



وزارة الصحة الفلسطينية
Ministry Of Health

التقرير السنوي
وزارة الصحة الفلسطينية
2018

اعيانهم الصحة واجب وطني نعتز به

مايو 2019

PHIC - MOH

مركز المعلومات الصحية الفلسطيني
وزارة الصحة الفلسطينية

بسم الله الرحمن الرحيم

الحمد لله رب العالمين والصلاة 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 والفداء لشعب عشق الحرية وأبدع في كتابة حروف الحياة، فلا يخفى على أحد ما تكابده 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 تضافرت لتؤدي الى ذلك.

إن هذا التقرير السنوي وما يلخصه 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 المزوجة 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 نموذجاً راقياً وإنسانياً في التعامل مع مثل هذه الأحداث الكبيرة والكارثية والتي ينوء 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 المتطورة والتي تعتبر النموذج المميز والفريد لما لها من دور في الرعاية الصحية المتقدمة قبيل الوصول للمشافي؛ وقد ساهمت في انقاذ أرواح الكثير من المصابين ومنعت المضاعفات المحتملة ولا ننس التوثيق الدقيق لكل حالات الإصابات والتي عُدت بالآلاف والانتهاكات ضد الطواقم الطبية، لقد حُقَّ لهذه التجربة أن تصبح نموذجاً يحتذى به وتستفيد منه الإنسانية في إرثها الطبي .

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 للجرحي باذلين دماءهم وأرواحهم في هذا السبيل، ولا يسعنا إلا أن نسطر أسماءهم بأسطر من نور بعدما مهروها بمئاتهم الزكية (الشهيدة روزان النجار - الشهيد موسى جبر أبو حسين - الشهيد عبد الله القطبي).

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

أخوكم د. يوسف أبو الريش

وكيل وزارة الصحة

فريق العمل

فريق الإعداد

لؤي محمد فريجة

إياد سامي نصار

باسم أحمد نصار

تامر كمال أبو حجاج

حنان محمد حنونة

خليل حسن ماضي

دانا جبر البنا

سحر سمير لظن
عادل محمود عرندس
عبد القادر حسين لبد
عبير سعيد أبو شاويش
مديحة أسعد أبو طبنجة
نادية محمود النجار
هيا رسمي ياغي

طباعة وتنسيق

حنان محمد حنونة

الفريق الإستشاري

د. مدحت عبد الله محيسن

الوكيل المساعد لوزارة الصحة

إشراف عام ومراجعة

أ. هاني سلطان الوحيدي

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	1.1 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
	3.1 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 المستشفيات 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 الكلى
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 الى 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 المطابة للفحص الميكروبيولوجي والكيميائي للأغذية
21	3.3.13 الفحوصات غير المطابة للفحص الميكروبيولوجي والكيميائي لعينات المياه
21	3.3.14 فحوصات عينات الأدوية
21	3.3.15 الفحوصات 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 (التراكمي)	
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 إعفاءات 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 المستقبلية	
	3.8 العلاج الطبيعي	
28	3.8.1 أقسام 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 الأدوات المساعدة التي يتم صرفها من قبل وزارة الصحة للأشخاص ذوي الإعاقة	
29	3.8.6 التأهيل الطبي	
	3.9 الإعاقات	
31	3.9.1 الإعاقات في قطاع غزة	
31	3.9.2 توزيع نسبة الأشخاص ذوي الإعاقة حسب نوع الإعاقة 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 الرقابة الدوائية	
34	3.10.9 الأدوية المراقبة	
34	3.10.10 التسجيل الدوائي	
34	3.10.11 ائتلاف المستحضرات الصيدلانية	
	الأمراض المعدية	الفصل الرابع
35	4.1 الوفيات	
35	4.2 المراضة	
	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 الحقيقية 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 علي الوفيات	

مقدمة:

تصدر وزارة الصحة تقريرها السنوي حول الوضع الصحي العام في فلسطين للعام 2018 والذي يبين بشكل واضح وجلى 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 و مسيرات 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 وتقييم التقدم الذي يتم احرازه في مجال الصحة والظروف المتصلة بها وكذلك تحديد السكان المحتاجين لتوفير الخدمات الصحية والفئات 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 (محافظة 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، و1,961,406 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 للعام 2012.

توزيع السكان: المجتمع الفلسطيني مازال مجتمعاً فتيًا

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 يعاني من كثافة عالية تصل إلى 5,374 لكل كم² في محافظات قطاع غزة.

الفصل الثاني:

صحة المرأة: يعالج هذا الفصل القضايا الصحية المختلفة المتصلة بصحة الأم والطفل وتنظيم الأسرة، ويهدف إلى تقييم شامل للبرامج المتعلقة بصحة الام والطفل من خلال اعداد المؤشرات الصحية ذات العلاقة التي تبين الدور الكبير الذي قطعتة وزارة الصحة وباقي 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 الامهات.

معدل الخصوبة الكلي: بلغ معدل الخصوبة

الكلي 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 اجمالي 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 و7.3 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 تعتمد أساساً على المدونة الدولية للحد من تسويق بدائل حليب الأم وقد نجحت الوزارة بشكل كبير في تطبيق هذه المبادرة.

برنامج التمنيع الوطني الموحد والموسع: يعد هذا البرنامج واحداً من أوجه النجاحات العظيمة التي حققتها وزارة الصحة بالتعاون مع مختلف المؤسسات الصحية الأخرى وخاصة الأثروا حيث يمثل تطعيم الرضع والأطفال ضد الأمراض المعدية إحدى أهم أولويات وزارة الصحة وتتراوح نسبة التغطية الإجمالية لتطعيم الرضع والأطفال 99.5% - 100%، وقد تم تحديث هذا البرنامج عدة مرات الى أن بلغ عدد الأمراض المستهدفة بالتطعيم 12 مرضاً. 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 والحصبة.

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 22 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 معافى صحياً. 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 الحرجة، كما يؤثر في إنتاجية العمل عند النساء والرجال وفي الأداء الإنجابي عند النساء. تمثل الأنيميا بين الحوامل والأطفال إحدى أهم القضايا التي توليها وزارة الصحة الأهمية الكبرى لمعرفة 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 مكملات الحديد وحمض الفوليك مجاناً للسيدات الحوامل وكذلك مكملات الحديد وفيتامين "أ" و "د" للأطفال تحت عمر 3 سنوات.

صحة الطفل:

تقدم خدمات صحة الطفل العلاجية والوقائية في جميع العيادات التابعة لوزارة الصحة ووكالة الغوث الدولية. تهتم وزارة الصحة أشد الاهتمام بالطفل الفلسطيني ويتضح هذا من خلال تقديم العلاج المجاني له حتى سن ثلاث سنوات و تزويده بمركبات الحديد و فيتامين "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 بالأبيض والتغذية وخصوصاً التبول الفيولي 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 الفيولي 0.21 حالة لكل 1000 مولود جديد في قطاع غزة.

الرضاعة الطبيعية:

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

ومتوسط مدة مكوث 3.3 يوماً، وبمعدل دوران للسريير 113.4 مرة، وفترة خلو السريير 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 القيصرية 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 مراجعي العيادات الخارجية 1,207,051 متردداً؛ 54% منهم في مستشفيات وزارة الصحة، وبلغ عدد حالات التصوير الطبي والأشعة 823,932 حالة؛ تم إجراء 81.9% منها في مستشفيات وزارة الصحة. وبلغ عدد الفحوصات المخبرية 4,934,685 فحص؛ تم إجراء 88% منها في مستشفيات وزارة الصحة. وقدمت المستشفيات خدمات العلاج الطبيعي لحوالي 51,654 متردد، وقد بلغ عدد الجلسات 174,369 جلسة، بمعدل 3.4 جلسة لكل مريض سنوياً.

تم إجراء 20 عملية زراعة كلى 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 وبنوك الدم:

للاجئين 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%.

التثقيف الصحي:

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

الصحة السنية والفموية:

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

خدمات المستشفيات في قطاع غزة:

بلغ عدد المستشفيات في قطاع غزة 32 مستشفى بقدره 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%،

تقدم وزارة الصحة خدماتها من خلال 56 مختبراً صحياً منها (37 رعاية أولية، 11 مستشفيات، 1 مركزية، 1 صحة عامة، 3 الباثولوجي/3 بنوك دم)، قامت هذه المختبرات بعمل 5,456,487 تحليلاً خلال عام 2018م ويعمل في هذه المختبرات 522 فني مختبر، حيث تصل التكلفة المباشرة لكل تحليل 1.2 شيكل في المستشفيات، 0.7 شيكل في الرعاية الأولية. 6.6 شيكل في المختبر المركزي، 0.9 شيكل مختبر الصحة العامة، 28.8 شيكل في الباثولوجي.

التأمين الصحي:

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

بلغت اجمالي إيرادات التأمين الصحي النقدية عام 2018 (7.9 مليون شيكل).

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

العلاج بالخارج (التخصيصي):

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 الأراضي الفلسطينية 15.4% إلى الخط الأخضر، 8.3% إلى الأردن ومصر. فيما شكل مرض الأورام اعلى نسبة للتحويلات حيث بلغت 23.4% وبلغت تكلفة التحويلات للعلاج في الخارج 206,6 مليون شيكل.

العلاج الطبيعي والتأهيل الطبي:

بلغ عدد أقسام العلاج الطبيعي في قطاع غزة 33 قسم، وبلغ عدد مراجعي 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 الأخصائيين العاملين في العلاج الطبيعي 200 أخصائي، حيث كانت نسبة الأخصائيين العاملين في وزارة الصحة 49.5% من إجمالي الأخصائيين. وقد بلغت نسبة التحسن لمرضى العلاج الطبيعي 84.0% من مجمل الحالات المترددة. وقد بلغ عدد المرضى

تقدم وزارة الصحة خدماتها من خلال 56 مختبراً صحياً منها (37 رعاية أولية، 11 مستشفيات، 1 مركزية، 1 صحة عامة، 3 الباثولوجي/3 بنوك دم)، قامت هذه المختبرات بعمل 5,456,487 تحليلاً خلال عام 2018م ويعمل في هذه المختبرات 522 فني مختبر، حيث تصل التكلفة المباشرة لكل تحليل 1.2 شيكل في المستشفيات، 0.7 شيكل في الرعاية الأولية. 6.6 شيكل في المختبر المركزي، 0.9 شيكل مختبر الصحة العامة، 28.8 شيكل في الباثولوجي.

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 المتبرعين كانت 0.7%، 0.14%، 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	2018	2017	2016	2015	2014	2013
العدد	10,597	9778	9536	9161	9030	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 \$7,066,647 بينما بلغت قيمة النفقات التشغيلية

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

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

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

الفصل الحادي عشر: الأمراض غير المعدية

بلغ معدل حدوث مرض السكري 100,000/224.1 نسمة، بينما بلغ معدل انتشاره 100/3.2 من السكان وبلغ معدل انتشاره في الفئة العمرية أكثر من 18 سنة، 100/6.6 نسمة شكلت الإناث 57.1% من إجمالي مرضى السكري بمعدل انتشار 100/3.7 أنثى وبلغ معدل انتشاره في الفئة العمرية من 40-59 سنة 46.7% من إجمالي مرضى السكري، بلغ معدل وفيات السكري 1000/18.2 مريض شكلت الإناث 59.1% من إجمالي وفيات السكري في العام 2018.

بلغ معدل حدوث مرض الضغط 100,000/410.6 نسمة، بينما بلغ معدل انتشاره 100/4.7 نسمة و 100/9.8 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 مرضى الضغط 1000/12.0 مريض شكلت الإناث 54.6% من إجمالي وفيات الضغط.

إنتفاضة الأقصى ومسيرة العودة

بلغ عدد شهداء انتفاضة الأقصى و مسيرة العودة 251 شهيداً، شكل الذكور ما نسبته 98% من إجمالي الشهداء، وبلغ عدد الشهداء من الأطفال 47 شهيد 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 تنوعت الحالات المحولة للاستفادة من برنامج التأهيل من حيث تشخيصها، فقد كانت أعلى نسبة 39.3% نتيجة التفريجات الفراشبية ثم 26.5% نتيجة الجلطات الدماغية.

الخدمات الدوائية والصيدلة

بلغت التكلفة 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 الصغرية 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، و2 مصانع أدوية ويوجد 2885 صيدلي حاصل على مزاولة مهنة في قطاع غزة أي بمعدل 14.7 صيدلي/10,000 نسمة.

الفصل الرابع: الأمراض المعدية

ويتضح في هذا الفصل الجهد الكبير الذي تبذله وزارة الصحة بشكل رئيس في الحد من العديد من الأمراض المعدية والسيطرة والتحكم على عدد منها من خلال برامج التطعيم الوطني والتقصي بشكل مستمر على الأمراض الوبائية؛ وقد بلغ معدل حدوث السل الرئوي 100,000/0.6 نسمة وبلغ معدل حدوث الشلل الرخوي الحاد 100,000/1.7 نسمة وهو المعدل الموصى به من قبل منظمة الصحة العالمية وارتفع معدل حدوث مرض النكاف ليصل إلى 100,000/22.9.

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

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

الفئة العمرية من 18-39 عاما ما نسبته 74.4% من إجمالي إصابات المستشفيات، وشكلت الإصابة في الأطراف السفلية ما نسبته 48.6% والرأس والرقبة 8.7%، 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، 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.

بلغ عدد الوفيات في غزة 5,342 حالة وفاة بمعدل 2.76 وفاة لكل 1000 نسمة في عام 2018 علما أن معدل الوفاة الخام كان 2.54 حالات وفاة لكل ألف نسمة في عام 2017.

الأسباب الحقيقية للوفاة بين عموم السكان هي أمراض القلب 50.6%، الأمراض السرطانية 10.6%، أمراض الجهاز التنفسي 5.7%، لأمراض ما حول الولادة 5.0%، الأمراض المعدية 2.4%، الأوعية الدماغية 4.5%، التشوهات الخلقية 2.3%، الفشل الكلوي 2.9%،

الحوادث 5.6%. أمراض السكر 2.6%، ويلاحظ ارتفاع الحوادث من 2.1% إلى 5.6% بسبب شهداء مسيرة العودة الكبرى السلمية المقدر ب 251 شهيدا في العام 2018.

الفصل الأول

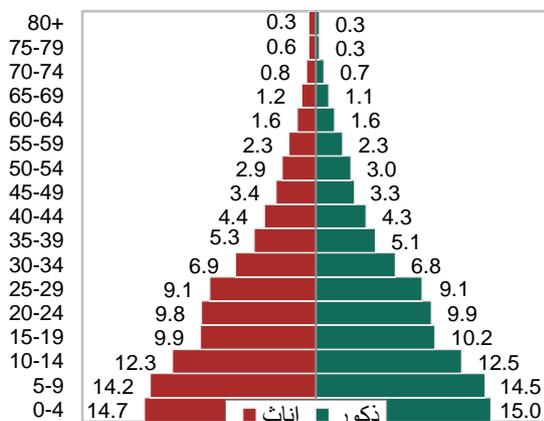
السكان والصحة

1. المؤشرات الديمغرافية والسكانية:

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



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



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

1.11 السكان

1.1 السكان الفلسطينيين في الأراضي الفلسطينية

بلغ عدد السكان في الأراضي الفلسطينية (محافظة 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 و1,961,406 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
خانيونس	383,712	19.6
رفح	241,777	12.2
المجموع	1,961,406	100.0

الكثافة السكانية في قطاع غزة حسب المحافظة:

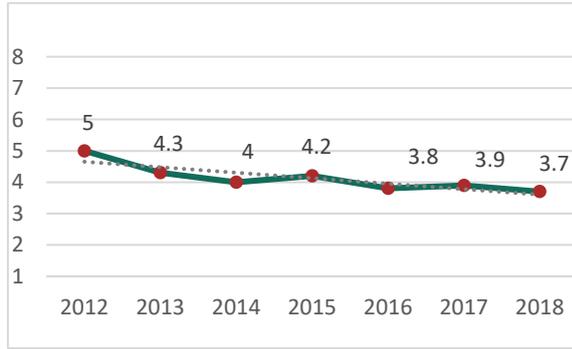
شكلت الكثافة السكانية بمحافظة غزة الأعلى بما معدله 9,056 نسمة/كم² بينما شكلت محافظة خان يونس الأقل.

1.1.10 معدل الوفيات الخام

انخفض معدل الوفيات الخام في قطاع غزة الى 2.8 وفاة لكل ألف نسمة في عام 2018 في حين كان المعدل 1000/3.2 من السكان للعام 2012.

1.1.11 معدل الخصوبة لكل سيدة في عمر الإنجاب

انخفض معدل الخصوبة لعام 2018 الى 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 2012-2018

1.2 خصائص المواليد:

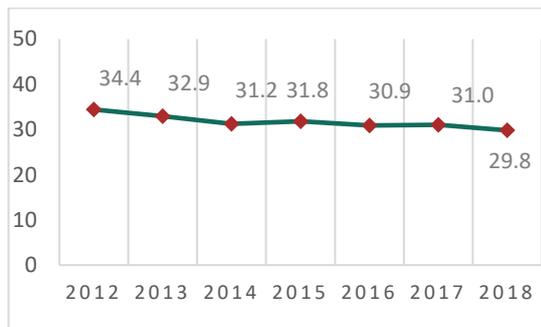
1.2.1 أعداد المواليد

ترجع عدد المواليد الى 57,694 مولود حي للعام 2018 بمعدل تغيير (-2.2) عن العام 2017.

1.2.2 معدل المواليد الخام لكل ألف نسمة من

السكان

انخفض معدل المواليد الخام للعام 2018 الى 29.8 مولودا لكل 1000 نسمة من السكان، في حين بلغ 34.4 مولودا للعام 2012.



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

1.1.3 اللاجئين 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 عاما وأعلى من 60 عاما

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

1.1.5 نسبة الذكور إلى الإناث

بلغ عدد الذكور في محافظات قطاع غزة 994,211 والإناث 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 (48.8%) من مجمل عدد الإناث في نهاية عام 2018 .

1.1.7 متوسط العمر في محافظات قطاع غزة

ارتفع متوسط العمر في محافظات قطاع غزة الى 19.1 للعام 2018 في حين بلغ 17.6 للعام 2012.

1.1.8 معدل النمو السكاني في محافظات قطاع

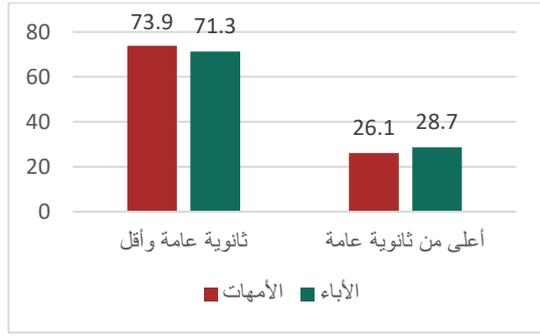
غزة

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

1.1.9 نسبة الإعاقة (للفئات العمرية من 0-14 عاما،

الفئة العمرية 65 عاما وأكثر) *

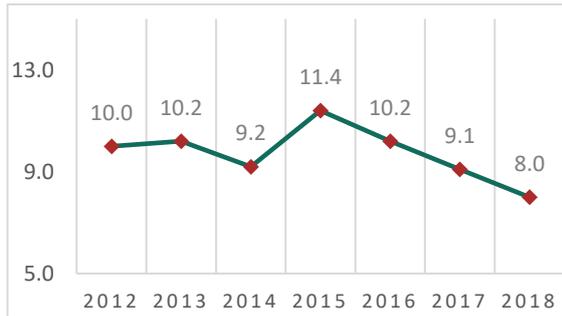
انخفضت نسبة الإعاقة إلى 79.7 للعام 2018 ، في حين بلغت 85.0 للعام 2012.



رسم بياني (7) - مستوى التعليم للوالدين

1.3.1 الزواج (2012-2018)

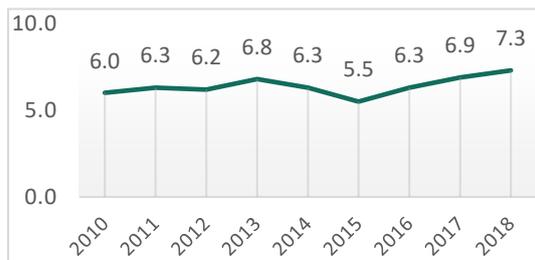
إنخفض عدد حالات الزواج إلى 15,392 للعام 2018 في حين بلغ 17,367 للعام 2017. انخفض معدل الزواج الخام الى 8.0 حالة زواج لكل ألف من السكان للعام 2018 في حين بلغ 10.0 للعام 2012.



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

1.3.2 الطلاق (2012-2018)

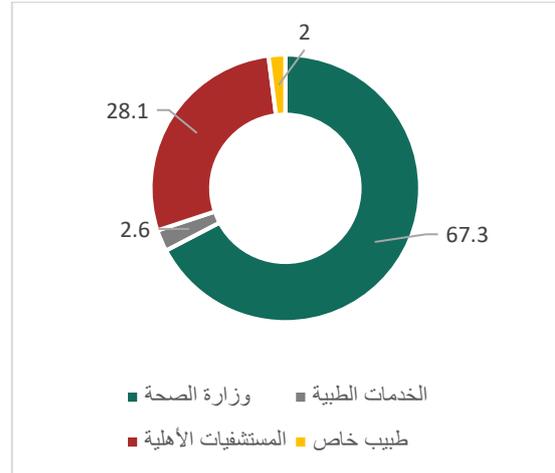
إرتفع عدد حالات الطلاق 3,171 للعام 2018، في حين بلغ 2,255 للعام 2017. انخفض معدل الطلاق الخام الى 1.6 حالة طلاق لكل ألف من السكان للعام 2018 في حين بلغ 1.7 للعام 2012.



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

1.2.3 المواليد حسب أماكن الولادة

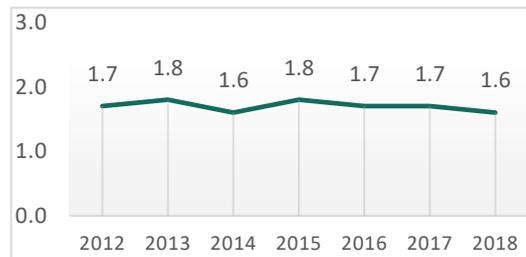
تشير البيانات أن معظم الولادات تمت في المستشفيات الحكومية وتشمل مستشفيات (وزارة الصحة والخدمات الطبية) بنسبة 69.9% للعام 2018، بينما بلغت 75.8% للعام 2017، ويعزى ذلك إلى شراء الخدمة من المستشفيات الأهلية.



رسم بياني (5) - توزيع المواليد حسب أماكن الولادة

1.2.4 أوزان المواليد

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



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

1.2.5 مستوى تعليم الوالدين

أشارت البيانات إلى أن أعلى مستوى تعليم للآباء 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

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 نسبة 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 للوكالة 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 بمراكز 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:

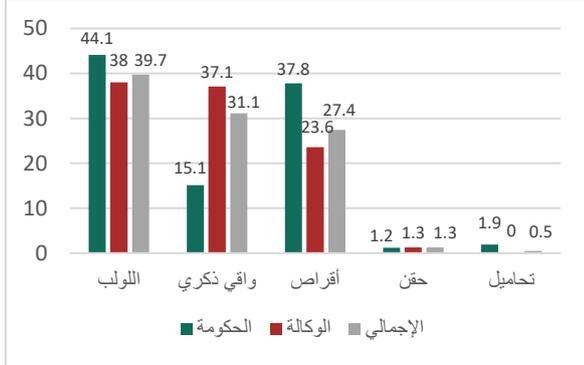
بلغ عدد السيدات في عمر الإنجاب في قطاع غزة (15- 49 عام) 473,532 سيدة، ما نسبته 24.1% من مجموع سكان قطاع غزة البالغ (1,961,406) نسمة، وتمثل 49.0% من مجموع الإناث في قطاع غزة.

2.4. معدل الخصوبة الكلي:

بلغ معدل الخصوبة الكلي 3.7 مولوداً لكل سيدة في عمر الإنجاب ونلاحظ انخفاض 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 بمراكز 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 شكل النسبة الأعلى في عيادات الوكالة بنسبة 38.0%.

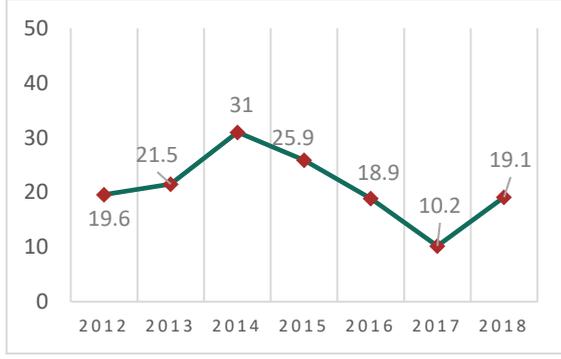


رسم بياني (1) نسبة المستفيدات الجدد من وسائل تنظيم الأسرة حسب الجهة المقدمة (وزارة صحة، وكالة الغوث) عام 2018

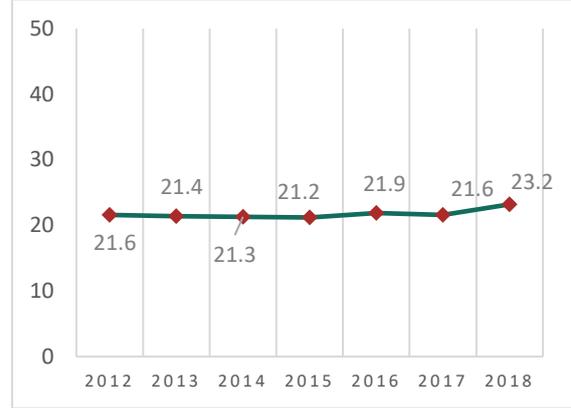
2.6. الولادة

بلغت نسبة الولادات في مستشفيات وزارة الصحة 67.3% و28.1% في المستشفيات غير الحكومية و2.6% مستشفيات عسكرية و2.0% طبيب خاص. وبلغت نسبة الولادة الطبيعية في مستشفيات قطاع غزة 77.2% من مجموع الولادات في قطاع غزة.

2.6.1. الولادات القيصرية



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



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

ازدادت العمليات القيصرية في مستشفيات وزارة الصحة حيث بلغت 23.2% من مجموع الولادات في عام 2018 مقارنة مع 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 بمراكز 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 أمومة في قطاع غزة خلال العام 2018، بمعدل 19.1/100,000 من المواليد الأحياء.

الفصل الثالث

النظام الصحي

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 الرئيسي 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 للطب المتخصص وبلغت 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 مركزاً للرعاية الأولية حيث تقدم الخدمات الطبية للعاملين بجهاز الشرطة والأمن العام، بالإضافة لعائلاتهم. بلغ عدد الزيارات التي سجلت إلى الأطباء العامون 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 اعتماد مراكز الرعاية الأولية لديها، بلغ مجموع الزيارات التي سجلت في عام 2018 ما مجموعه 100,940 زيارة للأطباء العامين 114,294 زيارة للعيادات التخصصية.

3.1.1.5 القطاع الخاص

تدار مئات العيادات الخاصة من قبل الأطباء الأخصائيين والصيدلة 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 التالية للتطعيم

لم يتم تسجيل حالات للأثار السلبية التالية للتطعيم.

3.1.2.3 زيارات لقسم صحة الطفل

يقدم قسم صحة الطفل الخدمات الصحية للأطفال الذين يعانون من مشاكل في الأيض والتغذية. بلغ مجموع الزيارات التي سجلت في العام 2018 ما مجموعه 976 زيارة.

3.1 الرعاية الصحية الأولية

3.1.1 مراكز الرعاية الأولية في قطاع غزة

بلغ عدد مراكز الرعاية الصحية الأولية في قطاع غزة 158 مركزاً، تتبع 51 مركز 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 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 10,000 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 للصحة النفسية.

خدمات مراكز الرعاية الأولية

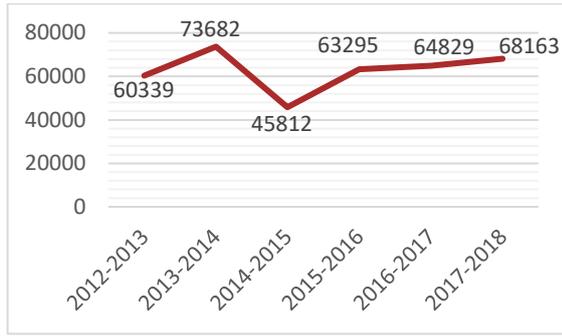
سجلت مراكز الرعاية الأولية التي تتبع لوزارة الصحة في عام 2018 ما مجموعه 1,625,516 زيارة للأطباء العامون وبلغ معدل الزيارات السنوية لكل شخص 0.7 زيارة في عام 2018.

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 المرضى بين طلاب المدارس الحكومية الذين استهدفهم الفحص 13.1% في المستوى الدراسي الأول، وبلغت نسبة المرضى 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 المستوي الأول، الرابع والسابع حيث بلغ إجمالي الطلاب المفحوصين في المستوى الأول 35,084 طالباً. بلغت نسبة المرضى بين الطلاب اللاجئين في قطاع غزة 14.5%، 13.0% من الطلبة الذين استهدفهم الفحص في المستوى الدراسي الأول (الرابع 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 الإبصار شكل أعلى نسبة والبالغ (46.9%، 39.0%) على التوالي من إجمالي الطلبة المفحوصين في مدارس الحكومة والوكالة، وأقل نسبة كانت خلل في حاسة السمع حيث شكلت 0.2% في مدارس الحكومة، وبلغت أقل نسبة التتمثل 0.3% من مجموع الطلبة المفحوصين في مدارس الوكالة. لذلك هناك ضرورة لزيادة الجهود وحملات التثقيف الصحي من أجل الاكتشاف المبكر للمشاكل المتعلقة بالإبصار 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 اللذين 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 إعطاء الاهتمام الأكبر للاكتشاف والعلاج المبكر لإنخفاض حدة البصر.

جدول (1) - توزيع الزيارات لعيادة صحة الطفل حسب المرض في قطاع غزة لعام 2018

المرض	عدد الحالات الجديدة	عدد الزيارات	معدل حدوث الحالات الجدد 1000/مولود
نقص إفراز الغدة الدرقية	15	424	0.26
التبول الفينولي	12	552	0.21

3.1.2.4 مشاكل خاصة بصحة الطفل

- التبول الفينولي (Phenylketonuria) بلغ عدد الحالات الجديدة المسجلة لمرض التبول الفينولي 12 حالة بمعدل 0.21 لكل 1000 طفل حي.

- نقص إفراز الغدة الدرقية (Congenital hypothyroidism)

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

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

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

3.1.3.2 الخدمات الطبية للصحة المدرسية

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

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

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

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

الفترة المستهدفة	الأول	%	السابع	%	العاشر	%
انخفاض في حدة الإبصار	1441	6.5	1699	9.9	4069	14.1
حول مرئي	38	0.2	22	0.1	29	0.1
التهاب ملتحم	19	0.1	18	0.1	50	0.2
الحنفاة	65	0.3	591	3.5	458	1.6
القصر	313	1.4	239	1.4	381	1.3
النحالة	13	0.1	54	0.3	56	0.2
السمنة	122	0.6	429	2.5	1184	4.1
خلل في حاسة السمع	1	0.0	15	0.1	17	0.1
تضخم في الغدة الدرقية	1	0.0	5	0.0	113	0.4
تقمل	201	0.9	306	1.8	105	0.4
جرب	14	0.1	10	0.1	26	0.1
فطريات	12	0.1	15	0.1	36	0.1
أمراض جلدية أخرى	25	0.1	16	0.1	37	0.1
لغط في القلب	65	0.3	36	0.2	67	0.2
صرع	0	0.0	2	0.0	1	0.0
كتل محسوسة في البطن	0	0.0	0	0.0	1	0.0
فتق	41	0.2	14	0.1	26	0.1
دوالي في الخصية	2	0.0	360	2.1	678	2.3
قيلة مائية	26	0.1	7	0.0	57	0.2
خصية غير هابطة	302	1.4	130	0.8	31	0.1
حالات حادة	32	0.1	40	0.2	75	0.3
حالات أخرى	174	0.8	226	1.3	725	2.5
مجموع الحالات المرضية	2,907		4,234		8,222	
إجمالي الحالات المحولة	1,964		2,491		5,325	
إجمالي المفحوصين	22,118		17,110		28,935	

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 16.1%، في المستوى العاشر 32.3%.

2. التهابات اللثة:

بلغت نسبة التهابات اللثة بين طلاب المدارس من الطلبة المفحوصين لكل مستوى:
في المستوى الأول 0.1%، في المستوى السابع 4.5%، في المستوى العاشر 10.7%.

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%.

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 إسعاف أولي و 60 دورات تدريبية حول الاتصال من أجل التنمية و 9 ندوات صحة نفسية.

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

أهم النشاطات دائرة التثقيف والتعزيز الصحي

1- برنامج التوعية والتثقيف داخل المراكز الصحية

تم عقد ما يقارب 2,420 لقاء تثقيفي 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 للأهالي والشباب في موضوعات تتعلق بأمراض الزواج المبكر، تغذية الأطفال، النظافة الشخصية، الحوادث المنزلية، التلاسيما ... الخ

3- برنامج التوعية والتثقيف داخل المدارس

تم عقد 345 لقاء استهدف 14,978 طالب وطالبة في موضوعات تتعلق بالتغذية والنظافة، المراهقة، 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 بالتغذية 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	الفورور	إعوجاج 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

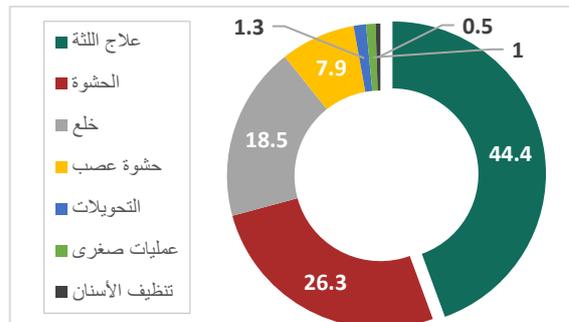
تشارك وزارة الصحة ووكالة غوث وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين من خلال برامج الصحة المدرسية في تقديم التطعيمات اللازمة لطلاب المدارس في المستويات المختلفة، حيث تقومون بتطعيم الطلبة بالتطعيمات التالية: الدفتيريا والكزاز، نقط شلل الأطفال (OPV and d.T) والحصبة الألمانية.

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

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

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 الغير مطابقة (كيميائي)	نسبة العينات الغير مطابقة (ميكروبيولوجي)	المادة المفحوصة
27.3	5.5	اللحوم
60.0	36.4	الأسماك
3.9	15.5	الحليب ومنتجات الألبان
36.0	0	الزيوت
5.4	10.6	مشروبات خفيفة
0.0	48.4	البسكويت والمنتجات
0.0	19.7	المعلبات
25.2	20.1	أخرى

* يعزى ارتفاع نسب الأسماك إلى ارتفاع نسبة المعادن الثقيلة في الأسماك المجمعة من ميناء بحر غزة، أما نسبة الزيوت نتيجة لانخفاض المحصول وبالتالي انخفاض 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 للفحص الكيميائي ووجد أن 591 عينة كانت ملوثة كيميائياً، بنسبة تلوث 80%.

3.5.1.2 التقييم البيئي

يتم إجراء التقييم البيئي لكل بئر جديد يتم إنشاؤه وذلك من ضمن إجراءات الحصول علي الترخيص المطلوب.

3.5.1.3 مياه البحر وحمامات السباحة

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

بلغ عدد العينات التي أخذت من مياه البحر والمساح 260 عينة، كان منها 130 عينة بحر حيث كانت نسبة تلوثها 66.9%، وكان 136 عينة مياه مساح 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 تثقيفياً أو دورة مكثفة بواقع اسبوع كامل واستهداف 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 استقبلها 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 (ميكروبي وكيميائي). 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 والمنتجات، و 10.6% من عينات المشروبات الخفيفة، و 15.5% من عينات الحليب ومشتقاته، و 20.1% من عينات الأغذية الأخرى.

الفحص البكتيريولوجي والكيميائي للمياه

أوصت منظمة الصحة العالمية على ألا تزيد نسبة تلوث المياه بالكولرو فورم 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 للموصفات
الثواب	0.0
الأسس الهيدروجيني	1.7
التوصيل	77.4
المواد الصلبة الذائبة	74.5
نيترات	86.4
الكوراييد	76.7
الكبريتات	34.4
القاعدية	-
الصلابة	39.9
الكالسيوم	-
المغنسيوم	-
البوتاسيوم	-
الصوديوم	69.6
الفلور	-

3.2. خدمات المستشفيات في قطاع غزة

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

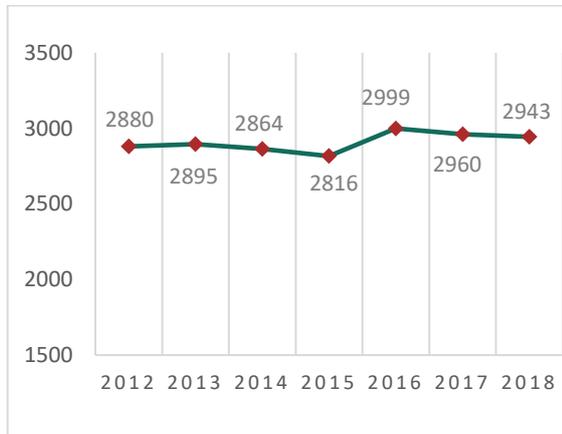
المؤشر	وزارة الصحة	الأهلية	وزارة الداخلية	المستشفيات في قطاع غزة
عدد المستشفيات	13	17	2	عدد المستشفيات
عدد الأسرة	2,240	526	177	معدل السكان / مستشفى
عدد حالات الخروج	197,391	32,719	11,397	معدل المستشفيات / 100,000 نسمة من السكان
عدد حالات الدخول	199,211	32,725	11,397	عدد الأسرة
الدخول / 1,000 نسمة من السكان	101.6	16.7	5.8	معدل السكان / سرير
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 القيصرات
معدل دوران السرير	113.4	73.1	80.8	عدد غرف 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 غسالات الكلى / مريض / اسبوع
معدل المترددين على العيادات / 1,000 نسمة	332	236	46	معدل العمليات الجراحية / غرفة عمليات

3.2.1. المستشفيات في قطاع غزة

بلغ عدد المستشفيات العاملة في قطاع غزة 32 مستشفى؛ (13 مستشفى لوزارة الصحة، 16 للمؤسسات 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 و177 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.



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

3.2.5.2. توزيع أسرة العناية الخاصة (العلاج المركز) في

المستشفيات حسب مزودي الخدمة

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

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

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

• لم يتم تزويدنا ببيانات 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

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

3.2.6. توزيع غرف العمليات في المستشفيات حسب

مزودي الخدمة

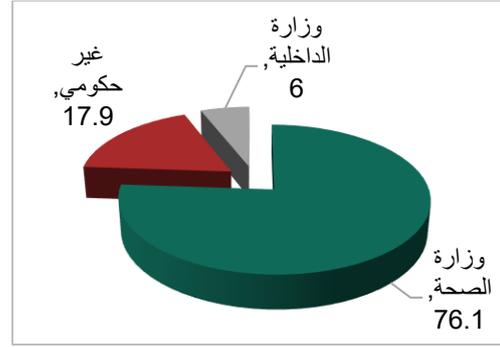
جدول (6) - توزيع غرف العمليات في المستشفيات حسب مزودي الخدمة للعام - 2018 م

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

3.2.7. الدخول والخروج في مستشفيات قطاع غزة

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

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



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)

مقدم الخدمة	2018	2017	2016	2015	2014	2013	2012
وزارة الصحة	2,240	2,211	2,243	2,081	2,107	2,037	2,037
غير حكومي	526	606	595	574	619	710	662
وزارة الداخلية	177	143	161	161	138	148	181
المجموع	2,943	2,960	2,999	2,816	2,864	2,895	2,880

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

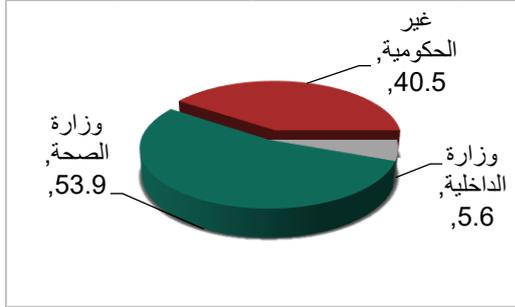
بلغ مجموع أسرة المبيت في مستشفيات وزارة الصحة 1,782 سريراً بما فيها أسرة مستشفى الطب النفسي (41 سرير). علماً بأن عدد أسرة المبيت كانت 1,567 سرير في العام 2010.

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

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

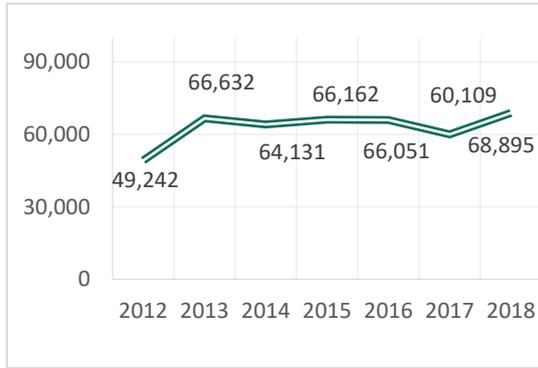
3.2.9. خدمات العمليات الجراحية في المستشفيات

■ 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 إجرائها في مستشفيات قطاع غزة 107,588 عملية جراحية حيث بلغ إجمالي عدد العمليات الجراحية التي تم إجرائها 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 2018-2012

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

النسبة (%)	المجموع	عمليات اليوم الواحد	العمليات الجراحية	وزارة الصحة
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 الأوربي منذ نهاية 2006، وفي مجمع الشفاء الطبي في منتصف 2014، كما وتقدم 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	2018		
	وزارة الصحة*	غير حكومي	وزارة الداخلية
نسبة إشغال الأسرة	95.0	45.0	52.9
معدل المكوث	3.3	2.2	2.4
معدل دوران السرير	113.4	73.1	80.8
فترة خلو السرير	0.2	2.7	2.1

*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 (3.3) 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.

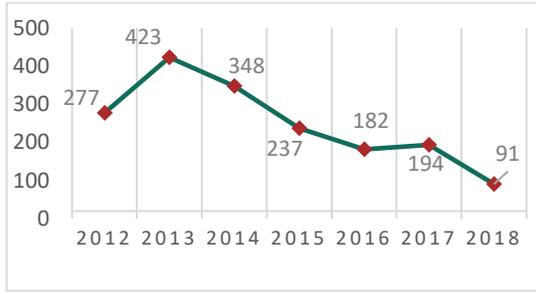
■ في حين بلغ معدل دوران السرير في المستشفيات غير الحكومية 73.1 مرة خلال العام 2018، وكان في مستشفيات وزارة الداخلية حوالي 80.0 مرة خلال نفس العام.

فترة خلو السرير

■ بلغت فترة 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 حالتين دخول وحالتين خروج متتاليتين.

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

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

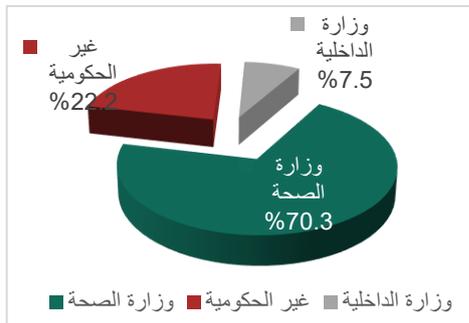


رسم بياني (6) - توزيع عدد عمليات جراحة القلب المفتوح في مستشفيات وزارة الصحة 2012 - 2018

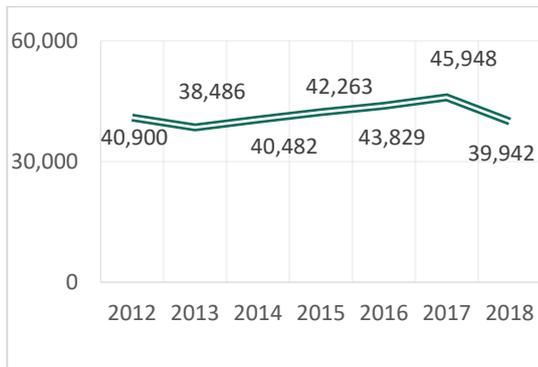
زراعة الكلى

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

3.2.11. خدمات الولادة في المستشفيات



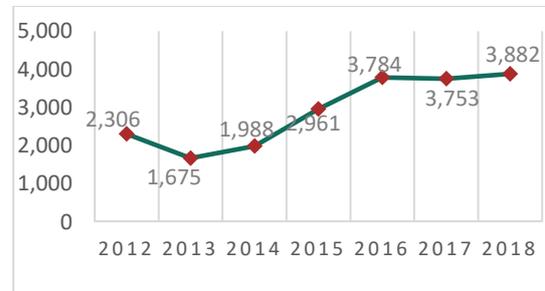
رسم بياني (7) - توزيع نسب الولادات في مستشفيات قطاع غزة - 2018



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

- القلب والاعوية الدموية (الخدمة العامة) ومستشفى القدس ومركز الحياة التخصصي ومركز جولد 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 وجولد) 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 مصري حيث قام بإجراء 143 عملية جراحة قلب مفتوح في مجمع الشفاء الطبي، ثم أغلق المركز إلى أن أعيد تشغيله في العام 2010.
- تقدم خدمات جراحة القلب المفتوح في 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 والاعوية 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 والاعوية 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 الرنتيسي للأطفال). بالإضافة لمركز سادس يتبع للمستشفيات غير الحكومية في مستشفى القدس التابع للهلال الأحمر الفلسطيني.
- بلغ مؤشر وحدات الغسيل لعدد المرضى (وحدة غسيل كلوي لكل 8 مرضى) في حين أن المؤشر القياسي هو وحدة غسيل واحدة لكل 4 مرضى.
- في الخطة الوطنية الإستراتيجية للصحة حدد كفاءة 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 الكلى في مستشفيات وزارة الصحة - 2018

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

3.2.12.4. خدمات الرعاية اليومية لأمراض الدم والأورام

في مستشفيات الوزارة

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

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

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

*زيارات أورام أطفال وبالغين.

3.2.12.5. خدمات العلاج الطبيعي في المستشفيات

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

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

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

المؤشر	وزارة الصحة	غير الحكومية	وزارة الداخلية	2017	2018
الولادة الطبيعية	30,664	10,056	3,173	46,904	43,893
الولادة القيصرية	9,278	2,582	1,108	11,986	12,968
مجموع الولادات	39,942	12,638	4,281	58,890	56,861
نسبة الولادات القيصرية	23.2	20.4	25.9	20.3	22.8
عدد المواليد	38,821	12,722	4,281	57,192	55,824
عمليات النساء والتوليد	1,825	3,027	124	5,148	4,976
حالات وفيات الأجنة	296	134	0	215	430
ولادات متعددة (التوائم)	1,770	57	0	1,964	1,827
نسبة الولادات المتعددة من إجمالي الولادات	4.4	0.4	0	3.3	3.2
أقل من 2500 جرام	3,432	68	0	4,612	3,500
نسبة المواليد أقل من 2500 جرام	8.8	0.5	0	8.0	6.3
عدد حالات الولادة المبكرة (أقل من 37 أسبوع)	6,510	108	0	-	6,618
نسبة الولادات المبكرة (الخدج)	16.3	0.8	0	-	11.6
عدد حالات الإجهاض	5,238	446	373	8,647	6,057
نسبة حالات الإجهاض	13.1	3.5	8.7	15.11	10.6
حالات التشوهات الخلقية	310	8	0	215	318
معدل حالات التشوهات لكل 10,000 مولود	79.8	6.3	0	37.6	57.0
عدد وفيات المواليد بعد الولادة مباشرة	155	4	0	310	159
عدد وفيات الأمهات	*11	0	0	6	11

*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

المؤمنين 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	وزارة الصحة	غير الحكومية	وزارة الداخلية	المجموع	النسبة (%)
الجراحة	342,934	224,902	29,497	597,333	49.5
الباطنة	139,723	130,949	37,825	308,497	25.6
النساء والتوليد	70,133	74,302	11,764	156,199	12.9
الأطفال	53,401	33,910	12,145	99,456	8.2
أمراض الدم والأورام	42,134	0	0	42,134	3.5
نفسية	3,432	0	0	3,432	0.3
المجموع	651,757	464,063	91,231	1,207,051	100.0
النسبة (%)	54.0	38.4	7.6	100.0	

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 إجرائها في مستشفيات وزارة الصحة 2012-2018

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

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

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

3.2.13. الخدمات الطبية التشخيصية في المستشفيات

3.2.13.1. 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
مقطعية	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 مغناطيسي	12,120	3,565	0	15,685	1.9
التفتيت	1,252	0	0	1,252	0.2
المجموع	675,290	101,518	47,124	823,932	100.0
النسبة (%)	82.0	12.3	5.7	100.0	

3.2.13.2. خدمات المختبرات في المستشفيات

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

النسبة (%)	وزارة الصحة	غير الحكومية	وزارة الداخلية	المجموع
عدد الفحوصات المخبرية	4,342,537	366,087	226,061	4,934,685
النسبة (%)	88.0	7.4	4.6	100.0

3.2.13.3. خدمات بنوك الدم في مستشفيات وزارة الصحة

الصحة

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

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

3.3. المختبرات

3.3.1 المؤشرات الرئيسية للمختبرات في وزارة الصحة لعام 2018

جدول (3) - احتياجات عدد أصناف المختبرات حسب الأولوية

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

3.3.4 الوارد إلى 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.

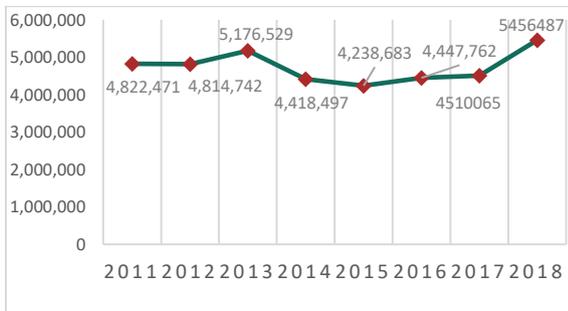
جدول رقم (4): يوضح الوارد إلى مخازن المختبرات بالشيكال

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

3.3.5 العجز :

تأثرت الخدمة المخبرية بنسب متفاوتة حسب الشريحة وكانت نسبة العجز المالي في التوريد لعام 2018 تقريبا 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
كسل الغدة الدرقية للمواليد الجدد	26
معدل انتشار الفحص الفيروسي للمنترين بوحدهات الدم	0.72
HBV%	
HCV%	0.14
HIV%	0.0
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

تقدم خدمات المختبرات في وزارة الصحة من خلال 3 جهات وهي: مختبرات الرعاية الصحية الأولية، مختبرات المستشفيات و المختبر المركزي، حيث بلغت عدد المختبرات في وزارة الصحة 56.

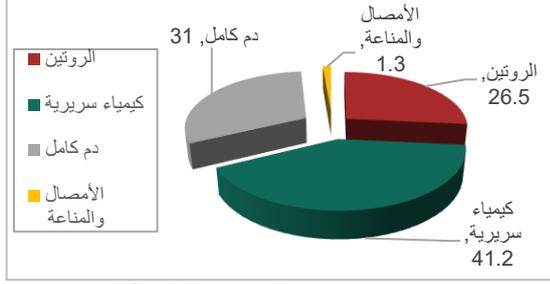
جدول (2) - توزيع المختبرات وبنوك الدم في وزارة الصحة

المختبر	الرعاية الأولية		المستشفيات		وحدات المختبرات وبنوك الدم		المجموع
	رعاية أولية	الصحة العامة	المختبرات وبنوك الدم	الباثولوجي	المركزي	بنوك الدم	
العدد	37	1	11	3	1	3	56

3.3.3 احتياجات المختبرات

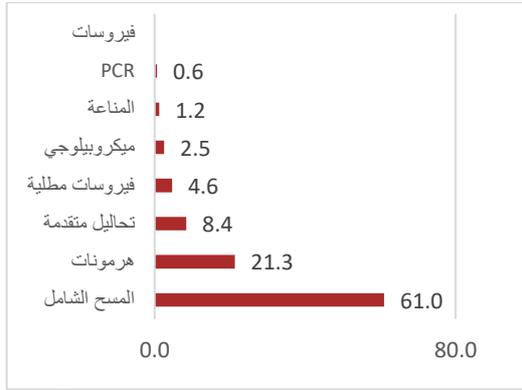
تحتاج المختبرات من المواد صنف سنوياً، وبتكلفة مالية تقديرية 4.7 مليون دولار، موزعة حسب الأهمية والأولوية إلى ثلاث شرائح (A,B,C).

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.



رسم بياني (3) يوضح توزيع نسب الفحوصات المشغولة في مختبرات الرعاية الصحية 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 الفيولي بنسبة 0.03 بينما عدد الحالات الموجبة لمرض نقص افراز الغدة الدرقية بنسبة 0.05.

جدول رقم (6) يوضح عدد ونسب الحالات الموجبة لفحوصات المسح الشامل لأطفال حديثي الولادة.

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

3.3.9 خدمات نقل الدم

3.3.9.1 عدد بنوك الدم بقطاع غزة

تقوم وزارة الصحة بتوفير خدمات نقل الدم مجاناً وتشرف على تلك الخدمات وحدة المختبرات وبنوك الدم، حيث يوجد في غزة 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 27% و 63% 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

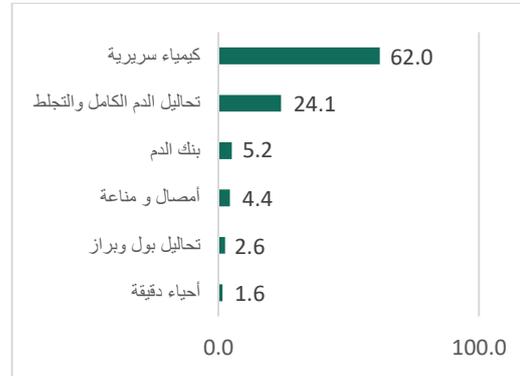
البيان	عدد الفحوصات	عدد الفنيين	معدل فحص/فني	متوسط التكلفة بالشيكال
مختبرات المستشفيات	4,550,632	320	14,221	1.2
مختبرات الرعاية الصحية الأولية	585,137	102	5,736,6	0.7
المختبر المركزي	222,141	23	9,658,3	6.6
مختبر الصحة العامة	43,071	17	2,533,6	0.9
الباثولوجي	8,244	16	515,3	28.8
الإجمالي	47,262	8	5,907,8	

* دون عدد المراء، ادارة الوحدة، والمخازن
** بنوك الدم لا تخضع لنفس المعيار

3.3.7.1 فحوصات مختبرات المستشفيات التابعة

لوزارة الصحة حسب النوع

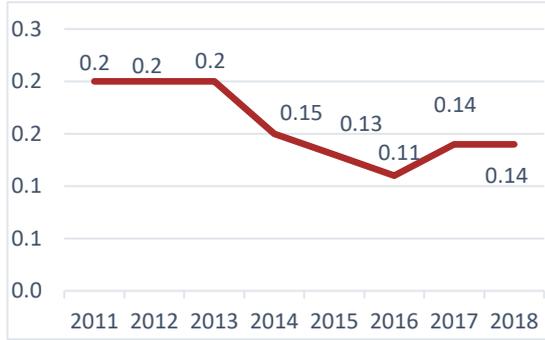
بلغ إجمالي الفحوصات في المستشفيات الحكومية 4,550,632 فحصاً، بلغت نسبة فحوصات الكيمياء السريرية 62.1%، يليه فحوصات الدم و التجلط بنسبة 24.1%، حيث شكلت الاحياء الدقيقة أقل نسبة فكانت 1.6% من اجمالي التحاليل.



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 الصحية الحكومية

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



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

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

3.3.11 فحوصات مختبر الصحة العامة

جدول (9) - توزيع فحص العينات ميكروبيولوجياً 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 الميكروبيولوجية للأغذية
-27.9	7.3	3,124	4,333	الفحوصات الكيميائية للأغذية
7.4	23.8	10,240	9,532	الفحوصات الميكروبيولوجية 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 و المكملات 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

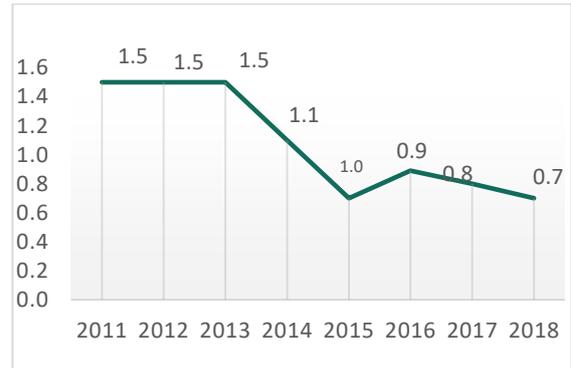
المصدر	عدد الحملات الخارجية	عدد الوحدات المسحوبة	النسبة
المستشفيات الحكومية	98	5271	47
جمعية بنك الدم و فروعها	146	5835	53
الاجمالي	244	11106	100

3.3.10 المسح الوبائي لعينات الدم

تقوم بنوك 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 (الايذز) 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%، 0.14% 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.

3.3.12 الفحوصات غير المطابقة للفحص الميكروبيولوجي والكيميائي للأغذية لعام 2018

3.3.14 فحوصات عينات الأدوية

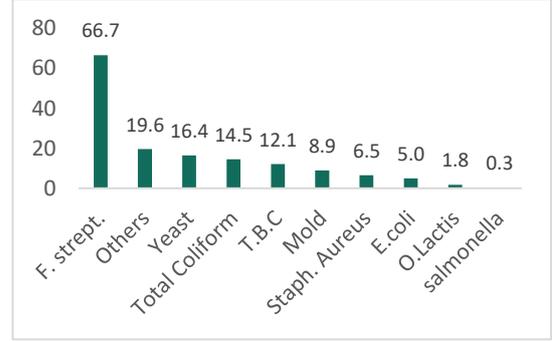
جدول (11)- يوضح فحوصات عينات الأدوية حسب نوع العينة

نوع العينة	الإدارة العامة للصيدلة	مستشفى	رعاية اولية	خدمات طبية عسكرية	الاجمالي
خدمات صيدلانية	492	0	0	0	492
أدوات طبية وجراحية	10	0	0	0	10
معقمات	47	6	0	0	53
أخرى	0	0	0	0	0
اجمالي	549	6	0	0	555
%	98.9	1.1	0	0	0

3.3.15 الفحوصات الكلية للأدوية

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

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



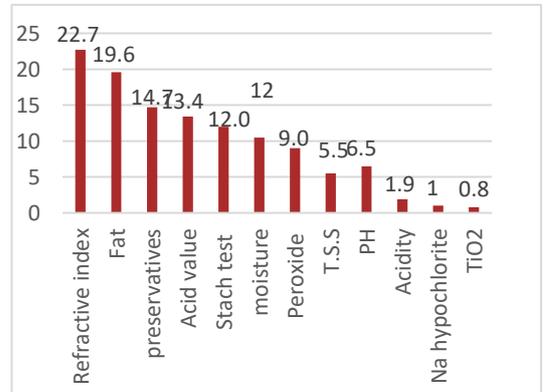
رسم بياني (7) - نسبة الفحوصات غير المطابقة للفحص الميكروبيولوجي

3.3.13 الفحص الميكروبيولوجي والكيميائي لعينات المياه

جدول (10) - توزيع فحص العينات ميكروبيولوجياً و كيميائياً

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

* فحص الكوليرا والسالمونيلا



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

3.4 القوى العاملة

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

التخصص	المستش فيات	الرعاية الأولية	أخرى	المجموع	%
مجموع الأطباء	2,315	748	37	3,100	21.2
طبيب عام	1,422	478	32	1,932	13.2
طبيب	833	97	1	931	6.4
اسنان	60	173	4	237	1.6
صيدلة*	237	320	190	747	5.1
تمريض	2,716	773	193	3,682	25.1
قبالة	319	149	1	469	3.2
عاملين صحيين*	18	120	61	199	1.4
مهن طبية مساعدة	1,059	384	81	1,524	10.4
ادارة وخدمات	2,385	984	1,560	4,925	33.6
المجموع	9,049	3,478	2,123	14,650	100

* صيدلة تشمل (صيدلي و مساعد صيدلي).
** تشمل أخصائي نفسي، أخصائي اجتماعي، ومفتش صحة.

3.4.2 القوى العاملة في وزارة الصحة

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

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

• منهم 1238 موظف على بند البطالة الدائمة.

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:

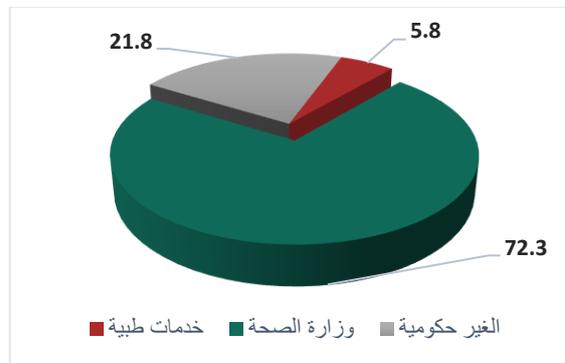
جدول (1) - توزيع القوى العاملة في القطاع الصحي حسب جهة العمل

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

• تشمل المؤسسات الأهلية ووكالة الغوث

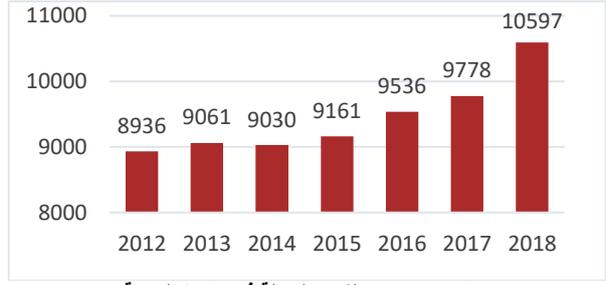
جدول (2) مؤشرات القوى العاملة في القطاع الصحي

المؤشر	2018
طبيب لكل 10,000 نسمة	14.6
ممرض لكل 10,000 نسمة	21.2
صيدلي لكل 10,000 نسمة	3.8
طبيب أسنان لكل 10,000 نسمة	1.2
طبيب أخصائي لكل طبيب عام	0.5
ممرض لكل طبيب	1.4



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

الصيدالة: 170 (2.5%) من اجمالي عدد العاملين في مستشفيات وزارة الصحة
المرمضين: 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
الادارة 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

التخصص	العدد	%	10,000 / من السكان
مجموع الاطباء	387	19.9	2.0
طبيب عام	268	13.8	1.4
طبيب اخصائي	14	0.7	0.1
طبيب اسنان	105	5.4	0.5
صيدلة	207	10.6	1.1
تمريض	438	22.5	2.2
قبالة	49	2.5	0.2
مهن طبية مساعدة	203	10.4	1.0
عمال صحيين	61	3.1	0.3
ادارة وخدمات	604	31.0	3.1
المجموع	1,949	100.0	9.9

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.
الصيدالة: 207 (10.6%) من اجمالي عدد العاملين في عيادات وزارة الصحة.
المرمضين: 487 (25%) من اجمالي عدد العاملين في عيادات وزارة الصحة.
العمال الصحيين: 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.
الادارة 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.
 الصيدالة: 10,000/2.5 نسمة.
 المهن الصحية المساعدة: 10,000/5.4 نسمة.
 المرمضين: 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

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

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

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

• 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

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

3.4.4 القوى العاملة في الخدمات الطبية

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

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

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

3.5. التقرير المالي

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
حاسوب وتوايحه	522,449
أجهزة متخصصة	7,685,916
أثاث	3,128,605
إصلاحات رأس مالية	836,918
أخرى	3,150,127
الإجمالي NIS	15,324,015
الإجمالي \$	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	التسديدات	شركات التأمين	تعميدات الغير 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 شيكلاً ما يقارب \$27,748,238 .

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	10,771,057	34.4	10,976,896	35.4
الرعاية الأولية	8,322,615	26.6	7,787,172	25.1
التأمين الصحي	9,578,795	30.6	9,249,351	29.8
أخرى	2,595,415	8.3	3,026,582	9.7
الإجمالي	31,267,882	100	31,040,001	100
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	110,345,389	24.5	103,413,907	26.1
العلاج بالخارج	206,588,450	45.9	139,271,260	35.1
أدوية	75,103,731	16.7	96,395,656	24.3
مهمات طبية مستهلكة	20,148,631	4.5	18,686,276	4.7
أغذية	3,326,550	0.7	6,590,438	1.7
مواد مخبرات	9,245,503	2.1	7,743,807	2.0
عقود التنظيف	3,816,626	0.8	7,310,534	1.8
كهرباء ومياه	9,879,506	2.2	6,694,289	1.7
أخرى	12,083,132	2.7	10,449,073	2.6
الإجمالي NIS	450,537,518	100	396,555,240	100
الإجمالي \$	125,149,311	-	113,007,888	-

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

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

3.6.4. إيرادات التأمين الصحي

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



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

3.6. التأمين الصحي

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

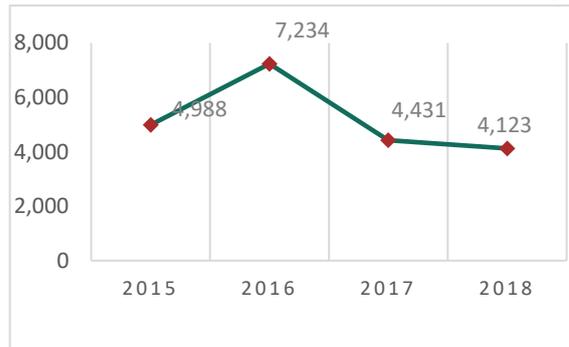
بلغ عدد التأمينات الصحية حتى نهاية العام 2018 (221,588) تأمينين بازدياد 5.8% عن العام 2017 الذي بلغ 209,366 تأمين، وتشمل كلا من تأمين النظام الرسمي والمجاني.



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) تأمين، 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 التغير (حسب نوع التأمين)

من الملاحظ ان نسبة التأمين الالزامي والشؤون الاجتماعية والمؤسسات والبلديات انخفضت وهي الاكثر عددا حيث بلغت نسبتها 78.8% ، بينما باقي التأمينات وهي الاقل عددا ازدادت والتي تمثل نسبتها 11.7% .

3.7. العلاج بالخارج

3.7.1. عدد الحالات المحولة عبر وزارة الصحة

لعام 2018

بلغ عدد الحالات المحولة للعلاج التخصصي للعام 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

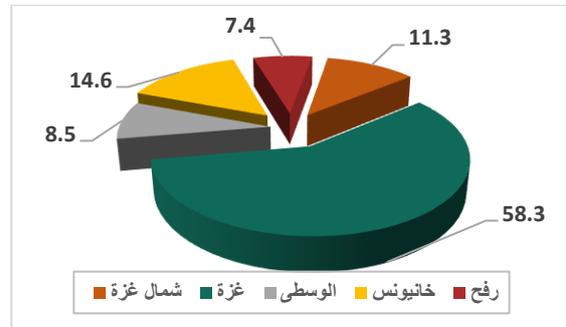
جدول رقم (1) - يوضح عدد الحالات المحولة حسب الفئة العمرية لعام 2018

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

3.7.4. حالات التحويل للعلاج بالخارج حسب نوع

المرض والجهة المستقبلية لعام 2018

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

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

3.8. العلاج الطبيعي

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

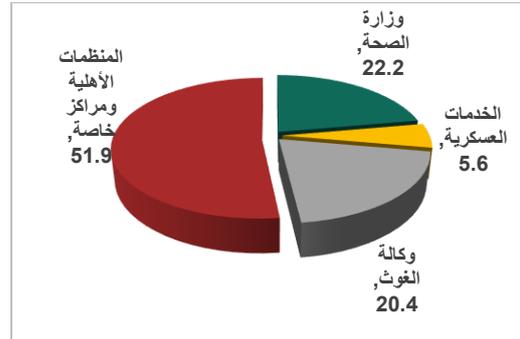
الجهة	وزارة الصحة	الخدمات العسكرية	وكالة الغوث	المؤسسات الأهلية	الإجمالي
عدد الأخصائيين	99	23	34	44	200
%	49.5	11.5	17.0	22.0	100
جلسة / أخصائي	1,500	784	5,038	1,237	1,962

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 الطبية التابعة لوزارة الداخلية والأمن الوطني)، بينما شكلت مراكز الرعاية الأولية التابعة لوكالة الغوث وتشغيل اللاجئين 20.4% والمنظمات الأهلية والمراكز الخاصة 51.9%.

(حيث هذا ما توفر لدينا لبعض المؤسسات الأهلية التي تقدم خدمة العلاج الطبيعي)

ومن الجدير بالذكر أن وزارة الصحة الفلسطينية هي الجهة الحكومية الوحيدة التي تقدم خدمات العلاج الطبيعي السريري من بين الجهات المذكورة أعلاه وترتبط برامج العلاج الطبيعي بالمدة الزمنية التي يقضيها المريض بالمستشفى، بالإضافة إلى مستشفى الوفاء ومستشفى الأمل وهما 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 مراجعي أقسام العلاج الطبيعي في قطاع غزة 61,066 مريض بمعدل 1000/31.1 من السكان؛ قُدمت 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 / متردد، بينما في الأقسام الخارجية للمستشفيات 10.8 جلسة / متردد. 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	1. متوسط عدد الجلسات الأسبوعية للمريض الواحد
8.4	6.36	7	2. متوسط العبء اليومي للجلسات العلاجية لكل أخصائي
14.94	10.82	--	3. متوسط عدد الجلسات التي يتلقاها المريض الواحد

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

تتوعد الأدوات المساعدة التي تم صرفها من قبل وزارة الصحة لذوي الإعاقة من أسرة طبية وفرشات هوائية وعكازات ومشابيات وأدوات أخرى لمساعدة المرضى، حيث يمكن للمريض أن يحصل على أكثر من أداة مساعدة في آن واحد حسب الاحتياج. وقد مثلت اسطوانة الأكسجين أعلى نسبة من الأدوات المساعدة التي تم صرفها (269) اسطوانة تلاها الكراسي المتحركة بواقع (205) كرسي متحرك.

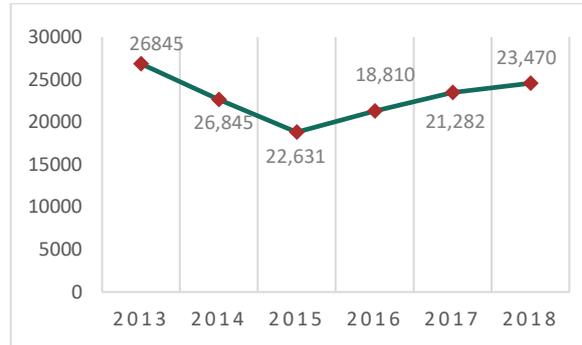
3.8.6 التأهيل الطبي

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

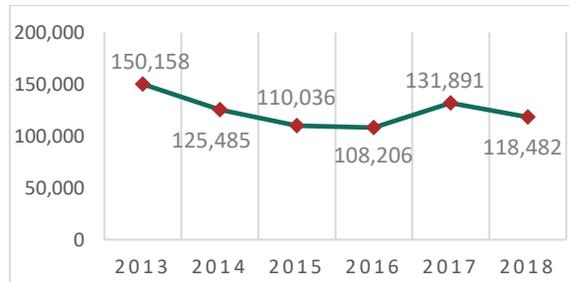
3.8.4 العلاج الطبيعي في وزارة الصحة

تقدم 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 26,574 مريض منهم (24,562) في المستشفيات، 2,012 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 / متردد. في حين بلغت نسبة الإناث المتردات لأقسام العلاج الطبيعي 52.9% من إجمالي عدد المترددين لأقسام العلاج الطبيعي.

بينما بلغ عدد المرضى المراجعين لأقسام العلاج الطبيعي الأقل 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)

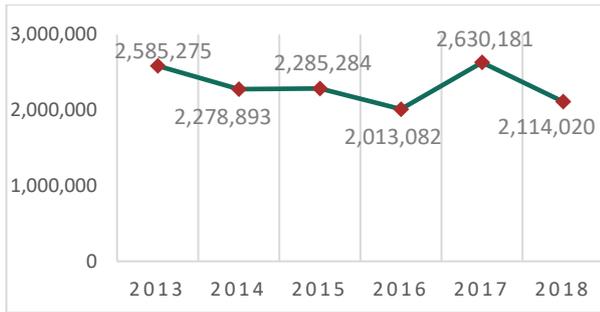


رسم بياني (3) - توزيع جلسات العلاج الطبيعي في أقسام وزارة الصحة حسب السنوات (2013-2018)

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.

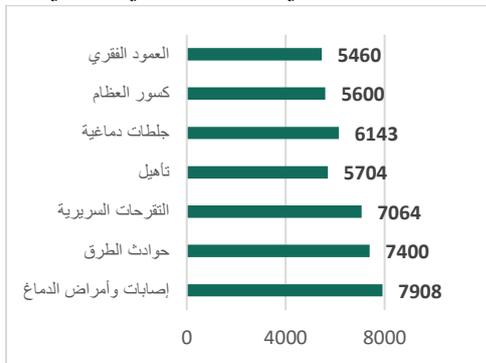
التكلفة المالية لشراء خدمة تأهيل المبيت

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:

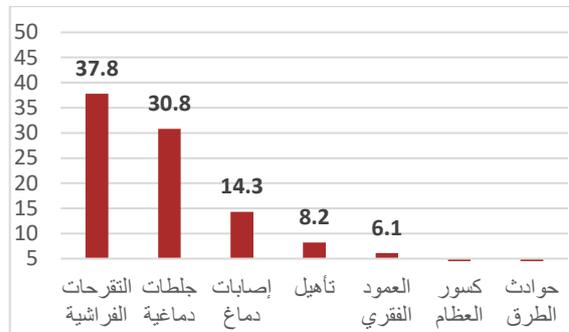


رسم بياني (6) - متوسط التكلفة المالية (بالدولار الأمريكي) لكل مريض لخدمة التأهيل الطبي في مستشفى الوفاء حسب الإجراء العلاجي

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 تنوعت الحالات المحولة للاستفادة من برنامج التأهيل في مستشفى الوفاء من حيث تشخيصها، فقد كانت أعلى نسبة 37.8% نتيجة التقرحات

الفرشائية 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	61-عام	ما زال مع نهاية العام
عدد المرضى	311	8
%	94.8	2.4
	2.7	2.4

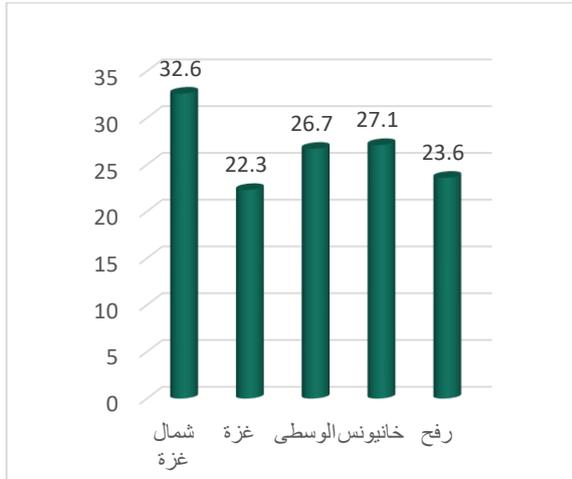
بلغ أيام الدخول الكلي لجميع من تلقوا الخدمة من حالات الدخول الجديدة والقديمة حوالي 8100 يوم، بمعدل متوسط مكوث للمريض الواحد 24.6 يوم لتلقي خدمات التأهيل في مستشفى الوفاء، حيث كان أقل مدة دخول يوم واحد وأعلى معدل دخول 361 يوم.

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

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، 22,697 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.

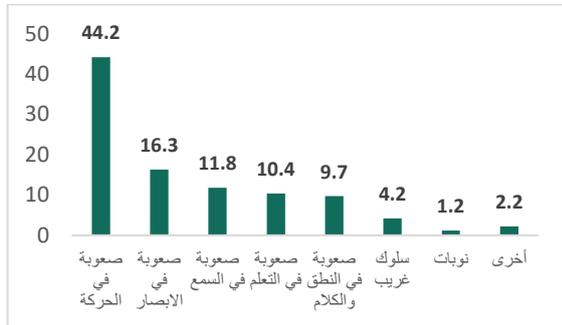


رسم بياني (2) - توزيع معدل الأشخاص ذوي الإعاقة في محافظات قطاع غزة

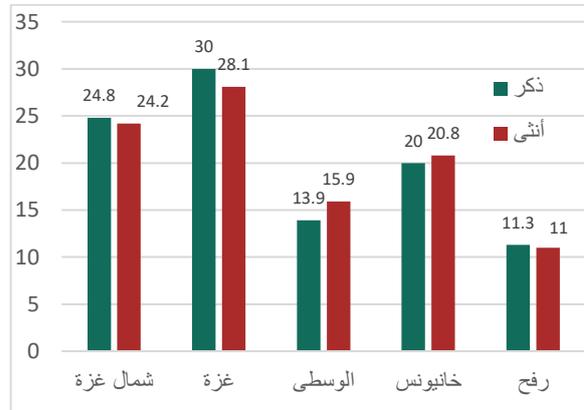
3.9.2. توزيع نسبة الأشخاص ذوي الإعاقة حسب

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

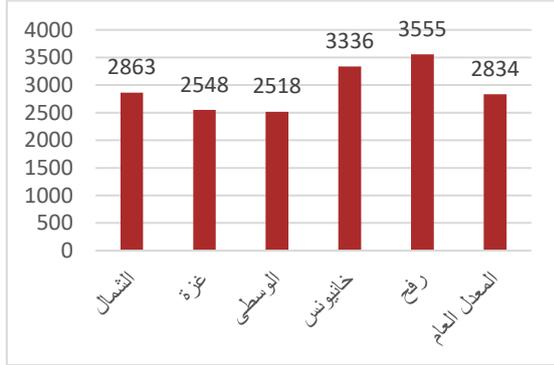


رسم بياني (1) - يوضح نسبة الأشخاص ذوي الإعاقة في قطاع غزة حسب الجنس

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.

3.10 الصيدلة

3.10.1 المؤشرات



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	رفح	خان يونس	غزة	الوسطى	الشمال	2018
13	2	2	8	-	1	2018
106	10	14	71	3	8	التراكمي

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، تتأدياً 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/سكان ، وهذا يعني بأن معدل الصيادلة بقطاع غزة يعادل تقريباً ثلاث 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 والفنيين الحاصلين على مزاولة المهنة حسب جهة الدراسة

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

* 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

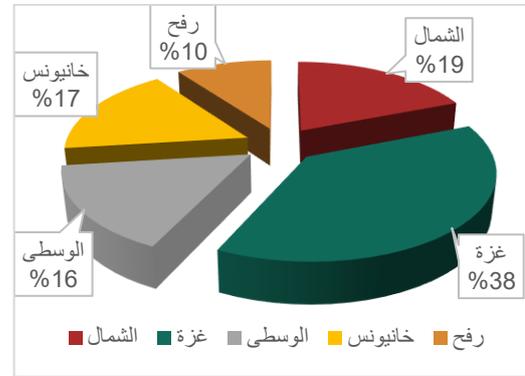
جدول رقم (1) يوضح المؤشرات الصيدلانية لعام 2018

المؤشر	القيمة
معدل السكان لكل صيدلية	2834 نسمة / صيدلية
معدل الصيدلة بالنسبة للسكان	14.7 صيدلي/ 10,000
نسبة انفاق وزارة الصحة على الأدوية والمهمات الطبية	21.2%
احتياجات قطاع غزة من الأدوية والمهمات الطبية	40.5 مليون دولار
اجمالي الوارد	32.1 مليون دولار
نسبة الأصناف الصفورية للأدوية	46.2%
نسبة الأصناف الصفورية للمهمات الطبية	27.3%

3.10.2 المؤسسات الصيدلانية

خلال عام 2018 تم ترخيص 42 صيدلية، و13 من المستودعات والشركات الدوائية، ليصل إجمالي الصيدليات المرخصة 692 صيدلية، وعدد المصانع المرخصة 2 مصنع، وتم اغلاق 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

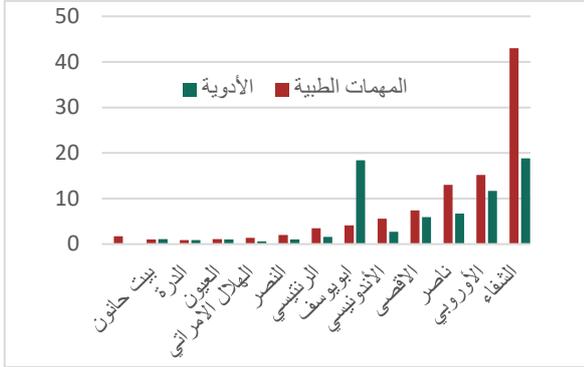
3.10.2.2 معدل الصيدليات بالنسبة لعدد السكان حسب المحافظة

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 خان يونس.

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 الكلي 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 3-1 شهر 68 صنف.

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

العدد الكلي للأصناف المتداولة من المهمات الطبية في وزارة الصحة 853 صنف بتكلفة مالية إجمالية 623,763 دولار شهرياً، وقد قدر عدد الأصناف الصفرية 235 صنف بتكلفة مالية 140,599 دولار، متوسط نسبة العجز بلغت 27.3% من الأصناف المتداولة، بينما بلغ عدد الأصناف التي تكفي من 3-1 شهر 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 للصيدلة ومساعدى الصيدلة

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

المجموع	مساعدى الصيدلة	الصيدلة	الجهة
491	190	301	وزارة الصحة
68	51	17	الوكالة
56	15	41	الخدمات الطبية
55	18	37	المؤسسات غير الحكومية
670			المجموع

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

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، وبلغت القيمة المالية للمنصرف من المهمات الطبية 5.6 مليون دولار.

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

المنصرف	المستشفيات	رعاية أولية والإدارات	*جهات أخرى	المجموع
الدواء	17	2.9	0.65	20.8
مهمات طبية	4.9	0.45	0.11	5.6
الإجمالي	21.9	3.4	0.77	26.45

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

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

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

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

صرف الأدوية المراقبة للقطاع الخاص والحكومي، واستلام وتسليم دفاتر الوصفات الطبية وسجلات الأدوية المراقبة، ومطابقة عدد أمبولات الأدوية المراقبة المصروفة للمرضى بما يتم تسليمه من أمبولات فارغة، حيث تم استلام ما يعادل 115128 أمبول من المستشفيات الحكومية، وحوالي 80453 أمبول من القطاع الخاص.

3.10.10 التسجيل الدوائي

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

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

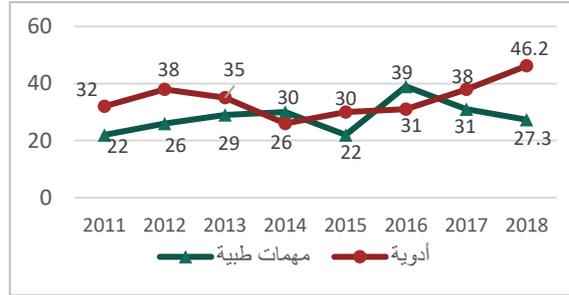
3.10.11 إتلاف المستحضرات الصيدلانية:

تقوم لجنة الإلتاف بمتابعة عملية إلتلاف الأدوية والمهمات الطبية وأمبولات الأدوية المراقبة الفارغة في كافة المؤسسات الصيدلانية والطبية في القطاعين الحكومي والخاص، وتتم عملية إلتلاف المستحضرات الصيدلانية في مكب النفايات في جحر الديك، أما بالنسبة للأدوية المراقبة فيتم إلتلافها حرقاً في محرقة مستشفى ناصر أو الشفاء، وذلك لما تمثله هذه الأدوية التالفة من خطورة على صحة المواطن.

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

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

النسبة المئوية للأصناف الصفرية في الأدوية والمهمات الطبية خلال السنوات الأخيرة



رسم بياني (4) - النسبة المئوية لمتوسط الأصناف الصفرية في الأدوية والمهمات الطبية خلال السنوات الأخيرة* (السنوات 2015-2011) بدون أصناف القلب والقسرة

3.10.8 الرقابة الدوائية

3.10.8.1 الرقابة الدوائية في القطاع الحكومي

جدول (7) - الرقابة الدوائية بالقطاع الحكومي

مصدر العينة	عدد العينات الكلي	عدد التشخيصات	العائقة 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 المعايير بضبط المستحضرات الصيدلانية الواردة إلى قطاع غزة، ومتابعة دخولها وفقاً للآلية المتبعة، حيث تتم مقارنة الأصناف المحددة بفواتير الشراء أو أذونات التوريد (الخاص بالأدوية المراقبة) مع الكميات الواردة، ورصد أي مخالفة حيث يتم تحرير محاضر المخالفات ومن ثم عرضها على لجنة المعايير الصيدية لاتخاذ القرار المناسب بحق هذه المخالفات.

3.10.8.2 الرقابة الدوائية في القطاع الخاص

جدول (8) - بيانات إجراء معاينة وفحص المستحضرات

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

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)

قطاع غزة	المرض	قطاع غزة	المرض
5%	نسبة الوفاة بين حالات (meningococcal disease) من مجموع الحالات المسجلة	1.7	معدل حدوث الشلل رخوي الحاد لكل 100,000 طفل أصغر أو يساوي 15 عاماً
22.9	معدل حدوث النكاف	0.6	معدل حدوث السل الرئوي
0.5	معدل حدوث البروسيلة	0.4	معدل حدوث السل الغير رئوي
25.4	معدل حدوث التهاب السحايا الفيروسي	0.72	معدل حدوث الإصابة بالتهاب الكبد الفيروسي (B)
10.7	معدل حدوث الإصابة بأنواع أخرى من التهاب السحايا البكتيري	12.6	معدل الحدوث لحاملي التهاب الكبد الفيروسي (B)
0.0	معدل حدوث التهاب سحايا بالمستديمات النزلية	0.14	معدل حدوث الإصابة بالتهاب الكبد الفيروسي (C)
202.9	معدل حدوث جدري الماء	26.5	معدل حدوث الإصابة بالتهاب الكبد الفيروسي (A)
23.9	معدل حدوث تسمم الدم	0.2	معدل حدوث متلازمة نقص المناعة المكتسبة (AIDS)
730.6	معدل حدوث التهاب ملتحمه العين	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 نسمة.

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

انخفضت حالات التهاب السحايا بالمكورات السحائية لتصل 2.1 لكل 100,000.

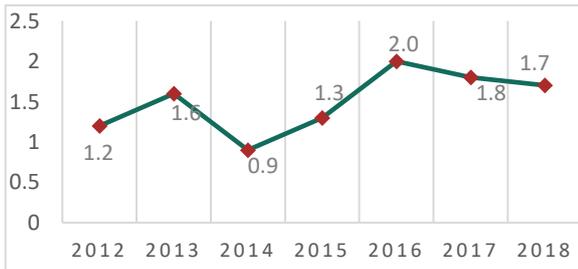
بلغ معدل حدوث مرض التهاب السحايا البكتيري بأنواع أخرى من البكتيريا 10.7/100,000 نسمة حيث ارتفع معدل حدوثه عن العام 2017 بنسبة 6.2%.

بلغ عدد حالات التهاب الكبد الفيروسي (A) المسجلة 513 حالة بمعدل حدوث 100,000/26.5 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 المتبرعين بالدم بمعدل حدوث 0.72%، كما تم تسجيل 61 حالة موجبة لالتهاب الكبد C بين المتبرعين بالدم بمعدل حدوث 0.14%.

4.2.1 الشلل الرخوي الحاد

انخفض معدل حدوث الشلل الرخوي الحاد، حيث تم تسجيل 17 حالة خلال العام 2018 بمعدل 1.7/100,000 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 الكلي، 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 خان يونس 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، تلاها الوفيات الناتجة عن التهاب السحايا (Meningococemia) بنسبة 3.9%.

4.2 المراضة

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

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 .

4.2.4 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 .

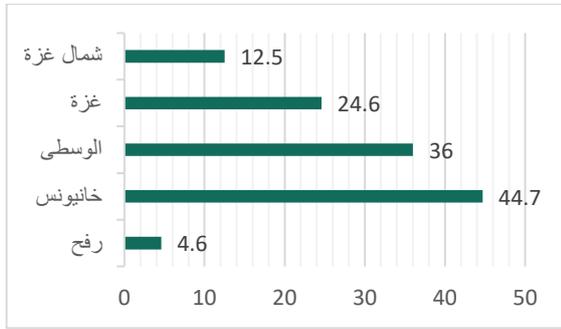


رسم بياني (5) - معدل حدوث التهاب السحايا الفيروسي 2010-2018، (لكل 100,000)

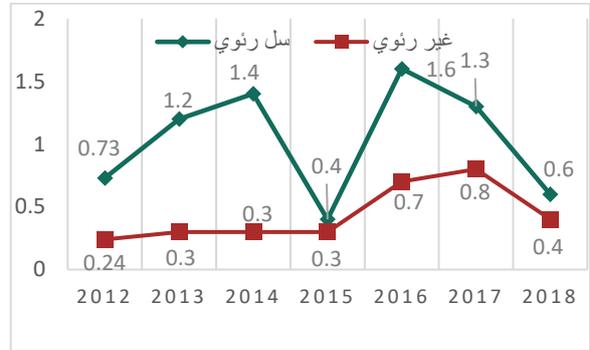


رسم بياني (2) - معدل الحدوث السنوي للسل، 2010-2018 (لكل 100,000)

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



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



رسم بياني (3) - معدل الحدوث السنوي للسل الرئوي وغير الرئوي، 2010-2018 (لكل 100,000)

4.2.5 التهاب السحايا Meningococcal disease

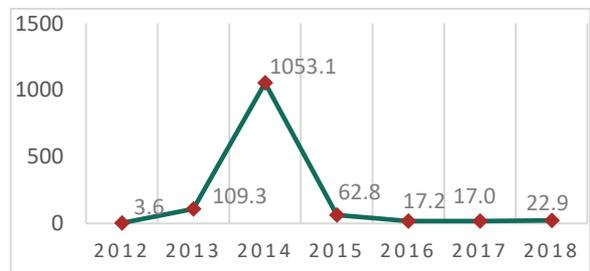
يعتبر هذا النوع من التهاب السحايا بالمكورات السحائية من أهم الأسباب المؤدية للمراضة والوفاة في العالم ويتطلب تدخل طبي سريع وتشخيص مبكر بالإضافة إلى علاج فعال وهو من الأمراض المستوطنة بقطاع غزة، انخفض معدل حدوث التهاب السحايا بالمكورات السحائية وهو من الأمراض المستوطنة بقطاع غزة ليصل 2.1/100,000 من السكان، فمن خلال الرسم البياني التالي نلاحظ انخفاض تدريجي للمرض حيث يخضع هذا المرض لبرنامج تقصي يومي، حيث نجح برنامج الرصد الوبائي و التوسع في إعطاء العلاجات الوقائية و برامج التثقيف الصحي في تعزيز هذا الانخفاض، بينما بلغت نسبة الوفاة 5% من إجمالي الحالات المصابة بالمرض.



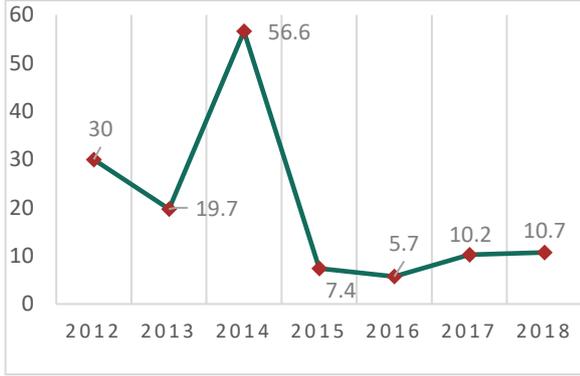
رسم بياني (7) - معدل الحدوث السنوي لـ meningococcal disease في قطاع غزة، 2010-2018 (لكل 100,000)

4.2.3 النكاف

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



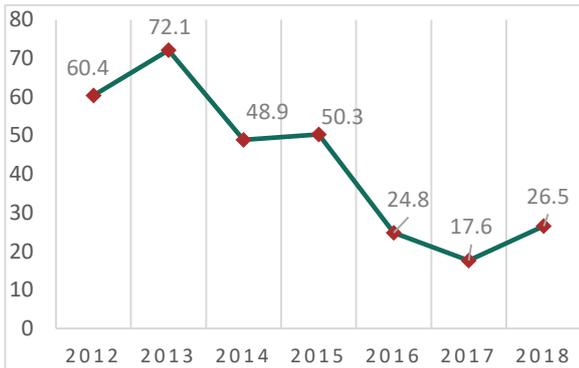
رسم بياني (4) - معدل حدوث النكاف 2010-2018، (لكل 100,000)



رسم بياني (10) - معدل حدوث التهاب السحايا البكتيري بأنواع أخرى ،
2018-2010 (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 لالتهاب 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 17.6/100,000 في عام 2017 بنسبة ارتفاع 53.1%.



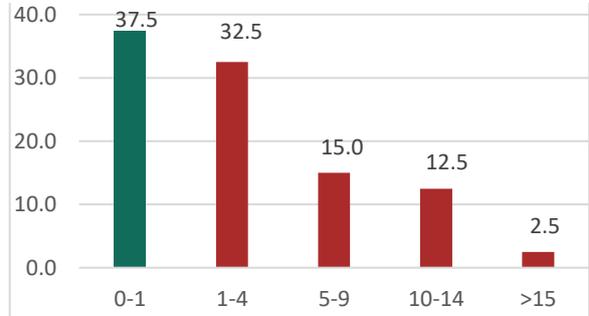
رسم بياني (11) معدل حدوث التهاب الكبد الفيروسي (A)،
2018-2010 (لكل 100,000)

4.2.9 التهاب الكبد الفيروسي (B)

تم تسجيل 307 حالة جديدة من إجمالي عينات المتبرعين بالدم البالغ عددهم 42,495 عينة، بنسبة 0.72%، علماً بأن برنامج الوقاية من المرض الممثلة في إدراج التطعيم ضد المرض ضمن البرنامج الموسع للتطعيمات منذ عام 1993 وتطعيم فئات الخطر المختلفة ضد المرض في المجتمع إضافة إلى التوعية المستمرة للسكان، و بلغ معدل حملي المرض 12.6/100,000 من السكان بنسبة انخفاض 19.5% عن العام 2017.

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

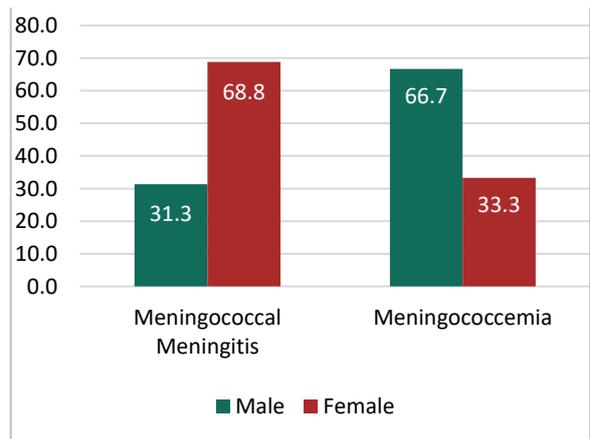
يعتبر التهاب السحايا السحايي (Meningococcal) مرض سريع الانتشار بين الأطفال، يبين التوزيع حسب العمر في قطاع غزة، أن 37.5% من الحالات التي تم تسجيلها كانت بين الأطفال دون سن سنة، يليها الأطفال من عمر 1 - 4 سنوات بنسبة 32.5%.



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

4.2.5.1 التهاب السحايا بالمكورات السحائية & Meningococcal Meningitis & Meningococemia

بلغت نسبة الحالات المصابة بمرض Meningococemia 60.0% من إجمالي حالات التهاب السحايا بالمكورات السحائية و هو من أخطر الأمراض المهددة لحياة الأطفال و تؤدي إلى فشل في جميع الأجهزة الحيوية في الجسم بما فيها النزيف الدموي تحت الجلد الذي يظهر في حالة متأخرة و سريعة مع بداية المرض، و شككت نسبة الذكور من هذا المرض 66.7%.



رسم بياني (9) - نسبة حالات Meningococcal Meningitis و Meningococemia 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 و أغسطس.

الفصل الخامس

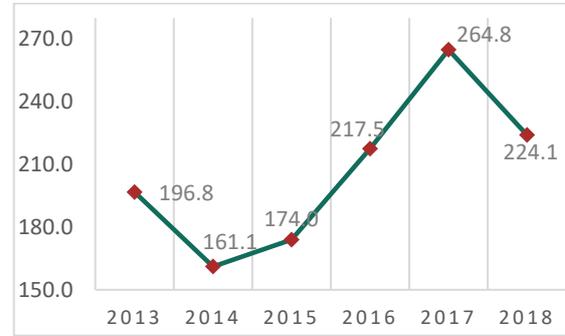
5. الأمراض غير المعدية

5.1. مرض السكري

يعد السكري من أخطر و أشهر 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) و يعاني ما يقارب 425 مليون شخص من مرض السكري في العالم، أي ما نسبته 7% من السكان البالغين في العالم، حيث شكّل 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 سنوياً، 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. ويقدر عبء داء 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

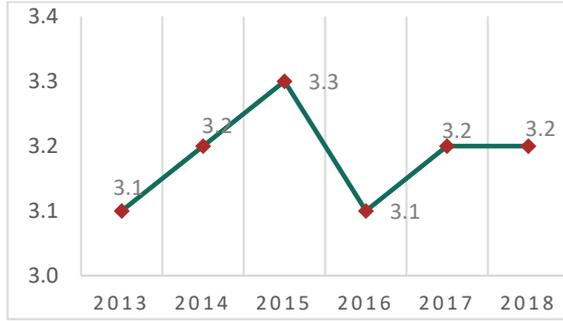
بلغ معدل حدوث مرض السكري في قطاع غزة ما يعادل 224.1 لكل 100,000 من السكان. بينما بلغ معدل حدوث السكري 100,000/264.8 في العام 2017 بنسبة انخفاض 12.6%.



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

5.1.2 معدل انتشار مرض السكري

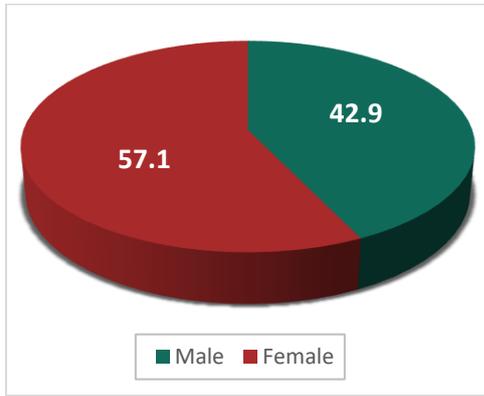
في العام 2018 بلغ إجمالي عدد مرضى السكري المسجلين بقطاع غزة 63,004 مريض بمعدل انتشار مرض السكري حوالي 100/3.2 نسمة، بينما بلغ معدل انتشاره 100/6.6 نسمة في الفئة العمرية أكثر من 18 سنة وهو أقل من معدل انتشاره في البلدان المجاورة طبقاً للبيانات المتوفرة خلال العام 2017 حيث أنه قارب معدل الانتشار في كل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



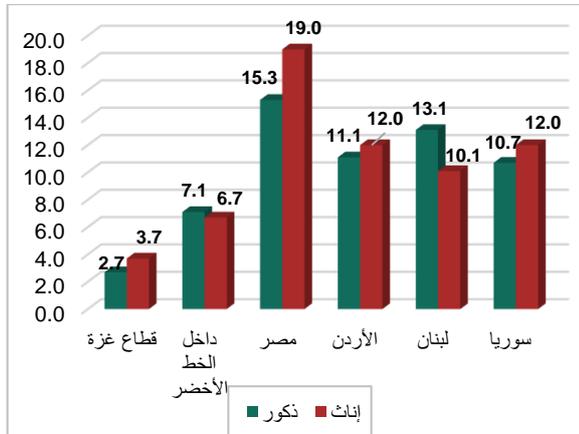
رسم بياني (2) - معدل انتشار مرض السكري عبر السنوات /100 نسمة

5.1.3 توزيع انتشار مرض السكري حسب الجنس

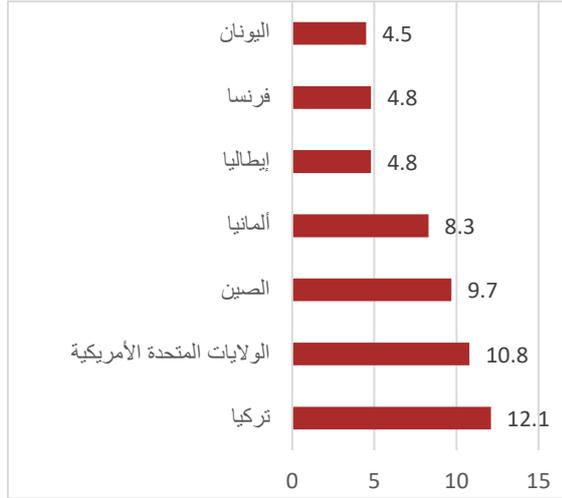
شكلت الإناث 57.1% من إجمالي مرضى السكري مقارنة مع 42.9% بين الذكور، حيث بلغ معدل انتشاره بين الإناث 100/3.7 أنثى و 100/2.7 ذكر من الذكور و كانت هذه المعدلات من أقل المعدلات مقارنة بالدول المجاورة خلال العام 2015.



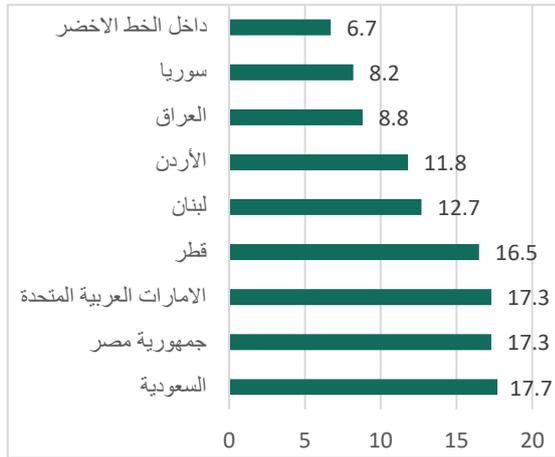
رسم بياني (3) - توزيع مرضى السكري حسب الجنس



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



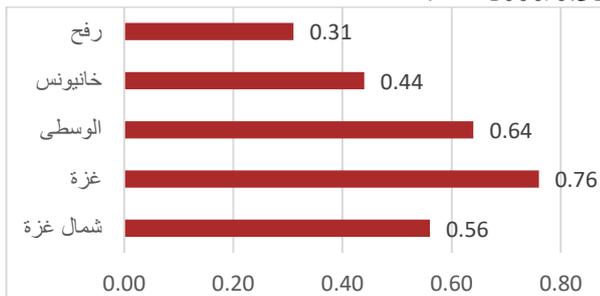
رسم بياني (7) - معدل انتشار مرض السكري إقليمياً 2018



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

5.1.7 الوفيات الناتجة عن مرض السكري

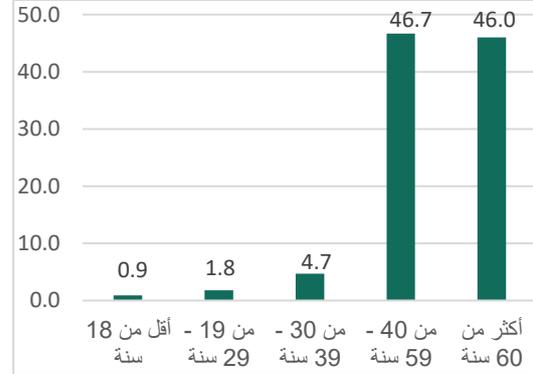
بلغ معدل وفيات مرضى السكري 1000/18.2 مريض، شكلت نسبة الإناث 59.1% من إجمالي الوفيات، وبلغت نسبة الوفاة بين البالغين الذين تتراوح أعمارهم بين 60 عاماً وأكثر 87.1% من إجمالي وفيات مرضى السكري، في حين احتلت محافظة غزة أعلى معدل وفيات ناتجة عن مرض السكري بما معدله 1000/0.76 نسمة، بينما شكلت محافظة رفح 1000/0.31 نسمة.



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

5.1.4 معدل انتشار مرض السكري حسب الفئات العمرية

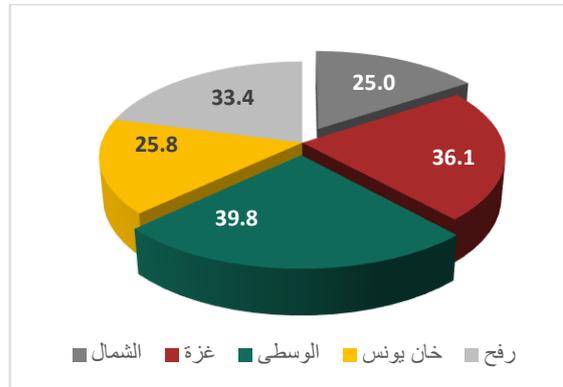
شكل مرضى الفئة العمرية من 40 - 59 سنة 46.7% من إجمالي مرضى السكري، في حين شكلت الفئة العمرية أقل من 18 سنة ما نسبته 0.9% من إجمالي المرضى.



رسم بياني (5) - توزيع مرضى السكري حسب الفئة العمرية 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.



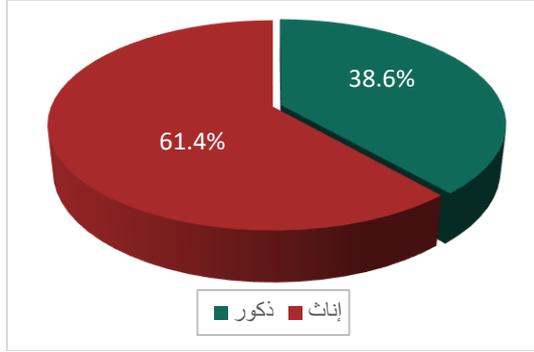
رسم بياني (6) - معدل انتشار مرض السكري حسب المحافظات/1000 نسمة 2018

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

تبعاً لما ذكرنا فقد بلغ معدل انتشار مرض السكري في الفئة العمرية الأكثر من 18 عاماً في قطاع غزة 100/6.6 نسمة، في حين تتراوح معدل انتشار المرض عالمياً ما بين (4.5%- 12.1%) وضح ذلك في الرسوم البيانية التالية:

5.2.3 توزيع مرض الضغط حسب الجنس

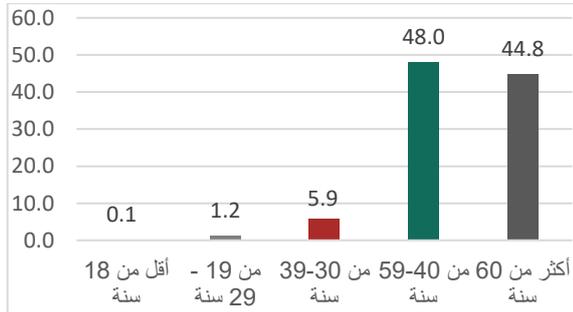
بلغت نسبة انتشار مرض الضغط بين الإناث 61.4% من إجمالي مرضى الضغط، و معدل انتشار 100/5.9 أنثى، بينما بلغ معدل انتشار المرض بين الذكور 38.6% ذكر.



رسم بياني (12) - توزيع مرضى الضغط حسب الجنس

5.2.4 معدل انتشار مرض الضغط حسب الفئات العمرية

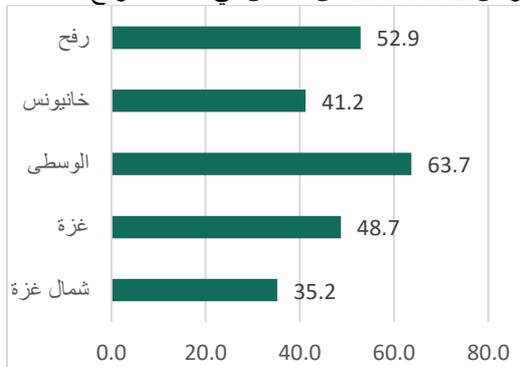
شكلت مرضى الفئة العمرية من 40 – 59 سنة 48.0% من إجمالي مرضى الضغط، في حين شكلت الفئة العمرية أقل من 18 سنة ما نسبته 0.1% من إجمالي مرضى الضغط.



رسم بياني (13) - توزيع مرضى 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 مرضى 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 تنبيه، 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 لإحصائيات 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.

و تشير 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 100,000/366.8 في العام 2015.



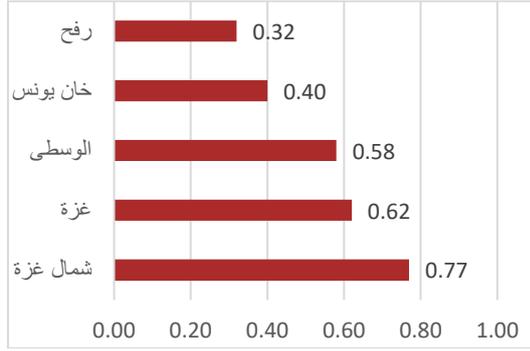
رسم بياني (10) - معدل حدوث مرضى الضغط في قطاع غزة عبر السنوات / 100,000 نسمة

5.2.2 معدل انتشار مرضى الضغط

بلغ إجمالي مرضى الضغط في قطاع غزة 92,690 مريض بمعدل انتشار 100/4.7 نسمة و 100/9.8 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 مرضى الضغط في قطاع غزة سنوياً %



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

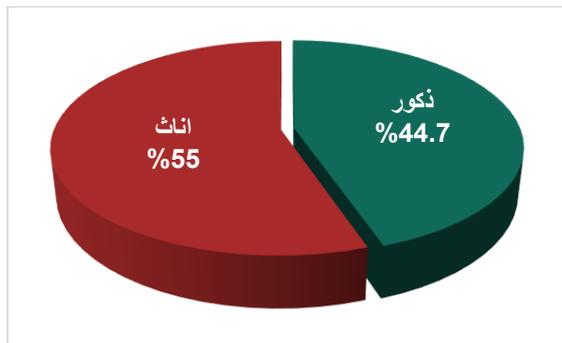
5.3 السرطان (ICD 10 (C00 - C99)

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 المراضة والوفيات في العالم. بلغ عدد حالات السرطان الجديدة والتي تم رصدها وتسجيلها 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%) من أنواع السرطان التي تصيب الاناث. سرطان القولون هو النوع الأكثر 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

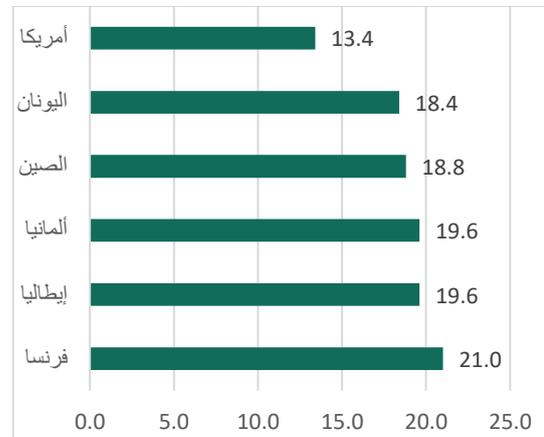
5.2.6 معدل انتشار مرض الضغط إقليمياً وعالمياً

(أكثر من 18 عاماً)

طبقاً للإحصائيات الإقليمية و العالمية يعد قطاع غزة ضمن الدول الأقل انتشاراً لمرض الضغط حيث بلغ معدل انتشار مرض الضغط للفئة العمرية أكثر من 18 سنة 100/9.8 نسمة بينما في العام 2015 بلغ في العراق 100/27.9 نسمة يليه السعودية و مصر بمعدل 26.6 و 100/26.0 نسمة على التوالي، بينما كان معدل انتشار المرض داخل الخط الأخضر 17.7%.



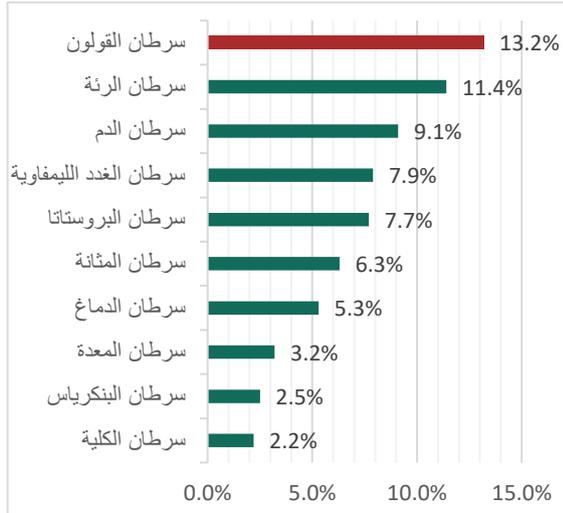
رسم بياني(15) - معدل انتشار مرض الضغط إقليمياً/100 نسمة



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

5.2.7 وفيات مرض الضغط

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

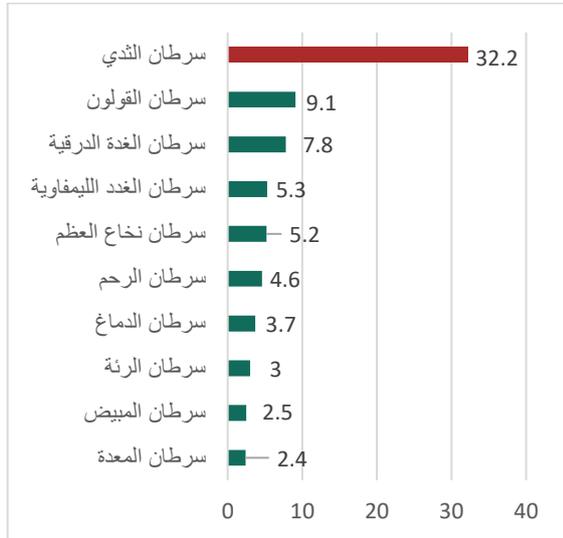


رسم بياني (20) - نسبة حدوث أنواع السرطان الأكثر انتشاراً في الذكور 2016-2011

5.3.4 أنواع السرطان الأكثر إنتشاراً بين الإناث

سرطان الثدي النوع الأكثر انتشاراً بين الإناث فقد تم تسجيل 1517 حالة جديدة من سرطان الثدي أي ما نسبته 32.2% من بين حالات الإناث. سرطان القولون هو النوع الثاني من حيث الانتشار فقد تم رصد 426 حالة سرطان قولون أي ما نسبته 9.1% من إجمالي حالات الإناث.

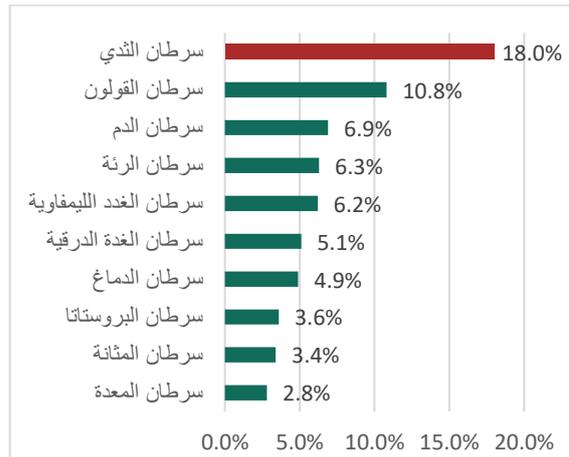
سرطان المعدة يأتي في نهاية قائمة الأنواع الأكثر انتشاراً ويمثل 2.4% من إجمالي حالات السرطان التي تصيب الإناث.



رسم بياني (21) - نسبة حدوث أنواع السرطان الأكثر انتشاراً في الإناث 2016-2011

5.3.2. أنواع السرطان الأكثر انتشاراً بين الجنسين

خلال الفترة 2011 - 2016 ، تم تسجيل 8515 حالة سرطان خبيث جديدة من جميع المصادر المختلفة. وكما هو معروف عالمياً، 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 إجمالي 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 إجمالي الحالات ، سرطان المعدة يأتي في نهاية قائمة العشر أنواع الأكثر انتشاراً بعدد حالات 237 حالة جديدة ويمثل 2.8% من إجمالي حالات السرطان.



رسم بياني (19) - نسبة حدوث أنواع السرطان الأكثر انتشاراً في كلا الجنسين 2016-2011

5.3.3 أنواع السرطان الأكثر انتشاراً بين الذكور

سرطان القولون النوع الأكثر انتشاراً 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 إجمالي حالات الذكور.

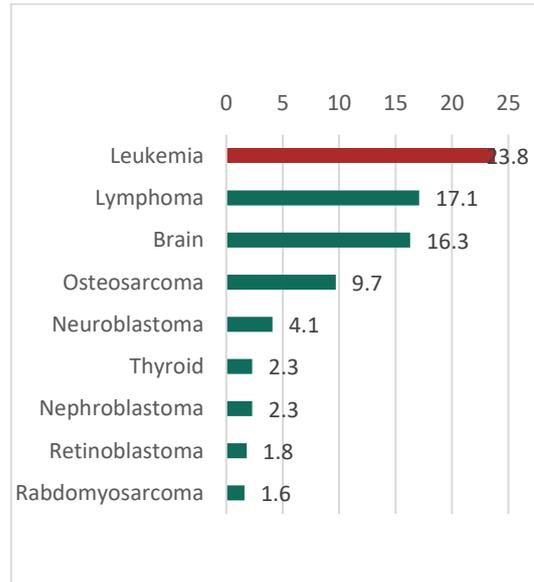
سرطان الكلية يأتي في نهاية قائمة العشر أنواع الأكثر انتشاراً بعدد حالات 82 حالة جديدة ويمثل 2.2% من إجمالي حالات السرطان التي تصيب الذكور.

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 أي ما يمثل 7.1% من إجمالي الحالات. يُعد سرطان نخاع العظم (اللوكيميا) أكثر أنواع السرطان شيوعاً لدى الأطفال ويشكل نسبة تقترب من ثلث حالات أورام الأطفال، بينما تُعد الأورام الليمفاوية التي تنشأ بأنسجة الجهاز الليمفاوي ثاني أكثر الأنواع شيوعاً ضمن شيوخ الأورام لدى الأطفال ونسبتها 17.1% من الحالات، يليها أورام الجهاز العصبي والدماغ حيث تمثل نسبة تقترب من 16.5% من الحالات.

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



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

حوالي 20% من الأطفال والمراهقين 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 تثقيف صحي بينما بلغ عدد الحالات المحولة من مراكز الصحة النفسية إلى مركز التأهيل النفسي 238 حالة.



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

5.4.1 توزيع خدمات الصحة النفسية في مراكز الرعاية الأولية

المحافظة	شمال غزة	غزة	الوسطى	خانيونس	رفح	الإجمالي
المراجيع	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 100,000/72.7 ذكر، بينما بلغت نسبة حدوثه بين الذكور 100,000/59.6 نسمة.

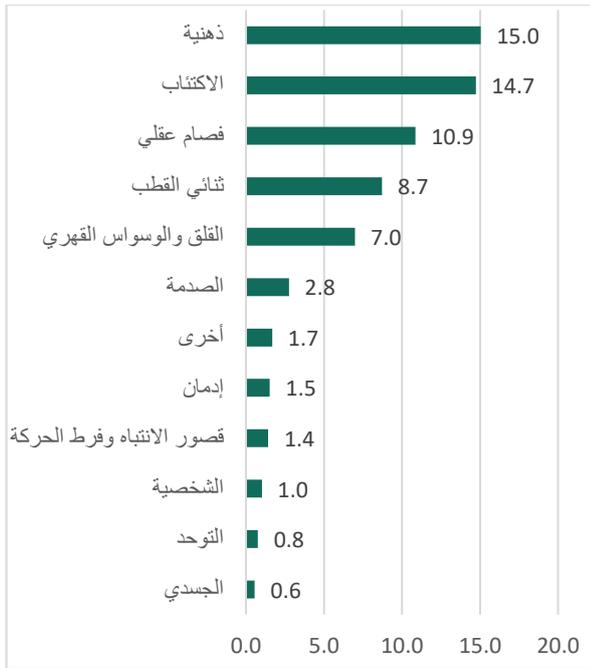
5.4 الصحة النفسية

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

الوفيات، وهي تمثل 8.8% و16.6% 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 الاضطرابات النفسية (الحالات الجديدة)

شكل الاضطرابات 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 الاضطرابات الجسدية 0.6/100,000 نسمة.



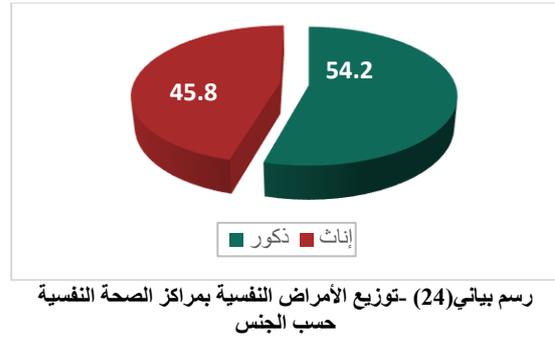
رسم بياني (27) - معدل حدوث الأمراض النفسية حسب التشخيص لكل 100,000 من السكان

5.5 انتفاضة الأقصى و مسيرة العودة

تستمر مسيرة العودة السلمية و يستمر الاحتلال بأسلوبه الهمجي بقمع المتظاهرين المطالبين بأبسط حقوقهم والتي كفلتها جميع الشرائع الدولية واستهدفت بشكل خاص الفئات العمرية من الأطفال والشباب بالإضافة لاستهداف الصحفيين والطواقم الطبية لتصل الانتهاكات الإسرائيلية لحقوق الانسان وقواعد القانون الدولي الإنساني في قطاع غزة ذروتها. يستعرض التقرير احصائيات موثقة لشهداء و جرحى انتفاضة الأقصى منذ إعلان نقل السفارة والتي استمرت حتى مسيرة العودة الكبرى التي انطلقت يوم 30 من مارس الماضي.

5.5.1 الشهداء

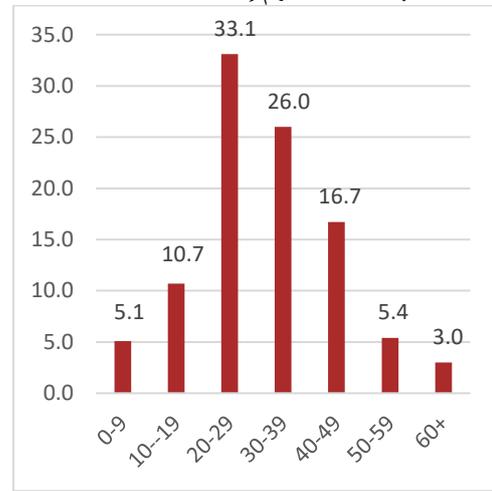
بلغ إجمالي عدد الشهداء 251 شهيداً بمعدل 1.3 لكل 10,000 نسمة، 98% منهم من الذكور. شكلت محافظة غزة أعلى نسبة بما نسبته 30.7% من إجمالي الشهداء بينما شكلت محافظة رفح 12.4%. بلغ عدد الأطفال الشهداء 47 شهيداً بنسبة 18.7% من إجمالي الشهداء، بينما بلغت نسبة الشهداء من فئة الشباب (18-39) 76.1%.



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

5.4.3 توزيع الأمراض النفسية حسب الفئة العمرية

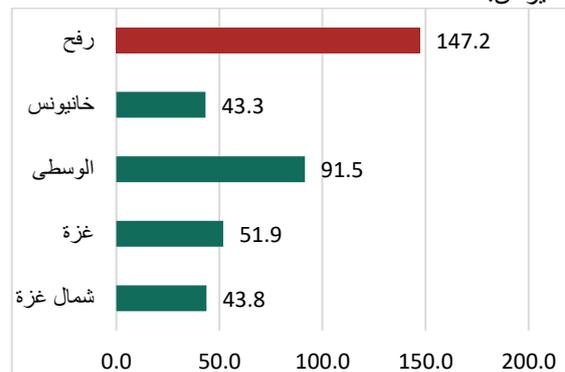
توزيع الحالات الجديدة من الأمراض النفسية أظهر أن الفئة العمرية 20-29 كانت الأكثر عرضة بنسبة 33.1%، تليها الفئة العمرية 30-39 بنسبة 26.0%، أي شكلت فئة الشباب من (20-39) 59.1% من إجمالي الحالات الجديدة 57% منهم إناث.



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

5.4.4 معدل حدوث الأمراض النفسية حسب المحافظات

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

5.5.6 جرحى 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 ميدانيا فيما تم تحويل 8,881 حالة للمستشفيات.

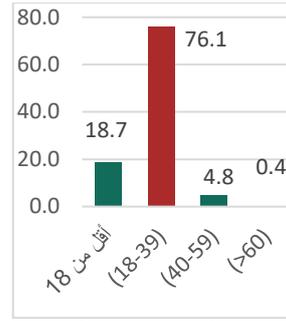
5.5.6 الاعتداءات الصهيونية على العاملين بالقطاع

الصحي

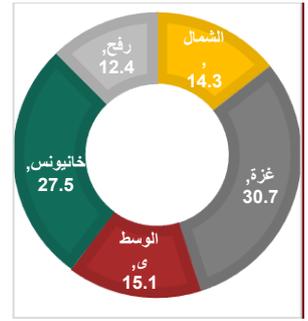
بلغ عدد الشهداء من الطواقم الطبية 3 شهداء، بينما بلغ إجمالي الجرحى 580 جريحاً، بلغ عدد الإصابات المباشرة بالرصاص الحي 105 إصابة، والإصابات بقنابل الغاز 439 إصابة وإصابات أخرى كسحيا وجروح قطعية 36 إصابة، كما تضررت 94 سيارة إسعاف بتلف جزئي و 3 تلف كلي.

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 الفئات العمرية



رسم بياني (28) توزيع الشهداء حسب المحافظة

5.5.2 الجرحى

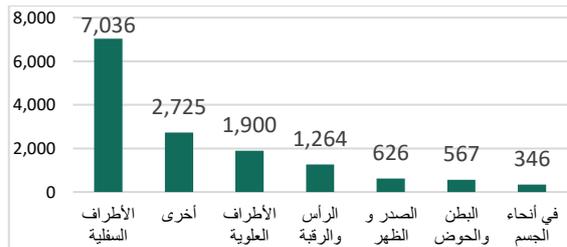
بلغ إجمالي عدد الجرحى 26,797 جريحاً بمعدل 136.6 لكل 10,000 نسمة.

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

5.5.3 جرحى المستشفيات

بلغ إجمالي عدد الجرحى 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 جرحى المستشفيات بينما شكلت محافظة رفح 11.1%. بلغ عدد الأطفال الجرحى 2,722 جريحاً بنسبة 18.8%، وبلغت نسبة الجرحى من فئة الشباب (18-39) 74.4% بينما بلغت نسبة الجرحى من كبار السن 0.6%.

5.5.4 جرحى المستشفيات حسب مكان الإصابة



رسم بياني (30) يوضح توزيع الجرحى حسب مكان الإصابة

5.5.5 جرحى المستشفيات حسب نوع السلاح

المستخدم

جدول (1) توزيع الجرحى حسب نوع السلاح المستخدم

%	العدد	نوع الإصابة
44.0	6,362	الرصاص حي
14.2	2,059	استنشاق غاز
11.5	1,665	سحيا
10.3	1,486	اخرى
7.0	1,013	انفجار قنبلة غاز
7.0	1,006	ضربات وكسور وكدمات
4.9	712	الرصاص المعدني المغلف بالمطاط
1.1	161	انفجار
100.0	14,464	المجموع

الفصل السادس

6. الوفيات والأسباب الحقيقية للوفيات

مقدمة

يعرض هذا الفصل أهم أسباب الوفيات في قطاع غزة حسب العمر والجنس. والبيانات المستخدمة هي من إشعارات الوفاة التي تسجل في 5 محافظات في غزة. مع العلم أنه 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 الإدخال من قبل خدمات المرضى في المستشفيات والرعاية الأولية، حيث تم العمل على تدريب الأطباء وخدمات المرضى ومتابعة الإدخال والتدقيق وكذلك مازالت برامج التدريب على الترميز الدولي قائمة لفئات متعددة من الأطباء حتى هذا العام لما لها من أهمية في الوصول لأدق النتائج والمؤشرات العلمية.

يتم تسجيل و إعطاء 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 ب 251 شهيدا خلال العام 2018 وكذلك ارتفاع عدد الوفيات الأطفال عن العام السابق بمعدل 1.4 لكل ألف مولود حي .

عدد حالات الوفاة	5342
عدد حالات وفاة الإناث	2372
عدد حالات وفاة الذكور	2970

مؤشرات الوفاة في قطاع غزة

معدل الوفيات الخام لكل ألف نسمة	2.54
معدل وفيات الأطفال (أقل من سنة) لكل ألف مولود	10.4
معدل وفيات الأطفال حديثي الولادة (أقل من شهر) لكل ألف مولود	6.2
معدل وفيات الأطفال من 1- أقل من 5 سنوات لكل مائة ألف مولود	60.4
نسبة الوفاة بسبب أمراض القلب من المجموع العام للوفيات	46.2%

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 إلي 17.1 لكل ألف مولود عام 2010 وقد وصل إلي 10.4 لكل ألف مولود عام 2018 بارتفاع 1.4 لكل ألف عن العام 2017.

6.1.1 معدل أسباب وفيات الأطفال الأقل من عام

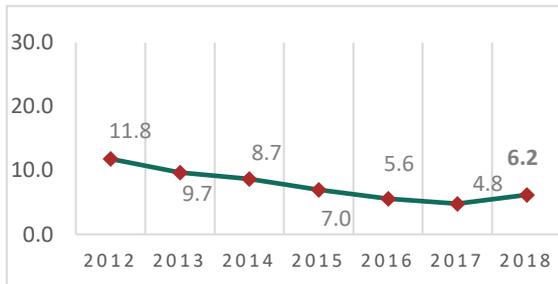
ارتفع معدل الوفيات بين الأطفال الأقل من عام بمعدل 1000/1.4 مولود حي حيث سجل المعدل لهذا العام 1000/10.4 مولود حي , و كانت أعلى نسبة ارتفاع للأعوام السابقة في العام 2012 بنسبة 17.8 / 1000 مولود حي .



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 Neonatal 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 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 الحقيقية للوفيات بين الأطفال الرضع الأقل من عام لعام 2018:

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

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 المعدية (8%).

6.2 الوفيات بين السكان:

في عام 2018 توفي في قطاع غزة 5,342 شخصا (2,970 ذكرا و2,372 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 الحقيقية للوفيات حسب الفئة العمرية:

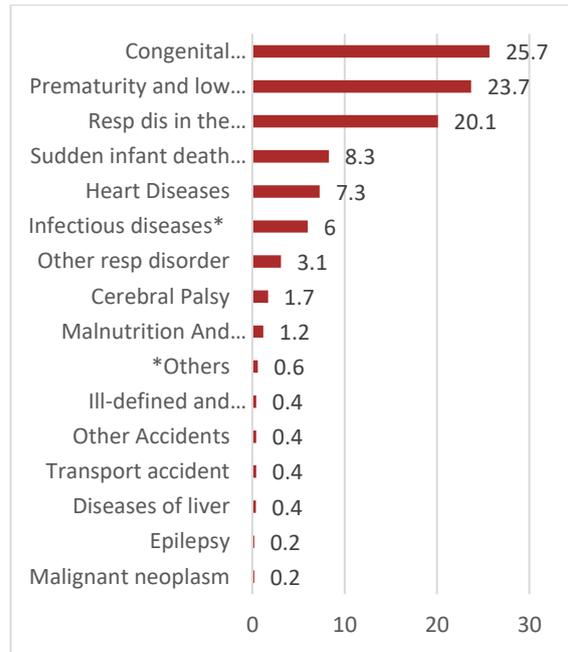
- الأطفال من عمر 1- أقل من 5 سنوات: سجلت أمراض الحوادث والقلب نسبة 18.1% من مجموع الوفيات في هذه الفئة العمرية.
 - من عمر 5- أقل من 20 عام: أكثر أسباب الوفيات كانت أمراض الحوادث بنسبة 38.8% ويليها الشلل الدماغي بنسبة 18.5% ويليها القلب بنسبة 11.2%.
 - من عمر 20- أقل من 60 عام: بلغت نسبة وفيات القلب 34.9% 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 والإناث هي أمراض القلب بنسبة 44.3% و48.4% علي 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 السكان بين 2.8 في رفح و2.7 في غزة و 2.8 في المنطقة الوسطى وخانيونس والمنطقة الشمالية 2.3 لكل ألف نسمة.



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

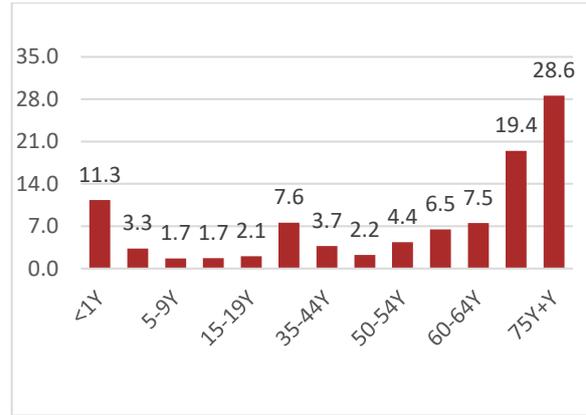
6.1.3 مقارنة معدل وفيات الأطفال الرضع الأقل من عام في قطاع غزة بين عام 2014 وعام 2018م.

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 المعدية	6.0	6.8	7.0	12.7	7.6

6.2.3 معدل الوفيات حسب الفئة العمرية:

1. الفئة العمرية من 1- أقل من 5 سنوات: سجلت هذه الفئة معدل 100 / 75.8 ألف نسمة .
2. الفئة العمرية 5- أقل من 20 سنة: سجلت هذه الفئة معدل 100 / 40.4 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 2017 ليصل إلى 172 لكل 100 ألف نسمة لعام 2018.
2. السكري: زاد معدل الوفاة لهذا السبب من 5.3 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 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

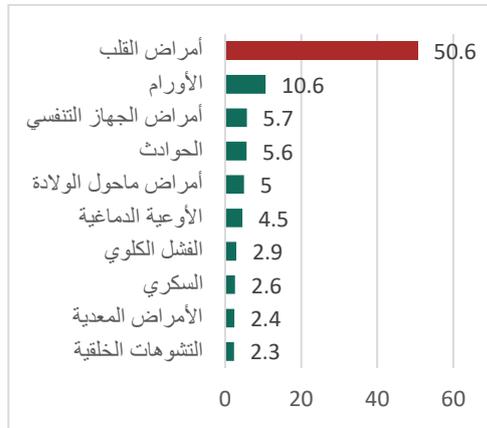
المرض	2018	2017	2016
أمراض القلب	172	196.5	199.4
الأورام	36.1	32	24
الأمراض الدماغية الوعائية	15.3	14.7	13.2
الأمراض التنفسية	19.3	16.2	17.2
الحوادث *	19.2	7.2	7.5
داء السكري	8.8	5.3	4.7
ارتفاع ضغط الدم الأساسي	5.2	5.1	11.5
التشوهات الخلقية	7.8	6.4	9.4

* تشمل الشهداء

6.2.5 أسباب الوفيات بين السكان حسب الفئة العمرية

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

1. أمراض القلب 46.2%.
2. الأورام 10.6%.
3. أمراض الجهاز التنفسي 5.7%.
4. أمراض ما حول الولادة 5.0%.
5. أمراض الأوعية الدماغية 4.5%.
6. الحوادث 5.6%.
7. أمراض الفشل الكلوي 2.9%.
8. الأمراض المعدية 2.4%.
9. التشوهات الخلقية 2.3%.
10. أمراض السكر 2.6%.



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

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

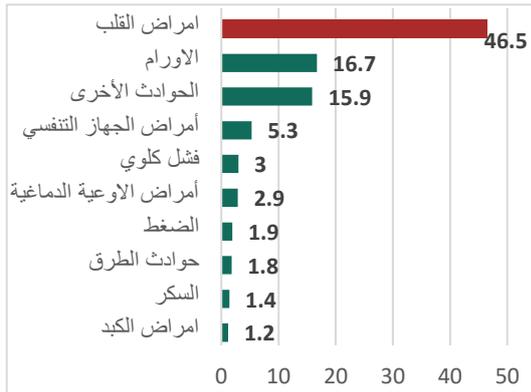
معدل الوفيات بينهم 75.8 لكل 100 ألف طفل لنفس الفئة العمرية (1- أقل من 5) سنوات، و نسبة الوفيات بينهم تشكل 3.4% من مجموع الوفيات العام.

الأسباب الحقيقية 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 المعدية 11.7%.
6. سوء التغذية والامتصاص 7.4%.
7. الأورام الخبيثة 5.3%.
8. أمراض الجهاز التنفسي بنسبة 4.3%.
9. الحوادث 1.1%.
10. الفشل الكلوي 1.1%.

الأسباب الرئيسية للوفاة هي :-

1. أمراض القلب بنسبة 46.5%.
2. الأورام بنسبة 16.7% .
3. الحوادث الأخرى بنسبة 15.9% .
4. أمراض الجهاز التنفسي بنسبة 5.3% .
5. الفشل الكلوي 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% .



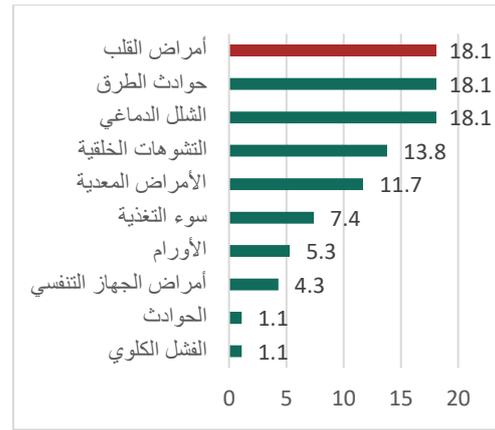
رسم بياني (9) - أسباب الوفيات بين (20-أقل من 60 سنة) .

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 الحقيقية للوفاة بينهم هي :-

1. أمراض القلب بنسبة 62.3% .
2. الأورام بنسبة 10.2% .
3. أمراض الجهاز التنفسي بنسبة 6.4% .
4. أمراض الأوعية الدماغية بنسبة 6.2% .
5. أمراض السكر 3.7% .
6. الفشل الكلوي 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 (5-19) سنة و تشكل 5.4% من مجموع الوفيات العام حيث زيادة الحوادث الأخرى والتي تشمل شهداء مسيرة العودة الكبرى .

الأسباب الحقيقية للوفاة هي :-

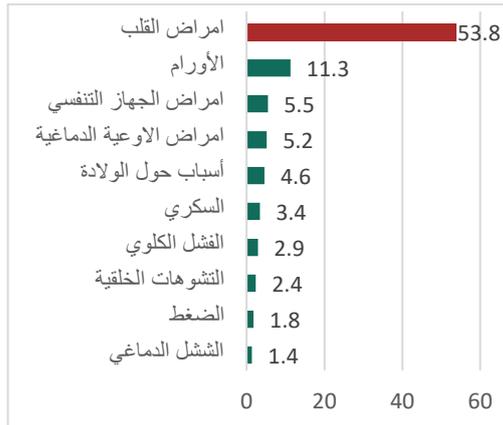
1. الحوادث الأخرى بنسبة 38.8%
2. حوادث الطرق 10% .
3. الشلل الدماغي بنسبة 18.5%
4. أمراض القلب بنسبة 11.2% .
5. أمراض الجهاز التنفسي بنسبة 5.8% .
6. الأورام بنسبة 5.8% .
7. الأمراض المعدية بنسبة 3.8% .
8. التشوهات الخلقية بنسبة 2.7% .
9. أمراض الفشل الكلوي 1.2% .
10. أمراض الكبد 0.8% .



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 (20-59) سنة, و نسبة الوفيات بينهم تشكل 24.4% من مجموع الوفيات العام و يلاحظ ارتفاع حاد للحوادث لهذا العام عن العالم السابق من 6.1% إلى 16.7% بسبب ارتفاع عدد الشهداء المقدر بحوالي 250 شهيد في مسيرات العودة الكبرى السلمية .



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

- السبب الأول للوفيات بين الذكور و الإناث أمراض القلب بنسبة 47.9% و 53.8% على التوالي.
- السبب الثاني للوفيات بين الذكور و الإناث هو الأورام بنسبة 10% و 11.3% على التوالي .
- السبب الثالث للوفيات بين الذكور هو الحوادث 9.9% و الإناث هو الأمراض التنفسية بنسبة 5.5%.
- السبب الرابع للوفيات بين الذكور الأمراض التنفسية بنسبة 5.2% و الإناث أمراض الأوعية الدماغية بنسبة 5.8%.
- السبب الخامس للوفيات بين الذكور و الإناث 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 و غير ذلك 8.5% .

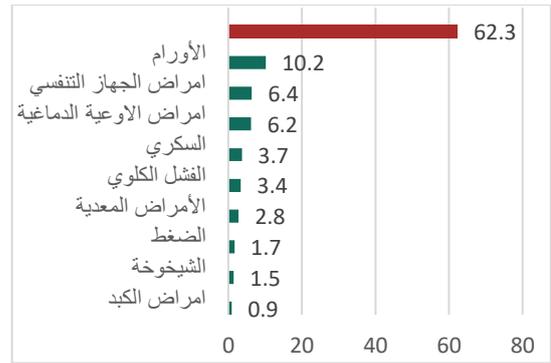
6.10 تأثير الأوضاع الحالية علي الوفيات

1. أمراض القلب :

- احتلت أمراض القلب أعلى المراتب للأسباب المؤدية للوفاة في المجتمع وشكلت ما نسبته 50.6% من اجمالي الوفيات، ثم يليها أمراض السرطان بنسبة 10.6% .
- ارتفاع الحوادث لهذا العام عن العالم السبق من 7.2% إلى 19.2% بسبب ارتفاع عدد الشهداء المقدر بحوالي 250 شهيد في مسيرات العودة الكبرى السلمية .
- وبلغ معدل وفيات الرضع 10.5 لكل 1000 مولود حي لعام 2017، بينما كانت أمراض التشوهات الخلقية السبب الأول لوفيات الرضع بنسبة 25.7% من اجمالي الوفيات الرضع ، بينما كانت أمراض الحوادث الأول لدي فئة الأطفال (1-اقل من 5 سنوات) بنسبة 18.1% من نفس الفئة.

2. حسب الجنس

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

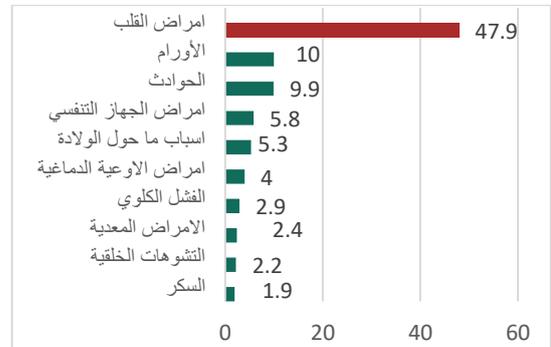


رسم بياني (10) - أسباب الوفيات بين السكان الفلسطينيين من سن 60 عاما فما فوق لعام 2018

6.7 أسباب الوفيات بين الذكور

نسبة الوفيات بين الذكور 55.5% من إجمالي الوفيات و يلاحظ ارتفاع الحوادث لهذا العام عن العالم السبق من 2.3% ل 9.9% بسبب ارتفاع عدد الشهداء المقدر بحوالي 250 شهيد في مسيرات العودة الكبرى السلمية .

1. أمراض القلب بنسبة 47.9% .
2. الأورام بنسبة 10% .
3. الحوادث 9.9% .
4. الأمراض التنفسية 5.8% .
5. أسباب ما حول الولادة 5.3% .
6. أمراض الأوعية الدماغية 4% .
7. الفشل الكلوي 2.9% .
8. الأمراض المعدية 2.4% .
9. التشوهات الخلقية 2.2% .
10. 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 .

1. أمراض القلب بنسبة 53.8% .
2. الأورام بنسبة 11.3% .
3. الأمراض التنفسية 5.5% .
4. أمراض الأوعية الدماغية 5.2% .
5. أسباب حول الولادة بنسبة 4.6% .
6. أمراض السكري 3.4% .
7. الفشل الكلوي 2.9% .
8. التشوهات الخلقية 2.4% .
9. أمراض الضغط 1.8% .
10. النشل الدماغية 1.4% .

وزارة الصحة الفلسطينية
مركز المعلومات الصحية الفلسطيني

هاتف: 08-2839660



فاكس: 08-2846946



الموقع الإلكتروني: www.moh.gov.ps

