع العينات تفحص ضد أمراض التهاب الكبد الوبائي (ب) والتهاب الكبد الوبائي (ج)، وفيروس عوز المناعة المكتسبة، أظهرت النتائج أن نسبة هذه الأمراض بين المترددين كانت 0.8%， 0.14%， 0.03% على التوالي.

القوى البشرية:

تعتبر دراسة الموارد البشرية في الخدمات الصحية وحسن استخدامها وتوزيعها وتنمية قدراتها العلمية والمهنية من أهم أولويات المؤسسات الصحية، لذا فإن تطوير هذه المؤسسات وتحسين أدائها وتنمية قدرات الموارد البشرية فيها من الأهداف الأساسية التي تسعى لها.

الجدول التالي يوضح تطور عدد العاملين في وزارة الصحة خلال الأعوام (2011 - 2017):

العام	العدد	2017	2016	2015	2014	2013	2012	2011
9778	9536	9161	9030	9061	8936	8441		

توفر مستشفيات وزارة الصحة 8.0 طبيب لكل 10000 نسمة، وكذلك 12.6 ممرض لكل 10000 نسمة.

التقرير المالي:

من أهم المعوقات التي تواجه وزارة الصحة والتي تحول دون تحقيق أهدافها قلة الموارد المالية وعجزها عن تغطية النفقات حيث خلال العام 2017 بلغت الإيرادات النقدية للوزارة \$8,933,680 بينما بلغت قيمة النفقات التشغيلية \$13,690,540 والنفقات الرأسمالية \$113,007,883 حين بلغت المطالبات والديون ما يقارب \$1,797,080 وبلغت التسديدات \$127,179.

التأمين الصحي:

بلغ عدد التأمينات الصحية حتى نهاية العام 2017 (209,366) عائلة وتشتمل كلاً من تأمين النظام الرسمي (125,501) %60 والمجاني (83,865) %40. بلغت إجمالي إيرادات التأمين الصحي النقدية عام 2017 (6.9 مليون شيكل). بلغ إجمالي إعفاءات وزارة الصحة لأقساط التأمين الصحي في العام 2017 (92.5) مليون شيكل.

ارتفع معدل حدوث مرض الضغط ليشكل 100,000/418.9 نسمة، بينما بلغ معدل انتشار 100/4.6 نسمة و 100/8.7 في الفئة العمرية الأكثر من 18 سنة من السكان، شكلت الإناث 61.7% من إجمالي مرضى الضغط وكان أعلى معدل انتشار للمرض في محافظة رفح بما معدله 1000/62.7 نسمة، بلغ معدل وفيات مرضى الضغط 7.1/1000 مريض شكلت الإناث 60.4% من إجمالي وفيات الضغط.

الفصل الثالث عشر: الوفيات

تختلف الأسباب السائدة للوفيات باختلاف البلدان ومن أهم أسباب الوفيات الأمراض السارية، السرطان، الإمراض القلبية الوعائية وحوادث المرور والعمل، لذلك من الأهمية بمكان دراسة الوضع الوبائي السائد واتجاهاته لمعرفة الأسباب الحقيقة للوفاة وتحديد الأولويات الوطنية للحد من هذه الأسباب. وفي هذا الإطار يلعب نظام التسجيل الحيوي والمسوحات الصحية وتسجيلات المستشفيات أهمية خاصة في معرفة مدى انتشار هذه الأمراض وتحديد الأسباب الحقيقة للوفاة.

بلغ عدد الوفيات في غزة 4,833 حالة وفاة بمعدل 2.54 وفاة لكل 1000 نسمة في عام 2017 علماً أن معدل الوفاة الخام كان 2.68 حالات وفاة لكل ألف نسمة في عام 2016 الأسباب الحقيقة للوفاة بين عموم السكان هي أمراض القلب، %52، الأمراض السرطانية %9.8 ووفيات الضغط %9.7، أمراض الجهاز التنفسى %4.8، لأمراض ما حول الولادة %4.5، الأمراض المعدية %2، السكتة الدماغية %3.0، التشوهات الخلقية %1.9، الفشل الكلوي %2، الحوادث 2.1%. أمراض السكر 1.6%， حوادث الطرق .%1.2

- السبب الأول للوفيات بين الذكور والإإناث أمراض القلب بنسبة 32.2% و 36.1% على التوالي.
- السبب الثاني للوفيات بين الذكور هو الأورام بنسبة 6.2% وبين الإناث أمراض الضغط بنسبة 7.7%.
- السبب الثالث للوفيات بين الذكور هو الضغط بنسبة 5 والإإناث هو الأورام بنسبة 6.7%.
- السبب الرابع للوفيات بين الذكور والإإناث هو أمراض الجهاز التنفسى بنسبة 3.6% و 2.8% على التوالي .

الفصل الرابع: الأمراض المعدية

ويتبين في هذا الفصل الجهد الكبير الذي تبذله وزارة الصحة بشكل رئيس في الحد من العديد من الأمراض المعدية والسيطرة والتحكم على عدد منها من خلال برامج التطعيم الوطني والتقصي بشكل مستمر على الامراض الوبائية ؛ وقد بلغ معدل حدوث السل الرئوي 100,000/1.3 نسمة وبلغ معدل حدوث الشلل الرخوي الحاد 100,000/1.8 نسمة وهو المعدل الموصي به من قبل منظمة الصحة العالمية وانخفاض معدل حدوث مرض التكاف ليصل إلى 100,000/17.0.

بلغ معدل حدوث مرض الكبد الوبائي (A) 100,000/17.6 بينما بلغت نسبة انتشار التهاب الكبد الوبائي (B) والتهاب الكبد الوبائي (C) 0.78%， 0.14٪ على التوالي.

بلغ معدل حدوث مرض السحايا البكتيري (بالملкорات السحاچية) 100,000/2.4 نسمة، بينما بلغ معدل حدوث التهاب السحايا الفيروسي 100,000/39.1 نسمة، أما معدل التهاب السحايا البكتيري بأنواعه أخرى فارتفع إلى 100,000/10.2 نسمة بنسبة ارتفاع 79.6%， ولم يسجل أي حالة مصابة بالتهاب السحايا بالمستديمات التزلية.

ارتفع معدل حدوث مرض البروسيللا بنسبة 75% عن العام 2016 حيث بلغ معدل حدوثه 100,000/0.4 نسمة في العام 2017.

بلغ عدد وفيات الأمراض المعدية 127 حالة وفاة بسبب الأمراض المعدية بمعدل وفاة 100,000/6.7 نسمة وبنسبة 2.6% من مجموع الوفيات الكلي.

الفصل الحادي عشر: الأمراض غير المعدية

بلغ معدل حدوث مرض السكري 100,000/264.8 نسمة، بينما بلغ معدل انتشار 3.2 من السكان وبلغ معدل انتشاره في الفئة العمرية أكثر من 18 سنة 100/6.0 نسمة شكلت الإناث 57.4% من إجمالي مرضى السكري بمعدل انتشار 100/3.7 أنثى وبلغ معدل انتشاره في الفئة العمرية من 40-59 سنة 47.3% من إجمالي مرضى السكري، بلغ معدل وفيات السكري 1000/1.7 مريض شكلت الإناث 67% من إجمالي وفيات السكري في العام 2017.

- السبب الخامس للوفيات بين الذكور هو الحوادث بنسبة 3.3% وبين الإناث أسباب ما حول الولادة بنسبة 2.5%.

6.2.6 الوفيات حسب مكان الوفاة

في قطاع غزة 42.2% من الوفيات حدثت داخل المستشفيات و 79.7% في البيوت 15.5% وغير معروف 4.8%.

7.2.7 تأثير الأوضاع الحالية على الوفيات

1. أمراض القلب :

- احتلت أمراض القلب أعلى المراتب للأسباب المؤدية للوفاة في المجتمع وشكلت ما نسبته 52.0% من إجمالي الوفيات، ثم يليها أمراض السرطان بنسبة 9.8%.
- وبلغ معدل وفيات الرضع 9 لكل 1000 مولود حي لعام 2017، بينما كانت أمراض تتعلق بضائقة الوليد التنفسية السبب الأول لوفيات الرضع بنسبة 22% من إجمالي الوفيات الرضع ، بينما كانت أمراض القلب الأول لدى فئة الأطفال (-1 أقل من 5 سنوات) بنسبة 18.8% من نفس الفئة.

2. حسب الجنس

بلغ معدل وفيات الذكور (54.3%) في عام 2010م و معدله في عام 2017 (50.5) بانخفاض 3.8% ، بينما كان معدل وفيات الإناث في عام 2010م (45.7) وفي عام 2017 بلغ (49.5) بزيادة 3.8%.

الفصل الأول

السكان والصحة

1. المؤشرات الديمografية والسكانية:

المؤشر	القيمة	المؤشر	القيمة
نسبة الأطفال الأقل من 5 سنوات	15.0	عدد سكان قطاع غزة نهاية العام 2017	1,899,291
نسبة السكان الأقل من 15 عاما	41.8	نسبة السكان "ذكور"	50.7
نسبة السكان فوق 60 عاما	4.4	نسبة السكان "إناث"	49.3
أعداد المواليد	58,954	نسبة الجنس ذكور/إناث*	103.3
معدل المواليد الخام/1000 من السكان	31.0	توقع البقاء على قيد الحياة*	ذكور 71.5 إناث 74.6
نسبة المواليد التوائم	3.6	العمر الوسيط*	18.4
نسبة المواليد الأقل من 2500 جم	6.9	نسبة الإعالة*	82.1
معدل الزواج الخام/1000 نسمة	9.1	معدل النمو السكاني*	3.3

* بيانات 2016 لم يتم تحديث البيانات لعدم توفرها.

1.11 السكان

1.1 السكان الفلسطينيون في الأراضي الفلسطينية

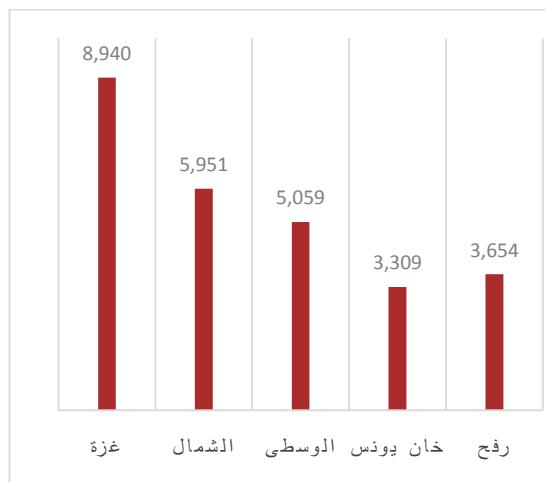
بلغ عدد السكان في الأراضي الفلسطينية (محافظات الضفة الغربية وقطاع غزة) ما يقارب 4,780,978 مليون نسمة، منهم 2,881,687 نسمة في محافظات الضفة الغربية ويشكلون ما نسبته 60.3% من سكان الأراضي الفلسطينية و 1,899,291 في محافظات قطاع غزة وبنسبة 39.7%.

جدول رقم (1) يوضح توزيع السكان في محافظات قطاع غزة

المحافظة	عدد السكان	% من إجمالي سكان قطاع غزة
الشمال	368,978	19.4
غزة	652,597	34.4
الوسطى	273,200	14.4
خان يونس	370,638	19.5
رفح	233,878	12.3
المجموع	1,899,291	100.0

الكثافة السكانية في قطاع غزة حسب المحافظة:

شكلت الكثافة السكانية بمحافظة غزة الأعلى بما معدله 8,940 نسمة/كم² بينما شكلت محافظة خان يونس الأقل.



رسم بياني رقم (1)- يوضح توزيع الكثافة السكانية في قطاع غزة 2017

1.1.9 نسبة الإعالة (للفئات العمرية من 0-14 عاماً)

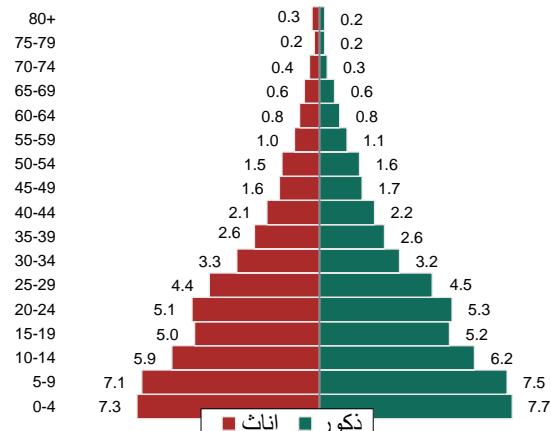
* الفئة العمرية 65 عاماً وأكثر

انخفضت نسبة الإعالة من 112.8 في العام 2000 إلى 82.1 في العام 2016.

1.1.10 معدل الوفيات الخام

انخفض معدل الوفيات الخام في قطاع غزة إلى 2.5 وفاة لكل ألف نسمة عام 2017 في حين كان المعدل 1000/3.1 من السكان للعام 2010.

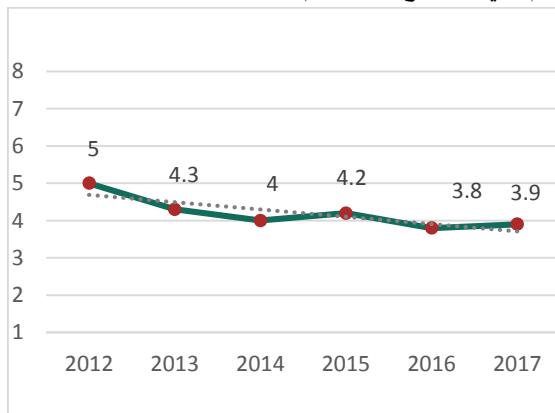
* لم يتم تحديث بيانات 2016 لعدم توفرها



رسم بياني (2) - الهرم السكاني لمحافظات قطاع غزة والضفة الغربية حسب الفئات العمرية

1.1.11 معدل الخصوبة لكل سيدة في عمر الإنجاب

انخفض معدل الخصوبة لعام 2017 إلى 3.9 لكل سيدة في عمر الإنجاب من الفئة العمرية (15-45) عام، في حين بلغ 5.0 لعام 2012.



رسم بياني (3) - معدل الخصوبة حسب السنوات 2017-2012

1.2 خصائص المواليد:

1.2.1 أعداد المواليد

ارتفع عدد المواليد إلى 58,954 مولود حي للعام 2017 بمعدل تغير (+4.3%) عن العام 2012.

1.2.2 معدل المواليد الخام لكل ألف نسمة من السكان

إنخفض معدل المواليد الخام للعام 2017 إلى 31.0 مولوداً لكل 1000 نسمة من السكان، في حين بلغ 34.4 مولوداً للعام 2012.

1.1.3 اللاجئون في فلسطين:

بلغ عدد اللاجئين الفلسطينيين 1,275,815 بنسبة 67.1% من إجمالي سكان محافظات قطاع غزة.

1.1.4 السكان الأقل من 15 عاماً وأعلى من 60 عاماً

شكلت الفئة العمرية الأقل من 15 عاماً ما نسبته 41.8% في حين شكلت الفئة العمرية فوق 60 عاماً ما نسبته 4.4% من إجمالي السكان.

1.1.5 نسبة الذكور إلى الإناث في محافظات قطاع غزة

بلغ عدد الذكور في محافظات قطاع غزة 962,889 وإناث 936,402 حيث بلغت نسبة الذكور إلى الإناث 103.3% للعام 2016، في حين بلغت للعام 2010 ما نسبته 103.1%

1.1.6 نسبة الإناث عند عمر الإنجاب (15-49) في محافظات غزة

بلغ عدد الإناث عند عمر 15-49 سنة حوالي 457,956 سنة حوالى 48.9% من مجمل عدد الإناث في نهاية عام 2017

1.1.7 العمر الوسيط في محافظات قطاع غزة *

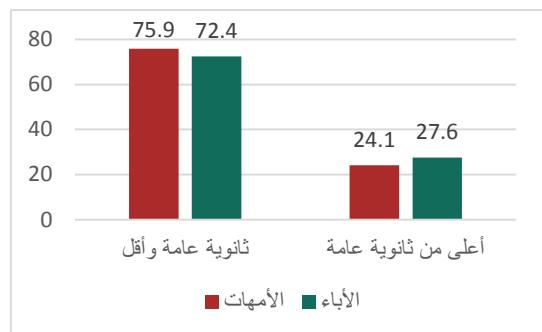
ارتفاع متوسط العمر بنسبة ضئيلة في محافظات قطاع غزة إلى 18.4 للعام 2016 في حين بلغ 17.2 للعام 2010.

1.1.8 معدل النمو السكاني في محافظات قطاع غزة *

يرأواز معدل الزيادة الطبيعية للسكان في محافظات قطاع غزة مكانه حيث بلغ 3.3 للعامين 2010 و 2016.

1.2.5 مستوى تعليم الوالدين

أشارت البيانات إلى أن أعلى مستوى تعليم للأباء والأمهات كانت في مرحلة الثانوية العامة، وما بعدها حيث بلغت ما نسبته 75.9% من الأمهات ومن الآباء 72.4% للعام 2017.

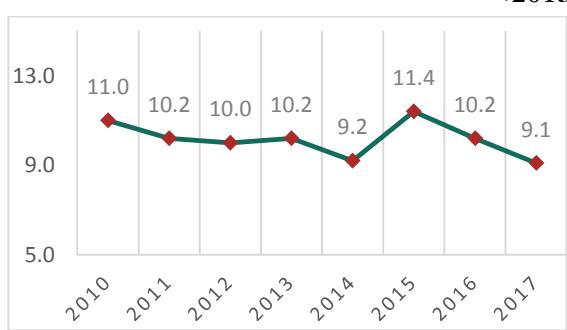


رسم بياني (7) - مستوى التعليم للوالدين

1.3.1 الزواج (2017-2010)

بلغ عدد حالات الزواج 17,367 في حين بلغ 17,104 للعام 2010.

انخفاض معدل الزواج الخام إلى 9.1 حالة زواج لكل ألف من السكان للعام 2017 في حين بلغ 11.4 للعام 2015.



رسم بياني رقم (8) - يوضح معدل حالات الزواج الخام من 2010-2017

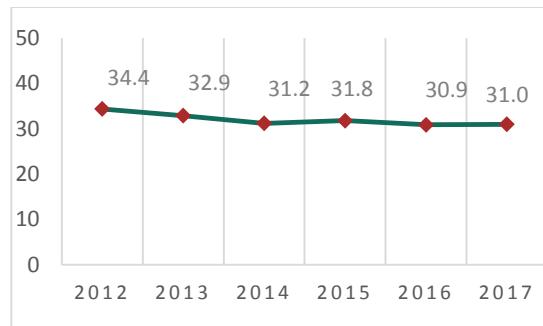
1.3.2 الطلاق (2017-2010)

بلغ عدد حالات الطلاق 3,255 في العام 2017 في حين بلغ 2,907 للعام 2010.

انخفاض معدل الطلاق الخام إلى 1.7 حالة طلاق لكل ألف من السكان للعام 2017 في حين بلغ 1.9 للعام 2010.



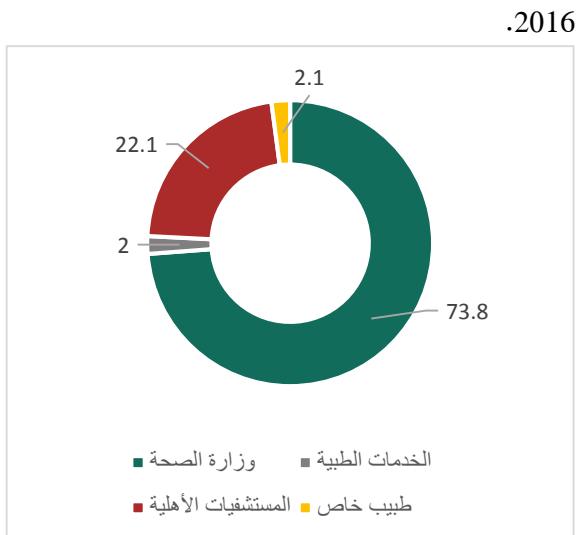
رسم بياني رقم (9) - يوضح معدل حالات الطلاق الخام من 2010-2017



رسم بياني (4) - معدل المواليد الخام حسب السنوات 2012-2017

1.2.3 المواليد حسب أماكن الولادة

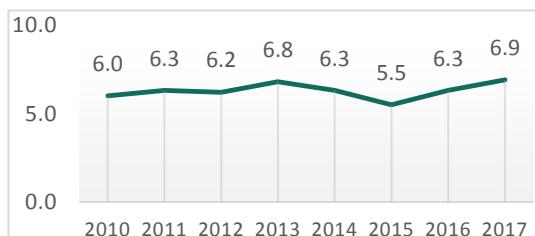
تشير البيانات أن معظم الولادات تمت في المستشفيات الحكومية وتشمل مستشفيات (وزارة الصحة والخدمات الطبية) بنسبة 75.8% للعام 2017، بينما بلغت 70.9% للعام 2016.



رسم بياني (5) - توزيع المواليد حسب أماكن الولادة

1.2.4 أوزان المواليد

ترواح نسبة المواليد ذوي الأوزان المنخفضة (أقل من 2500 جرام) 6.9% في العام 2017 في حين بلغت 6.2% في العام 2012.



رسم بياني (6) - توزيع نسبة أوزان المواليد الأقل من 2500 جم للسنوات 2010-2017

الفصل الثاني

صحة المرأة

2. خدمات رعاية الحوامل

تقديم خدمات رعاية الحوامل في قطاع غزة للسيدات الحوامل من خلال 47 عيادة لصحة الأم (25 عيادة تابعة لوزارة الصحة و22 عيادة تابعة لوكالة الغوث وتشغيل اللاجئين)، وقد بلغ عدد السيدات الحوامل الجدد التي تتردد على مراكز الرعاية الصحية الأولية 59,375 سيدة بقطاع غزة، منهم 16,350 سيدة مسجلة بوزارة الصحة، وكان نسبة الحوامل دون سن 16 سنة %1.93 من إجمالي الحوامل، بلغ متوسط الزيارات في مراكز الرعاية التابعة لوزارة الصحة 6.2 زيارة لكل سيدة حامل.

بلغ عدد السيدات الحوامل الجدد التي تتردد على مراكز الرعاية الصحية الأولية التابعة لوكالة الغوث 43,025 سيدة، وكان متوسط الزيارات للسيدة الحامل بوكالة الغوث 7 زيارة لكل سيدة حامل.

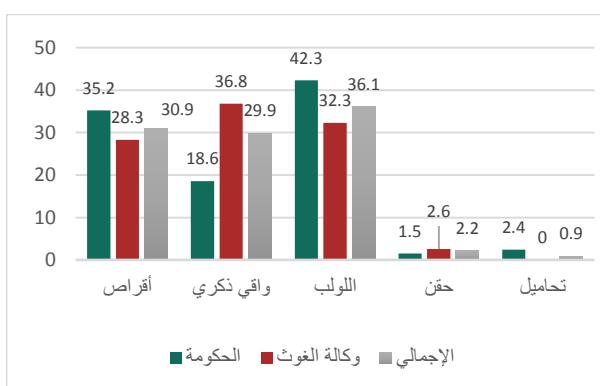
جدول (1) - عدد زيارات الحوامل في مراكز الرعاية الصحية الأولية في قطاع غزة

الإجمالي	الوكالة	وزارة الصحة	الخدمات
59,375	43,025	16,350	عدد الحوامل
402,493	301,491	101,002	عدد زيارات الحوامل
6.8	7.0	6.2	متوسط الزيارات / حامل

2.2. الحمل الخطر

يتم متابعة حالات الحمل الخطر في كافة عيادات صحة الأم والطفل، وتشكل نسبة السيدات الحوامل من هذه الفئة (%39.5) من مجموع الحوامل الجدد بوزارة الصحة، أما بوكالة الغوث فقد بلغت النسبة (7%) من المجموع الكلي للحوامل الجدد.

(حسب المعايير الخاصة بوكالة غوث وتشغيل اللاجئين). بلغ عدد حالات الحمل الخطر بمراكز الرعاية الصحية الأولية 4,630 حالة، وشكلت نسبة السيدات اللواتي أجريت لهن عمليات جراحية سابقة أعلى نسبة حيث بلغت 26.04%， وأقل نسبة كانت 0.26% وهي تمرق الأغشية الجنينية المبكرة.



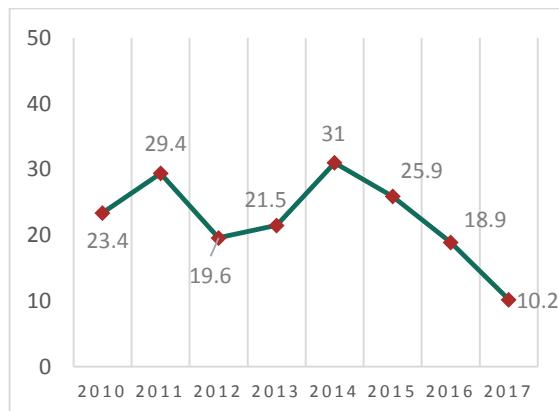
رسم بياني (1) نسبة المستفيدات الجدد من وسائل تنظيم الأسرة حسب الجهة المقدمة (وزارة صحة، وكالة الغوث) عام 2017

2.6. خدمات رعاية ما بعد الولادة

بلغ عدد السيدات اللواتي تلقين خدمة رعاية ما بعد الولادة 54,121 بمرافق الرعاية الصحية الأولية الحكومية ووكالة غوث وتشغيل اللاجئين، منهم 27.3% تلقين الخدمة عبر مراكز الرعاية الصحية الأولية الحكومية وبلغت الزيارات المنزلية 34%， بلغت رعاية ما بعد الولادة 98% في عيادات وكالة الغوث.

2. وفيات الأمهات

تم تسجيل 6 حالة وفاة أومومة في قطاع غزة خلال العام 2017، بمعدل 10.2/100,000 من المواليد الأحياء.

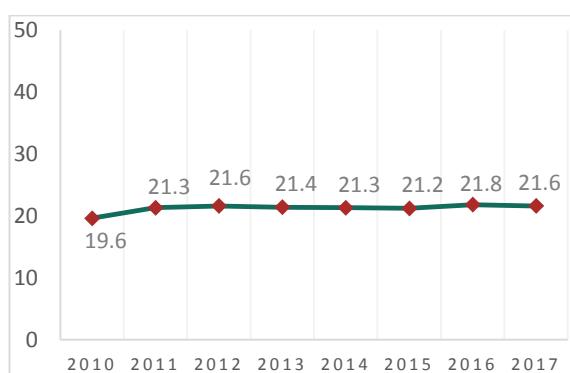


رسم بياني(3) - توزيع وفيات الأمهات في قطاع غزة حسب السنوات 2010-2017

2.6. الولادة

حسب تقارير وزارة الصحة، تمت 100% من الولادات بالمؤسسات الصحية مع العلم أن 73.8% من الولادات تمت في مستشفيات وزارة الصحة و 22.1% في المستشفيات غير الحكومية و 2% مستشفيات عسكرية و 2.1% طبيب خاص. بلغت نسبة الولادة الطبيعية في مستشفيات قطاع غزة 79.6% من مجموع الولادات في قطاع غزة.

2.6.1. الولادات القيصرية



رسم بياني(2) - توزيع الولادات القيصرية في وزارة الصحة حسب السنوات 2010-2017

ازدادت العمليات القيصرية في مستشفيات وزارة الصحة حيث بلغت 21.6% من مجموع الولادات في عام 2017 مقارنة مع عام 2010 حيث بلغت 19.6% من مجموع الولادات في قطاع غزة.

ما مجموعه 1,300,690 وصفة طبية بمعدل 0.68 وصفة لكل شخص.

الزيارات إلى العيادات التخصصية في مراكز الرعاية الأولية لوزارة الصحة

بلغ عدد الزيارات التي سجلت لهذا العام في العيادات التخصصية في مراكز الرعاية الأولية ما مجموعه 340,962 زيارة.

وصل معدل الزيارات لكل شخص للعيادات التخصصية 0.18 زيارة لكل شخص.

3.1.1.2 مراكز الرعاية الأولية التي تملّكها وكالة غوث وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين

تدبر وكالة غوث وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين 22 مركزاً في قطاع غزة. توفر هذه المراكز العلاج المجاني، خدمات الأمومة والطفولة، خدمات تخصصية أخرى إضافة إلى الدور رئيسي في برامج التطعيم بالتعاون مع وزارة الصحة.

بلغ عدد الزيارات التي سجلت إلى الأطباء ما مجموعه 3,826,938 زيارة للطب العام و 31,557 للطب المتخصص و بلغت الزيارات للتمريض 2,358,931 زيارة.

3.1.1.3 الخدمات الطبية للشرطة والأمن العام (الخدمات الطبية العسكرية)

تدبر الخدمات الطبية للشرطة والأمن العام 5 مراكزاً للرعاية الأولية حيث تقدم الخدمات الطبية للعاملين بجهاز الشرطة والأمن العام، بالإضافة لعائلاتهم. بلغ عدد الزيارات التي سجلت إلى الأطباء العاملون ما مجموعه 115,004 زيارة و 244,349 زيارة للعيادات التخصصية وبلغت الزيارات للتمريض 97,404 زيارة.

3.1.1.4 عيادات المنظمات الأهلية

تدبر المنظمات الأهلية 70 مركزاً للرعاية الأولية حسب معايير إعتماد مراكز الرعاية الأولية لديها، بلغ مجموع الزيارات التي سجلت في عام 2017 ما مجموعه 343,084 زيارة للأطباء العاملين 45,486 زيارة للعيادات التخصصية.

3.1.1.5 القطاع الخاص

تدار مئات العيادات الخاصة من قبل الأطباء الأخصائيين والصيادلة وفنيي المختبرات والأشعة لكن بيانات هذه العيادات غير متوفرة.

الفصل الثالث

النظام الصحي

3. الرعاية الصحية الأولية

3.1.1.1 مراكز الرعاية الأولية في قطاع غزة

بلغ عدد مراكز الرعاية الصحية الأولية في قطاع غزة 147 مركزاً، تتبع 50 مركز لوزارة الصحة (34.0%) و 22 مركزاً لوكالله غوث وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين (15%), و 70 مركزاً للمنظمات غير الحكومية (47.6%)، 5 مراكز تابعة للخدمات الطبية العسكرية (3.4%).

بلغ معدل السكان لكل مركز في قطاع غزة ما يقارب 37,986 نسمة لكل مركز تابع لوزارة الصحة في العام 2017. بلغ عدد مراكز الرعاية الأولية لكل 10,000 نسمة من السكان 0.26 مركزاً.

3.1.1.1.1 مراكز وزارة الصحة

من الملاحظ أن أعلى نسبة من السكان لكل مركز في قطاع غزة كانت في رفح بمعدل 58,470 نسمة لكل مركز وأقل نسبة كانت في المحافظة الوسطى 18,213 نسمة لكل مركز. يرجع ارتفاع عدد السكان بالنسبة لكل مركز من مراكز الرعاية الأولية في قطاع غزة بسبب الكثافة السكانية المرتفعة في غزة.

مراكز الرعاية الأولية الصحية حسب المستوى

تملك وتدير وزارة الصحة في قطاع غزة * 50 مركزاً من مراكز الرعاية الأولية منها 20 مركزاً من المستوى الثاني و 20 مركزاً من المستوى الثالث و 10 مراكز من المستوى الرابع بالإضافة إلى عيادة تخصصية للصحة النفسية.

* تم تدمير 4 مراكز رعاية أولية في عدوان 2014 ونقل إدارة عيادة الزهراء إلى الخدمات الطبية العسكرية.

خدمات مراكز الرعاية الأولية

سجلت مراكز الرعاية الأولية التي تتبع لوزارة الصحة في عام 2017 ما مجموعه 1,890,034 زيارة للأطباء العاملون وبلغ معدل الزيارات السنوية لكل شخص 0.99 زيارة في عام 2017.

هذا بالإضافة إلى 316,456 زيارة ثلقت خدمات تمريضية في مراكز الرعاية الأولية التي تتبع لوزارة الصحة. وبلغ معدل الزيارات 0.17 زيارة لكل شخص. قدم الأطباء الذين يعملون في مراكز الرعاية الأولية التي تتبع وزارة الصحة في قطاع غزة

3.1.3 الصحة المدرسية

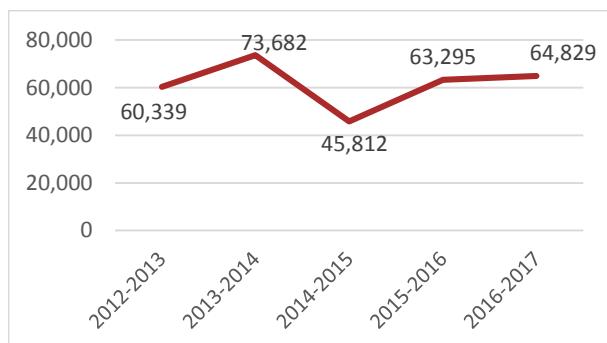
3.1.3.1 برنامج الصحة المدرسية

يهدف برنامج الصحة المدرسية إلى تقديم الخدمات الطبية الشاملة التي تخدم جميع فئات الطلبة الفلسطينيين وذلك من خلال برنامج الصحة المدرسية الحكومي الذي يوفر خدماته من خلال المدارس الحكومية وبرنامج الصحة المدرسية المقدم من وكالة غوث وتشغيل اللاجئين الذي يقدم الخدمات للاجئين من الطلبة.

3.1.3.2 الخدمات الطبية للصحة المدرسية

تقوم فرق الصحة المدرسية بفحص الطلاب في المستوى الأول، السابع والعشر في قطاع غزة، وكذلك تقوم الرعاية الصحية السنوية في المستوىين السابع والعشر.

بلغ إجمالي عدد الطلبة في المدارس الحكومية الذين تلقوا الخدمات الصحية المدرسية حوالي 64,829 طالب للعام الدراسي 2016-2017 (94.6% من إجمالي الطلبة).



رسم بياني (1)- عدد الطلبة الذين شملتهم خدمات الصحة المدرسية 2016-2017

بلغ عدد الحالات المحولة للفحص الطبي 7,446 حالة من إجمالي الطلبة المفحوصين (11.49%). بلغت نسبة المرضى بين طلاب المدارس الحكومية الذين استهدفهم الفحص 10.5% في المستوى الدراسي الأول، وبلغت نسبة المرضى 23.4% بين الطلبة في المستوى السابع و 23.4% بين الطلبة في المستوى العاشر.

في نفس الوقت تقوم فرق الصحة المدرسية في وكالة غوث وتشغيل اللاجئين بفحص الأطفال في المستوى الأول، الرابع والسابع حيث بلغ إجمالي الطالب المفحوصين في المستوى الأول 36,441 طالباً.

3.1.2 صحة الطفل

3.1.2.1 صحة الطفل والتطعيمات

يعتبر نظام التطعيمات المعتمد به في وزارة الصحة الفلسطينية واحداً من أهم النجاحات لوزارة الصحة الفلسطينية، حيث تقدم هذه الخدمة تقريباً في جميع مراكز الرعاية الأولية أي إنها متوفرة وسهل الوصول إليها.

3.1.2.2 التأثيرات السلبية التالية للتطعيم

لم يتم تسجيل حالات للأثار السلبية التالية للتطعيم.

3.1.2.3 زيارات لقسم صحة الطفل

يقدم قسم صحة الطفل الخدمات الصحية للأطفال الذين يعانون من مشاكل في الأيض والتغذية. بلغ مجموع الزيارات التي سجلت في العام 2017 ما مجموعه 1,010 زيارة.

جدول (1) - توزيع الزيارات لعيادة صحة الطفل حسب المرض في قطاع غزة لعام 2017

المرض	الحالات الجديدة	الزيارات	الإجمالي
نقص إفراز الغدة الدرقية	20	424	444
التبول الفينولي	14	552	566
الإجمالي	34	976	1,010

3.1.2.4 مشاكل خاصة بصحة الطفل

- التبول الفينولي (Phenylketonuria)

بلغ عدد الحالات الجديدة المسجلة لمرض التبول الفينولي 14 حالة بمعدل 0.24 لكل 1000 طفل حي.

- نقص إفراز الغدة الدرقية

(Congenital hypothyroidism)

بلغ عدد الحالات الجديدة المسجلة التي تعانى من نقص إفراز الغدة الدرقية 20 حالة بمعدل 0.34 لكل 1000 طفل حي.

جدول (2) - نسب تغطية التطعيمات في فلسطين

عام (2013-2017)

السنة	BCG	DPT3	OPV3	HepB	MMR
2017	99.4	98.2	98.3	99.4	99.6
2016	99.8	98.8	98.4	99.8	99.0
2015	99	98.3	98.3	98.7	99.8
2014	99.5	99.7	99.3	99.7	97.2
2013	100.5	100.0	100.0	99.7	100.2

3.1.3.3 الوضع الصحي لطلبة المدارس

جدول (4) - توزيع الحالات المرضية لدى طلبة اللاجئين المفحوصين من إجمالي الطلبة في المستويات الأول، الرابع والسابع (2016-2017)

الحالات المرضية	الفئة المستهدفة	
	% المستوى الأول	% المستوى الرابع
انخفاض في حدة الإبصار	5.6	0.2
خلل في حاسة السمع	3.4	20.9
حول	0.7	0.0
أمراض القلب	1	0.5
تضخم في الغدة الدرقية	0.0	0.0
تقليل	0.2	0.0
جرب	0.3	0.0
فتق	0.9	0.0
خصية غير هابطة	0.5	0.0
الإعاقة الحركية	0.9	0.0
التهابات الشعب الهوائية	0.9	0.0
التشوهات	0.4	0.0
خلل في الكلام	11.4	0.0
أخرى	2.32	0.0
المجموع	8.02	21.1

يوضح الجدول التالي أعداد ونسب الحالات المرضية بين طلبة المدارس الحكومية ومدارس الوكالة المفحوصين فنجد أن الانخفاض في حدة الإبصار شكل أعلى نسبة وبالبالغة (7.9%) على التوالي من إجمالي الطلبة المفحوصين في مدارس الحكومة والوكالة، وأقل نسبة كانت الصرع حيث شكلت 0.02% في مدارس الحكومة، وبلغت أقل نسبة مرض السكري حيث شكلت 0.02% من مجموع الطلبة المفحوصين في مدارس الوكالة.

لذلك هناك ضرورة لزيادة الجهود وحملات التغذية من أجل الاكتشاف المبكر للمشاكل المتعلقة بالإبصار والعمل على تحسين الوضع التغذوي لدى طلاب المدارس.

كان انخفاض حدة البصر من أهم المشاكل التي تواجه الطلاب اللاجئين في قطاع غزة، حيث أن نسبة الطالب اللاجئين يعانون من انخفاض حدة البصر 5.6% في المستوى الأول لتصل إلى 0.29% في المستوى الرابع والسابع. لذلك يجب على فرق الصحة المدرسية التابعة لوكالة غوث وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين أعطاء الاهتمام الأكبر للاكتشاف والعلاج المبكر لانخفاض حدة البصر.

جدول (3) - توزيع الحالات المرضية لدى طلبة الحكوميين في المستويات الأول، السابع والعاشر (2016-2017)

الحالات المرضية	الفئة المستهدفة					
	% العاشر	% السابعة	% الأول	% العاشر	% السابعة	% الأول
انخفاض في حدة الإبصار	2945	8.9	828	1352	3.84	10.49
حول مرئي	26	0.06	38	9	0.18	0.09
التهاب الملتحمة	28	0.10	16	15	0.07	0.1
النحافة	551	3.01	80	457	0.37	1.96
القصر	419	1.49	398	227	1.85	1.49
النحالة	32	0.50	35	76	0.16	0.11
السمنة	837	1.93	111	293	0.51	2.98
خلل في حاسة السمع	24	0.08	6	12	0.03	0.09
تضخم في الغدة الدرقية	85	0.07	0	10	0.0	0.3
تقليل	148	1.68	150	255	0.70	0.53
جرب	31	0.07	20	10	0.09	0.11
فطريات	37	0.05	8	7	0.04	0.13
أمراض جلدية أخرى	47	0.11	11	17	0.05	0.17
لقط في القلب	51	0.15	71	23	0.33	0.18
صرع	6	0.03	1	4	0.0	0.02
كتل محسوسة في البطن	1	0.01	0	1	0.0	0
فقق	25	0.11	68	16	0.32	0.09
دوالي في الخصية	684	2.44	4	370	0.02	2.44
قبيلة مانية	50	0.16	17	25	0.08	0.18
خصية غير هابطة	27	0.74	284	113	1.32	0.1
حالات حادة	61	0.16	23	25	0.11	0.22
حالات أخرى	473	1.30	106	198	0.49	1.69
مجموع الحالات المرضية	6,575	23.14	2.275	3515	10.55	23.42
اجمالي الحالات المحولة	4,025	13.06	1,437	1,984	6.66	14.34
اجمالي المفحوصين	21566	64,829	15,192			
اجمالي عدد الطلبة	22,391	68,514	16,518			

بلغت نسبة المرضى بين طلبة اللاجئين في قطاع غزة 34.2%، 21.1% من الطلبة الذين استهدفهم الفحص في المستوى الدراسي الأول و(الرابع والسابع) على التوالي.

3.1.3.5 التثقيف والتعزيز الصحي

يقوم أفراد وطواقم الصحة المدرسية بدور المثقف والمعزز الصحي لدى طلاب المدارس، في العام الدراسي 2016-2017 عقدت 374 ندوة صحية للطلاب و 11 ندوة لأولياء الأمور و 20 تدريب إسعاف أولي و 48 ندوة تثقيفية عن الأسنان و 7 ندوات صحية نفسية.

شملت الندوات ندوة تثقيف صحي لمواضيع مختلفة مثل النظافة الشخصية، السلامة المنزلية، الإدمان، مخاطر الشيس، المشروبات الغازية، العنف المدرسي، التدخين ومضاره، البدانة، فرشاة الأسنان، الزواج المبكر، العنف الأسري، فقر الدم، التغذية السليمة، التوتر، زواج الأقارب وغيره من الأمور الصحية الأخرى. إضافة إلى 108 ندوة تثقيف صحي للإسعافات الأولية.

أهم النشاطات دائرة التثقيف والتعزيز الصحي

1- برنامج التوعية والتثقيف داخل المراكز الصحية
تم عقد ما يقارب 586 لقاء تثقيفي داخل المراكز الصحية والمستشفيات في مناطق مختلفة من القطاع وقد تم الوصول لما يقرب من 8,641 شخص، وكانت المواضيع على النحو التالي: (الرضاعة الطبيعية، سرطان الثدي، التهابات الجهاز التنفسى، رعاية المرأة الحامل، النظافة الشخصية، الأمراض السارية والغير معدية مثل الضغط والسكري وغيرها).

2- برنامج التوعية المجتمعية ضمن المجتمع المدني

تم تنفيذ 662 لقاء استهدف 4,550 شخص في عدد من المؤسسات والمساجد.

3- برنامج التوعية والتثقيف داخل المدارس
تم عقد 494 لقاء، استهدف 5,877 طالب وطالبة في موضوعات تتعلق بال營غذية والنظافة، المراقبة، التحصيل الدراسي.

4- برنامج التوعية والتثقيف داخل رياض الأطفال

تم تنفيذ 124 لقاء، استهدف 1,196 طفل في موضوعات تتعلق بال營غذية والنظافة الشخصية ونظافة الفم والأسنان.

3.1.3.4 المشاكل الصحية للفم بين طلاب

المدارس الحكومية

جدول (5)- توزيع مشاكل الاسنان عند الطلبة للعام (2017-2016)

المستوى	تسوس أسنان	التهاب اللثة	الفلور	اعوجاج الأسنان	فقـ الأـسـنـاـن
المستوى الأول	9152	15	18	60	3879
المستوى السابع	4361	1349	409	1373	291
المستوى العاشر	7746	4016	809	3327	1083

1. تسوس الأسنان:

بلغت نسبة تسوس الأسنان بين طلاب المدارس كما يلي: في المستوى الأول، %42.4 ، في المستوى السابع، %28.7 ، في المستوى العاشر، .%27.6.

2. التهابات اللثة:

بلغت نسبة التهابات اللثة بين طلاب المدارس: في المستوى الأول، %0.07 ، في المستوى السابع، %8.88 في المستوى العاشر، .%14.3.

3. ارتفاع نسبة الفلور:

بلغت نسبة ارتفاع الفلور بين طلاب المدارس كما يلي: في المستوى الأول، %0.1 ، في المستوى السابع، %2.7 ، في المستوى العاشر، .%2.9.

4. اعوجاج الأسنان:

بلغت نسبة اعوجاج الأسنان بين طلاب المدارس كما يلي: في المستوى الأول، %0.3 ، في المستوى السابع، %9.0 ، في المستوى العاشر، .%11.9.

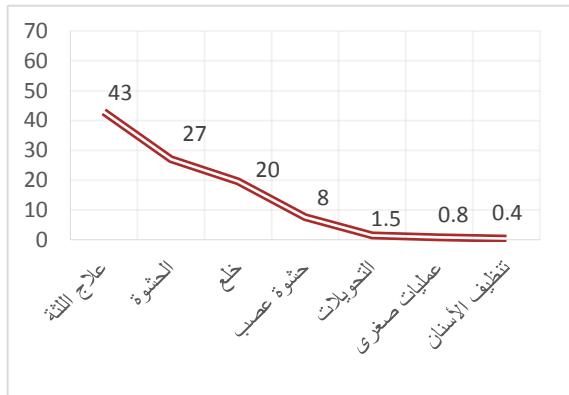
التطعيمات في المدارس

تشترك وزارة الصحة ووكالة غوث وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين من خلال برامج الصحة المدرسية في تقديم التطعيمات الازمة لطلاب المدارس في المستويات المختلفة، حيث تقوم بتطعيم الطلبة بالتطعيمات التالية: الدفتيريا والكزاز، نقط شلل الأطفال (OPV and d.T) واللحصنة الألمانية

جدول (6)- توزيع التطعيمات لطلبة المدارس للعام (2016-2017)

الجهة المقدمة	DT Child	OPV	DT Adult
%	%	%	%
وزارة الصحة	99.8	99.8	99.7
وكالة الغوث	100	100	100

توزيع نسبة الزيارات إلى عيادات الفم والأسنان في مراكز الرعاية الأولية لوزارة الصحة حسب نوع الخدمة



رسم بياني (2) - توزيع نسبة خدمات الفم والأسنان المقدمة في مراكز الرعاية الأولية

3.1.5 صحة البيئة

يعتبر مختبر الصحة العامة، المختبر الرئيسي للصحة العامة حيث يستقبل عينات الأغذية والمياه التي يتم فحصها حسب مواصفات الجودة (الأيزو 17025).

في عام 2017، بلغ مجموع العينات التي استقبلها مختبر الصحة العامة 9,388 عينة بمتوسط 4.8 فحص/عينة.

بلغ مجموع الفحوصات الميكروبيولوجية التي أجريت في مختبر الصحة العامة حوالي 29,484 فحصاً. بالإضافة إلى 24,285 فحصاً لعينات الأغذية (ميکروبی وکیمیائی). بلغ مجموع الفحوصات الكيميائية 8,367 فحصاً لعينات المياه.

1- الفحص الميكروبيولوجي للأغذية (Food Microbiology)

بلغ العدد الإجمالي لعينات الأغذية التي جمعت من أجل الفحص الميكروبيولوجي 2,996 عينة.

من إجمالي العينات التي فحصت للميكروبيولوجيا، 23.3% من عينات الأغذية كانت ملوثة.

وصلت هذه النسبة إلى 49.1% من عينات البسكويت والمثلجات، و 15.2% من عينات المشروبات الخفيفة، و 13.7% من عينات الحليب ومشتقاته، و 23.3% من عينات الأغذية الأخرى.

5- برنامج التوعية المجتمعية ضمن المساجد
ضمن برنامج التوعية المجتمعية داخل المساجد تم تنفيذ 18 لقاء استهدف 450 شخص.

6- برنامج التوعية والتنفيذ داخل الجامعات وكليات المجتمع

تم تنفيذ عدد لقاءات مع الجامعات أثناء التحضيرات ليوم الصحة العالمي. اللقاءات شملت جلسات حوار عامة ومناقشة مع الطلاب والطالبات في أكثر من جامعة منها الجامعة الإسلامية بغزة وجامعة الأقصى وجامعة الأمة كما تم تنفيذ لقاءات توعية حول سرطان الثدي والفحص الذاتي.

7- برنامج التغذية العلاجية

ضمن برنامج التغذية الطبي للمرضى داخل المستشفيات والمراكز الصحية، تم عقد ما يقارب 756 لقاء استهدف 1,084 شخص في مواضيع أساسيات التغذية السليمة، تغذية مرضى السكر والضغط، تغذية مرضى الحرائق، تغذية المراهقين، تغذية أمراض الصدرية.

8- دورات الإسعاف الأولي

تم عقد دورات في مهارات الإسعاف الأولى، تضمنت 108 لقاء واستهدفت 744 شخص.

9- الاحتفال بأيام عالمية

الاحتفال بيوم الصحة العالمي 2017 تحت شعار "الاكتتاب.. دعونا نتحدث عنه" و اليوم العالمي للحد من التدخين.

3.1.4 خدمات الأسنان في مراكز الرعاية الأولية

في عام 2017 سجلت وزارة الصحة ما مجموعه 150,248 زيارة لعيادات الأسنان. قدمت وكالة غوث وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين في قطاع غزة 277,153 زيارة للأسنان في جميع عيادات الأسنان. وقدمت الخدمات الطبية للشرطة والأمن العام ما مجموعه 33,507 استشارة وعلاجاً للمترددin على عيادات الأسنان.

بلغ عدد العينات التي أخذت من مياه البحر والمسابح 229 عينة 43.3% من عينات البحر كانت ملوثة و 83.7% من عينات المسابح كانت ملوثة.

الفحص البكتيريولوجي والكيميائي للمياه

أوصت منظمة الصحة العالمية على لا تزيد نسبة تلوث المياه بالكلوروفورم عن 4%， عدد عينات المياه المفحوصة 4,464 عينة في عام 2017. من مجموع العينات المفحوصة، وجد أن 1497 عينة كانت ملوثة بكتولوجياً (%33.5).

جدول (8) - الفحص الكيميائي للمياه

المقياس	النوع للمواصفات	نسبة شبكات الغير مطابقة للمواصفات	نسبة الآبار الغير مطابقة للمواصفات
الشوائب		0.0	0.0
الأسس الميدروجيني		0.0	1.7
التوصيل		62.5	77.3
المواد الصلبة الذائبة		62.5	74.6
نترات		68.7	87.5
نيترات		0.0	0.0
الكلورايد		62.5	76
الكربونات		0.0	34.7
القاعدية		-	-
الصلابة		0.0	40.7
الكالسيوم		-	+
المغسيوم		-	+
اليوداسيوم		-	-
الصوديوم		0.0	68.8
الفلور		0.0	0.0

جدول (7) - توزيع عينات الأغذية حسب النوع والفحص

لعام 2017

المادة المفحوصة	نسبة العينات غير مطابقة (ميکروبیولوچی)	نسبة العينات غير مطابقة (کیمیائی)
اللحوم	7.3	0.0
الأسماك	42.1	0.0
الحليب ومنتجاته الألبان	13.7	7.5
الزيوت	0	23.1
مشروبات خفيفة	15.2	3.9
البسكويت والمثلجات	49.1	0.0
المعلبات	3.6	5.9
أخرى	23.3	13.4

3.5.1.1 مياه الشرب

الفحص الكيميائي لمياه الشرب

يتم أخذ عينات من مياه الشرب كل نصف سنة من جميع آبار الشرب وبشكل شهري من جميع شبكات المياه ومحطات التحلية. عموماً مياه الشرب في قطاع غزة لا تتوافق مع مواصفات منظمة الصحة العالمية الخاصة بجودة المياه من الناحية الكيميائية. في عام 2017، تم أخذ 816 عينة مياه للفحص الكيميائي ووجد أن 655 عينة كانت ملوثة كيمياياً، بنسبة تلوث .%80.3.

3.5.1.2 التقييم البيئي

يتم إجراء التقييم البيئي لكل بئر جيد يتم إنشاؤه وذلك من ضمن إجراءات الحصول على الترخيص المطلوب.

3.5.1.3 مياه البحر وحمامات السباحة

يتم أخذ عينات شهرية من البحار وحمامات السباحة بهدف إجراء الفحوصات الميكروبية ومعرفة نسبة التلوث.

3.2 خدمات المستشفيات في قطاع غزة

جدول (9) - أهم مؤشرات المستشفيات في قطاع غزة خلال العام 2017

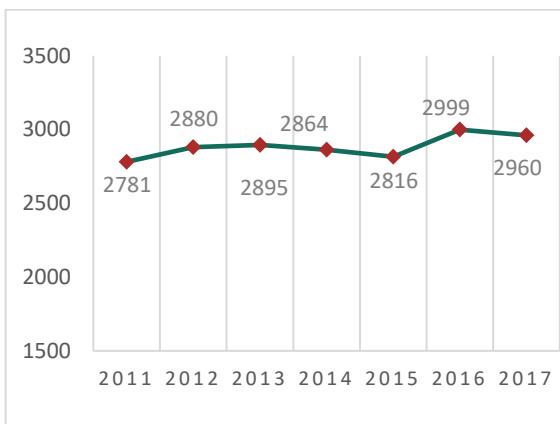
المؤشر	وزارة الصحة	الأهلية	وزارة الداخلية	المستشفيات في قطاع غزة
عدد المستشفيات	13	15	2	30
عدد الأسرة	2,211	606	143	معدل السكان / مستشفى
عدد حالات الخروج	197,130	27,489	7,422	معدل المستشفيات / 100,000 نسمة من السكان
عدد حالات الدخول	199,224	27,497	7,422	المستشفيات العامة / 100,000 نسمة
الدخول / 1,000 نسمة من السكان	104.9	14.5	3.9	المستشفيات التخصصية / 100,000 نسمة
أيام التداوي	563,796	39,670	27,907	عدد الأسرة
نسبة اشغال الأسرة	90.2	23.0	63.4	معدل السكان / سرير
معدل المكوث في المستشفى	2.8	1.4	3.1	معدل الأسرة / 10,000 نسمة
معدل دوران السرير	114.4	51.5	75.0	معدل الدخول / 100 نسمة
فترة خلو السرير	0.3	4.8	1.8	مستشفيات وزارة الصحة
الولادة	45,948	11,616	1,326	أسرة حديثي الولادة / 10 أسرة ولادة
نسبة الولادات القصيرة	21.7	15.1	20.7	7
عدد العمليات الجراحية	60,109	26,266	3,481	مريض / جهاز غسيل كلوي
معدل المتربدين على الطوارئ / 1,000 نسمة	686	46	57	معدل غسالات الكلي / مريض / اisyou
معدل المتربدين على العيادات / 1,000 نسمة	310	214	69	معدل العمليات الجراحية / غرفة عمليات

3.2.1 المستشفيات في قطاع غزة

بلغ عدد المستشفيات العاملة في قطاع غزة 30 مستشفى؛ 13 مستشفى لوزارة الصحة، 15 للمؤسسات غير الحكومية، و 2 لوزارة الداخلية والأمن الوطني). علماً بأن عدد المستشفيات في العام 2010 كان 29 مستشفى.

3.2.2 الأسرة في مستشفيات قطاع غزة

بلغ عدد أسرة المستشفيات في قطاع غزة 2,960 سريراً، (2,211 سريراً تتبع وزارة الصحة، 606 سريراً تتبع المؤسسات غير الحكومية و 143 سريراً يتبع لوزارة الداخلية والأمن الوطني)، وقد لوحظ زيادة مطردة في عدد الأسرة خلال الأعوام الستة الماضية



رسم بياني (1) - توزيع عدد الأسرة في مستشفيات قطاع غزة 2017-2011 (تشمل أسرة المستشفى النفسي)

جدول (11) - توزيع أسرة المبيت في مستشفيات وزارة الصحة
حسب التخصص عام 2017 م

النسبة (%)	وزارة الصحة	التخصص
28.9	509	الجراحة العامة
21.9	386	طب الباطنة والطب النفسي
22.0	388	طب الأطفال
13.5	238	أمراض النساء والتوليد
13.7	243	العناية الخاصة
100.0	1,764	المجموع

3.2.5.2 توزيع أسرة العناية الخاصة (العلاج المركز) في المستشفيات حسب مزودي الخدمة

جدول (12) - توزيع أسرة العناية الخاصة حسب الجهة المزودة
للخدمات في قطاع غزة للعام 2017 م

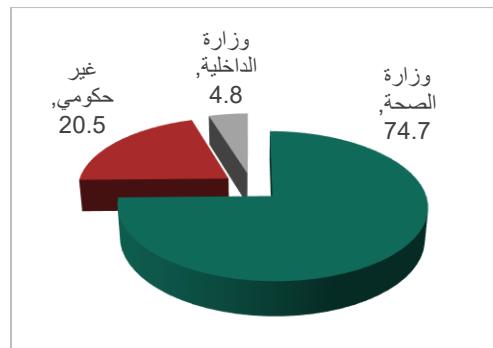
مجموع الأسرة	وزارة الداخلية		غير الحكومية		وزارة الصحة		التخصص
	%	الأسرة	%	الأسرة	%	الأسرة	
48	0	0	31.8	7	16.9	41	العامة
44	0	0	0	0	18.1	44	القلب وجراحة القلب
3	0	0	0	0	1.2	3	الحرق
22	0	0	0	0	9.1	22	الأطفال
148	0	0	68.2	15	54.7	133	حديثي الولادة
265	0	0	100	22	100	243	المجموع
100.0	0		8.3		91.7		(%) النسبة

لا يتم تشغيل أسرة العناية الخاصة في المستشفيات غير الحكومية إلا في حالات الطوارئ بسبب قلة الكادر البشري والتكلفة المالية لهذه الخدمة.

3.2.5.3 توزيع أسرة العناية الخاصة (العلاج المركز) في مستشفيات وزارة الصحة حسب المحافظة

جدول (13) - توزيع أسرة العناية الخاصة في مستشفيات وزارة الصحة
حسب المحافظة للعام 2017 م

المحافظة	فتح	رفح	خان يونس	الوسطى	غزة	الشمال	التخصص
41	0	18	4	9	10		العناية المركزة العامة
44	0	13	8	23	0		العناية المركزة لقلوب وجراحة القلب
3	0	0	0	3	0		العناية المركزة الحرائق
133	12	36	13	72	0		العناية المركزة لحديثي الولادة
22	0	4	0	18	0		العناية المركزة للأطفال
243	12	71	25	125	10		المجموع
100.0	5.0	29.2	10.3	51.4	4.1		(%) النسبة



رسم بياني (2) - توزيع نسب الأسرة لمزودي الخدمات الصحية العام 2017

3.2.3. مقدمي خدمات المستشفيات في قطاع غزة

جدول (10) - توزيع عدد الأسرة في القطاع حسب الجهة المزودة لخدمة المستشفيات (2017-2011)

2017	2016	2015	2014	2013	2012	2011	مقدم الخدمة
2,211	2,243	2,081	2,107	2,037	2,037	1,968	وزارة الصحة
606	595	574	619	710	662	636	غير حكومي
143	161	161	138	148	181	177	وزارة الداخلية
2,960	2,999	2,816	2,864	2,895	2,880	2,781	المجموع

3.2.4. توزيع المستشفيات والأسرة حسب السكان

المستشفيات: بلغ عدد مستشفيات قطاع غزة 30 مستشفى، وبمعدل 1.58 مستشفى / 100,000 نسمة؛ وبلغ عدد مستشفيات وزارة الصحة 13 مستشفى؛ وبمعدل 0.7 مستشفى لكل 100,000 نسمة.

الأسرة: بلغ إجمالي عدد أسرة مستشفيات قطاع غزة 2,960 سريراً، بمعدل 15.6 سرير / 10,000 نسمة؛ بلغ عدد أسرة وزارة الصحة منها 2,211 سرير؛ بمعدل 11.6 سرير لكل 10,000 نسمة.

3.2.5. توزيع أسرة المبيت في المستشفيات

3.2.5.1. توزيع أسرة المبيت في المستشفيات حسب التخصص

بلغ مجموع أسرة المبيت في مستشفيات وزارة الصحة 1,764 سريراً بما فيها أسرة مستشفى الطب النفسي (41 سرير). علماً بأن عدد أسرة المبيت كانت 1,567 سرير في العام 2010.

نسبة إشغال الأسرة:

- بلغت نسبة إشغال الأسرة في مستشفيات وزارة الصحة (90.2%). سجلت نسبة الإشغال الأقل في مستشفى الدرة للأطفال (59.3%) ونسبة الإشغال الأعلى في مجمع ناصر الطبي (106.3%).
- بينما بلغت نسبة إشغال الأسرة في المستشفيات غير الحكومية (23.0)، وفي مستشفيات وزارة الداخلية (%63.4).

متوسط مدة المكوث

- بلغ معدل المكوث للمريض في مستشفيات وزارة الصحة (2.8) يوم خلال عام 2017.
- بينما بلغ معدل المكوث في المستشفيات غير الحكومية (1.4) يوم خلال نفس العام، وبلغ معدل المكوث في مستشفيات وزارة الداخلية (3.1) يوما.

معدل دوران السرير

- في العام 2016 بلغ معدل دوران السرير في مستشفيات وزارة الصحة 114.4 مرة سنوياً وهذا يعني أن السرير يتم إشغاله حوالي 114 مرة خلال العام. وهذا يفسر ارتفاع نسبة إشغال الأسرة في مستشفيات وزارة الصحة خلال العام 2017.

- في حين بلغ معدل دوران السرير في المستشفيات غير الحكومية 51.5 مرة خلال العام 2017، وكان في مستشفيات وزارة الداخلية حوالي 75 مرة خلال نفس العام.

فترة خلو السرير

- بلغت فترة خلو السرير في مستشفيات وزارة الصحة 0.3 يوم (حوالي 7 ساعات) خلال عام 2017، وهي الفترة التي يبقى فيها السرير فارغاً بدون إشغال بين حالي دخول وحالتي خروج متتاليتين.

- أما في المستشفيات غير الحكومية فقد بلغت 4.8 أيام خلال نفس العام، وكانت 1.8 يوم في مستشفيات وزارة الداخلية.

3.2.9 خدمات العمليات الجراحية في المستشفيات

- بلغ إجمالي عدد غرف العمليات في قطاع غزة 82 غرفة، وهي موزعة حسب مزودي الخدمة كالتالي.

3.2.6 توزيع غرف العمليات في المستشفيات حسب مزودي الخدمة

جدول (14) - توزيع غرف العمليات في المستشفيات حسب مزودي الخدمة للعام - 2017 م

مزود الخدمة (%)	2017	المجموع
وزارة الصحة	46	56.1
غير الحكومية	32	39.0
وزارة الداخلية	4	4.9
المجموع	82	100.0

3.2.7 الدخول والخروج في مستشفيات قطاع غزة

جدول (15) - حركة الدخول والخروج في مستشفيات قطاع غزة للعام - 2017

المؤشر	2017	وزارة الصحة	غير الحكومية	وزارة الداخلية	الإجمالي
الدخول	199,224	27,497	7,422	234,143	
الخروج	197,130	27,489	7,422	232,041	

حالات دخول المستشفيات: خلال العام 2017 تم تسجيل (234,143) حالة دخول إلى مستشفيات قطاع غزة، منها في مستشفيات وزارة الصحة، وتم ادخال 540 حالة لمستشفى الطب النفسي خلال العام 2017.

حالات خروج المستشفيات: تم تسجيل 232,041 حالة خروج خلال عام 2017 بدون مستشفى الطب النفسي.

3.2.8 مؤشرات الانتفاع بخدمات المبيت في مستشفيات قطاع غزة

جدول (16) - مؤشرات الانتفاع بخدمات المبيت في مستشفيات قطاع غزة للعام - 2017

المؤشر	2017	الصحة *	غير حكومي	وزارة داخلية
نسبة إشغال الأسرة	90.2	23.0	63.4	
معدل المكوث	2.8	1.4	3.1	
معدل دوران السرير	114.4	51.5	75.0	
فترة خلو السرير	0.3	4.8	1.8	

3.2.10 القسطرة القلبية وجراحة القلب وزراعة الكل

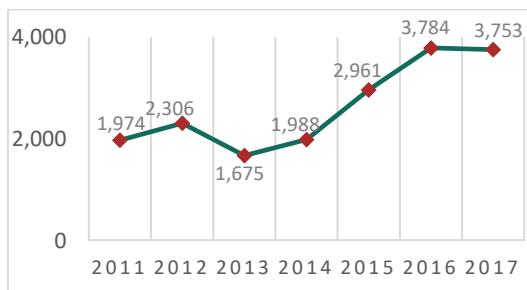
3.2.10.1. القسطرة القلبية

■ بدأت وزارة الصحة تقديم خدمات القسطرة القلبية في مستشفى غزة الأوروبي منذ نهاية 2006، وفي مجمع الشفاء الطبي في منتصف 2014، كما وتقديم الخدمة في مركز الحياة التخصصي ومركز جولس التخصصي ومستشفى القلب والأوعية الدموية (الخدمة العامة).

■ تم إجراء 3,753 عملية قسطرة قلبية في مستشفيات وزارة الصحة خلال عام 2017. بينما في العام 2016 بلغ عدد عمليات القسطرة القلبية 3,784 عملية قسطرة قلبية.

■ تم إجراء 1,875 عملية قسطرة قلبية في مستشفى غزة الأوروبي؛ منها 1,400 قسطرة تشخيصية، 475 قسطرة علاجية، كما وتم إجراء 1,878 عملية قسطرة قلبية في مجمع الشفاء الطبي؛ منها 1,343 قسطرة تشخيصية، و535 قسطرة علاجية.

■ بلغ عدد عمليات القسطرة القلبية في المراكز غير الحكومية 382 عملية قسطرة قلبية خلال العام الحالي؛ منها 382 حالة تشخيصية، 1,206 حالة علاجية.



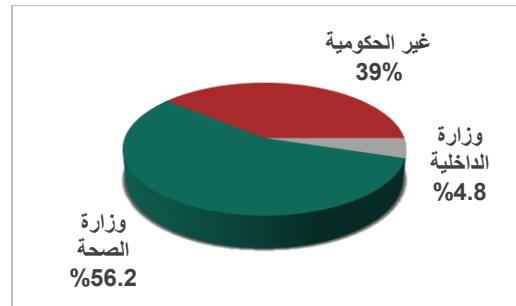
رسم بياني (7) - توزيع عدد حالات القسطرة القلبية في مستشفيات وزارة الصحة 2006-2017

جراحة القلب المفتوح

■ بدأ العمل بجراحة القلب المفتوح في وزارة الصحة في العام 2001 عبر وفد طبي مصري حيث قام بإجراء 143 عملية جراحة قلب مفتوح في مجمع الشفاء الطبي، ثم أغلق المركز إلى أن أعيد تشغيله في العام 2010.

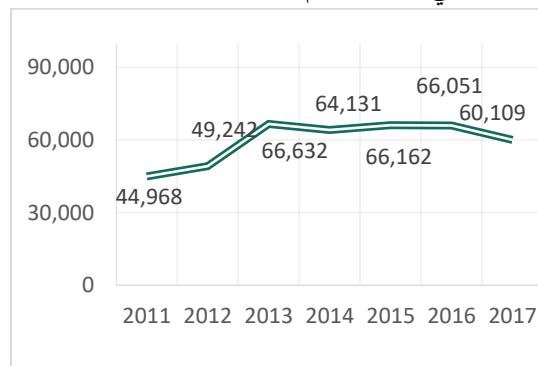
■ تقدم خدمات جراحة القلب المفتوح في ثلاثة مراكز لجراحة القلب في قطاع غزة، المركز الأول في مجمع الشفاء الطبي، والمركز الثاني في مستشفى غزة الأوروبي وهو يتبعان لوزارة الصحة، ومركز جراحة القلب في مستشفى القلب والأوعية الدموية التابع لمستشفيات الخدمة العامة.

■ تم إجراء 194 عملية جراحة قلب مفتوح خلال العام الحالي 2017؛ جميع العمليات تمت في مجمع الشفاء



رسم بياني (5) - توزيع غرف العمليات في المستشفيات حسب مزود الخدمة - 2017

■ بلغ إجمالي عدد العمليات الجراحية التي تم إجرائها في مستشفيات قطاع غزة 89,856 عملية جراحية حيث بلغ إجمالي عدد العمليات الجراحية التي تم إجراءها في مستشفيات وزارة الصحة 60,109 عملية جراحية؛ منها 12,665 عملية قصيرة وجراحة نسائية، 9,441 عملية جراحية في عمليات اليوم الواحد.



رسم بياني (6) - توزيع عدد العمليات الجراحية في مستشفيات وزارة الصحة 2011-2017

جدول (17) - توزيع العمليات الجراحية في مستشفيات قطاع غزة - 2017

النسبة (%)	المجموع	عمليات اليوم الواحد	العمليات الجراحية	
66.9	60,109	9,441	50,668	وزارة الصحة
29.2	26,266	1,097	25,169	غير الحكومية
3.9	3,481	967	2,514	وزارة الداخلية
100	89,856	11,505	78,351	المجموع

■ بلغ عدد العمليات الجراحية داخل غرف العمليات في المستشفيات غير الحكومية 25,169 عملية جراحية، بينما بلغت في مستشفيات وزارة الداخلية 2,514 عملية جراحية.

النظام الصحي

المستشفيات

جدول (18) - توزيع الولادات في مستشفيات قطاع غزة - 2017

2016	2017	وزارة الداخلية	غير الحكومية	وزارة الصحة	المؤشر
44,982	46,904	1,051	9,862	35,991	الولادة الطبيعية
11,404	11,986	275	1,754	9,957	الولادة القصبية
56,386	58,890	1,326	11,616	45,948	مجموع الولادات
%20.2	20.3	20.7	15.1	21.7	نسبة الولادات القصبية
58,356	57,192	1,336	9,189	46,667	عدد المواليد
7,041	5,148	302	2,138	2,708	عمليات النساء والتوليد
355	215	2	0	213	حالات وفيات الأجنة
1971	1,964	11	38	1,915	ولادات متعددة (التوائم)
%3.4	3.3	0.8	0.3	3.5	نسبة الولادات المتعددة من إجمالي الولادات
2536	4,612	20	133	4,459	أقل من 2500 جرام
%4.3	8.0	1.5	1.4	9.5	نسبة المواليد أقل من 2500 جرام
2,069		11	50		عدد حالات الولادة المبكرة (أقل من أسبوع 37)
%3.5					نسبة الولادات المبكرة (الذخ)
7,533	8,647	242	582	7,823	عدد حالات الإجهاض
12.6	15.11	18.1	6.3	16.7	نسبة حالات الإجهاض
126	215	1	24	190	حالات التشوهات الخلقية
21.6	37.6	7.5	26.1	40.7	معدل حالات التشوهات لكل مولود 10,000
211	310	1	12	297	عدد وفيات المواليد بعد الولادة مباشرة
11		0	0	*6	عدد وفيات الأمهات

*وفيات الأمهات في وزارة الصحة: (الذين في المنزل و(4) حالات في مستشفيات وزارة الصحة والداخل)

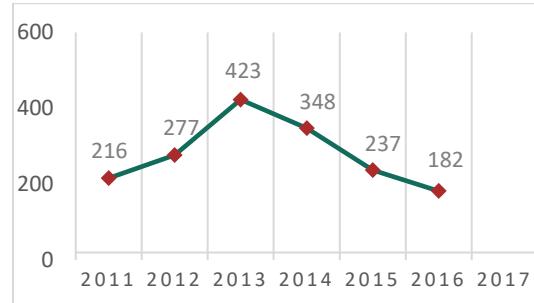
3.2.12. مؤشرات الخدمات الصحية المقدمة للمرضى غير المنومين في مستشفيات قطاع غزة

3.2.12.1. خدمات الاستقبال والطوارئ في مستشفيات قطاع غزة

جدول (19) - توزيع خدمات الاستقبال والطوارئ في مستشفيات قطاع غزة - 2017

البيان	خدمات الحوادث والطوارئ	النسبة (%)
وزارة الصحة	1,303,056	86.8
غير الحكومية	88,437	5.9
وزارة الداخلية	108,956	7.3
المجموع	1,500,449	100.0

الطبي، ولم يتم اجراء أي عملية جراحة قلب في مستشفى غزة الأوروبي أو مستشفى القلب والأوعية الدموية، بينما تم اجراء 195 عملية جراحة قلب مفتوح خلال العام 2016 في جميع المراكز؛ منها 182 عملية في مراكز وزارة الصحة.

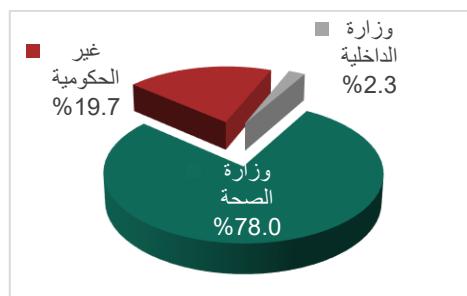


رسم بياني (8) - توزيع عدد عمليات جراحة القلب المفتوح في مستشفيات وزارة الصحة 2010 - 2017

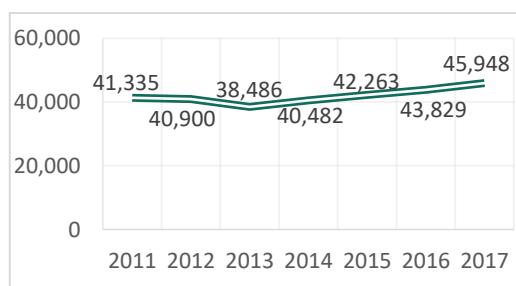
زراعة الكل

- بدأ العمل في زراعة الكلي في مجمع الشفاء الطبي على أيدي وفود من الخارج وبمشاركة أطباء من وزارة الصحة.
- تم اجراء 22 عملية زراعة كلி خلال العام 2017، بينما تم إجراء 11 عملية زراعة كلி خلال 2016.
- ومنذ بداية برنامج زراعة الكلي وحتى نهاية 2017 تم إجراء 56 عملية زراعة كلி.

3.2.11. خدمات الولادة في المستشفيات



رسم بياني (9) - توزيع نسب الولادات في مستشفيات قطاع غزة - 2017



رسم بياني (10) - توزيع الولادات في مستشفيات وزارة الصحة 2017 - 2011

النظام الصحي

المستشفيات

3.2.12.4 خدمات الرعاية اليومية لأمراض الدم والأورام في مستشفيات الوزارة

تعتبر وزارة الصحة المقام الوحيد لخدمات رعاية مرضى الدم والأورام من خلال أقسام الرعاية النهارية في كل من مجمع الشفاء الطبي ومستشفى غزة الأوروبي ومستشفى الرنتيسي للأطفال.

جدول (22) - توزيع خدمات عيادات الدم والأورام في مستشفيات وزارة الصحة - 2017

المجموع	الرنتيسي	الأوروبي	الشفاء	المؤشر
47	20	17	10	عدد اسرة الرعاية اليومية للأورام
22,367	*9,879	4,457	8,031	عدد الزيارات

* منهم 918 زيارة أطفال 8961 زيارة بالغين

3.2.12.5 خدمات العلاج الطبيعي في المستشفيات

جدول (23) - توزيع خدمات العلاج الطبيعي في مستشفيات

قطاع غزة - 2017

المجموع	وزارة الداخلية	غير الحكومية	وزارة الصحة	المؤشر
37,939	1,641	12,552	23,746	حالات العلاج الطبيعي
117,227	6,335	43,937	66,955	جلسات العلاج الطبيعي
3.1	3.8	3.5	2.8	جلسة / مريض

3.2.13 خدمات الطبية التشخيصية في المستشفيات

3.2.13.1 خدمات الأشعة والتصوير الطبي

جدول (24) - توزيع خدمات الأشعة والتصوير الطبي في

مستشفيات قطاع غزة - 2017

النسبة (%)	المجموع	وزارة الداخلية	غير الحكومية	وزارة الصحة	الخدمة
71.6	582,782	29,293	48,780	504,709	أشعة سينية
19.6	158,221	18,007	40,494	99,720	فوق صوتية
4.6	37,445	0	2,541	34,904	مقطعيه
0.6	4,718	63	632	4,023	الملونة و IV
1.3	10,170	1,280	7,585	1,305	بانوراما
0.8	6,469	11	5,482	976	تصوير الثدي
1.4	11,598	0	3,439	8,159	رنين مقنطسي
0.1	820	0	0	820	التفتيت
100.0	812,223	48,654	108,953	654,616	المجموع
	100.0	6	13.4	80.6	النسبة (%)

3.2.12.2 خدمات العيادات الخارجية في المستشفيات

جدول (20) - توزيع خدمات العيادات الخارجية في

مستشفيات قطاع غزة - 2017

النسبة (%)	المجموع	وزارة الداخلية	غير الحكومية	وزارة الصحة	الميادات الخارجية
48.3	544,743	43,288	185,512	315,943	الجراحة
29.0	326,419	60,982	138,528	126,909	الباطنة
11.4	128,663	16,221	60,305	52,137	النساء والتوليد
7.4	83,445	11,518	22,737	49,190	الأطفال
3.4	38,661	0	0	38,661	أمراض الدم والأورام
0.5	5719	0	0	5719	نفسية
100.0	1,127,650	132,009	407,082	588,559	المجموع
	100.0	11.7	36.1	52.2	النسبة (%)

3.2.12.3 خدمات الغسيل الكلوي في مستشفيات الوزارة

- تقدم خدمة الغسيل الكلوي في قطاع غزة من خلال 5 مراكز تتبع لوزارة الصحة (مجمع الشفاء الطبي، مجمع ناصر، مستشفى النجار، مستشفى شهداء الأقصى، ومستشفى الرنتيسي للأطفال). بالإضافة لمركز سادس يتبع للمستشفيات غير الحكومية في مستشفى القدس التابع للهلال الأحمر الفلسطيني.
- بلغ مؤشر وحدات الغسيل لعدد المرضى (وحدة غسيل كلوي لكل 7 مرضى) في حين أن المؤشر القياسي هو وحدة غسيل واحدة لكل 4 مرضى.

■ في الخطة الوطنية الإستراتيجية للصحة حدد كفأة كل وحدة غسيل بعدد 3 غسلات يومياً، في حين أن مراكز الوزارة تعمل (كل وحدة غسيل 4 غسلات يومياً).

■ بلغ عدد المرضى في مستشفى القدس 12 مريض بعدد جلسات 778 جلسة سنوياً، وبمعدل 2 جلسة أسبوعياً لكل مريض.

جدول (21) - توزيع خدمات غسيل الكلى في مستشفيات وزارة الصحة - 2017

المجموع	الرنتيسي	الأقصى	النجار	ناصر	الشفاء	المؤشر
718	33	67	77	129	412	عدد المرضى
102	10	12	12	23	45	وحدات الغسيل
95,414	3,381	10,094	9,438	18,463	54,038	عدد الغسلات السنوية
2.5	2	2.9	2.3	2.7	2.5	جلسة/مريض/ أسبوع

3.2.13.5 خدمات المناظير التشخيصية (التنظير الداخلي):

جدول (28) - توزيع عدد حالات التنظير الداخلي التي تم إجرائها في

مستشفيات قطاع غزة - 2017

المجموع	وزارة الداخلية	غير الحكومية	وزارة الصحة	النوع
3,801	146	1,711	1,944	هضمى علوي
1,962	0	887	1,075	هضمى سفلى
560	0	65	495	رئة
261	0	8	253	أنف وأذن وحنجرة
380	0	108	272	مسالك بولية
2,085	0	87	1,998	نسائية
0	0	0	0	مناظير الركبة
0	0	0	0	فحص ديناميكية التبول
9,049	146	2,866	6,037	المجموع

3.2.13.2 خدمات المختبرات في المستشفيات

جدول (25) - توزيع خدمات المختبرات في مستشفيات

قطاع غزة - 2017

المجموع	وزارة الداخلية	غير الحكومية	وزارة الصحة	النحو
4,222,065	183,993	306,062	3,732,010	عدد الفحوصات المخبرية
100.0	4.4	7.2	88.4	(%) النسبة

3.2.13.3 خدمات بنوك الدم في مستشفيات

وزارة الصحة

جدول (26) - توزيع خدمات بنوك الدم في مستشفيات

وزارة الصحة 2017-2011

2017	2016	2015	2014	2013	2012	2011	النحو
32,974	32,188	29,488	38,449	26,821	32,701	24,981	الدم المسحوب
56,936	50,068	58,693	40,137	57,973	50,750	49,615	الدم المصرفوف

3.2.13.4 خدمات الباثولوجية الجراحية في

مستشفيات وزارة الصحة

تقديم خدمات الباثولوجي الجراحي في مستشفيات قطاع غزة

فقط من خلال وزارة الصحة في كل من مجمع الشفاء الطبي،

ومستشفى غزة الأوروبي.

جدول (27) - عدد عينات فحص الأنسجة والخلايا التي تم إجرائها في

مستشفيات وزارة الصحة 2017-2011

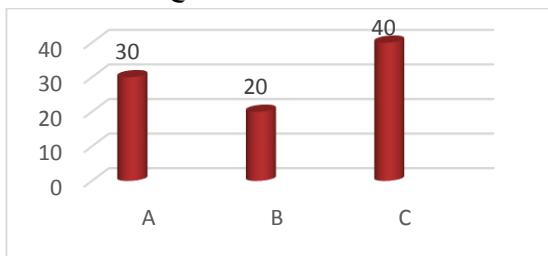
الفحص	النحو	الفحوصات	النحو	النحو	الفحوصات	النحو	النحو
6,436	8,414	5,313	4,384	5,499	4,662	4,485	الأنسجة
1,716	1,950	1,402	1,157	1,326	1,073	817	الخلايا
8,152	10,364	6,715	5,541	6,825	5,735	5,302	المجموع

جدول (30) - احتياجات عدد أصناف المختبرات حسب الأولوية

الشريحة	عدد الأصناف	النسبة المئوية %	التكلفة بالمليون دولار
A	160	24	2.5
B	218	34	0.8
C	279	42	0.3
الاجمالي	657	100	3.6

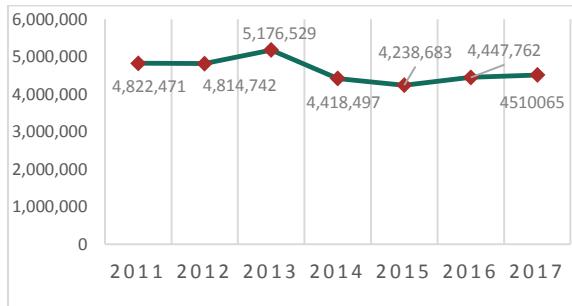
3.3.4 العجز

تأثرت الخدمة المخبرية بنسب متفاوتة حسب الشريحة، بسبب عجز التوريد الذي يقارب 30% من الشرائح.



رسم بياني (11) - العجز في الخدمة المخبرية حسب الشريحة

3.3.5 الفحوصات المخبرية في مختبرات وزارة الصحة



رسم بياني (12)- عدد الفحوصات في مختبرات وزارة الصحة لعام 2017 مقارنة بالسنوات السابقة

3.3.6 توزيع الفحوصات حسب الجهة و معدل الفحوصات / فني

بلغ عدد الفنيين في المستشفيات 310 فني، وقد شكلت نسبة الفحوصات لكل فني في المستشفيات الأعلى بين مختبرات وزارة الصحة حيث بلغت 12,832 فحص لكل فني.

3.3. المختبرات

3.3.1 المؤشرات الرئيسية للمختبرات في وزارة الصحة لعام 2017

جدول (29) - المؤشرات الصحية للمختبرات في وزارة الصحة

المؤشر	القيمة
عدد المختبرات	52
اجمالي الفحوصات بالمليون	4.5
القوى البشرية	500
اجمالي المصروفات بالمليون شيكل	7.743
وحدات الدم المصروفة ومشتقاتها	33876
كسل الغدة الدرقية للمواليد الجدد	23
معدل انتشار الفحص الفيروسي للمتبرعين بوحدات الدم	
HBV%	0.78
HCV%	0.14
HIV%	0
اجمالي العينات الصحية العامة	44,907
نسبة العينات المائية الملوثة	33%
نسبة العينات الغذائية الملوثة	24.5
نسبة العينات الدوائية غير المطابقة للمواصفات	1.5

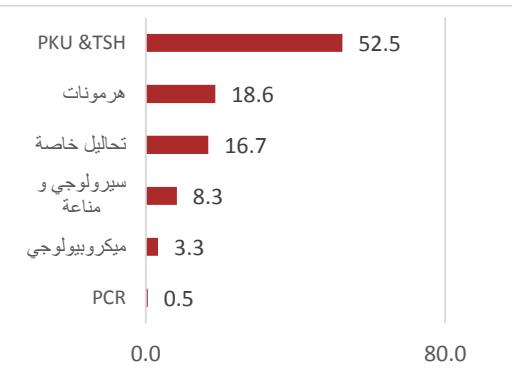
3.3.2 المختبرات وبنوك الدم في وزارة الصحة

تقديم خدمات المختبرات في وزارة الصحة من خلال 3 جهات وهي: مختبرات الرعاية الصحية الأولية، مختبرات المستشفيات و المختبر المركزي، حيث بلغت عدد المختبرات في وزارة الصحة 52 .

المختبر	الرعاية الأولية	المستشفيات	المركزية	الصحة العامة	مختبرات الباثولوجي	المجموع
العدد	37	11	1	1	2	52

3.3.3 احتياجات المختبرات

تحتاج المختبرات من المواد 657 صنف سنويًا، وبنكلفة مالية تقديرية 3.6 مليون دولار، موزعة حسب الأهمية والأولوية إلى ثلاثة شرائح (A,B,C).



رسم بياني (14) - توزيع نسب الفحوصات المشغولة في المختبر المركزي

3.3.9 خدمات نقل الدم

3.3.9.1 عدد بنوك الدم بقطاع غزة

تقوم وزارة الصحة بتوفير خدمات نقل الدم مجاناً وتشرف على تلك الخدمات وحدة المختبرات وبنوك الدم، حيث يوجد في غزة 10 بنوك دم منها 9 تابعة لوزارة الصحة وبنك دم وحيد تابع لجمعية بنك الدم بفروعه غير الحكومية.

3.3.9.2 عملية التبرع بالدم

في العام 2017 تم توفير 34,145 وحدة دم منهم 767 من خلال جمعية بنك الدم. حيث بلغت نسبة وحدات الدم التي تم توفيرها عبر التبرع الطوعي 29% و 71% تم عبر التبرع الأسري.

3.3.10 المنسج الوبائي لعينات الدم

تقوم بنوك الدم في المؤسسات الحكومية بعمل مسح وباقي لوحدات الدم التي يتم جمعها عبر المستشفيات الحكومية وجمعية بنك الدم حيث تم عمل مسح لحوالي 34,145 وحدة دم للأمراض المعدية الفيروسية والتي تتمثل بفيروس التهاب الكبد الوبائي (ب)، الفيروس المسؤول للعوز المناعي (الإيدز) وفيروس التهاب الكبد الوبائي (ج) على أثرها نتجت النتائج التالية:

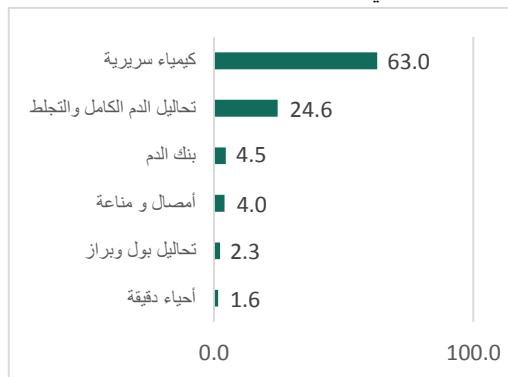
على مر السنوات انخفضت نسبة انتشار التهاب الكبد الوبائي (ب) و (ج) بين المتبرعين بالدم، حيث بلغت نسبتها 0.78% و 0.14% على التوالي.

جدول (31) - توزيع عدد الفحوصات الطبية و عدد الفنيين في مختبرات وزارة الصحة

البيان	عدد الفحوصات	عدد الفنيين	معدل فحص/فني	متوسط التكلفة بالشيكان
مختبرات المستشفى	3,724,537	300	12,415	1.5
مختبرات الرعاية الصحية الأولية	546,452	113	4,835	0.7
المختبر المركزي	190,886	32	5965	6.1
مختبر الصحة العامة	44,907	15	2,993	1.1
الباتولوجي	6,379	10	638	15.1
الإجمالي		470	9,602	1.7

3.3.7 فحوصات مختبرات المستشفيات التابعة لوزارة الصحة حسب النوع

بلغ إجمالي الفحوصات في المستشفيات الحكومية 3,724,537 فحصاً، بلغت نسبة فحوصات الكيميات السريرية 63%， يليه فحوصات الدم و التجلط بنسبة 24.6%， حيث شكلت الاحياء الدقيقة اقل نسبة فكانت 1.6% من اجمالي التحاليل.



رسم بياني(13) - نسبة الفحوصات التي تمت في مختبرات مستشفيات وزارة الصحة لعام 2017 حسب نوع الفحص

3.3.8 الفحوصات المشغولة في المختبر المركزي

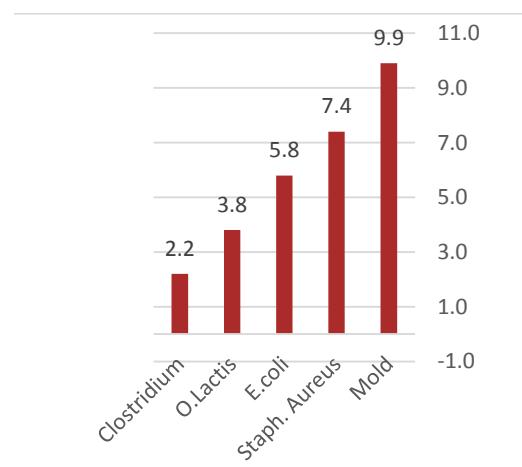
شكل الفحص PKU&TSH أعلى نسبة من فحوصات المختبر المركزي حيث كانت 52.5%， وباقى الفحوصات كانت بنسبة 47.5%， حيث تم اكتشاف 14 حالة PKU جديدة و 23 حالة TSH خلال العام 2017.

3.3.11 فحوصات مختبر الصحة العامة

جدول (33) - توزيع فحص العينات ميكروبولوجيًّا و كيميائيًّا حسب نوع العينة

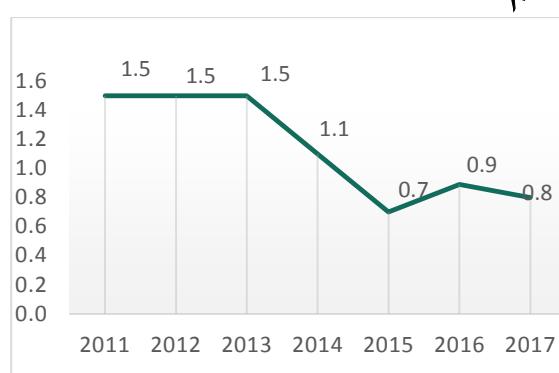
نسبة التغير عن عام 2016	%	2017	2016	فحوصات مختبر الصحة العامة
0.22	44.4	19,952	16,347	الفحوصات الميكروبولوجية للأغذية
0.04	9.6	4,333	4,131	الفحوصات الكيميائية للأغذية
0.25	21.2	9,532	7,616	الفحوصات الميكروبولوجية للمياه
- 0.17	18.6	8,367	10,129	الفحوصات الكيميائية للمياه
0.2	0.0	12	10	فحوصات الكولييرا
0.1	0.0	11	10	فحوصات السالمونيلا
0.11	6.0	2,696	2,411	فحوصات الأدوية و المكملات الغذائية
-0.9	0.0	4	43	فحوصات المعادن القفلة
-0.15		44,907	40,697	المجموع

3.3.12 الفحوصات غير المطابقة للفحص الميكروبولوجي والكيميائي للأغذية لعام 2017



رسم بياني(17) - نسبة الفحوصات غير المطابقة للفحص الميكروبولوجي

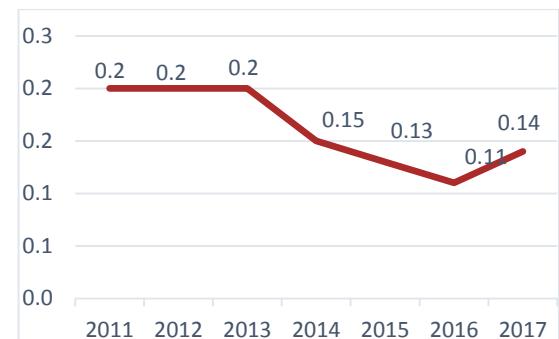
3.3.10.1 التهاب الكبد الوبائي(ب) بين المترددين بالدم



رسم بياني (15)- نسب التهاب الكبد الوبائي(ب) بين المترددين بالدم عبر السنوات

3.3.10.2 انتشار التهاب الكبد الوبائي(ج) بين المترددين بالدم عبر السنوات

بلغت نسبة التهاب الكبد الوبائي(ج) 0.14% بين المترددين بالدم.



رسم بياني (16) - نسبة التهاب الكبد الوبائي(ج) بين المترددين بالدم عبر السنوات

3.3.10.3 انتشار التهاب الكبد الوبائي(ب) و(ج) بين المرض وأقربائهم

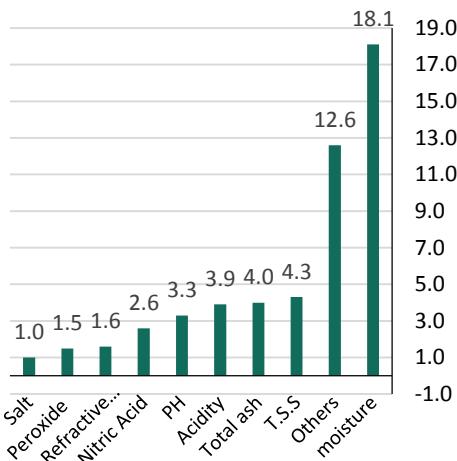
جدول (32) - ناتج فحص عينات الدم بين المرضى وأقربائهم

نسبة العينات الموجبة	عدد العينات	عدد الحالات الموجبة	المرض
3.52	18,356	647	التهاب الكبد الوبائي (ب)
1.68	15,436	260	التهاب الكبد الوبائي (ج)
0.03	6,931	2	العوز المناعي (الإيدز)

3.3.14 فحوصات عينات الأدوية

جدول(35)- يوضح فحوصات عينات الأدوية حسب نوع العينة

الإجمالي	شركة	خدمات طبية عسكرية	رعاية أولية	مستشفى	الادارة العامة للصيغة	نوع العينة
371	0	11	1	0	359	خدمات صيدلانية
64	1	0	0	0	63	أنواع طبية وجراحية
38	0	0	0	10	28	معقمات
0	0	0	0	0	0	أخرى
473	1	11	1	10	450	اجمالي



رسم بياني(18) - نسبة الفحوصات غير المطابقة للفحص الكيميائي

3.3.13 الفحص الميكروبولوجي والكيميائي

لعينات المياه

3.3.15 الفحوصات الكلية للأدوية

جدول(36)- عدد الفحوصات الكلية وبنوعيها ومدى مطابقتها للمواصفات الدولية والمعتمدة

غير مطابق	مطابق	عدد الفحوصات	فحوصات
11	1975	1986	فيزيائية وكيميائية
29	681	710	ميكروبولوجية
40	2656	2696	الاجمالي

جدول (34) - نتائج الفحص الميكروبولوجي لعينات المياه حسب نوع العينة

العينات الملوثة ميكروبول % وجيا (2017)	العينات الملوثة ميكروبول % وجيا (2016)	العينات الملوثة ميكروبول % وجيا (2015)	العينات الملوثة ميكروبول % وجيا (2014)	العينات الملوثة ميكروبول % وجيا (2013)	العينة
33.5	13.3	20.5	14.9	21.7	مياه الشرب
0	0	0	0	0.0	مياه الصرف الصحي
43.3	34.6	56	62.4	38.7	مياه البحر
83.7	9.6	78	85.0	60.0	حمامات السباحة
	0	0	0	0	الخضار*

* لفحص الكولييرا والسامونيلا

النظام الصحي

القوى العاملة

جدول (37) - توزيع القوى العاملة في القطاع الصحي
حسب التخصص

%	المجموع	اخري	الرعاية اولية	المستشفىات	التخصص
21.2	2,886	35	695	2,156	مجموع الاطباء
13.2	1,799	29	455	1,315	طبيب عام
6.5	882	1	93	788	طبيب اخصائي
1.5	205	5	147	53	اسنان
4.6	621		291	212	صيدلية*
26.3	3,580		761	2,631	تمريض
2.5	337	1	45	291	قابلة
1.4	185	61	111	13	عاملين
10.5	1,436	80	330	1,026	مهن طبية
22.7	3,093	1,4	935	2,158	ادارة وخدمات
100.0	13.62	1.9	3,168	8,487	المجموع

* صيدلية تشمل (صيدلي و مساعد صيدلي)

** تشمل اخصائي نفسي، اخصائي اجتماعي، ومفتش صحة

3.4.2 القوى العاملة في وزارة الصحة

جدول (38) - توزيع القوى العاملة في وزارة الصحة

حسب التخصص

%	المجموع	الادارات والوحدات	الرعاية الاولية	مستشفيات	التخصص
19.6	1,917	28	349	1,540	مجموع
14.3	1,394	1	245	1,148	طبيب عام
4.3	417	25	14	378	طبيب
1.1	106	2	90	14	طبيب اسنان
4.4	429	95	175	159	صيدلية
27.3	2,665	143	359	2,163	تمريض
2.6	259	1	35	223	قابلة
9.7	951	62	156	733	مهن طبية
1.3	123	56	61	6	عمال صحبيين
35.1	3,434	1,354	554	1,526	ادارة وخدمات
100.0	9,778	1,739	1,689	6,350	المجموع

خلال العام 2017 بلغ عدد الموظفين في وزارة الصحة 9,778 موظفاً بينما في العام 2014 بلغ عددهم 9,030 موظفاً.

ارتفع عدد العاملين في المهن الصحية في وزارة الصحة من 4,894 موظف خلال العام 2012 الى 6,221 موظف في العام 2017، وكذلك ارتفع عدد العاملين في المهن الإدارية

3.4 القوى العاملة

3.4.1 القوى العاملة في القطاع الصحي

بلغ إجمالي القوى العاملة في القطاع الصحي 13,625 (وزارة الصحة، وكالة غوث وتشغيل اللاجئين، الخدمات الطبية، والمؤسسات غير الحكومية)، موزعين كالتالي:

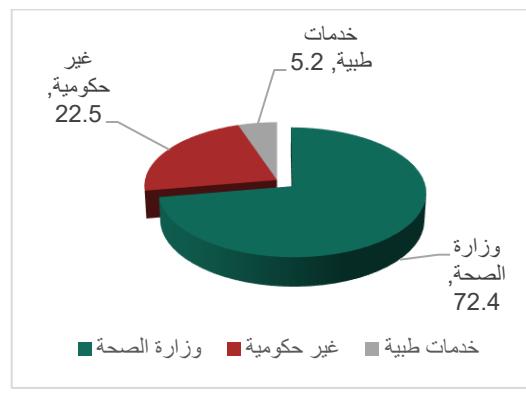
جدول (35) - توزيع القوى العاملة في القطاع الصحي
حسب جهة العمل

الاجمالي	اخري	الرعاية الاولية	المستشفىات	مزودي الخدمة
9,778	1,739	1,689	6,350	وزارة الصحة
3,004	0	1,294	1,710	المؤسسات غير حكومية*
843	231	185	427	خدمات طبية
13,625	1,970	3,168	8,487	الاجمالي
100	14.5	23.3	62.3	%

* تشمل المؤسسات الأهلية وكالة الغوث

جدول (36) مؤشرات القوى العاملة في القطاع الصحي

المؤشر	2017
طبيب لكل 10,000 نسمة	14.1
ممرض لكل 10,000 نسمة	20.6
صيدلي لكل 10,000 نسمة	3.3
طبيب أسنان لكل 10,000 نسمة	1.2
طبيب اخصائي لكل طبيب عام	0.5
ممرض لكل طبيب	1.5



رسم بياني (19) - توزيع القوى العاملة في القطاع الصحي
حسب جهة العمل

بلغ عدد العاملين في مستشفيات وزارة الصحة 6,350 (64.9%) من اجمالي العاملين في الوزارة.
الاطباء: 1,540 (24.3%) من اجمالي عدد العاملين في مستشفيات وزارة الصحة. منهم 1,148 طبيب عام. بلغ معدل طبيب لكل سرير 0.7.
اطباء الاسنان: 14 (0.2%) من اجمالي عدد العاملين في مستشفيات وزارة الصحة
الصيادلة: 159 (2.5%) من اجمالي عدد العاملين في مستشفيات وزارة الصحة
الممرضين: 2,386 (37.6%) من اجمالي عدد العاملين في مستشفيات وزارة الصحة
المهن الصحية المساعدة: 733 (11.5%) من اجمالي عدد العاملين في مستشفيات وزارة الصحة
الادارة والخدمات: 1,526 (24%) من اجمالي عدد العاملين في مستشفيات وزارة الصحة.

3.4.2.4 الرعاية الاولية

جدول (40) - توزيع القوى العاملة في مراكز الرعاية الصحية الاولية حسب التخصص

التصنف	العدد	%	10,000 / من السكان
مجموع الاطباء	349	20.7	1.8
طبيب عام	245	14.5	1.3
طبيب اسنان	14	0.8	0.1
صيدلية	90	5.3	0.5
تمريض	175	10.4	0.9
قبالة	359	21.3	1.9
مهن طبية مساعدة	35	2.1	0.2
عمال صحبيين	156	9.2	0.8
ادارة وخدمات	61	3.6	0.3
المجموع	1,689	100.0	8.9

بلغ عدد العاملين في مراكز الرعاية الاولية في وزارة الصحة 1,689 (17.3%) من اجمالي العاملين في الوزارة .

الاطباء: 349 (20.7%) من اجمالي عدد العاملين في عيادات وزارة الصحة. منهم 245 طبيب عام.

والخدمات من 4,042 في العام 2012 الى 4,508 موظف خلال العام 2017.

بلغ معدل ممرض لكل طبيب في قطاع غزة 1.6 وهذا المعدل مشابه للدول المجاورة في مصر والاردن.



رسم بياني (20) - عدد القوى العاملة في وزارة الصحة حسب السنوات (2012-2017)

3.4.2.1 مؤشرات القوى العاملة لكل 10,000 نسمة في وزارة الصحة

موظفي وزارة الصحة: 10,000/51.5 نسمة،

العاملين في المهن الصحية: 10,000/32.8 نسمة

الاطباء: 10,000/10.1 نسمة

اطباء الاسنان: 10,000/0.6 نسمة

الصيادلة: 10,000/2.3 نسمة

المهن الصحية المساعدة: 10,000/5.0 نسمة

الممرضين: 10,000/15.4 نسمة

الادارة والخدمات: 10,000/18.1 نسمة

3.4.2.2.العاملين في وزارة الصحة حسب مكان العمل

3.4.2.3 المستشفيات

جدول (39) - توزيع القوى العاملة في مستشفيات وزارة الصحة حسب التخصص

التصنف	العدد	/ سرير
مجموع الاطباء	1,540	0.7
طبيب عام	1,148	0.5
طبيب اخصائي	378	0.2
طبيب اسنان	14	-
صيدلية	159	-
تمريض	2,163	1
قبالة	223	0.1
مهن طبية مساعدة	733	-
عمال صحبيين	6	-
ادارة وخدمات	1,526	-
المجموع	6,350	-

3.4.4 القوى العاملة في الخدمات الطبية

جدول (42) - توزيع القوى العاملة في الخدمات الطبية
حسب التخصص ووجهة العمل

%	المجموع	مراكز	رعاية اولية	مستشفيات	التخصص
18.1	153	7	13	133	مجموع الاطباء
8.3	70	4	7	59	طبيب عام
7.9	67	0	0	67	طبيب اخصائي
1.9	16	3	6	7	طبيب اسنان
19.3	163	45	26	92	تمريض
1.3	11	0	0	11	قابلة
17.3	146	18	58	70	مهن طبية معايدة
6.6	56	23	21	12	صيدلة
0.7	6	5	0	1	عمال صحين
36.5	308	133	67	108	ادارة وخدمات
100.0	843	231	185	427	المجموع
	100.0	27.4	21.9	50.7	%

3.4.5 القوى العاملة في وكالة الغوث

جدول (43) - توزيع القوى العاملة في الوكالة حسب التخصص

%	العدد	التخصص
20.9	200	مجموع الاطباء
17.2	165	طبيب عام
0.6	6	طبيب اخصائي
3	29	طبيب اسنان
7.5	72	صيدلة
24.1	231	تمريض
9.8	94	قابلة
8.4	81	مهن طبية معايدة
3.8	36	عمال صحين
25.5	245	ادارة وخدمات
100	959	المجموع

• صيدلة تشمل (صيدلي ومساعد صيدلي)

اطباء الاسنان: 90 (5.3%) من اجمالي عدد العاملين في عيادات وزارة الصحة.

الصيادلة: 175 (10.4%) من اجمالي عدد العاملين في عيادات وزارة الصحة.

الممرضين: 394 (23.4%) من اجمالي عدد العاملين في عيادات وزارة الصحة.

العمال الصحيين: 61 (3.6%) من اجمالي عدد العاملين في عيادات وزارة الصحة.

المهن الصحية المساعدة: 156 (9.2%) من اجمالي عدد العاملين في عيادات وزارة الصحة.

الادارة والخدمات: 554 (32.8%) من اجمالي عدد العاملين في عيادات وزارة الصحة.

3.4.3 القوى العاملة في المؤسسات الغير حكومية

جدول (41) - توزيع القوى العاملة في المؤسسات الغير حكومية
حسب التخصص ووجهة العمل

%	المجموع	رعاية اولية	مستشفيات	التخصص
30.1	616	133	483	مجموع الاطباء
7.1	146	38	108	طبيب عام
20.3	416	73	343	طبيب اخصائي
2.6	54	22	32	طبيب اسنان
20.9	427	51	376	تمريض
3.3	67	10	57	قابلة
12.6	258	35	223	مهن طبية معايدة
3.1	64	23	41	صيدلة
1.0	20	14	6	عمال صحين
29.0	593	69	524	ادارة وخدمات
100.0	2,045	335	1,710	المجموع
	100.0	16.4	83.6	%

3.5.3 النفقات الرأسمالية

بلغت النفقات الرأسمالية عن عام 2017 لوزارة الصحة 47,916,540 شيكلاً ما يعادل \$13,690,540 كما هي موضحة حسب الجدول التالي:

جدول رقم (46) - النفقات الرأسمالية لوزارة الصحة

السنة	2017
حاسوب وتواصعه	3,649,361
أجهزة متخصصة	35,461,066
أثاث	7,673,933
إصلاحات رأس مالية	419,757
أخرى	712,773
NIS الإجمالي	47,916,890
\$ الإجمالي	13,690,540

3.5.4 ديون وزارة الصحة للعام 2017م

جدول رقم (47) - الديون الغير مسددة لوزارة الصحة خلال العام 2017

البيان	المطالبات	الإعفاءات	التسديدات	تعهدات شركات التأمين	غير مسدد
حوادث الطريق	1,532,400	301,627	256,273	220,100	754,400
إصابة العمل	175,300	8,070	81,530	28,050	57,650
المرضى العاديين	4,582,079	257,535	107,325	737,820	3,479,399
المجموع NIS	6,289,779	567,232	445,128	985,970	4,291,449
\$ المجموع	1,797,080	162,066	127,179	281,706	1,226,128

3.5.5 التبرعات

بلغ إجمالي التبرعات المستلمة 89,467,375 شيكلاً ما يقارب \$25,562,107 مليون دولار.

3.5 التقرير المالي

3.5.1 الإيرادات النقدية

بلغ إجمالي الإيرادات النقدية لوزارة الصحة هذا العام 31,267,882 شيكلاً ما يعادل 8,933,680 دولار.

جدول رقم (44) - إجمالي إيرادات وزارة الصحة لعام 2017

البيان	2017		2016	
	%	القيمة	%	القيمة
للمستشفيات	34.4	10,771,057	35.4	10,976,896
الرعاية الأولية	26.6	8,322,615	25.1	7,787,172
التأمين الصحي	30.6	9,578,795	29.8	9,249,351
أخرى	8.3	2,595,415	9.7	3,026,582
الإجمالي	100	31,267,882	100	31,040,001
\$ المجموع	-	8,933,680	-	8,389,189

3.5.2 النفقات التشغيلية

بلغ إجمالي المدفوعات الفعلية لوزارة الصحة في قطاع غزة 396,555,240 شيكلاً أي ما يقارب 113,3 مليون دولار، موزعة حسب الجدول التالي:

جدول رقم (45) - توزيع المدفوعات الفعلية لوزارة الصحة حسب الموازنة المعتمدة والأوامر المالية عن سنة 2016- 2017م

البيان	2017		2016	
	%	القيمة	%	القيمة
الرواتب والأجور	26.1	103,413,907	46.9	298,317,258
العلاج بالخارج	35.1	139,271,260	27.7	176,130,334
أدوية	24.3	96,395,656	15.5	98,289,972
مهمات طيبة مستنكرة	4.7	18,686,276	3.3	21,012,518
أغذية	1.7	6,590,438	1.0	6,177,937
مواد مختبرات	2.0	7,743,807	1.2	7,603,702
عقود التنظيف	1.8	7,310,534	1.2	7,530,819
كمرباء ومياه	1.7	6,694,289	1.4	8,922,305
أخرى	2.6	10,449,073	1.8	11,687,320
الإجمالي NIS	100	396,555,240	100.0	635,672,165
\$ الإجمالي		113,007,888		171,803,288

النظام الصحي

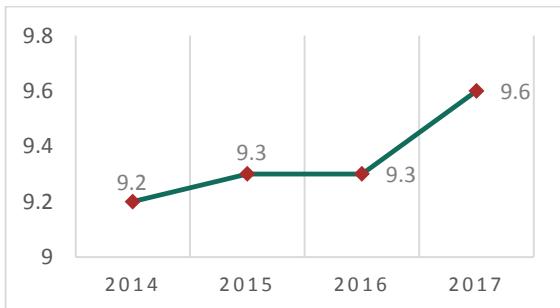
التأمين الصحي

نوع التأمين للعام 2017

نوع التأمين	العدد	النسبة
الإلزامي	48,160	23
شؤون اجتماعية	38,438	18.4
مؤسسات وجمعيات	13,976	6.2
أسر الشهداء و الجرحى	11,804	5.6
اختياري	134,3	1.5
بلديات	3,500	1.7
وزارة شؤون الأسرى	315	0.2
تعريفة رمزية	6,901	3.3
متروعة	274	0.1
التأمين المجاني	83,865	40
الاجمالي	209,366	100

3.6.4. إيرادات التأمين الصحي

بلغ إجمالي إيرادات التأمين الصحي النقدية عام 2017 (9.6) مليون شيكل بزيادة 300 الف شيكل عن العام الماضي 2016



3.6.5. إعفاءات وزارة الصحة لأقساط التأمين الصحي

بلغ إجمالي إعفاءات وزارة الصحة لأقساط التأمين الصحي في العام 2017 (92.5) مليون شيكل (والتي انخفضت عن العام 2016 بنسبة 5.6% وبما يعادل 5.5 مليون شيكل.



3.6. التأمين الصحي

3.6.1. إجمالي التأمينات الصحية حتى نهاية 2017 العام (التراكمي)

بلغ عدد التأمينات الصحية حتى نهاية العام 2017 (209,366) تأمين بانخفاض %4.2 عن العام 2016 الذي بلغ 218,658 تأمين، وتشمل كلاً من تأمين النظام الرسمي والمالي.



3.6.2. إجمالي التأمينات الصحية خلال العام 2017 حسب النظم "برسوم"

بلغ عدد التأمينات الصحية حسب النظام في العام 2017 (4,431) تأمين، حيث انخفض عن العام 2016 بنسبة .%38.7



3.6.3. مقارنة بين إجمالي التأمينات الصحية حتى نهاية العامين 2016 ، 2017 ونسبة التغيير (حسب نوع التأمين)

من الملاحظ أن تأمين الشؤون الاجتماعية ازداد بنسبة 0.6% عن العام 2015 بالإضافة إلى المؤسسات والجمعيات بنسبة 0.3% والاختياري 0.9% ومتروعة 0.2%， بينما نسبة التغيرات لباقي التأمينات في انخفاض أو لم يحدث عليها أي تغير.

جدول (48) - عدد التأمينات الصحية حسب

3.7.4. حالات التحويل للعلاج بالخارج حسب نوع المرض والجهة المستقبلة لعام 2017

جدول رقم (50) - توزيع حالات التحويل للعلاج بالخارج حسب

نوع المرض والجهة المستقبلة لعام 2017

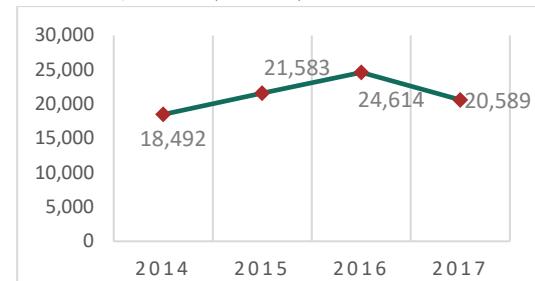
المجموع	الخط الأخضر	الأردن	مصر	فلسطين	المرض
5,078	748	2	148	4,180	الأورام
1,796	863	0	41	892	أمراض الدم
1,726	171	2	61	1,492	أمراض القلب
1,248	318	2	30	898	الاطفال
1,120	139	1	119	861	العيون
1,098	16	0	191	891	جراحة العظام
1,083	773	0	131	179	المسح الذري
719	112	0	100	506	الباطنة
718	7	0	17	694	قسطرة القلب
635	10	0	2	623	MRI
606	57	1	68	480	الجراحة العامة
598	69	1	146	382	جراحة الأعصاب
491	174	0	6	311	التحاليل المعملية
467	36	1	33	397	الأوعية الدموية
434	44	1	19	370	جراحة القلب
417	146	1	61	209	الكلى
405	8	0	57	340	المسالك البولية
355	48	0	68	239	الانف والاذن والحنجرة
278	33	0	3	242	العنابة المركزية
243	1	0	14	228	التأهيل
241	235	0	0	6	ادوية
194	4	0	13	177	النساء والولادة
192	44	0	26	122	الاعصاب
130	20	0	8	102	الغدد الصماء
78	2	0	9	67	الصدرية
71	23	0	1	47	جراحة الاطفال
54	5	0	10	39	جراحة التجميل
46	9	0	9	28	جراحة الوجه والفكين
32	16	0	6	10	الجلدية والتتناسلية
13	1	0	0	12	جراحة الصدر
12	0	0	0	12	اخرى "غير محددة"
8	1	0	0	7	التصوير بالأشعة المقطبة
3	0	0	2	1	اجهزه مساعدة
20,589	4,133	12	1,399	15,044	المجموع

3.7. العلاج بالخارج

3.7.1. عدد الحالات المحولة عبر وزارة الصحة لعام 2017

بلغ عدد الحالات المحولة للعلاج التخصصي لعام 2017

20,589 حالة بانخفاض (16.4%) عن العام 2016.



رسم بياني (25) - يوضح عدد الحالات المحولة للعلاج بالخارج من العام 2014 إلى العام 2017

3.7.2. عدد الحالات المحولة حسب الفئة العمرية لعام 2017

جدول رقم (49) - يوضح عدد الحالات المحولة حسب الفئة العمرية لعام 2017

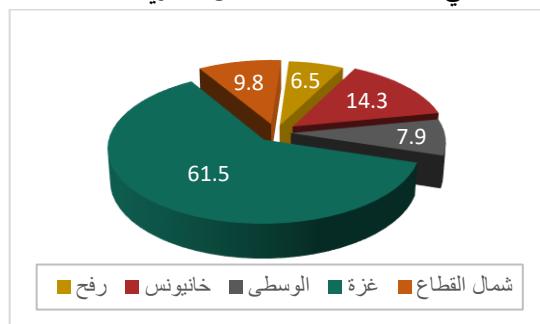
الفئة العمرية	عدد	%
أقل من 3 سنوات	2,226	10.8
من 4-17 سنة	3,638	17.7
من 18-40 سنة	4,244	20.6
من 41-60 سنة	5,780	28.1
أكثر من 60 سنة	4,701	22.8
المجموع	20,589	100

3.7.3. عدد الحالات المحولة حسب المحافظات لعام 2017

شكلت محافظة غزة النسبة الأعلى من التحويلات

الصادرة للعلاج بالخارج حيث بلغت 61.5 %، بينما

شكلت باقي المحافظات 38.5% من التحويلات.



رسم بياني (26) - توزيع الحالات المحولة حسب المحافظات

الخدمة التي تقدمها وزارة الصحة هي خدمات العلاج الطبيعي السريري والتي يرتبط فيها عدد الجلسات بفتره مكوث المريض في المستشفى والتي تبلغ 2.9 يوم مما يؤدي إلى انخفاض معدل الجلسات لكل أخصائي.

وقد بلغت نسبة المراجعين لأقسام العلاج الطبيعي في وزارة الصحة 42.9% من إجمالي المراجعين، 23.8% وكالة الغوث وتشغيل اللاجئين.

جدول (51) - عدد مرضى وجلسات العلاج الطبيعي حسب الجهة

الجهة	عدد مريض	وزارة الصحة	الخدمات العسكرية	وكالة الغوث	المؤسسات الأهلية	الإجمالي
عدد المرضى	23,470	5,124	13,052	13,125	54,771	100.0
%	42.9	9.4	23.8	24.0	64,939	410,533
عدد الجلسات	131,891	21,452	192,251	192,251	64,939	410,533
جلسة / مريض	5.6	4.2	14.7	4.9	7.5	7.5

3.8.3 الموارد البشرية العاملة في العلاج الطبيعي

بلغ عدد الأخصائيين العاملين في العلاج الطبيعي 218 أخصائي بمعدل 7.5 جلسة / مريض حيث كانت نسبة الأخصائيين العاملين في وزارة الصحة 45.4% من إجمالي الأخصائيين، 15.6% يعملون في مراكز الرعاية الأولية التابعة لوكالة الغوث وتشغيل اللاجئين.

جدول (52) - عدد الأخصائيين وجلسات العلاج الطبيعي حسب الجهة

الجهة	جلسة / أخصائي	وزارة الصحة	الخدمات العسكرية	وكالة الغوث	المؤسسات الأهلية	الإجمالي
عدد الأخصائيين	99	23	34	62	218	100.0
%	45.4	10.6	15.6	28.4	100.0	100.0
جلسة / أخصائي	1,332	933	5,654	1,047	1,883	218

3.8.4 العلاج الطبيعي في وزارة الصحة

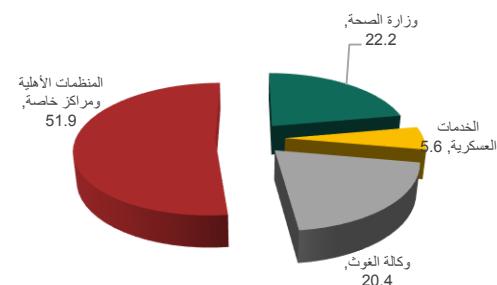
تقدم خدمات العلاج الطبيعي في وزارة الصحة من خلال (12) قسم؛ (9) مستشفيات و (3) رعاية أولية، بلغ عدد المرضى المتربدين على أقسام العلاج الطبيعي في وزارة الصحة 23,470 مريض منهم (21,569) في المستشفيات، (1,901

3.8 العلاج الطبيعي

3.8.1 أقسام العلاج الطبيعي في قطاع غزة

بلغ عدد أقسام العلاج الطبيعي في قطاع غزة 54 قسم، حيث شكلت الأقسام الحكومية ما نسبته 27.8% من إجمالي مزودي خدمات العلاج الطبيعي (22.2% وزارة الصحة ، 5.6% الخدمات العسكرية التابعة لوزارة الداخلية والأمن الوطني)، بينما شكلت مراكز الرعاية الأولية التابعة لوكالة الغوث وتشغيل اللاجئين 20.4% والمنظمات الأهلية والمراكز الخاصة 51.9% (حيث هذا ما توفر لدينا لبعض المؤسسات الأهلية التي تقدم خدمة العلاج الطبيعي).

ومن الجدير بالذكر أن وزارة الصحة الفلسطينية هي الجهة الحكومية الوحيدة التي تقدم خدمات العلاج الطبيعي السريري من بين الجهات المذكورة أعلاه وترتبط برامج العلاج الطبيعي بالمددة الزمنية التي يقضيها المريض بالمستشفى، بالإضافة إلى مستشفى الوفاء ومستشفى الأمل وهما ضمن المنظمات الأهلية التي تقدم خدمة العلاج الطبيعي السريري.



رسم بياني (27) - نسبة أقسام العلاج الطبيعي في قطاع غزة حسب مزودي الخدمة

3.8.2 خدمات العلاج الطبيعي في قطاع غزة

بلغ عدد مراجعى أقسام العلاج الطبيعي في قطاع غزة 54,771 مريض بمعدل 28.8/1000 من السكان؛ قدمت لهم 410,533 جلسة بمعدل 7.5 جلسة لكل مريض. وقد بلغ معدل الجلسات في مراكز وكالة الغوث 14.7 جلسة/مريض، أما في وزارة الصحة فقد بلغ معدل الجلسات 5.6 جلسة / مريض

حيث أن معدل الجلسات في الأقسام الداخلية للمستشفيات 3.2 جلسة / متعدد، بينما في الأقسام الخارجية للمستشفيات 11.8 جلسة / متعدد . وبلغ معدل جلسات العلاج الطبيعي في وكالة الغوث 14.7 جلسة / مريض ، حيث أن غالبية

وقد بلغت نسبة التحسن لمرضى العلاج الطبيعي 77.5% من مجمل الحالات المترددة على أقسام العلاج الطبيعي في، بينما انقطعت 13.8% من مجمل الحالات المترددة على أقسام العلاج الطبيعي.

3.8.5 الأدوات المساعدة التي يتم صرفها من قبل وزارة الصحة للأشخاص ذوي الإعاقة

تنوعت الأدوات المساعدة التي تم صرفها من قبل وزارة الصحة لذوي الإعاقة من أسرة طبية وفرشات هوانية وعكاكيز ومشابيات وأدوات أخرى لمساعدة المرضى، حيث يمكن للمريض أن يحصل على أكثر من أداة مساعدة في آن واحد حسب الاحتياج. وقد مثلت أسطوانة الأكسجين أعلى نسبة من الأدوات المساعدة التي تم صرفها (221) أسطوانة تلها الكراسي المتحركة بواقع (95) كرسي متحرك.

3.8.6 التأهيل الطبيعي

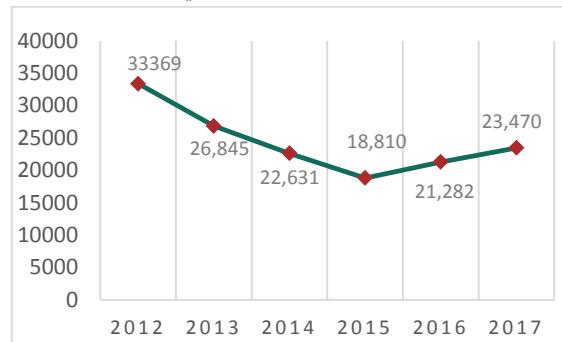
تقوم وزارة الصحة بتقديم خدمة التأهيل للمرضى والأشخاص ذوي الإعاقة عبر لجنة متخصصة بإشراف وحدة العلاج الطبيعي من خلال شراء خدمة التأهيل من مستشفى الوفاء للتأهيل الطبي التابع للمنظمات الأهلية، حيث بلغ عدد الطلبات المقدمة للجنة التأهيل إلى م. الوفاء 388 طلب وقد تم الموافقة على 344 حالة، دخل فعلياً إلى المستشفى 313 مريض بنسبة 91.0% من الطلبات الموافق عليها لخدمة التأهيل الطبي.

حيث مثلت ما نسبته 50.5% من الذكور من إجمالي المرضى المتألقين لخدمة التأهيل الطبي. وقد تنوّعت الحالات المحولة للاستفادة من برنامج التأهيل في مستشفى الوفاء من حيث تشخيصها، فقد كانت أعلى نسبة 39.3% نتيجة التقرحات الفراشية ثم 26.5% نتيجة الجلطات الدماغية

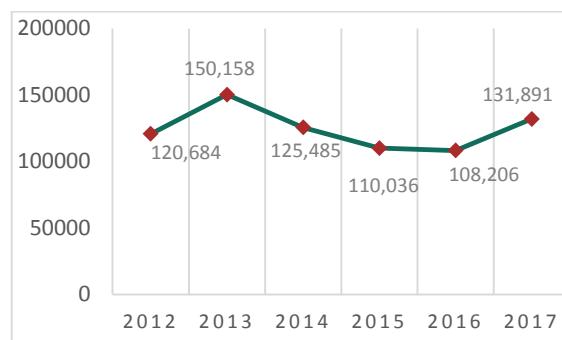
وقد بلغ عدد (58) من المرضى تلقوا خدمة إعفاء كامل 100% من قبل وزارة الصحة، و 220 مريض كانت مساهمة الوزارة 95%， فيما تراوحت نسبة مساهمة الوزارة ما بين 50-90% لحوالي 33 مريض.

في الرعاية الأولية) قدمت لهم ما يقارب 131,891 جلسة منها (105,383 في المستشفيات؛ 26,508 جلسة في الرعاية الأولية) بمعدل 11.7 جلسة / مريض في أقسام العلاج الطبيعي الخارجي، بينما 3.2 جلسة / مريض في أقسام الخارجية للمستشفيات، بينما في الأقسام الخارجية للمستشفيات 11.8 جلسة / متعدد. في حين بلغت نسبة الإناث المترددات لأقسام العلاج الطبيعي 57.3% من إجمالي عدد المترددات في أقسام العلاج الطبيعي.

بينما بلغ عدد المرضى المراجعين لأقسام العلاج الطبيعي الأولي 19.6% من إجمالي عدد المترددات.



رسم بياني (28)- توزيع مرضى العلاج الطبيعي في أقسام وزارة الصحة حسب السنوات (2017-2012)



رسم بياني (29)- توزيع جلسات العلاج الطبيعي في أقسام وزارة الصحة حسب السنوات (2017-2012)

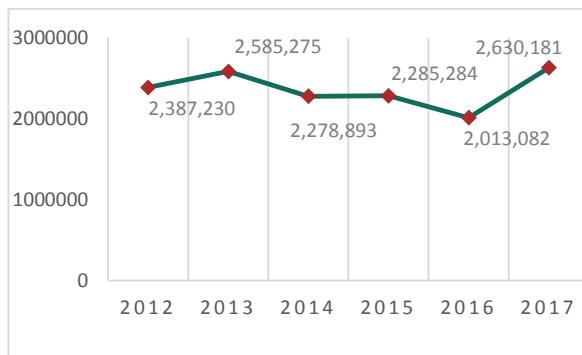
مؤشرات أداء أقسام العلاج الطبيعي في وزارة الصحة

الرعاية الأولية	المستشفيات			مؤشر الأداء
	الأقسام الخارجية	الأقسام الداخلية	الأقسام	
2.8	2.3	3.2		متوسط عدد الجلسات الأسبوعية للمريض الواحد .1
8.1	6.7	6.5		متوسط العدد اليومي للجلسات العلاجية لكل أخصائي .2
14.0	11.8	--		متوسط عدد الجلسات التي يتقاضاها المريض الواحد .3

التكلفة المالية لشراء خدمة تأهيل المبيت

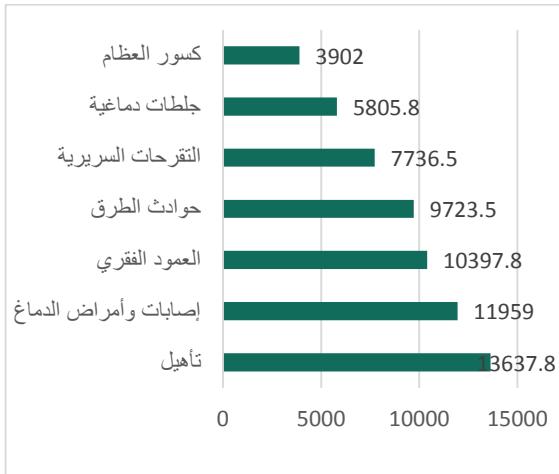
بلغت التكلفة الإجمالية لشراء خدمات التأهيل الطبي خلال العام 2016 2,630,181 شيكل بفارق تكلفة مالية لشراء الخدمة عن العام 2015 بحوالي (617,099) شيكل. مع العلم بأن التكلفة المالية لخدمات المبيت تتدرج مع فترة مكوث المريض حيث أن تكلفة اليوم الواحد في الشهر الأول والثاني 400

شيكل، بينما في الشهر الثالث 300 شيكل لل يوم الواحد، وبعد ذلك تصبح 200 شيكل عن كل يوم.

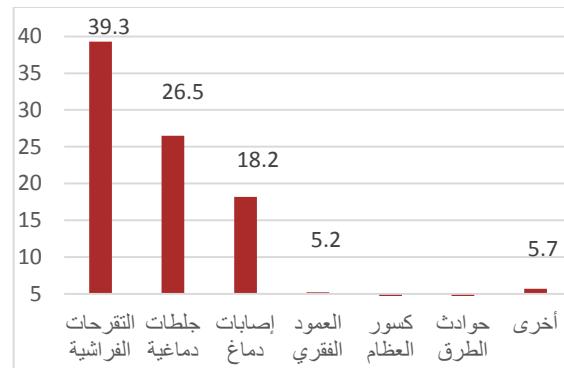


رسم بياني (31)- التكلفة الإجمالية لشراء خدمات التأهيل من العام 2012-2017

وقد بلغ متوسط التكلفة المالية للحالات المحولة لمستشفى الوفاء حسب الإجراء الطبي عن العام الحالي كما يلي:



رسم بياني (32)- متوسط التكلفة المالية (بالدولار الأمريكي) لكل مريض لخدمة التأهيل الطبي في مستشفى الوفاء حسب الإجراء العلاجي



رسم بياني (30)- نسبة المرضى المحولين لتلقي خدمات التأهيل في م. الوفاء حسب التشخيص

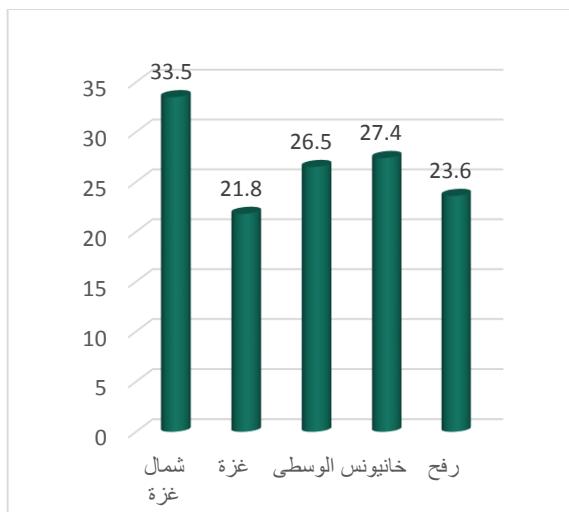
معدل المكوث

عدد المرضى	عدد أيام المكوث	60-1 يوم	61- عام كامل	ما زال مع نهاية العام
—	%	89.8	27	5
—	%	8.6	281	1.6

بلغ أيام الدخول الكلي لجميع من تلقوا الخدمة من حالات الدخول الجديدة والقديمة حوالي 8514 يوم، بمعدل متوسط مكوث للمريض الواحد 27.2 يوم لتلقي خدمات التأهيل في مستشفى الوفاء، حيث كان أقل مدة دخول يوم واحد وأعلى مستشفى الوفاء، حيث كان أقل مدة دخول يوم لكل منها، بمعدل دخول 334 يوم، وقد مكثت حالتين لمدة عام لكل منها، بالإضافة إلى (5) حالات مازالت في مستشفى الوفاء بسبب الإعاقة الشديدة وإصابات ناتجة عن الحرب.

حيث أن ما نسبته 89.8% من الحالات مكثت 60 يوم فأقل، بينما ما نسبته 8.6% من الحالات مكثت (61- عام كامل). وقد أظهرت المعلومات المتوفرة بأن 151 مريض قد انتهت برامج التأهيل الطبي لهم في مستشفى الوفاء بسبب انتهاء برامج التأهيل، فيما بلغ عدد المرضى الذين انتهت برامجهم بسبب التحويل إلى مستشفى آخر 32 مريض، و 10 مريض ما زالوا مع بداية العام 2018 يتلقون خدمة التأهيل، بينما 34 حالة وفاة.

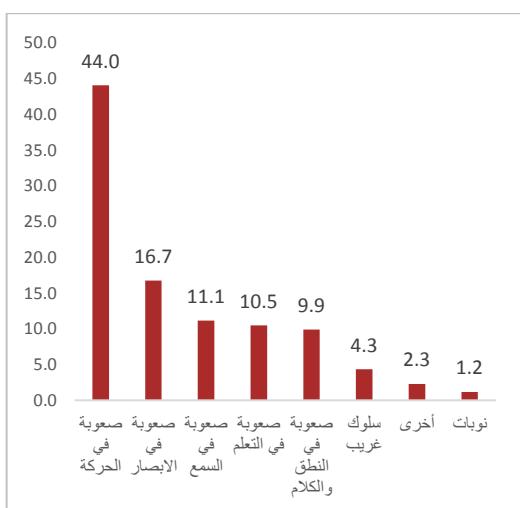
18 عاماً ما يقارب 26.4% من إجمالي الأشخاص ذوي الإعاقة



رسم بياني(34) - توزيع معدل الأشخاص ذوي الإعاقة في محافظات قطاع غزة

3.9.2. توزيع نسبة الأشخاص ذوي الإعاقة حسب نوع الإعاقة في محافظات قطاع غزة

شكلت صعوبة الحركة 44.0% من حالات ذوي الإعاقة ثم تلاها صعوبة الإبصار بنسبة 16.7%



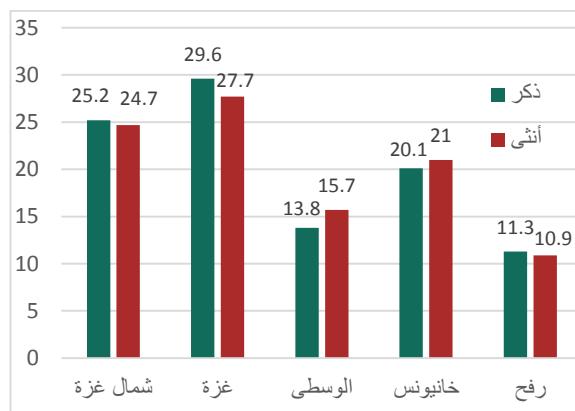
رسم بياني(34) - توزيع نسبة الأشخاص ذوي الإعاقة حسب نوع الإعاقة في محافظات قطاع غزة

3.9.3. الإعاقات في قطاع غزة

بلغ عدد الأشخاص ذوي الإعاقة في قطاع غزة 49,468

شخص من ذوي الإعاقة بنسبة 2.6% من إجمالي السكان في قطاع غزة منهم (27,455 ذكر، 22,013 أنثى) حيث تبين أن 32,043 أسرة لديها فرد واحد على الأقل من ذوي الإعاقة بنسبة 12.5% من إجمالي الأسر في قطاع غزة.

وقد بلغ معدل الأشخاص ذوي الإعاقة في قطاع غزة 26.0 /1000 من إجمالي السكان.



رسم بياني (33)- يوضح نسبة الأشخاص ذوي الإعاقة في قطاع غزة حسب الجنس

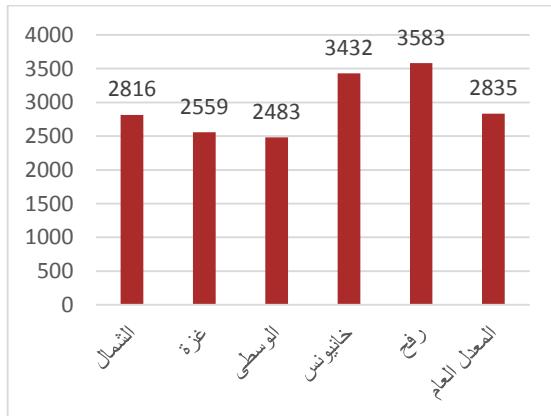
حيث بلغ أعلى معدل للأشخاص ذوي الإعاقة في محافظة الشمال (33.5 / 1000 من السكان) بنسبة 25.0% في حين كان أقل معدل للأشخاص ذوي الإعاقة في محافظة غزة (21.8 / 1000 من السكان) بنسبة 28.7%. وقد بلغت نسبة الأشخاص ذوي الإعاقة من الذكور 55.5% من إجمالي عدد الأشخاص ذوي الإعاقة حيث كان معدل الأشخاص ذوي الإعاقة للذكور 28.5 / 1000 من عدد السكان الذكور بينما بلغت نسبة الأشخاص ذوي الإعاقة من الأطفال دون

3.10.2.2 معدل الصيدليات بالنسبة لعدد السكان حسب المحافظة

بلغ عدد الصيدليات 670 صيدلية، حيث كان المعدل العام للصيدليات بالنسبة إلى السكان صيدلية لكل 2835 نسمة .

3.10.2.3 معدل السكان حسب المحافظة لكل صيدلية

الشكل التالي يوضح التعداد السكاني لكل صيدلية حسب المحافظة، حيث كان أقل عدد صيدليات بالنسبة للسكان محافظة رفح ثم خانيونس.



رسم بياني (34) - المعدل العام للسكان لكل صيدلية حسب المحافظة

3.10.2.3 المستودعات والشركات الدوائية

بلغ مجمل عدد المستودعات والشركات الدوائية المرخصة 96 موزعة حسب محافظات غزة، وعدد المصانع (3) مصنع أدوية.

جدول (54) - يوضح عدد المستودعات والشركات الدوائية حسب المحافظة

	المجموع	الشمال	الوسطى	غزة	خانيونس	رفح
96	8	8	2	67	11	8

3.10.3 الموارد البشرية

بلغ عدد الصيادلة الحاصلين على مزاولة مهنة في عام 2017 ما يقارب 107 صيدلي ليصل إجمالي عددهم 2761 صيدلي، بمعدل 14.5 صيدلي/10,000 نسمة. تناهياً مؤشرات منظمة الصحة العالمية فإن المعدل العالمي لأعداد الصيادلة في كل دولة يجب أن لا يتجاوز 5 صيادلة لكل 10,000 نسمة اي معدل 5 / 10,000 صيدلي/سكان ، وهذا

3.10.4 الصيدلة

3.10.1 المؤشرات

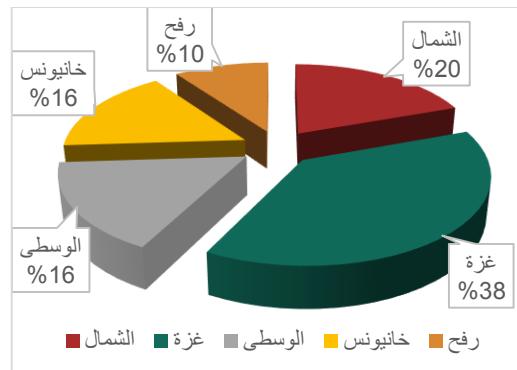
جدول رقم (53) يوضح المؤشرات الصيدلانية لعام 2017

المؤشر	القيمة
معدل السكان لكل صيدلية	2835 نسمة / صيدلية
معدل الصيادلة بالنسبة للسكان	10.5 صيدلي / 10,000 نسمة
نسبة اتفاق وزارة الصحة على الأدوية والمهمات الطبية	29.1%
احتياجات قطاع غزة من الأدوية والمهمات الطبية	41 مليون دولار
اجمالي الوارد	22 مليون دولار
نسبة الأصناف الصفرية للأدوية	%38
نسبة الأصناف الصفرية للمهام الطبية	%31

3.10.2 المؤسسات الصيدلانية

بلغ عدد الصيدليات التي تم ترخيصها خلال العام 2017 35 صيدلية، ليصل إجمالي الصيدليات المرخصة 670 صيدلية ، وعدد المستودعات والشركات الدوائية 96، وعدد المصانع المرخصة 3 مصانع، وتم إغلاق 26 صيدلية، وتم طي قيد 6 مستودع.

3.10.2.1 توزيع الصيدليات المرخصة حسب المحافظة



رسم بياني (33)- توزيع الصيدليات المرخصة حتى نهاية 2017 حسب المحافظة

3.10.5 المنصرف من الأدوية والمهمات الطبية

القيمة المالية للمنصرف من مستودعات الأدوية والمهمات الطبية في وزارة الصحة:

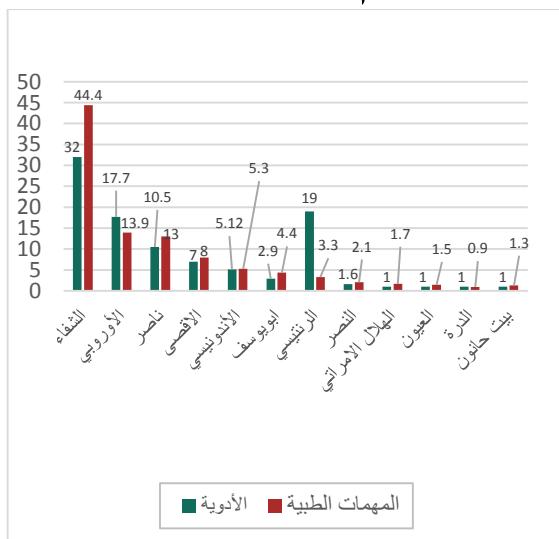
بلغت القيمة المالية إجمالي المنصرف من الأدوية 22.1 مليون دولار أمريكي، وبلغت القيمة المالية للمنصرف من المهمات الطبية 5.3 مليون دولار.

جدول (58) - يوضح المنصرف من الأدوية والمهمات الطبية بالمليون دولار الأمريكي 2017

المجموع	*جهات أخرى	*الوحدات والإدارات	رعاية أولية	المستشفيات	المنصرف
22.1	0.86	0.54	3.9	16.8	الدواء
5.39	0.1	0.09	0.4	4.8	مهمات طبية
27.49	0.96	0.63	4.3	21.6	الإجمالي

* الوحدات والإدارات: الهندسة والصيانة، الإسعاف والطوارئ، العلاج الطبيعي، المختبرات وبنوك الدم، الصحة النفسية.
* جهات أخرى: جهات غير تابعة لوزارة الصحة.

3.10.5.1 المنصرف من الأدوية والمهمات الطبية للمستشفيات للعام 2017



رسم بياني (35) - توزيع نسبة المنصرف من الأدوية المستهلكات الطبية حسب المستشفى

يعني بأن معدل الصيادلة بقطاع غزة يعادل ثلث أضعاف المعدل العالمي.

أما مساعدي الصيادلة فقد بلغ إجمالي عددهم 866 حتى نهاية 2017، وذلك بمعدل 4.6 مساعد صيدلي/10,000 نسمة.

جدول (55) - توزيع الصيادلة والفنين الحاصلين على مزاولة المهنة حسب جهة الدراسة

الجهة	2017		2016		2015	
	بكالوريوس	دبلوم	بكالوريوس	دبلوم	بكالوريوس	دبلوم
جامعة وطنية *	2000	784	1898	746	1784	718
جامعة خارجية **	761	82	756	82	752	82
الإجمالي	2761	866	2654	828	2536	800

* جامعة وطنية: الجامعات ومعاهد الفلسطينية المرخصة من وزارة التربية والتعليم العالي.

** جامعة خارجية: أي جامعة خارج الوطن معترف بشهادتها من قبل وزارة التربية والتعليم العالي.

3.10.3.1 القوى العاملة للصيادلة ومساعدي الصيادلة

جدول رقم (56) - القوى العاملة للصيادلة والمساعدين حتى عام 2017

الجهة	الصيادلة	مساعدي الصيادلة	المجموع
وزارة الصحة	272	157	429
الوكالة	3	68	71
الخدمات الطبية	41	17	58
المؤسسات غير الحكومية	36	28	64
المجموع			622

3.10.4 الوارد من الأدوية والمهمات الطبية لوزارة الصحة

جدول (57) - يوضح القيمة المالية للوارد من الأدوية والمهمات الطبية لوزارة الصحة خلال عام 2017 بالمليون دولار

الوارد	مهمات طبية (\$)	أدوية (\$)	اجمالي الوارد (\$)
مشتريات وزارة الصحة	2.6	8.9	11.5
مستودعات رام الله	0.8	5.4	6.2
تبرعات	0.9	3.4	4.13
الإجمالي	4.3	17.7	22

3.10.8 الرقابة الدوائية

3.10.8.1 الرقابة الدوائية في القطاع الحكومي

جدول (59) - الرقابة الدوائية بالقطاع الحكومي

عدد العينات غير المطابقة	عدد العينات المطابقة	العلاقة منها	عدد العينات الكلية	مصدر العينة
1	339	9	349	مشتريات
-	69	3	72	تبرعات
1	408	12	421	المجموع

تقوم دائرة الرقابة الدوائية من خلال الرقابة الدوائية على المعابر بضبط المستحضرات الصيدلانية الواردة إلى قطاع غزة، ومتتابعة دخولها وفقاً للآلية المتبعة، حيث تتم مقارنة الأصناف المحددة بفوائير الشراء أو أذونات التوريد (الخاص بالأدوية المراقبة) مع الكميات الواردة، ورصد أي مخالفة حيث يتم تحrir محاضر المخالفات ومن ثم عرضها على لجنة المعابر الصحية لاتخاذ القرار المناسب بحق هذه المخالفات.

3.10.8.2 الرقابة الدوائية في القطاع الخاص

جدول (60) - بيانات إجراء معاينة وفحص المستحضرات

مستحضرات لغرض التسجيل					
التشغيلات الراسية	التشغيلات الناجحة	مخبرات أخرى	مخبر الأزرق	عدد التشغيلات	عدد المستحضرات
1	14	7	8	15	15
مستحضرات لغرض إعادة التسجيل					
3	6	5	4	9	5
مستحضرات لغرض التسويق					
1	52	1	52	53	37

3.10.9 الأدوية المراقبة

تقوم الإدارة العامة للصيدلة بضبط تداول الأدوية المراقبة في كافة المؤسسات الصيدلانية والطبية الحكومية منها وغير الحكومية، حيث تعمل دائرة التخطيط والمعلومات الدوائية على منح الشركات والمستشفيات الخاصة تراخيص تداول أدوية مراقبة، ومن ثم متابعة أرصدة الأدوية في هذه المؤسسات وحركة بيعها وشراءها لإصدار أذونات توريد وأوامر شراء تبين الكميات المسموح بشرائها من الأدوية المراقبة.

3.10.6 عدد الأصناف للأدوية والمستهلكات الطبية

وأعداد الأصناف الصفرية

3.10.6.1 العدد الكلي والتكلفة المالية مقدرة بالدولار لأصناف قائمة الأدوية المتداولة موزعة حسب الخدمات الأساسية

العدد الكلي للأدوية المتداولة في وزارة الصحة 516 صنف بتكلفة مالية إجمالية 2,800,187 دولار شهرياً، وقد قدر عدد الأصناف الصفرية 198 صنف بتكلفة مالية 1,327,420 دولار، أي ما نسبته 38.4% من الأصناف المتداولة، بينما بلغ عدد الأصناف التي تكفي من 1-3 شهور 76 صنف.

3.10.6.2 العدد الكلي والتكلفة المالية مقدرة بالدولار لأصناف قائمة المهامات الطبية المتداولة موزعة حسب الخدمات الأساسية

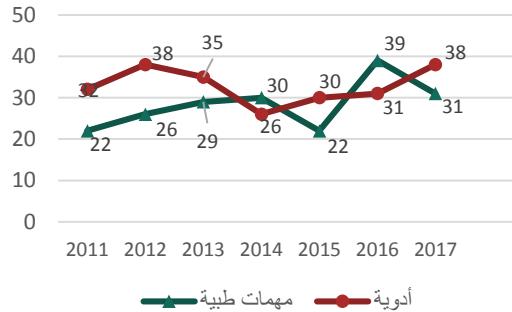
العدد الكلي للأصناف المتداولة من المهامات الطبية في وزارة الصحة 853 صنف بتكلفة مالية إجمالية 623,763 دولار شهرياً، وقد قدر عدد الأصناف الصفرية 163 صنف بتكلفة مالية 218,343 دولار، متوسط نسبة العجز بلغت 30.8% من الأصناف المتداولة، بينما بلغ عدد الأصناف التي تكفي من 1-3 شهور 77 صنف.

3.10.7 الأصناف الصفرية للأدوية والمهامات الطبية

خلال السنوات الأخيرة

بلغت نسبة متوسط الأصناف الصفرية خلال عام 2017 للأدوية ما يعادل 38%， من إجمالي القائمة الأساسية، بينما بلغت نسبة متوسط النقص في المهامات الطبية 31%.

النسبة المئوية للأصناف الصفرية في الأدوية والمهامات الطبية خلال السنوات الأخيرة



رسم بياني (36) - النسبة المئوية لمتوسط الأصناف الصفرية في

الأدوية والمهامات الطبية خلال السنوات الأخيرة

*السنوات (2011-2015) بدون أصناف القلب والقسطرة

3.10.11 إتلاف المستحضرات الصيدلانية:

تقوم لجنة الإتلاف بمتابعة عملية إتلاف الأدوية والمهامات الطبية وأمبولات الأدوية المراقبة الفارغة في كافة المؤسسات الصيدلانية والطبية في القطاعين الحكومي والخاص، وتتم

عملية إتلاف المستحضرات الصيدلانية في مكب النفايات في جحر الديك، أما بالنسبة للأدوية المراقبة فيتم إتلافها حرقاً في محرقة مستشفى ناصر أو الشفاء، وذلك لما تمثله هذه الأدوية التالفة من خطورة على صحة المواطن.

جدول (63) - يوضح المستحضرات التي تم إتلافها عام 2017

الكمية (كوب)	الجهة	الرقم
54.5	جهات حكومية	1
31.05	جمعيات ومؤسسات أهلية	2
22.35	شركات خاصة	3
107.9	المجموع	

جدول (61)- يوضح تداول وأذونات توريد منحت للأدوية المراقبة

البيان	العدد
من تراخيص تداول للأدوية المراقبة	71
أذونات توريد	107
أمر شراء	104
السجلات الخاصة بتسليم الأدوية المراقبة قطاع خاص	95
السجلات الخاصة بتسليم الأدوية المراقبة مستشفيات حكومية	63
السجلات الخاصة بتسليم الأدوية المراقبة مستشفيات خاص	50
دفتر وصفات طبية للحكومة	1349
دفتر وصفات طبية قطاع خاص	1137

صرف الأدوية المراقبة لقطاع الخاص والحكومي، واستلام وتسليم دفاتر الوصفات الطبية وسجلات الأدوية المراقبة، ومطابقة عدد أمبولات الأدوية المراقبة المصروفة للمرضى بما يتم تسليمها من أمبولات فارغة، حيث تم استلام ما يعادل 87,832 أمبول من المستشفيات الحكومية، وحوالي 57,532 أمبول من القطاع الخاص.

3.10.10 التسجيل الدوائي

جدول (62) - يوضح ما تم تسجيله عام 2017 في غزة

الرقم	الصنف	會員註冊 جديد	المسجل حتى 2017
1	الأدوية	23	76
2	مكمل غذائي	2	29
3	أغذية رياضيين	0	19
	مستحضرات تجميل	0	7
4	مستلزمات طبية	21	119
	المجموع	46	250

الفصل الرابع

4. الأمراض المعدية

أهم مؤشرات الأمراض المعدية في قطاع غزة 2017 (المعدل لكل 100,000)

المرض	نوع المرض	نوع المرض	نوع المرض
نسبة الوفاة بين حالات (meningococcal disease) من مجموع الحالات المسجلة	12.2	معدل حدوث الشلل رخوي الحاد لكل 100,000 طفل أصغر أو يساوي 15 عاماً	معدل حدوث الشلل رخوي الحاد لكل 100,000 طفل أصغر أو يساوي 15 عاماً
معدل حدوث النكاف	17.0	معدل حدوث السل الرئوي	معدل حدوث السل الرئوي
معدل حدوث البروسيلاء	0.2	معدل حدوث السل الغير رئوي	معدل حدوث السل الغير رئوي
معدل حدوث التهاب السحايا الفيروسي	39.1	معدل حدوث الاصابة بالتهاب الكبد الفيروسي (B)	معدل حدوث الاصابة بالتهاب الكبد الفيروسي (B)
معدل حدوث الاصابة بأنواع أخرى من التهاب السحايا البكتيري	10.2	معدل حدوث لحاملي التهاب الكبد الفيروسي (B)	معدل حدوث لحاملي التهاب الكبد الفيروسي (B)
معدل حدوث التهاب سحايا بالمستديمات النزالية	0.0	معدل حدوث الاصابة بالتهاب الكبد الفيروسي (C)	معدل حدوث الاصابة بالتهاب الكبد الفيروسي (C)
معدل حدوث جريء الماء	135.9	معدل حدوث الاصابة بالتهاب الكبد الفيروسي (A)	معدل حدوث الاصابة بالتهاب الكبد الفيروسي (A)
معدل حدوث تسمم الدم	45.8	معدل حدوث متلازمة نقص المناعة المكتسبة (AIDS)	معدل حدوث متلازمة نقص المناعة المكتسبة (AIDS)
معدل حدوث التهاب ملتحمة العين	761.6	Meningococcal disease	Meningococcal disease

الأمراض المعدية، تلاها الوفيات الناتجة عن التهاب السحايا(Meningococcemia) بنسبة 3.9%.

4.2 المراضة

نجحت وزارة الصحة في السنوات الأخيرة بالتعاون مع مختلف مقدمي الخدمات الصحية في السيطرة على العديد من الأمراض المعدية من خلال التغطية الجيدة للتطعيمات، والاكتشاف المبكر للأمراض، والتقييف الصحي. لم تسجل حالات دفتيريا منذ عام 1982، كما لم تسجل أي حالة شلل أطفال منذ عام 1984 و 1982، تمت السيطرة على العديد من الامراض منها داء الكلب ، الحصبة، الحصبة الألمانية، الكزان (الوليدي و الكبار)، السعال الديكي و الكوليريا.

انخفض معدل حدوث السل الرئوي و غير الرئوي من 2.3 في العام 2016 إلى 2.1 لكل 100,000 من السكان في العام 2017، و حدث انخفاض في حالات النكاف بمعدل حدوث 100,000/17.0 نسبة.

ارتفع معدل حدوث التهاب السحايا الفيروسي خلال عام 2017 ليصل إلى (39.1) لكل 100,000 مقارنة بـ 36.4 لكل 100,000 في عام 2016.

4.1 الوفيات

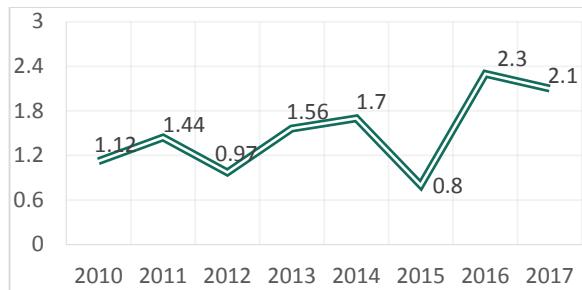
في قطاع غزة، سجلت 127 حالة وفاة بسبب الأمراض المعدية في عام 2017 بنسبة 2.6% من مجموع الوفيات الكلية، وبمعدل وفاة 6.7 لكل 100,000 من السكان.

وتم تسجيل 17 وفاة بين الأطفال دون سن الخمس سنوات بنسبة 13.4% من إجمالي وفيات الأمراض المعدية، بينما بلغت نسبة الوفاة بين البالغين الذين تتراوح أعمارهم بين 60 عاماً وأكثر ما نسبته 68.5% من إجمالي وفيات الأمراض المعدية بمعدل 24.3 لكل 10,000 نسمة من نفس الفئة العمرية.

مثل الذكور 53.5% من مجموع الوفيات بمعدل 7.1 لكل 100,000، بينما بلغ معدل الوفيات بين الإناث 6.3 لكل 100,000.

احتلت محافظة رفح أعلى معدل وفيات بما معدله 10,000/1.6 نسمة بينما بلغ معدل الوفيات في محافظة الشمال 10,000/0.3 نسمة.

لا تزال نسبة الوفاة الناتجة عن تسمم الدم هو الأعلى بين الأمراض المعدية حيث مثلت 76.4% من إجمالي وفيات



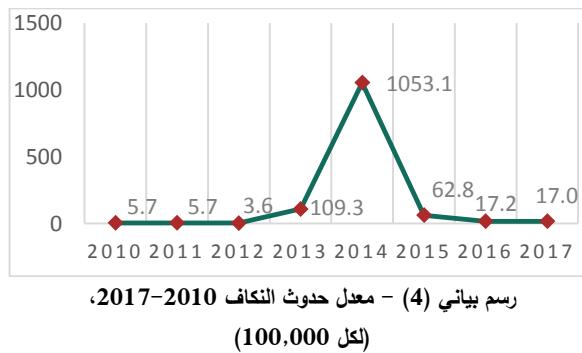
رسم بياني(2) - معدل الحدوث السنوي للسل، 2010-2017
(لكل 100,000)



رسم بياني(3) - معدل الحدوث السنوي للسل الرئوي و غير الرئوي ،
(لكل 100,000) 2017-2010

4.2.3 النكاف

تمكنت وزارة الصحة من الحد من انتشار مرض النكاف و السيطرة عليه خلال الأعوام السابقة حيث بلغ إجمالي الحالات الجديدة المصابة بمرض النكاف 322 حالة بمعدل حدوث 100,000/17.0 من السكان.



رسم بياني(4) - معدل حادث النكاف 2010-2017
(لكل 100,000)

انخفضت حالات التهاب السحايا بالمكورات السحائية لتصل 2.4 لكل 100,000.

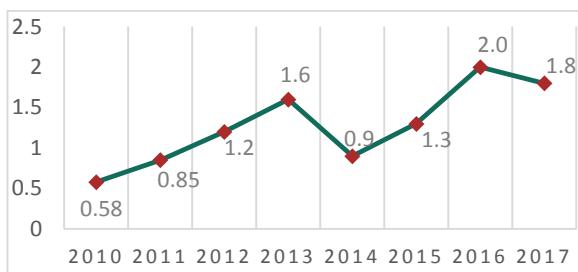
بلغ معدل حدوث مرض التهاب السحايا البكتيري بأنواع أخرى من البكتيريا 10.2 / 100,000 نسمة حيث ارتفع معدل حدوثه عن العام 2016 بنسبة 79.6%.

بلغ عدد حالات التهاب الكبد الفيروسي (A) المسجلة 335 حالة بمعدل حدوث 100,000/17.6 100,000 نسمة و بنسبة انخفاض 49% عن العام 2015.

بلغ عدد عينات التهاب الكبد الفيروسي (B) الموجبة 265 عينة من 34,145 عينة من عينات المتبرعين بالدم بمعدل حدوث 0.78 %، كما تم تسجيل 48 حالة موجبة لالتهاب الكبد C بين المتبرعين بالدم بمعدل حدوث 0.14%.

4.2.1 الشلل الرخوي الحاد

انخفض معدل حدوث الشلل الرخوي الحاد، حيث تم تسجيل 16 حالة خلال العام 2017 بمعدل 100,000/1.8 100,000 نسمة.



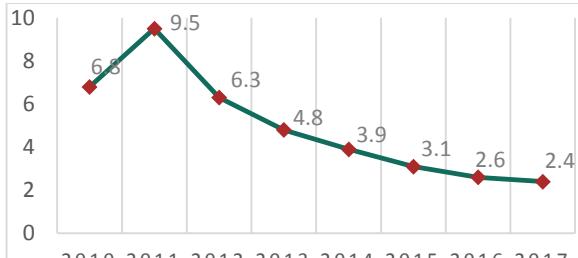
رسم بياني (1) - معدل الحدوث السنوي للشلل الرخوي الحاد، 2010-2017
(لكل 100,000 طفل أصغر أو يساوي 15 عاماً)

4.2.2 السل

يعتبر السل الرئوي واحد من أهم الأمراض المعدية في الدول النامية. عالمياً، يسجل سنوياً حوالي 8 مليون حالة سل و 2 مليون وفاة نتيجة مرض السل.

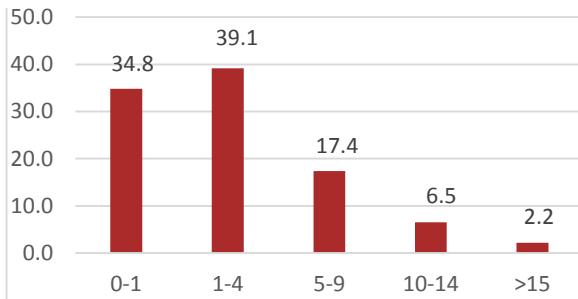
سجل عام 2017 انخفاضاً في معدل حدوث السل الرئوي ، حيث تم تسجيل 24 حالة بمعدل حدوث 1.3 لكل 100,000 من السكان ، مقارنة بـ 30 حالة سجلت في عام 2016 بمعدل حدوث 1.6 لكل 100,000 بنسبة انخفاض قدرها 20%. بينما كان معدل حدوث السل غير الرئوي 0.8 لكل 100,000.

في إعطاء العلاجات الوقائية وبرامج التغذيف الصحي في تعزيز هذا الانخفاض، بينما بلغت نسبة الوفاة 10.9% من إجمالي الحالات المصابة بالمرض.



رسم بياني (7) - معدل الحدوث السنوي لـ **meningococcal disease** في قطاع غزة، 2010-2017 (كل 100,000)

بلغت نسبة انتشار المرض بين الذكور 69.6%， و من المعروف عالمياً، أن هذا المرض ينتشر بين الذكور أكثر منه بين الإناث. يعتبر التهاب السحايا (Meningococcal) مرض سريع الانتشار بين الأطفال، وبين التوزيع حسب العمر في قطاع غزة، أن 39.1% من الحالات التي تم تسجيلها كانت بين الأطفال الذين أعمارهم من سنة إلى خمس سنوات، يليها الأطفال من عمر 1-0 سنة بنسبة 34.8%.



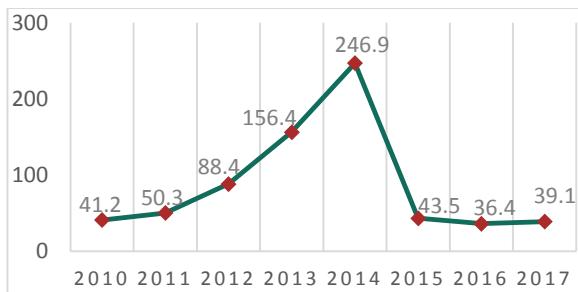
رسم بياني (8) - معدل الحدوث السنوي لـ **Meningococcal disease** في قطاع غزة حسب الفئة العمرية

4.2.5.1 التهاب السحايا بالمكورات السحائية & Meningococcal Meningitis Meningococcemia

بلغت نسبة الحالات المصابة بمرض Meningococcemia من إجمالي حالات التهاب السحايا بالمكورات السحائية 60.9% و هو من أخطر الأمراض المهددة لحياة الأطفال و تؤدي إلى فشل في جميع الأجهزة الحيوية في الجسم بما فيها النزيف الدموي تحت الجلد الذي يظهر في حالة متاخرة و سريعة مع بداية

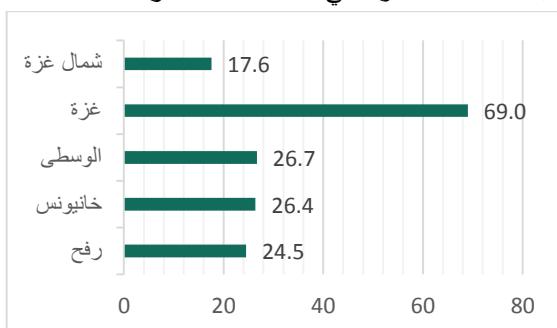
4.2.4 التهاب السحايا الفيروسي

في العام 2017 تم تسجيل 684 حالة في قطاع غزة، بمعدل حدوث 39.1 /100,000 من السكان، وقد ارتفع عن العام 2016 بنسبة 68.6%， مع العلم أن المرض وصل لذروته خلال شهر أغسطس.



رسم بياني (5) - معدل حدوث التهاب السحايا الفيروسي 2010-2017، (كل 100,000)

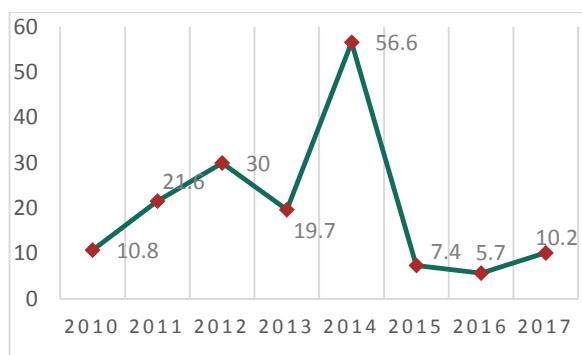
يبين التوزيع حسب المحافظات أن أعلى معدل حدوث سجل في محافظة غزة في قطاع غزة بمعدل 69.0/100,000 نسمة، بينما سجل أقل معدل حدوث في محافظة شمال غزة.



رسم بياني (6) - معدل حدوث التهاب السحايا الفيروسي حسب المحافظات

4.2.5 التهاب السحايا

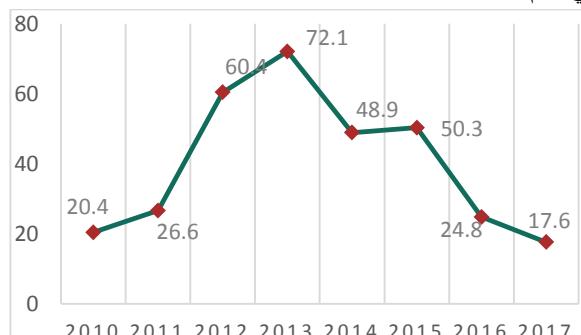
يعتبر هذا النوع من التهاب السحايا بالمكورات السحائية من أهم الأسباب المؤدية للإصابة والوفاة في العالم ويتطلب تدخل طبي سريع وتشخيص مبكر بالإضافة إلى علاج فعال وهو من الأمراض المستوطنة بقطاع غزة، انخفض معدل حدوث التهاب السحايا بالمكورات السحائية وهو من الأمراض المستوطنة بقطاع غزة ليصل 2.4 /100,000 من السكان، فمن خلال الرسم البياني التالي نلاحظ انخفاض تدريجي للمرض حيث يخضع هذا المرض لبرنامج تقسي يومي، حيث نجح برنامج الرصد الوبائي و التوسيع



رسم بياني (11) - معدل حدوث التهاب السحايا البكتيري بأنواع أخرى ،
(100,000) لكل 2017-2010

4.2.8 التهاب الكبد الفيروسي (A)

يحدث انتشار التهاب الكبد الفيروسي (A) في الدول النامية، ويعتبر أحد الأمراض الأكثر شيوعاً وسبباً رئيسياً لالتهاب الكبد الفيروسي في العالم مع ارتباط مباشر بالعمر بالنظافة الشخصية وتلوث الطعام ومياه الشرب. في قطاع غزة، انخفض معدل حدوث التهاب الكبد الفيروسي (A) خلال الخمس سنوات الأخيرة، حيث كان 17.6 لكل 100,000 في عام 2017 مقارنة مع 24.8 في عام 2016 بنسبة انخفاض .%28.3

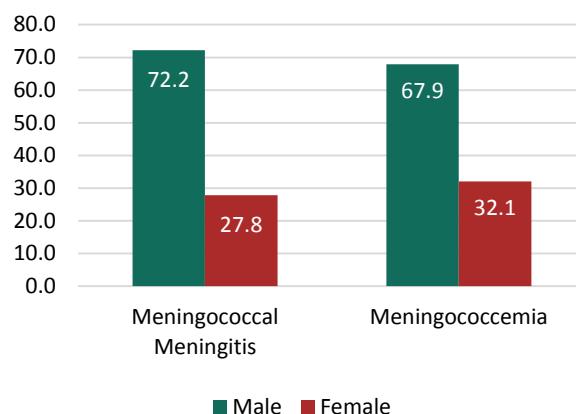


رسم بياني (12) معدل حدوث التهاب الكبد الفيروسي(A)،
(ألف 100,000) لكل 2010-2017

4.2.9 التهاب الكبد الفيروسي (B)

تم تسجيل 265 حالة جديدة من إجمالي عينات المترددين بالدم البالغ عددهم 34,145 عينة، بنسبة 0.78% حيث انخفض عن العام 2016 بنسبة 13.3%，علمًا بأن برنامج الوقاية من المرض الممثلة في إدراج التطعيم ضد المرض ضمن البرنامج الموسع للتطعيمات منذ عام 1993 وتطعيم فئات الخطير المختلفة ضد

المرض، حيث بلغت نسبة الوفاة من إجمالي حالات 10.9%، وشكلت نسبة الذكور من هذا المرض 67.9%.



رسم بياني(10) - نسبة حالات Meningococcal Meningitis و Meningococcemia حسب الجنس

4.2.6 التهاب سحايا الأنفلونزا *Haemophilus influenzae meningitis*

يعتبر التهاب سحايا الأنفلونزا مرضًا خطيرًا، لذلك يحتاج إلى التشخيص المبكر والعلاج للحفاظ على الحياة. لم يتم تسجيل أي حالة خلال العام 2017 مع العلم أنه تم تسجيل حالة واحدة التهاب سحايا بالمستديمات النزلية في محافظة شمال غزة، بمعدل حدوث 100,000/0.05 نسمة علماً بأنه تم إدخال تطعيم ضد التهاب السحايا بالمستديمات النزلية منذ عام 2007.

4.2.7 أنواع أخرى من التهاب سحايا البكتيري

بلغ معدل حدوث المرض 10.2 /100,000 نسمة حيث ارتفع معدل حدوث مرض التهاب سحايا البكتيري بعد انخفاضه الملحوظ في العامين الماضيين حيث ارتفع عن العام 2016 بنسبة 79.6%， وتوزعت أعداد المرض بحيث ارتفع في كل من شهري يوليو و سبتمبر على التوالي.

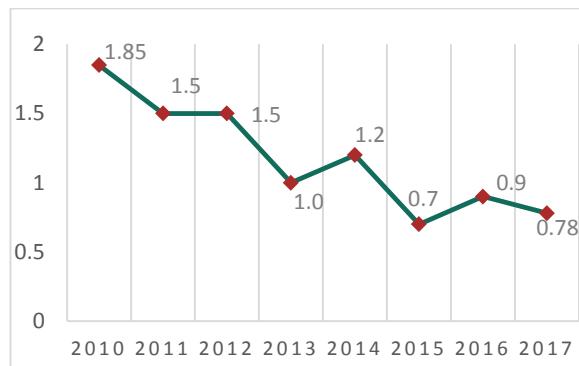
4.2.11 مرض نقص المناعة المكتسبة(الإيدز)

تم تسجيل حالتين جديدين مصابة بمرض الإيدز بمعدل حدوث 0.1/100,000 نسمة.

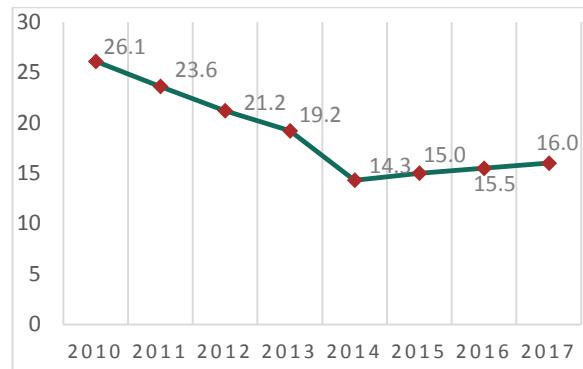
4.2.12 مرض البروسيليا في الإنسان

يعتبر مرض البروسيليا مشكلة صحية عامة وأيضاً مشكلة اقتصادية في كثير من المناطق في العالم، وهو من الأمراض المشتركة التي تنتقل من الحيوان، يعتبر أيضاً من الأمراض الرئيسية التي تنتقل من الحيوان للإنسان، كان معدل الحدوث 0.4 لكل 100,000، حيث ارتفع معدل حدوث البروسيليا عن العام 2016 بنسبة 75%.

المرض في المجتمع إضافة إلى التوعية المستمرة للسكان، وبلغ معدل حاملي المرض 16.0/100,000 من السكان.



رسم بياني (13) - نسبة اكتشاف التهاب الكبد الفيروسي(B)
بين المتبوعين، 2017-2010



رسم بياني (14) - معدل حاملي التهاب الكبد الفيروسي(B)
2017-2010 (لكل 100,000)

4.2.10 التهاب الكبد الفيروسي (C)

في العام 2017 سجل 48 حالة جديدة بين المتبوعين بالدم مصابة بالتهاب الكبد الوبائي C بنسبة 0.14% من إجمالي المتبوعين بالدم وبنسبة ارتفاع 27.2%.



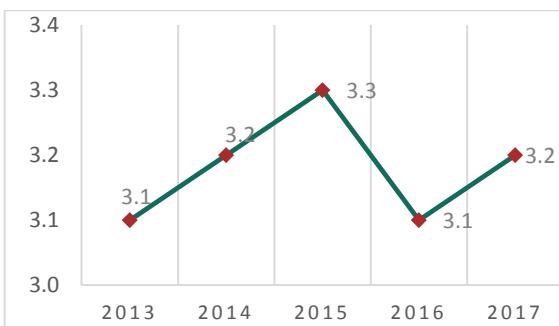
رسم بياني (15) نسبة انتشار التهاب الكبد الفيروسي (C),
2017-2010

الفصل الخامس

5. الأمراض غير المعدية

5.1. مرض السكري

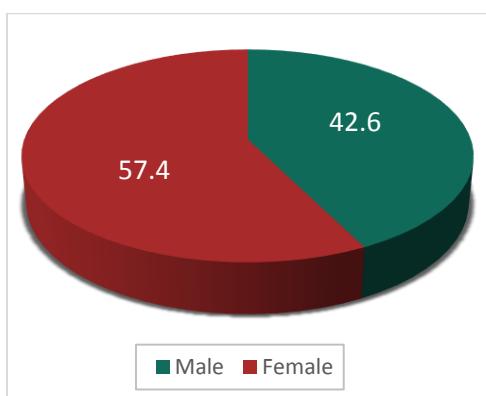
في العام 2017 بلغ إجمالي عدد مرضى السكري المسجلين بقطاع غزة 60,559 مريض بمعدل انتشار مرض السكري 100/6.0 حوالى 3.2/100 نسمة، بينما بلغ معدل انتشاره 100/6.0/3.2 نسمة في الفئة العمرية أكثر من 18 سنة وهو أقل من معدل انتشاره في البلدان المجاورة طبقاً للبيانات المتوفرة خلال العام 2015 حيث أنه قارب معدل الانتشار في كل من سوريا العراق وافق بكثير من معدل الانتشار في كل من المملكة العربية السعودية (17.6%) و جمهورية مصر العربية (14.9%)، علماً أن 74.1% من مرضى السكري تلقوا الخدمة في مراكز الرعاية الأولية التابعة لوكالة الغوث.



رسم بياني(2) - معدل انتشار مرض السكري عبر السنوات / 100 نسمة

5.1.3 توزيع انتشار مرض السكري حسب الجنس

شكلت الإناث 57.4% من إجمالي مرضى السكري مقارنة مع 42.6% بين الذكور، حيث بلغ معدل انتشاره بين الإناث 100/3.7 أثني و 100 ذكر من الذكور وكانت هذه المعدلات من أقل المعدلات مقارنة بالدول المجاورة خلال العام 2015.



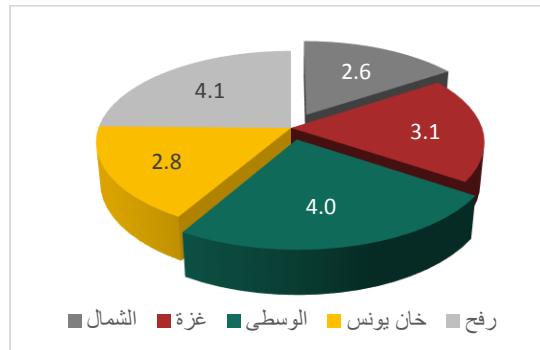
رسم بياني(11) - توزيع مرضى السكري حسب الجنس

5.1.1 الحالات الجديدة لمرض السكري

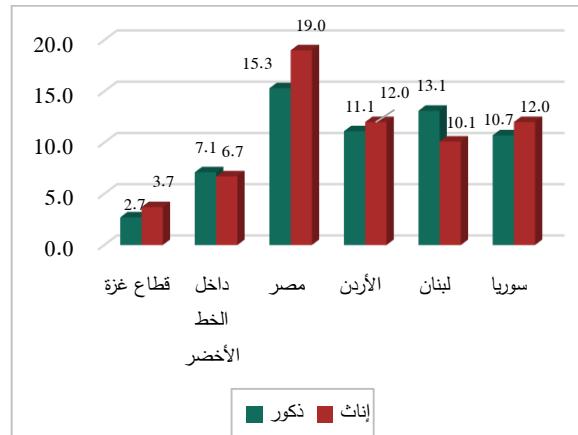
بلغ معدل حدوث مرض السكري في قطاع غزة ما يعادل 264.8 لكل 100,000 من السكان، بينما بلغ معدل حدوث السكري 217.5 في كل 100,000 من السكان في العام 2016 بنسبة زيادة .%21.7



رسم بياني (1) - معدل حدوث مرض السكري لكل 100,000 من السكان



رسم بياني(5) - معدل انتشار مرض السكري حسب المحافظات/100 نسمة 2017



رسم بياني(3) - معدل انتشار مرض السكري حسب الجنس إقليمياً 100/نسمة

5.1.6 معدل انتشار مرض السكري إقليمياً وعالمياً (أكثر من 18 عاماً) 2015

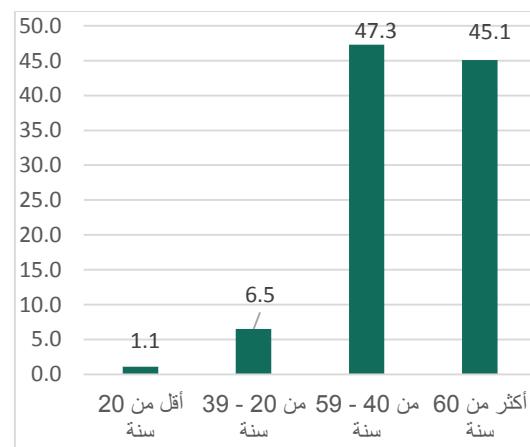
تبعاً لما ذكرنا فقد بلغ معدل انتشار مرض السكري في الفئة العمرية الأكثر من 18 عاماً في قطاع غزة 6.0/100 نسمة، في حين تراوح معدل انتشار المرض عالمياً ما بين 4.5% - 12.1% ووضح ذلك في الرسوم البيانية التالية:



رسم بياني(6) - معدل انتشار مرض السكري إقليمياً 2017

5.1.4 معدل انتشار مرض السكري حسب الفئات العمرية

شكل مرضى الفئة العمرية من 40 - 59 سنة 47.3% من إجمالي مرضى السكري، في حين شكلت الفئة العمرية أقل من 20 سنة ما نسبته 11.1% من إجمالي المرضى.



رسم بياني(4) - توزيع مرضى السكري حسب الفئة العمرية 2017

5.1.5 معدل انتشار مرض السكري حسب المحافظات

بلغ أعلى معدل انتشار لمرض السكري في محافظة رفح بمعدل 4.1/100 من السكان، بينما بلغ معدل انتشار المرض في محافظة شمال غزة 2.6/100 من السكان.

الأمراض غير المعدية

وفقاً لاحصائيات منظمة الصحة العالمية فإن أكثر من مليار نسمة يعانون من ارتفاع ضغط الدم، وفي عام 2014 بلغ معدل انتشار ارتفاع ضغط الدم لدى البالغين من عمر 18 عاماً أو أكثر 22% تقريباً.

وتشير الإحصائيات إلى أن معدل الإصابة بارتفاع ضغط الدم لدى الذكور تزيد عما لدى الإناث في معظم بلدان إقليم الشرق الأوسط، حيث بلغ معدل انتشار المرض 21.4% لدى الذكور و 17.4% لدى الإناث في الأردن، فيما بلغ 25.3% عند الذكور في لبنان في حين بلغ 20.3% عند الإناث و 28.0% لدى الذكور و 24.6% لدى الإناث في السعودية.

5.2.1 الحالات الجديدة لمرض الضغط

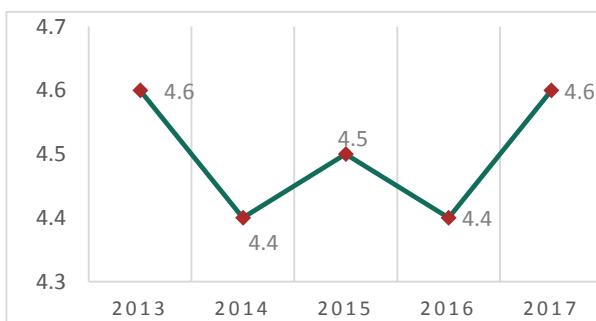
ارتفع معدل حدوث مرض الضغط في قطاع غزة ليشكل 418.9 لكل 100,000 من السكان، في حين بلغ معدل حدوثه 385.5/100,000 في العام 2015.



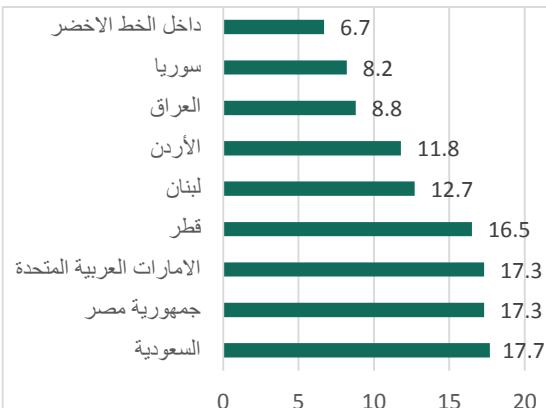
رسم بياني(9) - معدل حدوث مرضي الضغط في قطاع غزة عبر السنوات / 100,000 نسمة

5.2.2 معدل انتشار مرضي الضغط

بلغ إجمالي مرضي الضغط في قطاع غزة 86,784 مريض بمعدل انتشار 4.6/100 نسمة و 8.7% في الفئة العمرية الأكثر من 18 سنة من السكان ، 80% من مرضى الضغط تلقوا الخدمة في مراكز الرعاية الأولية التابعة لوكالة الغوث.



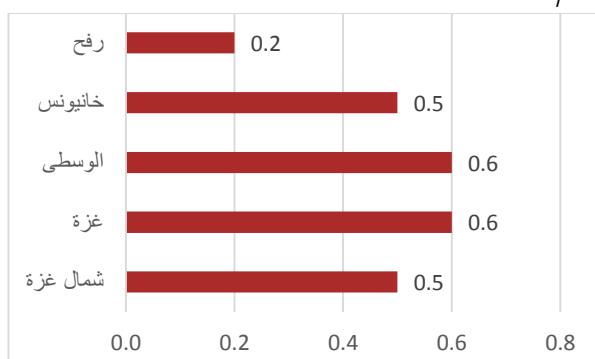
رسم بياني(10) - معدل انتشار مرض الضغط في قطاع غزة سنوياً %



رسم بياني(7) - معدل انتشار مرض السكري عالمياً 2017

5.1.7 الوفيات الناتجة عن مرض السكري

بلغ معدل وفيات مرضي السكري 1000/1.7 مريض، شكلت نسبة الإناث 67% من إجمالي الوفيات، وبلغت نسبة الوفاة بين البالغين الذين تتراوح أعمارهم بين 60 عاماً وأكثر 83% من إجمالي وفيات مرضي السكري، في حين احتلت محافظة غزة والوسطى أعلى معدل وفيات ناجمة عن مرض السكري بما معدله 1000/0.6 نسمة، بينما شكلت محافظة رفح 1000/0.2 نسمة.



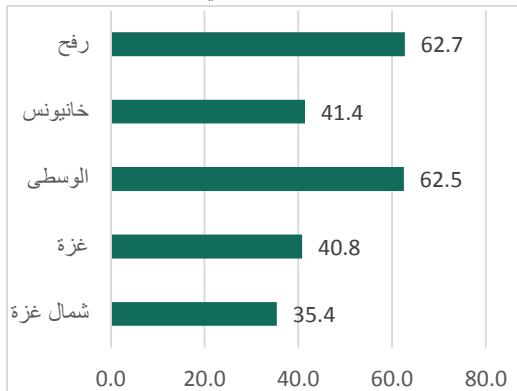
رسم بياني(8) - توزيع معدل وفيات السكري حسب المحافظات

5.2 مرض الضغط

إن ارتفاع ضغط الدم من مشاكل الصحة العالمية، فهو أحد الأسباب الرئيسية للموت المبكر في العالم، حيث يطلق عليه المرض القاتل الصامت لأنه في غالب الأحيان لا يعطي علامات تحذير أو أعراض تنبئه، إذ يقتل أكثر من 9.7 مليون نسمة عالمياً، مما يمثل 31% من مجموع الوفيات التي وقعت في العالم، أكثر من 80% من الوفيات ناجمة عن الإصابة بأمراض القلب والأوعية الدموية في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل .

5.2.5 معدل انتشار مرض الضغط حسب المحافظات

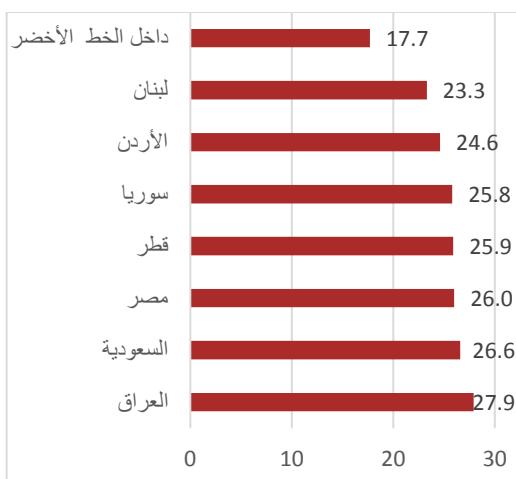
بلغ أعلى معدل انتشار لمرض الضغط في محافظة رفح بـمعدل انتشار 1000/62.7 من السكان، فيما بلغ معدل انتشار المرض 1000/35.4 من السكان في محافظة شمال غزة.



رسم بياني(14) - توزيع مرض الضغط حسب المحافظات 2017

5.2.6 معدل انتشار مرض الضغط إقليمياً و عالمياً (أكبر من 18 عاماً)

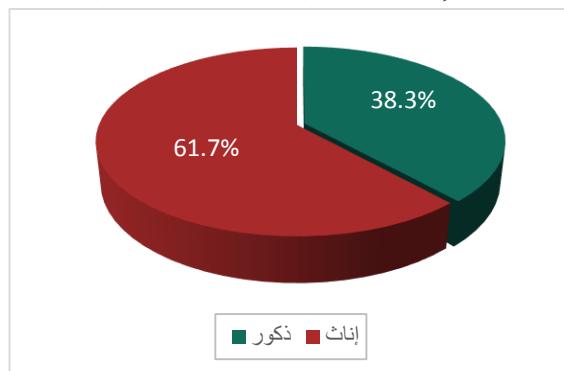
طبقاً للإحصائيات الإقليمية و العالمية يعد قطاع غزة ضمن الدول الأقل انتشاراً لمرض الضغط حيث بلغ معدل انتشار مرض الضغط للفئة العمرية أكثر من 18 سنة 100/9.4 نسمة بينما في العام 2015 بلغ في العراق 100/27.9 نسمة يليه السعودية و مصر بمعدل 100/26.0 و 100/26.6 على التوالي، بينما كان معدل انتشار المرض داخل الخط الأخضر .%17.7



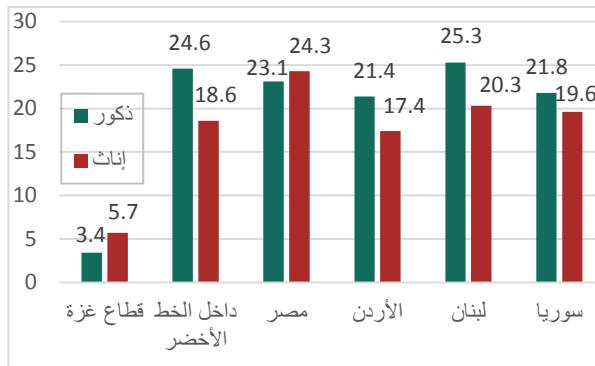
رسم بياني(15) - معدل انتشار مرض الضغط إقليمياً/100 نسمة

5.2.3 توزيع مرض الضغط حسب الجنس

بلغت نسبة انتشار مرض الضغط بين الإناث 61.7% من إجمالي مرضي الضغط، و معدل انتشار 100/5.7 أنثى، بينما بلغ معدل انتشار المرض بين الذكور 100/3.4 ذكر، و من الرسوم البيانية التالية يظهر جلياً ارتقاض معدل انتشار المرض بين الإناث عن الذكور مقارنة بالدول المجاورة.



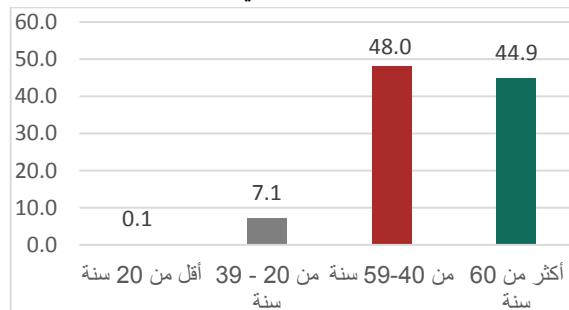
رسم بياني(11) - توزيع مرضي الضغط حسب الجنس



رسم بياني(12) - معدل انتشار مرض الضغط حسب الجنس إقليمياً/100

5.2.4 معدل انتشار مرض الضغط حسب الفئات العمرية

شكلت مرضي الفئة العمرية من 40 - 59 سنة 47.9% من إجمالي مرضي الضغط، في حين شكلت الفئة العمرية أقل من 20 سنة ما نسبته 0.1% من إجمالي مرضي الضغط.



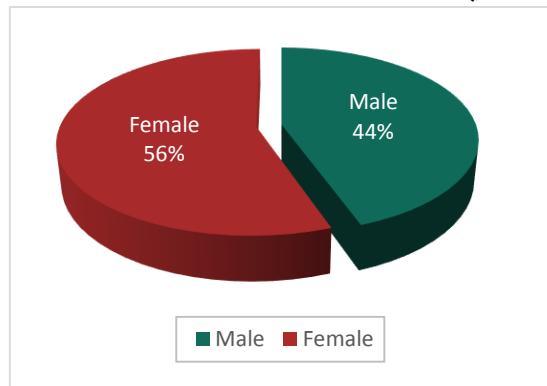
رسم بياني(13) - توزيع مرضي الضغط حسب الفئة العمرية 2017

الأمراض غير المعدية

يعتبر سرطان الثدي الأكثر شيوعا حيث يمثل ما نسبته 20.5% من مجمل أنواع السرطان ويحتل النوع الأول بين سرطانات الإناث حيث يمثل ما نسبته 36.9% من مجمل الأمراض الخبيثة التي تصيب الإناث.

5.3.1 حالات السرطان حسب الوضع الاجتماعي

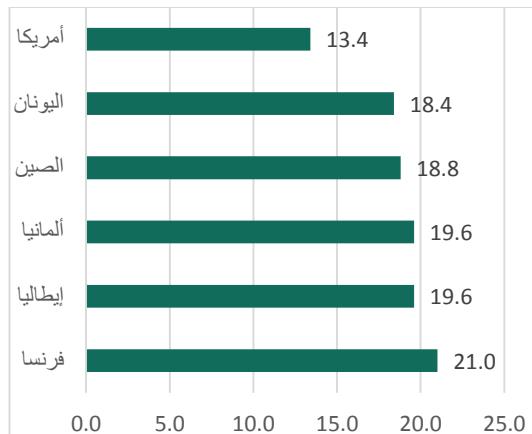
بلغ عدد مرضى السرطان في الفترة ما بين 2015-2016 من الذكور 1478 بنسبة 44.3% من المرضى، بينما عدد حالات الإناث 1851 حالة جديدة أي ما نسبته 55.6% من المرضى.



رسم بياني (18) - توزيع مرضى السرطان حسب الجنس في الفترة 2015-2016

5.3.2 أنواع السرطان الأكثر انتشاراً بين الجنسين

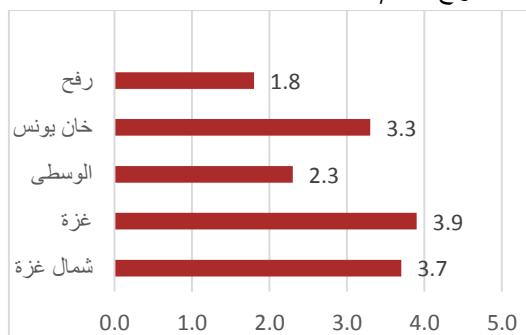
يعتبر سرطان الثدي المرض الأكثر انتشاراً في القطاع، علماً بأنه من ضمن الخمس أمراض انتشاراً في العالم حيث سجلت منظمة الصحة العالمية 1.6 مليون إصابة جديدة في كل سنة في العالم بين النساء حيث تختلف هذه النسب بين دولة وأخرى، في قطاع غزة بلغ عدد حالات سرطان الثدي 684 حالة بنسبة 20.5% من إجمالي مرضى السرطان. يأتي سرطان القولون في المرتبة الثانية فقد تم تسجيل 420 حالة سرطان قولون في الفترة 2015-2016 حيث يمثل ما نسبته 12.6% من إجمالي الحالات أما سرطان المعدة يأتي في نهاية قائمة الأنواع الأكثر انتشاراً بعدد حالات 106 حالة جديدة.



رسم بياني (16) - معدل انتشار مرض الضغط عالمياً/100 نسمة

5.2.7 وفيات مرض الضغط

بلغ معدل وفيات مرضي الضغط 7.1/1000 مريض، شكلت نسبة الإناث 60.4% من إجمالي الوفيات، وبلغت نسبة الوفاة بين البالغين الذين تتراوح أعمارهم بين 60 عاماً وأكثر 88.3% من إجمالي الوفيات، وبلغ معدل وفيات الضغط في محافظة غزة 3.9/1000 نسمة بينما بلغ معدل وفيات الضغط في محافظة رفح 1.8/1000 نسمة.



رسم بياني (17) - توزيع معدل وفيات الضغط حسب المحافظات

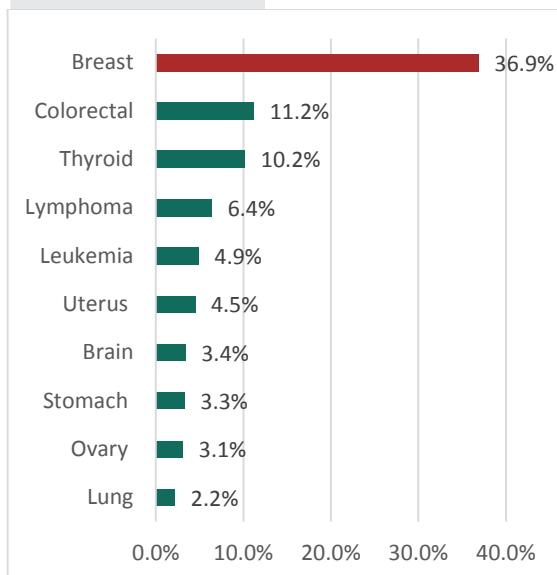
5.3 ICD 10 (C00 – C99) السرطان

مقدمة

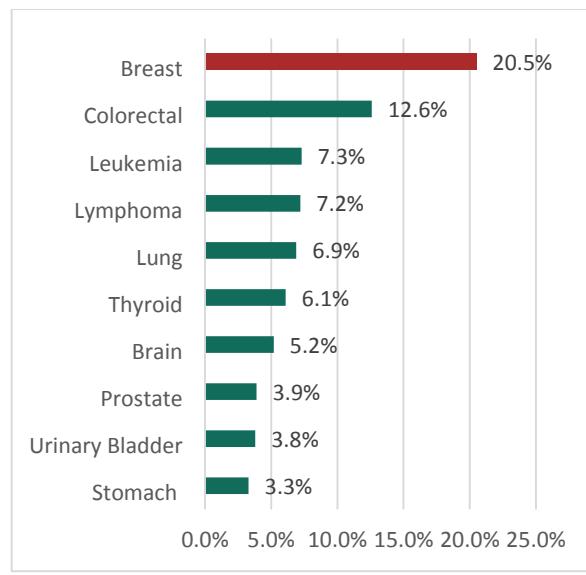
يعتبر مرض السرطان واحد من أهم المشاكل الصحية في العالم وذلك بسبب التزايد المطرد في عدد الحالات وتكلفة العلاج والآثار الاجتماعي والنفسي للمرض على المريض ومن يحيطون به. ان خدمات السرطان تحتاج إلى التخطيط السليم لبرامج الكشف المبكر عن المرض و العلاج المناسب وبرامج إعادة التأهيل.

بلغ عدد حالات السرطان الجديدة والتي تم رصدها وتسجيلها في القطاع في الفترة ما بين 2015-2016 بلغت 3328 حالة جديدة.

الأمراض غير المعدية



رسم بياني (21) – نسبة حدوث انواع السرطان الاكثر انتشارا في الإناث 2016-2015



رسم بياني (19) – نسبة حدوث انواع السرطان الاكثر انتشارا في كل الجنسين 2015-2016

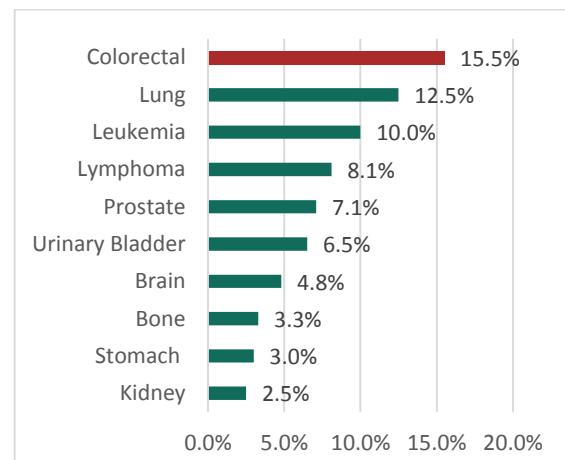
5.3.5 سرطان الأطفال

أنواع السرطان الأكثر شيوعاً بين الأطفال

لقد تم رصد 210 حالة سرطان اطفال وهو ما يمثل 6.3% من اجمالي الحالات. يُعد سرطان نخاع العظم (اللوكيبيا) أكثر أنواع الأورام شيوعاً لدى الأطفال ويشكل نسبة تقرب من ثلث حالات أورام الأطفال، بينما تُعد أورام الجهاز العصبي والدماغ ثاني أكثر الأنواع شيوعاً، وتمثل نسبة تقرب من 17.1% من الحالات، و تُعد الأورام الليمفاوية التي تنشأ بأنسجة الجهاز الليمفاوي، بالترتيب الرابع ضمن شيوع الأورام لدى الأطفال ونسبتها 10.2% من الحالات، ورم الأوليّات العصبية ما نسبته 4.1%， بينما يمثل ورم بيلمز الكلوي الذي يصيب إحدى أو كليتا الكليتين ما نسبته حوالي 4.1% تقريباً من مجمل الأورام ويظهر غالباً عند الأطفال بسن تقلّ عن الثلاث سنوات ، الأورام الغزنية بالعضلات المخططة (Rhabdomyosarcoma) أو أورام العضلات المخططة اللحمية تمثل ما نسبته 2.5% من حالات الأطفال.

5.3.3 أنواع السرطان الأكثر انتشاراً بين الذكور

يعتبر سرطان القولون النوع الاكثر انتشاراً بين الذكور. عدد حالات سرطان القولون 230 حالة بنسبة 15.5% من بين حالات الذكور. عدد حالات سرطان الرئة 189 حالة جديدة بنسبة 12.5% من بين حالات الذكور.

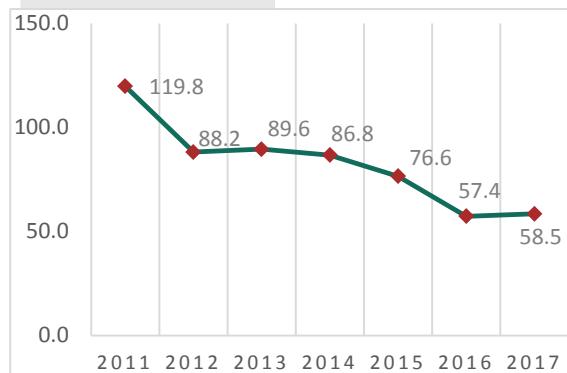


رسم بياني (20) – نسبة حدوث انواع السرطان الاكثر انتشاراً في الذكور 2015-2016

5.3.4 أنواع السرطان الأكثر إنتشاراً بين الإناث

كما هو معروف عالمياً فإن سرطان الثدي هو النوع الأكثر انتشاراً بين الإناث بلغ عدد حالات سرطان الثدي 684 حالة بنسبة 36.9% من بين حالات الإناث. يأتي سرطان القولون في المرتبة الثانية فقد بلغ عدد حالات سرطان القولون 210 حالة جديدة بنسبة 11.2% من بين حالات الإناث.

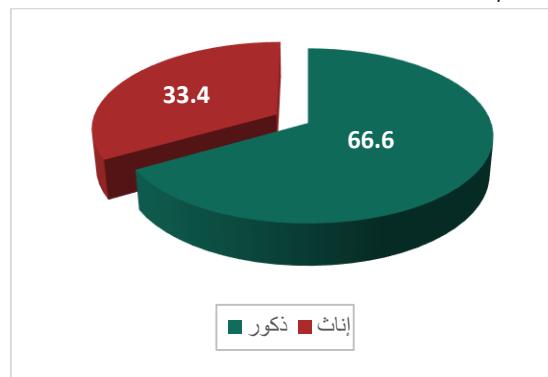
الأمراض غير المعدية



رسم بياني (23)- معدل حدوث الحالات الجديدة بمراكم الصحة النفسية لكل 100,000 من السكان حسب السنوات

5.4.1 توزيع الأمراض النفسية حسب الجنس

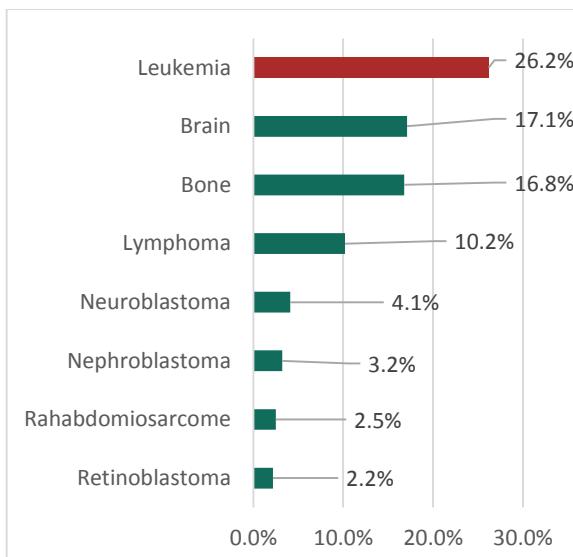
بلغ نسبة حدوث المرض عند الذكور 66.6 % بمعدل حدوث 100,000 ذكر، بينما بلغت نسبة حدوثه بين الإناث 100,000/76.8 نسمة.



رسم بياني (24)- توزيع الأمراض النفسية بمراكم الصحة النفسية حسب الجنس

5.4.2 توزيع الأمراض النفسية حسب الفئة العمرية

توزيع الحالات الجديدة من الأمراض النفسية أظهر أن الفئة العمرية 20-29 كانت الأكثر عرضة بنسبة 71.7 % ذكور، تليها الفئة العمرية 30-39 بنسبة 77.1 % ذكور، أي شكلت فئة الشباب من (20-39) 47.3 % من إجمالي الحالات الجديدة.



رسم بياني (22)- نسبة حدوث انواع السرطان الاكثر شيوعا بين الاطفال 2015-2016

5.4 الصحة النفسية

تعتبر الاضطرابات العصبية النفسية من بين الأسباب الرئيسية للعجز لدى الشباب بجميع أنحاء العالم، حيث تتسبب الأمراض النفسية في حدوث عدد كبير من الوفيات وحالات العجز، وهي تمثل 8.8% و 16.6% من عبء المرض الإجمالي الناجم عن الاعتلالات الصحية بالبلدان المنخفضة الدخل والمتوسطة الدخل، على التوالي، بلغ عدد الأشخاص المصابون بالاكتئاب أو القلق 615 مليونا في العام 2013، حوالي 20% من الأطفال والمرأهقين في العالم لديهم اضطرابات أو مشاكل نفسية.

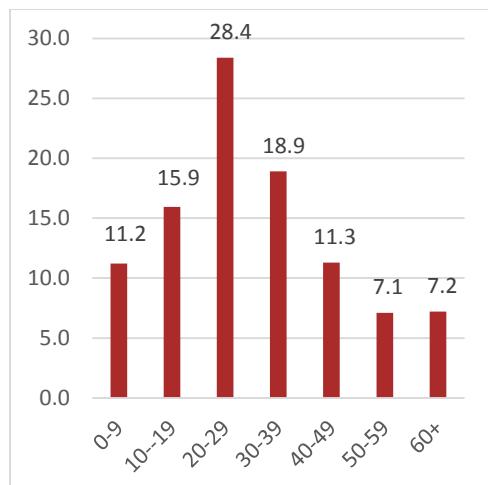
تقدم خدمات الصحة النفسية في فلسطين من خلال 6 مراكز صحة نفسية مجتمعية، 5 منها في قطاع غزة، بالإضافة إلى مستشفى غزة للطب النفسي.

سجل في عام 2017 ما مجموعه 73,451 زيارة في عيادات الصحة النفسية المجتمعية بنسبة ارتفاع 13.1% عن العام 2016، كما سجل 1111 حالة جديدة بنسبة ارتفاع 1.2% عن العام السابق بمعدل حدوث 100,000/58.5 زيارة، بالإضافة إلى 1522 حالة تتفقد صحي بينما بلغ عدد الحالات المحولة من مراكز الصحة النفسية إلى مركز التأهيل النفسي 232 حالة.

نسمة و 100,000/27.8 نسمة في محافظة الوسطى بينما بلغ معدل حدوثه 100,000/6.2 نسمة في محافظة شمال غزة.

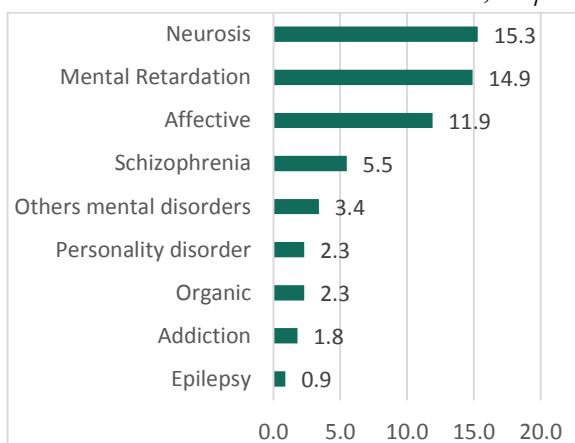
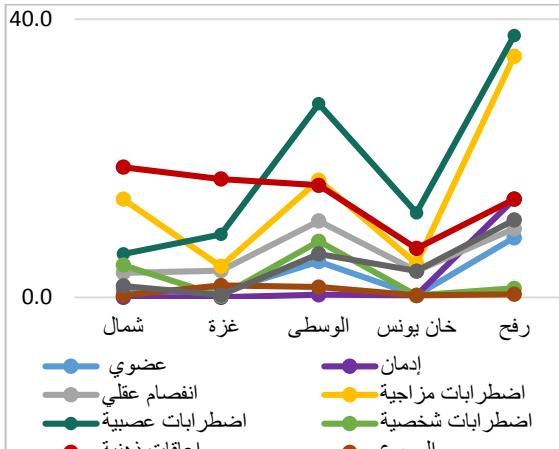
جدول (1) - معدل حدوث الأمراض النفسية حسب التشخيص و المحافظة

Rafah	Khan Younis	Mid-Zone	Gaza City	Gaza North	dis.\Gov.
8.6	0.3	5.1	0.8	1.1	Organic
14.1	0.3	0.4	0.0	0.0	Addiction
9.8	3.8	11.0	3.8	3.5	Schizophrenia
34.6	4.9	16.8	4.4	14.1	Affective
37.6	12.1	27.8	9.0	6.2	Neurosis
1.3	0.3	8.1	0.2	4.6	Personality disorder
14.1	7.0	16.1	17.0	18.7	Mental Retardation
0.4	0.3	1.5	1.7	0.3	Epilepsy
11.1	3.8	6.2	0.3	1.6	Others
131.7	32.6	93.0	37.2	50.1	الإجمالي



5.4.3 معدل حدوث الإصابة بالأمراض النفسية لكل 100,000 من السكان لمختلف الأضطرابات النفسية (الحالات الجديدة)

شكل العصاب أعلى معدل حدوث من إجمالي الأمراض النفسية والعقلية بمعدل 100,000/15.3 نسمة، يليها التخلف العقلي بمعدل 100,000/14.9 نسمة بينما بلغ معدل حدوث الصرع 100,000/0.9 نسمة.



رسم بياني (26) - معدل حدوث الأمراض النفسية حسب التشخيص لكل 100,000 من السكان

5.4.4 معدل حدوث الأمراض النفسية حسب التشخيص والمحافظة لكل 100,000 من السكان

من الجدول و الرسم البياني التالي يتضح أن محافظتي رفح و الوسطى على التوالي أخذتا النصيب الأكبر من معدلات حدوث الأمراض النفسية فيما احتلت محافظة خانيونس و غزة أقل معدل حدوث للأمراض النفسية فمثلاً بلغ معدل حدوث الأضطرابات العصبية في محافظة رفح 100,000/37.6 نسمة.

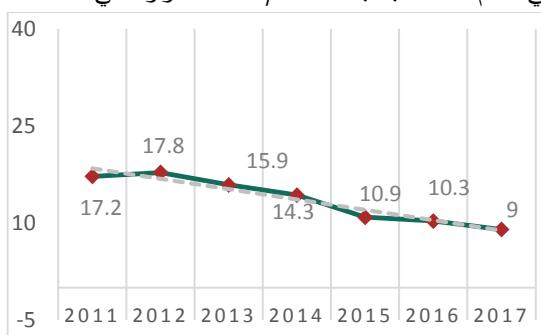
الفصل السادس

6. الوفيات والأسباب الحقيقية للوفيات

مقدمة

يعرض هذا الفصل أهم أسباب الوفيات في قطاع غزة حسب العمر والجنس. والبيانات المستخدمة هي من إشعارات الوفاة التي تسجل في 5 محافظات في غزة. مع العلم أنه تم تطوير ملف الوفيات لهذا العام والعام السابق حيث الأرشفة الإلكترونية لإشعارات الوفاة الجديدة ومتابعة تحريرها من قبل الأطباء وكتابة التشخيص والـICD10، وكذلك متابعة الإدخال من قبل خدمات المرضى في المستشفيات والرعاية الأولية، حيث تم العمل على تدريب الأطباء وكذلك خدمات المرضى ومتابعة الإدخال والتدقيق.

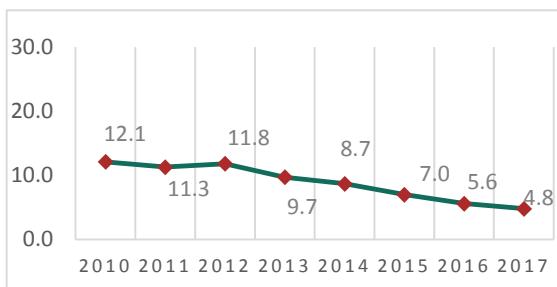
يتم تسجيل و إعطاء ترميز لأسباب الوفيات في إشعارات الوفاة حسب التصنيف الدولي للأمراض (ICD10).



رسم بياني (1) - معدل وفيات الأطفال في قطاع غزة من عام 2011-2017 لكل ألف مولود حي

- المواليد حديثي الولادة من عمر 0-28 يوم : (Neonatal mortality rate)

في عام 2017 بلغ معدل الوفيات لهذه الفئة 4.8 لكل ألف مولود وبمعدل 12.1 لكل ألف مولود حي في العام 2010.



رسم بياني (2) - توزيع معدل الوفيات الرضع المبكرة عبر السنوات 2010-2017

- الأطفال الرضع من عمر يوم 28-365 : (neonatal mortality)

- بلغ معدل الوفيات الرضع بمعدل 5 لكل ألف مولوداً للعام 2010 مقارنة بعام 2017 بلغت بمعدل 4.2 لكل ألف مولود.

4833	عدد حالات الوفاة
2394	عدد حالات وفاة الإناث
2439	عدد حالات وفاة الذكور

مؤشرات الوفاة في قطاع غزة

معدل الوفيات الخام لكل ألف نسمة	معدل وفيات الأطفال (أقل من سنة) لكل ألف مولود
2.54	معدل وفيات الأطفال (أقل من سنة) لكل ألف مولود
9	معدل وفيات الأطفال حديثي الولادة (أقل من شهر) لكل ألف مولود
4.8	معدل وفيات الأطفال من 1- أقل من 5 سنوات لكل مائة ألف مولود
76	نسبة الوفاة بسبب أمراض القلب من المجموع العام للوفيات
%52	

6.1 وفيات الأطفال

بلغ عدد وفيات الأطفال الأقل من عام لهذا العام 533 حالة وفاة حيث انخفض معدل الوفيات بين الأطفال الأقل من عام خلال العشر سنوات الماضية في غزة من 20.5 لكل ألف مولود في العام 2006 ليصل إلى 17.1 لكل ألف مولود عام 2010 وقد وصل إلى 9 لكل ألف مولود عام 2017.

الوفيات

6.1.3 مقارنة معدل وفيات الأطفال الرضع الأقل من عام في قطاع غزة بين عام 2013 وعام 2017.

جدول رقم (1) - مقارنة النسبة المئوية للوفيات بين الأطفال في قطاع غزة بين العام 2013 و العام 2017

2017	2016	2015	2014	2013	سبب الوفاة
21.8	22.3	17.1	22.8	27.3	التشوهات الخلقية
22	15.4	16.4	17.1	14.2	ضائقة الوليد التنفسية
2.1	2.7	4.6	1.7	1.9	الأمراض التنفسية الأخرى
19.4	16.8	22.1	19.1	23.5	قصر مدة الحمل ونقص وزن الميلاد
8.3	10.4	12.1	10.3	3.4	أمراض القلب
12	7.5	0.9	1.6	9.8	متلازمة الموت المفاجئ للوليد
6.8	7.0	12.7	7.6	2.9	الأمراض المعدية

متوسط معدلات أسباب الوفاة للأطفال أقل من سنة خلال الخمس أعوام الماضية 2012-2016

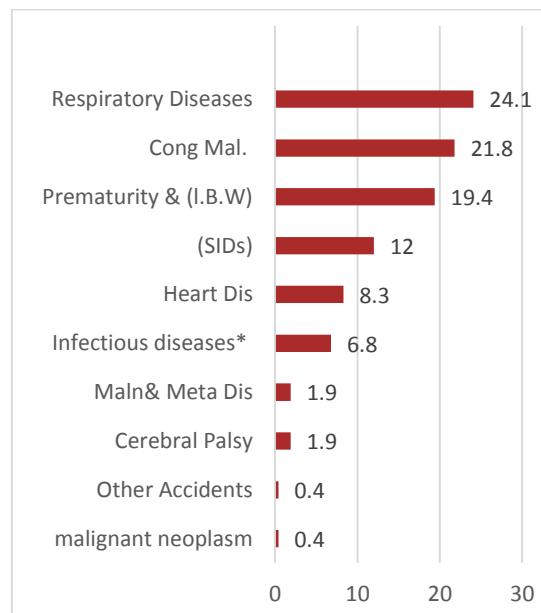
- التشوهات الخلقية (%21.8).
- ضائقة الوليد التنفسية (%22).
- الأمراض التنفسية الأخرى (%2.1).
- قصر مدة الحمل ونقص وزن الميلاد (%19.4).
- أمراض القلب (%8.3).
- متلازمة الموت المفاجئ للوليد (%12).
- التسمم والأمراض المعدية (%6.8).

6.1.2 أسباب الوفيات للأطفال الرضع الأقل من عام :
نسبة الوفيات بين الأطفال تشكل 11% من مجموع الوفيات العام بين السكان في غزة

الأسباب الحقيقية للوفيات بين الأطفال الرضع الأقل من

عام لعام 2017:

- . الجهاز التنفسي .1 %24.1
- . أمراض التشوهات الخلقية .2 %21.8
- . الولادة المبتسرة ونقص الوزن .3 %19.4
- . أمراض القلب .4 %8.3
- . الموت المفاجئ .5 %12 % الأمراض المعدية
- سوء التغذية .4 % والشلل الدماغي .1 %1.9 % الحوادث
- السرطان .0.4 % من المجموع العام للوفيات بين الأطفال.

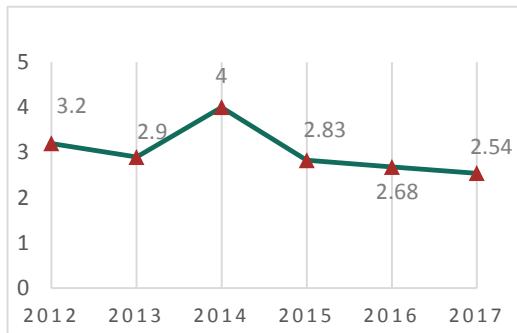


رسم بياني (3) - أسباب الوفيات بين الأطفال الفلسطينيين لعام

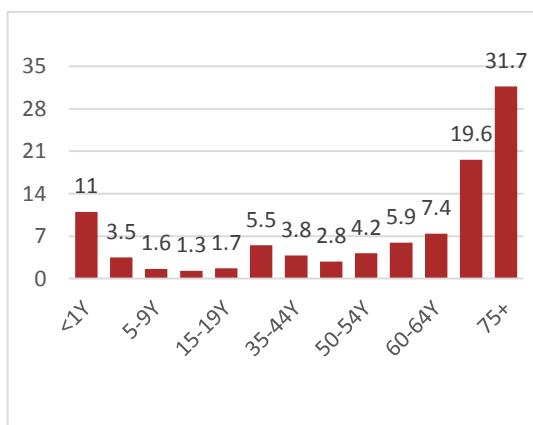
2017

الوفيات

4. الفئة العمرية 60 سنة: سجلت هذه الفئة وما فوق وكانت معدل 4.6 لكل 100 ألف نسمة.



رسم بياني (4) - معدل الوفيات الخام لكل ألف نسمة من السكان في فلسطين بين 2012-2017



رسم بياني (5) - نسبة الوفيات بين الفئات العمرية في 2017

6.2.4 معدل الوفيات حسب بعض الأمراض والأسباب :

1. أمراض القلب: انخفض معدل الوفاة لهذا السبب من 199 في عام 2016 ليصل إلى 172 لكل 100 ألف نسمة لعام 2017.

2. السكري: زاد معدل الوفاة لهذا السبب من 4.7 عام 2016 ليصل إلى 5.3 لكل 100 ألف نسمة عام 2017.

3. الأمراض التنفسية: انخفض معدل الوفاة لهذا السبب من 17.2 في عام 2016 ليصل إلى 16.2 لكل 100 ألف نسمة في عام 2017.

4. التشوهات الخلقية: انخفض معدل الوفاة لهذا السبب من 9.4 عام 2016 ليصل إلى 4.6 لكل 100 ألف نسمة في 2017.

6.2.1 الوفيات بين السكان:

في عام 2017 توفي في قطاع غزة 4,833 شخصاً ذكراً و 2,394 أنثى.

معدل الوفيات الخام في قطاع غزة 2.54 لكل ألف شخص.

6.2.1.1 الأسباب الحقيقة للوفيات حسب الفئة العمرية:

• الأطفال من عمر 1-5 سنوات: سجلت أمراض القلب نسبة 18.8 % من مجموع الوفيات في هذه الفئة العمرية (13.8 % حوادث أخرى، و 13.0 % حوادث الطرق).

• من عمر 5-20 عام : أكثر أسباب الوفيات كانت أمراض القلب بنسبة 29.6 % وبليها حوادث بنسبة 14.6 % والشلل الدماغي بنسبة 10.6 %.

• من عمر 20-60 عام : بلغت نسبة وفيات القلب 57 % وهي السبب الحقيقي الأول للوفيات بين هذه الفئة العمرية وبلغت نسبة 18.4 % لنفس الفئة العمرية.

• الفئة العمرية من 60 فأكثر : بلغت نسبة أمراض القلب 59.2 % وبليها أمراض الضغط بنسبة 13.1 % ومن ثم أمراض السرطان بنسبة 8.8 % لنفس الفئة.

السبب الأول للوفاة في قطاع غزة بين الذكور والإإناث هي أمراض القلب بنسبة 32.2 % و 36.1 % على التوالي من إجمالي الوفيات.

6.2.2 معدل الوفيات الخام:

معدل الوفيات الخام لكل ألف نسمة انخفض من 3.1 لكل ألف في عام 2010 ليصل إلى 2.54 لكل ألف نسمة عام 2016

معدل الوفيات الخام حسب المحافظات

هناك فروقات في معدل الوفيات الخام بين المحافظات في قطاع غزة تراوح المعدل لكل ألف نسمة من السكان بين 2.8 في رفح و 2.7 في غزة و 2.5 في المنطقة الوسطى و 2.6 في خانيونس والمنطقة الشمالية 2.1 لكل ألف نسمة .

6.2.3 معدل الوفيات حسب العمر:

1. الفئة العمرية من 1-5 سنوات: سجلت هذه الفئة معدل 67.1 / 100 ألف نسمة .

2. الفئة العمرية 5-20 سنة: سجلت هذه الفئة معدل 31.3 / 100 ألف نسمة .

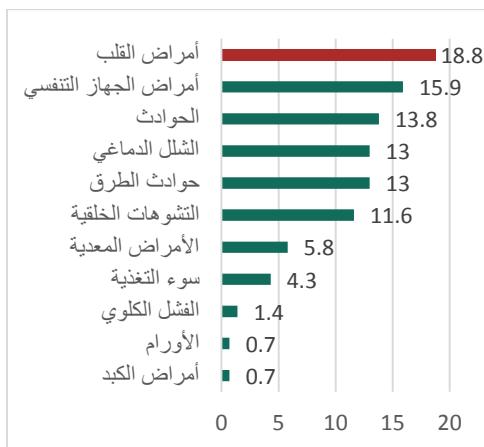
3. الفئة العمرية 20-60 سنة: سجلت هذه الفئة معدل 128.9 لكل 100 ألف نسمة .

6.3 وفيات الأطفال من عمر (1- أقل من 5) سنوات:

معدل الوفيات بينهم 67.1 لكل 100 ألف طفل لنفس الفئة العمرية (1- أقل من 5) سنوات، ونسبة الوفيات بينهم تشكل 3.4% من مجموع الوفيات العام.

الأسباب الحقيقة للوفاة بينهم هي:

1. أمراض القلب بنسبة 18.8%.
2. التشوهات الخلقية بنسبة 11.6%.
3. الشلل الدماغي بنسبة 13%.
4. حوادث الطرق 13%.
5. أمراض الجهاز التنفسى بنسبة 15.9%.
6. سوء التغذية والامتصاص 4.3%.
7. الأورام الخبيثة 0.7%.
8. الفشل الكلوى 1.4%.
9. أمراض الكبد 0.7%.



رسم بياني (7) - أسباب الوفيات بين الأطفال (1- أقل من 5 سنوات 2017

6.4 الوفيات للأعمار (5- أقل من 20) سنة :

معدل الوفيات بينهم 31.3 لكل 100 ألف نسمة لنفس الفئة العمرية (5-19) سنة و تشكل 4.5% من مجموع الوفيات العام.

الأسباب الحقيقة للوفاة هي :-

1. أمراض القلب بنسبة 29.6%.
2. الحوادث الأخرى بنسبة 14.6%.
3. حوادث الطرق 9.3%.
4. الأورام بنسبة 6.6%.
5. أمراض الجهاز التنفسى بنسبة 9.3%.
6. الشلل الدماغي بنسبة 10.6%.

جدول (2) - مقارنة بين معدلات الوفاة لأمراض محددة لعام 2015 و 2016 و 2017 لكل 100 ألف نسمة

المرض	2017	2016	2015
أمراض القلب	172	199.4	149.3
الأورام	32	24	36.0
الأمراض الدماغية الوعائية	10.2	13.2	21.9
الأمراض التنفسية	16.2	17.2	12.7
الحوادث *	7.2	7.5	5.1
داء السكري	5.3	4.7	5.7
ارتفاع ضغط الدم الأساسي	32.4	11.5	4.9
التشوهات الخلقية	6.4	9.4	4.8

* وتشمل الشهادة

6.2.5 أسباب الوفيات بين السكان حسب الفئة العمرية

1. أسباب الوفيات العشر بين السكان في قطاع غزة

لعام 2017

1. أمراض القلب 52%.
2. الأورام 9.8%.
3. مرض ضغط الدم 9.7%.
4. أمراض الجهاز التنفسى 4.8%.
5. أمراض ما حول الولادة 4.5%.
6. أمراض الأوعية الدموية 3%.
7. الحوادث 1.2%.
8. أمراض الفشل الكلوى 2%.
9. الأمراض المعدية 2%.
10. التشوهات الخلقية 1.9%.



رسم بياني (6) - أسباب الوفيات بين السكان في لعام 2017

الوفيات

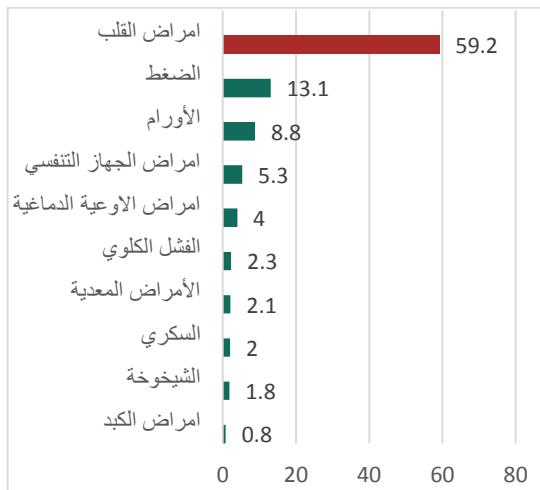
رسم بياني (9) - أسباب الوفيات بين (20-أقل من 60 سنة).

6. الوفيات للأعمار 60 عاماً فما فوق :-

معدل الوفيات بينهم 46 لكل ألف نسمة لفئة العمرية ونسبة الوفيات بينهم تشكل 58.7% من مجموع الوفيات العام.

الأسباب الحقيقة للوفاة بينهم هي :-

1. أمراض القلب بنسبة 59.2%.
2. الضغط بنسبة 13.1%.
3. الأورام بنسبة 8.8%.
4. أمراض الجهاز التنفسى بنسبة 5.3%.
5. أمراض الأوعية الدماغية بنسبة 4.0%.
6. الأمراض المعدية 2.1%.
7. الفشل الكلوى 2.3%.
8. أمراض السكر 2.0%.
9. الشيخوخة 1.8%.
10. أمراض الكبد 0.8%.



رسم بياني (10) - أسباب الوفيات بين السكان الفلسطينيين من سن 60 عاماً فما فوق لعام 2017

6.7 أسباب الوفيات بين الذكور:

نسبة الوفيات بين الذكور 50.5% من إجمالي الوفيات.

1. أمراض القلب بنسبة 32.2%.
2. الأورام بنسبة 6.2%.
3. أمراض الضغط 5%.
4. الأمراض التنفسية 3.6%.
5. حوادث 3.3%.
6. أمراض الأوعية الدماغية 1.9%.

7. الأمراض المعدية بنسبة 4.9%.

8. التشوهات الخلقية بنسبة 1.8%.

9. أمراض الأوعية الدماغية 0.4%.

10. أمراض الفشل الكلوي 1.3%



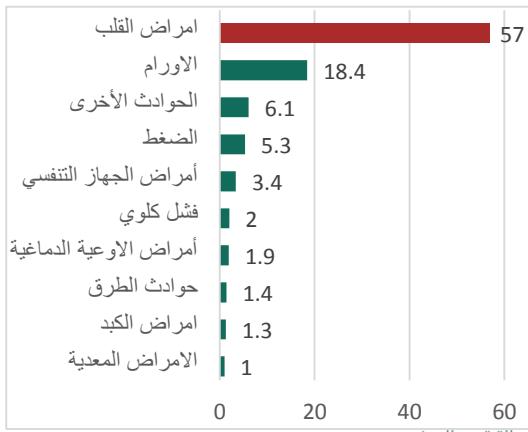
رسم بياني (8) - أسباب الوفيات بين (5 إلى أقل من 20) سنة

6.5 الوفيات للأعمار (20- أقل من 60) سنة :-

معدل الوفيات بينهم 128.9 لكل 100 ألف نسمة لفئة العمرية (59-20) سنة، ونسبة الوفيات بينهم تشكل 22.1% من مجموع الوفيات العام.

الأسباب الرئيسية للوفاة هي :-

1. أمراض القلب بنسبة 57%.
2. الأورام بنسبة 18.4%.
3. الحوادث الأخرى بنسبة 6.1%.
4. أمراض الجهاز التنفسى بنسبة 3.4%.
5. الفشل الكلوى 2.0%.
6. أمراض الأوعية الدماغية بنسبة 1.9%.
7. حوادث الطرق 1.4%.
8. الأمراض المعدية 1.0%.
9. أمراض الضغط 5.3%.
10. أمراض الكبد 1.3%.



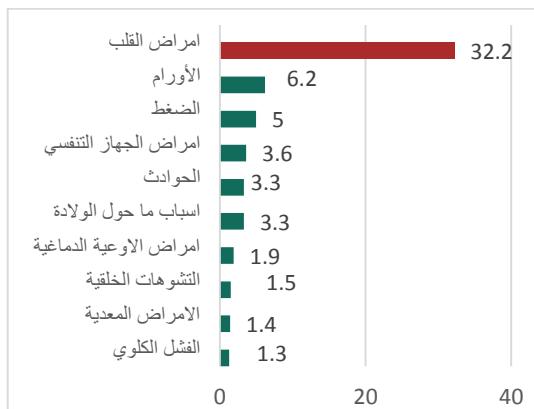
التقرير السنوي

2017

الوفيات

- السبب الأول للوفيات بين الذكور و الإناث أمراض القلب بنسبة 32.2% و 36.1% على التوالي.
- السبب الثاني للوفيات بين الذكور هو الأورام بنسبة 6.2% وبين الإناث أمراض الضغط بنسبة .%7.7
- السبب الثالث للوفيات بين الذكور هو الضغط بنسبة 5% والإثنان هو الأورام بنسبة 6.7%.
- السبب الرابع للوفيات بين الذكور والإثنان هو أمراض الجهاز التنفسى بنسبة 3.6% و 2.8% عالتوالى.
- السبب الخامس للوفيات بين الذكور هو الحوادث بنسبة 3.3% وبين الإناث أسباب ما حول الولادة بنسبة 3.3% و 2.5% بنسبة 2.5%.

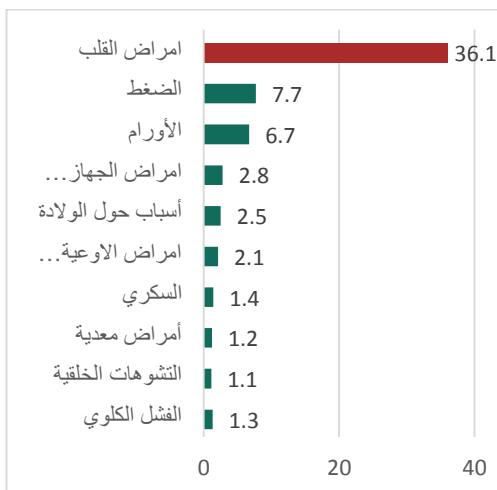
- 7. الحوادث .%3.3
- 8. الأمراض المعدية .%1.4
- 9. أمراض ضغط الدم .%5.0
- 10. التشوهات الخلقية .%1.5



رسم بياني (11) - أسباب الوفاة بين الذكور لعام 2017

6.8. أسباب الوفيات بين الإناث:

- نسبة الوفيات بين الإناث 49.5% من إجمالي الوفيات.
- 1. أمراض القلب بنسبة 36.1%.
 - 2. أمراض الضغط .%7.7
 - 3. الأورام بنسبة 6.7%
 - 4. الأمراض التنفسية .%2.8
 - 5. أسباب حول الولادة بنسبة 2.5%
 - 6. أمراض الأوعية الدماغية .%2.1
 - 7. أمراض السكري .%1.4
 - 8. الأمراض المعدية .%1.2
 - 9. التشوهات الخلقية %1.1
 - 10. الفشل الكلوى .%1.3



رسم بياني (12) - أسباب الوفاة بين الإناث لعام 2017

وزارة الصحة الفلسطينية

مركز المعلومات الصحية الفلسطيني

فـاڪس: 08-2846946

الموقع الإلكتروني: www.moh.gov.ps