



## بسم الله الرحمن الرحيم



د. باسم نعيم  
رئيس قطاع الصحة والبيئة

الحمد لله رب العالمين والصلاة والسلام على سيد الخلق والمرسلين سيدنا محمد وعلى آله وصحبه وسلم ..

تتزاحم المفردات بداخلنا ونحن امام لوحة من الابداع والتميز الفلسطيني عنوانها المنظومة الصحية الوطنية، فبعد سنوات طويلة من الحصار الظالم والاعلاق المطبق على مختلف معالم الحياة في قطاع غزة، نفخر بتلك الانجازات الوطنية التي سطرتها كوادرنا الطبية

بمختلف مستوياتها ومواقع عملها- (والتي كانت ستكون أعظم بكثير لولا العقبات والتحديات الكبيرة التي فرضها الحصار الظالم؛ فمثلاً كان عدد الحالات المحولة للعلاج بالخارج سيتضاءل الى حد كبير لو توفرت الامكانيات المادية والبشرية المطلوبة لذلك) - انها حقيقةً لوحة أسطورية تشابكت فيها مختلف القطاعات لتحمل رسالة انسانية ولتكون بلسما يداوي جراحت شعبنا البطل المقاوم وآلامه، تلك الجهود والعمل الدؤوب الذي أحدث نقلة نوعية في مختلف الخدمات القائمة والمستحدثة لتأخذ دورها في تطوير الخدمة الصحية وتحسين جودتها وتعزيز العديد من المؤشرات الصحية ورفع قدرات طواقمنا الطبية وتنمية قدراتهم، وتعزيز صمود هذا الشعب على أرضه ومن خلال هذا التقرير السنوي للخدمات الصحية في قطاع غزة، نوصف ملامح المشهد الصحي وكيف استطاع مقدمي الخدمة وفي مقدمتهم وزارة الصحة بارساء قواعد صلبة لمنظومة صحية وطنية رغم ما عصف بها من

أزمات صعبة نالت من الحقوق العلاجية لمرضانا، ومن خلال هذه الكلمات نتقدم بكل التحية والعرفان الى تلك الأيادي البيضاء التي صنعت ببصماتها واقعا صحيا يشهد بتطوره العدو قبل الصديق، والى اولئك الجنود المجهولين الذين لم يدخروا جهدا في جمع واعداد واخراج مادة هذا التقرير سائلا المولى عز وجل ان يجعل ذلك في ميزان حسناتهم وان يجزيهم عن شعبهم خير الجزاء .

والله ولي التوفيق ،،،،،

أخوكم د. باسم نعيم

رئيس قطاع الصحة والبيئة

## فريق العمل

### فريق الإعداد

خليل حسن ماضي  
صالح يوسف الدقس  
مديحة أسعد أبو طبنجة  
نادية محمود النجار  
حنان محمد حنونة  
عبد القادر حسين لبد  
تامر كمال أبو حجاج  
سحر سمير لظن

لؤي محمد فريجة  
عادل محمود عرندس  
عبير سعيد أبو شاويش  
باسم أحمد نصار  
دانا جبر البنا  
إياد سامي نصار  
فلة إسماعيل شرف  
هيا رسمي ياغي

### طباعة وتنسيق

حنان محمد حنونة  
نور الدين أسامة شاهين

### الفريق الإشتشاري

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

### إشراف عام ومراجعة نهائية

أ. هاني سلطان الوحيدي  
مدير وحدة نظم المعلومات الصحية

### التصميم والإخراج الفني

سالم خالد أبو الطيف

## المحتويات

الفصل الأول	
1	1.1 السكان والصحة
2	1.2 خصائص المواليد
3	1.3 الزواج
3	1.4 الطلاق
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
5	2.8 مشروع سرطان الثدي
الفصل الثالث	
6	3.1 النظام الصحي
6	3.1.1 الرعاية الصحية الأولية
6	3.1.1.1 مراكز الرعاية الأولية في قطاع غزة
7	3.1.1.2 صحة الطفل
7	3.1.1.3 الصحة المدرسية
11	3.1.1.4 خدمات الأسنان في مراكز الرعاية الأولية
11	3.1.1.5 صحة البيئة
	3.2 خدمات المستشفيات في قطاع غزة
13	3.2.1 المستشفيات في قطاع غزة
13	3.2.2 الأسرة في مستشفيات قطاع غزة
14	3.2.3 مقدمي خدمات المستشفيات في قطاع غزة
14	3.2.4 توزيع المستشفيات والأسرة حسب السكان
14	3.2.5 توزيع أسرة المبيت في المستشفيات
15	3.2.7 توزيع غرف العمليات في المستشفيات حسب مزودي الخدمة
15	3.2.7 الدخول والخروج في مستشفيات قطاع غزة
15	3.2.8 مؤشرات الانتفاع بخدمات المبيت في مستشفيات قطاع غزة
16	3.2.9 خدمات العمليات الجراحية في المستشفيات
16	3.2.10 القسطرة القلبية وجراحة القلب وزراعة الكلى

17	3.2.11 خدمات الولادة في المستشفيات
18	3.2.12 مؤشرات الخدمات الصحية المقدمة للمرضى غير المنومين في مستشفيات قطاع غزة
18	3.2.13 الخدمات الطبية التشخيصية في المستشفيات
	<b>3.3 المختبرات</b>
20	3.3.1 المؤشرات الرئيسية للمختبرات في وزارة الصحة
20	3.3.2 المختبرات وبنوك الدم في وزارة الصحة
20	3.3.3 احتياجات المختبرات
20	3.3.4 العجز
20	3.3.5 الفحوصات المخبرية في مختبرات وزارة الصحة
20	3.3.6 توزيع الفحوصات حسب الجهة ومعدل الفحوصات / فني
21	3.3.7 فحوصات مختبرات المستشفيات التابعة لوزارة الصحة حسب النوع
21	3.3.8 الفحوصات المشغولة في المختبر المركزي
21	3.3.9 خدمات نقل الدم
21	3.3.10 المسح الوبائي لعينات الدم
22	3.3.11 فحوصات مختبر الصحة العامة
22	3.3.12 الفحوصات غير المطابقة للفحص الميكروبيولوجي والكيميائي للأغذية
22	3.3.13 الفحوصات غير المطابقة للفحص الميكروبيولوجي والكيميائي لعينات المياه
	<b>3.4 القوى العاملة</b>
23	3.4.1 القوى العاملة في القطاع الصحي
23	3.4.2 القوى العاملة في وزارة الصحة
25	3.4.3 القوى العاملة في المؤسسات الغير حكومية
25	3.4.4 القوى العاملة في الخدمات الطبية
25	3.4.5 القوى العاملة في وكالة الغوث
	<b>3.5 التقرير المالي</b>
26	3.5.1 الإيرادات النقدية
26	3.5.2 النفقات التشغيلية
26	3.5.3 النفقات الرأسمالية
26	3.5.4 ديون وزارة الصحة للعام 2016
	<b>3.6 التأمين الصحي</b>
27	3.6.1 إجمالي التأمينات الصحية حتى نهاية 2016 ( التراكمي)
27	3.6.2 إجمالي التأمينات الصحية حسب النظام
27	3.6.3 مقارنة بين إجمالي التأمينات الصحية حتى نهاية العام 2015-2016 ونسبة التغيير (حسب نوع التأمين)
27	3.6.4 إيرادات التأمين الصحي
27	3.6.5 اعفاءات وزارة الصحة لأقساط التأمين الصحي

	<b>3.7 العلاج بالخارج</b>	
28	3.7.1 عدد الحالات المحولة عبر وزارة الصحة	
28	3.7.2 عدد الحالات المحولة حسب الفئة العمرية	
28	3.7.3 عدد الحالات المحولة حسب المحافظات	
28	3.7.4 حالات التحويل للعلاج بالخارج حسب نوع المرض والجهة المستقبلية	
	<b>3.8 العلاج الطبيعي</b>	
29	3.8.1 أقسام العلاج الطبيعي في قطاع غزة	
29	3.8.2 خدمات العلاج الطبيعي في قطاع غزة	
29	3.8.3 الموارد البشرية العاملة في العلاج الطبيعي	
29	3.8.4 العلاج الطبيعي في وزارة الصحة	
30	3.8.5 الأدوات المساعدة التي يتم صرفها من قبل وزارة الصحة للأشخاص ذوي الإعاقة	
30	3.8.6 التأهيل الطبي	
	<b>3.9 الصيدلة</b>	
32	3.9.1 المؤشرات	
32	3.9.2 المؤسسات الصيدلانية	
32	3.9.3 الموارد البشرية	
33	3.9.4 الوارد من الأدوية والمهمات الطبية لوزارة الصحة	
33	3.9.5 المنصرف من الأدوية والمهمات الطبية	
34	3.9.6 عدد الأصناف للأدوية والمستهلكات الطبية وأعداد الأصناف الصفرية	
34	3.9.7 الأصناف الصفرية للأدوية والمهمات الطبية	
34	3.9.8 الرقابة الدوائية	
35	3.9.9 الأدوية المراقبة	
35	3.9.10 التسجيل الدوائي	
35	3.9.11 اتلاف المستحضرات الصيدلانية	
	<b>الأمراض المعدية</b>	<b>الفصل الرابع</b>
36	4.1 الوفيات	
36	4.2 المراضة	
	<b>الأمراض غير المعدية</b>	<b>الفصل الخامس</b>
41	1.5 مرض السكري	
43	2.5 مرض الضغط	
45	3.5 السرطان	
47	4.5 الصحة النفسية	
	<b>الوفيات والأسباب الحقيقية للوفيات</b>	<b>الفصل السادس</b>
50	1.6 وفيات الأطفال	
52	2.6 الوفيات بين السكان	

## الفصل الثاني:

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

**وفيات الأمهات:** معدل الوفيات للأمهات لهذا العام 18.9 لكل 100,000 مولود حي وهو أقل معدل تسجله وزارة الصحة خلال السنوات الماضية وهو ما يؤكد 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 3.8 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 68.9% من اجمالي الولادات.

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 هذا المعدل في مراكز رعاية الأمومة والطفولة في قطاع غزة 5.8 زيارة لكل امرأة حامل (3.5 زيارة في وزارة الصحة و7.0 زيارة في وكالة الغوث).

### برامج تنظيم الأسرة:

تحتل هذه البرامج حيزاً كبيراً من اهتمامات مقدمي الخدمات الصحية بصفة عامة ووزارة الصحة بصفة خاصة، حيث بلغ عدد المستفيدات من خدمات تنظيم الأسرة في قطاع غزة 17,813 سيدة (5,659 وزارة الصحة، 12,154 وكالة الغوث) ويعتبر الواقي الذكري الأكثر استخداماً بنسبة 34.3% من مجموع وسائل تنظيم الأسرة فيما شكلت الحقن أقل نسبة 0.7%.

**مقدمة:** تصدر وزارة الصحة تقريرها السنوي حول الوضع الصحي العام في فلسطين للعام 2016 والذي يبين بشكل واضح وجلي 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. 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:** قدر عدد السكان الفلسطينيين في الأراضي الفلسطينية (محافظة الضفة الغربية وقطاع غزة) ما يقارب 4,884,336 مليون نسمة منهم 2,972,069 في محافظات الضفة الغربية ويشكلون ما نسبته 60.8% من سكان الأراضي الفلسطينية، و1,912,267 في محافظات قطاع غزة ما نسبة 39.2%.

**معدل المواليد الخام:** انخفض معدل المواليد الخام إلى 30.9 لكل ألف نسمة من السكان في حين بلغ 34.4 مولودا للعام 2012.

**توزيع السكان:** المجتمع الفلسطيني مازال مجتمعاً فتيماً حيث أن نسبة الأطفال الذين تقل أعمارهم عن 5 سنوات 16.7% والأطفال دون 15 سنة 46.0% بينما نسبة السكان عند 60 سنة فما فوق 4.9%.

**الكثافة السكانية:** تشكل أبرز المحددات الصحية للشعب الفلسطيني الذي يعاني من كثافة عالية تصل إلى 5,239 نسمة لكل كم<sup>2</sup> في محافظات قطاع غزة.

**برنامج التمنيع الوطني الموحد والموسع:** يعد هذا البرنامج واحداً من أوجه النجاحات العظيمة التي حققتها وزارة الصحة بالتعاون مع مختلف المؤسسات الصحية الأخرى وخاصة الأنثروا 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 160 مركزاً 22 منها يتبع لوكالة الغوث الدولية. بلغت مراكز الرعاية الأولية 53 مركزاً ويعمل منها فقط 49 مركز نتيجة الاستهداف والتدمير لأربعة مراكز حيث تم إعادة تأهيلها لكنها لم تدخل الخدمة بعد .

سجلت الرعاية الصحية الأولية في وزارة الصحة 1,779,604 زيارة هذا بالإضافة إلى 315,947 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 للاجئين الفلسطينيين بمتابعة الأطفال في المراحل الابتدائية والإعدادية، حيث تصل إلى أكثر من 96% من الأطفال في الحكومة و 100% في وكالو الغوث.

**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 الإيجابي عند النساء . تمثل الأنيميا بين الحوامل والأطفال إحدى أهم القضايا التي توليها وزارة الصحة الأهمية الكبرى لمعرفتها مدى تأثيرها على الوضع الصحي للأمهات والأطفال، وقد بين التقرير أن معدل انتشار الأنيميا يصل إلى 20.9% بين الأمهات الحوامل اللواتي يزرن المراكز الصحية لوزارة الصحة في حين بلغت هذه النسبة 38.3% بين الحوامل و 15.3% بين المرضعات اللواتي يزرن المراكز الصحية التابعة للأنثروا في قطاع غزة. معدل انتشار الأنيميا بين الأطفال (عند عمر 9 شهور) وصلت إلى 46.5% في قطاع غزة، 37.2% في الضفة الغربية. لذلك تقوم وزارة الصحة ووكالة غوث اللاجئين الفلسطينيين بتوفير كمالات الحديد وحمض الفوليك مجاناً للسيدات الحوامل وكذلك كمالات 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 0.46 حالة لكل 1000 مولود جديد، كما بلغ معدل حدوث التبول الفيولي 0.28 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 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.



المستشفيات 20.2%، وفي مستشفيات وزارة الصحة 21.9%.

بلغ عدد المترددين على أقسام الحوادث والطوارئ في المستشفيات 1,336,441 مريضاً، بينما كان عدد مراجعي العيادات الخارجية 1,048,085 متردداً. وبلغ عدد حالات التصوير الطبي والأشعة 776,190 حالة؛ تم إجراء 78.3% منها في مستشفيات وزارة الصحة. وبلغ عدد الفحوصات المخبرية 4,243,735 فحص؛ تم إجراء 86.9% منها في مستشفيات وزارة الصحة. وقدمت المستشفيات خدمات العلاج الطبيعي لحوالي 47,863 متردد، وقد بلغ عدد الجلسات 135,239 جلسة، بمعدل 2.8 جلسة لكل مريض سنوياً.

تم إجراء 11 عملية زراعة كلى في مجمع الشفاء الطبي بوزارة الصحة. بالإضافة لإجراء 3,784 عملية قسطرة قلبية، 182 عملية جراحة قلب مفتوح في مستشفيات وزارة الصحة (الشفاء والأوربي)، وتم إجراء 1,582 عملية قسطرة قلبية في المراكز الأهلية (جولس، الحياة، والخدمة العامة)، بالإضافة لإجراء 13 عملية جراحة قلب مفتوح في مستشفى القلب والأوعية الدموية التابع للخدمة العامة.

أجرت مستشفيات وزارة الصحة 81,197 جلسة غسيل كلوي لحوالي 666 مريض فشل كلوي؛ وبمعدل 2.3 جلسة غسيل كلوي لكل مريض أسبوعياً، و19,602 جلسة علاجية لمرضى الدم والأورام، وكذلك تم فحص 10,364 عينة من فحوصات الأنسجة والخلايا في وزارة الصحة.

### المختبرات وبنوك الدم:

يعمل في وزارة الصحة 50 مختبراً صحياً منها (35 رعاية أولية، 11 مستشفيات، 1 مركزية، 1 صحة عامة، 2 الباثولوجي)، قامت هذه المختبرات بعمل 4,447,762 تحليلاً خلال عام 2016م ويعمل في هذه المختبرات 437 فني مختبر، حيث تصل التكلفة المباشرة لكل تحليل 1.5 شيكل في المستشفيات، 0.54 شيكل في الرعاية الأولية، 5.4 شيكل في المختبر المركزي، 1.5 شيكل مختبر الصحة العامة، 60 شيكل في الباثولوجي.

تهتم وزارة الصحة بخدمات نقل الدم واثم توفير 34,646 وحدة دم، حيث بلغت نسبة وحدات الدم التي تم توفيرها عبر التبرع الطوعي 42.2%، وعبر التبرع الأسري 57.6%، علماً بجميع العينات تفحص ضد أمراض التهاب الكبد الوبائي (ب) والتهاب الكبد الوبائي (ح)، وفيروس عوز المناعة المكتسبة،

بلغ معدل قياس التسوس للأسنان الدائمة بين الأطفال في الصف السابع 0.6 بينما هذا المعدل 0.98 بين الأطفال في الصف العاشر.

### التثقيف الصحي:

من الممكن تقادي 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 والفمية:

يعمل في مراكز الرعاية الأولية 41 عيادةً لصحة الفم والأسنان، حيث تقدم خدمات العلاج والحشوات والعمليات الصغيرة وعلاج اللثة وتنظيف وخلع الأسنان، وقد سجلت عيادات الفم والأسنان في الرعاية الأولية 517,133 زيارة.

### خدمات المستشفيات في قطاع غزة:

بلغ عدد المستشفيات في قطاع غزة 30 مستشفى بقدرة سريرية 2,999 سرير؛ تدير وزارة الصحة 2,243 سريراً منها بما يمثل 74.8% من مجموع الأسرة. بلغ عدد حالات الدخول إلى المستشفيات 255,412 حالة؛ 76.3% من الحالات تم إدخالها إلى مستشفيات وزارة الصحة، وبنسبة إشغال للأسرة بلغت 90.0%، ومتوسط مدة مكوث 2.9 يوماً، وبمعدل دوران للسرير 113 مرة، وفترة خلو السرير بلغت 0.3 يوم (حوالي 7 ساعات).

أجريت في المستشفيات 102,399 عملية جراحية؛ 65.5% منها في مستشفيات وزارة الصحة.

سجل في المستشفيات 56,386 حالة ولادة؛ 77.7% منها في مستشفيات وزارة الصحة، وبلغت نسبة القيصرية في

في الخارج (الأورام - أمراض 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 24,614 حالة جاءت كالتالي: 74.5% داخل الأراضي الفلسطينية و18% إلى الخط الأخضر، و7.5% إلى الأردن ومصر. فيما شكل مرض الأورام أعلى نسبة للتحويلات حيث بلغت 22% وبلغت تكفله التحويلات للعلاج في الخارج 179,7 مليون شيكل.

### العلاج الطبيعي والتأهيل الطبي:

بلغ عدد أقسام العلاج الطبيعي في قطاع غزة 39 قسم، وبلغ عدد مراجعي أقسام العلاج الطبيعي 45,675 مريض بمعدل 1000/23.9 من السكان، قدمت لهم 406,277 جلسة بمعدل 8.9 جلسة/مريض، ولقد بلغ عدد الأخصائيين العاملين في العلاج الطبيعي 218 أخصائي، حيث كانت نسبة الأخصائيين العاملين في وزارة الصحة 45.4% من إجمالي الأخصائيين. وقد بلغت نسبة التحسن لمرضى العلاج الطبيعي 77.3% من مجمل الحالات المترددة. وقد بلغ عدد المرضى الذين تلقوا خدمة التأهيل الطبي في مستشفى الوفاء للتأهيل الطبي 257 مريض، حيث تنوعت الحالات المحولة للاستفادة من برنامج التأهيل من حيث تشخيصها، فقد كانت أعلى نسبة 34.9% نتيجة التقرحات الفراشية ثم 29.8% نتيجة الجلطات الدماغية.

### الخدمات الدوائية والصيدلة

بلغت التكلفة الإجمالية للأدوية والمهمات الطبية للمستشفيات 18.8% من موازنة وزارة الصحة، حيث أن احتياجات قطاع غزة من الأدوية والمهمات 40 مليون دولار، وبلغت نسبة متوسط الأصناف الصفرية للأدوية 30.5% بينما نسبة متوسط النقص في المهمات الطبية 39% من إجمالي القائمة الأساسية، يوجد في قطاع غزة 661 صيدلية خاصة مرخصة، بمعدل 2,892 نسمة لكل صيدلية، وبلغت مجمل عدد المستودعات والشركات الدوائية المرخصة 82، و3مصانع أدوية ويوجد 2432 صيدلي حاصل على مزاولة مهنة في قطاع غزة أي بمعدل 12.7 صيدلي /10,000 نسمة.

أظهرت النتائج أن نسبة هذه الأمراض بين المتبرعين كانت 0.9%، 0.11%، 0% على التوالي.

### القوى البشرية:

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

الجدول التالي يوضح تطور عدد العاملين في وزارة الصحة خلال الأعوام (2010 - 2016):

العام	2016	2015	2014	2013	2012	2011	2010
العدد	9536	9161	9030	9061	8936	8441	7977

توفر مستشفيات وزارة الصحة 7.8 طبيب لكل 10000 نسمة، وكذلك 11.6 ممرض لكل 10000 نسمة.

### التقرير المالي:

من أهم المعوقات التي تواجه وزارة الصحة والتي تحول دون تحقيق أهدافها قلة الموارد المالية وعجزها عن تغطية النفقات حيث خلال العام 2016 بلغت الإيرادات النقدية للوزارة \$8,389,189 بينما بلغت قيمة النفقات التشغيلية \$171,803,288 والنفقات الرأسمالية \$765,864 في حين بلغت المطالبات والديون ما يقارب \$1,388,113 وبلغت التسديدات \$548,498.

### التأمين الصحي:

بلغ عدد التأمينات الصحية حتى نهاية العام 2016 (218,658) عائلة وتشمل كلا من تأمين النظام الرسمي (110,917) 50.7% والمجاني (107,741) 49.3%. بلغت إجمالي إيرادات التأمين الصحي النقدية عام 2016 (9.3 مليون شيكل). بلغ إجمالي إعفاءات وزارة الصحة لأقساط التأمين الصحي في العام 2016 (98 مليون شيكل).

### العلاج بالخارج (التخصصي):

على الرغم من التطوير الهائل في قدرات الكادر البشري في المجال الصحي إلا أن بعض الحالات تتطلب التحويل للعلاج

معدل وفيات السكري 1000/0.3 مريض شكلت الذكور 60.7% من إجمالي وفيات السكري في العام 2016م . ارتفع معدل حدوث مرض الضغط ليشكل 100,000/385.5 نسمة، بينما بلغ معدل انتشاره 100/4.4 نسمة و 100/9.4 في الفئة العمرية الأكثر من 18 سنة من السكان، شكلت الإناث 62% من إجمالي مرضى الضغط وكان أعلى معدل انتشار للمرض في محافظة الوسطى بلغ معدل وفيات مرضى الضغط 1000/0.4 مريض شكلت الإناث 67.3% من إجمالي وفيات الضغط.

يعتبر السرطان من أهم أسباب الأمراض والوفيات في العالم حيث يصاب ما يقارب 14 مليون حالة جديدة سنويا فقد سجل 8.2 مليون حالة وفاة متعلقة بالسرطان في العام 2012 وفق تقارير منظمة الصحة العالمية 2014 (WHO, 2014). بلغ عدد حالات السرطان الجديدة في قطاع غزة في الفترة ما بين 2011-2015 6813 حالة جديدة، ويعتبر سرطان الثدي النوع الأكثر شيوعا حيث يمثل ما نسبته 20% من مجمل انواع السرطان ويحتل النوع الاول بين سرطانات الاناث حيث يمثل ما نسبته 34.8% من مجمل الامراض الخبيثة التي تصيب الاناث. بينما يعتبر سرطان القولون هو النوع الاكثر انتشارا بين الذكور حيث يمثل ما نسبته 13.3% من سرطانات الذكور. سرطان نخاع العظم هو النوع الأكثر انتشارا بين الأطفال ما دون الثامنة عشر ويمثل ما نسبته 25.4% من الامراض الخبيثة التي تصيب هذه الفئة.

## 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 الامراض الوبائية ؛ وقد بلغ معدل حدوث السل الرئوي 100,000/1.6 نسمة وبلغ معدل حدوث الشلل الرئوي الحاد 100,000/2.0 نسمة وهو المعدل الموصي به من قبل منظمة الصحة العالمية وانخفض معدل حدوث مرض النكاف ليصل إلى 100,000/17.2 نسمة بانخفاض نسبته 71.7% عن العام 2015م.

بلغ معدل حدوث مرض الكبد الوبائي (A) 100,000/24.8 بينما بلغت نسبة انتشار التهاب الكبد الوبائي (B) و التهاب الكبد الوبائي (C) 0.9%، 0.11% على التوالي.

ويلاحظ انخفاض تدريجي في معدلات التهاب السحايا بأنواعه، حيث بلغ معدل حدوث مرض السحايا البكتيري ( بالمكورات السحائية) 100,000/2.6 نسمة، بينما بلغ معدل حدوث التهاب السحايا الفيروسي 100,000/36.4 نسمة، أما معدل التهاب السحايا البكتيري بأنواعه أخرى 100,000/5.7 نسمة، كما تم تسجيل حالة واحدة مصابة بالتهاب السحايا بالمستديمات النزلية بمعدل حدوث 100,000/0.05 نسمة. انخفض معدل حدوث مرض البروسيلا بنسبة 69.2% عن العام 2015م حيث بلغ معدل حدوثه 100,000/0.2 نسمة في العام 2016م.

بلغ عدد وفيات الأمراض المعدية 269 حالة وفاة بسبب الأمراض المعدية بمعدل وفاة 100,000/14 نسمة وبنسبة 5.3% من مجموع الوفيات الكلي.

## الفصل الحادي عشر: الأمراض الغير معدية

بلغ معدل حدوث مرض السكري 100,000/178.3 نسمة، بينما بلغ معدل انتشار 100/3.1 من السكان وبلغ معدل انتشاره في الفئة العمرية أكثر من 18 سنة، 100/6.6 نسمة شكلت الإناث 58% من إجمالي مرضى السكري بمعدل انتشار 100/3.6 أنثى وبلغ معدل انتشاره في الفئة العمرية من 40-59 سنة 47.7% من إجمالي مرضى السكري، بلغ

## 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 5,044 حالة وفاة بمعدل 2.68 وفاة لكل 1000 نسمة في عام 2016 علماً أن معدل الوفاة الخام كان 2.83 حالات وفاة لكل ألف نسمة في عام 2015 الأسباب الحقيقية للوفاة بين عموم السكان هي أمراض القلب 57.1%، الأمراض السرطانية 6.9% وفيات الرضع بعد الميلاد 5.8%، أمراض الجهاز التنفسي 4.9%، الأمراض المعدية 4.5%، السكتة الدماغية 3.8%، أمراض الضغط 3.3%، التشوهات الخلقية 2.7%، الفشل الكلوي 2.3%، الحوادث 2.0%، أمراض السكر 1.4%، حوادث الطرق 1.4%.

## الفصل الأول

## السكان والصحة

## 1. المؤشرات الديمغرافية والسكانية:

المؤشر	القيمة	المؤشر	القيمة
عدد السكان المقدر نهاية العام 2016	1,912,267	نسبة الأطفال الأقل من 5 سنوات	16.7
السكان "ذكور"	971,857	نسبة السكان الأقل من 15 عاما	42.7
السكان "إناث"	940,410	نسبة السكان فوق 60 عاما	4.9
نسبة الجنس ذكور/إناث	103.3	أعداد المواليد	58,170
توقع البقاء على قيد الحياة	تكور 71.5 إناث 74.6	معدل المواليد الخام/1000 من السكان	30.9
العمر الوسيط	18.4	نسبة المواليد التوائم	3.4
نسبة الإعالة	82.1	نسبة المواليد الأقل من 2500 جم	6.3
معدل النمو السكاني	3.3	معدل الزواج الخام/1000 نسمة	10.2
نسبة اللاجئين الفلسطينيين في قطاع غزة	66.7	معدل الوفيات الخام / 1000 من السكان	2.6

## 1.1 السكان

## مقدمة:

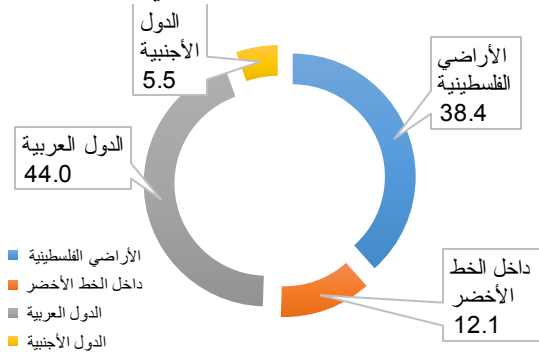
عرفت فلسطين منذ القدم بأرض الكنعانيين حيث بلغت مساحتها 27,000 كم<sup>2</sup>.

احتلت أجزاء من فلسطين في العام 1948 وفي العام 1967 احتلت باقي الأراضي الفلسطينية من قبل الاحتلال الإسرائيلي. يهدف هذا الفصل الى استعراض أهم المؤشرات الديمغرافية والسكانية التي تساهم في عملية التخطيط والتطوير.

## 1.1.1 السكان الفلسطينيون حول العالم

قدر عدد السكان الفلسطينيين حول العالم نهاية العام 2016

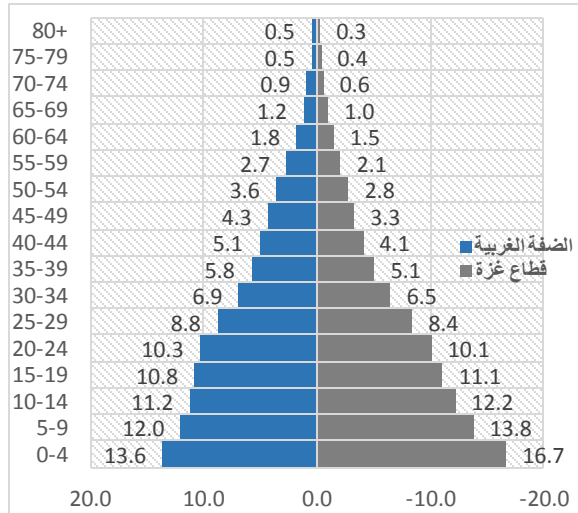
ما يقارب 12,706,407 موزعين كالتالي:



رسم بياني (1)- توزيع السكان الفلسطينيين حول العالم

## 1.1.2 السكان الفلسطينيون في الأراضي الفلسطينية

قدر عدد السكان في الأراضي الفلسطينية (محافظة الضفة الغربية وقطاع غزة) ما يقارب 4,884,336 مليون نسمة، منهم 2,972,069 نسمة في محافظات الضفة الغربية ويشكلون ما نسبته 60.8% من سكان الأراضي الفلسطينية و1,912,267 في محافظات قطاع غزة وبنسبة 39.2%.



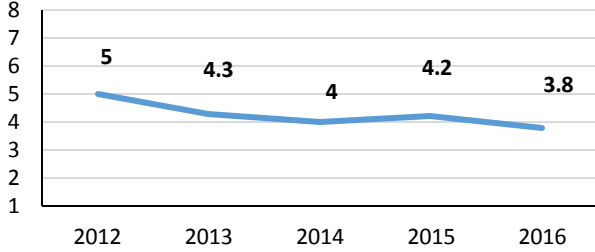
رسم بياني (2)- الهرم السكاني لمحافظة قطاع غزة والضفة الغربية حسب الفئات العمرية

### 1.1.3 اللاجئين في فلسطين:

بلغ عدد اللاجئين الفلسطينيين 1,275,815 بنسبة 66.7% من إجمالي سكان محافظات قطاع غزة في حين بلغ عدد اللاجئين في محافظات الضفة الغربية 772,738 لاجئ بنسبة 26.0% من إجمالي سكان محافظات الضفة الغربية.

### 1.1.4 السكان الأقل من 15 عاماً وأعلى من 60 عاماً

شكلت الفئة العمرية الأقل من 15 عاماً ما نسبته 42.7% في حين شكلت الفئة العمرية فوق 60 عاماً ما نسبته 3.8% من إجمالي السكان.



رسم بياني (3) - معدل الخصوبة حسب السنوات 2016-2012

### 1.1.5 نسبة الذكور إلى الإناث في محافظات قطاع غزة

بلغ عدد الذكور في محافظات قطاع غزة 971,857 والإناث 940,410 حيث بلغت نسبة الذكور إلى الإناث 103.3% للعام 2016، في حين بلغت للعام 2010 ما نسبته 103.1%.

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

بلغ عدد الإناث عند عمر 15-49 سنة حوالي 456,514 (48.5%) من مجمل عدد الإناث في نهاية عام 2016.

### 1.1.7 متوسط العمر في محافظات قطاع غزة.

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

### 1.1.8 معدل النمو السكاني في محافظات قطاع غزة

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

### 1.1.9 نسبة الإعاقة (الفئات العمرية من 0-14 عاماً، الفئة العمرية 65 عاماً وأكثر)

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

### 1.1.10 انخفاض معدل الوفيات الخام

انخفض معدل الوفيات الخام في قطاع غزة إلى 2.6 وفاة لكل ألف نسمة عام 2016 في حين كان المعدل 3.1/1000 من السكان للعام 2010.

**1.1.11 معدل الخصوبة لكل سيدة في عمر الإنجاب**  
انخفض معدل الخصوبة لعام 2016 إلى 3.8 لكل سيدة في عمر الإنجاب من الفئة العمرية (15-49) عام، في حين بلغ 5.0 للعام 2012.

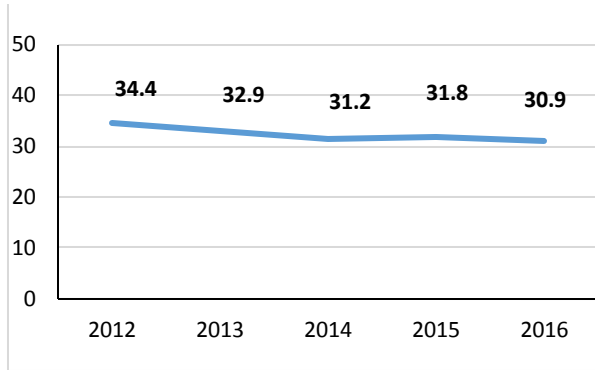
## 1.2 خصائص المواليد:

### 1.2.1 أعداد المواليد

ارتفع عدد المواليد إلى 58,170 مولود حي للعام 2016 بمعدل تغيير (2.9+) عن العام 2012.

### 1.2.2 معدل المواليد الخام لكل ألف نسمة من السكان

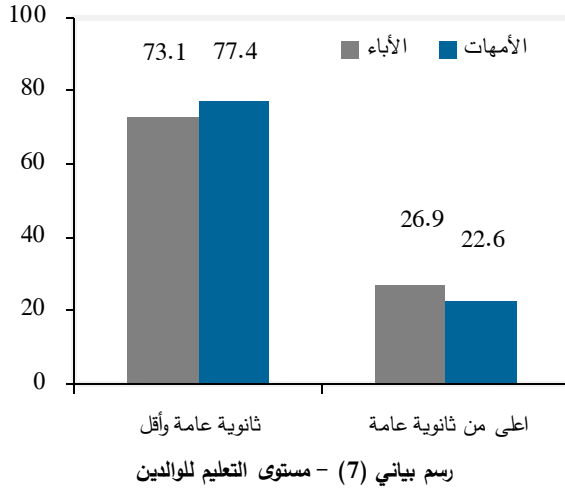
انخفض معدل المواليد الخام للعام 2016 إلى 30.9 مولوداً لكل 1000 نسمة من السكان، في حين بلغ 34.4 مولوداً للعام 2012.



رسم بياني (4) - معدل المواليد الخام حسب السنوات 2016-2012

### 1.2.3 المواليد حسب أماكن الولادة

تشير البيانات أن معظم الولادات تمت في المستشفيات الحكومية وتشمل مستشفيات (وزارة الصحة والخدمات الطبية) بنسبة 70.9% للعام 2016، بينما بلغت 77.2% للعام 2015، ويرجع انخفاض الولادات في المستشفيات الحكومية إلى شراء الخدمة من القطاع الأهلي.

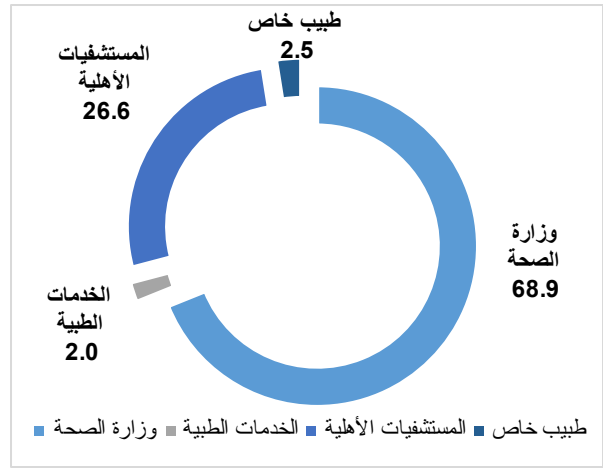


### 1.3.1 الزواج (2010-2016)

بلغ عدد حالات الزواج 19,248 للعام 2016 في حين بلغ 17,104 للعام 2010. انخفض معدل الزواج الخام الى 10.2 حالة زواج لكل ألف من السكان للعام 2016 في حين بلغ 11.0 للعام 2010.

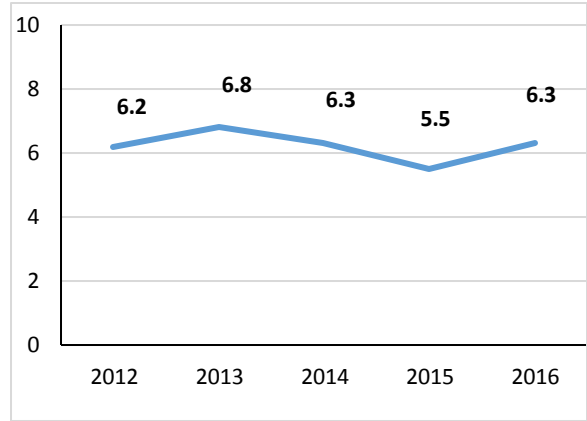
### 1.3.2 الطلاق (2010-2016)

بلغ عدد حالات الطلاق 3,188 للعام 2016 في حين بلغ 2,907 للعام 2010. انخفض معدل الطلاق الخام الى 1.7 حالة طلاق لكل ألف من السكان للعام 2016 في حين بلغ 1.9 للعام 2010.



### 1.2.4 أوزان المواليد

تتراوح نسبة المواليد ذوي الأوزان المنخفضة (أقل من 2500 جرام) 6% ، حيث بلغت 6.3% للعام 2016 في حين بلغت 6.2% للعام 2012.



### 1.2.5 مستوى تعليم الوالدين

أشارت البيانات إلى أن أعلى مستوى تعليم للآباء والأمهات كانت في مرحلة الثانوية العامة حيث بلغت ما نسبته 77.4% من الأمهات ومن الآباء 73.1% للعام 2016.

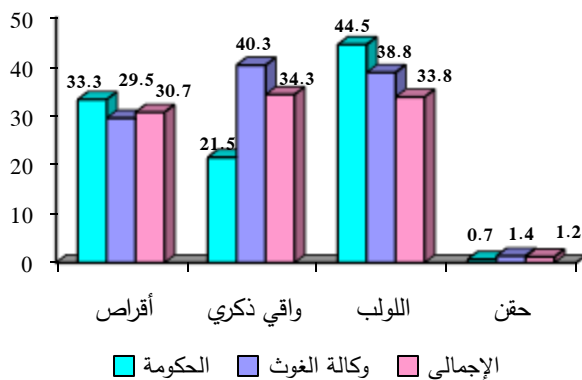
بلغ عدد السيدات في عمر الإنجاب في قطاع غزة (15-49 عام) 456,514 سيدة، ما نسبته 23.9% من مجموع سكان قطاع غزة البالغ (1,912,267) نسمة، وتمثل 48.5% من مجموع الإناث في قطاع غزة.

#### 2.4. معدل الخصوبة الكلي:

بلغ معدل الخصوبة الكلي 3.8 مولوداً لكل سيدة في عمر الإنجاب ونلاحظ انخفاض في معدل الخصوبة وذلك بسبب انخفاض معدل المواليد لعدد السكان لعام 2016، مقارنة بعام 2012 حيث بلغت 5 مولود لكل سيدة في عمر الإنجاب. بلغ معدل الخصوبة ذروته بين الفئة العمرية (25-29) سنة حيث بلغت 223.7 مولود لكل 1000 سيدة في العام 2016.

#### 2.5. وسائل تنظيم الأسرة

بلغ عدد المستفيدات الجدد من خدمات تنظيم الأسرة في قطاع غزة 17,813 سيدة (5,659 وزارة صحة، 12,154 وكالة الغوث) يعتبر اللولب الوسيلة الأكثر استخداماً في قطاع غزة بمراكز وزارة الصحة ووكالة غوث وتشغيل اللاجئين وشكل ما نسبته 33.8% من مجموع وسائل تنظيم الأسرة، وتعتبر الحقن النسبة الأقل حيث شكلت ما نسبته 1.2% 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 44.5%، بينما شكلت الأقراص النسبة الأعلى في عيادات الوكالة بنسبة 33.3%.



رسم بياني (1) نسبة المستفيدات الجدد من وسائل تنظيم الأسرة حسب الجهة المقدمة (وزارة صحة، وكالة الغوث) عام 2016

## الفصل الثاني

### صحة المرأة

#### 2.1. خدمات رعاية الحوامل

تقدم خدمات رعاية الحوامل في قطاع غزة للسيدات الحوامل من خلال 50 عيادة لصحة الأم (28 عيادة تابعة لوزارة الصحة و22 عيادة تابعة لوكالة الغوث وتشغيل اللاجئين)، وقد بلغ عدد السيدات الحوامل الجدد التي تتردد على مراكز الرعاية الصحية الأولية 59,538 سيدة بقطاع غزة، منهم 16,332 سيدة مسجلة بوزارة الصحة، وكان نسبة الحوامل دون سن 16 سنة 2.3% من إجمالي الحوامل، بلغ متوسط الزيارات في مراكز الرعاية التابعة لوزارة الصحة 3.5 زيارة لكل سيدة حامل.

بلغ عدد السيدات الحوامل الجدد التي تتردد على مراكز الرعاية الصحية الأولية التابعة للوكالة 43,206 سيدة، وكان متوسط الزيارات للسيدة الحامل بوكالة الغوث 7 زيارة لكل سيدة حامل. جدول (1) - عدد وزيارات الحوامل في مراكز الرعاية الصحية الأولية في قطاع غزة

الخدمات	وزارة الصحة	الوكالة	الإجمالي
عدد الحوامل	16,332	43,206	59,538
عدد زيارات الحوامل	58,059	291,313	349,372
متوسط الزيارات / حامل	3.5	7.0	5.8

#### 2.2. الحمل الخطر

يتم متابعة حالات الحمل الخطر في كافة عيادات صحة الأم والطفل، وتشكل نسبة السيدات الحوامل من هذه الفئة (26.7%) من مجموع الحوامل الجدد بوزارة الصحة، أما بوكالة الغوث فقد بلغت النسبة (7%) من المجموع الكلي للحوامل الجدد.

(حسب المعايير الخاصة بوكالة غوث وتشغيل اللاجئين).

بلغ عدد حالات الحمل الخطر بمراكز وزارة الصحة 4,283 حالة، وشكلت نسبة السيدات اللواتي أجريت لهن عمليات جراحية سابقة أعلى نسبة حيث بلغت 21.8%، وأقل نسبة كانت 0.1% وهي عدم توافق دم الأم مع دم الجنين (RH-ve).

#### 2.3. الصحة الإنجابية:

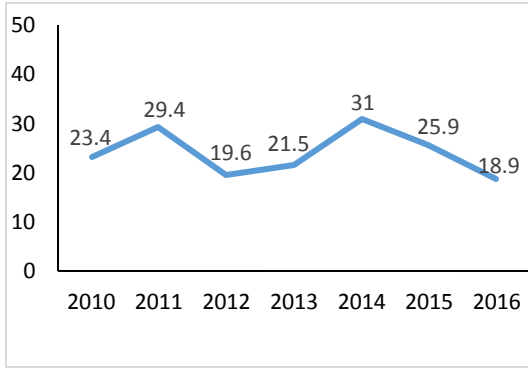


## 2.6. الولادة

حسب تقارير وزارة الصحة، تم 100% من الولادات بالمؤسسات الصحية مع العلم أن 68.9% من الولادات تمت في مستشفيات وزارة الصحة و26.6% في المستشفيات غير الحكومية و2% مستشفيات عسكرية و2.5% طبيب خاص. بلغت نسبة الولادة الطبيعية في مستشفيات قطاع غزة 80.1% من مجموع الولادات في قطاع غزة.

### 2.7. وفيات الأمهات:

تم تسجيل 11 حالة وفاة أمومة في قطاع غزة خلال العام 2016، بمعدل 18.9/100,000 من المواليد الأحياء.

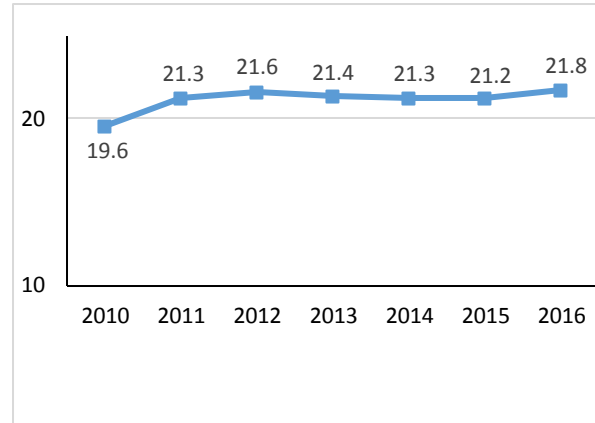


رسم بياني (3) - توزيع معدل وفيات الأمهات حسب السنوات في قطاع غزة 2010 - 2016

### 2.8. مشروع سرطان الثدي

بدأت وزارة الصحة العمل ببرنامج المسح الطبي للكشف المبكر عن سرطان الثدي من خلال الرعاية الصحية الأولية منذ مارس 2010 ويتم تطبيق البرنامج وتصوير السيدات اللاتي بلغن 40 عاماً فما فوق والتي تشكل ما نسبته 8.1% من مجموع السكان، وتم إضافة حالات الكمسيون الطبي (تعيين جديد) إلى حالات المسح، وتقديم الخدمة للنساء مجاناً وبدون شرط تأمين صحي. يتم تحويل الحالات المصابة بالسرطان إلى المستشفيات التابعة لوزارة الصحة ومتابعتها على نفقة الوزارة، وتم تصوير 642 سيدة بواسطة التصوير التلفزيوني في 2016.

### 2.6.1. الولادات القيصرية:



رسم بياني (2) - توزيع الولادات القيصرية في وزارة الصحة حسب السنوات 2010-2016

ازدادت العمليات القيصرية في مستشفيات وزارة الصحة حيث بلغت 21.8% من مجموع الولادات في عام 2016 مقارنة مع عام 2010 حيث بلغت 17.0% من مجموع الولادات في قطاع غزة.

### 2.6.2. خدمات رعاية ما بعد الولادة:

بلغ عدد السيدات اللواتي تلقين خدمة رعاية ما بعد الولادة 49,041 بمراكز الرعاية الصحية الأولية الحكومية ووكالة غوث وتشغيل اللاجئين، منهم 19.4% تلقين الخدمة عبر مراكز الرعاية الصحية الأولية الحكومية وبلغت الزيارات المنزلية 9.8%، بلغت رعاية ما بعد الولادة 70.8% في عيادات وكالة الغوث.

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 315,947  
زيارة.

وصل معدل الزيارات لكل شخص للعيادات التخصصية 0.17  
زيارة لكل شخص.

**3.1.1.2 مراكز الرعاية الأولية التي تملكها وكالة غوث  
وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين:**

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

بلغ عدد الزيارات التي سجلت إلى الأطباء ما مجموعه  
4,109,525 زيارة للطب العام و41,654 للطب المتخصص  
و بلغت الزيارات للتمريض 2,358,931 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 115,004 زيارة  
و244,349 زيارة لعيادات التخصصية و بلغت الزيارات  
للتمريض 97,404 زيارة.

**3.1.1.4 عيادات المنظمات الأهلية:**

تدير المنظمات الأهلية 80 مركزاً للرعاية الأولية بلغ مجموع  
الزيارات التي سجلت في عام 2016 ما مجموعه 343,084  
زيارة للأطباء العامين 45,486 زيارة للعيادات التخصصية.

**3.1.1.5 القطاع الخاص:**

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

## الفصل الثالث

### النظام الصحي

#### 3.1 الرعاية الصحية الأولية

##### 3.1.1 مراكز الرعاية الأولية في قطاع غزة:

بلغ عدد مراكز الرعاية الصحية الأولية في قطاع غزة 156  
مركزاً، تتبع 49 مركز لوزارة الصحة (31.4%) و22 مركزاً  
لوكالة غوث وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين (14.1%)، و80  
مركزاً للمنظمات غير الحكومية (51.3%).

بلغ معدل السكان لكل مركز في قطاع غزة ما يقارب 39,026  
نسمة في العام 2016. بلغ عدد مراكز الرعاية الأولية لكل  
10,000 نسمة من السكان 0.26 مركزاً.

##### 3.1.1.1 مراكز وزارة الصحة:

من الملاحظ أن أعلى نسبة من السكان لكل مركز في قطاع  
غزة كانت في رفح بمعدل 59,339 نسمة لكل مركز وأقل نسبة  
كانت في المحافظة الوسطى 19,850 نسمة لكل مركز. يرجع  
ارتفاع عدد السكان بالنسبة لكل مركز من مراكز الرعاية الأولية  
في قطاع غزة بسبب الكثافة السكانية المرتفعة في غزة.

##### مراكز الرعاية الأولية الصحية حسب المستوى

تملك وتدير وزارة الصحة في قطاع غزة 53\* مركزاً من مراكز  
الرعاية الأولية منها 18 مركزاً من المستوى الثاني و21 مركزاً  
من المستوى الثالث و10 مراكز من المستوى الرابع بالإضافة  
إلى عيادة تخصصية للصحة النفسية.

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

##### خدمات مراكز الرعاية الأولية:

سجلت مراكز الرعاية الأولية التي تتبع لوزارة الصحة في عام  
2016 ما مجموعه 1,779,604 زيارة للأطباء العامون وبلغ  
معدل الزيارات السنوية لكل شخص 0.93 زيارة في عام  
2016.

هذا بالإضافة إلى 337,534 زيارة تلقت خدمات تمريضية  
في مراكز الرعاية الأولية التي تتبع لوزارة الصحة. وبلغ معدل  
الزيارات 0.25 زيارة لكل شخص. قدم الأطباء الذين يعملون  
في مراكز الرعاية الأولية التي تتبع لوزارة الصحة في قطاع غزة  
ما مجموعه 1,131,119 وصفة طبية بمعدل 0.54 وصفة  
لكل شخص.

## 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 إليه.

## 3.1.2.2 التأثيرات السلبية التالية للتطعيم

بلغ عدد الحالات التي عانت من الآثار السلبية التالية للتطعيم ما مجموعه 7 حالات لعام 2016.

## 3.1.2.3 زيارات لقسم صحة الطفل

يقدم قسم صحة الطفل الخدمات الصحية للأطفال الذين يعانون من مشاكل في الأيض والتغذية. كان مجموع الزيارات التي سجلت في العام 2016 ما مجموعه 1,283 زيارة.

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

غزة لعام 2016

المرض	الحالات الجديدة	الزيارات	الإجمالي
نقص إفراز الغدة الدرقية	31	591	618
التبول الفينولي	17	649	665
الإجمالي	48	1240	1283

## 3.1.2.4 مشاكل خاصة بصحة الطفل

## 1. التبول الفينولي (Phenylketonuria)

بلغ عدد الحالات الجديدة المسجلة لمرض التبول الفينولي 17 حالة بمعدل 0.29 لكل 1000 طفل حي.

## 2. نقص إفراز الغدة الدرقية

## (Congenital hypothyroidism)

بلغ عدد الحالات الجديدة المسجلة التي تعاني من نقص إفراز الغدة الدرقية 31 حالة بمعدل 0.53 لكل 1000 طفل حي.

جدول (2) - نسب تغطية التطعيمات في فلسطين لعام (2015-2016)

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

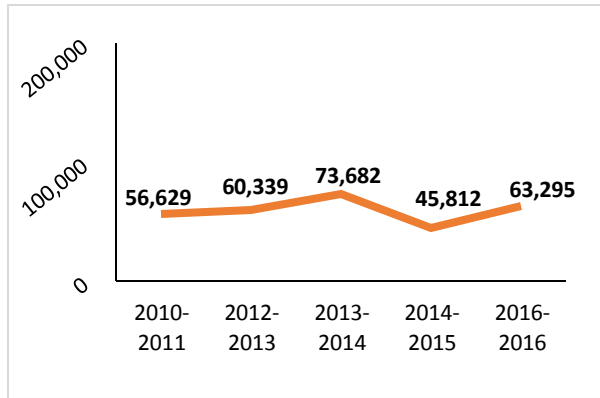
## 3.1.3 الصحة المدرسية

## 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 63,295 طالب للعام الدراسي 2015-2016 (96% من إجمالي الطلبة).



رسم بياني (1) - عدد الطلبة الذين شملتهم خدمات الصحة المدرسية 2016-2015

بلغ عدد الحالات المحولة للفحص الطبي 6,387 حالة من إجمالي الطلبة المفحوصين (10.09%). بلغت نسبة المرضى بين طلاب المدارس الحكومية الذين استهدفهم الفحص 11.6% في المستوى الدراسي الأول، وبلغت نسبة المرضى 21.7% بين الطلبة في المستوى السابع و18.9% بين الطلبة في المستوى العاشر.

في نفس الوقت تقوم فرق الصحة المدرسية في وكالة غوث وتشغيل اللاجئين بفحص الأطفال في المستوى الأول، الرابع والسابع حيث بلغ إجمالي الطلاب المفحوصين في المستوى الأول 17,089 طالباً.

جدول (3) - توزيع الحالات المرضية لدى الطلاب الحكوميين في المستويات الأولى، السابع والعاشر 2015-2016

%	العاشر	%	السابع	%	الأول	الفئة المستهدفة
						الحالات المرضية
8.58	2,659	8.01	1,218	3.56	609	انخفاض في حدة الإبصار
0.06	18	0.02	3	0.11	18	حول مرني
0.07	21	0.13	19	0.09	16	التهاب الملتحمة
1.48	459	2.75	418	0.32	54	النحافة
0.74	230	1.78	270	2.35	402	القصر
0.22	69	0.49	74	0.05	9	النحالة
2.32	720	1.44	219	0.39	66	السمنة
0.09	29	0.18	28	0.11	19	خلل في حاسة السمع
0.26	80	0.18	28	0.02	3	تضخم في الغدة الدرقية
0.71	221	2.59	393	2.09	357	تقمل
0.02	6	0.05	7	0.08	14	حرب
0.08	25	0.03	5	0.04	7	فطريات
0.02	7	0.01	2	0.01	1	أمراض جلدية أخرى
0.13	40	0.09	14	0.20	35	لغط في القلب
0.03	8	0.00	0	0.01	1	صرع
0.15	48	0.20	30	0.35	59	فتق
2.38	738	1.82	277	0.02	3	دوالي في الخصية
0.05	14	0.11	16	0.18	30	قيلة مائية
0.05	16	0.35	53	0.65	111	خصية غير هانطة
0.05	14	0.26	39	0.08	14	حالات حادة
1.37	425	1.17	178	0.94	160	حالات أخرى
18.86	5,847	21.65	3,291	11.63	1,988	مجموع الحالات المرضية
11.41	3,539	13.47	2,048	4.68	800	اجمالي الحالات المحولة
%95.9	63,295	15,199	17,089			اجمالي المفحوصين
	<b>65,996</b>	<b>15,670</b>	<b>17,863</b>			اجمالي عدد الطلبة

بلغت نسبة المرضى بين الطلاب اللاجئين في قطاع غزة 11%، 18% من الطلبة الذين استهدفهم الفحص في المستوى الدراسي الأول و(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 والبالغة (40.3%، 77.2%) على التوالي من مجموع الحالات المرضية في مدارس الحكومة والوكالة، وأقل نسبة كانت الصرع حيث شكلت 0.01% في مدارس الحكومة، وبلغت أقل نسبة تضخم الغدة الدرقية حيث شكلت 0.1% 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.

بينما بلغت نسبة المرضى بين الطلاب اللاجئين في قطاع غزة في المستويات الأولى والرابع والسابع وكان انخفاض حدة البصر من أهم المشاكل التي تواجه الطلاب اللاجئين في قطاع غزة، حيث أن نسبة الطلاب اللذين يعانون من انخفاض حدة البصر 48.1% في المستوى الأول لتصل إلى 96.3% 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.

### 3.1.3.4 المشاكل الصحية للفم بين طلاب المدارس الحكومية

#### 1. تسوس الأسنان:

بلغت نسبة تسوس الأسنان بين طلاب المدارس كما يلي:  
في المستوى الأول، 48%، في المستوى السابع، 26.4%،  
في المستوى العاشر، 27%

#### 2. التهابات اللثة:

بلغت نسبة التهابات اللثة بين طلاب المدارس:  
في المستوى الأول، 0.1%، في المستوى السابع، 9.3% في  
المستوى العاشر، 13%

#### 3. ارتفاع نسبة الفلور:

بلغت نسبة ارتفاع الفلور بين طلاب المدارس كما يلي:  
في المستوى الأول، 0.1%، في المستوى السابع، 2.3%، في  
المستوى العاشر، 4%.

#### 4. اعوجاج الأسنان:

بلغت نسبة اعوجاج الأسنان بين طلاب المدارس كما يلي:  
في المستوى الأول، 1.0% في المستوى السابع، 11.4%  
في المستوى العاشر، 13.0%.

#### 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 تقومان بتطعيم الطلبة بالتطعيمات التالية: الدفتيريا والكزاز، نقط شلل الأطفال (OPV and d.T) والحصبة الألمانية

#### جدول (6) - توزيع التطعيمات لطلبة المدارس للعام (2015-2016)

DT Adult	OPV	DT Child	الجهة المقدمة
%	%	%	
99.5	99.8	99.8	وزارة الصحة
100	100	100	وكالة الغوث

#### جدول (4) - توزيع الحالات المرضية لدى الطلاب اللاجئين المفحوصين من إجمالي الطلبة في المستويات الأول، الرابع والسابع (2015-2016)

% المستوى الرابع والسابع	% المستوى الأول	الفئة المستهدفة
		الحالات المرضية
17.3	5.3	انخفاض في حدة الإبصار
0.1	0.1	خلل في حاسة السمع
0.0	0.7	حول
0.5	1.1	أمراض القلب
0.0	0.0	تضخم في الغدة الدرقية
0.0	0.3	تقمل
0.0	0.3	حرب
0.0	0.0	فتق
0.0	0.6	خصية غير هابطة
0.0	1.4	الإعاقات الحركية
0.0	0.8	التهابات الشعب الهوائية
0.0	0.4	التشوهات
18	11	المجموع

#### جدول (5) توزيع مشاكل الاسنان عند الطلبة للعام (2015-2016)

المستوى	تسوس أسنان	التهاب اللثة	الفلور	إعوجاج الأسنان	فقد الأسنان
المستوى الأول	8,171	14	25	86	2,323
المستوى السابع	4,008	1,417	345	1,726	276
المستوى العاشر	8,268	3,993	1,106	3,934	1,124

**4- برنامج التوعية والتثقيف داخل رياض الأطفال:**

تم تنفيذ 100 لقاء، استهدف 1,500 طفل في موضوعات تتعلق بالتغذية والنظافة الشخصية ونظافة الفم والأسنان.

**5- برنامج التوعية المجتمعية ضمن المساجد:**

ضمن برنامج التوعية المجتمعية داخل المساجد تم تنفيذ 83 لقاء استهدف 1420 شخص.

**6- برنامج التوعية والتثقيف داخل الجامعات وكليات المجتمع:**

ضمن برنامج التوعية المجتمعية داخل الجامعات وكليات المجتمع تم تنفيذ 13 لقاء استهدف 413 شخص.

**7- برنامج التغذية العلاجية:**

ضمن برنامج التغذية الطبي للمرضى داخل المستشفيات والمراكز الصحية، تم عقد ما يقارب 1,380 لقاء استهدف 1,708 شخص في مواضيع أساسيات التغذية السليمة، تغذية مرضى السكر والضغط، تغذية مرضى الحروق، تغذية المراهقين، تغذية أمراض الصدرية.

**8- دورات الإسعاف الأولي:**

تم عقد 30 دورة في مهارات الإسعاف الأولي، تضمنت 130 لقاء واستهدفت 1600 شخص.

**9- الاحتفال بأيام عالمية:**

الاحتفال بيوم الصحة العالمي و اليوم العالمي للحد من التدخين.

**10- مبادرة المستشفى صديق الطفل:**

- تعتبر مستشفيات الولادة مثالا حياً و قوياً للأمهات الجدد. لقد تم إطلاق مفهوم المبادرة في العام 1991 بعد سنتين من اجتماعات جمعية الصحة العامة العالمية التي تحكم أعمال منظمة الصحة العالمية وتصويتها على بنود المدونة الدولية للحد من تسويق بدائل حليب الأم .
- ويطلق على المرفق الصحي صديق الطفل عندما لا يقبل أي بدائل مجانية إمدادات لهذه البدائل ومنها عبوات الحليب الاصطناعي أو الحلمات الاصطناعية كما يعمل المرفق على تطبيق الخطوات العشر لدعم الرضاعة الطبيعية.

**3.1.3.5 التثقيف والتعزيز الصحي**

يقوم أفراد وطواقم الصحة المدرسية بدور المثقف والمعزز الصحي لذي طلاب المدارس، في العام الدراسي 2016-2015 عقدت 246 ندوة صحية للطلاب و 46 ندوة لأولياء الأمور و 19 تدريب إسعاف أولي و 53 لقاء صحي مع اللجان الصحية في المدارس لمناقشة بعض الأمور التي تهمهم.

شملت الندوات ندوة تثقيف صحي لمواضيع مختلفة مثل 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 و 551 ندوة تثقيف صحي للإسعافات الأولية.

**أهم النشاطات دائرة التثقيف والتعزيز الصحي****1- برنامج التوعية والتثقيف داخل العيادات والمستشفيات:**

تم عقد ما يقارب 1,636 لقاء تثقيفي داخل المراكز الصحية والمستشفيات في مناطق مختلفة من القطاع وقد تم الوصول لما يقرب من 13,706 شخص، وكانت المواضيع على النحو التالي: (الرضاعة الطبيعية، سرطان الثدي، التهابات الجهاز التنفسي، رعاية المرأة الحامل، النظافة الشخصية، الأمراض السارية والغير معدية مثل الضغط والسكري وغيرها).

**2- برنامج التوعية المجتمعية ضمن المجتمع المدني:**

تم تنفيذ 654 لقاء استهدف 4,550 شخص في عدد من المؤسسات والمساجد.

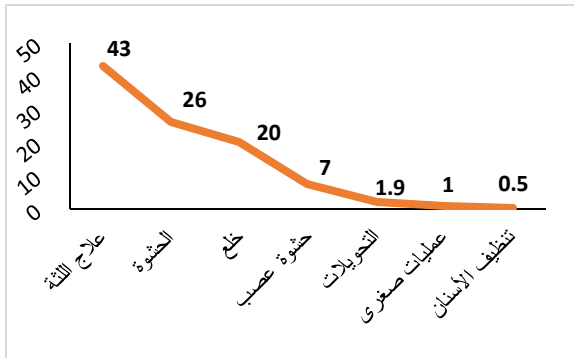
**3- برنامج التوعية والتثقيف داخل المدارس:**

تم عقد 494 لقاء، استهدف 6262 طالب وطالبة و 1044 سيدة في موضوعات تتعلق بالتغذية والنظافة، المراهقة، التحصيل الدراسي.

## 3.1.4 خدمات الأسنان في مراكز الرعاية الأولية

في عام 2016 سجلت وزارة الصحة ما مجموعه 133,517 زيارة لعيادات الأسنان. قدمت وكالة غوث وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين في قطاع غزة 302,216 زيارة للأسنان في جميع عيادات الأسنان. وقدمت الخدمات الطبية للشرطة والأمن العام ما مجموعه 32,504 استشارة وعلاجاً للمتريدين علي عيادات الأسنان.

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



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

## 3.1.5 صحة البيئة

يعتبر مختبر الصحة العامة، المختبر الرئيسي للصحة العامة حيث يستقبل عينات الأغذية والمياه التي يتم فحصها حسب مواصفات الجودة (الأيزو 17025). في عام 2016، بلغ مجموع العينات التي استقبلها مختبر الصحة العامة 8,565 عينة بمتوسط 4.8 فحص/عينة.

بلغ مجموع الفحوصات الميكروبيولوجية التي أجريت في مختبر الصحة العامة حوالي 7,616 فحصاً. بالإضافة إلى 20,478 فحصاً لعينات الأغذية (ميكروبي وكيماوي). بلغ مجموع الفحوصات الكيمائية 10,129 فحصاً لعينات المياه.

## 1- الفحص الميكروبيولوجي للأغذية (Food Microbiology)

بلغ العدد الإجمالي لعينات الأغذية التي جمعت من أجل الفحص الميكروبيولوجي 2,980 عينة.

- يجري الآن تطبيق هذه المبادرة في مراكز ومستشفيات وزارة الصحة الفلسطينية لأول مرة ضمن خطة عمل ممنهجة وتخطيط عال المستوى حيث تم التفاهم مع معالي وزير الصحة في حينه والإدارات العامة المعنية ومن ثم اختيار المستشفيات اللازمة والمراكز الصحية. يجري متابعة تطبيق هذه الأنشطة عبر فريق تقني تم تشكيله من الإدارة العامة للمستشفيات ودائرة التثقيف وتعزيز الصحة ومنظمة اليونيسيف ومنظمة الصحة العالمية
- لقد أثبتت الوقائع أن الدول التي تبنت مبادرة المستشفى صديق الطفل حققت مستوى عال من عدد الأمهات اللاتي يرضعن رضاعة طبيعية مطلقة خلال الست شهور الأولى وتستمر على ذلك حتى نهاية العام الثاني كما انخفضت نسبة مرضاة ووفيات الأطفال خاصة حديثي الولادة ودون الوزن الطبيعي إلى النصف.

## 11- التواصل مع الإعلام:

- تم التواصل مع صحيفة فلسطين أون لاين الإلكترونية وتحرير ملف كامل عن "الحوادث المنزلية وطرق الوقاية"
- التعاون مع العلاقات العامة في تحرير وإصدار مجلة صحتنا الصادرة عن الرعاية الأولية
- التواصل مع العديد من المجلات المطبوعة والإلكترونية في تحرير الصفحات الصحية وتزويدهم بمقالات صحية
- تم تنفيذ 17 فقرة مسرحية هادفة لتحسين وتعزيز الوضع الصحي في المخيمات الشبابية
- من خلال المخيمات الصيفية للشباب تم القيام ب20 زيارة إلى المنتديات الصحفية
- من خلال الإذاعات المحلية، تم إذاعة أكثر من 20 حلقة إذاعية ركزت علي الصحة الإيجابية
- تنفيذ مسابقة الإعلامية شملت أكثر من 100 صحفي وإعلامي وتقديم جوائز لأحسن عمل صحفي " مقروء ومسموع ومرئي " يتناول قضايا الصحة الإيجابية
- تم إنتاج وسائل تعليمية تثقيفية وإنتاج ملحقين صحفيين مع جريدة الأيام خصصت لقضايا الشباب الصحية.

## 3.5.1.3 مياه البحر وحمامات السباحة

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

بلغ عدد العينات التي أخذت من مياه البحر والمساح 205 عينة 34.7% من عينات البحر كانت ملوثة و 9.6% من عينات المساح كانت ملوثة.

## الفحص البكتيريولوجي والكيميائي للمياه:

أوصت منظمة الصحة العالمية على ألا تزيد نسبة تلوث المياه بالكولوروفورم عن 4%، عدد عينات المياه المفحوصة 3,810 عينة في عام 2016. من مجموع العينات المفحوصة في عام، وجد أن 507 عينة كانت ملوثة بكتريولوجياً (13.3%).

## جدول (8) - الفحص الكيميائي للمياه

المقياس	نسبة الآبار الغير مطابقة للموصفات	نسبة شبكات الغير مطابقة للموصفات
الشوائب	0	0.0
الأسس الهيدروجيني	0.8	14.4
التوصيل	79.3	55.4
المواد الصلبة الذائبة	77.5	52.2
نترات	0.0	67.8
نيترات	88.1	0.0
الكورلايد	78.7	59.1
الكبريتات	26.3	25.4
القاعدية	0	-
الصلابة	56.4	50.6
الكالسيوم	-	-
المغنسيوم	100	100
البوتاسيوم	-	-
الصوديوم	71.4	64.3
الفلور	0.0	0.0

من إجمالي العينات التي فحصت للميكروبيولوجيا، 11.6% من عينات الأغذية كانت ملوثة.

وصلت هذه النسبة إلى 48% من عينات البسكويت والمثلجات، و 17.9% من عينات المشروبات الخفيفة، و 16.8% من عينات الحليب ومشتقاته، و 17.5% من عينات الأغذية الأخرى.

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

2016

المادة المفحوصة	نسبة العينات الغير مطابقة (ميكروبيولوجي)	نسبة العينات الغير مطابقة (كيميائي)
اللحوم	16.3	0
الأسماك	14.6	0
الحليب ومنتجات الألبان	16.8	3.5
الزيوت	0	8.7
مشروبات خفيفة	17.9	0
البسكويت والمثلجات	48.0	0
المعلبات	15.4	21.7
أخرى	17.5	7.5

## 3.5.1.1 مياه الشرب

## الفحص الكيميائي لمياه الشرب:

يتم أخذ عينات من مياه الشرب كل نصف سنة من جميع آبار الشرب وبشكل شهري من جميع شبكات المياه ومحطات التحلية. وعموماً مياه الشرب في قطاع غزة لا تتوافق مع مواصفات منظمة الصحة العالمية الخاصة بجودة المياه من الناحية الكيميائية. في عام 2016، تم أخذ 1,116 عينة مياه للفحص الكيميائي ووجد أن 813 عينة كانت ملوثة كيميائياً، بنسبة تلوث 72.8%.

## 3.5.1.2 التقييم البيئي :

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



## 3.2. خدمات المستشفيات في قطاع غزة:

جدول (9) - أهم مؤشرات المستشفيات في قطاع غزة خلال العام 2016

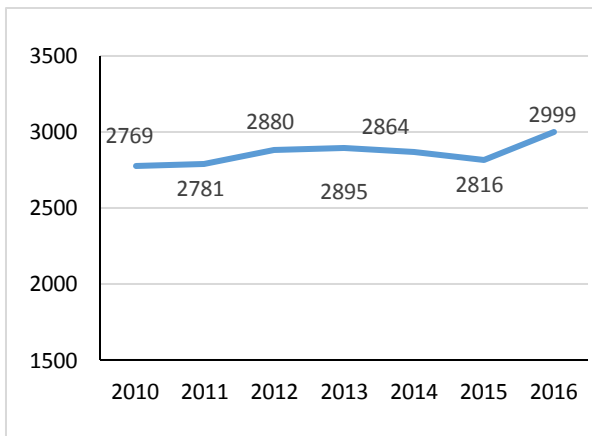
المؤشر	وزارة الصحة	الأهلية	وزارة الداخلية	المستشفيات في قطاع غزة
عدد المستشفيات	13	14	3	30
عدد الأسرة	2,243	595	161	63,742
عدد حالات الخروج	194,485	54,922	5,491	1.57
عدد حالات الدخول	197,962	54,959	5,491	0.73
الدخول / 1,000 نسمة من السكان	103.5	28.7	2.9	0.63
أيام التداوي	562,063	64,525	10,805	2,999
نسبة اشغال الأسرة	90.0	40.9	31.2	637
معدل المكوث في المستشفى	2.9	1.2	2.0	15.7
معدل دوران السرير	113.6	127.1	57.8	13.5
فترة خلو السرير	0.3	1.7	4.3	
الولادة	43,829	11,170	1,387	
نسبة الولادات القيصرية	21.9	14.5	12.0	5.1
عدد العمليات الجراحية	67,051	32,928	2,420	7
معدل المترددين على الطوارئ / 1,000 نسمة	651	40	8	2.5
معدل المترددين على العيادات / 1,000 نسمة	300	185	63	1,340

## 3.2.1. المستشفيات في قطاع غزة:

بلغ عدد المستشفيات العاملة في قطاع غزة 30 مستشفى؛ (13 مستشفى لوزارة الصحة، 14 للمؤسسات غير الحكومية، و3 لوزارة الداخلية والأمن الوطني). علماً بأن عدد المستشفيات في العام 2010 كان 29 مستشفى.

## 3.2.2. الأسرة في مستشفيات قطاع غزة:

بلغ عدد أسرة المستشفيات في قطاع غزة 2,999 سريراً؛ (2,243 سريراً تتبع وزارة الصحة، 595 سريراً تتبع المؤسسات غير الحكومية و161 سريراً تتبع لوزارة الداخلية والأمن الوطني)، وقد لوحظ زيادة مطردة في عدد الأسرة خلال الأعوام الستة الماضية



رسم بياني (3) - توزيع عدد الأسرة في مستشفيات قطاع غزة 2010-2016 (تشمل أسرة المستشفى النفسي)

جدول (11) - توزيع أسرة المبيت في مستشفيات وزارة الصحة حسب التخصص عام - 2016 م

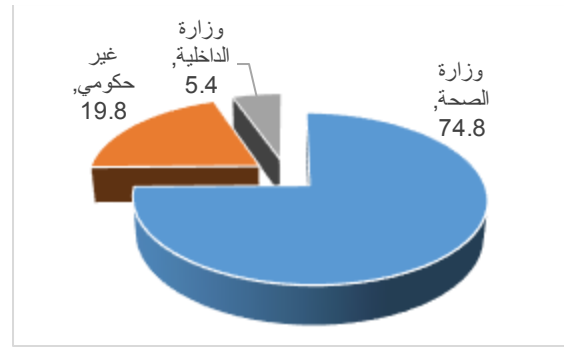
التخصص	وزارة الصحة	النسبة (%)
الجراحة العامة	506	28.8
طب الباطنة والطب النفسي	394	22.4
طب الأطفال	391	22.2
أمراض النساء و التوليد	235	13.3
العناية الخاصة	235	13.3
المجموع	1,761	100.0

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

جدول (12) - توزيع أسرة العناية الخاصة حسب الجهة المزودة للخدمات في قطاع غزة للعام - 2016 م

مجموع الأسرة	وزارة الداخلية		غير الحكومية		وزارة الصحة		التخصص
	%	الأسرة	%	الأسرة	%	الأسرة	
62	0	0	45.0	18	18.7	44	العامة
45	0	0	0	0	19.1	45	القلب وجراحة القلب
3	0	0	0	0	1.3	3	الحروق
22	0	0	0	0	9.4	22	الأطفال
149	100.0	6	55.0	22	51.5	121	حديثي الولادة
281	100	6	100	40	100	235	المجموع
100	2.1		14.3		83.6		النسبة (%)

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



رسم بياني (4) - توزيع نسب الأسرة لمزودي الخدمات الصحية العام 2016

3.2.3. مقدمي خدمات المستشفيات في قطاع غزة:

جدول (10) - توزيع عدد الأسرة في القطاع حسب الجهة المزودة لخدمة المستشفيات (2010-2016)

مقدم الخدمة	2016	2015	2014	2013	2012	2011	2010
وزارة الصحة	2,243	2,081	2,107	2,037	2,037	1,968	1,937
غير حكومي	595	574	619	710	662	636	655
وزارة الداخلية	161	161	138	148	181	177	177
المجموع	2,999	2,816	2,864	2,895	2,880	2,781	2,769

3.2.4. توزيع المستشفيات والأسرة حسب السكان:

المستشفيات: بلغ عدد مستشفيات قطاع غزة 30 مستشفى؛ وبمعدل 1.57 مستشفى / 100,000 نسمة.  
الأسرة: بلغ إجمالي عدد أسرة مستشفيات قطاع غزة 2,999 سريراً؛ بمعدل 15.7 سرير / 10,000 نسمة؛ بلغ عدد أسرة وزارة الصحة منها 2,168 سرير؛ بمعدل 11.7 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 1,761 سريراً بما فيها أسرة مستشفى الطب النفسي. علماً بأن عدد أسرة المبيت كانت 1,567 سرير في العام 2010.

3.2.8. مؤشرات الانتفاع بخدمات المبيت في مستشفيات قطاع غزة:

جدول (16) - مؤشرات الانتفاع بخدمات المبيت في مستشفيات قطاع غزة للعام - 2016

المؤشر	2016		
	وزارة الصحة	غير حكومي	وزارة الداخلية
نسبة إشغال الأسرة	90.0	40.9	31.2
معدل المكوث	2.9	1.2	2.0
معدل دوران السرير السنوي	113.6	127.1	57.8
فترة خلو السرير السنوي	0.3	1.7	4.3

#### نسبة إشغال الأسرة:

■ بلغت نسبة إشغال الأسرة في مستشفيات وزارة الصحة (90.0%). سجلت نسبة الإشغال الأقل في مستشفى النرة للأطفال (59.0%) ونسبة الإشغال الأعلى في مستشفى العيون (118%).

■ بينما بلغت نسبة إشغال الأسرة في المستشفيات غير الحكومية (40.9%)، وفي مستشفيات وزارة الداخلية (31.2%).

#### متوسط مدة المكوث:

■ بلغ معدل المكوث للمريض في مستشفيات وزارة الصحة (2.9) يوم خلال عام 2016؛ حيث سجلت أطول مدة مكوث في مستشفى النجار (3.7) أيام. بينما أقل معدل مكوث سجل في مستشفى الهلال الإماراتي (1.5) يوم.

■ بينما بلغ معدل المكوث في المستشفيات غير الحكومية (1.2) يوم خلال نفس العام، وبلغ معدل المكوث في مستشفيات وزارة الداخلية (2.0) يوماً.

#### معدل دوران السرير:

■ في العام 2016 بلغ معدل دوران السرير في مستشفيات وزارة الصحة 113.6 مرة سنوياً وهذا يعني أن السرير يتم إشغاله حوالي 114 مرة خلال العام. وهذا يفسر ارتفاع نسبة اشغال الأسرة في مستشفيات وزارة الصحة خلال العام 2016.

■ في حين بلغ معدل دوران السرير في المستشفيات غير الحكومية 127 مرة خلال العام 2016، وكان في مستشفيات وزارة الداخلية حوالي 58 مرة خلال نفس العام.

#### فترة خلو السرير:

■ بلغت فترة خلو السرير في مستشفيات وزارة الصحة 0.3 يوم (حوالي 7 ساعات) خلال عام 2016، وهي الفترة التي يبقى

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

جدول (13) - توزيع أسرة العناية الخاصة في مستشفيات وزارة الصحة حسب المحافظة للعام - 2016 م

التخصص	الشمال	غزة	الوسطى	خانيونس	رفح	المجموع
العناية المركزة العامة	10	12	4	18	0	44
العناية المركزة للقلب وجراحة القلب	0	24	8	13	0	45
العناية المركزة الحروق	0	3	0	0	0	3
العناية المركزة لحديثي الولادة	0	64	13	36	8	121
العناية المركزة للأطفال	0	18	0	4	0	22
المجموع	10	121	25	71	8	235
النسبة (%)	4.3	51.5	10.6	30.2	3.4	100.0

3.2.6. توزيع غرف العمليات في المستشفيات حسب مزودي الخدمة:

جدول (14) - توزيع غرف العمليات في المستشفيات حسب مزودي الخدمة للعام - 2016 م

مزود الخدمة	2016	النسبة (%)
وزارة الصحة	42	51.2
غير الحكومية	33	40.2
وزارة الداخلية	7	8.6
المجموع	82	100.0

3.2.7. الدخول والخروج في مستشفيات قطاع غزة:

جدول (15) - حركة الدخول والخروج في مستشفيات قطاع غزة للعام - 2016

المؤشر	2016		
	وزارة الصحة	غير الحكومي	وزارة الداخلية
الدخول	194,962	54,959	5,491
الخروج	194,485	54,922	5,491
الإجمالي	255,412	254,898	5,491

دخول المستشفيات: خلال العام 2016 تم تسجيل (255,412) حالة دخول إلى مستشفيات قطاع غزة؛ 76.3% منها في مستشفيات وزارة الصحة

الخروج من المستشفيات: تم تسجيل 254,898 حالة خروج خلال عام 2016.

## 3.2.10 القسرة القلبية وجراحة القلب وزراعة الكلى:

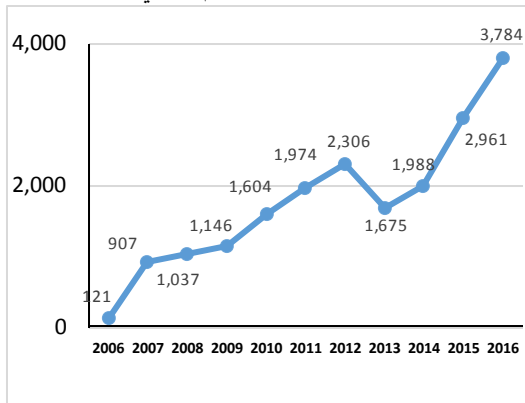
## 3.2.10.1. القسرة القلبية:

بدأت وزارة الصحة تقديم خدمات القسرة القلبية في مستشفى غزة الأوربي منذ نهاية 2006، وفي مجمع الشفاء الطبي في منتصف 2014، كما وتقدم الخدمة في مركز الحياة التخصصي ومركز جولد التخصصي ومستشفى القلب والاعوية الدموية (الخدمة العامة).

تم إجراء 3,784 عملية قسرة قلبية في مستشفيات وزارة الصحة خلال عام 2016. بينما في العام 2015 بلغ عدد عمليات القسرة القلبية 2,961 عملية قسرة قلبية.

تم إجراء 1,923 عملية قسرة قلبية في مستشفى غزة الأوربي؛ منها 1,360 قسرة تشخيصية، 563 قسرة علاجية، كما وتم إجراء 1,861 عملية قسرة قلبية في مجمع الشفاء الطبي؛ منها 1,212 قسرة تشخيصية، و 649 قسرة علاجية.

بلغ عدد عمليات القسرة القلبية في المراكز غير الحكومية 1,582 عملية قسرة قلبية خلال العام الحالي.



رسم بياني (7) - توزيع عدد حالات القسرة القلبية في مستشفيات وزارة الصحة 2006-2016

## جراحة القلب المفتوح:

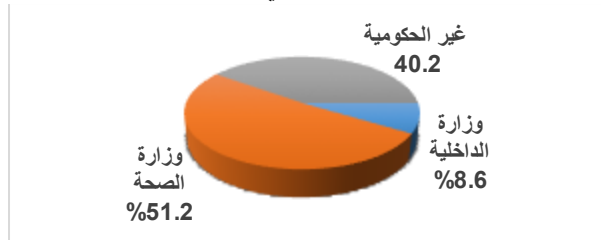
- بدأ العمل بجراحة القلب المفتوح في وزارة الصحة في العام 2001 عبر وفد طبي مصري حيث قام بإجراء 143 عملية جراحة قلب مفتوح في مجمع الشفاء الطبي، ثم أغلق المركز إلى أن أعيد تشغيله في العام 2010.
- تقدم خدمات جراحة القلب المفتوح في ثلاث مراكز لجراحة القلب في قطاع غزة؛ المركز الأول في مجمع الشفاء الطبي، والمركز الثاني في مستشفى غزة الأوربي وهما يتبعان لوزارة الصحة، ومركز جراحة القلب في مستشفى القلب والاعوية الدموية التابع لمستشفيات الخدمة العامة.

فيها السرير فارغاً بدون إشغال بين حالتي دخول وحالتي خروج متاليتين.

- أما في المستشفيات غير الحكومية فقد بلغت 1.7 يوم خلال نفس العام، وكانت 4.3 أيام في مستشفيات وزارة الداخلية.

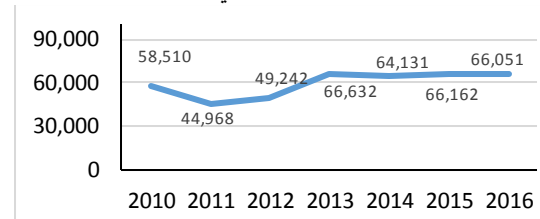
## 3.2.9. خدمات العمليات الجراحية في المستشفيات:

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



رسم بياني (5) - توزيع غرف العمليات في المستشفيات حسب مزود الخدمة - 2016

- بلغ إجمالي عدد العمليات الجراحية التي تم إجرائها في مستشفيات قطاع غزة 102,399 عملية جراحية حيث بلغ إجمالي عدد العمليات الجراحية التي تم إجرائها في مستشفيات وزارة الصحة 67,051 عملية جراحية؛ منها 9,619 عملية قيصرية، 2,853 عملية جراحة نسائية، 3,784 عملية قسرة قلبية، و 5,256 عملية منظار جراحي.



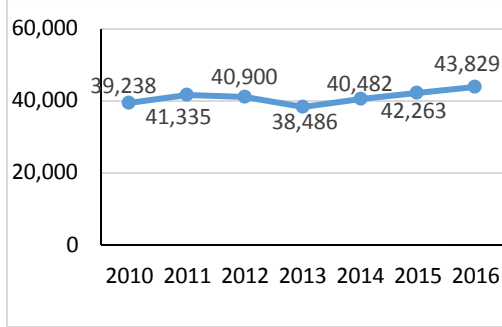
رسم بياني (6) - توزيع عدد العمليات الجراحية في مستشفيات وزارة الصحة 2010-2016

## جدول (17) - توزيع العمليات الجراحية في مستشفيات

## قطاع غزة - 2016

النسبة (%)	المجموع	عمليات اليوم الواحد	العمليات الجراحية	وزارة الصحة
65.5	67,051	10,405	56,646	وزارة الصحة
32.1	32,928	6,109	26,819	غير الحكومية
2.4	2,420	0	2,420	وزارة الداخلية
100.0	102,399	16,514	85,885	المجموع

- بلغ عدد العمليات الجراحية الكبرى في المستشفيات غير الحكومية 6,500 عملية جراحية كبرى، بينما بلغت في مستشفيات وزارة الداخلية 1,274 عملية جراحية كبرى.



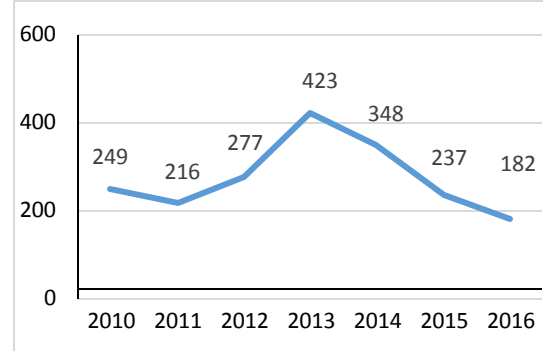
رسم بياني (10) - توزيع الولادات في مستشفيات وزارة الصحة 2016 - 2010

جدول (18) - توزيع الولادات في مستشفيات قطاع غزة - 2016

المؤشر	وزارة الصحة	غير الحكومية	وزارة الداخلية	2016	2015
الولادة الطبيعية	34,210	9,552	1,220	44,982	43,848
الولادة القيصرية	9,619	1,618	167	11,404	10,871
مجموع الولادات	43,829	11,170	1,387	56,386	54,719
نسبة الولادات القيصرية	%21.9	%14.5	%12.0	%20.2	%19.9
عدد المواليد	45,709	11,260	1,387	58,356	55,902
عمليات النساء والتوليد	2,853	2,130	2,058	7,041	6,875
حالات وفيات الأجنة	321	34	0	355	318
ولادات متعددة (التوائم)	1,917	54	0	1,971	1,032
نسبة الولادات المتعددة من إجمالي الولادات	%4.4	%0.5	0	%3.4	1.8
أقل من 2500 جرام	2,430	106	0	2,536	2,527
نسبة المواليد أقل من 2500 جرام	%5.3	%1.0	0	%4.3	4.5
عدد حالات الولادة المبكرة (أقل من 37 أسبوع)	1,946	123	0	2,069	3,778
نسبة الولادات المبكرة (الخدج)	%4.3	%1.1	0	%3.5	6.8
عدد حالات الإجهاض	6,656	847	30	7,533	N.A.
معدل حالات الإجهاض لكل 10,000 حالة حمل	-	-	-	12.6	-
حالات التشوهات الخلقية	95	31	0	126	144
معدل التشوهات لكل مولود 10,000	20.8	27.5	0	21.6	25.7
عدد وفيات المواليد بعد الولادة مباشرة	210	1	0	211	211
عدد وفيات الأمهات	*11	0	0	11	15

\*وفيات الأمهات في وزارة الصحة: (حالتين في المنزل و(7 حالات في مستشفيات وزارة الصحة والداخل)

تم إجراء 195 عملية جراحة قلب مفتوح خلال العام الحالي 2016؛ منها 160 عملية جراحة قلب مفتوح في مجمع الشفاء الطبي، و22 عملية في مستشفى غزة الأوروبي، و13 عملية في مستشفى القلب والاعوية الدموية، بينما تم إجراء 272 عملية جراحة قلب مفتوح خلال العام 2015 في جميع المراكز.

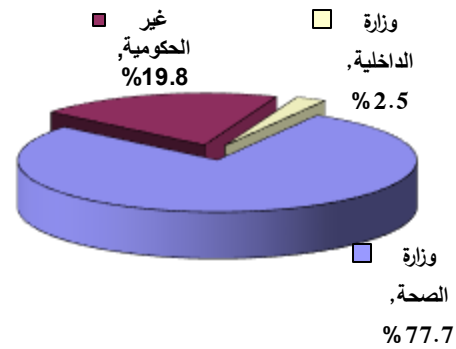


رسم بياني (8) - توزيع عدد عمليات جراحة القلب المفتوح في مستشفيات وزارة الصحة 2016 - 2010

#### زراعة الكلى:

بدأ العمل في زراعة الكلى في مجمع الشفاء الطبي على أيدي وفود من الخارج وبمشاركة أطباء من وزارة الصحة. تم إجراء 11 عملية زراعة كلى خلال العام 2016، بينما تم إجراء 8 عمليات زراعة كلى خلال 2015. ومنذ بداية برنامج زراعة الكلى وحتى عام 2016 تم إجراء 34 عملية زراعة كلى.

#### 3.2.11. خدمات الولادة في المستشفيات:



رسم بياني (9) - توزيع نسب الولادات في مستشفيات قطاع غزة - 2016

## جدول (21) - توزيع خدمات غسيل الكلى في مستشفيات وزارة الصحة - 2016

المؤشر	الشفاء	ناصر	النجار	الأقصى	الزنتسي	المجموع
عدد المرضى	376	122	75	70	23	666
عدد الغسلات السنوي	44,234	15,656	8,737	9,357	3,213	81,197
جلسة/مرضى/أسبوع	2.3	2.5	2.2	2.6	2.7	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 الزنتسي للأطفال.

## جدول (22) - توزيع خدمات عيادات الدم والأورام في

## مستشفيات وزارة الصحة - 2016

المؤشر	الشفاء	الأوروبي	الزنتسي	المجموع
عدد أسرة الرعاية اليومية للأورام	14	20	20	54
عدد الزيارات	4,388	5,051	10,163	19,602

## 3.2.12.5. خدمات العلاج الطبيعي في المستشفيات:

## جدول (23) - توزيع خدمات العلاج الطبيعي في مستشفيات

## قطاع غزة - 2016

المؤشر	وزارة الصحة	غير الحكومية	وزارة الداخلية	المجموع
حالات العلاج الطبيعي	25,845	19,905	2,113	47,863
جلسات العلاج الطبيعي	62,180	65,662	7,397	135,239
جلسة / مريض	2.4	3.3	3.5	2.8

## 3.2.13. الخدمات الطبية التشخيصية في المستشفيات:

## 3.2.13.1. خدمات الأشعة والتصوير الطبي:

## جدول (24) - توزيع خدمات الأشعة والتصوير الطبي في

## مستشفيات قطاع غزة - 2016

الخدمة	وزارة الصحة	غير الحكومية	وزارة الداخلية	المجموع	النسبة (%)
أشعة سينية	475,409	55,094	31,074	561,577	72.4
فوق صوتية	74,614	43,359	8,769	126,742	16.3
مقطعية	38,322	1,905	0	40,227	5.2
الأشعة الملونة و IVP	4,215	1,365	206	5,786	0.7
بانوراما	1,639	9,345	7,038	18,022	2.3
تصوير الثدي	729	5,373	8	6,110	0.8
زئبق مغناطيسي	12,132	4,814	0	16,946	2.2
التفتيت	780	0	0	780	0.1
المجموع	607,840	121,255	47,095	776,190	100.0
النسبة حسب مقدم الخدمة	78.3	15.6	6.1	100.0	

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

## 3.2.12.1. خدمات الاستقبال والطوارئ في مستشفيات قطاع

غزة:

## جدول (19) - توزيع خدمات الاستقبال والطوارئ في مستشفيات

## قطاع غزة - 2016

البيان	خدمات الحوادث والطوارئ	النسبة (%)
وزارة الصحة	1,245,265	93.2
غير الحكومية	75,871	5.7
وزارة الداخلية	15,305	1.1
المجموع	1,336,441	100.0

## 3.2.12.2. خدمات العيادات الخارجية في المستشفيات:

## جدول (20) - توزيع خدمات العيادات الخارجية في مستشفيات قطاع

## غزة - 2016

العيادات الخارجية	وزارة الصحة	غير الحكومية	وزارة الداخلية	المجموع	النسبة (%)
الجراحة	295,986	134,640	37,171	467,797	44.6
الباطنة	154,237	116,526	48,368	319,131	30.5
النساء والتوليد	72,747	74,366	12,148	159,261	15.2
الأطفال	49,880	28,705	23,311	101,896	9.7
المجموع	572,850	354,237	120,998	1,048,085	100
النسبة (%)	54.7	33.8	11.5	100	

## 3.2.12.3. خدمات الغسيل الكلوي في مستشفيات الوزارة:

- تقدم خدمة الغسيل الكلوي في قطاع غزة من خلال 5 أقسام وجميعها تتبع لوزارة الصحة (مجمع الشفاء الطبي، مجمع ناصر، مستشفى النجار، مستشفى شهداء الأقصى، ومستشفى الزنتسي للأطفال).
- بلغ مؤشر وحدات الغسيل لعدد المرضى (وحدة غسيل كلوي لكل 7 مرضى) في حين أن المؤشر القياسي هو وحدة غسيل واحدة لكل 4 مرضى.
- في الخطة الوطنية الإستراتيجية للصحة حدد كفاءة كل وحدة غسيل بعدد 3 غسلات يومياً، في حين أن مراكز الوزارة تعمل (كل وحدة غسيل 4 غسلات يومياً).

3.2.13.5. خدمات المناظير التشخيصية (التنظير الداخلي):  
جدول (28) - توزيع عدد حالات التنظير الداخلي التي تم إجرائها في  
مستشفيات قطاع غزة - 2016

النوع	وزارة الصحة	غير الحكومية	وزارة الداخلية	المجموع
هضمي علوي	1,692	1,668	0	3,360
هضمي سفلي	935	1,059	0	1,994
رئة	431	66	0	497
انف وأذن وحنجرة	221	169	0	390
مسالك بولية	236	369	0	605
نسائية	1,741	209	0	1,950
مناظير الركبة	0	96	0	96
فحص ديناميكية التبول	0	0	0	0
المجموع	5,256	3,636	0	8,892

3.2.13.2. خدمات المختبرات في المستشفيات:

جدول (25) - توزيع خدمات المختبرات في مستشفيات  
قطاع غزة - 2016

النسبة (%)	وزارة الصحة	غير الحكومية	وزارة الداخلية	المجموع
عدد الفحوصات المخبرية	3,686,428	324,717	232,590	4,243,735
النسبة (%)	86.9	7.6	5.5	100.0

3.2.13.3. خدمات بنوك الدم في مستشفيات وزارة الصحة:

جدول (26) - توزيع خدمات بنوك الدم في مستشفيات  
وزارة الصحة 2010-2016

	2016	2015	2014	2013	2012	2011	2010
الدم المسحوب	32,188	29,488	38,449	26,821	32,701	24,981	26,645
الدم المصروف	50,068	58,693	40,137	57,973	50,750	49,615	42,073

3.2.13.4. الخدمات الباثولوجية الجراحية في مستشفيات وزارة الصحة:

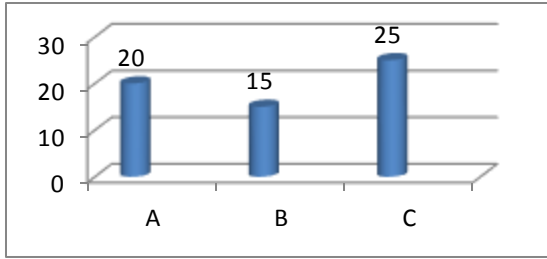
تقدم خدمات الباثولوجي الجراحي في مستشفيات قطاع غزة فقط من خلال وزارة الصحة في كل من مجمع الشفاء الطبي، ومستشفى غزة الأوروبي.

جدول (27) - عدد عينات فحص الأنسجة والخلايا التي تم إجرائها في  
مستشفيات وزارة الصحة 2010-2016

الفحص	2016	2015	2014	2013	2012	2011	2010
فحوصات الأنسجة	8,414	5,313	4,384	5,499	4,662	4,485	4,204
فحوصات الخلايا	1,950	1,402	1,157	1,326	1,073	817	1,047
المجموع	10,364	6,715	5,541	6,825	5,735	5,302	5,251

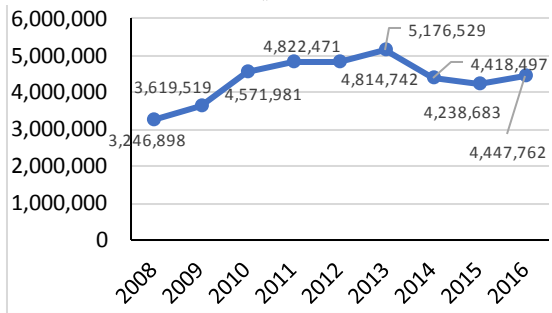
## 3.3.4 العجز :

تأثرت الخدمة المخبرية بنسب متفاوتة حسب الشريحة، بسبب عجز التوريد الذي يقارب 20% من الشرائح.



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

## 3.3.5 الفحوصات المخبرية في مختبرات وزارة الصحة:



رسم بياني (12) - عدد الفحوصات في مختبرات وزارة الصحة

لعام 2016 مقارنة بالسنوات السابقة

## 3.3.6 توزيع الفحوصات حسب الجهة و معدل الفحوصات / فني

المختبر	الرعاية	المستشفيات	المركزية	الصحة العامة	مختبرات	المجموع
العدد	35	11	1	1	2	50

- توزيع عدد الفحوصات الطبية و عدد الفنيين في مختبرات وزارة الصحة

جدول (31) - احتياجات عدد أصناف المختبرات حسب الأولوية

البيان	عدد الفحوصات	عدد الفنيين	معدل فحص/فني	متوسط التكلفة بالشيكل
مختبرات المستشفيات	3,631,572	283	12,832	1.5
مختبرات الرعاية الصحية الأولية	535,880	97	5,524	0.54
المختبر المركزي	232,661	31	7,505	5.9
مختبر الصحة العامة	40,697	16	2,543	1.5
الباتولوجي	6,611	10	661	60
الإجمالي	4,447,762	437	10,178	1.7

## 3.3 المختبرات

## 3.3.1 المؤشرات الرئيسية للمختبرات في وزارة الصحة

لعام 2016

جدول (29) - المؤشرات الصحية للمختبرات في وزارة الصحة

المؤشر	القيمة
عدد المختبرات	50
اجمالي الفحوصات بالمليون	4.4
القوى البشرية	462
اجمالي المصروفات بالمليون شيكل	7.603
وحدات الدم المصروفة ومشتقاتها	50,068
التبول الفيولي	17
كسل الغدة الدرقية	31
معدل انتشار الفحص الفيروسي للمتبرعين بوحدة الدم	34646
HBV%	0.9
HCV%	0.11
HIV%	0
اجمالي العينات الصحة العامة	8565
نسبة العينات الملوثة	26.8
نسبة العينات الغذائية الملوثة	22.3
نسبة العينات الدوائية غير المطابقة للمواصفات	8.3

## 3.3.2 المختبرات وبنوك الدم في وزارة الصحة:

تقدّم خدمات المختبرات في وزارة الصحة من خلال 3 جهات وهي: مختبرات الرعاية الصحية الأولية، مختبرات المستشفيات و المختبر المركزي.

## 3.3.3 احتياجات المختبرات:

تحتاج المختبرات من المواد 658 صنف سنوياً، وبتكلفة مالية تقديرية 3.6 مليون دولار، موزعة حسب الأهمية والأولوية الى ثلاث شرائح (A,B,C).

جدول (30) - احتياجات عدد أصناف المختبرات حسب الأولوية

الشريحة	عدد الأصناف	النسبة المئوية %	التكلفة بالمليون دولار
A	151	23	2.3
B	226	34	1.0
C	281	43	0.3
الإجمالي	658	3.6	الإجمالي



## 3.3.9 خدمات نقل الدم:

## 3.3.9.1 عدد بنوك الدم بقطاع غزة:

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

## 3.3.9.2 عملية التبرع بالدم :

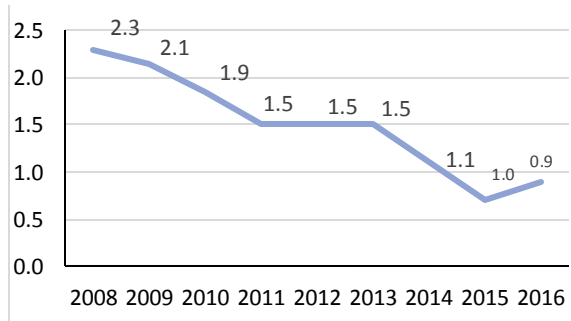
في العام 2016 تم توفير 34646 وحدة دم منهم 7789 من خلال جمعية بنك الدم حيث بلغت نسبة وحدات الدم التي تم توفيرها عبر التبرع الطوعي 42.4% و 57.6% تم عبر التبرع الأسري.

## 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 33,575 وحدة دم للأمراض المعدية الفيروسية والتي تتمثل بفيروس التهاب الكبد الوبائي (ب)، الفيروس المسبب للعوز المناعي (الإيدز) وفيروس التهاب الكبد الوبائي (ج) على أثرها نتجت النتائج التالية: على مر السنوات انخفضت نسبة انتشار التهاب الكبد الوبائي (ب) و (ج) بين المتبرعين بالدم، حيث بلغت نسبتها 0.9% ، 0.11%

## 3.3.10.1 التهاب الكبد الوبائي(ب) بين المتبرعين

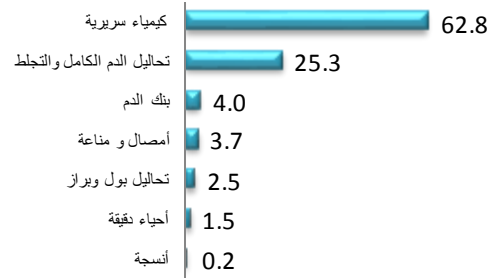
بالدم



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

## 3.3.7 فحوصات مختبرات المستشفيات التابعة لوزارة الصحة حسب النوع:

بلغ إجمالي الفحوصات في المستشفيات الحكومية 3,631,572 فحصاً، بلغت نسبة فحوصات الكيمياء السريرية 62.8%، يليه فحوصات الدم و التجلط بنسبة 25.3%، و شكلت تحاليل الأنسجة أقل نسبة 0.2% من إجمالي الفحوصات المخبرية.

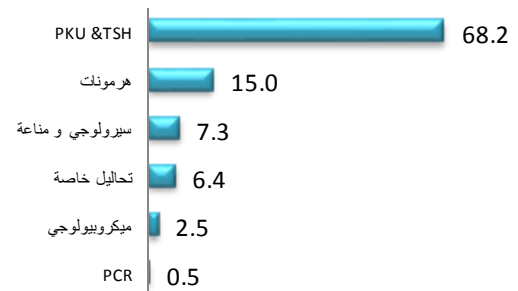


رسم بياني (13) -نسبة الفحوصات التي تمت في مختبرات مستشفيات وزارة الصحة لعام 2016 حسب نوع الفحص

## 3.3.8 الفحوصات المشغولة في المختبر المركزي:

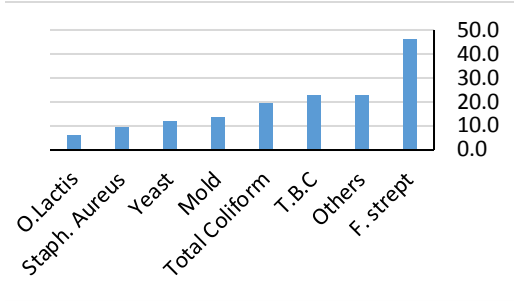
شكل الفحص PKU&TSH اعلى نسبة من فحوصات المختبر المركزي حيث كانت 68.2%، وبقاى الفحوصات كانت بنسبة 31.8%، حيث تم اكتشاف 17 حالة PKU جديدة و 31 حالة TSH خلال العام 2016.

ارتفاع نسبة فحوصات الهرمونات عن عام 2015 حيث كانت 8.4%، ثم أصبحت 15% لعام 2016.

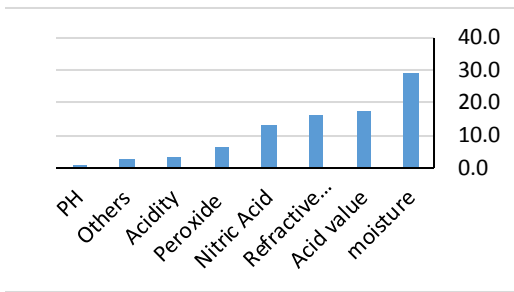


رسم بياني (14) -توزيع نسب الفحوصات المشغولة في المختبر المركزي

### 3.3.12 الفحوصات غير المطابقة للفحص الميكروبيولوجي والكيميائي للأغذية لعام 2016



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



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

### 3.3.13 الفحص الميكروبيولوجي والكيميائي لعينات المياه:

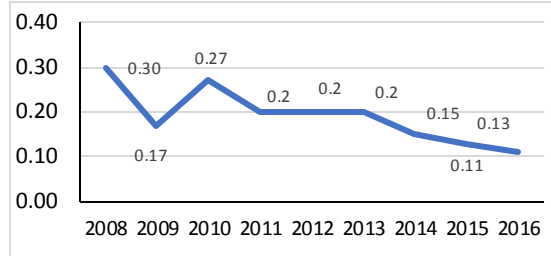
جدول (34) - نتائج الفحص الميكروبيولوجي لعينات المياه

#### حسب نوع العينة

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

\* لفحص الكوليرا والسالمونيلا

3.3.10.2 انتشار التهاب الكبد الوبائي (ج) بين المتبرعين بالدم عبر السنوات بلغت نسبة التهاب الكبد الوبائي (ج) %0.11 بين المتبرعين بالدم، حيث وهناك انخفاض في نسبة الإصابة.



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

### 3.3.10.3 انتشار التهاب الكبد الوبائي (ب) و (ج) بين المرضى وأقربائهم:

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

المرض	عدد الحالات	عدد العينات الموجبة	نسبة العينات الموجبة
التهاب الكبد الوبائي (ب)	723	16423	4.4
التهاب الكبد الوبائي (ج)	242	14568	1.7
العوز المناعي (الايدز)	0	7898	0

### 3.3.11 فحوصات مختبر الصحة العامة:

جدول (33) - توزيع فحص العينات ميكروبيولوجياً وكيميائياً حسب نوع العينة

فحوصات مختبر الصحة العامة	نسبة التغير عن عام 2015 %	2016	2015
الفحوصات الميكروبيولوجية للأغذية	- 0.03	16,347	16,794
الفحوصات الكيميائية للأغذية	0.11	4,131	3,706
الفحوصات الميكروبيولوجية للمياه	-0.01	7,616	7,706
الفحوصات الكيميائية للمياه	- 0.15	10,129	11,937
فحوصات الكوليرا	- 0.7	10	35
فحوصات السالمونيلا	- 0.7	10	30
فحوصات الأدوية و المكملات الغذائية	0.07	2,411	2,253
فحوصات المعادن الثقيلة	- 0.9	43	708
المجموع	- 0.06	40,697	43,169

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

التخصص	المستشفيات	الرعاية اولية	اخرى	المجموع	%
مجموع الاطباء	2,120	724	27	2,871	20.2
طبيب عام	1,283	450	24	1,764	13.3
طبيب اخصائي	781	116	2	899	6.8
اسنان	56	151	1	208	1.6
صيدلة	227	290	89	606	4.6
تمريض	2,499	659	120	3,278	24.9
قبالة	288	140	1	429	3.3
عاملين صحيين*	26	69	53	148	1.1
مهن طبية	1,101	267	69	1,437	10.9
ادارة وخدمات	2,204	918	1,289	4,411	33.5
<b>المجموع</b>	<b>8,472</b>	<b>3,784</b>	<b>1,648</b>	<b>13,180</b>	<b>100</b>

\* تشمل أخصائي نفسي، أخصائي اجتماعي، ومفتش صحة

## 3.4.2 القوى العاملة في وزارة الصحة :

جدول (38) - توزيع القوى العاملة في وزارة الصحة

حسب التخصص

التخصص	مستشفيات	الرعاية الاولية	الإدارات والوحدات	المجموع	%
مجموع الاطباء	1,508	334	27	1,869	19.6
طبيب عام	1,106	237	24	1,367	14.3
طبيب اخصائي	388	12	2	402	4.2
طبيب اسنان	14	85	1	100	1.0
صيدلة	151	175	89	415	4.4
تمريض	1,996	351	120	2,467	25.9
قبالة	223	35	1	259	2.7
مهن طبية	782	156	69	1,007	10.6
عمال صحيين	5	51	53	109	1.1
ادارة وخدمات	1,572	549	1,289	3,410	35.8
<b>المجموع</b>	<b>6,237</b>	<b>1,651</b>	<b>1,648</b>	<b>9,536</b>	<b>100.0</b>

خلال العام 2016 بلغ عدد الموظفين في وزارة الصحة 9,536 موظفاً بينما في العام 2010 بلغ عددهم 7,977 موظفاً.

ارتفع عدد العاملين في المهن الصحية في وزارة الصحة من 4,768 موظف خلال العام 2010 الى 6,126 موظف في العام 2016، وكذلك ارتفع عدد العاملين

## 3.4 القوى العاملة:

## 3.4.1 القوى العاملة في القطاع الصحي:

بلغ إجمالي القوى العاملة في القطاع الصحي 13,180 (وزارة الصحة، وكالة غوث وتشغيل اللاجئين، الخدمات الطبية، والمؤسسات غير الحكومية)، موزعين كالتالي:

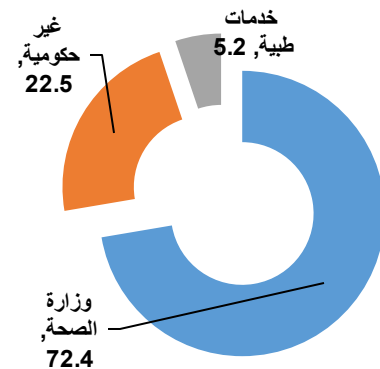
جدول (35) - توزيع القوى العاملة في القطاع الصحي حسب جهة العمل

مزودي الخدمة	المستشفيات	الرعاية الاولية	اخرى	الاجمالي
وزارة الصحة	6,237	1,651	1,648	9,536
المؤسسات غير حكومية*	1,756	1,207	0	2,963
خدمات طبية	479	202	0	681
<b>الاجمالي</b>	<b>8,472</b>	<b>3,060</b>	<b>1,648</b>	<b>13,180</b>
<b>%</b>	<b>64.3</b>	<b>23.2</b>	<b>12.5</b>	<b>100.0</b>

\* تشمل المؤسسات الأهلية ووكالة الغوث

جدول (36) مؤشرات القوى العاملة في القطاع الصحي

المؤشر	2016
طبيب لكل 10,000 نسمة	14.0
ممرض لكل 10,000 نسمة	19.4
صيدلي لكل 10,000 نسمة	3.2
طبيب أسنان لكل 10,000 نسمة	1.1
طبيب اخصائي لكل طبيب عام	0.5
ممرض لكل طبيب	1.3



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

بلغ عدد العاملين في مستشفيات وزارة الصحة 6,237 (65.4%) من إجمالي العاملين في الوزارة. الاطباء: 1,494 (23.9%) من إجمالي عدد العاملين في مستشفيات وزارة الصحة. منهم 1,106 طبيب عام. بلغ معدل طبيب لكل سرير 0.7 اطباء الاسنان: 14 (0.2%) من إجمالي عدد العاملين في مستشفيات وزارة الصحة الصيادلة: 151 (2.4%) من إجمالي عدد العاملين في مستشفيات وزارة الصحة المرضيين: 1,996 (32.0%) من إجمالي عدد العاملين في مستشفيات وزارة الصحة المهن الصحية المساعدة 782 (11.9%) من إجمالي عدد العاملين في مستشفيات وزارة الصحة الادارة والخدمات: 1,577 (25.1%) من إجمالي عدد العاملين في مستشفيات وزارة الصحة.

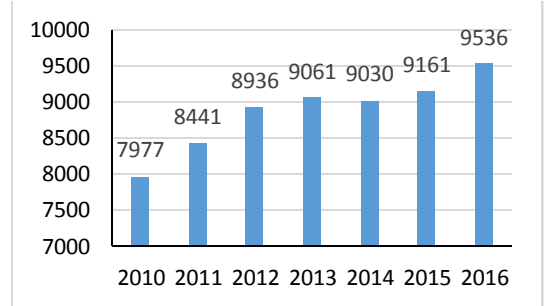
#### 3.4.2.4 الرعاية الأولية:

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

التخصص	العدد	%	10,000 / من السكان
مجموع الاطباء	249	20.2	1.7
طبيب عام	237	14.4	1.2
طبيب اخصائي	12	0.7	0.1
طبيب اسنان	85	5.1	0.4
صيدلة	175	10.6	0.9
تمريض	351	21.3	1.8
قبالة	35	2.1	0.2
مهن طبية مساعدة	156	9.4	0.8
عمال صحيين	51	3.1	0.3
ادارة وخدمات	549	33.3	2.9
المجموع	1,651	100.0	8.6

بلغ عدد العاملين في مراكز الرعاية الأولية في وزارة الصحة 1,651 (17.3%) من إجمالي العاملين في الوزارة .

في المهن الإدارية والخدمات من 3,209 في العام 2010 الى 3,410 موظف خلال العام 2016. بلغ معدل ممرض لكل طبيب في قطاع غزة 1.4 وهذا المعدل مشابه للدول المجاورة في مصر والاردن.



رسم بياني (20) - عدد القوى العاملة في وزارة الصحة حسب السنوات (2010-2016)

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

موظفي وزارة الصحة: 10,000/49.9 نسمة، العاملين في المهن الصحية: 10,000/32.0 نسمة الاطباء: 10,000/9.7 نسمة اطباء الاسنان: 10,000/0.5 نسمة الصيادلة: 10,000/2.1 نسمة المهن الصحية المساعدة: 10,000/5.2 نسمة المرضيين: 10,000/12.9 نسمة الادارة والخدمات: 10,000/17.8 نسمة

#### 3.4.2.2 العاملين في وزارة الصحة حسب مكان العمل

#### 3.4.2.3 المستشفيات:

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

التخصص	العدد	/ سرير
مجموع الاطباء	1,494	0.7
طبيب عام	1,106	0.5
طبيب اخصائي	388	0.2
طبيب اسنان	14	-
صيدلة	151	-
تمريض	1,996	0.9
قبالة	223	0.1
مهن طبية مساعدة	782	-
عمال صحيين	5	-
ادارة وخدمات	1,572	-
المجموع	6,237	-

## 3.4.4 القوى العاملة في الخدمات الطبية :

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

التخصص	مستشفيات	رعاية اولية	المجموع	%
مجموع الاطباء	112	37	149	21.9
طبيب عام	70	12	82	12.0
طبيب أخصائي	42	25	67	9.8
طبيب أسنان	7	15	22	3.2
تمريض	121	30	151	22.2
قبالة	12	1	13	1.9
مهن طبية	77	36	113	16.6
صيدلة	28	20	48	7.0
عمال صحين	8	4	12	1.8
ادارة وخدمات	114	59	173	25.4
المجموع	479	202	681	100.0
%	70.3	29.7	100.0	

## 3.4.5 القوى العاملة في وكالة الغوث :

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

التخصص	العدد	%
مجموع الاطباء	205	23.3
طبيب عام	170	19.3
طبيب اخصائي	6	0.7
طبيب اسنان	29	3.3
صيدلة *	72	8.2
تمريض	227	25.8
قبالة	94	10.7
مهن طبية مساعدة	40	4.6
عمال صحين	0	0.0
ادارة وخدمات	241	27.4
المجموع	879	100.0

• صيدلة تشمل ( صيدلي و مساعد صيدلي

الاطباء : 249 (15.1%) من اجمالي عدد العاملين في عيادات وزارة الصحة. منهم 237 طبيب عام.

اطباء الاسنان: 85 (5.1%) من اجمالي عدد العاملين في عيادات وزارة الصحة.

الصيدلة: 175 (10.6%) من اجمالي عدد العاملين في عيادات وزارة الصحة.

المرضى: 351 (21.3%) من اجمالي عدد العاملين في عيادات وزارة الصحة.

العمال الصحين: 51 (3.1%) من اجمالي عدد العاملين في عيادات وزارة الصحة.

المهن الصحية المساعدة: 156 (9.4%) من اجمالي عدد العاملين في عيادات وزارة الصحة.

الادارة والخدمات: 549 (33.3%) من اجمالي عدد العاملين في عيادات وزارة الصحة.

## 3.4.3 القوى العاملة في المؤسسات الغير حكومية :

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

التخصص	مستشفيات	رعاية اولية	المجموع	%
مجموع الاطباء	493	133	626	29.9
طبيب عام	107	38	145	6.9
طبيب أخصائي	351	73	424	20.3
طبيب أسنان	35	22	57	2.7
تمريض	382	51	433	20.7
قبالة	53	10	63	3.0
مهن طبية مساعدة	242	35	276	13.2
صيدلة	48	23	71	3.4
عمال صحين	13	14	27	1.3
ادارة وخدمات	525	69	1,299	62.1
المجموع	1,756	335	2,091	100.0
%	84	16	100	

## 3.5.3 النفقات الرأسمالية:

بلغت النفقات الرأسمالية عن عام 2016 لوزارة الصحة 2,833,697 شيكلاً ما يعادل \$765,864 كما هي موضحة حسب الجدول التالي:

جدول رقم (46) - النفقات الرأسمالية لوزارة الصحة حسب السنة

السنة	2015	2016
الإجمالي NIS	6,367,505	2,833,697
الإجمالي \$	1,628,518	765,864

## 3.5.4 ديون وزارة الصحة للعام - 2016م:

جدول رقم (47) - الديون الغير مسددة لوزارة الصحة خلال العام 2016

البيان	المطالبات	الإعفاءات	التسديدات	الغير مسدد
حوادث الطرق	1,516,850	348,192	321,408	847,250
إصابة العمل	106,650	3,836	44,114	58,700
المرضى العاديين	3,512,519	73,406	1,663,922	1,775,192
المجموع NIS	5,136,019	425,434	2,029,444	2,681,142
المجموع \$	1,388,113	114,982	548,498	724,633

بلغ إجمالي المطالبات 5,136,019 السكر شيكل ما يقارب \$1,388,113 ، وبلغت التسديدات 2,029,444 شيكل ما يقارب \$ 548,498 ، والإعفاءات 425,434 شيكل ما يقارب \$114,982 ، والديون الغير المسددة 2,681,142 شيكل ما يعادل \$ 724,633.

## 3.5. التقرير المالي

## 3.5.1 الإيرادات النقدية:

بلغ إجمالي الإيرادات النقدية لوزارة الصحة هذا العام 31,040,001 شيكلاً ما يعادل 8,389,189 دولار .

جدول رقم (44) - إجمالي إيرادات وزارة الصحة لعام 2016

البيان	2015		2016	
	القيمة	%	القيمة	%
الإدارة العامة للمستشفيات	9,533,844	34.0	10,976,896	35.4
الإدارة العامة للرعاية الأولية	7,871,244	28.1	7,787,172	25.1
التأمين الصحي	9,254,330	33.0	9,249,351	29.8
أخرى	1,378,353	5.1	3,026,582	9.7
الإجمالي	28,037,771	100	31,040,001	100.0
المجموع \$	7,577,776	-	8,389,189	-

## 3.5.2 النفقات التشغيلية:

بلغ إجمالي المدفوعات الفعلية لوزارة الصحة في قطاع غزة 635,672,165 شيكلاً أي ما يقارب 171,8 مليون دولار، موزعة حسب الجدول التالي:

جدول رقم (45) - توزيع المدفوعات الفعلية لوزارة الصحة حسب

الموازنة المعتمدة والأوامر المالية عن سنة 2015 - 2016م

البيان	2015		2016	
	القيمة	%	القيمة	%
الإجمالي NIS	560,485,648	100	635,672,165	100.0
الإجمالي \$	143,346,713	-	171,803,288	-

جدول (48) - نسبة التغير في عدد التأمينات الصحية حسب نوع

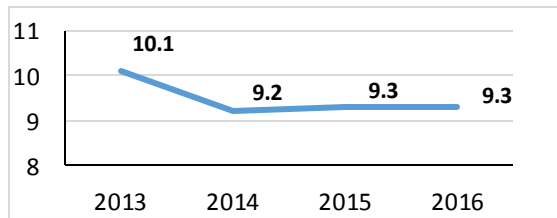
التأمين بين عامي 2015 ، 2016

نوع التأمين	2015	2016	نسبة التغير
إلزامي	42.9	42.9	0
شؤون اجتماعية	32.9	33.5	0.6
مؤسسات وجمعيات	9	9.9	0.9
أسر الشهداء و الجرحى	9.2	8.3	-0.9
اختياري	2.1	2.4	0.3
بلديات	3.1	2.4	-0.7
وزارة شؤون الأسرى	0.3	0.3	0
متنوعة*	0.1	0.3	0.2

### 3.6.4 إيرادات التأمين الصحي

بلغ إجمالي إيرادات التأمين الصحي النقدية عام 2016 (9.3)

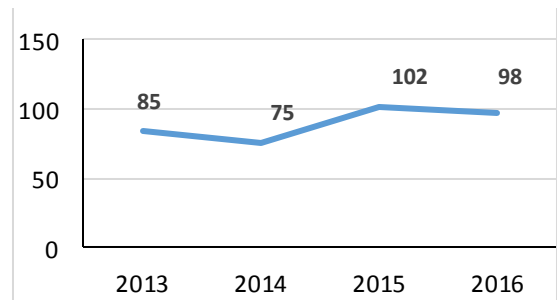
مليون شيكل، وهو نفس المبلغ تقريبا في عام 2015



رسم بياني (23) - 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 2016 (98 مليون شيكل) والتي انخفضت عن العام 2015 بنسبة 4% وبما يعادل 4 مليون شيكل.

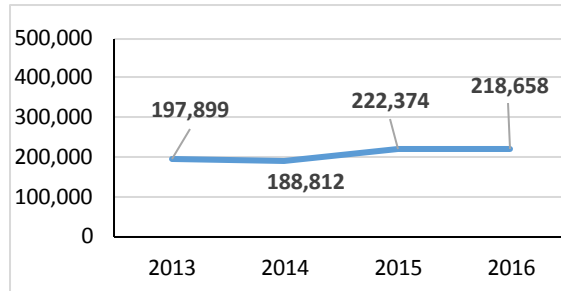


رسم بياني (24) - إعفاءات وزارة الصحة عن أقساط التأمين الصحي عبر السنوات (بالمليون شيكل)

### 3.6 التأمين الصحي

3.6.1 إجمالي التأمينات الصحية حتى نهاية 2016 العام (التراكمي):

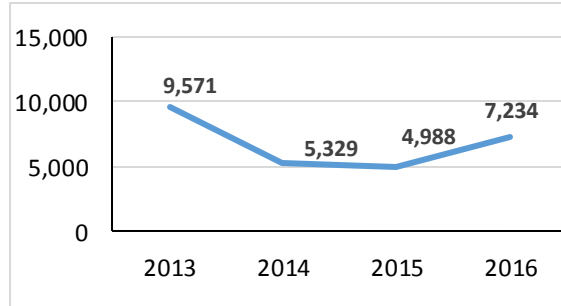
بلغ عدد التأمينات الصحية حتى نهاية العام 2016 (218,658) تأمين بانخفاض 1.7% عن العام 2015 الذي بلغ 222,374 تأمين، وتشمل كلاً من تأمين النظام الرسمي والمجاني.



رسم بياني (21) - عدد التأمينات الصحية حتى نهاية العام 2016 مقارنة بالسنوات السابقة

3.6.2 إجمالي التأمينات الصحية خلال العام 2016 حسب النظام:

بلغ عدد التأمينات الصحية حسب النظام في العام 2016 (7,234) تأمين، حيث ازداد عن العام 2015 بنسبة 45%.



رسم بياني (22) - عدد التأمينات الصحية خلال الفترة (2013 - 2016)

3.6.3 مقارنة بين إجمالي التأمينات الصحية حتى نهاية العامين 2015 ، 2016 ونسبة التغير (حسب نوع التأمين):

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

## 3.7.4 حالات التحويل للعلاج بالخارج حسب نوع

## المرض والجهة المستقبلة لعام 2016

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

نوع المرض والجهة المستقبلة لعام 2016

المرض	فلسطين	مصر	الأردن	اسرائيل	المجموع
الأورام	4,328	148	6	942	5,424
امراض الدم	1,021	64	0	782	1,867
الاطفال	1,328	17	0	382	1,727
جراحة العظام	1,310	281	0	22	1,613
العيون	1,226	201	4	130	1,561
المسح الذري	458	180	3	650	1,291
MRI	1,246	4	1	13	1,264
قسطرة القلب	1,048	16	0	10	1,074
امراض القلب	601	66	3	216	886
جراحة الأعصاب	634	161	0	85	880
الباطنة	553	117	5	162	837
المسالك لبولية	572	116	1	16	705
الجراحة العامة	553	85	1	63	702
جراحة القلب	524	19	0	63	606
التحاليل المعملية	300	10	0	289	599
الاروعية الدموية	476	27	0	44	547
الانف والاذن والحنجرة	285	68	0	90	443
العناية المركزة	394	9	0	27	430
الكلية	213	78	0	132	423
التأهيل	332	12	0	5	349
النساء والولادة	267	11	0	21	299
الاعصاب	229	29	1	35	294
ادوية	2	2	0	192	196
الغدد الصماء	131	14	0	22	167
جراحة الاطفال	65	2	0	30	97
الصدرية	77	6	0	5	88
جراحة التجميل	43	17	0	6	66
جراحة الوجه والفكين	21	16	0	14	51
الجلدية والتناسلية	15	7	0	15	37
التصوير بالأشعة المقطعية	34	1	0	0	35
جراحة الصدر	19	4	0	2	25
اخرى غير محددة	24	1	0	0	25
اجهزة مساعدة	2	0	0	0	2
جراحة الفم والاسنان	2	0	0	0	2
الامراض النفسية	1	0	0	0	1
الحروق	1	0	0	0	1
المجموع	18,335	1,789	25	4,465	24,614

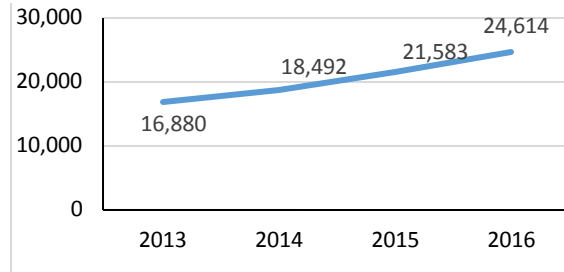
## 3.7 العلاج بالخارج

## 3.7.1 عدد الحالات المحولة عبر وزارة الصحة لعام

2016:

بلغ عدد الحالات المحولة للعلاج التخصصي للعام 2016

24,614 حالة بزيادة (14%) عن العام 2015.



رسم بياني (25) - يوضح عدد الحالات المحولة للعلاج بالخارج

من العام 2013 إلى العام 2016

## 3.7.2 عدد الحالات المحولة حسب الفئة العمرية لعام

2016

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

العمرية لعام 2016

الفئة العمرية	عدد	%
أقل من 3 سنوات	2,902	11.8
من 4-17 سنة	4,631	18.8
من 18-40 سنة	5,528	22.5
من 41-60 سنة	6,695	27.2
أكثر من 60 سنة	4,858	19.7
المجموع	24,614	100

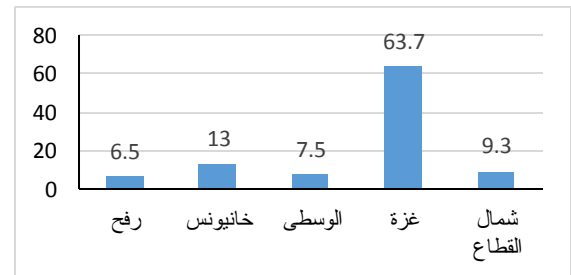
## 3.7.3 عدد الحالات المحولة حسب المحافظات لعام

2016

شكلت محافظة غزة النسبة الأعلى من التحويلات

الصادرة للعلاج بالخارج حيث بلغت 63.7%، بينما

شكلت باقي المحافظات 36.3% من التحويلات.



رسم بياني (26) - توزيع الحالات المحولة حسب المحافظات



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

وقد بلغت نسبة المراجعين لأقسام العلاج الطبيعي في وزارة الصحة 46.6% من إجمالي المراجعين، 29.4% وكالة الغوث وتشغيل اللاجئين.

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

الجهة	وزارة الصحة	الخدمات العسكرية	وكالة الغوث	المؤسسات الأهلية	الإجمالي
عدد المرضى	21,282	5,164	13,430	5,799	45,675
%	46.6	11.3	29.4	12.7	100.0
عدد الجلسات	108,206	12,966	195,863	89,242	406,277
جلسة / مريض	5.1	2.5	14.6	15.4	8.9

### 3.8.3 الموارد البشرية العاملة في العلاج الطبيعي

بلغ عدد الأخصائيين العاملين في العلاج الطبيعي 218 أخصائي بمعدل 8.9 جلسة / مريض حيث كانت نسبة الأخصائيين العاملين في وزارة الصحة 45.4% من إجمالي الأخصائيين، 15.6% يعملون في مراكز الرعاية الأولية التابعة لوكالة الغوث وتشغيل اللاجئين.

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

الجهة	وزارة الصحة	الخدمات العسكرية	وكالة الغوث	المؤسسات الأهلية	الإجمالي
عدد الأخصائيين	99	23	34	62	218
%	45.4	10.6	15.6	28.4	100
جلسة / أخصائي	1,093	564	5,761	1,439	1,864

### 3.8.4 العلاج الطبيعي في وزارة الصحة

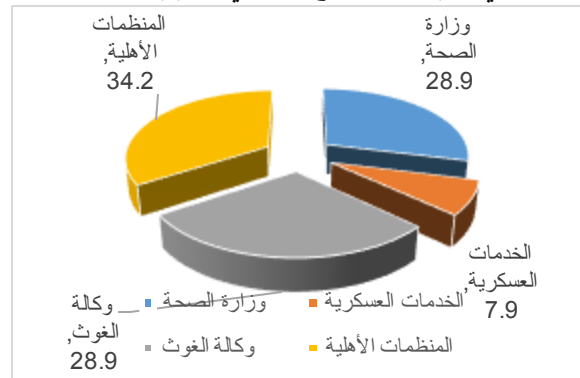
تقدم خدمات العلاج الطبيعي في وزارة الصحة من خلال (12) قسم؛ (9) مستشفيات و (3) رعاية أولية، بلغ عدد المرضى المترددين على أقسام العلاج الطبيعي في وزارة الصحة 21,282 مريض منهم (19,620) في المستشفيات، (1,662) في الرعاية الأولية ( قدمت لهم ما يقارب 108,206

## 3.8 العلاج الطبيعي

### 3.8.1 أقسام العلاج الطبيعي في قطاع غزة

بلغ عدد أقسام العلاج الطبيعي في قطاع غزة 39 قسم؛ حيث شكلت الأقسام الحكومية ما نسبته 38.5% من إجمالي مزودي خدمات العلاج الطبيعي (30.8% وزارة الصحة، 7.7% الخدمات العسكرية الطبية التابعة لوزارة الداخلية والأمن الوطني)، بينما شكلت مراكز الرعاية الأولية التابعة لوكالة الغوث وتشغيل اللاجئين 28.2% والمنظمات الأهلية 33.3% (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 (27) - 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 45,675 مريض بمعدل 1000/23.9 من السكان؛ قدمت لهم 406,277 جلسة بمعدل 8.9 جلسة لكل مريض. و قد بلغ معدل الجلسات في مراكز وكالة الغوث 14.6 جلسة/مريض، أما في وزارة الصحة فقد بلغ معدل الجلسات 5.1 جلسة / مريض

حيث أن معدل الجلسات في الأقسام الداخلية للمستشفيات 2.9 جلسة / متردد، بينما في الأقسام الخارجية للمستشفيات 11.4 جلسة / متردد. و بلغ معدل جلسات العلاج الطبيعي في وكالة الغوث 14.6 جلسة / مريض، حيث أن غالبية

مؤشرات أداء أقسام العلاج الطبيعي في وزارة الصحة

الرعاية الأولية	المستشفيات		مؤشر الأداء
	الأقسام الخارجية	الأقسام الداخلية	
2.9	2.28	2.88	1. متوسط عدد الجلسات الأسبوعية للمريض الواحد
8.1	7.1	4.9	2. متوسط العبء اليومي للجلسات العلاجية لكل أخصائي
14.5	11.43	--	3. متوسط عدد الجلسات التي يتلقاها المريض الواحد

وقد بلغت نسبة التحسن لمرضى العلاج الطبيعي 77.3% من مجمل الحالات المترددة على أقسام العلاج الطبيعي، بينما انقطعت 12.7% من مجمل الحالات المترددة على أقسام العلاج الطبيعي.

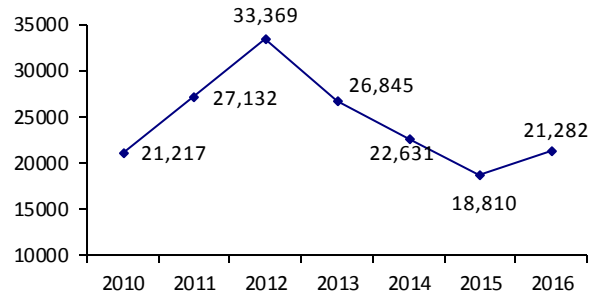
3.8.5 الأدوات المساعدة التي يتم صرفها من قبل وزارة الصحة للأشخاص ذوي الإعاقة:

تنوعت الأدوات المساعدة التي تم صرفها من قبل وزارة الصحة لذوي الإعاقة من أسرة طبية وفرشات هوائية وعكازين ومشايات 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 (221) اسطوانة تلاها الكراسي المتحركة بواقع (95) كرسي متحرك.

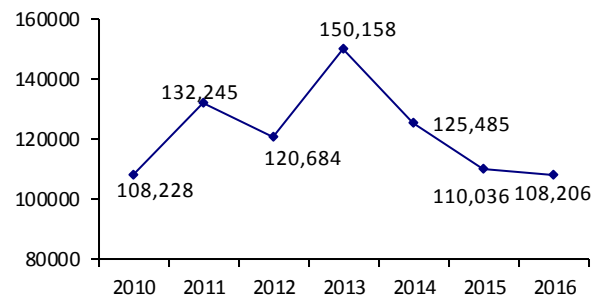
3.8.6 التأهيل الطبي

تقدم 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 347 طلب وقد تم الموافقة على 294 حالة، دخل فعلياً إلى المستشفى 257 مريض بنسبة 87.7% من الطلبات الموافق عليها لخدمة التأهيل الطبي. وقد بلغ عدد (45) من المرضى تلقوا خدمة إعفاء كامل 100% من قبل وزارة الصحة، و 182 مريض كانت مساهمة الوزارة 95%، فيما تراوحت نسبة مساهمة الوزارة ما بين 70-90% لحوالي 30 مريض.

جلسة منها (84,102) في المستشفيات؛ 24,104 جلسة في الرعاية الأولية) بمعدل 12.5 جلسة / مريض في أقسام العلاج الطبيعي الخارجي، بينما 2.9 جلسة / مريض في أقسام العلاج الطبيعي الداخلي بالمستشفيات، بينما في الأقسام الخارجية للمستشفيات 11.4 جلسة / متردد. في حين بلغت نسبة الإناث المتردات لأقسام العلاج الطبيعي 60.9% من إجمالي عدد المترددين لأقسام العلاج الطبيعي. بينما بلغ عدد المرضى المراجعين لأقسام العلاج الطبيعي الأقل من 18 سنة ما نسبته 17.7% من إجمالي عدد المترددين.



رسم بياني (28) - توزيع مرضى العلاج الطبيعي في أقسام وزارة الصحة حسب السنوات (2010-2016)



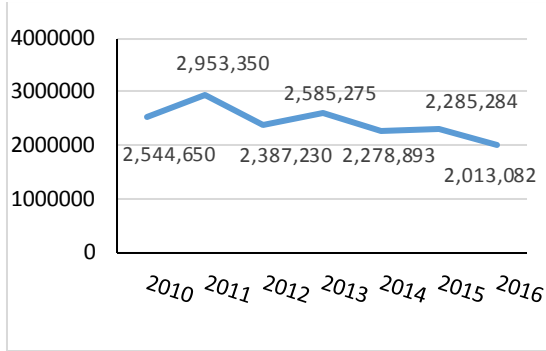
رسم بياني (29) - توزيع جلسات العلاج الطبيعي في أقسام وزارة الصحة حسب السنوات (2010-2016)

## النظام الصحي

### العلاج الطبيعي

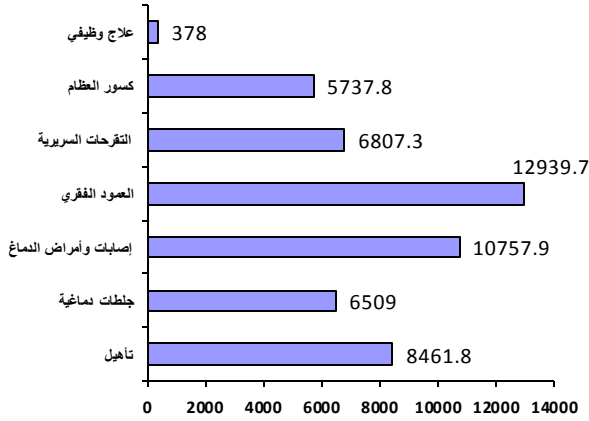
بلغت التكلفة الإجمالية لشراء خدمات التأهيل الطبي خلال العام 2,013,082 شيكل بفارق تكلفة مالية لشراء الخدمة عن العام 2015 بحوالي (272,202) شيكل، مع العلم بأن التكلفة المالية لخدمات المبيت تتدرج مع فترة مكوث المريض حيث أن تكلفة اليوم

الواحد في الشهر الأول والثاني 400 شيكل، بينما في الشهر الثالث 300 شهر لليوم الواحد، وبعد ذلك تصبح 200 شيكل عن كل يوم.



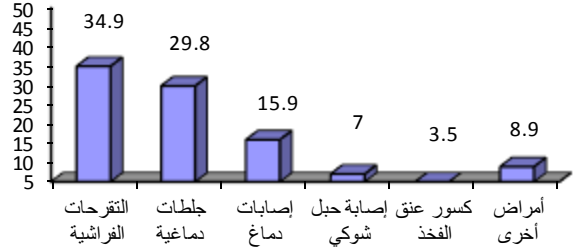
رسم بياني (31)- التكلفة الإجمالية لشراء خدمات التأهيل من العام 2016-2010

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



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

حيث تمثلت ما نسبته 49.6% 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 34.9% نتيجة التقرحات الفراشية ثم 29.8% نتيجة الجلطات الدماغية



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

### معدل المكوث:

عدد أيام المكوث	61-60 يوم	61-عام	ما زال مع نهاية العام
عدد المرضى	235	13	9
%	91.4	5.0	3.6

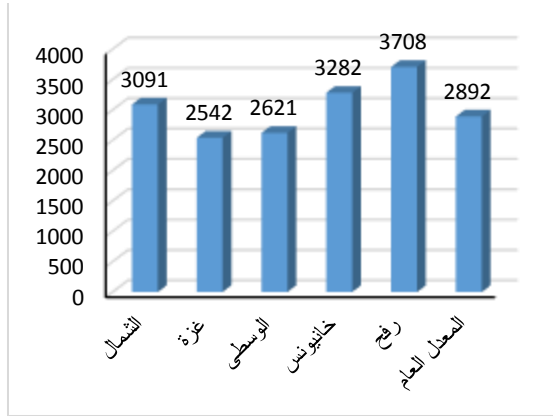
بلغ أيام الدخول الكلي لجميع من تلقوا الخدمة من حالات الدخول الجديدة والقديمة حوالي 6,021 يوم، بمعدل متوسط مكوث للمريض الواحد 23.4 يوم لتلقي خدمات التأهيل في مستشفى الوفاء، حيث كان أقل مدة دخول يوم واحد وأعلى مدة دخول 213 يوم، وقد مكثت حالتين لمدة عام لكل منها، بالإضافة إلى (9) حالات مازالت في مستشفى الوفاء بسبب الإعاقة الشديدة وإصابات ناتجة عن الحرب.

حيث أن ما نسبته 91.4% من الحالات مكثت 60 يوم فأقل، بينما أن ما نسبته 5.0% من الحالات مكثت (61-عام كامل). وقد أظهرت المعلومات المتوفرة بأن 151 مريض قد انتهت برامج التأهيل الطبي لهم في مستشفى الوفاء بسبب انتهاء برامج التأهيل، فيما بلغ عدد المرضى الذين انتهت برامجهم بسبب التحويل إلى مستشفى آخر 48 مريض، و 19 مريض ما زالوا مع بداية العام 2016 يتلقون خدمة التأهيل، بينما 39 حالة وفاة.

### التكلفة المالية لشراء خدمة تأهيل المبيت

## 3.9.2.3 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.



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

## 3.9.2.3 المستودعات والشركات الدوائية

بلغ مجمل عدد المستودعات والشركات الدوائية المرخصة 82 موزعة حسب محافظات غزة، وعدد المصانع (3) مصنع أدوية.

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

المجموع	رفح	خان يونس	غزة	الوسطى	الشمال
82	6	9	60	2	5

## 3.9.3 الموارد البشرية:

بلغ عدد الصيادلة الحاصلين على مزاولة مهنة في عام 2016 ما يقارب 114 صيدلي ليصل إجمالي عددهم 2432 صيدلي، بمعدل 12.7 صيدلي/10,000 نسمة، استناداً لمؤشرات منظمة الصحة العالمية فأن المعدل العالمي لأعداد الصيادلة في كل دولة يجب ان لا يتجاوز 5 صيدلة لكل 10,000 نسمة اي معدل 5 / 10,000 صيدلي/سكان، وهذا يعني بأن معدل الصيادلة بقطاع غزة يعادل ثلاث أضعاف المعدل العالمي.

أما مساعدي الصيادلة فقد بلغ إجمالي عددهم 822 حتى نهاية 2016، وذلك بمعدل 4.3 مساعد صيدلي/10,000 نسمة.

## 3.9 الصيدلة

## 3.9.1 المؤشرات

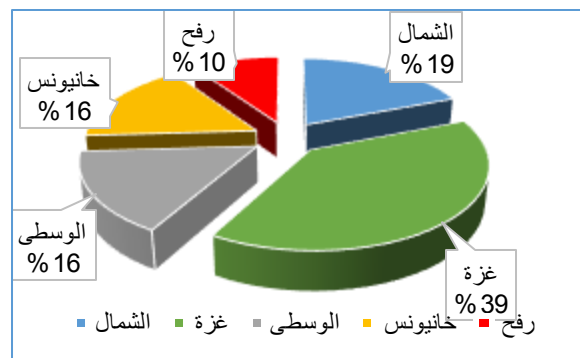
جدول رقم (53) يوضح المؤشرات الصيدلانية لعام 2016

المؤشر	القيمة
معدل السكان لكل صيدلية	2892 نسمة / صيدلية
معدل الصيدلة بالنسبة للسكان	12.7 صيدلي/ 10,000
نسبة اتفاق وزارة الصحة على الأدوية والمهمات الطبية	18.8%
احتياجات قطاع غزة من الأدوية والمهمات الطبية	40 مليون دولار
اجمالي الوارد	31.46 مليون دولار
نسبة الأصناف الصفيرية للأدوية	30.5%
نسبة الأصناف الصفيرية للمهمات الطبية	39%

## 3.9.2 المؤسسات الصيدلانية:

بلغ عدد الصيدليات لعام 2016 المرخصة 50 صيدلية، ليصل عدد الصيدليات 661 صيدلية، وعدد المستودعات والشركات الدوائية 82، وعدد المصانع المرخصة 3 مصانع، وتم اغلاق 27 صيدلية، وتم طي قيد 20 مستودع.

## 3.9.2.1 توزيع الصيدليات المرخصة حسب المحافظة:



رسم بياني (33) - توزيع الصيدليات المرخصة حتى نهاية 2015 حسب المحافظة

## 3.9.2.2 معدل الصيدليات بالنسبة لعدد السكان حسب المحافظة

بلغ عدد الصيدليات 661 صيدلية، حيث كان المعدل العام للصيدليات بالنسبة إلى السكان صيدلية لكل 2892 نسمة .

## 3.9.5 المنصرف من الأدوية والمهمات الطبية:

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

بلغت القيمة المالية لإجمالي المنصرف من الأدوية 26.56 مليون دولار أمريكي، وبلغت القيمة المالية للمنصرف من المهمات الطبية 5.68 مليون دولار.

## جدول (58) - يوضح المنصرف من الأدوية والمهمات الطبية

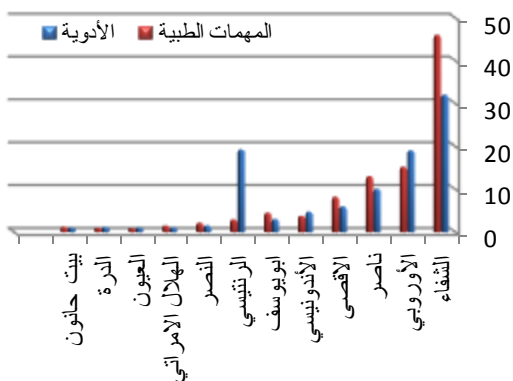
بالمليون دولار الأمريكي 2016

المنصرف	المستشفيات	رعاية أولية وإدارات	*الوحدات	*جهات أخرى	المجموع
الدواء	21.46	3.98	0.869	0.24	26.56
مهمات طبية	5.19	0.43	0.023	0.024	5.68
الإجمالي	26.65	4.84	0.892	0.264	32.24

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

## 3.9.5.1 المنصرف من الأدوية والمهمات الطبية

للمستشفيات للعام 2016



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

## جدول (55) - توزيع الصيدلة والفنيين الحاصلين على مزاولة المهنة حسب جهة الدراسة:

الجهة	2015		2016	
	دبلوم	بكالوريوس	دبلوم	بكالوريوس
جامعة وطنية*	713	1784	741	1898
جامعة خارجية**	81	530	81	534
الإجمالي	794	2314	822	2432

\* جامعة وطنية: الجامعات ومعاهد الفلسطينية المرخصة من وزارة التربية والتعليم العالي.  
\*\* جامعة خارجية: أي جامعة خارج الوطن معترف بشهادتها من قبل وزارة التربية والتعليم العالي

## 3.9.3.1 القوى العاملة للصيدلة ومساعدى الصيدلة:

جدول رقم (56) - القوى العاملة للصيدلة والمساعدين حتى عام

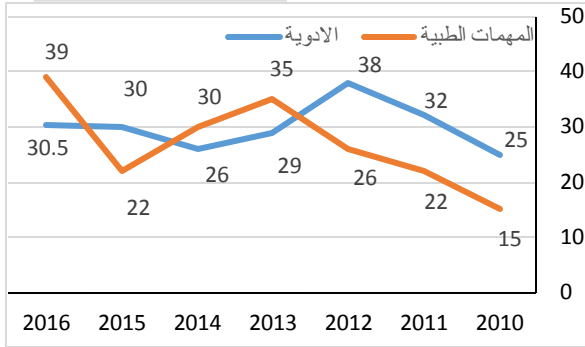
2016

الجهة	الصيدلة	مساعدى الصيدلة	المجموع
وزارة الصحة	257	158	415
الوكالة	3	69	72
الخدمات الطبية	34	14	48
المؤسسات غير الحكومية	87		87
المجموع			622

## 3.9.4 الوارد من الأدوية والمهمات الطبية لوزارة الصحة:

جدول (57) - يوضح القيمة المالية للوارد من الأدوية والمهمات الطبية لوزارة الصحة خلال عام 2016 بالمليون دولار.

الوارد	مهمات طبية (\$)	أدوية (\$)	اجمالي الوارد (\$)
مشتريات وزارة الصحة	1.37	5.8	7.17
مستودعات رام الله	2.57	12.3	14.87
تبرعات عينية	0.56	3.4	3.96
منح مالية	1.06	4.4	5.46
الاجمالي	5.56	25.9	31.46



رسم بياني (36) - النسبة المئوية لمتوسط الأصناف الصفرية في الأدوية والمهمات الطبية خلال السنوات الاخيرة بدون أصناف القلب والقسطرة

### 3.9.8 الرقابة الدوائية :

#### 3.9.8.1 الرقابة الدوائية في القطاع الحكومي:

جدول (59) - الرقابة الدوائية بالقطاع الحكومي

عدد العينات غير المطابقة	عدد العينات المطابقة	العاقبة منها	عدد العينات الكلي	مصدر العينة
-	637	18	655	مشتريات
4	1274	60	1338	تبرعات
4	1911	28	1993	المجموع

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

3.9.6 عدد الأصناف للأدوية والمستهلكات الطبية وأعداد الأصناف الصفرية:

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

العدد الكلي للأدوية المتداولة في وزارة الصحة 481 صنف بتكلفة مالية اجمالية 2,766,460 دولار شهرياً، وقد قدر عدد الأصناف الصفرية 147 صنف بتكلفة مالية 1,154,928 دولار، أي ما نسبته 30.5% من الأصناف المتداولة، بينما بلغ عدد الأصناف التي تكفي من 1-3 شهور 65 صنف.

3.9.6.2 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 902 صنف بتكلفة مالية اجمالية 460,890 دولار شهرياً، وقد قدر عدد الأصناف الصفرية 352 صنف بتكلفة مالية 72.866 دولار، متوسط نسبة العجز بلغت 39% من الأصناف المتداولة، بينما بلغ عدد الأصناف التي تكفي من 1-3 شهور 81 صنف.

3.9.7 الاصناف الصفرية للأدوية والمهمات الطبية خلال السنوات الأخيرة:

بلغت نسبة متوسط الأصناف الصفرية خلال عام 2016 للأدوية ما يعادل 30.5%، من إجمالي القائمة الأساسية، بينما بلغت نسبة متوسط النقص في المهمات الطبية 39%.

النسبة المئوية للأصناف الصفرية في الأدوية والمهمات الطبية خلال السنوات الأخيرة

35,291 أمبول من المستشفيات الحكومية، وحوالي 81,509 أمبول من القطاع الخاص.

### 3.9.8.2 الرقابة الدوائية في القطاع الخاص:

جدول (60) - بيانات إجراء معاينة وفحص المستحضرات

مستحضرات لغرض التسجيل						
عدد المستحضرات	عدد التثغيلات	مختبر الأزهر	مختبر أخرى	التثغيلات الناجحة	التثغيلات الراسية	تثغيلات عالقة
27	28	27	1	25		3
مستحضرات لغرض إعادة التسجيل						
	15	6	9	15		
مستحضرات لغرض التسويق						
26	30	27	3	27		3

### 3.9.10 التسجيل الدوائي:

جدول (62) - يوضح ما تم تسجيله عام 2016 في غزة

الرقم	الصف	تسجيل جديد	المسجل حتى 2016	المجموع
1	الأدوية	25	103	128
2	مكمل غذائي	5	16	21
3	أغذية رياضيين	45	19	64
4	مستحضرات تجميل	-	-	-
5	مستلزمات طبية	25	73	98
	المجموع	100	211	311

### 3.9.9 الأدوية المراقبة:

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

### 3.9.11 إتلاف المستحضرات الصيدلانية:

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

جدول (63) - يوضح المستحضرات التي تم إتلافها عام 2016

الرقم	الجهة	الكمية (كوب)
1	جهات حكومية	97
2	جمعيات ومؤسسات أهلية	13
3	شركات خاصة	136.833
	المجموع	246.833

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

البيان	العدد
منح تراخيص تداول للأدوية المراقبة	93
أذونات توريد	111
أمر شراء	117
السجلات الخاصة بتسليم الأدوية المراقبة قطاع خاص	76
السجلات الخاصة بتسليم الأدوية المراقبة مستشفيات حكومية	45
السجلات الخاصة بتسليم الأدوية المراقبة مستشفيات خاص	36
دفتر وصفات طبية للحكومة	580
دفتر وصفات طبية قطاع خاص	918

صرفت 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

## الفصل الرابع

### 3. الأمراض المعدية

أهم مؤشرات الأمراض المعدية في قطاع غزة 2016 (المعدل لكل 100,000)

قطاع غزة	المرض	قطاع غزة	المرض
12.2	نسبة الوفاة بين حالات (meningococcal disease) من مجموع الحالات المسجلة	2.0	معدل حدوث الشلل رخوي الحاد لكل 100,000 طفل أصغر أو يساوي 15 عاماً
17.2	معدل حدوث النكاف	1.6	معدل حدوث السل الرئوي
0.2	معدل حدوث البروسيللا	0.7	معدل حدوث السل الغير رئوي
36.4	معدل حدوث التهاب السحايا الفيروسي	0.9	معدل حدوث الإصابة بالتهاب الكبد الفيروسي (B)
5.7	معدل حدوث الإصابة بأنواع أخرى من التهاب السحايا البكتيري	15.5	معدل الحدوث لحاملي التهاب الكبد الفيروسي (B)
0.05	معدل حدوث التهاب سحايا بالمستديمات النزلية	0.11	معدل حدوث الإصابة بالتهاب الكبد الفيروسي (C)
203.7	معدل حدوث جدري الماء	24.8	معدل حدوث الإصابة بالتهاب الكبد الفيروسي (A)
15.5	معدل حدوث تسمم الدم	0.0	معدل حدوث متلازمة نقص المناعة المكتسبة (AIDS)
931.4	معدل حدوث التهاب ملتحمه العين	2.6	Meningococcal disease

#### 1.4 الوفيات

في قطاع غزة، سجلت 269 وفاة بسبب الأمراض المعدية في عام 2016 بنسبة 5.3% من مجموع الوفيات الكلي، وبمعدل وفاة 14 لكل 100,000 من السكان.

وتم تسجيل 30 وفاة بين الأطفال دون سن الخمس سنوات بنسبة 11.2% من إجمالي وفيات الأمراض المعدية، بينما بلغت نسبة الوفاة بين البالغين الذين تتراوح أعمارهم بين 60 عاماً وأكثر ما نسبته 66.9% من إجمالي وفيات الأمراض المعدية بمعدل 24.3 لكل 10,000 نسمة من نفس الفئة العمرية.

مثلت الإناث 50.6% من مجموع الوفيات بمعدل 14.5 لكل 100,000، بينما بلغ معدل الوفيات بين الذكور 23.6 لكل 100,000.

لا يزال معدل الوفاة نتيجة تسمم الدم هو الأعلى بين الأمراض المعدية ويمثل 87.4% من إجمالي وفيات الأمراض المعدية، 2.6% نتيجة الإسهال والالتهابات المعوية.

#### 2.4 المراضة

نجحت وزارة الصحة في السنوات الأخيرة بالتعاون مع مختلف مقدمي الخدمات الصحية في السيطرة على العديد من

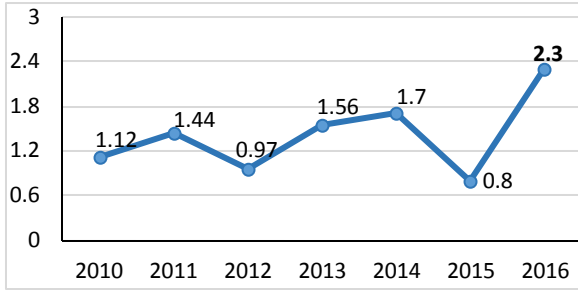
الأمراض المعدية من خلال التغطية الجيدة للتطعيمات، والاكتشاف المبكر للأمراض، والتثقيف الصحي. لم تسجل حالات دفتيريا منذ عام 1982، كما لم تسجل أي حالة شلل أطفال منذ عام 1984 و تمت السيطرة على العديد من الأمراض منها داء الكلب، الحصبة، الحصبة الألمانية، الكزاز (الوليدي و الكبار)، السعال الديكي و الكوليرا.

ارتفع معدل حدوث جدري الماء بمعدل حدوث 100,000/203.7 على التوالي، كما طرأت زيادة ملحوظة في معدل حدوث السل الرئوي و غير الرئوي من 0.8 في العام 2015 إلى 2.3 لكل 100,000 من السكان في العام 2016، بينما حدث انخفاض كبير في حالات النكاف بمعدل حدوث 100,000/17.2 نسمة و بنسبة انخفاض 71.7% عن العام 2015.

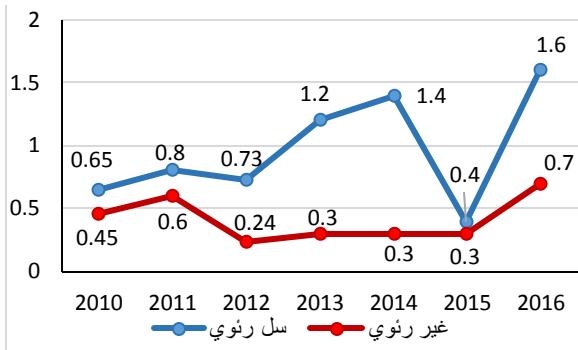
انخفض معدل حدوث التهاب السحايا الفيروسي خلال عام 2016 ليصل إلى (36.4 لكل 100,000) مقارنة بـ 246.9 لكل 100,000 في عام 2014.

انخفضت حالات التهاب السحايا بالمكورات السحائية لتصل 2.6 لكل 100,000 بنسبة انخفاض 14% عن العام 2015.





رسم بياني (2) - معدل الحدوث السنوي للسلسل، 2016-2010 (لكل 100,000)

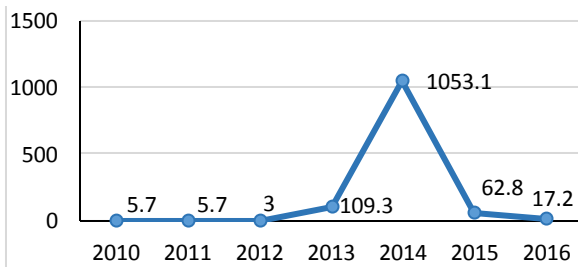


رسم بياني (3) - معدل الحدوث السنوي للسلسل الرئوي و غير الرئوي، 2016-2010 (لكل 100,000)

#### 3.2.4 النكاف

تمكنت وزارة الصحة من الحد من انتشار مرض النكاف و السيطرة عليه خلال العامين المنصرمين حيث بلغ إجمالي الحالات الجديدة المصابة بمرض النكاف 324 حالة بمعدل حدوث 17.2/100,000 من السكان بانخفاض ملحوظ نسبته 71.7% عن العام 2015.

سجل أعلى معدل حدوث في محافظة رفح بمعدل 26.6/100,000 نسمة، فيما شكلت محافظة غزة الأقل بما معدله 15.0/100,000 نسمة.



رسم بياني (4) - معدل حدوث النكاف 2016-2010، (لكل 100,000)

#### 4.2.4 التهاب السحايا الفيروسي

في العام 2016 تم تسجيل 684 حالة في قطاع غزة، بمعدل حدوث 36.4/100,000 من السكان، و قد انخفض عن

بلغ معدل حدوث مرض التهاب السحايا البكتيري بأنواع أخرى من البكتيريا 5.7/100,000 نسمة حيث انخفض معدل حدوثه عن العام 2015 بنسبة 20%، بعد أن انخفض بشكل ملحوظ عن العام 2014 بنسبة 86.5% .

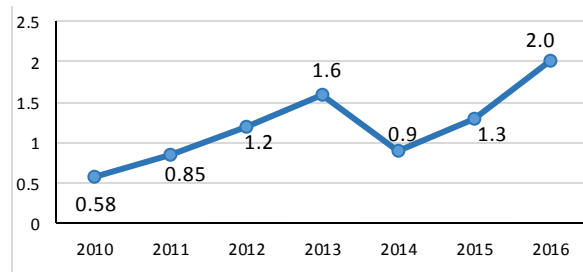
بلغ عدد حالات التهاب الكبد الفيروسي (A) المسجلة 467 حالة بمعدل حدوث 24.8/100,000 نسمة و بنسبة انخفاض 49% عن العام 2015.

بلغ عدد عينات التهاب الكبد الفيروسي (B) الموجبة 302 عينة من 33,575 عينة من عينات المتبرعين بالدم بمعدل حدوث 0.9%، كما تم تسجيل 39 حالة موجبة لالتهاب الكبد C بين المتبرعين بالدم بمعدل حدوث 0.11%.

#### 1.2.4 الشلل الرخوي الحاد

تمكنت وزارة الصحة من رصد المعدل المطلوب حسب منظمة الصحة العالمية (2/100,000 نسمة)، حيث تم تسجيل 16 حالة خلال العام 2016 بمعدل 2.0/100,000 نسمة بنسبة ارتفاع 33.3% عن العام 2015.

وهذا الارتفاع يدل على التقصي الجيد مما يعزز أن الحالات المرصودة ليست ناتجة عن مرض شلل الأطفال (Poliomyelitis).



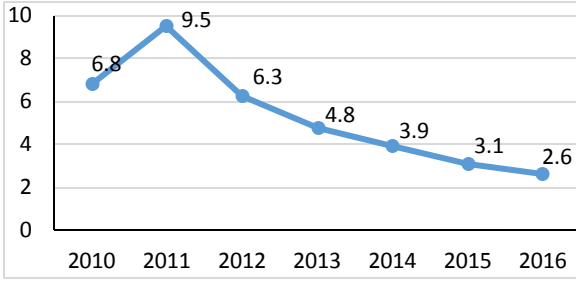
رسم بياني (1) - معدل الحدوث السنوي للشلل الرخوي الحاد، 2010-2016 (لكل 100,000 طفل أصغر أو يساوي 15 عاماً)

#### 2.2.4 السلسل

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

سجل عام 2016 ارتفاعاً في معدل حدوث السلسل الرئوي، تم تسجيل 30 حالة بمعدل حدوث 1.6 لكل 100,000 من السكان، مقارنة بـ 9 حالات سجلت في عام 2015 بمعدل حدوث 1.2 لكل 100,000 بزيادة قدرها 233.3%. وكان معدل حدوث السلسل غير الرئوي 0.7 لكل 100,000.

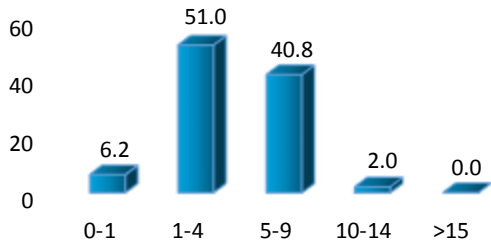
## الأمراض المعدية



رسم بياني (7) - معدل الحدوث السنوي لـ meningococcal disease في قطاع غزة، 2010-2016 (لكل 100,000)

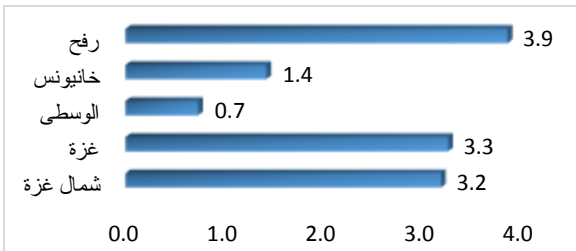
بلغت نسبة انتشار المرض بين الذكور 59.2%، و من المعروف عالمياً، أن هذا المرض ينتشر بين الذكور أكثر منه بين الإناث.

يعتبر التهاب السحايا (Meningococcal) مرض سريع الانتشار بين الأطفال، يبين التوزيع حسب العمر في قطاع غزة، أن 57.2% من الحالات التي تم تسجيلها كانت بين الأطفال الذين أعمارهم أقل من خمس سنوات، يليها الأطفال من عمر 5 - 9 سنوات بنسبة 40.8%.



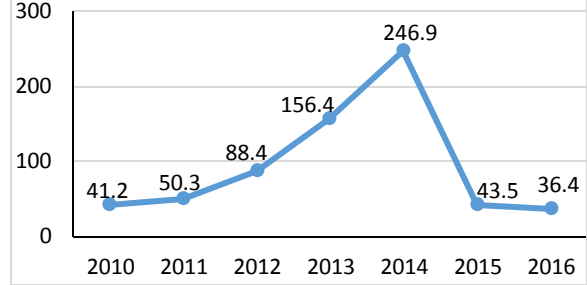
رسم بياني (8) - معدل الحدوث السنوي لـ Meningococcal disease في قطاع غزة حسب الفئة العمرية

بالرغم من أن قطاع غزة يعتبر منطقة بيئية واحدة من منظور علم الوبائيات، تم تسجيل أعلى معدل حدوث للمرض في محافظة رفح بمعدل (3.9 لكل 100,000)، بينما أقل معدل حدوث كان في محافظة الوسطى (0.7 لكل 100,000).



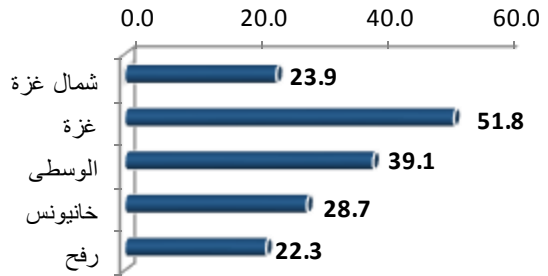
رسم بياني (9) - معدل الحدوث السنوي لـ Meningococcal disease في قطاع غزة حسب المحافظات

العام 2015 بنسبة 13.6% ظهر هذا الانخفاض جلياً في الرسم البياني التالي بعد ارتفاع تدريجي في السنوات السابقة مما يبرز مدى نجاعة الخطط الوقائية و العلاجية التي تتبعها وزارة الصحة عبر دائرة الطب الوقائي، مع ذلك لوحظ وصول المرض لذروته خلال شهر مايو.



رسم بياني (5) - معدل حدوث التهاب السحايا الفيروسي (لكل 100,000)، 2010-2016

يبين التوزيع حسب المحافظات أن أعلى معدل حدوث سجل في محافظة غزة والمحافظة الوسطى في قطاع غزة، بينما سجل أقل معدل حدوث في محافظة رفح.

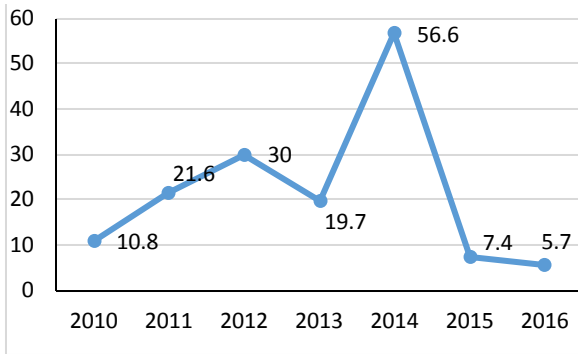


رسم بياني (6) - معدل حدوث التهاب السحايا الفيروسي حسب المحافظات

### 5.2.4 التهاب السحايا meningococcal disease

يعتبر هذا النوع من التهاب السحايا بالمكورات السحائية من أهم الأسباب المؤدية للمرض 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 2.6/100,000 من السكان بنسبة انخفاض 14% عن العام 2015، 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 هذا الانخفاض، بينما بلغت نسبة الوفاة 12.2% من إجمالي الحالات المصابة بالمرض.

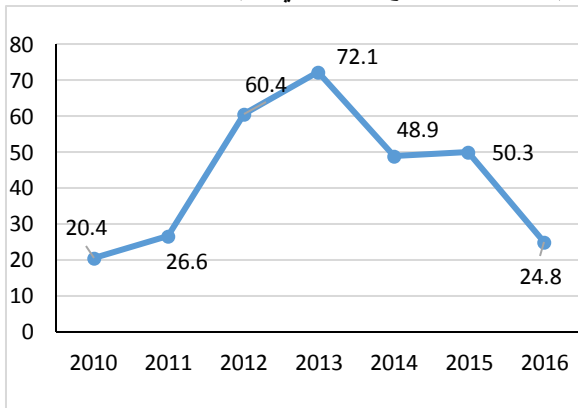
بنسبة 20% و انخفض في العام 2015 بنسبة 86.5% عن العام 2014، و توزعت أعداد المرض بحيث ارتفع في كل من شهري أبريل و أغسطس على التوالي.



رسم بياني (11) - معدل حدوث التهاب السحايا البكتيري بأنواع أخرى ، 2010-2016 (لكل 100,000)

#### 8.2.4 التهاب الكبد الفيروسي (A)

يحدث انتشار التهاب الكبد الفيروسي (A) في الدول النامية، ويعتبر أحد الأمراض الأكثر شيوعاً وسبباً رئيسياً لالتهاب الكبد الفيروسي في العالم مع ارتباط مباشر بالعمر بالنظافة الشخصية وتلوث الطعام ومياه الشرب. في قطاع غزة، انخفض معدل حدوث التهاب الكبد الفيروسي (A) خلال الخمس سنوات الأخيرة، حيث كان 24.8 لكل 100,000 في عام 2016 مقارنة مع 72.1 في عام 2013.



رسم بياني (12) معدل حدوث التهاب الكبد الفيروسي (A)، 2010-2016 (لكل 100,000)

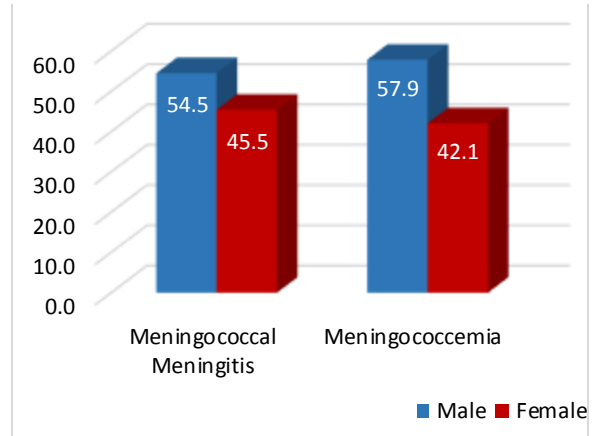
#### 9.2.4 التهاب الكبد الفيروسي (B)

تم تسجيل 302 حالة جديدة من إجمالي عينات المتبرعين بالدم البالغ عددهم 33,575 عينة، بنسبة 0.9% حيث ارتفع عن العام 2015 بنسبة 28.6%، علماً بأن برنامج الوقاية من المرض الممثلة في إدراج التطعيم ضد المرض ضمن البرنامج الموسع للتطعيمات منذ عام 1993 وتطعيم فئات الخطر

#### 1.5.2.4 التهاب السحايا بالمكورات السحائية & Meningococcal Meningitis

##### Meningococemia

بلغت نسبة الحالات المصابة بمرض Meningococemia 77.6% 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، حيث بلغت نسبة الوفاة من إجمالي حالات Meningococemia 20.8%، و شكلت نسبة الذكور من هذا المرض 57.9% بينما كانت نسبة الذكور من إجمالي حالات Meningococcal Meningitis 54.5%.



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

#### 6.2.4 التهاب سحايا الأنفلونزا Haemophilus influenzae meningitis

يعتبر التهاب سحايا الأنفلونزا مرضاً خطيراً، لذلك يحتاج إلى التشخيص المبكر والعلاج للحفاظ على الحياة. خلال العام 2016 تم تسجيل حالة واحدة التهاب سحايا بالمستديمات النزلية في محافظة شمال غزة، بمعدل حدوث 100,000/0.05 نسمة علماً بأنه تم إدخال تطعيم ضد التهاب السحايا بالمستديمات النزلية منذ عام 2007 و لم يتم تسجيل أي حالة خلال العامين السابقين.

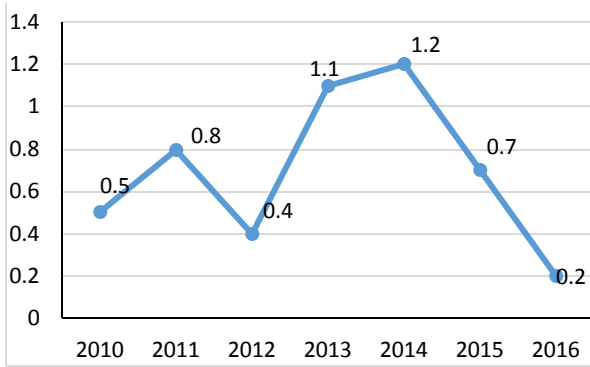
#### 7.2.4 أنواع أخرى من التهاب السحايا البكتيري

بلغ معدل حدوث المرض 5.7 / 100,000 نسمة حيث انخفض معدل حدوث مرض التهاب السحايا البكتيري في العامين الماضيين بشكل واضح حيث انخفض عن العام 2015

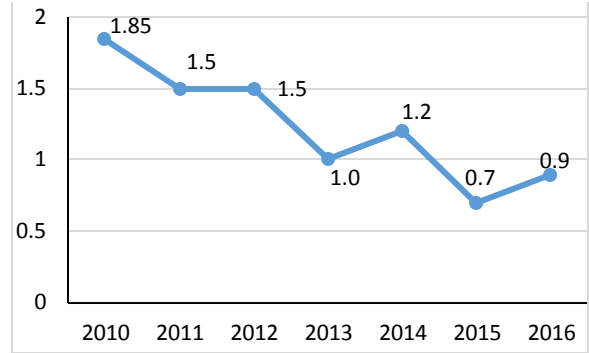
المختلفة ضد المرض في المجتمع إضافة إلى التوعية المستمرة للسكان، و بلغ معدل حاملي المرض 15.5/100,000 من السكان.

#### 11.2.4 مرض البروسيلا في الإنسان

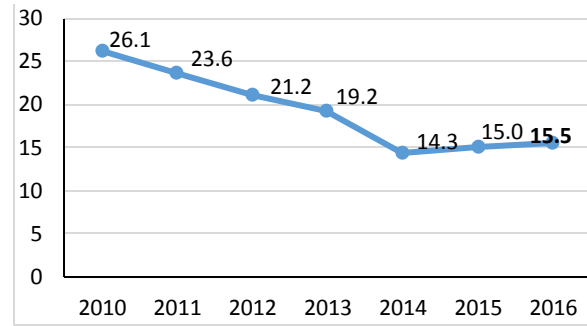
يعتبر مرض البروسيلا مشكلة صحية عامة وأيضاً مشكلة اقتصادية في كثير من المناطق في العالم، وهو من الأمراض المشتركة التي تنقل من الحيوان، يعتبر أيضاً من الأمراض الرئيسية التي تنقل من الحيوان للإنسان، كان معدل الحدوث 0.2 لكل 100,000، حيث انخفض معدل حدوث البروسيلا عن العام 2015 بنسبة 69.2%.



رسم بياني (16) - معدل الحدوث السنوي للبروسيلا، 2016-2010 (لكل 100,000)



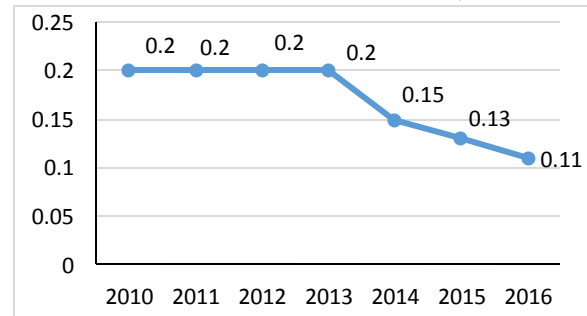
رسم بياني (13) - نسبة اكتشاف التهاب الكبد الفيروسي (B) بين المتبرعين، 2016-2010



رسم بياني (14) - معدل حدوث حاملي التهاب الكبد الفيروسي (B) 2016-2010 (لكل 100,000)

#### 10.2.4 التهاب الكبد الفيروسي (C)

في العام 2016 سجل 39 حالة جديدة بين المتبرعين بالدم مصابة بالتهاب الكبد الوبائي C بنسبة 0.11% من إجمالي المتبرعين بالدم.



رسم بياني (15) نسبة انتشار التهاب الكبد الفيروسي (C)، 2016-2010

## الفصل الخامس

### 4. الأمراض غير المعدية

#### 1.5. مرض السكري

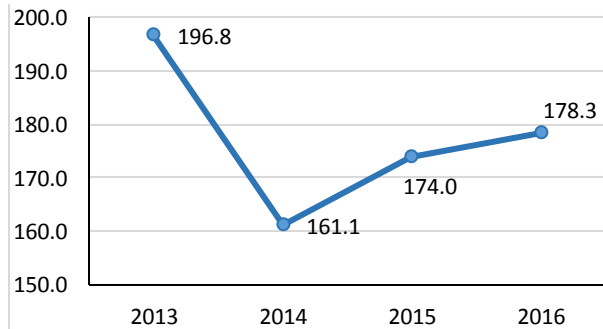
##### 0.1.5 مقدمة

ينتج مرض السكري عن ارتفاع مزمن لمستوى السكر (الجلوكوز) في الدم. ويعتبر السكر من المواد الرئيسية التي تحتاجها خلايا الجسم لتغذيتها وإنتاج الطاقة اللازمة لكي يستطيع الجسم القيام بوظائفه الحيوية المختلفة.

يعد السكري من أخطر الأمراض المزمنة في العالم لأنه بوابة لأمراض أخرى، وما يزيد خطورته في مجتمعنا أن أكثر من 55% من المصابين به لا يعلمون أنهم مصابون و يعاني ما يقارب 422 مليون شخص من مرض السكري في العالم، أي ما بنسبة 7% من السكان البالغين في العالم، حيث شكل الذكور ما نسبته 51.8% من إجمالي مرضى السكري، بينما بلغ عدد وفيات مرض السكري 1.5 مليون حالة وفاة 50.7% منهم من النساء، وتزداد أعداد المصابين به بسرعة في كل مكان، إضافة إلى ذلك، يصاب سبعة ملايين شخص بمرض السكري 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.

##### 1.1.5 الحالات الجديدة لمرض السكري

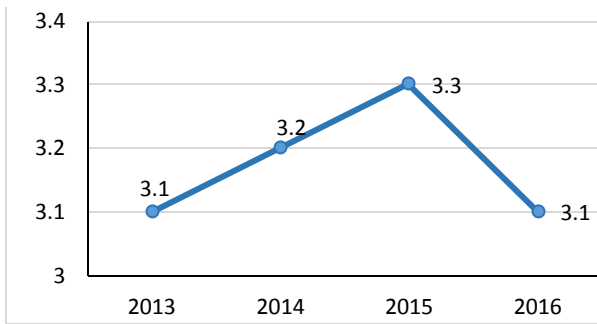
بلغ معدل حدوث مرض السكري في قطاع غزة ما يعادل 178.3 لكل 100,000 من السكان، بينما بلغ معدل حدوث السكري 196.8/100,000 في العام 2013.



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

#### معدل انتشار مرض السكري

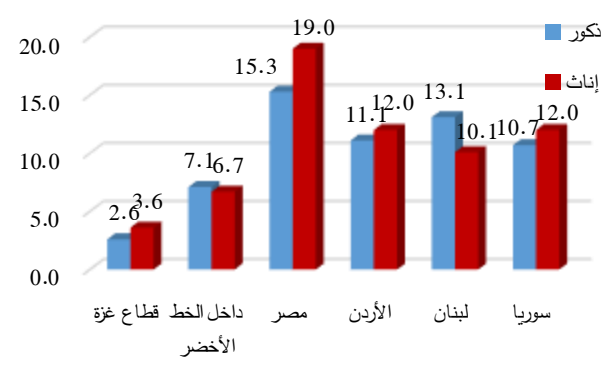
في العام 2016 بلغ إجمالي عدد مرضى السكري المسجلين بقطاع غزة 59,047 مريض بمعدل انتشار مرض السكري حوالي 100/3.1 نسمة، بينما بلغ معدل انتشاره 100/6.6 نسمة في الفئة العمرية أكثر من 18 سنة وهو أقل من معدل انتشاره في البلدان المجاورة طبقاً للبيانات المتوفرة خلال العام 2015 حيث أنه قارب معدل الانتشار في كل من سوريا العراق واقل بكثير من معدل الانتشار في كل من المملكة العربية السعودية (17.6%) و جمهورية مصر العربية (14.9%).



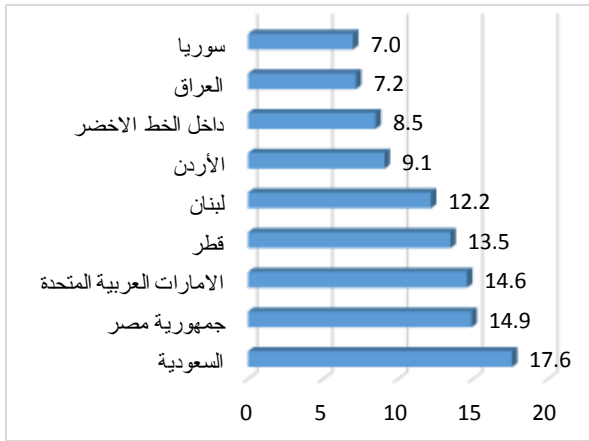
رسم بياني(2) - معدل انتشار مرض السكري في قطاع غزة عبر السنوات /100 نسمة

##### 5.1.5 توزيع انتشار مرض السكري حسب الجنس

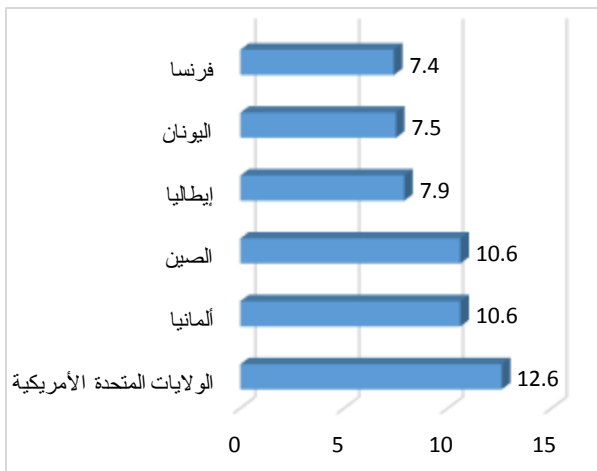
شكلت الإناث 58% من إجمالي مرضى السكري مقارنة مع 42% بين الذكور، حيث بلغ معدل انتشاره بين الإناث 100/3.6 أنثى و 100/2.6 ذكر من الذكور و كانت هذه المعدلات من أقل المعدلات مقارنة بالدول المجاورة خلال العام 2015.



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



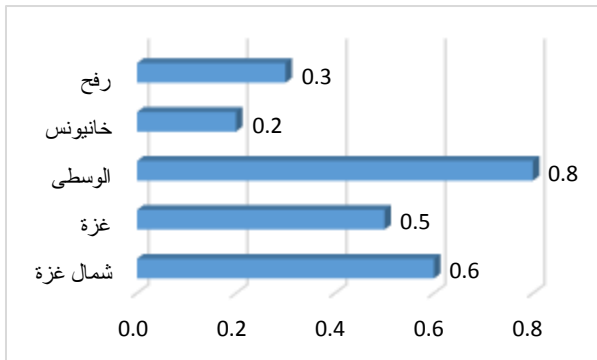
رسم بياني (6) - معدل انتشار مرض السكري إقليمياً



رسم بياني (7) - معدل انتشار مرض السكري عالمياً

### 5.1.5 الوفيات الناتجة عن مرض السكري

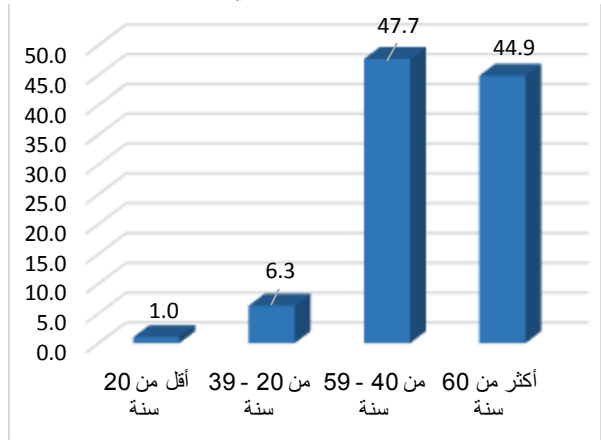
بلغ معدل وفيات مرضى السكري 1000/0.3 مريض، شكلت نسبة الذكور 60.7% من إجمالي الوفيات، وبلغت نسبة الوفاة بين البالغين الذين تتراوح أعمارهم بين 60 عاماً وأكثر 85.4% من إجمالي الوفيات، في حين احتلت محافظة الوسطى أعلى معدل وفيات ناتجة عن مرض السكري بما معدله 1000/0.8 نسمة، بينما شكلت محافظة خانينوس 1000/0.2 نسمة.



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

### 2.1.5 معدل انتشار مرض السكري حسب الفئات العمرية:

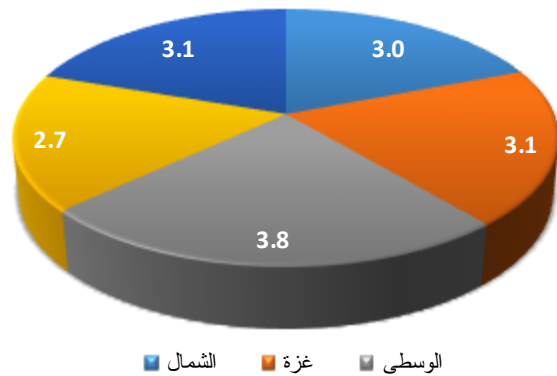
شكل مرضى الفئة العمرية من 40 - 59 سنة 47.7% من إجمالي مرضى السكري، في حين شكلت الفئة العمرية أقل من 20 سنة ما نسبته 1.0% من إجمالي المرضى.



رسم بياني (4) - توزيع مرضى السكري حسب الفئة العمرية 2016

### 3.1.5 معدل انتشار مرض السكري حسب المحافظات:

بلغ أعلى معدل انتشار لمرض السكري في محافظة رفح بمعدل 100/3.8 من السكان، بينما بلغ معدل انتشار المرض في محافظة خانينوس 1000/2.7 من السكان.



رسم بياني (5) - توزيع مرضى السكري حسب المحافظات 2016

### 4.1.5 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 (7.4%- 12.6%) وضح ذلك في الرسوم البيانية التالية:

## 2.5 مرض الضغط

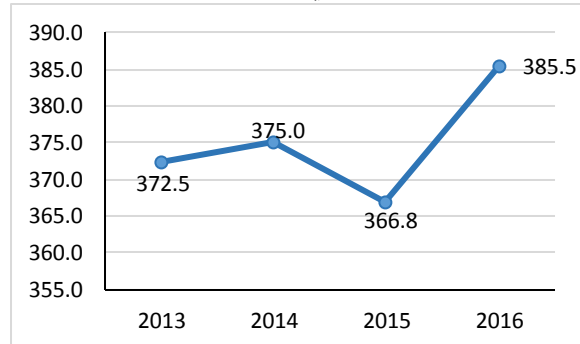
إن ارتفاع ضغط الدم من مشاكل الصحة العالمية، فهو أحد الأسباب الرئيسية للموت المبكر في العالم، حيث يطلق عليه المرض القاتل الصامت لأنه في غالب الأحيان لا يعطي علامات تحذير أو أعراض تنبيه، إذ يقتل أكثر من 9.7 مليون نسمة عالمياً، مما يمثل 31% من مجموع الوفيات التي وقعت في العالم، أكثر من 80% من الوفيات ناجمة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

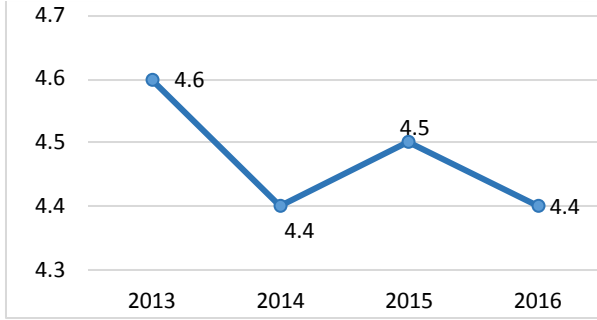
و تشير الإحصائيات إلى أن معدل الإصابة بارتفاع ضغط الدم لدى الذكور تزيد عما لدى الإناث في معظم بلدان إقليم الشرق الأوسط، حيث بلغ معدل انتشار المرض 21.4% لدى الذكور و 17.4% لدى الإناث في الأردن، فيما بلغ 25.3% عند الذكور في لبنان في حين بلغ 20.3% عند الإناث و 28.0% لدى الذكور و 24.6% لدى الإناث في السعودية.

### 1.2.5 الحالات الجديدة لمرض الضغط

ارتفع معدل حدوث مرض الضغط في قطاع غزة ليشكل 385.5 لكل 100,000 من السكان، في حين بلغ معدل حدوثه 100,000/366.8 في العام 2015.



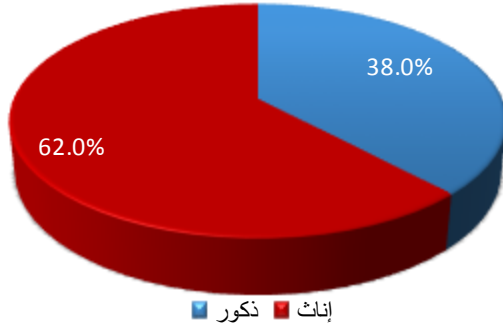
رسم بياني(9) - معدل حدوث مرضي الضغط في قطاع غزة عبر السنوات / 100,000 نسمة



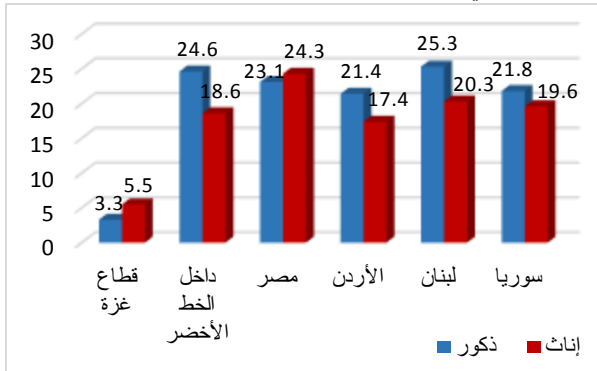
رسم بياني(10) - معدل انتشار مرض الضغط في قطاع غزة سنوياً %

### 3.2.5 توزيع مرض الضغط حسب الجنس:

بلغت نسبة انتشار مرض الضغط بين الإناث 62% من إجمالي مرضي الضغط، و معدل انتشار 100/5.5 أنثى، بينما بلغ معدل انتشار المرض بين الذكور 3.3/100 ذكر، و من الرسوم البيانية التالية يظهر جلياً ارتفاع معدل انتشار المرض بين الإناث مقارنة بالدول المجاورة.



### رسم بياني(11) - توزيع مرضي الضغط حسب الجنس



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

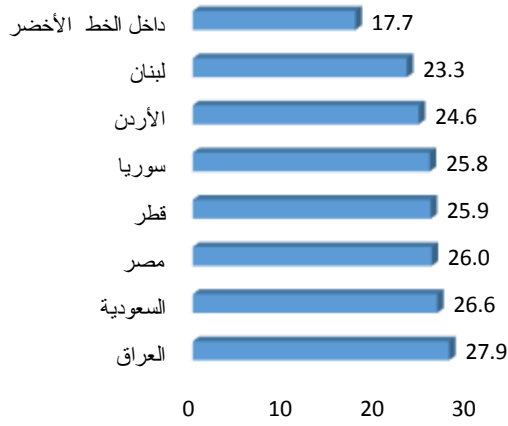
### 4.2.5 معدل انتشار مرض الضغط حسب الفئات العمرية:

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

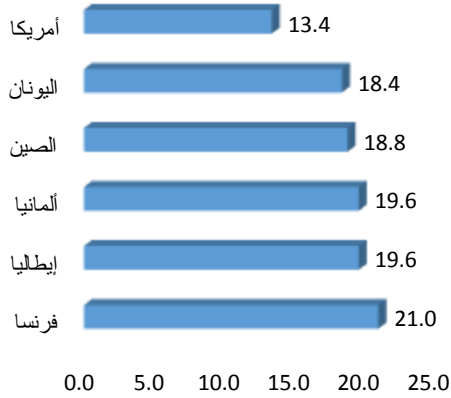
### 3.2.14 معدل انتشار مرضي الضغط:

بلغ إجمالي مرضي الضغط في قطاع غزة 83,326 مريض بمعدل انتشار 100/4.4 نسمة و 100/9.4 في الفئة العمرية الأكثر من 18 سنة من السكان ، 77.9% من مرضي الضغط تلقوا الخدمة في مراكز الرعاية الأولية التابعة لوكالة الغوث.

## الأمراض الغير المعدية



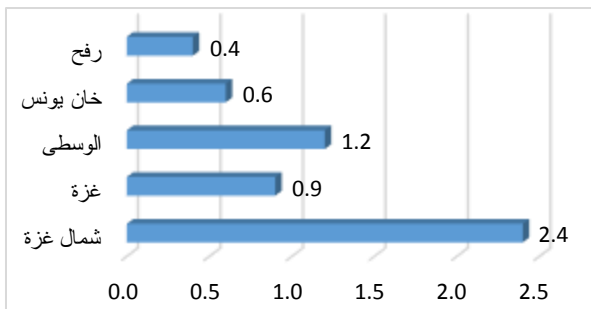
رسم بياني (15) - معدل انتشار مرض الضغط إقليمياً/100 نسمة



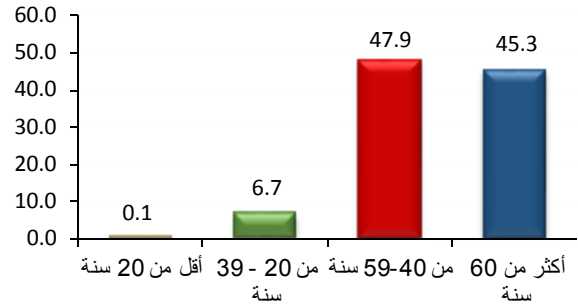
رسم بياني (16) - معدل انتشار مرض الضغط عالمياً/100 نسمة

### 7.2.5 وفيات مرض الضغط

بلغ معدل وفيات مرضى الضغط 1000/0.4 مريض، شملت نسبة الإناث 67.3% من إجمالي الوفيات، وبلغت نسبة الوفاة بين البالغين الذين تتراوح أعمارهم بين 60 عاماً وأكثر 87.6% من إجمالي الوفيات، فيما شملت محافظة شمال غزة ما معدله 1000/2.4 نسمة.



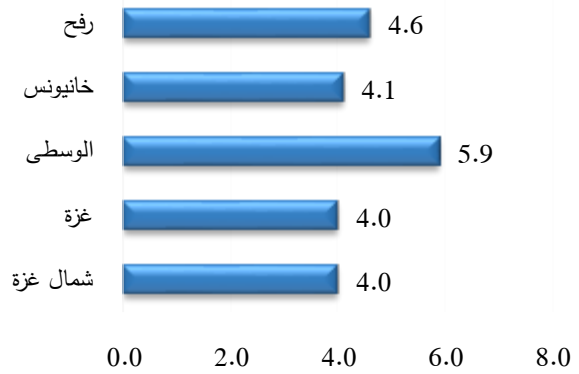
رسم بياني (17) - توزيع معدل وفيات الضغط حسب المحافظات



رسم بياني (13) - توزيع مرضى الضغط حسب الفئة العمرية 2016

### 5.2.5 معدل انتشار مرض الضغط حسب المحافظات:

بلغ أعلى معدل انتشار لمرض الضغط في المحافظة الوسطى بمعدل انتشار 1000/5.9 من السكان، فيما بلغ معدل انتشار المرض 1000/4.0 من السكان في محافظة غزة.



رسم بياني (14) - توزيع مرضى الضغط حسب المحافظات 2016

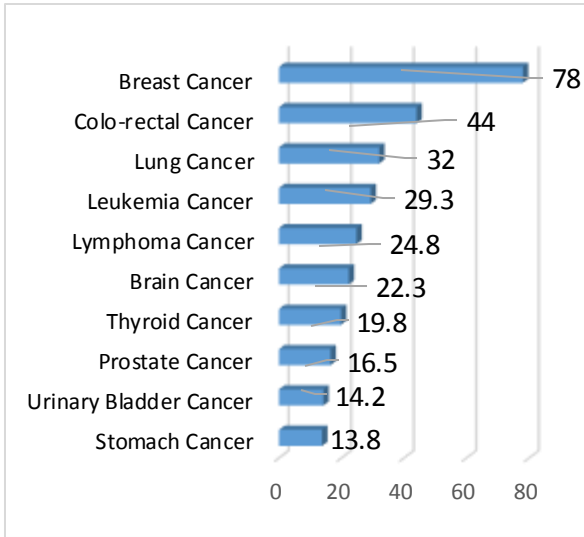
### 6.2.5 معدل انتشار مرض الضغط إقليمياً و عالمياً

(أكثر من 18 عاماً):

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



كل سنة في العالم بين النساء حيث تختلف هذه النسب بين دولة وأخرى، في قطاع غزة بلغ عدد حالات سرطان الثدي 1283 حالة بنسبة 18.0% من اجمالي مرضى السرطان. ومعدل انتشار 78/100,000 من اجمالي السكان. يأتي سرطان القولون في المرتبة الثانية فقد تم تسجيل 709 حالة سرطان قولون في الفترة 2009-2014 حيث يمثل ما نسبته 10% من اجمالي الحالات وبمعدل انتشار 100.000/45 من اجمالي السكان، سرطان المعدة يأتي في نهاية قائمة الأنواع الأكثر انتشارا بعدد حالات 227 حالة جديدة وبمعدل انتشار 13.8 / 100.000 من السكان.



رسم بياني (19) - معدل حدوث أنواع السرطان الأكثر انتشارا في كلا الجنسين 2009-2014

### 2.3.5 أنواع السرطان الأكثر انتشارا بين الذكور :

يعتبر سرطان القولون النوع الأكثر انتشارا بين الذكور فقد سجل معدل انتشار 45.3 / 100.000 من مجتمع الذكور، عدد حالات سرطان القولون 378 حالة بنسبة 11.7% من بين حالات الذكور، سرطان الرئة هو الثاني من حيث الانتشار فقد سجل معدل انتشار 44.9 / 100.000 من مجتمع الذكور، حالات سرطان الرئة 370 حالة جديدة بنسبة 11.6% من بين حالات الذكور. سرطان الكلية سجل معدل انتشار 10/

## 3.5 السرطان (C00 - C99) ICD 10

### 0.3.5 مقدمة

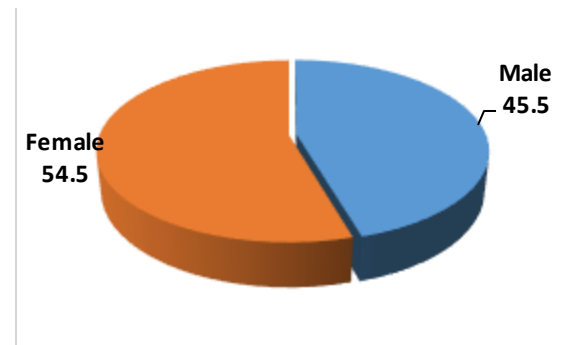
يعتبر مرض السرطان واحد من اهم المشاكل الصحية في العالم وذلك بسبب التزايد المطرد في عدد الحالات وتكلفة العلاج والاثر الاجتماعي والنفسي للمرض على المريض ومن يحيطون به. ان خدمات السرطان تحتاج الي التخطيط السليم لبرامج الكشف المبكر عن المرض و العلاج المناسب وبرامج اعادة التأهيل.

بلغ عدد حالات السرطان الجديدة والتي تم رصدها وتسجيلها في القطاع في الفترة ما بين 2009-2014 بلغت 7069 حالة جديدة.

يعتبر سرطان الثدي الاكثر شيوعا حيث يمثل ما نسبته 18.1% من مجمل انواع السرطان ويحتل النوع الاول بين سرطانات الاناث حيث يمثل ما نسبته 31.4% من مجمل الامراض الخبيثة التي تصيب الاناث.

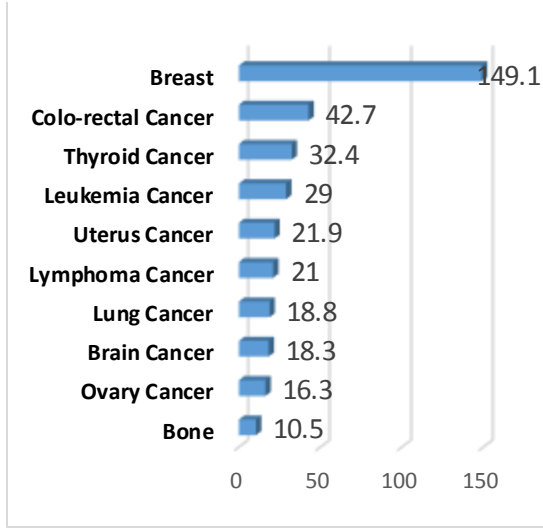
### 1.3.5 حالات السرطان حسب الوضع الاجتماعي

بلغ عدد مرضى السرطان في الفترة ما بين 2009-2014 من الذكور 3219 بنسبة 45.5% من المرضى، بينما عدد حالات الاناث 3850 حالة جديدة أي ما نسبته 54.5% من المرضى. وقد لوحظ ان نسبة الحدوث خلال السنوات الماضية قد حافظت على مستواها حيث انها قدرت في الذكور (46% - 45.5%) اما في الاناث فكانت من (54% - 54.5%)



رسم بياني (18) - توزيع مرضى السرطان حسب الجنس في الفترة 2009-2014

سرطان الثدي الأكثر انتشاراً في القطاع، علماً بأنه من ضمن الخمس أمراض انتشاراً في العالم حيث سجلت منظمة الصحة العالمية 1.6 مليون إصابة جديدة في



رسم بياني (21) - معدل حدوث السرطان /100.000 للإناث 2009-2014 الأكثر انتشارا بين الإناث

### سرطان الأطفال

#### أنواع السرطان الأكثر شيوعا بين الأطفال

لقد تم رصد 476 حالة سرطان اطفال وهو ما يمثل 6.6% من اجمالي الحالات. يُعد سرطان نخاع العظم ( اللوكيميا ) أكثر أنواع الأورام شيوعا لدى الأطفال و يشكل نسبة تقترب من ثلث حالات أورام الأطفال، بينما تُعد أورام الجهاز العصبي والدماغ ثاني أكثر الأنواع شيوعا، و تمثل نسبة تقترب من 16.3% من الحالات، و تُعد الأورام الليمفاوية التي تنشأ بأنسجة الجهاز

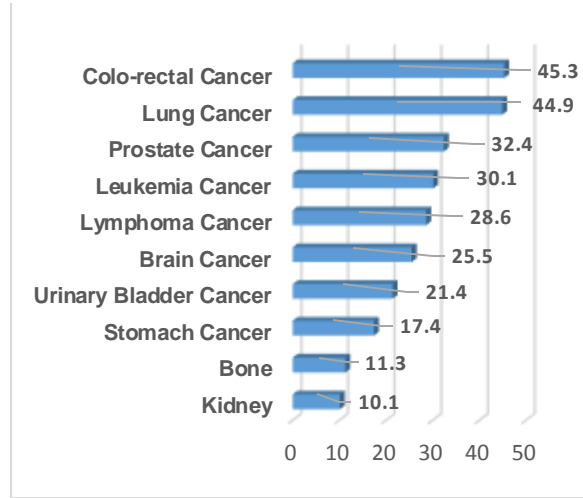
الليمفاوي، بالترتيب الثالث ضمن شيوع الأورام لدى الأطفال ونسبتها 11.6% من الحالات، ورم الأوليات العصبية ما نسبته 6.1%، بينما يمثل ورم ويلمز الكلوي الذي يصيب

إحدى أو كتا الكليتين ما نسبته حوالي 5.0% تقريبا من مجمل الأورام ويظهر غالبا عند الأطفال بسن تقل عن الثلاث سنوات ، الأورام الغزبية بالعضلات المخططة

(Rhabdomyosarcoma) أو أورام

العضلات المخططة اللحمية تمثل ما نسبته 2% من حالات الاطفال.

100.000 من مجتمع الذكور ، بنسبة 2.5% من اجمالي حالات الذكور.



رسم بياني (20) - معدل حدوث السرطان / 100.000 / الأكثر انتشارا بين الذكور 2009-2014

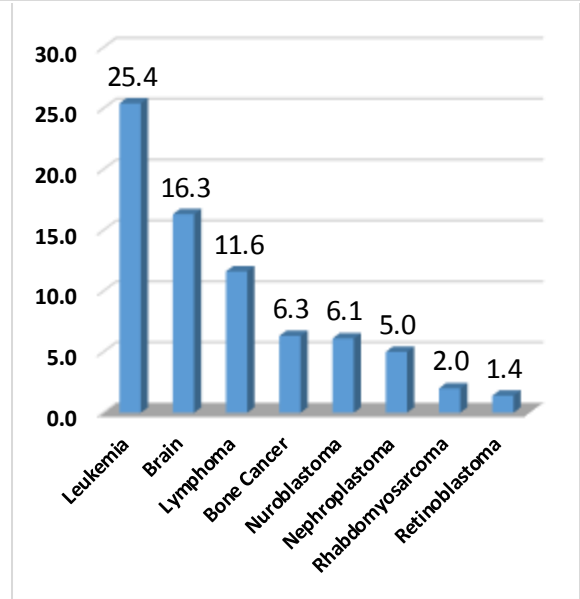
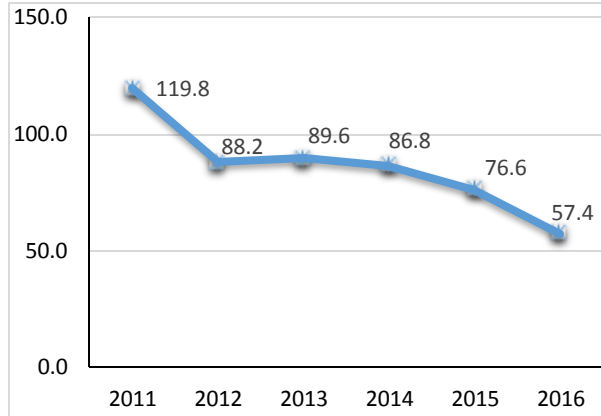
### 3.3.5 أنواع السرطان الأكثر إنتشارا بين الإناث:

كما هو معروف عالميا فان سرطان الثدي هو النوع الاكثر انتشارا بين الاناث فقد سجل معدل انتشار 149.1 / 100.000 من مجتمع الاناث، بلغ عدد حالات سرطان الثدي 1207 حالة بنسبة 31.3% من بين حالات الاناث. ياتي سرطان القولون في المرتبة الثانية فقد سجل معدل انتشار 2.7/100.000 من مجتمع الاناث. بلغ عدد حالات سرطان القولون 338 حالة جديدة بنسبة 9.0% من بين حالات الاناث. سرطان العظام سجل معدل انتشار 10.5 / 100.000 من مجتمع الاناث. بلغ عدد حالات سرطان العظام 85 حالة جديدة بنسبة 2.2% من اجمالي حالات الاناث.

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

سجل في عام 2016 ما مجموعه 64,967 زيارة إلى عيادات الصحة النفسية المجتمعية، 1098 حالة جديدة وبلغ عدد الزيارات المنزلية 1,732، بالإضافة إلى 745 حالة تثقيف صحي بينما بلغ عدد الحالات المحولة من مراكز الصحة النفسية إلى مركز التأهيل النفسي 229 حالة. انخفض معدل حدوث الأمراض النفسية و العقلية في العام 2016 عن العام 2015 بما نسبته 23.2%.

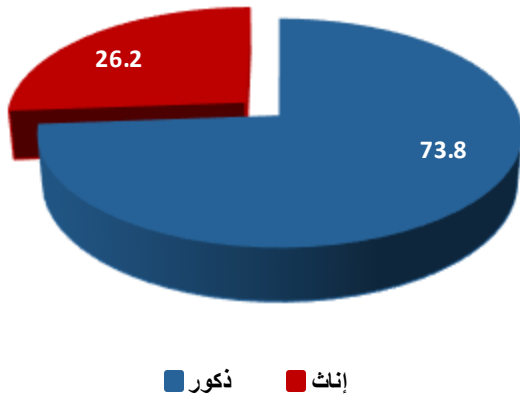
رسم بياني(23)- معدل حدوث الحالات الجديدة بمراكز الصحة النفسية لكل 100,000 من السكان حسب السنوات



رسم بياني (22)- نسبة حدوث انواع السرطان الاكثر شيوعا بين الاطفال 2009-2014

توزيع الأمراض النفسية حسب الجنس:

بلغ نسبة حدوث المرض عند الذكور 73.8% بمعدل حدوث 100,000/83.3 ذكر، بينما بلغت نسبة حدوثه بين الإناث 26.2%.

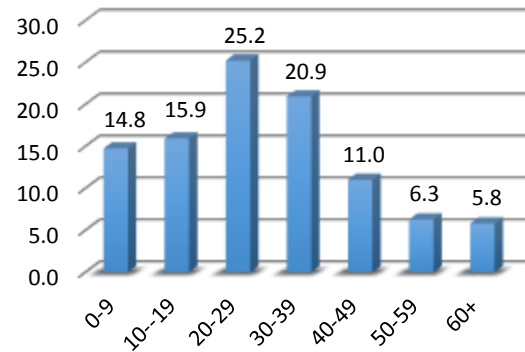


رسم بياني(24)- توزيع الأمراض النفسية بمراكز الصحة النفسية حسب الجنس

#### 4.5 الصحة النفسية

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

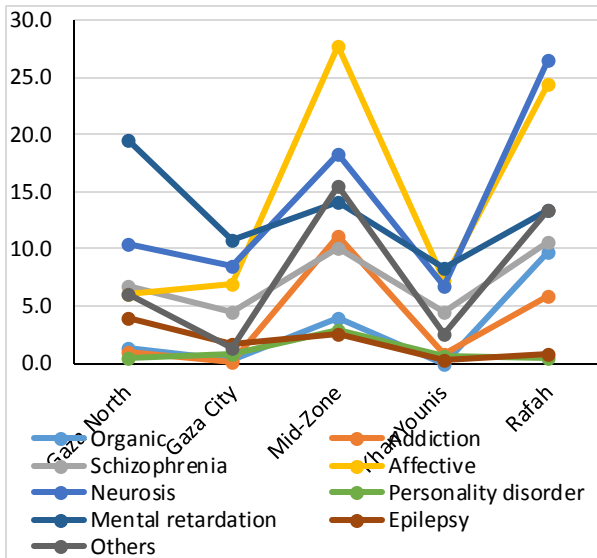
توزيع الأمراض النفسية حسب الفئة العمرية:  
توزيع الحالات الجديدة من الأمراض النفسية أظهر أن الفئة العمرية 20-29 كانت الأكثر عرضة بنسبة 25.2% ، تليها الفئة العمرية 30-39 بنسبة 20.9% أي شكلت فئة الشباب من (20-39) 46.1% من إجمالي الحالات الجديدة.



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

جدول (1) - معدل حدوث الأمراض النفسية حسب التشخيص و المحافظة لكل 100,000 من السكان

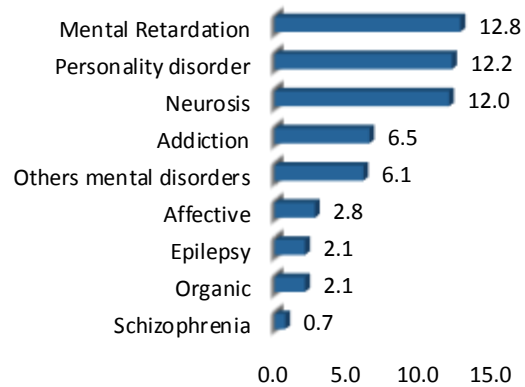
Rafah	Khan Younis	Mid-Zone	Gaza City	Gaza North	dis.\Gov.
9.7	0.0	4.0	0.3	1.3	Organic
5.9	0.8	11.2	0.2	1.0	Addiction
10.5	4.5	10.1	4.4	6.8	Schizophrenia
24.4	7.3	27.7	6.9	6.0	Affective
26.5	6.7	18.4	8.5	10.4	Neurosis
0.4	0.6	2.9	0.8	0.5	Personality disorder
13.5	8.4	14.0	10.8	19.6	Mental Retardation
0.8	0.3	2.5	1.7	3.9	Epilepsy
13.5	2.5	15.5	1.4	6.0	Others



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

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

شكل التخلف العقلي أعلى معدل حدوث من إجمالي الأمراض النفسية والعقلية بمعدل 100,000/12.8 نسمة، يليها الاضطرابات الشخصية بمعدل 100,000/12.2 نسمة بينما بلغ معدل حدوث انفصام الشخصية 100,000/0.7 نسمة.



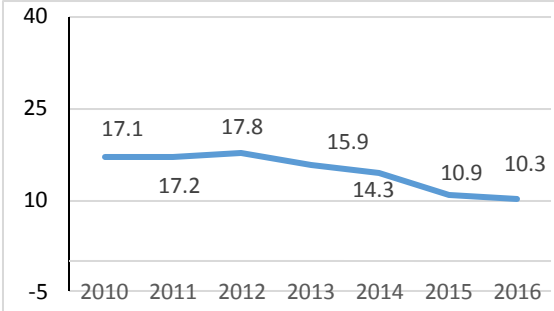
رسم بياني (26) - معدل حدوث الأمراض النفسية حسب التشخيص لكل 100,000 من السكان

معدل حدوث الأمراض النفسية حسب التشخيص و المحافظة لكل 100,000 من السكان

من الجدول و الرسم البياني التالي يتضح أن محافظتي الوسطى و رفح على التوالي أخذتا النصيب الأكبر من معدلات حدوث الأمراض النفسية فيما احتلت محافظتي خانيونس و غزة أقل معدل حدوث للأمراض النفسية فمثلاً بلغ معدل حدوث الاضطرابات المزاجية في محافظة الوسطى 100,000/27.7 نسمة و 100,000/24.4 نسمة في محافظة رفح بينما بلغ معدل حدوثه 100,000/6.0 نسمة في محافظة شمال غزة.

### 1.1.6. معدل أسباب وفيات الأطفال الأقل من عام

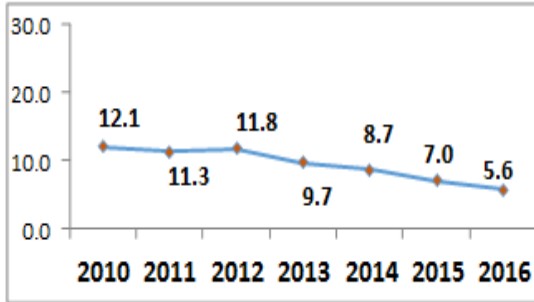
انخفض معدل الوفيات بين الأطفال الأقل من عام بمعدل 2.3/1000 مولود حي حيث سجل المعدل لهذا العام 10.3/1000 مولود حي، وكانت أعلى نسبة ارتفاع للأعوام الخمس السابقة في العام 2012 بنسبة 17.8 / 1000 مولود حي .



رسم بياني (1) - معدل وفيات الأطفال في قطاع غزة من عام 2010-2016 لكل ألف مولود حي

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

في عام 2016 بلغ معدل الوفيات لهذه الفئة 5.6 لكل ألف مولود وبمعدل 12.1 لكل ألف مولود حي في العام 2010.



رسم بياني (2) - توزيع معدل الوفيات الرضع المبكرة عبر السنوات 2010-2016

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

- بلغ معدل الوفيات الأقل من عام بمعدل 5.0 لكل ألف مولوداً للعام 2010 مقارنة بعام 2016 بلغت بمعدل 4.6 لكل ألف مولود.

## الفصل السادس

### 6. الوفيات والأسباب الحقيقية للوفيات

#### 0.6 مقدمة

يعرض هذا الفصل أهم أسباب الوفيات في قطاع غزة حسب العمر والجنس. والبيانات المستخدمة هي من إشعارات الوفاة التي تسجل في 5 محافظات في غزة. مع العلم أنه تم تطوير ملف الوفيات لهذا العام والعام السابق حيث الأرشيف الإلكتروني 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 وكذلك خدمات المرضى ومتابعة الإدخال والتدقيق.

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

5044	• عدد حالات الوفاة
2402	• عدد حالات وفاة الإناث
2642	• عدد حالات وفاة الذكور

#### مؤشرات الوفاة في قطاع غزة

2.68	• معدل الوفيات الخام لكل ألف نسمة
10.3	• معدل وفيات الأطفال (أقل من سنة) لكل ألف مولود
5.6	• معدل وفيات الأطفال حديثي الولادة (أقل من شهر) لكل ألف مولود
67.1	• معدل وفيات الأطفال من 1- أقل من 5 سنوات لكل مائة ألف مولود
58.6%	• نسبة الوفاة بسبب أمراض القلب من المجموع العام للوفيات

### 1.6. وفيات الأطفال

بلغ عدد وفيات الأطفال الأقل من عام لهذا العام 597 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 10.3 لكل ألف مولود عام 2016.

**4.1.6 مقارنة معدل وفيات الأطفال الرضع الأقل من عام في قطاع غزة بين عام 2012 وعام 2016م.**

جدول رقم (1) - مقارنة النسبة المئوية للوفيات بين الأطفال في قطاع غزة بين العام 2012 و العام 2016

سبب الوفاة	2016	2015	2014	2013	2012
التشوّهات الخلقية	22.3	17.1	22.8	27.3	24.9
ضائقة الوليد التنفسية	15.4	16.4	17.1	14.2	9.1
الأمراض التنفسية الأخرى	2.7	4.6	1.7	1.9	3.3
قصر مدة الحمل ونقص وزن الميلاّد	16.8	22.1	19.1	23.5	34
أمراض القلب	10.4	12.1	10.3	3.4	0.4
متلازمة الموت المفاجئ للوليد	7.5	0.9	1.6	9.8	6.4
الأمراض المعدية	7.0	12.7	7.6	2.9	5.7

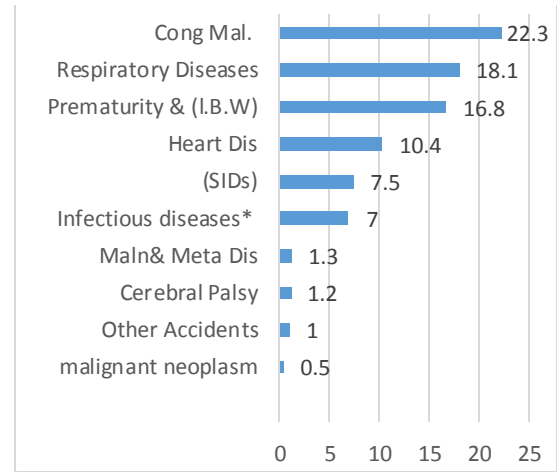
**متوسط معدلات أسباب الوفاة للأطفال أقل من سنة خلال الخمس أعوام الماضية 2012-2016**

1. التشوّهات الخلقية (22.8%)
2. ضائقة الوليد التنفسية ( 14.4% ) .
3. الأمراض التنفسية الأخرى (2.4%)
4. قصر مدة الحمل ونقص وزن الميلاّد (23.1%) .
5. أمراض القلب (7.3%)
6. متلازمة الموت المفاجئ للوليد (7.5%)
7. التسمم والأمراض المعدية (7.0%)

**3.1.6 أسباب الوفيات للأطفال الرضع الأقل من عام :**  
نسبة الوفيات بين الأطفال تشكل 11.8% من مجموع الوفيات العام بين السكان في غزة

**الأسباب الحقيقية للوفيات بين الأطفال الرضع الأقل من عام لعام 2016:**

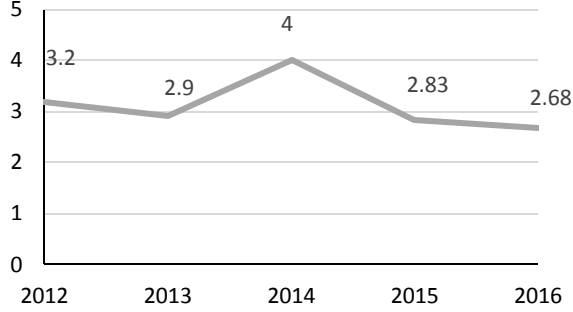
1. أمراض التشوّهات الخلقية 22.3%.
2. الجهاز التنفسي 18.1 % .
3. الولادة المبكرة ونقص الوزن 16.8%
4. أمراض القلب 10.4 % .
5. الموت المفاجئ 7.5 % الأمراض المعدية 7% سوء التغذية 1.3 % والشلل الدماغي 1.2% الحوادث 1% . السرطان 0.5 % من المجموع العام للوفيات بين الأطفال.



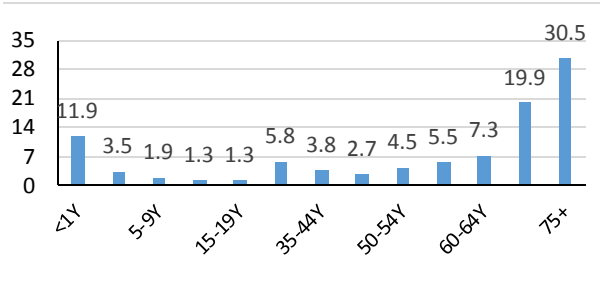
رسم بياني (3) - أسباب الوفيات بين الأطفال الفلسطينيين لعام 2016

3. الفئة العمرية 20- أقل من 60 سنة: سجلت هذه الفئة معدل 139.5 لكل 100 ألف نسمة.

4. الفئة العمرية 60 سنة: سجلت هذه الفئة وما فوق وكانت معدل 39.3 لكل ألف نسمة.



رسم بياني (4) - معدل الوفيات الخام لكل ألف نسمة من السكان في فلسطين بين 2012-2016



رسم بياني (5) - نسبة الوفيات بين الفئات العمرية في 2016

#### 4.2.6 الوفيات حسب بعض الأمراض والأسباب :

1. أمراض القلب: زاد معدل الوفاة لهذا السبب من 149.3 في عام 2015 ليصل إلي 199 لكل 100 ألف نسمة لعام 2016.

2. السكري: انخفض معدل الوفاة لهذا السبب من 5.7 عام 2015 ليصل إلي 4.7 لكل 100 ألف نسمة عام 2016.

3. الأمراض التنفسية: ارتفع معدل الوفاة لهذا السبب من 12.7 في عام 2015 ليصل إلي 17.2 لكل 100 ألف نسمة في عام 2016

4. التشوهات الخلقية: ارتفع معدل الوفاة لهذا السبب من 4.8 عام 2015 ليصل إلي 9.4 لكل 100 ألف نسمة في 2016.

#### 2.6 الوفيات بين السكان:

في عام 2016 توفي في قطاع غزة 5,044 شخصا (2,642 ذكرا و 2,401 أنثي).

معدل الوفيات الخام في قطاع غزة 2.68 لكل ألف شخص .

#### 1.2.6 الأسباب الحقيقية للوفيات حسب الفئة العمرية:

• الأطفال من عمر 1- أقل من 5 سنوات: سجلت التشوهات الخلقية نسبة 24.8 % من مجموع الوفيات في هذه الفئة العمرية (20.8% حوادث أخرى، و16% حوادث الطرق).  
• من عمر 5- أقل من 20 عام : أكثر أسباب الوفيات كانت أمراض القلب بنسبة 43.8% ويليه حوادث الطرق بنسبة 11.9 % والحوادث الأخرى بنسبة 11.5 % .

• من عمر 20- أقل من 60 عام : بلغت نسبة وفيات القلب 62.5% وهي السبب الحقيقي الأول للوفيات بين هذه الفئة العمرية ويليهما السرطان بنسبة 11.8 % لنفس الفئة العمرية.  
• الفئة العمرية من 60 فأكثر : بلغت نسبة أمراض القلب 62.5 % ويليهما السرطان بنسبة 6.3 % ومن ثم الأمراض التنفسية بنسبة 5.6 % لنفس الفئة .

السبب الأول للوفاة في قطاع غزة بين الذكور والإناث هي أمراض القلب بنسبة 39.4% و 36.9% علي التوالي.

#### 2.2.6 معدل الوفيات الخام:

معدل الوفيات الخام لكل ألف نسمة انخفض من 3.1 لكل ألف في عام 2010 ليصل إلى 2.68 لكل ألف نسمة عام 2016

#### معدل الوفيات الخام حسب المحافظات

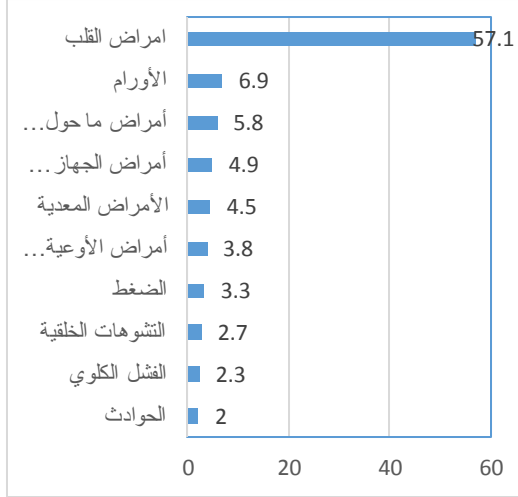
هناك فروقات في معدل الوفيات الخام بين المحافظات في قطاع غزة تراوح المعدل لكل ألف نسمة من السكان بين 2.7 في رفح و 2.9 في غزة و 2.6 في المنطقة الوسطي و 2.7 خانينوس والمنطقة الشمالية 2.3 لكل ألف نسمة .

#### 3.2.6 معدل الوفيات حسب العمر:

1. الفئة العمرية من 1- أقل من 5 سنوات: سجلت هذه الفئة معدل 67.1 / 100 ألف نسمة  
2. الفئة العمرية 5- أقل من 20 سنة: سجلت هذه الفئة معدل 32.5 / 100 ألف نسمة



## الوفيات



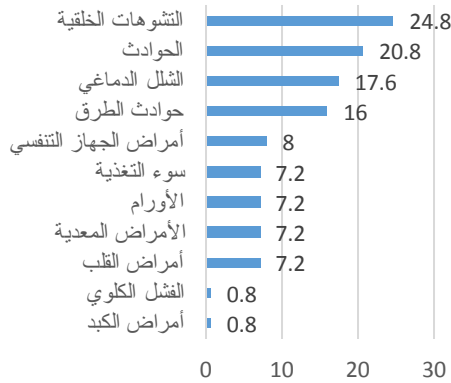
رسم بياني (6) - أسباب الوفيات بين السكان في لعام 2016

### 3. وفيات الأطفال من عمر (1- أقل من 5) سنوات:

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

الأسباب الحقيقية للوفاة بينهم هي:

1. التشوهات الخلقية بنسبة 24.8% .
2. الشلل الدماغي بنسبة 17.6% .
3. حوادث الطرق 16% .
4. أمراض الجهاز التنفسي بنسبة 8% .
5. سوء التغذية والامتصاص 7.2% .
6. الأورام الخبيثة 7.2% .
7. أمراض القلب بنسبة 7.2% .
8. الفشل الكلوي 0.8% .
9. أمراض الكبد 0.8% .



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

سنوات 2016

جدول (2) - مقارنة بين معدلات الوفاة لأمراض محددة لعام 2014 و 2015 و 2016 لكل 100 ألف نسمة

المرض	2016	2015	2014
أمراض القلب	199.4	149.3	69.3
الأورام	24	36.0	35.7
الأمراض الدماغية الوعائية	13.2	21.9	26.8
الأمراض التنفسية	17.2	12.7	13
الحوادث *	7.5	5.1	141.5
داء السكري	4.7	5.7	11.2
ارتفاع ضغط الدم الأساسي	11.5	4.9	14.5
التشوهات الخلقية	9.4	4.8	11.7

\* الشهداء

### 5.2.6 أسباب الوفيات بين السكان حسب الفئة

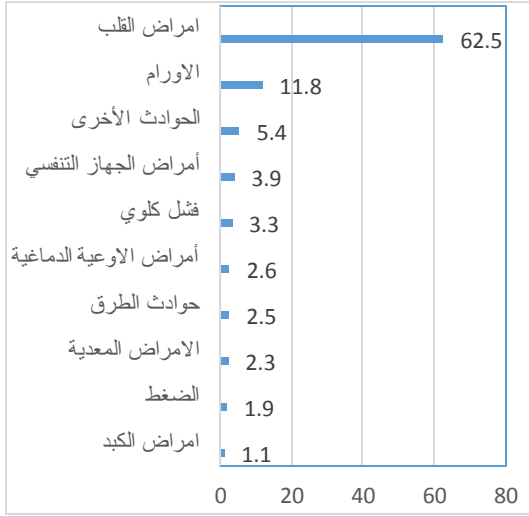
العمرية

#### 1. أسباب الوفيات العشر بين السكان في قطاع غزة

لعام 2016

1. أمراض القلب 57.1% .
2. الأورام 6.9% .
3. أمراض ما حول الولادة 5.8% .
4. أمراض الجهاز التنفسي 4.9% .
5. الأمراض المعدية 4.5% .
6. أمراض الأوعية الدماغية 3.8% .
7. مرض ضغط الدم 3.3% .
8. التشوهات الخلقية 2.7% .
9. أمراض الفشل الكلوي 2.3% .
10. الحوادث 2.0% .

7. حوادث الطرق 2.5 % .
8. الأمراض المعدية 2.3 % .
9. أمراض الضغط 1.9 % .
10. أمراض الكبد 1.1 % .



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

#### 6. الوفيات للأعمار 60 عاماً فما فوق :-

معدل الوفيات بينهم 39.3 لكل ألف نسمة لنفس الفئة العمرية و نسبة الوفيات بينهم تشكل 57.7% من مجموع الوفيات العام.

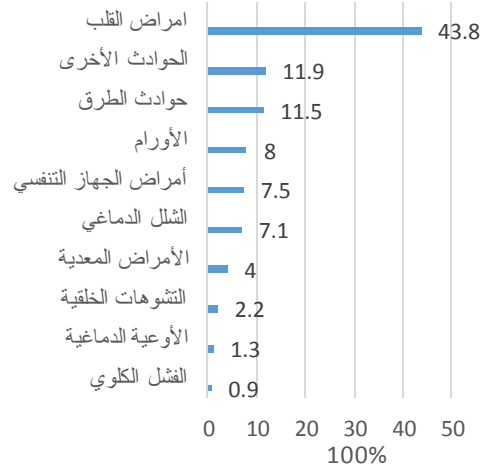
#### الأسباب الحقيقية للوفاة هي :-

1. أمراض القلب بنسبة 66.9 % .
2. الأورام بنسبة 6.3 % .
3. أمراض الجهاز التنفسي بنسبة 5.6 % .
4. أمراض الأوعية الدماغية بنسبة 5.1 % .
5. الضغط بنسبة 4.7 % .
6. تسمم الدم 4.4 % .
7. الفشل الكلوي 2.6 % .
8. أمراض السكر 1.9 % .
9. أمراض الكبد 0.7 % .
10. الشيخوخة 0.6 % .

4. الوفيات للأعمار (5- أقل من 20) سنة :-  
معدل الوفيات بينهم 32.5 لكل 100 ألف نسمة لنفس الفئة العمرية (5-19) سنة و تشكل 4.5% من مجموع الوفيات العام.

#### الأسباب الحقيقية للوفاة هي :-

1. أمراض القلب بنسبة 43.8 % .
2. الحوادث الأخرى بنسبة 11.9 % .
3. حوادث الطرق 11.5 % .
4. الأورام بنسبة 8 % .
5. أمراض الجهاز التنفسي بنسبة 7.5 % .
6. الشلل الدماغى بنسبة 7.1 % .
7. الأمراض المعدية بنسبة 4.0 % .
8. التشوهات الخلقية بنسبة 2.2 % .
9. أمراض الأوعية الدماغية 1.3 % .
10. أمراض الفشل الكلوي 0.9 % .



رسم بياني (8) - أسباب الوفيات بين (5-19 سنة)

#### 5. الوفيات للأعمار (20- أقل من 60) سنة :-

معدل الوفيات بينهم 139.5 لكل 100 ألف نسمة لنفس الفئة العمرية (20-59) سنة، و نسبة الوفيات بينهم تشكل 21.4% من مجموع الوفيات العام.

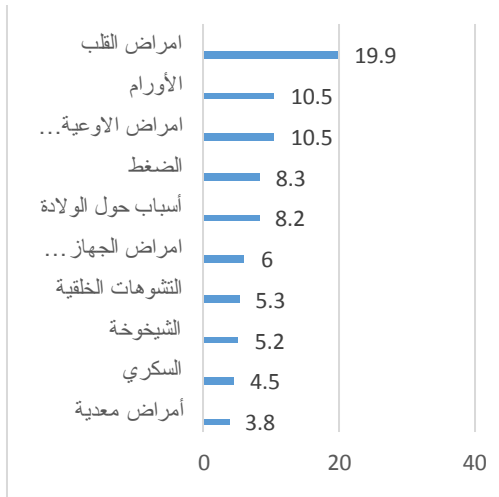
#### الأسباب الرئيسية للوفاة هي :-

1. أمراض القلب بنسبة 62.5 % .
2. الأورام بنسبة 11.8 % .
3. الحوادث الأخرى بنسبة 5.4 % .
4. أمراض الجهاز التنفسي بنسبة 3.9 % .
5. الفشل الكلوي 3.3 % .
6. أمراض الأوعية الدماغية بنسبة 2.6 % .

### 8. أسباب الوفيات بين الإناث:

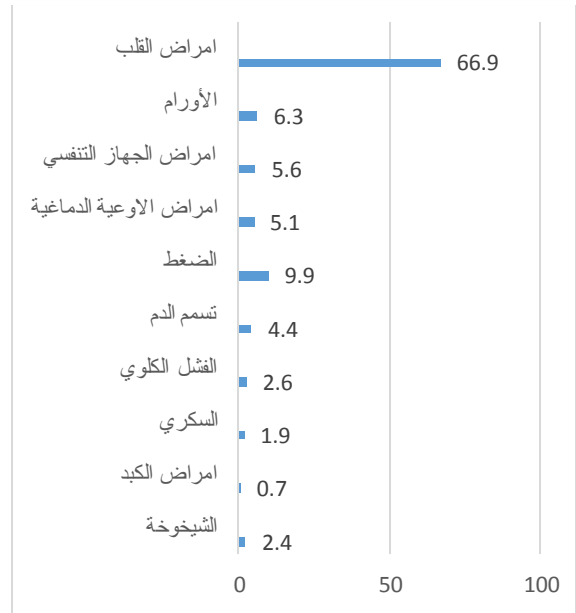
نسبة الوفيات بين الإناث 47.7% من إجمالي الوفيات.

1. أمراض القلب بنسبة 36.9% .
2. الأورام بنسبة 3.9%
3. أسباب حول الولادة بنسبة 2.8%.
4. الأمراض التنفسية 3.3%.
5. الأمراض المعدية 3.0%
6. أمراض الأوعية الدماغية 2.6%
7. الفشل الكلوي 1.5%.
8. أمراض السكري 1.1%.
9. التشوهات الخلقية 1.1%
10. الشلل الدماغي 0.6%



### رسم بياني (12) - أسباب الوفاة بين الإناث لعام 2016

- السبب الأول للوفيات بين الذكور و الإناث أمراض القلب بنسبة 18.7% و 19.9% علي التوالي.
- السبب الثاني للوفيات بين الذكور هو الحوادث بنسبة 17.6% وبين الإناث أمراض الأوعية الدماغية بنسبة 13.9%.
- السبب الثالث للوفيات بين الذكور والإناث هو الأورام بنسبة 9.7% و 10.8% علي التوالي.
- السبب الرابع للوفيات بين الذكور هو أسباب حول الولادة بنسبة 7.9% بينما كانت ضغط الدم بين الإناث بنسبة 9.9%.
- السبب الخامس للوفيات بين الذكور هو لأمراض الجهاز التنفسي بنسبة 6.8% وبين الإناث أمراض الشيخوخة بنسبة 8.7%.

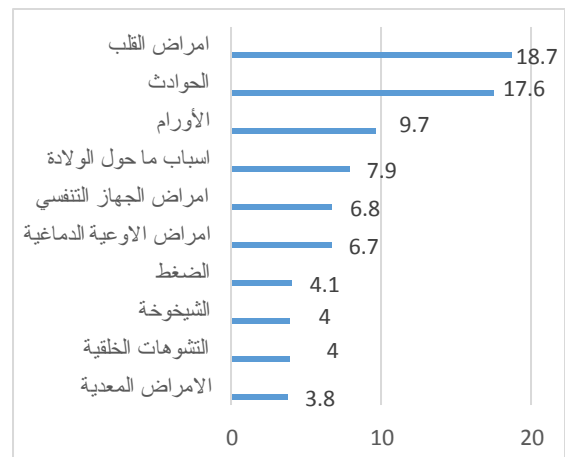


رسم بياني (10) - أسباب الوفيات بين السكان الفلسطينيين من سن 60 عاما فما فوق لعام 2016

### 7. أسباب الوفيات بين الذكور:

نسبة الوفيات بين الذكور 52.3% من إجمالي الوفيات.

1. أمراض القلب بنسبة 39.4% .
2. الأورام بنسبة 5.0% .
3. أسباب حول الولادة بنسبة 3.6% .
4. الأمراض التنفسية 3.5% .
5. الأمراض المعدية 2.5% .
6. أمراض الأوعية الدماغية 2.4% .
7. الحوادث الأخرى 2.2% .
8. الفشل الكلوي 1.5% .
9. أمراض ضغط الدم 1.4% .
10. حوادث الطرق 1.3% .



رسم بياني (11) - أسباب الوفاة بين الذكور لعام 2016

بالتشوهات الخلقية السبب الأول لوفيات الرضع بنسبة 22.3% من اجمالي الوفيات الرضع ، بينما كانت التشوهات الخلقية الأول لدي فئة الأطفال (1-1) اقل من 5 سنوات) بنسبة 24.8% من نفس الفئة.

## 2. حسب الجنس

بلغ معدل وفيات الذكور (54.3) في عام 2010م ، و معدله في عام 2016 (52.4) بنقصان 1.9% ، بينما كان معدل وفيات الاناث في عام 2010م (45.7) وفي عام 2016 بلغ (47.6) بزيادة 1.9%.

## 6.2.6. الوفيات حسب مكان الوفاة

في قطاع غزة 42.2% من الوفيات حدثت داخل المستشفيات و 79.0% في البيوت و 12.8% وغير معروف 8.2%.

## 7.2.7 تأثير الأوضاع الحالية علي الوفيات

### 1. أمراض القلب :

- احتلت أمراض القلب أعلى المراتب للأسباب المؤدية للوفاة في المجتمع وشككت ما نسبته 57.1% من اجمالي الوفيات، ثم يليها أمراض السرطان بنسبة 6.9%.
- وبلغ معدل وفيات الرضع 10.3 لكل 1000 مولود حيّ لعام 2016، بينما كانت أمراض تتعلق