



وزارة الصحة الفلسطينية
Ministry Of Health

التقرير السنوي وزارة الصحة الفلسطينية

2018

الصحيه واجب وطن نعتز به

مايو 2019

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

الحمد لله رب العالمين والصلوة والسلام على سيد الخلق والمرسلين سيدنا محمد وعلى آله وصحبه وسلم، يا ربنا لك الحمد ملء السماوات والأرض وملء ما شئت من شيء بعد.

لعلها أسطر توجز ما تضمنته لوحة العطاء الصحي خلال عام مضى، لوحة رسمت بمداد التضحية والفاء لشعب عشق الحرية وأبدع في كتابة حروف الحياة، فلا يخفى على أحد ما ت Kapoorه وزارة الصحة من تفاصيل قاسية أرهقت كاهل المنظومة الصحية وعصب ديمومتها، إلا أنه وفي خضم تلك التفاصيل نجد شموعاً من الانجاز قد أضيئت لتبدد ظلمة الحصار والحرمان، وتحول دون انهيار منظومة العمل الصحي رغم أن كل العوامل قد تطايرت لتؤدي إلى ذلك.

إن هذا التقرير السنوي وما يخصه من صورة العطاء تلك ليوثق فصلاً في تاريخ العمل الصحي الممتد، وشواهد شهد لها العدو قبل الصديق.

لقد مثل العام المنصرم تحدياً حقيقياً أمام عمل الكادر الصحي، حيث المزاوجة الفريدة والمميزة بين العمل والتطوير وإدارة ملفات الطوارئ بكل اقتدار، لقد أبدع كادرنا الصحي في التعامل مع كثير من المحطات الصعبة والتحديات الجسم، والتي مثلت انموذجاً راقياً وانسانياً في التعامل مع مثل هذه الأحداث الكبيرة والكارثية والتي ينبع بها أي نظام صحي، فقد أعدت وزارة الصحة خطة طوارئ متكاملة بالتنسيق مع شركاء العمل الصحي، والتي ارتكزت على أمور عديدة من بينها منظومة العمل الميداني وقد كان أبرز معالمها النقاط الطبية المتطرفة والتي تعتبر النموذج المميز والغريد لما لها من دور في الرعاية الصحية المتقدمة قبيل الوصول للمشافي؛ وقد ساهمت في إنقاذ أرواح الكثير من المصابين ومنعت المضاعفات المحتملة ولا ننس التوثيق الدقيق لكل حالات الإصابات والتي عُدت بالآلاف والانتهاكات ضد الطواقم الطبية، لقد حقق لهذه التجربة أن تصبح نموذجاً يحتذى به و تستفيد منه الإنسانية في إرثها الطبيعي .

لقد شهدت مخيمات العودة وكسر الحصار تلاحم أسطوري للطواقم الطبية مع أبناء شعبنا تعزيزاً لصمود من حملوا مفتاح العودة ويخوضون مرحلة كسر الحصار، هذه الطواقم التي ما فتئ الواحد منهم يسابق الموت ليهب الحياة للجرحى باذلين دماءهم وأرواحهم في هذا السبيل، ولا يسعنا إلا أن نسطر أسماءهم بأسطر من نور بعدها مهروها بدمائهم الزكية (الشهيدة روزان النجار - الشهيد موسى جبر أبو حسين - الشهيد عبد الله القططي).

إننا ومن خلال هذه الإطلالة لنقدم بالشكر الجليل إلى كافة كوادرنا الصحية التي كانت وستظل كلمة السر في تحقيق الانجاز الصحي، كما ونتقدم بجزيل الشكر إلى كافة شركاء العمل الصحي والذين شكلوا جزءاً نوعياً من مسيرة العطاء، سائرين المولى عز وجل أن تكون هذه الجهود على طريق بناء وتعزيز منظومتنا الصحية الوطنية.

أحوكم د. يوسف أبو الريش
وكيل وزارة الصحة

فريق العمل

فريق الإعداد

سحر سمير لظن	لؤي محمد فريحة
عادل محمود عرنده	إياد سامي نصار
عبد القادر حسين لبد	باسم أحمد نصار
عبير سعيد أبو شاويش	تامر كمال أبو حجاج
مديحة أسعد أبو طبنجة	حنان محمد حنونة
نادية محمود النجار	خليل حسن ماضي
هيا رسمي ياغي	данا جبر البنا

طباعة وتنسيق

حنان محمد حنونة

الفريق الاستشاري

د. مدحت عبد الله محيسن

الوكيلا المساعد لوزارة الصحة

إشراف عام ومراجعة

أ. هاني سلطان الوحيد

مدير وحدة نظم المعلومات الصحية

التصميم والإخراج الفني

سالم خالد أبو الطيف

المحتويات

رقم الصفحة	الموضوع	م
I	ملخص تنفيذي	
	السكان والصحة	الفصل الأول
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
	3. الرعاية الصحية الأولية	
6	3.1.1 مراكز الرعاية الأولية في قطاع غزة	
6	3.1.2 صحة الطفل	
7	3.1.3 الصحة المدرسية	
9	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	
13	3.2.6 توزيع غرف العمليات في المستشفيات حسب مزودي الخدمة	

13	3.2.7 الدخول والخروج في مستشفيات قطاع غزة	
14	3.2.8 مؤشرات الانتفاع بخدمات المبيت في مستشفيات قطاع	
14	3.2.9 خدمات العمليات الجراحية في المستشفيات	
14	3.2.10 القسطرة القلبية وجراحة القلب وزراعة الكلي	
15	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	
18	3.3.1 المؤشرات الرئيسية للمختبرات في وزارة الصحة	
18	3.3.2. المختبرات وبنوك الدم في وزارة الصحة	
18	3.3.3 احتياجات المختبرات	
18	3.3.4 الوارد إلى مخازن المختبرات	
18	3.3.5 العجز	
18	3.3.6 الفحوصات المخبرية في مختبرات وزارة الصحة	
19	3.3.7 توزيع الفحوصات حسب الجهة ومعدل الفحوصات / فني	
19	3.3.7.1 فحوصات مختبرات المستشفيات التابعة لوزارة الصحة حسب النوع	
19	3.3.8 الفحوصات المشغولة في المختبر المركزي	
19	3.3.9 خدمات نقل الدم	
20	3.3.10 المسح الوبائي لعينات الدم	
20	3.3.11 فحوصات مختبر الصحة العامة	
21	3.3.12 الفحوصات غير المطابقة للفحص الميكروبيولوجي والكيميائي للأغذية	
21	3.3.13 الفحوصات غير المطابقة للفحص الميكروبيولوجي والكيميائي لعينات المياه	
21	3.3.14 فحوصات عينات الأدوية	
21	3.3.15 فحوصات الكلية للأدوية	
	3.4 القوى العاملة	
22	3.4.1 القوى العاملة في القطاع الصحي	
22	3.4.2 القوى العاملة في وزارة الصحة	
24	3.4.3 القوى العاملة في المؤسسات الغير حكومية	
24	3.4.4 القوى العاملة في الخدمات الطبية	
24	3.4.5 القوى العاملة في وكالة الغوث	

	3.5 التقرير المالي	
25	3.5.1 الإيرادات النقدية	
25	3.5.2 النفقات التشغيلية	
25	3.5.3 النفقات الرأسمالية	
25	3.5.4 ديون وزارة الصحة للعام 2018	
	3.6 التأمين الصحي	
26	3.6.1 إجمالي التأمينات الصحية حتى نهاية 2018 (الترانكي)	
26	3.6.2 إجمالي التأمينات الصحية حسب النظام	
26	3.6.3 مقارنة بين إجمالي التأمينات الصحية حتى نهاية العام 2017-2018 ونسبة التغيير (حسب نوع التأمين)	
26	3.6.4 إيرادات التأمين الصحي	
26	3.6.5 اعفاءات وزارة الصحة لأقساط التأمين الصحي	
	3.7 العلاج بالخارج	
27	3.7.1 عدد الحالات المحولة عبر وزارة الصحة	
27	3.7.2 عدد الحالات المحولة حسب الفئة العمرية	
27	3.7.3 عدد الحالات المحولة حسب المحافظات	
27	3.7.4 حالات التحويل للعلاج بالخارج حسب نوع المرض والجهة المستقبلة	
	3.8 العلاج الطبيعي	
28	3.8.1 أنواع العلاج الطبيعي في قطاع غزة	
28	3.8.2 خدمات العلاج الطبيعي في قطاع غزة	
28	3.8.3 الموارد البشرية العاملة في العلاج الطبيعي	
28	3.8.4 العلاج الطبيعي في وزارة الصحة	
29	3.8.5 الأدواء المساعدة التي يتم صرفها من قبل وزارة الصحة للأشخاص ذوي الاعاقة	
29	3.8.6 التأهيل الطبي	
	3.9 الإعافات	
31	3.9.1 الإعافات في قطاع غزة	
31	3.9.2 توزيع نسبة الأشخاص ذوي الاعاقة حسب نوع الاعاقة في محافظات قطاع غزة	
	3.10 الصيدلة	
32	3.10.1 المؤشرات	
32	3.10.2 المؤسسات الصيدلانية	
32	3.10.3 الموارد البشرية	

33	3.10.4 الوارد من الأدوية والمهمات الطبية لوزارة الصحة	
33	3.10.5 المنصرف من الأدوية والمهمات الطبية	
33	3.10.6 عدد الأصناف للأدوية والمستهلكات الطبية وأعداد الأصناف الصفرية	
33	3.10.7 الأصناف الصفرية للأدوية والمهمات الطبية	
34	3.10.8 الرقابية الدوائية	
34	3.10.9 الأدوية المراقبة	
34	3.10.10 التسجيل الدوائي	
34	3.10.11 اتلاف المستحضرات الصيدلانية	
	الأمراض المعدية	الفصل الرابع
35	4.1 الوفيات	
35	4.2 المرضية	
	الأمراض غير المعدية	الفصل الخامس
38	5.1 مرض السكري	
40	5.2 مرض الضغط	
41	5.3 السرطان	
43	5.4 الصحة النفسية	
44	5.5 انتفاضة الأقصى ومسيرة العودة	
	الوفيات والأسباب الحقيقة للوفيات	الفصل السادس
46	6.1 وفيات الأطفال	
47	6.2 الوفيات بين السكان	
48	6.3 وفيات الأطفال من عمر (1- أقل من 5) سنوات	
49	6.4 الوفيات للأعمار (5- أقل من 20) سنة	
49	6.5 الوفيات للأعمار (20- أقل من 60) سنة	
49	6.6 الوفيات للأعمار 60 عاماً فما فوق	
50	6.7 أسباب الوفيات بين الذكور	
50	6.8 أسباب الوفيات بين الإناث	
50	6.9 الوفيات حسب مكان الوفاة	
50	6.10 تأثير الأوضاع الحالية على الوفيات	

مقدمة:

تصدر وزارة الصحة تقريرها السنوي حول الوضع الصحي العام في فلسطين للعام 2018 والذي يبين بشكل واضح وجلٍّ حجم العمل الذي تبذله 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 ومسيرات العودة الكبرى. 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 وتقدير التقدم الذي يتم احرازه في مجال الصحة والظروف المتصلة بها وكذلك تحديد السكان المحتاجين لتوفير الخدمات الصحية والفتات المهمشة في المجتمع والتي تكون الأكثر عرضة للأخطار الصحية كالأطفال والامهات 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 4,915,349 مليون نسمة منهم 2,953,943 في محافظات الضفة الغربية ويشكلون ما نسبته 60.1% من سكان الأراضي الفلسطينية، و 1,961,406 في محافظات قطاع غزة بنسبة 39.9%.

معدل المواليد الخام: انخفض معدل المواليد الخام إلى 29.8 لكل ألف نسمة من السكان في حين بلغ 34.4 لكل ألف نسمة لعام 2012.

توزيع السكان: المجتمع الفلسطيني مازال مجتمعاً فتيّاً حيث أن نسبة الأطفال الذين تقل أعمارهم عن 5 سنوات 14.9% والأطفال دون 15 سنة 41.6% بينما نسبة السكان عند 60 سنة فما فوق 4.3%.

الكثافة السكانية: تشكل أبرز المحددات الصحية للشعب الفلسطيني الذي يعني من كثافة عالية تصل إلى 5,374 لكل كم² في محافظات قطاع غزة.

صحة المرأة: يعالج هذا الفصل القضايا الصحية المختلفة المتعلقة بصحة الأم والطفل وتنظيم الأسرة، ويهدف إلى تقديم 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 الحيوي وقد بين التقرير بعض من هذه المؤشرات والاستنتاجات.

وفيات الأمهات: ارتفع معدل وفيات الأمهات لهذا العام ليصل 19.1 لكل 100,000 مولود حي رغم

العمل الحقيقي والأداء الجاد للقطاع الصحي خاصة وزارة الصحة في متابعة البرامج المتعلقة بالصحة الإنجابية وتشكيل لجنة وطنية عليا لمتابعة وفيات الأمهات.

معدل الخصوبة الكلية: بلغ معدل الخصوبة الكلية 3.7 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 67.3% من إجمالي الولادات في المستشفيات والمراكز الصحية الخاصة. وهو ما يؤكد 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 6.9 زيارة لكل سيدة حامل (5.9 زيارة في وزارة الصحة و 7.3 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

ونشرات وكتيبات موجهة للأمهات الحوامل والمرضعات ضمن مبادرة المستشفى صديق الطفل والتي والتي تعتمد أساساً على المدونة الدولية للحد من تسويق بدائل حليب الأم وقد نجحت الوزارة بشكل كبير في تطبيق هذه المبادرة.

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 وتترواح نسبة التطعيم 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 ممكن أن يؤثر على حيوية التطعيمات التي قد تؤثر 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 ووكالة غوث اللاجئين الفلسطينيين والخدمات الطبية العسكرية ومنظمات غير حكومية ، وتلعب الإدارة العامة للرعاية الأولية في وزارة الصحة دوراً مميزاً في هذا المجال. اتسعت شبكة مراكز الرعاية الأولية المنتشرة في مختلف محافظات غزة لتصبح 158 مركزاً منها يتبع لوكالة الغوث وتشغيل اللاجئين وعدد 51 مركزاً يتبع وزارة الصحة. بلغ عدد المراجعين على مراكز الرعاية الصحية الأولية في وزارة الصحة 1,625,516 زيارة هذا بالإضافة إلى 685,225 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 صحيأً. تقوم الفرق الصحية التابعة لوزارة الصحة ووكالة الغوث

18,188 سيدة (5,715 وزارة الصحة، 12,473 وكالة الغوث) ويعتبر اللوب الأكثر استخداماً بنسبة 39.7% من مجموع وسائل تنظيم الأسرة فيما شكلت التحاميل أقل نسبة 0.5%.

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. تتمثل الأنيميا بين الحوامل والأطفال إحدى أهم القضايا التي توليه وزارة الصحة الأهمية الكبرى لمعرفتها مدى تأثيرها على الوضع الصحي للأمهات والأطفال، وقد بين التقرير أن معدل انتشار الأنيميا يصل إلى 39.7% بين الأمهات الحوامل اللواتي يزرن المراكز الصحية لوزارة الصحة. وبلغ معدل انتشار الأنيميا بين الأطفال (عند عمر 12-15 شهر) وصلت إلى 74.5% في قطاع غزة، لذلك تقوم وزارة الصحة ووكالة غوث اللاجئين الفلسطينيين بتوفير مكمالت الحديد وحمض الفوليك مجاناً للسيدات الحوامل وكذلك مكمالت الحديد وفيتامين "أ" و "د" للأطفال تحت عمر 3 سنوات.

صحة الطفل:

تقديم خدمات صحة الطفل العلاجية والوقائية في جميع العيادات التابعة لوزارة الصحة ووكالة الغوث الدولية. تهتم وزارة الصحة أشد الاهتمام بالطفل الفلسطيني ويتحقق هذا من خلال تقديم العلاج المجاني له حتى سن ثلاث سنوات و تزويده بمركبات 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 بالأرض والتغذية وخصوصاً التبول الفينولي ونقص افراز الغدة الدرقية الخلقي حيث بلغ معدل حدوث نقص افراز الغدة الدرقية لهذا العام 0.26 حالة لكل 1000 مولود جديد، كما بلغ معدل حدوث التبول الفينولي 0.21 حالة لكل 1000 مولود جديد في قطاع غزة.

الرضاعة الطبيعية: تتمثل الرضاعة الطبيعية وسيلة أساسية لحماية الطفل من الأمراض المعدية وقد قامت وزارة الصحة بالتركيز على هذا الموضوع من خلال التثقيف الصحي للأمهات مستخدمة مختلف وسائل التثقيف من ندوات

ومتوسط مدة مكوث 3.3 يوماً، وبمعدل دوران للسرير 113.4 مرة، وفترة خلو السرير بلغت 0.2 يوم (حوالي 5 ساعات).

أجريت في المستشفيات 107,588 عملية جراحية؛ 64.0% منها في مستشفيات وزارة الصحة.

سجل في المستشفيات 56,861 حالة ولادة؛ 70.2% منها في مستشفيات وزارة الصحة من إجمالي الولادات في المستشفيات فقط، وبلغت نسبة القيصرات في المستشفيات 22.8%， وفي مستشفيات وزارة الصحة .%23.2

بلغ عدد المترددين على أقسام الحوادث والطوارئ في المستشفيات 1,613,753 مريضاً؛ 86.9% منهم في مستشفيات وزارة الصحة، بينما كان عدد مراجعى العيادات الخارجية 1,207,051 متربداً؛ 54% منهم في مستشفيات وزارة الصحة، وبلغ عدد حالات التصوير الطبي والأشعة 823,932 حالة؛ تم اجراء 81.9% منها في مستشفيات وزارة الصحة. وبلغ عدد الفحوصات المخبرية 4,934,685 فحص؛ تم اجراء 88% منها في مستشفيات وزارة الصحة. وقدمت المستشفيات خدمات العلاج الطبيعي لحوالي 51,654 متربداً، وقد بلغ عدد الجلسات 174,369 جلسة، بمعدل 3.4 جلسة لكل مريض سنوياً.

تم إجراء 20 عملية زراعة كلوي في مجمع الشفاء الطبي بوزارة الصحة. بالإضافة لإجراء 3,882 عملية قسطرة قلبية، 91 عملية جراحة قلب مفتوح في مستشفيات وزارة الصحة (70 عملية منها في مجمع الشفاء الطبي و 20 عملية في مستشفى غزة الأوروبي)، ولم يتم إجراء أي عملية قسطرة قلبية في المراكز الأهلية (جولس، الحياة، والخدمة العامة)، كذلك لم يتم إجراء أي عملية جراحة قلب مفتوح في مستشفى القلب والأوعية الدموية التابع للخدمة العامة.

أجرت مستشفيات وزارة الصحة 95,706 جلسة غسيل كلوي لحوالي 809 مريض فشل كلوي؛ وبمعدل 2.3 جلسة غسيل كلوي لكل مريض أسبوعياً، و 23,037 جلسة علاجية لمرضى الدم والأورام، وكذلك تم فحص 6,900 عينة من فحوصات الأنسجة والخلايا في وزارة الصحة.

المختبرات وبنوء الدم:

للائيين الفلسطينيين بمتابعة الأطفال في المراحل الابتدائية والإعدادية، حيث تصل إلى أكثر من 94.7% من الأطفال في الحكومة و 100% في وكالة الغوث.

بلغ معدل قياس التسوس للأسنان الدائمة بين الأطفال في الصف السابع 26.0 بينما بلغت نسبة تسوس الأسنان الدائمة بين الأطفال في الصف العاشر .%70.1.

التنقيف الصحي:

من الممكن تفادي حدوث معظم المشكلات الصحية الهامة والمبكرة بواسطة التنقيف الصحي وتعزيز الصحة من أجل تحسين السلوكيات الصحية التي من الممكن أن تحدث أثاراً هاماً في حياة الأفراد وسلوكياتهم الصحية ومن أجل هذا ركزت وزارة الصحة على التنقيف الصحي من أجل خلق وعي صحي جديد وتعزيز الممارسة الصحية، وتستهدف هذه البرامج قطاعات النساء المختلفة ونادي الشباب والرجال في مختلف أماكن تواجدهم، حيث تتمثل 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 و المخيمات الصيفية والجامعات والمدارس ورياض الأطفال والمساجد؛ كما أنها مستمرة في تنفيذ مبادرة المستشفى صديق الطفل، ومشروع الصحة الانجابية.

الصحة السنوية والفنمية:

تقديم خدمة صحة الفم والأسنان من خلال 27 عيادةً لصحة الفم والأسنان في الرعاية الصحية الأولية حيث تقدم خدمات العلاج والвшوات والعمليات الصغيرة وعلاج اللثة وتنظيف وخلع الأسنان، وقد سجلت 178,578 عيادات الفم والأسنان في الرعاية الأولية زيارة.

خدمات المستشفيات في قطاع غزة:

بلغ عدد المستشفيات في قطاع غزة 32 مستشفى بقدرة سريرية 2,943 سرير؛ تدير وزارة الصحة 2,240 سريراً منها بما يمثل 76.1% من مجموع الأسرة. بلغ عدد حالات الدخول إلى المستشفيات 243,333 حالة؛ 81.8% من الحالات تم إدخالها إلى مستشفيات وزارة الصحة، وبنسبة إشغال للأسرة بلغت 95.0%，

\$125,149,311 والنفقات الرأسمالية \$4,256,671 في حين بلغت المطالبات والديون ما يقارب \$1,079,918 وبلغت التسديدات \$496,319.

التأمين الصحي:

بلغ عدد التأمينات الصحية حتى نهاية العام 2018 (221,588) عائلة وتشمل كلا من تامين النظام الرسمي (128,860) 58.2% والمجانى (92,728) .%47.8

بلغت اجمالي إيرادات التامين الصحي الندية عام 2018 (7.9 مليون شيك).

بلغ اجمالي إعفاءات وزارة الصحة لأقساط التامين الصحي في العام 2018 (98.2 مليون شيك).

العلاج بالخارج (التخصصي):

على الرغم من التطوير الهائل في قدرات الكادر البشري في المجال الصحي إلا ان 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 30,867 حالة جاءت كالتالي : 76.3% داخل الأرضي الفلسطيني 15.4% إلى الخط الأخضر، 8.3% إلى الأردن ومصر. فيما شكل مرض الأورام أعلى نسبة للتحويلات حيث بلغت 23.4% وبلغت تكفة التحويلات للعلاج في الخارج 206,6 مليون شيك.

العلاج الطبيعي والتأهيل الطبي:

بلغ عدد أقسام العلاج الطبيعي في قطاع غزة 33 قسم، وبلغ عدد مراجعى أقسام العلاج الطبيعي 61,066 مريض بمعدل 1000/28.8 من السكان، قدمت لهم 392,305 جلسة بمعدل 6.4 جلسة/مريض، ولقد بلغ عدد الأخصائين العاملين في العلاج الطبيعي 200 أخصائي، حيث كانت نسبة الأخصائين العاملين في وزارة الصحة 49.5% من إجمالي الأخصائين. وقد بلغت نسبة التحسن لمرضى العلاج الطبيعي 84.0% من مجمل الحالات المترددة. وقد بلغ عدد المرضى

تقديم وزارة الصحة خدماتها من خلال 56 مختبراً صحياً منها (37 رعاية أولية، 11 مستشفيات، 1 مرکزية ، 1 صحة عامة، 3 البياثولوجي 3 بنوك دم)، قامت هذه المختبرات بعمل 5,456,487 تحليلاً خلال عام 2018م ويعمل في هذه المختبرات 522 مختبر، حيث تصل التكالفة المباشرة لكل تحليل 1.2 شيك في المستشفيات، 0.7 شيك في الرعاية الأولية 6. شيك في المختبر المركزي، 0.9 شيك مختبر الصحة العامة، 28.8 شيك في البياثولوجي. تهتم وزارة الصحة بخدمات نقل الدم وتم توفير 42,495 وحدة دم، حيث بلغت نسبة وحدات الدم التي تم توفيرها عبر التبرع الطوعي 27%， وعبر التبرع الأسري 63%， علماً جميع العينات تفحص ضد أمراض التهاب الكبد الوبائي (B) والتهاب الكبد الوبائي (C)، وفيروس عوز المناعة المكتسبة، أظهرت النتائج أن نسبة هذه الأمراض بين المتردعين كانت 0.7%， 0.0% على التوالي.

القوى العاملة:

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 (2013 – 2018) :

العام	العدد
2018	10,597
2017	9778
2016	9536
2015	9161
2014	9030
2013	9061

توفر مستشفيات وزارة الصحة 10.1 طبيب لكل 10000 نسمة، وكذلك 15.7 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 2018 بلغت الإيرادات النقدية للوزارة بينما بلغت قيمة النفقات التشغيلية \$7,066,647

نسمة، أما معدل التهاب السحايا البكتيري بأنواعه أخرى فارتفع إلى 10.7/100,000 نسمة بنسبة ارتفاع .%6.2

ارتفع معدل حدوث مرض البروسيللا بنسبة 28.6% عن العام 2017 حيث بلغ معدل حدوثه 0.5/100,000 نسمة في العام 2018.

بلغ عدد وفيات الأمراض المعدية 156 حالة وفاة بسبب الأمراض المعدية بمعدل وفاة 8.0/100,000 نسمة وبنسبة 2.9/100 نسمة من مجموع الوفيات الكلي.

الفصل الحادي عشر: الأمراض غير المعدية

بلغ معدل حدوث مرض السكري 224.1/100,000 نسمة، بينما بلغ معدل انتشاره 3.2/100 من السكان وبلغ معدل انتشاره في الفئة العمرية أكثر من 18 سنة، 57.1% من إجمالي 6.6/100 نسمة شكلت الإناث 46.7% من إجمالي مرضى السكري بمعدل انتشار 3.7/100 أثني وبلغ معدل انتشاره في الفئة العمرية من 40-59 سنة 59.1% من إجمالي 18.2/1000 مريض شكلت الإناث.

من إجمالي وفيات السكري في العام 2018.

بلغ معدل حدوث مرض الضغط 410.6/100,000 نسمة، بينما بلغ معدل انتشاره 4.7/100 نسمة و 9.8/100 في الفئة العمرية الأكثر من 18 سنة من السكان، شكلت الإناث 61.4% من إجمالي مرضى الضغط وكان أعلى معدل انتشار للمرض في محافظة الوسطى بلغ معدل وفيات مرضي الضغط الوسطى 12.0/1000 مريض شكلت الإناث 54.6% من إجمالي وفيات الضغط.

إنقاضة الأقصى ومسيرة العودة

بلغ عدد شهداء إنقاضة الأقصى ومسيرة العودة 251 شهيداً، شكل الذكور ما نسبته 98% من إجمالي الشهداء، وبلغ عدد الشهداء من الأطفال 47 شهيداً، وبنسبة 18.7% من إجمالي الشهداء، في حين بلغ إجمالي الجرحى 26,797 جريحاً منهم 14,464 جريحاً في المستشفيات وبنسبة 54.0% علماً بأن عدد الجرحى ما قبل 30 مارس بلغ 392 جريح، وشكلت

الذين تلقوا خدمة التأهيل الطبي في مستشفى الوفاء للتأهيل الطبي 328 مريض، حيث تتنوع 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 التكالفة الإجمالية للأدوية والمهمات الطبية للمستهلكات 26.4% من موازنة وزارة الصحة، حيث أن احتياجات قطاع غزة من الأدوية والمهمات 41 مليون دولار، وبلغت نسبة متوسط الأصناف الصفرية للأدوية 46.2% بينما نسبة متوسط النقص في المهمات الطبية 27.3% من إجمالي القائمة الأساسية، يوجد في قطاع غزة 692 صيدلية خاصة مرخصة، بمعدل 2,834 نسمة لكل صيدلية، وبلغت مجمل عدد المستودعات والشركات الدوائية المرخصة 106، و 2 مصانع أدوية ويوجد 2885 صيدلي حاصل على مزاولة مهنة في قطاع غزة أي بمعدل 14.7 صيدلي / 10,000 نسمة.

الفصل الرابع: الأمراض المعدية

ويتبين في هذا الفصل الجهود الكبير الذي تبذلها 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 0.6/100,000 نسمة وبلغ معدل حدوث الشلل الرخوي الحاد 1.7/100,000 نسمة وهو المعدل الموصي به من قبل منظمة الصحة العالمية وارتفع معدل حدوث مرض النكاف ليصل إلى 22.9/100,000.

(A) بلغ معدل حدوث مرض الكبد الوبائي 26.5/100,000 بينما بلغت نسبة انتشار التهاب الكبد الوبائي (B) والتهاب الكبد الوبائي 0.72% (C)، 0.14% على التوالي.

بلغ معدل حدوث مرض السحايا البكتيري (بالملкорات السحائية) 2.1/100,000 نسمة، بينما بلغ معدل حدوث التهاب السحايا الفيروسي 25.4/100,000

الفئة العمرية من 18-39 عاماً ما نسبته 74.4% من إجمالي إصابات المستشفيات، وشكلت الإصابة في الأطراف السفلية ما نسبته 48.6% والرأس والرقبة 44.0%، بلغت إصابات الرصاص الحي 44.0% والرصاص المعدني المغلف بالمطاط 4.9% وإصابات الغاز 14.2%， بينما بلغ عدد الإعاقات 114 إعاقة، في حين أسفرت الاعتداءات على الطواقم الطبية عن 3 شهداء و 580 إصابة ما بين إطلاق نار واستنشاق غاز فيما أدت هذه الاعتداءات إلى تلف جزئي في 94 سيارة إسعاف و 3 سيارات تلف كلي.

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 5,342 حالة وفاة بمعدل 2.76 وفاة لكل 1000 نسمة في عام 2018 علمًا أن معدل الوفاة الخام كان 2.54 حالات وفاة لكل ألف نسمة في عام 2017.

الأسباب الحقيقة للوفاة بين عموم السكان هي أمراض القلب 50.6%， الأمراض السرطانية 10.6%， أمراض الجهاز التنفسـي 5.7%， لأمراض ما حول الولادة 5.0%， الأمراض المعدية 2.4%， الأوعية الدماغية 4.5%， التشوهـات الخلقـية 2.3%， الفشـل الكلـوي 2.9%，

الحوادث 5.6%. أمراض السكر 2.6%， ويلاحظ ارتفاع الحوادث من 2.1% إلى 5.6% بسبب شهداء مسيرة العودة الكبرى السلمية المقدرة بـ 251 شهيداً في العام 2018.

الفصل الأول

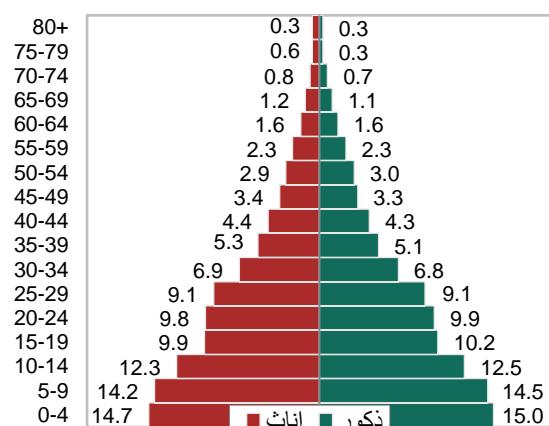
السكان والصحة

1. المؤشرات الديمografية والسكانية:

المؤشر	القيمة	المؤشر	القيمة
نسبة الأطفال الأقل من 5 سنوات	14.9	عدد سكان قطاع غزة نهاية العام 2018	1,961,406
نسبة السكان الأقل من 15 عاما	41.6	نسبة السكان "ذكور"	50.7
نسبة السكان فوق 60 عاما	4.3	نسبة السكان "إناث"	49.3
أعداد المواليد	57,694	نسبة الجنس ذكور/إناث	102.8
معدل المواليد الخام/1000 من السكان	29.8	توقع البقاء على قيد الحياة	72.4 إناث 74.6
نسبة المواليد التوائم	3.6	العمر الوسيط	19.1
نسبة المواليد الأقل من 2500 جم	7.3	نسبة الإعالة	79.7
معدل الزواج الخام/1000 نسمة	9.1	معدل النمو السكاني	2.9



رسم بياني رقم (1)- يوضح توزيع الكثافة السكانية في قطاع غزة 2018



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

1.1 السكان

1.1.1 السكان الفلسطينيون في الأراضي الفلسطينية

بلغ عدد السكان في الأراضي الفلسطينية (محافظات الضفة الغربية وقطاع غزة) ما يقارب 4,915,349 مليون نسمة، منهم 2,953,943 نسمة في محافظات الضفة الغربية ويشكلون ما نسبته 60.1% من سكان الأراضي الفلسطينية و 1,961,406 في محافظات قطاع غزة وبنسبة 39.9%.

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

المحافظة	عدد السكان	% من إجمالي سكان قطاع غزة
الشمال	383,762	19.6
غزة	670,138	34.2
الوسطى	282,017	14.4
Khan Yunis	383,712	19.6
رفح	241,777	12.2
المجموع	1,961,406	100.0

الكثافة السكانية في قطاع غزة حسب المحافظة:

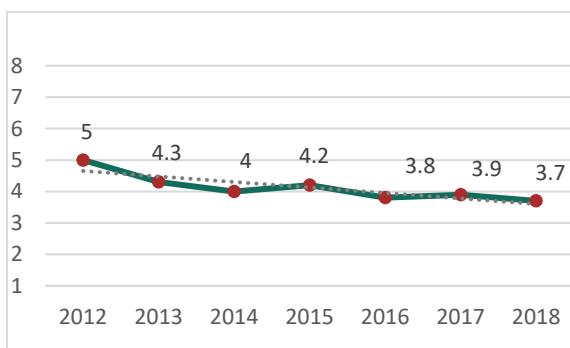
شكلت الكثافة السكانية بمحافظة غزة الأعلى بما معدله 9,056 نسمة/كم² بينما شكلت محافظة خان يونس الأقل.

1.1.10 معدل الوفيات الخام

انخفض معدل الوفيات الخام في قطاع غزة إلى 2.8 وفاةً لكل ألف نسمةً في عام 2018 في حين كان المعدل 3.2 1000/3.2 من السكان للعام 2012.

1.1.11 معدل الخصوبة لكل سيدة في عمر الإنجاب

انخفض معدل الخصوبة لعام 2018 إلى 3.7 لكل سيدة في عمر الإنجاب من الفئة العمرية (15-45) عام، في حين بلغ 5.0 للعام 2012.



رسم بياني (3) - معدل الخصوبة حسب السنوات 2018-2012

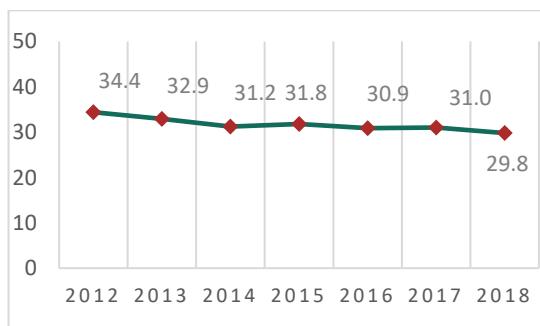
1.2 خصائص المواليد:

1.2.1 أعداد المواليد

تراجع عدد المواليد إلى 57,694 مولود حي للعام 2018 بمعدل تغير (-2.2%) عن العام 2017.

1.2.2 معدل المواليد الخام لكل ألف نسمة من السكان

إنخفض معدل المواليد الخام للعام 2018 إلى 29.8 مولوداً لكل 1000 نسمة من السكان، في حين بلغ 34.4 مولوداً للعام 2012.



رسم بياني (4) - معدل المواليد الخام حسب السنوات 2018-2012

1.1.3 اللاجئون في فلسطين:

بلغ عدد اللاجئين الفلسطينيين 1.4 مليون نسمة وبنسبة 71.3% من إجمالي سكان محافظات قطاع غزة حسب تقديرات وكالة غوث وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين، في حين بلغ 1,239,112 نسمة وبنسبة 66.1% من إجمالي سكان قطاع غزة للعام حسب تقديرات الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني.

1.1.4 السكان الأقل من 15 عاماً وأعلى من 60 عاماً

شكلت الفئة العمرية الأقل من 15 عاماً ما نسبته 41.6% في حين شكلت الفئة العمرية فوق 60 عاماً ما نسبته 4.3% من إجمالي السكان.

1.1.5 نسبة الذكور إلى الإناث

بلغ عدد الذكور في محافظات قطاع غزة 994,211 وإناث 967,195 حيث بلغت نسبة الذكور إلى الإناث 102.8% للعام 2018، في حين بلغت للعام 2012 ما نسبته 103.3%.

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

بلغ عدد الإناث عند عمر 15-49 سنة حوالي 473,532 سنة (48.8%) من مجمل عدد الإناث في نهاية عام 2018.

1.1.7 متوسط العمر في محافظات قطاع غزة

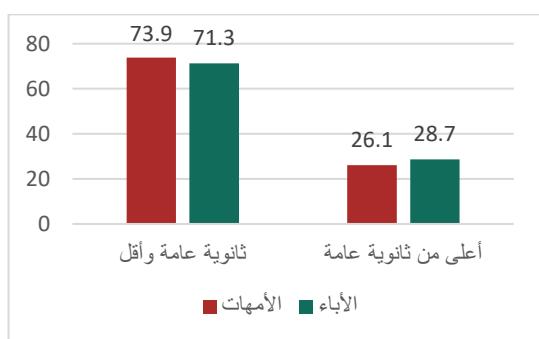
ارتفاع متوسط العمر في محافظات قطاع غزة إلى 19.1 للعام 2018 في حين بلغ 17.6 للعام 2012.

1.1.8 معدل النمو السكاني في محافظات قطاع غزة

بلغ معدل الزيادة الطبيعية للسكان في محافظات قطاع غزة 2.9 للعام 2018 ، في حين بلغ 3.5 للعام 2012.

1.1.9 نسبة الإعالة (لفئات العمرية من 0-14 عاماً، الفئة العمرية 65 عاماً وأكثر) *

انخفضت نسبة الإعالة إلى 79.7 للعام 2018 ، في حين بلغت 85.0 للعام 2012.

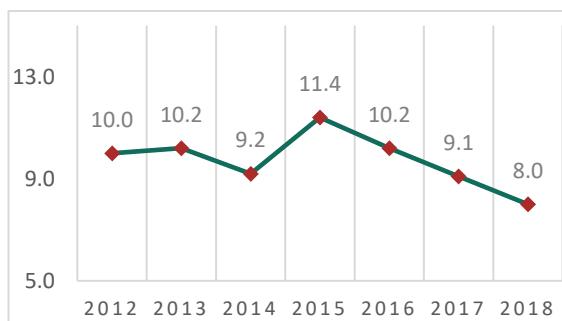


رسم بياني (7) - مستوى التعليم للوالدين

1.3.1 الزواج (2018-2012)

إنخفض عدد حالات الزواج إلى 15,392 في العام 2018 في حين بلغ 17,367 للعام 2017.

انخفض معدل الزواج الخام إلى 8.0 حالة زواج لكل ألف من السكان للعام 2018 في حين بلغ 10.0 في العام 2012.

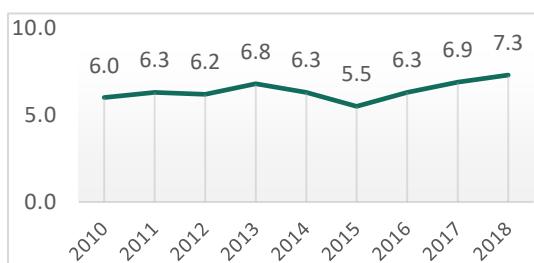


رسم بياني رقم (8) - يوضح معدل حالات الزواج الخام من 2018-2012

1.3.2 الطلاق (2018-2012)

يرتفع عدد حالات الطلاق 3,171 للعام 2018، في حين بلغ 2,255 للعام 2017.

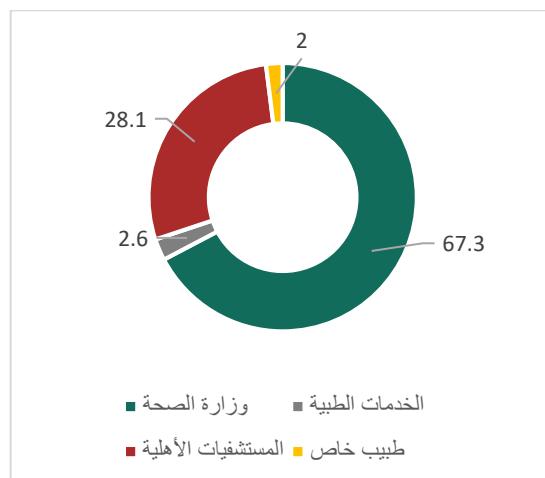
انخفض معدل الطلاق الخام إلى 1.6 حالة طلاق لكل ألف من السكان للعام 2018 في حين بلغ 1.7 للعام 2012.



رسم بياني رقم (9) - يوضح معدل حالات الطلاق الخام من 2018-2012

1.2.3 المواليد حسب أماكن الولادة

تشير البيانات أن معظم الولادات تمت في المستشفيات الحكومية وتشمل مستشفيات (وزارة الصحة والخدمات الطبية) بنسبة 69.9% للعام 2018، بينما بلغت 75.8% للعام 2017، ويعزى ذلك إلى شراء الخدمة من المستشفيات الأهلية.



رسم بياني (5) - توزيع المواليد حسب أماكن الولادة

1.2.4 أوزان المواليد

ترواح نسبة المواليد ذوي الأوزان المنخفضة (أقل من 2500 جرام) 7.3% في العام 2018 في حين بلغت 6.2% في العام 2012.



رسم بياني (6) - توزيع نسبة أوزان المواليد الأقل من 2500جم للسنوات (2018-2012)

1.2.5 مستوى تعليم الوالدين

أشارت البيانات إلى أن أعلى مستوى تعليم للأباء والأمهات كانت في مرحلة الثانوية العامة حيث بلغت ما نسبته 73.9% من الأمهات ومن الآباء 71.3% للعام 2018.

الفصل الثاني

صحة المرأة

2.1. خدمات رعاية الحوامل

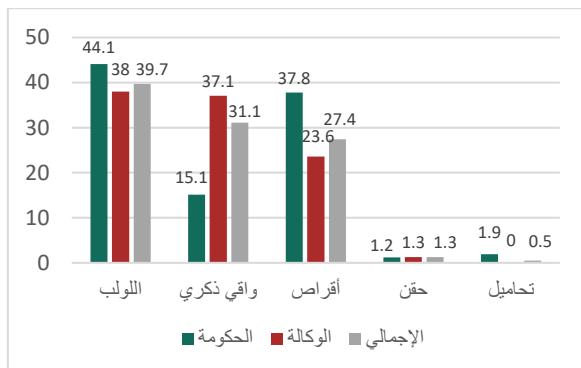
بلغ معدل الخصوبة الكلية 3.7 مولوداً لكل سيدة في عمر الإنجاب ونلاحظ انخفاض في معدل الخصوبة وذلك بسبب انخفاض معدل المواليد لعدد السكان لعام 2018، مقارنة بعام 2012 حيث بلغت 5 مولود لكل سيدة في عمر الإنجاب.

بلغ معدل الخصوبة ذروته بين الفئة العمرية (25-29) سنة حيث بلغت 213.0 مولود لكل 1000 سيدة في العام 2018.

2.5. وسائل تنظيم الأسرة

بلغ عدد المستفيدات الجدد من خدمات تنظيم الأسرة في قطاع غزة 18,188 سيدة (5,715 وزارة صحة، 12,473 وكالة الغوث) يعتبر اللولب الوسيلة الأكثر استخداماً في قطاع غزة بمرأكز وزارة الصحة ووكالة غوث وتشغيل اللاجئين وشكل ما نسبته 39.7% من مجموع وسائل تنظيم الأسرة، وتعتبر التحاميل النسبة الأقل حيث شكلت ما نسبته 0.5% من مجموع وسائل تنظيم الأسرة المستخدمة في قطاع غزة.

وقد كان اللولب الوسيلة الأكثر استخداماً من قبل المستفيدات الجدد في قطاع غزة بعيادات وزارة الصحة حيث شكلت ما نسبته 44.1%， كما شكلت النسبة الأعلى في عيادات الوكالة بنسبة 38.0%.



رسم بياني (1) نسبة المستفيدات الجدد من وسائل تنظيم الأسرة حسب الجهة المقدمة (وزارة صحة، وكالة الغوث) عام 2018

تقدم خدمات رعاية الحوامل في قطاع غزة للسيدات الحوامل من خلال 48 عيادة لصحة الأم (26 عيادة تابعة لوزارة الصحة و22 عيادة تابعة لوكالة الغوث وتشغيل اللاجئين)، وقد بلغ عدد السيدات الحوامل الجدد التي تتردد على مراكز الرعاية الصحية الأولية 56,935 سيدة بقطاع غزة، منهم 17,226 سيدة مسجلة بوزارة الصحة، وكان نسبه الحوامل دون سن 16 سنة 1.1% من إجمالي الحوامل، بلغ متوسط الزيارات في مراكز الرعاية التابعة لوزارة الصحة 5.9 زيارة لكل سيدة حامل.

بلغ عدد السيدات الحوامل الجدد التي تتردد على مراكز الرعاية الصحية الأولية التابعة لوكالة الغوث 39,709 سيدة، وكان متوسط الزيارات للسيدة الحامل بوكالة الغوث 7.3 زيارة لكل سيدة حامل.

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

الخدمات	وزارة الصحة	الوكالة	الإجمالي
عدد الحوامل	17,226	39,709	56,935
عدد زيارات الحوامل	102,193	289,739	391,932
متوسط الزيارات / حامل	5.9	7.3	6.9

2.2. الحمل الخطر

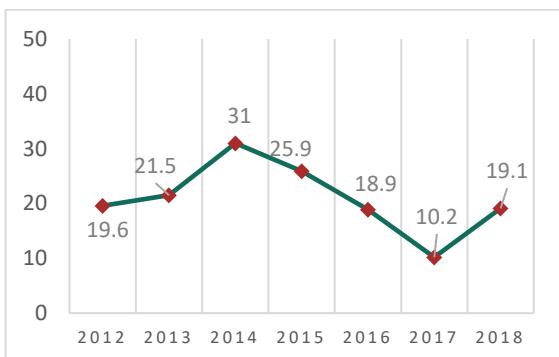
يتم متابعة حالات الحمل الخطر في كافة عيادات صحة الأم والطفل، وتشكل نسبة السيدات الحوامل من هذه الفئة (44.2%) من مجموع الحوامل الجدد بوزارة الصحة، أما بوكالة الغوث فقد بلغت النسبة (21.0%) من المجموع الكلي للحوامل الجدد.

(حسب المعايير الخاصة بوكالة غوث وتشغيل اللاجئين).

بلغ عدد حالات الحمل الخطر بمرأكز وزارة الصحة 5,278 حالة، وشكلت نسبة السيدات اللواتي أجريت لهن عمليات جراحية سابقة أعلى نسبة حيث بلغت 23.8%， وأقل نسبة كانت 0.4% وهي ورم لحمي أثناء الحمل.

2.3. الصحة الإنجابية:

بلغ عدد السيدات في عمر الإنجاب في قطاع غزة (49-15) عام) 473,532 سيدة، ما نسبته 24.1% من مجموع سكان قطاع غزة البالغ (1,961,406) نسمة، وتمثل 49.0% من مجموع الإناث في قطاع غزة.



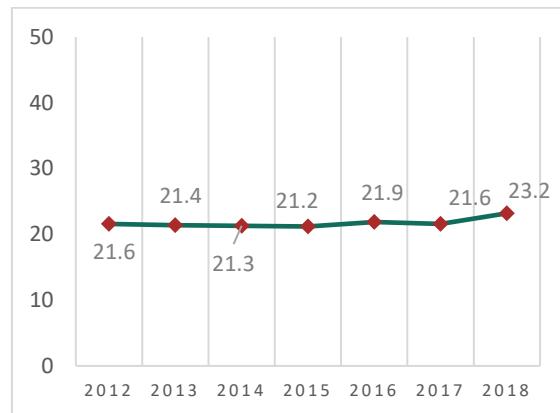
رسم بياني(3) - توزيع وفيات الأمهات لكل 100,000 من المواليد الأحياء في قطاع غزة حسب السنوات 2012-2018

2.6. الولادة

بلغت نسبة الولادات في مستشفيات وزارة الصحة 67.3% في المستشفيات غير الحكومية و 28.1% في مستشفيات عسكرية و 2.0% طبيب خاص.

وبلغت نسبة الولادة الطبيعية في مستشفيات قطاع غزة 77.2% من مجموع الولادات في قطاع غزة.

2.6.1. الولادات القصصية



رسم بياني(2) - توزيع الولادات القصصية في وزارة الصحة حسب السنوات 2012-2018

ازدادت العمليات القصصية في مستشفيات وزارة الصحة حيث بلغت 23.2% من مجموع الولادات في عام 2018 مقارنة بـ 21.6% في عام 2012 حيث بلغت 21.6% من مجموع الولادات في قطاع غزة.

2.6.2. خدمات رعاية ما بعد الولادة

بلغ عدد السيدات اللواتي تلقين خدمة رعاية ما بعد الولادة 52,849 بمراكيز الرعاية الصحية الأولية الحكومية ووكالة غوث وتشغيل اللاجئين، منهم 25.6% تلقين الخدمة عبر مراكز الرعاية الصحية الأولية الحكومية وبلغت الزيارات المنزلية 41.9%， بلغت رعاية ما بعد الولادة 99% في عيادات وكالة الغوث.

2.7. وفيات الأمهات

تم تسجيل 11 حالة وفاة أومومة في قطاع غزة خلال العام 2018، بمعدل 19.1/100,000 من المواليد الأحياء.

وصل معدل الزيارات لكل شخص للعيادات التخصصية 0.35 زيارة لكل شخص.

3.1.1.2 مراكز الرعاية الأولية التي تملكها وكالة غوث وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين

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

بلغ عدد الزيارات التي سجلت إلى الأطباء ما مجموعه 4,253,515 زيارة للطب العام و 27,607 للطلب المتخصص و بلغت الزيارات للتمريض 2,324,466 زيارة.

3.1.1.3 الخدمات الطبية للشرطة والأمن العام (الخدمات الطبية العسكرية)

تدير 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 232,957 زيارة و 43,475 زيارة للعيادات التخصصية وبلغت الزيارات للتمريض 95,279 زيارة.

3.1.1.4 عيادات المنظمات الأهلية

تدير المنظمات الأهلية 80 مركزاً للرعاية الأولية حسب معايير إعتماد مراكز الرعاية الأولية لديها، بلغ مجموع الزيارات التي سجلت في عام 2018 ما مجموعه 100,940 زيارة للأطباء العاملين 114,294 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.

3.1.2 صحة الطفل

3.1.2.1 صحة الطفل والتطعيمات

يعتبر نظام التطعيمات المعمول 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 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 2018 ما مجموعه 976 زيارة.

الفصل الثالث

النظام الصحي

3.1. الرعاية الصحية الأولية

3.1.1.1 مراكز الرعاية الأولية في قطاع غزة

بلغ عدد مراكز الرعاية الأولية في قطاع غزة 158 مركزاً، تتبع 51 مركزاً لوزارة الصحة (32.0%) و 22 مركزاً لوكالة غوث وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين (14%)، و 80 مركزاً للمنظمات غير الحكومية (51%)، 5 مراكز تابعة للخدمات الطبية العسكرية (%3).

بلغ معدل السكان لكل مركز في قطاع غزة ما يقارب 12,414 نسمة لكل مركز، بينما بلغ معدل السكان لكل مركز تابع لوزارة الصحة في العام 2018 (38,459) نسمة / مركز و بلغ عدد مراكز الرعاية الأولية لكل 100,000 نسمة من السكان 2.6 مركزاً تابعاً لوزارة الصحة.

3.1.1.1.1 مراكز وزارة الصحة

بلغ متوسط عدد السكان لكل مركز صحي في قطاع غزة 12,414 نسمة وبلغ أعلى عدد للسكان لكل مركز صحي بمحافظة غزة حيث بلغت 15,230 نسمة لكل مركز صحي، وكان أقل عدد للسكان في محافظة الوسطى حيث بلغ 9,097 نسمة لكل مركز صحي. بلغ معدل مراكز الرعاية الصحية الأولية لكل من السكان 0.81 لعام 2018.

مراكز الرعاية الأولية الصحية حسب المستوى

تملك وتدير وزارة الصحة في قطاع غزة 51 مركزاً من مراكز الرعاية الأولية منها 27 مركزاً من المستوى الثاني و 15 مركزاً من المستوى الثالث و 9 مراكز من المستوى الرابع بالإضافة إلى عيادة تخصصية لصحة النفسية.

خدمات مراكز الرعاية الأولية

سجلت مراكز الرعاية الأولية التي تتبع لوزارة الصحة في عام 2018 ما مجموعه 1,625,516 زيارة للأطباء العاملون وبلغ معدل الزيارات السنوية لكل شخص 0.7 زيارة في عام 2018.

هذا بالإضافة إلى 1,017,033 زيارة تلقت خدمات تمريضية في مراكز الرعاية الأولية التي تتبع لوزارة الصحة. وبلغ معدل الزيارات 0.52 زيارة لكل شخص. قدم الأطباء الذين يعملون في مراكز الرعاية الأولية التي تتبع لوزارة الصحة في قطاع غزة ما مجموعه 1,140,042 وصفة طبية بمعدل 0.58 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 685,225 زيارة.



رسم بياني (1)- عدد الطلبة الذين شملتهم خدمات الصحة المدرسية 2017-2018

بلغ عدد الحالات المحولة للفحص الطبي 9,780 حالة من إجمالي الطلبة المفحوصين (14.3%). بلغت نسبة المرضي بين طلاب المدارس الحكومية الذين استهدفهم الفحص 13.1% في المستوى الدراسي الأول، وبلغت نسبة المرضي 24.7% بين الطلبة في المستوى السابع و28.4% 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 الطلاب المفحوصين في المستوى الأول 35,084 طالباً. بلغت نسبة المرضي بين الطلبة اللاجئين في قطاع غزة 14.5%， 13.0%، 14.5% من الطلبة الذين استهدفهم الفحص في المستوى الدراسي الأول والرابع والسابع على التوالي.

3.1.3.3 الوضع الصحي لطلبة المدارس

يوضح الجدول التالي أعداد ونسب الحالات المرضية بين طلبة المدارس الحكومية ومدارس الوكالة المفحوصين فنجد أن الانخفاض في حدة الإصصار شكل أعلى نسبة وبالنسبة (46.9%) على التوالي من إجمالي الطلبة المفحوصين في مدارس الحكومة والوكالة، وأقل نسبة كانت خل في حادة السمع حيث شكلت 0.2% في مدارس الحكومة، وبلغت أقل نسبة التقليل 0.3% من مجموع الطلبة المفحوصين في مدارس الوكالة. لذلك هناك ضرورة لزيادة الجهود وحملات التثقيف الصحي من أجل الاكتشاف المبكر للمشاكل المتعلقة بالإصصار والعمل على تحسين الوضع التغذوي لدى طلاب المدارس.

وكان انخفاض حدة البصر من أهم المشاكل التي تواجه الطلاب اللاجئين في قطاع غزة، حيث أن نسبة الطلاب الذين يعانون من انخفاض حدة البصر 7.3% في المستوى الأول لتصل إلى 12.5% 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 (1)- توزيع الزيارات لعيادة صحة الطفل حسب المرض في قطاع غزة لعام 2018

المرض	عدد الحالات الجديدة	عدد الحالات المسجلة	عدد زيارات	معدل حدوث الحالات الجديدة 1000 مولود
نقص إفراز الغدة الدرقية	15	292	424	0.26
التبوّل الفيئولي	12	231	552	0.21

3.1.2.4 مشاكل خاصة بصحة الطفل

- التبوّل الفيئولي (Phenylketonuria)

بلغ عدد الحالات الجديدة المسجلة لمرض التبوّل الفيئولي 12 حالة بمعدل 0.21 لكل 1000 طفل حي.

- نقص إفراز الغدة الدرقية (Congenital hypothyroidism)

بلغ عدد الحالات الجديدة المسجلة التي تعانى من نقص إفراز الغدة الدرقية 15 حالة بمعدل 0.26 لكل 1000 طفل حي.

جدول (2) - نسب تغطية التطعيمات في فلسطين لعام (2014-2018)

السنة	BCG	DPT3	OPV3	HepB	MM R
2018	98.8	98.1	98.9	98.8	98.9
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

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 الحكومية الذي يوفر خدماته من خلال المدارس الحكومية وبرنامج الصحة المدرسية المقدم من وكالة غوث وتشغيل اللاجئين الذي يقدم الخدمات لللاجئين من الطلبة.

3.1.3.2 الخدمات الطبية للصحة المدرسية

تقوم فرق الصحة المدرسية بفحص الطلاب في المستوى الأول، الرابع والسابع والعشر في قطاع غزة، وكذلك تقدم الرعاية الصحية السنوية في المستويين السابع والعشر.

بلغ إجمالي عدد الطلبة في المدارس الحكومية الذين تلقوا الخدمات الصحية المدرسية حوالي 68,163 طالب للعام الدراسي 2017-2018 (94.7% من إجمالي الطلبة).

النظام الصحي

الرعاية الأولية

جدول (4) - توزيع الحالات المرضية لدى الطلاب الاجئين المفحوصين من إجمالي الطلبة في المستويات الأولى، الرابع والسابع (2017-2018)

جدول (3) - توزيع الحالات المرضية لدى الطلاب الحكوميين في المستويات الأولى، السابع والعاشر (2017-2018)

%	المجموع	%	السابع والرابع	%	الأول	الفئة المستهدفة
						الحالات المرضية
10.6	9,922	12.5	7,346	7.3	2,576	انخفاض في حدة الإبصار
0.4	356	0.3	205	0.4	151	خلل في حاسة السمع حول
0.3	313	0.0	0	0.9	313	أمراض النلب
0.4	404	0.1	45	1.0	359	تضخم في الغدة الدرقية
0.0	6	0.0	0	0.0	6	تقليل
0.1	88	0.0	0	0.3	88	جرب
0.1	96	0.0	0	0.3	96	فتق
0.3	288	0.0	0	0.8	288	خصوبة غير هابطة
0.3	261	0.0	0	0.7	261	الإعاقة الحركية
0.5	471	0.0	0	1.3	471	التهابات الشعب الهوائية
0.4	386	0.0	26	1.0	360	التشوهات
0.1	125	0.0	0	0.4	125	مجموع الحالات المرضية
13.6	12,716	13.0	7,622	14.5	5,094	المفحوصين
	93,676		58,592		35,084	

3.1.3.4 المشاكل الصحية للفم بين طلاب المدارس الحكومية

1. تسوس الأسنان:

بلغت نسبة تسوس الأسنان بين طلاب المدارس من الطلبة المفحوصين لكل مستوى كما يلي: في المستوى الأول 43.5%， في المستوى السابع 32.3%， في المستوى العاشر 16.1%.

2. التهابات اللثة:

بلغت نسبة التهابات اللثة بين طلاب المدارس من الطلبة المفحوصين لكل مستوى: في المستوى الأول 0.1%， في المستوى السابع 0.7%， في المستوى العاشر 4.5%.

3. ارتفاع نسبة الفلور:

بلغت نسبة ارتفاع الفلور بين طلاب المدارس من الطلبة المفحوصين لكل مستوى: في المستوى الأول 0.2%， في المستوى السابع 1.3%， في المستوى العاشر 2.3%.

الحالات المرضية	العام الدراسي	%	السابع	%	الأول	الفئة المستهدفة
انخفاض في حدة الإبصار	4069	9.9	1699	6.5	1441	انخفاض في حدة الإبصار
حول مرمي	29	0.1	22	0.2	38	التهاب الملتحمة
النحافة	50	0.1	18	0.1	19	القصر
النحالة	458	3.5	591	0.3	65	السمنة
السمنة	381	1.4	239	1.4	313	خلل في حاسة السمع
تلقيح في الغدة الدرقية	56	0.3	54	0.1	13	تقليل
طربيات	1184	2.5	429	0.6	122	أمراض جلدية أخرى
لقط في القلب	17	0.1	15	0.0	1	صرع
دوالي في الخصية	113	0.0	5	0.0	1	كتل محسوسة في البطن
دوالية مائية	105	1.8	306	0.9	201	فتق
خصوبة غير هابطة	26	0.1	10	0.1	14	جرب
حالات حادة	36	0.1	15	0.1	12	حالات أخرى
حالات أخرى	725	1.3	226	0.8	174	مجموع الحالات المرضية
اجمالي الحالات المحوسبة	8222		4234		2,907	
اجمالي المفحوصين	5,325		2,491		1,964	
	28,935		17,110		22,118	

3.1.3.5 التثقيف والتعزيز الصحي

يقوم أفراد وطواقم الصحة المدرسية بدور المثقف والمعزز الصحي لدى طلاب المدارس، في العام الدراسي 2017-2018 عقدت 345 ندوة صحية للطلاب و 11 ندوة لأولياء الأمور و 24 تدريب إسعافي أولي و 60 دورات تدريبية حول الاتصال من أجل التنمية و 9 ندوات صحة نفسية.

شملت الندوات ندوة تنقيف صحي لمواضيع مختلفة مثل النظافة الشخصية، السلامة المنزليّة، الإدمان، مخاطر الشبيس، المشروبات الغازية، العنف المدرسي، التدخين، ومضاره، البدانة، فرشاة الأسنان، الزواج المبكر، العنف الأسري، فقر الدم، التغذية السليمة، التوتر، زواج الأقارب وغيرها من الأمور الصحية الأخرى. إضافة إلى 543 ندوة تغذية علاجية.

أهم النشاطات دائرة التثقيف والتعزيز الصحي

1- برنامج التوعية والتثقيف داخل المراكز الصحية

تم عقد ما يقارب 2,420 لقاء تنقيفي داخل المراكز الصحية والمستشفيات في مناطق مختلفة من القطاع وقد تم الوصول لما يقرب من 14,264 شخص، وكانت المواضيع على النحو التالي: (الرضاعة الطبيعية، سرطان الثدي، التهابات الجهاز التنفسي، رعاية المرأة الحامل، النظافة الشخصية، الأمراض السارية وغير معدية مثل الضغط والسكري وغيرها).

2- برنامج التوعية المجتمعية ضمن المجتمع

المدني

تم تنفيذ 618 لقاء استهدف 8,756 شخص في عدد من المؤسسات المحلية والجمعيات للأمهات والشباب في موضوعات تتعلق بأمراض الزواج المبكر، تغذية الأطفال، النظافة الشخصية، الحوادث المنزليّة، التلasmimia... الخ

3- برنامج التوعية والتثقيف داخل المدارس

تم عقد 345 لقاء استهدف 14,978 طالب وطالبة في موضوعات تتعلق بالغذاء والنظافة، المراقبة، التحصيل الدراسي.

4- برنامج التوعية والتثقيف داخل رياض

الأطفال

تم عقد 176 لقاء من خلال 20 روضة من رياض الأطفال في مناطق غزة وخانيونس ورفح تم الاتفاق مع التعليم العالي على ذلك وقد استهدف 4220 طفل في موضوعات تتعلق بالغذاء والنظافة الشخصية ونظافة الفم والأسنان.

5- برنامج التوعية المجتمعية ضمن المساجد

ضمن برنامج التوعية المجتمعية داخل المساجد تم تنفيذ 64 لقاء استهدف 2376 شخص.

4. اعوجاج الأسنان:

بلغت نسبة اعوجاج الأسنان بين طلاب المدارس كما يلي: في المستوى الأول 0.3% ، في المستوى السابع 5.1% ، في المستوى العاشر 14.6% .

جدول (5) توزيع مشاكل الاسنان عند الطلبة للعام (2017-2018) في وزارة الصحة

المستوى	تسوس أسنان	التهاب اللثة	الفور	اعوجاج الأسنان	فقد الأسنان
المستوى الأول	9627	20	43	60	4106
المستوى السابع	4697	1303	377	1478	294
المستوى العاشر	9357	3088	661	4214	1592

التطعيمات في المدارس

تشترك وزارة الصحة وكالة غوث وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين من خلال برامج الصحة المدرسية في تقديم التطعيمات اللازمة لطلاب المدارس في المستويات المختلفة، حيث تقومان بتطعيم الطلبة بالتطعيمات التالية: الدفتيريا والكازار، نقط شلل الأطفال (OPV and d.T) والحصبة الألمانية.

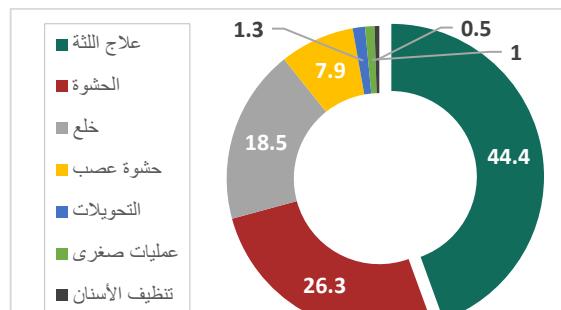
جدول (6) - توزيع التطعيمات لطلبة المدارس للعام (2017-2018)

الجهة المقدمة	DT Child	OPV	DT Adult
%	%	%	%
وزارة الصحة	99.4	98.7	99.4
وكالة الغوث	99.6	100.0	99.9

3.1.4 خدمات الأسنان في مراكز الرعاية الأولية

في عام 2018 سجلت وزارة الصحة ما مجموعه 178,578 زيارة لعيادات الأسنان. قدمت وكالة غوث وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين في قطاع غزة 468,255 زيارة للأسنان في جميع عيادات الأسنان.

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

جدول (7) - توزيع عينات الأغذية حسب النوع والفحص
لعام 2018

نسبة العينات غير مطابقة (كيميائي)	نسبة العينات غير مطابقة (ميکروبیولوجي)	المادة المفحوصة
27.3	5.5	اللحوم
60.0	36.4	الأسماء
3.9	15.5	الحليب ومنتجاته الألبان
36.0	0	الزيوت
5.4	10.6	مشروبات خفيفة
0.0	48.4	البسكويت والمثلجات
0.0	19.7	المعلبات
25.2	20.1	أخرى

* يعزى ارتفاع نسب الأسماء إلى ارتفاع نسبة المعادن الثقيلة في الأسماك المجموعة من بناء بحر غزة، أما نسبة الزيوت نتيجة لانخفاض الحصول وبالتالي انخفض عدد العينات.

3.5.1.1 مياه الشرب

الفحص الكيميائي لمياه الشرب

يتم أخذ عينات من مياه الشرب كل نصف سنة من جميع أبار الشرب وبشكل شهري من جميع شبكات المياه ومحطات التحلية. وعموماً مياه الشرب في قطاع غزة لا تتوافق مع مواصفات منظمة الصحة العالمية الخاصة بجودة المياه من الناحية الكيميائية. في عام 2018، تم أخذ 740 عينة مياه الفحص الكيميائي ووجد أن 591 عينة كانت ملوثة كيميائياً، بنسبة تلوث 80%.

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 البحر وحمامات السباحة بهدف إجراء الفحوصات الميكروبية ومعرفة نسبة التلوث.

بلغ عدد العينات التي أخذت من مياه البحر والمسابح 260 عينة، كان منها 130 عينة بحر حيث كانت نسبة تلوثها 66.9%， وكان 136 عينة مياه مسابح نسبة التلوث فيها 41.9%.

6- برنامج التوعية والتثقيف 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 التوعية في مجال الصحة النفسية

تم تنفيذ 9 لقاءات استهدفت 140 شخص داخل المدارس والمجتمع الطبي في مجال الصحة النفسية ومتابعة السلوكيات المضطربة.

8- دورات الإسعاف الأولي

تم عقد 24 لقاءاً تقييفياً أو دورة مكثفة بواقع أسبوع كامل واستهدف حوالي 323 شخص.

9- الاحتفال بأيام عالمية

الاحتفال بيوم الصحة العالمي 2018 و اليوم العالمي للحد من التدخين.

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).

بلغ عدد العينات التي استقبلتها مختبر الصحة العامة 9,566 عينة بمتوسط 4.5 فحص / عينة.

بلغ مجموع الفحوصات الميكروبيولوجية التي أجريت في مختبر الصحة العامة حوالي 26,930 فحصاً. بالإضافة إلى 19,614 فحصاً لعينات الأغذية (ميکروبیوکیمیائی). بلغ مجموع الفحوصات الكيميائية 7,825 فحصاً لعينات المياه.

1- الفحص الميكروبيولوجي للأغذية (Food Microbiology)

بلغ العدد الإجمالي لعينات الأغذية التي جمعت من أجل الفحص الميكروبيولوجي 2400 عينة.

من إجمالي العينات التي فحصت للميكروبيولوجيا، 22.4% من عينات الأغذية كانت ملوثة.

وصلت هذه النسبة إلى 48.4% من عينات البسكويت والمثلجات، و10.6% من عينات المشروبات الخفيفة، و15.5% من عينات الحليب ومشتقاته، و20.1% من عينات الأغذية الأخرى.

الفحص البكتيريولوجي والكيميائي للمياه

أوصت منظمة الصحة العالمية على ألا تزيد نسبة تلوث المياه بالكلوروفورم عن 3%، عدد عينات المياه المفحوصة 4,892 عينة في عام 2018.

من مجموع العينات المفحوصة، وجد أن 1435 عينة كانت ملوثة بكتريولوجياً (29.3%).

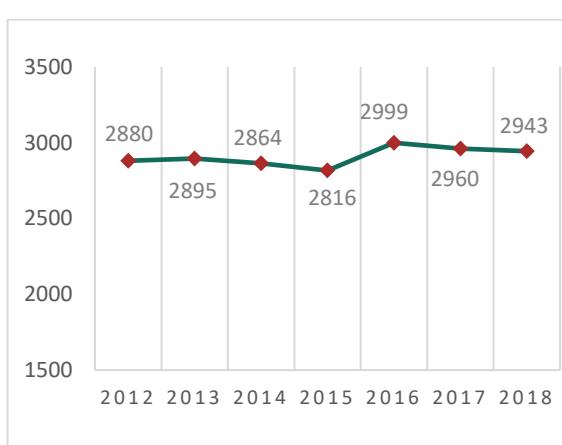
جدول (8) – الفحص الكيميائي للمياه

المقياس	نسبة الأبار الغير مطابقة للمواصفات
الشوانب	0.0
الأسنس الهيدروجيني	1.7
التوصيل	77.4
المواد الصلبة الذائبة	74.5
نيترات	86.4
الكلورايد	76.7
الكبريتات	34.4
القاعدية	-
الصلابة	39.9
الكالسيوم	-
المغنتسيوم	-
البوتاسيوم	-
الصوديوم	69.6
الفلور	-

3.2 خدمات المستشفيات في قطاع غزة

جدول (1) - أهم مؤشرات المستشفيات في قطاع غزة خلال العام 2018

المؤشر	وزارة الصحة	الأهلية	وزارة الداخلية	المستشفيات في قطاع غزة
عدد المستشفيات	13	17	2	32
عدد الأسرة	2,240	526	177	61,294
عدد حالات الخروج	197,391	32,719	11,397	1.63
عدد حالات الدخول	199,211	32,725	11,397	2,943
الدخل / 1,000 نسمة من السكان	101.6	16.7	5.8	666
أيام التداوي	651,390	73,230	27,226	معدل الأسرة / 10,000 نسمة
نسبة اشغال الأسرة	950	45.0	52.9	معدل الدخول / 100 نسمة
معدل المكوث في المستشفى	3.3	2.2	2.4	نسبة القيصريات
معدل دوران السرير	113.4	73.1	80.8	عدد عرض العمليات
فترة خلو السرير	0.2	2.7	2.1	عدد حالات المناظير التشخيصية
الولادة	39,942	12,638	4,281	مستشفيات وزارة الصحة
نسبة الولادات القيصرية	23.2	20.4	25.9	أسرة حديثي الولادة / 10 أسرة ولادة
عدد العمليات الجراحية	68,895	36,199	2,494	مريض / جهاز غسيل كلوي
معدل المترددين على الطوارئ / 1,000 نسمة	715	49	59	معدل غسلات الكلي / مريض / أسبوع
معدل المترددين على العيادات / 1,000 نسمة	332	236	46	معدل العمليات الجراحية / غرفة عمليات



رسم بياني (1) - توزيع عدد الأسرة في مستشفيات قطاع غزة 2012-2018 (تشمل أسرة المستشفى النفسي)

3.2.1 المستشفيات في قطاع غزة

بلغ عدد المستشفيات العاملة في قطاع غزة 32 مستشفى؛ (13 مستشفى لوزارة الصحة، 16 المؤسسات غير الحكومية، و2 لوزارة الداخلية والأمن الوطني وواحدة للقطاع الخاص). علماً بأن عدد المستشفيات في العام 2012 كان 30 مستشفى.

3.2.2 الأسرة في مستشفيات قطاع غزة

بلغ عدد أسرة المستشفيات في قطاع غزة 2,943 سريراً؛ (2,240 سريراً تتبع وزارة الصحة، 526 سريراً تتبع المؤسسات غير الحكومية و 177 سريراً يتبع لوزارة الداخلية والأمن الوطني، ولم يتم تزويدنا ببيانات مستشفى الحلو الدولي والذي يتبع القطاع الخاص)، وقد لوحظ زيادة مطردة في عدد الأسرة خلال الأعوام الستة الماضية.

النظام الصحي

المستشفيات

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

جدول (4) - توزيع أسرة العناية الخاصة حسب الجهة المزودة لخدمات قطاع غزة للعام - 2018 م

مجموع الأسرة	وزارة الداخلية		غير الحكومية		وزارة الصحة		الشخص
	%	الأسرة	%	الأسرة	%	الأسرة	
48	0	0	30.4	7	16.9	41	العامة
44	0	0	0	0	18.2	44	القلب وجراحة القلب
3	0	0	0	0	1.2	3	الحروق
22	0	0	0	0	9.1	22	الأطفال
154	100	6	69.6	16	54.6	132	حديثي الولادة
271	100	6	100	23	100	242	المجموع
100.0		2.2		8.5		89.3	النسبة (%)

- لا يتم تشغيل أسرة العناية الخاصة في المستشفيات غير الحكومية إلا في حالات الطوارئ بسبب قلة الكادر البشري والتكلفة العالية لهذه الخدمة.
- لم يتم تزويذنا بيانات مستشفى الحلو الدولي وهو المستشفى الوحيد التابع للقطاع الخاص.

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

جدول (5) - توزيع أسرة العناية الخاصة في مستشفيات وزارة الصحة حسب المحافظة للعام - 2018 م

المجموع	رفع	فتحية	خان يونس	الوسطى	غزة	الشمال	الشخص
41	0	18	4	9	10		العناية المركزة العامة
44	0	13	7	24	0		العناية المركزة للقلب وجراحة القلب
3	0	0	0	3	0		العناية المركزة الحروق
132	8	36	13	75	0		العناية المركزة لحديثي الولادة
22	0	4	0	18	0		العناية المركزة للأطفال
242	8	71	24	129	10		المجموع
100.0	3.3	29.4	9.9	53.3	4.1		النسبة (%)

3.2.6 توزيع غرف العمليات في المستشفيات حسب مزودي الخدمة

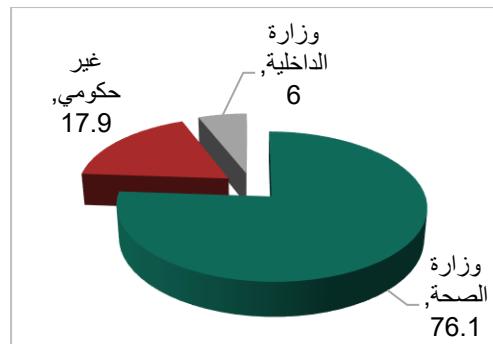
جدول (6) - توزيع غرف العمليات في المستشفيات حسب مزودي الخدمة للعام - 2018 م

النسبة (%)	2018	مزود الخدمة
53.9	48	وزارة الصحة
40.5	36	غير الحكومية
5.6	5	وزارة الداخلية
100.0	89	المجموع

3.2.7 الدخول والخروج في مستشفيات قطاع غزة

جدول (7) - حركة الدخول والخروج في مستشفيات قطاع غزة للعام - 2018

2018				المؤشر
الإجمالي	وزارة الداخلية	غير الحكومية	وزارة الصحة	
243,333	11,397	32,725	199,211	الدخول
241,507	11,397	32,719	197,391	الخروج



رسم بياني (2) - توزيع نسب الأسرة لمزودي الخدمات الصحية العام 2018

3.2.3. مقدمي خدمات المستشفيات في قطاع غزة

جدول (2) - توزيع عدد الأسرة في القطاع حسب الجهة المزودة لخدمة المستشفيات (2012-2018)

2018	2017	2016	2015	2014	2013	2012	مقدمة الخدمة
2,240	2,211	2,243	2081	2107	2,037	2,037	وزارة الصحة
526	606	595	574	619	710	662	غير حكومي
177	143	161	161	138	148	181	وزارة الداخلية
2,943	2,960	2,999	2,816	2,864	2,895	2,880	المجموع

3.2.4 توزيع المستشفيات والأسرة حسب السكان

المستشفيات: بلغ عدد مستشفيات قطاع غزة 32 مستشفى، وبمعدل 1.63 مستشفى / 100,000 نسمة؛ وبلغ عدد مستشفيات وزارة الصحة 13 مستشفى، وبمعدل 0.66 مستشفى لكل 100,000 نسمة.

الأسرة: بلغ إجمالي عدد أسرة مستشفيات قطاع غزة 2,943 سريراً، بمعدل 15.0 سرير / 10,000 نسمة؛ بلغ عدد أسرة وزارة الصحة منها 2,240 سرير، بمعدل 11.4 سرير لكل 10,000 نسمة.

3.2.5 توزيع أسرة المبيت في المستشفيات

3.2.5.1 توزيع أسرة المبيت في المستشفيات حسب التخصص

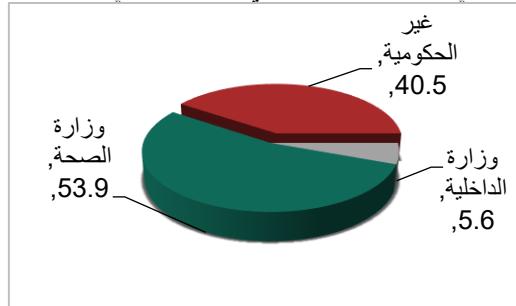
بلغ مجموع أسرة المبيت في مستشفيات وزارة الصحة 1,782 سريراً بما فيها أسرة مستشفى الطب النفسي (41 سرير). علماً بأن عدد أسرة المبيت كانت 1,567 سرير في العام 2010.

جدول (3) - توزيع أسرة المبيت في مستشفيات وزارة الصحة حسب التخصص عام - 2018 م

النسبة (%)	وزارة الصحة	الشخص
28.2	502	الجراحة العامة
24.5	436	طب الباطنة والطب النفسي
21.8	389	طب الأطفال
11.9	213	أمراض النساء والتوليد
13.6	242	العنابة الخاصة
100.0	1,782	المجموع

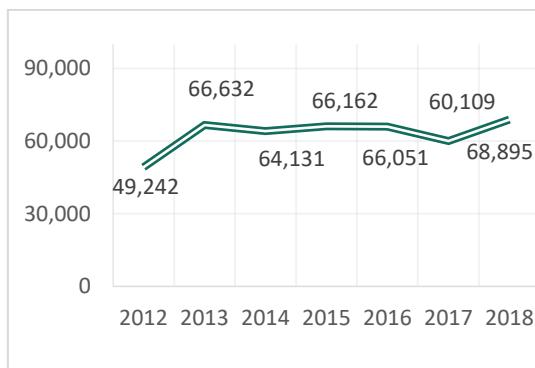
3.2.9 خدمات العمليات الجراحية في المستشفيات

- بلغ إجمالي عدد غرف العمليات في قطاع غزة 89 غرفة، وهي موزعة حسب مزودي الخدمة كالتالي.



رسم بياني (3) - توزيع غرف العمليات في المستشفيات حسب مزود الخدمة - 2018

- بلغ إجمالي عدد العمليات الجراحية التي تم إجراؤها في مستشفيات قطاع غزة 107,588 عملية جراحية حيث بلغ إجمالي عدد العمليات الجراحية التي تم إجراءها في مستشفيات وزارة الصحة 68,895 عملية جراحية؛ منها 20,680 عملية جراحية في عمليات اليوم الواحد.



رسم بياني (4) - توزيع عدد العمليات الجراحية في مستشفيات وزارة الصحة 2012-2018

جدول (9) - توزيع العمليات الجراحية في مستشفيات قطاع غزة - 2018

النسبة (%)	المجموع	العمليات اليوم الواحد	العمليات الجراحية	
64.0	68,895	20,680	48,215	وزارة الصحة
33.7	36,199	1,069	35,130	غير الحكومية
2.3	2,494	0	2,494	وزارة الداخلية
100	107,588	21,749	85,839	المجموع

- بلغ عدد العمليات الجراحية داخل غرف العمليات في المستشفيات غير الحكومية 35,130 عملية جراحية، بينما بلغت في مستشفيات وزارة الداخلية 2,494 عملية جراحية.

3.2.10 القسطرة القلبية وجراحة القلب وزراعة الكلى

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 مستشفى

حالات دخول المستشفيات: خلال العام 2018 تم تسجيل 243,333 حالة دخول إلى مستشفيات قطاع غزة؛ 81.8% منها في مستشفيات وزارة الصحة، وتم ادخال 494 حالة لمستشفى الطب النفسي خلال العام 2018.

حالات خروج المستشفيات: تم تسجيل 241,507 حالة خروج خلال عام 2018 بدون مستشفى الطب النفسي.

3.2.8 مؤشرات الانتفاع بخدمات المبيت في مستشفيات قطاع غزة

جدول (8) - مؤشرات الانتفاع بخدمات المبيت في مستشفيات قطاع غزة للعام - 2018

المؤشر	وزارة داخلية	غير حكومي	وزارة الصحة*
نسبة إشغال الأسرة	52.9	45.0	95.0
معدل المكوث	2.4	2.2	3.3
معدل دوران السرير	80.8	73.1	113.4
فترقة خلو السرير	2.1	2.7	0.2

*بدون مستشفى الطب النفسي

نسبة إشغال الأسرة:

- بلغت نسبة إشغال الأسرة في مستشفيات وزارة الصحة 95.0%. سجلت نسبة الإشغال الأقل في مستشفى الهلال الإماراتي 66.0% ونسبة الإشغال الأعلى في مجمع ناصر الطبي ومجمع الشفاء الطبي 106.0%.
- بينما بلغت نسبة إشغال الأسرة في المستشفيات غير الحكومية 45.0%， وفي مستشفيات وزارة الداخلية 52.9%.

متوسط مدة المكوث

- بلغ معدل المكوث للمريض في مستشفيات وزارة الصحة 3.0 يوم خلال عام 2018.
- بينما بلغ معدل المكوث في المستشفيات غير الحكومية 2.2 يوم خلال نفس العام، وبلغ معدل المكوث في مستشفيات وزارة الداخلية 2.4 يوماً.

معدل دوران السرير

- في العام 2018 بلغ معدل دوران السرير في مستشفيات وزارة الصحة 113.4 مرة سنوياً وهذا يعني أن السرير يتم إشغاله حوالي 113 مرة خلال العام. وهذا يفسر ارتفاع نسبة إشغال الأسرة في مستشفيات وزارة الصحة خلال العام 2018.

- في حين بلغ معدل دوران السرير في المستشفيات غير الحكومية 73.1 مرة خلال العام 2018، وكان في مستشفيات وزارة الداخلية حوالي 80.0 مرة خلال نفس العام.

فترقة خلو السرير

- بلغت فترقة خلو السرير في مستشفيات وزارة الصحة 0.2 يوم (حوالي 5 ساعات) خلال عام 2018، وهي الفترة التي يبقى فيها السرير فارغاً بدون إشغال بين حالي دخول وحالتي خروج متتاليتين.

- أما في المستشفيات غير الحكومية فقد بلغت 2.7 أيام خلال نفس العام، وكانت 2.1 يوم في مستشفيات وزارة الداخلية.

النظام الصحي

المستشفيات

- بلغ إجمالي العمليات الجراحية لجراحة القلب في مستشفيات قطاع غزة 271 عملية قلب مفتوح.

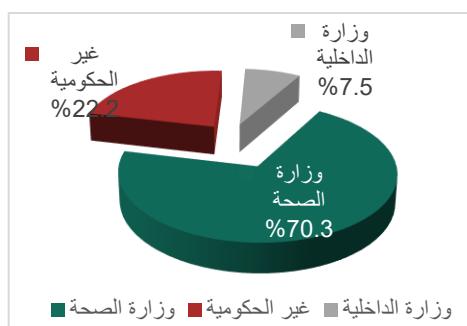


رسم بياني (6) – توزيع عدد عمليات جراحة القلب المفتوح في مستشفيات وزارة الصحة 2012 – 2018

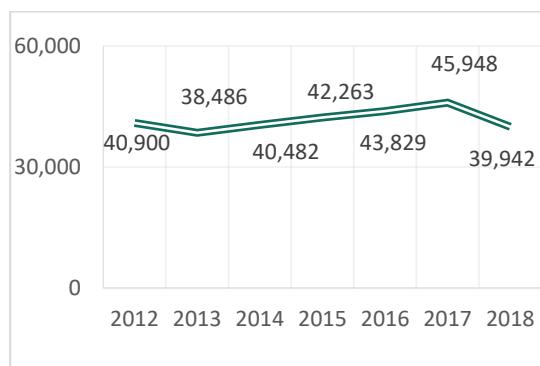
زراعة الكلية

- بدأ العمل في زراعة الكلية في مجمع الشفاء الطبي على أيدي وفود من الخارج وبمشاركة أطباء من وزارة الصحة.
- تم إجراء 22 عملية زراعة كلية خلال العام 2018، بينما تم إجراء 12 عملية زراعة كلية خلال 2017.
- منذ بداية برنامج زراعة الكلية وحتى نهاية 2018 تم إجراء 90 عملية زراعة كلية.

3.2.11 خدمات الولادة في المستشفيات



رسم بياني (7) – توزيع نسب الولادات في مستشفيات قطاع غزة – 2018



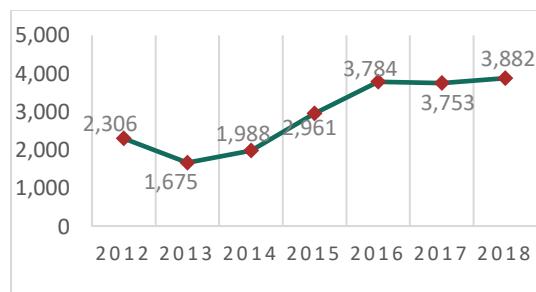
رسم بياني (8) - توزيع الولادات في مستشفيات وزارة الصحة 2012 – 2018

القلب والأوعية الدموية (الخدمة العامة) ومستشفى القدس ومركز الحياة التخصصي ومركز جولس التخصصي .

تم إجراء 3,882 عملية قسطرة قلبية في مستشفيات وزارة الصحة خلال عام 2018. بينما في العام 2017 بلغ عدد عمليات القسطرة القلبية 3,753 عملية قسطرة قلبية.

تم إجراء 1,821 عملية قسطرة قلبية في مستشفى غزة الأوروبي؛ منها 1,401 قسطرة تشخيصية، 420 قسطرة علاجية، كما وتم إجراء 2,061 عملية قسطرة قلبية في مجمع الشفاء الطبي؛ منها 1,423 قسطرة تشخيصية، و638 قسطرة علاجية.

بلغ عدد عمليات القسطرة القلبية في المستشفيات غير الحكومية 1,446 عملية قسطرة قلبية خلال العام الحالي؛ منها 255 حالة تشخيصية، 1,191 حالة علاجية. ولم تصلنا بيانات المراكز الخاصة (الحياة وجولس) خلال العام 2018



رسم بياني (5) – توزيع عدد حالات القسطرة القلبية في مستشفيات وزارة الصحة 2012-2018

جراحة القلب المفتوح

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

تقديم خدمات جراحة القلب المفتوح في أربع مراكز لجراحة القلب في قطاع غزة؛ المركز الأول في مجمع الشفاء الطبي، والمركز الثاني في مستشفى غزة الأوروبي وهما يتبعان لوزارة الصحة، ومركز جراحة القلب في مستشفى القلب والأوعية الدموية التابع لمستشفيات الخدمة العامة ومركز في مستشفى القدس.

تم إجراء 91 عملية جراحة قلب مفتوح في مستشفيات وزارة الصحة خلال العام الحالي 2018؛ منها 70 عملية جراحة قلب في مجمع الشفاء الطبي ، و 21 عملية جراحة قلب في مستشفى غزة الأوروبي، ولم يتم تسجيل أي عملية جراحة قلب في مستشفى القلب والأوعية الدموية، بينما تم إجراء 194 عملية جراحة قلب مفتوح خلال العام 2017 في جميع المراكز؛ جميعها في مجمع الشفاء الطبي بوزارة الصحة.

تم إجراء 180 عملية جراحة قلب مفتوح في مستشفى القدس التابعة للهلال الأحمر خلال العام الحالي.

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 الرنتسي 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 8 مرضى) في حين أن المؤشر القياسي هو وحدة غسيل واحدة لكل 4 مرضى.
- في الخطة الوطنية الإستراتيجية للصحة حدد كفاعة كل وحدة غسيل بعدد 3 غسلات يومياً، في حين أن مراكز وزارة الصحة تعمل (كل وحدة غسيل 4 غسلات يومياً).
- بلغ عدد المرضى في مستشفى القدس 12 مريض غسيل كلوي خلال العام 2018 ، بعدد جلسات 1,200 جلسة سنوياً وعدد الأجهزة (2) جهاز، وبمعدل (2) جلسة أسبوعياً لكل مريض.

جدول (13) – توزيع خدمات غسيل الكلوي في مستشفيات وزارة الصحة – 2018

المجموع	الرنتسي	الأقصى	النجار	ناصر	الشفاء	المؤشر
809	40	88	89	144	448	عدد المرضى
102	10	12	12	23	45	وحدات الغسيل
95,706	4,899	9,775	10,435	18,310	752,287	عدد الفسلات السنوية
2.3	2.3	2.1	2.2	2.4	2.2	جلسة/ مريض/ أسبوع

3.2.12.4 خدمات الرعاية اليومية لأمراض الدم والأورام في مستشفيات الوزارة

تعتبر وزارة الصحة المقدم الوحيد لخدمات رعاية مرضي الدم والأورام من خلال أقسام الرعاية النهارية في كل من مجمع الشفاء الطبي ومستشفى غزة الأوروبي ومستشفى الرنتسي للأطفال.

جدول (14) – توزيع خدمات عيادات الدم والأورام في مستشفيات وزارة الصحة – 2018

المجموع	الرنتسي	الأوروبي	الشفاء	المؤشر
52	20	17	15	عدد أسرة الرعاية اليومية للأورام
23,037	*10,011	4,459	8,567	عدد الزيارات

* زيارات أورام أطفال وبالغين.

3.2.12.5 خدمات العلاج الطبيعي في المستشفيات

جدول (15) – توزيع خدمات العلاج الطبيعي في مستشفيات قطاع غزة - 2018

المجموع	وزارة الداخلية	غير الحكومية	وزارة الصحة	المؤشر
51,654	5,125	16,397	30,132	حالات العلاج الطبيعي
174,369	18,043	33,562	122,764	جلسات العلاج الطبيعي
3.4	3.5	2	4	جلسة/ مريض

جدول (10) – توزيع الولادات في مستشفيات قطاع غزة - 2018

المؤشر		الموش	وزارة الصحة	غير الحكومية	وزارة الداخلية	2017	2018
الولادة الطبيعية		30,664	10,056	3,173	43,893	46,904	
الولادة المchorية		9,278	2,582	1,108	12,968	11,986	
مجموع الولادات		39,942	12,638	4,281	56,861	58,890	
نسبة الولادات القصيرة		23.2	20.4	25.9	22.8	20.3	
عدد المواليد		38,821	12,722	4,281	55,824	57,192	
عمليات النساء والوليد		1,825	3,027	124	4,976	5,148	
حالات وفيات الأجنبية		296	134	0	430	215	
ولادات متعددة (التوأم)		1,770	57	0	1,827	1,964	
نسبة الولادات المتعددة من إجمالي الولادات		4.4	0.4	0	0	3.3	
أقل من 2500 جرام		3,432	68	0	3,500	4,612	
نسبة المواليد أقل من 2500 جرام		8.8	0.5	0	0	8.0	
عدد حالات الولادة المبكرة (أقل من 37 أسبوع)		6,510	108	0	0	-	
نسبة الولادات المبكرة (أولادي الخارج)		16.3	0.8	0	0	-	
عدد حالات الإجهاض		5,238	446	373	6,057	8,647	
نسبة حالات الإجهاض		13.1	3.5	8.7	10.6	15.11	
حالات التشوهات الخلقية		310	8	0	318	215	
معدل حالات التشوهات المولود		79.8	6.3	0	57.0	37.6	
عدد وفيات المواليد بعد الولادة مباشرة		155	4	0	159	310	
عدد وفيات الأمهات		*11	0	0	0	6	

* وفيات الأمهات في وزارة الصحة: (حالتين في المنزل و(9) حالات في مستشفيات وزارة الصحة والداخل)

3.2.12 مؤشرات الخدمات الصحية المقدمة للمرضى غير المنوميين في مستشفيات قطاع غزة

3.2.12.1 خدمات الاستقبال والطوارئ في مستشفيات غزة

جدول (11) – توزيع خدمات الاستقبال والطوارئ في مستشفيات قطاع غزة - 2018

البيان	خدمات الحوادث والطوارئ (%)	النسبة (%)
وزارة الصحة	1,402,222	86.9
غير الحكومية	95,975	5.9
وزارة الداخلية	115,556	7.2
المجموع	1,613,753	100.0

3.2.12.2 خدمات العيادات الخارجية في المستشفيات

جدول (12) – توزيع خدمات العيادات الخارجية في مستشفيات قطاع غزة - 2018

العيادات الخارجية (%)	النسبة (%)	المجموع	وزارة الداخلية	غير الحكومية
الجراحة	49.5	597,333	29,497	224,902
الباطنة	25.6	308,497	37,825	130,949
النساء والتوليد	12.9	156,199	11,764	74,302
الأطفال	8.2	99,456	12,145	33,910
أمراض الدم والأورام	3.5	42,134	0	42,134
نفسية	0.3	3,432	0	0
المجموع	100.0	1,207,051	91,231	464,063
النسبة (%)		100.0	7.6	38.4

3.2.13.4. الخدمات الباثولوجية الجراحية في مستشفيات وزارة الصحة

تقدم خدمات الباثولوجي الجراحي في مستشفيات قطاع غزة فقط من خلال وزارة الصحة في كل من مجمع الشفاء الطبي، ومستشفى غزة الأوروبي.

جدول (19) - عدد عينات فحص الأنسجة والخلايا التي تم اجرانها في مستشفيات وزارة الصحة 2012-2018

العام	2018	2017	2016	2015	2014	2013	2012	الفحص
فحوصات الأنسجة	5,338	6,436	8,414	5,313	4,384	5,499	4,662	
فحوصات الخلايا	1,562	1,716	1,950	1,402	1,157	1,326	1,073	
المجموع	6,900	8,152	10,364	6,715	5,541	6,825	5,735	

3.2.13.5 خدمات المناظير التشخيصية (التظير الداخلي):
جدول (20) - توزيع عدد حالات التظير الداخلي التي تم اجرانها في مستشفيات قطاع غزة (2017-2018)

العام	المجموع	وزارة الداخلية	غير الحكومية	وزارة الصحة	النوع
2017	9,049	146	2,866	6,037	
2018	10,597	0	3,072	7,525	

3.2.13.6. الخدمات الطبية التشخيصية في المستشفيات

3.2.13.6.1 خدمات الأشعة والتصوير الطبي

جدول (16) - توزيع خدمات الأشعة والتصوير الطبي في مستشفيات قطاع غزة 2018

الخدمة	وزارة الصحة	غير الحكومية	وزارة الداخلية	المجموع	النسبة (%)
أشعة سينية	510,589	51,787	41,512	603,888	73.3
فوق صوتية	108,166	31,104	0	139,270	16.9
مقطعيه	36,643	1,361	0	38,004	4.6
الملونة و IVP	3,640	39	29	3,708	0.4
بانوراما	1,778	8,047	5,583	15,408	1.9
تصوير الثدي	1,102	5,615	0	6,717	0.8
رنين مقاططيسي	12,120	3,565	0	15,685	1.9
التفتت	1,252	0	0	1,252	0.2
المجموع	675,290	101,518	47,124	823,932	100.0
(%)	82.0	12.3	5.7	100.0	

3.2.13.7 خدمات المختبرات في المستشفيات

جدول (17) - توزيع خدمات المختبرات في مستشفيات قطاع غزة 2018

النسبة (%)	النوع	وزارة الصحة	غير الحكومية	وزارة الداخلية	المجموع
عدد الفحوصات المخبرية	88.0	7.4	366,087	226,061	4,934,685
(%)					100.0

3.2.13.8 خدمات بنوك الدم في مستشفيات وزارة الصحة

جدول (18) - توزيع خدمات بنوك الدم في مستشفيات وزارة الصحة 2013-2018

النوع	المجموع	2018	2017	2016	2015	2014	2013
الممسحوب	35,145	32,974	32,188	29,488	38,449	26,821	
المصروف	75,748	56,936	50,068	58,693	40,137	57,973	

3.3 المختبرات

3.3.1 المؤشرات الرئيسية للمختبرات في وزارة الصحة لعام 2018

جدول (3) - احتياجات عدد أصناف المختبرات حسب الأولوية

النسبة %	التكلفة بالمليون دولار	عدد الأصناف	الشريحة
31	3.25	264	A
37	1.03	324	B
32	0.41	277	C
100	4.7	865	الاجمالي

3.3.4 الوارد الى مخازن المختبرات:

قيمة ما ورد إلى مخازن المختبرات من مواد ومستلزمات مخبرية 10,543,211 شيكل، حيث كانت نسبة التغير عن عام 2017 بمقدار 40.5%.

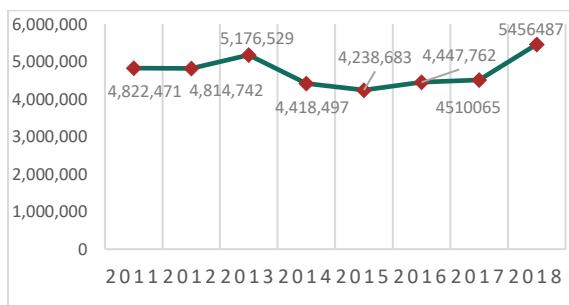
جدول رقم (4): يوضح الوارد الى مخازن المختبرات بالشيكل

الجهة	2018	2017	النسبة
مستودعات رام الله	3,652,437	3,220,281	34.7
التبرعات	4,980,275	759,842	47.2
مشتريات	1,910,499	3,498,705	18.1
الاجمالي	10,543,211	7,500,440	100

3.3.5 العجز :

تأثر الخدمة المخبرية بنسب مقاومة حسب الشريحة وكانت نسبة العجز المالي في التوريد لعام 2018 تقربياً 26.9% من الاحتياج المالي السنوي.

3.3.6 الفحوصات المخبرية في مختبرات وزارة الصحة



رسم بياني (1)- عدد الفحوصات في مختبرات وزارة الصحة لعام 2018 مقارنة بالسنوات السابقة

جدول (1) - المؤشرات الصحية للمختبرات في وزارة الصحة

المؤشر	القيمة
عدد المختبرات	56
اجمالي الفحوصات بالمليون	5.5
القوى البشرية	522
اجمالي المصروفات بالمليون شيكل	9.3
وحدات الدم المصروفة ومشتقاتها	52,789
كمل الغردة الدرقية المواليد الجدد	26
معدل انتشار الفحص الفيروسي للمتبرعين بوحدات الدم	0.72
HBV%	0.14
HCV%	0.0
HIV%	
اجمالي العينات الصحة العامة	43,077
نسبة العينات المائية الملوثة	29.3
نسبة العينات الغذائية الملوثة	27.1
نسبة العينات الدوائية غير المطابقة للمواصفات	6.7

3.3.2 المختبرات وبنوك الدم في وزارة الصحة

تقوم خدمات المختبرات في وزارة الصحة من خلال 3 جهات وهي: مختبرات الرعاية الصحية الأولية، مختبرات المستشفى، والمختبر المركزي، حيث بلغت عدد المختبرات في وزارة الصحة 56.

جدول (2) - توزيع المختبرات وبنوك الدم في وزارة الصحة

المجموع	وتحاليل الدم		المستشفى		الرعاية الأولية		المختبر
	بنوك الدم	المركزي	البيأولوجي	المختبرات	بنوك الدم	الصحة العامة	
56	3	1	3	11	1	37	العدد

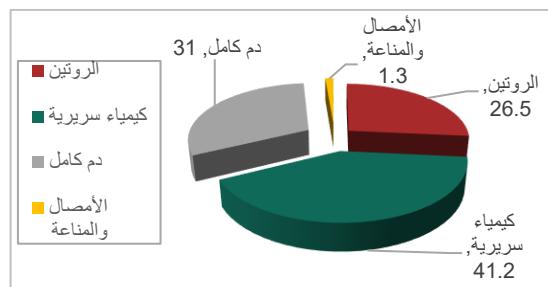
3.3.3 احتياجات المختبرات

تحتاج المختبرات من المواد 865 صنف سنوياً، وبتكلفة مالية تقديرية 4.7 مليون دولار، موزعة حسب الأهمية والأولوية إلى ثلاثة شرائح (A,B,C).

لا يوجد استقرار في توريد الأصناف لمخازن وحدة المختبرات وبنوك الدم مما زاد في أعداد الأصناف الصفرية في الشرائح شهرياً، مما أدى ذلك لانقطاع الخدمات المخبرية بين الفترة والأخرى.

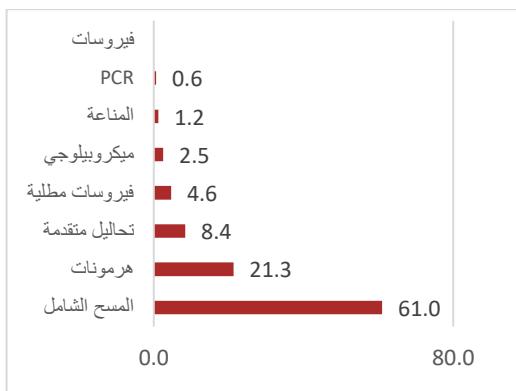
النظام الصحي

المختبرات



رسم بياني (3) يوضح توزيع نسب الفحوصات المشغولة في مختبرات الرعاية الأولية

3.3.8 الفحوصات المشغولة في المختبر المركزي:



رسم بياني (4) - توزيع نسب الفحوصات المشغولة في المختبر المركزي

اجراء فحوصات المسح الشامل للأطفال حديثي الولادة أدت لاكتشاف 13 حالة جديدة مصابة بمرض التبول الفينولي بنسبة 0.03 بينما عدد الحالات الموجبة لمرض لمرض نقص افراز الغدة الدرقية بنسبة 0.05.

جدول رقم (6) يوضح عدد ونسبة الحالات الموجبة لفحوصات المسح الشامل للأطفال حديثي الولادة.

النسبة	عدد الحالات الموجبة	عدد الحالات المفحوصة	اسم الفحص
0.03	13	57,715	التبول الفينولي
0.05	26	57,715	نقص افراز الغدة الدرقية

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 قطاع غزة 12 بنوك دم منها 9 تابعة لوزارة الصحة و 3 تابع لجمعية بنك الدم بفروعه غير الحكومية.

3.3.9.2 عملية التبرع بالدم

في العام 2018 تم توفير 42,495 وحدة دم منهم 13,024 من خلال جمعية بنك الدم. حيث بلغت نسبة وحدات الدم التي تم توفيرها عبر التبرع الطوعي 63% و 27% تم عبر التبرع الأسري.

3.3.7 توزيع الفحوصات حسب الجهة و معدل

الفحوصات / فني

بلغ عدد الفنيين في المستشفيات 320 فني، وقد شكلت نسبة الفحوصات لكل فني في المستشفيات الأعلى بين مختبرات وزارة الصحة حيث بلغت 14,221 فحص لكل فني.

جدول (5) - توزيع عدد الفحوصات الطبية و عدد الفنيين في مختبرات وزارة الصحة

البيان	عدد الفحوصات	عدد الفنيين	معدل فحص/فني	متوسط التكلفة بالشيك
مختبرات المستشفيات	4,550,632	320	14,221	1.2
مختبرات الرعاية الأولية	585,137	102	5,736,6	0.7
المختبر المركزي	222,141	23	9,658,3	6.6
مختبر الصحة العامة	43,071	17	2,533,6	0.9
الباتولوجي	8,244	16	515,3	28.8
الإجمالي	47,262	8	5,907,8	

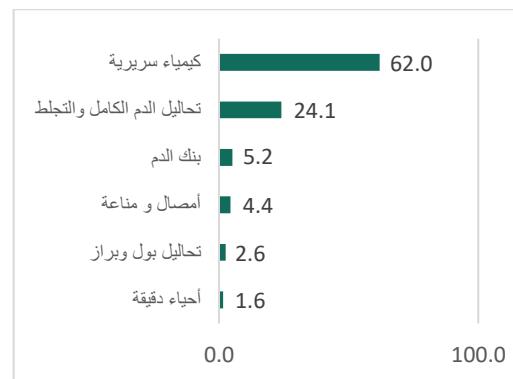
* دون عدد المدراء، ادارة الوحدة، والمخازن

** بنوك الدم لا تخضع لنفس المعيار

3.3.7.1 فحوصات مختبرات المستشفيات التابعة

لوزارة الصحة حسب النوع

بلغ إجمالي الفحوصات في المستشفيات الحكومية 4,550,632 فحصاً، بلغت نسبة فحوصات الكيمياء السريرية 62%， يليه فحوصات الدم و التجلط بنسبة 24.1%， حيث شكلت الاحياء الدقيقة اقل نسبة وكانت 1.6% من اجمالي التحاليل.



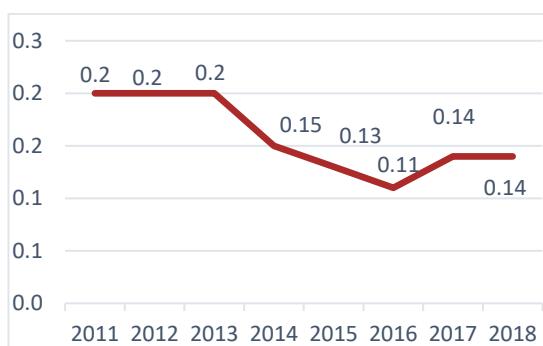
رسم بياني(2)- نسبة الفحوصات التي تمت في مختبرات مستشفيات وزارة الصحة لعام 2018 حسب نوع الفحص

3.3.7.2 فحوصات مختبرات الرعاية الأولية الحكومية

بلغت أعلى نسبة لفحوصات مختبرات الرعاية الأولية للكيمياء السريرية حيث بلغت 41.2%， وأقل نسبة للأمصال والمناعة بلغت 1.3% من اجمالي فحوصات الرعاية الأولية.

النظام الصحي

المختبرات



رسم بياني (6) - نسبة التهاب الكبد الوبائي(ج) بين المتبرعين بالدم عبر السنوات

3.3.10.3 انتشار الفيروسات بين المرضى والمراجعين

جدول (8) - نسبة انتشار الفيروسات بين المرضى والمراجعين

نسبة العينات الموجبة	الموجبة	عدد الحالات	المرض
2.64	517	19,614	التهاب الكبد الوبائي (ب)
1.51	205	13,571	التهاب الكبد الوبائي (ج)
0.05	4	7,382	العوز المناعي(الإيدز)

3.3.11 فحوصات مختبر الصحة العامة

جدول (9) - توزيع فحص العينات ميكروبيلولوجياً و كيميائياً حسب نوع العينة

نسبة التغير عن عام 2016	%	2018	2017	فحوصات مختبر الصحة العامة
-17.35	38.3	16,490	19,952	الفحوصات الميكروبيلولوجية للأغذية
-27.9	7.3	3,124	4,333	الفحوصات الكيميائية للأغذية
7.4	23.8	10,240	9,532	الفحوصات الميكروبيلولوجية للمياه
-6.4	18.2	7,825	8,367	الفحوصات الكيميائية للمياه
75	0.0	21	12	فحوصات الكوليرا
27	0.0	14	11	فحوصات السالمونيلا
34	8.4	3,615	2,696	فحوصات الأدوية والمركبات الغذائية
-0.9	4.1	1,748	4	فحوصات المعادن الثقيلة
-0.15		43,077	44,907	المجموع

3.3.9.3 الحملات الخارجية للتبرع بالدم:
بلغ عدد الحملات 244 حملة تم جمع 5271 وحدة دم من الجمعيات الحكومية، وجمعية بنك الدم.

جدول (7) عدد الحملات الخارجية ووحدات الدم المسحوبة

المصدر	العدد الإجمالي	الحملات الخارجية	الوحدات المسحوبة	النسبة
المستشفيات الحكومية	98	5271	47	
جمعية بنك الدم وفروعها	146	5835	53	
الاجمالي	244	11106	100	

3.3.10 المسع الوبائي لعينات الدم

تقوم بنووك الدم في المؤسسات الحكومية بعمل مسح وبائي لوحدات الدم التي يتم جمعها عبر المستشفيات الحكومية وجمعية بنك الدم حيث تم عمل مسح لحوالي 42,495 وحدة دم للأمراض المعدية الفيروسية والتي تتمثل بفيروس التهاب الكبد الوبائي (ب)، الفيروس المسبب 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 0.7% على التوالي.

3.3.10.1 التهاب الكبد الوبائي(ب) بين المتبرعين بالدم



رسم بياني (5)- نسب التهاب الكبد الوبائي(ب) بين المتبرعين بالدم عبر السنوات

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

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

3.3.14 فحوصات عينات الأدوية

جدول(11)- يوضح فحوصات عينات الأدوية حسب نوع العينة

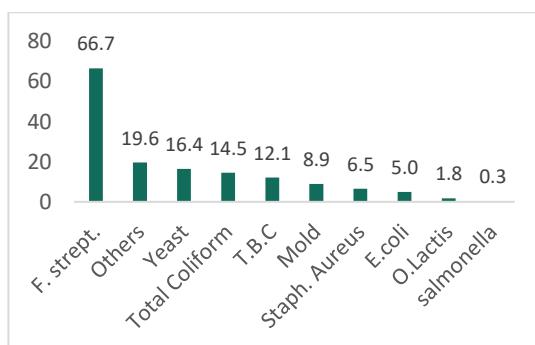
الإجمالي	خدمات طبية ع العسكرية	رعاية أولية	مستشفى	الادارة العامة للصيدلة	نوع العينة
492	0	0	0	492	خدمات صيدلانية
10	0	0	0	10	أدواء طبية وجراحية
53	0	0	6	47	مختبرات
0	0	0	0	0	أخرى
555	0	0	6	549	اجمالي
0	0	0	1.1	98.9	%

3.3.15 الفحوصات الكلية للأدوية

جدول(12)- عدد الفحوصات الكلية وبنو عيها ومدى مطابقتها للمواصفات الدولية والمعتمدة

غير مطابق	عدد الفحوصات	فحوصات
6.3	539	فيزيائية وكيميائية
0.8	385	ميکروبیولوجیة
4	924	الاجمالي

3.3.12 الفحوصات غير المطابقة للفحص الميکروبیولوجي والکیمیائی للأغذیة لعام 2018



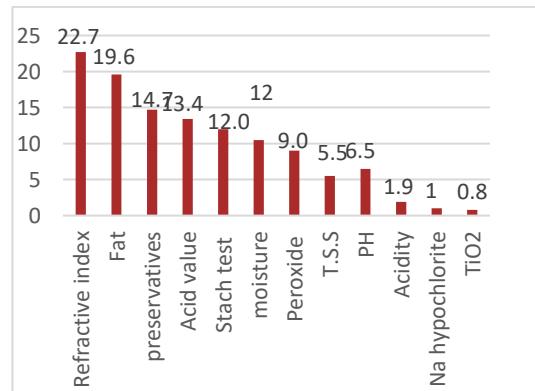
رسم بياني(7) - نسبة الفحوصات غير المطابقة للفحص الميکروبیولوجي

3.3.13 الفحص الميکروبیولوجي والکیمیائی لعينات المياه

جدول (10) - توزيع فحص العينات ميکروبیولوجیاً و کیمیائیاً

العينة	عينات ميکروبیولوجیاً (2018)	العينات ميکروبیولوجیاً (2017)	العينات ميکروبیولوجیاً (2016)	العينات ميکروبیولوجیاً (2015)	العينات ميکروبیولوجیاً (2014)
مياه الشرب	29.3	33.5	13.3	20.5	14.9
مياه الصرف الصحي	0	0	0	0	0
مياه البحر	67	43.3	34.6	56	62.4
حمامات السباحة	41.9	83.7	9.6	78	85.0
الخضار*	-		0	0	0

* لفحص الكولييرا والسلالمونيلا



رسم بياني(8) - نسبة الفحوصات غير المطابقة للفحص الكیمیائی

النظام الصحي

القوى العاملة

جدول (3) - توزيع القوى العاملة في القطاع الصحي حسب التخصص

%	المجموع	اخرى	الرعاية الأولية	المستشفيات	التخصص
21.2	3,100	37	748	2,315	مجموع الاطباء
13.2	1,932	32	478	1,422	طبيب عام
6.4	931	1	97	833	طبيب
1.6	237	4	173	60	اسنان
5.1	747	190	320	237	*صيدلية*
25.1	3,682	193	773	2,716	تمريض
3.2	469	1	149	319	قابلة
1.4	199	61	120	18	عاملين صحيين*
10.4	1,524	81	384	1,059	مهن طبية مساعدة
33.6	4,925	1,560	984	2,385	ادارة وخدمات
100	14,6505	2,123	3,478	9,049	المجموع

* صيدلية تشمل (صيدلي ومساعد صيدلي).

** تشمل اخصائي نفسي، اخصائي اجتماعي، ومتخصص صحة.

3.4.2 القوى العاملة في وزارة الصحة

جدول (4) - توزيع القوى العاملة في وزارة الصحة حسب التخصص

%	المجموع	الادارات والوحدات	الرعاية الاولية	مستشفيات	التخصص
19.3	2,048	30	387	1,631	مجموع الاطباء
14.6	1,545	28	268	1,249	طبيب عام
3.6	383	1	14	368	طبيب اخصائي
1.1	120	1	105	14	طبيب اسنان
4.6	483	106	207	170	صيدلية
26.3	2,786	175	438	2,173	تمريض
2.7	291	1	49	241	قابلة
10.0	1,058	81	203	774	مهن طبية
1.4	145	78	61	6	عمال صحبيين
35.7	3,786	1,474	604	1,708	ادارة وخدمات
100.0	10,597	1,945	1,949	6,703	المجموع

• منهم 1238 موظف على بند البطالة الدائمة.

3.4 القوى العاملة

3.4.1 القوى العاملة في القطاع الصحي

بلغ إجمالي القوى العاملة في القطاع الصحي 14,650 (وزارة الصحة، وكالة غوث وتشغيل اللاجئين، الخدمات الطبية، والمؤسسات غير الحكومية)، موزعين كالتالي:

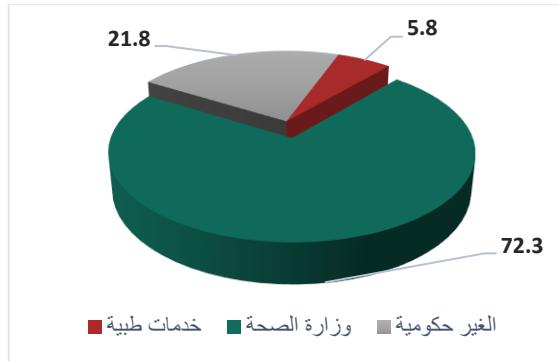
جدول (1) - توزيع القوى العاملة في القطاع الصحي حسب جهة العمل

المزودي الخدمة	مزودي الخدمة	المستشفيات	الرعاية الاولية	اخرى	الاجمالي
وزارة الصحة	وزارة الصحة	6,703	1,949	1,945	10,597
المؤسسات غير حكومية*	المؤسسات غير حكومية*	1,944	1,255	0	3,199
خدمات طيبة	خدمات طيبة	402	274	178	854
الاجمالي	الاجمالي	9,049	3,478	2,123	14,650
%	%	61.8	23.7	14.5	100

• تشمل المؤسسات الأهلية وكالة الغوث

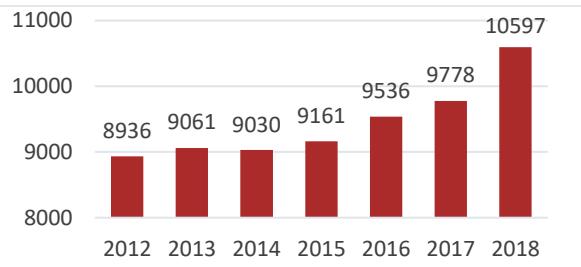
جدول (2) مؤشرات القوى العاملة في القطاع الصحي

المؤشر	2018
طبيب لكل 10,000 نسمة	14.6
مريض لكل 10,000 نسمة	21.2
صيدلي لكل 10,000 نسمة	3.8
طبيب اسنان لكل 10,000 نسمة	1.2
طبيب اخصائي لكل طبيب عام	0.5
مريض لكل طبيب	1.4



رسم بياني (1)- توزيع القوى العاملة في القطاع الصحي حسب جهة العمل

الصيادلة: 170 (2.5%) من اجمالي عدد العاملين في مستشفيات وزارة الصحة
الممرضين: 2,414 (36%) من اجمالي عدد العاملين في مستشفيات وزارة الصحة
المهن الصحية المساعدة: 774 (11.5%) من اجمالي عدد العاملين في مستشفيات وزارة الصحة
ادارة والخدمات: 1,708 (25.5%) من اجمالي عدد العاملين في مستشفيات وزارة الصحة.



رسم بياني (2) - عدد القوى العاملة في وزارة الصحة حسب السنوات (2012-2017)

3.4.2.4 الرعاية الأولية

جدول (6) - توزيع القوى العاملة في مراكز الرعاية الصحية الأولية حسب التخصص

النوع	%	العدد	التخصص
2.0	19.9	387	مجموع الاطباء
1.4	13.8	268	طبيب عام
0.1	0.7	14	طبيب اخصائي
0.5	5.4	105	طبيب اسنان
1.1	10.6	207	صيدلية
2.2	22.5	438	تمريض
0.2	2.5	49	قبالة
1.0	10.4	203	مهن طبية مساعدة
0.3	3.1	61	عمال صحبيين
3.1	31.0	604	ادارة وخدمات
9.9	100.0	1,949	المجموع

بلغ عدد العاملين في مراكز الرعاية الأولية في وزارة الصحة 1,949 (18.4%) من اجمالي العاملين في الوزارة .

الاطباء: 387 (19.9%) من اجمالي عدد العاملين في عيادات وزارة الصحة. منهم 268 طبيب عام.
اطباء الاسنان: 105 (5.4%) من اجمالي عدد العاملين في عيادات وزارة الصحة.
الصيادلة: 207 (10.6%) من اجمالي عدد العاملين في عيادات وزارة الصحة.
الممرضين: 487 (25%) من اجمالي عدد العاملين في عيادات وزارة الصحة.
العمال الصحبيين: 61 (3.1%) من اجمالي عدد العاملين في عيادات وزارة الصحة.
المهن الصحية المساعدة: 203 (10.4%) من اجمالي عدد العاملين في عيادات وزارة الصحة.
ادارة والخدمات: 604 (31%) من اجمالي عدد العاملين في عيادات وزارة الصحة.

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

موظفي وزارة الصحة: 10,000/54 نسمة.
 العاملين في المهن الصحية: 10,000/34 نسمة.
 الاطباء: 10,000/10.1 نسمة.
 اطباء الاسنان: 10,000/0.6 نسمة.
 الصيادلة: 10,000/2.5 نسمة.
 المهن الصحية المساعدة: 10,000/5.4 نسمة.
 الممرضين: 10,000/15.7 نسمة.
 الادارة والخدمات: 10,000/19.3 نسمة.

3.4.2.2 العاملين في وزارة الصحة حسب مكان العمل

3.4.2.3 المستشفيات

جدول (5) - توزيع القوى العاملة في مستشفيات وزارة الصحة حسب التخصص

النوع	العدد	التخصص
0.7	1,617	مجموع الاطباء
0.6	1,249	طبيب عام
0.2	368	طبيب اخصائي
-	14	طبيب اسنان
-	170	صيدلية
1.0	2,173	تمريض
0.1	241	قبالة
-	774	مهن طبية مساعدة
-	6	عمال صحبيين
-	1,708	ادارة وخدمات
-	6,703	المجموع

بلغ عدد العاملين في مستشفيات وزارة الصحة 6,703 (63.3%) من اجمالي العاملين في الوزارة.
الاطباء: 1,631 (24.3%) من اجمالي عدد العاملين في مستشفيات وزارة الصحة. منهم 1,249 طبيب عام.
اطباء الاسنان: 14 (0.2%) من اجمالي عدد العاملين في مستشفيات وزارة الصحة

3.4.5 القوى العاملة في وكالة الغوث

جدول (9) - توزيع القوى العاملة في الوكالة حسب التخصص

%	العدد	التخصص
17.5	167	مجموع الاطباء
17.0	162	طبيب عام
0.5	5	طبيب اخصائي
2.8	27	طبيب اسنان
6.9	66	صيدلة
23.9	228	تمريض
9.4	90	قبالة
12.6	120	مهن طبية مساعدة
4.6	44	عمال صحين
22.3	213	ادارة وخدمات
	955	المجموع

* صيدلة تشمل (صيدلي و مساعد صيدلي)

3.4.3 القوى العاملة في المؤسسات الغير حكومية

جدول (7) - توزيع القوى العاملة في المؤسسات الغير حكومية حسب التخصص وجهة العمل

%	المجموع	رعاية اولية	مستشفيات	التخصص
30.7	688	123	565	مجموع الاطباء
6.8	153	34	119	طبيب عام
21.0	472	67	405	طبيب اخصائي
2.8	63	22	41	طبيب اسنان
22.1	496	47	449	تمريض
3.4	77	10	67	قبالة
11.3	253	31	222	مهن طبية مساعدة
3.3	74	19	55	صيدلة
1.0	23	14	9	عمال صحين
28.2	633	56	577	ادارة وخدمات
100.0	2,244	300	1,944	المجموع
	100.0	13.4	86.6	%

3.4.4 القوى العاملة في الخدمات الطبية

جدول (8) - توزيع القوى العاملة في الخدمات الطبية حسب التخصص وجهة العمل

%	المجموع	رعاية اولية	مستشفيات	التخصص
20.6	139	25	114	مجموع الاطباء
10.1	68	14	54	طبيب عام
10.5	71	11	60	طبيب اخصائي
3.6	24	19	5	طبيب اسنان
22.8	154	60	94	تمريض
1.6	11	0	11	قبالة
13.8	93	30	63	مهن طبية
5.9	40	28	12	صيدلة
0.6	4	1	3	عمال صحين
31.2	211	111	100	ادارة وخدمات
100.0	676	274	402	المجموع
	100.0	40.5	59.5	%

ملاحظة: يعمل في مجمع انصار (المجمع الإداري) 178 موظف.

3.5.3 النفقات الرأسمالية

بلغت النفقات الرأسمالية عن عام 2018 لوزارة الصحة 15,324,015 شيكلاً ما يعادل \$4,256,671 كما هي موضحة حسب الجدول التالي:

جدول رقم (3) - النفقات الرأسمالية لوزارة الصحة 2018

السنة	2018
حواسوب وتوابعه	522,449
أجهزة متخصصة	7,685,916
أثاث	3,128,605
إصلاحات رأس مالية	836,918
أخرى	3,150,127
NIS الإجمالي	15,324,015
إجمالي \$	4,256,671

3.5.4 ديون وزارة الصحة للعام - 2018

جدول رقم (4) - الديون الغير مسددة لوزارة الصحة خلال العام 2018

البيان	المطالبات	الإعفاءات	التصديقات	تجهيزات شركات التأمين	غير مسدد
حوادث الطرق	1,421,670	262,237	643,180	192,000	778,490
إصابة العمل	109,600	3,995	80,750	15,200	28,850
المرضى العاديين	4,411,090	158,256	1,062,820	-	3,080,366
المجموع NIS	5,942,360	424,488	1,786,750	207,200	3,887,706
المجموع \$	1,650,656	117,913	496,319	57,556	1,079,918

3.5.5 التبرعات

بلغ إجمالي التبرعات المستلمة 99,893,655 شيكل ما يقارب . \$27,748,238

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 (1) - إجمالي إيرادات وزارة الصحة للأعوام 2017-2018

البيان	2018		2017	
	%	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 450,537,518 شيكلاً أي ما يقارب 125,1 مليون دولار، موزعة حسب الجدول التالي:

جدول رقم (2) - توزيع المدفوعات الفعلية لوزارة الصحة حسب الموازنة المعتمدة والأوامر المالية عن سنة 2017-2018

البيان	2018		2017	
	%	القيمة	%	القيمة
الرواتب والأجور	24.5	110,345,389	26.1	103,413,907
العلاج بالخارج	45.9	206,588,450	35.1	139,271,260
أدوية	16.7	75,103,731	24.3	96,395,656
مهمات طبية مستهلكة	4.5	20,148,631	4.7	18,686,276
أغذية	0.7	3,326,550	1.7	6,590,438
مواد مختبرات	2.1	9,245,503	2.0	7,743,807
عقود التنظيف	0.8	3,816,626	1.8	7,310,534
كمبيوترات و المياه	2.2	9,879,506	1.7	6,694,289
أخرى	2.7	12,083,132	2.6	10,449,073
الإجمالي NIS	100	450,537,518	100	396,555,240
المجموع \$	-	125,149,311	-	113,007,888

جدول (1) - نسبة التغير في عدد التأمينات الصحية حسب نوع التأمين بين عامي 2017 - 2018

نوع التأمين	2018	2017	النسبة
الازامي	37.5	38.4	-0.9
شون اجتماعية	30.4	30.6	-0.2
مؤسسات وجمعيات	8.2	10.4	-2.2
أسر الشهداء والجرحى	9.4	9.4	0
تعرفة رمزية	8.4	5.5	2.9
اختياري	2.8	2.5	0.3
بلديات	2.7	2.8	-0.1
وزارة الاسرى	0.5	0.3	0.2
اخرى	0.05	0.2	-0.15

3.6.4. إيرادات التأمين الصحي

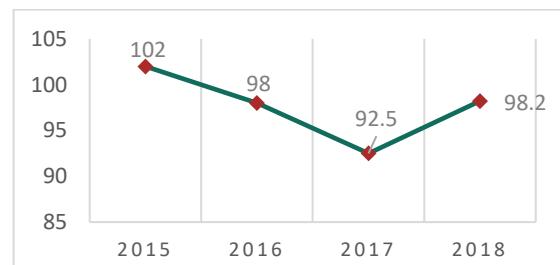
بلغ إجمالي إيرادات التأمين الصحي التقديمة عام 2018 (7.9) مليون شيكل بانخفاض 2.5 مليون شيكل عن العام الماضي 2017



رسم بياني (3) - إيرادات التأمين الصحي مقارنة بالسنوات السابقة (بالملايين شيكل)

3.6.5. إعفاءات وزارة الصحة لأقساط التأمين الصحي

بلغ إجمالي إعفاءات وزارة الصحة لأقساط التأمين الصحي في العام 2018 (98.2) مليون شيكل والتي ازدادت عن العام 2017 بنسبة 6.2% وبما يعادل 5.7 مليون شيكل.



رسم بياني (4) - إعفاءات وزارة الصحة عن أقساط التأمين الصحي عبر السنوات (بالملايين شيكل)

3.6. التأمين الصحي

بلغ عدد التأمينات الصحية حتى نهاية العام 2018 (221,588) عائلة وتشمل كلا من تأمين النظام الرسمي (128,860) %47.8 والمجاني (92,728) 58.2.

بلغت إجمالي إيرادات التأمين الصحي التقديمة عام 2018 (7.9) مليون شيكل.

بلغ إجمالي إعفاءات وزارة الصحة لأقساط التأمين الصحي في العام 2018 (98.2) مليون شيكل.

3.6.1. إجمالي التأمينات الصحية حتى نهاية 2018 (التراكمي)

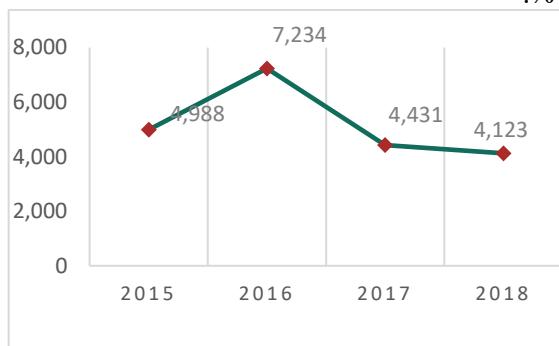
بلغ عدد التأمينات الصحية حتى نهاية العام 2018 (221,588) تأمين باردياد 5.8% عن العام 2017 الذي بلغ 209,366 تأمين، وتشمل كلا من تأمين النظام الرسمي والمجاني.



رسم بياني (1) - عدد التأمينات الصحية حتى نهاية العام 2018 مقارنة بالسنوات السابقة

3.6.2. إجمالي التأمينات الصحية خلال العام 2018 حسب النظام

بلغ عدد التأمينات الصحية حسب النظام في العام 2018 (4,123) حيث انخفض عن العام 2017 بنسبة .7%



رسم بياني (2) - عدد التأمينات الصحية خلال الفترة (2018-2015)

3.6.3. مقارنة بين إجمالي التأمينات الصحية حتى نهاية العامين 2017 ، 2018 ونسبة التغيير (حسب نوع التأمين)

من الملاحظ أن نسبة التأمين الازامي والشون الاجتماعية والمؤسسات والبلديات انخفضت وهي الأكثر عددا حيث بلغت نسبتها 78.8 % ، بينما باقي التأمينات وهي الأقل عددا ازدادت والتي تمثل نسبتها .11.7%.

3.7.4. حالات التحويل للعلاج بالخارج حسب نوع المرض والجهة المستقبلة لعام 2018

جدول رقم (2) - توزيع حالات التحويل للعلاج بالخارج حسب نوع المرض والجهة المستقبلة لعام 2018

المجموع	الخط الاخضر	الاردن	مصر	فلسطين	المرض
7,224	768	5	213	6,238	الأورام
2,569	2	0	15	2,552	قسطرة القلب
2,476	34	0	715	1,727	جراحة العظام
2,398	1,182	1	86	1,129	أمراض الدم
1,860	385	0	30	1,445	الاطفال
1,629	140	0	114	1,375	العيون
1,543	858	0	201	484	المسح الترزي
1,378	190	2	79	1,107	أمراض القلب
1,104	17	1	118	968	المسالك البولية
1,098	187	2	134	775	الباطنة
989	65	1	143	780	الجراحة العامة
934	42	0	183	709	جراحة الأعصاب
922	52	0	34	836	جراحة القلب
748	43	1	120	584	الاووية الدموية
581	3	0	1	577	MRI
553	65	1	118	369	الأنف والأذن والحنجرة
533	165	2	74	292	الكلوي
406	0	0	10	396	التاهيل
309	85	0	2	222	التحاليل المعملية
272	13	1	11	247	العنابة المركزية
268	268	0	0	0	ادوية
268	60	1	41	166	الاعصاب
158	8	0	6	144	النساء والولادة
154	46	0	11	97	الغدد الصماء
113	17	0	11	85	الصدرية
96	2	0	27	67	جراحة التجميل
72	14	0	3	55	جراحة الاطفال
66	91	0	17	30	جراحة الوجه والفكين
44	13	0	11	20	الجلدية والتاناسيلية
41	3	0	2	36	التصوير بالأشعة المقطعيّة
23	0	0	0	23	آخر "غير محددة"
22	0	0	1	21	جراحة الصدر
6	3	0	0	3	حرق
6	2	0	1	3	الفم والأسنان
3	0	0	1	2	اجهزه مساعدة
1	0	0	0	1	الامراض النفسية
30,867	4,751	18	2,533	23,566	المجموع

3.7. العلاج بالخارج

3.7.1. عدد الحالات المحولة عبر وزارة الصحة

لعام 2018 بلغ عدد الحالات المحولة للعلاج التخصصي لعام 2018

بلغ عدد الحالات المحولة للعلاج التخصصي لعام 2018 30,867 حالة بازدياد (50%) عن العام 2017.



رسم بياني (1) - يوضح عدد الحالات المحولة للعلاج بالخارج من العام 2015 إلى العام 2018

3.7.2. عدد الحالات المحولة حسب الفئة العمرية

لعام 2018

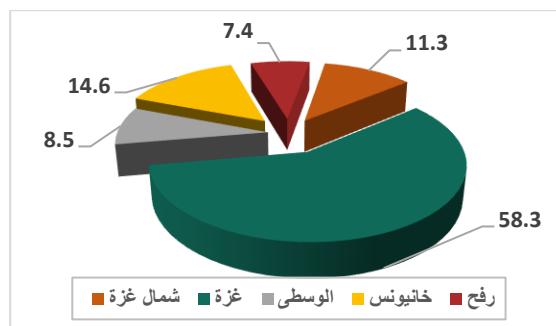
جدول رقم (1) - يوضح عدد الحالات المحولة حسب الفئة العمرية لعام 2018

الفئة العمرية	عدد	%
أقل من 3 سنوات	2,771	9
من 4-17 سنة	5,221	17
من 18-40 سنة	6,883	22.3
من 41-60 سنة	8,283	26.8
أكثر من 60 سنة	7,709	25
المجموع	30,867	100

3.7.3. عدد الحالات المحولة حسب المحافظات لعام

2018

شكلت محافظة غزة النسبة الأعلى من التحويلات الصادرة للعلاج بالخارج حيث بلغت 58.3%, بينما شكلت باقي المحافظات 41.7% من التحويلات.



رسم بياني (2) - توزيع الحالات المحولة حسب المحافظات

غالبية الخدمة التي تقدمها وزارة الصحة هي خدمات العلاج الطبيعي السريري والتي يرتبط فيها عدد الجلسات بفترة مكوث المريض في المستشفى والتي تبلغ 3.3 يوم مما يؤدي إلى انخفاض معدل الجلسات لكل أخصائي.

جدول (1) - عدد مرضى وجلسات العلاج الطبيعي حسب الجهة

الجهة	وزارة الصحة	الخدمات العسكرية	وكالة الغوث	المؤسسات الأهلية	الإجمالي
عدد المرضى	26,574	5,125	11,941	17,426	61,066
%	43.5	8.4	19.6	28.5	100.0
عدد الجلسات	148,543	18,043	171,290	54,429	392,305
/ جلسة / مريض	5.6	3.5	14.3	3.1	6.4

3.8.3 الموارد البشرية العاملة في العلاج الطبيعي

بلغ عدد الأخصائيين العاملين في العلاج الطبيعي 200 أخصائي بمعدل 6.4 جلسة / مريض حيث كانت نسبة الأخصائيين العاملين في وزارة الصحة 49.5% من إجمالي الأخصائيين، 17.0% يعملون في مراكز الرعاية الأولية التابعة لوكالة الغوث وتشغيل اللاجئين.

جدول (2) - عدد الأخصائيين وجلسات العلاج الطبيعي حسب الجهة

الجهة	وزارة الصحة	الخدمات العسكرية	وكالة الغوث	المؤسسات الأهلية	الإجمالي
عدد الأخصائيين	99	23	34	44	200
%	49.5	11.5	17.0	22.0	100
/ جلسة / أخصائي	5.6	784	5,038	1,237	1,962

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 بعض 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 بالمدة الزمنية التي يقضيها المريض بالمستشفى، بالإضافة إلى مستشفى الوفاء ومستشفى الأمل وهم ضمن المنظمات الأهلية التي تقدم خدمة العلاج الطبيعي السريري.



رسم بياني (1) - نسبة أقسام العلاج الطبيعي في قطاع غزة حسب مزودي الخدمة

3.8.2 خدمات العلاج الطبيعي في قطاع غزة

بلغ عدد مراجعين أقسام العلاج الطبيعي في قطاع غزة 61,066 مريض بمعدل 31.1/1000 من السكان؛ قدمت لهم 392305 جلسة بمعدل 6.4 جلسة لكل مريض. وقد بلغ معدل الجلسات في مراكز وكالة الغوث 14.3 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 10.8 جلسة / متعدد . وبلغ معدل جلسات العلاج الطبيعي في وكالة الغوث 14.3 جلسة / مريض ، حيث أن

مؤشرات أداء أقسام العلاج الطبيعي في وزارة الصحة

جدول (3) - مؤشرات أداء أقسام العلاج الطبيعي في وزارة الصحة

الرعاية الأولية	المستشفيات		مؤشر الأداء	
	الأقسام الخارجية	الأقسام الداخلية		
2.98	2.16	3.4	متوسط عدد الجلسات الأسبوعية للمريض الواحد	.1
8.4	6.36	7	متوسط العباء اليومي للجلسات العلبية لكل أخصائي	.2
14.94	10.82	--	متوسط عدد الجلسات التي يتلقاها المريض الواحد	.3

وقد بلغت نسبة التحسن لمرضى العلاج الطبيعي 84.0 % من مجمل الحالات المترددة على أقسام العلاج الطبيعي في، بينما انقطعت 8.6 % 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 طيبة وفرشات هوائية وعكاكيز ومشابيات وأدوات أخرى لمساعدة المرضى، حيث يمكن للمريض أن يحصل على أكثر من أداة مساعدة في آن واحد حسب الاحتياج. وقد مثلت اسطوانة الاكسجين أعلى نسبة من الأدوات المساعدة التي تم صرفها (269) اسطوانة تلها الكراسي المتحركة بواقع (205) كرسي متحرك.

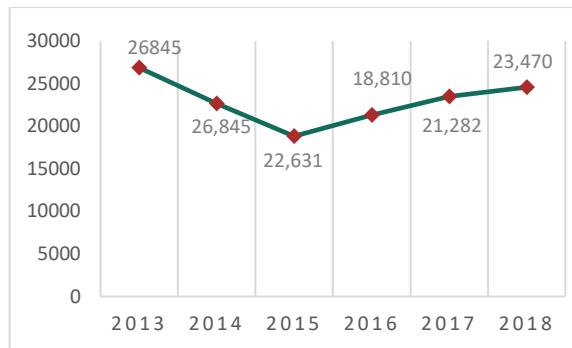
3.8.6 التأهيل الطبيعي

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 393 طلب وقد تم الموافقة على 368 حالة، دخل فعلياً إلى المستشفى 328

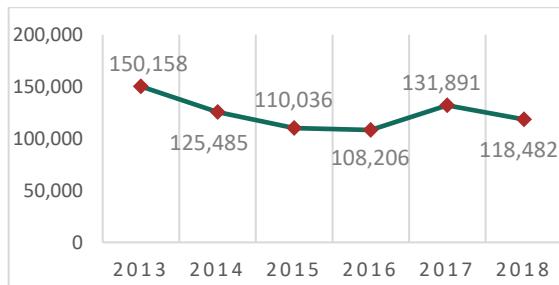
3.8.4 العلاج الطبيعي في وزارة الصحة

تقديم خدمات العلاج الطبيعي في وزارة الصحة من خلال (12) قسم؛ (9) مستشفيات و (3) رعاية أولية، بلغ عدد المرضى المترددين على أقسام العلاج الطبيعي في وزارة الصحة 2,012 مريض منهم (24,562 في المستشفيات، 26,574 في الرعاية الأولية) قدمت لهم ما يقارب 148,543 جلسة منها (118,482 في المستشفيات، 30,061 جلسة في الرعاية الأولية) بمعدل 14.9 جلسة / مريض في أقسام العلاج الطبيعي الخارجي، بينما 3.4 جلسة / مريض في أقسام العلاج الطبيعي الداخلي بالمستشفيات، بينما في الأقسام الخارجية للمستشفيات 10.8 جلسة / متعدد. في حين بلغت نسبة الإناث المترددات لأقسام العلاج الطبيعي 52.9 % من إجمالي عدد المترددين لأقسام العلاج الطبيعي.

بينما بلغ عدد المرضى المراجعين لأقسام العلاج الطبيعي الأول من 18 سنة ما نسبته 20.0 % من إجمالي عدد المترددين.



رسم بياني (2)- توزيع مرضى العلاج الطبيعي في أقسام وزارة الصحة حسب السنوات (2013-2018)

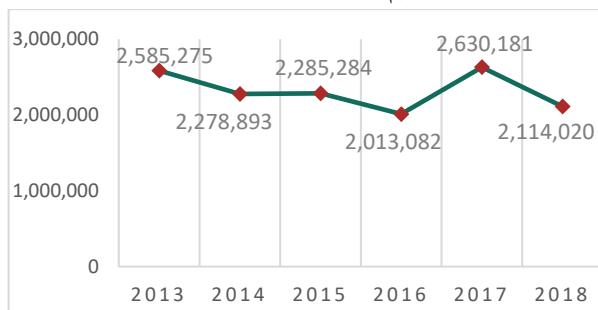


رسم بياني (3)- توزيع جلسات العلاج الطبيعي في أقسام وزارة الصحة حسب السنوات (2013-2018)

وقد أظهرت المعلومات المتوفرة بأن 250 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 10 مريض، و 30 مريض ما زالوا مع بداية العام 2018 يتلقون خدمة التأهيل ، بينما بلغ عدد حالات الوفاة 39 حالة.

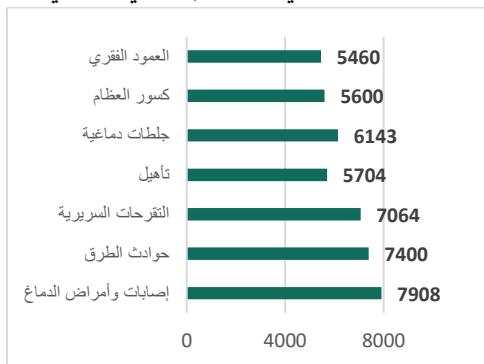
التكلفة المالية لشراء خدمة تأهيل المبيت

بلغت التكلفة الإجمالية لشراء خدمات التأهيل الطبي خلال العام 2,114,020 شيكل بفارق تكلفة مالية لشراء الخدمة عن العام 2017 بحوالي (516,161) 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 شهر لليوم الواحد، وبعد ذلك تصبح 200 شيكل عن كل يوم.



رسم بياني (5)- التكلفة الإجمالية لشراء خدمات التأهيل من العام 2013-2018

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

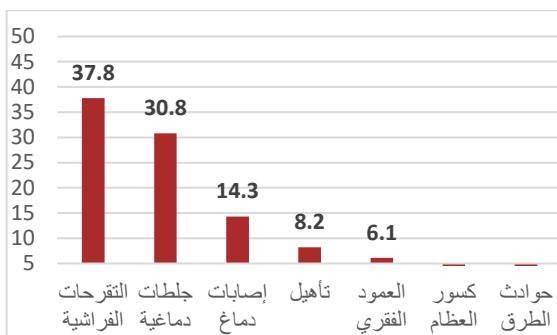


رسم بياني (6)- متوسط التكلفة المالية (بالدولار الأمريكي) لكل مريض لخدمة التأهيل الطبي في مستشفى الوفاء حسب الإجراء العلاجي

مريض بنسبة 83.5% من الطلبات الموافق عليها لخدمة التأهيل الطبي .

حيث مثلت ما نسبته 55.5% من الذكور من إجمالي المرضى المتلقين لخدمة التأهيل الطبي. وقد تنوّعت الحالات المحولة للاستفادة من برنامج التأهيل في مستشفى الوفاء من حيث تشخيصها، فقد كانت أعلى نسبة 37.8% نتيجة التفرّحات

الفراشية ثم 30.8% نتيجة الجلطات الدماغية وقد بلغ عدد (20) من المرضى تلقوا خدمة إعفاء كامل 100% من قبل وزارة الصحة، و 284 مريض كانت مساهمة الوزارة 95%， فيما تراوحت نسبة مساهمة الوزارة ما بين 50-90% لحوالي 24 مريض.



رسم بياني (4)- نسبة المرضى المحولين لتلقي خدمات التأهيل في م. الوفاء حسب التشخيص

معدل المكوث

جدول (4) - معدل المكوث للمرضى في مستشفى الوفاء الطبي

عدد أيام المكوث	عدد المرضى	60-61 يوم	ما زال مع نهاية العام
%		311	8
2.4	94.8	2.4	9

بلغ أيام الدخول الكلي لجميع من تلقوا الخدمة من حالات الدخول الجديدة والقديمة حوالي 8100 يوم، بمعدل متوسط مكوث للمريض الواحد 24.6 يوم لتلقي خدمات التأهيل في مستشفى الوفاء، حيث كان أقل مدة دخول يوم واحد وأعلى معدل دخول 361 يوم.

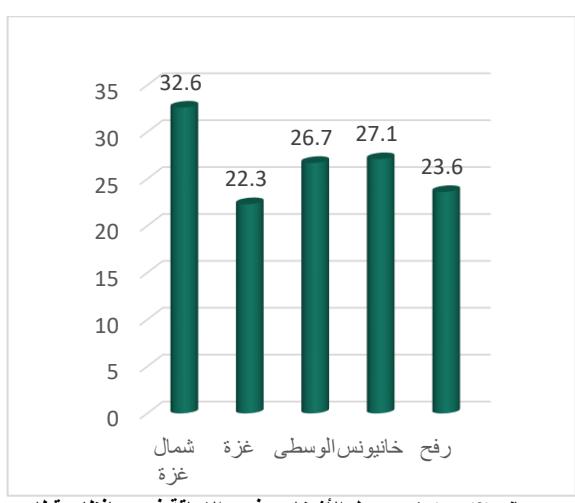
حيث أن ما نسبته 94.8% من الحالات مكثت 60 يوم فأقل، بينما أن ما نسبته 2.4% من الحالات مكثت 61-60 عام كاملاً.

3.9. الإعاقات

3.9.1 الإعاقات في قطاع غزة

بلغ عدد الأشخاص ذوي الإعاقة في قطاع غزة 51,070 شخص من ذوي الإعاقة بنسبة 2.6 % من إجمالي السكان في قطاع غزة منهم (28,373 ذكر، 22697 أنثى) حيث تبين أن 32,043 أسرة لديها فرد واحد على الأقل من ذوي الإعاقة بنسبة 12.5% من إجمالي الأسر في قطاع غزة.

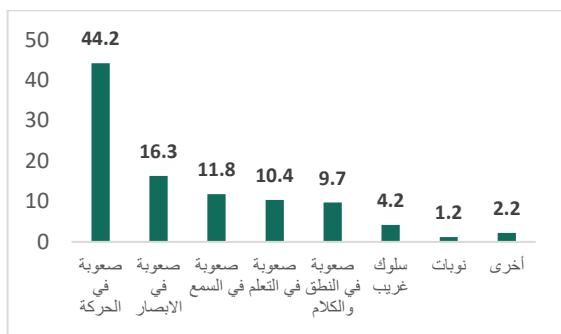
وقد بلغ معدل الأشخاص ذوي الإعاقة في قطاع غزة /26.0 1000 من إجمالي السكان.



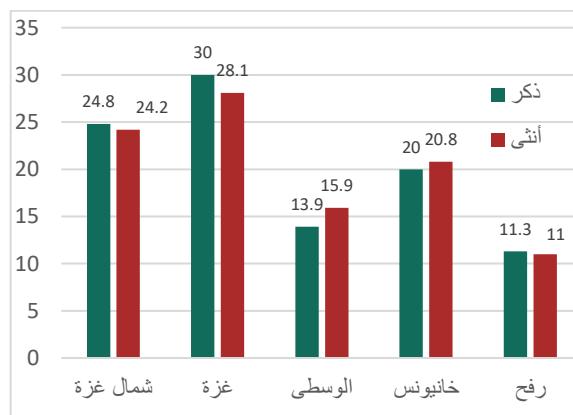
رسم بياني(2) - توزيع معدل الأشخاص ذوي الإعاقة في محافظات قطاع غزة

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%

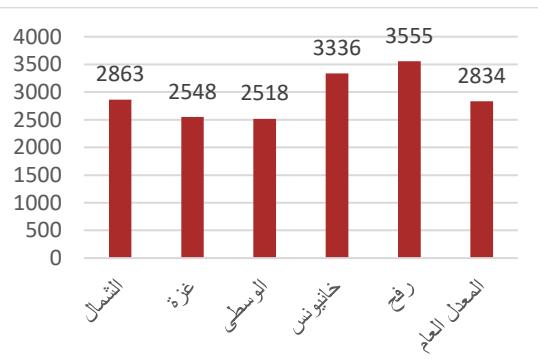


رسم بياني(3) - توزيع نسبة الأشخاص ذوي الإعاقة حسب نوع الإعاقة في محافظات قطاع غزة



رسم بياني (1)- يوضح نسبة الأشخاص ذوي الإعاقة في قطاع غزة حسب الجنس

حيث بلغ أعلى معدل للأشخاص ذوي الإعاقة في محافظة الشمال (32.6 / 1000 من السكان) بنسبة 24.5% في حين كان أقل معدل للأشخاص ذوي الإعاقة في محافظة غزة (22.3 / 1000 من السكان) بنسبة 29.2%. وقد بلغت نسبة الأشخاص ذوي الإعاقة من الذكور 55.6% 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 18 عاماً ما يقارب 25.1% من إجمالي الأشخاص ذوي الإعاقة.



رسم بياني (2) - المعدل العام للسكان لكل صيدلية حسب المحافظة

3.10.2.3 المستودعات والشركات الدوائية

بلغ مجمل عدد المستودعات والشركات الدوائية المرخصة 106 موزعة حسب محافظات غزة، وعدد المصانع (2) مصنع أدوية.

جدول (2) - يوضح عدد المستودعات والشركات الدوائية حسب المحافظة

	المجموع	الشمال	الوسطى	غزة	خانيونس	رفح	المحافظة
13	2	1	-	8	2	2	الجمالي
106	10	8	3	71	14	10	ال累積

3.10.3 الموارد البشرية

بلغ عدد الصيادلة الحاصلين على مزاولة مهنة في عام 2018 ما يقارب 124 صيدلي ليصل إجمالي عددهم 2885 صيدلي، بمعدل 14.7 صيدلي/ 10,000 نسمة، تنادياً لمؤشرات منظمة الصحة العالمية فأن المعدل العالمي لأعداد الصيادلة في كل دولة يجب ان لا يتجاوز 5 صيادلة لكل 10,000 نسمة اي معدل 5 / 10,000 صيدلي/سكن، وهذا يعني بأن معدل الصيادلة بقطاع غزة يعادل تقريباً ثلث أضعاف المعدل العالمي.

أما مساعدي الصيادلة فقد بلغ إجمالي عددهم 900 حتى نهاية 2018، وذلك بمعدل 4.6 مساعد صيدلي/ 10,000 نسمة.

جدول (3) - توزيع الصيادلة والفنانين الحاصلين على مزاولة المهنة حسب جهة الدراسة

الجهة	2018		2017		2016	
	بكالوريوس	دبلوم	بكالوريوس	دبلوم	بكالوريوس	دبلوم
جامعة وطنية*	2119	818	2000	784	1898	746
جامعة خارجية*	766	82	761	82	756	82
الإجمالي	2885	900	2761	866	2654	828

* 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 الصيدلة

3.10.1 المؤشرات

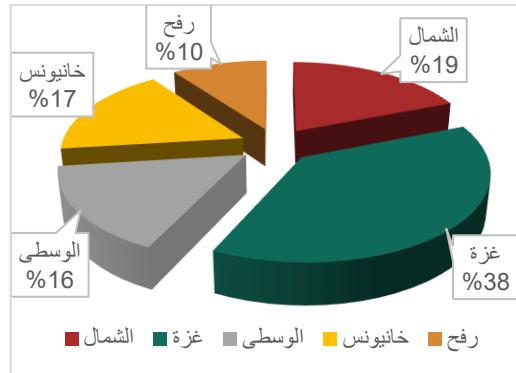
جدول رقم (1) يوضح المؤشرات الصيدلانية لعام 2018

المؤشر	القيمة
معدل السكان لكل صيدلية	2834 نسمة / صيدلية
معدل الصيادلة بالنسبة للسكان	14.7 صيدلي / 10,000 نسمة
نسبة اتفاق وزارة الصحة على الأدوية والمهام الطبية	% 21.2
احتياجات قطاع غزة من الأدوية والمهام الطبية	40.5 مليون دولار
اجمالي الوارد	32.1 مليون دولار
نسبة الأصناف الصفرية للأدوية	% 46.2
نسبة الأصناف الصفرية للمهام الطبية	% 27.3

3.10.2 المؤسسات الصيدلانية

خلال عام 2018 تم ترخيص 42 صيدلية، و 13 من المستودعات والشركات الدوائية، ليصل إجمالي الصيدليات المرخصة 692 صيدلية ، وعدد المصانع المرخصة 2 مصنع، وتم إغلاق 20 صيدلية، وتم طي قيد 3 مستودعات.

3.10.2.1 توزيع الصيدليات المرخصة حسب المحافظة



رسم بياني (1)- توزيع الصيدليات المرخصة حتى نهاية 2018 حسب المحافظة

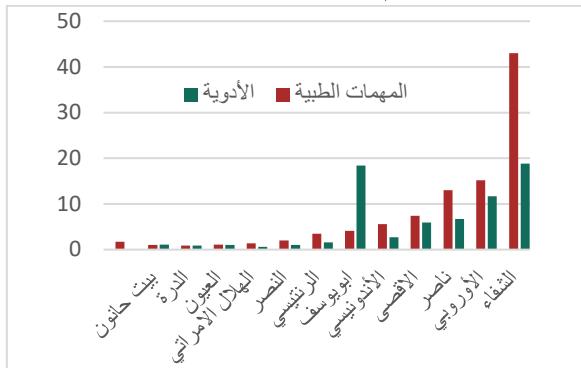
3.10.2.2 معدل الصيدليات بالنسبة لعدد السكان حسب المحافظة

بلغ عدد الصيدليات 692 صيدلية، حيث كان المعدل العام للصيدليات بالنسبة إلى السكان صيدلية لكل 2834 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.

3.10.5.1 المنصرف من الأدوية والمهمات الطبية للمستشفيات للعام 2018



**رسم بياني (3) - توزيع نسبة المنصرف من الأدوية المستهلكات الطبية
حسب المستشفى**

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 الكلى للأدوية المتداولة في وزارة الصحة 516 صنف بتكلفة مالية إجمالية 2,751,988 دولار شهرياً، وقد قدر عدد الأصناف الصفرية 237 صنف بتكلفة مالية 1,423,770 دولار، أي ما نسبته 45.9% من الأصناف المتداولة، بينما بلغ عدد الأصناف التي تكفي من 1-3 شهور 68 صنف.

3.10.6.2 العدد الكلي والتكلفة المالية مقدرة بالدولار لأصناف قائمة المهمات الطبية المتداولة

توزيعه حسب الخدمات الأساسية

العدد الكلى للأصناف المتدولة من المهام الطبية في وزارة الصحة 853 صنف بتكلفة مالية اجمالية 623,763 دولار شهرياً، وقد قدر عدد الأصناف الصفرية 235 صنف بتكلفة مالية 140,599 دولار، متوسط نسبة العجز بلغت 27.3% من الأصناف المتدولة، بينما بلغ عدد الأصناف التي تكفي من 3-1 شهور 75 صنف.

3.10.7 الاصناف الصفرية للأدوية والمهمات الطبية خلال السنوات الأخيرة

بلغت نسبة متوسط الأصناف الصفرية خلال عام 2018 للأدوية ما يعادل 46.2%، من إجمالي القائمة الأساسية، بينما بلغت نسبة متوسط النقص في المهمات الطبية 27.3%.

3.10.3.1 القوى العاملة للصيادلة ومساعدي الصيادلة

جدول رقم (4) - القوى العاملة للصيدلة والمساعدين حتى عام 2018

الجهة	المجموع	الصيادلة	مساعدي الصيادلة	المجموع
وزارة الصحة	491	301	190	681
الوكالة	68	17	51	136
الخدمات الطبية	56	41	15	112
المؤسسات غير الحكومية	55	37	18	100
	670			

3.10.4 الوارد من الأدوية والمهمات الطبية لوزارة الصحة

جدول (5) - يوضح القيمة المالية للوارد من الأدوية والمهمات الطبية لوزارة الصحة خلال عام 2018 بالمليون دولار

الوارد (\$) اجمالي	أدوية (\$)	مهمات طبية (\$)	الوارد
0.863	0.466	0.397	مشتريات وزارة الصحة
12.7	8.9	3.7	مستودعات رام الله
18.5	14.8	3.7	تبر عات
32.1	24.3	7.8	الاجمالي

3.10.5 المنصرف من الأدوية والمهمات الطبية

القيمة المالية للمنصرف من مستودعات الأدوية والمهمات بلغت القيمة المالية لإجمالي المنصرف من الأدوية 20.8 مليون دولار أمريكي، ويبلغت القيمة المالية للمنصرف من المهمات الطبية 5.6 مليون دولار.

جدول (6) - يوضح المنصرف من الأدوية والمهمات الطبية بالمليون دولار الأمريكي 2018

المجموع	*جهات أخرى	*الوحدات والإدارات	رعاية أولية	المستشفيات	الم巡航ف
20.8	0.38	0.65	2.9	17	الدوااء
5.6	0.11	0.11	0.45	4.9	مهام طلبية
26.45	0.29	0.77	3.4	21.9	الإجمالي

* الوحدات والإدارات: الهندسة والصيانة، الإسعاف والطوارئ، العلاج الطبيعي، المختبرات وبنوك الدم، الصحة النفسية

*جهات أخرى؛ جهات غير تابعة لوزارة الصحة.

النظام الصحي

الصيدلة

وحركة بيعها وشراءها لإصدار أذونات توريد وأوامر شراء تبين الكميات المسموح بشرائها من الأدوية المراقبة.

جدول (9)- يوضح تداول وأذونات توريد منح للأدوية المراقبة

العدد	البيان
60	منح تراخيص تداول للأدوية المراقبة
103	أذونات توريد
123	أمر شراء
234	السجلات الخاصة بتسلیم الأدوية المراقبة قطاع خاص
24	السجلات الخاصة بتسلیم الأدوية المراقبة مستشفيات حكومية
43	السجلات الخاصة بتسلیم الأدوية المراقبة مستشفيات خاص
1310	دفتر وصفات طبية للحكومة
840	دفتر وصفات طبية قطاع خاص

صرف الأدوية المراقبة ل القطاع الخاص والحكومي، واستلام وتسلیم دفاتر الوصفات الطبية وسجلات الأدوية المراقبة، ومطابقة عدد أموالات الأدوية المراقبة المصروفة للمرضى بما يتم تسليمها من أموالات فارغة، حيث تم استلام ما يعادل 80453 115128 أموال من المستشفيات الحكومية، وحوالي أموال من القطاع الخاص.

3.10.10 التسجيل الدوائي

جدول (10) - يوضح ما تم تسجيله عام 2018 في غزة

المسجل حتى 2018	تسجيل جديد	الصنف	الرقم
91	15	الأدوية	1
29	0	مكمل غذائي	2
19	0	أغذية رياضيين	3
165	15	مستحضرات تجميل	4
128	9	مستلزمات طبية	5
432	39	المجموع	

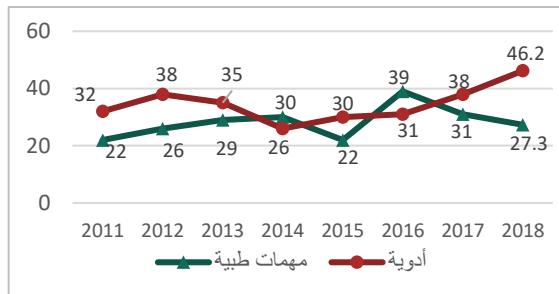
3.10.11 إتلاف المستحضرات الصيدلانية:

تقوم لجنة الإتلاف بمتابعة عملية إتلاف الأدوية والمهمات الطبية وأموالات الأدوية المراقبة الفارغة في كافة المؤسسات الصيدلانية والطبية في القطاعين الحكومي والخاص، وتتم عملية إتلاف المستحضرات الصيدلانية في مكب الفعاليات في حجر الديك، أما بالنسبة للأدوية المراقبة فيتم إتلافها حرفاً في محركة مستشفى ناصر أو الشفاء، وذلك لما تمثله هذه الأدوية التالفة من خطورة على صحة المواطن.

جدول (11) - يوضح المستحضرات التي تم إتلافها عام 2018

الكمية (كوب)	الجهة	الرقم
54	جهات حكومية	1
19.5	جمعيات ومؤسسات أهلية	2
28.75	شركات خاصة	3
102.25	المجموع	

النسبة المئوية للأصناف الصفرية في الأدوية والمهام الطبية خلال السنوات الأخيرة



رسم بياني (4) - النسبة المئوية لمتوسط الأصناف الصفرية في الأدوية

*السنوات (2011-2015) بدون أصناف القلب والقسطرة

3.10.8 الرقابة الدوائية

3.10.8.1 الرقابة الدوائية في القطاع الحكومي

جدول (7) - الرقابة الدوائية بالقطاع الحكومي

مصدر العينة	عدد العينات الكلية	عدد التشغيلات	العلاقة منها	عدد العينات المطابقة	عدد العينات غير المطابقة
مشتريات	84	751	1	83	0
تبرعات	2058	1098	54	1985	19
المجموع	2142	1849	55	2068	19

تقوم دائرة الرقابة الدوائية من خلال الرقابة الدوائية على المعابر بضبط المستحضرات الصيدلانية الواردة إلى قطاع غزة، ومتابعة 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 (8) - بيانات إجراء معابنة وفحص المستحضرات

مستحضرات لغرض التسجيل					
الลงทะเบียน الراسية	التشغيلات الناجحة	مختبرات أخرى	مختبر الأزهار	عدد التشغيلات	عدد المستحضرات
1	17	11	7	18	18
مستحضرات لغرض إعادة التسجيل					
9	5	4	9	9	9
مستحضرات لغرض التسويق					
38	6	32	38	33	33

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

الفصل الرابع

4. الأمراض المعدية

أهم مؤشرات الأمراض المعدية في قطاع غزة 2018 (المعدل لكل 100,000)

المرض	نوع المرض	المعدل	النوع
نسبة الوفاة بين حالات (meningococcal disease) من مجموع الحالات المسجلة	%5	1.7	معدل حدوث الشلل رخوي الحاد لكل 100,000 طفل أصغر أو يساوي 15 عاماً
معدل حدوث النكاف	22.9	0.6	معدل حدوث السل الرئوي
معدل حدوث البروسيللا	0.5	0.4	معدل حدوث السل الغير رئوي
معدل حدوث التهاب السحايا الفيروسي	25.4	0.72	معدل حدوث الاصابة بالتهاب الكبد الفيروسي (B)
معدل حدوث الاصابة بأنواع أخرى من التهاب السحايا البكتيري	10.7	12.6	معدل الحدوث لحاملي التهاب الكبد الفيروسي (B)
معدل حدوث التهاب سحايا بالمستدميات النزلية	0.0	0.14	معدل حدوث الاصابة بالتهاب الكبد الفيروسي (C)
معدل حدوث جدرى الماء	202.9	26.5	معدل حدوث الاصابة بالتهاب الكبد الفيروسي (A)
معدل حدوث تسمم الدم	23.9	0.2	معدل حدوث متلازمة نقص المناعة المكتسبة (AIDS)
معدل حدوث التهاب ملتحمة العين	730.6	2.1	Meningococcal disease

انخفض معدل حدوث السل الرئوي و غير الرئوي من 2.1 في العام 2017 إلى 1.0 لكل 100,000 من السكان في العام 2018، و حدث ارتفاع في حالات النكاف بمعدل حدوث 100,000/22.9 نسبة.

ارتفع معدل حدوث التهاب السحايا الفيروسي خلال عام 2018 ليصل إلى (25.4) لكل 100,000 (100,000) مقارنة بـ 39.1 لكل 100,000 في عام 2017.

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

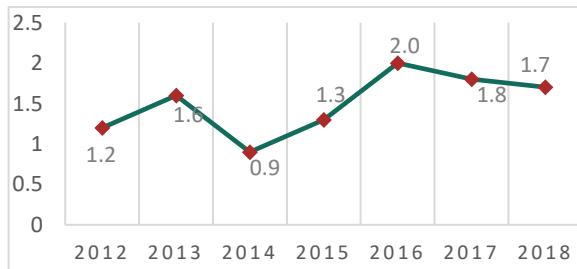
بلغ معدل حدوث مرض التهاب السحايا البكتيري بأنواع أخرى من البكتيريا 10.7 / 100,000 نسمة حيث ارتفع معدل حدوثه عن العام 2017 بنسبة 6.2%.

بلغ عدد حالات التهاب الكبد الفيروسي (A) المسجلة 513 حالة بمعدل حدوث 26.5 لكل 100,000 نسمة و بنسبة انخفاض 53.1% عن العام 2017.

بلغ عدد عينات التهاب الكبد الفيروسي (B) الموجبة 307 عينة من 42,495 عينة من عينات المتبقي بالدم بمعدل حدوث 0.72 %، كما تم تسجيل 61 حالة موجبة لالتهاب الكبد C بين المتبقي بالدم بمعدل حدوث 0.14%.

4.2.1 الشلل الرخوي الحاد

انخفض معدل حدوث الشلل الرخوي الحاد، حيث تم تسجيل 17 حالة خلال العام 2018 بمعدل 1.7 لكل 100,000 نسمة.



رسم بياني (1) - معدل الحدوث السنوي للشلل الرخوي الحاد، 2010-2018 (لكل 100,000 طفل أصغر أو يساوي 15 عاماً)

4.1 الوفيات

في قطاع غزة، سجلت 156 حالة وفاة بسبب الأمراض المعدية في عام 2018 بنسبة 2.9% من مجموع الوفيات الكلية، وبمعدل وفاة 8.0 لكل 100,000 من السكان.

وتم تسجيل 15 وفاة بين الأطفال دون سن الخمس سنوات بنسبة 9.6% من إجمالي وفيات الأمراض المعدية، بينما بلغت نسبة الوفاة بين البالغين الذين تتراوح أعمارهم بين 60 عاماً وأكثر ما نسبته 73.1% من إجمالي وفيات الأمراض المعدية.

بمعدل 24.3 لكل 10,000 نسمة من نفس الفئة العمرية. مثل الذكور 56.4% من مجموع الوفيات بمعدل 8.9 لكل 100,000، بينما بلغ معدل الوفيات بين الإناث 7.0 لكل 100,000.

احتلت محافظة خانيونس أعلى معدل وفيات بما معدله 10,000/14 نسمة بينما بلغ معدل الوفيات في محافظة الشمال 10,000/4.0 نسمة.

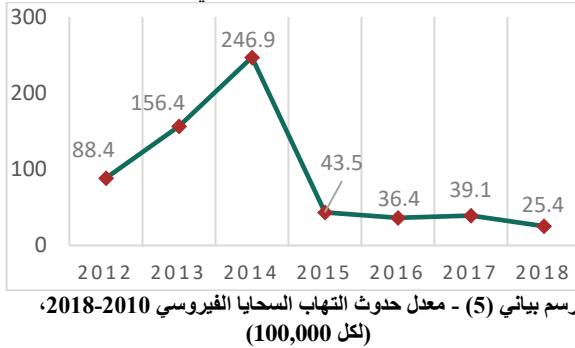
لا تزال نسبة الوفاة الناتجة عن تسمم الدم هو الأعلى بين الأمراض المعدية حيث مثلت 78.2% من إجمالي وفيات الأمراض المعدية، بنسبة ارتفاع 25.8% عن العام الماضي، تلتها الوفيات الناتجة عن التهاب السحايا (Meningococcemia) بنسبة 3.9%.

4.2 المرضية

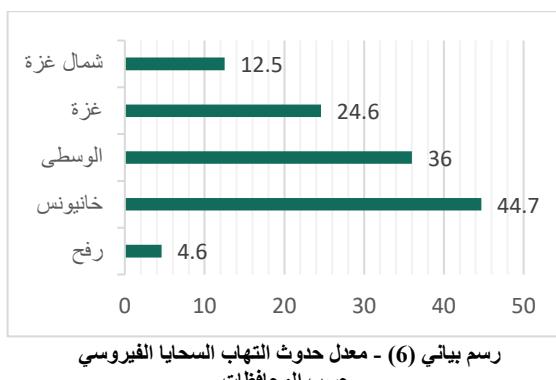
نجحت وزارة الصحة في السنوات الأخيرة بالتعاون مع مختلف مقدمي الخدمات الصحية في السيطرة على العديد من الأمراض المعدية من خلال التغطية الجيدة للتطعيمات، والاكتشاف المبكر للأمراض، والتثقيف الصحي. لم تسجل حالات دفتيريا منذ عام 1982، كما لم تسجل أي حالة شلل أطفال منذ عام 1984 وتمت السيطرة على العديد من الامراض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

4.2.4 التهاب السحايا الفيروسي

في العام 2018 تم تسجيل 490 حالة في قطاع غزة، بمعدل حدوث 25.4 / 100,000 من السكان، وقد ارتفع عن العام 2017 بنسبة 34.1%， مع العلم أن المرض وصل لذروته خلال شهر يوليو بنسبة 17.6% من إجمالي حالات المرض.

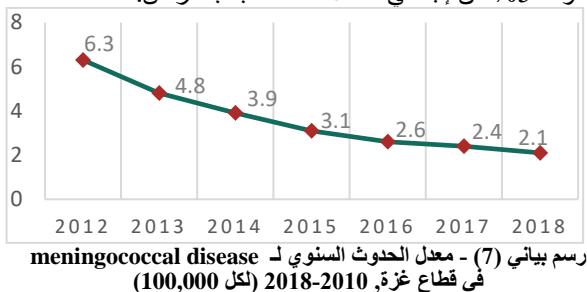


يبين التوزيع حسب المحافظات أن أعلى معدل حدوث سجل في محافظة خان يونس في قطاع غزة بمعدل 100,000/44.7 نسمة، بينما سجل أقل معدل حدوث في محافظة رفح.



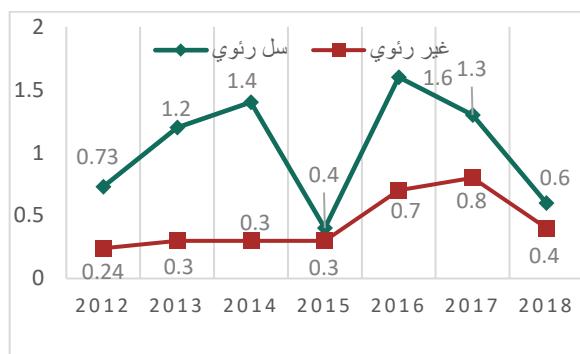
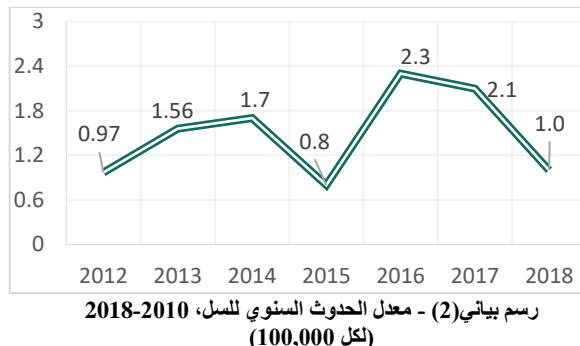
4.2.5 التهاب السحايا Meningococcal disease

يعتبر هذا النوع من التهاب السحايا بالمكورات السحائية من أهم الأسباب المؤدية للإصابة والوفاة في العالم ويطلب 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 100,000/2.1 من السكان، فمن خلال الرسم البياني التالي نلاحظ انخفاض تدريجي للمرض حيث يخضع هذا المرض لبرنامج تقصي يومي، حيث نجح برنامج الرصد الوابي و التوسيع في اعطاء العلاجات الوقائية و برامج التثقيف الصحي في تعزيز هذا الانخفاض، بينما بلغت نسبة الوفاة 5% من إجمالي الحالات المصابة بالمرض.



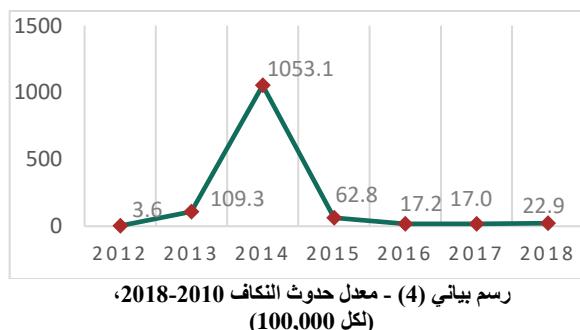
4.2.2 السل

سجل عام 2018 انخفاضاً في معدل حدوث السل الرئوي ، حيث تم تسجيل 11 حالة بمعدل حدوث 0.6 لكل 100,000 من السكان ، مقارنة بـ 24 حالة سجلت في عام 2017 بمعدل حدوث 1.3 لكل 100,000 بنسبة انخفاض قدرها .54.2% بينما كان معدل حدوث السل غير الرئوي 0.4 لكل 100,000.

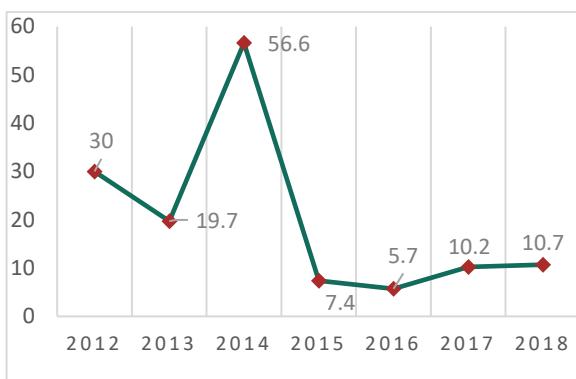


4.2.3 النكاف

تمكنت وزارة الصحة من الحد من النشرار مرض النكاف و السيطرة عليه خلال الأعوام السابقة حيث بلغ إجمالي الحالات الجديدة المصابة بمرض النكاف 433 حالة بمعدل حدوث 100,000/37.6 عن العام 2017.



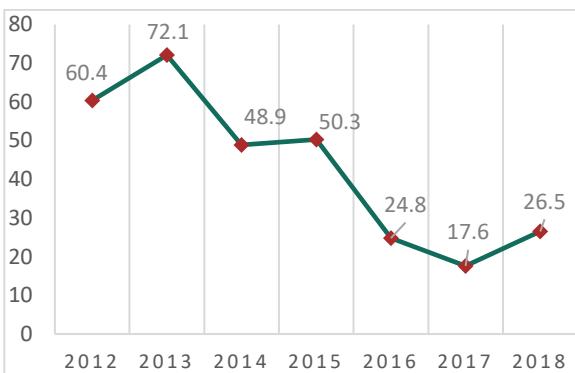
الأمراض المعدية



رسم بياني (10) - معدل حدوث التهاب السحايا البكتيري بتنوع أخرى ،
2010-2018 (لكل 100,000)

4.2.8 التهاب الكبد الفيروسي (A)

يحدث انتشار التهاب الكبد الفيروسي (A) في الدول النامية، ويعتبر أحد الأمراض الأكثر شيوعاً وسبباً رئيسياً للالتهاب الكبد الفيروسي في العالم مع ارتباط مباشر بالعمر بالنظافة الشخصية وتلوث الطعام ومياه الشرب. في قطاع غزة، ارتفع معدل حدوث التهاب الكبد الفيروسي (A) بعد انخفاضه لعدة سنوات، حيث بلغ 26.5 لكل 100,000 في عام 2018 مقارنة مع 17.6% في عام 2017 بنسبة ارتفاع .53.1%.



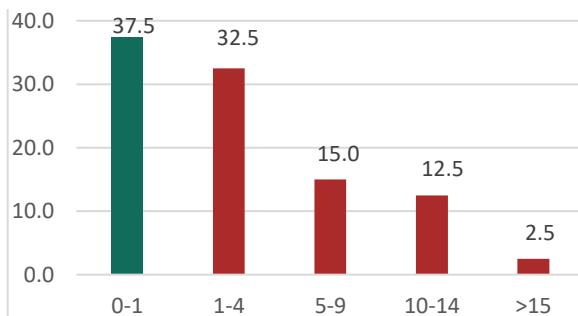
رسم بياني (11) معدل حدوث التهاب الكبد الفيروسي(A)،
2010-2018 (لكل 100,000)

4.2.9 التهاب الكبد الفيروسي (B)

تم تسجيل 307 حالة جديدة من إجمالي عينات المتبادر عن بالدم البالغ عددهم 42,495 عينة، بنسبة 0.72%，علمًا بأن برنامج الوقاية من المرض المتمثل في إدراج التطعيم ضد المرض ضمن البرنامج الموسّع للتطعيمات منذ عام 1993 وتطعيم فئات الخطير المختلفة ضد المرض في المجتمع إضافة إلى التوعية المستمرة للسكان، وبلغ معدل حامل المرض المستمرة للسكان 19.5% من السكان بنسبة انخفاض 12.6% في العام 2017.

بلغت نسبة انتشار المرض بين الذكور 52.5%，و من المعروف عالمياً، أن هذا المرض ينتشر بين الذكور أكثر منه بين الإناث.

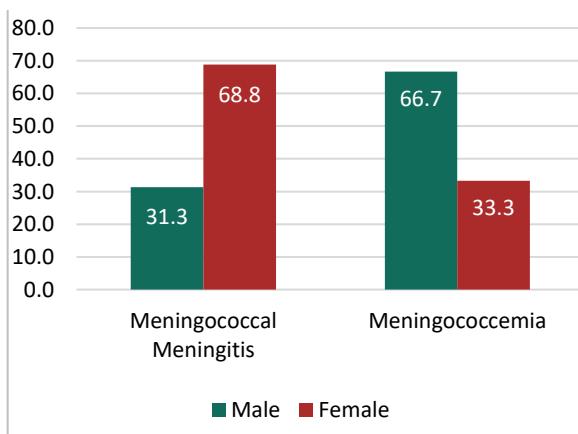
يعتبر التهاب السحايا (Meningococcal) مرض سريع الانتشار بين الأطفال، يبين التوزيع حسب العمر في قطاع غزة، أن 37.5% من الحالات التي تم تسجيلها كانت بين الأطفال دون سن سنة، يليها الأطفال من عمر 1 – 4 سنوات بنسبة 32.5%.



رسم بياني (8) - معدل الحوادث 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 60.0% من إجمالي حالات التهاب السحايا بالمكورات السحائية وهو من أخطر الأمراض المهددة لحياة الأطفال وتؤدي إلى فشل في جميع الأجهزة الحيوية في الجسم بما فيها النزيف الدموي تحت الجلد الذي يظهر في حالة متاخرة وسريعة مع بداية المرض، وشكلت نسبة الذكور من هذا المرض 66.7%.



رسم بياني (9) - نسبة حالات Meningococcal Meningitis و Meningococcemia حسب الجنس

4.2.7 أنواع أخرى من التهاب السحايا البكتيري

بلغ معدل حدوث المرض 10.7 / 100,000 نسمة حيث ارتفع معدل حدوث مرض التهاب السحايا البكتيري عن العام 2017 بنسبة 6.2%，و توزعت أعداد المرض بحيث ارتفع في كل من شهري أبريل وأغسطس.

الفصل الخامس

5. الأمراض غير المعدية

5.1. مرض السكري

يعد السكري من أخطر وأشهر الأمراض المزمنة في العالم لأنه بوابة لأمراض أخرى، وما يزيد خطورته في مجتمعنا أن أكثر من 55% من المصابين به لا يعلمون أنهم مصابون (212 مليون شخص) ويعاني ما يقارب 425 مليون شخص من مرض السكري في العالم، أي ما نسبته 7% من السكان البالغين في العالم، حيث شكل الذكور ما نسبته 51.8% من إجمالي مرضى السكري، بينما بلغ عدد وفيات مرض السكري 1.5 مليون حالة وفاة 50.7% منهم من النساء، وتزداد أعداد المصابين به بسرعة في كل مكان، إضافة إلى ذلك، يصاب سبعة ملايين شخص بمرض السكري سنويًا، ويقدر الاتحاد الدولي للسكري أنه ومع حلول عام 2025 سيصل عدد المصابين بمرض السكري إلى 380 مليون شخص، أغلبهم في البلدان منخفضة ومتوسطة الدخل. ومن الجدير بالذكر أن نسبة الإصابة بهذا الداء في الوطن العربي تتفاوت من بلد إلى آخر، ففي دول الخليج العربي، قد تصل إلى 20%， بينما هي أقل في باقي الدول العربية بنسب متفاوتة. وقدر عباءة السكري بـ 548 مليار دولار نفقات صحية في عام 2013، وهي تمثل 11% في المائة من الإنفاق العالمي الكلي. ويتوقع أن ترتفع إلى 627 مليار دولار عام 2035.

5.1.1 الحالات الجديدة لمرض السكري

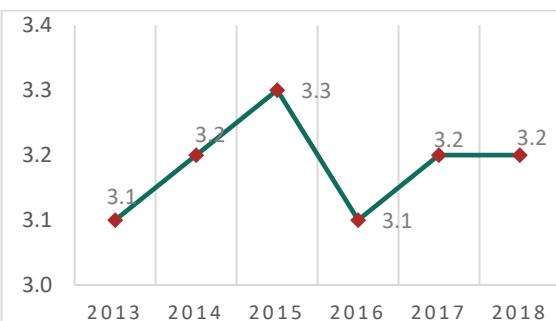
بلغ معدل حدوث مرض السكري في قطاع غزة ما يعادل 224.1 لكل 100,000 من السكان، بينما بلغ معدل حدوث السكري 100,000/264.8 في العام 2017 بنسبة انخفاض .%12.6



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

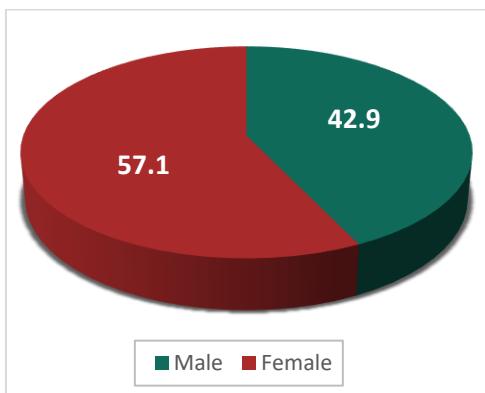
5.1.2 معدل انتشار مرض السكري

في العام 2018 بلغ إجمالي عدد مرضى السكري المسجلين بقطاع غزة 63,004 مريض بمعدل انتشار مرض السكري حوالي 100/3.2 نسمة، بينما بلغ معدل انتشاره 100/6.6 نسمة في الفئة العمرية أكثر من 18 سنة وهو أقل من معدل انتشاره في البلدان المجاورة طبقاً للبيانات المتوفرة خلال العام 2017 حيث أنه قارب معدل الانتشار في كل من سوريا العراق وأقل بكثير من معدل الانتشار في كل من المملكة العربية السعودية (17.7%) وجمهورية مصر العربية (17.3%)، علماً أن 75.3% من مرضى السكري تلقوا الخدمة في مراكز الرعاية الأولية التابعة لوكالة الغوث.

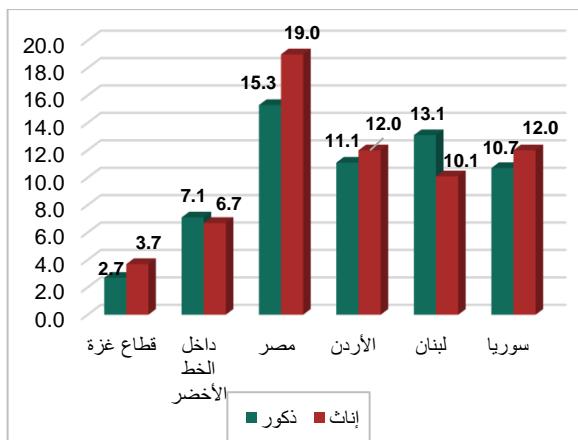


رسم بياني(2) - معدل انتشار مرض السكري عبر السنوات / 100 نسمة

5.1.3 توزيع انتشار مرض السكري حسب الجنس
شكلت الإناث 57.1% من إجمالي مرضى السكري مقارنة مع الذكور، حيث بلغ معدل انتشاره بين الإناث 42.9% وبين الذكور، أي ما نسبته 2.7% أكثر من الإناث 3.7% وأنثى و 100/2.7 ذكر من الذكور و كانت هذه المعدلات من أقل المعدلات مقارنة بالدول المجاورة خلال العام 2015.



رسم بياني(3) - توزيع مرضي السكري حسب الجنس



رسم بياني(4) - معدل انتشار مرض السكري حسب الجنس إقليمياً / 100 نسمة

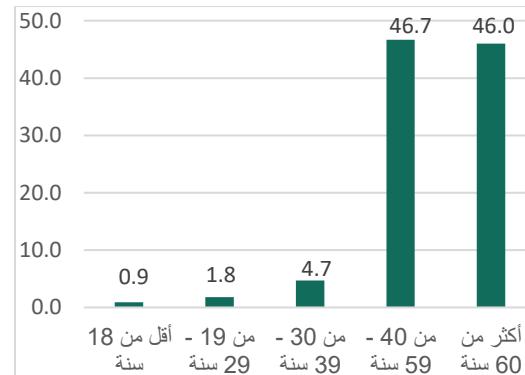
الأمراض غير المعدية



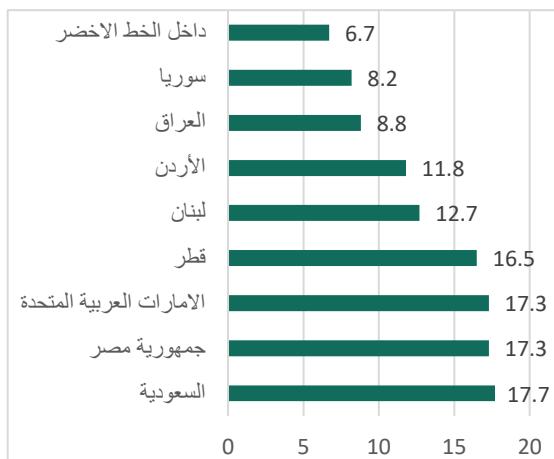
رسم بياني(7) - معدل انتشار مرض السكري إقليمياً 2018

5.1.4 معدل انتشار مرض السكري حسب الفئات العمرية

شكل مرضى الفئة العمرية من 40 – 59 سنة 46.7% من إجمالي مرضى السكري، في حين شكلت الفئة العمرية أقل من 18 سنة ما نسبته 0.9% من إجمالي المرضى.



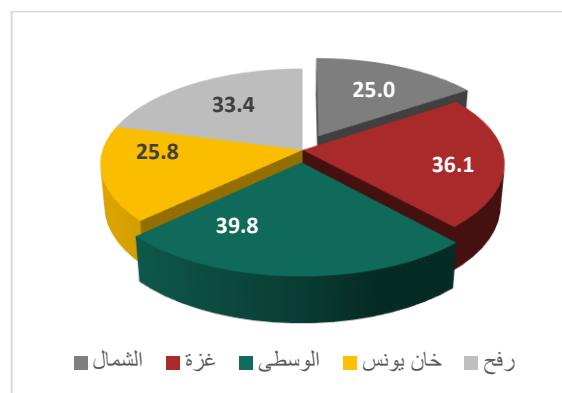
رسم بياني(5) - توزيع مرضي السكري حسب الفئات العمرية 2018



رسم بياني(8) - معدل انتشار مرض السكري عالمياً 2018

5.1.5 معدل انتشار مرض السكري حسب المحافظات

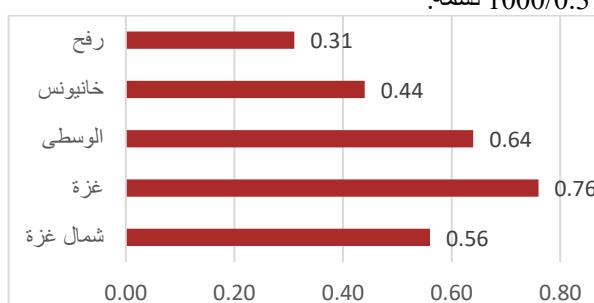
بلغ أعلى معدل انتشار لمرض السكري في محافظة الوسطى بمعدل 1000/39.8 من السكان، بينما بلغ معدل انتشار المرض في محافظة شمال غزة 1000/25.0 من السكان.



رسم بياني(6) - معدل انتشار مرض السكري حسب المحافظات/1000 نسمة 2018

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

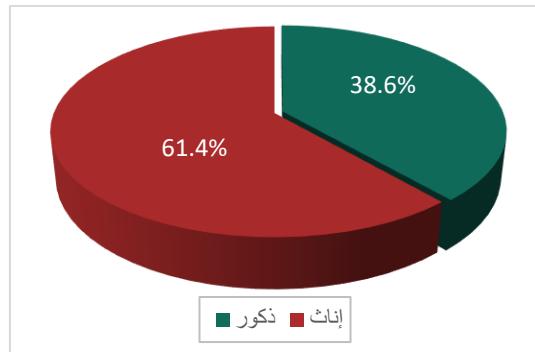
بعلاً لما ذكرنا فقد بلغ معدل انتشار مرض السكري في الفئة العمرية الأكبر من 18 عاماً في قطاع غزة 1000/6.6 نسمة، في حين تراوح معدل انتشار المرض عالمياً ما بين 4.5% - 12.1% ووضح ذلك في الرسوم البيانية التالية:



رسم بياني(9) - توزيع معدل وفيات السكري حسب المحافظات

5.2.3 توزيع مرض الضغط حسب الجنس

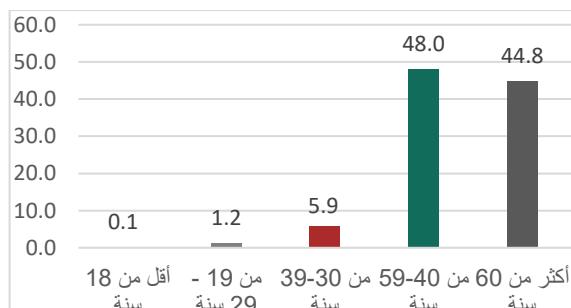
بلغت نسبة انتشار مرض الضغط بين الإناث 61.4% من إجمالي مرضى الضغط، و معدل انتشار 5.9/100 أنثى، بينما بلغ معدل انتشار المرض بين الذكور 3.5/100 ذكر.



رسم بياني(12) - توزيع مرض الضغط حسب الجنس

5.2.4 معدل انتشار مرض الضغط حسب الفئات العمرية

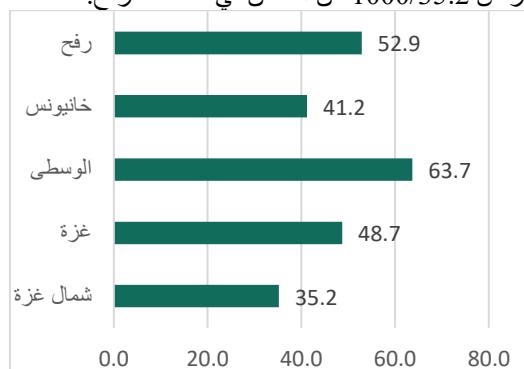
شكلت مرضي الفئة العمرية من 40 – 59 سنة 48.0% من إجمالي مرضى الضغط، في حين شكلت الفئة العمرية أقل من 18 سنة ما نسبته 0.1% من إجمالي مرضى الضغط.



رسم بياني(13) - توزيع مرض الضغط حسب الفئة العمرية 2018

5.2.5 معدل انتشار مرض الضغط حسب المحافظات

بلغ أعلى معدل انتشار لمرض الضغط في محافظة الوسطى بمعدل انتشار 1000/63.7 من السكان، فيما بلغ معدل انتشار المرض 1000/35.2 من السكان في محافظة رفح.



رسم بياني(14) - توزيع مرض الضغط حسب المحافظات 2018

5.2 مرض الضغط

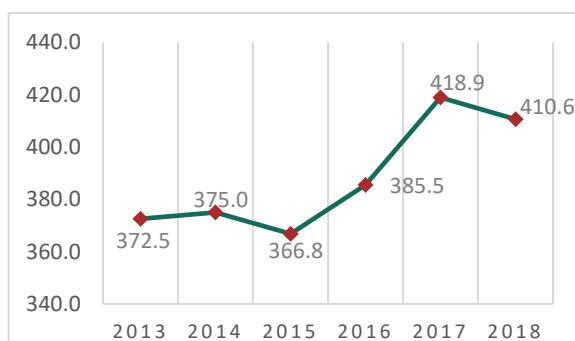
مرض ارتفاع ضغط الدم أو فرط الضغط الشرياني، أحد الأمراض الأكثر شيوعاً وأكثرها خطورة، فهو أحد الأسباب الرئيسية للموت المبكر في العالم، حيث يطلق عليه المرض القاتل الصامت لأنه في غالب الأحيان لا يعطي علامات تحذير أو أعراض تنبئه، إذ يقتل أكثر من 9.7 مليون نسمة عالمياً، مما يمثل 31% من مجموع الوفيات التي وقعت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

وفقاً لبيانات 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.

5.2.1 الحالات الجديدة لمرض الضغط

ارتفع معدل حدوث مرض الضغط في قطاع غزة ليشكل 410.6 لكل 100,000 من السكان، في حين بلغ معدل حدوثه 366.8 في العام 2015.



رسم بياني(10) - معدل حدوث مرض الضغط في قطاع غزة عبر السنوات / 100,000 نسمة

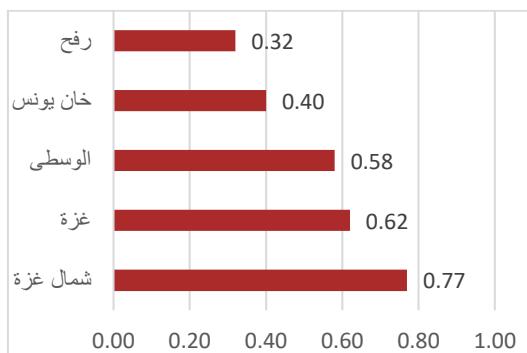
5.2.2 معدل انتشار مرض الضغط

بلغ إجمالي مرضي الضغط في قطاع غزة 92,690 مريض بمعدل انتشار 100/4.7 نسمة و 9.8/100 في الفئة العمرية الأكثر من 18 سنة من السكان حيث ارتفع عن العام 2017 بنسبة 6.8%， علماً بأن 80.4% من مرضى الضغط تلقوا الخدمة في مراكز الرعاية الأولية التابعة لوكالة الغوث.



رسم بياني(11) - معدل انتشار مرض الضغط في قطاع غزة سنوياً %

الأمراض غير المعدية



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

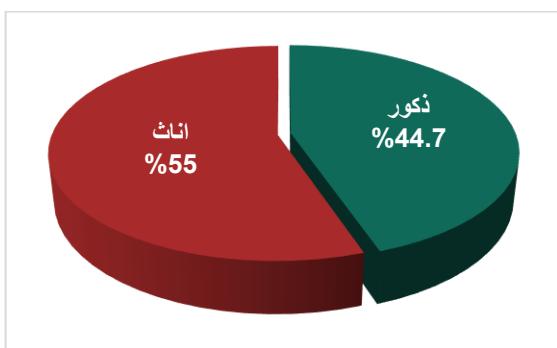
5.3 السرطان (C00 - C99)

مقدمة

تعتبر أمراض السرطان واحدة من أهم المشاكل الصحية في البلدان النامية والمتقدمة على حد سواء لارتفاع نسبة حدوثها، ولما لها من اثر مادي واجتماعي كبير. حيث يعتبر السرطان من أهم أسباب المرضية والوفيات في العالم. بلغ عدد حالات السرطان الجديدة والتي تم رصدها وتتسجيلها في قطاع غزة في الفترة ما بين 2011- 2016 (8515) حالة جديدة. يعتبر سرطان الثدي الاكثر شيوعا حيث يمثل ما نسبته 18.0% من اجمالي انواع السرطان ويحتل المرتبة الاولى بين سرطانات الاناث حيث يمثل ما نسبته 32.2% (32.2%) من انواع السرطان التي تصيب الاناث. سرطان القولون هو النوع الاكثر شيوعا بين الذكور حيث يمثل 13.2% من سرطانات الذكور.

5.3.1 حالات السرطان حسب الوضع الاجتماعي

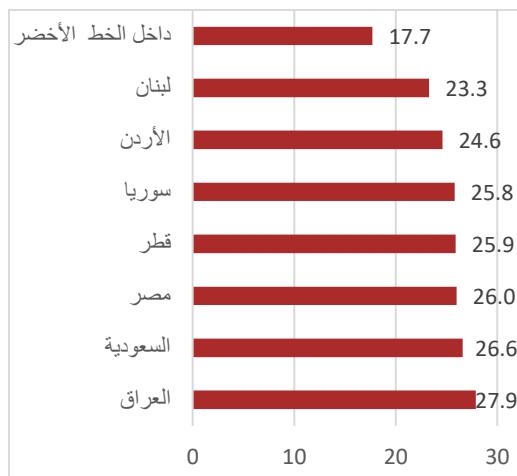
بلغ عدد حالات سرطان الذكور 3810 حالات أي ما نسبته 44.7% من اجمالي الحالات المسجلة، بينما بلغت حالات الاناث 4705 حالة جديدة أي ما يمثل 55.3% من اجمالي الحالات.



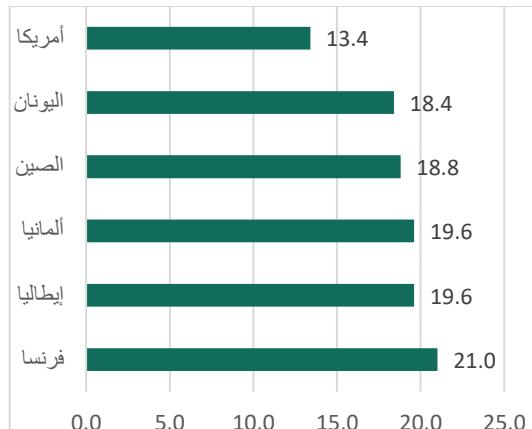
رسم بياني (18) - توزيع مرضى السرطان حسب الجنس في الفترة 2011-2016

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 أكبر من 18 سنة 9.8/100 نسمة بينما في العام 2015 بلغ في العراق 27.9/100 نسمة يليه السعودية و مصر بمعدل 26.6 و 26.0 و 26.0/100 نسمة على التوالي، بينما كان معدل انتشار المرض داخل الخط الأخضر .17.7%.



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

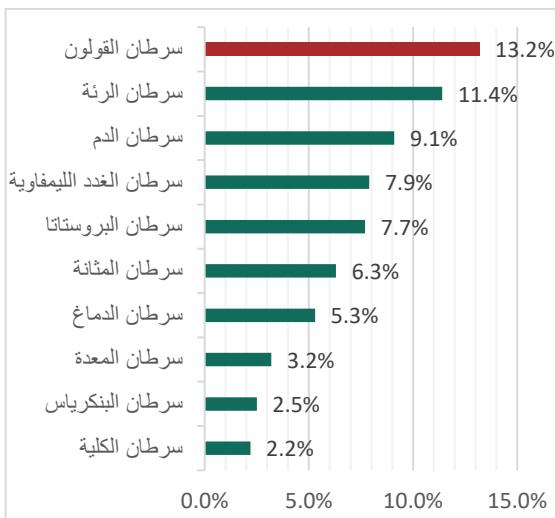


رسم بياني(16) - معدل انتشار مرض الضغط عالمياً/100 نسمة

5.2.7 وفيات مرض الضغط

بلغ معدل وفيات مرضي الضغط 12.0/1000 مريض، شكلت نسبة الإناث 54.6% من إجمالي الوفيات، و بلغت نسبة الوفاة بين البالغين الذين تتراوح أعمارهم بين 60 عاما وأكثر 69.3% من إجمالي الوفيات، و بلغ معدل وفيات الضغط في محافظة شمال غزة 0.77/1000 نسمة بينما بلغ معدل وفيات الضغط في محافظة رفح 0.32/1000 نسمة.

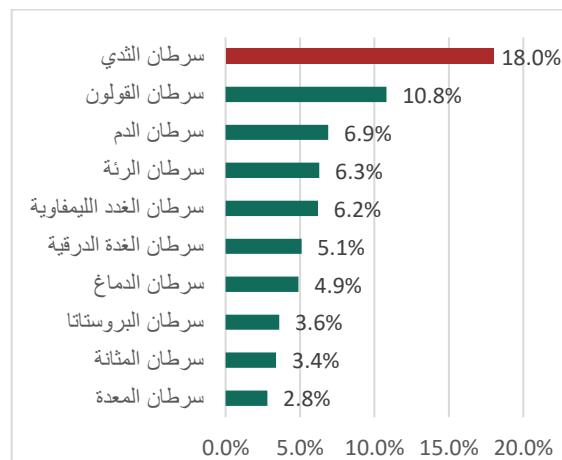
الأمراض غير المعدية



رسم بياني (20) - نسبة حدوث انواع السرطان الاكثر انتشارا في الذكور 2011-2016

5.3.2 أنواع السرطان الأكثر انتشارا بين الجنسين

خلال الفترة 2011 - 2016 ، تم تسجيل 8515 حالة سرطان خبيث جديدة من جميع المصادر المختلفة. وكما هو معروف عالميا، سرطان الثدي من ضمن الخمس أمراض الأكثر انتشاراً في العالم حيث سجلت منظمة الصحة العالمية 1.6 مليون إصابة جديدة في كل سنة في العالم بين النساء، تختلف هذه النسب بين دولة وأخرى. في قطاع غزة بلغ عدد حالات سرطان الثدي 1532 حالة بنسبة 18.0% من اجمالي حالات السرطان. يأتي سرطان القولون في المرتبة الثانية فقد تم تسجيل 917 حالة سرطان قولون في الفترة 2011-2016 حيث يمثل ما نسبته 10.8% من اجمالي الحالات ، سرطان المعدة يأتي في نهاية قائمة العشر انواع الأكثر انتشارا بعدد حالات 237 حالة جديدة ويمثل 2.8% من اجمالي حالات السرطان.

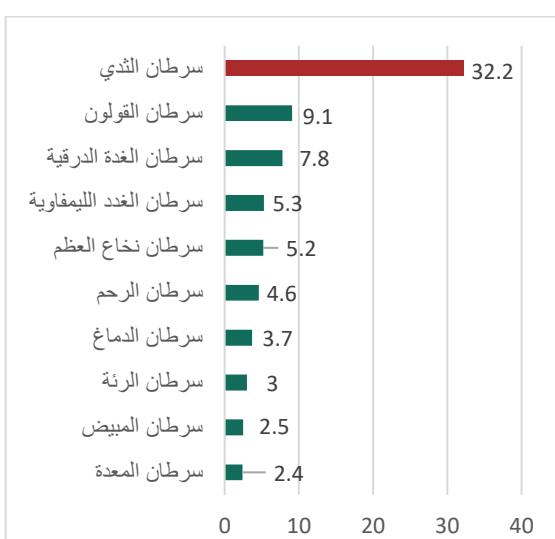


رسم بياني (19) - نسبة حدوث انواع السرطان الاكثر انتشارا في كلا الجنسين 2011-2016

5.3.3 أنواع السرطان الأكثر انتشارا بين الذكور

سرطان القولون النوع الاكثر انتشارا بين الذكور فقد تم تسجيل 503 حالة جديدة من سرطان القولون أي ما نسبته 13.2% من بين حالات الذكور. سرطان الرئة هو النوع الثاني من حيث الانتشار فقد تم رصد 433 حالة سرطان رئة أي ما نسبته 11.4% من اجمالي حالات الذكور.

سرطان الكلية يأتي في نهاية قائمة العشر انواع الأكثر انتشارا بعدد حالات 82 حالة جديدة ويمثل 2.2% من اجمالي حالات السرطان التي تصيب الذكور.



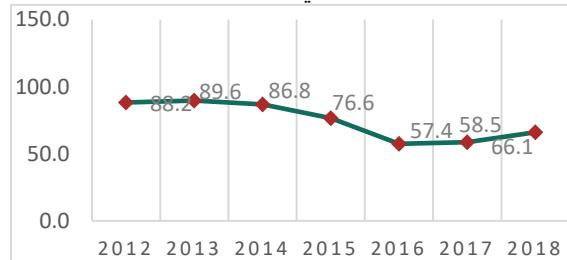
رسم بياني (21) - نسبة حدوث انواع السرطان الاكثر انتشارا في الإناث 2011-2016

حوالي 20% من الأطفال والمرأهفين في العالم لديهم اضطرابات أو مشاكل نفسية.

تعتبر الاضطرابات النفسية واضطرابات معاقرة الإدمان السبب الرئيسي للعجز في جميع أنحاء العالم حيث بلغت حالات الانتحار حوالي 900 ألف شخص كل عام، 86% من حالات الانتحار في بلدان الدخل المنخفض والمتوسط.

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

سجل في عام 2018 ما مجموعه 77,231 زيارة في عيادات الصحة النفسية المجتمعية بنسبة ارتفاع 5.1% عن العام 2017، كما سجل 1,296 حالة جديدة بنسبة ارتفاع 16.7% عن العام السابق بمعدل حدوث 100,000/66.1 نسمة، وبلغ عدد الزيارات المنزلية 1,495 زيارة، بالإضافة إلى 1,268 حالة تنقيف صحي بينما بلغ عدد الحالات المحولة من مراكز الصحة النفسية إلى مركز التأهيل النفسي 238 حالة.



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

5.4.1 توزيع خدمات الصحة النفسية في مراكز الرعاية الأولية

المحافظة	شمال غرب	غزة	الوسطى	خانيونس	رفح	الإجمالي
المراجعين	12452	26887	14766	14755	8371	77,231
الحالات الجديدة	168	348	258	166	356	1,296
الإجمالي	12620	27235	15024	14921	8727	78,527

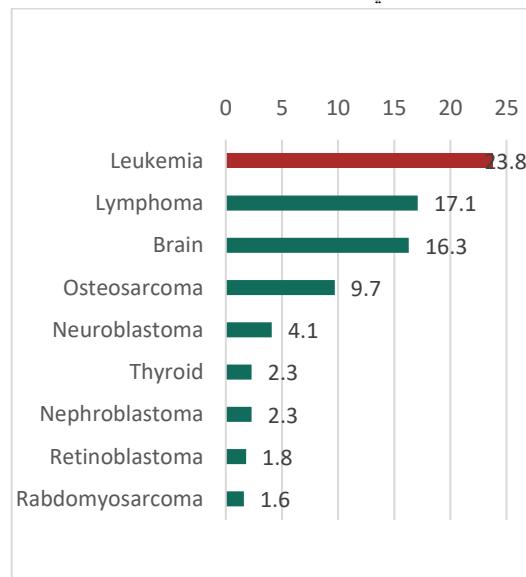
5.4.2 توزيع الأمراض النفسية حسب الجنس
بلغ نسبة حدوث المرض عند الذكور 54.2% بمعدل حدوث 100,000 ذكر، بينما بلغت نسبة حدوثه بين الذكور 59.6%.

5.3.5 سرطان الأطفال

أنواع السرطان الأكثر شيوعاً بين الأطفال

بلغ عدد حالات سرطانات الأطفال الذين يبلغون أقل من 18 عاماً 608 حالة جديدة في الفترة ما بين 2011-2016 اي ما يمثل 7.1% من اجمالي الحالات . يُعد سرطان نخاع العظم (اللوكيبيا) أكثر أنواع السرطان شيوعاً لدى الأطفال ويشكل نسبة تقترب من ثلث حالات أورام الأطفال، بينما تُعد الأورام الليمفاوية التي تنشأ بأشعة الجهاز الليمفاوي ثاني أكثر الأنواع شيوعاً ضمن شيوخ الأورام لدى الأطفال ونسبة 17.1% من الحالات، يليها أورام الجهاز العصبي والمداغ حيث تُمثل نسبة تقترب من 16.5% من الحالات.

أورام الأوليات العصبية (Neuroblastoma) ما نسبته 4.1% ، بينما يمثل ورم ويلمز الكلوي (Wilms Tumor) الذي يصيب إحدى أو كاتا الكليتين ما نسبته حوالي 2.3% تقريباً من مجمل الأورام ويظهر غالباً عند الأطفال بسن تقل عن الثلاث سنوات ، الأورام الغزنية بالعضلات المخططة (Rhabdomyosarcoma) أو أورام العضلات المخططة اللمحية تمثل ما نسبته 1.6% من اجمالي حالات الأطفال



رسم بياني (22)- نسبة حدوث أنواع السرطان الأكثر شيوعاً بين الأطفال 2011-2016

5.4 الصحة النفسية

تعرف الاضطرابات النفسية بأنها خلل ملحوظ في تفكير المرء، مشاعره وسلوكه، فهي تعطل قدرته على التعامل مع الآخرين ومواجهة متطلبات الحياة، حيث تسبب الأمراض النفسية في حدوث عدد كبير من حالات العجز و

الوفيات، وهي تتمثل 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 مليوناً في العام 2013،

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

شكل الأضطرابات الذهنية أعلى معدل حدوث من إجمالي الأمراض النفسية والعقلية بمعدل $15.0/100,000$ نسمة، يليها الاكتئاب بمعدل $14.7/100,000$ نسمة بينما بلغ معدل حدوث الأضطرابات الجسدية $0.6/100,000$ نسمة.



رسم بياني (27) - معدل حدوث الأمراض النفسية حسب التشخيص لكل 100,000 من السكان

5.5 انتفاضة الأقصى ومسيرة العودة

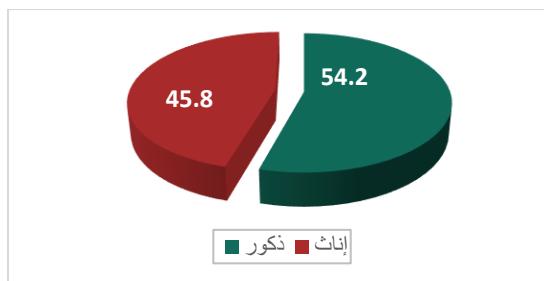
تستمر مسيرة العودة السلمية ويستمر الاحتلال بأسلوبه الهمجي بقمع المتظاهرين المطالبين بأخذ حقوقهم والتي كفالتها جميع الشرائع الدولية واستهدفت بشكل خاص الفئات العمرية من الأطفال والشباب بالإضافة لاستهداف الصحفيين والطواقم الطبية لتصل الانتهاكات الإسرائيلية لحقوق الإنسان وقواعد القانون الدولي الإنساني في قطاع غزة ذروتها. يستعرض التقرير أحصائيات مؤثقة لشهداء وجرحى انتفاضة الأقصى منذ إعلان نقل السفاراة والتي استمرت حتى مسيرة العودة الكبرى التي انطلقت يوم 30 من مارس الماضي.

5.5.1 الشهداء

بلغ إجمالي عدد الشهداء 251 شهيداً بمعدل $1.3/10,000$ نسمة، 98% منهم من الذكور.

شكلت محافظة غزة أعلى نسبة بما نسبته 30.7% من إجمالي الشهداء بينما شكلت محافظة رفح 12.4%.

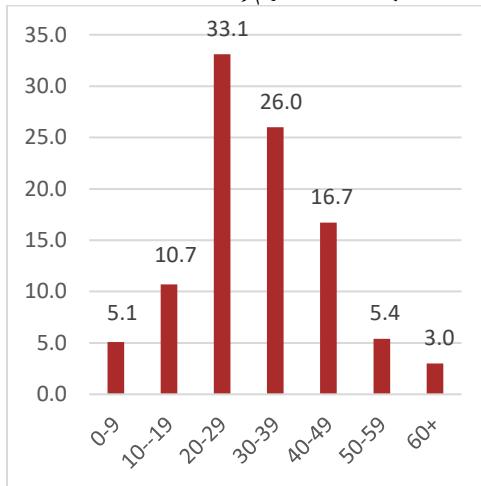
بلغ عدد الأطفال الشهداء 47 شهيداً بنسبة 18.7% من إجمالي الشهداء، بينما بلغت نسبة الشهداء من فئة الشباب (18-39) %76.1.



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

5.4.3 توزيع الأمراض النفسية حسب الفئة العمرية

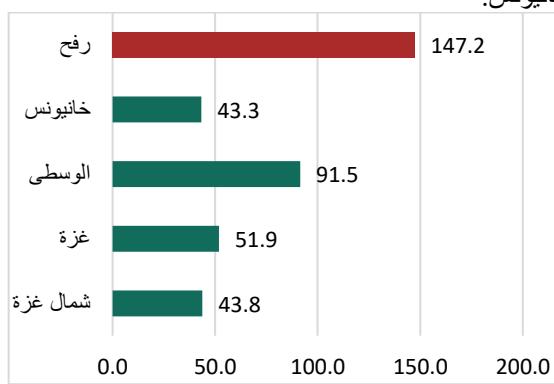
توزيع الحالات الجديدة من الأمراض النفسية أظهر أن الفئة العمرية 29-20 كانت الأكثر عرضة بنسبة 33.1%， تليها الفئة العمرية 39-30 بنسبة 26.0%， أي شكلت فئة الشباب من (20-39) 59.1% من إجمالي الحالات الجديدة 57% منهم إناث.



رسم بياني (25) - معدل حدوث الأمراض النفسية حسب الفئات العمرية

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

شكلت محافظة رفح أعلى معدل حدوث للأمراض النفسية والعقلية بمعدل $147.2/100,000$ نسمة، يليها محافظة الوسطى بمعدل $91.5/100,000$ نسمة بينما بلغ معدل حدوث الأمراض النفسية $43.3/100,000$ نسمة في محافظة خان يونس.



رسم بياني (26) - معدل حدوث الأمراض النفسية حسب الفئات العمرية

5.5 جرحي الرعاية الأولية والنقاط الطبية الميدانية

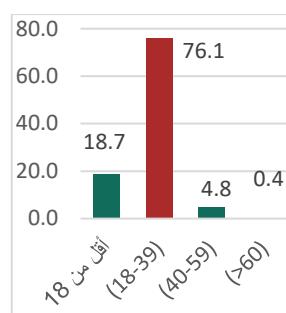
بلغ عدد الحالات التي تم معالجتها في النقاط الطبية المختلفة ومراكز الرعاية الصحية الأولية 21,214 إصابة وقد تم معالجة 12,333 إصابة ميدانياً فيما تم تحويل 8,881 حالة لل المستشفيات.

5.5.5 الاعتداءات الصهيونية على العاملين بالقطاع الصحي

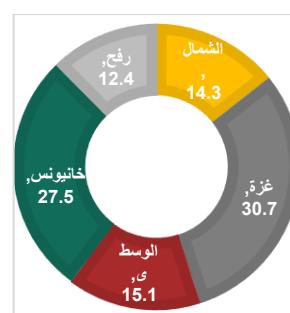
بلغ عدد الشهداء من الطواقم الطبية 3 شهداء، بينما بلغ إجمالي الجريحا 580 جريحاً، بلغ عدد الإصابات المباشرة بالرصاص الحي 105 إصابة، والإصابات بقنابل الغاز 439 إصابة وإصابات أخرى كشظايا وجروح قطعية 36 إصابة، كما تضررت 94 سيارة إسعاف بتلف جزئي و 3 تلف كلي.

5.5.7 الإعاقات

بلغ إجمالي الإعاقات 114 إعاقة، 87.7% منهم بتر للأطراف السفلية و 21.9% دون سن 18 عام.



رسم بياني(29) توزيع الشهداء حسب حسب الفئات العمرية



رسم بياني(28) توزيع الشهداء حسب المحافظة

5.5.2 جرحي

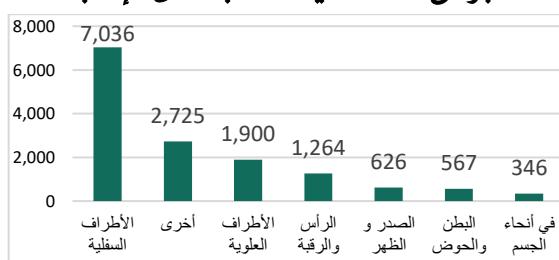
بلغ إجمالي عدد الجرحي 26,797 جريحاً بمعدل 136.6 لكل 10,000 نسمة.

شكلت اصابات المستشفيات ما نسبته 54.0 % من إجمالي الاصابات بينما كانت نسبة الجرحى الذين تم معالجتهم ميدانياً عبر النقاط الطبية الميدانية ومراكز الرعاية الأولية 46.0 %، وقد شكلت اصابات النساء ما نسبته 7.8 % من إجمالي الاصابات حيث بلغ عدد النساء اللائي أصبن 2,090 سيدة، فيما بلغ عدد الأطفال المصابين 4,603 مصاب اي ما نسبته 17.2 % من اجمالي الجرحى.

5.5.3 جرحي المستشفيات

بلغ إجمالي عدد الجرحي في المستشفيات 14,464 جريحاً وشكل الذكور ما نسبته 93.6 % بينما الإناث 6.4 %. أعلى نسبة كانت في محافظة غزة 32.0 % من إجمالي جرحي المستشفيات بينما شكلت محافظه رفح 11.1 %. بلغ عدد الأطفال الجرحى 2,722 جريحاً بنسبة 18.8 %، وبلغت نسبة الجرحى من فئة الشباب (39-18) 74.4 % بينما بلغت نسبة الجرحى من كبار السن 0.6 %.

5.5.4 جرحي المستشفيات حسب مكان الإصابة



رسم بياني(30) يوضح توزيع الجرحي حسب مكان الإصابة

5.5.5 جرحي المستشفيات حسب نوع السلاح المستخدم

جدول(1) توزيع الجرحي حسب نوع السلاح المستخدم

نوع الاصابة	العدد	%
الرصاص حي	6,362	44.0
استنشاق غاز	2,059	14.2
شظايا	1,665	11.5
آخر	1,486	10.3
انفجار قبلة غاز	1,013	7.0
ضربات وكسور وكدمات	1,006	7.0
الرصاص المعنى المغلف بالمطاط	712	4.9
انفجار	161	1.1
المجموع	14,464	100.0

الفصل السادس

6. الوفيات والأسباب الحقيقة 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 مازال تطوير ملف الوفيات لهذا العام والعامين السابقين حيث الأرشفة الإلكترونية لإشعارات الوفاة الجديدة ومتابعة تحريرها من قبل الأطباء وكتابة التشخيص والـ ICD10، وكذلك متابعة الإنفاق من قبل خدمات المرضى في المستشفيات والرعاية الأولية، حيث تم العمل على تدريب الأطباء وخدمات المرضى ومتابعة الإنفاق والتدقيق وكذلك مازالت برامج التدريب على الترميز الدولي قائمة لفائد متعددة من الأطباء حتى هذا العام لما لها من أهمية في الوصول لأدق النتائج والمؤشرات العلمية. يتم تسجيل وإعطاء ترميز لأسباب الوفيات في إشعارات الوفاة حسب التصنيف الدولي للأمراض (ICD10).

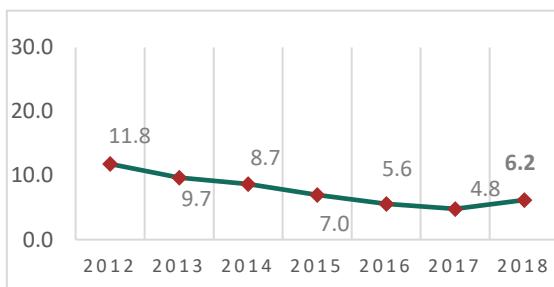
ويلاحظ من التقرير في هذا العام ارتفاع عدد الوفيات من الذكور عن الإناث ويعزى ذلك لعدد شهداء مسيرة العودة المقدر بـ 251 شهيداً خلال العام 2018 وكذلك ارتفاع عدد الوفيات الأطفال عن العام السابق بمعدل 1.4 لكل ألف مولود حي.



رسم بياني (1) - معدل وفيات الأطفال في قطاع غزة من عام 2011-2018 لكل ألف مولود حي

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

في عام 2018 بلغ معدل الوفيات لهذه الفئة 6.2 لكل ألف مولود وبمعدل 11.8 لكل ألف مولود حي في العام 2012.



رسم بياني (2) - توزيع معدل الوفيات الرضع المبكرة عبر السنوات 2012-2018

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

- بلغ معدل الوفيات الرضع بمعدل 4.2 لكل ألف مولوداً للعام 2018 مقارنة بعام 2012 بلغت بمعدل 6 لكل ألف مولود.

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 الحقيقة للوفيات بين الأطفال الرضع الأقل من عام لعام 2018:

1. الجهاز التنفسi .% 23.2 .
2. أمراض التشوهات الخلقية .%25.7 .
3. الولادة المبكرة وتقصص الوزن %23.7 .
4. أمراض القلب .%7.3 .
5. الموت المفاجئ 8.3 % الأمراض المعديه .%6 .
6. سوء التغذية 1.2 % والشلل الدماغي 1.7 % الحوادث .%0.4 .
7. السرطان 0.4 % من المجموع العام للوفيات بين الأطفال.

عدد حالات الوفاة
عدد حالات وفاة الإناث
عدد حالات وفاة الذكور

مؤشرات الوفاة في قطاع غزة

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

6.1 وفيات الأطفال

بلغ عدد وفيات الأطفال الأقل من عام لهذا العام 604 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 10.4 لكل ألف مولود عام 2018 بارتفاع 1.4 لكل ألف عن العام 2017.

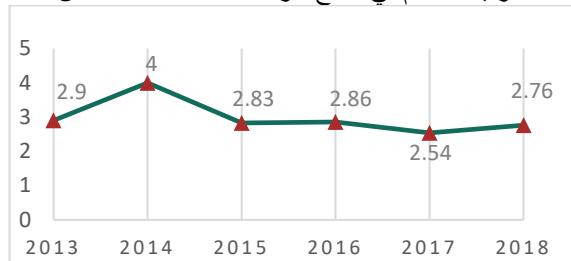
متوسط معدلات أسباب الوفاة للأطفال أقل من سنة خلال

الخمس أعوام الماضية 2014-2018م

1. التشوهات الخلقية (%) 21.9.
2. ضائقة الوليد التنفسية (%) 18.2.
3. الأمراض التنفسية الأخرى (%) 15.1.
4. قصر مدة الحمل ونقص وزن الميلاد (%) 20.2.
5. أمراض القلب (%) 9.6.
6. متلازمة الموت المفاجئ للوليد (% 6.0).
7. التسمم والأمراض المعوية (%) 8.

6.2 الوفيات بين السكان:

في عام 2018 توفي في قطاع غزة 5,342 شخصاً (2,970 ذكراً و 2,372 أنثى).
معدل الوفيات الخام في قطاع غزة 2.76 لكل ألف شخص.



رسم بياني (4) - معدل الوفيات الخام لكل ألف نسمة من السكان في فلسطين بين 2012-2018

6.2.1 الأسباب الحقيقة للوفيات حسب الفئة العمرية:

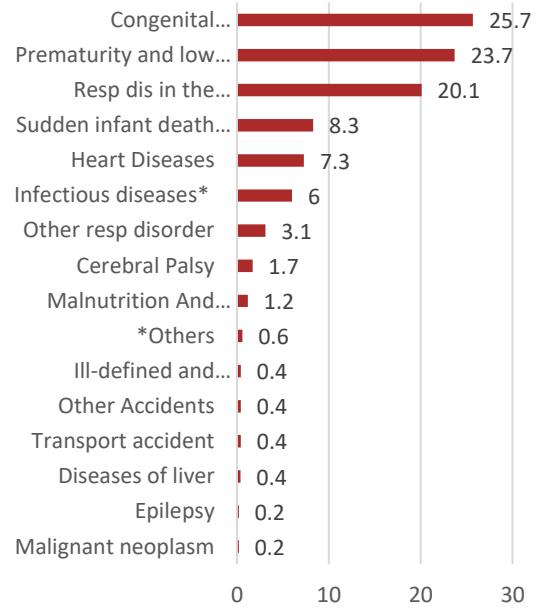
- الأطفال من عمر 1- أقل من 5 سنوات: سجلت أمراض الحوادث والقلب نسبة 18.1 % من مجموع الوفيات في هذه الفئة العمرية.
- من عمر 5-أقل من 20 عام : أكثر أسباب الوفيات كانت أمراض الحوادث بنسبة 38.8 % ويليها الشلل الدماغي بنسبة 18.5 % ويليها القلب بنسبة 11.2 %.
- من عمر 20-أقل من 60 عام : بلغت نسبة وفيات القلب 34.9 % وهي السبب الحقيقي الأول للوفيات بين هذه الفئة العمرية ويليها السرطان بنسبة 16.7 % لنفس الفئة العمرية.
- الفئة العمرية من 60 فأكثر : بلغت نسبة أمراض القلب 56.1 % ويليها أمراض السرطان بنسبة 10.2 % ومن ثم أمراض الضغط بنسبة 7.9 % لنفس الفئة.
- السبب الأول للوفاة في قطاع غزة بين الذكور والإإناث هي أمراض القلب بنسبة 44.3 % و 48.4 % على التوالي من إجمالي الوفيات.

6.2.2 معدل الوفيات الخام:

معدل الوفيات الخام لكل ألف نسمة انخفض من 2.9 لكل ألف في عام 2013 ليصل إلى 2.7 لكل ألف نسمة عام 2018.

معدل الوفيات الخام حسب المحافظات

هناك فروقات في معدل الوفيات الخام بين المحافظات في قطاع غزة تراوح المعدل لكل ألف نسمة من المحافظات في رفح و 2.7 في غزة و 2.8 في المنطقة الوسطى وخان يونس والمنطقة الشمالية 2.3 لكل ألف نسمة.



رسم بياني (3) - أسباب الوفيات بين الأطفال الفلسطينيين لعام 2018

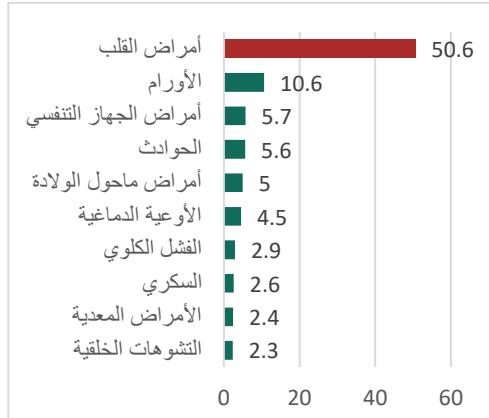
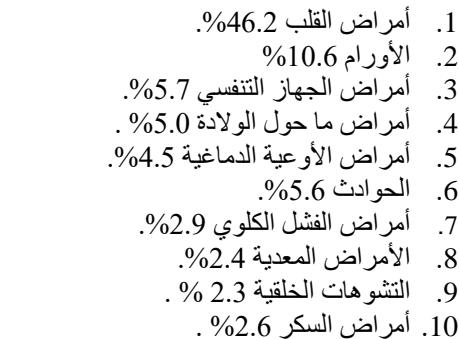
6.1.3 مقارنة معدل وفيات الأطفال الرضع الأقل من عام في قطاع غزة بين عام 2014 و عام 2018م.

جدول رقم (1) - مقارنة النسبة المئوية للوفيات بين الأطفال في قطاع غزة بين العام 2014 و العام 2018م

سبب الوفاة	2018	2017	2016	2015	2014
التشوهات الخلقية	25.7	21.8	22.3	17.1	22.8
ضائقة الوليد التنفسية	20.1	22	15.4	16.4	17.1
الأمراض التنفسية الأخرى	3.1	2.1	2.7	4.6	1.7
قصر مدة الحمل ونقص وزن الميلاد	23.7	19.4	16.8	22.1	19.1
أمراض القلب	7.3	8.3	10.4	12.1	10.3
متلازمة الموت المفاجئ للوليد	8.3	12	7.5	0.9	1.6
الأمراض المعوية	6.0	6.8	7.0	12.7	7.6

6.2.5 أسباب الوفيات بين السكان حسب الفئة العمرية

1. أسباب الوفيات العشر بين السكان في قطاع غزة لعام 2018



رسم بياني (6) - أسباب الوفيات بين السكان في لعام 2018

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

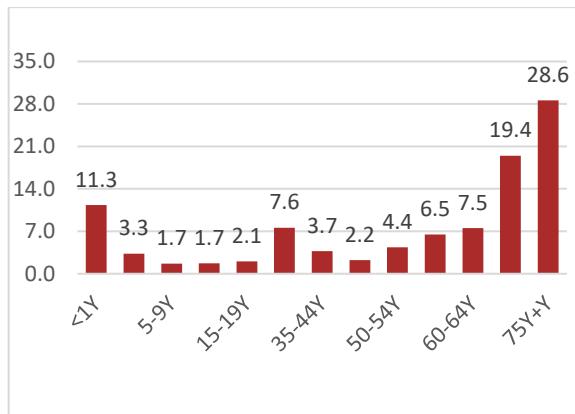
معدل الوفيات بينهم 75.8 لكل 100 ألف طفل لنفس الفئة العمرية (1- أقل من 5) سنوات، ونسبة الوفيات بينهم تشكل 3.4% من مجموع الوفيات العام.

الأسباب الحقيقة للوفاة بينهم هي:

1. أمراض القلب .%18.1
2. حوادث الطرق بنسبة .% 18.1
3. الشلل الدماغي بنسبة .%18.1
4. التشوهات الخلقية بنسبة .%13.8
5. الأمراض المعوية .%11.7
6. سوء التغذية والامتصاص .%7.4
7. الأورام الخبيثة .% 5.3
8. أمراض الجهاز التنفسi بنسبة .%4.3
9. الحوادث 1.1
10. الفشل الكلوي .%1.1

6.2.3 معدل الوفيات حسب الفئة العمرية:

1. الفئة العمرية من 1- أقل من 5 سنوات: سجلت هذه الفئة معدل 75.8 / 100 ألف نسمة.
2. الفئة العمرية 5- أقل من 20 سنة: سجلت هذه الفئة معدل 40.4 / 100 ألف نسمة.
3. الفئة العمرية 20- أقل من 60 سنة: سجلت هذه الفئة معدل 151 لكل 100 ألف نسمة.
4. الفئة العمرية 60 سنة: سجلت هذه الفئة وما فوق وكانت معدل 34.5 لكل 1000 ألف نسمة.



رسم بياني (5) - نسبة الوفيات بين الفئات العمرية في 2018

6.2.4 الوفيات حسب بعض الأمراض والأسباب :

1. أمراض القلب: انخفض معدل الوفاة لهذا السبب من 196.5 في عام 196.5 في عام 2017 ليصل إلى 172 لكل 100 ألف نسمة لعام 2018.
2. السكري: زاد معدل الوفاة لهذا السبب من 5.3 في عام 2017 ليصل إلى 8.8 لكل 100 ألف نسمة عام 2018.
3. الأمراض التنفسية: ارتفع معدل الوفاة لهذا السبب من 16.2 في عام 2017 ليصل إلى 19.3 لكل 100 ألف نسمة في عام 2018.
4. التشوهات الخلقية: ارتفع معدل الوفاة لهذا السبب من 6.4 في عام 2017 ليصل إلى 7.8 لكل 100 ألف نسمة في 2018.

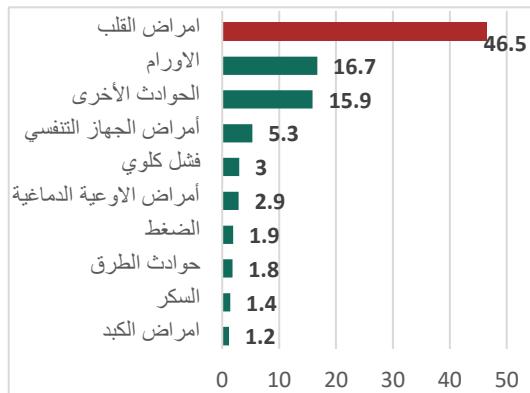
جدول (2) - مقارنة بين معدلات الوفاة لأمراض محددة لعام 2016 و2017 و2018 لكل 100 ألف نسمة

المرض	2018	2017	2016
أمراض القلب	172	196.5	199.4
الأورام	36.1	32	24
الأمراض الدماغية الوعائية	15.3	14.7	13.2
الأمراض التنفسية	19.3	16.2	17.2
الحوادث *	19.2	7.2	7.5
داء السكري	8.8	5.3	4.7
ارتفاع ضغط الدم الأساسي	5.2	5.1	11.5
التشوهات الخلقية	7.8	6.4	9.4

* تشمل الشهداء

الأسباب الرئيسية للوفاة هي :-

1. أمراض القلب بنسبة 46.5%.
2. الأورام بنسبة 16.7%.
3. حوادث الأخرى بنسبة 15.9%.
4. أمراض الجهاز التنفسى بنسبة 5.3%.
5. الفشل الكلوى 3%.
6. أمراض الأوعية الدماغية بنسبة 2.9%.
7. حوادث الطرق 1.8%.
8. السكر 1.4%.
9. أمراض الكبد 1.2%.
10. الشلل الدماغي 1.2%.



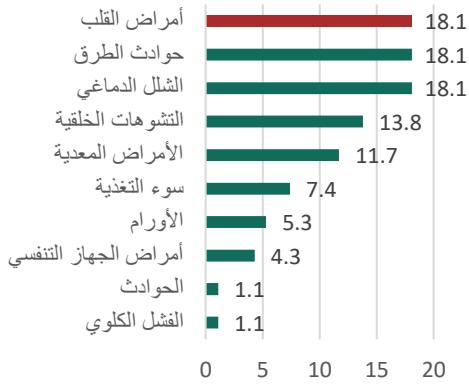
رسم بياني (9) - أسباب الوفيات بين (20-أقل من 60 سنة).

6.6 الوفيات للأعمار 60 عاماً فما فوق

معدل الوفيات بينهم 34.5 لكل ألف نسمة لنفس الفئة العمرية و نسبة الوفيات بينهم تشكل 55.3% من مجموع الوفيات العام.

الأسباب الحقيقة للوفاة بينهم هي :-

1. أمراض القلب بنسبة 62.3%.
2. الأورام بنسبة 10.2%.
3. أمراض الجهاز التنفسى بنسبة 6.4%.
4. أمراض الأوعية الدماغية بنسبة 6.2%.
5. أمراض السكر 3.7%.
6. الفشل الكلوى 3.4%.
7. الأمراض المعدية 2.8%.
8. الضغط بنسبة 1.7%.
9. الشيخوخة 1.5%.
10. أمراض الكبد 0.9%.



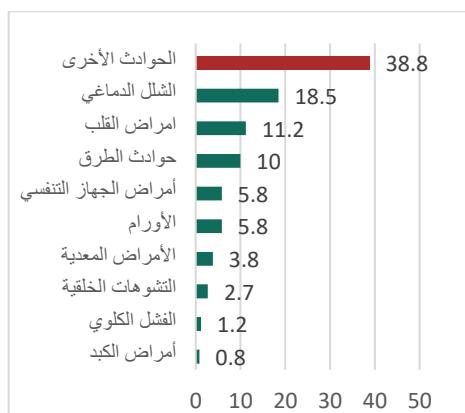
رسم بياني (7) - أسباب الوفيات بين الأطفال (1- أقل من 5 سنوات 2018)

6.4 الوفيات للأعمار (5- أقل من 20) سنة

معدل الوفيات بينهم 31.7 لكل 100 ألف نسمة لنفس الفئة العمرية (19-5) سنة و تشكل 5.4% من مجموع الوفيات العام حيث زيادة حوادث أخرى والتي تشمل شهداء مسيرة العودة الكبرى .

الأسباب الحقيقة للوفاة هي :-

1. حوادث أخرى بنسبة 38.8%.
2. حوادث الطرق 10%.
3. الشلل الدماغي بنسبة 18.5%.
4. أمراض القلب بنسبة 11.2%.
5. أمراض الجهاز التنفسى بنسبة 5.8%.
6. الأورام بنسبة 5.8%.
7. الأمراض المعدية بنسبة 3.8%.
8. التشوهات الخلقية بنسبة 2.7%.
9. أمراض الفشل الكلوى 1.2%.
10. أمراض الكبد 0.8%.

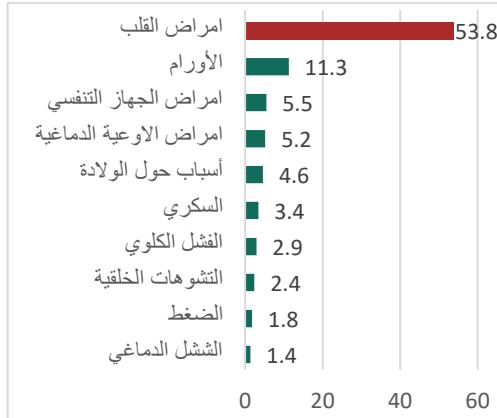


رسم بياني (8) - أسباب الوفيات بين (5 إلى أقل من 20) سنة

6.5 الوفيات للأعمار (20- أقل من 60) سنة

معدل الوفيات بينهم 151 لكل 100 ألف نسمة لنفس الفئة العمرية (59-20) سنة، و نسبة الوفيات بينهم 24.4% من مجموع الوفيات العام و يلاحظ ارتفاع حاد لحوادث لهذا العام عن العالم السابق من 6.1% إلى 16.7% بسبب ارتفاع عدد الشهداء المقدر بحوالي 250 شهيد في مسيرات العودة الكبرى السلمية .

الوفيات



رسم بياني (12) - أسباب الوفاة بين الإناث لعام 2018

- السبب الأول للوفيات بين الذكور والإإناث أمراض القلب بنسبة 47.9% و 53.8% على التوالي.
- السبب الثاني للوفيات بين الذكور والإإناث هو الأورام بنسبة 10% و 11.3% على التوالي.
- السبب الثالث للوفيات بين الذكور هو الحوادث بنسبة 9.9% والإإناث هو الأمراض التنفسية بنسبة 5.5%.
- السبب الرابع للوفيات بين الذكور الأمراض التنفسية بنسبة 5.8% والإإناث أمراض الأوعية الدماغية بنسبة 5.2%.
- السبب الخامس للوفيات بين الذكور والإإناث هو أسباب ماحول الولادة بنسبة 5.3% و 4.6% على التوالي.

6.9 الوفيات حسب مكان الوفاة

في قطاع غزة 50% من الوفيات حدثت داخل المستشفيات و 16.5% في البيت وغير ذلك 8.5%.

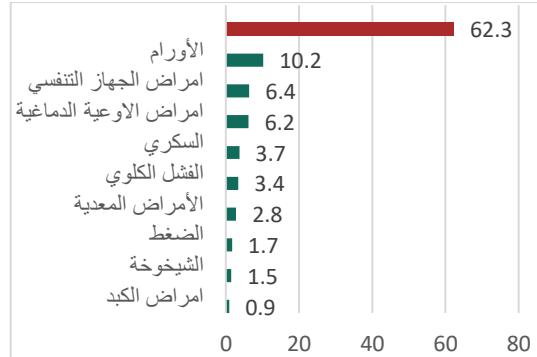
6.10 تأثير الأوضاع الحالية على الوفيات

1. أمراض القلب :

- احتلت أمراض القلب أعلى المراتب للأسباب المؤدية للوفاة في المجتمع وشكلت ما نسبته 50.6% من إجمالي الوفيات، ثم يليها أمراض السرطان بنسبة 10.6%.
- ارتفاع الحوادث لهذا العام عن العام السابق من 7.2% إلى 19.2% بسبب ارتفاع عدد الشهداء المقرر بحوالي 250 شهيد في مسيرات العودة الكبرى السلمية.
- وبلغ معدل وفيات الرضع 10.5 لكل 1000 مولود حيث عام 2017، بينما كانت أمراض التشوهات الخلقية السبب الأول لوفيات الرضع، بينما كانت أمراض الحوادث الأولى لدى فئة الأطفال (1-5 سنوات) بنسبة 18.1% من نفس الفئة.

2. حسب الجنس

بلغ معدل وفيات الذكور (54.3%) في عام 2010م و معدله في عام 2018 (55.5%) بزيادة 1.2% بينما كان معدل وفيات الإناث في عام 2010م (45.7%) وفي عام 2018 بلغ (44.5%) بنقصان 1.2%.

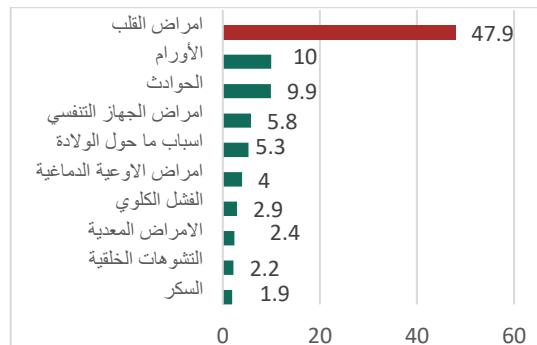


رسم بياني (10) - أسباب الوفيات بين السكان الفلسطينيين من سن 60 عاماً فما فوق لعام 2018

6.7 أسباب الوفيات بين الذكور

نسبة الوفيات بين الذكور 55.5% من إجمالي الوفيات ويلاحظ ارتفاع الحوادث لهذا العام عن العام السابق من 2.3% لـ 9.9% بسبب ارتفاع عدد الشهداء المقرر بحوالي 250 شهيد في مسيرات العودة الكبرى السلمية.

- أمراض القلب بنسبة 47.9%.
- الأورام بنسبة 10%.
- الحوادث .9.9%.
- الأمراض التنفسية .5.8%.
- أسباب ما حول الولادة .5.3%.
- أمراض الأوعية الدماغية .4%.
- الفشل الكلوي 2.9%.
- الأمراض المعوية .2.4%.
- التشوهات الخلقية .2.2%.
- السكر 1.9%.



رسم بياني (11) - أسباب الوفاة بين الذكور لعام 2018

6.8 أسباب الوفيات بين الإناث

نسبة الوفيات بين الإناث 44.5% من إجمالي الوفيات.

- أمراض القلب بنسبة 53.8%.
- الأورام بنسبة 11.3%.
- الأمراض التنفسية .5.5%.
- أمراض الأوعية الدماغية .5.2%.
- أسباب حول الولادة بنسبة 4.6%.
- أمراض السكري 3.4%.
- الفشل الكلوي 2.9%.
- التشوهات الخلقية .2.4%.
- أمراض الضغط .1.8%.
- الشلل الدماغي 1.4%.

وزارة الصحة الفلسطينية
مركز المعلومات الصحية الفلسطيني

هاتف: ٠٨-٢٨٣٩٦٦٠

فایل: 08-2846946

الموقع الإلكتروني: www.moh.gov.ps