# منظمـــة الصحـــة العالميـــة

**جمعية الصحة العالمية الثالثة والخمسون** **ج٥٣/٢٥**
**البند ١٦ من جدول الأعمال المؤقت** **٢٧ آذار / مارس ٢٠٠٠**
**A53/25**

---

# الأحوال الصحية للسكان العرب في الأراضي العربية المحتلة، بما فيها فلسطين، ومساعدتهم

## تقرير من المديرة العامة

### مقدمة

١- طلبت جمعية الصحة العالمية، في قرارها ج ص ع٥٢-٥، الى المديرة العامـــة أن تواصـــل منظمـــة الصحة العالمية تقديم دعمها الى وزارة الصحة في السلطة الفلسطينية. وطلبت اليها كذلك أن تستمر في تقديـــم المساعدة التقنية اللازمة لدعم البرامج والمشاريع الصحية وأن تحشد الأمـــوال مـــن شـــتى المصـــادر لتلبيـــة احتياجات الشعب الفلسطيني في ميدان الصحة.

٢- وعملا بأحكام هذا القرار، تحتفظ منظمة الصحة العالمية ببرنامج المساعدة التقنية الخاصة التابع لـــها والمعني بمساعدة وزارة الصحة الفلسطينية على الاضطلاع بدورها في رعاية صحة الشعب الفلسطيني.

### تنسيق الجهود الرامية الى تحقيق الأهداف الصحية الفلسطينية

٣- تحسن الوضع الاقتصادي في الضفة الغربية وقطاع غزة خلال عام ١٩٩٩ انطلاقا من الاتجاه الـــذي شهده عام ١٩٩٨ وسمح بتوفير المساعدة للأسر الفلسطينية الفقيرة التي كانت في أمس الحاجة اليـــها. وســـاهم ارتفاع مستويات التوظيف (اذ أتيحت ٠٠٠ ٤٧ وظيفة اضافية في النصف الأول من عام ١٩٩٩ مقارنة بعـــام ١٩٩٨ وانخفض معدل البطالة بنسبة ١٣,٨٪) ومتوسط الأجور اليومية الفعلي الذي بلغـــت نســـبته ٢,٩٪ فـــي توفير الموارد اللازمة للعائلات الفلسطينية. وارتفعت نســـبة توظيـــف العمـــال الفلســـطينيين فـــي اســـرائيل والمستوطنات الاسرائيلية لتبلغ ٣,٢٪ خلال النصف الأول من عام ١٩٩٩. كما ازداد تدفـــق العمـــال غـــير الرسمي الى اسرائيل. وارتفعت نسبة مشاركة النساء في القوة العاملة من ١١,٤٪ الى ١٢,٤٪ رغـــم أن عـــدد النساء العاطلات عن العمل قد ازداد بنسبة ١٢,٦٪ .

٤- وبلغ مجموع التبرعات المقدمة في عام ١٩٩٩ في اطار خطة التنمية الفلسطينية ٥٢٤,٤ مليـــون دولار أمريكي. غير أن التبرعات التي جرى تحصيلها بالفعل قبل شهر تشرين الأول/ أكتوبر ١٩٩٩ لم تمثل ســـوى ٤٧,٥٪ من مجموع الأموال الملتزم بها. وفي هذا الصدد، يخشى أن تكون الأموال العامة غير كافيـــة لتوفـــير الدعم اللازم لتنمية الاقتصاد الفلسطيني خلال فترة محددة اذا تواصل انخفاض الانفاق المسجل في عام ١٩٩٨.

ومع ذلك، بلغت التبرعات (الانفاق) المقدمة منذ عام ١٩٩٣ الى الفلسطينيين ٢٤٥٨ مليون دولار أمريكي أي ما يقارب ٥٩,٣٪ من مجموع التعهدات، وما يساوي حوالى ٢٠٠ دولار أمريكي للفرد في السنة.

٥- وأحرز أداء السلطة الفلسطينية المالي تقدما ملحوظا نظرا لتحسن الوضع الاقتصادي. وأدى الى توازن الميزانية دون الاعتماد على التبرعات. ولكن التقدم المحرز في وضع الشؤون المالية العامة لم يؤد الى رصد نصيب أكبر من الموارد المخصصة لوزارة الصحة. وحددت ميزانية الوزارة لعام ٢٠٠٠ بتخصيص مبلغ قدره ٩٨ مليون دولار أمريكي وهو يساوي الى حد ما المبلغ الذي خصص للعام الماضي من حيث القيمة الفعلية. وعلى الرغم من ذلك، اتفقت وزارتا الصحة والشؤون المالية رسميا على أن تضطلع وزارة الصحة بتحصيل وادارة جميع الأموال الناتجة عن اشتراكات المرضى (الأدوية والفحوص المخبرية والاحالات الخ) بهدف الحد من العواقب الوخيمة التي ترتبت عليها التدفقات النقدية في عام ١٩٩٨ (تأخر وزارة الشؤون المالية في دفع المبالغ المستحقة للموردين الخ).

٦- وخصص برنامج التنمية العام التابع للسلطة الفلسطينية الذي يموله المانحون بدرجة كبيرة ٢٦٪ من مجموع استثمارات القطاع الاجتماعي للقطاع الصحي في عام ٢٠٠٠.

٧- ويلاحظ أن العمالة في القطاع العام قد بلغت مستويات لا يمكن احتمالها وأدت الى ارهاق ميزانية السلطة الفلسطينية لتمويل الأنشطة الانمائية. واتخذت السلطة الفلسطينية تدابير على أرفع المستويات لتحول دون تواصل ارتفاع عدد الموظفين الحكوميين.

٨- ووفقا لتقرير العام الماضي، هناك ما يدل على تقصير آليات التنسيق بين الجهات المانحة على الصعيد المحلي. وقد بذلت وزارة التخطيط والتعاون الدولي جهودا جبارة لاعادة تنشيط الفرق العاملة في القطاع بتقديم المساعدة الى السلطة الفلسطينية تحت اشراف الوزارة ومنسق الأمم المتحدة الخاص في الأراضي المحتلة وبالتعاون مع ممثلي البلدان المانحة. وترمي الى تكييفها مع حقائق التنمية والصحة ومتطلبات الفلسطينيين والمانحين. وقد بدأت تجني ثمار جهودها (انظر الفقرة ١٥ أدناه).

٩- وبدأت الجهود المكثفة التي بذلتها وزارة الصحة الفلسطينية والمنظمات الصحية غير الحكومية تؤتي ثمارها فيما يتعلق بتعزيز التنسيق بينها وتكامل الأدوار التي تضطلع بها والخدمات التي توفرها. وفي عدة مناطق، توفر وزارة الصحة حاليا خدمات الرعاية الصحية الأولية بالتناسق مع تلك المنظمات في مكان العمل نفسه. وتعمل وزارة الصحة بالتعاون مع وكالة الأونروا والمنظمات غير الحكومية الفلسطينية على وضع مبادئ توجيهية موحدة ومشتركة لتوفير الخدمات في مجال الصحة الانجابية في اطار خدمات الرعاية الصحية الأولية. ووضعت قائمة الأدوية الأساسية الفلسطينية وكتيب الوصفات الدوائية الفلسطيني بدعم من جميع الأطراف المعنية.

١٠- كما أثمرت الجهود المبذولة لتعزيز التنسيق بين الجهات المانحة والهيئات الدولية. فقد سمحت الجهود المشتركة بين منظمة الصحة العالمية وبرنامج الأمم المتحدة الانمائي والبنك الدولي ولجنة الجماعة الأوروبية والحكومة اليابانية بضمان التمويل اللازم لاصلاح مرافق الرعاية الصحية الأولية التابعة لوزارة الصحة. ويمضي العمل في هذا الصدد على قدم وساق. وسيتم ترميم المباني في منتصف السنة. أما استبدال المباني فسيستغرق وقتا أطول. ولا تتطلع خطة الاصلاح الى تطوير البنى التحتية القائمة أو توسيع نطاق الاستثمارات لأن اتخاذ مثل هذه التدابير يتطلب تعيين المزيد من الموظفين.

١١- وكان توريد الأدوية لوزارة الصحة غير منتظم بسبب المشاكل التي نجمت عن التدفقات المالية المشار اليها أعلاه. ومع ذلك، لم تعان وزارة الصحة من العجز الكبير الذي شهدته في العام الماضي في توريدها. وتواصل العمل على توفير خدمات التطعيم بفضل الدعم الذي تقدمه منظمة الصحة العالمية الى حد ما. ويُتوقع أن يتواصل تحسين مستوى توريد الأدوية للمؤسسات العامة من خلال الترتيبات المالية التي اتخذتها مؤخرا وزارتا الصحة والشؤون المالية والجهود المتنامية المبذولة لترشيد الاجراءات.

١٢- واستكملت وزارة الصحة خطتها الخمسية الثانية المتعلقة بالصحة الوطنية وأدرجتها في خطة التنمية الفلسطينية بعد أن حللتها تحليلا شاملا. وبحثتها بحثا مستفيضا مع جميع الأطراف المؤثرة. وينبغي تمويل الاستثمارات الرأسمالية الكبيرة اللازمة من خلال مساهمات الجهات المانحة وقد حلت المشاكل بشأن استمرارية النظم الصحية من تطوير الخدمات الصحية. ويراقب المانحون عن كثب مدى تأثير استثماراتهم في قطاع الصحة في الأمد الطويل.

١٣- ويتواصل تقديم المساعدة الدولية الى قطاع الصحة نتيجة لادراك أولويات القطاع في مجال التنمية ادراكا أفضل ولتحسين آليات تقييم المشاريع وتنفيذها رغم المصاعب الكبيرة التي صادفها وانخفاض مستوى التمويل العام.

١٤- وينبغي تكثيف الجهود في مجالي الوقاية الصحية وتعزيز الصحة، في القريب، لتحسين صحة الفلسطينيين. وقد بدأت معدلات الأمراض التي تعاني منها المجتمعات المتقدمة عادة كالداء السكري وفرط ضغط الدم والأمراض القلبية الوعائية تتزايد. وهي لا تثقل كاهل السلطة الفلسطينية بالأعباء المالية فحسب بل تلقي عبئا كبيرا على صحة الشعب كذلك. ولاتزال حوادث الطرق التي يمكن اتقاؤها تمثل أحد أسباب الوفيات والمراضة الرئيسية.

## برنامج المنظمة للمساعدة التقنية الخاصة

١٥- واصل برنامج المنظمة للمساعدة التقنية الخاصة، الذي استهل في أواخر الثمانينات، عمله مع الفلسطينيين بهدف تمكين وزارة الصحة من الاضطلاع بدورها في رعاية صحة الشعب الفلسطيني. وقد أتاحت اعادة تشكيل الأفرقة العاملة المعنية بالقطاع الفرصة لتعزيز آليات تقاسم المعلومات بين وزارة الصحة والجهات المانحة. وقد تم الاعتراف بالاجتماعات غير الرسمية المعقودة مع الجهات المانحة ومؤسسات منظومة الأمم المتحدة بشأن بعض المواضيع المهمة، على أنها على جانب من الأهمية بالنسبة للأنشطة والبرامج المضطلع بها داخل قطاع الصحة لأنها تحلل القضايا والمشكلات التي تواجهها وزارة الصحة لدى الاضطلاع بالدور المنوط بها تحليلا أكثر دقة، وقد برهن هذا النشاط على فعاليته وسيجري تعزيزه بشكل أكبر في المستقبل.

١٦- وقد آتت الجهود التي بذلتها منظمة الصحة العالمية على مدى السنتين الماضيتين ثمارها. حيث التزمت الجهات المانحة والمنظمات الدولية، منذ نهاية العام الماضي، بموارد مالية كافية من أجل استكمال اصلاح مرافق الرعاية الصحية الأولية التابعة لوزارة الصحة (انظر الفقرة ١٠ أعلاه). ويركز المانحون الآخرون جهودهم على تحسين مرافق المنظمات غير الحكومية. ومع ذلك فان التدابير المبينة أعلاه ليست سوى الخطوة الأساسية الأولى على طريق تحسين خدمات الرعاية الصحية الأولية المقدمة للسكان الفلسطينيين.

١٧- وواصلت المنظمة أيضا دعم ورصد البرنامج الفلسطيني الموسع للتمنيع. حيث رصدت بنشاط توافر اللقاحات وامداداتها وعمدت، كلما اقتضت الضرورة، الى شرائها لصالح وزارة الصحة. وقد كانت مثل هذه

التدابير حاسمة للحيلولة دون تعطل خدمات التمنيع في مناطق الحكم الذاتي الفلسطينية، بالنظر الى الوضع المالي الحرج الذي تعانيه السلطة الفلسطينية في بعض الأحيان. أما وقد تم اصلاح سلسلة التبريد التابعة للبرنامج من قبل المنظمة واليونيسيف، بدعم من مكتب الشؤون الانسانية التابع للجماعة الأوروبية، فقد تعزز برنامج التمنيع، وهو عنصر أساسي من عناصر الرعاية الصحية الأولية، كما مضت الأنشطة الخاصة بمبادرات منظمة الصحة العالمية (مثل مبادرة استئصال شلل الأطفال) قدما دون أن تتعطل.

١٨- وبفضل التمويل الذي يوفره صندوق الأمم المتحدة للسكان وما يقدمه من عون نفذت منظمة الصحة العالمية السنة الأولى من مشروعين اثنين يرميان الى ادماج خدمات الصحة الانجابية في الرعاية الصحية الأولية وسيتم انجازهما خلال الربع الأخير من عام ٢٠٠٠. كما أن هذين المشروعين يشكلان جزءا من استراتيجية المنظمة الرامية الى تعزيز خدمات الرعاية الصحية الأولية وتقريبها من الفلسطينيين. وقد تم وضع مسودة مبادئ توجيهية بشأن ايتاء خدمات للصحة الانجابية تكون ملائمة للأوضاع المحلية. وقد اجتمع على ذلك كل مقدمي الخدمات الصحية في مناطق الحكم الذاتي الفلسطينية.

١٩- وواصل البرنامج الفلسطيني للأدوية الأساسية الذي تدعمه المنظمة الأنشطة التي يضطلع بها. وتم استكمال قائمة الأدوية الأساسية وتجري وضع اللمسات الأخيرة عليها، كما جرى وضع مسودة كتيب وصفات الأدوية الأساسية الفلسطينية. وتعمد وزارة الصحة بالفعل الى استخدام القائمة كأساس تقوم عليه عمليات شراء الأدوية حتى ولو لم يتم بعد تدريب الموظفين أو اعادة توجيههم. وهناك حاجة الى انجاز الأنشطة البرنامجية الأخرى مثل وضع بروتوكولات معيارية للتشخيص والعلاج والاحالة والى توفير تدريب واسع النطاق. غير أن البرنامج يبدو، في مجمله، وكأنه قد طوّر قاعدة عريضة بما فيه الكفاية لاستيعاب مفهوم الأدوية الأساسية بين المهنيين الصحيين الفلسطينيين للتأثير ايجابا في تطور قطاع الصيدلانيات في المستقبل. ويقوم تدخل المجلس التشريعي الفلسطيني، الذي عمد الى استعراض كامل للقطاع على أساس بعض أمور منها تقارير البرنامج وتحليلاته، دليلا على مدى ملاءمة تلك الأنشطة المضطلع بها في قطاع الصيدلانيات بالنسبة للفلسطينيين.

٢٠- وأحرز برنامج مكافحة داء البروسيلات تقدما كبيرا. فقد وضع كل من المكونات البشرية، التي تنفذها المنظمة، والمكون البيطري الذي ينفذه برنامج الأمم المتحدة الانمائي، العناصر الأساسية لاستراتيجية فعالة لمكافحة أخطر مرض من الأمراض الحيوانية المنشأ في المنطقة. فقد شنت وزارة الصحة، بدعم تقني ومادي من المنظمة، حملات واسعة لتدريب وتوعية كل مقدمي الخدمات الصحية. ونتيجة لذلك تم انشاء شبكة شاملة وفعالة تقنيا من المختبرات ومقدمي الخدمات الصحية من أجل اكتشاف الحالات البشرية. وبغية تحسين الابلاغ أوعزت وزارة الصحة الى الممارسين الخاصين والى المختبرات الخاصة بالابلاغ الالزامي عن حالات الاصابة لهذا المرض ووافقت على توفير خدمات التشخيص والعلاج المجانية لكل حالاته. وبالتوازي مع الأنشطة الخاصة بالمكونات البشرية عمدت وزارة الصحة الى اجراء أول احصاء على الاطلاق لمجموعات الحيوانات في مناطق الحكم الذاتي الفلسطينية كما نظمت حملة جد ناجحة للتطعيم الجموعي ضد داء البروسيلات. وستصبح نتائج تلك الأنشطة الأساسية بارزة للعيان بعد السنة الثانية من حملة التطعيم الجموعي للحيوانات. وقد مكنت المساعدة السخية التي قدمتها حكومة اليونان لتمويل المكون البشري من وزع المعدات المختبرية الضرورية وتوفير كل التدريب اللازم.

٢١- وقد حث الجفاف الخطير الذي حدث في السنة الماضية في المنطقة منظمة الصحة العالمية على تنفيذ مشروع يهدف الى تحسين نوعية المياه في مناطق الحكم الذاتي الفلسطينية. وتم، بفضل منحة سخية قدمها مكتب الشؤون الانسانية التابع للجماعة الأوروبية، الاضطلاع بالأنشطة الرامية الى اصلاح وحماية مصادر المياه القائمة (العيون والآبار) وتم توفير أجهزة للكلورة لتعقيم المياه وتم تركيبها فوق العيون ومصادر المياه

الأخرى وتم اصلاح شبكات تخزين وتجميع المياه في المدارس التي لم يتم ربطها بعد بشبكات المياه وتم توفير وحدات التناضح العكسي وتركيبها في المؤسسات الصحية والتعليمية في قطاع غزة. وتم تعزيز قدرة وزارة الصحة على رصد نوعية المياه وخاصة في المناطق الريفية، وذلك بتوفير المعدات والمركبات والتدريب. ويتوقع أن يؤدي المشروع، الذي لايزال قيد التنفيذ، الى تحسين نوعية المياه بشكل محسوس في مناطق الحكم الذاتي الفلسطينية.

٢٢- وتم تزويد وزارة الصحة والمنظمات غير الحكومية والمؤسسات الصحية ذات الصلة في مناطق الحكم الذاتي الفلسطينية بالمطبوعات. وتم تقديم الدعم لمؤسسات منظومة الأمم المتحدة لشراء الأدوية والمعدات الخاصة بالمشاريع ذات الصلة بالصحة لفائدة السلطة الفلسطينية و/ أو تقديمها لها.

٢٣- وقد وضعت بعثة أوفدتها منظمة الصحة العالمية الى مناطق الحكم الذاتي الفلسطينية، بالتشاور مع الفريق العامل المعني بالقطاع الصحي، عددا من التوصيات التي ترمي الى تعزيز برنامج المنظمة للمساعدة التقنية الخاصة. وينبغي تعزيز الروابط القائمة مع أنشطة المكتب الاقليمي لشرق المتوسط كما ينبغي بحث مسألة التمويل. ونتيجة لهذا التقرير وجهت المديرة العامة نداء للدول الأعضاء المعنية بالعملية السلمية لمساعدة المنظمة ماليا على الوفاء بالمهمة الموكلة اليها عملا بأحكام القرار ج ص ع٥٢-٥.

## استنتاجات

٢٤- بلغت عملية تمكين وزارة الصحة الفلسطينية، التي بدأت بالخطة الصحية الخمسية الأولى شوطا بعيدا على الرغم من الصعاب التي اعترضتها. وسيبدأ في القريب تنفيذ الخطة الخمسية الثانية. وتوضح الأهمية التي أسندت للقطاع الصحي في هذه الخطة الجديدة أولويات السلطة الفلسطينية والتي تحتل القضايا الصحية فيها مركز الصدارة.

## الاجراء المطلوب من جمعية الصحة

٢٥- جمعية الصحة مدعوة الى أن تحيط علما بالتقرير.

= = =