منظمة الصحة العالمية

جمعية الصحة العالمية الثانية والخمسون
البند ١٧ من جدول الأعمال المؤقت

ج٥٢/ وثيقة معلومات/٦
١٧ أيار/ مايو ١٩٩٩
A52/INF.DOC./6

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

بناء على طلب المراقب الدائم لفلسطين لدى الأمم المتحدة والمنظمات الدولية الأخرى في جنيف، يتشرف المدير العام باحالة التقرير المرفق الى جمعية الصحة العالمية الثانية والخمسين.

الملحق

دولة فلسطين

المجلس الصحي الفلسطيني الأعلى – وزارة الصحة الفلسطينية

الأحوال الصحية للسكان العرب في الأراضي العربية المحتلة بما فيها فلسطين

تقرير مقدم إلى

جمعية الصحة العالمية الثانية والخمسين

ابريل /1999

مقـدمـة

لقد مر شـعبنا الفلسـطيني بظـروف خاصـة يعرفهـا العالـم أجـمع ، ولايـزال جزء منه يرزح تحت نير الإحـتلال البغيض ، ويعاني من ويلاته التـي تزايدت كـثيراً فـي الآونة الأخيرة حتى كـادت أن تمحـو الأمـل الذي علقه هذا الشـعب الصـابر على قـدوم مرحـلة السـلام التي بـدأت تنـير الطريـق للتحرر، والعودة، وبناء، الدولة الفلسـطينية، وتحقيق العدالة، ليتمتع بما تتمتع بـه بـاقي شـعوب العالم ولينال حقوقه التي حرم منـها طوال عقود من الزمن .

ومع تنامي هذا الأمل بدأ شـعبنا التطلع إلـى مسـتقبل يعوض له كل معاناتـه مؤكـداً أن نضاله طوال قرن مضى مـن أجـل التحريـر والعودة سـوف يتحول إلى نضال مـن أجـل رفاهيـة الإنسـان وبنـاء المؤسـسـات المختلفة ، وعلى رأسـها المؤسـسـات الصحية التي توفـر الأمـان الصحـي لـهذا الشـعب .

وبدأ الجميع العمل الجاد وتم تشـكيل مجلـس صحي أعلى قام بوضع خطة صحيـة وطنيـة شـاملة ، وبالتعاون مـع منظمـة الصحـة العالمية ، ووزارات الصحة في كثير مـن دول العالم ، والعديد من المؤسـسـات الدوليـة تضافرت الجـهود لوضـع البنيـة الهيكليـة للمؤسـسـات الصـحية و خاصـة وزارة الصـحة فـي السـلطة الوطنيـة لتعمـل جـميعها ضمن خطة فلسـطينية ينتج عنـها مزيد من التقدم الصحـي وتطويـر للخدمـات المقدمة لشـعبنا الفلسـطيني فـي كـافة أماكـن تواجده .

ومنذ نشـأتها إسـتطاعت وزارة الصـحة الفلسـطينية وبالتعـاون مـع العديـد مـن المؤسـسـات الصـحية وعلـى رأسـها جمعيـة الـهلال الأحمـر الفلسـطيني ، والمؤسـسـات الصـحية الغـير حكوميـة تحقيق الكثير مـن الخدمـات الأسـاسـية وخاصة في مجـال الخدمـات الإسـعافية ، الرعاية الأوليـة ، المسـتشـفيات ، وخدمات المعوقين وغيرها .

ولكن إسـتمرار الإحتلال الإسـرائيلي وفرض الحصار المسـتمر على منـاطق السـلطة الوطنية والتعنت والمعاملة الوحشـية أصبحت كلها عوامل أسـاسـية لإعاقة تنفيذ الخطـة الصـحية الوطنية وإيقاف أي تطـور صحـي كان، بل وأصـبحت عائقاً أمام جميع مجالات التنمية والتعليم والتدريب .

وفي تطور عملية السلام الجارية وقرب إنتهاء المرحلة الإنتقالية و الذي يوافق الرابـع مـن مايو ١٩٩٩م فإن الشعب الفلسـطيني يقـوم بالإستعدادات اللازمة من أجل إعـلان دولتـه الفلسطينية المستقلة ، ومع إقتراب حلول هـذا الإعلان فإن الشعب الفلسطيني ينظر إلى العالم أجمع في الوقوف إلى جانبه وتأييده في إعلانه لدولته ليأخذ مكانه الطبيعي بيـن دول العـالم المحبة والداعيـة إلـى السـلام العـالمي .

دكتور/ فتحي عرفات
رئيس المجلس الصحي الفلسـطيني الأعلى
رئيس جمعية الهلال الأحمر الفلسـطيني

نبذة تاريخية

* يعد إنشاء أول مؤسسة وطنية فلسطينية وهي المجلس الوطني الفلسطيني،تم تأسيس أول مؤسسة صحية فلسطينية وهي جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني وقد كان ذلك في العام ١٩٦٨م. وقد أخذت هذه المؤسسة على عاتقها مسئولية الإهتمام بصحة أبناء الشعب الفلسطيني في أماكن شتاته ، إضافة إلى تقديم كل العون الممكن للمؤسسات الصحية التي نشأت بعد ذلك داخل الوطن المحتل . وقد إستمرت في تقديم خدماتها الصحية إلى يومنا هذا والتي إمتدت بشكلها المباشر إلى داخل الوطن بعد قدوم السلطة الوطنية الفلسطينية إلى أرض الوطن .

* وفي العام ١٩٩٢م تم تشكيل المجلس الصحي الفلسطيني الذي إنبثق عنه مجموعة من اللجان المتخصصة والتي تعاضدت جميعها في وضع خطة صحية وطنية شاملة .

* وبعد توقيع إعلان المبادئ بين منظمة التحرير الفلسطينية وحكومة إسرائيل في سبتمبر ١٩٩٣م تم نقل الصلاحيات الصحية لأيدي السلطة الوطنية الفلسطينية في مايو ١٩٩٤م . وقد كانت البداية في قطاع غزة ومدينة أريحا ، ومن ثم بدأت في الإمتداد إلى باقي أرجاء الوطن .

* وفي العام ١٩٩٤م تم تشكيل وزارة الصحة الفلسطينية التي أخذت على عاتقها مسئولية الإهتمام بصحة الشعب الفلسطيني وتطوير المؤسسات الصحية الفلسطينية القائمة بعد سنوات الإهمال المتعمد من قبل سلطات الإحتلال ، وكذلك إنشاء مؤسسات صحية جديدة لتغطية العجز الموجود في عدد المؤسسات القائمة ، وكذلك الأهتمام بزيادة عدد القوى البشرية اللازمة لتشغيل تلك المؤسسات والإرتقاء بمستوى تأهيلهم والأداء المطلوب منهم سواء في المجال الفني أو في المجال الإداري أو الخدماتي ، وذلك من أجل تلبية الحاجة الملحة لخدمات صحية أفضل كماً ونوعاً . ومن أجل هذا الغرض قامت الوزارة بإنشاء عدد من الإدارات العامة المتخصصة التي غطت كافة المجالات الصحية مثل :الإدارة العامة للرعاية الأولية ، الإدارة العامة للمستشفيات ، الإدارة العامة للصيدلة ، الإدارة العامة للإسعاف والطوارئ ، الإدارة العامة للبحث والتخطيط والتنمية ، الإدارة العامة للشئون الإدارية والمالية، وإضافة إلى ذلك فقد أنشأت الوزارة العديد من الإدارات والدوائر المركزية التي تغطي كافة متطلبات تقديم خدمة صحية أفضل وأشمل مثل إدارة صحة وتنمية المرأة ، إدارة صحة وتنمية الطفل ، دائرة التثقيف وتعزيز الصحة ، دائرة تحسين الجودة ، إدارة التأمين الصحي ، إدارة الطب الخاص ، إدارة التنسيق مع المؤسسات الغير حكومية .

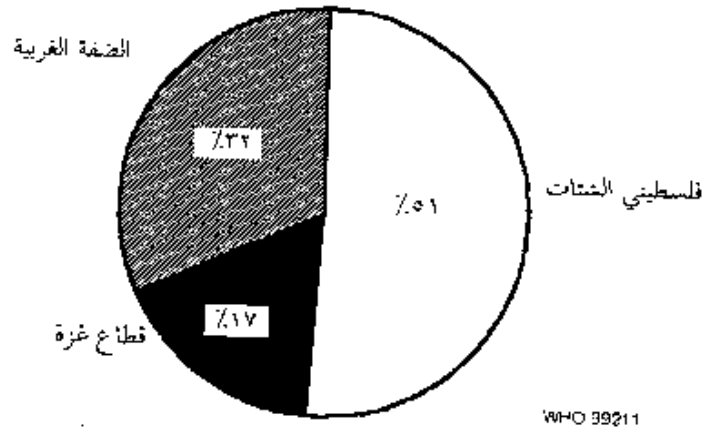
* وقد توقع العالم بأن هذه خطوات إيجابية على طريق إحلال السلام في منطقة الشرق الأوسط ، إلا أن الأحداث المتتابعة والمماطلة الإسرائيلية في تنفيذ ما تم الإتفاق عليه ، وعدم الإنسحاب من معظم مناطق الضفة الغربية وأجزاء من قطاع غزة وصعوبة الإشراف المباشر وتقديم الخدمات الصحية للسكان في هذه المناطق التي بقيت تحت الإحتلال ، ومنع ممارسة أي نشاط صحي لوزارة الصحة الفلسطينية في مدينة القدس أدى إلى منع إشراف ومتابعة الإدارات المركزية في الوزارة لعملها ، ليس فقط بين الضفة والقطاع ولكن أيضاً داخل مناطق الضفة ، وقد إنعكس هذا الوضع سلباً على إشراف الإدارات المركزية على جميع المناطق الفلسطينية .

* وبالرغم من كل هذه المصاعب فإن وزارة الصحة الفلسطينية عاقدة العزم على الإستمرار في تنفيذ خطتها الوطنية الصحية ، والعمل الجاد والدؤوب على تضميد جراح الشعب الفلسطيني ، وبناء مؤسسات صحية قوية وقادرة على مواجهة إحتياجات أبناء هذا الشعب الصحية والنهوض بها وتطويرها إلى أعلى المستويات الممكنة.

المؤشـــرات الديموغرافية

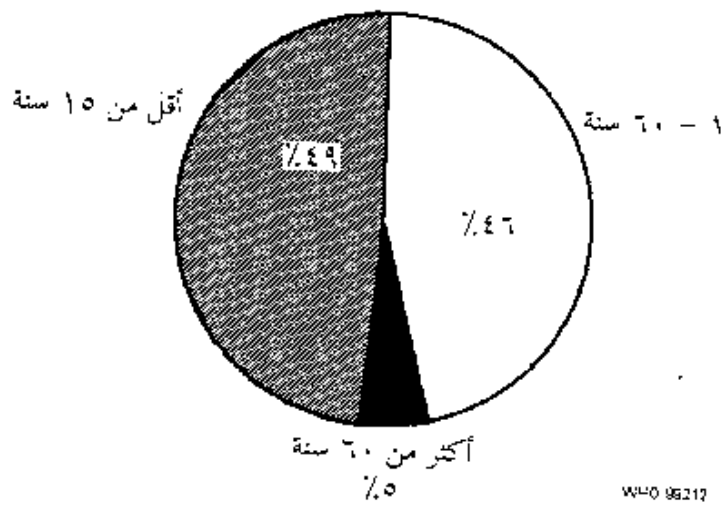
- **السـكان :**

يبلغ تعداد الشعب الفلسطيني في العام ١٩٩٨م ٥,٨٨٦,١٣٢ نسمة، منهم ١,٠٢٣,٠٦٨نسمة يعيشون في قطاع غزة بكثافة سكانية تبلغ ٢٨٢٦ نسمة في الكيلومتر المربع ، وفي الضفة الغربية يعيش ١,٨٥٩,٠٤٤ من السكان بكثافة سكانية تبلغ ٣٢٠ نسمة في الكيلومتر المربع ، أما الباقون ويبلغ عددهم ٣,٠٠٤,٠٢٠ فيعيشون في المهجر خارج الأراضي الفلسطينية موزعين في دول العالم المختلفة العربية منها وغير العربية. وجدير بالذكر أن ١,١٧٠,١٠٠ نسمة لا زالوا يعيشون في الأراضي التي تم إحتلالها في العام ١٩٤٨ م .



التوزيع السكاني للشعب الفلسطيني (١٩٩٨)

* يمتاز المجتمع الفلسطيني بأنه مجتمع فتي ، ففي الضفة الغربية وقطاع غزة تبلغ نسبة من تقل أعمارهم عن ١٥ عاماً حوالي ٤٩,٢ % من تعداد السكان ، أما من تزيد أعمارهم عن ٦٠ عاماً فتبلغ نسبتهم حوالي ٤,٨٤ % ، وبذلك يكون حوالي ٤٥,٩٦ % من السكان ممن هم بين ال ١٦ - ٦٠ عام . وهذا ما يظهره بوضوح إنفراج قاعدة الهرم السكاني كما هو الحال في معظم دول العالم النامية .



* ويعيش حوالي ٥٠ % من السكان في أسر تتكون من ٨ أفراد أو أقل بينما يبلغ متوسط حجم الأسرة ٧ أفراد ، ويعيش ما نسبته ٩١ % من الأسر في وحدات سكنية مزدحمة (أي أكثر من فرد في كل غرفة) ومن هذه المساكن فإن ١٤,٦ % تعاني من نقص أسبوعي في المياه ، وما هو موصول بشبكة المجاري العامة يبلغ فقط ٣١,٧ % مما يؤثر سلباً على الصحة العامة للسكان ويؤدي إلى إنتشار العديد من الأمراض الطفيلية والوبائية . وقد كان للإحتلال الإسرائيلي الدور الرئيسي في نقص توريد المياه للبيوت وعدم ربط هذه البيوت بشبكة المجاري حيث أن المستوطنات تسيطر على العديد من مصادر المياه الجوفية وتمنع إقامة شبكات للمجاري وخاصة في منطقة ساحل قطاع غزة .

* ويتشكل المجتمع الفلسطيني في قطاع غزة والضفة الغربية من فئتين رئيسيتين هما فئة اللاجئين وفئة غير اللاجئين ، وتشكل فئة اللاجئين في قطاع غزة مانسبته ٧٦,٧٨ % من السكان ، أما في الضفة الغربية فتشكل هذه الفئة ما نسبته ٣٠,٢٧ % وهذا حسب آخر إحصاء لوكالة غوث وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين (١٩٩٨ م) .

---

* **التعليم :**

يبلغ معدل التعليم في الأراضي الفلسطينية بين من تبلغ أعمارهم ١٥ سنة فأكثر٨٤,٣ % ، ويواظب على مقاعد الدراسة من الأطفال الذين تبلغ أعمارهم مابين ٦ – ١٧ سنة ما نسبته٨٥,١ % .

* **المواليد :**

إن معدل المواليد في الأراضي الفلسطينية تحت السلطة الوطنية الفلسطينية قد بلغ ١٠٠٠/٣٧ في العام ١٩٩٨ م ، وهذا يعتبر من المعدلات المرتفعة جداً بين دول العالم . وقد كان أكبر عدد للمواليد في محافظة غزة ، أما أقل عدد للمواليد فقد كان في محافظة أريحا .

---

* **الوفيات :**

يتناقص معدل الوفيات الخام بين السكان في الأراضي الفلسطينية سنوياً ، وقد بلغ في العام ١٩٩٧م ٣,٥/١٠٠٠ ليصل في العام ١٩٩٨م إلى ٣,٤/١٠٠٠ . وقد شمل هذا التحسن كافة فئات السكان العمرية ليصبح معدل الوفيات في الأطفال الرضع ٢٤,١/١٠٠٠ عام ١٩٩٨م بعد أن كان ٣١,٧/١٠٠٠ عام ١٩٩٢م ، وفي فئة الأطفال بعمر ٢–٥ سنوات بلغت نسبة الوفيات ٠,٧٩/١٠٠٠ ، وفي فئة الأطفال بعمر ٦–١٢ سنة بلغت نسبة الوفيات ٠,٤١/١٠٠٠ ، وفي فئة المراهقين بعمر ١٣–١٨ سنة بلغت نسبة الوفيات ٠,٤٤/١٠٠٠ ، وفي فئة البالغين بعمر ١٩–٦٠ سنة بلغت النسبة ٢,١٧/١٠٠٠ ، أما فئة من هم في عمر ما فوق الستين سنة فقد بلغت نسبة الوفيات ٣٤,٨٤/١٠٠٠ وهي الأعلى بين الفئات العمرية المختلفة.

---

* **الخصوبة :**

يتناقص معدل الخصوبة (عدد المواليد / المرأة الواحدة) سنوياً بإضطراد مستمر فقد بلغ في العام ١٩٩٤م ٤,٧ /١ ، وفي العام ١٩٩٨م وصل إلى ٤,٦ /١ ، وأكثر الفئات إنجاباً حسب العمر هن السيدات اللاتي تبلغ أعمارهن ٢٠–٢٤عام ، تليها فئة ٢٥ – ٢٩عام ، ثم فئة ٣٠ – ٣٤ عام ، أما حسب المستوى التعليمي فإن فئة من هن في مستوى الثانوية العامة يعتبرن الأكثر إنجاباً .

* **النمو السكاني**

يتناقص معدل النمو السكاني سنوياً بنسب متفاوتة فقد بلغ في العام ١٩٩٧م ٥,٦ % ، وفي العام ١٩٩٨م بلغ معدل النمو السكاني ٥ % .

وقد كان من أهم أسباب الوفاة في فئة الأطفال الرضع هي: حالات الخداج (Prematurity) والذي بلغت نسبته ٢٤,٥ % ، تليها التشوهات الخلقية وأمراض الجهاز التنفسي والتي تمتد أسبابها لضعف البنية الإقتصادية والإجتماعية وتلوث البيئة بشكل عام .

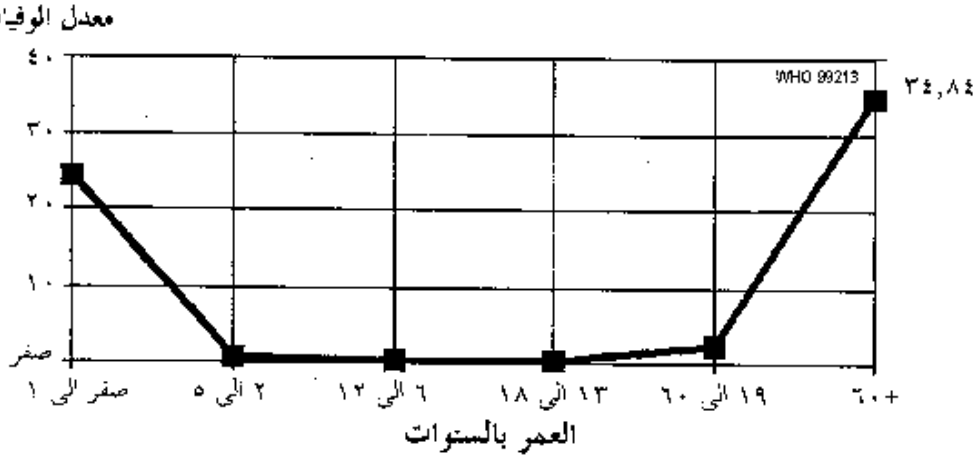
أما فئة الأطفال من سنة إلى ٥ سنوات فإن الإلتهابات الرئوية تعتبر من أكثر الأسباب التي تؤدي للوفاة ١٦ % ، يليها حوادث الطرق ، ثم حالات التسمم والإصابات المختلفة .

وفي فئة الأطفال بعمر ٦ إلى ١٢ سنة فإن حوادث الغرق وحوادث الطرق تعتبر أكثر الأسباب التي تؤدي إلى الوفاة ١٧ % ، يليها أمراض الجهاز التنفسي والقلب .

وفي فئة البالغين حتى سن ٦٠ سنة فإن أمراض الجهاز العصبي هي أكثر الأسباب التي تؤدي للوفاة ١٦,٢ %، يليها أمراض القلب والأوعية الدموية ١٣,١ %، ثم الأمراض السرطانية ١٢,٧ %.

وأخيراً فإن فئة من هم فوق الستين عاماً من العمر فإن أمراض القلب تعتبر السبب الرئيسي للوفاة ١٩ % ، يليها أمراض الجهاز العصبي ١٣,٩ % ، ثم الأمراض السرطانية ١٢ % .

أما وفيات الأمهات بسبب الحمل والوضع فقد قدرت لهذا العام بنسبة ٣٥/١٠٠,٠٠٠



الأمراض الشائعة في فلسطين :

تبلغ نسبة حالات نقص الوزن عند الولادة عند أطفال فلسطين حوالي ٧ % من مجمل الولادات ، ونسبة من يعانون من سوء التغذية ١٥,٥ %، أما حالات الإلتهابات الرئوية فتبلغ حوالي ٤١ % ، ونزلات البرد والإسهال فتبلغ حوالي ١٦ % .

أما بالنسبة للأمراض المعدية فما زالت تسجل حالات إصابة بالدرن الرئوي والتهاب الكبد الوبائي (A , B , C) والحمى المالطية وكذلك التيفوئيد والتهاب الملتحمة الفيروسي ، وقد سجل في قطاع غزة نسبة إصابة بالتهاب السحايا الفيروسي بلغت ١٨١,١ / ١٠٠,٠٠٠ ، وكذلك تم تسجيل نسبة إصابات عالية في مرض الإنفلونزا بلغت ٩٦٠,٦ / ١٠٠,٠٠٠ .ومن أكثر الأمراض الطفيلية شيوعاً الإنتاميبا، الجارديا والإسكارس وقد بلغت نسبة الإصابة بكل من هذه الأمراض ٥٠٥,٩ /١٠٠,٠٠٠ ، ٢٢٢,٨ /١٠٠,٠٠٠ ، ١٦٦,٦ /١٠٠,٠٠٠ على التوالي.

مما سبق ذكره يتضح مدى التردي في الوضع البيئي ولاسيما ما يتعلق بجمع القمامة والتصرف بها ، وكذلك أنظمة المجاري المركزية حيث أن هناك مناطق كثيرة تفتقر إلى تلك الخدمات ، إضافة إلى مشكلة تلوث مياه الشرب وزيادة نسبة الملوحة فيها خاصة في في مناطق وسط وجنوب قطاع غزة، وقلة تزويد المياه بالشكل الكافي لمدن وقرى كثيرة في محافظات فلسطين المختلفة .

الإنتهاكات الإسرائيلية

إن مما يزيد حياة الشعب الفلسطيني تعقيداً وصعوبة سيما الوضع الصحي تلك الممارسات والإنتهاكات الإسرائيلية لحقوقه الأساسية وخصوصاً حقه في الحياة وفي العلاج من المرض والإستيلاء على أرضه بالقوة وطرده منها وتشريده وحرمانه من فرص التعليم والحياة الكريمة .

* وقد شهد العام ١٩٩٨ إزدياداً في حالات الإعتداء على الحق في الحياة ، حيث تم توثيق إستشهاد ٣٧ مدنيا فلسطينياً تراوحت أعمارهم بين ٣ شهور و٦٥ عاماً ، منهم ٢٩ شهيداً في الضفة الغربية ، و٨ شهداء في قطاع غزة . ومن بين الشهداء ٢١ شهيداً سقطوا برصاص الجيش الإسرائيلي ، ٨ شهداء سقطوا على أيدي المستوطنين ، ٤ شهداء إستشهدوا داخل السجون الإسرائيلية ، أما باقي الشهداء فقد سقطوا إما على أيدي القوات الخاصة أو في ظروف غامضة . وقد كان من أخطر الحوادث التي تعرض لها المواطنون الفلسطينيون على أيدي قوات الإحتلال تلك التي حدثت في ذكرى نكبة فلسطين حيث خرجت الجماهير الفلسطينية في الرابع عشر من مايو بمسيرة سلمية لتعبر عن مشاعرها ومطالبها العادلة في الأمن والسلام المبني على العدل وحقها في العودة إلى وطنها الذي شردت منه بقوة السلاح ، وإقامة دولتها المستقلة وعاصمتها القدس الشريف على ترابها الوطني فقابلها جنود الإحتلال بوابل من الرصاص الحي المتفجر والذي لم يسلم منه طفل أو شيخ ، أو شاب أو فتاة ، وكانت مجزرة طالت حتى تلك الطواقم الطبية التي خرجت لإسعاف الجرحى حيث أطلق الجنود الإسرائيليون النار على سيارات الإسعاف وهي تنقل المصابين وأصابت عدد من طواقمها الطبية كان من بينهم الممرض زامل الوحيدي الذي إستشهد بعد أن طاله الرصاص وهو يؤدي عمله الإنساني داخل سيارة الإسعاف والذي لم يكن الأول في الإستشهاد أثناء تأدية عمله الإنساني في إسعاف الجرحى بل سبقه إلى ذلك زميله الممرض باسل نعيم والذي إستشهد أيضاً أثناء إسعافه الجرحى في أحداث إنتفاضة الأقصى . وقد أسفرت تلك المجزرة التي إرتكبت في أحداث ذكرى النكبة عن إستشهاد خمسة مواطنين وصلوا إلى مستشفيات وزارة الصحة ، كما تم الإبلاغ عن إستشهاد أربعة آخرين لم يصلوا إلى المستشفيات ، إضافة إلى إصابة ما يزيد عن أربعمائة مواطن منهم ٦٦ طفل دون سن ١٦ عام ، وكانت معظم إصابات الجرحى في منطقة الرأس والرقبة والصدر .

---

* وفيما يخص حجز الحريات فلا تزال سلطات الإحتلال تحتجز أكثر من ٢٥٠٠ معتقل سياسي فلسطيني وعربي موزعين على ١٣ سجن مركزي ومعتقل ومركز تحقيق . ومن بين هؤلاء المعتقلين حوالي ٢٠٠ تقل أعمارهم عن ١٨ عاماً ، وأكثر من ٥٠٠ يعانون من أمراض مختلفة ، إضافة إلى ٧٨ معتقلاً إدارياً ، و١٧ معتقلاً في أقسام العزل ، و٢٥٠ معتقلاً قضوا أكثر من ١٠ أعوام من محكومياتهم ، و٨ معتقلات فلسطينيات ، و٢٠٠ معتقلاً من القدس .

---

* وفيما يتعلق بهدم البيوت فإن إسرائيل في الوقت الذي تقوم فيه ببناء المستوطنات وتوسيعها وتسامحها إزاء إعتداءات المستوطنين اليومية على الأرض والبيوت الفلسطينية تقوم بمنع الفلسطينيين من البناء في أكثر من ٧٠% من أراضي الضفة الغربية ، وأكثر من ٨٦% من أراضي القدس الشرقية، وحوالي ٤٠% من أراضي قطاع غزة ، وذلك في محاولة منها لتقليص الوجود الفلسطيني وتفريغ الأرض من سكانها الأصليين ، متذرعة بحجج أمنية أحياناً ، وبعدم الترخيص وفقاً لقوانين التنظيم والبناء الإسرائيلية أحياناً أخرى ، وقد بلغ عدد البيوت التي تم هدمها في العام ١٩٩٨م ١٤٨ بيتاً منها إثنان في قطاع غزة ، و٤٦ بيتاً في القدس ، والباقي في الضفة الغربية .

---

* أما مصادرة الأراضي والإستيطان في الأراضي الفلسطينية وترحيل سكانها الأصليين منها فهي سياسة عامة للحكومات الإسرائيلية المتعاقبة وخصوصاً الحالية منها رغم أنها تعتبر خرقاً للمادة ٤٩ من إتفاقية جنيف الرابعة ، وهي كذلك تعتبر جريمة حرب بموجب المادة ٨/٢/ب/٧ من إتفاقية إنشاء المحكمة الدولية التي تم التوقيع عليها في تموز ١٩٩٨ . وهذه الجريمة تتم بشكل مبرمج رغم التأكيد على عدم شرعيتها مراراً من قبل المجتمع الدولي وذلك من خلال عدة قرارات إتخذتها الجمعية العامة للأمم المتحدة ومجلس الأمن الدولي خصوصاً القرار رقم ٤٥٢ لسنة ١٩٧٩ الصادر عن مجلس الأمن والذي يعتبر أن سياسة إسرائيل الإستيطانية في الأراضي الفلسطينية المحتلة ليس لها أي سند قانوني وتشكل خرقاً لإتفاقية جنيف الرابعة المتعلقة بحماية المدنيين زمن الحرب . وقد بلغ عدد المستوطنات في الضفة والقطاع ١٩٥ مستوطنة يستغلها ٣٥٠ ألف مستوطن ، منها ١٠ مستوطنات جديدة تم إنشاؤها في العام ١٩٩٨م ، وقد تم مصادرة ٨٤٦١ دونم من أراضي الضفة الغربية لتوسيع المستوطنات القائمة من أجل إقامة ٨٤٣١ وحدة سكنية جديدة فيها .

---

* وفي مجال الإنتهاكات الإسرائيلية في مجال الحق في العمل فهي سياسة يومية وفي مقدمتها تلك الإنتهاكات التي يمارسها جنودها بحق العمال على الحواجز العسكرية والمعابر ، فقد إستشهد خلال العام ١٩٩٨ ستة عمال فلسطينيين قتلوا جميعهم بدم بارد . يضاف إلى ذلك حالات التنكيل والإعتداءات اليومية التي يتعرض لها العمال على الحواجز العسكرية المقامة على مداخل الخط الأخضر ، والإعتداءات العنصرية التي يتعرضون لها على أيدي المدنيين الإسرائيليين من ضرب وطعن والذين تحميهم وتتسامح في معاقبتهم السلطات الإسرائيلية الرسمية .

---

* أما في مجال الإنتهاكات في المجال الزراعي و البيئي فإن العام ١٩٩٨ كما في الأعوام السابقة شهد العديد من المصادرات للأرضي الزراعية والمراعي التي يقتات منها عدد كبير من السكان الفلسطينيين،وكذلك إقتلاع العديد من الأشجار المثمرة ، وحرق مساحات من الأراضي الزراعية بلغت حوالي ١٢٠٠ دونم من أراضي قرية طوباس في الضفة الغربية، إضافة إلى ذلك فإن مجال الإضرار البيئي الذي تمارسه المؤسسات الإسرائيلية واسع بشكل كبير وذلك من خلال مخلفات المصانع والكسارات والمياه العادمة المتدفقة من المستوطنات والتي تتسبب في تلويث التربة وإتلاف المحاصيل الزراعية وتضييق المناطق الرعوية وإنتشار المكاره الصحية وتلويث الهواء ، والإضرار الفادح في صحة السكان المقيمين في المناطق المجاورة والتي تستخدم مكباً للنفايات .

* وفي مجال التعليم فقد واصلت إسرائيل في العام ١٩٩٨ إنتهاكاتها في مجال الحق في التعليم وذلك من خلال إستمرارها وللعام السادس على التوالي في حرمان أكثر من ١٠٠٠ طالب من قطاع غزة من حقهم في الوصول إلى الجامعات ومؤسسات التعليم العالي في الضفة الغربية نتيجة للإغلاقات والمماطلة في تنفيذ ما تم الإتفاق عليه بشأن الممر الآمن . إضافة إلى المداهمات المستمرة للمدارس وإعتقال العديد من الطلاب والمدرسين والأكاديميين ، وكذلك مداهمة مساكن الطلاب وإعتقال العديد منهم كما حدث في العام ١٩٩٨ وإعتقال أكثر من ٣٠ طالباً .

* أما في المجال الصحي فقد واصلت إسرائيل سياسة إغلاق ومحاصرة المناطق الفلسطينية الأمر الذي أدى إلى عدة إنتهاكات في حق المواطن الفلسطيني في الصحة . فإستمرار فصل الضفة الغربية عن قطاع غزة جغرافياً ، ومدينة القدس عن بقية المناطق الفلسطينية أدى إلى عدم تمكين المرضى من الإستفادة من المرافق والخدمات الصحية الموجودة خارج مناطق سكناهم ، بل أدى أيضاً إلى عدم تمكن الطواقم الطبية من التحرك بين الضفة الغربية وقطاع غزة مما إضطر وزارة الصحة لعقد إجتماع لمدراء الأقسام المختلفة بالوزارة في العاصمة الأردنية عمان لبحث سياسات العمل والتنسيق بين مختلف تلك الإدارات . وبالنظر للإهمال الشديد الذي تعمدته إسرائيل في القطاع الصحي في الأراضي المحتلة فإن الحد من حرية التنقل وخاصة إلى مدينة القدس يؤدي بالنتيجة للحد من تمتع المواطن الفلسطيني في حقه في الصحة ، وقد توفى ثلاثة من المرضى في العام ١٩٩٨ بسبب عرقلة الإسرائيليين لوصولهم إلى المستشفيات .

الجهاز الصحي

* تعتبر وزارة الصحة الفلسطينية هي المسئول الأول والرئيسي عن تقديم الخدمات الصحية للشعب الفلسطيني في مناطق السلطة الوطنية حيث تقوم من جهتها وبالتعاون مع مقدمي الخدمات الصحية الآخرين بتقديم وتنظيم كافة الخدمات الوقائية والتشخيصية والعلاجية والتأهيلية للشعب الفلسطيني .

*وتعتبر وكالة غوث وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين (أونروا) هي المقدم الثاني في الأهمية للخدمات الصحية حيث تقوم بتقديم الخدمات الوقائية والرعاية الأولية في مخيمات اللاجئين المنتشرة في محافظات فلسطين المختلفة .

*أما القطاع الخاص والمؤسسات الأهلية واللاحكومية والدولية فتضطلع بدور أقل في تقديم الخدمات الصحية خصوصاً في منطقة قطاع غزة ويقتصر نشاطها على تقديم الخدمات التشخيصية والعلاجية .

وعلى الرغم من كل الصعوبات والتحديات الجسام التي تواجهها وزارة الصحة الفلسطينية في تقديم خدماتها الصحية للمواطنين الفلسطينيين فقد إستمرت وبالتعاون مع جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني والمنظمات الغير حكومية في القيام بدورها في معالجة المرضى وإسعاف ضحايا المواجهات اليومية مع قوات الإحتلال ، وفي نفس الوقت فهي تقوم ببناء مؤسسات صحية جديدة ، وبتطوير القائم من المؤسسات وتزويدها بالحديث من الأجهزة الطبية التي لم تكن متوفرة إبان عهد الإحتلال ، كما تعمل على تطوير وزيادة مهارات الكوادر البشرية العاملة في تلك المؤسسات الصحية من خلال تنظيم دورات دراسية وتدريبية وإرسال البعثات إلى الخارج ، وذلك من أجل تلبية الحاجات المتزايدة ومواكبة التقدم الحاصل في مجال تقديم خدمات صحية أفضل وأشمل .

المرافق الصحية

*** في مجال الرعاية الأولية :**

تقوم وزارة الصحة بتشغيل وإدارة ٣٢٩ مركزاً للرعاية الأولية في الضفة الغربية ، و ٣٥ مركزاً في قطاع غزة ، تقوم جميعها بتقديم خدمات وقائية وتشخيصية وعلاجية. وقد تميزت خدماتها في مجال التطعيم للوقاية من الأمراض المعدية ، وكذلك في تقديم الرعاية للحوامل حيث توفر لهن رعاية صحية شاملة وتقدم لهن بعض أنواع الأدوية المقوية ، بالإضافة إلى توفير أقسام للولادة في العديد من تلك المراكز الصحية، كما وتوفر في تلك المراكز رعاية خاصة لحالات الحمل الخطر،حيث يتم متابعة تلك الحالات طوال فترة الحمل وبعد الولادة مجاناً مع تحمل وزارة الصحة كافة نفقات المتابعة والعلاج والولادة .

وتتعاون في هذا المجال كما في مجال التطعيم مع العيادات التابعة لوكالة غوث وتشغيل اللاجئين (UNRWA) حيث تقوم بتزويدها بالتطعيمات التي يتم شراؤها على نفقة الوزارة ، كما توفر في عدد من تلك المراكز وحدات للتصوير الإشعاعي ، ومعامل للتحاليل الطبية ، إضافة إلى الصيدليات . وتقدم تلك المراكز خدماتها للمواطنين المؤمنين صحياً شبه مجانياً حيث يساهم الموطنون جزئياً في نفقات العلاج ، أما الأطفال الذين تقل أعمارهم عن ثلاث سنوات فيتلقون الرعاية الطبية في تلك المراكز كما في المستشفيات مجاناً مع إعفائهم من رسوم التأمين الصحي .

***وفي المستشفيات :**

فإن وزارة الصحة تقوم بإدارة و تشغيل عدد من المستشفيات العامة والمتخصصة في كل من الضفة الغربية وقطاع غزة ، ففي الضفة الغربية يوجد ٨ مستشفيات حكومية إضافة إلى مستشفى للأمراض العصبية والنفسية بطاقة إجمالية تبلغ ١٢٤٠ سرير ، أي بمعدل سرير لكل ١٤٩٩ مواطن ، وفي قطاع غزة يوجد ٤ مستشفيات حكومية إضافة إلى مستشفى للأمراض العصبية والنفسية بطاقة إجمالية تبلغ ١٠٤٨ سرير ،أي بمعدل سرير لكل ٩٧٦ مواطن ، وهذه الأعداد من الأسرة أقل بكثير من إحتياجات المواطنين مما يؤدي إلى إزدحام المستشفيات بالمرضى وزيادة الأعباء التشغيلية لتلك المستشفيات ، وقد ساهم القطاع الغير حكومي بتخفيف تلك الأزمة إلى حد ما ، ففي الضفة الغربية أضاف هذا القطاع الغير حكومي إلى المستشفيات القائمة عدد من المستشفيات الوطنية ، الأهلية ، الخيرية ، والخاصة تبلغ ٣١ مستشفى بطاقة سريرية تبلغ ١٢٩٢ سرير ، وفي قطاع غزة أضاف القطاع الغير حكومي للمستشفيات القائمة ٧مستشفيات وطنية ، أهلية ، خيرية وخاصة تبلغ طاقتها السريرية ٢٤٦ سرير ، ورغم مساهمات القطاع الغير حكومي فإن أزمة العجز في الرعاية الصحية المقدمة من خلال المستشفيات لازالت قائمة . ومن جانبها فإن وزارة الصحة تقوم بعدد من المشاريع للتغلب على هذه الأزمة شملت مشاريع لتوسيع وتحديث عدد من المستشفيات

أهمها مستشفى أريحا ،جنين ،وطولكرم في الضفة الغربية ، ومستشفى ناصر/ خانيونس في قطاع غزة ، وجاري العمل لإفتتاح المستشفى الأوروبي والذي تبلغ طاقته الإستيعابية ٢٦٠ سرير في جنوب القطاع.
ومن المستشفيات الغير حكومية : مستشفيات الهلال الأحمر في معظم المدن الفلسطينية ، المقاصد الخيرية في القدس ، قلقيليةالتابع للوكالة ، وفي غزة مستشفى الأهلي العربي، مستشفى العودة ، ومستشفى أصدقاء المريض .

*** وفي مجال الرعاية الصحية المتقدمة**

فإن الوزارة كانت تجد نفسها مضطرة لتحويل العديد من الحالات إلى خارج البلاد لتوفر لمرضاها خدمات طبية لا تتوفر محلياً ، خصوصاً في مجال جراحات القلب ، والمخ والأعصاب ، والأمراض السرطانية ، الأمر الذي يكلف الوزارة الكثير مما يثقل كاهلها إضافة لأعباء الخدمات التي تقدمها محلياً . ولذلك فقد أنشأت الوزارة قسماً لجراحة القلب في مستشفى الشفاء بغزة إستقدمت له بعثات طبية متخصصة من جمهورية مصر العربية وكان على رأسها معالي وزير الصحة بجمهورية مصر العربية الأستاذ الدكتور/إسماعيل سلام ، كما تم أيضاً إستقدام عدد من الكوادر المتخصصة في جراحات القلب إلى مستشفى المقاصد الخيرية في القدس من بريطانيا ، أمريكا ، ألمانيا وفرنسا . كما إفتتحت قسماً جديداً للعناية المكثفة في مستشفى ناصر بخانيونس

***وفي مجال تنظيم الأسرة وصحة المرأة :**

فقد أنشأت الوزارة إدارة تعنى بصحة وتنمية المرأة تقوم برسم السياسات ووضع الخطط المتعلقة بقضايا صحة المرأة وتنظيم الأسرة ، وقد تم بالتعاون مع بعض المنظمات النسائية والعالمية إنشاء مايزيد عن ٢٩ مركزاً لتنظيم الأسرة في كل من قطاع غزة والضفة الغربية ، وتقوم هذه الإدارة بعمل دورات تثقيفية ، وخدمات أمومة ، وبرامج لتشجيع الرضاعة الطبيعية ، والتوعية النسائية بالإضافة إلى إجراء مسوحات صحية بخصوص وفيات وشئون المرأة ، والإرشاد الصحي .وقد بدأت الإدارة هذا العام مشروعاً لدمج خدمات الصحة الإنجابية في مراكز الرعاية الأولية الحكومية والغير حكومية وتزويدها بالمعدات من خلال مشروع UNFPA .

*** وفي مجال الصحة المدرسية:**

فيتم إجراء مسوحات طبية لطلبة المدارس وتحويل الحالات المرضية إلى المراكز المتخصصة لمعالجتها ، كما وتشمل برامج الصحة المدرسية المشاركة في برامج التطعيم ، إضافة إلى تنظيم المعسكرات الصيفية والإرشاد والتثقيف الصحي. وتغطي برامج الصحة المدرسية كافة مدارس الضفة الغربية وقطاع غزة وتعتبر من الإنجازات الرئيسية لوزارة الصحة منذ تولي السلطة الوطنية الفلسطينية لإدارة الحكم في فلسطين

*** وفي مجال صحة البيئة:**

فيتم الكشف بشكل دوري على مباني المدارس والمطاعم ومياه الشرب والصرف الصحي ، وتنظيم لقاءات دورية مع العاملين في مجال التعليم والتثقيف الصحي ، وكذلك مع أولياء أمور الطلبة لتدارس المشاكل البيئية ووضع الحلول المناسبة لها . وهناك تعاون كبير في هذا المجال مع المؤسسات الغيرحكومية . وقد تم إنشاء عدد من الأقسام الجديدة مثل قسم مراقبة المياه ، قسم مكافحة الحشرات والقوارض ، وكذلك قسم لمراقبة النفايات والصرف الصحي . ومن الجدير ذكره في هذا المجال أن الشعب الفلسطيني في الأراضي تحت السلطة الفلسطينية يعاني كثيراً من النقص في مياه الشرب حيث أن الإحتلال لازال يسيطرعلى مساحات شاسعة تتحكم في مصادر المياه الطبيعية.

* تنمية القوى البشرية :

يعتبر تطوير القوى البشرية من الأولويات الأساسية لدى وزارة الصحة وذلك من أجل تحقيق غاية في بالغ الأهمية وهي إعداد الموارد البشرية اللازمة لتقديم خدمات صحية بجودة عالية ، وبالعدد الكافي ، وبالمهارات و التخصصات الهامة في المكان والزمان المناسبين في أرجاء الوطن . وإيماناً من الوزارة بأن الإستثمار في المجال البشري هو الأمثل والأبقى فقد أنشأت دائرة تنمية القوى البشرية للقيام بالمهام المطلوبة لتحقيق هذه الغاية. وقد إتسع العمل بالدائرة ليصبح نشاطها يغطي بالإضافة إلى كوادر وزارة الصحة الكوادر العاملة في المجال الصحي للمؤسسات الغير حكومية ، وقد قامت الوزارة بتوقيع إتفاقيات عدة مع جهات خارجية لتقوية بنية الدائرة والإستفادة من خبرات الغير في مجال تطوير الموارد البشرية في فلسطين ، ومن نشاطات هذه الدائرة لهذا العام إقامة عدد من الدورات الدراسية غطت عدداً كبيراً من المجالات الطبية مثل العناية المكثفة ، أمراض القلب عند الأطفال ، إستخدام المناظير في الجراحة ، الصيدلة ، المختبرات ، وكذلك السكرتارية الطبية وعلوم الكمبيوتر. وقد تم إنشاء كليتين للتمريض في كل من رام الله وغزة ، وكذلك كلية للصحة العامة في غزة تمنح درجة الماجستير لمنتسبيها .

---

* برنامج الإرشاد والتعزيز الصحي :

يقوم هذا البرنامج بالتخطيط والتنفيذ لنشاطات تعزيز الصحة وتثقيف المجتمع صحياً . وقد أنشأت دائرة لهذا الغرض وأصبحت أحد المصادر الأساسية للحصول على مواد التثقيف الصحي ونشر المعلومات الصحية ، وكذلك إعداد برامج لإذاعتها في وسائل الإعلام المختلفة من مسموعة ومرئية ومقروءة لتسخيرها في رفع الوعي الصحي لدى الجمهور وخاصة فيما يتعلق بصحة الأم والطفل . ومن أهم البرامج التي قامت بها الدائرة لهذا العام البرنامج الأوروبي وبرنامج صندوق الأمم المتحدة لتعريف المجتمع بمبادئ الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة ، تدريب بعض مدرسي المدارس ليكونوا مرشدين صحيين ، برنامج التدريب المجتمعي ، إنشاء قاعدة بيانات لرصد سلوك الأطفال في المدارس ، تطوير وتوزيع العديد من النشرات التثقيفية لزيادة الوعي والمعرفة الصحية .

---

* برنامج خدمات صحة الفم والأسنان :

يقدم هذا البرنامج خدمات وقائية وعلاجية في معظم مراكز الرعاية الأولية والمستشفيات ، وقد أضيف لهذ البرنامج عدد من وحدات الأسنان المتنقلة لمد نشاط البرنامج إلى المدارس بالإضافة إلى إنشاء عدد من عيادات الأسنان الجديدة في مراكز الرعاية الأولية المختلفة لتغطي معظم مناطق الضفة والقطاع . وقد تم تطبيق مشروع الحشوة الزجاجية اللاأرضية ART ، وكذلك مشروع المواد اللاصقة لشقوق الأسنان Fissure Sealant على طلبة المدارس الإبتدائية .

---

* برنامج الصحة النفسية :

يقوم البرنامج بعمل التدريب اللازم للقوى البشرية لإيجاد الكادر البشري المدرب لتقديم خدمات الصحة النفسية في فلسطين كما ويقوم البرنامج بتقديم خدمات علاجية في المستشفى وفي الصعيد المجتمعي ، وقد تم إنشاء مركزين للصحة النفسية المجتمعية للتعامل مع آلاف الأسرى والمحررين وعائلاتهم ، وكذلك الأطفال الذين تعرضوا للصدمات النفسية والإضطهاد إبان عهد الإحتلال ، وذلك بالإضافة إلى نشاطات البحث الصحي في هذا المضمار .

*** المختبرات :**

لقد تم توسيع وتطوير ملحوظ في الخدمات التشخيصية وخاصة مختبرات التحاليل الطبية وبنوك الدم ، وقد أصبحت المختبرات الطبية متوفرة في معظم مراكز الرعاية الأولية ، بالإضافة إلى جميع المستشفيات ،وفي معظم المدن والقرى والمخيمات . وقد أنشأ مختبر خاص بالصحة العامة لتعزيز الفحوصات الطبية والبيئية ، وكذلك تم إضافة أقسام جديدة للكيمياء الخاصة ، والمناعة ، والفيروسات .

وقد تم زيادة الكادر البشري العامل في المختبرات خصوصاً بعد إنسهاء عدد منهم لدورات دراسية محلية ، وكذلك عودة عدد ممن أرسلتهم الوزارة في بعثات دراسية للخارج وذلك من أجل رفع مستوى الأداء في مختبرات الوزارة ، وبالإضافة إلى ذلك فقد تم تزويد تلك المختبرات بالعديد من الأجهزة المخبرية وكذلك بأجهزة الكمبيوتر اللازمة لسرعة الأداء والإنجاز .

*** خدمات الطوارئ الطبية :**

لقد إستمر تقديم خدمات الطوارئ الطبية في محافظات فلسطين بفاعلية وكفاءة عالية على الرغم من الموارد المحدودة المتوفرة لهذه الخدمة البالغة الأهمية ، وقد تم تنفيذ برامج تدريب وورشات عمل لعرض التخطيط وتمرينات الدفاع المدني للعمل أثناء حالات الطوارئ .

وجدير بالذكر أن جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني تلعب دوراً هاماً في تقديم خدمات الإسعاف والطوارئ بالتنسيق مع وزارة الصحة في كافة محافظات الوطن . وهي التي تتولى مهام الإسعاف والطوارئ في كافة المحافظات إضافة إلى إدارة وتشغيل سيارات الإسعاف على مدار الساعة .

إدارة التأهيل الطبي والعلاج الطبيعي :

وهذه الإدارة تتألف من ثلاث وحدات و هي:
١-وحدة التأهيل الطبي ،
٢- وحدة العلاج الطبيعي ،
٣- وحدة الدراسات والتدريب ،
وتقوم هذه الإدارة برسم السياسات ووضع الخطط للتأهيل الطبي والعلاج الطبيعي في أقسام العلاج الطبيعي داخل المستشفيات وحديثاً داخل مراكز الرعاية الصحية الأولية ، وذلك من أجل إستكمال الخدمات الطبية المتقدمة ، وتقوم الإدارة كذلك بالإشراف والمتابعة وتحويل الحالات ذات المتطلبات الخاصة للتأهيل من الإعاقات المختلفة للمراكز غير الحكومية ، وتقوم بعمل الخطط والدورات التأهيلية لرفع كفائة العاملين في مجال العلاج الطبيعي ، وتشارك أيضاً في وضع البرامج والمناهج مع كليات العلاج الطبيعي في كل من جامعة الأزهر والجامعة الإسلامية . وتعمل الإدارة الآن على وضع خطة وطنية للتأهيل والعلاج الطبيعي بالتعاون مع المؤسسات الغير حكومية وذلك من أجل تكامل الخدمات على المستوى الوطني .

* **التأمين الصحي :**

لقد أنشأت وزارة الصحة إدارة للتأمين الصحي الشامل وقد إزداد إنضمام المواطنين لهذا التأمين الصحي سنة بعد سنة ، ففي قطاع غزة أصبحت نسبة المؤمنين صحياً من غير أفراد الشرطة ٥٧ % من سكان القطاع ، و ٤٠ % من سكان الضفة الغربية يضاف إلى هذا العدد حوالي ١٢٠،٠٠٠ هم عدد أفراد أسر رجال الشرطة . وتغطي مدخولات التأمين الصحي حوالي ٣٤٫٣%من نفقات وزارة الصحة .ويوجد عدة أنواع من التأمين الصحي منها ماهو إلزامي ، ومنها ماهو إختياري ، إضافة إلى ما تتكفل به وزارة الشئون الإجتماعية ، وتقوم الخدمات الطبية العسكرية بالتأمين صحياً لجميع أفراد الشرطة و عائلاتهم ، كما وتقدم النقابات والجمعيات المهنية تأميناً صحياً لأفراد وأسر المنتسبين إليها بأسعار مخفضة.

---

* **الوضع المالي :**

بلغت موازنة وزارة الصحة الفلسطينية للعام ١٩٩٨ م مبلغ ٨٩٫٥٠٢٫٠٠٠ دولار ، صرف منها رواتب للموظفين مبلغ ٣٩٫٠٥٤٫٩٧٠ دولار أي ما نسبته ٤٣٫٦% من الموازنة العامة للوزارة ، أما الأدوية والمهمات الطبية المستهلكة فقد بلغ حجم ما تم صرفه لها ٢٢٫٠٩٥٫٠٧٦ دولار أي مانسبته ٢٤٫٦ % من الموازنة العامة ، أما التطعيمات فقد بلغ حجم ما تم صرفه لها ١٫٢٠٣٫٠٢١ دولار أي ما نسبته ٧٫٥ % من الموازنة ، وقد بلغ ما تم صرفه لغرض العلاج بالخارج مبلغ ٩٫٣٣١٫٩١٨ دولار أي ما نسبته ١٠٫٤ % من الموازنة .

أما الإيرادات العامة بالإضافة إلى التأمين الصحي فقد بلغت ٤٠٫٦٣٦،٤٩٧ دولار بما يشكل نسبة ٤٥٫٤ % من قيمة الموازنة.

		١٩٩٧		١٩٩٨	
الموازنة		US $	١٠١٫٥٥٥٫٥٠٠	US $	٨٩٫٥٠٢٫٠٠٠
النفقات	تشغيلية	US $	٥٥٫١٨٧٫٥٠٠	US $	٤٨٫٥٣٨٫٥٠٠
	تحويلية	US $	٤٦٫٨٧٥	US $	٢٠٦٫٠٥٠
	رأسمالية	US $	١٫٣٥٩٫٣٧٥	US $	١٫٦٧٤٫٤٥٠
	رواتب	US $	٤٤٫٦٤٩٫٢٥٠	US $	٣٩٫٠٥٤٫٩٧٠
	عامة	US $	٣١٫٢٥٠	US $	٢٨٫٠٣٠
الإيرادات		US $	٣٧٫٩٤٠٫٧١١	US $	٤٠٫٦٣٦٫٤٩٧

الأرقام جميعها بالدولار الأمريكي

وقد تأثرت الموازنة لعام ١٩٩٨ عنها في عام ١٩٩٧ نظراً لإنخفاض قيمة صرف الشيكل مقابل سعر صرف الدولار الأمريكي .

الخطة الثلاثيـــة:

قامت وزارة الصحة الفلسطينية من أجل تطوير وتوسيع الخدمات الصحية لتشمل كافة أرجـــاء الوطـــن بإعداد خطة صـــحية ثلاثيـــة يبدأ تنفيذها في العام ١٩٩٩م وتنتهي في العام ٢٠٠١ م تتضمن عدد من المشاريع الحيوية في مجالات الصـــحة المختلفة ، بعضها إنشـــائي والبعـــض الآخـــر توســـيعي أو تطويري وقد شـــملت هذه المشـــاريع مختلف المؤســـســـات الصحية :

١ – انشاء مراكز رعاية أولية :

إنشاء ٥٠ مركزاً للرعاية الأولية موزعين كالتالي: ٣١ / الضفة الغربية ، ١٩ / قطاع غزة .
بتكلفة إجمالية تبلغ ٢٠, ٣٩٣, ٠٠٠ دولار موزعة على الســـنوات :
٨, ٤٣٠, ٠٠٠ / ١٩٩٩م ، ٥, ٥٠٠, ٠٠٠ / ٢٠٠٠م ، ٦, ٤٦٣, ٠٠٠ / ٢٠٠١م

٢– المســـتشـــفيات :

توسيع ، وتطوير ، و إضافة مباني ، وأقسام جديدة للمستشفيات في كل مناطق الضفة الغربية وقطاع غزة ، إضافة إلى إنشاء العديد من الأقسام المساعدة مثل : مكتبات ، أقسام تصوير ، مختبرات ، إلخ بتكلفة إجمالية تبلغ ١١٥ ٧٤٨ ٠٠٠ دولار موزعة حسب الســـنوات:
١٩, ٨٣٠, ٠٠٠/١٩٩٩م ، ٤٩, ٦١٨, ٠٠٠ / ٢٠٠٠م ، ٤٦, ٣٠٠, ٠٠٠ / ٢٠٠١م

إعداد
دائرة نظم المعلومات والإحصاء
وزارة الصحة الفلســـطينية

الخاتمة

* بالرغم من ضعف الموارد المالية وسوء حالة البنية التحتية التي خلفها الإحتلال ، والإفتقار إلى شبكات الصرف الصحي خصوصاً في القرى والمخيمات ، إضافة إلى زيادة نسب الملوحة والتلوث في مياه الشرب ، وإستنزاف الموارد الطبيعية المحدودة في الأراضي الفلسطينية من قبل المستوطنين ، فقد تقدمت المؤشرات الصحية في فلسطين خلال السنوات الخمس الماضية منذ تسلم السلطة الوطنية الفلسطينية زمام الأمور في الأراضي الفلسطينية المحررة ، وقد إنخفض معدل الوفيات في كافة الفئات العمرية وخصوصاً الأطفال الرضع ، والأمهات في فترة الحمل والولادة ، وكذلك إرتفعت نسبة التطعيمات لدى الأطفال ضد الأمراض الستة المستهدفة الموصى بها من قبل منظمة الصحة العالمية (الدفتيريا ، الشلل ، السعال الديكي ،التيتانوس ، الحصبة ، والسل) لتصل إلى حوالي ٩٥ % ، وتتحمل وزارة الصحة تغطية نفقات التطعيم الغالية الثمن سواء تلك التي يتم تطعيم المواطنين بها في المراكز التابعة للوزارة أو تلك المراكز التابعة لوكالة غوث وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين وقد تم الإستفادة من مشروع تحسين ومراقبة الجودة في الخدمات الصحية بشكل بدأت نتائجه الجيدة تظهر في تحسين الخدمات المقدمة للمواطنين الفلسطينيين . وقد ساهمت العديد من المنظمات الدولية ودول العالم في تقديم العون لمساعدة وزارة الصحة الفلسطينية في تقديم الخدمات الصحية الأساسية لأبناء الشعب الفلسطيني وحمايته من المرض وتطوير أوضاعه الصحية إلا أن هذه المساعدات كثيراً ما تصطدم بالمعوقات الإسرائيلية التي تعيق وصولها مما يؤدي إلى إضافة أعباء صحية كبيرة على الجهاز الصحي وتزيد من الإصابات والإعاقات بين صفوف أبناء هذا الشعب .

ويتضح مما سبق ذكره بأن الوضع الصحي للشعب الفلسطيني لا يمكن أن يتحسن أويتطور إلا بإنتهاء الإحتلال كاملاً، وإعطاء الشعب الفلسطيني حقه الشرعي في إقامة دولته ، وبكامل السيادة على أرضه وموارده الطبيعية ، وتمتعه بحرية العبور بين أجزاء وطنه الواحد وأن تكون له منافذه الدولية على كل دول العالم .

والشعب الفلسطيني ينظر لكل دول العالم لوقفة تأييد له لنيل حقوقه وبلوغ الهدف السامي لمنظمة الصحة العالمية (الصحة للجميع بحلول العام ٢٠٠٠) .