

غازي الصوراني

الأوضاع الصحية

في الضفة الغربية وقطاع غزة

١٥ / يناير / ٢٠١١

المحتويات

الصفحة	الموضوع
٣	تمهيد
٤	مؤشرات الأوضاع الصحية
٤	أولاً : المؤشرات السلبية :
٤	١ - تزايد انتشار الأمراض الخطيرة
٥	٢ - الوفيات
٦	٣ - الوضع التغذوي
٧	٤ - الإعاقة والتشوهات الخلقية الوراثية
٧	٥ - الأنيميا
٨	٦ - التهاب السحايا
٩	٧ - الصحة النفسية
٩	٨ - أوضاع المستشفيات
١١	ثانياً : المؤشرات الإيجابية :
١١	١ - الرعاية الصحية الأولية
١١	٢ - مؤشرات الولادة في المستشفيات والمراكز
١٢	٣ - برامج تنظيم الأسرة
١٢	٤ - المختبرات وبنوك الدم
١٢	٥ - المستشفيات
١٤	الخدمات الطبية للصحة المدرسية
٢٠	الخدمات الدوائية والصيدلة
٢٠	التحويلات الطبية
٢٤	نفقات وزارة الصحة
٣١	آثار الاعتداءات الإسرائيلية على الوضع الصحي
٣١	الآثار النفسية للحرب على قطاع غزة

تمهيد : تتعرض الجماهير الشعبية، في الضفة والقطاع، للعديد من أشكال المعاناة فيما يتعلق بالرعاية والخدمات الصحية، وبالتالي فإن تناولنا للأوضاع الصحية رغم أنه ينطلق من إيماننا بأن الصحة حق أساسي لا يختلف في أهميته عن أية حقوق أساسية أخرى، إلا أن رؤيتنا للواقع المعاش وتشخيصه، تشكل منطلقاً وحافزاً لنا، في العمل من أجل تغيير هذا الواقع بما يلبي ويستجيب للمتطلبات والحقوق الأساسية لشعبنا في الحاضر والمستقبل .

إن الصحة العامة كحق أساسي، هي عملية شمولية ترتبط بصورة عضوية بعملية النهوض السياسي الاجتماعي الاقتصادي والتنمية المجتمعية في إطار ترابط الحلقات والأهداف والعلاقات الداخلية، وفي إطار نظام سياسي ديمقراطي محكوم بسيادة القانون والعدالة الاجتماعية وتكافؤ الفرص، ذلك هو المناخ الذي يوفر شروط تحقق تطبيقات الصحة العامة كعملية شمولية مترابطة الحلقات، بما يحقق القدر الكافي من الخدمات الصحية للمواطنين عموماً، وللشرائح الفقيرة خصوصاً، وفي هذا السياق نشير إلى نصوص المواثيق الدولية الخاصة بحقوق الرعاية الصحية ، والتي أكدت على أن حق الصحة للمواطن هو حق أساسي من حقوق الإنسان .

المفارقة، أن السلطة الفلسطينية، قد أدرجت ضمن خططها العديد من مشاريع البنية التحتية الخاصة بالأوضاع الصحية والمستشفيات في الضفة والقطاع ، إلا أن تنفيذ هذه المشاريع تعرض للعديد من المعوقات والعراقيل التي حالت دون تحقيق تلك المشاريع، خاصة في المناطق الريفية في الضفة الغربية كما في مدن طولكرم وجنين ورفح ، وظل هذا الوضع قائماً حتى الانقسام بين الضفة وقطاع غزة على أثر الصراع الدموي في منتصف حزيران ٢٠٠٧، حيث تعرضت الأوضاع الصحية في القطاع إلى المزيد من التدهور والمعاناة للمرضى بسبب الحصار الصهيوني على قطاع غزة الذي أدى إلى وفاة المئات من المرضى بسبب النقص في الأدوية أو المعدات أو منعهم من السفر للعلاج في الخارج. يؤكد على ذلك العديد من المؤشرات السلبية كما هي في ظروفنا الراهنة، التي تراكمت خلال الستة عشر عاماً الماضية دون أن يعني ذلك تجاوز عدد من المؤشرات الإيجابية ، وذلك انطلاقاً من التزامنا بالرؤية الموضوعية والتحليل العلمي للظواهر ، بما يفرض علينا الاسهام في تطوير الإيجابيات والإرتقاء بها ، في مقابل التزامنا المبدئي في مواصلة النضال الديمقراطي لتجاوز كافة المظاهر والمؤشرات السلبية في الأوضاع الصحية كما في كافة القضايا الوطنية والديمقراطية .

غازي الصوراني

مؤشرات الأوضاع الصحية

أولاً : المؤشرات السلبية :

١- تزايد انتشار بعض الأمراض الخطيرة مثل التهاب الكبد الفيروسي والسرطان والأنيميا وأمراض القلب والرئة بسبب حالات الإفقار المتزايدة في أوساط الجماهير الشعبية من جهة وبسبب استمرار قصور وعجز وزارة الصحة عن إدارة العملية الصحية بالكفاءة المطلوبة من ناحية ثانية، وفي هذا الجانب نلاحظ بداية انتشار ٦٦ حالة من المرضى الذين يحملون فيروس الإيدز (انظر الجدولين "٢+١").

جدول رقم (١): المجموع التراكمي لحالات الإيدز وحاملي فيروس نقص المناعة المكتسبة، فلسطين ١٩٨٨-٢٠٠٩

التصنيف	العدد	النسبة
حامل الفيروس (HIV)	١٥	٢٢,٧
الإيدز (AIDS)	٥١	٧٧,٣
المجموع	٦٦	١٠٠

المصدر: وزارة الصحة الفلسطينية، مركز المعلومات الصحية الفلسطيني، التقرير الصحي السنوي لعام ٢٠٠٩، ص ٨٧.

يبين الجدول السابق ان إجمالي حالات الإيدز المسجلة في فلسطين منذ عام ١٩٨٨ - ٢٠٠٩ حوالي ٦٦ حالة، منها ١٥ حالة حامل الفيروس (HIV)، و ٥١ حالة الإيدز (AIDS)، كذلك تبين أن معظم الحالات المسجلة كانت بين الذكور بنسبة ٨٠,٣% من إجمالي الحالات التي تم تسجيلها.

جدول رقم (٢): توزيع حالات الإيدز وحاملي فيروس نقص المناعة المكتسبة حسب فئات العمر ١٩٨٨-٢٠٠٩ (بدون القدس)

الفئات العمرية	العدد	النسبة	المعدل (لكل ١٠٠,٠٠٠)
٠ - ٤	١	١,٥	٠,١٧
٥ - ٩	٢	٣,١	٠,٣٧
١٠ - ١٩	١	١,٥	٠,١٠
٢٠ - ٢٩	١٩	٢٨,٨	٢,٨٣
٣٠ - ٣٩	٢٠	٣٠,٣	٤,٣٢
٤٠ - ٤٩	١٣	١٩,٧	٣,٩٩
٥٠ +	٧	١٠,٦	١,٩٧
غير معروف	٣	٤,٥	-
المجموع	٦٦	١٠٠	١,٦

المصدر: وزارة الصحة الفلسطينية، مركز المعلومات الصحية الفلسطيني، التقرير الصحي السنوي لعام ٢٠٠٩، ص ٨٧.

٢ - الوفيات:

من أهم أسباب الوفيات الأمراض السارية، السرطان، الأمراض القلبية الوعائية وحوادث المرور والعمل. لذلك من الأهمية بمكان دراسة الوضع الوبائي السائد واتجاهاته لمعرفة الأسباب الحقيقية 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 الحقيقية للوفاة.

بلغت إجمالي الوفيات في الأراضي الفلسطينية ١١٧١٨ حالة وفاة عام ٢٠٠٩ تتوزع بواقع ٦٤٦٩ حالة في الضفة الغربية و ٥٢٤٩ حالة في قطاع غزة (انظر الجدول رقم "١")، ومن هذه الوفيات بلغت وفيات الرضع ١١٧٠ حالة في الأراضي الفلسطينية، بواقع ٧٠٤ حالات في الضفة الغربية و ٤٦٦ حالة في قطاع غزة. فيما بلغت إجمالي وفيات البالغين ١٠٥٤٨ حالة بواقع ٥٧٦٥ حالة في الضفة الغربية و ٤٧٨٣ حالة في قطاع غزة.

وتبلغ حالات الوفاة في الأراضي الفلسطينية بمعدل ٣ حالات وفاة لكل ١٠٠٠ نسمة في عام ٢٠٠٩ بواقع ٣,٥ حالة في قطاع غزة و ٢,٦ حالة في الضفة الغربية، علماً أن معدل الوفاة الخام كان ٣,٥ حالة وفاة لكل ألف نسمة ١٩٩٧. ومن الأسباب الحقيقية للوفاة بين عموم السكان كانت أمراض القلب، الحوادث، السكتة الدماغية، وفيات الرضع حول الميلاد، ومرض السكري، أمراض الجهاز التنفسي .

وقد أوضحت بيانات وزارة الصحة للعام ٢٠٠٧ إلى أن الخدج ونقص الوزن شكلا السبب الرئيس الأول للوفاة عند الأطفال الرضع حيث بلغت النسبة %٢٥,٧ في الأراضي الفلسطينية من مجمل الوفيات بين الرضع، وترتفع في قطاع غزة مقارنة بالضفة الغربية (%٣٦,٢ ، %١٣,٤ على التوالي) يليها التهابات الجهاز التنفسي حيث بلغت النسبة %٢٤,١ في الأراضي الفلسطينية وتعتبر الأعلى في الضفة الغربية بمقدار ٤ أضعاف مقارنة بقطاع غزة (%٤٠,١ ، %١٠,٣ على التوالي)

من جهة أخرى احتلت الظروف في الفترة ما قبل الولادة السبب الرئيس الأول للوفاة عند الأطفال أقل من ٥ سنوات حيث بلغت النسبة %٤٤,١ من مجمل الوفيات بين الأطفال دون الخامسة من العمر، وهي الأعلى في الضفة الغربية مقارنة بقطاع غزة (%٤٦,٧ ، %٤١,٩ على التوالي).

فيما سجلت في فلسطين ١٦١ حالة وفاة ناتجة عن مضاعفات مرض السكر عام ٢٠٠٩، بمعدل حدوث بلغ ٦,٦ شخص لكل ١٠٠,٠٠٠ نسمة، وقد سجلت ٧٠ حالة وفاة بين الذكور و ٩١ حالة وفاة بين الإناث.

فيما يلاحظ زيادة بسيطة في نسبة وفيات السرطان من ١٠,٥ % عام ٢٠٠٧ إلى ١١% خلال العام ٢٠٠٩، وبلغت نسبة الوفاة بين الذكور بسبب السرطان ٥٦,٩% وبين الإناث ٤٣,١%. علما بأن السبب الأول للوفاة بسبب السرطان في فلسطين هو سرطان الرئة وذلك بنسبة ١٧,٣% من إجمالي الوفيات المسجلة بسبب السرطان، ثم بسبب سرطان القولون بنسبة ١٣,٣%، ثم بسبب سرطان الثدي بنسبة ١٠,٤%، ثم سرطان الجهاز العصبي بنسبة ٧%.

جدول رقم (٣) : الوفيات بين الفئات العمرية حسب المنطقة في فلسطين لعام ٢٠٠٩

الفترة العمرية		فلسطين		الضفة الغربية		فلسطين	
		حالات	%	حالات	%	حالات	%
وفات المواليد		١١٧٠	١٠	٧٠٤	١٠,٩	٤٦٦	٨,٩
مجموع وفيات البالغين		١٠٥٤٨	٩٠	٥٧٦٥	٨٩,١	٤٧٨٣	٩١,١
الوفيات (٠-٤) سنوات		١٦٧٢	١٤,٣	٨٧٠	١٣,٤٥	٨٠٢	١٥,٣
الوفيات (١-٤) سنوات		٥٠٢	٤,٣	١٦٦	٢,٥٧	٣٣٦	٦,٤
الوفيات (٥-١٩) سنوات		٧٨٠	٦,٧	٢٤٠	٣,٧٧	٥٣٦	١٠,٢
الوفيات (٢٠-٥٩) سنوات		٢٨٦٨	٢٤,٥	١٢٤٢	١٩,٢	١٦٢٦	٣١
الوفيات من ستين سنة وما فوق		٦٣٩٨	٥٤,٦	٤١١٣	٦٣,٥٨	٢٢٨٥	٤٣,٥
مجموع الوفيات		١١٧١٨	١٠٠	٦٤٦٩	٥٥,٢	٥٢٤٩	٤٤,٨

المصدر: وزارة الصحة - مركز المعلومات الصحية الفلسطيني، الوضع الصحي في فلسطين ٢٠٠٩، نيسان ٢٠١٠، ص ١١٧.

عن أسباب الوفاة بين الأفراد كبار السن ٦٠ سنة فأكثر أشارت البيانات إلى أن أمراض القلب احتلت السبب الرئيس الأول للوفاة بين هؤلاء الأفراد، حيث بلغت النسبة ٢٨,٣% في الأراضي الفلسطينية من مجمل الوفيات بين الأفراد ٦٠ سنة فأكثر، وترتفع في الضفة الغربية مقارنة بقطاع غزة (٣٠%، ٢٥,٥% على التوالي)

٣- **الوضع التغذوي:** يزداد انتشار سوء التغذية بين الأطفال الفلسطينيين حيث زادت نسبة تسجيل الأطفال الذين يعانون من سوء التغذية في عيادات التغذية لوزارة الصحة وهذا يدل على تردي الوضع الاقتصادي الذي يعيشه الشعب الفلسطيني. ولهذا تنفذ دائرة التغذية في الرعاية الصحية الأولية برنامج للرصد التغذوي في فلسطين منذ العام ٢٠٠٦،

حيث تبين خلال العام ٢٠٠٩ اثناء فحص الطلبة من محافظات الضفة الغربية أن نسبة ١٨,٣% منهم يعانون من زيادة في الوزن وبلغت نسبة السمنة بين طلبة المدارس في الضفة ٥,٩%. أما في قطاع غزة فقد تم رصد زيادة في الوزن فوق الطبيعي بنسبة ١٥,٩% من الطلبة، وأن نسبة ١,٤% من الطلبة المفحوصين يعانون من نقص في الوزن، فيما بلغت نسبة قصر القامة بين الطلبة المفحوصين في القطاع ٧,٢% مقابل ٢٥,٢% في محافظات الضفة الغربية خلال العام ٢٠٠٩^١.

٤ - **الإعاقة والتشوهات الخلقية الوراثية:** تم خلال العام ٢٠٠٩ تسجيل (١٩٩) حالة إعاقة بين الأطفال المسجلين في مراكز الرعاية الصحية الأولية في محافظات الضفة الغربية، بمعدل (٠,٤%) من إجمالي المواليد المسجلين والمفحوصين في مراكز الرعاية الصحية الأولية، حيث سجلت أعلى نسبة إعاقة في محافظة قلقيلية وبلغت (٠,٨%) . وقد توزعت الإعاقات على الإعاقة الحركية وبلغت (٦٢) إعاقة والإعاقة السمعية وبلغت (٣٠) إعاقة سمعية، و(١٠٨) إعاقات مختلفة. بينما رصدت في مراكز الرعاية الصحية الأولية في الضفة الغربية (١,٢٤٠) حالة لديها أمراض خلقية، وبلغ معدل الإصابة (٢,٦%) من إجمالي المواليد المفحوصين، منها (١٨,١%) عدد حالات أمراض القلب الخلقية (٢٢٤) حالة من حالات الأمراض الخلقية المرصودة خلال العام ٢٠٠٩ . فيما لم تتوفر بيانات عن محافظات قطاع غزة^٢.

٥ - **الأنيميا:** أشارت سجلات مراكز الرعاية الصحية الأولية في وزارة الصحة أن (٤٣,٥%) من الأطفال المسجلين فيها خلال العام ٢٠٠٩ يعانون من فقر الدم أنيميا. ويؤثر عوز الحديد في التطور العقلي للرضع وفي الوظائف الخاصة بالإدراك عند الأطفال في أثناء سنوات التعلم الحرجة، كما يؤثر في إنتاجية العمل عند النساء والرجال وفي الأداء الإنجابي عند النساء.

وفي هذا الجانب نشير إلى أن الأنيميا تمثل بين الحوامل والأطفال إحدى أهم القضايا ومدى تأثيرها على الوضع الصحي للأمهات والأطفال، وقد بين تقرير وزارة الصحة الصادر في نيسان ٢٠١٠، أن معدل انتشار الأنيميا يصل إلى ٢٠,٩% بين الأمهات الحوامل اللواتي يزرن المراكز الصحية لوزارة الصحة.

^١ المصدر السابق، ص ٤٤.

^٢ المصدر السابق، ص ٢٧.

٦- **التهاب السحايا:** يعتبر فيروس التهاب السحايا خطير ويحتاج المرضى للدعم والرعاية وقد يكون المسبب للعديد من الفيروسات مثل الفيروس المعوي . ويعتبر هذا الالتهاب أحد الأمراض المتوطنة في فلسطين مع بعض التباين الموسمي، وتحدث نسبة ٧٢% من الحالات خلال فصلي الربيع والصيف، وخلال العام ٢٠٠٩ تم رصد ٧٨٣ حالة بمعدل إصابة ١٩,٩ شخص/ ١٠٠,٠٠٠ نسمة بواقع ٤٤٠ حالة في الضفة الغربية و ٣٤٣ حالة في قطاع غزة^٣. (انظر الشكل رقم "١")

وفي هذا الجانب نشير إلى أهم الشرائح التي تتلقى العلاج في مؤسسات وزارة الصحة هم مرضى السرطان ومرضى التهاب الكبد الوبائي ومن يعانون من الفشل الكلوي أمراض الروماتيزم وتصلب الشرايين؛ ويبلغ متوسط عدد الوفيات سنوياً بسبب مرض السرطان (١٠٥٠) حالة، وكان لسرطان الثدي وسرطان الدماغ النصيب الأكبر من الوفيات.

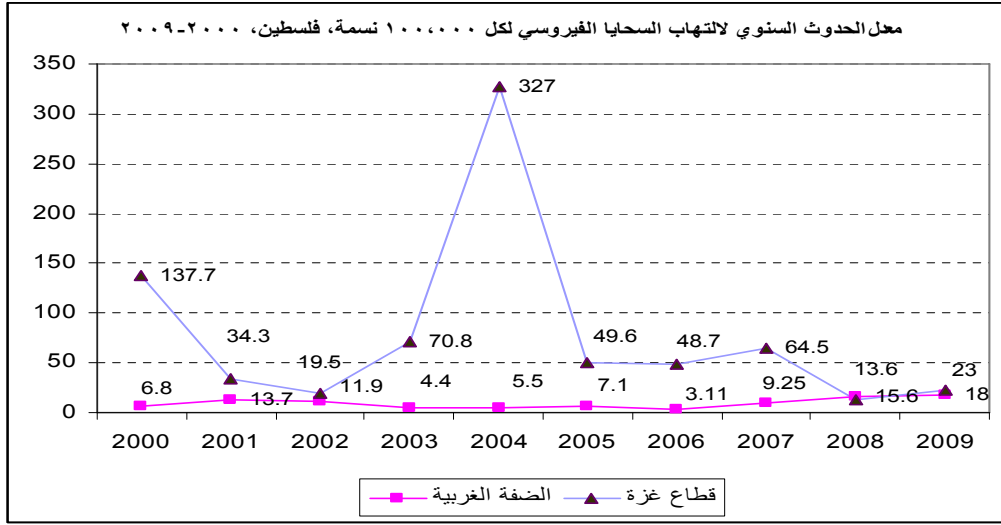
وقطاع غزة كباقي الدول النامية تعتبر موطناً لالتهاب الكبد الوبائي "أ" ويبلغ متوسط عدد الحالات المصابة السنوية (٣,١٩٩) حالة. كما يعتبر القطاع موطناً متوسطاً لالتهاب الكبد الوبائي "ب" ويبلغ متوسط عدد الحالات التي تعطي نتيجة موجبة للفحص بالفيروس (٤٩٦) حالة سنوياً. وفيما يتعلق بالمصابين بالتهاب الكبد الوبائي (سي) فبلغ عددهم (١٩٦)، وهو يعد من الأوبئة الخطرة التي تؤدي إلى مضاعفات مرضية تنتهي بوفاة المصاب. فمتوسط عدد الوفيات بينهم (١٧٠) حالة سنوياً^٤.

بالإضافة لما سبق ذكره فإن هناك عشرات الآلاف من المرضى في الضفة والقطاع وفي مخيمات الشتات، ممن يعانون من الأمراض المزمنة المحرومين من الحصول على التأمين الصحي ، ولا يمكنهم تلقي العلاجات اللازمة ، إما بسبب فقرهم الشديد ، خاصة في المناطق الفقيرة في جنوب قطاع غزة ومخيماته ، كما في جنين وطولكرم وقرى ومخيمات الضفة ، إلى جانب مخيمات اللاجئين في المنافي .

^٣ مركز المعلومات الصحية. ٢٠٠٩، مرجع سبق ذكره، ص ٨١.

^٤ المصدر: تقرير منظمة الصحة العالمية - الوضع الصحي في قطاع غزة - ٢٠١٠ - ص ١.

شكل (١) : معدل الحدوث السنوي لالتهاب السحايا الفيروسي لكل ١٠٠٠٠٠٠ نسمة، ٢٠٠٩



المصدر : وزارة الصحة، مركز المعلومات الصحية، ٢٠٠٩، نيسان ٢٠١٠ .

٧- **الصحة النفسية:** ظهرت زيادة كبيرة في حالات المرضى النفسيين الجديدة التي سجلت في مراكز الصحة النفسية المجتمعية، حيث بلغت عدد حالات الأمراض النفسية الجديدة في الأراضي الفلسطينية ٢٢٢٩ حوالة عام ٢٠٠٩، ١٣٠٩ حالة منها في قطاع غزة و ٩٢٠ حالة في الضفة الغربية. كذلك بلغ معدل الأمراض النفسية لكل ١٠٠٠٠٠٠ نسمة ٥٦,٦ شخص في الأراضي الفلسطينية بواقع ٨٨ شخص في قطاع غزة، و ٣٧,٦ شخص في الضفة الغربية^٥. وقد أدت إجراءات الاحتلال الإسرائيلي إلى تردي الوضع النفسي والاجتماعي للمجتمع الفلسطيني وزيادة حالات التبول الليلي والقلق والخوف بين الأطفال، علاوة على تردي الأوضاع الاقتصادية والاجتماعية وتزايد نسبة البطالة والفقر التي أسهمت في تزايد نسبة حالات المرضى النفسيين، خاصة بين طلاب المدارس من ناحية، وزيادة عدد حالات العصاب النفسي بين السكان .

٨- **أوضاع المستشفيات :** بالنسبة لأوضاع المستشفيات وحالة مبانيها وأقسام المبيت وعياداتها وأجهزتها ومعداتنا فهناك تفاوت بينها من عدة نواحي، فباستثناء تلك المستشفيات التي تم إنشاؤها خلال الأعوام الأربعة الأخيرة؛ فإن باقي المستشفيات تعاني من أوضاع صعبة تتلخص في الآتي:

أ- **تدني الخدمات الطبية الخاصة بالمرضى ، والنتيجة عن إهمال بعض الأطباء ، وكذلك الإهمال الشديد من جهاز التمريض .**

^٥ المصدر: وزارة الصحة الفلسطينية، مركز المعلومات الصحية الفلسطيني، التقرير الصحي السنوي لعام ٢٠٠٩، ص ٤٧.

ب- تدهور حالة المباني في مستشفيات الضفة والقطاع :

- فالتشققات وتسليخات الدهان عن الجدران والأسقف أمر واضح جدا.
- العفن يعلو العديد من الجدران والأسقف .
- الصدا يعلو معظم الأبواب أو الإطارات الحديدية لها.
- الأبواب الخشبية في حالة سيئة للغاية.
- النوافذ في وضع أصعب فمعظمها إما بلا إطارات أو بلا ضلفات لإغلاقها.
- كثير من الأرضيات في وضع سيء لاسيما الحمامات ودورات المياه.
- شبكات السباكة والصرف الصحي وشبكات مياه الشرب في حالة سيئة.
- شبكات الكهرباء والإنارة في وضع سيء.
- أجهزة التكييف إما غير موجودة في معظم الأقسام أو حالتها سيئة.

ج - أسرة المرضى وتوابعها :

- الأسرة في حالة سيئة، فالصدا يعلو معظمهما.
- كثير من الأسرة بلا عجلات، أو رافعة السرير معطلة ولا تعمل، أو الحواجز الجانبية غير موجودة أو مكسرة، إضافة للحواجز الأمامية والخلفية.
- أما عن فرشاة الأسرة، فإما أنها ممزقة أو في وضع لا تصلح للاستخدام الآدمي، والوسائد ليس بحال أفضل.
- كثير من الفرشات ليس لها شرشف أو حالة الشرشف سيئة وبالية.
- ستائر القماش الفاصلة بين الأسرة إما غير موجودة أو ممزقة ولا تعطي المريض خصوصيته المطلوبة.

- خزانة المريض (كمودينا) حالتها سيئة وتعيش فيها الحشرات.

د- أما الحال بالنسبة لمعظم مراكز الرعاية الأولية فليس بحال أفضل من المستشفيات في العديد منها والتي يبلغ عددها الإجمالي في الضفة والقطاع (٦٩٣ مركزا) (حسب تقرير وزارة الصحة للعام ٢٠٠٩) والتي تقدم خدماتها لما يزيد عن (٤ مليون نسمة) سنويا.

هـ- من جانب آخر فإن جزءا كبيرا من الخدمات الصحية يتم تقديمه عبر الأجهزة والمعدات الطبية، والتي تعاني من عدة مشاكل، وأهمها:

- قدم هذه الأجهزة، وبلغها لمرحلة نهاية العمر الافتراضي لعملها ومع ذلك فهي مازالت تستخدم في تقديم الخدمات الصحية (نذكر على سبيل المثال أجهزة غسيل الكلى وأجهزة الأشعة وبعض معدات المختبرات).
- كثرة تعطل الأجهزة الطبية القديمة بحيث أصبحت تشكل عبئاً من حيث تكلفة إصلاحها، ومن ناحية عرقلتها وتأخيرها للعمل وإعاقة تقديم الخدمات الصحية بشكل طبيعي، لاسيما مشاكل انقطاع التيار الكهربائي وما يؤدي إليه من تعطل وتلف الأجهزة والمعدات الطبية.
- بسبب قدم المعدات وانتهاء عمرها الافتراضي؛ فإن هذه المعدات كثيراً ما تعطي قراءات تشخيصية غير دقيقة وخاطئة مما يتسبب بمشاكل صحية ومضاعفات للمرضى.
- الضغط الشديد على الخدمات التي تقدمها هذه المعدات؛ بسبب تواصل تعرض القطاع بشكل شبه دائم لممارسات الاحتلال من قتل وقصف وإصابات، ناهيك عن التدهور الحاصل في الوضع الصحي العام بسبب الحصار المفروض، إضافة للزيادة السكانية المطردة (٣% سنوياً) دون زيادة مقابلة في حجم وعدد المعدات التي تقدم هذه الخدمات.

ثانياً : المؤشرات الإيجابية :

١. الرعاية الصحية الأولية: تقدم الرعاية الصحية الأولية بواسطة مختلف مقدمي الخدمات الصحية من منظمات غير حكومية ووكالة غوث اللاجئين الفلسطينيين والخدمات الطبية والهلال الأحمر الفلسطيني، ووزارة الصحة .
وقد اتسعت شبكة مراكز الرعاية المنتشرة في مختلف محافظات الوطن من ٤٥٤ مركزاً عام ١٩٩٤ إلى ٦٩٣ مركزاً عام ٢٠٠٩ وبمعدل زيادة بلغ ٥٢,٩% مقارنة بالعام ١٩٩٤. وتشكل المراكز الحكومية ٦٣,٥% من إجمالي المراكز العاملة في مجال الرعاية الصحية تتوزع بنسبة ٦٨,٢% في محافظات الضفة الغربية و ٣١,٢% في محافظات قطاع غزة^٦.
٢. مؤشرات الولادة في المستشفيات والمراكز : مواليد فلسطين خلال العام ٢٠٠٩: بلغ عدد المواليد المبلغ عنهم في الأراضي الفلسطينية ١١٦٥٩٥ مولود عام ٢٠٠٩ وبزيادة قدرها ٩,١% مقارنة بالعام ٢٠٠٨. ويتوزع المواليد بنسبة ٤٥,٢% من محافظات الضفة الغربية ونسبة ٤٥,٨% من محافظات قطاع غزة،

^٦ المصدر السابق، ص ٢٧.

فيما يتوزع المواليد حسب الجنس بنسبة ٥١% للذكور و ٤٩% للإناث. فيما يتوزع المواليد حسب مكان الولادة بنسبة ٨٩,٣% منهم قد ولدوا في المستشفيات ونسبة ٩,٦% ولدوا في مراكز صحية خارج المستشفيات، فيما ولد نسبة ١,١% في البيوت. وبلغت نسبة المواليد التي تقل أوزانهم عن ٢٥٠٠ غرام في فلسطين ٧,٢% بواقع ٨,٤% في الضفة الغربية و ٥,٩% في قطاع غزة^٧.

٣. **برامج تنظيم الأسرة:** لقد زاد انتشار عيادات تنظيم الأسرة من ٩٧ عيادة في عام ١٩٩٧ إلى ١٥٩ مركزاً عام ٢٠٠٩ (تتوزع بواقع ١٣٨ مركز في الضفة الغربية و ٢٠ مركز في قطاع غزة) وبلغ عدد السيدات الجدد اللواتي استفدن من خدمة تنظيم الأسرة ٤٣٥٨٢ سيدة خلال العام ٢٠٠٩ وكانت الوسيلة الأكثر استخداماً من قبل المستفيدات الجدد هي الحبوب بنسبة ٦٤,٨% مقارنة مع ١٤,٧% سيدة استخدمن اللولب.

٤. **المختبرات وبنوك الدم:** يعمل في وزارة الصحة ١٩٢ مختبر صحي منها ٤ مختبرات مركزية (٢ في الضفة الغربية و ٢ في قطاع غزة) و ٢٣ مختبراً في المستشفيات (١٢ في الضفة الغربية و ١١ في قطاع غزة) و ١٦٥ مختبراً في مراكز الرعاية الأولية بالإضافة إلى مختبر التغذية الذي يهتم بفحص الغذاء والماء والتأكد من مطابقتها للمواصفات الدولية. ويعمل في مختبرات الضفة الغربية لوحدها ٣٢٥ فني مختبر من مختلف التخصصات بدون وجود إحصائية عن قطاع غزة.

٥. **المستشفيات:** يعمل في فلسطين ٧٥ مستشفى بسعة سريرية ٥٠٥٨ سرير (منها ٢٥ مستشفى تابعة لوزارة الصحة تحتوي على ٢٩١٧ سريراً) وكذلك تتوزع هذه المستشفيات بواقع ٢٥ مستشفى في قطاع غزة (٣٣% من مجمل المستشفيات) بسعة سريرية ٢٠١٣ سرير والباقي في محافظات الضفة الغربية ، أما في الضفة فيوجد بها ٥٠ مستشفى تشكل نسبة ٦٦,٧% من مجمل مستشفيات فلسطين^٨.

^٧ وزارة الصحة الفلسطينية، مركز المعلومات الصحية الفلسطيني، ٢٠٠٩، ص ٢٦.

^٨ المصدر: وزارة الصحة - مركز المعلومات الصحية الفلسطيني، الوضع الصحي في فلسطين ٢٠٠٩، نيسان ٢٠١٠.

جدول رقم (٤) : المؤشرات العامة للمستشفيات الحكومية في فلسطين:

المؤشر	٢٠٠٠	٢٠٠٩	نسبة الزيادة مقارنة بعام ٢٠٠٠
عدد الأسرة	٢٣٠٣	٢٩١٧	%٢٦,٧
نسبة اشغال الاسرة (%)	%٧٢	%٧٤,٦	%٣,٦
عدد أيام التداوي	٤٩٦٠١٣	٧٣٤٥٣٢	%٤٨
عدد حالات الدخول	١٨٥٣٥٦	٣٠٠٨٦٥	%٦٢,٣
معدل المكوث (يوم)	٢,٨	٢,٨	%١٠,٧-
المعالجون بدون اقامة	١٢٩٧٢٢٣	٢٣٩٦٨٧٩	%٨٤,٨
عدد العمليات الجراحية	٥٥٩٤٣	١٢١٠٨٦	%١١٦,٤
عدد المواليد	٣٩٥٦٢	٦٨٢٨٥	%٧٢,٦
عدد الوفيات	٢٨٨٦	٤٢٩٠	%٤٨,٦

المصدر: وزارة الصحة - مركز المعلومات الصحية الفلسطيني، الوضع الصحي في فلسطين ٢٠٠٩، نيسان ٢٠١٠.

جدول رقم (٥): تطور عدد العاملين في وزارة الصحة في عام ٢٠٠٩ مقارنة مع ٢٠٠٠

السنوات	أطباء	تمريض	فنيين	إداريين	المجموع
٢٠٠٠	١٦٣١	٢٤٥٧	٨٤٣	٢٥٢٧	٧٤٥٨
٢٠٠٩	٣٤٦٧	٣٤٠٣	١٥١٢	٥٤٤٤	١٤٥٢٦

المصدر: وزارة الصحة - مركز المعلومات الصحية الفلسطيني، الوضع الصحي في فلسطين ٢٠٠٩، نيسان ٢٠١٠.

وتوفر وزارة الصحة طبيباً لكل ١١٣٥,٣ نسمة وممرضاً لكل ١١٥٦,٦ نسمة وفنياً لكل

٢٦٠٣,٢ نسمة وإدارياً لكل ٧٢٣ نسمة في الأراضي الفلسطينية عام ٢٠٠٩.

ويتضح من الجداول السابقة وحسب تقرير وزارة الصحة المشار إليه، أن هناك حاجة متزايدة

لتحسين مردود الاستثمار في الموارد البشرية اللازمة للصحة.

جدول (٦): توزيع اسرة المستشفيات حسب التخصص والمنطقة، فلسطين ٢٠٠٩

نوع المستشفى	الأراضي الفلسطينية			الضفة الغربية			قطاع غزة		
	عدد	عدد	نسبة	عدد	عدد	نسبة	عدد	عدد	نسبة
المستشفيات	الاسرة	الاسرة	الاسرة	المستشفيات	الاسرة	الاسرة	المستشفيات	الاسرة	الاسرة
عامة	٤٥	٣٧٨٦	%٧٤,٩	٢٨	٢٢١٢	%٧٢,٦	١٧	١٥٧٤	%٧٨,٢
متخصصة	١١	٨٢٢	%١٦,٣	٦	٤٨٨	%١٦	٥	٣٣٤	%١٦,٦
تاهيل	٤	١٦٧	%٣,٣	٣	١١٦	%٣,٨	١	٥١	%٢,٥
توليد	١٥	٢٨٣	%٥,٦	١٣	٢٢٩	%٧,٥	٢	٥٤	%٢,٧
مجموع الاسرة	٧٥	٥٠٥٨	%١٠٠	٥٠	٣٠٤٥	%١٠٠	٢٥	٢٠١٣	%١٠٠

المصدر: وزارة الصحة الفلسطينية، التقرير الصحي لعام ٢٠٠٩، ص ١٦٠.

جدول (٧): توزيع اسرة المستشفيات حسب التخصص والمنطقة، فلسطين ٢٠٠٩

نوع المستشفى	الاراضي الفلسطينية			الضفة الغربية			قطاع غزة		
	عدد المستشفيات	عدد الاسرة	نسبة الاسرة	عدد المستشفيات	عدد الاسرة	نسبة الاسرة	عدد المستشفيات	عدد الاسرة	نسبة الاسرة
وزارة الصحة	٢٥	٢٩١٧	%٥٧,٧	١٢	١٣٢٤	%٤٣,٥	١٧	١٥٧٤	%٧٩,١
الوكالة	١	٦٣	%١,٢	١	٦٣	%٢,١	—	—	—
غير الحكومية	٣٠	١٦٣٩	%٣٢,٤	٢٠	١٢٥٣	%٤١,١	١٠	٣٨٦	%١٩,٢
القطاع الخاص	١٩	٤٣٩	%٨,٧	١٧	٤٠٥	%١٣,٣	٢	٣٤	%١,٧
مجموع الاسرة	٧٥	٥٠٥٨	%١٠٠	٥٠	٣٠٤٥	%١٠٠	٢٥	٢٠١٣	%١٠٠
الاسرة / الاف شخص	٣٩٣٦٠٠٠	١٣	—	٢٤٤٦٠٠٠	١٤	—	١٤٩٠٠٠٠	١٣	—

المصدر: وزارة الصحة الفلسطينية، التقرير الصحي لعام ٢٠٠٩، ص ١٦٠.

— الخدمات الطبية للصحة المدرسية:

بلغ إجمالي عدد الطلبة في المدارس الحكومية الذين تلقوا الخدمات الصحية المدرسية حوالي ١٥١٤٩٨ طالب للعام الدراسي ٢٠٠٨-٢٠٠٩ (بواقع ١٣٥٧٩٢ طالباً من الضفة الغربية و ١٥٧٠٦ طالباً من قطاع غزة) من مختلف الصفوف التي يشملها برنامج الصحة المدرسية وتم في فلسطين خلال العام ٢٠٠٨ تشخيص ٨٢١٠ طالباً من الصف الأول الأساسي لديهم مشاكل صحية أي بنسبة ١٦,٥% من إجمالي الطلبة المفحوصين وشملت المشاكل الصحية على ضعف في الإبصار، الخصية الهاجرة، قصر القامة، التقمل في فلسطين من إجمالي عدد الطلبة المفحوصين في المستوى الأول تبين أن ٨,٨٥٩ طالباً (١٥,٤%) شخصوا بأن لديهم مشاكل صحية، مثل مشاكل البصر، التقمل، قصر القامة، النحافة، الخصية المعلقة، فيما بلغ معدل قياس تسوس الأسنان والحشوة وسقوط الأسنان بين طلبة الصف الأول الأساسي في فلسطين ٢,٨ من إجمالي الطلبة المفحوصين (بواقع ٢,٩ في الضفة الغربية و ٢,٢ في قطاع غزة). فيما بلغ هذا المعدل بين طلبة الصف السابع في فلسطين ١,٥ من إجمالي الطلبة المفحوصين (بواقع ١,٦ في الضفة الغربية و ١,٢ في قطاع غزة)، وعند طلبة الصف العاشر في فلسطين ١,٨ من إجمالي الطلبة المفحوصين (بواقع ٢ في الضفة الغربية و ١,٣ في قطاع غزة)

هذا وتنفذ طواقم الصحة المدرسية بوزارة الصحة تطعيم لطلبة المدارس الفلسطينية حسب الجدول الوطني للتطعيم، بالإضافة لبرامج الصحة النفسية لطلبة المدارس من خلال الزيارات الميدانية للأطقم المتخصصة للمدارس^٩.

جدول (٨) : عدد المستشفيات وعدد الأسرة لكل ١٠,٠٠٠ من سكان الأراضي الفلسطينية حسب المنطقة للفترة ٢٠٠٣-٢٠٠٨

البيان	٢٠٠٣	٢٠٠٤	٢٠٠٥	٢٠٠٦	٢٠٠٧	٢٠٠٨
الأراضي الفلسطينية						
عدد المستشفيات	٧٣	٧٤	٧٦	٧٨	٧٧	٧٦
عدد الأسرة	٤٩٧٩	٥١٠٨	٥٠٠٧	٥٣٤٦	٥٠٦٧	٤٩٢٩
الأسرة / ١٠٠٠ مواطن	١,٤	١,٤	١,٣	١,٤	١,٣	١,٣
الضفة الغربية						
عدد المستشفيات	٥٤	٥٥	٥٤	٥٤	٥٣	٥٢
عدد الأسرة	٢٨٦٠	٢٩٧٩	٣٠٠٧	٣٠١٧	٢٩٣٩	٢٩٧٢
الأسرة / ١٠٠٠ مواطن	١,٢	١,٣	١,٣	١,٣	١,٣	١,٢
قطاع غزة						
عدد المستشفيات	١٩	١٩	٢٢	٢٤	٢٤	٢٤
عدد الأسرة	٢١١٩	٢١٢٩	٢٠٠٠	٢٣٢٩	٢١٢٨	١٩٥٧
الأسرة / ١٠٠٠ مواطن	١,٦	١,٦	١,٤	١,٦	١,٥	١,٣

المصدر: الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، كتاب فلسطين الإحصائي رقم ١٠، ص ٣٣٨.

جدول (٩) : مقارنة بين بعض المؤشرات الصحية المختارة في الأراضي الفلسطينية، ١٩٩٩-٢٠٠٨

المؤشر	٢٠٠٣	٢٠٠٤	٢٠٠٥	٢٠٠٦	٢٠٠٧	٢٠٠٨
عدد المستشفيات الحكومية	٢٣	٢٤	٢٢	٢٢	٢٤	٢٤
عدد المستشفيات غير الحكومية	٥٠	٥٠	٥٤	٥٤	٥٣	٥٢
الآخراجات الكلية	٣٧٣٣٦	٤٠٧٣٩	٤٣١١١	٤٥٨٦٥	٤١٩٧٩	٤٠١٥٧٦
أسرة المستشفيات لكل ١٠٠٠ مواطن	١,٤		١,٤	١,٤٠	١,٤٠	١,٢٠
مجموع إشغال الأسرة الكلي	٥٧,٩	٦١,٣	٦٤,٥	٦٩,١	٦٥,٢	٦٠*
معدل الإقامة الكلي	٢,٨	٢,٨	٢,٧	٢,٣	٢,٩	٢,٧*
عدد الأطباء البشريين	٥,٦٨٧	-	٤,٩٠١	٤,٨٠٣	٤,٤٢٧	٣,٨٧٧

المصدر: - الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، كتاب فلسطين الإحصائي رقم ١٠، ص ٣٣٨.

* تمثل بيانات المستشفيات الحكومية فقط. أي لا تشمل بيانات المستشفيات الخاصة والمستشفيات غير الحكومية في قطاع غزة.

- مصدر بند عدد الأطباء البشريين من إحصاءات الصحة، الصفحة الإلكترونية <http://www.pcbs.gov.ps>

^٩ التقرير الصحي السنوي لعام ٢٠٠٩، مصدر سبق ذكره، ص ٤٠.

جدول (١٠) : ملخص بأهم مؤشرات صحة الأم والطفل ٢٠٠٠، ٢٠٠٦

المؤشر	الأراضي الفلسطينية		الضفة الغربية		قطاع غزة	
	٢٠٠٠	٢٠٠٦	٢٠٠٠	٢٠٠٦	٢٠٠٠	٢٠٠٦
نسبة الأطفال دون الخامسة الذين عانوا من نقص في الوزن	٢,٥	٢,٩	٢,٦	٣,٢	٢,٤	٢,٤
نسبة الأطفال دون الخامسة الذين عانوا من قصر القامة	٧,٢	١٠,٢	٧	٧,٩	٨,٣	١٣,٢
نسبة الأطفال دون الخامسة الذين عانوا من الهزال	١,٤	١,٤	١,٥	١,٧	١,٤	١,٢
نسبة الأطفال الذين رضعوا رضاعة طبيعية	٩٦,٨	٩٧,٥	٩٦,٢	٩٧,٢	٩٧,٨	٩٧,٩
نسبة النساء (١٥-٤٩ سنة) اللواتي يستخدمن حالياً (أو يستخدمن أزواجهن) أي وسيلة تنظيم أسرة	٥١,٤	٥٠,٢	٥٤,٣	٥٤,٩	٤٦,١	٤١,٧
نسبة النساء (١٥-٤٩ سنة) اللواتي يستخدمن حالياً (أو يستخدمن أزواجهن) أي وسيلة تنظيم أسرة تقليدية	١٤,٨	١١,٣	١٥,٥	١٣,٢	١٣,٤	٧,٩
نسبة النساء (١٥-٤٩ سنة) اللواتي يستخدمن حالياً (أو يستخدمن أزواجهن) أي وسيلة تنظيم أسرة حديثة	٣٦,٧	٣٨,٩	٣٨,٨	٤١,٧	٣٢,٧	٣٣,٨
نسبة النساء اللواتي تلقين رعاية صحية أثناء حملهن	٩٥,٦	٩٨,٨	٩٤	٩٨,٧	٩٨,٣	٩٩,١
نسبة النساء اللواتي تلقين رعاية صحية بعد الولادة على يد كادر طبي مؤهل	٢٦,٣	١٨,٣	٢٩	١٧,٦	٢١,٤	١٩,٦
نسبة الولادات التي تمت في المنازل	٥,٢	٢,٨	٧,٧	٤	٠,٨	٠,٩
نسبة النساء اللواتي أنجبن خلال السنوات الخمس للمسح وتلقين تطعيم ضد التيتانوس	٢٧,٥	٣٤,١	٢٣	٢٧,٨	٣٥,٧	٤٤,٦

المصدر: الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، إحصاءات الصحة، الصفحة الإلكترونية <http://www.pcbs.gov.ps>

جدول (١١) : توزيع المستشفيات العاملة في الأراضي الفلسطينية حسب جهة الإشراف للفترة ٢٠٠٣-٢٠٠٧

جهة الإشراف	٢٠٠٣	٢٠٠٤	٢٠٠٥	٢٠٠٦	٢٠٠٧
حكومي	٢١	٢٢	٢٢	٢٤	٢٤
غير حكومي	٢٥	٢٦	٢٧	٢٦	٢٥
خاص	٢٤	٢٣	٢٤	٢٥	٢٥
وكالة الغوث	١	١	١	١	١
عسكري	٢	٢	٢	٢	٢
المجموع	٧٣	٧٤	٧٦	٧٦	٧٧

المصدر: الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، الرعاية الصحية الأولية والثانوية في فلسطين، مؤشرات مختارة.

جدول (١٢) : اهم المؤشرات الصحية في الاراضي الفلسطينية للاعوام ٢٠٠٩-٢٠٠٠

المؤشر	٢٠٠٠	٢٠٠٢	٢٠٠٧	٢٠٠٨	٢٠٠٩
عدد الأسرة	٢٣٠٣	٢٦١٣	٢٨٦٣	٢٨٥٧	٢٩١٧
نسبة إشغال الأسرة	٧٢	٧٦,٥	٧٢,٥	٧٠,٤	٧٤,٦
معدل المكوث (اليوم)	٢,٨	٢,٨	٢,٦	٢,٥	٢,٥
أيام التداوي	٤٩٦٠١٣	٦٢٢٨٨٣	٧٤٤١٣٤	٧٣٣٩٨٨	٧٣٤٥٣٢
Inpatient الإدخال	١٨٥٣٥٦	٢٢٤٠٨٧	٢٧١٤١٧	٢٧٤٩٢٠	٣٠٠٨٦٥
المعالجون بدون إقامة	١٢٩٧٢٢٣	٢٠٣٥٨٥٧	١٨٥٥٥٥٨	١٨٦٩٠٨٥	٢٣٩٦٨٧٩
العمليات الجراحية	٥٥٩٤٣	٧٦٤٢١	٩٨١٥٠	١٠٨٨٠٨	١٢١٠٨٦
المواليد	٣٩٥٦٢	٤١٦٢٢	٥٩١٩٣	٦٦٣٣٨	٦٨٢٨٥
الوفيات	٢٨٨٦	٣٣١٢	٣٦١٣	٣٨٢٨	٤٢٩٠

المصدر: الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، الرعاية الصحية الأولية والثانوية في فلسطين، مؤشرات مختارة.

جدول (١٣) : مقارنة بين توزيع مرافق الرعاية الصحية الأولية والصحة العامة حسب مقدمي الخدمات لعامي ٢٠٠٠، ٢٠٠٨

السنة	المنطقة	عدد السكان	وزارة الصحة	المؤسسات الأهلية	وكالة الغوث	المجموع	معدل عدد السكان لكل مرفق
٢٠٠٠	الضفة الغربية	٢٠١١٩٣٠	٣١٦	١٤٥	٣٤	٤٩٥	٤٠٦٥
	قطاع غزة	١١٣٨١٢٦	٤٣	٤٠	١٧	١٠٠	١١٣٨١
	المجموع	٣١٥٠٠٥٦	٣٥٩	١٨٥	٥١	٥٩٥	٥٢٩٤
٢٠٠٨	الضفة الغربية	٢٣٥٠٥٨٣	٣٧٠	١٢١	٣٥	٥٢٦	٤٤٦٩
	قطاع غزة	١٤١٦٥٤٣	٥٥	٥٧	١٨	١٣٠	١٠٨٩٦
	المجموع	٣٧٦٧١٢٦	٤٢٥	١٧٨	٥٣	٦٢٦	٥٧٤٣

المصدر: الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، الرعاية الصحية الأولية والثانوية في فلسطين، مؤشرات مختارة.

جدول (١٤) : تحليل الواقع الحالي للكوادر البشرية في قطاع الصحة في فلسطين حتى ٢٠٠٩/٤/١

التخصص	العدد		
المنطقة	الضفة	غزة	المجموع
طب مخبري	٢٣٥٠	١٩٥٣	٤٣٠٣
أشعة	٣٢٠	٣٥١	٥٧١
علاج طبيعي	٧٠٠	٣٢٥	١٠٢٥
مساعد صيدلاني	٩٠٠	٩٤٩	١٨٤٩
فنيي تخدير	١٠٥	٤٩	١٥٤

المصدر: وزارة الصحة الفلسطينية، المؤتمر الصحي الفلسطيني - نحو خدمات صحية عالية الجودة ومستدامة، فندق

البست ايسترن - رام الله ، ٧ - ٨ / ٥ / ٢٠٠٩.

جدول (١٥) : توزيع الكوادر البشرية العاملة في وزارة الصحة الفلسطينية حسب الموقع ٢٠٠٩

المجموع	قطاع غزة				الضفة الغربية				الوزارة			
	أخرى	صحة	مستشفيات	المجموع	أخرى	صحة	مستشفيات	المجموع	أخرى	صحة	مستشفيات	المهنة
٧٣٣	١٥	٧٦	٦٤٢	٢٥٤	٢	٤٥	٢٠٧	٩٨٧	١٧	١٢١	٨٤٩	أطباء اختصاصيون
٩٢٨	٤١	٢١٧	٦٧٠	٦٠٥	١٨	٢٥٧	٣٣٠	١٥٣٣	٥٩	٤٧٤	١٠٠٠	أطباء عامون
١٧٦	٣٥	١٢٣	١٨	٤٨	٢	٤٤	٢	٢٢٤	٣٧	١٦٧	٢٠	أطباء أسنان
٢٤٣	٥٨	٩١	٩٤	١٦٧	٤٢	٧٨	٤٧	٤١٠	١٠٠	١٦٩	١٤١	صيادلة
١٧٧١	٦٥	٣٥٣	١٢٩٩	١٧٨٥	١٦	٥٧٧	١١٩٢	٣٥٧٩	٨١	٩١٦	٢٥٨٢	تمريض
١٠٤	٢	٢٩	٧٣	١٧٥	١	٨٢	٩٢	٢٧٩	٣	١١١	١٦٥	قبالة
٢١١	١٦	١٧٨	١٧	١١٤	٠	١١٤	٠	٧٩	٧	٥٥	١٧	عمال صحيين
٨١٤	١٠٦	١٨١	٥٢٧	٦١٣	٥٢	٢٣٤	٣٢٧	١٤٢٧	١٥٨	٤١٥	٨٥٤	مهن طبية مساندة
٣٠٣٣	٨٨٠	٥٢٠	١٦٣٣	١٨٢٧	٤٩١	٥٣٩	٧٩٧	٤٨٦٠	١٣٧١	١٠٥٩	٢٤٣٠	إداريون
٧٩٣٣	١١٩٩	١٩٣٢	٤٩٧٣	٥٥٥٨	٦٢٤	١٩٧٠	٢٩٩٤	١٣٣٧٨	١٨٣٣	٣٤٨٧	٨٠٥٨	المجموع

المصدر: وزارة الصحة الفلسطينية، المؤتمر الصحي الفلسطيني- نحو خدمات صحية عالية الجودة ومستدامة، رام الله، ٧ - ٨ / ٥ / ٢٠٠٩.

جدول (١٦) : القوى البشرية (المهن الطبية المساندة) في القطاع الصحي في فلسطين موزعين حسب قطاع العمل ٢٠٠٩

التخصص	العدد الكلي في فلسطين	عدد العاملين في وزارة الصحة	عدد العاملين في وكالة الغوث الدولية	عدد العاملين في مؤسسات صحية غير حكومية	عدد العاملين في القطاع الخاص وغيره
طب مخبري	٤٣٠٣	٦٣٥	١٤٨	٤٨٨	١١٢٥
فنيو الأشعة	٦٧١	٢٠٧	١٢	٨٩	٢٦٩
فنيو العلاج الطبيعي	١٠٢٥	٨٢	٤٠	١٥٥	٢٥٥
مساعدو الصيادلة	١٨٤٩	٢٤٢	٤٢	٥٥	٨٤٧
فنيو التخدير	١٥٤	٤٩	٠	٠	٧٨
المجموع الكلي	١٩٢٠٢	٤٧٩٤	٧٦٠	٣٦٥١	٦٨١٣

المصدر: وزارة الصحة الفلسطينية، المؤتمر الصحي الفلسطيني- نحو خدمات صحية عالية الجودة ومستدامة، رام الله، ٧ - ٨ / ٥ / ٢٠٠٩.

جدول (١٧) : برامج التعليم الصحي في فلسطين حسب التخصص والمنطقة ٢٠٠٩

المجموع	المنطقة		البرنامج				التخصص
	غزة	الضفة	ماجستير	دبلوم عالي	بكالوريوس	دبلوم	
٢٥	٢	٢٣	٣	٥	٨*	٩	التمريض
١٤	٢	١٢	٦	٤	١	٣	الصحة العامة

١٠	٢	٨	٢	٠	٣	٥	الصيدلة
٨	٣	٥	٢	٠	٥	*١	الطب المخبري
٦	٢	٤	٠	٠	٥	١	العلاج الطبيعي
٤	١	٣	٠	١	٣	٠	القبالة
٣	١	٢	٠	٠	٣	٠	الطب البشري
٢	٠	٢	٠	٠	٠	٢	اضطرابات وتأهيل النطق
٣	١	٢	٠	٠	٣	٠	التصوير الطبي (الأشعة)
٢	٠	٢	٠	٠	٢	٠	العلاج الوظيفي
٢	٠	٢	٠	٠	٢	٠	طب الأسنان
٢	١	١	٠	٠	٢	٠	تكنولوجيا البصرات
١	٠	١	٠	٠	١	٠	إدارة مؤسسات صحية
٣	٠	٣	١	١	٠	١	علوم تأهيل معاقين
٨٥	١٥	٧٠	١٤	١١	٣٧	٢٢	المجموع

المصدر: وزارة الصحة الفلسطينية، المؤتمر الصحي الفلسطيني - نحو خدمات صحية عالية الجودة ومستدامة، رام الله، ٧ - ٨ / ٥ / ٢٠٠٩

جدول (١٨) : عدد الطلبة الخريجين من البرامج الصحية المعتمدة في مؤسسات التعليم العالي الفلسطينية

التخصص	٢٠٠٥/٢٠٠٤	٢٠٠٦/٢٠٠٥	٢٠٠٧/٢٠٠٦	٢٠٠٨/٢٠٠٧ (المسجلين)
التمريض	٦٩٧	٧٢٩	٦٩٦	١٠٩٣
الصحة العامة	٠	٥	٥١	٦٨
الطب المخبري	٢٠٥	٢٠٨	٢٠٣	٧٢٤
العلاج الطبيعي	١٠١	١٦٠	١٠٥	٤٥٤
القبالة	٤١	٥٠	٢٧	٥٠
اضطرابات وتأهيل النطق	١٩	٣٨	٩	*
التصوير الطبي (الأشعة)	٥٢	٦٨	٣٥	٢١٦
العلاج الوظيفي	٠	٢٤	٣٦	١٣٠
تكنولوجيا البصرات	٤٠	٤٠	٣٧	١٩٩
مساعد صيدلي	٢٩	٤٨	٤٥	٥٠
فنيو التخدير	-----	-----	-----	١٧٥

صحة مجتمع	٢٣	٢٤	١٨	*
علوم تأهيل معاقين	٥٠	٤٠	.	*
مهن صحية أخرى	-----	-----	-----	٦٦٨

المصدر: وزارة الصحة الفلسطينية، المؤتمر الصحي الفلسطيني- نحو خدمات صحية عالية الجودة ومستدامة، رام الله، ٧ - ٨ / ٥ / ٢٠٠٩

- الخدمات الدوائية والصيدلة:

بلغت التكلفة الإجمالية للأدوية والمهمات الطبية المستهلكة ومستلزمات المختبرات ١٤,٨% من النفقات الفعلية لوزارة الصحة عام ٢٠٠٩، ويوجد في فلسطين ١٢٢٠ صيدلية خاصة عام ٢٠٠٩ (بواقع ٧٧٢ صيدلية في الضفة الغربية و٤٤٨ صيدلية في قطاع غزة) بمعدل ٣٢٢٦ نسمة لكل صيدلية و٤٢١ صيدلي قانوني يعمل في المؤسسات الصحية الحكومية وغير الحكومية (بواقع ٢٥٣ صيدلي في قطاع غزة و١٦٨ صيدلي في الضفة الغربية) بمعدل ٩٣٤٩ نسمة لكل صيدلي^{١٠}. ويرجع العدد الكبير من الصيدليات لازدياد عدد خريجي مهنة الصيدلة في الأراضي الفلسطينية في ظل عدم توفر فرص عمل ثابتة لهم مما يدفعهم لفتح صيدليات خاصة. فيما بلغ عدد شركات الأدوية المحلية لإنتاج الأدوية البشرية ٦ شركات، إضافة إلى ٧ شركات تنتج الأدوية البيطرية، وقد حصلت ٤ شركات لإنتاج الأدوية البشرية على شهادة الممارسة الصناعية الجيدة حتى نهاية ٢٠٠٩.

- التحويلات الطبية:

إن بعض الحالات المرضية وخاصة مرضى القلب والأورام وكذلك عدد من مصابي الانتفاضة بحاجة إلى التحويل للاستشارة والعلاج في مراكز متقدمة. ووفقاً لبيانات التقرير الصادر عن مركز المعلومات الصحية التابع لوزارة الصحة الفلسطينية عام ٢٠٠٩، في بند التحويلات إلى خارج مؤسسات وزارة الصحة، فإن عدد التحويلات التي صدرت عن دائرة شراء الخدمة في كل من المحافظات الشمالية والجنوبية بلغ في العام ٢٠٠٩ ما مجموعه (٤٥٦٩٧) مريضاً مقارنة بـ (٤٣٠٤٧) مريضاً في العام ٢٠٠٨ وفي العام ٢٠٠٧ كان (٣١٦٣١) مريضاً وفي العام ٢٠٠٦ كان (٢٢٨٨٥) مريضاً^{١١}. وهذا مؤشر على زيادة عدد التحويلات بعكس التقارير التي أوضحت بتقليل العلاج في الخارج.

^{١٠} المصدر: وزارة الصحة الفلسطينية، مركز المعلومات الصحية الفلسطيني، التقرير الصحي السنوي لعام ٢٠٠٩، ص.

^{١١} وزارة الصحة الفلسطينية، مركز المعلومات الصحية، ٢٠٠٩، مصدر سبق ذكره، ص ٦٩.

ولكن المفارقة كما أشار التقرير كانت بالنسبة لجهة التحويل، فلقد حولت وزارة الصحة إلى داخل المؤسسات الصحية في الضفة الغربية وقطاع غزة ما مجموعه ٣٧٥٣٦ مريض، أي ما مجموعه (٨٢,١%) من كامل التحويلات، وهذا يعني أن ما مجموعه (١٧١,٧١١,٩٨١) شيكلا كانت تخرج خارج فلسطين قد استثمرت في المستشفيات والمراكز الصحية للسلطة والتي انعكست ايجابيا على تلك المؤسسات التي استغلت تلك المبالغ لغايات التطوير في أقسامها واستقدام خيرة الأطباء والأخصائيين وشراء أحدث الأجهزة الطبية وتوظيف المئات من العاملين الفلسطينيين في المجال الصحي داخل الضفة الغربية وقطاع غزة.

كذلك حولت وزارة الصحة إلى المستشفيات والمراكز الصحية في الأردن ٣٤١٩ مريض في العام ٢٠٠٩ أي بنسبة ٧,٥% فقط من مجموع ما حول خارج مؤسسات وزارة الصحة وذلك بتكلفة (٦٣,١٤٣,٣٥٦) شيكلا بما يعادل ١٥,٧٨٥,٨٣٩ دولار . فيما تم تحويل ٢٥٣٩ مريض إلى جمهورية مصر العربية في العام ٢٠٠٩ وذلك بنسبته ٥,٦% فقط من عدد المحولين وبتكلفه (١٦,٤٠٥,٣٠٠) شيكلا بما يعادل ٤,١٠١,٣٢٥ دولار^{١٢}.

أما بخصوص التحويل إلى داخل مستشفيات الخط الأخضر، أشار التقرير إلى أن عدد المرضى المحولين بلغ (٢٢٠٣) مريضا فقط أي ما نسبته (٤,٨%) من عدد المرضى المحولين خارج مؤسسات وزارة الصحة وذلك بتكلفه (٣٣,٤٤٣,٩٧٩) شيكلا ، ما يعادل ٨,٣٦٠,٩٩٥ دولار.

وأوضح التقرير إلى أن نصيب مشافي القدس العربية من التحويلات كان (٢٢,٦٧٦) مريضا أي ما نسبته (٤٩,٦%) من كامل إجمالي المحولين خارج مؤسسات وزارة الصحة سواء في الداخل أو الخارج وبتكلفة بلغت (١٠٠,١٩٨,٢٣٥) شيكلا بما يعادل ٢٥,٠٤٩,٥٥٨ دولار صبت كاملها لصالح المؤسسات الصحية التي تقع في القدس الشرقية.

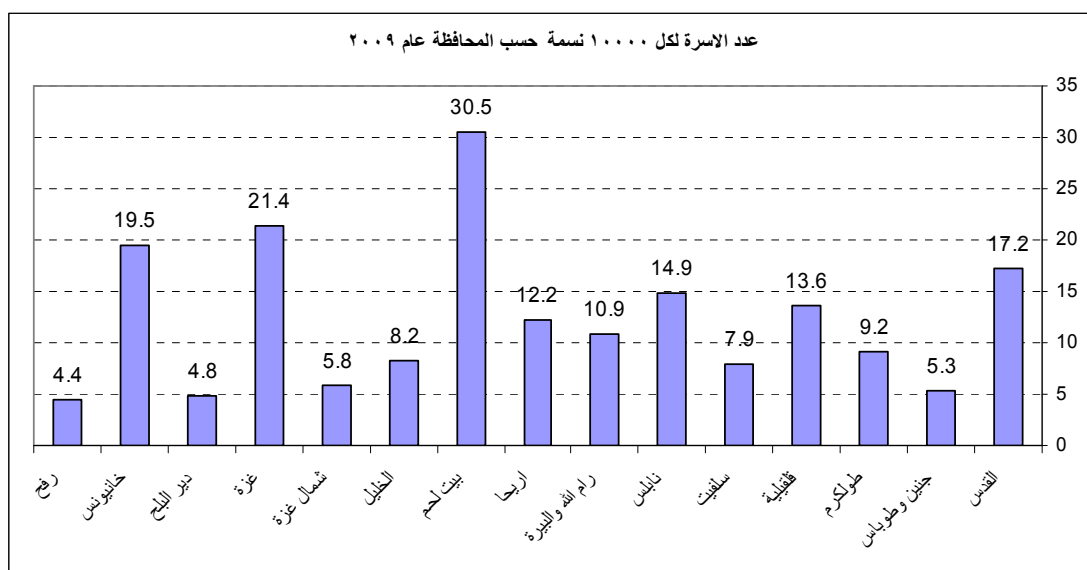
نسبة الحالات المحولة من كل مرض الى مجموع الحالات التي تم تحويلها عام ٢٠٠٩:

١. مرضى العيون ١٦%.
٢. الأورام (السرطان) بنسبة ١٤,٨%.
٣. الرنين المغناطيسي بنسبة ١١,٦%.
٤. قسطرة القلب بنسبة ٥,٤%.
٥. الطب الباطني بنسبة ٥%.

^{١٢} المصدر السابق.

٦. المسالك البولية بنسبة ٥%.
٧. مرضى جراحة الأعصاب بنسبة ٤,٦%.
٨. أمراض الأطفال بنسبة ٤,٤%.
٩. العظام بنسبة ٤,٥%.
١٠. الأمراض النسائية والتوليد بنسبة ٤%.

شكل (٢) : عدد الأسرة لكل ١٠٠٠٠ نسمة حسب المحافظة، ٢٠٠٩.



المصدر: وزارة الصحة الفلسطينية، مركز المعلومات الصحية الفلسطيني، التقرير الصحي السنوي لعام ٢٠٠٩، ص ٤٧.

جدول رقم (١٩): عدد الأسرة لكل قطاع من القطاعات المزودة لخدمة المستشفيات، ١٩٩٩-٢٠٠٩م

الزيادة %	٢٠٠٩			١٩٩٩			الجهة المزودة للخدمة
	فلسطين	قطاع غزة	الضفة الغربية	فلسطين	قطاع غزة	الضفة الغربية	
	٢٩١٧	١٥٩٣	١٣٢٤	١,٩٠٥	٥٩٦	١,٠٠٩	وزارة الصحة
	١٦٣٩	٣٨٦	١٢٥٣	١,٤٠٨	٣١٤	١,٠٩٤	غير الحكومية
	٤٣٩	٣٤	٤٠٥	٢٩٤	٣٦	٢٥٨	الخاص
	٦٣	٠	٦٣	٣٨	٠	٣٨	الوكالة (الأثروا)
	٥٠٥٨	٢٠١٣	٣٠٤٥	٣,٣٨٦	١,١٧٩	٢,١٧٩	المجموع

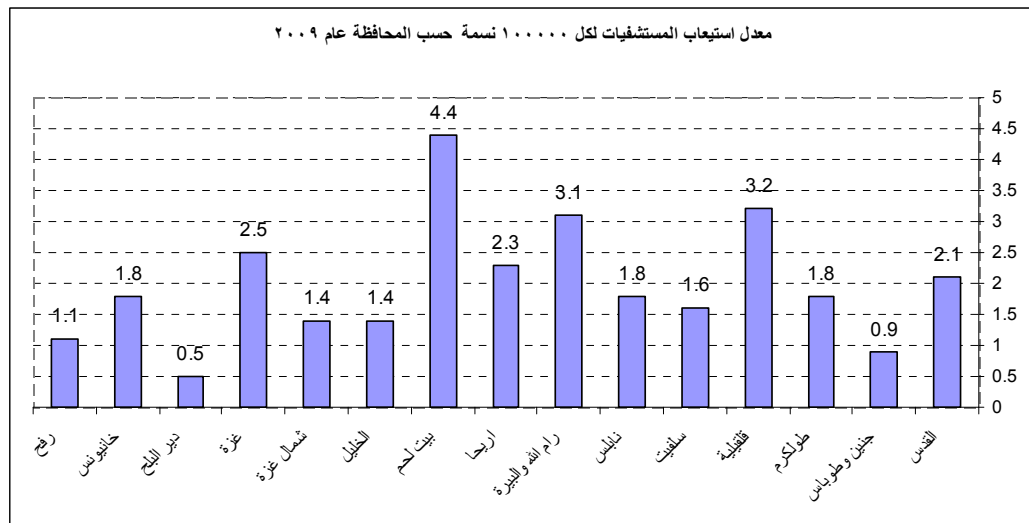
المصدر: وزارة الصحة - مركز المعلومات الصحية الفلسطيني، الوضع الصحي في فلسطين ٢٠٠٩، نيسان ٢٠١٠، ص ١٦٠.

جدول رقم (٢٠): توزيع الأسرة في مستشفيات وزارة الصحة في فلسطين حسب التخصص للعام ٢٠٠٩

توزيع الأسرة	الضفة الغربية	%	قطاع غزة	%	المجموع	%
الباطنية	٤٠٤	%١٣,٨	٣٩٥	%١٣,٥	٧٩٩	%٢٧,٤
الجراحة	٣٤٤	%١١,٨	٤٤٢	%١٥,٢	٧٨٦	%٢٧
الأطفال	٢٢٢	%٧,٦	٣٨٠	%١٣	٦٠٢	%٢٠,٦
النساء والولادة	١٨٩	%٦,٥	٢٠٨	%٧,١	٣٩٧	%١٣,٦
العناية الخاصة	١٥٣	%٥,٢	١٦٨	%٥,٨	٣٢١	%١١
غير ذلك (المراقبة اليومية)	١٢	%٠,٤	٠	٠	١٢	%٠,٤
المجموع	١٣٢٤	%٤٥,٣	١٥٩٣	%٥٤,٦	٢٩١٧	%١٠٠

المصدر: وزارة الصحة - مركز المعلومات الصحية الفلسطيني، الوضع الصحي في فلسطين ٢٠٠٩، نيسان ٢٠١٠، ص ١٦٢.

شكل (٣): معدل استيعاب المستشفيات ١٠٠٠٠ نسمة حسب المحافظة، ٢٠٠٩.



المصدر: وزارة الصحة الفلسطينية، مركز المعلومات الصحية الفلسطيني، التقرير الصحي السنوي لعام ٢٠٠٩، ص ٤٧.

جدول رقم (٢١): أعلى عشر أمراض من حيث العدد والتكلفة (بالمليون شيكل)، فلسطين ٢٠٠٩

المرض	العدد	%	التكلفة	%
أمراض العيون	٧٣٢٩	١٦	١٨,٤	٦,٥
قسطرة القلب	٢٤٦٤	٥,٤	٢٥,٦	٩
أمراض الأطفال	٢٠٦٣	٤,٥	١٠,٤	٣,٦

الأورام	٦٧٧٨	١٤,٨	٦١,٩	٢١,٧
العظام	٢٠٣٠	٤,٤	١٢,٨	٤,٥
جراحة الأعصاب	٢١١٦	٤,٦	٢٢,٥	٧,٩
أمراض الدم	غير متوفر	—	٢١	٧,٤
جراحة القلب	غير متوفر	—	١٧,٧	٦,٢
أمراض الكلى	غير متوفر	—	١٨,١	٦,٤
الأمراض النسائية والتوليد	١٨١٣	٤	غير متوفر	—
المسالك البولية	٢٢٧٥	٤,٩	غير متوفر	—
الرنين المغناطيسي	٣٨٩٤	٨,٥	غير متوفر	—
طب الباطنة	٢٢٧٥	٥	١٠,٨	٣,٨
الإجمالي	٣٣٠٥٧	٧٢	٢١٩,٢	٧٧

المصدر: وزارة الصحة الفلسطينية، مركز المعلومات الصحية الفلسطيني، التقرير الصحي السنوي لعام ٢٠٠٩، ص ٤٧.

— نفقات وزارة الصحة:

يجب الأخذ بعين الاعتبار أننا لا نقلل من دور الأزمة المالية في الأراضي الفلسطينية من جهة والمتطلبات الاقتصادية والاجتماعية للسكان، ولكننا نقول أن تضخم هذه الأزمة هي جزء من نتائج الحصار العدواني الصهيوني من ناحية والانقسام الداخلي من ناحية ثانية دون أن يعني ذلك إغفالنا لعدد من الأسباب الداخلية للأزمة المالية التي تعرضت لها وزارة الصحة باعتبارها انعكاس للأزمة العامة والتخطيط غير المنضبط لمصالح الجماهير، الذي يعبر عن نفسه في تخصيص نسبة ٦,٧٥% للصحة، من أصل ١,٧٧٨٨ مليار دولار قيمة النفقات الجارية في مشروع الميزانية لعام ٢٠٠٥ (حسب تقارير وزارة المالية على الإنترنت) . وحسب المعطيات الواردة من الدائرة المالية في وزارة الصحة فإن إجمالي نفقات وزارة الصحة للعام ٢٠٠٩ بلغ ١,٢٥٥٥ مليار شيكل (٣١٣,٧٥ مليون دولار)، وقد شكلت الرواتب ما نسبته ٤٧% من إجمالي الإنفاق . وبلغ الإنفاق على (المواد واللوازم الاستهلاكية) أدوية، مستهلكات طبية، مختبرات، أغذية بنسبة مقدارها ١٥% من إجمالي الإنفاق .

جدول رقم (٢٢): النفقات الفعلية لوزارة الصحة، فلسطين، ٢٠٠٩ (بالشيكل)

البند	الموازنة	النفقات الفعلية
الرواتب	٥٢٩,٣٩٦,٠٠٠	٥٨٦,٨٦٣,٤٧١
شراء الخدمة الصحية	٤٤٩,٠٠٠,٠٠٠	٥٢١,٠١٣,٩١٤

مواد ولوازم استهلاكية (ادوية، مستهلكات طبية، مختبرات....)	٣٠٢,٥٥٠,٠٠٠	١٨٥,٥٧٩,١٨٢
نفقات تشغيلية أخرى	٥٩,٢٢١,٠٠٠	٦١,٥٥٧,٣٧٩
المجموع	١,٣٤٠,١٦٧,٠٠٠	١,٢٥٥,٠١٣,٩٤٦

المصدر: وزارة الصحة الفلسطينية، مركز المعلومات الصحية الفلسطيني، ٢٠٠٩، ص ٢٠٣.

جدول رقم (٢٣) : صورة عامة لمستشفيات وزارة الصحة في الضفة الغربية، ٢٠٠٩

اسم المستشفى	الخدمات المقدمة	السكان الذين يخدمهم	عدد الأسرة	متوسط مدة الإقامة	معدل الإشغال (%)
مستشفى جنين	باطني، جراحة عامة، أطفال، توليد، نسائية	٢٦٧,٠٢٧	١٢٣	٢	٨٦,٦
مستشفى طولكرم	باطني، جراحة عامة، أطفال، توليد، نسائية	١٦٢,٦٦٨	١٠٥	١,٩	٦٥,٣
مستشفى رفيديا	جراحة عامة ومتخصصة، باطني، عظام، نسائية، حروق	يخدمان معا ٣٣٢,٣٨٩	١٤٣	٢,٣	٨٥,٦
المستشفى الوطني	باطني، أطفال، أورام خبيثة، غسيل كلي		١٠١	٢	٦٨,٦
مستشفى رام الله	باطني، أطفال، جراحة، عظام، بولية، جراحة أعصاب، جراحة صدرية وقلب، جراحة أطفال، غسيل الكلى، مواليد جدد، عناية مكثفة، طوارئ	٢٩٢,٦٢٩	١٥٠	٢,٦	٩١,٢
مستشفى أريحا	مستشفى عام، عظام، أنف/أذن/حنجرة، أطفال، علاج طبيعي	٤٤,١٨٣	٥٤	٢	٦٤,٥
مستشفى بيت جالا	جراحة عامة، بولية، عظام، باطني، قلب، أعصاب، أمراض دم، أطفال، نسائية، علاج كيميائي	١٨٣,٨٠٤	١١٧	٣,٦	٨٦,٨
مستشفى الخليل	جراحة عامة ومتخصصة، باطني، أطفال، توليد	٥٨٠,٩٥٥	٢١٦	٢,٥	١٠٠,٣
ابو الحسن القاسم / يطا	-		٣٠	١,٧	٨٩
درويش نزال / قلقيلية	-	٩٤,٩٤٧	٥٦	٢,٦	٧٣,٧
مستشفى ياسر عرفات / سلفيت	-	٦١,٧١٤	٤٩	١,٩	٥٣,٥

جدول رقم (٢٤) : صورة عامة لمستشفيات وزارة الصحة في قطاع غزة* ، ٢٠٠٩

م.	المستشفى	المحافظة	عدد الأسرة	عدد حالات الدخول	أيام المبيت	معدل المكوث	معدل الإشغال	العمليات الكبرى	العمليات الصغرى	عدد المواليد	الاستقبال والعيادات الخارجية
١.	بيت حانون	شمال غزة	٤٨	٣٧٥٤	١٠٤٣٧	٢,٧	٨٠,٩	٧١	١١٣٦	-	٢٧٧٣٥
٢.	كمال عدوان	شمال غزة	٧٣	٨٠٥٩	٢٣٢١٤	٣,٠	٩٣,٧	٥٢٣	١٩٩١	-	٦٥٩٦٨
٣.	الشفاء	غزة	٤٩٠	١٨٠٠٦٠	١٣٨٤٥١	٢,٨	٧٦,٩	٢١٠٧	١٤٨٢٢	١٤٩٩٥	٢١٤٥٥٩
٤.	النصر للأطفال	غزة	١٥١	١٣٧٥٩	٤١٤٦٧	٣,١	٧٥	-	-	-	١٧٣٧٩
٥.	العيون	غزة	٤٠	٣٨٥٢	١٠٣٨٠	٢,٦	٨٠	٥٨٠٤	٢٤٨٧	-	١٦٨٧٢
٦.	الرنيتسي للأطفال التخصصي	غزة	١٠٥	٢٢١٦	١٧٠٩	٤,٩	٥٣	-	-	-	٢٩٣٦
٧.	الدرة للأطفال	غزة	٨٤	٥٩٣٤	١٨٣٨٢	٣,١	٦٠	-	-	-	٣٠٣٧٨
٨.	شهداء الأقصى	الوسطى	١٠١	١٥٧١٨	٣٠٦١٠	١,٩	٨٣,٧	٤١٣١	١٧٩٨	٥٢٠٩	٧٨٢٤٦
٩.	ناصر	خانيونس	٢٧٧	٣٣١٥١	٦٨٦٤٥	٢,٣	٦٧,٥	١٦٢٤٧	٥٠٧٦	١٠٢٨٧	٧٧٢٧٤
١٠.	غزة الأوربي	خانيونس	٢٠٤	١٣٢٣١	٦٥١٩١	٤,٩	٨٧,٣	١٨٣٦	٥٧٠٧	-	٤١٤٤١
١١.	أبو يوسف النجار	رفح	٥٢	٤٥٥٧	١١٤٤٦	٢,٦	٦٣,٧	٨٦٢	٦٥٤	-	٦٣٣٥١
١٢.	تل السلطان	رفح	٤٠	٧٥٧٣	١٠٣٦٩	١,٧	٧٢,٧	٥٣٥	١٢٤١	٤٧٨٥	٦٣٠٤
١٣.	النفسية	غزة	٣٩	٥١١	٨٣١٨	١٢,٣	٦٠,٣	-	-	-	٢٠٠٣
الإجمالي			١٧٠٤	٢٩٢٣٧٥	٤٣٨٦١٩	٢,٨	٧٥,٩	٣٣١٨١	٣٣٨٤٧	٣٥٢٧٦	٦٤٤٤٤٦

المصدر: تقرير منظمة الصحة العالمية - الوضع الصحي في قطاع غزة - ٢٠١٠ - ص ٥.

جدول رقم (٢٥) : المستشفيات الأهلية والخاصة العامة والتأهيلية، ٢٠٠٩

اسم المستشفى	الموقع	النوع	الخدمات المقدمة	عدد الأسرة	متوسط مدة الإقامة	معدل الإشغال (%)
وكالة الغوث	قلقيلية	أهلي	باطني، أطفال، توليد، جراحة عامة	٦٣	٢,٣	٥٧,٣
الاتحاد	نابلس	أهلي	باطني، أطفال، توليد، جراحة عامة	٦١	٢,٣	٣٨
الانجيلي	نابلس	أهلي	جراحة عامة، نسائية، توليد، باطني	٤٨	١,٥	٤٩,٩
الكاريتاس	بيت لحم	أهلي	أطفال	٨٢	٤,٥	٦٧,٤
الرازي لجراحة	رام الله	خاص	طب عيون	١٠	١	٣,٧

* تقدم مستشفيات قطاع غزة (١٣ مستشفى) خدماتها سنوياً لما يزيد عن (١٥٥٤٧٨ حالة) في أقسام المبيت وبمدة مكوث تبلغ (٢,٩) يوماً للحالة) مع نسبة إشغال للأسرة تصل إلى (٧٢,٦%)، ويستفيد (١٢٢٠٨٨٦ حالة) في أقسام الاستقبال والعيادات التابعة لتلك المستشفيات ويجري فيها ما يزيد عن (٤٩٠٠٠ عملية كبرى وصغرى)، ويبلغ معدل حالات الولادة في مستشفيات الوزارة (٣٥٢٧٦ ولادة)، كما يتبع للوزارة (٥٦) مركزاً للرعاية الأولية تقدم خدماتها لما يزيد عن (١٦٦١١٣٤) حالة سنوياً (المصدر: تقرير منظمة الصحة العالمية - لعام ٢٠١٠ - ص ١).

العيون						
الأهلي (أصدقاء المريض)	الخليل	أهلي	باطني، توليد، جراحة عامة، عظام	١٣٨	٢,٥	٧٤,٦
خالد الطريفي	البيرة	خاص	جراحة عامة	١٤	١	٢٤,٧
الرعاية العربية	رام الله	خاص	باطني، أطفال، عظام، عيون، أسرة عامة	٣٧	٢,٥	٨٩
الشيخ زايد	رام الله	-	-	١٨	غير متوفر	غير متوفر
الاهلال الاحمر	رام الله	-	-	٣٤	غير متوفر	غير متوفر
الزكاة	طولكرم	-	-	٣٣	٢,٧	٧٧,٧
نابلس التخصصي	نابلس	-	-	٦٤	١	٤١,٦
الرزقي	جنين	-	-	٣٧	١,٢	٥١,٧
الميزان	الخليل	-	-	٣٠	غير متوفر	غير متوفر
الهلال الأحمر (المحتسب)	الخليل	أهلي	باطني، أطفال، توليد	٢٥	غير متوفر	غير متوفر
اليمامة التخصصي	بيت لحم	أهلي	-	١٧	١,٨	٢٩,٣

المصدر : وزارة الصحة الفلسطينية، مركز المعلومات الصحية الفلسطيني، ٢٠٠٩، ص

جدول رقم (٢٦) : توزيع الولادات حسب نوع الولادة في مستشفيات وزارة الصحة، فلسطين، ٢٠٠٩

اسم المستشفى	العمليات القيصرية	الولادات الطبيعية	العدد الاجمالي	العمليات القيصرية (%)
قطاع غزة	٥٧٧٧	٣١٤٦٧	٣٧٢٤٤	١٥,٥
الشفاء	٢٩١٦	١٢٦١٠	١٥٥٢٦	١٨,٨
ناصر	١٦٤٠	٩١١٨	١٠٧٥٨	١٥,٢
تل السلطان	٥٥٥	٥٠٤١	٥٥٩٦	٩,٩
شهداء الأقصى	٦٦٦	٤٦٩٨	٥٣٦٤	١٢,٤
الضفة الغربية	٥٤٣٧	٢٣٦٥٧	٢٩٠٩٤	١٨,٧
جنين	١٢١٥	٣٠٥٨	٤٢٧٣	٢٨,٤
طولكرم	٥٢٢	١٤٤١	١٩٦٣	٢٦,٦
رفيديا	١٣٨٩	٤٠٢٠	٥٤٠٩	٢٥,٧
رام الله	٧٨٥	٣١٩٣	٣٩٧٨	١٩,٧
بيت جالا	٢٢٧	١١٤٢	١٣٦٩	١٦,٦
اريجا	١٧٣	٧٩٠	٩٦٣	١٨
سلفيت	٣٦٦	١١٦٦	١٥٣٢	٢٣,٩
يطا	٣٤٦	٢٢٨٢	٢٦٢٨	١٣,٢
قلقيلية	٥٢	٢٢٨	٢٨٠	١٨,٦
الخليل	٩٧٢	٦٤٨٠	٧٤٥٢	١٣
فلسطين	١١٢١٤	٥٥١٢٤	٦٦٣٣٨	١٦,٩

المصدر : وزارة الصحة، المصدر: وزارة الصحة الفلسطينية، مركز المعلومات الصحية. ٢٠٠٩، نيسان ٢٠١٠، ص ٥٦.

جدول رقم (٢٧) : مستشفيات التوليد غير الحكومية، الضفة الغربية، ٢٠٠٩

اسم المستشفى	الموقع	النوع	عدد الأسرة	متوسط مدة الإقامة	معدل الإشغال (%)
شهبيرة	الخليل	أهلي	١٠	١	٣٥,٥
الدبس	بيت لحم	خاص	١٠	١	٩,٥
حقن الرعاة	بيت لحم	أهلي	١٨	١	٩,٥
العائلة المقدسة	بيت لحم	أهلي	٦٣	٣,٢	٥٤,١
يطّا (ناصر)	الخليل	خاص	١٦	١,٧	١٤,٥
المستقبل	رام الله	خاص	٢٠	١	٣٢,٨
وليد الناظر	رام الله	خاص	١٠	١	١٣
الامل	جنين	خاص	٨	١	٦٢
الهلال الأحمر	طولكرم	أهلي	١٢	١,٢	٤٢,٥
الاقصى	قلقيلية	خاص	١٠	١	٢٢,١
بني نعيم	الخليل	خاص	١٠	١,٣	١٦,٦
المجموع			١٨٧	١,٧	٣٤,٦

لمصدر : وزارة الصحة، مركز المعلومات الصحية. ٢٠٠٩، نيسان ٢٠١٠، ص ١٦٧.

جدول (٢٨) : وحدات الدم المنقولة في المستشفيات الحكومية وغير الحكومية، فلسطين ٢٠٠٩

وحدات الدم المنقولة	مستشفيات حكومية			مستشفيات غير حكومية
مشتقات الدم	الضفة الغربية	قطاع غزة	الاراضي الفلسطينية	الاراضي الفلسطينية
دم كامل	٣٥٠٠	١٦٠٥٠	١٩٥٥٠	١١٠١
كريات حمراء مركزة	١٩٠٠٧	١٩١٧٧	٣٨١٨٤	٨٧٠٧
بلازما طازجة مجمدة	٧٨٧٩	١٤٧٧١	٢٢٦٥٠	٦٩٠٩
صفائح دموية مركزة	٧٢٧٩	١٠٦٧١	١٧٩٥٠	٢٣٠٨
راسب قري (المرسب بالتجميد)	٠	١٨٣٩	١٨٣٩	١٥٥
العدد الكلي	٣٧٦٦٥	٦٢٥٠٨	١٠٠١٧٣	١٩١٨٠

المصدر: وزارة الصحة الفلسطينية، مركز المعلومات الصحية الفلسطيني ٢٠٠٩، ص ٦٤.

جدول رقم (٢٩) : معطيات حول المستشفيات غير الحكومية في قطاع غزة، ٢٠٠٩

اسم المستشفى	عدد الأسرة	عدد العمليات	معدل المكوث	معدل الإشغال (%)
الاهلي	٥٨	٣٦٢٤	٤,١	١١٣,٤
دار السلام	١٦	١٣١٨	١,١	٢١,٢
العودة	٢٦	٣٠٧٨	١,٤	١٣٥,٧

الحلو	٢٠	غير متوفر	غير متوفر	غير متوفر
الامل	٣٠	٥٦٠	١,٥	٢٠,٢
المركز الطبي	٩	٨٥٤	١,٣	١٠٧,٧
الهلال الاحمر	٥١	١٥٩٤	٣,٣	٧٣,٨
المهدي	١٤	غير متوفر	غير متوفر	غير متوفر
اصدقاء المريض	٤٠	١٠٤٤	٢,٦	٦٧,٨
المجموع	٢٦٤	١٥٠٩٤	—	—

المصدر : وزارة الصحة، مركز المعلومات الصحية.٢٠٠٩، نيسان ٢٠١٠ ، ص١٦٨.

جدول (٣٠) : معطيات حول مستشفيات القدس ، ٢٠٠٩

اسم المستشفى	عدد الأسرة	عدد العمليات	معدل المكوث	معدل الإشغال (%)
المقاصد	٢٥٠	٦٤١٩٦	٥,٧	٧٥,٩
المطلع	١٧٠	٣٥٢١	٤,٥	٣٢,٤
الهلال الاحمر للتوليد	٣٠	٧٩٣	٢,٨	١١٢,٤
الفرنساوي	٧٣	٤٤٧٣	٣,٢	٨٣,٣
سان جون للعيون	٧٤	٣٣٣٤	٣,٥	٢٨,٦
الدجاني للتوليد	١٢	١٧٠	٢,٥	٦٦,٨
المجموع	٦٠٩	٧٦٤٨٧	٤,٣	٦٠,٥

المصدر : وزارة الصحة، مركز المعلومات الصحية.٢٠٠٩، نيسان ٢٠١٠ ، ص١٦٦.

جدول (٣١) : معطيات حول مستشفيات التاهيل في فلسطين، ٢٠٠٩

اسم المستشفى	عدد الأسرة	عدد العمليات	معدل المكوث	معدل الإشغال (%)
ابو ريا / رام الله	٢٧			٠,٠
الجمعية العربية / بيت لحم	٧٤	٣٢١٧	٤,٧	٩٠,٩
الاميرة بسمة/ القدس	١٥		١٦,٥	٧٣,٧
الوفا/ غزة	٥١	٧٤	٢٤٨,٧	٦٨١,٤
المجموع	١٦٧	٣٢٩١	غير متوفر	غير متوفر

المصدر : وزارة الصحة، مركز المعلومات الصحية.٢٠٠٩، نيسان ٢٠١٠ ، ص١٦٦.

جدول (٣٢) : الزيارات للعيادات الخارجية في المستشفيات الحكومية حسب طبيعة العيادة، ٢٠٠٩

طبيعة العيادة	فلسطين	(%)	قطاع غزة	(%)	الضفة الغربية	(%)
القلب	٢٠١٢٧	١,٤	١٢٨٦٥	١,٥	٧٢٦٢	١,٣
جراحة القلب	١٢٢٠	٠,١	١٢٢٠	١,٥		٠,٠
جراحة تجميل	٦٦٣٠	٠,٥	٦٦٣٠	٠,٨		٠,٠
الجلدية	٨٢٢٨	٠,٦	٨٢٢٨	٠,٩		٠,٠
انف واذن وحنجرة	٧٢٨٠٣	٥	٤٣٣٦٥	٤,٩	٢٩٤٣٨	٥,١
الغدد الصماء والسكري	٨٢١٨	٠,٦	٥٨٦٢	٠,٧	٢٣٥٦	٠,٤
الجهاز الهضمي	٢٤٩٧	٠,٢	١٩٧١	٠,٢	٥٢٦	٠,١
جراحة عامة	٥٦٧١٨	٣,٩	٣٠٩٥٠	٣,٥	٢٥٧٦٨	٤,٥
النسائية والتوليد	٨٧٧٥٦	٦	٦٥١٠٩	٧,٤	٢٢٦٤٧	٣,٩
امراض الدم	١٩١١٠	١,٣	٤٥٢٩	٠,٥	١٤٥٨١	٢,٥
الامراض الباطنية	٥٠٤٥٠	٣,٥	٢٠٣٣١	٢,٣	٣٠١١٩	٥,٢
جراحة الوجه والكفين والاسنان	١١٥٦٠	٠,٨	٩٢٦٢	١	٢٢٩٨	٠,٤
الكلية	١٣٢٧٢	٠,٩	٥٧٣٠	٠,٦	٧٥٤٢	١,٣
جراحة الاعصاب	١٣٢٧١	٠,٩	٧٥٢٠	٠,٩	٦٢٠١	١,١
الاعصاب	٢٠٣٥٩	١,٤	١٠٣٥٥	١,٢	١٠٠٠٤	١,٧
الاورام	٢٩٩١٢	٢,١	١٢٧٠١	١,٤	١٧٢١١	٣
العيون	٥١٢٦٥	٣,٥	٤٥٢٣٠	٥,١	٦٠٣٥	١
العظام	١٣٥٧٥٥	٩,٣	٨٢٣٤٥	٩,٣	٥٣٤١٠	٩,٣
جراحة الاطفال	١٤٩٢٨	١	٧٤٨٩	٠,٨	٧٤٣٩	١,٣
قلب الاطفال	٥٢٤١	٠,٤	٣٧٤٧	٠,٤	١٤٩٤	٠,٣
امراض الاطفال	٣٦٨١٨	٢,٥	١٨٤٤٦	٢,١	١٨٣٧٢	٣,٢
العلاج الطبيعي	٥٧٨٥٢	٠,٤	٣٥٤٢١	٤	٢٢٤٣١	٣,٩
الامراض النفسية	٢٠٤٠١	١,٤	٢٠٤٠١	٢,٣		٠,٠
جراحة الاوعية الدموية	٦٩١٦	٠,٥	٣٥٤٢	٠,٤	٣٣٧٤	٠,٦
الوموتيزيوم	٧٠٤٣	٠,٥	٢٠٤٢	٠,٢	٥٠٠١	٠,٩
الامراض الصدرية	٣٧٧٩	٠,٣	٣٢٥٨	٠,٤	٥٢١	٠,١
جراحة المسالك	٣٩٨٢٤	٢,٧	١٤٣٥٩	١,٦	٢٥٤٦٥	٤,٤
الصحة المهنية	٢٨٨٤	٠,٢	٢٨٨٤	٠,٣		٠,٠
ضغط الدم	١٣٤٥	٠,١	١٣٤٥	٠,٢		٠,٠
اعصاب الاطفال	٣٢٠٤	٠,٢	٣٢٠٤	٠,٤		٠,٠

جراحة الصدر	٢٢٠	٠,٠	٢٢٠	٠,٠	٠,٠
جراحة المناظير	١٤٧	٠,٠	١٤٧	٠,٠	٠,٠
تصوير القلب	٨٥٢	٠,١	٨٥٢	٠,١	٠,٠
القسطرة	١٧٦٠	٠,١	١٧٦٠	٠,٢	٠,٠
وحدة السمعيات	٥١٤٩	٠,٤	٥١٤٩	٠,٦	٠,٠
تخطيط الاعصاب	٣٧٧	٠,٠	٣٧٧	٠,٠	٠,٠
غير ذلك	٥٥٩٨	٠,٤	٥٥٩٨	٠,٠	٥٥٩٨
المجموع	٨٢٣٩٣٩	٥٦,٥	٤٩٨٨٤٦	٥٦,٥	٣٢٥٠٩٣
غرف الطوارئ	١٤٥٨٧٠٠	-	٨٨٣٠٩٦	-	٥٧٥٦٠٤

المصدر : وزارة الصحة، مركز المعلومات الصحية. ٢٠٠٩، نيسان ٢٠١٠ .

- آثار الاعتداءات الإسرائيلية على الوضع الصحي^{١٣} :

إضافة إلى عدد الشهداء الكبير وآلاف الجرحى وحالات الإعاقة التي خلفتها الحرب الأخيرة على غزة، إلى جانب تدمير العديد من العيادات والمستشفيات ، فقد أشار تقرير صادر عن صندوق الأمم المتحدة للسكان إلى أن هناك زيادة في حالات الإجهاض (الاسقاط) بمقدار ٤٠% عن المعتاد. يذكر أن بيانات الجهاز تشير إلى أن نسبة الإجهاض بلغت ٧,١% في الأراضي الفلسطينية بواقع ٦,٤% في الضفة الغربية و ٨,١% في قطاع غزة في العامين ٢٠٠٥، ٢٠٠٦.

وبين التقرير أن هناك زيادة في العمليات القيصرية التي سجلت في مستشفى الشفاء حيث وصلت النسبة ٣٢% في شهر ديسمبر ٢٠٠٨، و ٢٩% في شهر يناير ٢٠٠٩ من مجمل الولادات التي تمت في تلك الأشهر، علماً بأن متوسط النسبة في الأوضاع الاعتيادية كانت تصل إلى ١٥% وهو ما يتفق مع بيانات المسح الفلسطيني لصحة الأسرة الذي نفذته الجهاز عام ٢٠٠٦. وأوضح التقرير أن هناك ارتفاع في عدد الولادات في شهر يناير ٢٠٠٩ ليصل إلى ٥٠٠٠ حالة مقارنة بالمعدل الاعتيادي الشهري قبل الحرب وهو ٤٠٠٠ حالة، وقد يعزى هذا الارتفاع إلى زيادة في عدد الولادات الخدج خلال الحرب.

- الآثار النفسية للحرب على قطاع غزة :

أشارت البيانات إلى أن ٧٧,٨% من الأسر عانى أحد أفرادها على الأقل من عرض واحد من الأعراض النفسية نتيجة الحرب، كانت أعلاها في محافظة دير البلح بنسبة ٨٤,١% وأدناها في محافظة رفح بنسبة ٦٩,٧% . وعن بعض الأعراض التي عانى منها هؤلاء

^{١٣} الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، تقرير صحفي لرئيس الإحصاء الفلسطيني عشية اليوم العالمي للصحة ٢٠٠٩/٤/٧ .

الأفراد بينت النتائج أن ٥٠,٣% من الأسر فردا واحدا على الأقل منها عانى من خوف من الوحدة بشكل دائم و ٥٠,١% عانى من الظلام بشكل دائم، و ٤١,٧% عانى من اضطرابات في النوم و ٥٠,٦% عانى من عصبية زائدة ونكد و ٢٣,١% عانى من التبول أثناء النوم و ٣٤,٦% عانى من زيادة في التفكير بالموت^{١٤}.

وتشير البيانات الصادرة عن وزارة الصحة الفلسطينية إلى تعدد أشكال الاعتداءات التي يتعرض لها القطاع الصحي ومن بينها^{١٥}:

الاعتداء على سيارات الإسعاف: حيث بلغت ٣ اعتداءات على سيارات الإسعاف خلال النصف الأول ٢٠٠٩ وجميعها في قطاع غزة، بالإضافة لاحتجاز وعرقلة أكثر من ٣ سيارات إسعاف في محافظات الضفة الغربية .

الإعتداء على الطواقم الطبية: استشهد ٤ من المسعفين جراء تعرضهم للقصف الإسرائيلي في محافظات قطاع غزة خلال النصف الأول ٢٠٠٩.

الاعتداء على العيادات الطبية والمراكز الصحية.

الاعتداء على المستشفيات الحكومية والخاصة.

إن تقييمنا للمؤشرات الصحية في الضفة والقطاع، يؤكد على أنها لا تختلف كثيرا عن مثيلاتها في الدول النامية ذات الدخل المتوسط والأدنى، سواء من حيث معدل وفيات الرضع أو من حيث توقعات العمر عند الولادة أو من حيث السيطرة شبه الكاملة أو شبه الواسعة على الأمراض المعدية بين الأطفال مثل الكزاز والحصبة وشلل الأطفال، أما فيما يتعلق بأمراض السرطان والكلى والكبد والجهاز الهضمي، وخاصة أمراض المعدة والأمعاء وأمراض الجهاز التنفسي فالملاحظ أنها موجودة ومنتشرة في الأراضي الفلسطينية عموما وفي قطاع غزة بصورة رئيسية الذي ترتفع فيه نسبة انتشار هذه الأمراض إلى جانب الأمراض الجلدية المعدية (جدري الماء والصدفية وأمراض الكبد والسحايا) ، التي ينتشر بعضها بصورة وبائية بسبب الاكتظاظ السكاني بين سكان المخيمات والمناطق الفقيرة في مدن القطاع، وبسبب عدم توفر خدمات الصرف الصحي بصورة كاملة، إلى جانب ضعف الخدمات الخاصة بالنفايات والنظافة والوضع البيئي عموما، كل ذلك إلى جانب انتشار حالات سوء التغذية وفقير الدم باعتبارهما أحد الأسباب الرئيسية لوفيات الأطفال الرضع ولوفيات نسبة عالية من النساء بعد الولادة، كما قد تؤدي إلى عودة انتشار مرض السل في القطاع.

والأمر لم يتوقف عند هذه القضايا التي تناولناها لأن هذه الأزمة أدت إلى تراجع المؤمنين صحيا بسبب تردي الخدمات الصحية الحكومية التي يوفرها التأمين الصحي،

^{١٤} المرجع السابق.

^{١٥} معهد أبحاث السياسات الاقتصادية الفلسطيني "ماس"، المراقب الاقتصادي والاجتماعي الربعي، العدد ١٩.

والمفارقة المذهلة في هذا الصدد أن رسوم التأمين الصحي توفر أكثر من ١٥٠ مليون شيكل سنوياً .

من الناحية الثانية، فيما يتعلق بالأحوال الصحية المأزومة في الضفة والقطاع فقد بات معروفاً أن الخدمات المقدمة والعناية العامة بالمرضى تثير العديد من التساؤلات، وخاصة في المستشفيات الحكومية في ظل الانقسام، فما زالت الأنظمة المعمول بها في المستشفيات والتعيينات الوظيفية والتعليمات غير واضحة من جهة، أو غير مطبقة بصورة عادلة ولا تستند إلى تكافؤ الفرص من جهة ثانية علاوة على استمرار الحصار والانقسام وتأثيرهما الضار بالنسبة لعدم توفر الأجهزة الطبية الحديثة والأدوية ونقص بعض الكادر الطبي في بعض التخصصات، إلى جانب استمرار حالة التراجع في خدمات التمريض وعدم إيلاء المرضى الاهتمام المطلوب. مما أدى إلى العديد من الشكاوى والوفيات نتيجة للإهمال وعدم المتابعة العلاجية داخل المستشفيات، أو نتيجة للأزمة المالية التي ما زال يعيشها القطاع الصحي الحكومي، والتي انعكست على الخدمات الصحية بشكل ملحوظ وتمثلت في نقص الأدوية ونقص الخدمات الصحية داخل المستشفيات، وتفاقم النقص في الأدوية والمعدات الضرورية نتيجة لعدم إيفاء ديون الموردين.

إضافة إلى كل ما تقدم، فقد تعمقت أزمة الوضع الصحي لتشمل جميع الخدمات الصحية المقدمة للمواطنين من حيث حجمها ونوعيتها، لدرجة العجز عن توفير الحد المطلوب من الأدوية التي يحتاجها المريض الفقير في الأحوال العادية، مما يؤشر إلى عدم جاهزية القطاع الصحي لمواجهة حالات الطوارئ التي ينتج عنها إصابات بأعداد كبيرة، كما جرى في ظروف الانتفاضة الفلسطينية، بالنسبة للجرحى والمصابين والمرضى في الضفة والقطاع، وقد تجلت هذه الحالة من عدم الجاهزية (الصحية والطبية) في "عدم كفاية مخزون الدواء، عدم كفاية سيارات الإسعاف*، عدم كفاية الأسرّة في المستشفيات عدم توفر أو كفاية التجهيزات الحديثة، عدم كفاية أعداد الأطباء والطواقم الطبية الأخرى، عدم التوزيع المنصف للخدمات

* بالنسبة للاتصالات فإن المستخدم حالياً شبكة الاتصال المحلية الهاتفية وشبكة الاتصالات الخلوية (الجوال)، وجميع شبكات الاتصال الأخرى (الميرتس) فهي متوقفة عن العمل، وفي حال حدوث تطورات خطيرة أو اجتياحات فإنه سيكون من الصعب وشبه المستحيل التواصل بين الطواقم الطبية في الإسعافات والمستشفيات لاسيما في منطقة الحدث؛ حيث يقوم الاحتلال بقطع أو تعطيل شبكات الاتصال؛ الأمر الذي يؤدي إلى فقد العديد من المصابين لحياتهم نتيجة عدم التعرف على أماكنهم وعدم القدرة على التواصل والوصول إليهم، إضافة لتأخير وصول الخدمات نتيجة لقطع الاتصال مع الميدان. ولحل هذه المشكلة ولو بعدها الأدنى فإنه يتطلب تركيب شبكة اتصال خاصة بمحطة الإسعاف لتسهيل الاتصال والتواصل مع سيارات الإسعاف والنقل والتي تتطلب تزويد كل سيارة بيد اتصال وبإجمالي (١٤٠ يد اتصال ثابتة: ٧٠ للإسعافات و٧٠ لسيارات النقل)، مع قاعدة اتصال يتم تثبيتها في محطة الإسعاف المركزية، حيث تقدر التكلفة الإجمالية بـ (\$١٧٠٠٠٠) مائة وسبعون ألف دولار أمريكياً. (تقرير منظمة الصحة العالمية - مصدر سبق ذكره - ص ٢)

والمرافق الطبية، عدم توفر أو كفاية الأقسام المتخصصة بمعالجة بعض الأمراض، وعدم كفاية التنسيق والتكامل بين القطاع الحكومي والقطاعين الأهلي والخاص، إلى جانب العجز في عدد أسرّة المستشفيات الذي يفوق حالياً ١٦٠٠ سريراً.

ان الظروف الراهنة تقتضي إيلاء القطاع الصحي عموماً والرعاية الصحية الأولية والوقائية خصوصاً، اهتماماً خاصاً كقضية أساسية في برنامجنا المطلي الديمقراطي على الصعيد الداخلي يستهدف تلبية الاحتياجات الصحية للمواطنين وفق خطة مستقبلية تأخذ بعين الاعتبار ظروفنا الراهنة والمتغيرات السكانية والاجتماعية المستقبلية لمجتمعنا .