



تقرير

متابعة التقييم الخاص بالمستشفيات الحكومية

ومديريات الرعاية الصحية الأولية

في المحافظات الشمالية

2017م - 2018م

الفهرس

2.....	الملخص
3.....	إجراءات العمل
4.....	مصطلحات طبية
6.....	مستشفيات المحافظات الشمالية
6.....	مستشفى خليل سليمان
7.....	مستشفى ثابت ثابت
8.....	مستشفى الوطني
9.....	مستشفى رفيديا
10.....	مجمع فلسطين الطبي
11.....	مستشفى الحسين
12.....	مستشفى أريحا
13.....	مستشفى عالية
15.....	مستشفى درويش نزال
16.....	مستشفى ياسر عرفات
17.....	مستشفى أبو الحسين القاسم
18.....	مستشفى د. كمال للطب النفسي
20.....	مستشفى طوباس
21.....	مستشفى المحتسب
22.....	مراكز الرعاية الصحية الأولية
22.....	مديرية جنين
23.....	مديرية طوباس
24.....	مديرية طولكرم
25.....	مديرية نابلس
26.....	مديرية قلقيلية
27.....	مديرية سلفيت
28.....	مديرية رام الله والبيرة
29.....	مديرية القدس
30.....	مديرية أريحا
31.....	مديرية بيت لحم
32.....	مديرية الخليل
33.....	مديرية جنوب الخليل
34.....	مديرية شمال الخليل
35.....	مديرية يطا
36.....	النتائج
37.....	التوصيات

الملخص

رفعت أجنحة السياسات الوطنية للأعوام 2017م - 2022م شعار **المواطن أولاً** بحيث تشكل محطة جديدة من محطات الإصلاح الإداري والمؤسسي في فلسطين، وقد صممت أجنحة السياسات لتعيد تشكيل الطريقة التي تتعامل فيها الحكومة مع المواطنين، وتعزز من مشاركتهم وإدماجهم في قراراتها التي تمس حياتهم وبالآليات التي تقدم فيها الخدمات لهم، وإنطلاقاً من أجنحة السياسات هدف التقرير إلى متابعة تقييم المستشفيات ومديريات الصحة الحكومية في المحافظات الشمالية للعام 2017م - 2018م.

شمل التقييم أربعة عشر مستشفى على النحو الآتي: مستشفى (رفيديا، الوطني، خليل سليمان، ثابت ثابت، التركي درويش نزال، ياسر عرفات، مجمع فلسطين الطبي، أريحا، الحسين، الأمراض النفسية، عالية، أبو الحسين القاسم المحتسب الحكومي)، وأربعة عشر مديرية صحة على النحو الآتي: (نابلس، جنين، طولكرم، طوباس، قلقيلية، سلفيت رام الله والبييرة، أريحا، بيت لحم، الخليل، شمال الخليل، جنوب الخليل، يطا، القدس)

وأظهرت نتائج الدراسة: ارتفاع ملحوظ في نسبة الأدوية المصروفة ضمن القائمة الأساسية لوزارة الصحة من 60% إلى 90%، وأحدثت أجهزة الليزر نقلة نوعية في مجال الفحوصات والتحاليل الطبية لتصبح نسبة الخطأ في النتائج صفر، كما غطت الأجهزة كافة الفحوصات المعتمدة وذلك حسب نظام الاستنجاز، واعتمدت وزارة الصحة آلية Pin Approach (هي الحزمة الموحدة للتعامل مع الأمراض المزمنة في الرعاية الصحية الأولية) حيث عالجت العديد من المشكلات التي برزت في الدراسات التقييمية السابقة التي أظهرت في حينه عدم إتباع آلية فحص المريض بشكل كامل.

تم ربط السجلات الطبية إلكترونياً بنظام HIS (برنامج ابن سينا المحوسب) وساعد النظام على الربط بين المستشفيات وبعض مديريات الصحة لمعرفة التاريخ المرضي للمريض، وهنا نقترح بضرورة إشراك كافة مديريات الصحة بهذا النظام لما له من أهمية بتوفير الوقت والجهد والحد من إهدار المال العام، كما أظهرت النتائج وجود إزدياد ملحوظ في عدد أجهزة غسيل الكلى في كافة المستشفيات، توفير العديد من الأجهزة الطبية كجهاز الرنين المغناطيسي، الجهاز الطبقي، والأشعة بنظام الدجتل، توفير العديد من التخصصات النوعية كالمناظير في معظم المستشفيات وخصوصاً في المركز التعليمي لجراحة المناظير في مستشفى أريحا الحكومي.

ضمن المجتمع المستفيد الأكثر من 700 ألف نسمة احتل مجمع فلسطين الطبي المرتبة الأولى من حيث الفئة المستفيدة ونسبة الإشغال والتخصصات والأجهزة الطبية وتقسيمات الأبنية، يليه مستشفى عالية الحكومي. ضمن المجتمع المستفيد الأقل من 100 ألف نسمة تميز مستشفى طوباس التركي من حيث نظافة المرافق والإدارة وتقديم الخدمات بجودة عالية.

تعتبر مديرية صحة رام الله والبييرة أفضل مديرية من حيث الفئة المستفيدة من الخدمات والإدارة ونظافة المرافق وتقديم الخدمة بجودة عالية ضمن الفئة المستفيدة الأكثر من 400 ألف نسمة. ومديرية أريحا قد تميزت من حيث نظافة المرافق والإدارة وتقديم الخدمات ولكن ضمن الفئة المستفيدة الأقل من 100 ألف نسمة.

هناك تميز واضح لأداء وزارة الصحة من خلال تعزيز الأنظمة الصحية والحوكمة الإدارية مثل الإستراتيجيات وخطط العمل والسياسات والإجراءات الفنية والإدارية.

وكانت من أبرز التحديدات التي يمكن أن تعيق الإرتقاء بجودة الخدمات الصحية على النحو الآتي:

- نقص كبير في الكادر الطبي والإداري حسب المعطيات التي تم الحصول عليها من المستشفيات ومراكز الرعاية الصحية وتحديداً كادر التمريض، وهنا نؤكد على ضرورة معاملة وزارة الصحة بإستثناء عن باقي الوزارات من حيث منحها نسبة أعلى من حصة التوظيف ضمن موازنة الحكومة المقرة مقارنة بالوزارات الأخرى.
- صعوبة المتابعة المباشرة في بعض المديريات من قبل مدير المديرية نتيجة إنفصال مبنى الإدارة عن عيادات تقديم الخدمة الطبية للمواطنين (طوباس، الخليل، شمال الخليل، جنوب الخليل، ويطا).
- مستوى النظافة العامة لم يرتقي للمستوى المطلوب في بعض المستشفيات ومراكز الرعاية الأولية.
- تواجه أقسام الطوارئ في المستشفيات الحكومية ضغط كبير نتيجة نسبة الإقبال العالية عليها لذلك ضرورة العمل على زيادة التخصصات الطبية في مديريات الصحة.
- المناطق المهمشة والحدودية ومناطق (ج) لا تتلقى الخدمات الصحية بشكل مناسب وضرورة دعم صمود تلك المناطق من خلال إيصال الخدمات الطبية إليها.
- آلية التخلص من النفايات الصلبة بحاجة إلى تحسين من خلال التعاون ما بين المؤسسات الصحية والبلديات، مع العلم أنها من أخطر مسببات التلوث البيئي، وتعتبر هذه المشكلة من أهم المشاكل البيئية على مستوى الوطن.
- بعض المباني قديمة ولا يمكن التوسع سواءً أفقياً أو عمودياً ومثال على ذلك لا للحصر كالمستشفى الوطني.
- يعاني مستشفى المحتسب من مشكلة بيئية خطيرة تتمحور حول فيضان شبكة الصرف الصحي المتمركزة أسفل المستشفى، كمات تعاني من نقص بالكادر الوظيفي والمعدات الطبية.
- يفتقر مستشفى الدكتور كمال للطب النفسي لأدنى مقومات الرعاية الصحية من حيث البرامج المتبعة عالمياً لمعالجة هذه الفئة وعدد الكادر الطبي والأجهزة الطبية وطبيعة المباني غير ملائمة لسلامة المرضى، المستشفى قديم جداً وهناك فرصة لتطويره وإستغلال الأراضي التابعة له بدلاً من إستغلالها في بناء المؤسسات الحكومية غير التابعة لوزارة الصحة.

إجراءات العمل:

أولاً: المستشفيات الحكومية

قامت دائرة جودة الخدمات الحكومية في إعداد دراسة لتقييم مدى رضى المواطنين والكادر الطبي من الخدمات الصحية المقدمة في المستشفيات الحكومية عام 2014م حيث شملت الدراسة ثلاثة عشرة مستشفى على النحو الآتي: مستشفى رفيديا، الوطني، خليل سليمان، ثابت ثابت، التركي، درويش نزال، ياسر عرفات، مجمع فلسطين الطبي اريحا، الحسين، الأمراض النفسية، عالية، أبو الحسين القاسم، وخلصت الدراسة لوجود عدم رضى من قبل المواطنين لكثير من الخدمات الصحية المقدمة في حينه، واستكمالاً لعمل دائرة جودة الخدمات لقد قمنا في عمل جولات ميدانية

من تاريخ 2017/11/01م ولغاية 2018/01/24م شملت كافة المستشفيات المذكورة بالإضافة لمستشفى المحتسب الحكومي/ الخليل، وذلك للإطلاع على مدى التطور في واقع الخدمات الصحية داخل المستشفيات ومقارنته في نتائج الدراسة السابقة.

ثانياً: مراكز الرعاية الصحية الأولية

أعدت دائرة جودة الخدمات الحكومية دراسة لتقييم مدى رضى المواطنين والكادر الطبي من الخدمات الصحية المقدمة في مراكز الرعاية الصحية الأولية عام 2015م حيث تضمنت الدراسة ثلاثة عشر مديرية ضمن 93 مركزاً على النحو الآتي: مديرية صحة (نابلس، جنين، طولكرم، طوباس، قلقيلية، سلفيت، رام الله والبيرة، أريحا، بيت لحم، الخليل، شمال الخليل، يطا، القدس). وخلصت الدراسة لوجود عدم رضى من قبل المواطنين لكثير من الخدمات الصحية المقدمة في حينه، واستكمالاً لعمل دائرة جودة الخدمات فقد قمنا في عمل جولات ميدانية من تاريخ 2017/11/01م ولغاية 2018/01/24م شملت المديرية المذكورة حيث جميعها من المستوى الرابع، وذلك للإطلاع على مدى التطور في واقع الخدمات الصحية داخل المديرية ومقارنتها في نتائج الدراسة السابقة.

مصادر المعلومات:

- الجولات الميدانية
- التقرير الصحي السنوي عام 2016.
- الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني.

مصطلحات طبية

➤ الرعاية الصحية الأولية:

هي الفحص الأولي والرعاية الصحية الشاملة المتواصلة بما فيها التشخيص والعلاج الأولي والإشراف الصحي وإدارة الخدمات الصحية الوقائية والحالات المزمنة، ولا يتطلب توفير الرعاية الصحية الأولية معدات وأجهزة متطورة أو مصادر متخصصة.

تشمل الرعاية الصحية الأولية على العديد من الخدمات الصحية التي يتم تقديمها للمواطنين، وتختلف هذه الخدمات من مركز لآخر، طبقاً للمستوى الذي يتبع له مركز الرعاية الصحية الأولية، حيث تنقسم هذه المراكز إلى: مراكز صحية شاملة، ومراكز صحية من المستوى الأول، والثاني، والثالث، والرابع، وتبعاً لذلك يختلف حجم الكادر الطبي في كل مركز صحي، كما يختلف مستوى الخدمات الطبية التي تقدمها.

وتصنف مرافق الرعاية الأولية إلى أربع مستويات رئيسية هي:

المستوى الأول: هو عبارة عن مرفق صحي يزود بمرشدة صحية واحدة أو ممرضة لخدمة موقع سكاني به أقل من 2000 نسمة، ويتم في هذا المركز تقديم الخدمات الوقائية؛ صحة ورعاية الأم والطفل والتحصين، كما يتم تقديم الخدمات الشافية مثل الإسعاف الأولي. يقوم طبيب عام بزيارة هذا المركز مرة أو مرتين أسبوعياً.

المستوى الثاني:

يعمل فيه طبيب عام وممرضة وقابلة لتقديم خدمات صحية مختلفة لتجمع سكاني من 2001 - 6000 نسمة بالإضافة إلى جميع الخدمات الوقائية والعلاجية العامة وبعض الفحوصات المخبرية طوال أيام العمل الأسبوعية.

المستوى الثالث:

هو عبارة عن "مركز صحي" يقدم بالإضافة إلى خدمات المستوى الثاني استشارات تخصصية لرعاية الأمومة والطفولة وخدمات مخبرية أساسية لتجمع سكاني من 6001 - 12000 نسمة.

المستوى الرابع:

هو "مركز صحي شامل" يقدم بالإضافة إلى خدمات المستوى الثالث استشارات تخصصية متنوعة وخدمة الإرشاد النفسي لتجمع سكاني يزيد عن 12000 نسمة، كما يقدم الخدمات السنية وخدمات الفحص بالأشعة السينية وغيرها إذا تعذر توفرها في منطقة الخدمة. (دائرة مركزها المرفق ونصف قطرها 5 كم).

➤ الرعاية الصحية الثانوية: هي العلاج من قبل اختصاصي في المستشفى المقدم للمريض المحول من الرعاية الصحية الأولية أو في حالة طوارئ.

➤ الرعاية الصحية الثالثة:

هي الرعاية الاستشارية المتخصصة التي عادة ما تحول من الرعاية الصحية الأولية أو من الرعاية الطبية الثانوية وتقدم في مركز لديه مرافق للفحوصات والعلاج المتخصص.

أولاً: مستشفيات المحافظات الشمالية

أولاً: مستشفى خليل سليمان - جنين 2017/11/7

تأسس المستشفى عام 1961م، حيث يقدم الخدمة الصحية لأكثر من (350) ألف مواطن في محافظة جنين، والقرى القريبة من المحافظات المجاورة. يحوي المستشفى أكثر من 250 سريراً موزعة على أقسام (الباطني، الجراحة، الرعاية الخاصة، النسائية والتوليد والأطفال، الطوارئ، والعيادات الخارجية)، وقد كانت نسبة إشغال الأسرة نحو 75%¹. عدد الكادر الوظيفي (387) موظفاً موزعين على النحو التالي: (28) طبيب إختصاصي، 24 طبيب عام، 7 صيادلة، 168 ممرض، 26 قابلة، 58 مهن طبية مساندة ، 76 ادارة وخدمات).

م	التحديات 2014م-2015م	المتغيرات حتى عام 2017م
1.	عدم توفر صالات انتظار ملائمة.	تم إستحداث أكثر من قاعة إنتظار لكافة التخصصات. (تم معالجتها)
2.	وجود نقص في الكادر الطبي والإداري.	مازلت المشكلة قائمة، الكادر غير كافي لحجم العمل في المستشفى. (لم يتم معالجتها)
3.	عدم توفر الأدوية اللازمة للعلاج.	إرتفعت نسبة الأدوية ضمن القائمة الأساسية من 60% إلى 90%. (تم معالجتها)
4.	عدم متابعة شكاوى المرضى ومعالجتها.	يوجد صندوق شكاوى ويتم متابعته من قبل الرقابة الداخلية في الوزارة. (تم معالجتها)
5.	فترة الإنتظار طويلة للحصول على الخدمة.	تم إتباع آلية معينة للعمليات الجراحية من خلال تحديد فترة زمنية متقاربة كل نوع من العمليات. (تم معالجتها)

الإجازات:

- يقدم المستشفى خدمة المناظير التشخيصية العلوية والسفلية، وشهد تطوراً ملحوظاً في إجراء العمليات بواسطة المناظير في أقسام الولادة والجراحة العامة والمسالك البولية كما تم تشغيل جهاز الرنين المغناطيسي.
- زيادة غرف العمليات حيث أصبحت 4 غرف بالإضافة إلى غرفة جديدة تنقصها المعدات.
- إدخال العديد من الأجهزة الطبية والمعدات الميكانيكية والكهربائية، أهمها جهاز التكييف المركزي لقسم العمليات وجهاز التخدير لقسم الرنين المغناطيسي، إضافة لجهاز أشعة digital plain X ray.
- ادخال جهاز تنقية المياه، لتوفير مياه نقية لماكانات غسيل الكلى، إضافة لإدخال ست ماكينات غسيل كلى.
- تجهيز محطة توليد الأكسجين، وتركيب نظام الهواء الطبي، وتركيب نظام الغازات الطبية في قسم العناية المكثفة.

المعيقات:

- مستوى النظافة في مرافق المستشفى الداخلية جيدة جداً، أما في المرافق العامة للمستشفى مستوى النظافة غير مقبول.
- التوصيات:زيادة عدد الكادر الوظيفي التخصصي بما يتناسب مع حجم العمل، وزيادة عدد عمال النظافة وموظفي الأمن.
- المبادرات وشهادات التميز: الحصول على لقب مستشفى صديق للطفل/ من منظمة الصحة العالمية واليونسف

¹ شملت نسبة الإشغال لكافة المستشفيات لعام 2016م

ثانياً: مستشفى ثابت ثابت - طولكرم 2017/11/14

يعمل المستشفى منذ العهد العثماني ليقدم الخدمات الصحية لأكثر من (200) ألف مواطن في محافظة طولكرم والمناطق المجاورة. يضم المستشفى أقسام (الباطني، العمليات، الأطفال، الطوارئ، الكلى، النسائية، الحضانه والخدج، العناية المكثفة، التلاسيما، والخدمات المساندة)، وتحتوي الأقسام أكثر من 130 سريراً. عدد الكادر الوظيفي (320) موظفاً موزعين على النحو التالي: (17 طبيب إختصاصي، 28 طبيب عام، 6 صيادلة، 137 ممرض ، 17 قابلة، 48 مهن طبية مساندة ، 67 ادارة وخدمات).

م	التحديات 2014م-2015م	المتغيرات حتى عام 2017م
1.	إهمال شكاوى المرضى وعدم متابعتها وعلاجها.	يوجد صندوق شكاوى، والإدارة تتابع الشكاوى بشكل مباشر. (تم معالجتها)
2.	فترة الإنتظار طويلة للحصول على الخدمة.	زيادة عدد الأسرة من 6 إلى 8 أسرة للكبار، وسريرين للأطفال. (تم معالجتها)
3.	ملاءمة أوقات عمل المستشفى لكافة المرضى.	يعمل المستشفى على مدار 24 ساعة وأصبح نظام الأرشفة الالكتروني. (تم معالجتها)
<p>الإنجازات:</p> <ul style="list-style-type: none"> • إدخال جهاز جديد للتصوير الطبقي، وأجهزة أشعة رقمية وأجهزة جراحة بإستخدام المناظير بمواصفات عالمية، كما تم الإنتهاء من مشروع الطاقة الشمسية. • افتتاح قسم للعلاج الطبيعي وتجهيزه بالكامل، واستحداث صيدلية داخلية للأقسام، وعمل خطة سنوية شاملة للطوارئ. • وإضافة خدمات جديدة مثل التصوير الطبقي وقسم التلاسيما والأورام والحضانه، توسيع وترميم لقسم التعقيم، يضم غرفة خاصة ومعزولة بشكل كامل لغسيل وتعقيم الأدوات الجراحية، وترميم كافة جدران المستشفى. • تم اضافة جهاز حديث للأشعة يعمل بتقنية الدجيتال وتم إستحداث قسم علاج طبيعي. <p>المعيقات:</p> <ul style="list-style-type: none"> • المساحات الخارجية لا تلبى احتياجات المرضى والمراجعين. • نقص في عدد أجهزة التنفس مقارنة بعدد الأسرة الموجودة. • حجم المستشفى مقارنة بالكثافة السكانية غير مناسب. • غير متوفرة الأقسام الطبية التالية: (جراحة الأعصاب، القلب والأوعية الدموية والشرابين والعيون). <p>المبادرات:</p> <ul style="list-style-type: none"> • اجتياز المرحلة الأولى من مبادرة المستشفى صديق سلامة المريض. • اعتماد المستشفى من قبل اليونيسيف كمستشفى صديق للطفل. 		

ثالثاً: مستشفى الوطني - نابلس 2017/11/1

تأسس المستشفى في عهد الدولة العثمانية عام 1888م وتخدم نحو (500) ألف مواطن من محافظة نابلس والمحافظات المجاورة. بلغت نسبة إشغال المستشفى 87%. ويقدم خدمات الجراحة والولادة والأمراض النسائية والأطفال والعظام والباطنية والقلب والأعصاب يتكون المستشفى من عدة مباني تضم قسم (الباطني للرجال والنساء، العناية المكثفة، الأورام، أمراض الدم، العيادات الخارجية، العناية النهارية، الأشعة والمختبر، الإعاشة والتدبير المنزلي) ومستودع الأدوية واللوازم والمستهلكات الطبية، حيث تضم هذه الأقسام 106 سريراً.

عدد الكادر الوظيفي (205) موظفاً موزعين على النحو التالي: (10 طبيب إختصاصي، 5 طبيب عام، 7 صيادلة، 92 ممرض، 25 مهن طبية مساندة ، 66 إدارة وخدمات).

م	التحديات 2014-2015م	المتغيرات حتى عام 2017م
1.	لا يتلائم المظهر العام مع طبيعة الخدمات المقدمة.	المبنى قديم من العصر العثماني تم ترميمه ولكن لا يفي بالغرض. (لم يتم معالجتها)
2.	عدم توفر الأجهزة الطبية اللازمة لتقديم الخدمة.	تم توفير عدد مناسب من أجهزة المختبر ومن أجهزة العناية المكثفة. (تم معالجتها)
3.	عدم توفر صالات إنتظار ملائمة ومناسبة.	تم إجراء بعض التحسينات وتوفير صالات إنتظار لمرضى الطوارئ. (تم معالجتها)
4.	لا يوجد لوحات إرشادية تسهل الوصول إلى الأقسام.	تم وضع بعض اللوحات الإرشادية لتسهيل إستدلال المواطنين على الأقسام. (تم معالجتها)
5.	الممرات غير مناسبة لتنقل المرضى من خلالها.	المبنى قديم ومازلت المشكلة قائمة. (لم يتم معالجتها)
6.	وجود نقص في الكادر الطبي والإداري.	نقص كبير في الكادر الطبي والإداري. (لم يتم معالجتها)
7.	عدم توفر الأدوية اللازمة للعلاج.	ارتفعت نسبة الأدوية ضمن القائمة الأساسية من 60% إلى 90%. (تم معالجتها)

الإجازات:

- افتتاح وتشغيل قسم الطوارئ بأحدث المواصفات.
- استحداث بنك الدم لخدمة المرضى، إنشاء غرفة جديدة لمحطة الاكسجين.
- تم إستحداث قسم ICU/ CCU ولكن ضمن محدودية المكان.

المعيقات:

المبنى قديم من العصر العثماني تم ترميمه ولكن لا يفي بالغرض من حيث تنقل ونقل المرضى، ولا يصلح كمستشفى حكومي.

التوصيات:

نوصي بنقل المستشفى إلى مبنى أكثر ملائمة، واقتصار المستشفى على متابعة الشؤون الإدارية. زيادة في عدد الكادر الوظيفي بما يتناسب مع احتياجات المستشفى.

رابعاً: مستشفى رفديا - نابلس 1/11/2017

تأسس مشفى رفديا عام 1976 لتقديم الخدمات الطبية لنحو (500) ألف مواطن من مختلف محافظات الوطن. ويعد المستشفى من أكبر المؤسسات الصحية في الوطن، لما يقدمه من خدمات علاج متنوعة وشاملة، وبلغ نسبة الإشغال نحو 88%، ويضم قسم (الجراحة العامة والعظام، الأعصاب، النسائية والتوليد، الحضانه، العناية المكثفة، التجميل، الأنف والاذن والحنجرة) وخدمات طبية من أشعة وعلاج، يقدم المستشفى مختلف الخدمات العلاجية والجراحية كجراحة العيون والفك والحروق والباثولوجي وجراحة الأعصاب وجراحة الأوعية الدموية والجراحة التجميلية وجراحة الأطفال. حيث يحتوي على 200 سريراً. عدد الكادر الوظيفي (482) موظفاً موزعين على النحو التالي: (50 طبيب إختصاصي، 26 طبيب عام، طبيب أسنان واحد 7 صيادلة، 195 ممرض، 31 قابلة، 81 مهن طبية مساندة ، 91 ادارة وخدمات).

م	التحديات 2014م-2015م	المتغيرات حتى عام 2017م
1.	عدم توفر صالات إنتظار ملائمة ومناسبة.	تحسين صالات الإنتظار. (تم معالجتها)
2.	دورات المياه غير صحية ونظيفة.	تحسين دورات المياه وتطوير الشبكة الكلية. (تم معالجتها)
3.	فترة الإنتظار طويلة للحصول على الخدمة الصحية.	تقليص أوقات الإنتظار من خلال زيادة عدد الأطباء والأخصائيين. (تم معالجتها)
<p>الإجازات:</p> <ul style="list-style-type: none"> • إستحداث قسم طوارئ جديد سيتم العمل به. • إعادة التأهيل لكثير من الأقسام، حيث تم الإنتهاء من ترميم قسم ما بعد الولادة، وغرف عمليات الولادة، وحمامات العيادات الخارجية، وعزل قسم العيادات الخارجية في المستشفى. • ترميم وتجهيز مدخل التصوير التلفزيوني والطبقية، ترميم وتوسعة قسم التعقيم ، إدخال الأجهزة الطبية المتطورة للعديد من الأقسام في المستشفى. • أجريت العديد من عمليات الترميم والصيانة لعدد من الأقسام، كما تم إستلام العديد من الأجهزة الطبية. • إجراء ترميم كامل وإعادة تأثيث كل من غرف عيادة جراحة الفك، عيادة العظام، عيادة الأطفال، بالإضافة لإعادة ترميم قسم النزيف، وإستلام العديد من الأجهزة الطبية. • إنشاء مكتب جديد للتحويلات الخارجية، وتحديث كامل لأجهزة مختبر علم الانسجة (الباثولوجي) والعديد من الترميمات داخل المستشفى، بالإضافة لإستلام عدد من الأجهزة الطبية المتطورة. <p>المعيقات:</p> <p>نقص في الكادر الوظيفي.</p>		

خامساً: مجمع فلسطين الطبي - رام الله 2017/12/11

تأسس المستشفى عام 1963م، ويقدم خدمات علاجية للمواطنين من كافة المحافظات، يتكون المجمع من عدة مستشفيات متخصصة ومجهزة بأحدث الأجهزة والمعدات، يقدم الخدمات الصحية (500) ألف مواطن بشكل مباشر ويتلقى تحويلات طبية من باقي المحافظات بما يقارب (300) ألف مواطن، اذ يبلغ إجمالي الخدمات المقدمة بما يقارب (800) ألف مواطن، يضم مجمع فلسطين الطبي مستشفى الكويتي لجراحة القلب ومستشفى البحريني للأطفال، ومبنى الشيخ زايد للطوارئ ومبنى العيادات الخارجية. تشمل الأقسام التالية (الطوارئ، الجراحة، العظام، القسطرة، الباطني، العمليات المركزية، العناية المركزة، العناية الحثيثة، النسائية والتوليد، العلاج الطبيعي والفيزيائي، الأشعة والتصوير الطبي، والصيدلية، ووحدة غسيل الكلى). حيث يحتوي المستشفى على 300 سرير، بنسبة إشغال بلغت 99%.

عدد الكادر الوظيفي (752) موظفاً موزعين على النحو التالي: (66 طبيباً إختصاصي، 16 صيادلة، 287 ممرض، 25 قابلة 70 مهن طبية مساندة، 145 اطباء مقيمين، 143 إدارة وخدمات).

م	التحديات 2014م-2015م	المتغيرات حتى عام 2017م
1.	عدم توفر صالات إنتظار ملائمة ومناسبة.	توفر صالات انتظار مناسبة في كل قسم، مع العلم أن صالة الإنتظار للعيادات الخارجية لم يطرأ عليها أي تغيير من ناحية المساحة. (تم معالجتها)
2.	دورات المياه غير صحية ونظيفة.	تتولى شركات التنظيف نظافة المجمع حيث لوحظ الاهتمام في النظافة. (تم معالجتها)
3.	عدم توفر الأدوية اللازمة للعلاج.	الأدوية متوفرة بمعدل 90% مع وجود سقف مالي بقيمة 50 ألف شيكل للشراء المباشر للدواء والاحتياجات الأخرى. (تم معالجتها)
4.	إهمال شكاوى المرضى وعدم متابعتها وعلاجها.	وجود صندوق وحدة شكاوى تهتم بشكاوى المواطنين ومتابعتها. (تم معالجتها)
5.	فترة الإنتظار طويلة للحصول على الخدمة الصحية.	تتبع إدارة المجمع حالياً سياسة جديدة حيث يباشر الطبيب عمله في العيادات من الساعة 8 صباحاً وإلغاء الجولة الصباحية. (تم معالجتها)

الإجازات

- يوجد قسم عناية مكثفة للأطفال، قسم جراحة القلب المفتوح، قسم خاص بالرنين المغناطيسي، والتصوير بالأشعة المقطعية، قسم طوارئ أطفال مع مدرسة للأطفال، تم إضافة مختبر وأشعة لكل قسم في المجمع.
 - إفتتاح أقسام جديدة: النسائية والتوليد، عمليات جديد، تخطيط الدماغ.
 - سيتم إفتتاح قسم خاص لمرضى الكلى قريباً يستوعب 50 سرير لغسيل الكلى، وزراعة الكلى.
- #### المبادرات والجوائز النوعية:
- اجتاز المجمع المرحلة الثانية من مبادرة المستشفى صديق سلامة المريض والبدء في المرحلة الثالثة.
 - يتم تطبيق مبادرة المستشفى صديق الطفل، ومبادرة منع وضبط العدوى.
 - الحصول على جائزة إتحاد المستشفيات العربية، كأفضل مستشفى في الوطن العربي في مجال إدارة الأزمات والطوارئ.

سادساً: مستشفى الحسين - بيت جالا 2017/12/26

تأسس المستشفى عام 1955م، ويقدم خدماته لأكثر من (230) ألف مواطن لسكان محافظة بيت لحم والحالات التي يتم تحويلها للعلاج في المحافظات الأخرى، يعتبر المستشفى مركزاً لعلاج أورام الأطفال في الوطن، ويضم المستشفى أقسام (النسائية والتوليد، الباطني، الجراحة، الأطفال، أورام الأطفال، الطوارئ، الأنف والأذن والحنجرة، العمليات، الطوارئ، العيادات الخارجية، الأورام، الكلى، ووحدة العناية المكثفة). نسبة إشغال بلغت 97%، حيث تحوي هذه الأقسام نحو 131 سريراً. عدد الكادر الوظيفي (358) موظفاً موزعين على النحو التالي: (31 طبيباً إختصاصي، 37 طبيب عام، طبيب سرير واحد 6 صيادلة، 148 ممرض، 13 قابلة، 52 مهن طبية مساندة ، 71 إدارة وخدمات).

م	التحديات 2014م-2015م	المتغيرات حتى عام 2017م
1.	عدم إتباع الإجراءات المناسبة والتسهيلات اللازمة للحصول على الرعاية.	يقدم الكادر الموجود أكبر قدر من التسهيلات للمواطنين مع العلم بأن المشفى يخدم 230 ألف نسمة، ويطبق نظام his مما يسهل من تقديم الخدمات. (تم معالجتها)
2.	وجود نقص في الكادر الطبي والإداري.	نقص كبير في الكادر الطبي والإداري. (لم يتم معالجتها)
3.	عدم توفر الأدوية اللازمة للعلاج.	ارتفعت نسبة الأدوية ضمن القائمة الأساسية من 60% إلى 90%. (تم معالجتها)
<p>الإنجازات:</p> <ul style="list-style-type: none"> متوفر قسم خاص لمعالجة مرضى الأورام الخبيثة للصغار والكبار، وإنشاء حديقة للأطفال. التجهيزات النهائية لإفتتاح قسم طوارئ حديث. متوفر قسم لغسيل الكلى يوجد به 22 سرير. تم تجهيز عيادات القلب والعيون وعيادة لأخصائية التغذية والعلاج الطبيعي إضافة لترميم بعض الأقسام داخل المستشفى وإجراء الصيانة اللازمة. متوفر لديهم الأقسام التالية (باطني، جراحة، أورام الدم، نسائية وتوليد، وحدة التنظير للمعدة والقولون، جراحة الأوعية الدموية، علاج طبيعي، عيادة عيون، عيادة فحص السمع، 4 حاضنات، قسم علم الأنسجة، الأشعة). <p>المعيقات:</p> <ul style="list-style-type: none"> نقص في عدد كادر الممرضين والإداريين. قسم ICU و CCU بحاجة لتوسيع. قسم التعقيم من حيث المكان غير مناسب وصغير. مستودع اللوازم غير آمن. 		

سابعاً: مستشفى أريحا - أريحا 18-12-2017

افتتح المستشفى في عهد الرئيس الراحل ياسر عرفات بتمويل من الحكومة اليابانية عام 1998م، يقدم خدمات صحية لسكان محافظة أريحا والأغوار والمناطق المجاورة لنحو (60) ألف مواطن في مختلف أقسامه، ويضم المستشفى أقسام (الطوارئ، العمليات، الكلى، النسائية والتوليد، الأشعة، المختبر، العيادات الخارجية)، وتحتوي هذه الأقسام أكثر من 70 سريراً. عدد الكادر الوظيفي (188) موظفاً موزعين على النحو التالي: (21 طبيب إختصاصي، 19 طبيب عام، 2 صيادلة 58 ممرض، 12 قابلة، 33 مهن طبية مساندة ، 43 إدارة وخدمات).

م	التحديات 2014-2015م	المتغيرات حتى عام 2017م
1.	دورات المياه غير صحية ونظيفة.	مستوى النظافة لدورات المياه متوسط وبحاجة لأهتمام أكثر. (لم يتم معالجتها)
2.	وجود نقص في الكادر الطبي والإداري.	نقص كبير في الكادر الطبي والإداري. (لم يتم معالجتها)
3.	عدم توفر الأدوية اللازمة للعلاج.	ارتفعت نسبة الأدوية ضمن القائمة الأساسية من 60% إلى 90%. (تم معالجتها)
4.	فترة الإنتظار طويلة للحصول على الخدمة الصحية.	يباشر الطبيب عمله في العيادات من الساعة 8 صباحاً وتأجيل الجولة الصباحية لأقسام المبيت. (تم معالجتها)
<p>الإنجازات:</p> <ul style="list-style-type: none"> • يتم عمل كافة عمليات المنظار، وتحديد عمليات الأنف والأذن والحنجرة، وعمليات تنظيف المثانة. • يوجد قسم للتدريب على عمليات المنظار حيث أن تدريب الموظف بالخارج تبلغ تكاليفه أكثر من 20 ألف يورو. • توفر معظم الأجهزة الطبية من جهاز تفتيت الحصى والتصوير الطبقي وجهاز ultra sound. • يتم إجراء كافة الفحوصات، كما يتم إجراء كافة الفحوصات الخاصة بمرضى السرطان. • اعتماد المستشفى كمركز تدريب في الجراحة التنظيرية. <p>المعيقات:</p> <ul style="list-style-type: none"> • مولد الكهرباء قديم جداً مما يؤدي لتعطيل عمل المكيفات وبحاجة لاستبداله. • السقف بحاجة لإعادة ترميم وبعض الطوابق بحاجة لتغيير كلي. • غرفة عمليات الولادة بعيدة عن قسم النساء، كما لا يوجد كافة مستلزمات قسم الولادة ولأطفال والحاضنات. • نقص في الكادر وخصوصاً العناية المكثفة، ومختص للعيون، وطبيب باطني، أخصائي تخدير، وأخصائي أشعة. • سيارة الإسعاف قديمة وبحاجة لصيانة يومية. • عدم توفر طباطخ أو مساعد طباطخ. <p>المبادرات:</p> <ul style="list-style-type: none"> • يتم تطبيق مبادرة الجراحة الآمنة، مبادرة المستشفى صديق سلامة المريض المرحلة الأولى، مبادرة المستشفى صديق الطفل. 		

ثامناً: مستشفى عالية - الخليل 2018/1/3

يقدم المستشفى خدماته لأكثر من (800) ألف نسمة منذ العام 1957م، في أكبر محافظات الوطن، وبلغت نسبة الإشغال 155% وهي نسبة الإشغال الأعلى بين المشافي الحكومية، ويضم المستشفى أقسام الجراحة العامة وجراحة المسالك البولية وجراحة العظام وجراحة الأنف والأذن والحنجرة، وجراحة الأعصاب، جراحة الأطفال، قسم الباطني، قسم الأطفال قسم العناية المكثفة، قسم الطوارئ، قسم العيون، قسم العمليات، قسم التعقيم، العيادات الخارجية، المختبر، بنك الدم، قسم الأشعة والتصوير الطبقي والرنين المغناطيسي، العلاج الطبيعي، قسم التشريح، الأقسام الإدارية والخدمات المختلفة. وتحتوي هذه الأقسام أكثر من 239 سرير، عدد الكادر الوظيفي (508) موظفاً موزعين على النحو التالي: (51 طبيب إختصاصي 21 طبيب عام، 8 صيادلة، 241 ممرض، 30 قابلة، 71 مهن طبية مساندة ، 86 ادارة وخدمات).

م	التحديات 2014م-2015م	المتغيرات حتى عام 2017م
1.	عدم إتباع الإجراءات المناسبة والتسهيلات اللازمة للحصول على الرعاية.	يوجد ضغط كبير على كادر الموظفين نتيجة اعتباره المستشفى الوحيد في منطقة الجنوب الذي يقدم كافة الخدمات الصحية. (لم يتم معالجتها)
2.	عدم توفر الأجهزة الطبية اللازمة لتقديم الخدمة.	متوفر كافة الأجهزة الطبية. (تم معالجتها)
3.	دورات المياه غير صحية ونظيفة.	النظافة ليست بالدرجة المطلوبة نتيجة عدد المرضى الكبير. (لم يتم معالجتها)
4.	وجود نقص في الكادر الطبي والإداري.	المستشفى بحاجة لكادر طبي وتمريض وإداري. (لم يتم معالجتها)
5.	عدم توفر الأدوية اللازمة للعلاج.	ارتفعت نسبة الأدوية ضمن القائمة الأساسية من 60% إلى 90%. (تم معالجتها)
6.	إهمال شكاوى المرضى وعدم متابعتها وعلاجها.	إدارة المستشفى تتابع كافة الشكاوى مباشرة ويوجد صندوق شكاوى. (تم معالجتها)
7.	فترة الإنتظار طويلة للحصول على الخدمة الصحية.	زيادة أيام دوام الاخصائيين بالعيادات الخارجية وذلك بهدف تخفيف الضغط وتقليص مدة الإنتظار. (تم معالجتها)
الإجازات: <ul style="list-style-type: none"> • توسيع قسم العمليات ليضم 6 غرف بدل 3 غرف. • إنشاء قسم حروق كامل بكافة الأجهزة المتطورة والطاقم المختص. • توسيع قسم الكلى ليضم 11 سرير مجهزات بالكامل. • تجديد قسم المختبر من حيث البنية التحتية وتوفير كافة الأجهزة الخاصة بالمختبر حيث يعتبر من أفضل مختبرات المستشفيات بالضفة الغربية. • تحديث قسم بنك الدم من حيث البنية التحتية وتوفير أجهزة متطورة. 		

- إنشاء قسم خاص لتفتيت الحصى بالليزر .
- إنشاء قسم تنظير للجهاز الهضمي (تنظير المعدة، والجهاز الهضمي).
- إنشاء قسم عيون متوفر به أجهزة حديثة وطاقم طبي متخصص.
- افتتاح عيادات خارجية جديدة وزيادة أيام دوام الأخصائيين.
- الأقسام القديمة الموجودة بالمستشفى (قسم عظام، أنف واذن وحنجرة، ثلاثيميا وهيموفيليا، جراحة عامة، باطني أطفال، عناية مكثفة ICU-CCU، ولادة ونسائية بها 24 حاضنة ، طوارئ.
- توفر أجهزة تخطيط عضلات، أعصاب، دماغ.

المعوقات:

- نقص كبير في الكادر الوظيفي من أطباء وممرضين واداريين، حيث نقل بعضهم لمستشفى المحتسب.
- مدخل المستشفى غير ملائم.
- النظافة ليست جيدة مع العلم بوجود شركة تنظيف تقوم بالعمل.
- حاجة لجهاز تصوير طبقي **1256 slide** حيث أن الجهاز الموجود بطيء.
- تم إنشاء قسم عناية مركز بتبرع من المجتمع المحلي ولكن بحاجة لأجهزة طبية وكادر.

توصية:

- ضرورة توسعة نطاق عمل مستشفى المحتسب ومستشفى يطا من خلال زيادة التخصصات وذلك ليخفف العبء والضغط الموجود على مستشفى عالية.
- زيادة الكادر الوظيفي بما يتلاءم مع ضغط العمل الكبير.

المبادرات والجوائز النوعية:

- حصل المستشفى على لقب المستشفى صديق الطفل، من خلال تطبيقه لمعايير علاج الأطفال.
- يعمل المستشفى على تطبيق العديد من السياسات الخاصة بشروط جودة الخدمة الطبية وسلامة المرضى ومكافحة العدوى.
- اجتياز المرحلة الأولى من مبادرة سلامة المريض.

تاسعاً: مستشفى درويش نزال - قفيلية 28-11-2017

افتتح مشفى الدكتور درويش نزال الحكومي في قفيلية مطلع عام 2009م، ويقدم الخدمات الطبية لنحو (70) ألف مواطن. حيث وصلت نسبة إشغال المستشفى إلى نحو 100%. ويضم قسم (الطوارئ، الكلى، والجراحة العامة، الباطنية، المسالك البولية العظام، العناية المكثفة، النسائية، الولادة، الأنف والأذن والحنجرة، الحضانه، الأطفال)، حيث تحوي هذه الأقسام 64 سريراً. عدد الكادر الوظيفي (207) موظفاً موزعين على النحو التالي: (20) طبيب اختصاصي، 22 طبيب عام، 4 صيادلة، 65 ممرض، 9 قابلة، 29 مهن طبية مساندة، 58 ادارة وخدمات).

م	التحديات 2014م-2015م	المتغيرات حتى عام 2017م
1.	لا يتلائم المظهر العام مع طبيعة الخدمات المقدمة.	لم يطرأ أي تحسين على المبنى الخارجي. (لم يتم معالجتها)
2.	لا تتوفر الأجهزة الطبية اللازمة لتقديم الخدمة.	توفير أجهزة التنظير، جهاز تصوير طبقي، تحويل نظام التحميص إلى نظام ديجيتال. (تم معالجتها)
3.	دورات المياه غير صحية ونظيفة.	غير نظيفة بسبب نقص في عدد عمال النظافة. (لم يتم معالجتها)
4.	وجود نقص بالكادر الطبي والإداري.	نقص كبير في الكادر الطبي والإداري. (لم يتم معالجتها)
5.	عدم توفر الأدوية اللازمة للعلاج.	ارتفعت نسبة الأدوية ضمن القائمة الأساسية من 60% إلى 90%. (تم معالجتها)
6.	إهمال شكاوى المرضى وعدم متابعتها وعلاجها.	يستقبل شكاوى المواطنين من خلال صندوق شكاوى. (تم معالجتها)
7.	فترة الإنتظار طويلة للحصول على الخدمة الصحية.	برمجة العيادات والعمليات وتقليص قوائم الإنتظار. (تم معالجتها)
8.	لا يبدي العاملین الإستعداد الدائم لمساعدتكم.	خلال نماذج موعد وجداول العيادات يتم الرد على الاستفسارات. (تم معالجتها)
الإنجازات:		
<ul style="list-style-type: none"> • استحداث غرفة للعناية المركزة بواقع ثلاثة أسرة، وتحديد ثلاثة أماكن للعزل في الأقسام بواقع أربع أسرة وحاضنتين. • توفير غرفة للعلاج الطبيعي مجهزة بالمعدات اللازمة، زيادة أجهزة غسيل الكلى من 9 الى 14 جهاز. • إضافة أجهزة الى غرفة العمليات مثل المناظير بالإضافة إلى سيارة إسعاف جديدة، وعمل غرفة العاب للأطفال وترميم غرفة التصوير الطبقي، إضافة جهاز حديث مع حاقن للصور الملونة. • ترميم قسم الولادة وإستكمال إعادة ترميم وتجهيز قسم الحضانه وتوفير تسعة حاضنات بدل ستة. • يقدم خدمة يومياً لما يقارب 60 مريض كلى و 200 مريض طوارئ وتعمل 6 عيادات يومياً بواقع 30 مريض. المبادرات: • يعمل المستشفى على تطبيق مبادرة مستشفى صديق سلامة المريض. • حصل المستشفى على اعتماده كمستشفى صديق الطفل. • يعمل على الحصول على الأيزو في المختبر. 		

عاشراً: مستشفى ياسر عرفات- سلفيت 2017/12/4

يقدم المستشفى خدماته الطبية لأكثر من (150) ألف مواطن في محافظة سلفيت ومناطق مجاورة، وبلغت نسبة الإشغال 92.6%. ويضم المستشفى قسم (الطوارئ، العمليات، العظام، غسيل الكلى، الباطني، القلب، العناية المكثفة، المسالك البولية، النسائية والتوليد، الجراحة العامة، الأطفال والحضانة، الأنف والأذن والحنجرة)، العيادات الخارجية والمختبر والصيدلية والأشعة والتعقيم والعلاج الطبيعي، حيث تضم أقسام المستشفى 50 سريراً. عدد الكادر الوظيفي (188) موظفاً موزعين على النحو التالي: (16) طبيب إختصاصي، 19 طبيب عام، 2 صيادلة، 60 ممرض، 15 قابلة، 27 مهن طبية مساندة ، 49 ادارة وخدمات).

م	التحديات 2014-2015م	المتغيرات حتى عام 2017م
1.	لا يتوفر الأجهزة الطبية اللازمة لتقديم الخدمة.	يوجد جهاز الأشعة العادي وجهاز للتصوير التلفزيوني جهاز لتفتيت الحصى، تسع ماكينات لغسيل الكلى. (تم معالجتها)
2.	لا يتوفر صالات إنتظار ملائمة ومناسبة.	توفر صالات انتظار مناسبة. (تم معالجتها)
3.	وجود نقص في الكادر الطبي والإداري.	مشكلة في نقص الكادر ما زالت قائمة. (لم يتم معالجتها)
4.	عدم توفر الأدوية اللازمة للعلاج.	ارتفعت نسبة الأدوية ضمن القائمة الأساسية من 60% إلى 90%. (تم معالجتها)
5.	فترة الإنتظار طويلة للحصول على الخدمة الصحية.	عمل جولات ميدانية بإستمرار، إعداد دراسات عن فترة مكوث المريض من لحظة دخوله للمستشفى وحتى مغادرته. (تم معالجتها)
<p>الإنجازات:</p> <ul style="list-style-type: none"> وجود أجهزة طبية حديثة ومتطورة. وإدخال جراحة المناظير، تفتيت الحصى بالليزر للمرضى من كافة المحافظات حيث تم إجراء عمليات نوعية، العناية المكثفة، ECHO، مركز الثلاثي، جراحة الأورام. بصدد إنشاء توسعة للمستشفى ستساهم بزيادة عدد الأقسام التخصصية. مستشفى تدريبي وتعليمي لطلاب الجامعات والكليات الطبية المختلفة. <p>المعيقات:</p> <ul style="list-style-type: none"> النقص الحاد للكادر الوظيفي. الطاقم الطبي المشرف على قسم الحضانة نفسه المشرف على قسم الأطفال مما يؤدي إلى إنتشار الأمراض. نقص في بعض التخصصات الطبية (العدد + التخصص). عدم وجود سياسات ودليل إرشادي واضح لتسهيل عمل الكوادر. <p>المبادرات:</p> <ul style="list-style-type: none"> الإلتزام إلى مبادرة مستشفى صديق الطفل حيث تم إجتياز التقييم بنجاح. دخول المستشفى لمبادرة مستشفى صديق لسلامة المريض. 		

الحادي عشر: مستشفى أبو الحسين القاسم - يطا 2018/1/17

يقدم المستشفى خدماته الطبية لأكثر (100) ألف مواطن في مختلف أقسامه، وبلغت نسبة الإشغال 170%، ويضم المستشفى أقسام (الجراحة العامة، الأطفال، النسائية والتوليد، الطوارئ، غسيل الكلى، العمليات) والعيادات الخارجية والمختبر والأشعة والصيدلية، تضم هذه الأقسام 73 سريراً.

عدد الكادر الوظيفي (178) موظفاً موزعين على النحو التالي: (15 طبيب إختصاصي، 23 طبيب عام، 4 صيادلة، 63 ممرض، 8 قابلة، 24 مهن طبية مساندة ، 41 إدارة وخدمات).

م.	التحديات 2014-2015م	المتغيرات حتى عام 2017م
1.	عدم إتباع الإجراءات المناسبة والتسهيلات اللازمة للحصول على الرعاية.	لا يتم تطبيق نظام his مما يؤدي لعدم وجود سجل طبي للمريض. (لم يتم معالجتها)
2.	لا يتوفر الأجهزة الطبية اللازمة لتقديم الخدمة.	زيادة أجهزة الكلى، قسم الأشعة قديم وغير متطور وبحاجة لجهاز تصوير طبقي وجهاز تصوير مغناطيسي. (لم يتم معالجتها)
3.	لا يتوفر صالات إنتظار ملائمة ومناسبة.	قاعات الإنتظار غير مناسبة من حيث المساحة وعدد المقاعد. (لم يتم معالجتها)
4.	دورات المياه غير صحية ونظيفة.	المستشفى بحاجة لإهتمام أكثر بالنظافة. (لم يتم معالجتها)
5.	وجود نقص في الكادر الطبي والإداري.	نقص في عدد الكادر الطبي والإداري والتمريض. (لم يتم معالجتها)
6.	لا تتوفر الأدوية اللازمة للعلاج.	ارتفعت النسبة ضمن القائمة الأساسية من 60% إلى 90%. (تم معالجتها)
7.	إهمال شكاوى المرضى وعدم متابعتها.	يتم متابعة الشكاوى من خلال لجنة مختصة. (تم معالجتها)
<p>الإنجازات:</p> <ul style="list-style-type: none"> أجرى المستشفى عدداً من العمليات النوعية منها أول عملية زراعة مفصل في جنوب المحافظات الشمالية. تم شراء 5 دونمات من خلال تبرعات المجتمع المحلي لصالح توسيع المستشفى، وتم تجهيز المخطط حيث تبلغ تكاليف البناء 4 ملايين دولار ولكن نتيجة عدم توفر المبلغ توقف البناء. <p>المعيقات:</p> <ul style="list-style-type: none"> نقص في عدد الكادر الطبي والإداري والتمريض بشكل كبير. كما لا يوجد أمن مختصة بحماية المستشفى. قسم الطوارئ صغير من حيث المساحة وعدد الأسره، كما لا يوجد غرفة تصنيف للمرضى. لا يوجد أقسام عناية مكثفة ICU – CCU وقسم باطني. يجري المستشفى كافة الفحوصات عدا فحوصات الانسجة. توفر 7 حاضنات ولكنها غير مستغلة نتيجة نقص الكادر. مانور الكهرباء لا يلبي الحاجة بحال انقطاع الكهرباء. وجود سيارة اسعاف متبرع بها من المجتمع المحلي ولكنها تحتاج لتخليص جمركي. <p>المبادرات:</p> <ul style="list-style-type: none"> انجاز المرحلة الأولى من مبادرة سلامة المريض. 		

الثاني عشر: مستشفى دكتور كمال للطب النفسي 2017/12/26

يعتبر مستشفى د. كمال للطب النفسي من أقدم المشافي المتخصصة في العلاج النفسي على صعيد الدول العربية حيث يقدم خدماته منذ 73 عاماً، وهو المستشفى الوحيد في فلسطين الذي يقدم الخدمات العلاجية النفسية للمواطنين من مختلف المدن. ويعمل المستشفى على تقديم خدمات الإقامة والإدخالات، وخدمات الصحة النفسية المجتمعية والعيادات الخارجية والخدمات الترميزية، والخدمات الاجتماعية، والخدمات النفسية، وتخطيط الدماغ، والطب العدلي، والخدمات التعليمية، والعلاج الوقائي. تضم هذه الخدمات (180) سريراً. ويعتبر المستشفى مركزاً تعليمياً لتدريب طلبة الطب والتمريض والأخصائيين النفسيين والإجتماعيين.

عدد الكادر الوظيفي (130) موظفاً موزعين على النحو التالي: (4) طبيب إختصاصي، 2 طبيب عام، صيدلي واحد، 73 ممرض، 7 مهن طبية مساندة، 43 ادارة وخدمات).

ملاحظة: الدراسة التقييمية عام 2014م، شملت فقط الكادر الوظيفي، لم تشمل على المرضى لعدم سلامة قواهم العقلية.

م	التحديات 2014م-2015م	المتغيرات حتى عام 2017م
1.	لا يتوفر الأجهزة الطبية اللازمة لتقديم الخدمة.	الأجهزة المتوفرة أساسية وبسيطة وبحاجة لإعادة صيانة وتجديد. (لم يتم معالجتها)
2.	لا تتوفر قاعات خاصة بالمرضى.	القاعات الخاصة بالمرضى للترفيه عن أنفسهم تحتاج لإعادة ترميم وصيانة. (لم يتم معالجتها)
3.	وجود نقص بالكادر الطبي والإداري.	نقص كبير في عدد الكادر وخصوصاً التمريض مقارنة في عدد المرضى حيث يوجد 140 مريض 90 منهم دائمين. (لم يتم معالجتها)
4.	لا تتوفر الأدوية اللازمة للعلاج.	ارتفعت نسبة الأدوية ضمن القائمة الأساسية من 60% إلى 90%. (تم معالجتها)
5.	فترة الإنتظار طويلة للحصول على الخدمة الصحية.	يقسم المستشفى إلى قسمين: قسم مبيت دائم للحالات الحرجة وقسم للحالات الغير حرجة وبه يتلقى المريض العلاج لمدة زمنية ومن ثم يغادر بعد أن تستقر حالته النفسية.
المعيقات:		
<ul style="list-style-type: none"> • سكن المرضى الرجال بحاجة لإعادة تأهيل وترميم (غير مناسب لتقديم الخدمة للمرضى). • يوجد قسم مغلق بالكامل لعدم ملائمته للإستخدام. • سكن الأطباء بحاجة لإعادة ترميم. ➤ المستشفى بحاجة لأجهزة علاج (جهاز كهرياء، تخطيط دماغ، ومونيتير) والأجهزة المتوفرة تحتاج لإعادة صيانة وغرف العلاج لا تلبى الغرض وبحاجة لترميم. • الأرض الخاصة بالمستشفى يتم الاستيلاء على اجزاء منها بشكل متواصل حيث استولت مديرية صحة بيت لحم على جزء كذلك الدفاع المدني، المحافظة، الأمن الوطني، مما يعيق ذلك من توسع المستشفى في المستقبل. 		

- الشوارع الداخلية بين الأقسام متهالكة ومكسره وتحتاج لترميم.
- جدران المباني غير ملائمة مع الحالات المرضية حيث وفق المعايير الدولية يجب أن تكون الجدران مطاطية.

التوصيات:

- ضرورة الاهتمام بالمرضى بشكل أكبر وتوفير كافة الأجهزة اللازمة للعلاج، وزيادة الكادر الوظيفي.
- تأهيل الأقسام بما يتلائم وطبيعة العلاج.
- وقف الإستيلاء على الأراضي التابعة للمستشفى لصالح مؤسسات أخرى.

الثالث عشر: مستشفى طوباس التركي الحكومي 2017/11/20م

افتتح مستشفى طوباس التركي الحكومي مطلع 2014م، لتقديم الخدمات الطبية لأكثر من (70) ألف مواطن من المحافظة والمناطق المجاورة. وبلغت نسبة الإشغال 60%. يتكون المستشفى من أربعة طوابق تضم أقسام الطوارئ والنسائية والكلية والعمليات والإنعاش والولادة والحضانة والعيادات الخارجية، حيث تضم هذه الأقسام 44 سريراً. عدد الكادر الوظيفي (145) موظفاً موزعين على النحو التالي (13 طبيب إختصاصي، 21 طبيب عام، 2 صيادلة، 54 ممرض، 9 قابلة، 24 مهن طبية مساندة ، 22 ادارة وخدمات).

م.	الإشكاليات	الملاحظات
1.	لا تتوفر الأجهزة الطبية اللازمة لتقديم الخدمة.	توفر جهاز الأشعة وتفتيت الحصى الوحيد في المنطقة، توفير (12) سرير لغسيل الكلي مؤهل. لا يوجد جهاز تصوير طبقي. (تم معالجتها)
2.	وجود نقص بالكادر الطبي والإداري.	نقص في الكادر الإداري والمرضين. (لم يتم معالجتها)
3.	لا تتوفر الأدوية اللازمة للعلاج.	ارتفعت نسبة الأدوية ضمن القائمة الأساسية من 60% إلى 90%. (تم معالجتها)
<p>إنتقل المستشفى نقلة نوعية من عام 2014م إلى عام 2018م، حيث أن المستوى العام للمستشفى جيد جداً من حيث النظافة وقاعات الإنتظار.</p> <p>الانجازات:</p> <ul style="list-style-type: none"> إعادة تأهيل وتشطيب بنك الدم، تركيب أجهزة جديدة للمختبر شملت جهاز الكيمياء الحيوية وجهاز فحص الهرمونات والمؤشرات السرطانية والتهاب الكبد والإيدز، وجهاز قياس غازات الدم وجهاز قياس الأملاح في الدم وجهاز خلط أنابيب الدم، بالإضافة لجهاز تقطير الماء وحساب خلايا الدم وجهاز تنقية الماء وجهاز تكييف للمختبر. افتتاح قسم العناية المكثفة بثلاثة أسرة وتم تجهيزه بأحدث الأجهزة، وتوفير نظام تواصل المرضى مع ذويهم عبر (Video Conference)، من أجل راحة المرضى وتقليل احتمالية العدوى. افتتاح قسم الحضانة وتزويده بأحدث الأجهزة والمعدات، وإنشاء صيدلية صرف للعيادات الخارجية، إضافة لتجديد 5 أسرة غسيل كلي لضمان راحة المرضى، وتوفير عدد من الأجهزة اللازمة لقسم العظام في المستشفى. توفر خمس حاضنات للأطفال حديثي الولادة. <p>توفير منظم لمولدات الكهرباء لأن الخلل في قوة الكهرباء يؤدي إلى تلف الأجهزة الطبية. توفير أسرة للمرضى لأن الأسرة المتوفرة حالياً من تركيا ولا يوجد صيانة لها.</p> <p>التوصيات :</p> <p>يمكن رفد المستشفى بكافة الأجهزة الطبية ليتم استيعاب وتغطية منطقة الشمال. توفير ثلاثة طيبة لتخزين الأدوية.</p> <p>المبادرات: حصل المستشفى على لقب المستشفى صديق الطفل.</p>		

الرابع عشر: مستشفى المحتسب الحكومي 2018/1/10م

صدر قرار مجلس الوزراء بضم مستشفى محمد علي المحتسب ليكون المستشفى الرابع عشر ضمن سلسلة المشافي الحكومية، وفي الخامس من يناير لعام 2016م، أنطلق المستشفى نحو تقديم الخدمة للمواطنين بعد إعادة ترميمه وتجهيزه بالمعدات والأجهزة اللازمة. يقدم المستشفى خدمة لأكثر من (100) ألف نسمة من سكان المنطقة والقرى المجاورة، ويتكون من ثلاثة طوابق تضم أقسام الطوارئ، النسائية والولادة، عمليات الأنف والأذن والحنجرة، العيون الأطفال، العيادات الخارجية، الأشعة والمختبر. بلغت نسبة الإشغال 80%. حيث تضم هذه الأقسام 14 سريراً. عدد الكادر الوظيفي (79) موظفاً موزعين على النحو التالي: (11) طبيب إختصاصي، 14 طبيب عام، 2 صيادلة، 18 ممرض، 13 قابلة، 16 مهن طبية مساندة ، 5 ادارة وخدمات).

احتياجات المستشفى والمعوقات:

يواجه المستشفى مشكلة بيئية خطيرة نتيجة تركز مياه الصرف الصحي لمنطقة الخليل أسفل مباني المستشفى، وفي حال حدوث إشكالية في شبكات الصرف الصحي ومع كميات الأمطار الهائلة على منطقة الخليل يؤدي إلى حدوث فياضانات داخل مباني وساحات المستشفى مما يؤدي إلى اغلاق أقسام كاملة وإتلاف كميات كبيرة من الأدوية، عدا عن التلوث البيئي الخطير الناجم عن تجمع مياه الصرف الصحي.

- قسم الأطفال بحاجة لحاضنة.
- المباني بحاجة لإعادة تأهيل والمرافق الصحية بحاجة لتغيير.
- جهاز الأشعة المنوفر قديم.
- لا يتم إجراء كل الفحوصات مثل فحوصات الهرمونات والفيتامينات.
- قسم الطوارئ صغیر جداً لا يضم سوى ثلاث أسرة وبحاجة لتوسيع.

التوصيات:

- رفق المستشفى بكافة الكوادر الوظيفية والأجهزة الطبية اللازمة للعمل.
- علاج جذري لمشكلة الصرف الصحي.
- زيادة عدد الأسرة بما يتناسب واحتياجات المستشفى.
- تخصيص المستشفى للنساء والولادة والأطفال لتخفيف الضغط عن مستشفى عالية.

ثانياً: مراكز الرعاية الصحية الأولية

أولاً: مديرية جنين 2017/11/7م

تقدم المديرية الرعاية الصحية الأولية لما يقارب (350) ألف مواطن موزعين على (53) مركزاً، وتصنف خدماتها ضمن المستوى الرابع، عدد الكادر الوظيفي (287) موظفاً موزعين على النحو التالي: (4) طبيب إختصاصي، 49 طبيب عام 17 صيادلة، 61 ممرض 20 قابلة، 43 مهن طبية مساندة ، 87 ادارة وخدمات).

م.	التحديات 2014م-2015م	المتغيرات حتى عام 2017م
1.	لا تتوفر لوحات إرشادية تسهل الوصول إلى الخدمة.	لم يتم وضع لوحات إرشادية للإستدلال على المديرية. (لم يتم معالجتها)
2.	لا تتوفر أجهزة تكييف وتبريد في مكان تقديم الخدمة.	تم تجهيز المديرية بأجهزة تكييف. (تم معالجتها)
3.	لا يتلائم المركز مع ذوي الحاجات الخاصة.	تم تجهيز المبني بممرات لذوي الإحتياجات الخاصة. (تم معالجتها)
4.	لا يتم إجراء التحاليل الطبية أو الأشعة داخل المركز	تم توفير أجهزة فحوصات حديثة. (تم معالجتها)
5.	فترة الإنتظار طويلة للحصول على الخدمة الصحية.	الطبيب العام موجود بشكل يومي. (تم معالجتها)
6.	لا تتوفر جميع الأدوية في الصيدلية.	ارتفعت النسبة ضمن القائمة الأساسية من 60% إلى 90%. (تم معالجتها)
<p>الإجازات:</p> <ul style="list-style-type: none"> إعادة تأهيل وصيانة عيادة قباطية، وافتتاح عيادة جديدة في قرية الريان وأخرى في قرية أم الريحان . إعادة تأهيل وصيانة عيادة عرابية، وتوسعة كل من عيادة سيريس وعيادة الجديدة، وافتتاح مختبر في عيادة كفر دان. افتتاح مختبر في عيادة جلقموس وعيادة أسنان في مركز قباطية، وافتتاح عيادة أطفال في مركز البساتين الصحي. افتتاح عيادة صحية جديدة (مستوى ثاني) في واد دعوق، عيادة في قرية زبدة، ومركز في قرية مسلية، ومركز في قرية زوبوا، و(مستوى ثالث) إنشاء مركز مرج ابن عامر في قرية بيت قاد، و(مستوى أول) ومركز صحي في قرية دير غزالة وافتتاح مركز أمومة وطفولة في قرية الطرم ومختبر في عيادة مرج ابن عامر وعيادة فحمة، وإعادة تأهيل عيادة عجة. <p>الصعوبات:</p> <ul style="list-style-type: none"> نقص كبير في الكادر الوظيفي بحيث يغطي الطبيب عيادتين خلال اليوم. الحاجة إلى سيارة مجهزة بكامل الإحتياجات الطبية لحفظ الطعومات. مباني العيادات التالية: (عيادات واقعة في المناطق المصنفة (ب) الغربية، سيلة الحارثية، عنزا، رابا، الزاوية، صانور، اليامون، كفر قود، العرقه، فقوعة، الفندقومية، كفر راعي، كفر دان، الطيبة، زوبوا، الجديدة، سيريس، بير الباشا، وعيادات واقعة في مناطق مصنفة (ج) رمانه، الجملة، المغير، كفيرت، برطعة الشرقية، طوره الغربية، أم الريحان، عانين) المباني غير مناسبة لتقديم الخدمات الصحية كونها موجودة ضمن مباني المجالس القروية. 		

ثانياً: مديرية طوباس 2017/11/20م

تقدم المديرية الرعاية الصحية الأولية لما يقارب (70) ألف مواطن موزعين على (11) مركزاً، وتصنف خدماتها ضمن المستوى الرابع، عدد الكادر الوظيفي (124) موظفاً موزعين على النحو التالي: (4) طبيب إختصاصي، 19 طبيب عام، 6 صيادلة، 24 ممرض، 8 قابلة، 29 مهن طبية مساندة ، 40 ادارة وخدمات).

م.	التحديات 2014م-2015م	المتغيرات حتى عام 2017م
1.	لا تتوفر لوحات إرشادية تسهل الوصول إلى الخدمة.	توفر لوحات إرشادية مفصلة داخل المديرية وخارجها. (تم معالجتها)
2.	لا يتلائم المركز مع ذوي الحاجات الخاصة.	تم إضافة ممرات لذوي الإحتياجات الخاصة. (تم معالجتها)
3.	لا يتم إجراء التحاليل الطبية أو الأشعة داخل المركز الصحي.	توفير جهاز تصوير ثدي، جهاز أشعة. (تم معالجتها)
4.	فترة الإنتظار طويلة للحصول على الخدمة الصحية.	لا يوجد نظام His، مما يزيد مدة الإنتظار. (لم يتم معالجتها)
5.	لا تتوفر جميع الأدوية في الصيدلية.	ارتفعت النسبة ضمن القائمة الأساسية من 60% إلى 90%. (تم معالجتها)

الإنجازات:

- تم فتح مركز طوارئ في عين البيضاء يخدم كل تجمعات البدو.
- اعادة تأهيل عيادة طمون الوسطى.
- توفر جهاز فحص النظر ولكن بحاجة لفني بصريات.
- الوضع عام جيد جيداً من حيث توفر صالات الإنتظار والمقاعد، والنظافة العامة.

الصعوبات:

- جمع الطاقم الإداري في نفس مبنى المديرية حيث أن الوضع الحالي يسبب ارهاق المواطن والكادر الإداري من أداء مهامه على أكمل وجه.
- دعم صمود المواطنين في الأغوار من خلال توفير سيارات الدفع الرباعي، وتوفير كوادر طبية متدربة ومجهزة لوجستياً، وتوفير خيام طبية تخدم جميع التجمعات البدوية وذلك بالإستناد إلى خطة الحكومة والتي تدعم مناطق الأغوار.
- نقص في الإداريين نقص في الأطباء المختصين.

ثالثاً: مديرية طولكرم 2017/11/14م

تقدم المديرية الرعاية الصحية الأولية لما يقارب (200) ألف مواطن موزعين على (32) مركزاً، وتصنف خدماتها ضمن المستوى الرابع، عدد الكادر الوظيفي (217) موظفاً موزعين على النحو التالي: (3) طبيب إختصاصي، 30 طبيب عام 6 طبيب أسنان، 14 صيادلة، 61 ممرض، 15 قابلة، 38 مهن طبية مساندة ، 50 ادارة وخدمات).

م.	التحديات 2014م-2015م	المتغيرات حتى عام 2017م
1.	لا تتوفر صالات انتظار ملائمة ونظيفة.	المبنى صغير وصلات الانتظار غير مناسبة. (لم يتم معالجتها)
2.	عدم وجود مقاعد انتظار كافية.	لا تتوفر مقاعد إنتظار مناسبة. (لم يتم معالجتها)
3.	لا تتوفر أجهزة تكييف وتبريد في مكان تقديم الخدمة.	تم إضافة أجهزة تكييف في غالبية المراكز. (لم يتم معالجتها)
4.	لا يتلائم المظهر العام مع طبيعة الخدمات المقدمة.	المبنى صغير ولا يتناسب مع طبيعة الخدمات المقدمة. (لم يتم معالجتها)
5.	لا يتلائم المركز مع ذوي الحاجات الخاصة.	تم وضع ممرات للمعاقين في جميع المراكز التابعة لمحافظة طولكرم بإستثناء مركز (كفر سور، صيدا) (تم معالجتها)
6.	لا يتم إجراء فحص جسماني كامل للمريض.	تم استحداث نظام خاص بالفحص الشامل تم تطبيقه. (تم معالجتها)
7.	لا يتم إجراء التحاليل الطبية أو الأشعة داخل المركز الصحي.	توفير العديد من الأجهزة والفحوصات. (تم معالجتها)
8.	لا تتوفر جميع الأدوية في الصيدلية.	ارتفعت نسبة الأدوية ضمن القائمة الأساسية من 60% إلى 90%. (تم معالجتها)
<p>الإنجازات</p> <p>تم فتح قسم للأشعة في بلدة عنبتا يعمل بنظام الديجتال</p> <p>الصعوبات:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 18 عيادة لا يوجد فيها صيدلي ولا مساعد صيدلي حيث يقوم الممرض في هذا الدور مما يؤثر سلباً على القيام بعمله على اكمل وجه. • لا يوجد أطباء مختصون في كافة المراكز، نوصي برفد المراكز بالأطباء المختصون. <p>ملاحظة: وضع حجر لمركز بديلاً عن المركز الحالي.</p>		

رابعاً: مديرية نابلس 2017/11/1م

تقدم المديرية الرعاية الصحية الأولية لما يقارب 400 ألف مواطن موزعين على (46) مركزاً، وتصنف خدماتها ضمن المستوى الرابع، عدد الكادر الوظيفي (310) موظفاً موزعين على النحو التالي: (7) طبيب إختصاصي، 44 طبيب عام، 16 صيادلة، 102 ممرض، 15 قابلة، 51 مهن طبية مساندة ، 70 ادارة وخدمات).

م	التحديات 2014م-2015م	المتغيرات حتى عام 2017م
1.	لا تتوفر مقاعد انتظار كافية.	تم تزويد العيادة بعدد كافي من مقاعد الإنتظار. (تم معالجتها)
2.	لا تتوفر أجهزة تكييف وتبريد في مكان تقديم الخدمة.	تم توفير أجهزة تبريد وتكييف. (تم معالجتها)
3.	مستوى النظافة في أقسام ومرافق المركز ليس بالمستوى المطلوب.	المبنى جديد ومناسب، مستوى نظافة جيد جداً. (تم معالجتها)
4.	لا يتلائم مقر المديرية مع ذوي الاحتياجات الخاصة.	المبنى جديد ومجهز بكافة الممرات المناسبة لتتقل ذوي الإحتياجات الخاصة. (تم معالجتها)
5.	لا يتم إجراء التحاليل الطبية أو الأشعة داخل المركز الصحي.	تم توفير أجهزة فحوصات حديثة مثل: الهرمونات، الكيماوية، الكبد، السكر التراكمي، ب 12. (تم معالجتها)
6.	الفترة الزمنية للحصول على الخدمة غير مناسبة.	تحديد أيام للعيادات التخصصية. (تم معالجتها)
7.	لا تتوفر الأدوية في صيدلية.	ارتفعت النسبة ضمن القائمة الأساسية من 60% إلى 90%. (تم معالجتها)

الإجازات:

- تم استلام مبنى بلاطة المكوّن من أربعة طوابق وتجهيزه ونقل بعض أقسام المديرية الرئيسية إليه، وبناء غرفتين في الساحة الخارجية لمركز الصحة النفسية، كما جرى نقل عيادة رأس العين وحبس الدم إلى مبنى جديد.
- اعتماد نظام المعلومات المحوسب (HIS) ، كما تم افتتاح مختبر وعيادة أسنان في عيادة النصرارية.
- تم تجهيز مختبر عيادة عقربا بأحدث الأجهزة الطبية، وافتتاح مختبر في عيادة جماعين وتجهيزه بأحدث المعدات، بالإضافة لاستلام أجهزة جديدة لمختبر قبلان.
- افتتاح عيادات في اللين الشرقية وعصيرة القبلية وفروش وبيت دجن، وإعادة تأهيل عيادات دير شرف وتلفيت.
- افتتاح مركز رعاية حوامل في قرية المخفية، والعديد من الترميمات وإدخال أجهزة طبية ومكتبية مختلفة.
- تحديث جهاز فحص الثدي بالأشعة (الماموجرافي)، وإدخال الخدمة الالكترونية للمختبر لتسهيل الحصول على النتائج وفي وقت أقصر، بالإضافة لنقل عيادة راس العين إلى المبنى الجديد تحت مسجد صلاح الدين.

الإشكاليات:

- نقص كبير في الكادر الوظيفي مما يصعب تغطية كافة المراكز في محافظة نابلس.
- العيادة بحاجة إلى مولدات في حال تم قطع التيار الكهربائي.

خامساً: مديرية قلقيلية 2017/11/28م

تقدم المديرية الرعاية الصحية الأولية لما يقارب (70) ألف مواطن موزعين على (22) مركزاً، وتصنف خدماتها ضمن المستوى الرابع، عدد الكادر الوظيفي (153) موظفاً موزعين على النحو التالي (4 طبيب إختصاصي، 21 طبيب عام، 2 طبيب أسنان 10 صيادلة، 41 ممرض، 4 قابلة، 22 مهن طبية مساندة ، 49 ادارة وخدمات).

م.	التحديات 2014-2015م	المتغيرات حتى عام 2017م
1.	لا يسهل الوصول إلى المركز .	المركز يقع على أطراف المحافظة. (لم يتم معالجتها)
2.	لا تتوفر لوحات إرشادية واضحة لمكان تقديم الخدمة.	لا تتوفر لوحات إرشادية خارجية. (لم يتم معالجتها)
3.	لا تتوفر صالات إنتظار ملائمة ونظيفة.	صالات ومقاعد الإنتظار غير مناسبة. (لم يتم معالجتها)
4.	لا تتوفر أجهزة تكييف وتبريد في مكان تقديم الخدمة.	توفير مكيفات لكافة العيادات. (تم معالجتها)
5.	لا يتلائم المظهر العام مع طبيعة الخدمات المقدمة.	المظهر العام للمؤسسة لا يتلائم مع طبيعة الخدمات المقدمة. (لم يتم معالجتها)
6.	لا يتم إجراء فحص جسماني كامل للمريض.	اتباع آلية للفحص الشامل على المريض (تم معالجتها)
7.	لا يتم إجراء التحاليل الطبية أو الأشعة داخل المركز الصحي.	يتم إستخدام نظام الليز المعمم على جميع المستشفيات والمديريات، فصل مختبر الزراعة البكتيرية عن باقي الفحوصات المخبرية. (تم معالجتها)
الإنجازات:		
<ul style="list-style-type: none"> • تطبيق نظام his في المديرية وعزون. • تدريب الموظفين على العديد من الدورات التدريبية منها (بروتوكول تنظيم الأسرة، الطب العائلي، شبكة حماية الطفولة). • توفير مكيفات لكافة العيادات، ترميم العيادة المركزية، كفر تل، راس عطية، العيادة الغربية بدعم من مجلس الوزراء. 		
الصعوبات		
<ul style="list-style-type: none"> • نقص حاد في الكوادر الطبية حيث يقوم 16 طبيب بتغطية 22 عيادة. • العيادة الشرقية غير مناسبة لأنها شقة في عمارة. 		

سادساً: مديرية سلفيت 2017/12/04م

تقدم المديرية الرعاية الصحية الأولية لما يقارب (140) ألف مواطن موزعين على (18) مركزاً، وتصنف خدماتها ضمن المستوى الرابع، عدد الكادر الوظيفي (131) موظفاً موزعين على النحو التالي: (4) طبيب إختصاصي، 17 طبيب عام، 3 طبيب أسنان، 6 صيادلة، 37 ممرض، 25 مهن طبية مساندة، 39 ادارة وخدمات).

م.	التحديات 2014م-2015م	المتغيرات حتى عام 2017م
1.	لا تتوفر أجهزة تكييف في مكان تقديم الخدمة.	توفير مكيفات في غالبية المراكز. (تم معالجتها)
2.	لا يتلائم المركز مع ذوي الحاجات الخاصة.	كافة المراكز تتلائم مع ذوي الاحتياجات الخاصة بإستثناء مركز دير استيا، ومركز كفر مالك حيث المبنى بحاجة لإعادة تأهيل. (تم معالجتها)
3.	لا يتم إجراء فحص جسماني كامل للمريض.	اتباع آلية للفحص الشامل على المريض. (تم معالجتها)
4.	الفترة الزمنية للحصول على الخدمة غير مناسبة.	يحتاج المريض مدة 45 دقيقة لإجراء فحوصات كاملة. (تم معالجتها)
5.	لا تتوفر الأدوية في صيدلية.	ارتفعت نسبة الأدوية ضمن القائمة الأساسية من 60% إلى 90%. (تم معالجتها)
6.	لا يتم شرح الآثار السلبية للدواء.	يتم شرح للمريض عن الدواء من حيث كافة التفاصيل المتعلقة به. (تم معالجتها)

الإنجازات

- قيد التجهيز عيادة (زيتا، جماعين)، قيد التجهيز عيادة فرخة وتم الإنتهاء من التشطيب.
- إضافة جدار لعيادة حارس، تجهيز مختبر عيادة ديراستيا، تجهيز مختبر (عيادة شرطة)، تحضير قسم علاجي للاطفال الذين يعانون من التوحد)، تزفيت ساحة المديرية، وعمل مناسب للمياه، دهان عيادات (قراوة ، مردة، بروقين)، بناء مظلة لعيادة الزاوية ومدخل للعيادة، تركيب ساعة البصمة في عيادة الزاوية وبديا.
- تشغيل جهاز الاشعة في عيادة كفل حارس، توفير جهاز فحص السكر التراكمي الحديث لعيادة بديا، توفير جهاز حديث للكيمياء السريرية في المديرية المركزية، إستلام جهاز Automated ESR في مختبر المديرية المركزي،
- تطبيق برنامج السجل الالكتروني لرعاية الامومة والطفولة HRHR
- تطبيق المعايير الصحية الساسية للجودة 90%.
- تطبيق سياسات لمكافحة العدوى: سياسة غسل الايدي، ثم ادخال alcojel للعيادات، سياسة التدخين (تطبيق جزئي)
- تطبيق سياسة النفايات الطبية حسب الامكانيات المتاحة، سياسة مكافحة العدوى (تشكيل لجنة مكافحة العدوى).

الصعوبات:

- نقص بالكادر حيث يشمل الكادر الطبي، الصيادلة، التمريض، فني المختبرات، الإداريين.
- غير متوفر نظام الارشفة الالكترونية HIS، جهاز تعقيم النفايات الطبية غير صالح.
- غير متوفر جهاز فحص الهرمونات حيث يتم تحويل الفحوصات لمحافظة نابلس.

سابعاً: مديرية رام الله والبيرة 2017/12/11م

تقدم المديرية الرعاية الصحية الأولية لما يقارب (500) ألف مواطن من المحافظة والمحافظات الأخرى موزعين على (57) مركزاً، وتصنف خدماتها ضمن المستوى الرابع، عدد الكادر الوظيفي (330) موظفاً موزعين على النحو التالي: (12) طبيب إختصاصي، 47 طبيب عام، 10 طبيب أسنان، 9 صيادلة، 110 ممرض، 13 قابلة، 52 مهن طبية مساندة ، 77 إدارة وخدمات).

م.	التحديات 2014م-2015م	المتغيرات حتى عام 2017م
1.	لا يوفر المركز نشرات أو مواد تثقيفية وصحية.	يتوفر في المركز نشرات ومواد تثقيفية وصحية داخل المركز. (تم معالجتها)
2.	لا يتوفر صالات ومقاعد إنتظار ملائمة ونظيفة.	إعادة تصميم المبنى من الداخل مما ساعد في توفير عدد من صالات الإنتظار. (تم معالجتها)
3.	عدم توفر أجهزة تكييف وتبريد في مكان تقديم الخدمة.	يتوفر أجهزة تكييف وتبريد في كل مراكز تقديم الخدمة. (تم معالجتها)
4.	لا يتلائم المظهر العام مع طبيعة الخدمات المقدمة.	إحداث نقلة نوعية في مرافق المبنى من حيث الأثاث والتصميم والديكورات وذلك بالتعاون مع المجتمع المدني، ممرات لذوي الاحتياجات الخاصة. (تم معالجتها)
5.	لا يتم إجراء التحاليل الطبية أو الأشعة داخل المركز الصحي.	يتم إجراء 99% من التحاليل الطبية أو الأشعة داخل المديرية. (تم معالجتها)
6.	وقت الإنتظار قبل تلقي الرعاية الصحية طويل.	إتباع نظام العداد الرقمي، زيادة عدد الأخصائيين وصالات الإنتظار. (تم معالجتها)
7.	لا تتوفر جميع الأدوية في الصيدلية	إرتفعت نسبة الأدوية ضمن القائمة الأساسية من 60% إلى 90%. (تم معالجتها)
8.	لا يتم شرح الآثار السلبية للدواء.	يوجد نشرات تثقيفيه حول تخزين الأدوية ويوجد نشرات واضحة عن الآثار السلبية المحتملة للأدوية. (تم معالجتها)
الإنجازات:		
<ul style="list-style-type: none"> • ترميم وإعادة تأهيل عدد من العيادات حيث تم ترميم 44 عيادة من أصل 57 وذلك بالتواصل مع المجتمع المحلي. • مشاركة المختبر المركزي في المديرية في نظام الحصول شهادة الايزو ISO 15 189. • تصميم نظام معلومات صحية شاملة للكادر الوظيفي والطب الخاص، اضافة الى نظام HIS. • اتباع سياسة إدارة النفايات الطبية على مستوى المديرية والمراكز وتوفير الأدوات اللازمة. 		

ثامناً: مديرية القدس 2018/01/24م

تقدم المديرية الرعاية الصحية الأولية لما يقارب (400) ألف مواطن موزعين على (28) مركزاً، وتصنف خدماتها ضمن المستوى الرابع، عدد الكادر الوظيفي (170) موظفاً موزعين على النحو التالي: (4) طبيب إختصاصي، 30 طبيب عام، 3 طبيب أسنان، 8 صيادلة، 40 ممرض، 7 قابلة، 29 مهن طبية مساندة ، 49 ادارة وخدمات).

م.	التحديات 2014م-2015م	المتغيرات حتى عام 2017م
1.	لا تتوفر لوحات إرشادية تسهل الوصول إلى الخدمة.	يوجد لوحات إرشادية بكافة العيادات. (تم معالجتها)
2.	لا يوفر المركز نشرات أو مواد تثقيفية وصحية.	يتوفر بالمركز نشرات تثقيفية وصحية داخل المركز. (تم معالجتها)
3.	لا تتوفر صالات إنتظار ملائمة ونظيفة.	لا يوجد صالات إنتظار ملائمة للمراجعين. (لم يتم معالجتها)
4.	عدم وجود مقاعد إنتظار كافية.	لا يتوفر مقاعد انتظار كافية . (لم يتم معالجتها)
5.	لا تتوفر أجهزة تكييف وتبريد في مكان تقديم الخدمة.	لا يتوفر أجهزة تكييف وتبريد كافية في مكان تقديم الخدمة. (لم يتم معالجتها)
6.	لا يتلائم المظهر العام مع طبيعة الخدمات المقدمة.	يتلائم المظهر العام بشكل جيد. (تم معالجتها)
7.	لا يتلائم المركز مع ذوي الحاجات الخاصة.	متوفر ممر لذوي الاحتياجات الخاصة. (تم معالجتها)
8.	دورات مياه غير صحية ونظيفة.	دورات المياه نظيفة. (تم معالجتها)
9.	لا يتم إجراء التحاليل الطبية أو الأشعة داخل المركز الصحي.	يتم إجراء 99% من التحاليل الطبية أو الأشعة داخل المديرية. (تم معالجتها)
<p>لتخصصات الموجودة (سكري، غدد، عظام، جلدية، مسالك بولية، نسائية، أطفال، أسنان)</p> <p>المعيقات:</p> <ul style="list-style-type: none"> • نقص كبير في عدد الكادر الطبي والإداري. • 5 عيادات داخل مدينة القدس لا يتم الإشراف والمتابعة عليها نظراً لموقعهم في منطقة القدس ولا يمكن الوصول إليها. • المديرية بحاجة لسيارة جيب للوصول إلى المواقع البدوية لمتابعتهم. • صغر مساحة المديرية مقارنة بحجم العمل المناط بها. • قسم الأشعة بحاجة لجهاز يعمل بنظام الديجتال، قدم الأجهزة الطبية مما يؤدي إلى تكرار تعطلها. • مختبر المديرية صغير جداً وبحاجة لتوسيع، كما يوجد نقص في المواد المخبرية (الكيماوية)، كما لا يتم إجراء كافة الفحوصات. <p>التوصيات:</p> <ul style="list-style-type: none"> • المحافظة بحاجة لمستشفى لتلبية احتياجات المواطنين، مع العلم بوجود مركز طوارئ في منطقة بيرنبالا الا أنه لا يلبى الحاجة. • إمكانية توسيع المديرية عمودياً من خلال بناء طابق ثالث ليلبي حاجة المحافظة. • حاجة لقسم خاص معزول لعلاج المدمنين عن مبنى المديرية نظراً لتشكيلهم خطراً على المراجعين والكادر الوظيفي. 		

تاسعاً: مديرية أريحا 2017/12/18م

تقدم المديرية الرعاية الصحية الأولية لما يقارب (60) ألف مواطن موزعين على (10) مركزاً، وتصنف خدماتها ضمن المستوى الرابع، عدد الكادر الوظيفي (105) موظفاً موزعين على النحو التالي: (3) طبيب إختصاصي، 16 طبيب عام، 5 طبيب أسنان، 3 صيادلة، 17 ممرض، 3 قابلة، 17 مهن طبية مساندة، 41 ادارة وخدمات).

م.	التحديات 2014-2015م	المتغيرات حتى عام 2017م
1.	عدم وجود مقاعد انتظار كافية.	متوفر صالات انتظار مناسبة حيث أن مبنى المديرية حديث. (تم معالجتها)
2.	لا يتلائم المظهر العام مع طبيعة الخدمات المقدمة.	يتلائم المظهر العام بقياس جيد جداً. (تم معالجتها)
3.	لا يتلائم المركز مع ذوي الحاجات الخاصة.	مجهز المركز لذوي الاحتياجات الخاصة. (تم معالجتها)
4.	لا يتم إجراء التحاليل الطبية أو الأشعة داخل المركز الصحي.	المختبر مجهز بالكامل في المديرية، ويوجد مختبرات في منطقة العوجا، فصايل، مرج نعجا، كما يوجد عيادة مركزية في منطقة الجفتلك وبها مختبر. (تم معالجتها)
5.	وقت الإنتظار قبل تلقي الخدمة الصحية طويل.	متابعة مباشرة من قبل مدير المديرية عبر الكاميرات لكي يتم انجاز إجراءات المواطن بأسرع وقت ممكن، وكما لديهم استبيان دائم التحديث في المختبرات لقياس مدى رضى المواطن من الخدمة. (تم معالجتها)
<p>الانجازات:</p> <ul style="list-style-type: none"> مختبر مديرية أريحا حاصل على شهادة ISO حيث يعتبر من أفضل مختبرات الضفة الغربية. لديهم خمسة أجهزة ultra sound حصلوا عليها من المانحين. حاصلين على شهادة عالمية دولية على مستوى الشرق الاوسط الأولى من نوعها بإعداد دراسة حول سوء التغذية لا يوجد لديهم نقص بالكادر الطبي. <p>الاحتياجات:</p> <ul style="list-style-type: none"> بحاجة لسيارة اسعاف لمنطقة الجفتلك (الأغوار) وذلك دعماً لصمودهم. ترميم لعيادة الزبيدات من حيث المبنى، ولا يتوفر بها معدات. نظام HIS غير مطبق، حيث أن الأرشفة تتم ورقياً وليس إلكترونياً. 		

عاشراً: مديرية بيت لحم 2017/12/26م

تقدم المديرية الرعاية الصحية الأولية لما يقارب (250) ألف مواطن موزعين على (20) مركزاً، وتصنف خدماتها ضمن المستوى الرابع، عدد الكادر الوظيفي (193) موظفاً موزعين على النحو التالي: (6) طبيب إختصاصي، 26 طبيب عام 6 طبيب أسنان، 8 صيادلة، 54 ممرض، 3 قابلة، 36 مهن طبية مساندة، 54 ادارة وخدمات).

م.	التحديات 2014-2015م	المتغيرات حتى عام 2017م
1.	لا يتوفر في المركز نشرات أو مواد تثقيفية	متوفر داخل المركز نشرات تثقيفية. (تم معالجتها)
2.	لا يتوفر صالات انتظار ملائمة ونظيفة.	متوفر صالات انتظار ولكنها ليست بمساحات واسعة. (تم معالجتها)
3.	عدم وجود مقاعد انتظار كافية.	مقاعد الانتظار غير كافية وذلك لضيق المكان. (لم يتم معالجتها)
4.	لا تتوفر أجهزة تكييف وتبريد في مكان تقديم الخدمة.	متوفر أجهزة تليبي الحاجة. (تم معالجتها)
5.	مستوى النظافة في أقسام ومرافق المركز ليس بالمستوى المطلوب.	مستوى النظافة جيد. (تم معالجتها)
6.	لا يتلائم المظهر العام مع طبيعة الخدمات المقدمة.	المبنى صغير والممرات ضيقة. (لم يتم معالجتها)
7.	لا يتلائم المركز مع ذوي الحاجات الخاصة.	متوفر ممرات لذوي الاحتياجات الخاصة. (تم معالجتها)
8.	وقت الإنتظار قبل تلقي الخدمة الصحية طويل	تسعى المديرية لتقليل وقت الإنتظار ضمن الإمكانيات المحدودة. (تم معالجتها)
9.	غير متوفرة الأدوية في الصيدلية.	ارتفعت النسبة ضمن القائمة الأساسية من 60% إلى 90%. (تم معالجتها)

الإجازات:

- مختبر بلدة العبيدية تم اختياره لتطبيق ISO 15189
- يتم استخدام نظام الديجيتال لتصوير الأشعة. متوفر جهاز ECG للأمراض المزمنة.
- تركيب مكيفات في العبيدية، بتير، تفوع.
- اعادة ترميم عيادة الشوامرة وتركيب مكيفات. استلام وتشغيل مبنى جديد خاص بعيادة مراح رباح. نقل عيادة جوره الشمعة من الطابق الثاني الى الطابق الأول تسهيلاً للمرضى والمراجعين.

المعيقات:

- نقص في عدد الكادر الطبي والاداري.
- مبنى المديرية لا يتناسب وذوي الاحتياجات الخاصة كما أن الممرات ضيقة والغرف صغيرة.
- لا يتوفر بير مياه بالمديرية حيبث عند انقطاع المياه يتم الإستعانة بالدفاع المدني.
- يتم ارشفة الملفات بشكل ورقي ومكان الارشفة غير متسع للملفات، ويحاجو لموظف IT (تكنولوجيا معلومات) دائم.

الحادي عشرة: مديرية الخليل 2018/01/03م

تقدم المديرية الرعاية الصحية الأولية لما يقارب (270) ألف مواطن موزعين على (16) مركزاً، وتصنف خدماتها ضمن المستوى الرابع، عدد الكادر الوظيفي (272) موظفاً موزعين على النحو التالي: (9) طبيب إختصاصي، 41 طبيب عام، 7 طبيب أسنان، 7 صيادلة، 69 ممرض، 7 قابلة، 47 مهن طبية مساندة ، 85 ادارة وخدمات) الزيارة شملت مركز الرامة وذلك لأن مديرية الخليل لا يقدم بها خدمات صحية وانما خدمات إدارية وتأمين صحي

م.	التحديات 2014-2015م	المتغيرات حتى عام 2017م
1.	لا تتوفر لوحات إرشادية تسهل الوصول إلى الخدمة.	متوفر لوحات إرشادية مناسبة. (تم معالجتها)
2.	لا يتوفر المركز نشرات أو مواد تثقيفية داخل المركز.	يتم إرشاد المواطنين من قبل الطبيب ويوجد نشرات تثقيفية. (تم معالجتها)
3.	لا تتوفر صالات إنتظار ملائمة ونظيفة.	صالات الإنتظار صغيرة. (لم يتم معالجتها)
4.	عدم وجود أجهزة تكييف وتبريد في مكان تقديم الخدمة.	متوفر أجهزة تكييف ولكن ليس بكل المراكز. (لم يتم معالجتها)
5.	مستوى النظافة في أقسام ومرافق المركز ليس بالمستوى المطلوب.	النظافة مقبولة. (تم معالجتها)
6.	لا يتلائم المظهر العام مع طبيعة الخدمات المقدمة.	يتلائم المظهر العام للمركز. (تم معالجتها)
7.	لا يتلائم المركز مع ذوي الحاجات الخاصة.	متوفر ممر لذوي الاحتياجات الخاصة. (تم معالجتها)
8.	لا يتم إجراء التحاليل الطبية أو الأشعة داخل المركز الصحي.	متوفر كامل الفحوصات بالإضافة لفحوصات الهرمونات. (تم معالجتها)
9.	وقت الإنتظار قبل تلقي الرعاية طويل.	تم فتح عيادة جديدة، وأصبح طبيبين بدل واحد وذلك لتقليل الوقت. (تم معالجتها)
10.	عدم توفر الأدوية في الصيدلية.	ارتفعت نسبة الأدوية ضمن القائمة الأساسية من 60% إلى 90%. (تم معالجتها)
<p>الإنجازات:</p> <ul style="list-style-type: none"> • متوفر طبيب مختص بالطب العائلي family medacin . • كل الفحوصات تتم بالمديرية بالإضافة لفحوصات الهرمونات، بالإضافة إلى أن غالبية المديرية المجاورة تقوم بتحويل الفحوصات إليها. • بصدد افتتاح عيادة جديدة ومتوفر فيها قسم أشعة (عيادة السلام). • مطبق لديهم نظام الفحص الكامل ben abroash . • مركز عين سارة لا يتوفر فيه مختبر. 		

الثاني عشر: مديرية جنوب الخليل 2018/01/10م

تقدم المديرية الرعاية الصحية الأولية لما يقارب (200) ألف مواطن موزعين على (47) مركزاً، وتصنف خدماتها ضمن المستوى الرابع، عدد الكادر الوظيفي (177) موظفاً موزعين على النحو التالي: (3) طبيب إختصاصي، 26 طبيب عام 2 طبيب أسنان، 6 صيادلة، 44 ممرض، 4 قابلة، 30 مهن طبية مساندة ، 62 ادارة وخدمات).

م.	التحديات 2014-2015م	المتغيرات حتى عام 2017م
1.	لا تتوفر لوحات إرشادية تسهل الوصول إلى الخدمة.	يوجد لوحات كافية ومناسبة. (تم معالجتها)
2.	لا يتوفر في المركز نشرات أو مواد تنقيفية داخل المركز.	يوجد نشرات ومواد تنقيفية كافية ومناسبة. (تم معالجتها)
3.	عدم وجود أجهزة تكييف وتبريد في مكان تقديم الخدمة.	متوفر أجهزة تكييف في بعض المراكز. (لم يتم معالجتها)
4.	لا يتلائم المظهر العام للمؤسسة مع طبيعة الخدمات المقدمة.	مبنى المديرية لا يقدم خدمات صحية وإنما يكتفي بتقديم خدمات التأمين الصحي واللجنة الطبية. (لم يتم معالجتها)
5.	لا يتلائم المركز مع ذوي الحاجات الخاصة.	يتوفر ممرات لذوي الإحتياجات الخاصة في عيادة. (تم معالجتها)
6.	عدم وجود دورات مياه صحية نظيفة.	مستوى النظافة جيد. (تم معالجتها)
7.	لا يتم إجراء فحص جسماني كامل للمريض.	يتم اتباع نظام الفحص الكامل للمريض. (تم معالجتها)
8.	لا يتم إجراء التحاليل الطبية أو الأشعة داخل المركز الصحي.	يتم عمل كافة الفحوصات في مركز دورا. (تم معالجتها)
9.	وقت الإنتظار قبل تلقي الرعاية طويل.	لم يطرأ أي سياسة خاصة. (لم يتم معالجتها)
10.	الأدوية غير متوفرة في الصيدلية.	ارتفعت نسبة الأدوية ضمن القائمة الأساسية من 60% إلى 90%. (تم معالجتها)
<p>الإنجازات:</p> <ul style="list-style-type: none"> تم إنشاء مركز صحي حديث في مدينة دورا وسيتم الإنتقال إليه في وقت قريب. متوفر جهاز تصوير الثدي. متوفر 9 مختبرات في منطقة جنوب الخليل 7 منها متوفر فيها أجهزة حديثة. <p>الصعوبات:</p> <ul style="list-style-type: none"> نقص في الكادر الإداري، نقص في سيارات الحركة. يتم التخلص من النفايات الطبية بالتعاون مع مجلس الخدمات المشترك كل 24-48 ساعة. 		

الثالث عشر: مديرية شمال الخليل 2018/01/10م

تقدم المديرية الرعاية الصحية الأولية لما يقارب (180) ألف مواطن موزعين على (13) مركزاً و (17) مركزاً متنقلاً، وتصنف خدماتها ضمن المستوى الرابع، عدد الكادر الوظيفي (67) موظفاً موزعين على النحو التالي: (5) طبيب إختصاصي، 10 طبيب عام، 2 طبيب أسنان، 7 صيادلة، 13 ممرض، 4 قابلة، 12 مهن طبية مساندة ، 14 ادارة وخدمات).

م.	التحديات 2014م-2015م	المتغيرات حتى عام 2017م
1.	لا تتوفر أجهزة تكييف وتبريد في مكان تقديم الخدمة.	متوفر في غالبية المراكز. (تم معالجتها)
2.	لا يتلائم المركز مع ذوي الحاجات الخاصة.	عيادة الشيوخ وبيت أمر لا تتوفر غير ملاءمات لذوي الإحتياجات الخاصة. (تم معالجة بعض المراكز)
3.	لا يتم إجراء فحص جسماني كامل للمريض.	Pin Approach آلية عالجت العديد من المشكلات. (تم معالجتها)
4.	لا يتم إجراء التحاليل الطبية أو الأشعة داخل المركز الصحي.	يتم إجراء كافة الفحوصات كما يتوفر فحص خاص بالأطفال حديثي الولادة. (تم معالجتها)
5.	وقت الإنتظار قبل تلقي الرعاية طويل.	زيادة عدد الأطباء المختصين.
6.	الأدوية غير متوفرة في الصيدلية.	ارتفعت نسبة الأدوية ضمن القائمة الأساسية من 60% إلى 90%. (تم معالجتها)
<p>وضع المديرية سيء للغاية، المبنى مستأجر وتقدم فيه بعض الخدمات حيث أن العيادة الرئيسية تتم فيها بعض الإصلاحات.</p> <p>الصعوبات:</p> <ul style="list-style-type: none"> • نقص حاد في الكادر الوظيفي. • بعض المراكز لا يتوفر فيها أجهزة حاسوب. • المديرية بحاجة لسيارة جيب للوصول لمنطقة مسافر بني نعيم وواد الريم حيث يصعب الوصول بسيارة عادية. • مدة التخلص من النفايات الطبية بالتعاون مع مجلس النفايات المشترك طويلة جداً حيث تصل لمدة أسبوعين وذلك يشكل خطر على حياة المراجعين والكادر الوظيفي. • تم إعداد بروشور حول المديرية والخدمات المقدمة بها ولكن لم يتم طباعته نتيجة التكلفة المالية الباهظة، كما تم إعداد ورق ترميز خاص بالنفايات الطبية بإسم المديرية ولم يطبق نتيجة التكلفة المالية. 		

الرابع عشر : مديرية يطا 2018/01/17م

تقدم المديرية الرعاية الصحية الأولية لما يقارب (100) ألف مواطن موزعين على (19) مركزاً و(19) تجمع عرب البدو وتصنف خدماتها ضمن المستوى الرابع، عدد الكادر الوظيفي (84) موظفاً موزعين على النحو التالي: (3) طبيب إختصاصي، 26 طبيب عام، 2 طبيب أسنان، 5 صيادلة، 14 ممرض، 3 قابلة، 8 مهن طبية مساندة ، 33 ادارة وخدمات).

لم تشمل دراسة تقييم مديريات الرعاية الصحية الأولية مديرية صحة يطا وذلك نظراً لتابعة المديرية لصحة جنوب الخليل في حينه، وقد باشرت المديرية عملها في شهر حزيران لعام 2015م بعد صدور قرار من دولة رئيس الوزراء ومعالي وزير الصحة بتأسيس مديرية يطا وفصلها عن مديرية جنوب الخليل.

- مقر المديرية يتم تقديم فيه خدمات التأمين الصحي، واللجان الطبية، الطب الوقائي والبيئة، والمتابعة الإدارية.
- تم إنشاء مركز صحي حديث وسط البلد (يطا) يعمل فيه طبيب عام، طبيب جلدية (منتدب يوم واحد بالاسبوع) أنف اذن وحنجرة (منتدب يوم واحد بالاسبوع)، طبيب غدد (مندب يومين بالشهر)، مراقب طب خاص، طبيب مختص بالفحص الكامل، أخصائي أطفال.
- تشرف المديرية على 7 مختبرات تقدم كافة الفحوصات عدا فحص الهرمونات.
- مختبر المديرية بحاجة لجهاز CPC وجهاز الكومستيري.
- 90% من العيادات متوفر فيها أجهزة تكييف.
- نقص كبير في الكادر الوظيفي من أطباء وممرضين وإداريين.
- يتم معالجة النفايات الطبية حسب المعايير المتبعة كل اسبوع وذلك بالتعاون مع مجلس الخدمات المشترك.
- لم يتم تطبيق نظام his والأرشفة ورقي.
- بحاجة لسيارة للمديرية.

أهم النتائج:

- ارتفاع نسبة الأدوية المصروفة ضمن القائمة الأساسية لوزارة الصحة من 60% إلى 90%.
- أحدثت أجهزة الليزر نقلة نوعية في مجال الفحوصات والتحليل الطبية لتصبح نسبة الخطأ في النتائج صفر، كما غطت الأجهزة كافة الفحوصات المعتمدة وذلك حسب نظام الاستئجار
- آلية Pin Approach (هي الحزمة الموحدة للتعامل مع الأمراض المزمنة في الرعاية الصحية الأولية) عالجت العديد من المشكلات التي برزت في الدراسات التقييمية من حيث عدم فحص المريض بشكل كامل وضمن آلية موحدة في كافة المديریات.
- تم ربط السجلات الطبية إلكترونياً بنظام HIS (برنامج ابن سينا المحوسب) حيث ساعد النظام على الربط بين المستشفيات وبعض مديريات الصحة ومعرفة التاريخ المرضي للمريض.
- وجود تحسن ملحوظ في أجهزة غسيل الكلى في كافة المستشفيات.
- توفير العديد من الأجهزة الطبية كجهاز الرنين المغناطيسي، الجهاز الطبقي، والأشعة بنظام الدجتل، توفير العديد من التخصصات النوعية كالمناظير في معظم المستشفيات وخصوصاً في المركز التعليمي لجراحة المناظير في مستشفى أريحا الحكومي.
- ضمن المجتمع المستفيد الأكثر من 700 ألف نسمة احتل مجمع فلسطين الطبي المرتبة الأولى من حيث الفئة المستفيدة ونسبة الإشغال والتخصصات والأجهزة الطبية وتقسيمات الأبنية، يليه مستشفى عالية الحكومي، وضمن المجتمع المستفيد الأقل من 100 ألف نسمة تميزت مستشفى طوباس التركي من حيث نظافة المرافق والإدارة وتقديم الخدمات بجودة عالية.
- تعتبر مديرية صحة رام الله والبيرة أفضل مديرية من حيث الفئة المستفيدة من الخدمات والإدارة ونظافة المرافق وتقديم الخدمة بجودة عالية ضمن الفئة المستفيدة الأكثر من 400 ألف نسمة. ومديرية أريحا قد تميزت من حيث نظافة المرافق والإدارة وتقديم الخدمات ولكن ضمن الفئة المستفيدة الأقل من 100 ألف نسمة.
- هناك تميز واضح لأداء وزارة الصحة من خلال تعزيز الأنظمة الصحية والحوكمة الإدارية مثل الإستراتيجيات وخطط العمل والسياسات والإجراءات الفنية والإدارية.

- أبرز التحديات التي يمكن أن تعيق الإرتقاء بجودة الخدمات الصحية.
 - نقص حاد في الكادر الطبي والإداري حسب المعطيات التي تم الحصول عليها من المستشفيات والمراكز الصحية فقد تبين وجود نقص في الكوادر الطبية والإدارية وتحديداً كادر التمريض، وهنا نؤكد وجوب معاملة وزارة الصحة معاملة خاصة من حيث زيادة نسبة التوظيف بما تقرره الحكومة مقارنة بالوزارات الأخرى.
 - الكادر قد يقوم بأكثر من مهمة على سبيل المثال يقوم الممرض/ الصيدلي بدور محاسب وكاتب في بعض المراكز الصحية وخصوصاً في العيادات الفرعية منها، ويؤدي ذلك إلى تقصيره في عمله الأساسي فالطبيب قد يغطي عيادتين في يوم واحد.
 - صعوبة المتابعة المباشرة في بعض المديرات من قبل مدير المديرية نتيجة انفصال مبنى الإدارة عن عيادات تقديم الخدمة الطبية للمواطنين (طوباس، الخليل، شمال الخليل، جنوب الخليل، ويطا).
 - مستوى النظافة لم يرتقي للمستوى المطلوب في بعض المستشفيات ومراكز الرعاية الصحية الأولية، مما يؤثر سلباً على مدى رضى المواطنين من الخدمة الطبية المقدمة لهم.
 - آلية التخلص من النفايات الصلبة بحاجة إلى تحسين من خلال التعاون ما بين المؤسسات الصحية والبلديات، مع العلم أنها من أخطر مسببات التلوث البيئي، وتعتبر هذه المشكلة من أهم المشاكل البيئية على مستوى الوطن.
 - بعض المباني قديمة جداً ولا يمكن التطوير أو التوسع سواء أفقياً أو عمودياً ومثال على ذلك لا للحصر كالمستشفى الوطني.
 - يعاني مستشفى المحتسب من مشكلة بيئية خطيرة تتمحور حول فيضان شبكة الصرف الصحي المتمركزة أسفل المستشفى، كرات يعاني من نقص بالكادر الوظيفي والمعدات الطبية.
 - يفقر مستشفى الدكتور كمال للطب النفسي لأدنى مقومات الرعاية الصحية من حيث البرامج المتبعة عالمياً لمعالجة هذه الفئة وعدد الكادر الطبي والأجهزة الطبية وطبيعة المباني غير الملائمة لسلامة المرضى حيث أن المستشفى قديم جداً وهناك فرصة لتطويره واستغلال الأراضي التابعة له بدلاً من إستغلالها في بناء المؤسسات الحكومية غير التابعة لوزارة الصحة.
- أهم التوصيات:**
- زيادة الكادر الوظيفي في وزارة الصحة نظراً لحجم العمل الكبير جداً.
 - يمكن الحد من الضغط الكبير على اقسام الطوارئ في المستشفيات الحكومية من خلال زيادة التخصصات الطبية في مديريات الصحة.
 - دعم المناطق المهمشة والحدودية (تجمع البدو) ومناطق (ج) من خلال توفير كافة الاحتياجات الطبية واللوجستية لدعم صمود تلك المناطق في ظل الهجمة الاسرائيلية المنظمة ضدهم.
 - تحديد آلية ممنهجة للتخلص من النفايات الصلبة.
 - ضرورة اشراك كافة مديريات الصحة بنظام HIS (برنامج ابن سينا المحوسب) لما له من أهمية بتوفير الوقت والجهد والحد من إهدار المال العام.
 - علاج مشكلة النظافة العامة من خلال التعاقد مع شركات خاصة.