



اتحاد الجمعيات الخيرية - القدس

دراسة حول قطاع الرعاية الصحية في القدس الشرقية



د. أسمس الإمام
د. معتصم حمدان

كانون ثاني 2021



دراسة حول قطاع الرعاية الصحية في القدس الشرقية

د. أسمنى الإمام
د. معتصم حمدان

منشورات اتحاد الجمعيات الخيرية-القدس

2021



This project is funded
by the European Union

اسم المؤلف: دراسة حول قطاع الرعاية الصحية في القدس الشرقية
إشراف عام ومراجعة: أ. يوسف سالم قري - المدير العام لاتحاد الجمعيات الخيرية / القدس
الباحثان الرئيسيان: الدكتورة أسى الأمام والدكتور معنصم حمدان
النّاشر: اتحاد الجمعيات الخيرية - القدس

الطبعة الأولى


تاريخ الإصدار: كانون الثاني 2021


مكان الإصدار: القدس، فلسطين.


لا يسمح بإعادة إصدار هذا الكتاب أو إعادة تخزينه في نطاق استعادة المعلومات أو نقله أو
استنساخه بأي شكل من الأشكال دون إذن خطّي من الناشر


حقوق الطبع والنشر محفوظة لدى اتحاد الجمعيات الخيرية / القدس



العنوان: القدس - بين حنينا / شارع خليل السكاكيني رقم 45

+972 2 6285870 

+972 2 6285361 

info@ucs-pal.org 

www.ucs-pal.org 

UCS-Jerusalem   

تم إصدار هذه الدراسة ضمن مشروع «نحو الاندماج الاجتماعي في تنمية المجتمع من خلال توفير منصات التخطيط والمناصرة في القدس الشرقية» بالشراكة بين اتحاد الجمعيات الخيرية- القدس. معهد الأبحاث التطبيقية-القدس، معهد هاسو بلاتنر للهندسة الرقمية (HPI) ألمانيا. ومؤسسة CESVI - القدس بدعم من الاتحاد الأوروبي. ولا تعبر هذه الدراسة ونتائجها بالضرورة عن موقف الاتحاد الأوروبي.

ويعتبر اتحاد الجمعيات الخيرية/القدس أول اتحاد وطني فلسطيني، غير ربحي، مستقل، للجمعيات الأهلية الخيرية والتنمية. تأسس في مدينة القدس عام 1958م. يسعى الاتحاد إلى المساهمة الحثيثة في بناء مجتمع مدني فلسطيني فعال من خلال الارتقاء بالعمل الأهلي الفلسطيني بشكل مأسس وديمقراطي وخاضع لمعايير الحكم الرشيد والمساءلة. للمساهمة في عملية البناء الوطني والتنمية المستدامة المبنية على العدالة الاجتماعية والتساوي بالحقوق والفرص دون التمييز على أساس الجنس أو اللون أو الدين أو الانتماء السياسي أو المعتقد الفكري.

وينتسب للاتحاد زهاء المائة والخمسون (150) جمعية أهلية فلسطينية ذات مجالات عمل إنسانية وتنموية مختلفة، تنتشر في عشرات التجمعات السكانية لمحافظة القدس. بيت لحم، أريحا والأغوار، رام الله والبيرة. وينتهج الاتحاد نظام وشروط معلنة وشفافة لقبول عضوية الجمعيات الأهلية، تعتمد على معايير تقييم مهنية ذات مستويات قياس إدارية ومالية وبرامجية وقانونية. وينفرد الاتحاد في تطبيقه لنظام تصنيف واعتماد خاص بالجمعيات الأهلية والذي يعتبر الأول من نوعه فلسطينياً.

ويهدف الاتحاد إلى تمكين المؤسسات الأهلية، وتطوير مواردها، ومناصرة حقوقها وقضاياها. كما يسعى الاتحاد إلى دعم أولويات التنمية القطاعية في مجالات الرعاية الصحية، الحد من الفقر، الطفولة، التعليم، تمكين النساء والشباب، والدمج الاجتماعي لذوي الاحتياجات الخاصة، رعاية المسنين، التنمية البشرية، البحث العلمي والتخطيط الديموغرافي.



مقدمة

يسعدنا في اتحاد الجمعيات الخيرية / القدس أن نضع بين أيديكم حصيلة عامين من الجهود البحثية التي تكللت في إخراج هذه الدراسة السياسية، التي من المتوقع أن تساهم في سد فجوة معرفية حول قطاع الرعاية الصحية في مدينة القدس. إذ تشكل الرعاية الصحية أولوية في سلم احتياجات المواطنين المقدسيين. وتقدم الدراسة وصفاً شاملاً للخدمات الصحية في شرقي القدس. ومدى كفاية خدمات الرعاية الصحية المتاحة للمقدسيين. واحتياجاتهم الصحية. والتحديات التي تواجه القطاع الصحي في المدينة. إلى جانب بعض المؤشرات الصحية الهامة وانتشار الأمراض المزمنة التي تعكس الحالة الصحية للمواطنين المقدسيين. دون إغفال الآفات الاجتماعية والصحية الخطرة كالتدخين وتعاطي المخدرات. كل ذلك يستدعي إعطاء أهمية قصوى لترتيب هذه الاحتياجات بحسب الأولوية قبل القيام بأي تخطيط استراتيجي يهدف إلى تطوير القطاع الصحي. وهذا ما ينقلنا من الإعانة الإنعاشية العشوائية إلى المؤسسة والتخطيط والتطوير المنهج والمدرس والفعال.

وتأتي هذه الدراسة ضمن بوتقة استكمال جهود التخطيط والتقييم الذي يقوم به «الاتحاد» إلى جانب ما تقوم به مختلف الهيئات الدولية والجهات الحكومية وعدد من المؤسسات الأهلية للوقوف على التحديات التي تواجهها المستشفيات والمؤسسات الصحية. والاحتياجات الحقيقية للمواطنين في القدس. والتعرف على الفجوات بين أحياء القدس والتي قد تبدوا متجانسة للبعض. لكنها في واقع الأمر تختلف من حي إلى آخر نظراً لعوامل وأسباب اجتماعية وبيئية وعمرانية وديموغرافية وسياسية واقتصادية. وهذا ما أظهرته نتائج الدراسة في العديد من المؤشرات الصحية.

لذلك إن الجهود البحثية التي يقوم بها اتحاد الجمعيات والتي طالت جوانب هامة للمجتمع المقدسي بما فيها نتائج هذه الدراسة. والتركيز على انتهاج آليات تعتمد على التخطيط التشاركي المبني على أساس التجمع السكاني في مختلف أحياء القدس. نأمل بأن تشكل دليلاً مرجعياً للفجوات في هذه الأحياء وعلى كافة الأصعدة. ما يزيد من الوعي المحلي والدولي بآثار السياسات المكانية والديموغرافية الإقصائية والتهميشية للقدس. كما تعطي مساحة للمواطنين المقدسيين بالمطالبة بحقوقهم. فيما تقدم مادة هامة لمؤسسات المجتمع المدني لمناصرة قضايا المواطنين من هضم حقوقهم والتخطيط لبرامج أكثر فاعلية لتلبية احتياجاتهم الصحية والتعليمية والاقتصادية والبنية التحتية وغيرها من الأمور. بالإضافة إلى ذلك. توجه الخطط الاستراتيجية الحكومية وتوجهات المؤسسات المانحة نحو الأولويات في القدس دون إغفال للتناسق والمشاركة لجهود المؤسسات الأهلية والدولية والحكومية الأخرى التي قدمت نتائج هامة في تحقيق ذات الهدف.

وأتمنى أن تؤخذ نتائج هذه الدراسة وتوصياتها على محمل الجد أثناء تصميم الخطط الاستراتيجية من قبل الوزارات ذات الصلة. والمؤسسات الدولية. إلى جانب المسؤولية الملقاة على عاتق المؤسسات الأهلية في تصميم برامجهم وتدخلاتهم المستقبلية لتوحيد الجهود القادمة في عمل جماعي تشاركي تخصصي يهدف إلى الصالح العام وخدمة المواطن المقدسي.

وفي الختام، لا يسعني إلا أن أشكر فريق البحث الذي أجزه هذه الدراسة في بيئة بحثية معقدة ذات تحديات كثيرة وحجب مقصود للكثير من المعلومات، كما أوجه التحية إلى كل المستشفيات والمؤسسات الصحيّة ومراكز التأهيل والباحثين والمبجوثين الذين تعاونوا معنا اثناء جمع البيانات وسهلوا مهمة الباحثين، والشكر موصول إلى شركائنا في المشروع الذي أتت هذه الدراسة كواحدة من مكوناته، مع جزيل إمتناننا للداعمين لهذه الدراسة.

أ. يوسف قري

المدير العام لاتحاد الجمعيات الخيرية / القدس

ملخص الدراسة

تتألف القدس الشرقية من (49) جَمْعًا سكانيًا. تضم منطقة J1 التي ضمتها إسرائيل عنوة بُعيد احتلالها للضفة الغربية عام 1967 (20) جَمْعًا فيما تضم منطقة J2 (29) جَمْعًا. وفي العام 2017 بلغ مجموع عدد السكان الفلسطينيين الذين يعيشون في القدس الشرقية حوالي 435,753 نسمة (الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني. مسح سكاني، 2019). وقد أظهرت معطيات من دائرة الإحصاء المركزية الإسرائيلية أن 69.2% من العائلات العربية في القدس الشرقية كانت تعيش تحت خط الفقر في العام 2016 مقارنة بما نسبته 36.7% من المجموع الكلي للسكان في المدينة و18.2% من العائلات في إسرائيل (مؤسسة التأمين الاجتماعي، 2016). وفي العام 2013 أفاد حوالي 92.4% من المواطنين في محافظة القدس بأن لديهم تأمين صحي (منهم 97.1% يعيشون في منطقة J1 و84.8% في منطقة J2). كما أفاد 95.5% من السكان في منطقة J1 انهم يستفيدون من خدمات التأمين الإسرائيلي (كوبات حوليم / صناديق المرضى) مقارنة بما نسبته 6.6% في منطقة J2 (الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، كتاب القدس الإحصائي السنوي، 2017). ووفقًا للجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، تلقى ما يقارب 5.6% من سكان محافظة القدس العلاج من مرض السكري و5.4% تلقوا العلاج من ارتفاع ضغط الدم (الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، كتاب القدس الإحصائي السنوي، 2017).

وتُعتبر الخدمات الصحيّة في مدينة القدس الشرقية جزءًا أساسيًا من نظام الرعاية الصحيّة الفلسطيني. كما تُعتبر الخدمات التي توفرها المستشفيات في المدينة مصدرًا رئيسيًا لخدمات الرعاية الصحيّة الثالثية المتخصصة للسكان الفلسطينيين في الضفة الغربية وقطاع غزة. وتقدّم مراكز الرعاية الأوليّة خدمات الرعاية الصحيّة الخارجية إلى سكان القدس الشرقية بشكل أساسي وتشمل هذه الخدمات الرعاية الأوليّة، والصحة العقلية، والتأهيل، وخدمات اجتماعية أخرى. ووفقًا لقنبر (2019)، يوجد 88 عيادة/مركزًا طبيًا جميعها تقدّم الخدمات الطبية المختلفة للسكان في القدس الشرقية.

وبما أنه لا تتوفر معلومات كافية حول مدى كفاية خدمات الرعاية الصحيّة المتاحة للفلسطينيين، وكذلك حول الاحتياجات الصحيّة المنقوصة والتحديات التي تواجه القطاع الصحي في القدس الشرقية، لذلك، من الأهمية بمكان تحديد تلك الاحتياجات وترتيبها حسب الأولوية قبل التخطيط وقبل تنفيذ عملية التطوير.

لذلك إن الهدف العام من الدراسة هو تقديم وصف للخدمات الصحيّة وبعض المؤشرات الصحيّة للسكان في القدس الشرقية، بينما

تشمل الأهداف المحددة للدراسة ما يلي:

1. تقييم بعض الأوضاع الصحيّة للسكان في القدس الشرقية.
2. وصف مؤسسات الخدمات الصحيّة، بما في ذلك أنواع الخدمات التي تقدّمها تلك المؤسسات، والقدرات المتوفرة لديها، وأنماط الاستفادة من الخدمات الصحيّة (إمكانية الوصول إلى الخدمات وفترات الانتظار، وغير ذلك)، ورضا المرضى، والعوامل المعيقة، والتحديات التي تواجه المؤسسات الصحيّة والمستفيدين منها.

ويمكن الاستفادة من نتائج هذه الدراسة واستخدامها في: (1) تحديد الخدمات الصحيّة المطلوبة؛ (2) التخطيط الصحي والتقييم؛ (3) صنع القرار على المستويين المؤسسي والسياساتي.

منهجية الدراسة

تم استخدام المنهج الكمي بغية تقييم الأوضاع الصحيّة للسكان في القدس الشرقية. ورضا المرضى، وتقديم خدمات الرعاية الصحيّة. بما في ذلك قدرة المؤسسات والموارد المتاحة. وكذلك الاستفادة من الخدمات. بالإضافة إلى ذلك، استخدم الباحثان المنهج الوصفي أو النوعي لاستكمال جمع البيانات وفهم آراء مزوّدي الخدمات حول الخدمات التي يقدّمونها. والاحتياجات والتحديات التي تواجه المؤسسات والعملاء.

الفئة المستهدفة ومنطقة الدراسة

تكوّن الفئة المستهدفة من سكان مدينة القدس الشرقية إضافة إلى مؤسسات الرعاية الصحيّة في المدينة: المستشفيات وخدمات الرعاية الصحيّة الخارجية. وتشمل حدود الدراسة التجمعات السكانية في منطقة J1 (حسب الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2013) باستثناء مخيم شعفاط. كما تمّ أيضًا إدراج منطقة كفر عقب وبيرونا في الدراسة. وقد استند اختيار منطقة الدراسة إلى ولاية المشروع واستعداد المؤسسات لتقديم البيانات.

عينة الدراسة - فيما يرتبط بالدراسة الاستقصائية للأسر

بلغ العدد الإجمالي للمسوحات اللازمة للحصول على الإحصاءات المرجوة 3,747 موزعة على 15 حيًّا سكنيًّا. وبلغ العدد الكلي للأشخاص داخل الأسر التي شملها المسح 16,433 شخصًا.

وفيما يتعلق بمؤسسات الرعاية الصحيّة، فقد شملت الدراسة كافة المستشفيات في القدس الشرقية. إضافة إلى عيّنة ملائمة من مراكز العناية الخارجية من شمال القدس الشرقية ووسطها وجنوبها.

أما بالنسبة لرضا المرضى، فقد تمّ اختيار عيّنة ملائمة مكوّنة من 330 مريضًا حضروا إلى مؤسسات الرعاية الصحيّة المستهدفة خلال شهري آب وأيلول 2019. وتم استخدام 6 استبيانات مختلفة لجمع البيانات. بما فيها استبيان الاستقصاء حول الأسر، واستبيان الاستقصاء حول مراكز الرعاية الصحيّة، واستبيان الاستقصاء المتعلق بمراكز الاستشارة النفسية، واستبيان الاستقصاء حول مراكز التأهيل والعلاج الطبيعي، وأخيرًا استبيان الاستقصاء حول رضا المرضى.

جمع البيانات وتحليلها

أجرى عدد من جامعي البيانات المدربين عملية جمع البيانات فيما يخص الدراسة الاستقصائية للأسر وتم إجراء مقابلات شبه منظمة مع مدراء مؤسسات الرعاية الصحيّة، كما تم الحصول على بيانات تتعلق بخدمات مؤسسات الرعاية الصحيّة وقدراتها ومواردها والاستفادة منها مباشرة من مؤسسات الرعاية الصحيّة.

وتمّ توزيع استبيان رضا المرضى على المرضى بعد حصولهم على الخدمات الصحيّة وقبيل مغادرتهم مؤسسات الرعاية الصحيّة. وبعد ذلك قام الباحثان بإدخال البيانات الكميّة التي تمّ جمعها باستخدام برنامج الحزمة الإحصائية النسخة 18. وتم احتساب الإحصاءات الوصفية. بالإضافة على ذلك، تم تحليل البيانات الكميّة باستخدام نهج تحليل المحتوى الموضوعي.

أهم النتائج:

الدراسة الاستقصائية للأسر

أشار ما يقارب على 10% من المبحوثين أنهم يعانون من أوضاع صحيّة موجودة مسبقًا. والحالتان الصحيّتان الأكثر شيوعًا اللتان يعاني منهما الأطفال هما أمراض الرئة (0.50%) وأمراض القلب والأوعية الدموية (0.30%). والمشكلتان الصحيّتان الأكثر شيوعًا بين البالغين هما مرض السكري (4.32%) والقلب والأوعية الدموية وارتفاع ضغط الدم (2.84%).

يعاني سكان البلدة القديمة من أسوأ الأوضاع الصحيّة بين التجمعات السكانية في مدينة القدس الشرقية. إذ أشار 19.7% من سكان البلدة إلى أنهم يعانون من مشكلات صحيّة بسبب الأمراض المزمنة بشكل أساسي. تليها منطقة كفر عقب إذ أفاد 13.6% من سكانها أنهم يعانون من مشكلات صحيّة. وبلغ معدل انتشار التدخين بين البالغين فوق 18 عامًا 29.0% وبين الأحداث حوالي 1.4%. سُجّلت أعلى نسبة تدخين في صور باهر وأم طوبا إذ بلغت 33.8%. ثم البلدة القديمة بنسبة 32%. وكانت أقل نسبة في الشرفات 20%.

حدّدت الدراسة الاستقصائية 249 شخصًا يعانون من نوع واحد من الإعاقة على الأقل. أي ما يشير إلى ما معدّله 1.5 لكل 100 شخص. وقد كانت نوع الإعاقة الأعلى هي الإعاقة الحركية (0.7%). وكانت أعلى نسبة من الإعاقة الحركية في كفر عقب إذ بلغت 3.9%. وبلغت نسبة التغطية التأمينية الإجمالية للمبحوثين 97.7%. منهم 96.8% لديهم نظام تأمين صحي إسرائيلي. و0.4% لديهم نظام تأمين حكومي فلسطيني. و0.3% لديهم نظام تأمين صحي خاص. و0.2% لديهم نظام تأمين تابع لوكالة الأمم المتحدة لإغاثة وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين (الأونروا). بلغت أقل تغطية تأمينية في كفر عقب بنسبة 80.0% منها 77.7% نظام تأمين حكومي إسرائيلي و2.3% تأمين خاص.

من بين 3,747 عائلة خضعت للدراسة الاستقصائية أفاد ما نسبته 89.24% أنهم يعتقدون أن تعاطي المخدرات تشكل مشكلة اجتماعية عامة. وأن أعلى نسبة سُجّلت في شغاف إذ بلغت 99.4%. وأن أقل نسبة سُجّلت في منطقتي العيسوية والشيوخ جراح إذ بلغت 56.67%. علاوة على ذلك. أفاد 53.24% من المبحوثين أنهم يعتقدون أن تجارة المخدرات و/أو تعاطيها تنشط داخل منطقتهم أو بالقرب منها. وقد سُجّلت أعلى نسبة في بلدة سلوان إذ بلغت 83.47% فيما سُجّلت أدنى نسبة في منطقتي العيسوية والشيوخ جراح إذ بلغت 9.05%.

الخدمات الصحيّة

مستشفيات القدس الشرقية

يوجد 652 سريرًا في خمسة مستشفيات في القدس الشرقية. وتقدّم هذه المستشفيات خدمات الرعاية الصحيّة إلى جميع المواطنين الفلسطينيين في القدس الشرقية والضفة الغربية وقطاع غزة. وفي العام 2018 تمّ إدخال 80,717 مريضًا في مستشفيات القدس الشرقية. كما تمّ علاج حوالي 240,000 مريضًا في العيادات الخارجية و58,530 مريضًا تمّ علاجهم في غرف الطوارئ. بالإضافة إلى ذلك، تمّ إجراء 7,474 ولادة و16,365 عملية جراحية في مستشفيات القدس الشرقية. وقد بلغت نسبة المقدسيين الذين تمّ علاجهم في مستشفيات القدس الشرقية 24% من المرضى الداخليين. و64.8% من زيارات العيادات الخارجية. 90.3% من الولادات.

تُظهر معطيات من وزارة الصحة بأن عدد الإحالات إلى مستشفيات القدس الشرقية عام 2018 وصلت إلى 43,256 حالة. أي ما نسبته 40% من الإحالات خارج مرافق وزارة الصحة (تقرير وزارة الصحة. 2018). وحسب التقديرات، بلغت تكلفة هذه الإحالات 278,138,660 شيقل. أي حوالي 38% من تكلفة الإحالات الخارجية لوزارة الصحة عام 2018 (وزارة الصحة. 2018).

لا يقل معدّل فترة الانتظار للعمليات الجراحية الروتينية عن أسبوعين في معظم المستشفيات. وفي حين يتلقى المرضى الرعاية الصحيّة في أقل من ساعة واحدة في غرف الطوارئ في مستشفيات القدس الشرقية، إلا أن عليهم الانتظار حوالي ساعة ونصف الساعة في العيادات الخارجية في معظم المستشفيات. يعمل في مستشفيات القدس الشرقية 2203 موظفًا منهم 2088 يعملون بدوام كامل (95.0%) و115 بدوام جزئي (5.0%). و74% منهم من الموظفين يحملون بطاقات هوية الضفة الغربية.

مراكز الرعاية الصحيّة الأولية

تمّ إجراء دراسة استقصائية لعشرين مركزًا صحيًا من أصل 88 مركزًا. ويتراوح عدد المرضى الذين يترددون على مراكز الرعاية الصحيّة ما بين 40 إلى 300 مريضًا يوميًا. وتقدّم هذه المراكز الخدمات الصحيّة أثناء النهار بنسبة 100% في مجال الطب العام وأمراض النساء والتوليد، والتغذية والنظام الغذائي، وخدمات الرعاية الصحيّة الطارئة. أمّا خدمات ما بعد الجراحة وخدمات العلاج الطبيعي والتأهيل فهي أقل تواترًا بنسبة 55%. وكذلك تتوفر خدمات الصحة النفسية والإرشاد النفسي في مراكز الرعاية الصحيّة بنسبة لا تزيد عن 40%.

يعمل 633 موظفًا في مراكز الرعاية الصحيّة التي شملتها للدراسة. منهم 60% يعملون بدوام كامل و40% يعملون بدوام جزئي. وأفادت غالبية المراكز التي شملتها الدراسة (85%) بإحالة المرضى في المقام الأول إلى المستشفيات الإسرائيلية في القدس. وحسب المسؤولين فإن التحدي الرئيسي يكمن في المنافسة الشديدة على المرضى نظرًا للعدد الكبير لمراكز الرعاية الصحيّة في نفس المنطقة. علاوة على ذلك، كشف المسؤولون أن التحدي الأساسي الذي يواجه المرضى هو الانتظار لفترات طويلة للحصول على موعد للعلاج. وكذلك للحصول على موافقة إدارية من صناديق المرضى الإسرائيلية فيما يخص خدمات التشخيص والفحوصات الطبية باهظة الثمن.

مراكز التأهيل

شملت الدراسة الاستقصائية 4 مراكز تأهيل من أصل 6 مراكز. ويتراوح عدد المرضى الخارجيين الذي تلقوا خدمات صحيّة في المراكز بين 600 إلى 6,000 مريضاً سنوياً. وتقدّم ثلاثة مراكز الخدمات للبالغين ومركز واحد تقدّم الخدمات للأطفال أقل من 18 عاماً. أفاد 39 موظفًا وموظفة فقط بأنهم يعملون في مراكز العلاج الطبيعي والتأهيل. منهم 82% يعملون بدوام كامل. وتواجه المراكز تحديين رئيسيين هما أولاً أن غالبية المرضى الذين يتم إحالتهم من صناديق المرضى الإسرائيلية لا يحق لهم الحصول سوى على 12 جلسة وفقاً لسياسة وزارة الصحة الإسرائيلية. أمّا التحدي الثاني فهو قلة الموارد المالية من أجل تقديم خدمات فعّالة.

مراكز الصحة العقلية

تمّ اختيار 4 مراكز وافقت على المشاركة من أصل 6 مراكز. منها ثلاثة مراكز من القدس الشرقية ومركز واحد من القدس الغربية. يبلغ متوسط عدد العملاء الذين يسعون للحصول على خدمات من مراكز الصحة العقلية بين 15 و20 عميلاً يومياً. وتقدّم كافة المراكز التي شملتها الدراسة برامج توعية حول تعزيز الصحة النفسية. علاوة على ذلك، تقدّم ثلاثة مراكز العلاج للأفراد والتدريب على الإرشاد النفسي. كما تقدّم مركز واحد العلاج الجماعي.

أفاد 226 موظفًا وموظفة أنهم يعملون في مراكز الإرشاد النفسي منهم 27% فقط يعملون بدوام كامل. وقد أشارت جميع المراكز إلى أن التحدي الرئيسي الذي تواجهه هو عدم مشاركة الأشخاص في أنشطة المركز بسبب خشيتهم من وصمة العار. وعدم الوعي بأهمية السعي للحصول على خدمات الدعم النفسي.

رضا المرضى

أعرب حوالي 63% من المبحوثين عن رضاهم عن الرعاية الصحيّة التي تلقوها. كما أوضح 63% منهم أنهم يفضلون تلقي العلاج في المستشفيات الإسرائيلية فيما يفضّل 31% المستشفيات العربية. الأسباب الرئيسية التي أدت بالمبحوثين لاختيار المستشفيات الإسرائيلية هي الجودة العالية للخدمات، والمستوى المهني للطواقم الطبي، وشمولية الخدمات. من ناحية أخرى، كانت الأسباب التي من أجلها يختار مجتمع الدراسة المستشفيات العربية هي سهولة التواصل اللغوي، احترام الطواقم الطبي لديانة المرضى وتقاليدهم. وأخيراً قرب المراكز الطبية لأماكن سكنناهم. أمّا التحديات الثلاث التي تواجه المرضى فهي فترات الانتظار الطويلة للحصول على موعد، والمواقع غير الملائمة لمؤسسات الرعاية الصحيّة، والحاجز اللغوي خاصة عند إحالتهم لمؤسسات طبية إسرائيلية.

الخلاصة

توجد فروقات في بعض المؤشرات الصحيّة بين الأحياء السكنية في القدس الشرقية وهذا يحتاج إلى مزيد من الدراسات. كما أن هنالك حاجة لإعطاء المزيد من الاهتمام لتعزيز جودة الخدمات الوقائية وتوفير برامج الإقلاع عن التدخين. بالإضافة إلى ذلك، هنالك حاجة ملحة لتطوير برامج شاملة وعلاجية وبرامج تأهيل في القدس الشرقية للتعامل مع الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات. زد على ذلك حاجة مراكز الرعاية الصحيّة لتدريب أفراد طواقمها ورفع قدراتهم. وإن خدمات التأهيل في القدس الشرقية حتاج إلى تطوير

إضافي. وما تزال إمكانية الحصول على العلاج النفسي وخدمات الإرشاد النفسي وتوافرها في مدينة القدس الشرقية ضعيفة. ومن المجالات ذات الأولوية القصوى في القدس الشرقية هي توعية السكان في مجال خدمات الصحة العقلية ومعالجة معضلة وصمة العار وذلك بمختلف الوسائل والبرامج والأنشطة المتعددة. ويُعتبر توظيف مرشدين وأطباء نفسيين يتحدثون العربية أمرًا هامًا وضروريًا. ومن المجالات الأخرى التي تستحق الاهتمام هي تحسين إمكانية الوصول إلى خدمات الصحة العقلية من خلال تقليص فترات الانتظار للحصول على موعد أو من خلال تطوير عملية الإحالة. يتعين على المستشفيات العربية التركيز في مخططاتها على تطوير قدرات أفراد طواقمها واستخدام التقنيات التشخيصية العلاجية الحديثة.

قائمة المحتويات

1. خلفية 1
2. مراجعة الأدبيات السابقة 2
- 2.1 التركيبة السكانية - الديموغرافيا 2
- 2.2 الوضع الاجتماعي والاقتصادي 2
- 2.3 الوضع الصحي: الاحتياجات والتحديات 3
- 2.4 نظام الرعاية الصحية في القدس الشرقية 4
- 2.4.1 خدمات المستشفيات 4
- 2.4.2 خدمات الرعاية الصحية الأولية 5
- 2.4.3 الرعاية الصحية للأطفال الرضع 6
- 2.4.4 وكالة الأمم المتحدة لغوث وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين (الأونروا) 6
- 2.4.5 المراكز الصحية الفلسطينية التابعة للمؤسسات غير الحكومية 7
- 2.4.6 خدمات الصحة العقلية 8
- 2.4.7 خدمات مراكز التأهيل والعلاج الطبيعي 9
- 2.5 الخطة الاستراتيجية للقطاع الصحي في القدس الشرقية 11
3. المنهجية 12
- 3.1 أهداف الدراسة 12
- 3.2 منهجية الدراسة 12
- 3.3 الفئة المستهدفة ومنهجية الدراسة 12
- 3.4 عينة الدراسة 12
- 3.5 أدوات جمع البيانات 14
- 3.6 جمع البيانات وتحليلها 14
- 3.7 الاعتبارات الأخلاقية والأدونات 15
4. النتائج والمناقشة 16
- 4.1 التدخين 20
- 4.2 الإعاقة 21
- 4.3 وضع التأمين الصحي 24
- 4.4 الوضع الوظيفي 25
- 4.5 الإدمان على المخدرات 27
5. خدمات المستشفيات في القدس الشرقية 30
- 5.1 استخدام تكنولوجيا المعلومات في المستشفيات 30
- 5.2 سعة المستشفيات والاستفادة من خدماتها 30

30.....	5.3 الإحالة إلى مستشفيات القدس الشرقية.....
30.....	5.4 استخدام المقدسين لمستشفيات القدس الشرقية.....
31.....	5.5 فترة الانتظار لتلقي الخدمات.....
31.....	5.6 خدمات الأشعة والتصوير.....
31.....	5.7 طاقم المستشفيات حسب الفئة.....
36.....	6. خدمات الرعاية الصحيّة الخارجية.....
36.....	6.1 توزيع المراكز الصحيّة.....
36.....	6.2 أيام وساعات عمل المراكز الصحيّة.....
36.....	6.3 عدد المرضى.....
36.....	6.4 نوع الخدمات المقدّمة.....
37.....	6.5 الخدمات الطبية المتخصصة المقدّمة.....
38.....	6.6 استخدام تكنولوجيا المعلومات في المراكز الصحيّة.....
38.....	6.7 طاقم المراكز الصحيّة.....
39.....	6.8 إحالة المرضى إلى المستشفيات.....
39.....	6.9 أنظمة الجودة وسلامة المرضى.....
39.....	6.10 تدريب الطاقم وتطويره.....
39.....	6.11 التحديات التي تواجه المراكز الصحيّة والمرضى.....
51.....	7. خدمات العلاج الطبيعي والتأهيل.....
51.....	7.1 مراكز التأهيل التي شملتها الدراسة.....
52.....	7.2 نوع الحالات التي تعالجها مراكز التأهيل.....
53.....	7.3 نوع الخدمات التي تقدمها مراكز التأهيل.....
53.....	7.4 الطواقم الصحيّة.....
55.....	7.5 التحديات والمعوقات التي تواجه مراكز التأهيل.....
56.....	7.6 برامج الجودة وترخيص مراكز التأهيل.....
57.....	7.7 الخطط المستقبلية للتنمية والخدمات الجديدة.....
58.....	8. الصحة العقلية.....
58.....	8.1 مسح المراكز ومواقعها.....
59.....	8.2 نوع الخدمات المقدّمة.....
59.....	8.3 طاقم مراكز الصحة العقلية.....
60.....	8.4 نوع الخدمات المقدّمة.....
61.....	8.5 التحديات والمعوقات التي تواجه مراكز الصحة العقلية.....
62.....	8.6 نوع البرامج/الخدمات المخطط لها للسنوات الخمس المقبلة.....

64.....	9. رضا المرضى
64.....	9.1 مقّمة
64.....	9.2 الخصائص الاجتماعية والديموغرافية للمشاركين
66.....	9.3 أسباب الحضر للمراكز الصحيّة
67.....	9.4 نوع الإحالات
68.....	9.5 مستوى الرضا عن الخدمات الصحيّة
68.....	9.6 تفضيلات المرضى لتلقي العلاج في المستشفى
70.....	9.7 التحديات التي تواجه المرضى في المؤسسات الصحيّة في القدس الشرقية
71.....	9.8 الاحتياجات الصحيّة للمرضى التي تمّ الإبلاغ عنها في القدس الشرقية
72.....	9.9 حدود الدراسة
73.....	10. استنتاجات وتوصيات
77.....	11. المصادر والمراجع
81.....	12. الملاحق

قائمة الجداول

الجدول	صفحة
الجدول 1: إجمالي عدد الأسر وحجم العيّنة المُقدَّر موزعة على 15 حيًّا سكنيًّا	13
الجدول 2: توزيع مؤسسات الرعاية الصحيّة المستهدفة في القدس الشرقية	14
الجدول 3: الأوضاع الصحيّة التي تمّ الإبلاغ عنها حسب الفئات العمرية للمشاركين	17
الجدول 4: الأوضاع الصحيّة التي تمّ الإبلاغ عنها حسب منطقة السكن	18
الجدول 5: نسبة التدخين حسب الفئات العمرية	20
الجدول 6: أنواع الإعاقات التي تمّ الإبلاغ عنها بين المشاركين حسب الفئة العمرية	22
الجدول 7: نسبة الإعاقات التي تمّ الإبلاغ عنها حسب منطقة السكن	22
الجدول 8: وضع التأمين الصحي للمشاركين (%)	24
الجدول 9: الوضع الوظيفي للمشاركين في الدراسة	26
الجدول 10: الوضع الوظيفي للمشاركين في الدراسة (فوق 18 عامًا) حسب التجمعات السكانية	27
الجدول 11: وضع نظام المعلومات والاتصالات الصحيّة الإلكترونيّة في المستشفيات، 2019	32
الجدول 12: إحصاءات استخدام المستشفيات، 2018	32
الجدول 13: عدد المرضى حاملي الهوية المقدسية ونسبتهم من إجمالي المرضى حسب نوع الخدمات، 2018	33
الجدول 14: معدّل مدة الانتظار للخدمات الأساسيّة المُقدّمة	33
الجدول 15: توافر خدمات الأشعة والتصوير في مستشفيات القدس الشرقية وفترة الانتظار المُقدّرة	34
الجدول 16: طاقم المستشفى حسب الفئة لعام 2018	35
الجدول 17: معلومات عن المراكز الصحيّة التي شملتها الدراسة	41
الجدول 18: نوع الخدمات التي تقدّمها المراكز الصحيّة، 2019	43
الجدول 19: نوع الخدمات الطبيّة المتخصصة التي تقدّمها المراكز الصحيّة (عدد الأيام في الأسبوع: ساعات العمل الأسبوعيّة)، 2019	45
الجدول 20: وضع نظام المعلومات الصحيّة والاتصالات في المراكز الصحيّة، 2019	47
الجدول 21: طواقم المراكز الصحيّة حسب الفئة، 2019	48
الجدول 22: الإحالات إلى المستشفيات من المراكز	49
الجدول 23: برنامج الجودة وسلامة المرضى ومبادرات تطوير الطاقم التي تنفذها المراكز الصحيّة	49

50	الجدول 24: تصوّر الإدارة للتحديات والمعيقات التي تواجه المراكز والمرضى
51	الجدول 25: معلومات عن المراكز الصحيّة التي شملتها الدراسة
52	الجدول 26: نوع الحالات التي تعالجها في المراكز الصحيّة، 2019
53	الجدول 27: نوع الخدمات العلاجية والتأهيلية التي تقدمها المراكز الصحيّة
54	الجدول 28: طواقم العلاج الطبيعي والتأهيل حسب الفئة، 2019
55	الجدول 29: التحديات والمعيقات التي تواجه مراكز التأهيل
56	الجدول 30: جودة البرامج وترخيص مراكز التأهيل
57	الجدول 31: الخدمات التي تشملها مخططات مراكز التأهيل للسنوات الخمس المقبلة
58	الجدول 32: معلومات عن مراكز الصحة العقلية التي شملتها الدراسة
59	الجدول 33: نوع الخدمات التي تقدّمها مراكز الصحة العقلية
60	الجدول 34: طاقم المراكز الصحيّة حسب الفئة، 2019
61	الجدول 35: نوع الحالات الصحيّة التي تعالجها المركز الصحيّة
62	الجدول 36: التحديات والمعيقات التي تواجه مراكز الصحة العقلية
63	الجدول 37: نوع البرامج/الخدمات المخطط لها للسنوات الخمس المقبلة
65	الجدول 38: توزيع الباحثين حسب مزوّد الخدمة
65	الجدول 39: توزيع الباحثين حسب نوع التأمين
66	الجدول 40: الفئات العمرية للمبحوثين
66	الجدول 41: توزيع المبحوثين حسب الجنس
66	الجدول 42: توزيع المبحوثين حسب مكان السكن
67	الجدول 43: توزيع الأسباب للزيارة الأخيرة لمراكز الرعاية الصحيّة
67	الجدول 44: توزيع المبحوثين حسب نوع الإحالة
68	الجدول 45: توزيع المبحوثين حسب مستوى الرضا
68	الجدول 46: توزيع المبحوثين حسب تفضيلهم للمستشفيات
69	الجدول 47: أسباب تفضيل المبحوثين للمستشفيات الإسرائيليّة (حجم العيّنة = 188)
69	الجدول 48: أسباب تفضيل المبحوثين للمستشفيات العربيّة (حجم العيّنة = 93)
71	الجدول 49: التحديات التي تواجه المرضى في مؤسسات الرعاية الصحيّة في القدس الشرقية (حجم العيّنة = 209)
72	الجدول 50: الاحتياجات الصحيّة كما أبلغ عنها المرضى (حجم العيّنة = 183)

قائمة الأشكال

الشكل	صفحة
الشكل 1: التدخين بين البالغين (فوق 18 عامًا) حسب مكان السكن	21
الشكل 2: التغطية التأمينية % حسب مكان السكن	25
الشكل 3: المبحوثين الذي يعتقدون أن تعاطي المخدرات مشكلة اجتماعية عامة في القدس الشرقية	29
الشكل 4: المبحوثين الذين يعتقدون أن الإلحاح بالمخدرات و/أو تعاطيها ظاهرتان حدثان داخل منطقتهم أو بالقرب منها	29
الشكل 5: المبحوثين الذين يعتقدون أن أحد أفراد عائلتهم قد تمّ الاتصال به و/أو مضايقته من طرف أشخاص يتاجرون بالمخدرات أو يتعاطونها	29

الملاحق

الملحق	صفحة
الملحق 1: مسح المستشفيات في القدس الشرقية	81
الملحق 2: مسح مراكز الرعاية الصحيّة - القدس	85
الملحق 3: مسح المراكز الصحية والفظام عن المخدرات - القدس	88
الملحق 4: مسح خدمات التأهيل في القدس	91
الملحق 5: استبيان رضا المرضى	94
الملحق 6: مراكز صناديق المرضى الإسرائيلية	96

1. خلفية

تُعتبر الخدمات الصحيّة في مدينة القدس الشرقية جزءاً أساسياً من نظام الرعاية الصحيّة للفلسطينيين. وتشكل خدمات الرعاية الصحيّة التي تقدّمها المستشفيات في القدس الشرقية مصدرًا رئيسيًا لخدمات الرعاية الصحيّة الثالثية المتخصصة للفلسطينيين من سكان الضفة الغربية وقطاع غزة. وتقدّم مراكز الرعاية الصحيّة الأوليّة خدمات الرعاية الصحيّة الخارجيّة أساساً لسكان مدينة القدس الشرقية، وتشمل تلك الخدمات الرعاية الأوليّة، والصحة العقلية، والتأهيل، وخدمات اجتماعية أخرى. وفي حين تقع القدس الشرقية ضمن الاختصاص القضائي الإسرائيلي، فإن هذه المراكز الصحيّة والمستشفيات تخضع لمراقبة وزارة الصحة الإسرائيلية ومصادقتها. ولدى بعض المؤسسات مثل مستشفيات القدس الشرقية ترخيص فلسطيني وإسرائيلي.

وبما أن لا تتوفر معلومات كافية حول مدى كفاية خدمات الرعاية الصحيّة المتاحة للفلسطينيين، وكذلك حول الاحتياجات الصحيّة المنقوصة والتحديات التي تواجه القطاع الصحي في القدس الشرقية. ولذلك، من الأهمية بمكان تحديد تلك الاحتياجات وترتيبها حسب الأولوية قبل التخطيط وقبل تنفيذ عملية التطوير. تستعرض هذه الدراسة خدمات الرعاية الصحيّة المتوفرة للفلسطينيين في القدس الشرقية، وتهدف إلى تقييم مدى توافرها ومدى كفايتها. كما تهدف الدراسة إلى تقييم الاحتياجات الصحيّة المنقوصة والتحديات التي تواجه سكان القدس الشرقية، وأيضًا التحديات التي تواجه مزوّد خدمات الرعاية الصحيّة.

2. مراجعة الأدبيات السابقة

2.1 التركيبة السكانية - الديموغرافيا

بعد احتلال الضفة الغربية والقدس عام 1967، قامت إسرائيل بضم القدس الشرقية إلى الإدارة الإسرائيلية ومنحت سكانها مكانة تختلف عن مكانة السكان الفلسطينيين في الضفة الغربية وقطاع غزة. ومنذ أوائل العقد الأول من القرن الحادي والعشرين، تم فعليًا فصل القدس الشرقية عن بقية أنحاء الضفة الغربية بعد قيام السلطات الإسرائيلية ببناء جدار الفصل.

تتألف القدس الشرقية في الوقت الراهن من 49 جمعةً سكانيًا منها (20) جمعةً في منطقة J1 و(29) جمعةً في منطقة J2. ولهذه التجمعات احتياجات صحيّة قد تختلف من جمعة إلى آخر بناءً على الظروف المعيشية للسكان. ونوع المرافق والخدمات المتوفرة. واستنادًا إلى أحدث البيانات المتوفرة من الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني لعام 2017 (الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، دراسة استقصائية، 2019)، فقدر إجمالي عدد السكان الفلسطينيين في مدينة القدس بنحو 435,753 نسمة (9% من سكان فلسطين و14% من سكان الضفة الغربية). ويقطن حوالي 265,000 من سكان القدس في التجمعات السكانية الواقعة في منطقة J1. ويبلغ معدل النمو السكاني السنوي فيها حوالي 2.2% مقابل 2.7% في فلسطين (الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، دراسة استقصائية، 2019). وتقدر الكثافة السكانية بحوالي 1,262 نسمة لكل متر مربع. وفي العام 2013، شكّل اللاجئون الفلسطينيون 25.1% من إجمالي سكان محافظة القدس: 21.2% في منطقة J1 و31.4% في منطقة J2 (الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، كتاب القدس الإحصائي السنوي، 2017).

كان توزيع السكان في القدس عام 2017 على النحو التالي: بيت حنينا (40,500)، كفر عقب (29,000)، الطور ومنحدرات جبل الزيتون (27,600)، الحي الإسلامي في البلدة القديمة (24,500)، جبل المبكر (23,600)، رأس العامود (23,000) (كوراخ & شوشين، 2019). وفي القديس الشرقية، يشكل الأطفال (0-14) ما نسبته 36% من السكان العرب، وكبار السن (65 عامًا فما فوق) 4% فقط. وبلغ متوسط العمر 21 عامًا (كوراخ & شوشان، 2019).

2.2 الوضع الاجتماعي والاقتصادي

بلغت نسبة الأميّة 2.2% (1.3% للذكور و3.3% للإناث)، وبلغت نسبة الحاصلين على شهادة جامعية أولى وأعلى حوالي 14.5%. أمّا نسبة البطالة في محافظة القدس للأشخاص فوق 15 عامًا فأكثر فقد بلغت 15.4% في العام 2016 (الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، كتاب القدس الإحصائي السنوي، 2017) مقارنة بما نسبته 27.2% في فلسطين (40% في قطاع غزة و24% في الضفة الغربية (الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2017). وعلى الرغم من خضوع الفلسطينيين المقدسيين لسلطة إسرائيل، إلا أنهم يعانون من انعدام المساواة الاقتصادية مقارنة مع الإسرائيليين. ووفقًا لبيانات دائرة الإحصاء المركزية الإسرائيلية كان ما نسبته 69.2% من العائلات العربية في القدس الشرقية تعيش تحت خط الفقر مقابل 36.7% من إجمال سكان المدينة و18.2% من العائلات في إسرائيل (مؤسسة التأمين الاجتماعي، 2016).

2.3 الوضع الصحي: الاحتياجات والتحديات

صحة الطفل

بين عامي 2015-2017 بلغ معدّل وفيات الأطفال الرُّضّع حوالي 5.7 لكل 1,000 ولادة حيّة بين السكان العرب في القدس (كوراخ & شوشين، 2019) مقابل 18 حالة وفاة لكل 1,000 ولادة حيّة في فلسطين (المسح العنقودي متعدد المؤشرات، 2014). لا تتوفر أي بيانات حول معدّل وفيات الأطفال أقل من 5 سنوات في القدس. ومع ذلك فقد قدرّت بحوالي 20 لكل 1,000 في الضفة الغربية بما في ذلك القدس الشرقية (المسح العنقودي متعدد المؤشرات، 2014). أمّا الأطفال الرُّضّع منخفضي الوزن (أقل من 2,500 غرام) فقد بلغ معدّل الوفيات بينهم 9.3% من الولادات الحيّة.

الخصوبة

بلغ معدّل المواليد بين السكان العرب في القدس عام 2017 حوالي 26.4 لكل 1,000 مقيم (8,900 طفل رضيع حسب كوراخ & شوشين، 2019). في حين بلغ معدّل الوفيات بين السكان العرب في القدس الشرقية 2.6 حالة وفاة لكل 1,000 حالة (كوراخ & شوشين، 2019). حدّث نحو 99.1% من الولادات في المرافق الصحيّة بمعدّل 24.8% ولادة قيصرية (المسح العنقودي متعدد المؤشرات، 2014). وحوالي 48.2% من النساء المتزوجات حاليًا من الفئة العمرية 15-49 عامًا يستخدمن (أو يستخدم أزواجهن) وسيلة حديثة لمنع الحمل، و10.8% من النساء لم يتم تلبية احتياجاتهن لتنظيم الأسرة (المسح العنقودي متعدد المؤشرات، 2014). وقد بلغ معدّل الخصوبة الإجمالي للسكان العرب في القدس 3.13 ولادة عام 2015 (دائرة الإحصاء المركزية الإسرائيلية، 2016).

الأمراض غير المعدية

في العام 2013 في محافظة القدس تلقى 5.6% من السكان علاجًا لمرض السكري، و5.4% تلقوا علاجًا لارتفاع ضغط الدم (الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، كتاب القدس الإحصائي السنوي، 2017).

الإعاقة

الإعاقة هي نتيجة أساسية للحالة الصحيّة. بلغت نسبة الإعاقة في القدس حوالي 1.4% عام 2011 (1.8% للفئة العمرية فوق 18 عامًا)، وهي أدنى نسبة في فلسطين (الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، مسح الأفراد ذوي الإعاقة، 2011). أظهرت نتائج الدراسة أن نوع الإعاقة الأكثر شيوعًا في فلسطين هي الإعاقة الحركية (الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، مسح الأفراد ذوي الإعاقة، 2011).

الإدمان على المخدرات

تعتبر مشكلة تعاطي المخدرات والإدمان عليها من التحديات الاجتماعية والصحيّة الخطيرة في مدينة القدس. وقد أظهرت الدراسة الاستقصائية الاجتماعية في القدس التي أجراها الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني عام 2013 أنه حوالي 59.4% من العائلات الفلسطينية في المدينة تعتقد بوجود مدمنين على المخدرات في البيئة التي يعيشون فيها وتبلغ نسبتهم حوالي 63.2% في التجمعات السكنية في منطقة J1 (الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2019). تثير تداعيات

هذه الآفة قلماً كبيراً. وقد أفادت حوالي 4.7% من العائلات الفلسطينية أنها تعرضت للإساءة من جانب مدمني المخدرات. وتصل هذه النسبة إلى 4.9% في التجمعات السكانية في منطقة J1 (الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2019). وفي القدس تضمنت الأسباب التي أدت بالمدمنين إلى تعاطي المخدرات لأول مرة من وجهة نظرهم الفضول، وضغط الأقران، والمتعة والتسلية، والإهمال الأسري، والظروف المعيشية الصعبة، والبطالة، والتضليل من طرف الاحتلال الإسرائيلي في السجون الإسرائيلية، والعلاقات الفاشلة، والتسرب من المدرسة، والعمل في إسرائيل (المعهد الوطني الفلسطيني للصحة العامة، الاستخدام غير المشروع للمخدرات، 2017).

تغطية التأمين الصحي والتحديات

في العام 2013 أفاد ما يقارب على 92.4% من الأفراد في محافظة القدس بأن لديهم تأمين صحي (97.1% في منطقة J1 و84.8% في منطقة J2). وقد أفاد 95.5% من المواطنين الفلسطينيين في منطقة J1 بأنهم يستفيدون من خدمات التأمين الصحي الإسرائيلي (كوبات حולים/صناديق المرضى) مقابل 6.6% في منطقة J2 (الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، كتاب القدس الإحصائي السنوي، 2017).

2.4 نظام الرعاية الصحية في القدس الشرقية

2.4.1 خدمات المستشفيات

توجد 7 مستشفيات في القدس الشرقية بسعة إجمالية تبلغ 714 سريرًا بما في ذلك مركز واحد لتأهيل الأطفال (وزارة الصحة، 2018). وباستثناء مستشفى الجعبة لأمراض المسنين، جميع المستشفيات هي مستشفيات فلسطينية تابعة لمؤسسات غير حكومية أنشئت قبل الاحتلال الإسرائيلي لمدينة القدس عام 1967.

أكبر هذه المستشفيات المقاصد إذ يحتوي على 35% من إجمالي الأسرة المتوفرة في القدس الشرقية، يليه مستشفى أوغستا فكتوريا (المطلع) ويحتوي على حوالي 23.9% من مجموع الأسرة في القدس الشرقية. ثم مستشفى مار يوسف بنسبة 21.7% من الأسرة. ويحتوي مستشفى الجعبة لأمراض المسنين على ما نسبته 7.3% من إجمالي الأسرة في القدس الشرقية. ثم مستشفى سانت جون بنسبة 5.0%، ومستشفى الهلال الأحمر بنسبة 4.2%، وأخيرًا مؤسسة الأميرة بسمة للتأهيل بنسبة 2.8% من إجمالي الأسرة في مستشفيات القدس الشرقية (وزارة الصحة، 2018). وفي حين أن مستشفى المقاصد ومستشفى أوغستا فكتوريا (المطلع) ومستشفى مار يوسف هي مستشفيات عامة، يقدم مستشفى سانت جون ومستشفى الهلال الأحمر ومؤسسة الأميرة بسمة ومستشفى الجعبة خدمات طبية متخصصة.

تعتبر هذه المستشفيات المزود الرئيسي للرعاية الصحية الثالثية المتخصصة للمرضى الذين تقوم وزارة الصحة بإحالتهم من الضفة الغربية وقطاع غزة بسبب النقص في الخدمات. ووفقاً لوزارة الصحة في تقريرها لعام 2018، بلغ العدد الإجمالي للمرضى الذين تم إحالتهم إلى مستشفيات القدس الشرقية في العام 2017 حوالي 36,414 مريضاً يمثلون ما نسبته 38% من الحالات العلاجية خارج وزارة الصحة الفلسطينية (وزارة الصحة الفلسطينية، التقرير السنوي لعام 2018).

باشرت المستشفيات الستة التابعة لمؤسسات غير حكومية في عملية تحسين جودة الخدمات

أوائل عام 2001 ونتيجة لذلك حصلت على شهادة الجودة العالمية من المنظمة الدولية للمعايير (ISO) على معظم الخدمات الإدارية والطبية التي تقدّمها. وفي العام 2010 وبدعم من المفوضية الأوروبية ومنظمة الصحة العالمية، بدأت مستشفيات القدس الشرقية باتخاذ الإجراءات اللازمة للحصول على اعتماد اللجنة الدولية المشتركة، وفعلاً بحلول عام 2015 حصلت 5 مستشفيات (عدا مستشفى مار يوسف) على اعتماد اللجنة الدولية المشتركة. تكمن أهمية هذا الاعتماد في أنه يمكّن المستشفيات الفلسطينية من التغلب على السياسات الإسرائيلية ومتطلبات الترخيص. كم يمكنها من تقديم رعاية أكثر أماناً وحماية المستشفيات من دعاوى سوء الممارسة في المحاكم الإسرائيلية ومن فرض غرامات عالية، والتي في الحقيقة انخفضت بدرجة كبيرة بعد حصول المستشفيات على اعتماد اللجنة الدولية المشتركة.

2.4.2 خدمات الرعاية الصحيّة الأولى

حسب قنبر (2019)، هنالك 88 عيادة/مركزاً طبياً تقدّم خدمات الرعاية الصحيّة لسكان مدينة القدس الشرقية، والغالبية العظمى من هذه العيادات والمراكز ملوكة للقطاع الخاص ومتعاقد معها من قبل أربع مؤسسات رئيسية للرعاية الصحيّة (صناديق المرضى الإسرائيلية)، و فقط عدد قليل من مراكز الرعاية الصحيّة يتم تشغيلها من قبل مؤسسات الرعاية الصحيّة نفسها. يعني ذلك أن المراكز الصحيّة هي مراكز ربحية تتنافس فيما بينها. علاوة على ذلك، مواقع هذه المراكز ليست دائماً ملائمة للسكان، كما يوجد نقص في الإشراف المهني عليها. بالإضافة إلى ذلك، ما يزال هنالك نقص كبير في مراكز رعاية الأمومة والطفولة، وأيضاً في وحدات الطوارئ في مستشفيات القدس الشرقية، فضلاً عن النقص الحاد في الكوادر المهنية المؤهلة في مجال الصحة النفسية (قنبر، 2019).

صناديق المرضى الإسرائيلية

بموجب قانون التأمين الصحي الوطني الإسرائيلي لعام 1995، يشمل التأمين الصحي جميع السكان مما يمنحهم الحق في الحصول على الخدمات التي تتضمنها سلة الخدمات الصحيّة والتي يتم تحديثها بانتظام. تقدّم 4 صناديق مرضى إسرائيلية خدمات الرعاية الصحيّة لسكان القدس الشرقية وفقاً لتوجيهات وزارة الصحة الإسرائيلية. يدفع كل مواطن إسرائيلي بما في ذلك حاملي هوية القدس فوق 18 عاماً 4.5% من دخله لمؤسسة الضمان الاجتماعي كضريبة صحيّة (جولد فراخت، 2019)، ويتم تقديم هذه الأموال لصناديق المرضى (مؤسسات غير ربحية) بموجب صيغة معينة لنصيب الفرد تعتمد على عدد الأعضاء في كل صندوق وأيضاً على سن كل عضو. يشمل قانون الصحة كافة الخدمات الصحيّة عدا طب الأسنان (يشمل الأطفال فقط) والصحة العقلية التي تقع تحت المسؤولية المباشرة لوزارة الصحة الإسرائيلية (جولد فراخت، 2019). بالإضافة إلى ذلك، يشارك الأفراد المؤمن عليهم في تكلفة الأدوية وزيارات الأطباء وبعض الاختبارات التشخيصية. وتوجد منافسة بين صناديق المرضى بسبب الاختلافات في الحزم التأمينية، ومواقع مرافقها وتوافرها، وأنواع السياسات التكميلية والخدمات الإضافية المتوفرة. وهذا يشجع العملاء على الانتقال من صندوق إلى آخر. وعامة يمنح كل صندوق الفرصة لأعضائه لاختيار طبيب الرعاية الأولى وأطباء متخصصين من قائمة الأطباء المرتبطين بالصندوق.

أما توزيع صناديق المرضى في القدس الشرقية فهو على النحو التالي: كلاليت 55% (41 عيادة)،

ميئوحيدت 22% (17 عيادة)، لثوميت 12% (9 عيادات)، مكابي 11% (7 عيادات) (أنظر الملحق 1).

صندوق المرضى كلاليت

يوجد في القدس الشرقية 7 عيادات تعمل تحت الإدارة المباشرة لكلاليت. وتقع هذه العيادات في الشيخ جراح، والمصرارة، وباب العامود، وضاحية البريد، وصور باهر. ويقدم مركز الشيخ الجراح الخدمات الطبية لحوالي 200,000 شخص. وإن غالبية المراكز التي تقدم خدمات الرعاية الصحيّة لسكان مدينة القدس الشرقية ملوكة من القطاع الخاص ومتعاقد معها من قبل صناديق المرضى الإسرائيلية. ويمكن لعملاء صندوق كلاليت زيادة تغطيتهم الطبية وتحسين خياراتهم عن طريق شراء تأمين إضافي مثل البطاقات الذهبية والبلاتينية.

صندوق المرضى ميئوحيدت

يوجد في القدس الشرقية 17 مركزاً/عيادة تقدم خدمات الرعاية الصحيّة لسكان القدس الشرقية. وهي جميعها ملوكة من القطاع الخاص ومتعاقد معها من قبل صندوق المرضى ميئوحيدت. وتعتبر مراكز الحياة أكبر مزود خدمات الرعاية الصحيّة في القدس الشرقية. وتضم ما يقارب على 40,000 عضو إضافة إلى أعضاء من الشركات العربية والحالات الخاصة والمدارس ومؤسسات أخرى. وتضم المستشفيات التي أبرمت اتفاقيات مع صندوق المرضى ميئوحيدت كل من مستشفى مزجاف لاداخ، ومستشفى شعاري تصيدق، ومستشفى هداسا، ومستشفى أوغستا فكتوريا (المطلع)، ومستشفى المقاصد، ومستشفى سانت جون.

صندوق المرضى لثوميت

يوجد في القدس الشرقية 9 مراكز/عيادات تقدم خدمات الرعاية الصحيّة لسكان القدس الشرقية. وهي جميعها ملوكة من القطاع الخاص ومتعاقد معها من قبل صندوق المرضى لثوميت.

صندوق المرضى مكابي

يوجد في القدس الشرقية 8 مراكز / عيادات تقدم خدمات الرعاية الصحيّة لسكان القدس الشرقية. وهي جميعها ملوكة من القطاع الخاص ومتعاقد معها من قبل صندوق المرضى مكابي.

2.4.3 الرعاية الصحيّة للأطفال الرُّضّع

تدير بلدية القدس الإسرائيلية 7 عيادات للرعاية الصحيّة للأطفال الرُّضّع في الأحياء الفلسطينية في القدس مقابل 27 عيادة في الأحياء الإسرائيلية. وتقدم 3 عيادات في الأحياء الإسرائيلية الخدمات الصحيّة للسكان في الأحياء الفلسطينية القريبة، وفي منطقة كفر عقب خلف جدار الفصل يقوم أحد أصحاب الامتياز من وزارة الصحة وليس البلدية بتشغيل عيادة واحدة للرعاية الصحيّة للأطفال الرُّضّع (القدس الشرقية، حقائق وأرقام، 2017).

2.4.4 وكالة الأمم المتحدة لغوث وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين (الأونروا)

توفر وكالة الأمم المتحدة لغوث وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين (الأونروا) خدمات الرعاية الصحيّة فقط للاجئين الفلسطينيين الذين يحملون بطاقات تسجيل ولا يخضعون للأنظمة الإسرائيلية بل للسلطة الفلسطينية في الضفة الغربية (قنبر، 2019).

وكالة الأمم المتحدة لغوث وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين (الأونروا) هي المؤسسة الوحيدة التي تقدّم خدمات الرعاية الصحيّة الأوليّة للاجئين الفلسطينيين في القدس الشرقية. وتدير مؤسسة الأونروا ثلاثة مراكز صحيّة يقع اثنان منها ضمن الحدود البلدية لمدينة القدس (شعفاط والعيزرية) ويقع المركز الثالث خارج حدود البلدية (قلنديا). وتقدّم عيادات الأونروا خدمات رعاية الأمومة والطفولة. وخدمات الرعاية الوقائية والعلاجية. وخدمات الطوارئ.

2.4.5 المراكز الصحيّة الفلسطينية التابعة للمؤسسات غير الحكومية

هنالك العديد من المؤسسات الفلسطينية غير الحكومية التي تقدّم خدمات الرعاية الصحيّة للسكان الفلسطينيين في القدس الشرقية. وهذه المؤسسات هي:

جمعية أصدقاء المريض الخيرية

هي جمعية مسجّلة خيرية غير ربحية تقع داخل مستشفى أوغستا فكتوريا (المطّلع) على جبل الزيتون. تكرّس الجمعية جهودها لتوفير خدمات الرعاية الصحيّة العامة للنساء الفلسطينيات من خلال أنشطة التثقيف الصحي والتوعية. والدعم النفسي والاجتماعي. والإرشاد. والكشف المبكر عن المرض من خلال الفحوصات الطبية ميسورة التكلفة.

جمعية المقاصد - العيادة النمساوية

هي عيادة المسجد الأقصى المعروفة سابقًا باسم العيادة النمساوية. تقدّم العيادة الخدمات لسكان البلدة القديمة في القدس ولزوار المدينة. ويبلغ عدد أعضاء العيادة حوالي 1,400 عضوًا. وعادة تتعاقد مؤسسة كلاليت مع عيادة جمعية المقاصد.

عيادات الهلال الأحمر الفلسطيني

تدير جمعية الهلال الأحمر الفلسطينية ثلاث عيادات. منها عيادة باب الساهرة التي تقدّم الرعاية الصحيّة للنساء الحوامل قبل الولادة وبعدها. وللعيادة أيضًا برنامج رعاية الأمومة والطفولة. كما أن برنامج التطعيم لديها يتسق مع توجيهات منظمة الصحة العالمية. تقع العيادة الثانية في قلب البلدة القديمة في مدينة القدس بجانب المسجد الأقصى المبارك. وبالإضافة إلى خدمات الرعاية الصحيّة التي تقدّمها للأمهات والأطفال. تقدّم العيادة خدمات الطب العام والطوارئ والإسعافات الأوليّة وأختبر وعيادة الأسنان. وأخيرًا. تقع العيادة الثالثة في كفر عقب وتقدّم الخدمات الصحيّة النسائية والتوليد إضافة إلى خدمات الطوارئ.

المركز الصحي العربي

يقع في وسط مدينة القدس في شارع السلطان سليمان. ويقدم المركز خدمات الرعاية الصحيّة الأوليّة. وخدمات الصحة النسائية. والرعاية الجراحية. والطب العام. وصحة الأسنان. وخدمات التشخيص. إضافة إلى خدمات المختبرات الطبية والتصوير.

مستوصف القديس بندكت

يقع داخل البلدة القديمة في القدس ويقدم الخدمات الطبية العامة وبعض الخدمات الطبية المتخصصة. كما يقدم المستوصف خدمات المختبرات الطبية وصحة الأسنان.

مستوصف الأرمن الصحي

يقع المستوصف داخل دير الأرمن بالقرب من باب الخليل في مدينة القدس. ويقدم خدمات الرعاية الصحية للسكان الأرمن من داخل الدير وخارجه.

2.4.6 خدمات الصحة العقلية/النفسية

منذ عام 2015، انتقلت مسؤولية المستشفيات وخدمات الصحة العقلية/النفسية الخارجية إلى صناديق الصحة (أفيرام & أزاري-فيزل، 2018). ومع ذلك تواجه خدمات الصحة العقلية/النفسية عدة معوقات أهمها: (1) لا يتم توزيع الخدمات بالتساوي بين جميع المناطق وبين مختلف الفئات السكانية؛ (2) لا يوجد اتفاق مشترك فيما يرتبط بطبيعة الإشكاليات التي تستلزم تدخلاً مهنيًا من طرف خدمات الصحة العقلية، وأساليب التدخل ومدته. ومن هو الشخص الملائم والحؤول والمؤهل لمعالجة الأشخاص الذين يعانون من أمراض عقلية (الطبيب العام، الطبيب النفسي، الأخصائي الاجتماعي، المعالج الوظيفي، الممرضة، غير ذلك)؛ (3) يتعين التعامل مع الميزانية المخصصة لخدمات الصحة العقلية كما هو الحال في أي تخصص طبي آخر. وأن الغاية من استخدام هذه الأموال الإضافية ينبغي أن تقررهما الصناديق الصحية؛ (4) لم يتحقق توافر خدمات الصحة العقلية وإمكانية الوصول إليها بين بعض الفئات السكانية مثل العرب (أفيرام & أزاري-فيزل، 2018).

ومن الجدير ذكره في هذا السياق أن معدّل فترة العلاج النفسي هو 9 جلسات وجاهية لكل شخص بالغ و12 جلسة وجاهية لكل طفل. بالإضافة إلى ذلك، بقيت خدمات العلاج من تعاطي المخدرات والإدمان عليها تحت رعاية المجموعات الصحية لوزارة الصحة الإسرائيلية (أفيرام & أزاري-فيزل، 2018).

يعيش في القدس الشرقية ما يقرب من 6,150 طفلًا معرضين للخطر بسبب ارتفاع العنف الأسري داخل العائلة. وقد تم إرسال حوالي 71 طفلًا من الأطفال المقدسين إلى مؤسسات في شمال البلاد عام 2010 نظرًا لعدم وجود أطر عمل مناسبة للتعامل مع الأطفال العرب في القدس (جمعية حقوق المواطن في إسرائيل، 2012).

توجد في مدينة القدس الشرقية 6 مراكز متخصصة للعلاج النفسي منها 4 مراكز يديرها عرب هي المركز الفلسطيني للإرشاد، ومركز سبافورد للأطفال، ومركز هادي للدعم والإرشاد، وعيادة مجد البيت الدافئ للصحة النفسية؛ وهناك مركز إسرائيلي واحد للصحة النفسية في القدس الشرقية (هداسا جبل سكوبس)، ومركزين استشاريين إثنين في القدس الغربية (ناتان & هداसा عين كارم).

المركز الفلسطيني للإرشاد

المركز الفلسطيني للإرشاد مؤسسة غير حكومية تقدم خدمات شمولية في مجال الصحة العقلية والنفسية الإيجابية. وتشمل خدمات المركز العلاج النفسي، والإرشاد النفسي، وخدمات تربية اجتماعية للوقاية من تطوير مشاكل نفسية، وبناء القدرات، وتقديم الاستشارات للمؤسسات والأفراد العاملين في مجال الصحة النفسية. بالإضافة إلى ذلك، يؤدي المركز دورًا بارزًا في الضغط والتأثير على السياسات والتشريعات الداعمة للحق في تحقيق بيئة يتمتع فيها جميع المواطنين في فلسطين بصحة نفسية جيدة.

هو مؤسسة خيرية تهدف إلى اتباع نهج شمولي لصحة الأطفال عن طريق توفير الرعاية الصحيّة الوقائية. إضافة إلى تقديم الدعم النفسي والاجتماعي والتربوي للأطفال. بالإضافة إلى ذلك، يقدّم المركز علاج النطق واللعب للأطفال فضلاً عن برامج تمكين المرأة للأمهات. يعمل فريق من الأطباء النفسيين السريريين والتربويين ومعالجي التربية الخاصة مع الأطفال من سن 4 إلى 19 عامًا الذين يعانون من مشاكل دراسية وسلوكية. كما يقدّمون الاستشارة للآباء والأمهات.

عيادة مجد البيت الدافئ للصحة النفسية

تعمل عيادة للصحة النفسية على تقديم خدمات العلاج النفسي للأشخاص الذين يعانون من اضطرابات نفسية، ويشمل ذلك علاج الطب النفسي، والتدخل في الأزمات، والعلاج الشخصي والزوجي والعائلي والجماعي، والمتابعة والدعم والتأهيل. ويتم تقديم كافة هذه الخدمات للأشخاص من جميع الفئات العمرية.

مركز هادي للدعم والإرشاد

يقدم المركز خدمات الدعم النفسي والاجتماعي والمعنوي للعائلات التي يعاني أحد أفرادها من اضطرابات نفسية. كما يقدم المركز خدمات علاجية للأفراد والمجموعات. إضافة إلى خدمات الإرشاد والدعم للعائلات ومساعدتها في حل مشاكلها.

2.4.7 خدمات مراكز التأهيل والعلاج الطبيعي

إلى جانب خدمات التأهيل والعلاج الطبيعي التي توفرها المستشفيات ومراكز الرعاية الصحيّة، هنالك 6 مراكز/مؤسسات متخصصة في القدس الشرقية تقدم خدمات التأهيل والعلاج الطبيعي وهي مؤسسة الأميرة بسمة للتأهيل، ومؤسسة ألوين-القدس، ومركز ايادي للعلاج الطبيعي، والمركز التخصصي للعلاج الطبيعي، ومركز الأفق للعلاج الطبيعي، ومؤسسة رند لذوي الاحتياجات الخاصة.

مؤسسة الوين - القدس

تقدم مؤسسة ألوين الخدمات حسب الحاجة للأفراد الذين يعانون من إعاقات منذ الولادة وتستمر معهم طوال حياتهم. للمؤسسة ثلاثة فروع تقع في البلدة القديمة في القدس وفي منطقة بيت حنينا ومنطقة رأس العامود. لدى المؤسسة العديد من البرامج لمختلف الفئات العمرية، وتشمل هذه البرامج أو الخدمات برنامج التدخل المبكر للأطفال الرضع والأطفال الصغار (6 أشهر إلى 3 سنوات) الذين يعانون من إعاقات شديدة في النمو والذين يتلقون مجموعة كاملة من العلاج الجسدي والعلاج الوظيفي وعلاج النطق، ويشركون في برنامج الرعاية اليومي الشامل للأطفال.

يقدم برنامج الرعاية اليومي الشامل للأطفال الخدمات للأطفال الرضع والأطفال الصغار (منذ الولادة حتى 3 سنوات) المعرضين لخطر النمو. جنبًا إلى جنب مع الأطفال الذين لا يعانون من إعاقات. بالإضافة على ذلك، يوجد في مؤسسة الوين مدرسة تعليمية خاصة للأطفال من 3 حتى 21 عامًا الذين يعانون من إعاقات جسدية وتطورية شديدة، كما يوجد في المؤسسة مركز للتدريب الوظيفي للأشخاص البالغين فوق 21 عامًا الذين يعانون من إعاقات خفيفة إلى متوسطة.

علاوة على ذلك، يوجد في المؤسسة برنامج علاجي يهدف إلى تحسين نوعية الحياة للبالغين فوق 21 عامًا الذين يعانون من إعاقات تطويرية وجسدية شديدة، وأيضًا برنامج لكبار السن (فوق 45 عامًا) الذين يُظهرون تراجعًا وظيفيًا.

مؤسسة رند

تقع المؤسسة في منطقة بيت حنينا وهي تهتم بالأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة الذين تمّ تشخيصهم على أنهم يعانون من تخلف عقلي بسيط أو شديد. تتبع مؤسسة رند إلى وزارة الرفاه والخدمات الاجتماعية من أجل تقديم الخدمات لسكان القدس. ويوجد في المؤسسة منازل سكنية تحتوي على غرف للمبيت، وغرفة لتقديم مختلف أنواع العلاج، وقاعة لتقديم الأنشطة التعليمية. وتوفر المؤسسة خدمات تأهيلية متعددة منها العلاج الطبيعي، والعلاج الوظيفي وعلاج النطق، وخدمات الصحة النفسية والعلاجية والسلوكية، والفعاليات الترفيهية مثل الألعاب والرحلات وغيرها من الفعاليات.

مؤسسة الأميرة بسمة

تأسست المؤسسة عام 1965 لإيواء الأطفال ذوي الإعاقات الجسدية. وفي العام 1993 تمّ تحديد المؤسسة على أنها أحد أربع مراكز وطنية للإحالة ومصدرًا هامًا للتأهيل ضمن هيكلية إعادة التأهيل المجتمعي المتنامي في فلسطين. تقدّم المؤسسة خدمات للأطفال ذوي الإعاقات الجسدية وعائلاتهم من القدس الشرقية والضفة الغربية. كما توفر المؤسسة خدمات متخصصة جدًا للأطفال الذين يعانون من إعاقة سمعية في القدس الشرقية. ويعتبر اضطراب طيف التوحد من أهم البرامج التي تمنحها المؤسسة. ويتلقى الأطفال الذين يتم قبولهم في المؤسسة خدمات العلاج الوظيفي، وعلاج النطق، والعلاج النفسي، إضافة إلى جلسات علاجية في الغرفة الحسّية، التي هي خدمة متميزة جدًا تتوفر فقط لدى مؤسسة الأميرة بسمة.

مركز أيادي للعلاج الطبيعي

للمركز فرعين في القدس الشرقية، ويقدم المركز خدمات التأهيل والعلاج الطبيعي للمرضى الخصوصيين والمرضى الذين يتم إحالتهم من طرف صناديق المرضى الإسرائيلية. كما يقدم المركز الرعاية للمرضى الذين يعانون من مشاكل في العظام والعضلات (الإجهاد وما بعد الكسر).

المركز التخصصي للعلاج الطبيعي

يقع المركز في مدينة القدس الشرقية ويقدم خدمات العلاج الطبيعي للمرضى الخصوصيين والمرضى الذين يتم إحالتهم من طرف صناديق المرضى الإسرائيلية. كما يوفر المركز الرعاية للمرضى الذين يعانون من مشاكل عصبية ومشاكل عضلية.

مركز الأفق

يقع المركز في القدس الشرقية ويقدم خدمات العلاج الطبيعي والخدمات الحسّية وخدمات العلاج الطبيعي للمرضى الخصوصيين والمرضى الذين يتم إحالتهم من طرف صناديق المرضى الإسرائيلية. كما يوفر المركز الرعاية للمرضى الذين يعانون من حوادث الأوعية الدموية الدماغية والمشاكل العصبية والعصبية.

2.5 الخطة الاستراتيجية للقطاع الصحي في القدس الشرقية

تمّ وضع خطة تنمية قطاعية للقدس الشرقية عام 2018 تحت رعاية مكتب الرئاسة الفلسطيني بمشاركة واسعة من الجهات المعنية (وحدة شؤون القدس، 2018). وقد كان القطاع الصحي في القدس الشرقية أحد العناصر الرئيسية في خطة التنمية الاستراتيجية للأعوام 2017-2022. وقد حدّدت الخطة الاتجاهات الاستراتيجية الأساسية للقطاع الصحي للخمس سنوات القادمة وسلّطت الضوء على البرامج اللازمة للتنمية الصحيّة في القدس الشرقية.

أمّا الاتجاه الأول فهو إنشاء شبكة من خدمات الصحة الأوليّة والصحة العامة. ويمكن تحقيق ذلك عن طريق تطوير البنية التحتية لمراكز الرعاية الصحيّة وتقديم خدمات الصحة العامة.

يتمثل الاتجاه الثاني في تطوير خدمات الرعاية الجامعة والشاملة في مستشفيات القدس الشرقية. ويمكن تحقيق ذلك من خلال تطوير القدرات وتوسيع أنواع الخدمات وتحسين جودتها بغية المساهمة في توطين الرعاية الثالثية المتخصصة في فلسطين.

يكمن الاتجاه الثالث في الارتقاء بجودة الخدمات، بما في ذلك بناء قدرات الموارد البشرية، وتطوير المعلومات الصحيّة وأنظمة المراقبة.

يشكل تطوير الخدمات الصحيّة العقلية والنفسية الاتجاه الرابع الذي حدّده خطة التنمية الاستراتيجية. وهذا يشمل تطوير البنية التحتية لتقديم الخدمات إلى جانب تنمية قدرات مزوّدي الخدمات.

ومن الاتجاهات الاستراتيجية الأخرى تعزيز وصول الفئات المهمّشة والأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة إلى الخدمات المتخصصة، بما في ذلك رعاية الأمومة والطفولة، ورعاية المسنين. وخدمات التأهيل. وتقديم الدعم للأشخاص الذين لا يشملهم التأمين الصحي.

وتشمل الاتجاهات الاستراتيجية أيضًا تطوير خدمات الطوارئ ونقل المرضى.

وأخيرًا، تشكل تطوير قدرات الموارد البشرية في القطاع الصحي والتثقيف الصحي والبحث العلمي اتجاه استراتيجي هام لتحقيق التنمية الصحيّة في القدس الشرقية.

3. المنهجية

3.1 أهداف الدراسة

إن الهدف العام من الدراسة هو تقديم وصف للخدمات الصحيّة وبعض المؤشرات الصحيّة للسكان في القدس الشرقية. ويمكن الاستفادة من نتائج الدراسة واستخدامها في الأنشطة التالية: (1) تحديد الخدمات الصحيّة المطلوبة؛ (2) التخطيط الصحي والتقييم؛ (3) صنع القرار على المستويين المؤسسي والسياساتي.

تشمل الأهداف المحددة للدراسة ما يلي:

1. تقييم بعض الأوضاع الصحيّة للسكان في القدس الشرقية.
2. وصف مؤسسات الخدمات الصحيّة، بما في ذلك أنواع الخدمات التي تقدّمها تلك المؤسسات. والقدرات المتوفرة لديها. وأنماط الاستفادة من الخدمات الصحيّة (إمكانية الوصول إلى الخدمات وفترات الانتظار، وغير ذلك). ورضا المرضى، والعوامل المعيقة، والتحديات التي تواجه المؤسسات الصحيّة والمستفيدين منها.

3.2 منهجية الدراسة

استخدم الباحثان مناهج بحثية متعددة بغية تحقيق أهداف الدراسة. تمّ استخدام المنهج الكميّ من أجل تقييم الأوضاع الصحيّة للسكان في القدس الشرقية، وإجراء دراسة استقصائية حول رضا المرضى وتقديم خدمات الرعاية الصحيّة، بما في ذلك قدرات المؤسسات والموارد المتاحة وكذلك الاستفادة من الخدمات. بالإضافة إلى ذلك، استخدم الباحثان المنهج الوصفي أو النوعي لاستكمال جمع البيانات وفهم آراء مزوّدي الخدمات حول الخدمات التي يقدمونها. والاحتياجات والتحديات التي تواجهها المؤسسات والعملاء.

3.3 الفئة المستهدفة ومنطقة الدراسة

تتكوّن الفئة المستهدفة من سكان القدس الشرقية إضافة إلى مؤسسات الرعاية الصحيّة في المدينة: المستشفيات وخدمات الرعاية الصحيّة الخارجية مثل مراكز الرعاية الصحيّة، ومراكز الصحة العقلية والنفسية، ومراكز العلاج الطبيعي، ومراكز التأهيل (صناديق المرضى الإسرائيلية، ومراكز الرعاية الصحيّة غير الحكومية والخاصة المتعاقد معها من جانب صناديق المرضى الإسرائيلية). وتشمل حدود الدراسة التجمعات السكانية في منطقة J1 (حسب الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2013) باستثناء مخيم شعفاط. كما تمّ أيضًا إدراج منطقة كفر عقب في الدراسة. وقد استند اختيار منطقة الدراسة إلى ولاية المشروع واستعداد المؤسسات لتقديم البيانات.

3.4 عيّنة الدراسة

فيما يرتبط بالدراسة الاستقصائية للأسر، فقد تمّ وضع العيّنة الجغرافية باستخدام نهج أخذ العيّات الطبقيّة. لكن لسوء الحظ لا ينشر الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني التقديرات لعدد السكان داخل الأحياء الفلسطينية في منطقة J1 من القدس، ولذلك ومن أجل التغلب على

نقص المعلومات حول توزيع السكان الفلسطينيين في القدس الشرقية. قرّر فريق عمل المشروع استخدام مخططات المباني السكنية في القدس الشرقية مؤشراً لعدد الأسر. بعد ذلك تم استخدام عدد المباني السكنية في القدس الشرقية في نهج أخذ العينات الطبقي لتحديد عدد الدراسات الاستقصائية للأسر داخل كل حيّ من أحياء القدس الشرقية من أجل إعداد ملخصات إحصائية بحد أقصى للخطأ يبلغ 9% أو أقل عند مستوي ثقة 95%. وقد بلغ مجموع الدراسات الاستقصائية للأسر اللازمة لإعداد الإحصاءات المرجوة 3,747 دراسة موزعة على أكثر من 15 حيّاً سكنياً (الجدول 1). وقد بلغ عدد السكان الإجمالي في المنازل التي شملتها الدراسة 16,433 نسمة.

الجدول 1: إجمالي عدد الأسر وحجم العينة المقدّر موزعة على أكثر من 15 حيّاً سكنياً

المنطقة	الدقة	الثقة	إجمالي عدد الأسر	حجم العينة	اسم الحيّ السكني
1	8%	0.95	1,699	143	السواحة الغربية
2	5%	0.95	2,099	375	الثوري
3	9%	0.95	126	60	بيرعونا
4	7%	0.95	2,205	194	بيت صفافا
5	6%	0.95	3,534	258	بيت حنيّنا
6	6%	0.95	2,605	210	العيّسوية والشيخ جراح
7	8%	0.95	3,259	130	جبل المبكر
8	3%	0.95	10,623	955	الحوض المقدّس/القدس
9	5%	0.95	2,710	290	كفر عقب
10	6%	0.95	4,101	248	البلدة القديمة
11	6%	0.95	410	173	الشرفات
12	6%	0.95	1,895	230	شعفاط
13	9%	0.95	2,288	121	سلوان
14	6%	0.95	2,772	240	صور باهر
15	8%	0.95	874	120	أم طوبا
المجموع	2%	0.95	41,199	3,747	القدس الشرقية

يشمل الحوض المقدّس في القدس الأحياء السكنية في الشيخ جراح. ووادي الجوز. وصلاح الدين/باب الساهرة. والمصرارة. والصوّانة. والطور. ورأس العامود .

مؤسسات الرعاية الصحية

لغايات هذه الدراسة تمّ اختيار مجموعة من مؤسسات الرعاية الصحيّة (المستشفيات ومراكز الرعاية الصحيّة) في مناطق مختلفة من المدينة. وفي حين شملت الدراسة كافة المستشفيات

في القدس الشرقية، تمّ اختيار عيّنة ملائمة من مراكز الرعاية الصحيّة الثالثة المتخصصة من كافة المناطق في المدينة (شمال ووسط وجنوب). يبيّن الجدول 2 نوع المؤسسات التي تمّ اختيارها وملكيّتها وعددها.

الجدول 2: توزيع مؤسسات الرعاية الصحيّة المستهدفة في القدس الشرقية

المستشفيات	مراكز التأهيل والعلاج الطبيعي	المراكز غير الحكومية	مراكز الإرشاد	صناديق المرضى الإسرائيلية
*5	4	5	5	**74
5	4	2	4	20

*تعتبر مؤسسة الأميرة بسمة ضمن مراكز التأهيل والعلاج الطبيعي.

**68 مركزاً خاصاً متعاقدًا مع صناديق المرضى الإسرائيلية.

رضا المرضى

تمّ اختيار عيّنة ملائمة تتألف من 330 مريضًا ومريضة حضروا إلى مؤسسات الرعاية الصحيّة المستهدفة خلال شهري آب-أيلول 2019. وفي المتوسط تمّ اختيار 10 مرضى من كل مؤسسة. وكانت معايير الاختيار المرضى فوق 18 عامًا من حضروا إلى مؤسسات الرعاية الصحيّة المستهدفة. أمّا الأطفال والمرضى المصابين بأمراض عقلية أو أمراض مزمنة والمرضى غير القادرين على القراءة والكتابة فقد تمّ استبعادهم.

3.5 أدوات جمع البيانات

أعدّ فريق عمل البحث دراسة استقصائية للأسر باللغة العربية بعد التشاور مع خبراء في الصحة من مؤسسات الرعاية الصحيّة في القدس الشرقية. بالإضافة إلى ذلك، تمّ إعداد 5 استبيانات مختلفة بهدف جمع المعلومات من مؤسسات الرعاية الصحيّة والمرضى على النحو التالي:

1. الاستقصاء الدراسي للمستشفيات (مرفق 1)

2. الاستقصاء الدراسي لمراكز الرعاية الصحيّة

3. الاستقصاء الدراسي لمراكز العلاج النفسي والإرشاد

4. الاستقصاء الدراسي للتأهيل والعلاج الطبيعي

5. الاستقصاء الدراسي لرضا المرضى

6. الاستقصاء الدراسي للأسر

3.6 جمع المعلومات وتحليلها

الاستقصاء الدراسي للأسر: أجرى عدد من جامعي البيانات المدربين 3,747 دراسة استقصائية للأسر شملت 16,433 فردًا (حوالي 4.7% من إجمالي عدد السكان الفلسطينيين في القدس الشرقية).

مؤسسات الرعاية الاجتماعية: تم إجراء مقابلات شبيهة منظمة مع مدراء مؤسسات الرعاية الصحية في مكاتبهم. وتم توزيع استبيان رضا المرضى على المرضى بعد تلقيهم خدمات صحية وقبل مغادرتهم المؤسسة. كما قام الباحثان بجمع البيانات المتعلقة بالخدمات التي تقدمها مؤسسات الرعاية الصحية، وقدراتها ومواردها والاستفادة من خدماتها. مباشرة من المؤسسات الصحية باستخدام نماذج جمع البيانات المعدة لذلك الغرض.

أدخل الباحثان البيانات الكمية التي تم جمعها باستخدام برنامج الحزمة الإحصائية النسخة 18. وقد تم التحقق من خلو البيانات المدخلة من أي أخطاء (تنظيف البيانات). كما تم احتساب الإحصاءات الوصفية مثل التكرار والنسب المئوية والمتوسط والانحراف المعياري. علاوة على ذلك، تم تحليل البيانات النوعية باستخدام نهج تحليل المحتوى الموضوعي. وقد ظهرت عدة مواضيع لكل سؤال مفتوح.

3.7 الاعتبارات الأخلاقية والأذونات

أرسل اتحاد الجمعيات الخيرية رسالة إلى كافة مؤسسات الرعاية الصحية التي تم اختيارها للحصول على إذن لإجراء الدراسة قبل البدء في جمع البيانات. وأثناء المقابلات مع أفراد الأسر والعملاء/المرضى، أبلغ جامعو البيانات المشاركين عن الهدف المتوخى من هذه الدراسة، وأكدوا لهم سرية المعلومات التي يدلون بها وأنها سوف تُستخدم فقط لأغراض الدراسة. بالإضافة إلى ذلك، تم الحصول على إذن شفوي من جميع الموظفين الذين تم مقابلتهم من مؤسسات الرعاية الصحية المستهدفة (المدراء، والإداريون، والمرضى) قبل البدء بجمع البيانات.

4. النتائج والمناقشة

الأوضاع الصحية في القدس الشرقية والمؤشرات المختارة

يبين الجدول 3 البيانات بشأن الأوضاع الصحية التي تم الإبلاغ عنها. وقد أجريت دراسة استقصائية لـ 16,057 مشاركاً. أشار 10% منهم أنهم يعانون من أوضاع صحية موجودة مسبقاً. ولا يعاني معظم الأطفال (98.4%) حتى 18 عاماً من أي أوضاع صحية موجودة مسبقاً. لكن يعاني الأطفال من حالتين مرضيتين رئيسيتين هما أمراض الرئة (0.50%) وأمراض القلب والأوعية الدموية (0.30%). وفيما يتعلق بالمشاركين البالغين. أظهرت الدراسة أن حوالي 87.67% منهم يعانون من مشاكل صحية موجودة مسبقاً. وقد أشار 12.33% منهم أنهم يعانون من المشاكل الصحية التالية: مرض السكري (4.32%) وأمراض القلب والأوعية الدموية وارتفاع ضغط الدم (2.84%). وهما المشكلتان الصحيّتان الأكثر شيوعاً بين البالغين. يليهما مشاكل الكلى (1.19%). كما تكثر الاضطرابات النفسية بين البالغين إذ تبلغ نسبتها 0.97% رغم اعتقادنا أن النسبة أعلى بكثير ما تم الإبلاغ عنه. ومن المشاكل الصحية الأخرى التي أشار إليها المشاركون البالغون التهاب المفاصل (0.63%)، والقرحة الهضمية (0.69%)، وأمراض الرئة (0.63%)، وارتفاع الكوليسترول (0.03%)، ومرض السرطان (0.36%)، وآلام الظهر (0.2%)، والمشاكل الوراثية (0.2%)، والاضطرابات الهرمونية (0.02%).

يُظهر الجدول 4 أن سكان البلدة القديمة في مدينة القدس يعانون من أسوأ الأوضاع الصحية بين التجمعات السكانية في القدس الشرقية. إذ أشار 19.7% من سكان البلدة القديمة أنهم يعانون من مشاكل صحية مزمنة. منهم 3.5% يعانون من أمراض القلب والأوعية الدموية، و3.4% يعانون من مرض السكري، و2.3% يعانون من مشاكل الرئة، و1.8% يعانون من القرحة الهضمية، و1.4% يعانون من ارتفاع ضغط الدم، و1.6% يعانون من آلام الظهر والعمود الفقري، و1.4% يعانون من التهاب المفاصل، و1.2% يعانون من الاضطرابات الهرمونية، و0.9% يعانون من مرض السرطان، و0.5% يعانون من اضطرابات عقلية ونفسية.

تأتي منطقة كفر عقب في المرتبة الثانية من حيث الأوضاع الصحية. إذ أشار 13.6% من أفراد العيّنة أنهم يعانون من مشاكل صحية، منهم 3.3% يعانون من مرض السكري، و2.2% يعانون من ارتفاع ضغط الدم، و2% يعانون من مشاكل في القلب والأوعية الدموية، و1.7% يعانون من التهاب المفاصل، و1% يعانون من إصابات في الظهر والعمود الفقري، و0.7% يعانون من مشاكل نفسية، و7% يعانون من اضطرابات هرمونية.

أظهرت الدراسة أن مجموعة من التجمعات السكانية في مناطق مختلفة في القدس الشرقية لديها نسب متشابهة من المشاكل الصحية إذ سجلت كل من مناطق مدينة القدس (بيت المقدس) وبيت حنينا والثوري وصور باهر 11% من الأوضاع الصحية. ومن المشاكل الصحية المتكررة في القدس الشرقية مرض السكري، وأمراض القلب والأوعية الدموية، وارتفاع ضغط الدم والتهاب المفاصل.

الجدول 3: الأوضاع الصحيّة التي تمّ الإبلاغ عنها حسب الفئات العمرية للمشاركين

الفئة العمرية	أقل من 19 عامًا (حجم العيّنة)	(%)	فوق 19 عامًا (حجم العيّنة)	(%)	المجموع الكلي	الإجمالي (%)
لا وجود لحالات صحيّة موجودة مسبقًا	3905	98.4	10599	87.67	14504	90.33
أمراض القلب والأوعية الدموية	13	0.3	146	1.21	159	0.99
الأورام السرطانية	0	0	43	0.36	43	0.27
القرحة الهضمية	2	0.1	84	0.69	86	0.54
مرض السكري	9	0.2	522	4.32	531	3.31
ارتفاع ضغط الدم	0	0	197	1.63	197	1.23
أمراض الرئة	21	0.5	80	0.66	101	0.63
آلام الظهر/إصابات العمود الفقري	0	0	3	0.02	3	0.02
أمراض الكلى	9	0.2	144	1.19	153	0.95
الكبد	0	0	31	0.26	31	0.19
ارتفاع الكوليسترول/ الدهون الثلاثية	0	0	4	0.03	4	0.02
التهاب المفاصل	0	0	76	0.63	76	0.47
الاضطرابات النفسيّة	0	0	117	0.97	117	0.73
الأمراض الوراثية	3	0.1	29	0.24	32	0.20
الأمراض الجلدية	2	0.1	14	0.12	16	0.10
الاضطرابات الهرمونية	3	0.1	1	0.01	4	0.02
المجموع	3967	100	12090	100.00	16057	100.000

الجدول 4: الأوضاع الصحية التي تم الإبلاغ عنها حسب منطقة السكن

المجموع	الاضطرابات الهرمونية	الأمراض الجلدية	الأمراض الوراثية	الاضطرابات النفسية	التهاب المفاصل	ارتفاع الكوليسترول/ الدهون الثلاثية	الكبد	أمراض الكلى	آلام الظهر/إصابات العمود الفقري	أمراض الدم - ثلاثيميا	أمراض الرئة	ارتفاع ضغط الدم	مرض السكري	القرحة الهضمية	الأورام السرطانية	أمراض القلب والأوعية الدموية	لا وجود لحالات صحية موجودة مسبقاً	التجمع السكاني
555	1	0	0	0	2	4	1	0	5	0	2	4	21	6	1	1	507	ح
100.0%	0.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.4%	0.7%	0.2%	0.0%	0.9%	0.0%	0.4%	0.7%	3.8%	1.1%	0.2%	0.2%	91.4%	أم طوبيا
1111	5	0	3	0	9	11	0	1	7	0	2	17	49	7	1	6	993	ح
100.0%	0.5%	0.0%	0.3%	0.0%	0.8%	1.0%	0.0%	0.1%	0.6%	0.0%	0.2%	1.5%	4.4%	0.6%	0.1%	0.5%	89.4%	صور باهر
478	0	0	0	0	5	3	0	1	3	0	4	4	16	1	1	1	439	ح
100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.0%	0.6%	0.0%	0.2%	0.6%	0.0%	0.8%	0.8%	3.3%	0.2%	0.2%	0.2%	91.8%	سلوان
1018	0	0	0	1	10	3	0	2	8	0	7	8	35	2	2	6	934	ح
100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.1%	1.0%	0.3%	0.0%	0.2%	0.8%	0.0%	0.7%	0.8%	3.4%	0.2%	0.2%	0.6%	91.7%	شعفاط
708	0	0	3	2	2	0	0	3	0	0	2	5	11	0	2	9	669	ح
100.0%	0.0%	0.0%	0.4%	0.3%	0.3%	0.0%	0.0%	0.4%	0.0%	0.0%	0.3%	0.7%	1.6%	0.0%	0.3%	1.3%	94.5%	الشرفات
882	11	4	0	4	12	5	0	3	14	0	20	12	30	16	8	31	712	ح
100.0%	1.2%	0.5%	0.0%	0.5%	1.4%	0.6%	0.0%	0.3%	1.6%	0.0%	2.3%	1.4%	3.4%	1.8%	0.9%	3.5%	80.7%	البلدة الصحيفة
1146	8	0	3	8	19	2	1	4	12	0	7	25	38	4	2	23	990	ح
100.0%	0.7%	0.0%	0.3%	0.7%	1.7%	0.2%	0.1%	0.3%	1.0%	0.0%	0.6%	2.2%	3.3%	0.3%	0.2%	0.2%	86.4%	كفر عقب

4060	9	0	0	7	24	18	1	7	50	0	26	59	150	25	11	30	3643	ح	القدس
100.0%	0.2%	0.0%	0.0%	0.2%	0.6%	0.4%	0.0%	0.2%	1.2%	0.0%	0.6%	1.5%	3.7%	0.6%	0.3%	0.7%	89.7%	%	بيت المقدس
583	2	0	1	0	1	3	0	3	6	0	3	7	18	4	1	8	526	ح	جبل
100.0%	0.3%	0.0%	0.2%	0.0%	0.2%	0.5%	0.0%	0.5%	1.0%	0.0%	0.5%	1.2%	3.1%	0.7%	0.2%	1.4%	90.2%	%	البكر
886	0	0	2	3	5	1	0	3	9	0	1	5	16	2	1	7	831	ح	بيت
100.0%	0.0%	0.0%	0.2%	0.3%	0.6%	0.1%	0.0%	0.3%	1.0%	0.0%	0.1%	0.6%	1.8%	0.2%	0.1%	0.8%	93.8%	%	صفافا
1196	0	0	2	0	8	5	0	1	15	0	12	13	50	4	3	8	1075	ح	بيت حنينا
100.0%	0.0%	0.0%	0.2%	0.0%	0.7%	0.4%	0.0%	0.1%	1.3%	0.0%	1.0%	1.1%	4.2%	0.3%	0.3%	0.7%	89.9%	%	بيت حنينا
240	0	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	10	5	0	2	0	220	ح	بيرعونا
100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.8%	0.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	4.2%	2.1%	0.0%	0.8%	0.0%	91.7%	%	بيرعونا
1659	3	0	2	5	18	14	0	2	16	3	9	16	52	5	4	19	1491	ح	الثوري
100.0%	0.2%	0.0%	0.1%	0.3%	1.1%	0.8%	0.0%	0.1%	1.0%	0.2%	0.5%	1.0%	3.1%	0.3%	0.2%	1.1%	89.9%	%	الثوري
662	3	0	0	0	1	3	1	1	5	0	5	2	26	9	1	6	599	ح	السواجرة
100.0%	0.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.2%	0.5%	0.2%	0.2%	0.8%	0.0%	0.8%	0.3%	3.9%	1.4%	0.2%	0.9%	90.5%	%	السواجرة
920	5	0	0	0	0	4	0	0	3	0	1	10	14	1	3	4	875	ح	العيسوية
100.0%	0.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.4%	0.0%	0.0%	0.3%	0.0%	0.1%	1.1%	1.5%	0.1%	0.3%	0.4%	95.1%	%	العيسوية
16104	47	4	16	32	117	76	4	31	153	3	101	197	531	86	43	159	14504	ح	الشيوخ
100.0%	0.3%	0.0%	0.1%	0.2%	0.7%	0.5%	0.0%	0.2%	0.1%	0.0%	0.6%	1.2%	3.3%	0.5%	0.3%	1.0%	90.1%	%	جراح
100.0%	0.3%	0.0%	0.1%	0.2%	0.7%	0.5%	0.0%	0.2%	0.1%	0.0%	0.6%	1.2%	3.3%	0.5%	0.3%	1.0%	90.1%	%	الجميع

يشمل بيت المقدس المناطق التالية: باب الساهرة، وادي الخوز، شارع صلاح الدين، الشيخ جراح

ح = حجم العينة

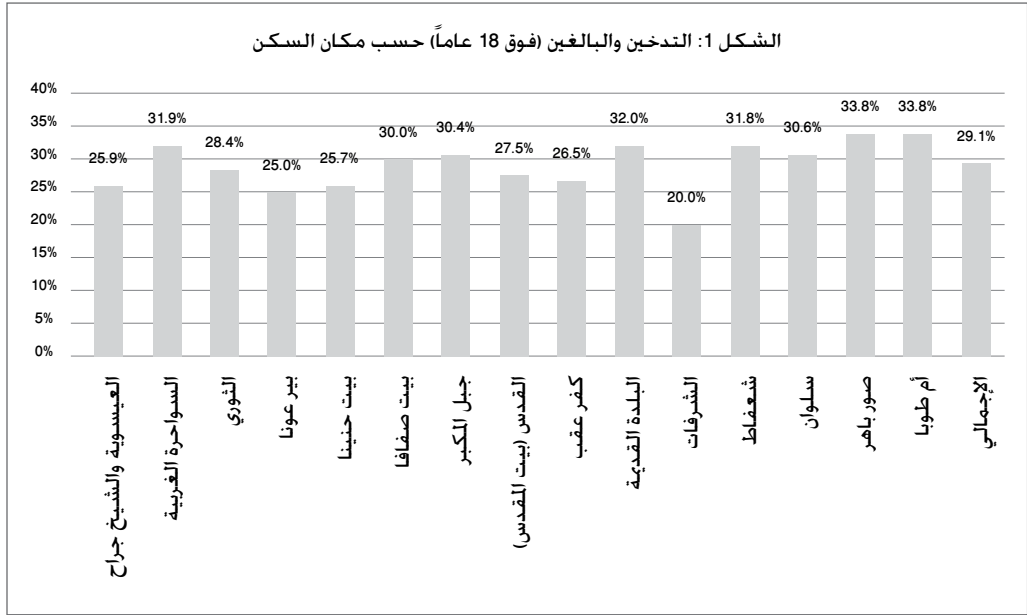
4.1 التدخين

على غرار العديد من دول العالم، يُعتبر التدخين في فلسطين من الأسباب الرئيسية التي تشكل مشاكل صحية خطيرة. لقد أظهرت الدراسة أن نسبة انتشار التدخين بين الأشخاص البالغين فوق 18 عامًا بلغت 29.0% وبين الأطفال 1.4% (الجدول 5). ويُظهر الشكل 5 أن بلدة صور باهر وبلدة أم طوبا سجلتا أعلى نسبة تدخين وهي 33.8% تليهما البلدة القديمة في القدس بنسبة 32%. ثم السواحة الغربية بنسبة 31.9%، وشعفاط بنسبة 31.6%، وسلوان بنسبة 30.6%، وجبل المكبر بنسبة 30.4%، وأخيرًا بيت صافا بنسبة 30%. وقد سجلت بلدة الشرفات أدنى نسبة إذ بلغت 20%.

أظهرت نتائج المسح التدريجي أن النسبة الإجمالية لانتشار التدخين بين الأشخاص من 15 عامًا حتى 64 عامًا بلغت 20.2% (36.6% ذكور و2.6% إناث). ومن المرجح أنه لم يتم الإبلاغ عن التدخين بين فئة الشباب نظرًا لإجراء الدراسة داخل الأسر. أمّا في الضفة الغربية فقد بلغت نسبة التدخين بين فئة الشباب الصغار من 12 عامًا حتى 16 عامًا حوالي 39% (جواد وآخرون، 2016). ووفقًا لبيانات مرصد وزارة الصحة العالمية، بلغت نسبة انتشار التدخين بين الأشخاص 15 عامًا فما فوق في إسرائيل 25.5%، و42.6% في لبنان، و21.4% في مصر (منظمة الصحة العالمية، 2018).

الجدول 5: نسبة التدخين حسب الفئات العمرية

الفئات العمرية	التدخين		
	نعم	لا	المجموع %
أقل من 19 عامًا	79	5583	1.40
22-19	342	1357	20.13
30-23	1175	2258	34.23
40-31	588	1116	34.51
50-41	519	1182	30.51
65-51	416	1074	27.92
75-66	55	414	11.73
130-76	16	193	7.66
فوق 18 عامًا	3111	7620	29.0
المجموع الكلي	3190	13203	19.46



4.2 الإعاقة

حدّدت الدراسة الاستقصائية 249 شخصاً من بين العيّنة السكانية (16,424) يعانون من نوع واحد على الأقل من الإعاقة. ما يشير إلى معدّل 1.5 لكل 100 شخص (المجدول 6). شكّلت الإعاقة الحركية أعلى نسبة إذ بلغت 0.7% (إعاقة جسدية/حركية 0.5% و0.1% نتيجة الحوادث، و0.1% نتيجة خلل في الأعصاب). يليها الإعاقة البصرية بنسبة 0.3%، ثم الإعاقة السمعية بنسبة 0.2%. ثم الإعاقة العصبية بنسبة 0.1%. ثم عدم القدرة على التعلم بنسبة 0.1%. وأخيراً الإعاقة في النطق بنسبة 0.1%.

وفي فلسطين، بلغت نسبة الإعاقة 2.1% وفي الضفة الغربية 1.8% عام 2017 (الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2017). إن نتائج الدراسة الاستقصائية متسقة تماماً مع البيانات السابقة حول الإعاقة في القدس والضفة الغربية، إذ بلغت نسبة الإعاقة في القدس حوالي 1.8% عام 2017 (1.8% للأشخاص فوق 18 عاماً) وهي أدنى نسبة في فلسطين (الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2017). بالإضافة إلى ذلك، كانت الإعاقة الحركية في الدراسة هي الإعاقة الرئيسية كما هو الحال في فلسطين (الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2017).

يبين الجدول 7 النسبة المئوية للإعاقات حسب المنطقة. سجلت منطقة كفر عقب أعلى نسبة إعاقة إذ بلغت 3.9% منها 1.4% إعاقة حركية، و1.0% إعاقة بصرية، و0.8% إعاقة في التعلم، و0.3% إعاقة في النطق، و0.3% إعاقة سمعية. يلي ذلك كل من بيرعونا إذ بلغت نسبة الإعاقات فيها 2.7% تشمل 1.17% إعاقة حركية، و1.17% إعاقة عصبية، و0.39% إعاقة بصرية. أمّا بقية المناطق ذات النسب العالية من الإعاقات فتشمل بيت حنينا والشرفات وجبل الكبر بنسبة 1.7%، والثوري بنسبة 1.6%، وسلوان بنسبة 1.5%، والقدس (بيت المقدس) بنسبة 1.4%. تراوحت نسبة الإعاقات في التجمعات السكانية الأخرى بين 1.0% - 0.6%.

الجدول 6: أنواع الإعاقات التي تم الإبلاغ عنها بين المشاركين حسب الفئات العمرية

الفئات العمرية	الإعاقات الجسدية / الحركية	الإعاقات البصرية	الإعاقات السمعية	الإعاقات في النطق	الإعاقات العصبية	الإعاقات في التعلم	الإعاقات العصبية/ الحركية	الإعاقات الحركية نتيجة الحوادث	العدد الإجمالي للإعاقات	المجموع الكلي للمشاركين
5-1	5	4	0	3	2	1	2	0	17	1,789
11-6	2	1	0	2	0	0	2	1	8	1,716
15-12	3	2	1	1	1	6	0	1	15	1,242
18-16	2	0	1	0	1	2	2	0	8	936
22-19	3	0	0	1	1	4	0	3	12	1,699
30-23	5	3	0	3	7	1	2	5	26	3,434
40-31	5	0	1	2	2	2	1	4	17	1,704
50-41	4	3	2	0	1	1	1	1	13	1,701
65-51	16	10	3	2	1	0	0	1	33	1,490
75-66	33	14	11	0	2	0	3	0	63	467
+ 76	11	12	13	0	1	0	0	0	36	204
المجموع	89	49	32	14	19	17	13	16	248	16,425
%	0.5%	0.3%	0.2%	0.1%	0.1%	0.1%	0.1%	0.1%	1.5%	

الجدول 7: نسبة الإعاقات التي تم الإبلاغ عنها حسب منطقة السكن

المنطقة	حركية	بصرية	سمعية	النطق	العصبية	الإعاقات في التعلم	العصبية والحركية	إعاقات حركية نتيجة الحوادث	إعاقات	دون إعاقات
أم طوبا	1	4	3	0	0	0	0	0	8	561
%	0.2%	0.7%	0.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.4%	98.6%
صور باهر	2	1	0	0	1	5	1	0	10	1109
%	0.2%	0.1%	0.0%	0.0%	0.1%	0.4%	0.1%	0.0%	0.9%	99.1%
سلوان	1	1	1	1	2	1	1	0	8	511
%	0.2%	0.2%	0.2%	0.2%	0.4%	0.2%	0.2%	0.0%	1.6%	98.5%
شعفاط	11	0	3	0	1	0	0	0	15	1019
%	1.1%	0.0%	0.3%	0.0%	0.1%	0.0%	0.0%	0.0%	1.5%	98.3%
الشرفات	4	0	1	0	0	0	0	0	5	703
%	0.6%	0.0%	0.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.7%	99.3%

926	22	2	1	0	0	1	4	2	12	ح	البلدة القديمة
97.7%	1.3%	0.2%	0.1%	0.0%	0.0%	0.1%	0.4%	0.2%	1.3%	%	
1102	45	4	3	3	7	4	3	12	9	ح	كفر عقب
96.1%	3.9%	0.3%	0.3%	0.3%	0.6%	0.3%	0.3%	1.0%	0.8%	%	
4087	53	6	3	3	0	5	10	10	16	ح	القدس (بيت المقدس)
98.6%	1.2%	0.1%	0.1%	0.1%	0.0%	0.1%	0.2%	0.2%	0.4%	%	
591	10	0	0	0	1	0	1	4	4	ح	جبل المكبر
98.3%	1.8%	0.0%	0.0%	0.0%	0.2%	0.0%	0.2%	0.7%	0.7%	%	
879	9	4	0	0	0	1	0	1	3	ح	بيت صافا
99.0%	0.1%	0.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.1%	0.0%	0.1%	0.3%	%	
1184	21	0	1	3	2	0	0	6	9	ح	بيت حنينا
98.2%	1.7%	0.0%	0.1%	0.2%	0.2%	0.0%	0.0%	0.5%	0.7%	%	
250	7	0	0	0	3	0	0	1	3	ح	بيرعونا
97.3%	2.8%	0.0%	0.0%	0.0%	1.2%	0.0%	0.0%	0.4%	1.2%	%	
1660	26	0	3	2	2	2	1	5	11	ح	الثوري
98.5%	1.6%	0.0%	0.2%	0.1%	0.1%	0.1%	0.1%	0.3%	0.7%	%	
658	4	0	0	0	0	0	1	1	2	ح	السواحة الغربية
99.4%	0.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.2%	0.2%	0.3%	%	
935	6	0	0	0	0	0	4	1	1	ح	العيسوية والشيخ جراح
99.4%	0.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.4%	0.1%	0.1%	%	
16175	249	16	13	17	19	14	32	49	89	ح	الإجمالي
98.4%	1.5%	0.1%	0.1%	0.1%	0.1%	0.1%	0.2%	0.3%	0.5%	%	

ح = حجم العينة

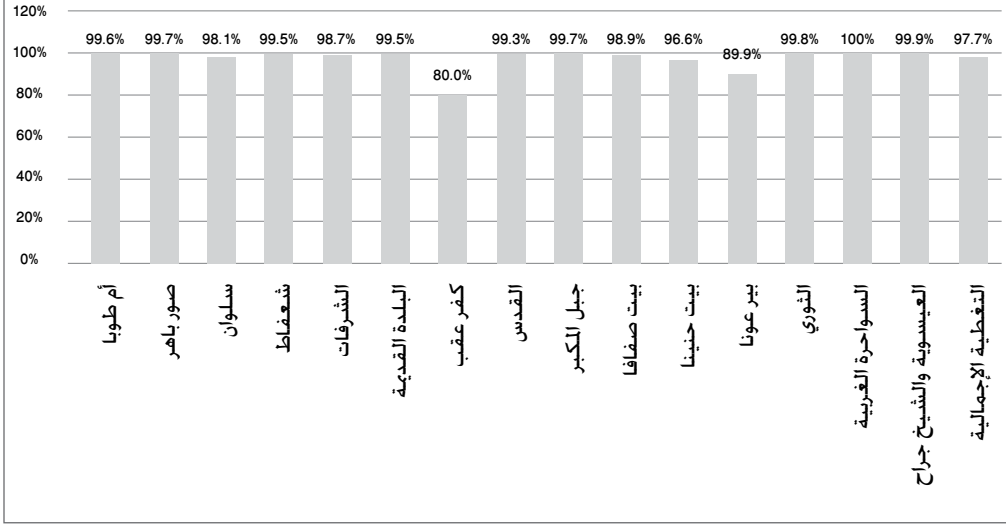
4.3 وضع التأمين الصحي

تصل نسبة التغطية التأمينية الإجمالية للمشاركين إلى 97.7% وتتكوّن من 96.8% تأمين إسرائيلي، و0.4% تأمين حكومي فلسطيني، و0.3% تأمين خاص، و0.2% تأمين الأونروا (الجدول 8). وفي العام 2013، أفاد حوالي 92.4% من المبحوثين في محافظة القدس أن لديهم تأمين صحي (97.1% في منطقة J1 و84.8% في منطقة J2). وفي منطقة J1 أفاد 95.5% من المبحوثين أنهم يستفيدون من خدمات التأمين الصحي الإسرائيلي (كوبات حوليم/صناديق المرضى) مقارنة مع 6.6% في منطقة J2 (الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، كتاب القدس الإحصائي السنوي، 2017). كانت أدنى تغطية تأمينية في منطقة كفر عقب إذ بلغت 80.0% منها 77.7% تأمين حكومي إسرائيلي و2.3% تأمين خاص. تمتلك منطقة بيرعونا أدنى نسبة تأمين إسرائيلي تصل إلى 60.7% ونسبة تغطية تأمينية تبلغ 90% منها 9.3% تأمين الأونروا. أمّا في بقية التجمعات السكانية فقد تراوحت نسبة التغطية التأمينية بين 96.6% في بيت حنينا و100% في السواحة الغربية (الشكل 2).

الجدول 8: وضع التأمين الصحي للمشاركين (%)

التغطية التأمينية الإجمالية	القطاع الخاص	الأونروا	تأمين حكومي فلسطيني	تأمين حكومي إسرائيلي	دون تأمين	التجمعات السكانية
99.6%				99.6%	0.4%	أم طوبا
99.7%				99.7%	0.3%	صور باهر
98.1%			0.2%	97.9%	1.9%	سلوان
99.5%				99.5%	0.5%	شعفاط
98.7%			0.1%	98.6%	1.3%	الشرفات
99.5%	0.1%			99.4%	0.5%	البلدة القديمة
80.0%	2.3%	0.1%		77.7%	20.0%	كفر عقب
99.3%	0.0%			99.2%	0.7%	القدس - بيت المقدس
99.7%				99.7%	0.3%	جبل المكبر
98.9%			0.1%	98.8%	1.1%	بيت صفافا
96.6%	0.8%	0.4%	1.5%	93.8%	3.4%	بيت حنينا
89.9%	1.9%	9.3%	17.9%	60.7%	10.1%	بيرعونا
99.8%	0.1%	0.2%		99.6%	0.2%	الثوري
100.0%			0.2%	99.8%		السواحة الغربية
99.9%			0.2%	99.7%	0.1%	العيسوية & الشيخ جراح
97.7%	0.3%	0.2%	0.4%	96.8%	2.3%	الإجمالي

الشكل 2: التغطية التأمينية % حسب منطقة السكن



4.4 الوضع الوظيفي

يبين الجدول 9 الوضع الوظيفي للمشاركين في الدراسة. بلغت نسبة العمالة بدوام كامل للبالغين فوق 18 عامًا حوالي 40.4% ونسبة العمالة بدوام جزئي 13.5%. يُظهر ذلك أن 54.0% من المشاركين في الدراسة فوق 19 عامًا هم على رأس عملهم. حوالي 2.0% من البالغين أصحاب مشاريع خاصة (1.6%) و0.3% يعملون في مشاريع عائلية. وفي نفس الوقت، فإن 2.84% من الأطفال تحت 18 عامًا يعملون بدوام كامل أو دوام جزئي. وبالمقارنة، بلغت نسبة المشاركة في القوى العاملة للأفراد من 15 عامًا فما فوق في محافظة القدس 30.4% عام 2017 (56.4% للذكور و6.7% للإناث) (الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2018). وبلغت نسبة البطالة في محافظة القدس للأفراد من 15 عامًا فما فوق 11.6% عام 2017 (الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2018).

تمّ الإشارة إلى أسباب البطالة على النحو التالي: 26.5% من المشاركين فوق 18 عامًا ربات بيوت، و3.0% عاطلون عن العمل بسبب العمر، و2.0% لا يريدون أن ينخرطوا في سوق العمل، و1.7% يبحثون عن عمل، و1.2% متقاعدون، و1.4% لا يعملون لأسباب صحيّة، وأخيرًا 0.5% لا يعملون لأسباب اجتماعية.

جدر الإشارة إلى أن 95% من المشاركين الذين تبلغ أعمارهم 18 عامًا أو أقل و7.7% من البالغين (فوق 18 عامًا) أفادوا بأنهم ما يزالوا طلبة يدرسون.

وفقًا لمعهد القدس للسياسات والبحوث، في العام 2014، كانت نسبة مشاركة النساء العربيات من 18 عامًا حتى 64 عامًا متدنية جدًا إذ بلغت 18%. وهي أقل بكثير من نسبة الرجال العرب البالغة 83%. تشمل القطاعات الرئيسية التي يعمل فيها العرب في القدس التجارة (17%)، والبناء (13%)، وخدمات الصحة البشرية والعمل الاجتماعي (11%). ومن بين النساء العربيات العاملات، تبرز نسبة عالية جدًا من العاملات في سلك التعليم (44%) وكذلك نسبة العاملات في خدمات الصحة البشرية والعمل الاجتماعي (28%). وقد كانت نسبة الفقر بين السكان العرب في القدس

أعلى بكثير من نسبة الفقر بين السكان اليهود: يعيش 82% من السكان العرب تحت خط الفقر مقارنة مع 28% من السكان اليهود.

يوضح الجدول 10 الوضع الوظيفي حسب التجمعات السكانية بين البالغين فوق 18 عامًا. من الواضح أن أقل نسبة توظيف هي في منطقة سلوان إذ تبلغ 41% وتشمل 30.6% يعملون بدوام كامل و9.6% يعملون بدوام جزئي. تليها منطقة كفر عقب بنسبة 43.4% وتشمل 41.9% يعملون بدوام كامل و1.4% يعملون بدوام جزئي. ثم منطقة بيرعونا بنسبة 48.3% وتشمل 42.6% يعملون بدوام كامل و5.7% يعملون بدوام جزئي. وفي جبل المكبر بلغت نسبة التوظيف 48.5% وتشمل 33.9% يعملون بدوام كامل و14.6% يعملون بدوام جزئي. ثم شعفاط بنسبة 50.1% وتشمل 33.8% يعملون بدوام كامل و16.2% يعملون بدوام جزئي. وفي البلدة القديمة بلغت النسبة 50.2% وتشمل 42.4% يعملون بدوام كامل و7.8% يعملون بدوام جزئي.

سجلت منطقة بيت صفافا أعلى نسبة توظيف إذ بلغت 66.6% وتشمل 59.9% يعملون بدوام كامل و6.7% يعملون بدوام جزئي. تليها الشرفات بنسبة 66.2% وتشمل 55.4% يعملون بدوام كامل و10.8% يعملون بدوام جزئي. ثم أم طوبا بنسبة 62.4% وتشمل 35.3% يعملون بدوام كامل و27.1% يعملون بدوام جزئي. وتتراوح نسبة التوظيف في بقية التجمعات السكانية بين 50%-58.5%.

الجدول 9: الوضع الوظيفي للمشاركين في الدراسة

الفئات العمرية	أطفال (أقل من 19 عامًا)	%	بالغون (19 عامًا فما فوق)	%	الإجمالي	%
وظيفة بدوام كامل	30	0.83	4324	40.4	4354	30.37
وظيفة بدوام جزئي	73	2.01	1442	13.5	1515	10.57
وظيفة عائلية غير مدفوعة الأجر	9	0.25	34	0.3	43	0.30
عمل خاص	5	0.14	176	1.6	181	1.26
جاري البحث عن عمل	19	0.52	187	1.7	206	1.44
لا يعمل لأسباب صحية	6	0.17	149	1.4	155	1.08
لا يعمل لأسباب اجتماعية	1	0.03	50	0.5	51	0.36
لا يعمل بسبب كبر السن	3	0.08	316	3	319	2.23
طالب	3438	94.68	825	7.7	4265	29.75
تدريب مهني	7	0.19	61	0.6	68	0.47
متقاعد	0	0	133	1.2	133	0.93
لا يرغب بالعمل	26	0.72	187	1.7	213	1.49
ربة منزل	14	0.39	2818	26.3	2832	19.76
المجموع	3631	100	10702	100	14335	100.00

4.5 الإدمان على المخدرات

من بين 3,747 أسرة شملتها الدراسة. يعتقد 89.24% أن تعاطي المخدرات مشكلة اجتماعية شائعة في القدس الشرقية، و فقط 6% يعتقدون أن تعاطي المخدرات ليست مشكلة اجتماعية. توجد اختلافات محلية لهذا الاعتقاد أو التصور (الشكل 3). سجلت شعفاط أعلى نسبة من المشاركين الذين يعتقدون أن تعاطي المخدرات تشكل مشكلة اجتماعية إذ بلغت 99.4%. تليها منطقة بيت المقدس بنسبة 97.17%. ثم البلدة القديمة بنسبة 95.56% وسلوان بنسبة 94.21%. وأم طوبا بنسبة 91.67%. والسواخرة الغربية بنسبة 90.2%. ثم بيرعونا بنسبة 90.0%. وكانت أقل نسبة في العيسوية والشيخ جراح إذ بلغت 56.67%.

علاوة على ذلك، يعتقد 53.24% من المبحوثين أن الاتجار بالمخدرات و/أو استخدامها يحدث داخل منطقة سكناهم أو بالقرب منها. وحوالي 25% لا يعتقدون ذلك. وقد كانت أعلى نسبة في سلوان إذ بلغت 83.47% يليها كل من بيت المقدس بنسبة 66.48% وكفر عقب بنسبة 64.48%. ثم شعفاط بنسبة 58.26% وكل من البلدة القديمة في القدس والشرفات بنسبة 47.98%. والسواخرة الغربية بنسبة 46.85%. وصور باهر بنسبة 43.33%. وقد سجلت العيسوية والشيخ جراح أدنى نسبة 9.05% (الشكل 4).

أشار نحو 10% من المشاركين إلى أن فرداً واحداً على الأقل في عائلاتهم تم الاتصال به أو مضايقته من قبل تجار المخدرات أو متعاطي المخدرات. وقد سجلت بيت صفاط أعلى نسبة إذ بلغت 23.2%. تليها البلدة القديمة في القدس بنسبة 16.53%. وسلوان بنسبة 14%. وبيت حنينا بنسبة 13.95%. والشرفات بنسبة 13.29% ومنطقة بيت المقدس بنسبة 8.90%. وأم طوبا بنسبة 8.3%. والثوري بنسبة 8.27%. وكفر عقب بنسبة 8.28%. وسجلت العيسوية والشيخ جراح أدنى نسبة 1.9% (الشكل 5).

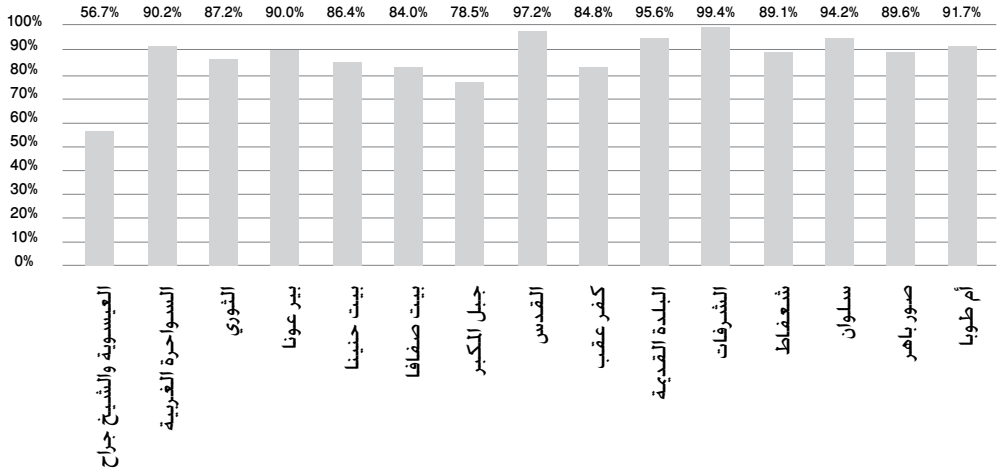
الجدول 10: الوضع الوظيفي للمشاركين في الدراسة (فوق 18 عامًا) حسب التجمعات السكانية

التجمع السكاني	وظيفة بدوام كامل	وظيفة بدوام جزئي	وظيفة عائلية غير مدفوعة الأجر	عمل خاص	جاري البحث عن عمل	لا يعمل لأسباب صحية	لا يعمل لأسباب اجتماعية	لا يعمل بسبب كبير السن	طالب	تدريب مهني	متقاعد	لا يرغب بالعمل	رثة منزل	الجميع
أم طوبا	121	93	0	0	4	2	0	9	18	1	1	6	88	343
%	35.3%	27.1%	0.0%	0.0%	1.2%	0.6%	0.0%	2.6%	5.2%	0.3%	0.3%	1.7%	25.7%	100.0%
صور باهر	247	109	2	19	8	6	1	13	45	3	4	11	205	673
%	36.7%	16.2%	0.3%	2.8%	1.2%	0.9%	0.1%	1.9%	6.7%	0.4%	0.6%	1.6%	30.5%	100.0%
سلوان	99	31	1	16	7	7	3	24	23	1	2	5	105	324
%	30.6%	9.6%	0.3%	4.9%	2.2%	2.2%	0.9%	7.4%	7.1%	0.3%	0.6%	1.5%	32.4%	100.0%

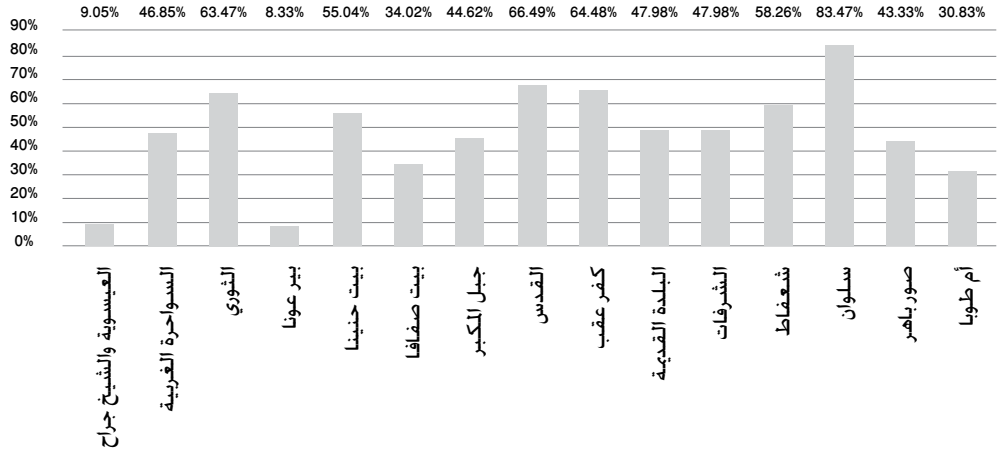
677	206	9	7	2	69	12	3	9	11	9	1	110	229	ح	شعفاط
100.0%	30.4%	1.3%	1.0%	0.3%	10.2%	1.8%	0.4%	1.3%	1.6%	1.3%	0.1%	16.2%	33.8%	%	
536	65	0	14	0	75	5	0	10	7	5	0	58	297	ح	الشرفات
100.0%	12.1%	0.0%	2.6%	0.0%	14.0%	0.9%	0.0%	1.9%	1.3%	0.9%	0.0%	10.8%	55.4%	%	
629	159	22	6	9	20	39	8	28	10	11	1	49	267	ح	البلدة القديمة
100.0%	25.3%	3.5%	1.0%	1.4%	3.2%	6.2%	1.3%	4.5%	1.6%	1.7%	0.2%	7.8%	42.4%	%	
761	249	3	7	6	46	62	0	18	24	10	6	11	319	ح	كفر عقب
100.0%	32.7%	0.4%	0.9%	0.8%	6.0%	8.1%	0.0%	2.4%	3.2%	1.3%	0.8%	1.4%	41.9%	%	
2639	715	44	27	14	201	73	11	29	37	48	3	460	977	ح	القدس (بيت المقدس)
100.0%	27.1%	1.7%	1.0%	0.5%	7.6%	2.8%	0.43%	1.1%	1.4%	1.8%	0.1%	17.4%	37.0%	%	
363	113	10	8	2	24	6	1	4	2	12	5	53	123	ح	جبل المكبر
100.0%	31.1%	2.8%	2.2%	0.6%	6.6%	1.7%	0.3%	1.1%	0.6%	3.3%	1.4%	14.6%	33.9%	%	
628	103	5	11	2	55	13	0	5	10	4	2	42	376	ح	بيت صفافا
100.0%	16.4%	0.8%	1.8%	0.3%	8.8%	2.1%	0.0%	0.8%	1.6%	0.6%	0.3%	6.7%	59.9%	%	
789	192	7	15	10	62	19	8	7	21	10	6	127	305	ح	بيت حنينا
100.0%	24.3%	0.9%	1.9%	1.3%	7.9%	2.4%	1.0%	0.9%	2.7%	1.3%	0.8%	16.1%	38.7%	%	
176	51	1	5	2	8	12	0	1	3	6	2	10	75	ح	بيرعونا
100.0%	29.0%	0.6%	2.8%	1.1%	4.5%	6.8%	0.0%	0.6%	1.7%	3.4%	1.1%	5.7%	42.6%	%	
1125	313	29	15	4	102	15	9	16	21	13	2	159	427	ح	الثوري
100.0%	27.8%	2.6%	1.3%	0.4%	9.1%	1.3%	0.8%	1.4%	1.9%	1.2%	0.2%	14.1%	38.0%	%	
398	104	12	2	1	20	8	2	2	4	7	3	70	163	ح	السواخرة الغربية
100.0%	26.1%	3.0%	0.5%	0.3%	5.0%	2.0%	0.5%	0.5%	1.0%	1.8%	0.8%	17.6%	41.0%	%	
641	150	23	9	4	57	6	4	5	18	6	0	60	299	ح	العيسوية & الشيخ جراح
100.0%	23.4%	3.6%	1.4%	0.6%	8.9%	0.9%	0.6%	0.8%	2.8%	0.9%	0.0%	9.4%	46.6%	%	
10702	2818	187	133	61	825	316	50	149	187	176	34	1442	4324	ح	الإجمالي
100.0%	26.3%	1.7%	1.2%	0.6%	7.7%	3.0%	0.5%	1.4%	1.7%	1.6%	0.3%	13.6%	40.4%	%	

ح = حجم العينة

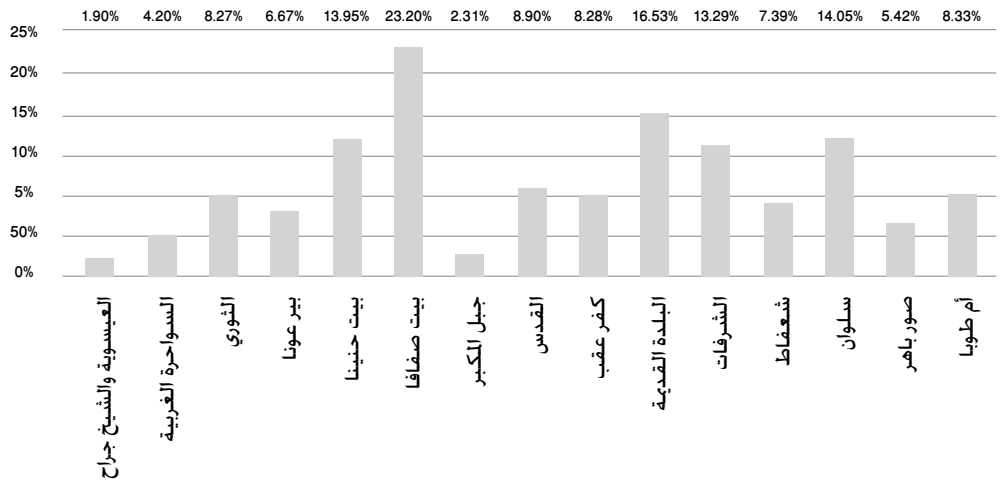
الشكل 3: المشاركون الذين يعتقدون أن تعاطي المخدرات مشكلة اجتماعية شائعة في القدس الشرقية



الشكل 4: المشاركون الذين يعتقدون أن الإيجار بالمخدرات وأو تعاطي المخدرات يحدثان داخل منطقتهم أو بالقرب منهم



الشكل 5: المشاركون الذين يعتقدون أن أحد أفراد عائلتهم قد تم الإتصال به وأو مضايقته من طرف أشخاص يتاجرون بالمخدرات أو يتعاطونها



5. خدمات المستشفيات في القدس الشرقية

5.1 استخدام تكنولوجيا المعلومات في المستشفيات

كما يظهر في الجدول 11، تم إدخال نظام السجلات الطبي الإلكتروني في خمسة مستشفيات في القدس الشرقية وهي متوفرة بشكل كامل في مستشفى المقاصد ومستشفى أوغستا فكتوريا (المطلع). كما يتوفر نظام إدارة المعلومات للخدمات الإدارية في كافة المستشفيات باستثناء مستشفى الهلال الأحمر حيث يتم العمل على توفيره. وباستثناء مستشفى مار يوسف، أشارت كافة المستشفيات أن لديها موقعًا إلكترونيًا يعمل جيدًا ويحتوي على معلومات حول الخدمات الصحية المتوفرة بشكل كلي أو جزئي. وعداد مستشفى سانت جون، تقدم المستشفيات خدمات الواي فاي مجانًا للمرضى والزوار. وتقدم ثلاثة مستشفيات خدمات الإنترنت لطواقمها.

5.2 سعة المستشفيات والاستفادة من خدماتها

يوجد 651 سريرًا في 5 مستشفيات في القدس الشرقية (الجدول 12). جدر الإشارة إلى أنه لم يتم النظر في مؤسسة الأميرة بسمة للتأهيل في القدس (24 سريرًا)، وهو مركز لتأهيل الأطفال المعاقين. لكن تم التطرق للمؤسسة ضمن التحليل القطاعي ذات الصلة. تقدم مستشفيات القدس الشرقية الخدمات للفلسطينيين الذين يعيشون في القدس الشرقية والضفة الغربية وقطاع غزة. ويشير تقرير وزارة الصحة إلى ما معدله 16.2 سريرًا لكل 100.000 فرد في محافظة القدس لعام 2018 (وزارة الصحة، 2018).

بلغت نسبة الإشغال في مستشفيات القدس الشرقية 90% عدا مستشفى سانت جون للعيون بنسبة إشغال متدنية تصل إلى 20%. وكان معدّل الإقامة 2.6 يومًا. وبالمقارنة، تبلغ نسبة إشغال الأسرّة في مستشفيات وزارة الصحة في الضفة الغربية 101.5% ومعدّل طول الإقامة 2.2 يومًا (وزارة الصحة، 2018).

في العام 2018 تم قبول 80,717 مريضًا في مستشفيات القدس الشرقية، منهم 240,000 تمّ معالجتهم في العيادات الخارجية و58,530 مريضًا عولجوا في غرف الطوارئ في تلك المستشفيات. بالإضافة إلى ذلك، تم إجراء 7,474 ولادة و16,365 عملية جراحية بمختلف أنواعها في مستشفيات القدس الشرقية.

5.3 الإحالات إلى مستشفيات القدس الشرقية

إن مستشفيات القدس الشرقية جزء هام جدًا من نظام الرعاية الصحية الفلسطينية وهي تقدم خدمات صحيّة ثالثة متخصصة. وتبين معطيات وزارة الصحة أن عدد الإحالات إلى مستشفيات القدس الشرقية عام 2018 بلغ 43,256 إحالة، أي حوالي 40% من الإحالات خارج مرافق وزارة الصحة (تقرير وزارة الصحة، 2018). وقد قدرّت تكلفة هذه الإحالات بنحو 278,138,660 شيقل، أي حوالي 38% من تكلفة الإحالات الخارجية لوزارة الصحة عام 2018 (وزارة الصحة، 2018).

5.4 استخدام المقدسيين لمستشفيات القدس الشرقية

تصل نسبة المقدسيين الذين يتلقون العلاج في مستشفيات القدس الشرقية إلى 24% من المرضى الداخليين، و64.8% من زيارات العيادات الخارجية، و91.3% من زيارات قسم الطوارئ، و90.3%

من الولادات. و فقط مستشفى الهلال الأحمر للتوليد يقدم 95% من خدماته إلى سكان القدس الشرقية (الجدول 13).

5.5 فترة الانتظار لتلقي الخدمات

يبين الجدول 14 متوسط تقديرات فترة الانتظار لتلقي الخدمات التي تقدمها مستشفيات القدس الشرقية. وتصل فترة الانتظار في مستشفى أوغستا فكتوريا (المطلع) إلى أسبوعين على الأقل. ويرجع ذلك أساسًا إلى الطلب المتزايد على الخدمات المرتبطة بالأورام التي يوفرها المستشفى. وفي مستشفى مار يوسف تصل فترة الانتظار إلى نحو أسبوع ويرجع ذلك على الأرجح إلى ارتفاع الطلب على بعض الخدمات الجراحية المتخصصة التي يقدمها المستشفى. وهذا يشير إلى الحاجة لمزيد من الأسرة في المستشفيات للاستجابة للطلب المتزايد على خدمات المرضى الداخليين. حيث تصل نسبة إشغال الأسرة في القدس الشرقية إلى 90%.

أما متوسط فترة الانتظار للعمليات الجراحية الروتينية فهي أسبوعين على الأقل في معظم المستشفيات. وفيما يتلقى المرضى الرعاية في أقل من ساعة واحدة في غرف الطوارئ في مستشفيات القدس الشرقية. فإنهم ينتظرون حوالي ساعة ونصف في العيادات الخارجية في معظم المستشفيات.

5.6 خدمات الأشعة والتصوير

تتوفر في مستشفيات القدس الشرقية جميع خدمات الأشعة والتصوير الأساسية مثل الأشعة السينية، والموجات فوق الصوتية، والتصوير المقطعي المحوسب، والتصوير بالرنين المغناطيسي، والتصوير المقطعي بالإصدار البوزيتروني، وتخطيط صدى القلب، ومنظار الفلور، والأشعة التداخلية. وتصل فترة الانتظار لكل من هذه الخدمات إلى ساعة تقريبًا عدا التصوير المتخصص مثل التصوير المقطعي بالإصدار البوزيتروني والتصوير بالرنين المغناطيسي إذ تصل فترة الانتظار إلى حوالي يوم واحد (الجدول 15).

5.7 طاقم المستشفيات حسب الفئة

يعمل في مستشفيات القدس الشرقية 2,203 موظفًا وموظفة. منهم 2,088 يعملون بدوام كامل (95.0%) و115 يعملون بدوام جزئي (5.0%) (الجدول 16). وهناك 842 ممرضًا وممرضة وقابلة يعملون بدوام كامل، و190 طبيبًا عامًا مقيمًا بدوام كامل، و46 طبيبًا متخصصًا بدوام جزئي و149 طبيبًا متخصصًا بدوام كامل. علاوة على ذلك، يوجد 60 فني مختبرات بدوام كامل و22 فنيًا بدوام جزئي، و37 فني أشعة بدوام كامل و3 فنيين بدوام جزئي. ويوجد فني علاج طبيعي وتأهيل واحد بدوام جزئي و10 فنيين بدوام كامل. بالإضافة إلى ذلك، هناك 8 موظفين طوارئ يعملون بدوام جزئي و21 موظفًا بدوام كامل (خدمات إسعاف الهلال الأحمر الفلسطيني)، وأخصائيين اجتماعيين اثنين بدوام جزئي و11 أخصائيًا اجتماعيًا بدوام كامل، وصيدلي واحد يعمل بدوام جزئي و25 صيدليًا بدوام كامل، وخبير تغذية واحد بدوام جزئي و9 خبراء تغذية بدوام كامل، ومعالج/مستشار نفسي واحد بدوام جزئي، و39 عاملًا في الخدمات الطبية المساعدة يعملون بدوام كامل، و8 موظفين إداريين بدوام جزئي و454 موظفًا إداريًا بدوام كامل، و7 عمالًا يعملون بدوام جزئي في خدمات الدعم و229 عاملًا يعملون بدوام كامل.

تبيّن نتائج الدراسة أن حوالي 74% (1,619) من طاقم المستشفيات يحملون هوية الضفة الغربية. وتبلغ نسبة الموظفين من الضفة الغربية 50% في مستشفى الهلال الأحمر و86% في مستشفى أوغستا فكتوريا (المّطلع).

الجدول 11: وضع نظام المعلومات والاتصالات الصحيّة الإلكترونيّة في المستشفى. 2019

المستشفى	نظام السجلات الطبية الإلكترونيّة للمرضى	نظام إدارة المعلومات في المستشفى (خدمات إدارية)	عمل الموقع الإلكترونيّ للمستشفى وتحديثه	الموقع الإلكترونيّ للمستشفى مع جميع المعلومات حول الخدمات التي يقدّمها	ربط إنترنت مجانيّ للطاقم
الهلال الأحمر	متوفر جزئيًا	متوفر جزئيًا	متوفر بالكامل	متوفر بالكامل	متوفر بالكامل
المقاصد	متوفر بالكامل	متوفر بالكامل	متوفر بالكامل	متوفر بالكامل	غير متوفر
أوغستا فكتوريا (المّطلع)	متوفر بالكامل	متوفر بالكامل	متوفر جزئيًا	متوفر جزئيًا	متوفر بالكامل
مار يوسف	متوفر جزئيًا	متوفر بالكامل	غير متوفر	غير متوفر	غير متوفر
سانت جون	متوفر جزئيًا	متوفر بالكامل	متوفر بالكامل	متوفر بالكامل	متوفر بالكامل

الجدول 12: إحصاءات استخدام المستشفيات. 2018

المستشفى	عدد المرضى	معدّل إشغال الأسرة (%)	متوسط مدة الإقامة	دخول المستشفى	زيارات العيادات الخارجية	زيارات غرفة الطوارئ
الهلال الأحمر	30	107.0	1.5	4,110	51,390	6,299
المقاصد	260	84.5	4.6	16,789	89,271	24,793
أوغستا فكتوريا (المّطلع)	171	106.0	2.9	22,968	34,426	4,558
مار يوسف	155	106.0	1.7	34,835	19,078	22,844
سانت جون	35	20.0	2.1	1,997	45,000	90
الإجمالي	651	90.0	2.6	80,717	239,165	58,530

الجدول 13: عدد المرضى حاملي الهوية المقدسية وسيتتهم من إجمالي المرضى حسب نوع الخدمات. 2018

ولادات	زيارات قسم الطوارئ				زيارات العيادات الخارجية				دخول المرضى				إحالات	المستشفى
	القدس الشرقية %	القدس الكلي	القدس الشرقية %	القدس الكلي	القدس الشرقية %	القدس الكلي	القدس الشرقية %	القدس الكلي	القدس الشرقية %	القدس الكلي	وزارة الصحة			
94.9	2,894	3,049	95.0	5,984	6,299	95.0	48,820	51,390	95.0	3,904	4,110	0	الهلال الأحمر	
89.0	1,096	1,232	99.6	24,636	24,739	70.8	63,176	89,271	27.9	4,689	16,789	10,307	الفاصد	
0	0	0	0	0	4558	1.8	605	43,426	4.6	1,086	22,968	3,523	أوغستا فكتوريا (الطلع)	
86.4	2,760	3,193	100.0	22,844	22,844	80.0	15,262	19,078	26.8	9,356	34,853	999	مار يوسف	
0	0	0	0	0	90	54.7	24,612	45,000	19.5	389	1,997	3,939	سانت جون	
90.3	6,750	7,474	91.3	53,464	58,530	63.8	152,475	239,165	24.0	19,397	80,717	37,516	الإجمالي	

الجدول 14: معتل فترة الانتظار للخدمات الأساسية المقدمة

العيادة الخارجية (ساعة)	غرفة الطوارئ (ساعة)	العمليات الجراحية (يوم روتيني)	الدخول (يوم)	المستشفى
1.5	0	5	0	الهلال الأحمر
1		14	أقل من يوم	الفاصد
1.5	--	30-15	21-14	أوغستا فكتوريا (الطلع)
أقل من ساعة	أقل من ساعة	14	7	مار يوسف
1.5	أقل من ساعة	21-14	0	سانت جون

الجدول 15: توافر خدمات الأشعة والتصوير في مستشفيات القدس الشرقية وفترة الانتظار المتوقعة

الأشعة والتداخلية	منظار الفلور	تخطيط صدى القلب	التصوير				التصوير المقطعي المحوسب	الوجات فوق الصوتية	الأشعة السينية	المستشفى
			المقطعي بالإصدار البوزيتروني	التصوير بالرنين المغناطيسي	التصوير المقطعي	فترة الانتظار				
فترة الانتظار	فترة الانتظار	فترة الانتظار	فترة الانتظار	فترة الانتظار	فترة الانتظار	فترة الانتظار	فترة الانتظار	فترة الانتظار	فترة الانتظار	الهلال الأحمر
X	X	X	X	X	X	X	0	✓	0	✓
X	أقل من ساعة	أقل من ساعة	أقل من ساعة	يوم واحد	يوم واحد	3 ساعات	✓	0	✓	المقاصد
X	أقل من ساعة	أقل من ساعة	أقل من ساعة	يوم واحد	X	ساعتان	✓	0	✓	أوغستا فكتوريا (الطلوع)
أقل من ساعة	✓	X	X	X	X	ساعة واحدة	✓	0	✓	مار يوسف
X	X	X	X	X	X	X	0	✓	X	سانت جون

مستشفيات القدس الشرقية	مساعدون طبيون آخرون**	صيادلة	موظف طوارئ	خدمات الدعم	خدمات إدارية	خبير تغذية	معالج نفسي/مرشد	فني علاج طبيعي وتأهيل	أخصائي اجتماعي	أخصائي طبي	طبيب عام/مقيم	فني أشعة	فني مختبرات	المرضات/القابلات	الضفة الغربية (%)	المستشفى														
الجموع ك	ك	ك	ك	ك	ك	ك	ك	ك	ك	ك	ك	ك	ك	ك	ك	ك														
266	3	21	8	58	7	31	5	1	0	1	0	0	1	2	15	5	8	0	1	3	5	10	68	13	50.0	الهلال الأحمر				
1,006	6			37	290	2	1	5	3	81	110	16	32	420	3	77.0	الفاصد													
410	29	1	11	1	42	0	57	3	4	0	0	3	1	5	21	20	34	8	13	1	153	3	86.0	أوضستا فكتوريا (الاطلع)						
378		3			65	60	1	1	0	2	1	17	21	33	10	144	76.0	مار يوسف												
143	10	2			27	16	1			1	15	0	5	0	2	0	0	1	57	6	60.0	سات جون								
2,203	39	1	25	1	21	8	229	7	454	8	9	1	2	0	10	1	11	2	149	46	190	0	37	3	60	22	842	25	74.0	الجموع

ج: دوام جزئي، ك: دوام كامل
**مساعدون طبيون آخرون: فنيو التحدير والعلاج الإشعاعي، وفنيهم

6. خدمات الرعاية الصحيّة الخارجيّة

6.1 توزيع المراكز الصحيّة

تمّ مسح 20 مركزاً صحياً (الجدول 17). وتمّ اختيار 8 مراكز تقع شمال القدس (4 في كفر عقب، و3 في بيت حنينا، ومركز واحد في شعفاط). بالإضافة إلى ذلك، تمّ اختيار 6 مراكز تقع في وسط المدينة (بما فيها مركزين إثنين في الشيخ جراح، ومركز واحد في كل من باب الساهرة شارع السلطان سليمان، والمصرارة، وعين اللوزة، والثوري). و5 مراكز تقع جنوب القدس (مركزين إثنين في بيت صفافا ومركز واحد في كل من أم طوبا، وصور باهر، وجبل المكبر). جميع المراكز يديرها متعاقدون عدا الشيخ جراح/كلاليت أ & ب. المجد. الطحّان وصور باهر التي تقع مباشرة تحت إدارة خدمات كلاليت الصحيّة.

6.2 أيام وساعات عمل المراكز الصحيّة

تعمل كافة المراكز في شمال المدينة 6 أيام في الأسبوع على الأقل من يوم السبت حتى يوم الخميس. من الساعة 08:00 حتى الساعة 22:00. كما تعمل 4 مراكز منها نصف يوم أيام الجمعة. وفي وسط المدينة، تعمل 5 مراكز صحيّة 6 أيام في الأسبوع من يوم السبت أو الأحد حتى يوم الخميس. من الساعة 08:00 حتى الساعة 18:00. ويعمل مركزان إثنين كافة أيام الأسبوع من الساعة 08:00 حتى الساعة 22:00 أيام الجمعة. وفي جنوب المدينة تعمل 3 مراكز 7 أيام من الساعة 08:00 حتى الساعة 22:00. ويعمل مركزان إثنين 7 أيام ونصف اليوم أيام الجمعة. ومركز واحد يعمل 6 أيام في الأسبوع من الساعة 08:00 حتى الساعة 22:00 (الجدول 17). يدلّ ذلك على أن جميع الخدمات متوفرة معظم أيام الأسبوع بمعدّل 10 ساعات كل يوم في مناطق المدينة كافة.

6.3 عدد المرضى

كانت المراكز الصحيّة مترددة في تقديم بيانات كاملة حول أنشطتها والعدد الفعلي للمرضى الذين يستفيدون من خدماتها. وقدّمت معظم المراكز متوسطاً تقريبياً لعدد المرضى يوميّاً، ويتراوح عدد المرضى الذين يحضرون إلى مراكز الرعاية الصحيّة يوميّاً من 40 إلى 300 مريضاً اعتماداً على نوع الخدمات المقدّمة (الجدول 17).

6.4 نوع الخدمات المقدّمة

1. تتوفر خدمات الطب العام أو طب الأسرة، وأمراض النساء والتوليد، وخدمات التغذية والرعاية الطارئة خلال النهار (100%) في جميع المراكز الصحيّة في جميع مناطق المدينة (الجدول 18).
2. تتوفر الخدمات التشخيصية مثل المختبرات (100%) في كافة المراكز الصحيّة. كما تتوفر خدمات الأشعة في (95%) من المراكز في جميع مناطق المدينة.
3. تتوفر خدمات الرعاية الصحية الوقائية (التثقيف الصحي، والتطعيم، وغير ذلك)، وخدمات التغذية، والصيدلة، والأشعة السينية والموجات فوق الصوتية في معظم المراكز الصحيّة (90%) في جميع مناطق المدينة.
4. خدمات ما بعد الجراحة (المتابعة بعد الجراحة) وخدمات العلاج الطبيعي والتأهيل أقل توافراً (55%) في المراكز الصحيّة التي شملتها الدراسة في جميع مناطق المدينة.

5. تتوفر خدمات العلاج النفسي والاستشارة النفسية في 40% فقط من المراكز الصحيّة في المدينة. وتتوفر هذه الخدمات بأدنى نسبة في شمال المدينة إذ تبلغ 25% فقط من العيادات. و فقط عيادتين من 8 عيادات تقدمان خدمات العلاج النفسي والاستشارة النفسية.

6.5 الخدمات الطبية المتخصصة المُقدّمة

يبين الجدول 19 توزيع العيادات المتخصصة حسب المركز الصحي في كل منطقة من المدينة. يمكن تلخيص توافر العيادات الطبية المتخصصة مرة واحدة على الأقل في الأسبوع ولمدة ساعة واحدة على الأقل حسب المنطقة في المدينة على النحو التالي:

1. كما ذكرنا سابقًا، تقدّم المراكز الصحيّة في جميع مناطق المدينة خدمات أمراض النساء والتوليد.
2. تتوفر خدمات تقويم العظام بشكل كبير في معظم المراكز في جميع مناطق المدينة. وهي متوفرة في 7 مراكز من 8 في الشمال. وفي 7 مراكز من 7 في الوسط. وفي 3 مراكز من 5 جنوب المدينة.
3. تتوفر خدمات طب وجراحة العيون في 5 من 8 مراكز شمال المدينة. وفي 4 من 7 مراكز في الوسط. ومركزين إثنين من 5 جنوب المدينة.
4. تتوفر خدمات الأنف والأذن والحنجرة في 3 مراكز من 8 شمال المدينة. وفي 7 من 7 مراكز في الوسط. و3 من 5 مراكز جنوب المدينة.
5. تتوفر خدمات الجراحة العامة في مركزين إثنين من 8 مراكز شمال المدينة. وفي 7 مراكز من 7 في الوسط. وفي 4 من 5 مراكز جنوب المدينة.
6. تتوفر خدمات السكري والغدد الصماء في 7 مراكز من 8 مراكز شمال المدينة. وفي 4 من 7 مراكز في الوسط. وفي مركزين إثنين من 5 جنوب المدينة.
7. تتوفر خدمات الأمراض الجلدية في 6 مراكز من 8 شمال المدينة. وفي 4 مراكز من 7 في الوسط. وفي 4 من 5 مراكز جنوب المدينة.
8. تتوفر خدمات الطب الباطني في 3 مراكز من 8 شمال المدينة. ومركزين إثنين من 7 في الوسط. ومركز واحد من 5 جنوب المدينة.
9. تتوفر خدمات القلب والأوعية الدموية في 5 من 8 مراكز شمال المدينة. وفي 6 من 7 مراكز في الوسط. وفي 3 من 5 مراكز جنوب المدينة.
10. تتوفر خدمات المسالك البولية والكلية في 3 مراكز من 8 مراكز شمال المدينة. وفي 3 من 7 مراكز في الوسط. ولا تتوفر في أي من المراكز الخمسة جنوب المدينة.
11. تتوفر خدمات أمراض الرئة في مركزين إثنين من 8 مراكز شمال المدينة. وفي 3 من 7 مراكز في الوسط. ولا تتوفر في أي من المراكز الخمسة جنوب المدينة.
12. تتوفر خدمات طب الأطفال في 4 مراكز من 8 مراكز شمال المدينة. وفي 4 من 7 مراكز في الوسط. وفي 3 من 5 مراكز جنوب المدينة.
13. تتوفر خدمات طب الأعصاب في مركز واحد من ثمانية مراكز شمال المدينة. وفي مركزين إثنين من 7 مراكز في الوسط. وفي مركز واحد من 5 مراكز جنوب المدينة.

14. لا تتوفر خدمات الأورام والرعاية التلطيفية في أي من المراكز الثمانية شمال المدينة. لكنها متوفرة في 3 مراكز من 7 مراكز

في الوسط. كما أنها لا تتوفر في أي من المراكز الخمسة جنوب المدينة.

1. تتوفر خدمات الجراحة التجميلية في مركز واحد من 8 مراكز شمال المدينة. وفي مركز واحد من 7 مراكز في الوسط. ولا تتوفر في أي من المراكز الخمسة جنوب المدينة.

6.6 استخدام تكنولوجيا المعلومات في المراكز الصحية

تم تقييم استخدام تكنولوجيا المعلومات والإنترنت في المراكز الصحية (الجدول 20). ويمكن تلخيص النتائج كما يلي:

1. 90% (18 مركزًا من بين 20 مركزًا) من المراكز لديها نظام السجلات الطبية الإلكترونية للمرضى.

2. 95% (19 مركزًا من بين 20 مركزًا) من المراكز لديها موقع على شبكة الإنترنت عملي ومستحدث. ويعني هذا أن المرضى يمكنهم الوصول إلى مواقعهم الإلكترونية والتعرف على الخدمات المقدّمة وعلى التطورات الجديدة في المركز الصحي.

3. 80% (16 مركزًا من بين 20 مركزًا) توفر خدمة الإنترنت للمرضى. و85% (17 مركزًا من بين 20 مركزًا) من المراكز توفر خدمة الإنترنت لتواقيمها. إن توافر خدمة الإنترنت تسهل عملية التواصل بين المرضى والطواقم.

6.7 طواقم المراكز الصحية

يوضح الجدول 21 عدد العقود وأسستها لفئات العاملين في المراكز الصحية التي شملتها الدراسة.

يعمل في المراكز الصحية التي شملتها الدراسة ما مجموعه 633 موظفًا وموظفة. منهم 60% (426 موظفًا وموظفة) يعملون بدوام كامل و40% (237 موظفًا وموظفة) يعملون بدوام جزئي. وتجدر الإشارة إلى أنه نظرًا للنقص في بعض الفئات خاصة الأطباء المختصين. فإن بعض أفراد الطاقم يتجهون للعمل في أكثر من مركز صحي أو مستشفى.

ليس من السهل تقدير العدد الفعلي للموارد البشرية المتوفرة وذلك لأنه تم جمع المعلومات دون الكشف عن هوية المشاركين. أمّا فئات العاملين الصحيين ونسبة العاملين المتفرغين الذين يعملون بدوام كامل فهي على النحو التالي:

- مرضية وممرضة 70%	- الطاقم الإداري وطاقم الدعم 72%
- فني مختبر 90%	- فني أشعة 70%
- طبيب عام/طبيب أسرة 70%	- طبيب مختص 30%
- أخصائي اجتماعي 30%	- أخصائي تأهيل وعلاج طبيعي 50%
- أخصائي نفسي/مرشد نفسي 30%	- أخصائي تغذية 30%

تشير الأرقام إلى النقص أو الحاجة إلى أطباء مختصين في العديد من مجالات الطب. والطب النفسي والإرشاد النفسي، والتغذية وأيضًا الحاجة إلى أخصائيين اجتماعيين.

6.8 إحالة المرضى إلى المستشفيات

طلب من مدراء المراكز الصحيّة الإبلاغ عن وجهات إحالات المرضى للحصول على خدمات المستشفيات (الجدول 22). وقد أفادت معظم المراكز الصحيّة التي شملتها الدراسة (85%) بإحالة المرضى في المقام الأول إلى المستشفيات الإسرائيلية في مدينة القدس مثل مستشفى هداسا في جبل المشارف (ماونت سكوبس)، ومستشفى هداسا في عين كارم، ومستشفى شعار تصيدق. وفي المقام الثاني تقوم المراكز الصحيّة بإحالة المرضى إلى المستشفيات الفلسطينية في مدينة القدس مع إعطاء الأولوية إلى مستشفى مار يوسف (70%)، ثم مستشفى المقاصد (65%)، ثم مستشفى أوغستا فكتوريا (المطلع) (25%)، ثم مستشفى سانت جون لطب العيون (10%)، ثم مستشفى الهلال الأحمر للتوليد (5%). كما أشار مركزان أحدهما في الشمال والآخر في الوسط أنهما يحيلان المرضى أيضًا إلى المستشفيات الفلسطينية في الضفة الغربية.

6.9 أنظمة الجودة وسلامة المرضى

لدى جميع المراكز الصحيّة برامج للجودة وسلامة المرضى وفق متطلبات وزارة الصحة الإسرائيلية. عدا مركز واحد أدخل معايير اللجنة الدولية المشتركة (الجدول 23). بالإضافة إلى ذلك، تتبع الغالبية العظمى من المراكز الصحيّة (15 مركزًا) من المراكز التي شملتها الدراسة (75%) متطلبات صناديق المرضى الإسرائيلية فيما يتعلق بمتابعة ملفات المرضى وتقييمها.

6.10 تدريب الطاقم وتطويره

تُظهر أنشطة تطوير الطاقم التي أُبلغ عنها مدراء المراكز الصحيّة بأن 9 مراكز (45%) أشارت إلى أن طواقمها تشارك في أنشطة التثقيف الطبي المستمرة وفي الحلقات الدراسية والتدريب على بروتوكولات وتوجيهات وزارة الصحة الإسرائيلية، والرعاية الأوليّة وخدمات الفحوصات الطبية (الجدول 23).

6.11 التحديات التي تواجه المراكز الصحيّة والمرضى

يبين الجدول 24 أهم التحديات التي تواجه المراكز الصحيّة والمرضى كما أفاد بها مدراء المراكز.

التحديات التي تواجه المراكز الصحيّة

التحدي الرئيسي الذي أُبلغ عنه 8 مدراء (40% من المشاركين) يكمن في المنافسة على المرضى بسبب العدد الكبير للمراكز الصحيّة في نفس السوق. أمّا التحدي الثاني الذي أُبلغ عنه 6 مدراء (30%) فهو صعوبة إرضاء المرضى والاستجابة لتوقعاتهم. وهذا الرأي ينتشر كثيرًا في المراكز الصحيّة شمال المدينة إذ تمّ الإدلاء بهذا الرأي من قبل 5 إلى 8 مدراء (62.5%). التحدي الثالث الذي تواجه المراكز الصحيّة هو عدم وجود أماكن كافية لوقوف السيارات. وقد أُبلغ 5 مشاركين (25%) عن هذا التحدي خاصة في المراكز التي تقع في وسط المدينة. وقد أعطيت نسبة ماثلة لقلّة وعي المرضى بالعمليات والامتثال للعلاج والفحوصات الطبية الروتينية والمتابعة، خاصة المرضى الذين يعانون من أمراض مزمنة. وقد أُبلغ عن ذلك 5 مشاركين (25%) في جميع المواقع. علاوة على ذلك، تمّ

تسليط الضوء من قبل 3 مراكز (15%) في وسط المدينة على تحدي الموقع. في حين شددت 3 مراكز (15%) على ضرورة الحفاظ على جودة الخدمات وتلبية احتياجات المرضى بسبب لوائح وزارة الصحة الإسرائيلية. وأخيرًا، كانت صعوبات التنقل وتأخر المرضى بسبب الحواجز العسكرية من التحديات التي تواجه مركزًا واحدًا (10%) من المراكز الصحيّة في شمال المدينة.

التحديات التي تواجه المرضى

يقدم الجدول 16 ملخصًا للتحديات التي تواجه المرضى كما أبلغ عنها مدراء المراكز. التحدي الرئيسي الذي يواجه المرضى هو فترة الانتظار الطويلة للحصول على موعد وأيضًا للحصول على موافقة إدارية من صندوق المرضى الإسرائيلي على خدمات معيّنة مثل التصوير بالرنين المغناطيسي. وقد أبلغ عن ذلك 6 مدراء (30%) من المراكز الصحيّة. كما أبلغ 10% من المشاركين عن فترة الانتظار الطويلة للحصول على الخدمات. تمّ الإبلاغ عن مشكلة فترة الانتظار الطويلة من قبل مدراء المراكز الواقعة في وسط المدينة. يشمل التحدي الثاني إحالة المرضى إلى مراكز صحيّة بعيدة عن مكان سكنهم، وأيضًا الحاجز اللغوي عند تلقي الخدمات في مراكز صحيّة إسرائيلية، حيث أبلغ عن ذلك 4 مدراء (20%) مراكز صحيّة تقع 3 منها شمال المدينة. وقد أبلغ مركزان (10%) يقعان وسط المدينة عن صعوبة وصول المرضى ذوي الاحتياجات الخاصة إلى المراكز الصحيّة. وأخيرًا، أبلغ مركز واحد يقع وسط المدينة عن المساحة الضيقة داخل العيادة وعن النقص في المقاعد للمرضى المنتظرين.

الجدول 17: معلومات عن المراكز الصحية التي شملتها الدراسة

متوسط عدد المرضى اليومي	ساعات العمل اليومي	أيام العمل	الموقع	الملكية/التعاقد	المركز الصحي
300	22:00-08:00	السبت - الخميس	بيت حنينا	صندوق المرضى الإسرائيلي	مركز سما الطبي (شمال)
200	22:00-08:00	السبت - الخميس	بيت حنينا	صندوق المرضى الإسرائيلي	مركز حياة بيت حنينا (شمال)
250-150	23:00-08:00	السبت - الخميس	كفر عقب	صندوق المرضى الإسرائيلي	مركز بيان الطبي (شمال)
150	20:00-10:00 22:00-15:00	السبت - الخميس الجمعة	كفر عقب	صندوق المرضى الإسرائيلي	مركز سما الطبي (شمال)
200	22:00-08:00	السبت - الجمعة	كفر عقب	صندوق المرضى الإسرائيلي	مركز الشفاء (شمال)
200	22:00-08:00 22:00-15:00	السبت - الخميس الجمعة	شعفاط	صندوق المرضى الإسرائيلي	مكابي شعفاط (شمال)
50	18:00-08:00 11:30-08:00	السبت - الخميس الجمعة	بيت حنينا	صندوق المرضى الإسرائيلي، كلاليت	الطحان بيت حنينا (شمال)
20	18:00-08:00	السبت - الخميس	كفر عقب	مؤسسة غير حكومية	الهلال الأحمر (شمال)
200	22:00-08:00	السبت - الخميس	باب الساهرة	صندوق المرضى الإسرائيلي	باب الساهرة القدس (وسط)
300	22:00-08:00	السبت - الخميس	الشيخ جراح	صندوق المرضى الإسرائيلي	مركز الحياة الشيخ جراح (وسط)
320	19:00-07:30	السبت - الخميس	الشيخ جراح	صندوق المرضى الإسرائيلي، كلاليت	الشيخ جراح كلاليت أ & ب (وسط)
225	20:00-07:00 11:30-08:00 16:00-08:00	السبت - الخميس الجمعة السبت	المصرارة	صناديق المرضى الإسرائيلية، كلاليت	المجد المصرارة (وسط)

150	22:00-08:00	السبت - الخميس	عين اللوزة	صندوق المرضى الإسرائيلي	عين اللوزة (وسط)
100	22:00-08:00	السبت - الجمعة	الثوري	صندوق المرضى الإسرائيلي	الثوري (وسط)
15	22:00-08:00	السبت - الخميس	السلطان سليمان	مؤسسة غير حكومية	المركز الطبي العربي (وسط)
90-70	22:00-08:00	السبت - الجمعة	جبل المكبر	صندوق المرضى الإسرائيلي	مركز الرازي الطبي (جنوب)
40	22:00-08:00	السبت - الجمعة	أم طوبا	صندوق المرضى الإسرائيلي	أم طوبا (جنوب)
100	22:00-08:00 22:00-16:00	الأحد - الخميس السبت - الجمعة	بيت صافا	صندوق المرضى الإسرائيلي	الرحمن (جنوب)
50	21:00-08:00	السبت - الخميس	بيت صافا	صندوق المرضى الإسرائيلي	عبدالله شيخ (جنوب)
250-200	22:00-07:30	السبت - الجمعة	صور باهر	صندوق المرضى الإسرائيلي	كلايت صور باهر (جنوب)

الجدول 18: نوع الخدمات التي تقدمها المراكز الصحية. 2019

المركز الصحي	أمراض النساء والتوليد	الرعاية الوقائية (الترويج، التثقيف، الفحوصات الطبية، التطعيمات)	طب عام	رعاية ما بعد الجراحة	الطب النفسي/الإرشاد النفسية	الرعاية الطارئة	العلاج الطبيعي & التأهيل	خدمات المختبرات	خدمات الأشعة	خدمات اللوجيات فوق الصوتية	الصيدلانية	رعاية الأسنان	خدمات التعدينية
مركز سما الطبي (شمال)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
مركز حياة - بيت حنينا (شمال)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
مركز بيان الطبي (شمال)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
مركز سما الطبي (شمال)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
مركز الشفاء (شمال)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
مكابي شعفاط (شمال)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
الطحان - بيت حنينا (شمال)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
الهلال الأحمر (شمال)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
باب الساهرة القدس (وسط)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
مركز الحياة الشيخ جراح (وسط)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
الشيخ جراح كلاليت أ & ب (وسط)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
المجد - المصرة (وسط)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	عين اللوزة (وسط)
✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓		✓	✓	✓	الثوري (وسط)
	✓		✓	✓	✓	✓		✓	✓		✓	المركز الطبي العربي (وسط)
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	مركز الرازي الطبي (جنوب)
✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	أم طوبا (جنوب)
✓	✓		✓	✓	✓		✓		✓	✓	✓	الرحمن (جنوب)
✓		✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	عبدالله شيخ (جنوب)
✓			✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	كلاليت صور باهر (جنوب)

الجدول 19: نوع الخدمات الطبية المتخصصة التي تقدّمها المراكز الصحيّة (عدد الأيام في الأسبوع: ساعات العمل الأسبوعية). 2019

المركز الصحي	أنف وأذن وجراحة	طب العيون	جراحة عامة	جراحة العظام	أمراض النساء والتوليد	العقد الصّغائر/السكري	الأمراض الجلدية	الطب الباطني/أمراض الجهاز الهضمي	أمراض القلب والأوعية الدموية	اللسانك البولية/الكلى	أمراض الرئة	طب الأطفال	الأعصاب	الأورام والرعاية التلطيفية	جراحة تخميطية
مركز سما الطبي (شمال)	2:8	1:3	1:2	1:4	2:6	1:3	1:4	2:8	1:3	1:3	1:3				
مركز حياة بيت حنينا (شمال)		2:6		2:8	5:20	1:4						6:24			
مركز الطبي (شمال)				3:6	5:15	1:3	3:9		1:3			6:72			
مركز سما الطبي (شمال)	1:4	1:3		2:5	4:12	1:2	1:3	2:4	1:2	1:3		4:48			
مركز الشفاء (شمال)		7:21		1:3	4:12	1:3	1:3			1:3		7:98		7:35	
مكابي شغفاط (شمال)	1:2	1:2	1:2	1:6	3:12	1:3	1:3	1:2	1:5		1:2				
الطحان بيت حنينا (شمال)				1:3	3:8	1:2	1:1		1:3			1:2			
الهلال الأحمر (شمال)					1:6										
باب الساهرة القدس (وسط)	2:4	2-1	1:2	3:6	6:30	1:2			1:2	1:2		6:42			
مركز الحياة الشيخ جراح (وسط)	2:6	2:7	2:4	3:9	2:6	2:12	3:12		2:6	1:2	2:4	5:35	2:8	1:3	

6:11	1:4	4:16	6:48	3:9	4:18	1:4	1:4	5:23	5:35	4:16	5:20	5:24	6:30	5:19	الشيخ جراح - كلاليت أ & ب (وسط)
	1:2	7:78	1:1		1:2		1:2	3:12	1:3		1:2				المجد المصرارة (وسط)
					1:1		1:1	5:10	1:2		1:1				عين اللوزة (وسط)
		5:20			1:2		1:2	1:2	6:24	1:2		1:2			الثوري (وسط)
							1:3	3:2	1:2		1:2	1:2			المركز الطبي العربي (وسط)
	1:2	6:30			1:2	1:2	1:3	4:12	1:3	1:1					مركز الرازي الطبي (جنوب)
		5:25					1:1	2:6	1:2	1:2	1:3				أم طوبا (جنوب)
		3:9			1:3			2:5	2:3	1:2		1:3			الرحمن (جنوب)
					1:1		1:2	1:2	1:2			1:2			عبدالله شيخ (جنوب)
					2:4		1:3	5:10	2:4		1:2.5	2:2			كلاليت صور باهر (جنوب)

المركز الصحي	نظام السجلات الطبية الإلكترونية للمرضى	موقع على شبكة الإنترنت عملي ومستحدث	ربط إنترنت مجاني للطاقم	خدمات إنترنت للمرضى
مركز سما الطبي (شمال)	✓	✓	✓	
مركز حياة - بيت حنيننا (شمال)	✓	✓	✓	
مركز بيان الطبي (شمال)	✓	✓	✓	✓
مركز سما الطبي (شمال)	✓	✓	✓	✓
مركز الشفاء (شمال)	✓	✓	✓	✓
مكابي - شعفاط (شمال)	✓	✓	✓	✓
الطحان - بيت حنيننا (شمال)	✓	✓	✓	✓
الهلال الأحمر (شمال)	✓	✓	✓	✓
باب الساهرة - القدس (وسط)	✓			
مركز الحياة - الشيخ جراح (وسط)	✓	✓		✓
الشيخ جراح - كلاليت أ & ب (وسط)	✓	✓	✓	✓
المجد - المصراة (وسط)	✓	✓	✓	✓
عين اللوزة (وسط)	✓	✓	✓	✓
الثوري (وسط)	✓	✓	✓	✓
المركز الطبي العربي (وسط)	✓	✓	✓	✓
مركز الرازي الطبي (جنوب)	✓	✓		
أم طوبا (جنوب)	✓	✓	✓	✓
الرحمن (جنوب)	✓	✓	✓	✓
عبدالله شيخ (جنوب)	✓	✓	✓	✓
كلاليت صور باهر (جنوب)	✓	✓	✓	✓

الجدول 21: طواقم المراكز الصحية حسب الفئة. 2019

المركز الصحي	مرضة/إقامة		الإدارة/خدمات الدعم		فني مختبرات		فني أشعة		طبيب عام		طبيب متخصص		إحصائي اجتماعي		علاج طبيعي & تأهيل		معالج/مرشد نفسي		إحصائي تنفيذية		الإجمالي
	ك	ج	ك	ج	ك	ج	ك	ج	ك	ج	ك	ج	ك	ج	ك	ج	ك	ج	ك	ج	
مركز سما الطبي (شمال)	0	5	0	3	0	2	0	0	3	0	5	0	12	0	1	0	1	0	1	0	34
مركز حياة - بيت حنينا (شمال)	2	6	0	5	0	1	1	0	2	2	3	5	0	1	0	0	0	1	0	0	30
مركز بيان الطبي (شمال)	0	9	0	8	0	1	0	0	6	6	14	0	0	0	0	0	0	0	0	1	48
مركز سما الطبي (شمال)	0	6	0	11	0	2	0	0	2	3	4	1	0	1	0	3	0	0	0	1	35
مركز الشفاء (شمال)	0	10	0	12	0	1	0	0	14	14	15	0	0	0	0	0	0	0	0	1	57
مكابي - شعفاط (شمال)	5	0	0	5	0	2	0	4	0	1	4	13	0	0	0	2	0	0	1	0	37
الطحان - بيت حنينا (شمال)	0	3	0	2	0	1	0	0	0	4	0	6	0	0	0	0	0	0	0	1	17
الهلال الأحمر (شمال)	0	3	0	1	1	2	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11
باب الساهرة القدس (وسط)	0	7	0	3	0	3	0	1	2	1	13	10	1	0	0	1	0	0	0	1	42
مركز الحياة الشيخ جراح (وسط)	2	4	0	14	0	8	0	0	5	5	0	24	0	1	0	1	2	3	0	0	72
الشيخ جراح كلاليت أ & ب (وسط)	5	1	0	4	0	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16
المجد - المصراة (وسط)	2	2	0	3	0	0	0	0	0	1	1	0	8	0	0	0	0	0	0	1	18
عين اللوزة (وسط)	3	3	3	3	3	1	1	0	3	1	2	7	0	0	0	1	0	0	0	1	29
الثوري (وسط)	0	4	0	5	0	1	0	0	2	0	5	0	7	0	0	0	0	0	0	1	25

22	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	5	2	5	2	5	1	المركز الطبي العربي (وسط)
55	0	1	0	1	0	3	0	1	0	17	0	14	0	4	0	1	9	0	2	2	مركز الرازي الطبي (جنوب)	
22	0	1	0	0	0	0	0	0	8	0	2	1	1	0	1	0	2	2	2	2	أم طوبا (جنوب)	
27	1	0	0	0	0	0	0	0	0	6	2	4	1	4	1	0	3	1	4	0	الرحمن (جنوب)	
19	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	3	0	2	0	4	1	3	2	عبدالله شنيخ (جنوب)	
47	1	0	1	0	0	0	0	0	10	0	12	0	3	0	4	0	6	0	7	3	كلاليت صور باهر (جنوب)	
663	11	9	2	5	7	8	2	4	53	115	83	38	37	14	38	5	108	10	85	29	المجموع	

ج: دوام جزئي: ك: دوام كامل

الجدول 22: الإحالات إلى المستشفيات حسب المركز الصحي

المراكز الصحية	هداسا جبل الشارف (ماونت سكوس)	هداسا عين كام	شاعري تصيدق	مار يوسف	الفاصد	أوفستا فكتوريا (الطلوع)	سانت جون	الهلال الأحمر	جميع مستشفيات القدس الشرقية حسب الاحتياجات	جميع المستشفيات الإسرائيلية ومستشفيات الضفة الغربية والقدس الشرقية
شمال المدينة	7	7	7	6	5	4	1	1		1
وسط المدينة	5	5	5	4	4	0	0	0	1	1
جنوب المدينة	5	5	5	4	4	1	1			
الإجمالي	17	17	17	14	13	5	2	1	1	2

الجدول 23: برنامج الجودة وسلامة المرضى ومبادرات تطوير الطاقم التي تنفذها المراكز الصحية

المراكز الصحية	الجودة وسلامة المرضى (وزارة الصحة الإسرائيلية واللجنة الدولية المشتركة)	اجتماعات متابعة ملفات المرضى وتقييمها لدى صناديق المرضى الإسرائيلية	تدريب الطاقم، وحلقات دراسية ولقاءات تعريفية بالمبادئ التوجيهية
المراكز شمال المدينة	1+7 اللجنة الدولية المشتركة	7	4
المراكز وسط المدينة	7	6	3
المراكز جنوب المدينة	5	2	2
الإجمالي	20	15	9

الجدول 24: تصوّر الإدارة للتحديات والمعوقات التي تواجه المراكز والمرضى

موقع المراكز الصحيّة				
إجمالي الترددات	جنوب المدينة	وسط المدينة	شمال المدينة	
5	2	0	3	نقص وعي المريض والعمليات والامثال*
5	1	4	0	قلة أماكن وقوف السيارات
8	2	3	3	منافسة عالية
6	0	1	5	صعوبة في إرضاء المرضى
3	0	3	0	الموقع
3	0	1	2	صعوبة في تلبية احتياجات المرضى بسبب لوائح وزارة الصحة الإسرائيلية regulation
2	0	0	2	عدم القدرة على استقبال الحالات الطارئة
3	1	1	1	الحفاظ على خدمات عالية الجودة
1	0	0	1	نقل المرضى عبر الحواجز العسكرية
4	0	1	3	الحواجز اللغوية
6	1	2	2	فترات انتظار طويلة لتحديد موعد
4	0	2	2	الإحالة على مراكز بعيدة عن مكان سكن المرضى
2	0	2	0	فترات الانتظار الطويلة
6	2	1	3	الانتظار لفترات طويلة للحصول على موافقة إدارية في بعض الحالات
1	0	1	0	مساحة محدودة داخل العيادة وعدد غير كاف من المقاعد للمرضى المنتظرين
2	0	2	0	صعوبة الوصول إلى المركز للمرضى ذوي الاحتياجات الخاصة

المراكز الصحيّة

المرضى

7. خدمات العلاج الطبيعي والتأهيل

7.1 مراكز التأهيل التي شملتها الدراسة ومواقعها

يوجد 6 مؤسسات/مراكز متخصصة للتأهيل والعلاج الطبيعي في القدس الشرقية (الجدول 25) تشمل مؤسسة الأميرة بسمة للتأهيل، ومؤسسة ألوين، ومركز أيادي للعلاج الطبيعي، والمركز التخصصي للعلاج الطبيعي، ومركز الأفق، ومؤسسة رند. لأغراض هذه الدراسة، وافقت 4 مراكز على المشاركة في هذه الدراسة. وكان الهدف تقييم قدراتها الخدمية وأنماط الاستفادة من تلك الخدمات (الوصول إلى الخدمات وفترات الانتظار، وغير ذلك). والعوامل المعيقة والتحديات التي تواجه المؤسسات والعملاء.

الموقع

يقع إثنين من مراكز العلاج الطبيعي التي شملتها الدراسة في الوسط والشمال، ويقع إحداها جنوب القدس الشرقية. ويتراوح عدد المرضى الخارجيين الذين يتلقون الخدمات في المراكز بين 600 و6,000 مريضاً.

أيام وساعات عمل المراكز

تعمل جميع المراكز التي شملتها الدراسة 5-6 أيام في الأسبوع بمعدل 10 ساعات في اليوم. وتقدم 3 مراكز الخدمات للعملاء البالغين (18 عاماً فما فوق) ومركز واحد يقدم الخدمات للأطفال دون 18 عاماً (الجدول 25).

الجدول 25: معلومات عن المراكز التي شملتها الدراسة

العدد الإجمالي للمرضى/المستفيدين 2018	سن العملاء	ساعات العمل	أيام العمل	الموقع	الملكية	المركز
759	تحت 18 عاماً	16:00-08:00	الأحد - الخميس	وسط القدس	مؤسسة غير حكومية	مؤسسة الأميرة بسمة للتأهيل
5.000	18 عاماً فما فوق	19:00-08:00	السبت - الخميس	وسط القدس	مؤسسة خاصة متعاقدة مع صناديق المرضى الإسرائيلية	مركز أيادي للعلاج الطبيعي
6.000	18 عاماً فما فوق	18:30-08:30	السبت - الخميس	شمال القدس	مؤسسة خاصة متعاقدة مع صناديق المرضى الإسرائيلية	المركز التخصصي للعلاج الطبيعي
600	18 عاماً فما فوق	20:00-08:00	السبت - الجمعة	جنوب القدس	مؤسسة خاصة متعاقدة مع صناديق المرضى الإسرائيلية	مركز الأفق - كلاليت

7.2 نوع الحالات التي تعالجها مراكز التأهيل

تقدّم مؤسسة الأميرة بسمّة خدمات التأهيل للأطفال ذوي الإعاقة. وتعالج المؤسسة أنواعاً مختلفة من الإعاقات بما في ذلك إصابات الدماغ والشلل الدماغي، والأمراض العصبية والعضلية، وعيوب أطراف الأطفال، والتشوهات الخلقية، والاضطرابات العصبية لما بعد الصدمات، والتوحد، واضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه. بالإضافة إلى ذلك، تتوفر لدى المؤسسة خدمات للأطفال الذين يعانون من صعوبات في التعلم ومن مشكلات في السمع (الجدول 26).

ويقدّمان مركزان للعلاج الطبيعي للعلاج للبالغين الذين يعانون من أمراض عصبية وعضلية، ومركز واحد يقدم للبالغين خدمات للعلاج من التشوهات الخلقية، ومركز آخر يقدم العلاج للإصابات العصبية وإصابات العظام، ومركز آخر يقدم العلاج لحوادث الأوعية الدموية الدماغية.

الجدول 26: نوع الحالات التي تعالجها المراكز الصحية، 2019

المركز الصحي	أطفال يعانون من فرط الحركة ونقص الانتباه	أطفال يعانون من صعوبات في التعلم	أطفال يعانون من التوحد	أطفال يعانون من مشكلات في السمع	أطفال يعانون من عيوب في الأطراف	الإصابات الدماغية	الاضطرابات النفسية	الأمراض العصبية والعضلية	التشوهات الخلقية	الإصابات العصبية وأصابات العظام
مؤسسة الأميرة بسمّة للتأهيل	✓	✓	✓	✓	✓	✓	X	✓	✓	✓
مركز أيادي للعلاج الطبيعي	X	X	X	X	X	X	X	X	X	✓
المركز التخصصي للعلاج الطبيعي	X	X	X	X	X	X	X	✓	✓	X
مركز الأفق - كلاليت	X	X	X	X	X	X	X	✓	X	X

7.3 نوع الخدمات التي تقدّمها مراكز التأهيل

تقدّم مراكز تأهيل الأطفال خدمات إلى عملائها بناءً على الحالات الصحيّة مع العلاجات التالية: العلاج الطبيعي. وعلاج النطق واللغة. والعلاج الوظيفي. والعلاج بالماء. والعلاج الحسّي. والعلاج بالموسيقى. والعلاج بالترفيه. والدعم النفسي والاجتماعي. بالإضافة إلى ذلك، تقدّم المراكز برامج التأهيل التربوي. وخدمات الدعم النفسي والاجتماعي. وبرامج تمكين الأمهات. والتأهيل المجتمعي. ولغة الإشارة. والتدريب على طريقة برايل. والخدمات السكنية للأطفال وأمهاتهم اللواتي يحملن هوية الضفة الغربية. والتدريب المهني في ورشات العمل. والتعليم في المدرسة الثانوية الشاملة لحملة هوية القدس. وتخدم المدرسة حوالي 430 طالباً وطالبة من مستوى رياض الأطفال. وتبلغ نسبة الأطفال المعاقين بين الطلبة 38%.

من ناحية أخرى، يقدّم أحد مراكز العلاج الطبيعي للبالغين خدمات تأهيل وعلاج طبيعي وتأهيل مجتمعي، ومركز آخر يقدّم خدمات التأهيل والعلاج الطبيعي والعلاج الحسّي. ومركز ثالث يقدّم العلاج الطبيعي فقط (الجدول 27).

الجدول 27: نوع الخدمات العلاجية والتأهيلية التي تقدّمها المراكز الصحيّة

مركز التأهيل	العلاج الطبيعي	العلاج الوظيفي	العلاج بالماء	العلاج الحسّي	العلاج بالموسيقى	العلاج بالترفيه	علاج النطق والسمع	إعادة التأهيل	التأهيل التربوي	الإرشاد النفسي	الدعم النفسي والاجتماعي	برامج تمكين الأمهات
مؤسسة الأميرة بسمة للتأهيل*	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
مركز أيادي للعلاج الطبيعي	✓	X	X	X	X	X	X	✓	X	X	X	X
المركز التخصصي للعلاج الطبيعي	✓	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
مركز الأفق - كلاليت	✓	X	X	✓	X	X	X	✓	X	X	X	X

*تقدّم مؤسسة الأميرة بسمة للتأهيل خدمات إضافية مثل التعليم الخاص. ولغة الإشارة. والتدريب على طريقة برايل. والتأهيل المجتمعي عن طريق ورش العمل المهنية. وخدمات السكن.

7.4 الطواقم الصحيّة

يوضح الجدول 28 عدد الموظفين وأسس عقودهم في المراكز التي شملتها الدراسة. و فقط 39 موظفًا وموظفة أفادوا بأنهم يعملون في مراكز العلاج الطبيعي والتأهيل التي شملتها الدراسة. منهم 82% (32) يعملون بدوام كامل و18% (7) يعملون بدوام جزئي. والجدير بالذكر أن بعض الأخصائيين يعملون في أكثر من مركز واحد. كما أنه من الصعب التوصل إلى العدد الفعلي

للموظفين حيث تمّ جمع البيانات دون الإفصاح عن هوية المشاركين. وفيما يلي فئات الطواقم الصحيّة ونسبة العاملين بدوام كامل:

1. أخصائي علاج طبيعي 68%
2. أخصائي علاج وظيفي 9%
3. أخصائي علاج بالترفيه 3%
4. أخصائي علاج النطق 13%
5. أخصائي التأهيل 3%
6. أخصائي اجتماعي 9%

يشير الجدول 28 إلى النقص في جميع فئات العاملين في مراكز العلاج الطبيعي والتأهيل. ومن القضايا الحاسمة التي تواجه خدمات التأهيل النقص المستمر في عدد الطاقم وارتفاع معدّل دوران الموارد البشرية. وكما هو الحال في أجزاء أخرى من العالم، ينبع ذلك من أن غالبية العاملين المهنيين في مجال التأهيل هم من النساء: بعضهن يعملن بدوام جزئي، وبعضهن يتركن العمل بعد إجاب الأطفال، وبعضهن يتركن المهنة كليًا.

وفقًا لإحصاءات نقابة العلاج الطبيعي الفلسطينية، يبلغ العدد المسجّل لحاملي درجة البكالوريوس في العلاج الطبيعي 1,200 أخصائي علاج طبيعي (من خريجي الجامعات الفلسطينية المحلية أو من جامعات إقليمية ودولية) بمعدّل زيادة سنوية مقدارها 100 إخصائي علاج طبيعي. ولا يتجاوز عدد حاملي شهادة الماجستير والدكتوراة في العلاج الطبيعي 10 أخصائيين.

الجدول 28: طواقم العلاج الطبيعي والتأهيل حسب الفئة، 2019

المركز الصحي	أخصائي علاج طبيعي		أخصائي علاج وظيفي		أخصائي علاج بالترفيه		أخصائي التأهيل		أخصائي تربية خاصة		أخصائي علاج نطق		أخصائي اجتماعي		أخصائي نفسي	
	ك	ج	ك	ج	ك	ج	ك	ج	ك	ج	ك	ج	ك	ج	ك	ج
مؤسسة الأميرة بسمة للتأهيل	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3
مركز أبادي للعلاج الطبيعي	2	8														
المركز التخصصي للعلاج الطبيعي		7														
مركز الأفق - كلاليت		4														

ج: دوام جزئي، ك: دوام كامل

*المدير الطبي هو أخصائي التأهيل

7.5 التحديات والمعوقات التي تواجه مراكز التأهيل

يمكن تلخيص التحديات الأساسية التي تواجه مراكز التأهيل كما يلي:

1. يتم إحالة معظم المرضى عن طريق صناديق المرضى الإسرائيلية ويحق لهم الحصول على 12 جلسة فقط بموجب سياسة وزارة الصحة الإسرائيلية (75%).
2. نقص الموارد المالية لتقديم خدمات فعّالة (50%).
3. التأخير في إحالة المرضى إلى مراكز التأهيل والعلاج الطبيعي بانتظار موافقة إدارة صناديق المرضى الإسرائيلية (50%).
4. التأخير في وصول المرضى إلى جلسات العلاج مما يؤدي إلى تداخل أو تضارب في مواعيد المرضى (50%).

ومن التحديات الأخرى التي تواجه مراكز التأهيل صعوبة الحصول على تصاريح إسرائيلية للمرضى والطاقم للدخول إلى مدينة القدس (25%)، وإحالة المرضى إلى مراكز علاج بعيدة عن مكان سكنهم (25%)، والنقص في المعدات والأجهزة الطبية (25%) (الجدول 29).

الجدول 29: التحديات والمعوقات التي تواجه مراكز التأهيل

التحديات	مؤسسة الأميرة بسمة للتأهيل	مركز أيادي للعلاج الطبيعي	المركز التخصصي للعلاج الطبيعي	مركز الأفق كلاليت
مشكلات مالية	✓	✓		
صعوبة الحصول على تصاريح إسرائيلية للمرضى والطاقم للدخول إلى مدينة القدس	✓			
التأخير في إجراء الفحوصات الطبية والتشخيص بسبب النظام البيروقراطي الإسرائيلي	✓			
إحالة معظم المرضى عن طريق صناديق المرضى الإسرائيلية ويحق لهم الحصول على 12 جلسة فقط بموجب سياسة وزارة الصحة الإسرائيلية		✓	✓	✓
التأخير في إحالة المرضى إلى مراكز التأهيل والعلاج الطبيعي بانتظار موافقة إدارة صناديق المرضى الإسرائيلية			✓	✓
التأخير في وصول المرضى إلى جلسات العلاج مما يؤدي إلى تداخل أو تضارب في مواعيد المرضى			✓	✓
والنقص في المعدات والأجهزة الطبية			✓	
إحالة المرضى إلى مركز علاج بعيد عن مكان سكنهم			✓	

7.6 برامج الجودة وترخيص مراكز التأهيل

تختلف مراكز التأهيل والعلاج الطبيعي في القدس الشرقية التي شملتها الدراسة فيما يتعلق بتنفيذ برامج الجودة وترخيص/تسجيل السلطة للخدمات التي يقدمونها. يشير الجدول 30 أدناه إلى أن مؤسسة الأميرة بسمة للتأهيل لديها اعتماد اللجنة الدولية المشتركة وأنها مسجلة لدى وزارة الصحة الفلسطينية ووزارة العدل الإسرائيلية. ويظهر الجدول أن مركز أيادي للعلاج الطبيعي والمركز التخصصي للعلاج الطبيعي مسجلان لدى وزارة العدل الإسرائيلية، وأن مركز الأفق مسجل لدى وزارة العمل والتنمية الاجتماعية الإسرائيلية. وتمثل كافة المراكز إلى المعايير المهنية ومعايير السلامة كما تنص عليها وزارة الصحة الإسرائيلية. لدى كل من مؤسسة الأميرة بسمة للتأهيل ومركز أيادي للعلاج الطبيعي برنامج تعليم مستمر وبرنامج تعريف حول قضايا الجودة والسلامة لأفراد الطاقم الجدد.

الجدول 30: جودة البرامج وترخيص مراكز التأهيل

مركز	المركز التخصصي للعلاج الطبيعي	مركز أيادي للعلاج الطبيعي	مؤسسة الأميرة بسمة للتأهيل
مركز الأفق - كلايت			✓
			اللجنة الدولية المشتركة
			✓
			وزارة لصحة فلسطينية
	✓	✓	✓
			وزارة العدل الإسرائيلية
		✓	✓
			برنامج التعليم الطبي المستمر والبرنامج التعريف لأفراد الطاقم الجدد
✓	✓	✓	✓
			إجراءات السلامة المهنية
✓			✓
			وزارة العمل والتنمية الاجتماعية الإسرائيلية

7.7 المخططات المستقبلية للتنمية والخدمات الجديدة

تختلف الخدمات التي خططت لها مراكز التأهيل للسنوات الخمس المقبلة. تتطلع مؤسسة الأميرة بسمة للتأهيل إلى تحسين خدماتها لمعالجة الأطفال الذين يعانون من التوحد. ويسعى مركز أيادي للعلاج الطبيعي لإضافة العلاج الوظيفي إلى قائمة خدماته. أمّا مركز الأفق فهو يسعى لإدخال التأهيل والعلاج بالماء، ويخطط المركز التخصصي للعلاج الطبيعي من أجل تحسين ظروف العمل عن طريق زيادة عدد افراد الطاقم المؤهلين. وشراء الأجهزة المتطورة والأدوات والآلات للتقييم والعلاج. إضافة إلى تحسين نظام المواعيد (الجدول 31).

الجدول 31: الخدمات التي تشملها مخططات مراكز التأهيل للسنوات الخمس المقبلة

مركز الأفق	المركز التخصصي للعلاج الطبيعي	مركز أيادي للعلاج الطبيعي	مؤسسة الأميرة بسمة للتأهيل
كلايت			✓
		✓	
	✓		
	✓		
	✓		
✓			
✓			

8. الصحة العقلية

8.1 مسح المراكز ومواقعها

تقدّم كل من صناديق المرضى الإسرائيلية، والعيادات الطبية الحكومية التابعة لمراكز الطب النفسي، والمراكز الخاصة التي تباع خدماتها إلى وزارة الصحة، خدمات الصحة العقلية والنفسية. ويوجد في القدس الشرقية 6 مراكز متخصصة في الصحة العقلية والنفسية، منها 4 مراكز يديرها عرب هي المركز الفلسطيني للإرشاد، ومركز سبافورد للأطفال، ومركز هادي للدعم والإرشاد، وعيادة مجد البيت الدافئ للصحة النفسية؛ وهناك مركز إسرائيلي واحد للصحة النفسية في القدس الشرقية (هداسا جبل سكوبس)، ومركزين استشاريين إثنين في القدس الغربية (ناتان & هاداسا عين كارم) يعملان على تقديم الخدمات الاستشارية.

لأغراض هذه الدراسة، تمّ اختيار 4 مراكز وافقت على المشاركة في الدراسة، منها ثلاثة مراكز من القدس الشرقية ومركز واحد من القدس الغربية، بهدف تقييم قدراتها وأمط الاستفادة من خدماتها والعوامل المعيقة والتحديات التي تواجه هذه المراكز وعملائها.

عدد المرضى

يتراوح عدد العملاء الذين يسعون للحصول على خدمات من مراكز الصحة العقلية بين 15 إلى 60 عميلاً في اليوم الواحد.

أيام وساعات عمل المراكز

تعمل كافة المراكز التي شملتها الدراسة 5-6 أيام في الأسبوع بمعدّل 8 ساعات يومياً، ويتبع مركزان وزارة الصحة الإسرائيلية، أحدهما غير حكومي والآخر خاص متعاقد مع صناديق المرضى الإسرائيلية (الجدول 32).

الجدول 32: معلومات عن مراكز الصحة العقلية التي شملتها الدراسة

المركز	الملكية/ الانتساب	الموقع	أيام العمل	ساعات العمل	معدّل عدد المرضى/ المستفيدين يومياً
مركز ناتان للإرشاد النفسي	وزارة الصحة الإسرائيلية	شارع يافا	الأحد - الخميس	16:00-08:30	30
مركز هادي للاستشارة والدعم	وزارة الصحة الإسرائيلية	بيت حنينا	السبت - الخميس	18:00-08:30 16:00-08:30	25
المركز الفلسطيني للإرشاد	غير حكومية	بيت حنينا	السبت والإثنين والخميس	17:00-00*09	50
عيادة مجد البيت الدافئ للصحة النفسية	خاصة	الشيخ جراح	الأحد - الخميس	17:00-08:00	15

8.2 نوع الخدمات المُقدّمة

تقدّم جميع المراكز التي شملتها الدراسة برامج في الإرشاد النفسي والصحة النفسية والتوعية. بالإضافة إلى ذلك، تقدّم 3 مراكز العلاج الفردي والتدريب على الإرشاد النفسي. كما تقدّم أحد المراكز العلاج الجماعي كما يوضّح الجدول 33.

الجدول 33: نوع الخدمات التي تقدّمها مراكز الصحة العقلية

المركز	إرشاد نفسي	علاج فردي	علاج جماعي	الإرشاد النفسي والصحة النفسية والتوعية	التدريب على الإرشاد النفسي
مركز ناتان للإرشاد النفسي	✓	✓	X	✓	✓
مركز هادي للاستشارة والدعم	✓	X	X	✓	X
المركز الفلسطيني للإرشاد	✓	✓	X	✓	✓
عبادة مجد البيت الدافئ للصحة النفسية	✓	✓	✓	✓	✓

8.3 طاقم مراكز الصحة العقلية

يوضّح الجدول 34 عدد أفراد الطاقم وأسس نعاقدتهم في مراكز الصحة العقلية التي شملتها الدراسة. تمّ الإبلاغ عن 226 موظفًا وموظفة يعملون في مراكز الإرشاد النفسي منهم 62 موظفًا وموظفة (27%) يعملون بدوام كامل و146 موظفًا وموظفة (73%) يعملون بدوام جزئي.

ويعمل غالبية افراد الطاقم (157) بنسبة 93% من مجموع الطاقم الكلي من الذين يعملون في مجال الإرشاد النفسي في المركز الواقع في القدس الغربية الذي تقدّم الخدمات للسكان العرب واليهود معًا. أمّا فئات طاقم الإرشاد النفسي ونسبة المتفرغين الذين يعملون بدوام كامل فهي على النحو التالي:

1. مرشد نفسي 31%
2. أخصائي اجتماعي 39%
3. ممرض نفسي 0%. وجميعهم يعملون بدوام جزئي
4. أخصائي نفسي 50%
5. ممرض عام 15%

تُظهر الأرقام نقصًا في جميع فئات العاملين بمراكز الصحة النفسية.

المركز الصحي	مركز نفسي		إحصائي اجتماعي		مرض نفسي		إحصائي نفسي		مرض عام		مشرف مهني		المجموع
	ك	ج	ك	ج	ك	ج	ك	ج	ك	ج	ك	ج	
مركز ناتان للإرشاد النفسي	57	21	13	7	43	-	3	1	11	-	-	1	157
مركز هادي للاستشارة والدعم	-	1	2	2	-	-	-	-	-	-	-	-	5
المركز الفلسطيني للإرشاد	10	5	25	15	-	-	-	-	-	-	-	-	55
عيادة مجد البيت الدافئ للصحة النفسية	-	3	-	2	-	-	-	2	-	2	-	-	9
المجموع	67	30	40	26	43	-	3	3	11	2	-	1	226

ج: دوام جزئي؛ ك: دوام كامل

8.4 نوع الخدمات المُقدّمة

جميع المراكز تقدّم الخدمات إلى عملائها الذين يعانون من توتر نفسي، ومزاج سيء، والضغط النفسي، واضطراب الهلع، والاكتئاب، والمشاكل العائلية، والاضطراب ثنائي القطب، واضطراب ما بعد الصدمة (الجدول 35). وتقدّم ثلاثة مراكز خدمات للعملاء الذين يعانون من مشاكل تتعلق بالأكل، والغضب، ومشاكل في العلاقات الشخصية، والقلق، والفجيرة، والمشاكل النفسية والجسدية، والدعم النفسي والتأهيل. بالإضافة إلى ذلك، هنالك مركز واحد يتعامل مع مشكلة تعاطي المخدرات ومركزين آخرين يتعاملان مع مشكلة الإدمان على المخدرات. تجدر الإشارة إلى أن خدمات تعاطي المخدرات بقيت تحت مجموعات وزارة الصحة الإسرائيلية (أفيرام & أزارى-فيزل، 2018). ولهذا السبب فإن المراكز التي لا تتبع وزارة الصحة الإسرائيلية لا يُسمح لها بتقديم هذه الخدمة. علاوة إلى ذلك، فإن علاج الإدمان على المخدرات والتأهيل والوقاية والإنفاذ يحتاج إلى تعاون مختلف الوزارات والمنظمات غير الحكومية.

الجدول 35: نوع الحالات الصحية التي تعالجها المراكز الصحية

المركز الصحي	الاكتئاب	التوتر النفسي	الزواج السيء	الضغط النفسي	مشكلات تتعلق بالأكل	مشاكل العلاقات الشخصية	اضطراب الهواجس	الغضب	الاضطراب ثنائي القطب	تعاظمي الحشرات	الإيمان على الحشرات	الدعم النفسي والتأهيل	اضطراب العلق العام	الاجتية	المشاكل النفسية والجسدية	واضطراب ما بعد الصدم	مشاكل عائلية
مركز ناتان للإرشاد النفسي	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
مركز هادي للاستشارة والدعم	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
المركز الفلسطيني للإرشاد	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
عيادة مجد البيت الدافئ للصحة النفسية	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

8.5 التحديات والمعوقات التي تواجه مراكز الصحة العقلية

أشارت جميع المراكز التي شملتها الدراسة إلى أن التحدي الرئيسي يتمثل في عدم مشاركة الأشخاص في الأنشطة التي تعقدها خوفاً من وصمة العار وقلة الوعي بأهمية الحصول على الدعم النفسي وخدمات الإرشاد النفسي (الجدول 36). ومن التحديات الأخرى التي تواجه مراكز الصحة العقلية قلة وعي بعض المؤسسات الرسمية بأهمية مجموعات الدعم الأسري. وعدم معرفة الأشخاص بحقوقهم الصحية النفسية، وقلة تقبل الأشخاص للإرشاد والعلاج النفسي، وعدم وجود أطباء نفسيين يتحدثون اللغة العربية. بالإضافة إلى ذلك، هنالك بعض المعوقات المتعلقة بالنظام القائم والهيكلية مثل متطلبات صناديق المرضى الإسرائيلية الخاصة بإحالة المرضى، وخوف الأشخاص المتعلمين من فقدان حقوقهم في الحصول على وظيفة إذا تم تسجيلهم كمرضى نفسيين في وزارة الصحة. زد على ذلك أن موقع المراكز وبنيتها التحتية غير مناسبة لإرشاد العملاء، وهذا يرتبط بشكل أساسي بعدم قدرة المراكز الصحية على استئجار أمكنة أفضل بسبب التكلفة الباهظة للإيجارات وضريبة الأرنونا.

مرکز ناتان للإرشاد النفسي	مرکز هادي للاستشارة والدعم	المركز الفلسطيني للإرشاد	عيادة مجد البيت الدافئ للصحة النفسية
✓	✓	✓	✓
		✓	
✓	✓	✓	✓
			✓
			✓
		✓	
✓			
✓			
			✓
			✓

8.6 نوع البرامج/الخدمات المخطط لها للسنوات الخمس المقبلة

إن جميع مراكز الإرشاد التي شملتها الدراسة معتمدة ومسجلة لدى وزارة الصحة الإسرائيلية. وجميعها ترغب في إدخال برامج وخدمات جديدة كما هو مبين في الجدول 37. تخطط المراكز كافة لإجراء ورشات عمل للتوعية بشأن الصحة العقلية في القدس الشرقية. وهناك مركزان يرغبان في العمل على برامج خاصة لحماية النساء والأطفال. ومركزان آخران يسعيان إلى تنظيم أنشطة للوصول إلى أكبر عدد ممكن من المستفيدين. ومركز واحد يرغب في تطوير برامج لتمكين الشباب الذين تتراوح أعمارهم بين 14-20 عامًا وللمتطوعين. علاوة على ذلك، يرغب أحد المراكز في العمل على تمكين المرضى من الوصول إلى الخدمات عن طريق تقليل فترة الانتظار لتحديد المواعيد وتعديل شروط الاتفاق مع صناديق المرضى الإسرائيلية خاصة فيما يتعلق بإحالات المرضى والتقليل من تكلفة الأدوية المقررة بوصفها طبية. من الجدير ذكره أن متوسط مدة العلاج النفسي الخارجي هو

9 جلسات وجاهية لكل شخص بالغ مقابل 12 جلسة وجاهية لكل طفل. وأخيرًا، بقيت خدمات الإدمان على المخدرات مسؤولية المجموعات الصحية لوزارة الصحة الإسرائيلية (أفيرام & أزاري-فيزل، 2018).

الجدول 37: نوع البرامج/الخدمات المخطط لها للسنوات الخمس المقبلة

المركز الصحي	البرامج والخدمات للسنوات الخمس المقبلة
مركز ناتان للإرشاد النفسي	<ul style="list-style-type: none"> • إجراء ورشات عمل للتوعية بشأن الصحة العقلية في القدس الشرقية • الوصول إلى أكبر عدد ممكن من المرضى في القدس الشرقية وتقديم خدمات ذات جودة عالية
مركز هادي للاستشارة والدعم	<ul style="list-style-type: none"> • تنظيم أنشطة أكثر استدامة للوصول إلى عدد أكبر من الناس • برامج خاصة لحماية النساء والأطفال • إجراء ورشات عمل للتوعية بشأن الصحة العقلية في القدس الشرقية
المركز الفلسطيني للإرشاد	<ul style="list-style-type: none"> • برامج خاصة لحماية النساء والأطفال • إجراء ورشات عمل للتوعية بشأن الصحة العقلية في القدس الشرقية • تطوير برامج لتمكين الشباب الذين تتراوح أعمارهم بين 14-20 عامًا • تطوير برنامج لتمكين للمتطوعين
عيادة مجد البيت الدافئ للصحة النفسية	<ul style="list-style-type: none"> • تحسين وصول المرضى إلى الخدمات عن طريق تقليل فترة الانتظار لتحديد المواعيد • تعديل شروط الاتفاق مع صناديق المرضى الإسرائيلية خاصة فيما يتعلق بإحالات المرضى والتقليل من تكلفة الأدوية المقررة بوصفها طبية • إجراء ورشات عمل للتوعية بشأن الصحة العقلية في القدس الشرقية

9. رضا المرضى

9.1 مقدّمة

يشير مفهوم الرضا إلى الحكم العاطفي لدى المرضى على الخدمات الصحيّة المُقدّمة (الافيل، 2014). ويُعتبر مفهوم رضا العملاء مفهومًا شائعًا يتم تطبيقه في إدارة مؤسسات الرعاية الصحيّة، وهو يؤدي دورًا بارزًا في إصلاحات جودة الرعاية وتقديم الرعاية الصحيّة في العديد من الدول.

تواجه دراسات رضا العملاء تحديًا بسبب عدم وجود تعريف موحّد أو أداة موحّدة. فبعض الدراسات تبحث في رضا المرضى من خلال جودة الرعاية الصحيّة المُقدّمة، فيما تربط دراسات أخرى رضا المرضى بالنظام الصحيّ عامة (بلايخ وآخرون، 2009).

هنالك عدة أسباب تدعو لقياس رضا المرضى كونه الهدف الذي تسعى مراكز الرعاية الصحيّة إلى تحقيقه. إذ مدى رضا المرضى يعطينا بيانات حول البنية التحتية لمراكز الرعاية الصحيّة والعمليات التي تقوم بها والنتائج التي حققتها. من الأسباب الأخرى التي تدعو لقياس رضا المرضى هو أن المرضى الراضين والمرضى غير الراضين لديهم نوايا سلوكية مختلفة. على سبيل المثال، يكون المرضى الراضين أكثر امتثالًا لخطة العلاج. كما يكون لديهم نية للاستفادة من الخدمات في المستقبل والتوصية بالمراكز إلى الآخرين (بورديو & أوهي، 2004). علاوة على ذلك، يُعتبر قياس رضا المرضى مهمًا وشرعيًا. كما أنه أحد متطلبات أنظمة الاعتماد.

أصبح قياس رضا المرضى أداة مقبولة لتقييم جودة البرامج والخدمات الصحيّة المُقدّمة. كما تمثل احتياجات المرضى وتفضيلاتهم مسألة ذات قيمة كبيرة في النظام الصحيّ (ألبيدا وآخرون، 2015). الرعاية التي تتمحور حول المريض هي رعاية فردية تركز على المريض من خلال تقديم الخدمات التي يحتاجها والتي تحترم قيمه ومعتقداته (ساك وآخرون، 2010). وهذا الاحترام من شأنه أن يعزز الثقة في العلاقة بين مزوّد الخدمة والمريض (ويدمار، 2012). ويركز على الشخص نفسه وليس فقط على مرضه وطريقة علاجه (ساك وآخرون، 2010).

يساعد رضا المرضى في بناء سوق الرعاية الصحيّة (عجارمة وهاشم، 2015). وفي الآونة الأخيرة أصبحت المنافسة بين مزوّد خدمات الرعاية الصحيّة أكثر حدّة مما جعل الاهتمام بالجودة يزداد حتى أصبح حجر الزاوية في استراتيجيات السوق. وهذا يعني أن مؤسسات الرعاية الصحيّة تقدّم خدمات ممتازة إلى المرضى بغية زيادة حصتها في السوق لأن المرضى الأكثر سعادة يوصون بهذه المؤسسات لعائلاتهم وأصدقائهم (عجارمة وهاشم، 2015). وفقًا لدويل (2012)، فإن سلامة المرضى والفعالية السريرية لهما أثر إيجابي على تجربة المرضى.

9.2 الخصائص الاجتماعية والديموغرافية للمشاركين

ملأ الاستبيان 300 مريضًا ومريضة من أصل 330 كِتًا قد حُدثنا معهم. وقد كان 60% من المبحوثين من مراكز الرعاية الصحيّة التابعة لصناديق المرضى الإسرائيليّة، و17% منهم من مستشفيات القدس الشرقيّة، و10% من مراكز الإرشاد، و9% من مراكز التأهيل، و4% من المراكز الصحيّة التابعة للمؤسسات غير الحكوميّة (الجدول 38).

الجدول 38: توزيع المبحوثين حسب مزودي الخدمات

التردد	%	مزود الخدمة
50	17.0	مستشفيات القدس الشرقية (5 مستشفيات)
180	60.0	صناديق المرضى الإسرائيلية (كلاليت، مئوحيدت، مكابي، لئوميت) (18 مركزًا)
30	10.0	مراكز الإرشاد (مركز أبادي للعلاج الطبيعي، المركز التخصصي للعلاج الطبيعي، مراكز كلاليت ولئوميت التابعة لصناديق المرضى الإسرائيلية)
27	9.0	مراكز التأهيل (3 مراكز)
13	4.0	المراكز التابعة لمؤسسات غير حكومية (المركز الصحي العربي - جديد، الهلال الأحمر)
300	100.0	المجموع

يبين الجدول 39 أن الغالبية العظمى (97.4%) من المشاركين لديهم تأمين صحي إسرائيلي لأن سكان القدس الشرقية ملزمين بالانضمام إلى التأمين الوطني الإسرائيلي منذ عام 1995. ويتطلب قانون التأمين الصحي الوطني لعام 1995 أن يقدم نظام الرعاية الصحية خدمات صحية عادلة ومنتساوية وعالية الجودة للسكان. ومع ذلك، تغطي الأونروا ووزارة الصحة الفلسطينية والتأمين الخاص 2.3% من المبحوثين و0.3% لا يغطيهم أي نوع من التأمين.

الجدول 39: توزيع المبحوثين حسب نوع التأمين

التردد	%	نوع التأمين
265	88.4	تأمين صحي إسرائيلي
15	5.0	تأمين صحي إسرائيلي وتأمين خاص
10	3.3	تأمين صحي إسرائيلي وتأمين الأونروا
4	1.3	تأمين وزارة الصحة الفلسطينية
2	0.7	تأمين خاص
2	0.7	تأمين صحي إسرائيلي وتأمين وزارة الصحة الفلسطينية
1	0.3	تأمين وزارة الصحة الفلسطينية وتأمين الأونروا
1	0.3	دون تأمين صحي
300	100.0	المجموع

بلغ متوسط عمر المبحوثين 36.4 عامًا (بانحراف معياري مقداره 14.2). يُظهر الجدول 40 أن 42% من المبحوثين تراوحت أعمارهم بين 18-40 عامًا، و52% منهم بين 31-64 عامًا، و5% بين 65-102 عامًا.

الجدول 40: الفئات العمرية للمبحوثين

الفئة العمرية	التردد	%
18-30 عامًا	126	42.0
31-64 عامًا	157	52.0
65-102 عامًا	15	5.0
مفقود	2	1.0
المجموع	300	100.0

تشير النتائج إلى أن نسبة الإناث من العينة الإجمالية كانت 56% مقابل 44% من الذكور كما يوضح الجدول 41. نسبة الإناث أعلى لأن عملاء مستشفى الهلال الأحمر للتوليد من الإناث.

الجدول 41: توزيع المبحوثين حسب الجنس

الجنس	التردد	%
ذكر	131	44.0
أنثى	169	56.0
المجموع	300	100.0

توزعت العينة حسب مكان السكن على النحو التالي: 34% من شمال القدس الشرقية (بيت حنينا، وشعفاط، وكفر عقب)، 43% من وسط القدس الشرقية (الطور، والصوانة، والعيسوية، ووداي الجوز، ورأس العامود، وسلوان، وأبو طور، والبلدة القديمة، و23% من جنوب القدس الشرقية (جبل المكبر، وأم طوبا، وصور باهر، وبيت صافا)، كما هو موضح في الجدول 42.

الجدول 42: توزيع المبحوثين حسب مكان السكن

مكان الإقامة	التردد	%
وسط	130	43.0
شمال	102	34.0
جنوب	68	23.0
المجموع	300	100.0

9.3 أسباب الحضور للمراكز الصحيّة

طلب الباحثان من المشاركين بيان أسباب حضورهم للمراكز الصحيّة أثناء زيارتهم الأخيرة. بيّن الجدول 43 أن 26% من المبحوثين أنهم حضروا في آخر زيارة لهم للمركز الصحي من أجل إجراء الفحوصات الطبية والتجربة والتشخيصية. في حين 19% منهم حضروا للمركز الصحي لحالات تقويم العظام بما فيها الإصابات والحوادث، و14% حضروا لمؤسسات الرعاية الصحيّة لأسباب

تتعلق بأمراض النساء والتوليد، و11% للحالات المزمنة مثل الغدد الصماء وأمراض القلب والأوعية الدموية والأورام، و10% للحالات النفسية. علاوة على ذلك، تشير نتائج الجدول 43 أن الزيارة الأخيرة للمستجيبين كانت لأسباب تتعلق بالحالات المرضية الشديدة (مثل الأنف والأذن والحنجرة، التهاب المسالك البولية، والانفلونزا، والحساسية، والتسمم، وغير ذلك)، والجراحة، والفحص بعد الجراحة، والاستشارات الغذائية بنسبة 8% و7% و4% و1% على التوالي.

الجدول 43: توزيع الأسباب للزيارة الأخيرة إلى مراكز الرعاية الصحية

التردد	%	
79	26.0	الفحوصات الطبية والمخبرية والتشخيصية
56	19.0	حالات تقويم العظام
42	14.0	أمراض النساء والتوليد
33	11.0	أمراض مزمنة
30	10.0	حالات نفسية
25	8.0	حالات شديدة
20	7.0	الجراحة
11	4.0	الفحص بعد الجراحة
3	1.0	استشارة غذائية
300	100.0	المجموع

9.4 نوع الإحالات

يُظهر الجدول 44 أن 51.8% من الباحثين قرروا زيارة مؤسسات الرعاية الصحية بأنفسهم و2% منهم كان لديهم مواعيد سابقة. وقد بلغت نسبة الباحثين الذين تم إحالتهم من قبل الأطباء والمراكز والمستشفيات 37% و7.6% و2.7% على التوالي.

الجدول 44: توزيع الباحثين حسب نوع الإحالة

نوع الإحالة	التردد	%
ذاتية	155	51.8
من قبل الطبيب	111	37.0
من قبل المركز الصحي	20	6.7
من قبل المستشفى	8	2.7
موعد سابق	6	2.0
المجموع	300	100.0

9.5 مستوى الرضا عن الخدمات الصحيّة

طلب الباحثان من المشاركين الإشارة إلى درجة الرضا عن الخدمات التي تلقوها في المؤسسات الصحيّة. يوضّح الجدول 45 أن 63% من المبحوثين راضون عن الرعاية الصحيّة في حين 30% راضون بدرجة متوسطة و7% غير راضين.

الجدول 45: توزيع المبحوثين حسب مستوى الرضا

مستوى الرضا	التردد	%
راض تمامًا	190	63.0
راض بدرجة متوسطة	89	30.0
غير راض	21	7.0
المجموع	300	100.0

9.6 تفضيلات المرضى لتلقي العلاج في المستشفى

سأل الباحثان المرضى عمّا إذا يفضلون الحصول على الرعاية الصحيّة في المستشفى ولماذا. يشير الجدول 46 إلى أن 63% من المبحوثين يفضلون تلقي العلاج في المستشفيات الإسرائيلية. في حين 31% منهم يفضلون المستشفيات العربية و6% ليس لديهم أي تفضيل.

الجدول 46: توزيع المبحوثين حسب تفضيلهم للمستشفيات

المستشفيات المفضّلة	التردد	%
المستشفيات الإسرائيلية	188	63.0
المستشفيات العربية	93	31.0
لا يوجد تفضيل (المستشفيات الإسرائيلية والعربية)	19	6.0
المجموع	300	100

أمّا فيما يتعلق بأسباب اختيار المستشفيات الإسرائيلية بنسبة 63%. فقد أفاد 23% من المبحوثين أن المستشفيات الإسرائيلية تقدّم خدمات طبية ذات جودة عالية. و21% أفادوا أن طاقم المستشفيات الإسرائيلية يتمتع بالمهنية. و19% أشاروا إلى شمولية الخدمات في المستشفيات الإسرائيلية. علاوة على ذلك، كشف 17% من المبحوثين عن توافر الأجهزة التكنولوجية التشخيصية المتقدّمة في المستشفيات الإسرائيلية. و13% أفادوا أنهم يشعرون بالأمان من المعاملة السيئة. و12% أشادوا بمستوى النظافة. كما أشار 7% من المبحوثين إلى وجود متخصصين مؤهلين تأهيلاً عاليًا في المستشفيات الإسرائيلية. و6% أشادوا بالنظام الواضح للإجراءات الإدارية كما بيّن الجدول 47.

الجدول 47: أسباب تفضيل المبحوثين للمستشفيات الإسرائيلية (حجم العينة = 188)

الأسباب	التردد	%
خدمات ذات جودة عالية	43	23.0
السلوك المهني للطاقم (طاقم إنساني يتابع ما يفعل ويعطي المعلومات اللازمة والشرح اللازم، ويقدم الإرشاد الاجتماعي، ويحافظ على الخصوصية والسريّة)	39	21.0
خدمات شاملة	36	19.0
توافر الأجهزة التكنولوجية التشخيصية المتقدّمة	32	17.0
الشعور بالأمان (جربة سابقة سيئة وعواقب سوء الممارسة في المستشفى العربي وفي حالات الطوارئ)	25	13.0
النظافة	22	12.0
متخصصون مؤهلون	14	7.0
نظام واضح للإجراءات الإدارية	11	6.0

كانت أسباب اختيار المستشفيات العربية (الجدول 48) كما يلي: 51% سهولة التواصل والفهم وعدم وجود حاجز لغوي، و30% احترام الطاقم للمعتقدات الدينية للمرضى وتقاليدهم، و16% قرب المستشفيات من مكان سكن المرضى، و12% جودة الخدمات، و9% السلوك المهني للطاقم، و9% فترات الانتظار الطويلة في المستشفيات الإسرائيلية. هذه الأسباب معقولة لأن الرعاية الطبية المناسبة تعتمد على التواصل الواضح بين مزود الرعاية الصحيّة والمرضى.

الجدول 48: أسباب تفضيل المبحوثين للمستشفيات العربية (حجم العينة = 93)

أسباب تفضيل المستشفيات العربية	التردد	%
سهولة التواصل والفهم وعدم وجود حاجز لغوي	47	51.0
احترام المعتقدات الدينية للمرضى وتقاليدهم	20	30.0
قرب المستشفيات من مكان سكن المرضى	15	16.0
جودة الخدمات	11	12.0
السلوك المهني للطاقم (إنساني، متابعة، إعطاء المعلومات والشرح)	8	9.0
فترة الانتظار الطويلة في قسم الطوارئ للحصول على موعد لإجراء العمليات الجراحية في المستشفيات الإسرائيلية	8	9.0

9.7 التحديات التي تواجه المرضى في المؤسسات الصحية في القدس الشرقية

التحديات الرئيسية التي تواجه المرضى في مؤسسات الرعاية الصحية في القدس الشرقية هي على النحو التالي: أشار 34% من المرضى إلى فترات الانتظار الطويلة للحصول على نموذج الإحالة للأطباء المتخصصين وخبراء التغذية والإحالة إلى المستشفى، والخدمات التشخيصية والعلاج الطبيعي. وفي بعض الأحيان، يضطر المرضى للدفع مقابل الخدمات من جيوبهم الخاصة. اشتكى 15% من المرضى من الانتقال من مركز إلى آخر للحصول على الخدمات التي يحتاجونها مثل إجراء الفحوصات المخبرية والخدمات المتخصصة والخدمات التشخيصية مثل التصوير بالرنين المغناطيسي والموجات فوق الصوتية وفحص الإنزيمات. بالإضافة إلى ذلك، يعاني 14% من المبحوثين من كل من التحديات التالية: فترات الانتظار الطويلة للحصول على الخدمات، وموقع مؤسسة الرعاية الصحية (لا يوجد مواقف للسيارات، وبعدها عن الطريق الرئيسي، وصعوبة التنقل إلى مراكز أخرى)، والحاجز اللغوي عند الإحالة إلى مؤسسات إسرائيلية على الرغم من أن اللغة العربية هي اللغة الرسمية في القدس الشرقية ومناطق محتلة أخرى في فلسطين بموجب المادة 82 من مرسوم دستور فلسطين لسنة 1922. زد على ذلك أن الفلسطينيين العرب هم شعب تحت الاحتلال وبالتالي فإن سلطات الاحتلال مجبرة على حماية حقوقهم في الثقافة والدين واللغة بما يتسق مع المادة 27 من العهد الدولي للحقوق المدنية والسياسية. ما يزال استخدام اللغة العربية كتابة ونطقاً في مؤسسات الرعاية الصحية الإسرائيلية دون المستوى، كما لا يتم ترجمة العديد من النماذج والسياسات والتعليمات الرسمية باللغة العربية.

بالإضافة إلى ما سبق، عانى 13% من المبحوثين من سوء خدمة العملاء بسبب النقص في الطاقم، وضعف التواصل والتعامل معهم بطريقة غير مهنية، وعدم متابعة شكاوى المرضى، وعدم إعطاء الطاقم الإداري توجيهات واضحة إلى المرضى حول كيفية الوصول إلى المؤسسات الإسرائيلية في حال الإحالة، وعدم احترام المرضى. وقد اشتكى 11% من المبحوثين من التكلفة المرتفعة للأدوية وعدم توافرها في المراكز التي يُعالجون فيها. واشتكى 10% من فترات الانتظار الطويلة للحصول على نتائج الفحوصات بسبب عدم توافر كافة الفحوصات في مراكز صناديق المرضى الإسرائيلية المتعاقد معها. كما اشتكى حوالي 9.5% من التغير الذي طرأ على توجه مؤسسات الرعاية الصحية وتحويلها من مؤسسات لخدمة المرضى إلى مؤسسات تجارية تسعى إلى الربح. (لا ينصب اهتمام الأطباء على إجراء الفحوصات اللازمة للمرضى أو على إدخال شكاوى المرضى إلى أجهزة الكمبيوتر، بل يتوجهون أكثر نحو توفير المال للمراكز الصحية التي يعملون فيها). و7% من المبحوثين يعانون من فترات انتظار طويلة على الحواجز العسكرية، و4% يعانون من عدم استمرارية الخدمات، فعلى سبيل المثال فإن طبيب العائلة ليس هو نفس الطبيب لكل مريض، ففي كل زيارة يقوم طبيب مختلف بإجراء الفحوصات لنفس المريض، واشتكى 4% من ضعف التواصل وعدم مشاركة المعلومات أو تثقيف المريض كما يوضح ذلك الجدول 49.

تجدر الإشارة إلى أن 32.3% من المرضى الذين تمّ مقابلتهم في المراكز الصحية شمال مدينة القدس الشرقية أشاروا إلى أنهم لا يواجهون أي مشكلات مقابل 25.4% في الوسط و26.8% في الجنوب.

التحديات التي تواجه المرضى	شمال	وسط	جنوب	التردد (%)
فترات انتظار طويلة للحصول على نموذج الإحالة	11	25	10	72 (34%)
صعوبة التنقل من مركز إلى آخر للحصول على الخدمات	11	11	10	31 (15%)
فترات انتظار طويلة للحصول على الخدمات	7	17	6	30 (14%)
موقع مؤسسات الرعاية الصحيّة	16	9	4	29 (14%)
الحاجز اللغوي عند الإحالة إلى مؤسسات إسرائيلية	21	8	0	29 (14%)
سوء الخدمات المقدّمة للعملاء	7	10	10	27 (13%)
التكلفة المرتفعة للأدوية وعدم توافرها في المراكز	6	13	3	22 (11%)
فترات انتظار طويلة للحصول على نتائج الفحوصات	15	3	3	21 (10%)
توجه مؤسسات الرعاية الصحيّة لتحقيق الربح التجاري	7	9	4	20 (9.5%)
فترات انتظار طويلة على الحواجز العسكرية	16	0	0	16 (7%)
عدم الاستمرار في تقديم الخدمات	5	2	2	9 (4%)
ضعف التواصل وعدم مشاركة المعلومات أو تثقيف المريض	5	2	2	9 (4%)

9.8 الاحتياجات الصحيّة للمرضى التي تمّ الإبلاغ عنها في القدس الشرقية

سأل الباحثان المشاركون عن احتياجاتهم الصحيّة وتوقعاتهم من مؤسسات الرعاية الصحيّة في القدس الشرقية. يبيّن الجدول 50 أن المبحوثين يرغبون في زيادة عدد الطاقم الطبي المتخصص لدى المراكز الصحيّة أو زيادة ساعات عمل الطاقم الطبي المتخصص خاصة في المجالات التالية: جراحة العظام والعيون في الوسط، وجراحة العظام والغدد الصماء وطب الأطفال وطب العيون والعمليات الجراحية في شمال و جنوب القدس الشرقية. بالإضافة إلى ذلك، أشار 8.7% من المبحوثين إلى الحاجة لزيادة عدد افراد الطاقم الإداري وفنيي المختبرات والأشعة السينية خاصة في ساعات المساء. كما أشار 17% من المبحوثين إلى الحاجة لخدمات تشخيصية كاملة (فحوصات مخبرية، والتصوير بما في ذلك الموجات فوق الصوتية والتصوير المقطعي والتصوير بالرنين المغناطيسي). وأشار 14% من المبحوثين إلى الحاجة لمراكز إرشاد نفسي إذ أعربوا عن استيائهم لافتقار المراكز القائمة لأخصائيين نفسيين مؤهلين وأيضًا إلى ضرورة إجراء فحوصات تشخيصية. وأخيرًا، أشار 9% من المبحوثين إلى الحاجة لخدمات العلاج الطبيعي بما في ذلك العلاج بالماء والتأهيل والنطق والسمع. وكما يُظهر الجدول 50، هنالك حاجة لخدمات رعاية الأمومة والطفولة وإدخال التلقيح الصناعي كعلاج للعقم (9%)، وخدمات طب الأسنان، وخدمات الطوارئ على مدار الساعة، وسيارات إسعاف لنقل المرضى، وخدمات طب العيون بنسبة 8.7% لكل من هذه الخدمات. ومن الجدير ذكره هنا هو أنه في القدس الشرقية توجد 6 محطات فقط لرعاية الأطفال الرضع تديرها

وزارة الصحة. وهناك محطة سابعة في منطقة كفر عقب تديرها جهة خاصة متعاقدة. أمّا في القدس الغربية تدير وزارة الصحة 26 محطة لرعاية الأطفال الرُّضّع 3 محطات منها مخصصة لخدمة السكان الفلسطينيين.

الجدول 50: الاحتياجات الصحيّة كما ابلغ عنها المرضى (حجم العيّنة = 183)

الاحتياجات الصحيّة	شمال	وسط	جنوب	التردد (%)
زيادة عدد الطاقم الطبي المتخصص والمؤهل	12	16	12	40 (22%)
توفير الخدمات التشخيصية الشاملة (الفحوصات المخبرية والتصوير)	11	11	10	31 (17%)
خدمات الإرشاد النفسي	7	12	6	25 (14%)
خدمات العلاج الطبيعي مثل العلاج بالماء وعلاج النطق والسمع	7	3	8	17 (9%)
خدمات رعاية الأمومة والطفولة وإدخال التلقيح الصناعي كعلاج للعقم	7	4	6	17 (9%)
خدمات طب الأسنان	2	10	4	16 (8.7%)
زيادة عدد أفراد الطاقم في المراكز (الطاقم الإداري، وفنيي المختبرات والأشعة السينية خاصة في ساعات المساء)	5	8	3	16 (8.7%)
خدمات طب العيون	7	4	5	16 (8.7%)
خدمات طوارئ على مدار الساعة (بما في ذلك خدمات سيارات الإسعاف)	8	4	4	16 (8.7%)

9.9 حدود الدراسة

هناك العديد من المعوقات الرئيسية التي واجهت الباحثين أثناء عملية جمع البيانات منها:

1. عدم الحصول على موافقة من وزارة الصحة الإسرائيلية لإجراء مقابلات مع بعض الإداريين والموظفين الرئيسيين في المؤسسات الصحيّة.
2. رفض بعض المراكز الصحيّة المشاركة في الدراسة لأسباب سياسية.
3. تردد بعض مدراء المراكز الصحيّة في إعطاء معلومات تفصيلية عن المراكز. ولهذا السبب كانت بعض البيانات غير مكتملة.

10. استنتاجات وتوصيات

تمّ في العام 2018 وضع خطة تطوير قطاعية للأعوام 2017-2022 للقدس الشرقية (وحدة شؤون القدس، 2018). إن تنفيذ البرامج الصحيّة وتقييم الإنجازات تجاه تحقيق الأهداف المرجوة يتطلب الحصول على المزيد من المعلومات. وقد أُجريت هذه الدراسة بغية تأمين معلومات كافية يمكن استخدامها أو الرجوع إليها في صنع السياسات والتخطيط والتقييم.

تُظهر نتائج مسح الأسر أن أهم مشكلتين صحيّتين يعاني منها البالغون هما السكري (4.32%) وأمراض الأوعية الدموية والقلب وارتفاع ضغط الدم (2.84%). ويعاني سكان البلدة القديمة في مدينة القدس من أسوأ الأوضاع الصحيّة بين التجمعات السكانية في القدس الشرقية. حيث أشار 19.7% من سكان البلدة القديمة أنهم يعانون من مشاكل صحيّة مزمنة. يليها منطقة كفر عقب إذ افاد 13.6% من سكانها بوجود مشاكل صحيّة لديهم. هذا يستدعي تعزيز الخدمات الصحيّة الوقائية ذات الجودة العالية في هذه التجمعات السكانية من أجل تحسين الوضع الصحي للسكان. كما يحتاج الأمر للتشخيص المبكر للأمراض والتقليل من عوامل الخطر وإدارة المضاعفات. إضافة إلى إنشاء برامج بهدف تغيير النظام الغذائي ونمط الحياة وتحسين الوصول إلى الرعاية الصحيّة.

بلغت نسبة التدخين بين البالغين فوق 18 عامًا 29.0% وبين الأطفال 1.4%. وقد سجلت صور باهر وأم طوبا أعلى نسبة تدخين إذ بلغت 33.8% يليهما البلدة القديمة في مدينة القدس بنسبة 32%. يتعيّن وجود أنشطة توعوية منظمة جيدًا تهدف إلى رفع وعي الأطفال والبالغين حول خطورة التدخين على الصحة والمجتمع. علاوة على ذلك، يمكن أن يؤدي مزودي الرعاية الصحيّة دورًا بالغ الأهمية في تشجيع المرضى على الإقلاع عن التدخين. ووفقًا لمنظمة الصحة العالمية فإن مساعدة المرضى على الإقلاع عن التدخين كجزء من الممارسة الروتينية لمزودي الرعاية الأوليّة تستغرق من ثلاث إلى خمس دقائق فقط. وهي عملية فعّالة ومؤثرة.

تُظهر النتائج أن غالبية الباحثين يعتقدون أن تعاطي المخدرات تشكل مشكلة اجتماعية عامة وأكثر من 50% منهم أشاروا إلى أن تعاطي المخدرات أو الإجار بها يحدث داخل منطقتهم أو بالقرب منها. إن إجراء دراسة متعمقة حول العوامل المسببة أو المساهمة في تعاطي المخدرات في القدس الشرقية سوف تساعد حتمًا في وضع استراتيجيات للتغلب على هذه الآفة الاجتماعية. بالإضافة إلى ذلك، هنالك حاجة ملحة لتطوير برامج شاملة للعلاج وإعادة التأهيل في القدس الشرقية للتعامل مع الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات.

تعتبر خدمات الرعاية الصحيّة الثالثية المتخصصة في مستشفيات القدس الشرقية جزءًا رئيسيًا من نظام الرعاية الصحيّة الفلسطينية. وهي متطورة جدًا من حيث التخصص ومستوى الرعاية وهي أيضًا تمثل مع معايير الجودة المعترف بها. في العام 2018 تمّ الإبلاغ عن أكثر من 300,000 زيارة إلى أقسام العيادات الخارجية والطوارئ. ويتم تقديم الحصّة الكبرى من خدمات المرضى الداخليين للمرضى الذي يتم إحالتهم من الضفة الغربية وقطاع غزة (حوالي 38,000 إحالة عام 2018). وبشكل عام، تعمل المستشفيات في القدس الشرقية بقدرة عالية تصل إلى نسبة 90% من إشغال الأسرة. تشير فترات الانتظار من أسبوع إلى أسبوعين لخدمات المرضى الداخليين إلى الحاجة الشديدة لمزيد من الأسرة في مستشفيات القدس الشرقية الرئيسية (المقاصد، وأوغستا فيكتوريا (المطلع)، ومار يوسف).

لا توجد معلومات صحيحة وشاملة عن الطاقم الصحي في قطاع الصحة في القدس الشرقية. ويعمل الأخصائيون الصحيون في أكثر من مؤسسة رعاية صحيّة واحدة مما يجعل من الصعب إصدار القرارات المناسبة حول الاحتياجات. ونستنتج من البيانات التي تم جمعها نقصًا في العديد من التخصصات الطبية والعلاج الطبيعي والإرشاد النفسي. وفقط 45% من المراكز الصحيّة أشارت إلى أن طاقمها يشارك في أنشطة التثقيف الطبي المستمر مما يدلّ على حاجة الطاقم للتدريب والتطوير.

على العكس من ذلك، وفيما يرتبط بالرعاية في المستشفيات، يضع نظام الرعاية الصحيّة الإسرائيليّة شكل الخدمات الصحيّة الخارجية (الرعاية الأوليّة)، وتحتّم صناديق المرضى الإسرائيليّة مسؤولية توفير الرعاية الصحيّة لسكان القدس الشرقية الذي يشملهم نظام التأمين الصحي الإسرائيلي. وتقدّم المراكز الصحيّة الخاصة المتعاقد معها أو التابعة لصناديق المرضى الإسرائيليّة خدمات طبية عامة وخدمات طبية متنقلة متخصصة من المستوى الثانوي. وتساهم المؤسسات الفلسطينية الخاصة المتعاقدّة مع صناديق المرضى الإسرائيليّة في توفير الخدمات الصحيّة للسكان الفلسطينيين في القدس الشرقية. وقد شملت الدراسة 20 مركزًا صحيًا في مختلف المناطق (شمال، وسط، جنوب) بهدف تقييم الخدمات المقدّمة في القدس الشرقية. وبشكل عام، تتوفر الخدمات معظم أيام الأسبوع بمعدّل 10 ساعات يوميًا في كافة أنحاء المدينة، وتقدّم معظم المراكز الصحيّة بشكل أساسي خدمات الطب العام، وخدمات الطب الوقائي، والخدمات التشخيصية المخبرية الأساسية، وخدمات الأشعة السينية. وفي بعض الأحيان، تقدّم المراكز الصحيّة استشارات طبية متخصصة خاصة في مجال أمراض النساء والتوليد، وجراحة العظام، والأنف والأذن والحنجرة، ومرض السكري، والغدد الصمّاء.

يعمل حوالي 40% من الطاقم (633 من أفراد الطاقم) في المراكز الصحيّة بدوام جزئي. وبعض الأخصائيين الصحيّين خاصة الأطباء منهم في أكثر من مركز صحي واحد مما يجعل من الصعب إصدار القرارات المناسبة حول الاحتياجات.

إن التحدي الرئيسي الذي يواجه مراكز الرعاية الصحيّة هو المنافسة الكبيرة للاحتفاظ بمرضاهم نظرًا للعدد الكبير من المراكز في القدس. علاوة على ذلك، فإن الاختلافات بين حزم التأمين التي تمنحها صناديق المرضى الإسرائيليّة تشجع العملاء على الانتقال من مركز إلى آخر. وبموجب القانون يمكن لأي شخص الانتقال من صندوق إلى آخر والعودة إلى الصندوق الذي انتقل منه بعد مرور 6 أشهر من تاريخ انتقاله (<https://www.kolzhut.org.il/ar>).

تحتاج خدمات التأهيل للمزيد من التطوير في القدس الشرقية. تتناول المخططات المستقبلية التي أبلغت عنها المراكز الصحيّة بعض من هذه الخدمات التي تحتاجها مثل خدمات التوحد وخدمات العلاج الوظيفي، إضافة إلى تطوير البنية التحتية للمراكز الصحيّة والحصول على أجهزة ومعدات متطورة. وفي ذات الوقت، هنالك حاجة كبيرة للكوادر المؤهلة في مختلف مجالات العلاج الطبيعي والتأهيل من أجل تقديم الخدمات للمرضى الذين يعانون من أمراض الأعصاب والعظام والقلب والرئة. كما هنالك حاجة لخلق فرص للتطوير المهني المستمر لخبراء العلاج الطبيعي الذين يعملون في مجال العلاج الطبيعي والتأهيل.

من المجالات الأخرى التي تحتاج إلى تحسين جودة خدمات العلاج الطبيعي والتأهيل عن طريق الحصول

على أجهزة متقدمة وأدوات وآلات متطورة لأغراض التشخيص والعلاج. وتمثل التحديات الرئيسية التي تم الإبلاغ عنها ضمن قطاع العلاج الطبيعي والتأهيل في فترات الانتظار الطويلة لتحديد موعد للحصول على الخدمات بسبب الإجراءات البيروقراطية والإدارية للموافقة على رعاية المرضى، إلى جانب النقص في الموارد المالية لتقديم خدمات فعّالة.

إن مجال الصحة النفسية والعقلية من المجالات الأخرى التي يحتاجها سكان القدس الشرقية بشدة. ومنذ عام 2015 تم تحويل مسؤولية المستشفيات وخدمات الصحة العقلية الخارجية إلى صناديق المرضى (أفيرام & أزاري-فيزل، 2018). وعلى الرغم من أن معظم خدمات الإرشاد والطب النفسي تقدّمه مراكز الرعاية الصحيّة العامة (صناديق المرضى الإسرائيلية والجهات المتعاقدة معها). إلا أن النتائج تشير إلى أن 40% من المراكز الصحيّة (8% فقط تقدّم الإرشاد النفسي وهي توظّف مرشدين إثنين يعملان بدوام كامل و5 مرشدين يعملون بدوام جزئي. وبالتالي يبدو أنه في معظم المراكز الصحيّة أن الأخصائيين الاجتماعيين وأطباء العائلة هم من يقدّمون خدمات الإرشاد النفسي. وتجدر الإشارة هنا أن أطباء العائلة غير مستعدين وغير قادرين على تحمل هذه المسؤولية لأنهم يفتقرون إلى المعرفة الكاملة، ولا يملكون الوقت الكافي كي يتعاملوا مع كل مريض على حدا وكي يتمكنوا من التعامل بشكل صحيح مع احتياجات الأشخاص الذين يعانون من أمراض عقلية ونفسية. وعامة، تتعامل صناديق المرضى ومؤسسات المجتمع المدني والعيادات الخاصة مع حالات «الطب النفسي الناعم» (أفيرام & أزاري-فيزل، 2018).

بالإضافة إلى ذلك، فإن خدمات الصحة العقلية ليست موزّعة بالتساوي بين كافة المناطق وبين مختلف الفئات السكانية. وما يزال الوصول إلى خدمات العلاج النفسي والإرشاد النفسي وتوفرها في القدس الشرقية ضعيفاً بعض الشيء. علاوة على ذلك، يتعيّن على المجتمع العربي معالجة مشكلة وصم الأشخاص الذين يعانون من مشاكل في الصحة العقلية لأن ذلك يشكل حاجزاً ثقافياً واجتماعياً للأشخاص الذين يحتاجون إلى الحصول على الرعاية. من المجالات ذات الأولوية في القدس الشرقية زيادة وعي الناس من خلال وسائل وأنشطة مختلفة حول خدمات الصحة العقلية ومعالجة مشكلة وصمة العار.

من المعوقات الأخرى النقص في عدد الأطباء النفسيين الذين يتحدثون العربية. تشير الأدبيات إلى أن اللغة قد تؤثر على الصحة والمرض. وعلى الاستفادة من خدمات الرعاية الصحيّة، وعلى معدلات الاعتلال وأمّاطه، وعلى عدد من المؤشرات الصحيّة الأخرى. بالإضافة إلى ذلك، من الأهمية بمكان من أجل معالجة المرضى الذين يعانون من مشاكل عقلية أو نفسية أن تكون قادرًا على التحدث معهم وتحديد المفاهيم الاجتماعية التي تؤثر عليهم. وبالتالي فإن توظيف مرشدين نفسيين وأخصائيين نفسيين يتحدثون العربية أمر بالغ الأهمية. ومن المجالات الأخرى التي تحتاج إلى اهتمام خاص تحسين إمكانية الوصول إلى خدمات الصحة النفسية والعقلية من خلال تقليص فترات الحصول على موعد وأيضاً تحسين عملية الإحالة.

فيما يتعلق برضا المرضى عن الخدمات التي يتلقونها في المؤسسات الصحيّة في القدس الشرقية (المستشفيات، والمراكز الصحيّة، ومراكز الصحة العقلية والنفسية، ومراكز التأهيل)، تشير النتائج إلى أن ثلثي المبحوثين أعربوا عن رضاهم عن الرعاية الصحيّة في حين 30% منهم أعربوا عن رضاهم بدرجة متوسطة و7% لم يكونوا راضين على الإطلاق عن الخدمات. بالإضافة إلى ذلك، ثلثي المبحوثين (63%) يفضلون العلاج في المستشفيات الإسرائيلية مقابل 31% يفضلون المستشفيات

العربية. وهذا يرتبط بتوافر القدرات والتقنيات المتقدمة، ومؤهلات أفراد الطاقم وسلوكهم المهني. إضافة إلى الجودة العالية للخدمات في المؤسسات الإسرائيلية. أمّا الأسباب لتفضيل المستشفيات العربية فهي سهولة التواصل واحترام ديانة المرضى ومعتقداتهم. ولذلك يتعيّن على المستشفيات العربية في مخططاتها التركيز على تطوير قدرات الطاقم واستخدام تقنيات جديدة للعلاج والتشخيص.

أشار المرضى إلى أنه إضافة إلى الحاجز اللغوي وصعوبة التواصل هنالك تحديات أخرى تواجههم منها فترات الانتظار الطويلة للحصول على موافقة على الإحالات وللحصول على الخدمات الصحيّة. وهذا يتسق مع ما أبلغت عنه المؤسسات الصحيّة. ومن التحديات الأخرى اضطرار المرضى للدفع من جيوبهم الخاصة مقابل حصولهم على الخدمات الصحيّة. وهذا في حد ذاته يشكل عائقاً أمام حصول الفئات ذات الدخل المحدود على الخدمات الصحيّة. وهذه مشكلة كبيرة بالنظر إلى أن معدّل الفقر يصل إلى نحو 70% في القدس الشرقية.

أخيراً، وتماشياً مع استجابات المؤسسات الصحيّة، فإن أكثر الاحتياجات الصحيّة التي أشار إليها المشاركون في الدراسة الاستقصائية عن المرضى هي خدمات الإرشاد النفسي والصحة العقلية. وخدمات التشخيص. وخدمات العلاج الطبيعي والتأهيل مثل العلاج بالماء والنطق والسمع. إضافة إلى رعاية صحة الأمهات والأطفال. علاوة على ذلك، أشار المبحوثين إلى الحاجة الماسّة إلى أطباء متخصصين في العديد من المجالات مثل طب الأعصاب، وجراحة العظام، والغدد الصمّاء، وطب الأطفال، وطب العيون، والجراحة).

11. المصادر والمراجع

- Ajarmah, B. S. and T. N. Hashem (2015). "Patient Satisfaction Evaluation on Hospitals; Comparison Study between Accredited and Non-accredited Hospitals in Jordan." *European Scientific Journal* 11(32).
- Almeida, R. S. D., Bourliataux-Lajoinie, S., & Martins, M. (2015). "Satisfaction measurement instruments for healthcare service users: a systematic review." *Cadernos de saudepublica* 31(1): 1125-.
- Alyan, N., Sela, R., & Pomerantz, M. Neglect and Suppression in East Jerusalem. The Policies behind Widespread Poverty and Unemployment. The Association of Civil Rights in Israel. 2012. Website: <https://law.acri.org.il/en/wp-content/uploads/201303/EastJlem-Poverty-ENG-web.pdf> Accessed 18/2019-10-.
- Amir Paz-Fuchs, Ronen Mandelkern, Itzhak Galnoo (editors). *The Privatization of Israel: The Withdrawal of State Responsibility*. Springer, 2018.
- Aviram U., & Azary-Viesel, S. (2018) Mental Health Reform in Israel Challenge and Opportunity Part II: Implementation of the reform- Issues & problems. *Isr J Psychiatry*, Vol. 55 - No 3 Retrieved on 23-Oct. https://cdn.doctorsonly.co.il/201910/02/_Mental-Health-part2.pdf.
- Aviram U., & Azary-Viesel, S. (2018) Mental Health Reform in Israel: Challenge and Opportunity Part I: Fundamentals of the Reform and the Mental Health Service System on the Eve of the Reform, *Isr J Psychiatry* - Vol. 55 - No 3 Retrieved on 23-Oct. https://cdn.doctorsonly.co.il/201909/02/_Mental-Health-part11-.pdf
- Bleich, S. N., Özaltin, E., & Murray, C. J. (2009). "How does satisfaction with the health-care system relate to patient experience?" *Bulletin of the World Health Organization* 87(4): 271278-.
- Boudreaux, E. D. and E. L. O'Hea (2004). "Patient satisfaction in the emergency department: a review of the literature and implications for practice." *The Journal of emergency medicine* 26(1): 1326-.
- Dardas, L., A., & Simmons, L., A. (2015). The stigma of mental illness in Arab families: a concept analysis. Available from: https://www.researchgate.net/publication/322317590_The_stigma_of_mental_illness_in_Arab_families_a_concept_analysis [accessed Dec 26 2019].
- East Jerusalem 2015: Facts and Figures. Association for Civil Rights in Israel, May 2015 <https://law.acri.org.il/en/wp-content/uploads/201505/EJ-Facts-and->

Figures-2015.pdf accessed on 272019-11-.

- Elwyn El Quds. Website: <https://www.israeelwyn.org.il/en/elwynelquds> Accessed on 182019-11-.
- Goldfracht, M. (2019) Clalit Health Services, Israel. News from Israel on quality improvement activities in primary care. <https://equip.woncaeurope.org/national-pages/israel>.
- Israeli Ministry of Health. Recognized Institutions in Israel for Teaching Physiotherapy. Website:<http://www.health.gov.il/English/Services/MedicalAndHealthProfessions/Physiotherapy/Pages/LearningCenters.aspx>. Accessed on 122019/9/.
- Jawad M, Khader A, Millett C. Differences in tobacco smoking prevalence and frequency between adolescent Palestine refugee and non-refugee populations in Jordan, Lebanon, Syria, and the West Bank: cross-sectional analysis of the Global Youth Tobacco Survey. *Confl Health*. 2016;10:20. DOI: 10.1186/s130314-0087-016-.
- Choshen, M., Korach, M. & Shemer, D. (2016) Jerusalem: Facts and Trends Jerusalem Institute for policy research. <https://jerusalemstitute.org.il/en/publications/jerusalem-facts-and-trends-2016/> accessed on 122021-1-
- Keshet, Y., Popper-Giveon, A. Language practice and policy in Israeli hospitals: the case of the Hebrew and Arabic languages. *Isr J Health Policy Res* 8, 58 (2019) doi:10.1186/s135847-0331-019-
- Korach, M., & Choshen, M. (2019) Jerusalem: Facts and Trends 2019. The State of the City and Changing Trends. Jerusalem Institute for Policy Research. Publication No. 505. www.jerusalemstitute.org.il/en accessed on 122019-12-.
- LaVela, S. L. and A. Gallan (2014). "Evaluation and measurement of patient experience". *Patient Experience Journal*, 1 (1), 2836-.
- Ministry of Health (MoH). Health Annual Report, Palestine. Palestinian Health Information Centre, 2018.
- Palestinian Central Bureau of Statistics (PCBS). Jerusalem Statistical Yearbook, 2018. <https://oldwebsite.palestine-studies.org/sites/default/files/jq-articles/Pages%20from%20JQ%207620-%20%PCBS.pdf>
- Palestinian Central Bureau of Statistics (PCBS). Palestinian Population with Disability by Region, Type of locality and Sex, 2017. Website: http://www.pcbs.gov.ps/Portals/_Rainbow/Documents/disibility-201802-E.html.

- The 65+ Population in Israel 2018
- https://brookdale.jdc.org.il/wp-content/uploads/201802//MJB-Facts_and_Figures_Elderly-65_in_Israel-2018_English.pdf
- Palestinian Central Bureau of Statistics (PCBS). The Palestinian Multiple Indicator Cluster Survey (MICS) 2014. Website: www.pcbs.gov.ps/Downloads/book2175.pdf.
- Palestinian Central Bureau of Statistics. Israeli Settlements in Palestine-Annual Statistical Report 2012, Concepts and Definitions. August 2013.
- Palestinian National Institute of Public Health, Ministry of Health. Illicit Drug Use in Palestine: A Qualitative Investigation, 2017.
- Palestine STEPS Survey 2010-2011. Geneva: World Health Organization; 2011 (http://www.who.int/ncds/surveillance/steps/Palestine_FactSheet_201011-.pdf, (accessed 222020-7-)).
- Patient Access to Physiotherapy or Physical Therapy Services / Entry Point. Website:<https://www.physio-pedia.com/Israel>. Accessed on 102019/11/.
- Qunbar, A. (2019). (<https://jerusalem.fnst.org/content/health-care-east-jerusalem> Accessed on 42019 11--).
- Rand Institution. Website: <http://www.randins.org.il/1/page-46.html> Accessed on 10-2019-11.
- Sack, C., Lütkes, P., Günther, W., Erbel, R., Jöckel, K. H., & Holtmann, G. J.(2010). "Challenging the holy grail of hospital accreditation: A cross sectional study of inpatient satisfaction in the field of cardiology." BMC health services research 10(1): 120.
- Spafford Children's Center. Website: <http://www.spaffordcenter.org/> Accessed on 102019-11-.
- The Association for Civil rights in Israel. East Jerusalem: Facts and Figures, 2017.
- The Central Bureau of Statistics -Israel (CBS). Statistical Abstract of Israel 2016. Website: www.cbs.gov.il/reader/shnatonenew_site.htm.
- The Inequality Report The Palestinian Arab Minority in Israel. Adalah - the legal center for Arab minority rights in Israel, 2011. ISBN: 9786-3-90512-965-. Website: https://www.adalah.org/uploads/oldfiles/upfiles/2011/Adalah_The_Inequality_Report_March_2011.pdf. Accessed on 252019-11-.

- The Palestinian Counseling Center. Website: <http://www.pcc-jer.org/en/about/about-us> Accessed on 82019-11-.
- Widmar, S. B. (2012). Satisfaction with Patient-Centered Care and Self-Care Education in Left Ventricular Assist Device Patients, Vanderbilt University.
- <https://www.kolzchut.org.il/ar> Accessed on 242019-12-
- وحدة شؤون القدس ، ديوان الرئاسة الفلسطينية، الخطة الإستراتيجية للتنمية القطاعية 2018 ,2022-2017.
- WHO, the global health observatory. world of health data
- <https://www.who.int/data/gho/data/indicators> Accessed on 122021-1-.

12. الملاحق

الملحق 1

استبيان المستشفيات - القدس

مسح المستشفيات في القدس الشرقية

1. اسم المستشفى:
2. عدد الأسرة:
3. عدد سيارات الإسعاف لدى المستشفى:
4. نظام المعلومات والاتصالات الصحيّة الإلكترونيّة في المستشفى:

متوفر بالكامل	متوفر جزئيًا (بعض الخدمات، الرجاء تحديد الخدمات)	غير متوفر	
			نظام سجلات طبي إلكتروني للمرضى
			نظام إدارة المعلومات لدى المستشفى (خدمات إدارية)
			موقع إلكتروني مُحدّث وعملي لدى المستشفى
			موقع إلكتروني لدى المستشفى يحتوي على معلومات عم الخدمات المُقدّمة
			ربط إنترنت مجاني للمرضى والزائرين
			ربط إنترنت مجاني لأفراد الطاقم

5. إحصاءات الاستفادة من خدمات المستشفى. الرجاء كتابة العدد الإجمالي لعام 2018:

العمليات	عدد زيارات العيادات الخارجية	عدد المرضى الذين دخلوا المستشفى	معدّل طول الإقامة	معدّل إشغال الأسرة (%)	عدد الأسرة		
						كبيرة	بسيطة
العناية المركز للكبار	العناية المركزة للأطفال	العناية المركزة حديثي الولادة	عدد زيارات الرعاية النهارية	عدد الزيارات إلى قسم الطوارئ	الولادات		

6. عدد المرضى حاملي الهوية المقدسية ونسبتهم من إجمالي المرضى لعام 2018:

عدد المرضى الذين أحالتهم وزارة الصحة	% من إجمالي المرضى	عدد المرضى حاملي الهوية المقدسية	
			قبول المرضى الداخليين
			زيارات إلى العيادات الخارجية
			الولادات
			زيارات إلى قسم الطوارئ
			خدمات مخبرية
			أشعة/تصوير
			العناية المركزة لحديثي الولادة
			العناية المركزة للأطفال
			العناية المركز للكبار

7. معدّل فترة الانتظار للحصول على الخدمات الأساسية:

نوع الخدمة	الدخول إلى المستشفى (يوم)	جراحة (عمليات روتينية (يوم)	غرفة الطوارئ (ساعة)	العيادة الخارجية (ساعة)	خدمات أخرى (الرجاء تحديد نوع الخدمة والفترة)
معدّل فترة الانتظار لحصول على الخدمات (يوم/ساعة)					

8. توافر خدمات الأشعة والتصوير:

الموجات فوق الصوتية	التصوير المقطعي المحوسب	التصوير بالرنين المغناطيسي	التصوير المقطعي بالإصدار البوزيتروني	خدمة أخرى (الرجاء تحديد الخدمة)	خدمة أخرى (الرجاء تحديد الخدمة)	خدمة أخرى (الرجاء تحديد الخدمة)
متوفر (نعم/لا)						

								فترة الانتظار للحصول على الخدمات (يوم/ساعة)
--	--	--	--	--	--	--	--	---------------------------------------------------

9. طاقم المستشفى: الرجاء تعبئة البيانات التالية بشأن طاقم المستشفى:

ملاحظات	عدد أفراد الطاقم الذين يعملون بدوام كامل	عدد أفراد الطاقم الذين يعملون بدوام جزئي	الفئة
			مرضة/قابلة
			فني مختبرات
			فني أشعة
			طبيب مقيم/طبيب عام
			طبيب مختص
			أخصائي اجتماعي
			فني علاج طبيعي وتأهيل
			مرشد نفسي/أخصائي علاج نفسي
			أخصائي تغذية
			خدمات إدارية
			خدمات الدعم
			غير ذلك
		
		
		

10. ما نسبة أفراد الطاقم من الضفة الغربية؟ ما نسبة أفراد الطاقم المقيمين في القدس الشرقية؟

.....

.....

.....

11. الرجاء تعبئة البيانات بشأن الأطباء المتخصصين في المستشفى:

ملاحظات	دوام جزئي	دوام كامل	طبيب متخصص

مقابلة مع إدارة المستشفى:

1. هل تعتقد أن المستشفيات في القدس الشرقية قادرة أو يمكنها تلبية احتياجات السكان في القدس الشرقية؟
2. ما هي أولويات خدمات الرعاية الصحية المطلوبة (الاحتياجات التي لا يتم تلبيتها) لسكان القدس الشرقية؟
3. هل تعتقد أن سكان القدس الشرقية أو المرضى فيها على معرفة جيدة بالخدمات التي تقدمها مستشفيات القدس الشرقية؟
4. ما هي العوامل المعيقة التي تواجه مؤسسات الرعاية الصحية في القدس الشرقية؟
5. ما هي برامج/مبادرات الجودة وسلامة المرضى التي لديكم؟

الملحق 2

استبيان

مسح المراكز الصحية - القدس

1. اسم المركز:
2. هل المركز تابع:

لوزارة الصحة الإسرائيلية	لوزارة الصحة الفلسطينية.	لمؤسسة غير حكومية
لووكالة الغوث وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين	مركز خاص متعاقد مع صناديق المرضى الاسرائيلية	غير ذلك. حدد/ي -----

3. موقع/ عنوان المركز:
4. أيام دوام المركز:
5. ساعات دوام المركز يوميا:
6. عدد المترددين لتلقي الخدمة يوميا في المتوسط
7. عدد متلقي الخدمة سنة 2018:
8. عدد سيارات الإسعاف التابعة للمركز (إن وجدت)
9. الخدمات التي يقدمها المركز:

غير متوفر	متوفر	
		الأمومة والطفولة
		رعاية صحيّة وقائية (تثقيف صحي، تعزيز السلوكيات الصحية والاكتشاف المبكر للأمراض والتطعيم)
		طب عام
		علاج جراحي
		ارشاد نفسي
		علاج نفسي
		الطوارئ
		علاج طبيعي وتأهيلي
		الفحوصات المختبرية
		التصوير بالأشعة
		الترا ساوند
		التصوير المقطعي الطبقي
		خدمات صيدلية
		طب الأسنان
		استشارة حمية وتغذية

		غير ذلك حددي
--	--	--------------

10. الرجاء تعبئة الجدول التالي حول الخدمات الطبية المتخصصة المقدمة:

عدد الساعات بالأسبوع	عدد أيام الدوام بالأسبوع	الخدمات الطبية المتخصصة	
			1
			2
			3
			4
			5
			6
			7
			8
			9
			10
			11
			12
			13
			14
			15
			16
			17
			18
			19
			20

11. معلومات حول نظم المعلومات: الرجاء تحديد توفر ما يلي:

غير متوفر	متوفر	
		نظام معلومات محوسب للمراجعين
		صفحة الكترونية للمركز
		خدمة الانترنت للعاملين
		خدمة الانترنت للمرضى (on-line services)

12. معلومات حول الكادر البشري المتوفر في المركز:

العدد بوظيفة جزئية	العدد بوظيفة كاملة	
		عدد الممرضات/ القابلات
		عدد الموظفين الإداريين
		عدد فني المختبرات
		عدد فني الأشعة
		عدد أطباء العائلة/ طب عام
		عدد الأطباء المختصين
		عدد الأخصائي الاجتماعيين
		عدد فني العلاج الطبيعي والتأهيلي
		أخصائي الإرشاد والعلاج النفسي
		أخصائي حمية وتغذية
		غير ذلك حدد/ي

13. المستشفيات التي يتم تحويل المرضى لها من المركز:

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5

14. ما هي اهم ثلاث تحديات يواجهها المركز من وجهة نظركم؟

-
-

15. ما هي اهم ثلاث معوقات تواجه المريض في الحصول على الخدمات من وجهة نظركم؟

-
-

16. ما هي برامج الجودة/تحسين سلامة المريض التي تطبق في المركز/ المؤسسة؟

-
-

17. هل لدى المركز ترخيص نعم لا، إذا كانت الاجابة نعم من قبل من

18. ما هي الخدمات التي ترغبون بتقديمها في المركز خلال الخمس سنوات القادمة؟

-
-

نشكر لكم تعاونكم

ملحق 3

استبيان

مسح المراكز الصحية النفسية والفظام عن المخدرات - القدس

1. اسم المركز:

2. هل المركز تابع:

لوزارة الصحة الإسرائيلية	لوزارة الصحة الفلسطينية.	لؤسسة غير حكومية
لوكالة الغوث وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين	مركز خاص متعاقد مع صناديق المرضى الاسرائيلية	غير ذلك. حددي

3. موقع/ عنوان المركز:

4. أيام دوام المركز:

5. ساعات دوام المركز يوميا:

6. عدد المترددين لتلقي الخدمة يوميا في المتوسط

7. عدد متلقي الخدمة سنة 2018:

8. الخدمات التي يقدمها المركز:

غير متوفر	متوفر	
		ارشاد نفسي
		علاج نفسي فردي
		علاج جماعي
		تثقيف وتوعية بالصحة النفسية من خلال (منشورات، مواقع الكترونية، صفحة الكترونية، نشاطات مجتمعية...الخ)
		خدمات تدريبية ل (مرشدين نفسيين، مهنيين في مراكز الرعاية الصحية الاولية، اخصائيين اجتماعيين، مرضين/ات...الخ)
		غير ذلك حددي

9. معلومات حول الكادر البشري المتوفر في المركز:

العدد بوظيفة جزئية	العدد بوظيفة كاملة	
		مرشدين نفسيين
		اخصائيين اجتماعيين
		مرضىين/ات مختصين في الصحة النفسية
		أطباء أخصاء صحة نفسية
		مرضىين/ات عامين
		أطباء عامين
		غير ذلك حدد/ي

10. الحالات التي يتم التعامل معها في المركز

لا	نعم	
		الاكتئاب
		الضغط النفسي
		الشعور بالإحباط
		القلق
		مشاكل في التغذية (الافراط في تناول الطعام، عدم الرغبة في الاكل)
		مشاكل في العلاقات الشخصية
		اضطرابات الهلع
		الغضب
		اضطراب ثنائي القطب
		تعاطي المخدرات
		الادمان على المخدرات
		دعم في مرحلة التأهيل
		اضطراب القلق العام
		فقدان شخص أو شيء عزيز
		مشاكل نفسية جسدية
		اضطراب ما بعد الصدمة
		غير ذلك حدد/ي

11. ما هي اهم ثلاث تحديات تواجه المركز من وجهة نظركم؟

.....
.....

12. ما هي اهم ثلاث معيقات تواجه المريض في الحصول على الخدمات من وجهة نظركم؟

.....
.....

13. ما هي برامج الجودة /تحسين سلامة المريض التي تطبق في المركز/ المؤسسة؟

.....
.....

14. هل لدى المركز ترخيص نعم لا إذا كانت الاجابة نعم من قبل من؟

.....
.....

15. ما هي الخدمات التي ترغبون بتقديمها في المركز خلال الخمس سنوات القادمة؟

.....
.....

نشكر لكم تعاونكم

الملحق 4

استبيان

مسح خدمات التأهيل في القدس

1. اسم المركز/ المؤسسة:
2. هل المركز/ المؤسسة تابعة:

لوزارة الصحة الإسرائيلية	لوزارة الصحة الفلسطينية	لمؤسسة غير حكومية
لوكالة الغوث وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين	مركز خاص متعاقد مع صناديق المرضى الاسرائيلية	غير ذلك. حدد/ي

3. موقع/ عنوان المركز/ المؤسسة:
4. أيام دوام المركز/ المؤسسة:
5. ساعات دوام المركز/ المؤسسة يوميا:
6. عدد المترددين لتلقي الخدمة يوميا في المتوسط
7. عدد متلقي الخدمة سنة 2018 من يحملون هوية مقدسية:
8. تقدم الخدمات في المركز/ المؤسسة:

للأطفال (دون سن 18 سنة) للبالغين (18-65) كبار السن (فوق الـ 65 سنة).

9. الحالات التي يتم التعامل معها في المركز/ المؤسسة تشمل:

ملاحظات	لا	نعم
الاطفال الذين يعانون من اضطراب فرط الحركة وقلة الانتباه		
الاطفال الذين يعانون من صعوبات التعلم		
الاطفال الذين يعانون من التوحد		
الاطفال الذين يعانون من مشاكل في السمع		
الاطفال الذين يعانون من قصور في الاطراف		
حالات الإصابات الدماغية		
حالات الاضطرابات نفسية		
حالات تعاني من امراض عصبية وعضلية		
التشوهات الخلقية		
الاصابات في الهيكل العظمي والعضلي		
حالات اخرى الرجاء تحديدها:		

10. خدمات العلاج والتأهيل المقدّمة في المركز/ المؤسسة:

ملاحظات	لا	نعم	
			علاج طبيعي
			علاج وظيفي
			علاج مائي
			علاج حسي
			علاج بالموسيقى
			علاج ترفيهي
			علاج سمع ونطق
			علاج تأهيل
			علاج تأهيل وتعليم
			ارشاد نفسي
			خدمات اخرى الرجاء تحديدها ادناه:

11. الخدمات الاخرى المتوفرة في المركز/المؤسسة:

ملاحظات	لا	نعم	
			قسم الايواء (نزلاء)
			قسم تشغيل
			قسم تقويم العظام والاطراف الصناعية
			برنامج التأهيل المجتمعي
			برنامج لدمج تعليم الاطفال ذوي الاحتياجات الخاصة مع الاطفال الاصحاء
			تعليم لغة الاشارة
			تدريب على بريل
			اقسام او برامج اخرى الرجاء تحديدها ادناه:

12. معلومات حول الكادر البشري المتوفر في المركز / المؤسسة:

العدد بوظيفة جزئية	العدد بوظيفة كاملة	
		أخصائي في العلاج الطبيعي

		أخصائي في العلاج الوظيفي
		أخصائي في العلاج الترفيهي
		أخصائي في العلاج التأهيلي
		أخصائي في التعليم الخاص
		أخصائي في علاج نطق
		أخصائي اجتماعي
		أخصائي الإرشاد والعلاج النفسي
		غير ذلك حدد/ي ادناه:

13. ما هي اهم التحديات التي تواجه المركز/ المؤسسة (مراكز التأهيل في القدس) من وجهة نظركم؟

.....

.....

14. ما هي اهم المعوقات التي تواجه المريض في الحصول على الخدمات التأهيلية من وجهة نظركم؟

.....

.....

15. ما هي برامج الجودة /تحسين سلامة المريض التي تطبق في المركز/ المؤسسة؟

.....

.....

16. هل لدى المركز ترخيص نعم لا إذا كانت الاجابة نعم من قبل من؟

.....

.....

17. ما هي الخدمات التي ترغبون بتقديمها في المركز/ المؤسسة خلال الخمس سنوات القادمة؟

.....

.....

نشكر لكم تعاونكم

الملحق 5

تقييم رضا وانطباعات المرضى او العملاء من الخدمات الصحية في القدس

السادة الافاضل

تهدف هذه الاستبانة الى تقييم مدى رضى المرضى من الخدمات الصحية المقدمة من المراكز والمستشفيات في القدس. يرجى منكم قراءة كل سؤال بتمعن واختيار الإجابة التي تعكس الواقع. دون الحاجة لذكر ما يشير لكم. ونؤكد لكم أن الإجابات ستستخدم لأغراض البحث العلمي لا أكثر.

		المركز الصحي/ المستشفى	
		العمر	
	<input type="radio"/> ذكر	<input type="radio"/> انثى	
		مكان السكن (الحي):	
	<input type="radio"/> نعم	<input type="radio"/> لا	
		هل لديك التأمين الصحي الاسرائيلي؟	
<input type="radio"/> خاص	<input type="radio"/> السلطة الفلسطينية	<input type="radio"/> الأونروا	<input type="radio"/> آخر حدد
		سبب مراجعه المركز الصحي/ المستشفى (الشكوى الصحية)؟	
<input type="radio"/> بقرار شخصي	<input type="radio"/> محول من طبيب		
<input type="radio"/> محول من مركز صحي	<input type="radio"/> محول من مشفى		
		حددي/ حددي	
<input type="radio"/> نعم	<input type="radio"/> متوسط	<input type="radio"/> لا، لماذا حددي	
		هل انت راضي عن الخدمة المقدمة لك؟	
		ما هي أهم الخدمات الصحيّة غير المتوفرة (ترغب في توفرها) في المراكز/ المستشفيات العربية في القدس؟	
		هل تفضل تلقي العلاج في المستشفيات الإسرائيلية ام العربية؟ ولماذا؟	
		ما هي الصعوبات التي تواجهك في الحصول على الرعاية الصحية في القدس؟	
		اي ملاحظات تود اضافتها؟	

الملحق 6

مراكز صناديق المرضى الإسرائيلية

- | كلايت | |
|-----------------------------------------|--------------------------------------------------------|
| 1. عيادة بيت صفافا | 27. مركز البسمة |
| 2. عيادة جبل المكبر | 28. مراكز الزهراء وجابر الطبية شعفاط بجانب ابراج القدس |
| 3. عيادة صور باهر | 29. مركز المقاصد الطبي |
| 4. عيادة الرشيد 3 | 30. مركز جابر الطبي التخصصي |
| 5. عيادة البلدة القديمة | 31. مركز دار الشفاء كفر عقب |
| 6. عيادة عناتا | 32. مركز طبي راس خميس |
| 7. عيادة شعفاط | 33. مركز علاء الطور |
| 8. عيادة راس العامود | 34. مركز البيان كفر عقب |
| 9. عيادة بيت حنينا خليل السكاكيني 5 | 35. مركز بلدنا العيسوية |
| 10. عيادة طريق بيت حنينا | 36. مركز وائل عرفة - وادي الجوز- التنور |
| 11. عيادة باب الساهرة البلدة القديمة | 37. مركز كلايت الشيخ جراح |
| 12. مركز العماد الطور نزلة الشيخ عنبر | 38. مركز كلايت باب العامود |
| 13. مركز اليسري في العيساوية | 39. مركز كلايت المصرة |
| 14. بيت الاطباء بيت حنينا دخلة جنة عدن | 40. مركز النور الطبي |
| 15. مركز كلايت بيت حنينا بجانب بلدي مول | 41. مركز الاقصى الطبي |
| 16. مركز زعيتر الطبي | |
| 17. مركز وادي الجوز | |
| 18. مركز عين اللوزة الطبي التخصصي سلوان | |
| 19. مركز جبل المكبر الطبي د محمود صبيح | |
| 20. مركز البراء جبل المكبر | |
| 21. مركز الحكمة الطبي رأس العامود | |
| 22. مركز عبد الله الشيخ رأس العامود | |
| 23. صندوق المرضى كلايت المجد | |
| 24. مركز الطحان-بعد دوار الضاحية | |
| 25. مركز بيسان الطبي بقرب ملحمة قرش | |
| 26. مركز الثوري الطبي | |

مفوحيدت

1. عيادة الراجحي بيت حنينا
2. عيادة الراجحي مخيم شعفاط
3. عيادة الراجحي شارع الرشيد البلد
4. عيادة الراجحي كفر عقب
5. مركز الحياة الطبي شعفاط
6. مركز الحياة الطبي بيت حنينا
7. مركز الحياة الطبي الشيخ جراح
8. مركز الحياة الطبي باب الساهرة
9. مركز الحياة الطبي راس العمود
10. مركز الحياة الطبي كفر عقب
11. مركز المنار الطبي صور باهر
12. عيادة عبدالله الشيخ راس العمود
13. عيادة عبدالله الشيخ سلوان
14. عيادة عبدالله الشيخ بيت صفافا
15. مركز جبل الزيتون رابعه العدوية
16. مركز جبل الزيتون الشارع الجديد
17. مركز الرازي الطبي - جبل المكبر

لثوميت

1. مركز ابن سينا الطبي شعفاط
2. مركز مخيم شعفاط
3. مركز بيت حنينا
4. مركز جبل المكبر
5. مركز بيت صفافا
6. مركز صور باهر
7. مركز العيساوية
8. مركز سما كفر عقب
9. مركز سما بيت حنينا

مكابي

10. عيادة الاصفهاني
11. عيادة شعفاط
12. عيادة العيساوية
13. عيادة بيت صفافا
14. عيادة أم ليسون
15. مركز اللوتس كفر عقب
16. مركز الفارابي