# منظمـــة الصحـــة العالميـــة

**جمعية الصحة العالمية الثالثة والخمسون**
**البند ١٦ من جدول الأعمال المؤقت**

**ج٥٣/ وثيقة معلومات/ ٤**
**٢٧ نيسان/ أبريل ٢٠٠٠**
**A53/INF.DOC./4**

---

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

يتشرف المدير العام باسترعاء انتباه جمعية الصحة الى التقرير السنوي المرفق الـــذي يقدمـــه مديـــر الشؤون الصحية، وكالة الأمم المتحدة لاغاثة وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين في الشـــرق الأدنـــى (الأونـــروا)، لعام ١٩٩٩.

الملحق

# تقرير مدير الشؤون الصحية، الأونروا، لعام ١٩٩٩

## مقدمة

١- مازالت الخدمات الصحية في قطاع غزة والضفة الغربية بعد مضي نحو ست سنوات على نقل المسؤولية عن نظام الرعاية الصحية الى السلطة الفلسطينية تقدم من قبل جهات متعددة معنية بتقديم الرعاية الصحية بما فيها وزارة الصحة والأونروا والمنظمات غير الحكومية والقطاع الخاص. وهناك، فضلا عن ذلك، بعض الشرائح السكانية التي تستخدم نظم التأمين الصحي الاسرائيلية. وعلى الرغم من المحاولات التي تبذل لتفادي الازدواجية والتداخل والتضارب في الأولويات فان التقدم المحرز نحو تنسيق السياسات والنهج الاستراتيجية في مجال الصحة مازال دون المستوى المطلوب. ذلك أن جميع مقدمي الرعاية الصحية تقريبا يعانون من عجز في ميزانياتهم ومن ضعف تنسيق المساعدة الدولية.

٢- وتشبه الصورة البيانية الديمغرافية والوبائية للاجئين الفلسطينيين صورة الكثير من المجموعات السكانية التي يمر وضعها الصحي بمرحلة انتقالية من مرحلة نامية الى مرحلة متقدمة. ونحو ٦٥٪ من سكان قطاع غزة و٥٦٪ من سكان الضفة الغربية هم من النساء اللائي في سن الانجاب ومن الأطفال دون الخامسة عشرة من العمر. وقد أدى ارتفاع متوسط العمر المأمول عند الميلاد، وتراجع وفيات الرضّع وصغار الأطفال، وتزايد المراضة والوفيات من جراء الأمراض غير السارية، وتردي الأحوال الصحية البيئية الى وضع وجدت الخدمات الصحية العامة نفسها فيه تواجه عبئا مزدوجا من الأمراض وعواقب النمو السكاني المتسارع.

## الخدمات الصحية التي تقدمها الأونروا للاجئين

٣- تشرف منظمة الصحة العالمية منذ عام ١٩٥٠، وبموجب اتفاق مبرم مع الأونروا، من الناحية التقنية على برنامج الرعاية الصحية الذي تنفذه الوكالة وذلك من خلال الدعم المتواصل الذي يقدمه المكتب الاقليمي لشرق المتوسط، وتعاون موظفي المقر الرئيسي لمنظمة الصحة العالمية وكذلك تعيين مدير الشؤون الصحية وباقي كبار الموظفين في الأونروا في مقر هذه الوكالة على أساس قرض غير قابل للاسترداد.

٤- ومنذ ذلك الحين والأونروا هي الجهة الرئيسية التي تقدم خدمات الرعاية الصحية للاجئين الفلسطينيين في ميادين عملياتها الخمسة الرئيسية وهي الأردن ولبنان والجمهورية العربية السورية وقطاع غزة والضفة الغربية. وفي عام ١٩٩٩، بلغ عدد اللاجئين الفلسطينيين الاجمالي المسجلين لدى الأونروا ٣,٧ مليون نسمة منهم ٠٠٠ ٣٨٤ ١ لاجئ في قطاع غزة والضفة الغربية يمثلون حوالى ٥٠٪ من اجمالي السكان. ويعيش ٢٧٪ من هؤلاء في الضفة الغربية و٥٥٪ في قطاع غزة وذلك في ٢٧ مخيما مزدحما في ظروف صحية سيئة.

٥- وبميزانية تقدر بنصف موارد الميزانية المخصصة لوزارة الصحة التابعة للسلطة الفلسطينية قامت الأونروا بتقديم رعاية صحية أولية شاملة تتضمن خدمات الرعاية الطبية الأساسية وخدمات الوقاية من الأمراض ومكافحتها وخدمات صحة الأسرة بما فيها تنظيم الأسرة. وقد قدمت هذه الخدمات رأسا ومجانا،

من خلال شبكة الأونروا التي تتألف من ٥١ من مرافق الرعاية الصحية الأولية داخل المخيمات وخارجها، ٣٤ مرفقا في الضفة الغربية و١٧ في قطاع غزة. ونظرا لضخامة حجم العمل في غزة فقد اعتمد نظام العمل على ورديتين في العيادات في ستة مراكز صحية في المخيمات الكبرى.

٦- وضمن ٣٨ مرفقا من أصل مرافق الرعاية الصحية الأولية الاحدى والخمسين مختبرات كاملة التجهيز و٣٥ عيادة للأسنان ووفرت كل المرافق خدمات تنظيم الأسرة كجزء أساسي من خدمات رعاية صحة الأم والطفل. وقدمت المرافق أيضا رعاية خاصة للمصابين بداء السكري وفرط ضغط الدم وذلك في اطار البرنامج المتكامل لمكافحة الأمراض غير السارية. وفضلا عن هذا، قدمت ست وحدات للأمومة تعمل ضمن المراكز الصحية في المخيمات الكبرى في غزة خدمات الولادة المأمونة للحوامل بينما قدمت ستة عيادات للمعالجة الفيزيائية في كل من قطاع غزة والضفة الغربية خدمات التأهيل للاجئين.

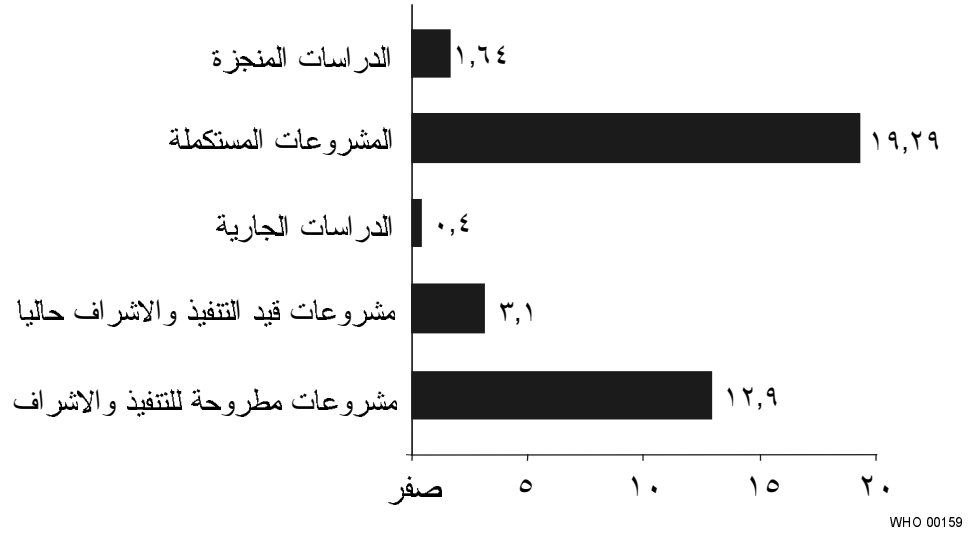
٧- وقدمت مرافق الرعاية الصحية الأولية التابعة للأونروا، عام ١٩٩٩، بما يزيد عن ٢,٥ مليون استشارة طبية، ٠,٧٦ مليون معالجة تمريضية و٠٠٠ ١٩٤ استشارة في مجال طب الأسنان. وفضلا عن هذا تلقت ٦٣٠ ٣٦ امرأة حاملا الرعاية في فترة الحمل في مرافق الرعاية الصحية الأولية هذه بينما تلقى ٠٠٠ ١٠٢ طفل دون الثالثة رعاية وقائية شاملة تتألف من مراقبة النمو والتطعيم والاشراف الطبي. وزاد عدد النساء الجديدات اللائي قبلن الحصول على خدمات تنظيم الأسرة وانضممن الى البرنامج عن ٩٠٠٠ امرأة فبلغ بذلك عدد النساء اللاتي قبلن خدمات تنظيم الأسرة ٧٨٠ ٣٥. أكثر من ٧٠٪ منهن في غزة التي تعد فيها الأونروا، المقدم الرئيسي لخدمات الرعاية الصحية لحوالى ثلثي مجموع السكان المقيمين واللاجئين على حد سواء. وحوفظ على معدل الانتشار الصفري لمرضى شلل الأطفال والكزاز الوليدي وكانت التغطية بالتطعيم كاملة تقريبا للسلسلة الأولية من التطعيم ولجرعات التطعيم المعززة.

٨- وواصلت الأونروا تشديدها الخاص على الأنشطة التثقيفية في مجال الصحة بالتركيز على أطفال المدارس والمراهقين. واستمر تنفيذ البرامج الخاصة بشأن منع تعاطي التبغ والوقاية من الايدز والعدوى بفيروسه والتي وضعت في السنوات السابقة، كأنشطة متعددة القطاعات بمشاركة تامة من أفراد الهيئة التعليمية.

٩- وعلاوة على هذه الخدمات، على المستوى الأولي، قدمت الأونروا مساعدات من أجل تحمل تكاليف معالجة اللاجئين في المستشفيات غير الحكومية في قطاع غزة والضفة الغربية ومساعدة مباشرة من خلال المستشفى الذي تديره في قلقيلية في الضفة الغربية وسعته ٤٣ سريرا. وبلغ عدد اللاجئين المرضى الذين تلقوا رعاية في المستشفيات عام ١٩٩٩ أكثر من ٨٠٠ ١٩ شخص أمضوا ما مجموعه ٠٠٠ ٧٢ يوم في المستشفيات.

١٠- وفي مجال صحة البيئة قامت الأونروا باجراء سلسلة من دراسات الجدوى وأعدت تصاميم تقنية مفصلة وقدمت مساهمات كبيرة من أجل تحسين البنى الأساسية الضعيفة في مخيمات اللاجئين وفي البلديات المجاورة لها وذلك في اطار البرنامج الخاص لصحة البيئة في غزة. ويبين الشكل التالي التقدم المحرز حتى الآن في هذا البرنامج والمشروعات المقررة المتاحة للتمويل.

**المشروعات المستكملة أو المقررة في اطار البرنامج الخاص لصحة البيئة، غزة**




## التعاون في مجال الصحة

١١- ظلت الأونروا ملتزمة بهدف المساهمة في عملية اصلاح وبناء نظام رعاية صحية مضمون الاستمرار في فلسطين في حدود الوسائل المتاحة لها وضمن أي اطار تعتبره السلطة الفلسطينية ملائما. الا أن الظروف السائدة والقيود المفروضة على حركة الموظفين الميدانيين بين غزة والضفة الغربية استمرت في التأثير سلبا على امكانية تعزيز التنسيق في مجال الصحة ليس ضمن الأونروا فحسب بل بين الأونروا والجهات الأخرى المعنية بتقديم خدمات الرعاية الصحية.

١٢- وشمل التعاون بين الأونروا ووزارة الصحة التابعة للسلطة الفلسطينية والمنظمات غير الحكومية عام ١٩٩٩ عدة مجالات منها ترصد الأمراض ومكافحتها وصحة الأم وتنمية الموارد البشرية من أجل الصحة. وقد جرى تنسيق سياستي الأونروا ووزارة الصحة الخاصتين بالتطعيم كي تتساوقا مع مفاهيم منظمة الصحة العالمية ومبادئها. وفي هذه الأثناء استمرت الأونروا في تلقي احتياجاتها من المستضدات الستة الخاصة بالبرنامج الموسع للتمنيع بالاضافة الى لقاحات التهاب الكبد "ب" والحصبة والنكاف والحصبة الألمانية كمساهمة عينية من وزارة الصحة. وشاركت الأونروا أيضا في أيام التمنيع الوطنية ضد شلل الأطفال وفي حملة التطعيم الجموعي ضد الحصبة في الضفة الغربية.

١٣- ومن الجوانب الأخرى للتعاون في مجال ترصد الأمراض ومكافحتها تنفيذ استراتيجية المعالجة القصيرة الأمد للسل تحت الملاحظة المباشرة بداية من عام ١٩٩٩ وذلك بالتنسيق الكامل مع البرنامج الوطني لمكافحة داء البروسيلات البشري.

١٤- واستكمل مشروع الثلاث سنوات الخاص بصحة الأمومة والمعني بوضع مواد تعليمية مفتوحة بشأن الرعاية في فترة الحمل، وتنظيم الأسرة ونظم المعلومات الادارية وادارة الجودة الكاملة بمساعدة من جامعة كينغستون بالمملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وأيرلندا الشمالية، وبمشاركة كاملة من وزارة الصحة

والمنظمات غير الحكومية المحلية في قطاع غزة. ولم يعزز هذا المشروع عملية بناء قدرات كل الشركاء في المشروع فحسب بل ساعد كذلك على تنسيق عدة جوانب تتعلق بمعايير الخدمات وممارسات مقدمي مجمل خدمات الرعاية الصحية في القطاع. واتخذت ترتيبات مناسبة خلال السنة لضمان استدامة المشروع في المستقبل وتوسيع نطاق أنشطته ليشمل الضفة الغربية بالافادة من القدرات المؤسسية التي تم تطويرها حتى الآن على المستوى المحلي.

١٥- وشارك موظفون من وزارة الصحة في السلطة الفلسطينية في برنامج تدريبي نظمته الأونروا بالتعاون مع المركز المتعاون مع منظمة الصحة العالمية القائم في مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها في أتلانتا، الولايات المتحدة الأمريكية. وكان هذا البرنامج الذي يهدف الى تعزيز عملية بناء القدرات المؤسسية للمديرين من ذوي المستويين الرفيع والمتوسط والعاملين في حقلي الوبائيات والارشاد في مجال الصحة الانجابية جاريا منذ عام ١٩٩٧ واستمر عام ١٩٩٩. وحدد المشاركون من الأونروا ووزارة الصحة مشاريع مشتركة لبحوث الخدمات الصحية نفذت في اطار هذا البرنامج. وساعد المشروع على بناء فريق أساسي من مدربي المدربين بدأ عملية نقل المعارف والمهارات المكتسبة الى الموظفين الآخرين.

١٦- وبعد سلسلة من التأجيلات وقعت اللجنة الأوروبية ووزارة الصحة في السلطة الفلسطينية وفريق الادارة الدولي والأونروا على "محضر تسجيل" في تشرين الثاني/ نوفمبر ١٩٩٩ بمناسبة الانتهاء من عملية نقل سلطة الادارة على المستشفى الأوروبي في غزة الى فريق الادارة الدولي وبدء مرحلة التشغيل.

١٧- وتفيد خطة العمل المقترحة التي أعدها فريق الادارة بأن المستشفى سيستقبل أول مرضاه الخارجيين في ١٥ تموز/ يوليو ٢٠٠٠، وأول مرضاه الداخليين في ١٥ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٠٠ وأن المستشفى سيصبح قيد التشغيل الكامل في ١٥ كانون الثاني/ يناير ٢٠٠١ وعندها سيجري دمجه ضمن نظام الرعاية الصحية للسلطة الفلسطينية. وسيضم هذا المستشفى ٢٩١ سريرا تشمل الرعاية المركزة والرعاية في فترة الحمل. وتفكر الأونروا، التي استكملت أشغال البناء وشراء معظم الأجهزة في تشرين الثاني/ نوفمبر ١٩٩٦، في شراء خدمات من المستشفى لمعالجة اللاجئين المرضى.

١٨- وتقدم الأونروا أيضا المساعدة لانشاء مختبر للصحة العمومية في رام الله بالضفة الغربية. وقد استكمل نحو ٥٠٪ من أشغال البناء في نهاية العام. وعند استكمال هذا المشروع، الذي تموله حكومة ايطاليا، سينتقل الى وزارة الصحة في السلطة الفلسطينية التي ستدمجه في نظام الرعاية الصحية التابع لها.

= = =