

See discussions, stats, and author profiles for this publication at: <https://www.researchgate.net/publication/280640258>

The Current Situation of Health Services in the Northern Districts of the West Bank of Palestine

Article in Eastern Mediterranean health journal = La revue de santé de la Méditerranée orientale = al-Majallah al-ṣiḥḥīyah li-sharq al-mutawassiṭ · January 2006

CITATIONS

0

READS

25

1 author:



I. A. Al-Khatib

Birzeit University

73 PUBLICATIONS **221** CITATIONS

SEE PROFILE

واقع الخدمات الصحية في محافظات شمال الضفة الغربية من فلسطين

عصام أحمد الخطيب¹، رزق موسى عثمان²

الملخص: تهدف هذه الدراسة إلى معرفة واقع الخدمات الصحية في محافظات شمال الضفة الغربية من فلسطين، من حيث الجهات المقدمة لهذه الخدمات، وسلّة الخدمات الصحية التي تقدمها، والقوى البشرية العاملة في هذه الخدمات، ومدى كفاية هذه الخدمات بالنسبة لعدد السكان؛ ومن الجدير ذكره أنه لا توجد دراسات تفصيلية حديثة عن واقع الخدمات الصحية في محافظات شمال الضفة الغربية. وقد وجد الباحثان أنّ 21٪ من مجموع سكان محافظات شمال الضفة الغربية لا توجد لديهم عيادات طب بشري خاصة، و13٪ لا توجد في تجمعاتهم مراكز رعاية صحية أولية. وتبين من نتائج الدراسة وجود زيادة ملحوظة في عدد مراكز الرعاية الصحية الأولية الحكومية منذ استلمت السلطة الوطنية الفلسطينية وزارة الصحة، وتراجع في عدد مراكز الرعاية الصحية الأولية الأهلية والخيرية والخاصة منها؛ بسبب التكلفة المرتفعة اللازمة لتشغيل هذه المراكز.

Current situation of health services in northern districts of the West Bank, Palestine

ABSTRACT We assessed the current situation of health services in the northern districts of the West Bank of Palestine as regards the providers of the services, the services provided, the human resources working in the services and the sufficiency of the services with respect to the size of the populations. We found that 21% of the total population in the northern districts did not have private medical clinics and 13% did not even have primary health care centres. There has been an increase in the number of governmental primary health care centers and a decrease in the number of nongovernmental and charitable centres since the Palestinian National Authority took over responsibility for public health services through the Ministry of Health.

Situation actuelle des services de santé dans les districts du nord de la Cisjordanie (Palestine)

RÉSUMÉ Nous avons évalué la situation actuelle dans les services de santé des districts du nord de la Cisjordanie (Palestine) pour ce qui concerne les prestataires des services, les services fournis, les ressources humaines travaillant dans les services et la suffisance de ces services par rapport à la taille de la population. Nous avons constaté que 21 % de la population totale dans les districts du nord n'avait pas de consultations médicales privées et que 13 % n'avait même pas de centres de soins de santé primaires au sein de la communauté. Il y a eu une augmentation du nombre de centres de soins de santé primaires publics et une diminution du nombre de centres caritatifs et non gouvernementaux depuis que l'Autorité nationale palestinienne a pris la responsabilité des services de santé publics par le biais du ministère de la Santé.

(1) معهد الصحة العامة والمجتمعية، جامعة بيرزيت، الضفة الغربية، فلسطين

(2) دائرة المستودعات الطبية، وزارة الصحة الفلسطينية، رام الله، فلسطين

Received: 03/11/04; accepted: 15/06/05

المقدمة

واجه قطاع الخدمات الصحية تحديات وصعوبات كثيرة خلال العقود الثلاثة الماضية، إذ توقف تطور هذا القطاع وعاد إلى الوراء خلال سنوات الاحتلال، منذ عام 1967م وحتى بداية أواخر عام 1994، عندما تم نقل إدارة الخدمات الصحية في الضفة الغربية وقطاع غزة إلى السلطة الوطنية الفلسطينية.

وخلال فترة الاحتلال الإسرائيلي، كانت الخدمات الصحية يديرها الاحتلال الإسرائيلي، وكانت هذه الخدمات تشمل الرعاية الصحية الأولية والثانوية، ونظراً لعدم تلبية هذه الخدمات للاحتياجات الصحية للمواطن الفلسطيني، قامت الجمعيات الوطنية والخيرية بإنشاء مراكز صحية وخصوصاً في المناطق الريفية، وكانت وكالة الغوث الدولية تدير مراكز الرعاية الصحية الخاصة باللاجئين، في المخيمات الفلسطينية [1-6].

أما بعد تسلم السلطة الوطنية الفلسطينية للخدمات الصحية في أواخر سنة 1994م عقب اتفاقيات أوسلو، فقد عملت السلطة الوطنية الفلسطينية، من خلال وزارة الصحة، على فتح مراكز رعاية صحية أولية جديدة، وتطوير المراكز الموجودة سابقاً، كما عملت على زيادة سلة الخدمات الصحية المقدمة، في مراكز الرعاية الصحية الأولية، وذلك بتمويل ودعم من الدول المانحة.

لقد ازداد عدد مراكز الرعاية الصحية الأولية من 454 مركزاً في سنة 1995، ليصبح 609 مركزاً في سنة 2001، منها 10 مراكز في قطاع غزة، 508 مراكز في الضفة الغربية (أي ما نسبته 34.1٪)، وقد أصبح عدد المراكز الصحية 1.9 مركز لكل 10,000 مواطن، وأدارت وزارة الصحة الفلسطينية 373 مركز رعاية صحية أولية (329 في الضفة الغربية، 44 في غزة) في سنة 2001، أي ما نسبته 61.2٪ من مجموع مراكز الرعاية الصحية الأولية، فيما أدارت وكالة الغوث الدولية 51 مركزاً (34 في الضفة الغربية، 17 في غزة) أي ما نسبته 8.4٪، وتدير الجمعيات الوطنية والخيرية 185 مركزاً (145 في الضفة الغربية، 40 في غزة) أي ما نسبته 30.4٪، وقد بلغت نسبة عدد السكان إلى عدد مراكز الرعاية الصحية الأولية في محافظات الضفة الغربية في سنة 2001 ما بين (3000-5000) نسمة لكل مركز، في حين بلغت هذه النسبة في قطاع غزة ما بين (10,000-17,000) نسمة لكل مركز صحي؛ نتيجة الكثافة السكانية العالية في قطاع غزة [7].

وهكذا فإن نسبة عدد السكان إلى عدد مراكز الرعاية الصحية الأولية، في محافظات الضفة الغربية، ومحافظات غزة، بلغت بالموسم 5417 مواطناً لكل مركز صحي، حسب التقرير الإحصائي السنوي لوزارة الصحة الفلسطينية، لسنة 2001.

أما من حيث الرعاية الصحية الثانوية المتمثلة بالمستشفيات، فقد بلغ عدد المستشفيات 70 مستشفى في الضفة الغربية وقطاع غزة، وكانت نسبة عدد السكان إلى عدد المستشفيات 47,127 شخصاً لكل مستشفى، وتحتوي هذه المستشفيات على ما مجموعه 4,522 سريراً، وبلغت نسبة عدد الأسرة بالنسبة لعدد السكان 13.7 سريراً لكل 10,000 مواطن. أما بخصوص توزيع هذه المستشفيات فهناك 22 مستشفى (31٪) في قطاع غزة، وهناك 48 مستشفى في الضفة الغربية (69٪) [7].

أما من حيث نسبة عدد السكان إلى عدد المستشفيات فقد بلغت 54,390 مواطناً لكل مستشفى في قطاع غزة، 43,799 مواطناً لكل مستشفى في الضفة الغربية، كما بلغت نسبة عدد الأسرة لعدد السكان 15 سريراً لكل 10,000 مواطن في قطاع غزة، و 13 سريراً لكل 10,000 مواطن في الضفة الغربية، بما فيها القدس الشرقية [7].

إن وزارة الصحة الفلسطينية تدير وتشغل 20 مستشفى، بعدد أسرة 2486 سريراً (55٪) من مجموع الأسرة في الضفة الغربية وقطاع غزة (منها 9 مستشفيات بعدد أسرة 1110 سريراً في الضفة الغربية و 11 مستشفى في قطاع غزة بعدد أسرة 1376 سريراً). وقد ازداد عدد الأسرة في المستشفيات الحكومية مع تسلم السلطة الوطنية لقطاع الصحة من 1710 سريراً في سنة 1996 ليصبح 2486 سريراً في سنة 2001، أما الجمعيات الوطنية والخيرية فتدير وتشغل 29 مستشفى بعدد أسرة 1536 سريراً (34٪) من مجموع الأسرة في الضفة الغربية وقطاع غزة، ويدير

القطاع الخاص 20 مستشفى بعدد أسرة 462 سريراً (10٪) من مجموع الأسرة في الضفة الغربية وقطاع غزة، في حين تدير وكالة الغوث الدولية مستشفى واحداً في محافظة قلقيلية بعدد أسرة 43 سريراً [7].

تتنوع الخدمات الصحية المقدمة، ما بين خدمات الرعاية الصحية الأولية، والرعاية الصحية الثانوية المتمثلة بالمستشفيات. وتشمل الرعاية الصحية الأولية كلاً من: رعاية الأمومة والطفولة، والطفل السليم، والتطعيم، والتقصي الوقائي، والطب العام، وطب الأسنان، والتثقيف الصحي، والصحة المدرسية، وصحة البيئة، وتنظيم الأسرة، وبعض الخدمات الصحية التخصصية.

أما عند الحديث عن نوعية الخدمات الصحية المقدمة، ورضا المواطنين عنها، وعن مقدمي الخدمات الصحية، فلا توجد أبحاث حديثة منشورة تبحث في مدى رضا المستفيدين عن الخدمات الصحية المقدمة لهم، أو تبحث في نوعية هذه الخدمات.

ومع اندلاع انتفاضة الأقصى في أيلول/سبتمبر من سنة 2000م، تأثرت سلة الخدمات الصحية المقدمة في محافظات الضفة الغربية وقطاع غزة، كما تأثر الوضع الصحي بشكل عام، نتيجة الممارسات الإسرائيلية والعدوان المستمر على المواطنين، والعاملين في قطاع الخدمات الصحية، حيث إن فرض الطوق الأمني المتواصل من قبل الإسرائيليين على المدن والقرى الفلسطينية، وعزلها، وتدهور الوضع الاقتصادي في محافظات الضفة الغربية وقطاع غزة، كل ذلك أثر سلباً في المؤشرات الصحية، وفي قدرة المراكز الصحية على تقديم الخدمات النوعية للمواطنين، كما أثر على قدرة وصول المرضى من الريف إلى المراكز الصحية والمستشفيات في المدن، كما أن الطلب على الخدمات الصحية قد ازداد بشكل كبير، نتيجة الإصابات، والإعاقات التي حدثت وتحديث، خلال هذه الانتفاضة.

وعلاوة على ذلك فإن الإيرادات التي تحصلها مراكز الخدمات الصحية المختلفة (سواء من خلال التأمين الصحي في القطاع الحكومي، أو من خلال إسهامات المرضى في القطاعات الأخرى) قد تدهورت بشكل كبير، نتيجة تدهور الوضع الاقتصادي، وازدياد نسبة البطالة.

ويهدف هذا البحث إلى دراسة واقع الخدمات الصحية، في محافظات شمال الضفة الغربية، ومقارنتها بالمؤشرات الوطنية حيث أمكن، وذلك للمساهمة في الجهود الموجهة نحو تحسين نظام الرعاية الصحية الفلسطيني وتنميته، علماً بأنه لا توجد دراسات تفصيلية حديثة، عن واقع الخدمات الصحية، في محافظات شمال الضفة الغربية .

منهجية البحث

تم جمع المعلومات الخاصة بواقع الخدمات الصحية، في محافظات شمال الضفة الغربية، خلال الفترة الزمنية من شهر كانون الأول/ديسمبر من العام 2002، ولغاية منتصف شهر آذار/مارس من العام 2003، وتم ذلك من خلال ثلاثة نماذج من الاستمارات: نموذج خاص بالخدمات الطبية الخاصة، وقد تم استكماله من قبل باحثين ميدانيين، ونموذج ثان خاص بخدمات الرعاية الصحية الأولية، وتم استكماله من قبل الجهات المقدمة لهذه الخدمات، وتشمل كلاً من: وزارة الصحة، ووكالة الغوث، واتحاد لجان الإغاثة الطبية، واتحاد لجان العمل الصحي، واتحاد لجان الرعاية الصحية، ولجان الزكاة، والجمعية العلمية الطبية، والخدمات الطبية العسكرية، والنموذج الثالث خاص بخدمات الرعاية الصحية الثانوية (المستشفيات) وقد تم استكماله من قبل المستشفيات الموجودة في محافظات شمال الضفة الغربية . وقد تمت برمجية البيانات المجمعة وأدخلت جميعاً في جهاز الحاسوب، ثم جرى تصنيفها وتحليلها.

عرض النتائج ومناقشتها

بلغ مجموع سكان محافظات شمال الضفة الغربية التقديري في سنة 2002 حوالي 881,278 نسمة، موزعين على ست محافظات، هي: سلفيت وطوباس وقلقيلية ونابلس وجنين وطولكرم . ويوجد فيها 240 تجمعاً سكانياً منها 6 مدن، و7 مخيمات للاجئين، و 227 قرية [8] .

الخدمات الصحية الخاصة

بلغ مجموع عيادات الطب البشري الخاصة في محافظات شمال الضفة الغربية 517 عيادة، موزعة على 96 تجمعاً سكانياً، ووجد أن 144 تجمعاً سكانياً لا توجد فيها عيادات طب بشري خاصة، علماً بأن هذه التجمعات تشكل ما نسبته 21% من مجموع سكان محافظات شمال الضفة الغربية. وبلغت نسبة عدد السكان في شمال الضفة إلى عدد عيادات الطب البشري الخاصة حوالي 1705 مواطنين لكل عيادة، وتشمل هذه العيادات الطب العام وعيادات الاختصاص، وتقدم خدماتها إلى جميع المواطنين القادرين على دفع أجرة الطبيب، من أموالهم الخاصة التي يتم تحديدها عادة من قبل نقابة الأطباء. ويوضح الجدول 1 تَوَزُّع عيادات الطب البشري الخاصة في محافظات شمال الضفة الغربية.

وقد بلغ مجموع عيادات طب الأسنان الخاصة في محافظات شمال الضفة الغربية 277 عيادة موزعة على 64 تجمعاً سكانياً، وهناك 176 تجمعاً سكانياً (يشكل سكانها 33% من مجموع سكان محافظات شمال الضفة الغربية) لا توجد فيها عيادات طب أسنان خاصة، ونسبة عدد السكان إلى عدد عيادات طب الأسنان الخاصة هي حوالي 3,182 مواطناً لكل عيادة، والجدول 2 يوضح تَوَزُّع عيادات الأسنان الخاصة في محافظات شمال الضفة الغربية.

وبلغ مجموع الصيدليات الخاصة في محافظات شمال الضفة الغربية 291 صيدلية، موزعة على 67 تجمعاً سكانياً، وهناك 173 تجمعاً سكانياً (يشكل سكانها 28% من مجموع سكان محافظات شمال الضفة الغربية) لا توجد فيها صيدليات خاصة، ونسبة عدد السكان إلى عدد الصيدليات الخاصة هي 3,028 مواطناً لكل صيدلية. ويوضح الجدول 3 تَوَزُّع الصيدليات الخاصة في محافظات شمال الضفة الغربية.

وقد بلغ مجموع المختبرات الطبية الخاصة 68 مختبراً، موزعة على 23 تجمعاً سكانياً، وهناك 217 تجمعاً سكانياً (يشكل سكانها 56% من مجموع سكان محافظات شمال الضفة الغربية) لا توجد فيها مختبرات طبية خاصة، وبلغت نسبة عدد السكان إلى عدد المختبرات الطبية الخاصة حوالي 12,960 مواطناً لكل مختبر، والجدول 4 يوضح تَوَزُّع المختبرات الخاصة في محافظات شمال الضفة الغربية.

ولا توجد في محافظات شمال الضفة الغربية سوى 9 مراكز متخصصة بتأهيل المعاقين، علماً بأنه توجد مراكز صحية تقدم خدمات تأهيل المعاقين بالإضافة إلى خدمات الرعاية الصحية الأولية الأخرى، ويوجد (حسب هذه الدراسة) 3 دور ولادة في محافظات شمال الضفة الغربية.

مراكز الرعاية الصحية الأولية في محافظات شمال الضفة الغربية

بلغ مجموع مراكز الرعاية الصحية الأولية حوالي 180 مركزاً موزعة على 124 تجمعاً سكانياً، منها 116 تجمعاً سكانياً يشكل سكانها 13% من مجموع سكان محافظات شمال الضفة الغربية (لا توجد فيها مراكز رعاية صحية أولية)، وبلغت نسبة عدد السكان إلى عدد مراكز الرعاية الصحية الأولية 4,896 مواطناً لكل مركز، وهذه النسبة أقل من النسبة العامة على المستوى الوطني، البالغة 5,417 مواطناً لكل مركز رعاية صحية أولية، حسب التقرير الإحصائي السنوي لوزارة الصحة لسنة 2001. ويوضح الجدول 5 تَوَزُّع مراكز الرعاية الصحية الأولية في محافظات شمال الضفة الغربية، حسب المحافظة.

أما الجهات المقدمة لخدمات الرعاية الصحية الأولية فتشمل وزارة الصحة الفلسطينية التي تدير 122 مركزاً (68%)، ووكالة الغوث الدولية التي تدير 14 مركزاً (8%)، والإغاثة الطبية التي تدير 6 مراكز (3%)، ويدير اتحاد لجان الرعاية الصحية 9 مراكز (5%)، ويدير الهلال الأحمر مركزين (1%)، (وتدير لجان الزكاة 5 مراكز (3%)، وتدير جمعية أصدقاء المريض الخيرية مركزين (1%)، كما وتدير الخدمات الطبية العسكرية 6 مراكز (3%)، ويدير اتحاد لجان العمل الصحي 6 مراكز (3%)، وتدير الجمعية العلمية الطبية 3 مراكز (2%) وهناك 5 مراكز

الجدول 1: تَوَزُّعُ عيادات الطب البشري الخاصة في محافظات شمال الضفة الغربية

اسم المحافظة	عدد التجمعات السكانية	عدد السكان التقديري لسنة 2002	عدد عيادات الطب البشري الخاصة	نسبة عدد السكان إلى عدد عيادات الطب البشري الخاصة (مواطن/عيادة)	عدد التجمعات التي لا توجد فيها عيادات طب بشري خاصة	عدد سكان التجمعات التي لا توجد فيها عيادات طب بشري خاصة (%)	النسبة المئوية لعدد سكان التجمعات التي لا توجد فيها عيادات طب بشري خاصة (%)
سلفيت	19	57214	30	1907	7	13500	24
طوباس	14	42524	14	3037	9	6025	14
قلقيبية	30	86009	51	1686	21	19833	23
نابلس	62	304147	119	2556	39	70157	23
جنين	75	235274	142	1657	49	61530	26
طولكرم	40	156110	161	970	19	17295	11
المجموع	240	881278	517	1705	144	188340	21

الجدول 2: تَوَزُّعُ عيادات طب الأسنان الخاصة في محافظات شمال الضفة الغربية

اسم المحافظة	عدد التجمعات السكانية	عدد السكان التقديري لسنة 2002	عدد عيادات طب الأسنان الخاصة	نسبة عدد السكان إلى عدد عيادات طب الأسنان الخاصة (مواطن/عيادة)	عدد التجمعات التي لا توجد فيها عيادات طب أسنان خاصة	عدد سكان التجمعات التي لا توجد فيها عيادات طب أسنان خاصة (%)	النسبة المئوية لعدد سكان التجمعات التي لا توجد فيها عيادات طب أسنان خاصة (%)
سلفيت	19	57214	16	3576	10	17217	30
طوباس	14	42524	13	3271	10	8172	19
قلقيبية	30	86009	24	3584	24	26579	31
نابلس	62	304147	75	4055	49	108522	36
جنين	75	235274	86	2736	56	84182	36
طولكرم	40	156110	63	2478	27	48188	31
المجموع	240	881278	277	3182	176	292860	33

الجدول 3: تَوَزُّع الصيدليات الخاصة في محافظات شمال الضفة الغربية

اسم المحافظة	عدد التجمعات السكانية	عدد السكان التقديري لسنة 2002	عدد الصيدليات الخاصة	نسبة عدد السكان إلى عدد الصيدليات (مواطن/صيدلية)	عدد التجمعات التي لا توجد فيها صيدليات خاصة	عدد سكان التجمعات التي لا توجد فيها صيدليات خاصة	النسبة المئوية لعدد سكان التجمعات التي لا توجد فيها صيدليات خاصة (%)
سلفيت	19	57214	14	4087	13	25574	45
طوباس	14	42524	11	3866	10	8172	19
قليلية	30	86009	27	3186	25	29224	34
نابلس	62	304147	106	2869	45	83542	27
جنين	75	235274	62	3795	58	84064	36
طولكرم	40	156110	71	2199	22	18648	12
المجموع	240	881278	291	3028	173	249224	28

الجدول 4: تَوَزُّع المختبرات الخاصة في محافظات شمال الضفة الغربية

اسم المحافظة	عدد التجمعات السكانية	عدد السكان التقديري لسنة 2002	عدد المختبرات الطبية الخاصة	نسبة عدد السكان إلى عدد المختبرات الطبية (مواطن/مختبر)	عدد التجمعات التي لا توجد فيها مختبرات طبية خاصة	عدد سكان التجمعات التي لا توجد فيها مختبرات طبية خاصة	النسبة المئوية لعدد سكان التجمعات التي لا توجد فيها مختبرات طبية خاصة (%)
سلفيت	19	57214	4	14304	15	33618	59
طوباس	14	42524	3	14175	11	13611	32
قليلية	30	86009	9	9557	27	33670	39
نابلس	62	304147	28	10862	57	145692	48
جنين	75	235274	9	26142	72	184288	78
طولكرم	40	156110	15	10407	35	84219	54
المجموع	240	881278	68	12960	217	495098	56

الجدول 5: تَوَزُّع مراكز الرعاية الصحية الأولية في محافظات شمال الضفة الغربية
حسب المحافظة

اسم المحافظة	عدد التجمعات السكانية	عدد السكان التقديري لسنة 2002	عدد مراكز الرعاية الصحية الأولية	نسبة عدد السكان إلى عدد مراكز الرعاية الصحية الأولية (مواطن/مركز)	عدد التجمعات التي لا توجد فيها مراكز للرعاية الصحية الأولية	عدد سكان التجمعات التي لا توجد فيها مراكز للرعاية الصحية الأولية (%)
سلفيت	19	57214	17	3366	4	6
طوباس	14	42524	7	6075	9	14
قلقيلية	30	86009	20	4300	18	14
نابلس	62	304147	60	5069	29	14
جنين	75	235274	48	4902	39	15
طولكرم	40	156110	28	5575	17	12
المجموع	240	881278	180	4896	116	13

(3%) تديرها جمعيات مختلفة. والجدول 6 يوضح تَوَزُّع مراكز الرعاية الصحية الأولية، بحسب المحافظة والجهة المشرفة.

ولقد ازداد عدد مراكز الرعاية الصحية الأولية الحكومية (وخصوصاً في التجمعات الريفية) منذ تسلم وزارة الصحة الفلسطينية إدارة الخدمات الصحية، كما أن هناك تراجعاً في عدد مراكز الرعاية الصحية غير الحكومية في التجمعات الريفية، كما هو موضح في الجدول 7. ومن الجديد بالذكر أن جميع مراكز الرعاية الصحية الأولية التي تديرها وزارة الصحة يبدأ دوامها من الساعة الثامنة صباحاً وينتهي الساعة الثانية والنصف ظهراً، ولا تقدم خدماتها للمواطنين أثناء فترتي المساء والليل.

أما الخدمات المقدمة من قبل مراكز الرعاية الصحية الأولية فتشمل ما يلي:

الصحة الإنجابية

وتشمل الرعاية الصحية أثناء فترة الحمل من خلال مراكز الأمومة والطفولة، حيث تتم متابعة صحة الحوامل، ومتابعة تطور الجنين، وتطعيم الحوامل للمرة الأولى بلقاح الكزاز (التتانوس) (T.Toxoid) ويكشف عن حالات الحمل الخطر ويتم تحويلها لعيادات متخصصة بالحمل الخطر، كما تُزوّد الحوامل من خلال مراكز الأمومة بحبوب الحديد، وحمض الفوليك لمنع الإصابة بفقر الدم.

وتشمل خدمات الصحة الإنجابية أيضاً الرعاية التالية للولادة، وتكون عادة من خلال إعطاء المعلومات المتعلقة بالصحة الإنجابية للأمهات عند مراجعتهم مراكز الأمومة، حيث يتم تقديم محاضرات من قِبَل المتقنين الصحيين عن الرضاعة الطبيعية، ورعاية الطفل، وتنظيم الأسرة، والنظافة الشخصية والتغذية، وغيرها من المعلومات الصحية الضرورية للأمهات بعد الولادة.

كما تشمل خدمات الصحة الإنجابية أيضاً برامج للزيارات المنزلية من قبل العاملين الصحيين، حيث يتم خلال هذه الزيارات تقييم الوضع الصحي للأم والطفل والبيئة التي يعيشان فيها، ومدى تأثيرها على الوضع الصحي، وتُقدّم الإرشادات الصحية الخاصة بالصحة الإنجابية خلال هذه الزيارات، علماً بأن برنامج الزيارات المنزلية لا يتم على نطاق واسع في مراكز الرعاية الصحية الأولية في محافظات شمال الضفة الغربية.

وتشمل خدمات الصحة الإنجابية تنظيم الأسرة، إذ تقدم بعض المراكز الصحية خدمات تنظيم الأسرة المتمثلة في وسائل منع الحمل (الحبوب والعوازل المطاطية الذكرية) وتركيب اللوالب (IUD) مقابل رسوم رمزية.

ومن الخدمات المقدمة من قبل مراكز الرعاية الصحية الأولية: عيادات الطفل السليم التي يتم من خلالها متابعة نمو الأطفال، وتطورهم الجسدي والعقلي، والتطعيم ضد الأمراض المعدية، علماً بأن الخدمات الصحية للأطفال دون سن 3 سنوات تقدم مجاناً، في مراكز الرعاية الصحية الأولية التابعة لوزارة الصحة، ووكالة الغوث الدولية، بغض النظر عن التأمين الصحي، كما تقوم وزارة الصحة بفحص مجاني للمواليد الجدد، للكشف عن مرض بيلة الفينيل كيتون PKU ومرض قصور الدرقية الخلقي Hypothyroidism Congenital. ويُصرف شراب الحديد والفيتامين (أ + د) في مراكز الطفولة مجاناً.

ومن خدمات الرعاية الصحية الأولية المدرسية، إذ يقوم فريق الصحة المدرسية العامل في مركز الرعاية الصحية الأولية بزيارة المدارس، حيث يفحص طلاب الصف الأول الأساسي فحصاً طبياً شاملاً، ويجوّل الحالات المرضية للعلاج، ويفحص النظر والأسنان لدى طلبة الصف الأول و السابع والعاشر.

وتشمل خدمات الرعاية الصحية الأولية برامج للتثقيف الصحي، وخدمات صحة البيئة المتمثلة في (1): المحافظة على جودة مياه الشرب بفحصها وإضافة مادة الكلور إليها بالتعاون مع البلديات والمجالس القروية (2) مراقبة الصرف الصحي، والتخلص من النفايات الصلبة، بالتعاون مع البلديات، بما يكفل منع حدوث الأمراض (3) توفير المبيدات اللازمة لمكافحة الحشرات والقوارض التي تعمل على انتشار الأمراض ونقلها (4) الكشف على المصانع

الجدول 6: تَوَزُّع مراكز الرعاية الصحية الأولية حسب المحافظة والجهة المشرفة

اسم المحافظة	وزارة الصحة	وكالة الغوث	الإغاثة الطبية	اتحاد لجان العمل الصحي	اتحاد لجان الرعاية الصحية	الهلال الأحمر الفلسطيني	الخدمات الطبية العسكرية	لجان الركاة	جمعية أصدقاء المريض	الجمعية العلمية الطبية	جمعيات خيرية أخرى
سلفيت	15	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0
طوباس	4	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0
قلقيلية	13	2	1	1	2	0	1	0	0	0	0
نابلس	32	3	1	4	5	1	2	5	1	2	4
جنين	36	5	3	0	1	0	1	0	1	1	0
طولكرم	22	2	1	0	1	0	1	0	0	0	1
المجموع	122	14	6	6	9	2	6	5	2	3	5

الجدول 7: مقارنة بين عدد مراكز الرعاية الصحية الأولية غير الحكومية في التجمعات الريفية في سنة 1993 وسنة 2003

عدد مراكز الرعاية الصحية غير الحكومية في التجمعات الريفية في سنة 2002	عدد مراكز الرعاية الصحية غير الحكومية في التجمعات الريفية في سنة [3] 1993	المحافظة
7	35	جنين + طوباس
12	22	نابلس
5	21	طولكرم + سلفيت + قلقيلية

والمطاعم والمحلات التجارية لفحص مدى التزامها بالشروط الصحية اللازمة لترخيصها، كما تُؤخذ عينات من المواد الغذائية وتحلل للتأكد من سلامتها وصلاحيته ومطابقتها للمواصفات الفلسطينية. ويقوم قسم الطب الوقائي في جميع مراكز الرعاية الصحية الأولية الحكومية بعملية التقصي الوقائي، ورفع التقارير الخاصة بذلك.

وإضافة إلى جميع الخدمات الصحية الوقائية التي ذُكرت، تقدم مراكز الرعاية الصحية الأولية خدمات علاجية للحالات المرضية البسيطة، وتتم متابعة المرضى المزمنين من خلال عيادات الطب العام، وأمّا المرضى الذين يحتاجون إلى دخول المستشفى فيتم تحويلهم من خلال مراكز الرعاية الصحية الأولية. وتُقدّم الخدمات الصحية الوقائية في مراكز الرعاية الصحية الأولية الحكومية مجاناً لجميع المواطنين، أما الخدمات العلاجية في مراكز الرعاية الصحية الأولية الحكومية فلا تُقدم إلا للمتبعين بالتأمين الصحي الحكومي، وإن كانوا يدفعون مبالغ رمزية للأدوية.

أما مراكز الرعاية الصحية التابعة للمؤسسات الخيرية والوطنية فتقدم خدماتها بأسعار رمزية لجميع المواطنين. وتُقدّم وكالة الغوث خدماتها الصحية للاجئين فقط مجاناً.

خدمات الرعاية الصحية الثانوية

بلغ مجموع المستشفيات في محافظات شمال الضفة الغربية 16 مستشفى، ومجموع عدد الأسرة فيها حوالي 849 سريراً، ونسبة عدد السكان إلى عدد الأسرة هي حوالي 1,038 مواطناً لكل سرير، والجدول 8 يوضح تَوَزُّع أسرة المستشفيات حسب المحافظة.

وتدير وزارة الصحة الفلسطينية 6 مستشفيات، تحتوي على ما مجموعه 452 سريراً، أي ما نسبته 53% من مجموع الأسرة، في محافظات شمال الضفة الغربية، وتدير وكالة الغوث الدولية مستشفى واحداً في محافظة قلقيلية، ويحتوي على 43 سريراً، وتدير الجمعيات الوطنية والخيرية 5 مستشفيات، تحتوي على 247 سريراً. أما المستشفيات الخاصة فعددها 3 فقط، فيها 107 أسرة. ويوضح الجدول 9 تَوَزُّع أسرة المستشفيات حسب الجهة المشرفة.

الاستنتاجات والتوصيات

الخدمات الصحية الخاصة

يتضح من هذه الدراسة أن قطاع الخدمات الصحية الخاصة في محافظات شمال الضفة الغربية قطاعٌ مزدهر، وأن نسب عدد السكان إلى عدد مراكز الخدمات الصحية الخاصة هي نسب جيدة، ولكن نظراً للتكلفة المالية للخدمات التي يقدمها هذا القطاع فإن الاستفادة من خدمات هذا القطاع ليست في متناول جميع المواطنين، وخصوصاً في ظل الظروف الاقتصادية الصعبة الحالية وازدياد نسبة الفقر والبطالة.

ويتضح من هذه الدراسة أن الخدمات الصحية الخاصة تتركز في التجمعات السكانية الكبيرة نسبياً، وذلك من أجل تحقيق أكبر مردود مالي من هذه الخدمات من قبل مقدميها، ويجب التنويه إلى أن هناك تحسناً كبيراً في ترخيص الخدمات الصحية الخاصة، حيث يتم ترخيص جميع مراكز الخدمات الصحية من قبل وزارة الصحة حسب شروط واضحة وضعتها وزارة الصحة.

الجدول 8: تَوَزُّع أسرة المستشفيات حسب المحافظة

اسم المحافظة	عدد السكان التقديري لسنة 2002	عدد المستشفيات	عدد الأسرة	نسبة عدد السكان إلى عدد الأسرة
سلفيت	57214	1	8	7152
طوباس	42524	0	0	-
قلقيلية	86009	2	57	1509
نابلس	304147	6	467	651
جنين	235274	4	165	1426
طولكرم	156110	3	152	1027
المجموع	881278	16	849	1038

الجدول 9: تَوَزُّع أسرة المستشفيات حسب الجهة المشرفة

اسم المحافظة	عدد السكان التقديري لسنة 2002	وزارة الصحة	وكالة الغوث	القطاع الخاص	الجمعيات الوطنية والخيرية	المجموع
سلفيت	57214	8	0	0	0	8
طوباس	42524	0	0	0	0	0
قلقيلية	86009	14	43	0	0	57
نابلس	304147	248	0	95	124	467
جنين	235274	100	0	12	53	165
طولكرم	156110	82	0	0	70	152
المجموع	881278	452	43	107	247	849

مراكز الرعاية الصحية الأولية

طرأت زيادة في عدد مراكز الرعاية الصحية الأولية الحكومية (وخصوصاً في التجمعات الريفية) منذ تسلمت وزارة الصحة الفلسطينية إدارة الخدمات الصحية، ووجد تراجع ملحوظ في عدد مراكز الرعاية الصحية غير الحكومية، في التجمعات الريفية .

أما بخصوص نسبة عدد السكان إلى عدد مراكز الرعاية الصحية الأولية فقد بلغت حوالي 4896 مواطناً لكل مركز، وهي أقل من متوسط النسبة على المستوى الوطني والبالغ 5417 مواطناً لكل مركز [7]. وهذه النسبة لا يمكن الاعتماد عليها في الحكم على مدى كفاية مراكز الرعاية الصحية الأولية وحدها، إذ لا بد من الأخذ بعين الاعتبار التوزيع الجغرافي لهذه المراكز، وسلة الخدمات الصحية التي تقدمها، وعدد ساعات العمل، وتقديم الخدمة في هذه المراكز، بالإضافة إلى تكلفة الخدمات الصحية المقدمة من قبل هذه المراكز، كما أنه لا توجد نسب عالمية متفق عليها نظراً لاختلاف النظم الصحية في الدول المختلفة .

وقد اتضح من هذه الدراسة أن هناك 116 تجمعاً ريفياً تخلو من مراكز رعاية صحية أولية ومجموع عدد سكانها 11,8260 نسمة (13٪) من مجموع سكان محافظات شمال الضفة الغربية.

المستشفيات

يتضح من هذه الدراسة أن وزارة الصحة الفلسطينية تشرف على ما نسبته 53٪ من مجموع أسرة المستشفيات في محافظات شمال الضفة الغربية، وقد قامت وزارة الصحة بإنشاء مستشفيات طوارئ جديدة في كل من محافظتي سلفيت وقلقيلية، وزيادة عدد الأسرة وفتح أقسام جديدة وترميم معظم الأقسام القديمة في المستشفيات الحكومية، كما قامت بتزويد المستشفيات الحكومية بأجهزة جديدة متطورة، وزادت عدد الكوادر العاملة في هذه المستشفيات في محافظات شمال الضفة الغربية منذ تسلمها لإدارة الخدمات الصحية.

أما عن مدى كفاية الخدمات المقدمة من قبل هذه المستشفيات، فلم تتطرق الدراسة إلى نسبة الإشغال وعدد الإدخالات والإخراجات في هذه المستشفيات، كما لم تتطرق لمدى رضا المستفيدين من هذه الخدمات، ولكن يبدو أن هناك ضغطاً كبيراً على المستشفيات الحكومية؛ إذ إن المريض الذي يحتاج إلى عملية جراحية قد يحتاج لعدة شهور حتى يتمكن من إجرائها في المستشفى الحكومي بسبب الضغط على هذه المستشفيات.

أما المستشفيات الخاصة، فقد انخفض الإقبال عليها نظراً لتزدي الأوضاع الاقتصادية للمواطنين نتيجة الحصار المفروض من قبل الإسرائيليين، ونظراً لضم العمال والمزارعين لنظام التأمين الصحي الحكومي خلال انتفاضة الأقصى، ولكن لم يتم التطرق في هذه الدراسة إلى نسبة الإشغال في هذه المستشفيات والتغير فيها قبل انتفاضة الأقصى وخلاها.

ويجدر الإشارة هنا إلى أن عدد المستشفيات في محافظات شمال الضفة الغربية ازداد من 11 مستشفى إلى 16 مستشفى منذ سنة 1995.

التوصيات

من خلال عرض نتائج هذه الدراسة، يمكن الخروج بالتوصيات التالية:

- ضرورة التركيز على المفهوم الشمولي للصحة، وضرورة الاهتمام بجميع العوامل الاقتصادية والسياسية والثقافية والاجتماعية المؤثرة في الصحة عند الحديث عن تحسين الوضع الصحي.
- ضرورة التعاون بين القطاعات المختلفة ومشاركة المجتمعات المحلية للنهوض بالوضع الصحي وتحسين المؤشرات الصحية.

- ضرورة التركيز على مبدأ تحقيق العدالة عند تخطيط البرامج والمراكز الصحية وإقامتها بحيث تُعطى الأولوية للمناطق المحرومة من البرامج والخدمات الصحية.
- ضرورة تطوير مراكز الخدمات الصحية الموجودة، وتطوير سلّة الخدمات الصحية المقدمة من قبلها كماً ونوعاً، وتنمية القوى البشرية العاملة فيها بشكل مستمر وتحفيزها.
- ضرورة التركيز على توفير خدمات الرعاية الصحية الأولية للتجمعات الريفية ذات عدد السكان القليل، من خلال العيادات المتنقلة والحملات الطبية.
- ضرورة توفير خدمات الرعاية الصحية الأولية على مدار الساعة، وخصوصاً الخدمات العلاجية، وذلك من خلال زيادة عدد ساعات عمل المراكز الموجودة حالياً، أو فتح مراكز جديدة من قبل مؤسسات أخرى تعمل في الفترة المسائية وخلال الليل.
- ضرورة التعاون بين مقدمي الخدمات الصحية المختلفين، والعمل على التكامل في تقديم الخدمات، والابتعاد عن التنافس في تكرار الخدمة ذاتها.
- ضرورة العمل على تطوير نظام للتأمين الصحي الوطني، بحيث يتمكن جميع المواطنين من تلقي الخدمات الصحية المجانية.
- ضرورة دعم قطاع الخدمات الصحية الثانوية غير الحكومية والخاصة من قبل وزارة الصحة، من خلال شراء بعض الخدمات المتوفرة فيها وغير المتوفرة في القطاع الصحي الحكومي.
- ضرورة إيجاد سبل التمويل المناسبة للخدمات الصحية بما يضمن استمرار تقديم هذه الخدمات وعدم توقفها.

References

المراجع

1. Barghouthi M, Daibes I. *Infrastructure and health services in the West Bank. Guidelines for health care planning*. Ramallah, Health Development Information and Policy Institute, 1993.
2. Barghouthi M, Giacaman R. The emergence of an infrastructure of resistance. In: Nassar J, Heacock R, eds. *Intifada, Palestine at the crossroads*. New York, Praeger Press, 1990:73-87.
3. سمير كاتبة . (1977) وضع الخدمات الصحية في الضفة الغربية، المجلس الطبي الأردني، القدس
4. Aruri N, ed. *Occupation: Israel over Palestine*. London, Zed Press, 1984.
5. Benvenisti M. *The West Bank and Gaza Data Base Project*. Pilot study. Washington DC, American Enterprise Institute for Public Policy Research, 1982.
6. Abu Libdeh H. *The human resources survey in health: Interim Report No. 2 – a, summary of the main findings*. Jerusalem, Planning and Research Center, 1993.
7. *Health status in Palestine: Annual Report 2001*. Gaza, Ministry of Health, Health Management Information System, 2002.
8. سكان التجمعات الفلسطينية 1997-2010، الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، رام الله، فلسطين (1999).