منظمة الصحة العالمية

جمعية الصحة العالمية السابعة والستون
البند ١٩ من جدول الأعمال

ج٦٧/ معلومات/٥
١٩ أيار/ مايو ٢٠١٤٥
A67/INF./5

الأحوال الصحية في الأرض الفلسطينية المحتلة، بما فيها القدس الشرقية وفي الجولان السوري المحتل

بناءً على طلب المراقب الدائم لفلسطين لدى الأمم المتحدة والمنظمات الدولية الأخرى في جنيف تتشرف المديرة العامة بإحالة التقرير المرفق إلى جمعية الصحة العالمية السادسة والستين (انظر الملحق).

الملحق

دولة فلسطين

وزارة الصحة

تقرير حول

الأوضاع الصحية للسكان في فلسطين المحتلة

جمعية الصحة العالمية السابعة والستون

نيسان/ أبريل ٢٠١٤

الأوضاع الصحية للسكان في فلسطين المحتلة

الواقع الديموغرافي

عدد السكان

١- بلغ عدد السكان الفلسطينيين حتى نهاية العام ٢٠١٢، وفقاً لتقديرات الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني حوالي ١١,٦ مليون فلسطيني، يتوزعون حسب مكان الإقامة بواقع ٤,٤ في أراضي دولة فلسطين بنسبة ٣٧,٧٪ من إجمالي عدد الفلسطينيين في العالم، بينما يبلغ عدد الفلسطينيين في الدول العربية ٥,١ مليون بنسبة ٤٤,٥٪، في حين بلغ عدد الفلسطينيين في الدول الأجنبية حوالي ٦٥٥ ألف بنسبة ٥,٧٪ من إجمالي عدد الفلسطينيين في العالم. ويتواجد داخل الخط الأخضر حوالي ١,٤ مليون بنسبة ١٢,١٪.

٢- وفي العام ٢٠١٣، بلغ عدد سكان الأراضي الفلسطينية المحتلة التقديري، ٤٥٩ ٤٨٥ ٤ بما فيهم ٩٠٢ ٤٠٧ يقطنون في مدينة القدس المحتلة. ويظهر توزيع السكان أن ٦١,٤٪ يقطنون في الضفة الغربية و٣٨,٦٪ في قطاع غزة. توزيع السكان حسب الجنس يبين أن ٥٠,٨٪ من السكان هم من الذكور و٤٩,٢٪ من الإناث.

معدل المواليد والوفيات الخام

٣- أشارت معطيات الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني أن معدل المواليد الخام بلغ في عام ٢٠١٣، ٣٢,٦ لكل ١٠٠٠ نسمة، بينما بلغ معدل الوفيات الخام في نفس العام ٣,٦ لكل ١٠٠٠ من السكان.

توزيع السكان:

٤- المجتمع الفلسطيني ما زال مجتمعاً فتياً، فقد بلغت نسبة الأطفال دون الخامسة من العمر في عام ٢٠١٣ في الأراضي الفلسطينية (١٤,٨٪) من مجمل السكان، وبلغت نسبة الأطفال في الفئة (صفر – ١٤) سنة للعام نفسه (٤٠,١٪)، بينما بلغت نسبة الأفراد الذين تبلغ أعمارهم (٦٥ سنة فأكثر) عام ٢٠١١ (٢,٩٪).

تقديم الخدمات الصحية

٥- لقد عملت وزارة الصحة خلال العامين الماضيين على تطوير جودة الخدمات الصحية المقدمة للمواطنين ووضعت خطة طموحة لإصلاح وتنمية القطاع الصحي (٢٠١٤ – ٢٠١٦) ورغم إجراءات الاحتلال الإسرائيلي ورغم نقص الموارد المالية ولكن بفضل إصرار وزارة الصحة على تنفيذ الخطة التنموية وإصلاح النظام الصحي وبفضل تجاوب العديد من الدول المانحة ومنظمات الأمم المتحدة العاملة في القطاع الصحي فإن وزارة الصحة تعمل على تحقيق نجاحات كبيرة من أهمها تأهيل المرافق الصحية وتطوير تجهيزها وتنفيذ برامج طموحة لتدريب الكوادر الصحية، وأهم عائق أمام تنفيذ الخطة الوطنية الاستراتيجية لإصلاح وتنمية القطاع الصحي ٢٠١١– ٢٠١٣ هو الحصار المفروض على قطاع غزة والوضع السياسي الشاذ القائم هناك.

٦- وفي ما يلي نورد لمحة مختصرة عن النظام الصحي الفلسطيني والخدمات الرئيسية المقدمة للمواطنين مع إيراد للمؤشرات الصحية الرئيسية لعام ٢٠١٢ مع تركيز على الوضع الصحي في قطاع غزة الذي يعاني من

تردي ملحوظ ومهدد بالانهيار إذا لم ينته الحصار وتعود الأوضاع السياسية في القطاع إلى طبيعتها وخاصة بعودة القطاع إلى الإدارة المركزية للحكومة الفلسطينية.

النظام الصحي الفلسطيني

أولاً: الرعاية الصحية الأولية

٧- منذ قدوم السلطة الوطنية وتسلم وزارة الصحة لمسؤولياتها الصحية، أولت الوزارة اهتماماً كبيراً لتطبيق مبادئ الرعاية الصحية الأولية، فعملت على توفير الخدمات الصحية وتطويرها وتسهيل وصول مختلف القطاعات الشعبية إليها بالإضافة إلى عدالة توزيع الخدمات بين مختلف فئات المجتمع وفي مختلف أماكن تواجده.

٨- تقدم الرعاية الصحية الأولية بواسطة مختلف مقدمي الخدمات الصحية من وزارة الصحة ومنظمات غير حكومية ووكالة غوث اللاجئين الفلسطينيين والخدمات الطبية العسكرية والهلال الأحمر الفلسطيني، وتلعب الإدارة العامة للرعاية الأولية في وزارة الصحة دوراً مميزاً في هذا المجال. اتسعت شبكة مراكز الرعاية المنتشرة في مختلف محافظات الوطن من ٤٥٤ مركزاً عام ١٩٩٤ إلى ٧٥٠ مركزاً عام ٢٠١٢ وبمعدل زيادة بلغ ٦٥,٢٪، مقارنة مع العام ١٩٩٤. تشكل المراكز الحكومية ٦١,٢٪ من إجمالي المراكز العاملة في مجال الرعاية الصحية الأولية، وتشرف وكالة غوث وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين على ٨,٢٪، وتشرف المنظمات غير الحكومية على ٣٠,٦٪ منها.

٩- سجلت الرعاية الصحية الأولية في وزارة الصحة في مراكز الرعاية الصحية الأولية بالضفة الغربية ٨٢١ ٦٠٢ ٢ زيارة للطبيب في عام ٢٠١٢ بمعدل زيارة واحدة لكل مواطن من سكان الضفة الغربية بينما بلغ عدد المراجعين للزيارات التمريضية في مراكز الرعاية الأولية ٥٨١ ٢٠٤ ٢ زيارة.

وفيات الأمهات

١٠- تصل نسبة النساء الفلسطينيات ممن هن في سن الإنجاب، أي سن (١٥-٤٩ سنة) إلى ٤٨,٨٪ من مجموع النساء في فلسطين وبلغت نسبة وفيات الأمهات المسجلة على المستوى الوطني في العام ٢٠٠٩، ٣٨ لكل ٠٠٠ ١٠٠ مولود حي، وفي العام ٢٠١٠، ٣٢ لكل ٠٠٠ ١٠٠ مولود حي، وفي العام ٢٠١١، ٢٨ لكل ٠٠٠ ١٠٠ مولود حي، وفي٢٠١٢، ٢٣,٧ لكل ٠٠٠ ١٠٠ ولادة حية.

١١- ولقد شكلت وزارة الصحة لجنة وطنية عليا لمتابعة التسجيل والتبليغ عن وفيات الأمهات حيث إن التبليغ عن وفيات الأمهات في غزة بسبب الوضع السياسي الحالي متدنٍ جداً ولا يعكس الواقع.

معدل الخصوبة الكلي

١٢- حسب معطيات الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني للعام ٢٠١٢ فإن معدل الخصوبة الكلي بين النساء خلال فترة الإنجاب (١٥-٤٩ سنة) هو ٤,١ مولوداً لكل أنثى على المستوى الوطني (٤,٩ في قطاع غزة و٣,٨ في الضفة الغربية).

الولادات

١٣- بيّن التقرير الصحي السنوي، فلسطين ٢٠١٢، الصادر عن مركز المعلومات الصحية الفلسطيني في وزارة الصحة أن غالبية الولادات تحدث في المستشفيات أو في دور الولادة في فلسطين (٩٩,١٪) وأن مستشفيات وزارة الصحة تلعب دوراً أساسياً في هذا المجال (٤٩,٣٪) من الولادات. وهذا يؤكد أن غالبية النساء الفلسطينيات يخترن الولادة في المستشفيات بصفة عامة ومستشفيات وزارة الصحة بصفة خاصة لما توفره من خدمات جيدة، هذا بالإضافة إلى توفر التأمين الصحي لغالبية السكان الفلسطينيين والذي يوفر التغطية المالية للولادة والذي يجعل في معظم الأحيان المستشفى الحكومي هو الخيار الأنسب.

الصحة النفسية

١٤- الصحة النفسية هي جزء لا يتجزأ من الصحة فهي مرتبطة ارتباطاً وثيقاً بعوامل أخرى تؤثر عليها مثل ازدياد الضغوطات الاجتماعية والاقتصادية والسياسية والأمنية. والصحة النفسية للأفراد والمجتمعات المحلية لها ارتباط واضح بمؤشرات الفقر، وانخفاض مستويات التعليم، وظروف العمل المجهدة، والتمييز القائم على نوع الجنس، ومخاطر العنف واعتلال الصحة البدنية، وانتهاكات حقوق الإنسان. وللمجتمع الفلسطيني خصوصية عند الحديث عن العوامل النفسية لأن لها ارتباط واضح بالمعاناة التي يعيشها نتيجة الاحتلال الذي استمر لعدة عقود والذي أثر تأثيراً سلبياً على كافة النواحي والمجالات.

١٥- حيث لعب الاحتلال دوراً كبيراً في ازدياد حالات الاضطرابات النفسية نتيجة عدوانه الصارخ واحتياجاته المتكررة للمدن والبلدات الفلسطينية واستخدامه لكافة أنواع الأسلحة الفتاكة والمروعة وحصاره الخانق على قطاع غزة الذي أوجد حالات كثيرة من الأمراض النفسية وخاصة عند النساء والأطفال.

١٦- وهناك تأثير سلبي على الحالة النفسية نتيجة للصدمات النفسية وفقدان الزوج والمعيل. حيث تبين أن ٤٧,٧٪ من زوجات الشهداء يعانين من الاكتئاب الحاد والحاد جداً وأن ٧٩,٩٪ يعانين من القلق بدرجة متوسطة وحادة جداً، كما تبين أن ٧٧,٩٪ من زوجات الشهداء عانين بدرجة متوسطة وحادة من أعراض ما بعد الصدمة.

١٧- وبلغ العدد الإجمالي لحالات الأمراض النفسية الجديدة المسجلة في العام ٢٠١٢، ١٨٥٣ حالة بمعدل حدوث ٨٤,٥ لكل ١٠٠ ٠٠٠ من السكان. وبلغ عدد الحالات المسجلة بين الذكور خلال العام ٢٠١٢، ١١٠٣ حالة وأكبر عدد من هذه الحالات يقع في الفئة العمرية ٢٠-٢٩، حيث بلغ عدد الحالات الجديدة المسجلة ٢٥٥ حالة ب، بينما بلغ عدد الحالات المسجلة بين الإناث ٧٥٠ حالة جديدة، حيث سجلت الفئة العمرية ٢٠-٢٩ أكبر عدد من الحالات الجديدة، وبلغ ١٤١ حالة.

١٨- أما على صعيد الخدمات النفسية في فلسطين، فإنها تقدم من خلال ١٢ عيادة صحة نفسية ومجتمعية في الضفة الغربية (لم تتوفر أرقام لغزة) بالإضافة إلى مركز متخصص بالصحة النفسية للأطفال في حلحول في محافظة الخليل. تم تسجيل ما مجموعه ٩٣٥ ٦٨ زيارة خلال العام ٢٠١٢ مقارنة بـ ٣٢٩ ٦٣ زيارة خلال العام ٢٠١١، ٥٠٥ ٥١ زيارة خلال العام ٢٠١٠ إلى مراكز الصحة النفسية المجتمعية الحكومية. إضافة إلى ذلك فإن التخلف العقلي mental retardation والأمراض العصبية neurosis كانتا الحالتان الأعلى حدوثاً في الضفة الغربية وبلغتا ٢٢ و١٥,١ على التوالي لكل ١٠٠ ٠٠٠ من السكان من إجمالي الحالات المسجلة في الضفة الغربية. إضافة إلى مراكز الصحة النفسية المجتمعية، يوجد في فلسطين مستشفيان يقدمان الخدمات النفسية وهما مستشفى بيت لحم للأمراض العقلية ومستشفى غزة للأمراض النفسية والعصبية.

١٩- وبينت تقارير وكالة الأمم المتحدة لإغاثة وتشغيل لاجئي فلسطين "الأونروا"، أن معدلات حوادث الصدمات النفسية والاضطرابات اللاحقة للصراع في قطاع غزة ارتفعت بأكثر من ١٠٠٪ في أعقاب العدوان الإسرائيلي الأخير على القطاع، والاعتداءات المتكررة على السكان وممتلكاتهم. وقالت الأونروا إن عدد الأشخاص في غزة والذين تقوم هي بمعالجتهم من الصدمات النفسية أو من الاضطرابات اللاحقة للصراع، قد تضاعفت من تشرين الثاني/ نوفمبر إلى كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٢، ومن بين أولئك الذين تتم معالجتهم، ٤٢٪ منهم دون سن التاسعة. وبينت أن هذه الإحصائيات الأخيرة والتي تم جمعها من واقع سجلات منشآت الأونروا الصحية في القطاع الساحلي تدعم نتائج أحدث مسح عن الأطفال في غزة والذي قام بإجرائه صندوق الأمم المتحدة للطفولة "اليونيسيف"، والذي خلص إلى أن هنالك ارتفاعاً حاداً في معدلات الاضطرابات النفسية المتعلقة بالنزاعات، وأن هناك عدداً هائلاً من الحالات التي لم يتم التبليغ عنها.

٢٠- كما أكد المسح الذي أعدته "اليونيسيف" حول التقييم النفسي السريع للأطفال في غزة أن هناك زيادة في معدلات اضطرابات النوم لدى الأطفال بمعدل ٩١٪، فيما تبين أن ٨٤٪ من المستجيبين للمسح يبدون مصدومين أو في حالة ذهول، كما وجد أن ٨٥٪ منهم يعانون من تغيرات في الشهية.

برامج تنظيم الأسرة

٢١- سجل العام ٢٠١٢ زيادة في عدد مراكز وزارة الصحة التي تقدم خدمات تنظيم الأسرة، حيث وصل عددها إلى (٢٣٦) مركزاً تقدم خدمات تنظيم الأسرة في مختلف محافظات الوطن، منها (٢١٦) مركزاً في الضفة الغربية، و(٢٠) مركزاً في قطاع غزة. وقد بلغ العدد الإجمالي لزيارات المنتفعات لمراكز تنظيم الأسرة خلال العام ٢٠١٢ لغايات الاستفادة من خدمات تنظيم الأسرة المختلفة (٩٨٠ ٧٩) زيارة في الضفة الغربية، بينما بلغ عدد المنتفعات الجدد اللاتي سجلن في العام ٢٠١٢ للانتفاع من وسائل تنظيم الأسرة التي تقدمها مراكز وزارة الصحة (٨٠٦ ٤٥) سيدة منتفعة في الضفة الغربية، وشكلت وسيلة الحبوب النسبة الأعلى من حيث وسائل تنظيم الأسرة المستخدمة من قبل الفلسطينيات خلال العام ٢٠١٢، وبلغت نسبتها (٧٠,٢٪) من إجمالي الوسائل المستخدمة، بينما جاءت الأكياس المطاطية في المرتبة الثانية من حيث الإقبال على استخدامها كوسيلة من وسائل تنظيم الأسرة، حيث بلغت نسبتها (١٦٪) في الضفة الغربية، جاء بعدها اللولب بنسبة (١٠,٧٪)، والحقن (٣٪)، والتحاميل بنسبة (٠,١٪) فقط.

فحص الثدي الشعاعي

٢٢- قدمت الرعاية الصحية الأولية خلال العام ٢٠١٢ خدمات فحص الثدي الشعاعي في مختلف محافظات الضفة الغربية، حيث بلغت الحالات المفحوصة في مختلف المحافظات (٩٦٦٥) حالة منها (٦٢١١) حالة أظهرت نتيجة الفحص أنها طبيعية وشكلت ما نسبته (٦٤,٣٪) من الحالات المفحوصة.

فحص مسحة عنق الرحم

٢٣- قدمت الرعاية الصحية الأولية في العام ٢٠١٢ خدمات مسحة عنق الرحم في محافظات الضفة الغربية من خلال ٤ مختبرات (جنين ورام الله وبيت لحم والخليل)، وبلغت العينات المسحوبة ١٢٢٧ منها ٣١ حالة موجبة.

رعاية الطفل

٢٤- تقدم وزارة الصحة الخدمات الصحية المجانية للأطفال لغاية عمر ٣ سنوات، ولقد سجلت مراكز الرعاية الصحية الأولية خلال العام ٢٠١٢، ٤٥٣ ٣٥٢ زيارة للأطفال الذين تقل أعمارهم عن ٣ سنوات، وبلغ عدد الأطفال الذين تلقوا خدمات الرعاية الحكومية ٠٨٢٥٢ طفلاً، وبلغ معدل التغطية ٨٤,٢٪ من إجمالي المواليد المبلغ عنهم. وسجلت محافظة أريحا أدنى نسبة تغطية وبلغت ٦٠,٤٪ وسلفيت أعلى نسبة ١١٣,٩٪ والقدس ١٠٧,٦٪، ويعود ذلك إلى وجود تجمعات سكانية تتبع إدارياً لمحافظة أريحا والأغوار بينما تتلقى خدماتها من محافظة طوباس.

صحة الفم والأسنان

٢٥- تملك وزارة الصحة وتشغل ٥٦ عيادة أسنان في مراكز الرعاية الأولية، ٣٢ عيادة في الضفة الغربية و٢٤ عيادة في قطاع غزة، بينما يوجد مئات العيادات في القطاعين الأهلي والخاص.

٢٦- وقد بلغ إجمالي زيارات المراجعين التي سجلت في عيادات صحة الفم والأسنان في وزارة الصحة في العام ٢٠١٢ ٧٧١ ٤٣ زيارة في الضفة الغربية. بلغ عدد الحشوات المختلفة التي تم عملها في العيادات ١٨٣ ٢٠ منها ٤٥٦ ١١ حشوة فضية و١٤٦٧ حشوة تجميلية، و٧٢٦٠ حشوة مؤقتة. بينما بلغت حالات قلع الأضراس ٣٢٨ ١١ منها، وبلغ عدد حالات تنظيف الأسنان ١٢٥٢. بينما تم تطبيق مواد واقية من التسوس لها ١٩٣٥ (مادة سادة لاصقة) و٣٣١٤ (قلورايد). وبلغ عدد المرضى الذين عولجوا في عيادات الأسنان في الضفة الغربية وتم حوسبة ملفاتهم إلكترونياً ٠٨٣ ١٨ مقارنة مع ٥٧٩ ١٥ مريض خلال ٢٠١١ بزيادة بلغت ١٦٪، منهم ٥٨,٥٪ من الإناث.

المؤشرات الأساسية للنمو

٢٧- أشارت بيانات الرعاية الصحية الأولية في الضفة الغربية للعام ٢٠١٢ إلى أن ٠,٧٪ من الأطفال يعانون من الهزال، و٤٢,٣٪ من هؤلاء لديهم هزال حاد. ويعاني ١,٠٪ من الأطفال من نقص الوزن، ٤٥,٤٪ منهم لديهم نقص وزن حاد، بينما شكلت الزيادة في الوزن بين الأطفال ١,٨٪ حيث وجد ٢٥,١٪ منهم يعانون من السمنة وشكل الأطفال الذين يعانون من قصر القامة ما نسبته ١,٥٪ من إجمالي الأطفال المفحوصين في مراكز الأم والطفل في الرعاية الأولية، حيث وجد ٤٨,٣٪ من قصار القامة يعانون من قصر قامة حاد.

المختبرات وبنوك الدم

٢٨- بلغ عدد مختبرات وزارة الصحة (٢١٦) مختبراً، (٥١) مختبراً منها في قطاع غزة و(١٦٥) مختبراً في الضفة الغربية، منها ٤ مختبرات مركزية و(٢٣) مختبراً في المستشفيات و(١٨٩) مختبراً في مراكز الرعاية الصحية الأولية. وقد تم خلال العام ٢٠١٢ في مختبرات وزارة الصحة في الضفة الغربية إنجاز (٣٤٩ ٨٧٢ ٤) فحصاً مخبرياً شاملاً فحوص الأنسجة المرضية. وبلغ عدد الكادر العامل في مختبرات وبنوك دم وزارة الصحة (٨٢٤) فنياً وإدارياً ومختصاً، منهم (٤٤٣) في الضفة الغربية والباقي في قطاع غزة. وقد بلغ العدد الإجمالي للمتبرعين بالدم في وزارة الصحة في الضفة الغربية (٩١٥ ٣٠) متبرعاً، شكلت نسبة المتبرعين الطوعيين منهم(٤٥٪)، أما المتبرعين لأحد الأقارب أو المعارف فبلغت نسبتهم (٥٥٪). بلغ عدد وحدات الدم ومشتقاته المنقولة في وزارة الصحة في الضفة الغربية خلال العام (١٩٦ ٥٣) وحدة. تخضع جميع وحدات الدم المتبرع قبل

نقلها للمرضى لفحوصات مخبرية للكشف عن فيروس التهاب الكبد نوع (B) والتهاب الكبد الفيروسي نوع (C)، وفيروس نقص المناعة البشرية (الأيدز) وجميعها تنتقل عن طريق الدم.

الأمراض المعدية

٢٩- حققت وزارة الصحة في السنوات الأخيرة نجاحاً باهراً في السيطرة على العديد من الأمراض المعدية، حيث لم تسجل أية حالة جذام أو دفتيريا في فلسطين منذ العام ١٩٨٢، كما لم تسجل أية حالة لمرض شلل أطفال منذ عام ١٩٨٨، كما لم تسجل أية حالة لمرض الكلب أو الكوليرا منذ سنوات عديدة رغم وجود كل هذه الأمراض في الدول المجاورة لفلسطين.

٣٠- وبالرغم من هذا النجاح الكبير الذي حققته وزارة الصحة في السيطرة والقضاء على العديد من الأمراض المعدية، إلا أن التحدي ما زال قائماً للحد من انتشار الكثير من الأمراض السارية في فلسطين واستمرار السيطرة عليها، مثل التهاب السحايا، والتهاب الكبد الوبائي، والحمى المالطية، والسل الرئوي، ومتلازمة نقص المناعة المكتسبة. كما تتجلى التحديات في الحفاظ على معدل تغطية عال للتطعيمات بين المواليد والاطفال والذي وصل إلى أكثر من ٩٥٪ منذ سنوات عديدة، وتحسين رصد وتسجيل الآثار السلبية الجانبية للتطعيمات وتعزيز نظام الرصد الوبائي.

المراضة

الأمراض التي يتم الوقاية منها بالتطعيمات

٣١- تعتبر مستويات التغطية للقاحات من أفضل مؤشرات أداء النظم الصحية والتقدم المحرز نحو تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية الثانية، وبالتالي فإن هدف نظام الرعاية الصحية الفلسطيني أن يتمكن كل طفل من الحصول على هذه التطعيمات وأن يستمر مستوى تغطية التحصين مرتفعاً.

شلل الأطفال والشلل الرخوي

٣٢- شلل الأطفال تحت السيطرة في فلسطين، ولم تسجل أي حالة منذ عام ١٩٨٨. وبناءً على توصية منظمة الصحة العالمية تقوم الوزارة برصد حالات الشلل الرخوي الحادي لدى الأطفال دون سن ١٥ سنة، وأخذ عينتي براز من كل حالة يتم تسجيلها وفحصها فيروسياً، للتأكد من خلو فلسطين من هذا المرض.

الحصبة

٣٣- لم تسجل أي حالة حصبة منذ العام ٢٠٠٧ في كل من الضفة الغربية وقطاع غزة. وقد استطاعت وزارة الصحة أن تتوصل للمعايير المطلوبة للتخلص من الحصبة وفقاً لمتطلبات منظمة الصحة من خلال التغطية العالية للأطفال بجرعتين ضد الحصبة عند عمر ٩ شهور و١٥ شهر واستبدالهما بجرعتين MMR على عمر ١٢ و١٨ شهر، بالإضافة لعمل حملات تطعيم ضد الحصبة وتطعيم MMR في السنوات الماضية لزيادة المناعة المجتمعية في فلسطين ضد هذا المرض.

السل

٣٤- انخفضت في فلسطين حالات السل الرئوي المسجلة وبشكل ثابت لتصل إلى أقل من ٢٠ حالة سنوياً. في العام ٢٠١٢ تم رصد ٢٤ حالة سل رئوي (١٢ حالة في غزة و١٢ حالة في الضفة) بمعدل حدوث ٠,٦ لكل ١٠٠ ٠٠٠ من السكان، كما تم رصد ٧ حالات سل غير رئوي (٣ ضفة و٤ غزة) بمعدل حدوث ٠,٢ لكل ١٠٠ ٠٠٠ من السكان. وقد وصلت معدلات التطعيم لحديثي الولادة ضد السل إلى مستويات عالية جداً (بشكل كامل تقريباً).

الكزاز

٣٥- لم يتم تسجيل أي حالة كزاز على الإطلاق في العام ٢٠١٢.

النكاف

٣٦- سجل انخفاض آخر في عدد حالات النكاف في قطاع غزة والضفة الغربية في العام ٢٠١٢. حيث بلغ عدد حالات النكاف المبلغ عنها في فلسطين ٨٩ حالة منها ٢٩ في الضفة و٦٠ في غزة، وبلغ معدل حدوث المرض على المستوى الوطني ٢,٠ لكل ١٠٠ ٠٠٠ من السكان (١,١ لكل ١٠٠ ٠٠٠ في الضفة و٣,٦ لكل ١٠٠ ٠٠٠ في غزة).

التهاب السحايا

التهاب السحايا الفيروسي

٣٧- في العام ٢٠١٢ تم رصد ١٥٩٨ حالة في فلسطين بمعدل حدوث ٣٦,٧ لكل ١٠٠ ٠٠٠ من السكان (منها ١٤٥ حالة في الضفة و١٤٥٣ حالة في قطاع غزة).

التهاب السحايا البكتيري

٣٨- في العام ٢٠١٢ تم تسجيل ١٠٦ حالات داء المكورة السحائية بمعدل حدوث ٢,٤ لكل ١٠٠ ٠٠٠ من السكان (٣ حالات في الضفة والقدس و١٠٣ حالات في قطاع غزة).

التهاب سحايا لنزلة النزفية الأنفلونزا

٣٩- في العام ٢٠١٢ تم تسجيل حالة واحدة في قطاع غزة بمعدل إصابة ٠,١ لكل ١٠٠ ٠٠٠ من السكان، بينما لم تسجل أي حالة في الضفة.

أنواع أخرى من السحايا البكتيرية

٤٠- تم رصد ٦٠٦ حالات من *STRPTOCOCCUS PNEUMONIA* في العام ٢٠١٢ بمعدل حدوث ١٣,٦ لكل ١٠٠ ٠٠٠ من السكان (١١٣ حالة في الضفة بمعدل حدوث ٤,٢ لكل ١٠٠ ٠٠٠ وفي قطاع غزة ٤٩٣ بمعدل حدوث ٢٩,٥ لكل ١٠٠ ٠٠٠).

التهاب الكبد الفيروسي

التهاب الكبد الفيروسي A

٤١- تم تسجيل ١٣٤٠ حالة في العام ٢٠١٢ بمعدل حدوث ٣٠,٨ لكل ٠٠٠ ١٠٠ ٠٠٠ من السكان، منها ٣٣٠ حالة بالضفة بمعدل حدوث ١٢,٣ لكل ٠٠٠ ١٠٠ ٠٠٠ و١٠١٠ في غزة بمعدل حدوث ٦٠,٤ لكل ٠٠٠ ١٠٠ ٠٠٠ من السكان.

التهاب الكبد الفيروسي B

٤٢- تم رصد ٢٦ حالة في العام ٢٠١٢ بمعدل حدوث ٠,٦ لكل ٠٠٠ ١٠٠ ٠٠٠ من السكان في الضفة الغربية، بينما لم يتم فرز المصابين بهذا المرض في غزة، حيث إن الأرقام المبلغ عنها هي للحالات والحاملين، حيث بلغ عدد الحالات المسجلة ١١٥٨ حالة لحاملي هذا الوباء بمعدل حدوث ٢٦,٦ لكل ٠٠٠ ١٠٠ ٠٠٠ من السكان منها ٨٠٤ حالات في الضفة و٣٥٤ في قطاع غزة.

التهاب الكبد الفيروسي C

٤٣- تم رصد ٢ حالة مرضية في العام ٢٠١٢ بمعدل حدوث ٠,١ لكل ٠٠٠ ١٠٠ ٠٠٠ من السكان في الضفة ، بينما لم تسجل أي حالة في قطاع غزة، وسجلت ١٧١ حالة لحاملي الفيروس بمعدل حدوث بلغ ٣,٩ لكل ٠٠٠ ١٠٠ من السكان، منها ١٠٠ حالة في الضفة و٧١ حالة في قطاع غزة.

مرض الحمى المالطية في الإنسان

٤٤- بلغ عدد الحالات المبلغ عنها ١٤٨ حالة في العام ٢٠١٢ بمعدل حدوث ٣,٤ لكل ٠٠٠ ١٠٠ ٠٠٠ من السكان، حيث سجلت ١٤١ حالة في الضفة و٧ حالات في قطاع غزة.

متلازمة نقص المناعة المكتسبة

٤٥- بلغ مجموع الحالات التراكمي على العام ٢٠١٢، ٧٧ حالة، منهم ٦٤ حالة أيدز و١٣ حالة من حاملة لنقص المناعة المكتسبة HIV. ومعظم الحالات المسجلة كانت بين الذكور (٦١ حالة) بنسبة ٧٩,٢٪ من الحالات التي تم تسجيلها.

الأمراض المنقولة جنسياً

٤٦- سجلت خلال العام ٢٠١٢، ٦٨٧ ١٨ حالة ETIOLOGICAL في الضفة الغربية بين الإناث، بينما بلغ عدد الحالات بين الذكور ٤١٦ حالة. ولا يزال نظام التقصي الوبائي للأمراض المنقولة جنسياً بحاجة الى تمتين من ناحية التوعية المجتمعية وبناء القدرات البشرية العاملة في المجال وخاصة لغزة.

الأمراض غير المعدية

٤٧- يؤثر التحول الوبائي في اتجاهات المراضة مثلما يؤثر في اتجاهات الوفيات وتتحمل البلدان من هذا التحول أعباء كبيرة من الأمراض المعدية وغير المعدية، بينما تتم السيطرة على الأمراض المعدية والحد من انتشارها، تحتل الأمراض المزمنة مكان أكبر بين أسباب الاعتلال. وترتبط الزيادة في الأمراض المزمنة بالتغيرات الطارئة على أسلوب الحياة والسلوك وقلة النشاط البدني والعادات الغذائية السيئة، وهذا هو الحال في فلسطين كما باقي البلدان النامية، وهذا يساهم أيضاً في زيادة معدلات انتشار السرطان والأمراض القلبية الوعائية والسكري والاضطرابات النفسية.

السرطان

٤٨- بلغ مجموع الحالات المبلغ عنها في العام ٢٠١٢ حوالي ١٨٠٢ حالة بزيادة ٢٠٪ عن الحالات التي سجلت ٢٠١١، وبلغ عددها في الذكور ٩٠٣، وفي الإناث ٨٩٩ حالة. وقد بلغ معدل حدوث الإصابة في الضفة ٧٤,٠ لكل ٠٠٠ ١٠٠ من السكان. وقد سجلت ٧١٧ حالة في الفئة العمرية فوق ٦٥، وسجلت ٩٩٦ حالة في الفئة العمرية ١٥-٦٥ بنسبة ٥٥,٣٪، وسجلت ٤,٩٪ في الفئة العمرية أقل من ١٥ سنة، علماً بأن نسبة هذه الفئة ٤٠,٢ من مجموع عدد السكان.

السكري

٤٩- بلغت حالات الإصابة بالسكري للعام ٢٠١٢ المبلغ عنها في مراكز وزارة الصحة ٥٩٦٥ حالة في الضفة بزيادة قدرها ٤٩,٧ عن عدد حالات السكري الجديدة المبلغ عنها في العام ٢٠١١ (٤٣,٥٪ ذكور، و٥٦,٥٪ إناث). وقد بلغ أعلى معدل حدوث للمرض بين الإناث للفئة العمرية ٥٥-٦٥ بمعدل ٢١٧٠,٢ لكل ٠٠٠ ١٠٠ من النساء في هذا السن، في حين بلغ أعلى حدوث للذكور في الفئة العمرية ٦٥-٧٤ بمعدل ١٦٠٢,٦ لكل ٠٠٠ ١٠٠ من السكان.

حوادث الطرق

٥٠- في العام ٢٠١٣، بلغ عدد الإصابات في مختلف محافظات الضفة الغربية نتيجة حوادث الطرق حوالي ٧٩٣٦ إصابة، وبلغ عدد الوفيات ١٣٣، أغلب الإصابات تتركز في الفئة العمرية ٥-١٤ (١٠٧٥ حالة)، والفئة العمرية ١٥-٢٤ (١٦٦٨)، والفئة ٢٥-٣٤ (١٣٩٨). أما بخصوص إحصائيات قطاع غزة، لم يتم الحصول على البيانات.

الإعاقات

٥١- هناك حوالي ١١٣ ألف فرد ذوي إعاقة في فلسطين، منهم ٧٥ ألف في الضفة الغربية بنسبة ٢,٧٪ من مجمل السكان في الضفة الغربية، و٣٨ ألف في قطاع غزة بنسبة ٢,٤٪ من مجمل سكان القطاع. و بلغت هذه النسبة ٢,٩٪ بين الذكور مقابل ٢,٥٪ بين الإناث على مستوى فلسطين ٢٠١١. أعلى نسبة للإعاقة في محافظة جنين ٤٪ تليها الخليل بنسبة ٣,٦٪ و١,٤٪ في القدس. أما في قطاع غزة كانت أعلى نسبة انتشار للإعاقة في محافظة غزة ٢,٥٪، تليها محافظات شمال غزة ورفح ودير البلح بنفس النسبة ٢,٤٪، وأدناها في محافظة خان يونس ٢,٢٪ للعام ٢٠١١ (حسب الإحصائيات المتوفرة). وتجدر الإشارة إلى أن الإعاقة الحركية هي الأكثر

انتشاراً،(حوالي ٤٩,٠٪ من الأفراد ذوي الإعاقة هم معاقون حركياً)، ٤٩,٥٪ في الضفة الغربية مقابل ٤٧,٢٪ في قطاع غزة، تليها إعاقة بطء التعلم ٢٤,٧٪ في الضفة الغربية و٢٦,٧٪ في قطاع غزة.

٥٢- وفي العام ٢٠١٢ تم تسجيل ١١٦ حالة إعاقة بين الأطفال المسجلين في مراكز الرعاية الصحية الأولية في محافظات الضفة الغربية بمعدل ٠,١٪ من إجمالي الأطفال المسجلين والمفحوصين في مراكز الرعاية من قبل الطبيب، حيث سجلت أعلى نسبة إعاقة في محافظة أريحا وبلغت ١,٢٪. وقد توزعت الإعاقات على الإعاقات الحركية (٥٥) بنسبة ٤٧,٤٪ والإعاقة السمعية وبلغت ١٢ بنسبة ١٠,٣٪ بينما الإعاقات البصرية المسجلة بلغت ٤٩ بنسبة ٤٢,٢٪.

٥٣- وفيما يتعلق بالأمراض الخلقية، رصدت مراكز الرعاية الصحية الأولية في الضفة الغربية ١٢٨٣ حالة لديها أمراض خلقية، وبلغ معدل الإصابة ٢,٦ من إجمالي المواليد المفحوصين. بلغ عدد حالات أمراض القلب الخلقية ٢٥٧ حالة بنسبة ٢٠,٠٪ من حالات الأمراض الخلقية المرصودة للعام ٢٠١٢.

فقر الدم لدى الأطفال أقل من ٣ سنوات

٥٤- أشارت سجلات مراكز الأمومة والطفولة في مراكز الرعاية الصحية الأولية إلى أن ٤٦,٦٪ من إجمالي الأطفال بعمر ٩-١٢ شهر يعانون من فقر الدم (الأنيميا). وقد سجلت محافظة أريحا والأغوار أعلى نسبة فقر دم بنسبة ٦٨,٧، بينما سجلت محافظة بيت لحم أقل نسبة فقر دم بنسبة ٣٨,٤٪ بين الأطفال لنفس الفئة العمرية.

فقر الدم لدى الحوامل

٥٥- تشير سجلات الرعاية الصحية الأولية للعام ٢٠١٢ إلى أن ٦٧٢٢ حاملاً كان لديها الهيموغلوبين أقل من ١١ جرام/ ديسيلليتر، وبالتالي هن مصابات بفقر الدم أي ما نسبته ٣٠٪ من الحوامل المسجلات في مراكز رعاية الأم والطفل واللاتي تم فحص الهيموغلوبين لديهن (٩٩١ ٢٢) حاملاً. وسجلت محافظة أريحا أعلى نسبة ٤٨,٥٪، بينما سجلت محافظة جنوب الخليل أقل نسبة فقر دم بين الحوامل ٢٢,٨٪ من إجمالي النساء الحوامل اللاتي تم فحصهن. وبلغت نسبة فقر الدم بين الحوامل المسجلات في مراكز الحمل الخطر ٣٧,٧٪، حيث بلغ عدد من لديهن الهيموغلوبين أقل من ١١ هو ٨٨٥ من بين ٢٣٥٠ حاملاً تم تسجيل نتيجة فحص الهيموغلوبين لديهن. سجلت محافظة القدس أعلى نسبة ٦٠٪، بينما سجلت طوباس أقل نسبة ٢٠,٢٪.

رعاية الأم

٥٦- بلغ العدد الإجمالي لزيارات الحوامل لمراكز الرعاية الصحية الأولية للعام ٢٠١٢ هو ٠٠٠ ١٣٩ زيارة، وبلغ عدد الحوامل المسجلات في مراكز وزارة الصحة لنفس العام ٥١٠ ٢٦ حاملاً، حيث بلغ معدل التغطية للحوامل ٤٢,٨٪، وقد سجلت محافظة سلفيت أعلى نسبة تغطية ٨٩,١٪، بينما سجلت محافظة بيت لحم أدنى نسبة ٢٢,٨٪. وبلغ معدل زيارة الحوامل للمراكز ٥,٢ زيارة خلال فترة الحمل، حيث سجلت محافظة سلفيت أعلى معدل لعدد الزيارات للحوامل وبلغ ٦,٥٪، بينما سجلت محافظة القدس أدنى معدل زيارات ٣,٥ زيارة.

الحمل الخطر

٥٧- تشير السجلات الرسمية لمراكز الرعاية الأولية أنه خلال العام ٢٠١٢ تم تحويل ٣٠٩٨ حامل بنسبة ١١,٧٪ من الحوامل المسجلات في عيادة الحمل الخطر في مختلف المحافظات، بينما بلغت إجمالي الزيارات

إلى مراكز الحمل الخطر ١١١ ١٥ زيارة خلال نفس الفترة. سجلت محافظة أريحا أعلى نسبة تحويل لعيادات الحمل الخطر ٢٣,٣٪ من إجمالي الحوامل المسجلات، بينما سجلت محافظة نابلس أدنى نسبة تحويل لعيادة الحمل الخطر ٥,٠٪ من مجمل الحوامل المسجلات.

الرضاعة الطبيعية

٥٨- بلغت نسبة الرضاعة الطبيعية الخالصة للأطفال على عمر أقل من ٦ شهور ٢٩,٩٪ من إجمالي الأطفال في نفس العمر، حيث بلغت نسبة الأطفال الذين رضعوا رضاعة طبيعية خالصة في محافظة طوباس هي الأعلى ٥١,٩٪، وفي محافظة جنين ٣٨,٣٪، بينما بلغت في محافظة بيت لحم ٢,٥٪ فقط.

فحص PKU وTSH

٥٩- تم تسجيل ٠٨٢ ٥٢ عينة مسحوبة خلال العام ٢٠١٢، وبلغت نسبة الكروت من إجمالي المواليد المبلّغ عنهم، بينما بلغت الحالات الموجبة لفحص PKU ١١ و٤٧ حالة موجبة لفحص TSH.

المستشفيات

٦٠- تعتبر وزارة الصحة المقدم الرئيسي لخدمات الرعاية الصحية الثانوية (المستشفيات) في فلسطين، حيث تملك وتدير (٩٧٩ ٢) سرير موزعة على ٢٥ مستشفى موزعة على جميع محافظات الوطن، وذلك من أصل (٧٩) مستشفى عاملة في فلسطين بسعة سريرية تبلغ (٤٨٧ ٥) سريراً، منها (٤٩) مستشفى في محافظات الضفة الغربية بسعة سريرية قدرها (١٦٣ ٣) سرير، وبنسبة (٥٧,٦٪) وباقي الأسرة في محافظات قطاع غزة. وبالإضافة إلى وزارة الصحة فإن المنظمات الأهلية تملك (٣٣) مستشفى بسعة (٧٨٩ ١) سريراً، ويملك القطاع الخاص (١٧) مستشفى بسعة (٤٧٩) سريراً. أما وكالة الغوث وتشغيل اللاجئين فتملك مستشفى واحداً في محافظة قلقيلية بسعة تبلغ (٦٣) سريراً. وتملك الخدمات الطبية العسكرية ثلاثة مستشفيات في قطاع غزة بسعة سريرية قدرها (١٧٧) سريراً. وتغطي أسرة مستشفيات وزارة الصحة معظم التخصصات تقريباً حيث توجد فيها خدمات الجراحة العامة وتخصصاتها الفرعية، والأمراض الباطنية، وطب الأطفال، والأمراض النفسية وغيرها من التخصصات. أما خدمات التأهيل والعلاج الطبيعي فهي تقدم من قبل المؤسسات الأهلية (غير الحكومية). وتقدم مستشفيات وزارة الصحة خدماتها للمرضى غير المنومين من خلال العيادات الخارجية وأقسام الطوارئ ووحدات غسيل الكلى، حيث يوجد (١٤) وحدة غسيل كلى في مستشفيات وزارة الصحة في فلسطين، وقد بلغ مجموع الغسلات في هذه الوحدات في العام ٢٠١٢ (٠٠٢ ١٤٣) غسلة.

٦١- ومن الخدمات الهامة التي تقدم في مستشفيات وزارة الصحة الخدمات الطبية التشخيصية الشعاعية والمخبرية، حيث بلغ مجموع صور الأشعة لهذا العام في مستشفيات فلسطين التابعة لوزارة الصحة (٤٩٧ ٩٧٤) صورة.

٦٢- وفيما يتعلق بتوزيع أسرة المستشفيات، خصصت الوزارة ٧٦٤ سريراً من أسرة المستشفيات للأمراض الباطنية وتخصصاتها الفرعية بنسبة ٢٥,٦ من مجموع مشافي وزارة الصحة، منها ٤٠٧ سريراً في الضفة الغربية و٢٥٧ في قطاع غزة. وخصصت ٨١٧ سريراً لأقسام الجراحة العامة وتخصصاتها الفرعية بنسبة ٢٧,٤٪، منها ٣٧٧ سريراً في الضفة و٤٤٠ سريراً في غزة. وتبلغ نسبة الأسرة المخصصة لمبيت الأطفال المرضى ٢٠,٤٪ من أسرة المستشفيات الحكومية ٦٠٧ سريراً منها ٢٤٣ سريراً في الضفة و٣٦٤ في قطاع غزة. وبلغ عدد الأسرة المخصصة للأمراض النسائية والتوليد في مستشفيات وزارة الصحة ٤٢٠ بنسبة ١٤,١٪ من إجمالي مشافي وزارة

الصحة، منها ١٨١ في الضفة و٢٣٩ في قطاع غزة. وعن أسرة العناية الخاصة، تشمل أسرة وحدات الرعاية المركزة ووحدات العناية لمركزة للقلب والعناية المركزة لحديثي الولادة والعناية المركزة للأطفال ووحدة العناية المركزة لعلاج الحروق. ويبلغ مجموع هذه الأسرة ٣٧١ بنسبة ١٢,٥٪ من مجموع أسرة المستشفيات الحكومية، منها ١٩٣ سريراً في مستشفيات الضفة الغربية، و١٧٨ سريراً في مستشفيات قطاع غزة.

٦٣- أما عن أسرة الأمراض النفسية والعقلية، فإن وزارة الصحة هي الوحيدة التي تقدم هذه الخدمة في فلسطين، ويتم تقديمها من خلال مشفيين أحدهما في قطاع غزة بسعة سريرة ٢٩ سريرية، وآخر في الضفة بسعة ١٨٠ سريراً.

أيام التداوي والإشغال

٦٤- بلغ إجمالي التداوي للعام ٢٠١٢ هو ٨٤٢ ٢٤٧ يوم تداوي بمعدل ١٩٣ يوم تداوي لكل ١٠٠٠ نسمة. وبلغت نسبة إشغال الأسرة في المستشفيات الحكومية للعام ٢٠١٢ هو ٨٢,٧٪، بواقع ٧٨,٩٪ في مستشفيات قطاع غزة، و٨٨,٤٪ في مستشفيات الضفة الغربية. وقد سجلت أعلى نسبة إشغال في مستشفى عالية في الخليل بنسبة ١٠٩,١٪، وأدنى نسبة إشغال في مستشفى العيون في قطاع غزة ٦٠,٦٪.

٦٥- وفيما يتعلق بمعدل المكوث، وباستثناء مستشفيات الأمراض العقلية والنفسية، بلغ معدل المكوث للمريض ٢,٤ يوماً (٢,٦ في غزة، و٢,٢ في الضفة). وسجلت في العام ٢٠١٢ أطول فترة مكوث في مستشفى الرنتيسي للأطفال في غزة (٥ أيام)، بينما أقل معدل مكوث في مستشفى تل السلطان في غزة (١ يوم). وبلغ معدل المكوث في المستشفيات العقلية والنفسية خلال ٢٠١٢ حوالي ٥٢,٧ يوماً بواقع ٨٤ يوماً في الضفة و١١,٣ يوماً في قطاع غزة.

العمليات الجراحية

٦٦- تم إجراء ١١٤ ٣٠٢ عملية جراحية في مستشفيات وزارة الصحة للعام ٢٠١٢، منها ٥٩ ٦٣٨ عملية رئيسية بواقع ٥٢٪ من العمليات التي أجريت في القطاع الحكومي، و٦٦٤ ٥٥ عملية صغرى. و بلغ عدد العمليات التي أجريت في الضفة الغربية ٠١٦ ٥٤ بواقع ٤٧٪ من العمليات التي أجريت في مستشفيات وزارة الصحة.

العمليات القيصرية

٦٧- تم إجراء ١٤ ٦٤٤ عملية قيصرية في مستشفيات وزارة الصحة في فلسطين للعام ٢٠١٢، منها ٦٩٥٩ في الضفة و٧٦٨٥ في قطاع غزة. وبلغت نسبة العمليات القيصرية في مشافي الضفة ١٧,٨٪ من مجمل الولادات التي تمت في مشافي الضفة، أما في غزة فبلغت ١٩,٦٪ من ولادات مشافي غزة.

الخدمات المقدمة للمرضى غير المنومين

مؤشرات الخدمات المقدمة للمرضى غير المنومين في المستشفيات

مراجعي العيادات الخارجية

٦٨- بلغ العدد الإجمالي لمراجعي العيادات الخارجية في مستشفيات وزارة الصحة في فلسطين (٧١٦ ٩٦١) زيارة، حيث سجل في العام ٢٠١٢ (٨٤١ ٥٣٣) مراجعاً في مستشفيات وزارة الصحة في قطاع غزة، أي ما نسبته (٦١,٧٪)، أما في الضفة الغربية فبلغ مجموع مراجعي العيادات الخارجية للمستشفيات (٨٧٥ ٤٢٧) زيارة أي ما نسبته (٣٨,٣٪) من مجموع زيارات المرضى للعيادات الخارجية لمستشفيات وزارة الصحة في فلسطين.

الإسعاف والطوارئ

٦٩- بلغ عدد الزيارات لخدمات الإسعاف و الطوارئ في مستشفيات وزارة الصحة في العام ٢٠١٢ (٩١٣ ٧٠٢ ١) زيارة، منها (٩٥٧,٧٢٥) في قطاع غزة (٥٦,٢٪) و(١٨٨ ٧٤٥) في الضفة الغربية (٤٣,٨٪).

خدمات غسيل الكلى

٧٠- بلغ مجموع وحدات غسيل الكلى في فلسطين خلال العام ٢٠١٢ (١٤) وحدة، جميعها تابع لوزارة الصحة الفلسطينية، منها (١٠) وحدات في الضفة الغربية بسعة سريرية قدرها (١٣٣) سريراً، و(٤) وحدات في قطاع غزة بسعة سريرية قدرها (٨٣) سريراً .

٧١- وقد بلغ عدد المرضى الذين تلقوا خدمة غسيل الكلى في مستشفيات محافظات الضفة الغربية بشكل منتظم (٧٤٠) مريضاً، وبلغ إجمالي الغسلات في مستشفيات فلسطين (٠٠٢ ١٤٣) غسلة، كان منها (٦٤٠ ٩٦) غسلة في الضفة الغربية، و(٣٦٢ ٤٦) في قطاع غزة.

خدمات العلاج الطبيعي

٧٢- خلال العام ٢٠١١ بلغ مجموع زيارات المرضى لأقسام العلاج الطبيعي في العيادات الخارجية لمستشفيات وزارة الصحة (٠٣٥ ٧٤) زيارة منها (٧١٢ ١٩) زيارة في مستشفيات الضفة الغربية و(٣٢٣ ٥٤) زيارة مستشفيات القطاع.

الخدمات الطبية التشخيصية في المستشفيات

الأشعة التشخيصية

٧٣- يتم تقديم هذه الخدمات من خلال أقسام الأشعة الموجودة في جميع مستشفيات وزارة الصحة في فلسطين، حيث بلغ عدد صور الأشعة التشخيصية التي أجريت في مستشفيات وزارة الصحة في فلسطين خلال العام ٢٠١٢ (٤٩٧ ٩٧٤) صورة تشخيصية، منها (١٠٢ ٩٨) صورة فوق الصوتية، و(٨٩١ ٤٩) تصوير طبقي (مقطعي)، هذا بالإضافة إلى (٩٤٤ ٨١٩) صورة للأشعة التشخيصية العادية.

المستشفيات غير التابعة لوزارة الصحة

٧٤- بلغ عدد المستشفيات غير التابعة لوزارة الصحة في فلسطين خلال العام ٢٠١٢ (٥٤) مشفىً بسعة سريرية قدرها (٢ ٥٠٨) سريراً، تشكل ما نسبته (٤٦٪) من مجموع أسرة المستشفيات في فلسطين.

٧٥- حيث يملك القطاع الخاص ويدير (١٧) مشفىً منها بسعة سريرية مقدارها (٤٧٩) سريراً، أي ما نسبته (٨,٧٪) من مجموع أسرة المستشفيات في فلسطين.

٧٦- بينما تملك المنظمات غير الحكومية وتدير (٣٣) مشفىً، بسعة سريرية (١ ٧٨٩) سريراً أي ما نسبته (٣٢,٦٪) من مجموع أسرة المستشفيات في فلسطين، هذا بالإضافة إلى المستشفيات التي تدار من قبل الخدمات العسكرية وكذلك مستشفى الوكالة في قلقيلية.

مستشفيات الخدمات الطبية العسكرية

٧٧- يوجد في فلسطين ٣ مستشفيات تابعة للخدمات الطبية العسكرية، هي المشفى الميداني الأردني ومشفى عبسان ومشفى بلسم وبسعة سريرية ١٧٧ سريراً، حيث يحوي المشفى الميداني الأردني على ٤٤ سريراً ومشفى عبسان على ٦٥ سريراً ومشفى بلسم على ٦٨ سريراً.

مستشفى وكالة غوث وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين

٧٨- تملك الخدمات الطبية في وكالة غوث وتشغيل اللاجئين (UNRWA) وتدير مشفىً واحداً فقط في فلسطين، يقع في محافظة قلقيلية بسعة سريرية ٦٣ سريراً.

مستشفيات القدس

٧٩- من بين المستشفيات غير التابعة لوزارة الصحة الفلسطينية ٩ مستشفيات في مدينة القدس الشرقية بسعة سريرية قدرها ٦٤٢ سرير.

مراكز التأهيل

٨٠- يوجد في فلسطين ٤ مراكز تأهيل جميعها غير حكومية سعتها السريرية ٢٠٥ سريراً أي ما نسبته ٣,٧٪ من إجمالي أسرة المستشفيات في فلسطين.

خدمات نقل الدم

بنوك دم المستشفيات

٨١- تتركز معظم خدمات نقل الدم في المستشفيات، وتعتبر وزارة الصحة المقدم الرئيسي لخدمات نقل الدم في فلسطين وتشرف على المؤسسات الأخرى التي تقدم هذه الخدمة.

٨٢- وقد بلغ عدد المتبرعين بالدم في بنوك الدم التابعة لمستشفيات وزارة الصحة في الضفة الغربية ٦٦٠ ٢٠ متبرعاً، منهم ٢٤٠ ٦ تبرعوا طوعياً وكذلك ٤٢٠ ١٤ تبرعوا لأحد الأقارب أو المعارف، وقد بلغت نسبة المتبرعين الطوعيين ٣٠٪ والمتبرعين لأحد الأقارب أو المعارف ٧٠٪.

٨٣- يتم فحص جميع وحدات الدم المتبرع بها للاستقصاء عن الأمراض التي تنتقل عن طريق نقل الدم وتشمل هذه الفحوصات:

(أ) التهاب الكبد الفيروسي نوع B حيث كانت نسبة الفحوصات الإيجابية ١٪.

(ب) التهاب الكبد الفيروسي نوع C وكانت نسبة الفحوصات الإيجابية ٠,٢٪.

(ج) فيروس نقص المناعة المكتسبة (الأيدز) حيث أظهرت النتائج المبدئية وجود ٩ عينات إيجابية وهي بحاجة لفحص تأكيدي.

(د) أما فحص مرض الزهري فيتم عمله لوحدات الدم المنقولة طازجة والوحدات المحضر منها الصفائح الدموية حيث لم تسجل أي حالة.

٨٤- يتم فصل وحدات الدم المتبرع بها في بنوك الدم المزودة بأجهزة الدوران المحوري، بلغ عدد وحدات الدم ومشتقاته المنقولة في مستشفيات وزارة الصحة في الضفة الغربية خلال العام ٧٤٨ ٤٣ وحدة.

٨٥- أما باقي مشتقات الدم والتي يحتاج تحضيرها لتقنية متقدمة مثل عاملي التجلط الثامن والتاسع الجلبيولينات المناعية فيتم شراؤها كمستحضرات دوائية.

بنك الدم الوطني

٨٦- بلغ عدد المتبرعين بالدم في بنك الدم الوطني في الضفة الغربية ٢٥٥ ١٠ متبرعاً منهم ٧٦٩١ تبرعوا طوعياً، كذلك ٢٥٦٤ تبرعوا لأحد الأقارب أو الأصدقاء، حيث بلغت نسبة المتبرعين الطوعيين ٧٥٪ والمتبرعين لأحد الاقارب أو المعارف ٢٥٪ وقد قام بنك الدم الوطني بما مجموعه ٥٥ حملة للتبرع بالدم على مدار العام جمع خلالها ٢٠١٥ وحدة دم.

٨٧- ويتم فحص جميع وحدات الدم المتبرع بها للاستقصاء عن الامراض التي تنتقل عن طريق نقل الدم وتشمل هذه الفحوصات:

(أ) التهاب الكبد الفيروسي نوع B حيث كانت نسبة الفحوصات الإيجابية ١٪.

(ب) التهاب الكبد الفيروسي نوع C وكانت نسبة الفحوصات الإيجابية ٠,٣٥٪.

(ج) فيروس نقص المناعة المكتسبة (الأيدز) حيث أظهرت النتائج المبدئية وجود ١٤ عينة إيجابية وهي بحاجة لفحص تأكيدي.

(د) أما فحص مرض الزهري فيتم عمله لوحدات الدم المنقولة طازجة والوحدات المحضر منها الصفائح الدموية حيث سجلت حالة إيجابية واحدة فقط.

٨٨- وبلغ عدد وحدات الدم ومشتقاته المصروفة لجميع المستشفيات الحكومية وغير الحكومية والخاصة في الضفة الغربية ٤٤٨ ١٨ وحدة.

بنوك الدم غير الحكومية والخاصة

٨٩- يوجد في الضفة الغربية ١١ مستشفى في القطاعين غير الحكومي والخاص تقدم خدمات نقل الدم.

٩٠- وقد بلغ عدد المتبرعين بالدم في هذه المستشفيات ٢٨٠ ١٣ متبرعاً منهم ٥٤١٥ تبرعاً تطوعياً بنسبة ٤١٪ و٧٨٦٥ متبرعاً لأحد الأقارب أو المعارف بنسبة ٥٩٪.

٩١- ويوجد تعاون وتكامل ما بين بنوك دم وزارة الصحة والقطاعين الأهلي والخاص بحيث يتم تبادل وحدات الدم فيما بينها عند الضرورة.

الوضع المالي والإنفاق الصحي

٩٢- بلغت موازنة دولة فلسطين للعام ٢٠١٣ مبلغ ٠٠٠ ٧٨١ ٩٣٤ ١٢ شيكل، كما بلغت موازنة القطاع الاجتماعي مبلغ ٠٠٠ ٩٩١ ٩٤١ ٥ شيكل. أما موازنة وزارة الصحة فبلغت مبلغ ٠٠٠ ٤٧٧ ٤٤٣ ١ شيكل، منها ٥١٪ يخصص للرواتب و٤٩٪ نفقات تشغيلية. وتجدر الاشارة إلى أن إجمالي الإنفاق التشغيلي يتركز على بندين رئيسيين (٨٨٪) هما بند شراء الخدمة والذي بلغت موازنته التقديرية حوالي ٣٨٣ مليون شيكل، آخذين بعين الاعتبار أن إسرائيل تقوم بخصم المبالغ المستحقة لها عن العلاج بالمستشفيات الإسرائيلية دون مراجعة وزارة **الصحة، من خلال المقاصة. إضافة إلى** بند شراء الأدوية والذي بلغت موازنته ٢٨١ مليون شيكل ضمن بند مواد طبية ولوازم استهلاكية.

٩٣- وقسمت موازنة العام ٢٠١٣ لوزارة الصحة على ٤ برامج هي كما يلي:

(١) البرنامج الأول خدمات رعاية صحية أولية مستدامة ذات جودة عالية وتعزيز أنماط الحياة بمبلغ ٣٢١ مليون شيكل أي بنسبة ٢٢٪ من موازنة الصحة.

(٢) البرنامج الثاني/ خدمات رعاية صحية ثانية وثالثية مستدامة ذات جوده عالية بمبلغ ٧٩١ مليون شيكل أي بنسبة ٥٥٪.

(٣) البرنامج الثالث/ الحوكمة الصحية الرشيدة بمبلغ ٨٥ مليون شيكل أي بنسبة ٦٪.

(٤) البرنامج الرابع/ البرنامج الإداري بمبلغ ٢٤٤,٩ مليون شيكل أي بنسبة ١٧٪.

التحويلات الطبية

٩٤- بلغ مجموع التحويلات للعام ٢٠١٣ حوالي ٢٤١ ٤٤ من الضفة بتكلفة إجمالية ٦٣٧ ٦١٥ ٣٨٣ مليون شيكل، وحوالي ٣٨٩ ١٧ من قطاع غزة بتكلفة إجمالية ٩٧٣ ٠٥١ ١٦٢ مليون شيكل. وتقوم الوزارة بالتحويل الى المراكز العلاجية خارج مؤسسات وزارة الصحة للخدمات والتدخلات العلاجية غير المتوفرة في مراكز الوزارة. وجهات التحويل هي بالأغلب في محافظات الشمال ومستشفيات شرقي القدس وداخل الخط الأخضر والأردن ومصر.

القوى العاملة الصحية

القوى العاملة في المؤسسات الصحية خارج وزارة الصحة

٩٥- يشارك وزارة الصحة في تقديم الخدمات الصحية في فلسطين المؤسسات الصحية غير الحكومية والخدمات الطبية للأمن العام والشرطة ووكالة غوث وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين (الأنروا) حيث بلغ عدد العاملين بوظيفة دائمة في القطاع الصحي الحكومي وغير الحكومي في فلسطين ٠٦٧ ٢٥ موظفاً منهم ٦٨,٩٪ يعملون في الضفة الغربية و٣١,١٪ يعملون في قطاع غزة.

توزيع الكوادر العاملة في القطاع الصحي

٩٦- بلغ عدد العاملين في القطاع الحكومي وغير الحكومي في فلسطين ٠٦٧ ٢٥ موظفاً موزعين على المهن الطبية، وقد بلغ عدد الأطباء (٢٠,٢ طبيب لكل ٠٠٠ ١٠) نسمة من السكان، كما بلغ عدد أطباء الأسنان (٦,١ طبيب أسنان لكل ٠٠٠ ١٠) نسمة من السكان ومعدل الصيادلة (١١,٥ صيادلة لكل ٠٠٠ ١٠) نسمة من السكان وبلغ معدل التمريض والقبالة ١٨,٠ و١,٧ على التوالي لكل ٠٠٠ ١٠ نسمة من السكان.

توزيع الكادر البشري التابع لوزارة الصحة

٩٧- يتكون الكادر الصحي التابع لوزارة الصحة من ٨٣١ ١٤ كادر طبي موزعين على المهن المختلفة منها ٤٣,٤٪ في الضفة الغربية و٥٦,٦٪ في قطاع غزة، وبلغ عدد الكوادر الطبية الموزعة على المهن الطبية المختلفة ٩٥٧١ موظفاً منهم ٤٧٪ في الضفة الغربية و٥٣٪ في قطاع غزة، بالإضافة إلى ٥٢٦٠ موظف يعملون في مجال الإدارة والخدمات منهم ٣٧٪ في الضفة الغربية و٦٣٪ في قطاع غزة.

محددات الصحة

٩٨- لاشك أن محددات الصحة في فلسطين لم تتحسن منذ الأعوام الماضية بل إن معدلات الفقر والبطالة تراجعت في فلسطين وخاصة في قطاع غزة بشكل ملحوظ وخطير بسبب استمرار الحصار الإسرائيلي الخانق، كما أن المؤشرات الديموغرافية المتمثلة في ارتفاع معدل الخصوبة ومعدل النمو السكاني، والتغيرات الوبائية المتمثلة في الارتفاع الملحوظ في معدل انتشار الأمراض المزمنة، لا تزال تشكل تحديات أساسية تواجه النظام الصحي الفلسطيني. ويبقى التحدي الأهم للقطاع الصحي في فلسطين هو استمرار وجود الاحتلال الإسرائيلي والاعتداءات اليومية لجيش الاحتلال ولقطعان المستوطنين ضد الفلسطينيين، هذا إضافة إلى استمرار وجود مئات الحواجز العسكرية وجدار الفصل العنصري وعزل الأراضي الفلسطينية عن بعضها البعض وعن العالم من خلال إغلاق المعابر والحدود.

٩٩- ولا تزال إسرائيل كقوة احتلال مستمرة باعتداءاتها ضد المدنيين الفلسطينيين وضد الأطفال الذين يتظاهرون سلمياً ضد إجراءات جيش الاحتلال والمستوطنين الرامية إلى الاستيلاء على أراضيهم وتدمير مزروعاتهم والتي تشكل المصدر الرئيسي للدخل وخاصة أشجار الزيتون، وذلك من خلال اعتداءات المستوطنين وبشكل شبه يومي على الأراضي المزروعة بأشجار الزيتون وحرق هذه الأشجار أو اقتلاعها.

١٠٠- كما عمد جيش الاحتلال الإسرائيلي مؤخراً إلى استعمال الكلاب في تخويف المتظاهرين السلميين وترك هذه الكلاب تعتدي على المتظاهرين مما أدى إلى حدوث العديد من الإصابات.

١٠١- كما تعمد إسرائيل إلى أسلوب الاغتيال للمقاومين للاحتلال بطرق مختلفة كما يحدث في غزة حيث يتم قصف المواطنين واغتيال الأفراد بالقصف الجوي بينما يتم الاغتيال في الضفة الغربية والقدس من خلال إطلاق النار المباشر على المتظاهرين سلمياً.

١٠٢- إن استمرار حصار غزة منذ عام ٢٠٠٥ وتشديد المضايقات على حركة الأفراد والبضائع على كافة الحدود والمعابر التي تسيطر عليها إسرائيل يعيق النمو الاقتصادي ويفاقم البطالة والفقر مما يؤثر سلباً على الصحة، فقد تدنت خدمات صحة الأم والطفل وزادت الولادات البيتية وما رافق ذلك من زيادة في حالات الحمل الخطر ووفيات الأمهات وحديثي الولادة وحد من قدرة وزارة الصحة في تحقيق الأهداف التنموية للألفية.

١٠٣- وتشير التقديرات إلى أن ما يقارب ٤٠٪ من الذين يعانون من أمراض مزمنة في قطاع غزة قد تراجعت الخدمات الصحية التي يتلقونها بشكل ملحوظ مما أدى إلى تدهور أوضاعهم الصحية كما زاد بشكل كبير تحويلات العلاج للخارج الذي تتحمل أعباءه المالية حكومة دولة فلسطين، مما يرهق ميزانية وزارة الصحة كما يرهق المواطن نفسه الذي يعاني معاناة لا يمكن وصفها للحصول على التصاريح اللازمة للخروج خارج البلاد بالإضافة للمصاريف التي يتكبدها المريض ومرافقوه من أجل السفر والإقامة خارج البلاد.

١٠٤- إن إصرار دولة فلسطين، من خلال وزارة الصحة، بصحة الإنسان باعتبارها من الحقوق الأساسية وحرصها على توفير الخدمات الصحية المتكاملة للشعب الفلسطيني استجابة للتغيرات الاقتصادية والديموغرافية والوبائية، أدى إلى تحسن ملحوظ في المؤشرات الصحية والتي تشير إلى تقدمها على بعض الدول المحيطة بها مقارنة بنسبة الإنفاق على الصحة، مما يدلل على قدرة القطاع الصحي الفلسطيني على التعامل مع هذه التحديات وتحقيق إنجازات ملموسة على طريق تحقيق أهداف الألفية التنموية MDGs.

الوضع الاقتصادي

١٠٥- وصل معدل البطالة في العام ٢٠١٣ إلى حوالي ٣١٪ في قطاع غزة مقارنة بـ ٢٠,٣٪ في الضفة الغربية، ومعدل الفقر وفقاً لأنماط الاستهلاك إلى ٣٨,٨٪ في قطاع غزة، ١٧,٨٪ في الضفة الغربية، كما أن ٢١,١٪ من سكان قطاع غزة و٧,٨٪ من سكان الضفة الغربية يعانون من الفقر المدقع نتيجة للإجراءات الإسرائيلية وتأثير الحصار المفروض على قطاع غزة تحديداً وتأثيرات إجراءات الاحتلال بشكل عام على الفلسطينيين، وإن استمرار الاحتلال وإجراءاته يشكل عائقاً كبيراً أمام قدرة الفرد على دفع نفقات العلاج، وبالتالي يشكل عبئاً إضافياً على وزارة الصحة.

الأوضاع الصحية للأسرى الفلسطينيين في السجون الإسرائيلية

١٠٦- لا زالت قوات الاحتلال الإسرائيلي تواصل مسلسل اعتقال الفلسطينيين في كل مكان. فمنذ العام ١٩٦٧ وحتى نهاية العام ٢٠١٣، تم اعتقال ما يزيد عن ٨٠٠ ألف مواطن ومواطنة، بينهم ١٥ ألف فلسطينية وآلاف الاطفال. ولم تعد هناك عائلة فلسطينية إلا وتعرض أحد أو جميع أفرادها للاعتقال، وهناك من تكرر اعتقالهم مرات عديدة، ولم تعد هناك بقعة في فلسطين إلا وأقيم عليها سجناً او معتقلاً أو مركز توقيف.

١٠٧- ومنذ انتفاضة الأقصى في أيلول/ سبتمبر ٢٠٠٠، سجلت أكثر من ٠٠٠ ٧٥ حالة اعتقال، بينهم قرابة ٩ آلاف طفل، وعشرات النواب ووزراء سابقين، وأكثر من ٢٠ ألف قرار اعتقال إداري، ما بين اعتقال جديد وتجديد اعتقال، ونحو ١١٠٠ مواطنة.

١٠٨- الاعتقالات لم تقتصر على شريحة معينة أو فئة محددة، بل شملت كافة فئات وشرائح المجتمع الفلسطيني دون تمييز، حيث شملت أطفال وشبان وشيوخ، فتيات، أمهات وزوجات، مرضى ومعاقين وعمال وأكاديميين، نواب في التشريعي ووزراء سابقين، وقيادات سياسية ونقابية ومهنية وطلبة جامعات ومدارس وأدباء وكتاب وفنانين، إلخ.

١٠٩- وإن الخطورة تكمن بأن مجمل تلك الاعتقالات وما رافقها ويرافقها ويتبعها تتم بشكل مخالف لقواعد القانون الدولي الإنساني من حيث أشكال الاعتقال وظروف الاعتقال ومكان الاحتجاز والتعذيب وأشكال انتزاع الاعترافات، وما مورس ويمارس بحق المعتقلين. إن كل من تعرض للاحتجاز أو الاعتقال تعرض لأحد أشكال التعذيب الجسدي أو النفسي أو الإيذاء المعنوي والإهانة أمام الجمهور وأفراد العائلة، فيما الغالبية تعرضوا لأكثر من شكل من أشكال التعذيب، مع عدم مراعاة لاحتياجات الأسرى والمعتقلين الأطفال والنساء والمرضى والمعاقين منهم.

١١٠- وتتعرض الأسيرات الفلسطينيات الى ضغوط قاسية من ضرب وإهانة وشتم وتحقير، وخلال عملية النقل لا يتم إعلامهن إلى أي جهة سيتم نقلهن، وخلال التحقيق تتعرض المعتقلات الى الإهانة والترهيب والتهديد والمعاملة اللاإنسانية والضرب والتعنيف والمساس بكرامتهن. وتستمر المعاناة من خلال العزل الانفرادي أو الحرمان من الزيارة والكانتينا عدا عن إجراءات التفتيش الاستفزازي والحرمان من العلاج اللازم أو التعليم الجامعي والتقدم لامتحانات التوجيهي. وهناك حالات عديدة تكون الزوجة وزوجها داخل السجون بشكل منفصل وأطفالهم يتركون بلا رعاية الوالدين، مما يؤثر على صحة الأسيرات النفسية والجسدية والأسرية والإنجابية بعد السجن وغيرها من النتائج المدمرة.

الأسرى في أرقام

١١١- هناك ٥٠٠٠ أسير فلسطيني لا يزالون قابعون في سجون ومعتقلات الاحتلال الإسرائيلي، معظمهم من سكان الضفة الغربية، ومن بينهم ٤٧٠ أسيراً صدر بحقهم احكاماً بالسجن المؤبدة لمرة واحدة أو مرات عديدة أو مدى الحياة. ومن بين العدد الإجمالي للأسرى، يوجد حالياً ١٩ أسيرة و١٩٠ طفلاً، فيما يوجد المئات من الأسرى اعتقلوا وهم أطفال وتجاوزوا مرحلة الطفولة ولا يزالون داخل السجن. كما يوجد داخل السجون الإسرائيلية ١٨٣ معتقلاً إدارياً و١١ نائب في التشريعي، وعدد من القيادات السياسية وهؤلاء موزعين على قرابة ٢٢ سجن ومعتقل ومركز توقيف. تجدر الاشارة الى أن ٨٢,٥٪ هم من سكان الضفة الغربية، و٩,٦٪ من سكان قطاع غزة و٠,٩٪ من سكان القدس والـ٤٨."

١١٢- أما بخصوص الأسرى المرضى، فيوجد حالياً ١٥٠٠ أسير داخل السجون الإسرائيلية يعانون من الإهمال الطبي وسوء الرعاية الصحية، بينهم ١٤ أسير يقيمون بشكل شبه دائم في مشفى سجن الرملة بأوضاع صحية غاية في السوء، ويعانون من أمراض خطيرة كأمراض السرطان والقلب والرئتين والسرطان والأمعاء والمعدة والأعصاب والسكري والضغط والشرايين والأوردة والعيون والصدر والكبد وفقدان ذاكرة والغدد والكلى)، ومنهم من هو مصاب بالشلل النصفي أو الرباعي، ومنهم من بحاجة إلى عمليات جراحية عاجلة في الوقت الذي يمنع أطباء من خارج مصلحة السجون بزيارة المرضى ومعاينتهم. وهناك ٨٠ حالة مرضية مزمنة للغاية، وأكثر من ٢٥ حالة سرطان.

١١٣- يعاني الأسرى من العديد من الأمراض النفسية والجسدية بسبب سوء الأوضاع المعيشية وانتشار الحشرات وسوء التغذية وانعدام النظافة وسوء التهوية والرطوبة والإنارة الضعيفة والاكتظاظ داخل الغرف، إضافة إلى اعتقال البعض بعد تعرضهم للإصابة بالرصاص من قبل قوات الاحتلال وتعرضهم للتعذيب والضرب مكان الإصابة أثناء التحقيق، لإجبارهم على الاعتراف.

١١٤- وأشارت بيانات وزارة شؤون الأسرى إلى أن ٢٠٤ أسيراً استشهدوا بعد الاعتقال منذ العام ١٩٦٧، ومن هؤلاء ٧١ معتقلاً استشهدوا نتيجة التعذيب و٥٣ معتقلاً نتيجة الإهمال الطبي و٧٤ نتيجة القتل العمد والتصفية المباشرة بعد الاعتقال و٧ أسرى استشهدوا نتيجة إطلاق النار المباشر عليهم من قبل الجنود والحراس وهم داخل السجن.

نقص إمدادات الغذاء

١١٥- إن استمرار الحصار على قطاع غزة قد أدى إلى نقص مستمر وحاد في المواد الأساسية والغذائية ومواد الطاقة وغيرها من متطلبات الحياة، وقد أدى هذا الأمر إلى حدوث أمراض تغذوية مزمنة منها القزمية أو النحافة الشديدة فقد تبين أن هناك ١٠,٦ طفل من بين كل ١٠٠ طفل تقل أعمارهم عن ٥ سنوات يعانون من قصر القامة المزمن أو الحاد، كما أشارت معطيات الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني في العام ٢٠١٢، وبينت معطيات الرصد التغذوي لوزارة الصحة أن معدلات فقر الدم في قطاع غزة مرتفعة بين الأطفال والنساء حيث تشير البيانات إلى أن مستوى فقر الدم بين الأطفال للفئة العمرية ٩ – ١٢ شهراً كان ٥٧٪، بواقع ٦٨,١٪ في قطاع غزة و٤٨,٩٪ في الضفة الغربية. وأن مستوى فقر الدم بين الأطفال في المدارس من الفئة العمرية ٦ – ١٨ سنة ٣٦٪، كما تشير البيانات إلى أن ١,٧٪ من طلبة المدارس يعانون من نقص الوزن (٢,١٪ في الضفة الغربية و١,٦٪ في قطاع غزة)، كما يعاني ٢,٦٪ من طلبة المدارس في فلسطين من النحافة، ويعاني ٧,٣٪ من طلبة المدارس من الهزال (٧,٧ في قطاع غزة و٧,٣٪ في الضفة الغربية). ويبلغ مستوى فقر الدم بين النساء الحوامل في فلسطين ٢٧,٨٪، وفي قطاع غزة يصل إلى ٣٦,٨٪.

١١٦- كما انعكس نقص القدرة على الوصول للغذاء وارتفاع أسعار المواد الغذائية بسبب استمرار الحواجز العسكرية والحد من حركة الناس ومصادرة الأراضي في الضفة الغربية إلى ارتفاع البطالة ومحدودية القدرة الشرائية لدى شريحة واسعة من المواطنين وبالتالي إلى حدوث أمراض سوء التغذية في الضفة الغربية كذلك ولو بدرجة أقل من قطاع غزة.

نقص إمدادات الوقود والكهرباء في قطاع غزة

١١٧- يعتمد قطاع غزة في الحصول على التيار الكهربائي من ثلاثة مصادر: ٤٠٪ من محطة توليد الكهرباء المحلية والتي تعتمد في عملها على الوقود الصناعي الذي يصل إلى القطاع عبر إسرائيل و٥٠٪ على الكهرباء

التي تصل مباشرة إلى شبكة الكهرباء من إسرائيل، و١٠٪ تأتي من شبكة الكهرباء المصرية، وبالتالي فان إسرائيل تتحكم بشكل مطلق بالتيار الكهربائي الذي ينير ليل غزة ويشغل عجلة الحياة فيها ومنذ عام ٢٠٠٧، معظم العائلات والمؤسسات الصحية في قطاع غزة تعاني من انقطاع التيار الكهربائي لأكثر من ٨-١٢ ساعة يومياً. هذا وقررت شركة الكهرباء الإسرائيلية في ٢٠٠٨/٢/٧ بتعليمات من السلطات الإسرائيلية تخفيض إمدادات الكهرباء إلي قطاع غزة بنسبة ٠,٥ ميجا وات أسبوعياً. إن تخفيض التيار الكهربائي والطاقة يفرض ضغوطاً هائلة على شبكة غزة الكهربائية المتداعية مما يؤثر على البنية التحتية لمياه الشرب والصرف الصحي، ويشوش أيضاً على توفير الرعاية الصحية للمدنيين في قطاع غزة.

١١٨- أدى النقص الحاد في الكهرباء الذي عاشته غزة على مدار السنوات القليلة الماضية إلى تعطيل التزويد بالخدمات الأساسية، وإلى زعزعة سبل وظروف معيشة ضعيفة أصلاً. ومنذ شباط/ فبراير ٢٠١٢، شهد الوضع مزيداً من التدهور في أعقاب الانخفاض الحاد في كمية الوقود المجلوبة إلى غزة من مصر، بطريقة غير رسمية، عبر الأنفاق، والتي كانت تُستخدم في تشغيل محطة كهرباء غزة.

١١٩- إن نقص الوقود اللازم لتشغيل محطة غزة وتقنين تزويد الكهرباء من إسرائيل لا يزال مستمراً وبنفس الوتيرة مما يؤدي إلى آثار صحية واجتماعية واقتصادية عديدة من أهمها:

١- تأثير نقص الوقود والكهرباء علي الوضع الصحي في قطاع غزة

- يؤدي انقطاع التيار الكهربائي إلى المساس بحق الإنسان الفلسطيني في الصحة، بالنظر لآثاره البالغة الخطورة على الخدمات الصحية. إن الكثير من الخدمات الصحية مهددة بالتوقف جراء انقطاع التيار الكهربائي لساعات طويلة يومياً، وتزامنه مع شح الإمداد اليومي من السولار اللازم لتشغيل المولدات الكهربائية في المستشفيات ومراكز الرعاية الأولية والتي تحتاج إلى كمية تتراوح بين (٨٠٠٠ إلى ١٠ ٠٠٠) لتر يومياً.

- الخدمات الطبية، بما فيها خدمات التدخل العاجل في الحالات الطارئة لإنقاذ الحياة، معرضة لخطر الانهيار نتيجة النفاد الوشيك لاحتياطيات الوقود المُستخدم لتشغيل المولّدات الاحتياطية، وسيّارات الإسعاف. وقد أدى التذبذب في وصول الطاقة الكهربائية إلى خلل أجهزة طبية حساسة، وتعطيل الخدمات الطبية. وقد اضطرت المستشفيات في سياق وضع الأولويات وعلى رأسها الجراحة الطارئة إلى تأجيل حالات الجراحات الاختيارية الأخرى، التي وإن لم تكن مُهددة للحياة، إلا أن تأجيلها يؤدي إلى مضاعفات سلبية متنوعة للمرضى المصابين.

- توقف العديد من العمليات الجراحية حيث أصبحت تقتصر فقط على حالات الطوارئ والعمليات الهامة.

- توقف عمل بعض محطات الأكسجين لأنها بحاجة لتيار كهربائي قوي لا توفره المولدات الكهربائية الصغيرة.

- تعمل أقسام الأشعة بنسبة ٥٠٪ من طاقتها.

- ازدياد معاناة مرضى الفشل الكلوي نتيجة تعطل ووقف عمل وحدات غسيل الكلى بسبب انقطاع التيار الكهربائي.

- تعطيل عمل المكيفات المركزية في المستشفيات وهذا يؤثر سلباً على العمل خاصة في الأماكن المغلقة مثل غرف العمليات والعناية المركزة والعناية المركزة للمواليد الرضع حديثي الولادة.

- التأثير علي صلاحية وحيوية وحدات الدم والبلازما المخزنة فيها والتي قد تتلف لانقطاع التيار الكهربائي عليها أكثر من ساعتين.

- هناك العديد من الأمراض التي تصيب الأطفال والكبار بسبب الحر الشديد في الصيف، وكما أن التيار الكهربائي لا يمتد لأكثر من ٨ ساعات خلال ٢٤ ساعة، فان ذلك يؤدي الى انتشار الأمراض التي تصيب الأطفال مثل الحساسية في الجلد التي تؤدي إلى الحكة عند الأطفال وعدم القدرة على النوم من الألم .. إلى جانب ذلك فان عدم معالجة الحر الشديد يؤدي إلى ارتفاع الضغط عند المرضى وارتفاع نسبة السكر عند مرضى السكري. كما أن هناك أمراض تتفاعل بالحرارة مثل مرض "الروموتايد" و"الروماتيزم" الذي يعاني منه كبار السن في غزة وغيرها الكثير من الأمراض .

- هناك حالات كثيرة يومياً تخضع لعمليات جراحية بكافة أنواعها وتلك الحالات تحتاج في المنزل لأن يكون الجو معتدلاً نوعاً ما حتى تساعد في عملية الشفاء ولا يكون هناك مضاعفات بعد العملية الجراحية. وذلك يحتاج إلى أن تكون هناك كهرباء لتشغيل مراوح أو مكيفات.

- الانعكاسات الخطيرة لانقطاع التيار الكهربائي على الحق في الحصول على غذاء آمن وكافي، حيث أثر هذا الانقطاع على الثروة الداجنة والحيوانية والسمكية، لما له من آثار ضارة على مراحل التربية والإنتاج والاستهلاك، بما ينعكس بشكل خطير على الأمن الغذائي، وبالتالي على الصحة العامة.

٢- تأثير نقص الوقود والكهرباء علي مياه الشرب والصرف الصحي في قطاع غزة

١٢٠- يبلغ عدد مرافق المياه والصرف الصحي في قطاع غزة ١٨٠ مرفقاً، منها ١٤٠ بئر مياه، و٣٧ محطة ضخ مياه وصرف صحي، و٣ محطات معالجة مياه صرف صحي، علماً بأن جميع تلك المرافق بحاجة لصيانة دورية وقطع غيار ومستلزمات فنية غير متوفرة فى الأسواق المحلية جراء الحصار والإغلاق الإسرائيلى. حيث إن سلطة المياه تسلمت ٥٠٪ فقط من احتياجاتها من الوقود، مما أدى إلى عدم انتظام توفير المياه الخاصة بالشرب بشكل مستمر. كما أن توقف محطات معالجة مياه الصرف الصحي عن العمل يؤدي إلي صرف كميات كبيرة من مياه الصرف الصحى غير المعالجة إلى البحر، مما يؤدي إلى تلوث مياه البحر والأسماك والشواطئ. وتشهد شواطئ بحر قطاع غزة نسب مرتفعة من التلوث، بسبب ضخ مياه الصرف الصحى إلى البحر دون أن تتم معالجتها، الأمر الذي يفاقم من أزمة البيئة والصحة العامة التي تعاني من تدهور مستمر.

١٢١- إن هناك حوالي ١٣٤ ٧٦ أسرة ما زالت لا تحصل على مياه الشرب الآمنة، أي بنسبة ١٢,٢٪ من العائلات، إن قطع الكهرباء عن قطاع غزة يعيق تشغيل مضخات المياه والثلاجات في المنازل والمراكز الصحية، علماً بأن المياه تضخ لمدة ساعتين الى ٣ ساعات يومياً.

مرضى قطاع غزة و الضفة الغربية وتحويلات العلاج للخارج

١٢٢- لقد أدى تدني مستوى الخدمات الصحية المقدمة في مستشفيات قطاع غزة للأسباب العديدة التي ذكرت سابقاً ومن أهمها نقص الصيانة وتجديد الأجهزة الطبية ونقص الكهرباء ونقص الأدوية وعدم إعادة تأهيل المستشفيات والمراكز الطبية التي دمرت نتيجة العدوان الإسرائيلي إلى زيادة الطلب على العلاج خارج قطاع غزة وخاصة إلى مصر وإسرائيل ومستشفيات القدس الشرقية. ويشكل الحصول على تصاريح للخروج للعلاج خارج القطاع إلى معاناة كبيرة حيث إن نسبة كبيرة من الحالات لا تمنح تصاريح من السلطات الإسرائيلية لأسباب تبرر بأنها أمنية كما يتأخر إصدار التصاريح الأخرى وقد عانى الكثيرون من تأخر أو حتى منع معالجتهم، الأمر الذي فاقم من أحوالهم الصحية وأدى إلى العديد من الوفيات التي كان يمكن تفاديها بين الفلسطينيين، عدا عن ذلك فإن ارتفاع فاتورة العلاج خارج قطاع غزة يرهق موازنة السلطة الوطنية الفلسطينية ويؤثر على قدرتها على تقديم خدمات صحية ذات جودة عالية إلى باقي المواطنين.

١٢٣- في العام ٢٠١٣، تم تحويل ٠٨٣ ٣٨ مريضاً من الضفة الغربية وقطاع غزة الى مستشفيات شرقي القدس ومصر والأردن و"إسرائيل". وقد واجه العديد من المرضى وذويهم صعوبات بالغة في الحصول على التصاريح اللازمة. فتشير الاحصائيات إلى أن ٢٠,٥٪ من كافة الطلبات التي قدمت من الضفة الغربية، وكذلك ١٢,٠٪ من طلبات قطاع غزة ، قد تم رفضها أو عدم الإجابة عليها.

١٢٤- بلغ عدد التحويلات خلال العام ٢٠١٣ من قطاع غزة إلى الخارج ٣٩١ ١٧ تحويلة بزيادة قدرها ٢٠٪ عن عدد تلك التحويلات في العام ٢٠١٢ وبتكلفة بلغت أكثر من ٤٥ مليون دولار أمريكي. أما عدد تحويلات وزارة الصحة للعام ٢٠١٣ فبلغ (٦٣٥ ٦١)، وبلغت الكلفة الإجمالية لجميع التحويلات في العام ٢٠١٣ (٦١٨ ٠٧٩ ٥٢٤) شيكلاً، أي حوالي ١٥٥ مليون دولار أمريكي.

١٢٥- وفيما يتعلق بجمعية الهلال الأحمر الفلسطيني، المقدم الوحيد لخدمات الطوارئ، فإن ٩٣٪ من سيارات الإسعاف تم رفض السماح لها بالدخول بشكل مباشر عبر الحواجز إلى مستشفيات شرقي القدس، وكان يتحتم التوقف على الحواجز والمعابر الإسرائيلية ونقل المرضى من سيارة إسعاف فلسطينية إلى أخرى تحمل لوحة تسجيل إسرائيلية، مما يتسبب في مضاعفات لدى المرضى وخاصة الحالات الحرجة ويهدد حياتهم. ومن ناحية أخرى، فإنه يتحتم على العاملين الصحيين في مستشفيات شرقي القدس التقدم بطلب الحصول على تصاريح دخول القدس كل ستة أشهر من أجل مزاولة عملهم، ولكن في حالات كثيرة لا يتم تجديد التصاريح مما يشكل خطراً على صحة المرضى ومتابعتهم (إحدى المستشفيات أفادت ٤٪ من الطاقم العامل ممن لا يحملون الهوية المقدسية قد تم رفضهم).

جدار الضم والتوسع والفصل العنصري في الضفة الغربية والقدس المحتلة

١٢٦- يبقى تأثير الجدار على الارض والسكان الفلسطينيين من أخطر الآثار. فإن العمل في بناء جدار الضم والتوسع والفصل العنصري لم يتوقف كما لم تتوقف آثاره التدميرية على حياة الفلسطينيين. وهو مستمر بتقسيم وعزل المجتمعات وتدمير سبل المعيشة ومنع المئات من الألوف من الوصول الطبيعي لأماكن عملهم ولعائلاتهم وللأسواق والمدارس والمستشفيات والمراكز الطبية.

١٢٧- شرعت قوات الاحتلال الإسرائيلي في عام ٢٠٠٢ ببناء جدار الضم والتوسع والفصل العنصري حيث تبلغ نسبة القرى التي سوف تعاني من عدم القدرة على الوصول إلى مرافق الخدمات الصحية في المنطقة عند الانتهاء من إقامة الجدار حوالي ٣٢,٧٪ وترتفع النسبة إلى ٨٠,٧٪ إذا أخذنا بالحسبان مناطق الجزر المعزولة

وخط التماس. وسوف يبلغ عدد العيادات المعزولة في أعقاب الانتهاء من الجدار ٧١ عيادة، مع العلم أن ٤١ عيادة تم عزلها نهائياً بالجدار، إضافة إلى تأثر ٤٥٠ ألف فلسطيني به بشكل مباشر، و٨٠٠ ألف فلسطيني بشكل عام.

١٢٨- إن إنشاء الجدار هو جزء من سياسة إسرائيلية متكاملة ابتدأت بالمستوطنات، ومن ثم بالحواجز، وأخيراً الجدار الذي يقطع أوصال الضفة الغربية ويحولها إلى معازل. إن الهدف من بناء الجدار بعمق ٣٥ كم في منطقة سلفيت وقلقيلية، إضافة إلى عزل مدينة القدس المحتلة عن الضفة الغربية، والتوسعات الاستيطانية في مستوطنة "معالية أدوميم"، وبيت لحم والخليل، هو خلق معازل "حيث أصبحنا نتحدث عن ٢٨ معزلاً تضم ٦٤ تجمعاً سكانياً فلسطينياً".

١٢٩- ويوضح التقرير الصادر عن المركز الفلسطيني للمعلومات في رام الله، أن الوضع في مدينة القدس المحتلة مريع، إذ يسبب الجدار والمستوطنات والحواجز مشاكل صحية خطيرة، ويؤدي إلى عزل تجمعات سكانية مقدسية بكاملها، كقرية عناتا ومخيم شعفاط، عن أهم المرافق الصحية التي تخدمهم في مدينة القدس، كمستشفى العيون والمقاصد والهلال الأحمر، ويوضح التقرير أيضاً أن هناك خطراً يتهدد أكثر من ٧٠ ألف فلسطيني يحملون الهويات المقدسية، إذ إن الخطوة الإسرائيلية بعد بناء الجدار هي منعهم من الوصول إلى القدس، ومن ثم سحب تأميناتهم الصحية وهوياتهم المقدسية بالادعاء أنهم لم يعودوا قاطنين في المدينة.

١٣٠- ويشير التقرير إلى وضع مدينة قلقيلية، حيث لا يوجد فيها خدمات صحية متقدمة، مما يدفع سكانها وعددهم ٤٦ ألف نسمة إلى الاعتماد على المستشفيات في المدن الأخرى كنابلس، والتي بات الوصول إليها يستغرق ثلاث ساعات ونصف الساعة، بعد أن لم يكن يتجاوز ٢٠ دقيقة، وذلك بسبب الحواجز والجدار.

١٣١- كما أن الجدار الفاصل يؤثر بشكل مباشر حتى علي القرى التي تبدو بعيدة عن مكان بنائه، بسبب شبكة الطرق التي لا يسمح للفلسطينيين باستخدامها، إذ لا يستطيع الفلسطينيون الوصول إلى رام الله والقدس المحتلة مثلاً بسبب هذه الطرق.

الانتهاكات الإسرائيلية ضد الشعب الفلسطيني في العام ٢٠١٣

١٣٢- رغم انخفاض عدد الانتهاكات المتعلقة بالقصف وإطلاق النار في العام ٢٠١٣ عن العام ٢٠١٢، وما نتج عنه من شهداء وجرحى، وتدمير للبيوت والمنشآت – غير أن حصيلة الانتهاكات بقيت مدمرة ومؤلمة على الفلسطينيين. ففي عام ٢٠١٣، استخدمت قوات الاحتلال الإسرائيلية نيران أسلحتها الأوتوماتيكية الرشاشة، وقصفت مدافع البوارج البحرية والطائرات المدن والقرى والبلدات والمخيمات الفلسطينية وصيادي الأسماك، والمزارعين فى الضفة الغربية وقطاع غزة، نحو ١٥٨ مرة؛ ما أسفر عن ارتقاء ٤٩ شهيداً فلسطينياً (٣٨ شهيداً فى الضفة الغربية، و١١ شهيداً فى قطاع غزة)، منهم طفلان وطفلة و٦ فتية؛ وجرح ١٧١ فلسطينياً منهم ٨٨ جريحاً في الضفة الغربية و٨٣ جريحاً في قطاع غزة، ومن الجرحى أكثر من ١٥ فتى وطفلاً في مخيم الجلزون القريب من رام الله.

١٣٣- كذلك شهد عام ٢٠١٣ سقوط ٤ شهداء فلسطينيين في سجون الاحتلال الإسرائيلي؛ حيث تتفشى الأمراض والأوبئة المميتة فى صفوف الأسرى والمعتقلين الفلسطينيين، ولا تقدم لهم سلطات الاحتلال وإدارات السجون العلاجات اللازمة، ولا يتلقون العناية الطبية لإنقاذ حياتهم حسب القوانين والأنظمة والأعراف الدولية.

١٣٤- أما فى عام ٢٠١٢، فقد كانت عمليات القصف وإطلاق النار مكثفة، وألحقت نتائج مؤلمة وقاسية جداً؛ فقد ارتكبت قوات الاحتلال الإسرائيلي خلال العام٢٠١٢، ٣٥٩ عملية قصف وإطلاق نار، و١٥٠٠ غارة حربية على قطاع غزة في الحرب الأخيرة عليها من ٢٠١٢/١١/١٤ وحتى ٢٠١٢/١١/٢٠، استهدفت المواطنين الفلسطينيين العزل فى الضفة الغربية وقطاع غزة؛ كما أطلقت قنابل الغاز المسيل للدموع والقنابل الصوتية والرصاص المطاطي والقنابل الحارقة صوب المواطنين الفلسطينيين الآمنين، والذين نظموا المسيرات السلمية ضد جدار الفصل العنصري والاستيطان؛ ما أسفر عن ارتقاء ٢٧٥ شهيداً فلسطينياً، وإصابة ١٩٦٦ مواطناً بجروح مختلفة، بينهم ٣٤ طفلاً، و١١ سيدة، و١٩ مسناً، و١٦ شهيداً أعمارهم أقل من خمس سنوات؛ أما فى الأشهر الستة الأخيرة من عام ٢٠١١م فقد بلغت عمليات القصف وإطلاق النار على أيدي جيش الاحتلال ٣٧٠ اعتداءً، تركزت في شهر تموز/ يوليو؛ حيث بلغ عدد عمليات القصف ٣٤ عملية؛ واستشهد جراء ذلك ٤٣ شهيداً، معظمهم من قطاع غزة؛ وأصيب أكثر من ٣٦٣ فلسطينياً حيث جرح فى شهر حزيران/ يونيو من عام ٢٠١١ فقط، ٢٠٧ مواطنين فلسطينيين؛ إضافة إلى إصابة آلاف المواطنين الفلسطينيين بحالات اختناق جراء استنشاقهم للغاز المسيل للدموع الذي أطلقته قوات الاحتلال الإسرائيلي على المسيرات المذكورة.

١٣٥- كما قامت سلطات الاحتلال بهدم (١٠٣) مبان (يحتوي بعضها على عدة شقق سكنية) في الضفة الغربية والقدس الشرقية، بالإضافة إلى هدم عشرات الغرف السكنية في مدينة القدس بحجة البناء بدون ترخيص، وقيام قوات الاحتلال بعمليات تهجير قسري للمواطنين في الأغوار الشمالية، حيث تم هدم خربة مكحول وتهجير سكانها أكثر من مرة، بالإضافة إلى هدم مضارب عرب الكعابنة وهدم نحو (٨٠) منشأة صناعية وتجارية، وعشرات المساكن والخيم للمواطنين البدو وعشرات البركسات الزراعية وخزانات المياه والآبار.

١٣٦- وقد قامت سلطات الاحتلال والمستوطنين باقتلاع وإحراق ما يقارب (٧٠٠ ١٣) شجرة غالبيتها العظمى من أشجار الزيتون وأشجار العنب واللوزيات.

١٣٧- كذلك أقدمت سلطات الاحتلال الإسرائيلي العام الماضي على مصادرة نحو (٥٢٠٢) دونم من أراضي المواطنين الفلسطينيين في مناطق الضفة الغربية والقدس، من بينها (٢٣٧٠) دونم قام الاحتلال بوضع يده عليها لدواعي أمنية حسب زعمه وهذه الأراضي في منطقة يطا والسموع جنوب الخليل، بالإضافة إلى إصدار أمر عسكري بإغلاق (٥٠٠٠) دونم في منطقة الأغوار وإعلانها منطقة عسكرية مغلقة أمام المدنيين.

التوسع الاستيطاني

١٣٨- كان عام ٢٠١٣ الأكثر همجية على صعيد التوسع الاستيطاني، من عام ٢٠١٢، وأيضاً أكثر من الأشهر الستة الأخيرة من عام ٢٠١١؛ حيث نفذ الاحتلال الإسرائيلي والجمعيات الاستيطانية خلال عام ٢٠١٣ نحو ٦٧ انتهاكاً استيطانياً فى الأراضى الفلسطينية، ومن ضمنها مدينة القدس؛ وشملت العمليات الاستيطانية طرح عطاءات بناء وحدات استيطانية (٧١٨ ١١ وحدة) معظمها بقرار من بنيامين نتنياهو (رئيس وزراء الاحتلال)، منها ٥٠٧٣ وحدة في الضفة الغربية، في محافظات الخليل وبيت لحم ورام الله ونابلس، و ٦٦٤٥ وحدة فى مدينة القدس الشرقية والمستوطنات المحيطة بها؛ وإضفاء الشرعية على ستة بؤر استيطانية "غير شرعية"؛ إضافة إلى إقامة خمس مستوطنات جديدة؛ وقرار ببناء "قرية ثقافية" شمال مدينة القدس، قرب بلدة عناتا؛ وشق وتعبيد ٩ طرق استيطانية جديدة عبر الأراضي الفلسطينية؛ ومصادرة أكثر من ٥١٥٤ دونماً، لتوسيع وبناء مستوطنات جديدة؛ وإنشاء مشاريع لصالح المستوطنين المتطرفين، وخاصة في منطقة الأغوار؛ واحتلال جبلين (تلتين) وتخصيص مساحاتها للمستوطنين الذين استولوا أيضاً على ١٨ منزلاً ومبنى ومحلاً تجارياً فى الخليل والقدس.

١٣٩- أما عام ٢٠١٢، فقد نفذت قوات الاحتلال ١٢٨ عملية توسع استيطانى، من بينها اعتماد خطط لبناء ٧٢٨ وحدة استيطانية، ومصادرة ٢٠٥٥ دونماً لصالح التوسع الاستيطاني، واعتماد خطط لبناء مستوطنة جديدة، وتوفير التمويل للمستوطنات، ومنح إعفاء ضريبي للمتبرعين للاستيطان، وشق الطرق الاستيطانية، ومصادرة الأراضى، وإخلاء المنازل لصالح المستوطنين، وتأجيل إخلاء البؤر الاستيطانية، وإنشاء خط للسكة الحديدية بطول ٤٧٥ كيلو متراً، وإقامة مبان ومقابر وحدائق تلمودية، وبناء محطة للصرف الصحي على أراض فلسطينية؛ والمصادقة على إقامة كلية عسكرية، وتحويل كلية أخرى في مستوطنة إلى جامعة، وإقامة ٣ بؤر استيطانية جديدة فى الضفة الغربية والقدس الشرقية.

اعتداءات المستوطنين:

١٤٠- وفى عام ٢٠١٣، ارتفعت حصيلة اعتداءات المستوطنين عن حصيلة عام ٢٠١٢ وعن الأشهر الستة الأخيرة من عام ٢٠١١؛ حيث نفذ المستوطنون المتطرفون ما يزيد عن ٥٢٥ اعتداءً بحق الشعب الفلسطيني خلال عام ٢٠١٣، ارتقى فيها ٣ شهداء منهم طفل واحد دهساً، وسقط نحو ٧٦ جريحاً فلسطينياً؛ إضافة إلى جرح ٩ أطفال، فى اعتداءات عنصرية متعددة؛ وكان المسجد الأقصى المبارك مسرحاً لاعتداءات الاحتلال؛ حيث قد تضاعفت عمليات اقتحامه ودخوله عنوة خلال عام ٢٠١٣، على أيدي المتطرفين اليهود والمستوطنين. وقد وصل عدد الاقتحامات ٦٦ مرة خلال العام الماضى بحماية أذرع الأمن الإسرائيلى المختلفة، خاصة فى شهري تشرين الأول/ أكتوبر وتشرين الثانى/ نوفمبر؛ وبلغ عدد الاعتداءات والاقتحامات للمدن والقرى والمخيمات الفلسطينية والأراضي ومهاجمة المركبات الفلسطينية على محاور الطرق، ١٦١ اعتداء؛ كما نفذ المستوطنون في الأراضى الفلسطينية عمليات قلع وتقطيع طالت مختلف الأشجار المثمرة، من زيتون ولوزيات وتين بلغ عددها ٤٢ اعتداء، تم خلالها اقتلاع وتقطيع ما يزيد عن ٨٠٠٠ شجرة.

١٤١- واعتدى المستوطنون على المبانى والمساجد والكنائس الفلسطينية ثمانى مرات؛ فقد قاموا بكتابة شعارات عنصرية على واجهات المبانى والمساجد فى القرى والبلدات، ١٥ مرة، وحرقوا ٤٠ سيارة ومركبة فلسطينية، وأعطبوا عجلات ما يزيد عن ١٤٣ سيارة، وحرقوا وأتلفوا مئات الدونمات بمحاصيلها ومزروعاتها، وفتحوا مخلفات المجاري على القرى والأراضي الفلسطينية (٢٢ واقعة)، وهدموا وجرفوا أراضي وغرفاً وبركسات، وقاموا بتخريب العديد من الممتلكات والاستيلاء على عقارات فلسطينية (١٨ حادثة)، وقام المستوطنون باقتحام قبر يوسف فى مدينة نابلس بحراسة قوات الاحتلال ٥ عمليات اقتحام.

١٤٢- وكان عام ٢٠١٢ أقل من ناحية الاعتداءات الاستيطانية من عام ٢٠١٣، رغم أنه شهد مئات الاعتداءات؛ فقد نفذت مجموعات المستوطنين بحماية جيش الاحتلال الإسرائيلي خلاله ٣٩٥ اعتداءً شملت أعمال حرق الأشجار واقتلاعها، والاعتداء على المواطنين الفلسطينيين، وإعاقتهم ومنعهم من دخول أراضيهم ومزارعهم، وإطلاق المياه العادمة على الأراضى الزراعية لتخريبها، والقيام بالأعمال الاستفزازية للمواطنين من خلال الاعتداءات الجسدية عليهم، ودهس عدد منهم بشكل متعمد، والاعتداء على طلبة المدارس واحتجازهم، واعتقالهم تعسفياً لفترات طويلة، واقتحام المسجد الأقصى والحرم الإبراهيمي، ووضع المباني الجاهزة وتجريف الأراضى، والاستيلاء على المنازل الفلسطينية، وإحراق سيارات أصحابها، واقتحام القرى والتجمعات السكنية الفلسطينية، والقيام بالمسيرات الاستفزازية، وإطلاق النار على المواطنين الفلسطينيين واعتقالهم، وإقامة متنزهات تلمودية، وقتل الحيوانات الفلسطينية؛ ما أدى إلى إصابة ٤٣ فلسطينياً بجروح مختلفة؛ أما عام ٢٠١١ وخلال الستة أشهر الأخيرة، فقد بلغ عدد اعتداءات المستوطنين ٣١٢ اعتداءً، تكثفت فى شهر أيلول/ سبتمبر؛ حيث موسم الصيف والزيتون وجني الثمار؛ حيث بلغت ٩٠ اعتداءً.

١٤٣- وبشأن الاستيطان في الضفة الغربية والقدس فقد شهد العام ٢٠١٣ زيادة كبيرة في وتيرة بناء المستوطنات، فقد قامت سلطات الاحتلال الإسرائيلي ومن خلال أذرعها المختلفة المسؤولة عن البناء في المستوطنات بإقرار بناء نحو (١٨ ٠٠٠) وحدة سكنية في مستوطنات الضفة الغربية والقدس الشرقية حيث تركزت ما بين الموافقة على خطط وطرح عطاءات وإصدار تراخيص بناء، بعضها نفذ وبعضها قيد التنفيذ والبعض الاخر بانتظار إتمام أجراءات البناء.

انتهاكات الاحتلال في القدس

١٤٤- على مدار عام كامل استمرت سلطات الاحتلال الإسرائيلي في مدينة القدس باتخاذ الإجراءات التعسفية بحق المدينة ومقدساتها ومواطنيها الأصليين من أجل تهويد المدينة وتهجير سكانها، ضاربة بعرض الحائط كافة الأعراف والمواثيق الدولية، وقد رصد المركز ارتفاع في وتيرة الهجمة الشرسة على المدينة المقدسة، وبناءً على ما تقدم وبسبب خصوصية مدينة القدس والحملة التهويدية الغير مسبوقة من قبل الاحتلال نورد أهم الانتهاكات الإسرائيلية في مدينة القدس خلال العام ٢٠١٣:

١٤٥- تم هدم (٥٣) مبنى في مدينة القدس بعضها يحتوي على عدة شقق سكنية بالإضافة إلى هدم (٢٣) مخزن ومنشأة تجارية، كما وهدمت سلطات الاحتلال في القدس (٨) مساكن لعائلات بدوية في قرية الزعيم، بالإضافة إلى هدم مضارب عرب الكعابنة وتهجير سكانها، وتسليم مئات أوامر الهدم الإدارية للمنازل تحت ذريعة البناء بدون ترخيص.

١٤٦- كما تم مصادرة نحو (١٤٥٠) دونم من أراضي المواطنين الفلسطينيين في مدينة القدس لأغراض استيطانية وتهويدية، ففي بلدتي شعفاط وبيت حنينا تمت مصادرة (٨٣٦) دونم من الأراضي بغرض توسيع المستوطنات القريبة منها مثل مستوطنات (بسغات زئيف ورامات شلومو ونفي يعقوب) وشق شوارع استيطانية وأعمال حفرية لصالح مشروع رقم ٢١ الذي يربط بعض المستوطنات مع مركز مدينة القدس، وقد تمت مصادرة (٢١٨) دونم من أراضي قرية عناتا لإقامة مركز ثقافي استيطاني، و(٢٣٤) دونم من أراضي بلدتي بيت صفافا وشرفات لإطالة طريق رقم ٥٠ الذي يخترق الضواحي الجنوبية لمدينة القدس، و(٩٠) دونم في منطقة السويدية بالقرب من مستوطنة معاليه أدوميم ومصادرة نحو (٥٠) دونماً من أراضي قرية بيت أكسا شمال القدس المحتلة لصالح مشروع سكة الحديد التي تربط القدس مع تل أبيب، بالإضافة إلى مصادرة عدة دونمات من أراض مقبرة مأمن الله، وقد صادقت ما تسمى لجنة التخطيط والبناء اللوائية الإسرائيلية التابعة لبلدية الاحتلال على خطة بناء "حديقة وطنية" تهدد بمصادرة أكثر من (٨٠٠) دونم من أراضي المواطنين الفلسطينيين الأمر الذي يؤدي الى تهويد محيط البلدة القديمة للقدس.

١٤٧- كما تمت المصادقة على خطط وطرح عطاءات وإصدار رخص بناء لنحو (٦٧٠٠) وحدة سكنية في المستوطنات المقامة على أراضي مدينة القدس على النحو التالي:- (١٨٩٦) وحدة استيطانية في حي رامات شلومو شمال مدينة القدس باتجاه بلدتي شعفاط وبيت حنينا و(١٦٠) وحدة استيطانية بمستوطنة "نفي يعقوب" و(١١٩٧) وحدة في مستوطنة "جيلو" و(١٦٣٠) وحدة سكنية في مستوطنة جبل ابو غنيم، و(٨٥٦) وحدة استيطانية لتوسيع مستوطنة "بسغات زئيف" المقامة على أراضي بيت حنينا في القدس و(٢٥٥) وحدة سكنية استيطانية في مستعمرة "كفار أدوميم" المقامة شرق مدينة القدس و(٣٢٦) وحدة في مستعمرة "معاليه ادوميم" و(٣٠٠) وحدة في مستوطنة "راموت" و(١٧) وحدة استيطانية في شارع طريق أريحا القديم – حي راس العمود، كما وتم إصدار رخصة بناء لتجمع استيطاني جديد في حي جبل المكبر في مدينة القدس لبناء (٦٣) وحدة استيطانية حيث وضع حجر الأساس وزير الإسكان الإسرائيلي ورئيس بلدية الاحتلال، بالإضافة إلى المصادقة على بناء (١١٠٠) غرفة فندقية على طريق باب الخليل في القدس.

١٤٨- وفي ذات السياق قامت سلطات الاحتلال في القدس خلال العام الماضي ٢٠١٣ بارتكاب أبشع الانتهاكات بحق المدينة المقدسة والمقدسات من خلال الاقتحامات المستمرة للمسجد الأقصى من قبل الجماعات اليهودية المتطرفة والاعتداء على المصلين والعلماء وطلاب العلم، بالإضافة إلى حفر أنفاق أسفل المسجد الأقصى على عمق ٤ أمتار فقط، والقيام بأعمال حفر في ساحة البراق ومنطقة القصور الأموية جنوب المسجد الأقصى المبارك، تمهيداً لتنفيذ مشروع "بيت شتراوس" الاستيطاني، مما أدى إلى انهيارات وتشققات في الجهة الجنوبية للمسجد الاقصى وعدد من المباني والشقق السكنية في حي القرمي وباب السلسلة بالقدس القديمة، وقد تم الكشف عن مخطط هيكلي يستهدف ربط الحي اليهودي في البلدة القديمة بساحة البراق عبر مصاعد أفقية وعمودية وممرات تحت الأرض مما سيؤدي الى تشويه المدينة المقدسة وإحداث معالم تهويدية تطغى على عروبتها.

١٤٩- وضمن سياسة التهجير التي تقوم بها بلدية الاحتلال في القدس قرر المستشار القضائي للحكومة الإسرائيلية تطبيق قانون ما يسمى بـ "أملاك الغائبين" على المواطنين الفلسطينيين بالقدس الشرقية، وهو القانون نفسه الذي استخدم بعد احتلال فلسطين وقيام دولة إسرائيل عام ١٩٤٨ لانتزاع أملاك الفلسطينيين الذين اضطروا للهجرة والعيش خارج حدود دولة الاحتلال أو خارج حدود المدينة المقدسة وهو أسلوب آخر للاستيلاء على عقارات المقدسيين، كما لجأت إلى فرض قيود وإجراءات عقابية على التجار المقدسيين من خلال فرض الغرامات والضرائب العالية ومخالفات السير بهدف إجبارهم على إغلاق محالهم والرحيل عنها.

١٥٠- إلى ذلك سلمت ما تسمى "سلطة تطوير القدس" بالتعاون مع وزارة السياحة الإسرائيلية، بلاغات لتجار أسواق اللحامين والعطارين والذهب في البلدة القديمة بالقدس المحتلة، تعلن فيها نيتها إعادة تأهيل أسطح محلاتهم التجارية تحت حجة الحماية من الزلازل، مما يؤدي إلى إزالة القيود التي تعيق تنفيذ الكثير من المشاريع الاستيطانية فوق أسطح هذه المباني التاريخية، والاستيلاء مباشرة على أملاك وعقارات الأوقاف بالبلدة القديمة.

الحواجز، المعيقات المحسوسة والشوارع الممنوع

١٥١- يتم تطبيق التقييدات المشددة التي تفرضها إسرائيل على حركة تنقل الفلسطينيين في الضفة الغربية بواسطة شبكة من الحواجز الثابتة، الحواجز الفجائية المتنقلة، المعيقات المحسوسة، الشوارع التي يحظر فيها تنقل الفلسطينيين والبوابات على امتداد الجدار الفاصل. هذه القيود تتيح لإسرائيل السيطرة على حركة الفلسطينيين في أنحاء الضفة وتقييدها، طبقاً لاعتباراتها ومصالحها، من خلال الانتهاك الجارف لحقوق الفلسطينيين.

١٥٢- إن الفحوصات وعمليات التفتيش المستمرة التي يقوم بها الجنود في جزء من الحواجز، إلى جانب المعاملة المهينة والدور الطويل، تردع السائق الفلسطيني حتى عن استعمال قسم من الشوارع التي لا تسري عليها التقييدات والمنع. نتيجة لذلك، فقد تقلصت حركة الفلسطينيين في جزء من الشوارع الرئيسية في الضفة الغربية، بينما تتوفر هذه الشوارع للاستعمال الحصري من قبل المستوطنين.

حواجز

١٥٣- نفذت سلطات الاحتلال الإسرائيلية عام ٢٠١٣ نحو ٣٣٨ عملية إغلاق ونصب حواجز عسكرية في الأراضي الفلسطينية، وهذا يرتفع كثيراً عن مجمل الحواجز العسكرية الإسرائيلية التي نصب لإعاقة حركة الفلسطينيين عام ٢٠١٢، وأيضاً مقارنة مع الأشهر الستة الأخيرة من عام ٢٠١١؛ فقد أقام الاحتلال عام ٢٠١٣ حوالي ٢٢٥ حاجزاً عسكرياً من أصل ٣٣٨ وذلك للحد من حرية الحركة. كان لمدينة القدس والمسجد الأقصى نصيب الأسد؛ حيث منع أبناء الشعب الفلسطيني من دخول الحرم القدسي الشريف لأداء الصلاة على مدار العام

الماضى ٢٠١٣ بسبب هجمات المستوطنين واقتحامهم له على مدار الأسبوع، باستثناء يومى الجمعة والسبت؛ وأغلقت سلطات الاحتلال المسجد الإبراهيمي خلال العام نفسه ٩ مرات؛ وأغلقت الأراضي الفلسطينية وأعلن عنها منطقة عسكرية مرتين؛ وأغلقت هذه السلطات خربة مكحول في الأغوار ٣ مرات؛ ومنعت سلطات الاحتلال وفوداً عربية وأجنبية وصحفية وفنية من دخول الأراضى الفلسطينية ٧ مرات؛ كما منعت محامين من مقابلة معتقلين وأسرى فلسطينيين في سجون الاحتلال ٥ مرات؛ وشملت عمليات الإغلاق وإقامة الحواجز العسكرية على مداخل المدن والبلدات والقرى والمخيمات الفلسطينية، واحتجاز المركبات الفلسطينية، وتقطيع أواصر الضفة الغربية، ومنع المواطنين من الحركة، وإغلاق محاور الطرق بين المحافظات الفلسطينية، وإغلاق مراع وأراض ومؤسسات، وإغلاق منطقة الأغوار ومعبر كرم أبو سالم المؤدي إلى قطاع غزة ما يزيد عن ٢٠١ مرة.

١٥٤- وقامت قوات الاحتلال الإسرائيلى فى عام ٢٠١٢ بـ ٣٠٦ عمليات نصب لحواجز عسكرية طيارة فى الأراضى الفلسطينية، وأقامت ٥٢ حاجزاً مؤقتاً، عملت خلالها على توقيف مركبات المواطنين، وإعاقة حركتهم اليومية، والتدقيق في بطاقاتهم الشخصية ومقارنتها بقوائم إسمية لديها لاعتقال المواطنين الفلسطينيين؛ بحجة أنهم مطلوبون لأجهزتها الأمنية؛ أما فى عام ٢٠١١م، وخلال الستة شهور الأخيرة فقد نصب جيش الاحتلال ٢٠٦ حواجز، منها ٥٦ حاجزاً فقط خلال شهر حزيران/ يونيو من نفس العام.

١٥٥- في شهر شباط/ فبراير ٢٠١٣ وصل عدد الحواجز الثابتة المنصوبة في الضفة الغربية إلى ٩٨ حاجزاً من بينها ٥٨ حاجزاً داخلياً منصوبة في عمق الضفة الغربية، بعيداً عن الخط الأخضر. هذا المعطى يشمل أيضاً ١٦ حاجزاً منصوبة في منطقة H2 في الخليل، التي يوجد فيها نقاط استيطان إسرائيلية. ٣٢ حاجزاً من مجموع الحواجز الداخلية معززة بصورة ثابتة.

١٥٦- ٤٠ حاجزاً من بين الحواجز الثابتة تعتبر نقاط فحص أخيرة قبل الدخول إلى إسرائيل رغم أن معظمها يقع على بعد كيلومترات إلى الشرق من الخط الأخضر، لكن قبل الدخول إلى القدس. كل هذه الحواجز معززة بصورة ثابتة وهي مغلقة أمام الحركة عندما لا تكون معززة. تم خصخصة جزء من الحواجز بصورة تامة أو جزئية وبعضها معزز اليوم بحراس مدنيين مسلحين يتم تشغيلهم من قبل شركات الحراسة الخاصة تحت إشراف إدارة المعابر في وزارة الدفاع.

١٥٧- هذه المعيقات و الحواجز تمنع مرور السيارات في حالات الطوارئ. إلى جانب ذلك، تمنع هذه المعيقات أيضاً الكثير من المارة الذين يجدون صعوبة في تجاوزها: المسنون، المرضى، النساء الحوامل والأولاد الصغار.

الشوارع الممنوعة

١٥٨- هناك مكون إضافي في منظومة القيود وهو الشوارع التي يحظر فيها سفر الفلسطينيين. صحيح لغاية شهر شباط/ فبراير ٢٠١٣، فقد خصصت إسرائيل ٦٧ كيلومتراً من شوارع الضفة للاستعمال الحصري أو الحصري تقريباً للإسرائيليين، وفي مقدمة هؤلاء المستوطنين في الضفة الغربية. بل إن إسرائيل تحظر على الفلسطينيين حتى قطع قسم من هذه الشوارع بالسيارات بطريقة تُقيد وصولهم إلى الشوارع المجاورة التي لا يسري عليها الحظر. نتيجة لذلك يضطر الكثير من المسافرين الفلسطينيين إلى النزول من السيارات وقطع الشارع سيراً على الأقدام والعثور على مواصلات بديلة من الناحية الأخرى.

الجدار الفاصل

١٥٩- بالإضافة إلى القيود المفصلة أعلاه، فإن الجدار الفاصل الذي أقيم في عمق الضفة الغربية يمس حركة الفلسطينيين. على امتداد الجدار الفاصل، صحيح لغاية شباط/ فبراير ٢٠١٢، تم إقامة ٣٥ حاجزاً (المشمولة في معطيات الحواجز الواردة أعلاه). كما أحصى مكتب الشؤون الإنسانية التابع للأمم المتحدة حتى نهاية عام ٢٠١١، ٦٠ بوابة زراعية تتيح للفلسطينيين الذين يعيشون على جانبي الجدار المرور إلى أراضيهم التي بقيت في الطرف الآخر. إن الحركة في هذه الحواجز والبوابات مشروطة بإذن خاص وبالتنسيق المسبق مع الإدارة المدنية. خلال السنوات الأخيرة قلصت إسرائيل عدد التراخيص التي تتيح الوصول الى الأراضي والبلدات التي بقيت في الطرف الغربي من الجدار وحددت التراخيص التي أصدرتها وقيدتها بفترات محدودة.

١٦٠- إن شدة القيود المفروضة على من يرغب بالمرور عبر الحواجز والبوابات المحددة في الجدار تتغير طبقاً للحاجز أو البوابة من آن إلى آخر، لكن تقريباً في جميع الحواجز المحددة والمعززة والبوابات في الجدار الفاصل يطلب من المسافرين أو المارين سيراً على الأقدام عرض بطاقات الهوية أو تراخيص المرور وهذه يتم فحصها طبقاً لشروط المرور السارية في الحاجز المعين. في أحيان متقاربة يجري الجنود فحوصات في السيارات وأغراض المسافرين.

بعض المؤشرات الصحية للعام ٢٠١٢

الوضع الديمغرافي والسكان Population and Demography

Indicator \ Palestine, 2012	Value	Indicator \ Palestine, 2012	Value
Total Population 1,672,865 Gaza Strip PCBS West Bank 2,684,066	4,356,931	Proportion of Pop. aged [7]under 15 years (43. %[1] in GS and 38. % in WB) PCBS	40.2
Males Gaza Strip 849,577 PCBS West Bank 1,363,315	2,212,892	Proportion of pop aged 65 years and above (2.3% in GS and 3.3 % in WB) PCBS	2.9
Females Gaza Strip 823,288 1,320,751 PCBS West Bank	2,144,039	Number of Reported Births (GS 56,140 & 61,876 WB)	118,016
Male/ Female ratio in general pop (per 100). PCBS	103,2	Number of Reported Deaths (GS 4,048 & 7,016 WB)	11,064
Life Expectancy among male (year). PCBS	71,3	Reported CBR per 1,000 pop (33.6 in GS Vs in 23.1 WB).	27.1
Life Expectancy among female (year). PCBS	74,1	Reported CDR per 1,000 pop (2.5 in GS Vs 2.6 in WB)	2.6
Median age (years) 17,6 Y in GS and 20.0 Y in WB) PCBS	19,2	Reported Under 5 Mortality Rate (per1,000)	16.2
Total Dependency Ratio 85,0 in GS (in WB). PCBS and 70,7	75,9	Reported Infant Mortality Rate (per1,000)	13.5

Population natural increase rate 3,5% in GS and 2,7 % in WB). PCBS	3,0	Percentage of low birth weight (<2500 gm) of total births (males 7.3 , females 8)	7.6
Percentage of refugees in Gaza Strip out of Total Population PCBS	67,4	Percentage of unemployment rate 1 in WB) PCBS ٠,5 in GS & 2.(31	23.9
Percentage of refugees in WB out of Total Population. PCBS	29,7	Crude marriage rate per 1000 pop PCBS	8.7
Proportion of Pop. aged under 5 in % in GS and 13,6 years 16,4 (WB) PCBS	14,7	Crude divorce rate per 1000 pop. PCBS	1.5

Women Health:

Indicator \ Palestine, 2012	Value	Indicator \ Palestine, 2012	Value
% of women of child bearing age of total population(25.2 in GS & 23.6 in WB) PCBS	24.6	% of Reported anemia among pregnant women	29.2
Total fertility rate (4.9 in GS & 3.8 in WB) PCBS	4.4	% of Reported anemia among high risk pregnant women	37.7
% Reported of pregnant women attended antenatal care out of total live births (Prenatal rate)	84.2	% of Reported children under six months received exclusively breastfeeding.	29.9
% of deliveries in health institution	99.1	% of deliveries in home	0.9
Maternal mortality rate (19.6 in GS and 27.5 in WB)	23.7	% of Productive age women deaths of total deaths	3.8

Primary Health Care

Indicator \ Palestine, 2012	Value	Indicator \ Palestine, 2012	Value
No. of PHC centers in Palestine	750	No. of MOH PHC centers	460
Pop\ PHC centers in Palestine	5,476	% of MOH PHC centers of total PHC centers	61.3

Hospitals:

Indicator \ Palestine, 2012	Value
No. of Hosp	**79**
hospital ratio \Population	**55,151**
No. of beds	**5,487**
Population bed ratio	**794**
Beds Per 10,000	**13**
MOH Hospital Indicators	
No. of Hosp	**25**
Population/ hospital ratio	**174,277**
No. of beds	**2,979**
population bed ratio	**1,463**
Beds Per 10,000	**6.8**
Admissions	**357,346**
Average length of stay (days)	**2.4**
Bed occupancy rate (%)	**82.7**
No. of Hospitalization days	**842,247**
No. of Births	**78,280**
% of Caesarian Sections	**18.7**
No. of Operations	**114,302**
No. of Deaths	**4,369**
Treatment without hospitalization	**2,956,643**

Human Resources:

Human Resources Rate per 10,000 Population, 2012	
Specialty	**Rate (per 10,000 Pop)**
Physicians	**20.2**
Dentists	**6.1**
Pharmacist	**11.5**
Nursing & Midwifery	**19.7**

Purchasing Health Services:

Indicator	2012		
	West Bank	Gaza Strip	Total
Total number of patients referred to treatment outside MOH facilities	41,597	14,279	56,076
Estimated cost (NIS) of patients referred to treatment outside MOH facilities	335,293,037	151,488,171	486,781,208
Total number of patients referred to treatment outside MOH facilities inside Palestine	37,858	8,348	46,206
Estimated cost (NIS) of patients referred to treatment outside MOH facilities inside Palestine	247,774,477	81,139,234	328,913,711
Total number of patients referred to treatment outside MOH facilities outside Palestine	3,739	6,131	9,870
Estimated cost (NIS) of patients referred to treatment outside MOH facilities outside Palestine	87,518,560	70,348,937	157,867,497
Estimated cost (NIS) per patient referred to treatment inside Palestine	6,545	9,720	7,118
Estimated cost (NIS) per patient referred for treatment outside Palestine	23,405	11,474	15,995

Non Communicable Diseases:

Indicator, Palestine, 2011	Value
Reported Cancer incidence rate (per 100,000 pop)	74.0
Reported Diabetes Mellitus incidence rate (per 100,000 pop)	222.2
% of Reported Cardiovascular deaths of all deaths	31.2
% of Reported Cancer deaths of all deaths	13.7
% of Reported Cerebrovascular deaths of all deaths	12.2
% of Reported Diabetes Mellitus deaths of all deaths	6.4

خاتمة

١٦١- في الختام نؤكد أن السلطة الوطنية الفلسطينية ما زالت ترى أن السلام هو الخيار الاستراتيجي للشعبين الفلسطيني والإسرائيلي، وأنه بالسلام فقط سيتم إنهاء الاحتلال الإسرائيلي الطويل وإقامة الدولة الفلسطينية المستقلة وعاصمتها القدس كما نؤكد على ضرورة العمل الفوري على إنهاء الحصار الظالم على قطاع غزة وإزالة الحواجز وجدران الضم والتوسع الإسرائيلي حتى يستطيع الشعب الفلسطيني التمتع بحقه في الصحة والوصول الآمن للخدمات الصحية الجيدة والآمنة.

وعليه فان وزارة الصحة الفلسطينية:

- تدعو المجتمع الدولي لممارسة الضغط على حكومة إسرائيل لرفع الحصار عن قطاع غزة ومنع تفاقم الأزمة الإنسانية هناك، وللعمل على الوفاء بمسؤوليتها الأخلاقية والقانونية لحماية حقوق الإنسان الأساسية للسكان المدنيين في الأراضي الفلسطينية المحتلة.

- تدعو الأطراف السامية المتعاقدة على اتفاقية جنيف الرابعة الوفاء بالتزاماتها الواردة في المادة الأولى من الاتفاقية والتي تتعهد بموجبها بأن تحترم الاتفاقية وأن تكفل احترامها في جميع الأحوال، كذلك التزاماتها الواردة في المادة ١٤٦ من الاتفاقية بملاحقة المتهمين باقتراف مخالفات جسيمة للاتفاقية، علماً بأن هذه الانتهاكات تعد جرائم حرب وفقاً للمادة ١٤٧ من اتفاقية جنيف الرابعة لحماية المدنيين وبموجب البروتوكول الإضافي الأول للاتفاقية في ضمان حق الحماية للمدنيين الفلسطينيين في الأراضي المحتلة.

- تشكر الدول المانحة علي ما تقدمه من دعم للشعب الفلسطيني في كافة المجالات، فإنها تناشد هذه الدول والمؤسسات الصحية الدولية من أجل توفير الدعم اللازم السياسي والمالي لتنفيذ خطة التنمية الصحية ٢٠٠٨-٢٠١٠ وتوفير البيئة السياسية اللازمة لتنفيذ وثيقة إنهاء الاحتلال وإقامة الدولة التي قدمتها الحكومة الفلسطينية وتعمل جادة على خلق الظروف الملائمة لتنفيذها.

- تطالب المجتمع الدولي بالضغط على إسرائيل للتنفيذ الفوري للرأي الاستشاري الصادر عن محكمة العدل الدولية، فيما يتعلق بعدم شرعية بناء جدار الضم الفاصل في عمق أراضي الضفة الغربية المحتلة. كما تطالب بوقف هدم المنازل وتشريد المواطنين المقدسيين من منازلهم ووقف عملية تهويد القدس والتوقف عن بناء المستوطنات على الأراضي الفلسطينية المحتلة عام ١٩٦٧ والتي يشكل بنائها إضافة إلى كونه انتهاكاً للقرارات الدولية فهي تشكل تهديداً لسلامة وصحة المواطنين الفلسطينيين وتحديداً لقدرتهم على الوصول للخدمات الصحية.

- تدعو كافة المؤسسات الدولية التي تهتم بحقوق الإنسان، وعلى رأسها اللجنة الدولية للصليب الأحمر، التدخل العاجل والفوري لدى سلطات الاحتلال ومصلحة السجون الإسرائيلية لإجبارها على تقديم العلاج للأسرى المرضى في سجون الاحتلال الذين تتفاقم حالتهم بشكل يومي، وتدعو إلى تشكيل لجنة دولية من الأطباء المتخصصين للكشف عن الحالات المرضية الحرجة وتقديم العلاج العاجل والسريع لهم. وتناشد مؤسسات المجتمع المدني للضغط من أجل إنقاذ حياة الأسرى والعمل على تقديم العلاج الفوري للأسرى المرضى والإفراج العاجل عن الحالات الصعبة ليقدم لها العلاج في الخارج. والسماح للأسيرات الفلسطينيات بتلقي خدمات رعاية الأم والمتابعة الصحية أثناء الحمل

والولادة وبعد الولادة وكذلك السماح لهن بالولادة في ظروف صحية وإنسانية وبحضور دويهن كما تطالب بالإطلاق الفوري للمعتقلين من الأطفال.

- تؤكد أن الحصار لا زال مستمراً والمعابر لم تفتح بشكل كامل ونهائي مما يعنى استمرار الأزمة والمعاناة التي سبقت العدوان الإسرائيلي على قطاع غزة نهاية عام ٢٠٠٨، وأن وزارة الصحة بحاجة إلى إعادة بناء ما دمره العدوان من منشآت صحية واستكمال المنشآت الطبية اللازمة وإلى الدعم بالأجهزة الطبية اللازمة.

- تطالب بتعزيز الدعم الرسمي والأهلي للقطاع الصحي الفلسطيني لما يمثله ذلك من عامل مهم للاستقرار وتمكين الشعب الفلسطيني لحقه في الوصول للخدمات الصحية كما أقرتها الشرائع الدولية.

= = =