# الفصل الثاني

# ( تحليل الوضع الصحي لمنطقة الدراسة )

## الفصل الثاني

## (تحليل الوضع الصحي لمنطقة الدراسة)

**1.2 تمهيد.**

**2.2 فلسفة الحكومة الفلسطينية في مجال الخدمات الطبية.**

**3.2 مستويات الرعاية الصحية في فلسطين.**

**4.2 الوضع الصحي والاقتصادي للشعب الفلسطيني.**

**5.2 الواقع الحالي للخدمات الصحية في فلسطين.**

1.5.2 المراكز الصحية في محافظة الخليل.

2.5.2 مستشفيات محافظة الخليل.

**6.2 تقييم الوضع الحالي للقطاع الصحي في محافظة الخليل.**

1.6.2 الواقع الحالي للخدمات الصحية في مدينة الخليل.

2.6.2 احتياجات القطاع الصحي لمنطقة الدراسة.

**7.2 السياسات والاستراتيجيات الخاصة بتنمية القطاع الصحي في منطقة الدراسة.**

1.7.2 التحليل الاستراتيجي للقطاع الصحي.

**8.2 خلاصة الفصل الثاني.**

## 1.2 تمهيد :

تهدف دراسة وتحليل الوضع الصحي لمحافظة الخليل ( نطاق خدمة مستشفى الخليل الحكومي ) إلى تحديد ما ينقص المحافظة من خدمات وتحديد مدى هذا النقص، للوصول إلى مجموعة من الحلول المناسبة للمشكلة، ووضع برنامج المشروع يتفق وحاجة المستشفى الحكومي الوحيد في المدينة والمحافظة.

## 2.2 فلسفة الحكومة الفلسطينية في مجال الخدمات الطبية :

تعمل وزارة الصحة الفلسطينية على توفير خدمات صحية ذات جودة عالية، آمنة، ومستدامة لكافة المواطنين في كافة أماكن تواجدهم دون تمييز وبمساواة، ويشكل القطاع الحكومي الصحي الجزء الأكبر من نظام تقديم الخدمات الصحية في فلسطين، حيث بلغت نسبة الإنفاق الصحي في العام 2015 حوالي 73.5 %[1]، وعليه فانه يتحمل كذلك الجزء الأكبر في تطبيق السياسات المختلفة المتعلقة بتقديم الخدمات الصحية والتي تهدف إلى ضمان حصول الجميع على الخدمات الصحية بمساواة وعدالة للنوع الاجتماعي وذوي الاحتياجات الخاصة، معتمده على المعايير العالمية والعربية والوطنية في النظام الصحي.

وترتكز استراتيجية وزارة الصحة الفلسطينية على خمسة أهداف استراتيجية محددة تتمثل بالتالي:

1. ضمان توفير خدمات صحية شاملة ومتكاملة لجميع فئات الشعب (آخذين بعين الاعتبار النوع الاجتماعي، التوزيع الجغرافي، والوضع السياسي والاقتصادي).
2. تعزيز الرعاية الصحية الوقائية وتحسين إدارة الأمراض غير السارية.
3. بناء نظام فعال ودائم الجودة يشمل جميع نواحي تقديم الخدمات الصحية.
4. توفير موارد بشرية ذات كفاءة وقدرة على تقديم الخدمة الصحية.
5. تعزيز التنمية المؤسساتية، والحكومية الصحية .[2]

## 3.2 مستويات الرعاية الصحية في فلسطين:

[1]: تقرير إحصائي حول الإنفاق على قطاع الصحة في فلسطين، صحفية الحدث، 16\2\2017.

[2] : الإستراتيجية الصحية الوطنية – منشورات وزارة الصحة الفلسطينية– فلسطين– رام الله  2014–2016  صفحة 23.

تقدم في فلسطين جميع مستويات الرعاية الصحية، الأولية، الثانية، والثالثة، حيث يمثل دور المستوى الأولي بتقديم خدمات صحية في مجال الطب الوقائي والتثقيف الطبي لمواجهة المشاكل الصحية السائدة، وتقوم الوحدات الكبيرة منها بتقديم الطب العلاجي في أبسط صوره، ومنها العيادات المتخصصة، وحدات رعاية الأمومة والطفولة، والمراكز الصحية الحضرية أو الريفية. أما الرعاية الصحية الثانية فتعنى بتقديم خدمات متعلقة بالطب العلاجي وربما تساهم في الطب الوقائي وتشمل هذه الفئة المستشفيات التي تقدم خدمتي الفحص والتشخيص بالإضافة إلى توفير قسم داخلي مخصص لإقامة المرضى. أما الرعاية الصحية الثالثة فهي التي تقدم الرعاية الصحية عالية التخصص في مجال الطب العلاجي وتشمل المستشفيات المتخصصة والمستشفيات التعليمية والجامعية، حيث تتميز بارتفاع مستوى تخصص طاقم الأطباء بشكل كبير وذلك مقارنة بمستشفيات المستوى الثاني.[3]

## 4.2 الوضع الصحي والاقتصادي للشعب الفلسطيني:

يمر الشعب الفلسطيني بحالة من ارتفاع معدلات الخصوبة والنمو السكاني، وارتفاع معدلات إعطاء اللقاحات مقارنة بالدول المجاورة، وارتفاع نسب الإصابة بالأمراض غير السارية، كذلك لوحظ في العقد الأخير تحسنا في المؤشرات الصحية، كارتفاع معدل البقاء على قيد الحياة، وارتفاع نسبة الفئة العمرية من 15 – 64 عام إلى 53% (فئة الشباب).[4]

أما على الصعيد الاقتصادي لا يزال الشعب الفلسطيني يعيش أوضاعا اقتصادية غير مستقرة، فبالرغم من تحسن المؤشرات الاقتصادية في العامين الأخيرين، إلا أن نسبة البطالة ومعدل الفقر في الشعب الفلسطيني لا يزالان واضحين.

بلغ ناتج الإنفاق الصحي من الإنتاج المحلي حوالي 12.3% في العام 2011 أي ما يعادل 12.1 مليون دولار، وقد بلغ 17.5 مليون دولار في العام 2013 م، أي أن معدل الإنفاق على الخدمات العلاجية في ازدياد نتيجة لعدم استقرار الأوضاع الصحية، مما يدل على أن هناك حاجة لتطوير القطاع الصحي وزيادة الخدمات لمواكبة الازدياد في الاحتياجات الصحية للشعب الفلسطيني.

## 5.2 الواقع الحالي للرعاية الصحية في فلسطين:

يشارك في تقديم الخدمات الصحية في فلسطين ثلاث جهات هي: وزارة الصحة، وكالة غوث وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين، والمنظمات غير الحكومية والقطاع الخاص، ويشمل القطاع الصحي الفلسطيني ثلاثة محاور رئيسية، وهي الرعاية الصحية الأولية، والرعاية الصحية الثانية، والرعاية الصحية الثالثة.

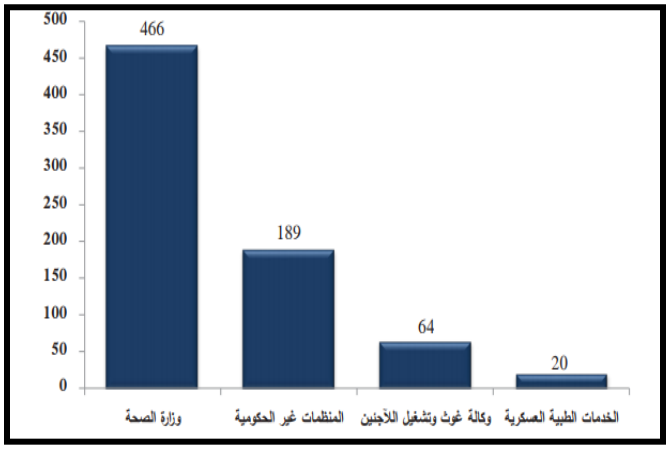
---

[3] :حسن ، هشام علي – أسس تخطيط المستشفيات – كلية الهندسة– جامعة أسيوط. 2010م ص 22

[4] : الإستراتيجية الصحية الوطنية – منشورات وزارة الصحة الفلسطينية– فلسطين– رام الله - 2014–2016 – مصدر سابق - صفحة 11.

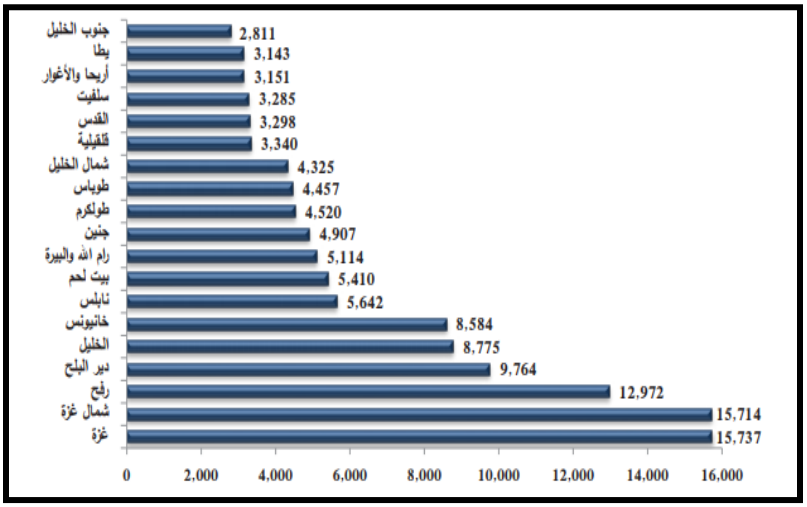
تقدم الرعاية الصحية الأولية في فلسطين من قبل وزارة الصحة الفلسطينية، وكالة غوث وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين والهلال الأحمر الفلسطيني، والخدمات الطبية العسكرية. وقد اتسعت شبكة الرعاية المنتشرة في مختلف محافظات الوطن من 454 مركز عام 1994م إلى 739 مركز في العام 2016م، وتشكل المراكز التابعة لوزارة الصحة ما نسبته 63.1% من إجمالي المراكز الصحية العاملة في مجال الرعاية الصحية الأولية، ويبلغ عددها 466 مركزا، أما عدد المراكز الصحية التي تديرها المنظمات غير الحكومية 189 مركزا أي ما نسبته 25.6% من إجمالي المراكز الصحية في فلسطين، بينما بلغ عدد مراكز وكالة غوث وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين 64 مركزا، أما المراكز التابعة للخدمات الطبية العسكرية فقد بلغ 20 مركزا في العام 2016م .[5]

بلغ معدل عدد السكان لكل مركز صحي في فلسطين 6159 مواطنا، وبلغ هذا المعدل في الضفة الغربية 4549 مواطنا، ومعدل 12376 مواطنا لكل مركز صحي في قطاع غزة.




الشكل 2 . 1 : عدد المراكز الصحية المدارة من قبل القطاعات المختلفة.

المصدر : التقرير الصحي الفلسطيني السنوي/ 2016.




[5] : التقرير الطبي السنوي– منشورات وزارة الصحة الفلسطينية / 2016.

الشكل 2.2 : توزيع معدلات عدد السكان لكل مركز من مراكز الرعاية الأولية حسب المحافظة.

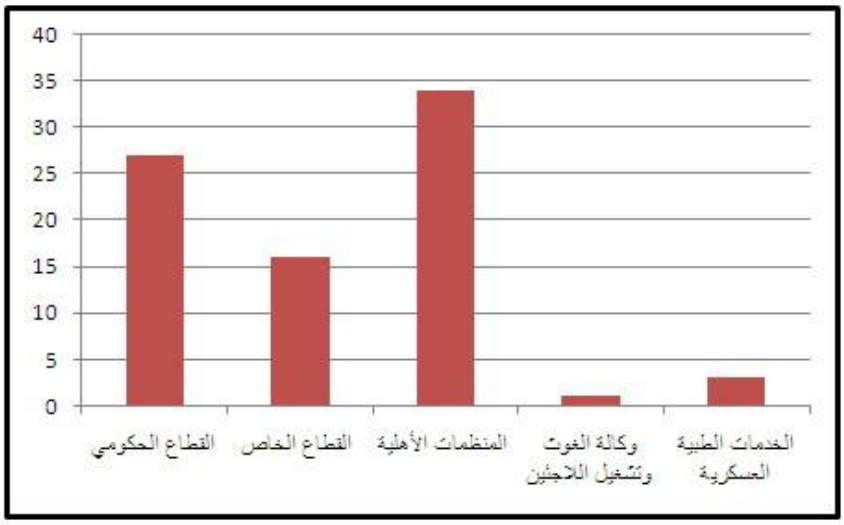
المصدر : التقرير الصحي الفلسطيني السنوي / 2016.

فيما يخص الرعاية الصحية الثانية، فإن وزارة الصحة الفلسطينية تدير 3325 سريرا موزعة على 27 مستشفى في جميع محافظات الوطن، وذلك من أصل 81 مستشفى عاملة بسعة سريرية تصل إلى 6146 سرير. منها 51 مستشفى في محافظات الضفة الغربية بسعة 3747 سرير، وبنسبة 61% وباقي الأسرة في قطاع غزة.

بالإضافة إلى وزارة الصحة الفلسطينية، فإن المنظمات الأهلية الفلسطينية تمتلك 34 مستشفى بسعة 2061 سرير، ويمتلك القطاع الخاص 16 مستشفى بسعة 536 سرير. أما وكالة غوث وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين فتمتلك مستشفى واحد في محافظة قلقيلية بسعة 63 سرير. وتمتلك الخدمات الطبية العسكرية ثلاث مستشفيات في قطاع غزة بسعة قدرها 161 سرير.

يبلغ إجمالي عدد أسرة المستشفيات (بما في ذلك مستشفيات الأمراض النفسية والعصبية) 6146 سريرا، بمعدل 783 نسمة لكل سرير في الضفة الغربية بما في ذلك مستشفيات القدس الشرقية، ومعدل 784 نسمة لكل سرير في قطاع غزة.[6]

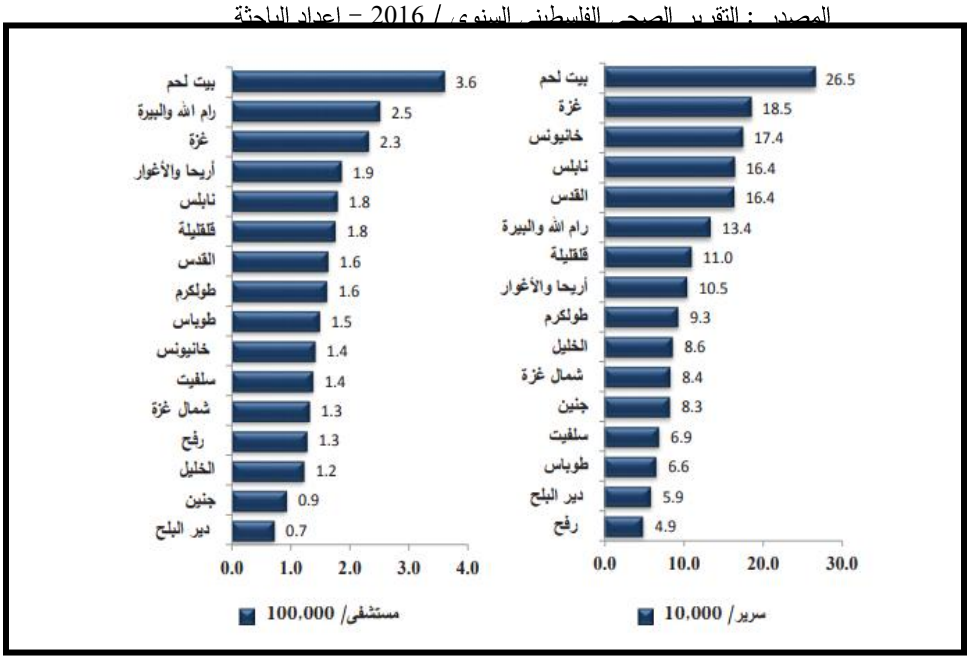
تغطي مستشفيات وزارة الصحة الفلسطينية العامة والمتخصصة بالإضافة إلى مستشفيات الولادة معظم التخصصات، حيث توجد فيها خدمات الجراحة العامة، والأمراض الباطنية وطب الأطفال، والأمراض النفسية وغيرها. أما خدمات التأهيل والعلاج الطبيعي فتقدم من قبل المؤسسات غير الحكومية. ويبلغ عدد المستشفيات العامة في فلسطين 43 مستشفى بسعة 4385 سريرا، أما المستشفيات المتخصصة بلغ عددها 20 مستشفى بسعة 1144 سرير، أما مستشفيات الولادة فقد بلغ عددها 13 مستشفى بسعة 292 سرير.




[6] : التقرير الطبي السنوي– منشورات وزارة الصحة الفلسطينية / 2016 – مصدر سابق.

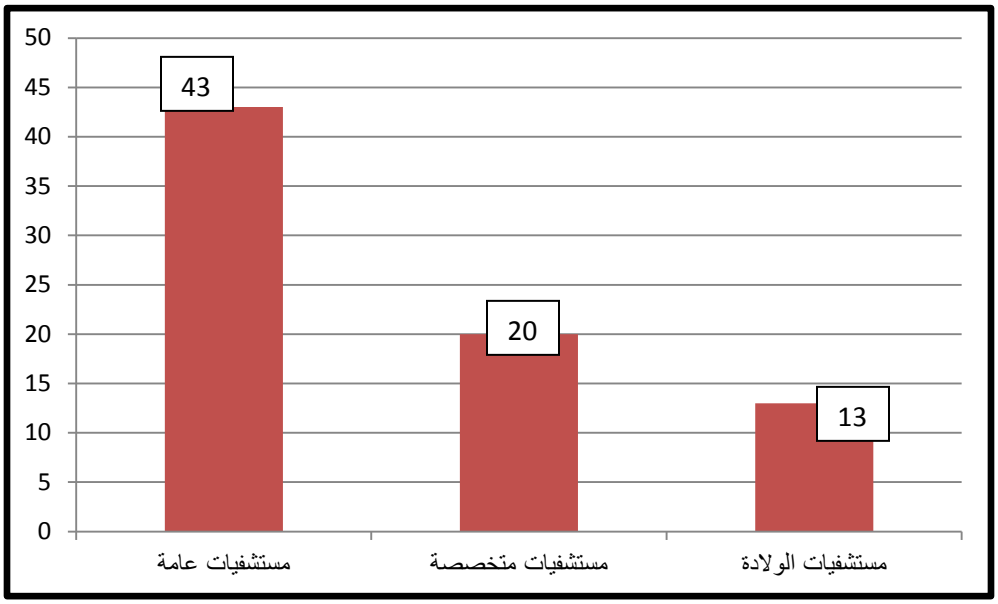
الشكل 3.2 : عدد المستشفيات المدارة من قبل القطاعات المختلفة.

المصدر : التقرير الصحي الفلسطيني السنوي / 2016 – إعداد الباحثة




الشكل 4.2 : توزيع معدل المستشفيات لكل 100000 نسمة ومعدل الأسرة لكل 10000 نسمة في المحافظات.

المصدر : التقرير الصحي الفلسطيني السنوي/ 2016.




الشكل 5.2 : أنواع المستشفيات الموجودة في فلسطين وعدد كل منها.

المصدر : التقرير الصحي الفلسطيني السنوي / 2016 – إعداد الباحثة

أما ما يخص الرعاية الصحية الثالثة (الخدمات الطبية المتخصصة) تقدمها وزارة الصحة من خلال مستشفياتها من جهة، ومن خلال تحويل المرضى إلى مستشفيات مدينة القدس ومستشفيات القطاع الخاص للحصول على الخدمات غير المتوفرة في المراكز والمستشفيات التابعة لها، وهناك مستشفى النجاح الوطني الجامعي التابع لمستوى الرعاية الصحية الثالثة في مدينة نابلس.

### 1.5.2 المراكز الصحية في محافظة الخليل[7] :

يوجد في محافظة الخليل 147 مركزا صحيا تتوزع في المحافظة وتشرف عليها وزارة الصحة الفلسطينية، كما ويوجد 16 أخرى تشرف عليها منظمات غير حكومية، و 8 تابعة لوكالة غوث وتشغيل اللاجئين. وبلغ عدد الصيدليات في المحافظة عام 2015 م 86 صيدلية، أما عدد المستشفيات فقد بلغ 11 مستشفى، 3 منها حكومية والباقي مستشفيات تتبع لجهات غير حكومية، وبلغ عدد الأسرة في المحافظة عام 2015م 536 سريرا، بمعدل 0.9 سرير لكل 1000 شخص في المحافظة.[8]

أما في مدينة الخليل وحدها فيوجد حوالي 15 مركزا صحيا، وعيادة تابعة للقطاع الحكومي، إضافة إلى بعض المراكز التابعة لمنظمات غير حكومية مثل الجمعيات الخيرية، وكذلك الهلال الأحمر الفلسطيني ولجان العمل الصحي.

وعلى صعيد البلدة القديمة في مدينة الخليل فهي تعاني من وضع استثنائي خاصة بسبب الإغلاق والحصار المستمر لهذه المنطقة الناتج عن التواجد الاستيطاني في قلب المدينة، والمناطق المحيطة بالبلدة القديمة، والإغلاق المحكم لكافة المنافذ المؤدية لهذه المنطقة، مما يعيق توفير وإيصال الخدمات الصحية الأساسية للمواطنين القاطنين في هذه المنطقة، ويعيق تطبيق البرامج الصحية الخاصة بالرعاية الأولية من تطعيم ضد الأمراض السارية، وأمومة وطفولة ورعاية حوامل وغيرها، تحتوي البلدة القديمة على خمسة مراكز صحية حكومية، ومركز وعيادة تابعان للجان العمل الصحي، و5 مراكز صحية خيرية من بينها مستوصف الخليل الخيري، وتحتوي على 5 صيدليات بالإضافة إلى 12 صيدلية أخرى في المنطقة الجنوبية المحاذية لها.[9]

تجدر الإشارة إلى أن هناك مختبرات تحاليل تتبع لأغلب العيادات الحكومية في مدينة الخليل، وهناك عيادتان تخصصيتان في المدينة هما عيادة الأسنان في منطقة دوار الصحة، وعيادة الصحة النفسية في شارع وادي التفاح بالقرب من عين عرب.

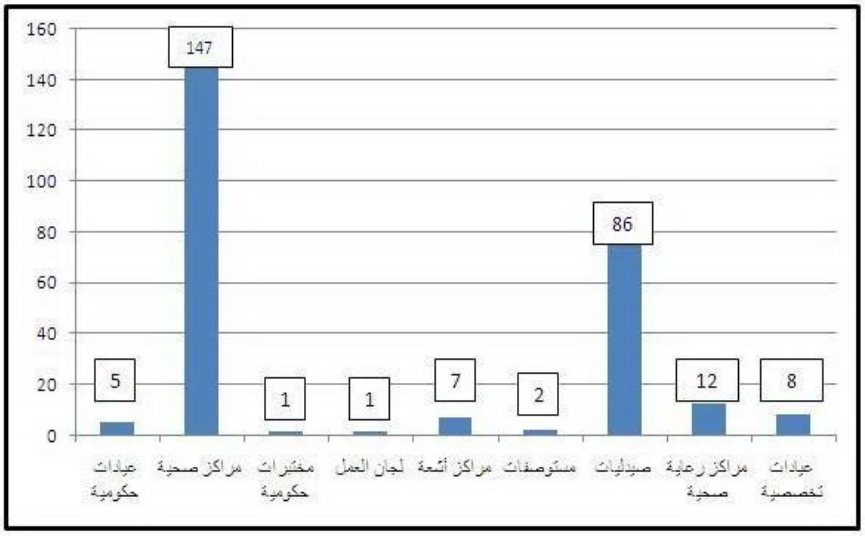
---

[7] : مديرية صحة الخليل. لقاء مع مدير الصحة الدكتور رامي القواسمي بتاريخ 20-10-2017م

[8] : كتاب محافظة الخليل الإحصائي السنوي – منشورات مركز الإحصاء الفلسطيني/ 2015 .

[9] : أبو سرية، عبد الحافظ – القطاع الصحي – الخطة الاستراتيجية للبلدة القديمة في الخليل – لجنة إعمار الخليل. 2015م ص 66

وقد بلغ مجموع المراجعين للمراكز الصحية والعيادات الحكومية في المدينة لشهر تشرين أول من العام 2017 حوالي 5024 مراجع، وتراوحت أعمارهم من يوم واحد إلى ما فوق ال75 عاما، ذكورا وإناثا، في جميع التخصصات التي تقدمها هذه المراكز وهي رعاية أمومة وطفولة وخدمات التطعيم، الأمراض المزمنة مثل السكري والضغط، أمراض الشيخوخة، والأسنان والأمراض المعدية.[10] هذه المراكز وهي رعاية أمومة وطفولة وخدمات التطعيم، الأمراض المزمنة مثل السكري والضغط، أمراض الشيخوخة، والأسنان والأمراض المعدية.[11]




الشكل 6.2 : المراكز الصحية في محافظة الخليل.

المصدر : مديرية صحة الخليل – إعداد الباحثة.

[10] : مديرية صحة الخليل. لقاء مع مدير الصحة الدكتور رامي القواسمي بتاريخ 2017/10/20م

[11] : مديرية صحة الخليل– المصدر السابق .

| مراكز الخدمات الصحية في مدينة الخليل | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| المراكز الصحية الحكومية | | | | | | |
| الرقم | المركز الصحي | الأقسام الطبية | المساحة م² | الطاقة الاستيعابية اليومية/مريض | نطاق الخدمات | الخدمات المقدمة |
| 1 | مركز الكرنتينا | 6 | 1548 | 900-800 | 25%من البلدة القديمة | الكشف العام أمومة وطفولة،تنظيم الأسرة تحاليل مخبرية. |
| 2 | عيادة الرامة | 4 | 215 | 50-40 | مدينة الخليل | الكشف العام أمومة وطفولة،تنظيم الأسرة أوبئة وأمراض معدية، ،تحاليل مخبرية. |
| 3 | عيادة الرضوان | 4 | 130 | 10 | مدينة الخليل | الكشف العام أمومة وطفولة،تنظيم الأسرة أوبئة وأمراض معدية، تحاليل مخبرية. |
| 4 | عيادة المنشر | 4 | 450 | 40-30 | مدينة الخليل | الكشف العام أمومة وطفولة،تنظيم الأسرة أوبئة وأمراض معدية،شيخوخة، تحاليل مخبرية. |
| 5 | عيادة قلقس | 4 | 120 | أُقل من 10 | مدينة الخليل | الكشف العام أمومة وطفولة،تنظيم الأسرة أوبئة وأمراض معدية،شيخوخة، تحاليل مخبرية. |
| 6 | خلة الدار | 4 | 120 | أقل من 10 | مدينة الخليل | الكشف العام أمومة وطفولة،تنظيم الأسرة |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | أوبئة وأمراض معدية، شيخوخة، تحاليل مخبرية | |
| 7 | عيادة أبو عياش | 4 | 120 | أقل من 10 | مدينة الخليل | الكشف العام أمومة وطفولة،تنظيم الأسرة أوبئة وأمراض معدية،شيخوخة، تحاليل مخبرية. |
| 8 | مركز صحي عين سارة | 5 | 150 | 35–40 | مدينة الخليل | الكشف العام أمومة وطفولة،تنظيم الأسرة أوبئة وأمراض معدية، شيخوخة، تحاليل مخبرية |
| 9 | مركز صحي الحاووز | 5 | 120 | لا توجد إحصائية | مدينة الخليل | الكشف العام أمومة وطفولة،تنظيم الأسرة أوبئة وأمراض معدية، شيخوخة،تحاليل مخبرية. |
| 10 | عيادة الاختصاص / دوار الصحة | 1 | 300 | لا توجد إحصائية | مدينة الخليل | طب الأسنان. |
| 11 | العيادة النفسية / عين عرب | 1 | 200 | لا توجد إحصائية | مدينة الخليل | الطب النفسي. |
| 12 | عيادة المسجد الإبراهيمي | 3 | 198 | 60–70 | البلدة القديمة | عام أمومة وطفولة،تنظيم الأسرة أوبئة وأمراض معدية،شيخوخة، تحاليل |
| 13 | عيادة المشارقة | 3 | 120 | 10 | البلدة القديمة | طب عام أمومة وطفولة ورعاية الحوامل وأمراض مزمنة. |
| 14 | مركز طوارئ المنطقة الجنوبية | 4 | 110 | لا توجد إحصائية | البلدة القديمة | سيارة إسعاف والطوارئ والطب العام والمختبر. |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 15 | مركز واد الهرية الطبي | 1 | 100 | لا توجد إحصائية | مدينة الخليل | طب عام. |
| 16 | عيادة أسنان | 1 | 60 | 10 | البلدة القديمة | طب أسنان. |
| **المراكز التابعة للوكالة ولجان العمل الصحي** | | | | | | |
| 6 | عيادة الوكالة | **قيد التجهيز ولم تفتتح بعد** | | | | طب عام |
| 7 | لجان العمل الصحي | يومان في الأسبوع | | **110** م² | | رعاية أولية |
| **المراكز الصحية الخيرية** | | | | | | |
| **الرقم** | **المركز الصحي** | **الأقسام** | **المساحة م²** | **الطاقة الاستيعابية اليومية/مريض** | **نطاق الخدمات** | **الخدمات المقدمة** |
| 8 | عيادة جمعية قطر الخيرية | 1 | 280 | 80-60 | البلدة القديمة | الكشف العام والعلاج |
| 9 | مختبر آل نهيان الطبي | 1 | 80 | 50-40 | 25%من البلدة القديمة | كافة التحاليل المخبرية |
| 10 | عيادة لجنة زكاة الخليل | 1 | 180 | 80-60 | 25% من البلدة القديمة | الكشف العام والعلاج |
| 11 | مستوصف الخليل الخيري | 2 | 120 تقريبا | 25-15 | البلدة القديمة | طب عام وتحاليل مخبرية |
| 12 | مركز سان جون | 5 | 600 | 60-50 | محافظة الخليل | طب العيون |
| 13 | عيادة أسنان الجمعية الخيرية الإسلامية | 3 | 450 | لا توجد إحصائية | مدينة الخليل | طب الأسنان |
| 14 | مركز التنمية المجتمعية / الهلال الأحمر الفلسطيني | | | يتبع له عيادة نفسية للأطفال | | |

جدول 1. 2 : مراكز الخدمات الصحية في مدينة الخليل.

المصدر : الخطة الإستراتيجية للجنة إعمار الخليل، مديرية صحة الخليل، بلدية الخليل – إعداد الباحثة

### 2.5.2 مستشفيات محافظة الخليل:

يوجد في محافظة الخليل نوعين من المستشفيات مختلفة الملكية وهي :

1 . المستشفيات الحكومية ويبلغ عددها ثلاثة مستشفيات :

أ. مستشفى الخليل الحكومي (عالية) وتبلغ سعته 178 سرير.

ب. مستشفى يطا الحكومي بسعة 20 سرير.

ت. مستشفى محمد علي المحتسب بسعة 60 سرير ويتبع إدارة الأوقاف والشؤون الإسلامية.

2 . مستشفيات غير حكومية (خاصة ) ويبلغ عددها 8 مستشفيات :

أ. مستشفى الأهلي في مدينة الخليل وسعته 180 سرير ويمكن أن يصل إلى 304 سرير في حالات الطوارئ.[12]

ويحتوي على الأقسام الطبية التالية :

1. قسم الإسعاف والطوارئ.
2. قسم الجراحة.
3. قسم العلاج الطبيعي.
4. بنك الدم والمختبر.
5. قسم الأسنان.
6. العناية المركزة ICU.
7. قسم العمليات.
8. الأمراض الباطنية.
9. النسائية والتوليد.
10. الأطفال والخداج.
11. قسم المنظار.
12. قسم التخدير.
13. قسم العناية الحثيثة CCU .

ب. مستشفى الميزان في مدينة الخليل وسعته 50 سرير ويمكن أن تصل إلى 85 سرير في حالات الطوارئ، ويحتوي على الأقسام الطبية التالية :[13]

[12] : مقابلة شخصية مع م.إبراهيم أبو شرخ، وم.صفوت سلطان – المستشفى الأهلي 2017\9\26.

[13]: الموقع الرسمي لمستشفى الميزان التخصصي/ www.almezanh.com.

1. قسم القلب والصدر والأوعية الدموية.
2. قسم النساء والتوليد.
3. قسمين للجراحة.
4. قسم الحضانة والخداج.
5. قسم الإنعاش والعناية الحثيثة.
6. قسم العمليات.
7. قسم التخدير.
8. قسم الطوارئ.
9. قسم الأشعة.
10. المختبر وبنك الدم.
11. الصيدلية.
12. قسم العيون.
13. قسم الأنف والأذن والحنجرة

ج. مستشفى الزعتري في مدينة الخليل وسعته 12 سرير.

د. مستشفى الهلال الأحمر الفلسطيني في مدينة الخليل وسعته 70 سرير، يتكون من الأقسام التالية:

1. قسم النساء والولادة.
2. القسم الإداري.
3. قسم الجراحة العامة للأطفال
4. قسم العناية العادية بالأطفال
5. قسم العيادات الخارجية
6. قسم العناية المكثفة للأطفال PICU .
7. قسم العناية المكثفة بحديثي الولادة NICU
8. الأقسام المساندة : المختبر، الأشعة، الهندسة الطبية ومخزن الأدوية.[14]

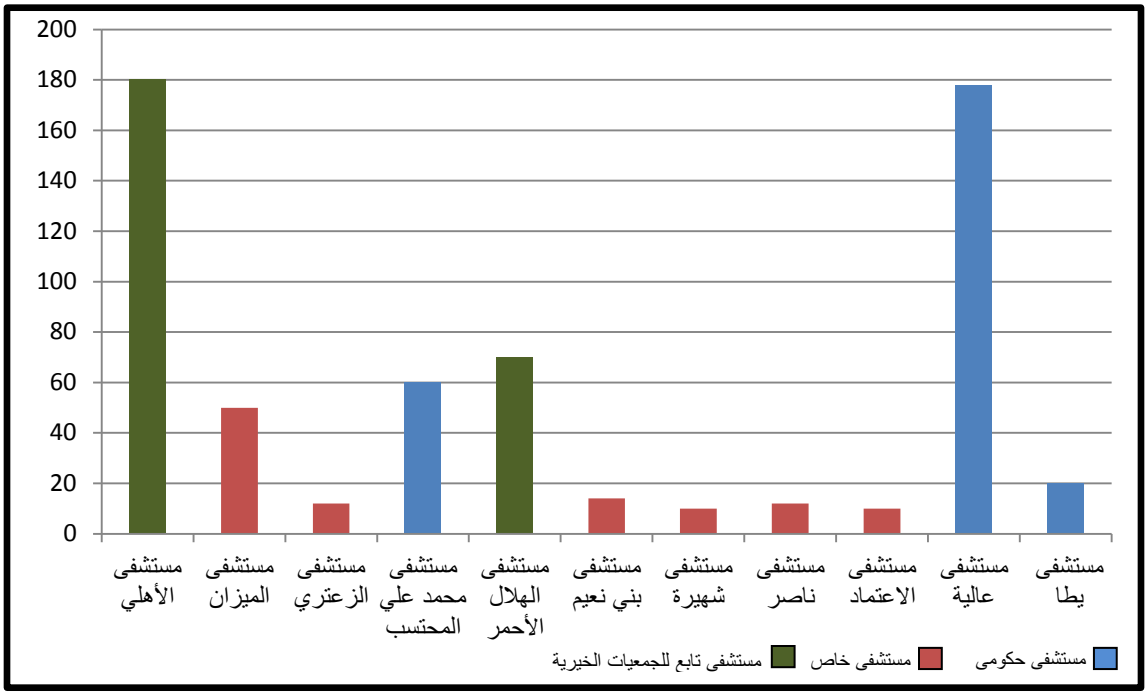
هـ. مستشفى بني نعيم في بني نعيم وسعته 14 سرير.

و. مستشفى شهيرة في حلحول وسعته 10 أسرة.

ز. مستشفى ناصر في يطا وسعته 12 سرير.

ح. مستشفى الاعتماد في يطا وسعته 10 أسرة.

[14] : موقع جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني http://www.prcs-hebron.org.




الشكل 2. 7 :عدد الأسرة في مستشفيات محافظة الخليل.

المصدر : مديرية صحة الخليل – إعداد الباحثة.

**جدول يوضح المستشفيات وتخصصاتها والجهات التابعة لها في محافظة الخليل**

| الرقم | المستشفى | التبعية | عدد الأسرة | عدد الأسرة | | ملاحظات |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | حكومي | خاص | |
| 1 | الخليل الحكومي | الحكومة | 178 | 178 | | عام |
| 2 | يطا | الحكومة | 20 | 20 | | عام |
| 3 | محمد علي | أهلي / حكومي | 60 | | 60 | أطفال وولادة |
| 4 | الأهلي | أهلي/ جمعية خيرية | 180 | | 180 | عام |
| 5 | الميزان | قطاع خاص | 50 | | 50 | عام |
| 6 | الزعتري | قطاع خاص | 12 | | 12 | ولادة |
| 7 | الهلال الأحمر | قطاع خاص | 70 | | 70 | أطفال وولادة |
| 8 | بني نعيم | قطاع خاص | 14 | | 14 | ولادة |
| 9 | شهيرة | قطاع خاص | 10 | | 10 | ولادة |
| 10 | ناصر | قطاع خاص | 12 | | 12 | ولادة |
| 11 | الاعتماد | قطاع خاص | 10 | | 10 | ولادة |
| المجموع | | | 616 | 198 | 418 | |

جدول رقم 2.2 يوضح عدد المستشفيات الحكومية والأهلية في المحافظة وعدد الأسرة وعدد الأسرة – إعداد الباحثة

## 6.2 تقييم الوضع الحالي للقطاع الصحي في محافظ الخليل:

من الجدول رقم ( 1.2 ) يتبين أن هناك 16 مركزا صحيا في مدينة الخليل تابعا للحكومة منها عيادتا أسنان، وعيادة نفسية واحدة و86 صيدلية، توفر هذه المراكز الصحية المختلفة خدماتها الطبية الأولية للمواطنين في منطقة الدراسة إضافة إلى المناطق المجاورة، وهي خدمات لا تتطلب مراجعة المستشفيات، ومن الجدول نفسه سنجد أن هذه المراكز الحكومية تقدم خدماتها لما مجموعه حوالي 200000 مواطن أي بمعدل 12500 مواطن لكل مركز صحي، وهذا لا يتوافق مع معدل السكان لكل مركز صحي في فلسطين والبالغ 3133 مواطن لكل مركز صحي[15]، وإن هذه المراكز في منطقة الخدمة الصحية [16] تفتقر لخدمات العيادات التخصصية، وخدمة الطوارئ والإسعاف على مدار الساعة خاصة في منطقة البلدة القديمة في المدينة التي تعيش وضعا سياسيا صعبا وتعرضها للإغلاق في أي لحظة، وبالتالي يصعب أحيانا وصول سيارات الإسعاف للمنطقة.

كما أن المساحة التي تشغلها هذه المراكز الصحية ، هي مساحات صغيرة، تتراوح من 250– 180 مترا مربعا، عدى مركز الكرنتينا 1548م²، وهذا يعني حسب تصنيف وزارة الصحة الفلسطينية أنها مراكز من المستوى الثالث التي تقدم خدماتها لمدينة يبلغ عدد سكانها حوالي 200000، ولذلك فإن المدينة بحاجة إلى مركز صحي شامل من المستوى الرابع[17] نظرا لأن هذه المراكز تقدم خدماتها لسكان المدينة إضافة إلى السكان القاطنين حولها.

ومن الجدول رقم 2–1 نجد أن إجمالي عدد الأسرة في المستشفيات الحكومية والخاصة والتي تخدم المحافظة 616 سريرا لجميع التخصصات بما فيها الولادة، وان عدد الأسرة في مستشفيات الحكومة والتي تخدم المحافظة 198سريرا، ومستشفيات القطاع الخاص 418 سريرا. وهذا يعني وما يقارب معدل 0.9 سرير لكل نسمة، إن هذا المعدل يظهر عدم قدرة مستشفيات المحافظة على تغطية احتياجات سكان المحافظة حيث أن المعدل يجب أن يكون 5 أسرة لكل 1000 نسمة، كما وينقص هذه المستشفيات بعض التخصصات والأقسام مثل قسم الأورام السرطانية، إضافة إلى ضعف مستوى الخدمات في بعض التخصصات مثل الأمراض القلبية حيث لا تقوم هذه المستشفيات بتغطية كافة العمليات الجراحية المتعلقة بهذا القسم إما لقلة الخدمات الفنية والأجهزة الطبية اللازمة أو لنقص الكوادر المتخصصة.

---

[15] : جهاد أبو طويلة – الانتشار المكاني للمراكز الصحية والاحتياجات المستقبلية في الضفة الغربية – مجلة جامعة الأزهر – غزة – سلسلة العلوم الإنسانية –المجلد الثامن – 2006م ص 37–74 . ص 45

[16] : منطقة الخدمة الصحية : كما عرفتها وزارة الصحة هي :– دائرة مركزها المستشفى و نصف قطرها 30 كم.– المصدر السابق.

[17] : المستوى الرابع هو: هو عبارة عن " مركز صحي شامل " يقدم بالإضافة إلى خدمات المستوى الثالث استشارات تخصصية متنوعة وخدمة الإرشاد النفسي لتجمع سكاني يزيد عن 12000 نسمة– وزارة الصحة الفلسطينية – الخطة الإستراتيجية الوطنية للصحة في فلسطين – 2007 م– ص 47.

### 1.6.2 الواقع الحالي للخدمات الصحية في مدينة الخليل :

تعاني محافظة الخليل بشكل عام والمدينة بشكل خاص بنقص كبير للخدمات الصحية التي تقدمها الحكومة ، كما أن القطاع الخاص غير مهتم بدرجة كافية للاستثمار في القطاع الصحي، كما تعاني البلدة القديمة في مدينة الخليل من وضع استثنائي خاصة بسبب الإغلاق والحصار المستمر لهذه المنطقة للتواجد الاستيطاني في قلب مدينة الخليل والمناطق المحيطة بالبلدة القديمة وللإغلاق المحكم لكافة المنافذ المؤدية لهذه المنطقة مما يعيق توفير وإيصال الخدمات الصحية الأساسية للمواطنين القاطنين في تلك المنطقة ، ويعيق تطبيق البرامج الصحية الخاصة بالرعاية الأولية من تطعيم ضد الأمراض السارية، وأمومة وطفولة ورعاية حوامل.

### 2.6.2 احتياجات القطاع الصحي لمنطقة الدراسة:-

حددت الدراسات الميدانية لقطاع الصحة انه بحاجة إلى إعادة تطوير ودعم من الحكومة المركزية للقيام بواجباتها الوطنية تجاه المواطنين في المحافظة، كما أن العيادات أو المراكز الصحية التابعة للحكومة في المدينة تقع ضمن مباني قديمة بحاجة إلى ترميم وإعادة تأهيل لتقدم خدماتها في ظروف بيئية وعمرانية جيدة، ويمكن إجمال الاحتياجات العاجلة لهذه المراكز بما يلي:-

- رفع كفاءة وتطوير ودعم وترميم العيادات الصحية الموجودة.
- إقامة مستشفى حكومي عام لجميع التخصصات يلبي احتياجات المدينة.
- إقامة مستشفى حكومي مساعد في المنطقة الجنوبية من المحافظة ( دورا يطا بني نعيم ).

### 7.2 السياسات والاستراتيجيات الخاصة بتنمية القطاع الصحي في منطقة الدراسة :

يعتبر القطاع الصحي من القطاعات الهامة في التنمية البشرية في الدولة لذا تولي الدول أهمية خاصة في وضع السياسات العامة والاستراتيجيات للنهوض بهذا القطاع لانعكاسه مباشرة على صحة مواطنيها ورفع كفاءتهم الإنتاجية داخل المجتمع ويقلل من البطالة التي تعتبر من أكثر مؤشرات تدني الدخل القومي العام للدولة، ويمكن تحديد السياسات والاستراتيجيات التالية للنهوض بالقطاع الصحي في منطقة الدراسة:-

1. **توفير مراكز صحية حكومية متخصصة تلبي احتياجات منطقة الدراسة.**
   - إقامة مستشفى حكومي جديد يشمل جميع التخصصات خاصة جراحة القلب والأوعية الدموية وقسم خاص لعلاج مرضى السرطان، يخدم المحافظة والمناطق المجاورة لها.
2. **تطوير البنى التحتية لقطاع الصحة في المدينة ومنطقة الدراسة.**

- تطوير وتحسين جودة خدمات المستشفى الحكومي الوحيد في المدينة

3. **تطوير وتحسين مستوى المراكز الصحية القائمة**
   - تخصيص احد المراكز الصحية لتقديم خدمات الطوارئ على مدار الساعة.
   - تطوير وتأهيل مراكز الخدمات الصحية القائمة، ومبنى الكرنتينا لما له من أهمية خاصة على مستوى المدينة كمبنى تاريخي تراثي شكل النواة الأولى للمشافي في المدينة، وتحسين جودة الخدمات الطبية التي تقدم لسكان المنطقة.
4. **تشجيع القطاع الخاص والخيري للاستثمار في القطاع الصحي.**
5. **تفعيل دور وكالة الغوث للمشاركة في دعم القطاع الصحي في منطقة الدراسة.**

## 1.7.2 التحليل الاستراتيجي للقطاع الصحي:

| التحليل الاستراتيجي لقطاع الصحة في منطقة الدراسة | |
|---|---|
| **نقاط القوة** | **نقاط الضعف** |
| 1. تعدد مستويات المراكز الصحية.<br>2. وجود مراكز صحية متخصصة.<br>3. تعدد الجهات الداعمة للقطاع الصحي / حكومي / أهلي / قطاع خاص.<br>4. تغطية المستشفيات لأغلب التخصصات الطبية. | 1. عدم تغطية جميع التخصصات خاصة جراحة القلب والقسطرة. ونقص كبير في عدد الأسرة.<br>2. ضعف مستوى جودة الخدمات الصحية<br>3. تدني دعم وزارة الصحة للمراكز الصحية.<br>4. الظروف الاقتصادية المتردية<br>5. زيادة التكلفة الاقتصادية للخدمات الصحية .<br>6. عدم تغطية التأمينات الصحية لجميع التخصصات الطبية<br>7. عدم توفر الأجهزة الطبية والمخبرية. |
| **الفرص** | **التهديدات** |
| 1- الإدراك التام لاحتياجات القطاع الصحي المشاركة الفعالة ما بين القطاع العام والخاص في تنمية قطاع الصحة.<br>2- توفر الكوادر الطبية الفلسطينية القادرة على تنمية القطاع الصحي لو تم تحفيزها .<br>3- إنشاء مركز صحي و مستشفى حكومي عام. | 1. عدم الاستقرار السياسي والوضع الأمني السائد في منطقة الدراسة.<br>2. ضعف الإمكانات المادية لدعم وتطوير البنية الأساسية لقطاع الصحة |

جدول 3.2 : التحليل الاستراتيجي للقطاع الصحي في منطقة الدراسة.

المصدر : إعداد الباحثة استنادا للدراسة الميدانية وتوجيهات الدكتور المشرف

## 8.2 خلاصة الفصل الثاني :-

يرى البحث نتيجة لتقييم الوضع الحالي لقطاع الصحة في المدينة ، انه بحاجة إلى إعادة تطوير ودعم من الحكومة المركزية للقيام بواجباتها الوطنية تجاه المواطنين في المحافظة ، إضافة لوجود نقص حاد في الخدمات الصحية داخل البلدة القديمة في الخليل والتي تعاني أوضاعا سياسية صعبة نتيجة لوجود المستوطنون الصهاينة في قلب البلدة ، خاصة خدمة الطوارئ لمدة 24 ساعة، كما أن العيادات أو المراكز الصحية الحكومية توجد في مباني قديمة بحاجة إلى ترميم وإعادة تأهيل لتقدم خدماتها في ظروف بيئية وصحية جيدة، ويمكن إجمال الاحتياجات للنهوض بالقطاع الصحي في المدينة بما يلي:-

- إقامة مستشفى حكومي جديد يشمل جميع التخصصات خاصة جراحة القلب والأوعية الدموية وقسم خاص لعلاج مرضى السرطان، يخدم المحافظة والمناطق المجاورة لها.
- تطوير المستشفى الحكومي الوحيد في المدينة ليلبي احتياجات المواطنين الصحية.

كما أن البحث لا يفوته أن ينوه إلى ضرورة توفير الخدمات والعناية الصحية إلى سكان البلدة القديمة في الخليل، خاصة أنها تعيش وضعا استثنائيا لما تعانيه نتيجة الإغلاق ومضايقات المستوطنون الصهاينة.