

ل أ - ١٠/١٩
١ أكتوبر ١٩٦٩
الأعمل : بالانجليزية

اللجنة الإقليمية لشرق البحر الأبيض المتوسط
الدورة الثامنة عشرية
رقم ٦ من جدول الأعمال

تقرير دائرة الصحة التابعة لوكالة الأمم المتحدة
لغوث وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين

يتشرف المدير الإقليمي بأن يقدم الى اللجنة الإقليمية لشرق البحر الأبيض المتوسط في دورتها التاسعة عشرة التقرير السنوي لدائرة الصحة التابعة لوكالة الأمم المتحدة لغوث وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين، وذلك عن المدة من أول يوليو (تموز) ١٩٦٨ الى ٣٠ يونيو (حزيران) ١٩٦٩.

وكالة الأمم المتحدة لغوث وتشغيل

اللاجئين الفلسطينيين

تقرير دائرة الصحة

من أول يوليو (تموز) ١٩٦٨ إلى ٣٠ يونيو (حزيران) ١٩٦٩

قائمة المحتويات

<u>رقم</u>	<u>الموضوع</u>	<u>صفحة</u>
	مقدمة	١
١-	الخدمات الصحية	٢
٢-	الخدمات الطبية العلاجية والوقائية	٤
أ-	العيادات، والمستشفيات، والمختبرات	٤
ب-	مكافحة الأمراض السارية	٦
ج-	صحة الأم والطفل	٨
د-	خدمات التمريض	١١
هـ-	التثقيف الصحي	١١
٣-	التغذية	١٢
٤-	اصحاح البيئة	١٥
٥-	التعليم والتدريب في حقل الطب	١٦
١٧	ملحق رقم ١- تمديد اتفاق الهيئة مع الأنروا - قرار ج ع ص ع - ٢٢ / ٢٥	١٧
١٨	ملحق رقم ٢- المعونة الصحية للاجئين والنازحين بالشرق الأوسط - قرار ج ع ص ع - ٢٢ / ٤٣	١٨
١٩-٣١	ملحق رقم ٣- بيانات احصائية	١٩-٣١

دكتور محمد شريف
مدير الصحة

المركز الرئيسي للأنروا
بيروت - لبنان
سبتمبر (أيلول) ١٩٦٩

وكالة الأمم المتحدة لغوث وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين

تقرير دائرة الصحة

(١ يوليو - تموز) ١٩٦٨ الى ٣٠ يونيو (حزيران) ١٩٦٩)

مقدمة

اتسمت المدة التي يتناولها التقرير ، من الناحية الصحية ، بالاستقرار النسبي ، حتى في تلك المناطق التي تأثرت بالنزاع الذي قام في يونيو ١٩٦٨ ، وتلك التي كانت مسرحا لتحركات السكانية عقب الأعمال العسكرية في وادي الأردن فسي ربيع عام ١٩٦٨ . ففي الجمهورية العربية السورية وشرق نهر الأردن وجد النازحون المأوى أما في مخيمات الطوارئ التي تديرها الأنروا ، أو انهم قد اتخذوا لأنفسهم الترتيبات المناسبة لهم . ورغم أن هناك حركة دائمة من الانتقال الى مخيمات الطوارئ والخروج منها ، إلا أن معظم العائلات تميل الى البقاء في مكان واحد ، ويندلسك تنفع من التسهيلات الصحية والتعليمية التي تقدمها الوكالة . وتشمل التسهيلات الصحية الخدمات الطبية العلاجية والوقائية ، والتغذية التكميلية للفئات المستهدفة للمرض بوجه خاص ، وخدمات اصحاح البيئة . كما أن اقامة الطرق ، وتيسر وسائل النقل ، ووجود المحلات التجارية الصغيرة ، والأسواق المكشوفة بالمخيمات تضيف بدورها الى العوامل المغرية التي تحفز على الاستقرار . وفي شرق الأردن ، تم تنفيذ أكثر من ثلثي البرنامج الشامل الذي يستهدف استبدال الخيام بمساكن ثابتة تتألف من غرفة واحدة ، وتبنى من الاسبستوس أو الألواح المعدنية ، مما يؤمن قدر أكبر من الوقاية للعائلات خلال أشهر الشتاء القادمة وظروفها الجوية القاسية . وقد ظلت الخدمات الصحية على مستواها الاعتيادي بالمخيمات القديمة الانشاء ، وفي الأماكن الأخرى التي يتجمع بها اللاجئون . وحيث أمكن ، أدخل عدد من التحسينات المتواضعة بفضل الهبات الخاصة التي قدمت للوكالة . واستمر النقص في عدد الأطباء والمرضات في قطاع غزة ، بيد أنه أمكن تخفيف هذا النقص عن طريق تعيين هؤلاء محليا ومن الخارج .

واستمرت الحكومات والجمعيات الخيرية في تقديم معونتها السخية لبرنامج الوكالة الصحي ، ولذا فاننا نزجي لها خالص الشكر على كرم معاونتتها وتعاونها .

وخلال دورتها الثالثة والعشرين ، مددت الجمعية العامة للأمم المتحدة أجل التفويض الممنوح للأنروا وذلك لمدة ثلاث سنوات أخرى ، أي حتى ٣٠ يونيو ١٩٧٢ .

ويعتضى القرار رقم ج ع ص ع - ٢٢ / ٢٥ بتاريخ ٢٣ يوليو ١٩٦٩ (أنظر الملحق رقم ١ من هذا التقرير) خولت الجمعية العمومية للصحة العالمية في دورتها الثانية والعشرين ، مدير عام الهيئة في أن يمدد الاتفاق المعقود مع الأنروا (فيما يتعلق بالتوجيه الفني من قبل الهيئة للبرنامج الصحي الذي تديره الهيئة) من وقت لآخر للمدد التي يستمر فيها تفويض الأنروا من قبل الأمم المتحدة . وكان مدير عام الهيئة قد قدم تقريراً الى الجمعية العمومية للصحة العالمية في دورتها الثانية والعشرين عن " المصونة الصحية للاجئين والنازحين " . وكان مدير الصحة التابع للأنروا من بين من ساعدوا في اعداد ذلك التقرير . وبعد أن اطلعت الجمعية العمومية للصحة العالمية في دورتها آنفة الذكر على التقرير ، اتخذت القرار رقم ج ع ص ع - ٢٢ / ٤٣ بتاريخ ٢٤ يوليو ١٩٦٩ ، وقد ارفقت صورة منه كملحق رقم ٢ بهذا التقرير .

١- الخدمات الصحية

ان احداث يونيو ١٩٦٧ ، وما تلاها من عمليات عسكرية في شرق نهر الأردن فسي فبراير ١٩٦٨ ، استدعت اتخاذ اجراءات طارئة لمواجهة الاحتياجات المباشرة للاجئين النازحين ، وما زالت عقابيل تلك الحوادث المفجعة ماثلة للعيان نتيجة استمرار وجود مخيمات الطوارئ في الضفة الشرقية للأردن ، الجمهورية العربية السورية . بيد انه مع مرور الوقت ، يجري ادخال المزيد من التحسينات على الخدمات والتسهيلات الطبية الطارئة ، وعلى خدمات اصحاح البيئة في تلك المخيمات . وتشمل هذه التحسينات توفير أماكن أفضل ولو مؤقتاً ، للمراكز الصحية ، ولإقامة الموظفين الصحيين داخل المخيمات ، وانشاء وتشغيل عدد من مراكز تعويض اسوائل الجسم / التغذية لعلاج الرضع وصغار الأطفال المصابين بالتهاب المعدة والأمعاء و/ أو بنقص التغذية ، وايجاد شبكة أوسع لتوزيع المياه ، وتحسين نظام تصريف

المياه السطحية ، وانشاء المراحيض ، والحمامات ، والمذابح ، واقامة المطابخ وقاعات الأكل من أجل تخفيف وتوزيع الذمات اليومية من الوجبات الساخنة ، واللسيين السائل . وقد أمكن تحقيق هذه التحسينات بفضل تعاون السلطات الصحية الحكومية ، ومعاونة مختلف الجمعيات الخيرية التي تعمل بالمنطقة أو التي ترسل محوناتها من الخارج . وكانت هذه المسونة بشكل أطباء ، ومهلمات ، ومعدات ، وعربات اسعاف ، ومبان جاهزة وغيرها لتوفير الأماكن اللازمة للخدمات أو لاقامة الموظفين . ويمكن القول في الوقت الحاضر ، ان مستوى الخدمات الصحية في مخيمات الطوارئ يوازي تقريبا مستوى الخدمات التي تقدمها الوكالة بمقتضى برنامجها الصحي الاعتيادي . وأما في قطاع غزة ، فقد ظلت الخدمات الصحية للوكالة في مستوى مرض رغم النقص الحاد في عدد الموظفين . ورغم ان الحاجة مازالت ملحة لتوفير العدد الكافي من الموظفين ، الا أنه أمكن تخفيفها نوعا عن طريق استخدام الأطباء والمرمضات محليا ومن الخارج . فضلا عن ذلك ، قدمت الحكومة البلجيكية خدمات اخصائي في طب الاطفال بلا مقابل . وما زالت هناك بعض الوظائف الشاغرة ، وتتخذ الخطوات الفعالة لتأمين خدمات المزيد من الموظفين لشغل كافة الوظائف الخالية .

ومن الجدير بالذكر انه بمقتضى القرار رقم ج ع ٣٨ - ٢١ / ٣٨ بتاريخ ٢٣ مايو ١٩٦٨ ، طلبت الجمعية العمومية للصححة العالمية في دورتها العشرين الى مدير عام الهيئة بأن يدرس الأحوال الصحية بين النازحين في المنطقة (الشرق الأدنى) ، وان يقدم تقريرا عن ذلك الى الجمعية العمومية للصححة العالمية في دورتها الثانية والعشرين التي من المقرر أن تعقد جلستها الافتتاحية في بوسطن (الولايات المتحدة الأمريكية) بتاريخ ٨ يوليو ١٩٦٩ (القرارات المتعلقة بالأونروا والتي اتخذت في الدورة الثانية والعشرين مرفقة كملحق رقم ١ و ٢ بهذا التقرير) . وقد قدمت الوثيقة الى مدير عام الهيئة البيانات التي طلبها عن النازحين من اللاجئين المسجلين لدى الهيئة بخرم تمكينه من استكمال تقريره .

وينفذ برنامج الوكالة الصحي بأكمله بمعاونة الهيئة . وبمقتضى الاتفاق الخاص بذلك ، تقدم الهيئة الخدمات الصحية الاستشارية حسبما يلزم لتخطيط ذلك البرنامج الذي يرأسه

موظف تابع للهيئة اعبرت خدماته الى الأوتروا كمد يرلد اائرة السحة . وعلاوة على ذلك، تقدم الهيئة خدمات أربع من كبار موظفيها معظلمهم على نفقتها .

وفي حدود ميزانيتها المحدودة للغاية التي تفرضها الموارد المالية المحدودة للأتروا ، استمرت الوكالة في تنفيذ برنامج صحى شامل يشمل اطارا كاملا من الخدمات الصحية الوقائية والعلاجية علاوة على الخدمات الأساسية لاصحاح البيئة . وقد صممت هذه الخدمات بصورة تماثل بأقرب صورة ممكنة مستوى الخدمات الصحية التي تقدمها حكومات المنطقة لرعاياها من نفس المستوى الاقتصادي . وأما التحسينات المتواضعة التي امكن تحقيقها خلال فترة هذا التقرير، فيرجع الفضل فيها بصفة عامة الى ما ورد للوكالة من هبات لأغراض نوعية . وأمكن بذلك استبدال عدد من المباني القديمة وغير المرضية التي كانت تشغلها المراكز الصحية بأخرى جديدة تماما .

وقد وردت معونات كثيرة من الحكومات ، والجامعات ، والهيئات الخيرية ، والموؤسسات التجارية ، والأفراد في اشكال شتى ، منها الموظفون ، والأسرة المجانية بالمستشفيات ، وتسييلات الكشف بالاشعة السينية ، والتسميلات المخبرية، وخدمات مراكز صحة الأم والطفل ، والمهمات الطبية، واللقاح ، ولقائف الأطفال ، والمعدات، وأنواع الغذاء التكميلي ، والمساعدة في حملات التطعيم الجماعى . كما قدمت أيضا الاعتمادات لتدريب الطلاب من اللاجئين ، وعلى الأخص في حقل تعليم التمريض الاساسى ، والقبالة .

٢- الخدمات الطبية العلاجية والوقائية

أ- العيادات ، والمستشفيات ، والمختبرات

استمرت الوكالة تقدم الخدمات الطبية العلاجية والوقائية مباشرة في ٨٩ موقعا تديرها الوكالة بنفسها ، وفي ٢١ موقعا تديرها الحكومات أو الجمعيات الخيرية وتقدم لها الوكالة العمون المالى . وتشمل الخدمات العلاجية ، الاستشارات الطبية ، والفحوصات المخبرية، والحقن، والضمادات ، وعلاج العميون ، وصرف الادوية ، وخدمات الاسنان، والاحالة ، بناء على مشورة طبية ، الى الاخصائيين ، والمستشفيات ، ومراكز التأهيل الطبى . وفي كل من الميادين الخمسة التابعة للوكالة ، امكن انشاء عيادة خاصة لعلاج مرضى السكره

وتوفير مراقبة طبية أفضل لهم ويتضمن الجدول رقم ١ من الملحق رقم ٢ ملخصاً لعدد المترددين على المراكز الصحية. وقد استكمل بناء مركزين صحيين جديدين في مخيم رفح بقطاع غزة ، وفي منجم حلزون بالضفة الغربية للأردن بفضل الهبات المالية التي قدمها المجلس النرويجي لرعاية اللاجئين، ولجنة أكسفورد لمحاربة الجوع . كما أن الهبات المماثلة التي قدمها المؤتمر الدولي للأعمال الخيرية الكاثوليكية (كاريتاس) في سويسرا ، والحملة الأوروبية لرعاية اللاجئين سوف تمكن من بناء مركزين صحيين في منجم عماري بالضفة الغربية ، وفي مخيم ارد شرق الأردن . وقد بلغ اعداد تصاميم هذين المبنيين مرحلة متقدمة، تماما كتصاميم المبنيين الجديدين المتعلقين بمركز تعويض الجسم بالسوائل /التغذية ، ومركز صحة الطفل (يحل محل المبنى الحالي القديم) في مخيم جبل الحسين في عمان . وتتحمل تكاليف هذين المبنيين الهبئية الأمريكية للتأهيل في الشرق الأوسط . كما أقيم مبنى جاهز في الضفة الشرقية للأردن تبرعت به جمعية محاربة العوز ، وسوف يستخدم هذا المبنى كميدانية مركزية ميدانية، وبذلك يستفنى عن الترتيبات المؤقتة التي استلزم الأمر اتخاذها منذ أحداث عام ١٩٦٧ بشأن استلام وتوزيع المهام الطبية للوكالة في تلك المنطقة . وكانت الصيدلية المركزية في القدس تتولى هذه المهمة على مستوى الأردن بأكمله قبل ذلك العام .

بلغ عدد أسرة المستشفيات الميسرة للاجئين خلال فترة هذا التقرير : ١٨٢ سريرا ، غالبيتها تقع في مستشفيات حكومية أو جامعية أو خاصة وتعاونها الوكالة ماليا . وعلاوة على ذلك ، قدمت خدمات استشفاء مجانية من قبل المستشفيات الحكومية للطب النفسى في الضفتين الشرقية والغربية للأردن ، وفي الجمهورية العربية السورية ، وفي مستشفى " كاريتاس " للأطفال في بيت لحم ، وفي مستشفى سانت جون للرمم بالقدس ، وفي إسرائيل بكل من مستشفى هداسا ، والمستشفى الحكومي في تل تاشومير . وفي المناطق المحتلة ، استمرت حكومة إسرائيل في تقديم التسهيلات بالمستشفيات والعيادات الخارجية لغرض العلاج الطبي وذلك بمقتضى ترتيبات شبيهة بتلك التي كانت متفقودة مع حكومة الأردن والجمهورية العربية المتحدة قبل الاحتلال واستمرت الوكالة في تشغيل المستشفى الصغير (٣٦ سريرا) في قلقيلية بالضفة الغربية ، علاوة على تسعة عنابر للولادة بالمخيمات (٦٩ سريرا) تقع غالبيتها في قطاع غزة ، وعبر أطفال سعة ١٥ سريرا تابع للمركز الصحي

السويدي / الوكالة في غزة، (يتحمل الاتحاد السويدي لأنقاذ الطفولة جزءاً من تكاليف تشغيل هذا المركز) كما أن الوكالة استمرت في تشغيل مستشفى الدرن في البريج وسعته ٢٥٠ سريراً وذلك بصورة مشتركة مع السلطات الصحية العامة في غزة . ويجري ادخال تحسينات واسعة على هذا المستشفى تشمل أماكن إقامة المرضى والموظفين علاوة على بعض التسهيلات الأخرى وذلك بفضل الهبات التي قدمها المجلس الفنلندي لرعاية اللاجئين .

ويخصني نحو ثلاثاً رباح الأسرة الميسرة بالمستشفيات لعلاج المرضى المصابين بحالات حادة تتعلق بالنواحي الطبية أو الجراحية أو أمراض النساء ، بينما يخصني الربع الباقي للمصابين بحالات مزمنة ، وبصورة رئيسية لمرضى الدرن وحالات المرضى العقلي . ويتضمن الجدول رقم ٢ من الملحق رقم ٣ عدد الأسرة الميسرة للاجئين .

وتدير الوكالة مختبراً مركزياً في قطاع غزة ، علاوة على أربعة مختبرات أكلينيكية صغيرة (اثنان في قطاع غزة ، واثنان في لبنان) . وخلال الفترة التي يتناولها هذا التقرير ، انشأت الوكالة سبعة مختبرات اكلينيكية صغيرة تابعة للمراكز الصحية الكبيرة في مختلف ميادين الوكالة . وأما جميع الخدمات المخبرية الأخرى ، ذات الطبيعة الاكلينيكية أو الصحية العامة ، فتقدم من قبل المختبرات الحكومية أو الجامعية أو الخاصة بغير مقابل في بعض الأحيان ، ولقاء عون مادي أو لقاء تكاليف الخدمة في معظم الأحيان .

ب - مكافحة الأمراض السارية

رغم أن احوال المعيشة غير المواتية بين اللاجئين والنازحين عقب النزاع الذي اندلع في يونيو ١٩٦٧ والآثار التي ترتبت عليه ، قد زادت من خطر انتقال الأمراض السارية ، إلا أنه لم تحدث أية تفشيات رئيسية سواء بين اللاجئين المسجلين أو بين النازحين في مخيمات الطوارئ التي تديرها الوكالة . بيد انه في الضفة الشرقية للأردن ، تانست معدلات الإصابة ببعض الأمراض مثل التهاب الملتحمة الحاد ، والتراخوما ، والذئب وسنطانيا ، والكباد المعدى ، والسعال الديكي ، والحصبة ، وشلل الأطفال ، تزيد بين سكان

مخيمات الطوارئ، ومنها بين السكان اللاجئين ككل . وبالتسبة لسكان مخيمات الطوارئ بالجمهورية العربية السورية ، كان التباين في هذه المعدلات لا يكاد يذكر . الا أن المسح عن مدى انتشار الدرن الذي اجري في احد المخيمات بالضفة الشرقية للأردن في أواخر عام ١٩٦٨ من قبل وزارة الصحة الأردنية قد حمل مدير المسح على الاستنتاج بأن معدل انتشار الدرن الرئوي في عينة السكان يزيد على ٢% . كما كانت هناك زيادة ملحوظة في عدد حالات الدرن التي ابلغ عنها في الضفة الشرقية خلال ١٩٦٨ / ١٩٦٩ بالمقارنة مع عدد الحالات التي ابلغ عنها خلال ١٩٦٧ / ١٩٦٨ . ويرجع ذلك بصفة رئيسية الى ازدياد عدد الحالات المكتشفة بين اللاجئين النازحين . وأما في الميادين الأخرى التابعة لصلح الوكالة ، فقد انخفض عدد حالات الدرن انخفاضاً كبيراً . كما استمرت غالبية الامراض السارية الأخرى في اتجاهها المنخفض ، باستثناء حالات الكبد المعدي التي زاد عددها زيادة كبيرة في كافة الميادين التابعة للوكالة . واستمر حدوث الحصبة بمعدله الاعتيادي في ميادين الوكالة ككل ، مع ما يصحبه من حالات المرض الشديدة المعتادة وحالات الوفيات الكثيرة بسبب الرضع وصغار الاطفال . واستمر خلط اللاجئين من أي مرض من الأمراض الكورنتينية الستة (الكوليرا ، والطاعون ، والحمى الراجعة (وبائية) ، والجدرى ، والتيفوس (وبائي) ، والحمى الصفراء) . ورغم أن حالات الانفلونزا خلال الأشهر الأولى من عام ١٩٦٩ قد زاد عددها عن الزيادة الموسمية المعتادة ، وانتشرت بشكل وبائي في بعض المناطق ، الا أنها كانت حالات خفيفة أو معتدلة بصورة عامة . ولم تجر أية دراسات لتحديد سلالتها أو تباينها . الا انه جرى تحصين الفئات المستهدفة بوجه خاص للمرض باللقاح الذي ورد للوكالة بصورة تبرعات وكان يحوي سلالة هونج كونج المتباينة .

واستمرت دائرة الصحة التابعة للوكالة تسيطر على الوضع بالنسبة للأمراض السارية عن طريق برامج اصحاح البيئة ، والرعاية الطبية العاجلة للحالات عند حدوثها ، والتثقيف الصحي . وشملت الاجراءات الأكثر نوعية ، الملاحظة الدقيقة لاتجاهات المرض بوساطة نظام التبليغ الاسبوعي ، والتحريرات البوائية عند حدوث اية حالات أو تفشيات غير اعتيادية ، مع ما يتبعها من اجراءات نوعية للحد من انتقالها أو انتشارها ، والتحصين المنتظم للسكان ضد الامراض المختارة . وقد تعاونت السلطات الصحية في كافة المناطق

بصورة وثيقة مع مختلف الإدارات الصحية التابعة للوكالة عن طريق تيسير أسـرة المستشفيات للحالات المرضية السدية والحادة، والمساهمة في منافحة النفسـيات المرضية، وتقديم الخدمات التشخيصية والاستشارية لمنافحة الدرن، والتبرع بمختلف أنواع اللقاح، والاشتراك في بعض ميادين الوكالة في تحصين اللاجئين، وفـي قطاع غزة، التعاون في تنفيذ برنامج مكافحة الملاريا المشترك بين اللاجئين وغيرهم من السكان. وأما فيما يختص ببرنامج الوكالة لتحصين اللاجئين، فقد نـقحت دائرة الصحة البرامج، وعملت على توحيدها بالنسبة لكافة الصيادين، وأدخلت لقاح التيفوئيد ونظيره التيفودية المجفف بالتبريد، وشددت على التوسع في استخدام لقاح الجيدرم المجفف بالتبريد، وسعت الى توفير لقاح الحصبة المخفف عن طريق التبرعات. وأجريت دراسات خاصة من قبل مختلف الإدارات الصحية في الميادين، ومن هذه الدراسات على سبيل المثال، الدراسة الوبائية التي نفذت في لبنان وتناولت كافة حالات الدرن المكتشفة في عامي ١٩٦٦ و ١٩٦٧، وتقييم أعمال مكافحة الملاريا التي تمت في غزة خلال عام ١٩٦٨، وتقييم الاختبارات المصلية المعيارية لمختبر الانسروا في غزة وذلك بمقتضى دراسة تمت تحت رعاية الهيئة، واجراء دراسات وبائية محددة النطاق لحالات الكبد السدي في لبنان، وحالات الحمى المعوية بالجمهورية العربية السورية، وللحالات الناجمة عن الديدان وحالات الشستوزومية في غزة.

ويتضمن الجدول رقم ٤ في الملحق رقم ٣ عدد الاعطابات بالامراض المناريسية

المختارة التي أبلغ عنها من قبل ادارات الوكالة لعام ١٩٦٨ / ١٩٦٩.

جـ - صحة الأم والطفل

في نهاية الفترة التي يتناولها التقرير، كانت خدمات صحة الأم والطفل تقدم في ٧٦ مركزا صحيا تابعة للوكالة، وفي مركز آخر تابع لاحدى الجمعيات الخيرية التي تعاونها الوكالة ماديا. كما كانت خدمات رعاية الأم تقدم أيضا في ثلاثة مراكز أخرى، وخدمات رعاية الطفل في مركز آخر. وأعيد العمل من جديد بخدمات صحة الأم والطفل كاملة في مخيم عين سلطان، وانشئت خدمات جديدة من هذا القبيل لأول مرة في مركز مدينة القدس السحي، وكلاهما بالضفة الغربية. كما أعيد العمل

ايضا بخدمات صحة الطفل في عيادة مدينة بيت لحم . وفي الضفة الشرقية ، أعيد العمل تدريجاً بخدمات صحة الأم والطفل في خمسة مخيمات طواريء يسكنها اللاجئون النازحون ، وغيرهم من النازحين . واستمر تقديم الخدمات الشاملة في ثلاثة من هذه المخيمات من قبل الفرق الطبية وفرق التمريض التابعة لثلاث من الهيئات الخيرية ، هي الصندوق النرويجي لانقاذ الطفولة ، وصندوق الكومنولث لانقاذ الطفولة ، والاتحاد اللوثرى العالمى . وانتقلت مسؤولية تقديم خدمات صحة الأم والطفل من جمعية الهلال الاحمر الأردنى الى موظفى الانروا في مركز آخر من هذه المراكز ، كما بدأ موظفو الوكالة العمل بالمركز المتبقى .

وشملت خدمات صحة الأم ، رعاية الحوامل ابتداءً من الشهر الخامس للحمل تقريباً ، والاشراف على الولادة بالمنزل (من قبل الدايات في الغالب) وفي مراكز الولادة وعلى الأخص في غزة ، والمستشفيات التي تعاونها الوكالة مادياً بالنسبة للحالات المختارة ، كما شملت تلك الخدمات ايضاً رعاية الامهات بعد الولادة . وتقوم خدمات صحة الطفل بالاشراف بصورة منتظمة على الاطفال حتى السنة الثانية من العمر ، وبالنسبة للحالات المختارة حتى السنة الثالثة . ويجرى تثقيف الامهات بانتظام على نواحي تغذية الطفل ورعايته . ويحصن الاطفال ضد الدرن ، والسعال الديكى ، والدفتريا ، والتيتانوس ، وشلل الاطفال ، والجدرى ، والحمى التيفودية ، ونظيرة التيفودية . وتقدم الاستشارة الطبية ، والعلاج ، والاستشارة الطبية المتخصصة ، والمعالجة بالمستشفيات حسبما يكون ضرورياً . (في الميدان التابع للوكالة في غزة ، جرت وقاية الرضع وصغار الاطفال ضد الحصبة بوساطة اللقاح المخفف الذي تيسر بكميات محدودة) . ويضفى اهتمام خاص على مشكلات التغذية عن طريق الملاحظة الدقيقة للاطفال الناقصين الوزن ، وتيسير انتفاعهم ببرنامج الغذاء التكميلى ، واحالة الحالات المصابة بسوء التغذية الحاد أو بالتهاب المعدة والامعاء الى مراكز تعويض سوائل الجسم / التغذية . ودارثمانية عشر مركزاً من هذا القبيل تتسع لـ ٢١٦ طفلاً ، انشئت ثلاثة منها في مخيمات الطواريء من قبل الفرق التابعة للهيئات الخيرية آنفة الذكر التي تتولى ادارتها ، بينما انشئت بقية المراكز من قبل موظفى الانروا .

والاهتمام الذي تبديه الوكالة في الحفاظ على الحالة الغذائية المناسبة للامهات والاطفال ، قد حفزها في اوائل عام ١٩٦٨ على التوصل الى ترتيب مع مقر الهيئـة الرئيسي عهد بمقتضاه الى فريق لصحة الأم والطفل / التغذية باجراء تقييم للحالة الغذائية بين الامهات والاطفال ، علاوة على برنامج التغذية التكميلية . وبعد اجراء دراسات حقلية خلال شهرى ابريل ومايو ١٩٦٨ ، مع الاهتمام بوجه خاص بسكان مخيمات الطوارئ بال الضفة الشرقية ، وبالجمهورية العربية السورية ، قدم الفريق تقريرا مفصلا ضمنه توصياته التي اوليت اهتماما خاصا من قبل دائرة الصحة . وواصلت دوائر الصحة الميدانية في لبنان ، والجمهورية العربية السورية ، والضفة الغربية ، دراستها السنوية عن الوفيات بين الاطفال ، كما باشرت كافة دوائر الصحة في جميع الميادين القيام بمثل هذه الدراسات ابتداء من يناير ١٩٦٩ . وفي اواخر عام ١٩٦٨ ، اجرت دوائر الصحة في الميادين التابعة للوكالة بالجمهورية العربية السورية والضفة الشرقية للأردن ، دراسات خاصة عن وفيات الاطفال بين السكان في مخيمات الطوارئ التي اختيرت لهذا الغرض .

وأحرز تقدم في الخطط الرامية لايجاد خدمة للاشراف الصحي على الأطفال في سن قبل المدرسة أي بين الثانية والسادسة من العمر . وفي أوائل عام ١٩٦٩ ، باشرت كافة دوائر الصحة في مختلف الميادين التابعة للوكالة (باستثناء غزة نظرا لنقص الموظفين) تنفيذ برامج استرشادية ، كل منها في عدد من المراكز المختارة ، بغرض توسيع نطاق الرعاية الصحية المنتظمة التي تقدم حاليا للأطفال حتى السنة الثانية من العمر ، بحيث تشمل أيضا الاطفال في السنة الثالثة من العمر .

واستمر تقديم خدمات الصحة المدرسية لكافة الاطفال في المدارس الابتدائية والاعدادية التابعة للوكالة ، وشملت تلك الخدمات اجراء الفحوص الطبية عند الالتحاق بالمدارس ، والفحوص الطبية المتتبعية في الحالات الخاصة التي يشار بها ، وعلاج التشنجات وتقويمها ، وحالة المصابين بنقص التغذية الى خدمات الغذاء التكميلية ، والتحصين ، واصحاح البيئة المدرسية ، والتثقيف الصحي . وتنفذ هذه الخدمات من قبل الوحدات الصحية في مخيمات الوكالة ، والفقر الصحية المدرسية الخاصة . وتعين الفسوق بمعدل فرقة واحدة لكل ميدان من ميادين عمل الوكالة ، باستثناء الضفة الشرقية للأردن ،

حيث عين فريق ثان خصص للعمل في مخيمات الطوارئ. وقد أدى النظام الجديد الخاضع بالتبليغ وتقييم هذه الخدمة على أساس فصلى الى تحسين نوعيتها وفعاليتها، كما نجم عنه تحسن ملموس بالنسبة لجمع البيانات الاحصائية الصحية .

ويجوز الجدول رقم ٥ فى الملحق رقم ٢ البيانات الاحصائية الخاصة برعاية صحة الأم والطفل ، وخدمات الصحة المدرسية .

د - خدمات التمريض

تقوم خدمات التمريض بدور بالغ الأهمية فى البرامج الصحية الوقائية والعلاجية ، ويرجع ذلك الى المسؤولية الكبيرة التى تتولاها موظفات التمريض فى أوجه النشاط التالية : عيادات صحة الأم والطفل ، توزيع الأقمطة واللفافات ، الاشراف على تغذية الأطفال ، الزيارات المنزلية ، إصدار الشهادات للحوامل والمرضعات للحصول على مقررات اخرافية ، الصحة المدرسية ، التثقيف الصحى ، التحصين الفردى والجماعى ، مكافحة الدرن ، والأمراض التناسلية ، رعاية المرضى بالعيادات ، والمستشفيات ، ومراكز تعويض سوائل الجسم / التغذية بخدمات القبالة بالمنازل ، وفى مراكز الولادة بالمخيمات ، وفى المستشفيات . ورغم ظروف العمل الصعبة ، وعلى الأخص فى مخيمات الطوارئ ، والنقص فى عدد الموظفين فى قطاع غزة ، الا انه أمكن الحفاظ على خدمات التمريض فى مستواها الفعال . وينبغى أن نذكر بالثناء موظفات التمريض فى مختلف العيادات والمستشفيات التى تعاونها الوكالة ماديا لاسيما من الفعاليات فى برنامج الرعاية الطبية للاجئين . وفى نهاية الفترة التى يتناولها هذا التقرير ، كانت الوكالة تستخدم ١٧٢ ممرضة وقابلة مؤهلة ، و ٢١١ ممرضة مساعدة ، و ٥١ داية .

هـ - التثقيف الصحى

واصلت دائرة الصحة اهتمامها الكبير بتثقيف الامهات بالمراكز الصحية ، والاطفال بالمدارس ، والفئات الخاصة فى مراكز الرعاية الاجتماعية ، والسكان عامة بالمخيمات ، على المبادئ الاساسية للصحة ، والوقاية من المرض ، وعلى مسؤولية الفرد والمجتمع بالنسبة للوقاية الصحية . وكان الموضوع الذى اختير للبرنامج العام للسنة الشمسية ١٩٦٦ هو الصحة والنهوض بها - والمرغز والوقاية منه . وفى كل شهر ، كانت احدى نواحي هذا

الموضوع تقدم عن طريق الاتصال الشخصي بين موظفي الصحة والسنان بالمؤسسات آنفة الذكر، وكان هناك نحو ٢٢ مشقفا صحيا يتولون مسؤولية تنظيم وتدعيم البرنامج عن طريق موظفي الوحدات الصحية، واللجان الصحية المدرسية، وموظفي المخيمات ولجانها. وعلاوة على هذا البرنامج العام، نفذت الميادين التابعة للوكالة برامج خاصة تتمشى مع احتياجاتها الخاصة. ومن الأمثلة على ذلك، انه اُنفي اهتمام كبير على مناهج التعليم المنتظمة المتعلقة برعاية الطفل والتي تقدم للإمهات في عيادات صحة الأم والطفل. وفي غزة، كان المنهاج الخاص عن "رعاية الأم والطفل" الذي يقدم للمفوف العليا بالمدارس الاعدادية للبنات، يسير بنجاح للعام الثالث على التوالي، ويشترك في هذا المنهاج نحو ٢٢٠٠ طالبة.

وبالنسبة لكافة نواحي برنامج التثقيف الصحي، كانت أكثر المعونات قيمة المعينات البصرية التي انتجها قسم المعينات السمعية والبصرية. وبمناسبة يوم الصحة العالمية (١٩٦٩) عم القسم مطبقات تجسد موضوع "الصحة والعمل والانتاجية" وأخضرى للاحتفال بالعيد الخمسينى لمنظمة العمل الدولية. وقد استخدمت هذه المواد جنباً الى جنب مع المواد المرجعية التي قدمتها الهيئة من قبل موظفي الصحة على نطاق واسع وفي كافة الميادين احتفالاً بهذه المناسبة.

وقد طلبت دائرة الصحة الى الهيئة أن تقيم برنامج التثقيف الصحي التابع للوكالة. فكان أن انتدبت الهيئة في ابريل ١٨٦٨ المستشار الاقليمي للتثقيف الصحي للقيام بذلك. وقد اثنى هذا الخبير في التقرير الذي قدمه في يونيو ١٨٦٨ على تنظيم البرنامج، وفعاليتيه، ونوعيته الفنية، كما قدم توصيات مفيدة عكفت دائرة الصحة على تنفيذها في حدود الامكانيات المتاحة لها.

٣- التغذية

استمر الاشراف بصورة عامة على صحة اللاجئين وتغذيتهم عن طريق الخدمات الوقائية والعلاجية للوكالة. ومن الأمور ذات الأهمية الخاصة في هذا الشأن، التقارير الدورية المنتظمة التي تقدم عن عدد ونسب الاطفال تحت الثانية من العمر المصابين بنقص الوزن، وكذلك التقارير الفصلية التي يقدمها موظفو الصحة المدرسية.

ولما كانت المقررات الأساسية التي توزعها الوكالة غير كافية من الناحية الغذائية، خاصة وانها لا تحوى اية اغذية طازجة أو بروتينات حيوانية ، فقد وضع برنامج التغذية التكميلية لخدمة اللاجئين بهدف وقاية صحة الفئات المستهدفة للمرضى ، والنهوض بها، وخاصة الرضع ، والاطفال قبل سن المدرسة وفي سن المدرسة، والحوامل ، والمرضعات ، ومرضى الدرن الذين يعالجون في منازلهم .

ويتسنى تنفيذ برنامج توزيع اللبن التابع للوكالة نتيجة اسهام حكومة الولايات المتحدة الأمريكية في المادة بكميات سنوية من اللبن الخالي الدسم . وقد بلغت هذه التمية خلال الفترة التي يتناولها التقرير ١٤٤٢ طنا متريا ، وبالإضافة الى ١٩٤٤ طنا متريا من غذاء خاص غني بالبروتين (يتألف من دقيق الذرة ، وقول الصويا ، ومسحوق اللبن) . واستمرت الوكالة في صرف مزيج من اللبن الكامل الدسم واللبن الخالي الدسم على أساس يوصى للرضع من ستة أشهر الى اثني عشر شهرا ، ولمن هم أقل من ستة أشهر اذا لم يتسن تغذيتهم من اثناء امهاتهم ، كما واصلت توزيع اللبن الخالي الدسم الصادر الى حالة السيولة خلال ستة وعشرين يوما في الشهر للاطفال حتى السادسة من العمر ، وللحوامل ، والمرضعات ، وكذلك للمرضى بناء على توصية الطبيب . وخلال العام الدراسي ، كان يصرف اللبن في المدارس الابتدائية التابعة للوكالة خلال اثنى عشر يوما في الشهر . وخلال العطلة المدرسية في عام ١٩٦٨ ، كان يصرف اللبن لنفس هؤلاء المنتفعين خلال ستة وعشرين يوما في الشهر عن طريق مراكز توزيع اللبن . كما يصرف خمسمائة غرام من الغذاء الخاص الذي ورد ذكره آنفا على أساس شهري لجميع الاطفال من فئة العمر ٦ الى ١٠ سنوات .

واستمرت الوكالة في تقديم وجبات ساخنة متوازنة غذائيا خلال ستة أيام في الاسبوع عن طريق مراكز التغذية التكميلية بالمخيمات ، وغيرها من الأماكن التي تقيم بها اعداد كبيرة من اللاجئين . وفي العادة تيسر هذه الوجبات للأطفال حتى السادسة من العمر ، وبناء على توصية الطبيب للأطفال من ست الى خمس عشرة سنة ، ولعدد قليل من المرضى البالغين . فضلا عن ذلك ، واصلت الوكالة تقديم وجبة معدة اعدادا خاصا تحوى نسبة مرتفعة من البروتين وذلك للرضع وصغار الاطفال المصابين بالتهاب المعدة

والامعاء وبسوء التغذية . كما صرفت ثبوسلات فيتامين "أ" وفيتامين "د" للأطفال تحت السادسة من العمر الذين يترددون على مراكز التغذية التكميلية أو لتلاميذ المدارس الابتدائية وقت توزيع اللبن المدرسي . وبناء على توصية الطبيب ، صرفت وجبات إضافية جافة للحوامل ابتداء من الشهر الخامس للحمل ، وللمرضعات لمدة عام كامل بعد الولادة . وبناء على توصية الطبيب أيضا ، تصرف للمرضى الذين يعانون من فقر الدم فقرات تكميلية شهرية تعادل المقررات الأساسية الشهرية التي تقدمها الوكالة .

وفضلاً عن برنامج التغذية التكميلية الوارد ذكره ، استمر العمل طوال الفترة التي يتناولها هذا التقرير ، ببرنامج الطوارئ للتغذية الذي بدأ تنفيذه عقب أحداث يونيو ١٩٦٧ . وبينما كان المنتفعون من هذا البرنامج يتألفون بصورة رئيسية من اللاجئين النازحين الجدد ، سواء من كان منهم يقيم داخل مخيمات الطوارئ أو خارجها بالضفة الشرقية والجمهورية العربية السورية ، إلا أن المسونة التي تقدم بموجبها امتدت لتشمل بعض الفئات الأخرى بالضفة الغربية وغزة . وقد شمل هذا البرنامج بصورة عامة :

(أ) التوسع في توزيع الوجبة اليومية الساخنة ، واللبن بحيث يشمل جميع أطفال اللاجئين النازحين حتى الخامسة عشر من العمر (ب) توزيع غذاء بروتيني شهري يتألف من علبة لحم زنة ١٢ أونصة ، ومن ٥٠٠ جرام من الغذاء الخاص المشار إليه آنفا لجميع النازحين من اللاجئين المسجلين لدى الوكالة والمقيمين بالجمهورية العربية السورية ، وبالمخيمات في الضفة الشرقية للأردن ، ولجميع الحوامل ، والمرضعات ، ومرضعات الدرن الخارجيين في غزة والضفة الغربية ، ولأطفالهم المقيمين خارج المخيمات بالضفة الشرقية ، (ج) تقديم "غذاء تكميلي غير بروتيني" يتألف من الدقيق ، والأرز والدهن ، لجميع اللاجئين النازحين الذين يعيشون بالمخيمات ، وللمعوزين ممن اللاجئين النازحين الذين يعيشون خارج تلك المخيمات بالجمهورية العربية السورية . وقد قدمت وجبات يومية ساخنة أيضا لحوالي ٨٠٠٠ نازح غير مسجلين لدى الوكالة ويعيشون في مخيمات الطوارئ بالضفة الشرقية للأردن . (بعد أول يناير ١٩٦٩)

تولت حكومة الأردن مسؤولية توزيع هذه الوجبات . وفي الضفة الغربية ، صرفت الوجبات اليومية الساخنة لبعض اللاجئين المسجلين لدى الوكالة ممن اعتبروا ممن المعوزين . وتيسر اللبن (مزيج من اللبن النامل الدسم والخالي الدسم) لفئة العمر من

٤ الى ٦ أشهر من أطفال اللاجئين النازحين المقيمين بالضفة الشرقية وبالجمهورية العربية السورية . كما صرف بقرار شهري يتألف من كيلوجرام واحد من مسحوق اللبن الخالي الدسم لجميع اللاجئين النازحين الذين يعيشون خارج المخيمات بالضفة الشرقية ، واستمر صرف هذا المقرر حتى ٣٠ يونيو ١٩٦٩ عندما نفذت التموينات التي وردت للوكالة كمبرعات لهذا المرض .

علاوة على التبرينات النوعية ، مثل اللبن ، واللحم المعلبة ، وغير ذلك من الأضناف التي وردت من مختلف المتبرعين ، فقد قدمت لجنة أكسفورد لمحاربة الجوع هبة نقدية سخية للخاية مما ساعد على الاستمرار في تنفيذ هذا البرنامج الطارئ للتغذية التكميلية . كما أن لجنة أكسفورد لمحاربة الجوع تحملت تكاليف بناء المركز الفرعي للتغذية التكميلية الذي أقيم في مخيم رفح بقطاع غزة .

ويحوي الجدولان رقم ٦ و ٧ من الملحق رقم ٣ ملخصاً لعدد الفئات المختلفة من اللاجئين الذين انتفعوا من برنامجي اللبن والتغذية التكميلية .

٤- اصحاح البيئة

استمر تنفيذ برنامج اصحاح البيئة في المخيمات التي تديرها الوكالة ، وهو يتعلق بصورة رئيسية بتوفير مرافق المياه النقية ، والتخلص من الفضلات والقمامة وغير ذلك من النفايات بصورة صحية ومأمونة ، وتصريف المياه السطحية ، ومكافحة الحشرات والقوارض وناقلات المرض . وفي مخيمات الطوارئ التي اقيمت للاجئين والنازحين بالضفة الشرقية للأردن وبالجمهورية العربية السورية ، كان لابد من تقديم خدمات وتسهيلات مماثلة . وقد أدخلت تحسينات كبيرة على أحوال البيئة في هذه المخيمات ، وعلى الأخص فيما يتعلق بتسهيلات المياه ، والصرف ، والتخلص من النفايات . كما كان لابد من مواجهة أحوال الطوارئ الناجمة عن عواصف الشتاء ، واتخاذ ما يلزم من اجراءات للقضاء على تكاثر البعوض . وتبعا للظروف المحلية ، كان تصريف النفايات يتم اما عن طريق تحويلها الى سماد ، أو حرقها ، أو القائها في مجتمعات خاصة . وفي غزة ، استمر بنجاح اتباع الوسائل الآلية في التخلص من النفايات ، ويجري في الوقت الحاضر ادخال هذه الوسائل في المخيمات بالضفة الشرقية من الاردن ، وفي لبنان . وظل

استخدام موظفي الإصحاح بالمخيمات بنسبة ١٧٪ لكل ١٠٠٠ من سكان المخيمات ، باستثناء مخيمات الطوارئ ، حيث بلغت تلك النسبة حتى شهر ابريل ١٩٦٦ ، ٥٢٪ لكل ١٠٠٠ من السكان ، ومن المقرر تخفيضها تدريجاً الى ٢٪ لكل ١٠٠٠ من السكان .

٥- التعليم والتدريب في حقل الطب

كما يتضح من الجدول رقم ٨ من الملحق رقم ٣ ، حصل ٤٥٨ طالباً لاجئاً على بعثات دراسية في حقل العلوم الصحية بالمستوى الجامعي . ومن بين هؤلاء المبعوثين ، هناك ٢٧٠ طالباً يدرسون الطب ، و ٢٦ طالباً يدرسون طب الأسنان ، و ٦ طلاب يدرسون كيمياء العقاقير ، و طالبان يدرسان الطب البيطري . وعلاوة على ذلك ، تتلقى ٧٠ طالبة التدريب في حقل التمريض الاساسي ، و ٨ طالبات التدريب في حقل صحة الأم والطفل للممرضات الساعدات ، كما يتلقى التدريب ٤٦ طالباً كمساعدى عيادة ، و ٩ طلاب كمفتشى صحة عامة ، و ٦ طلاب كغنى اشعة سينية ، و ١٤ طالباً كغنى مختبر ، و ٦ طلاب كاختصاصى علاج طبيعى . وخلال الفترة السنتي يتناولها التقرير ، أكمل ١١٣ طالبا وطالبة التعليم والتدريب بنجاح ، واجتازوا امتحاناتهم النهائية وحصلوا على الشهادات المقررة في الحقول التالية : ٣١ في الطب ، ٢ في طب الاسنان ، ١١ في كيمياء العقاقير ، ١ في علم الاصحاح ، ١١ في التمريض الاساسي ، ١٢ في القبالة ، ١٩ كمساعدى عيادة ، ١١ كمفتشى صحة عامة ، ١٥ كغنى مختبر .

ملحق رقم ١

الجمعية العمومية للصحة العالمية في دورتها الثانية والعشرين ج ع ص ٤ - ٢٥ / ٢٢
٢٢ يوليو ١٩٦٦

تمديد الاتفاق مع وكالة الأمم المتحدة لغوث وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين

(الأنروا)

الجمعية العمومية للصحة العالمية في دورتها الثانية والعشرين ،

حيث انه في ٢٦ سبتمبر ١٩٥٠ ، قد ابرم اتفاق بين مدير عام الهيئة الصحية العالمية ومدير وكالة الأمم المتحدة لغوث وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين في الشرق الأدنى (الأنروا) على أساس المبادئ التي قررتها الجمعية العمومية للصحة العالمية في دورتها الثالثة ،

وحيث ان الجمعية العمومية للصحة العالمية في دورتها التاسعة عشرة اصدرت قرارها رقم ج ع ص ٤ - ٢٥ / ١٩ (١) بتمديد فترة هذا الاتفاق حتى ٣٠ يونيو ١٩٦٦ ، وحيث ان الجمعية العامة للأمم المتحدة في دورتها الثالثة والعشرين ، مدت بعد ذلك ، تفويض الأنروا حتى ٣٠ يونيو ١٩٧٢ ،

وحيث ان الجمعية العمومية للصحة العالمية مدت ، في مناسبات عديدة ، فترة هذا الاتفاق ليتزامن مع تمديد تفويض الأنروا ،

وحيث انه ينبغي للهيئة الصحية العالمية ان تواصل التوجيه الفني للبرنامج الصحي الذي تديره الأنروا ،

١- تخوّل المدير العام في أن يمدد الاتفاق مع الأنروا من وقت لآخر للمدد التي يستمر فيها تفويض الأنروا من قبل الأمم المتحدة ،

٢- تطلب الى المدير العام ان يبلغ الجمعية العمومية للصحة العالمية عند ما يرى انه لم تعد هناك حاجة الى استمرار هذا الاتفاق على نفس الأساس .

الاجتماع العام الثاني عشر ، ٢٣ يوليو ١٩٦٦

ج ع - ٢٢ / مشبطة / ١٢

(١) كتيب القرارات ، الطبعة العاشرة ، ص ٤٥٧

ملحق رقم ٢

الجمعية العمومية للصحة العالمية في دورتها الثانية والعشرين
ج ع - ٢٢ / ٤٣
٢٤ يوليو ١٩٦٩

المعونة الصحية للاجئين والنازحين في الشرق الأوسط

الجمعية العمومية للصحة العالمية في دورتها الثانية والعشرين،
بعد الاطلاع على تقرير (١) المدير العام بتاريخ ١٧ يونيو ١٩٦٩ بشأن المعونة
الصحية للاجئين والنازحين، وكذلك التقرير السنوي لمدير الأمانة الصحية بالأندلس،
وحيث أنه ينبغي للهيئة أن تواصل جهودها في تقديم المعونة الصحية الفعالة
للاجئين والنازحين بغية ضمان رعايتهم ورعايتهم صحيا،
وإذ تستعيد القرارات الانسانية العديدة التي أصدرتها الأمم المتحدة وتضمنت -
بمنها ما تضمنته - مناشدة اسرائيل ضمان سلامة ورعاية وأمن سكان المناطق التي كانت
مسرحا للعمليات العسكرية، وتسهيل عودة السكان الذين هجروا هذه المناطق منذ
اندلاع الأحداث،
وإذ تستعيد أيضا قرارها رقم ج ع - ٢١ / ٢٨ بشأن المعونة الصحية للاجئين
والنازحين،

- ١- تعود فتوى قرارها رقم ج ع - ٣٨ / ٢١،
- ٢- تأسف لقصور الأحوال الصحية في المناطق المحتلة بالشرق الأوسط،
- ٣- تأخذ علما مع الاهتمام بتقرير المدير العام وبيان مندوب الأندلس،
- ٤- تناشد الدول الأعضاء أن تبذل كافة الجهود من أجل ضمان لرفاهية الاجتماعية
للنازحين، واللاجئين، وسكان الأراضي المحتلة في الشرق الأوسط، وتمكينهم من التمتع
بمستوى صحي اعتيادي،
- ٥- تطلب الى المدير العام للهيئة الصحية العالمية أن يتخذ كل ما في وسعه من
الاجراءات الفعالة لصيانة الأحوال الصحية بين اللاجئين والنازحين في الشرق الأوسط،
وأن يقدم تقريرا عن ذلك الى الجمعية العمومية للصحة العالمية في دورتها
الثالثة والعشرين.

الاجتماع العام الثالث عشر، ٢٤ يوليو ١٩٦٩

ج ع - ٢٢ / مضبطة / ١٣

(١) وثيقة رقم ج ع - ٢٢ / ب م / ٣، وتصويب ١

ملحق بالبيانات الاحصائية

جدول رقم ١

الرعاية الطبية ورعاية طب الأسنان للمرضى الخارجيين

عدد الزيارات الى عيادات الوكالة والعيادات التي تعاونها الوكالة ما بين

من أول يوليو (تموز) ١٩٦٨ الى ٣٠ يونيو (حزيران) ١٩٦٩

(تبعاً للخدمة المقدمة)

عدد الزيارات

نوع الخدمة	الضفة الغربية	الضفة الشرقية	غزة	لبنان	جميع الميادين
استشارة طبية	٤٦٦٠٥٠	٢٧١٨٥٦	٥٤٨٩١٢	٤٣١٢٤٤	٢١٥٨٤٠٦
حقن	٣٨٩٤٦٥	٢١٨٧٥٢	١٢٤٧٥٥	٢٥٩٥٣٠	١٦٩٢٨٨٧
تضميد و/أو علاج الجلد	٢٩٤٣٨٣	٢١٦٩٤٠	٣٩٠٣٥٧	٢٣٧٩١٨	١٢٤٧٠٨٥
علاج السيون	٢٠٧٢٧٣	١٨٤٧١٠	٤٢١٠٠٤	١٢١٧٩٧	٩٧٠٦٣٧
علاج الاسنان	١٢٥١٣	١٣٩٥٩	٢٤٧٥٨	٢٠٦٢٣	٨٠١٥٤
جميع الحالات	٣٦٩٦٨٤	٢٢١١٧٩	١٩٨٠٧٧٣	١٠٧١١١٢	٦١٤٩١٦٩
السكان الذين تخدمهم الادارات الطبية (X)	٤٥٨٤٨٥	٢٢٨٦٣٣	٢٧٠٩٦٤	١٤٦٤٠٨	١٢٤٠٩٨٢

(X) مبني على أساس نشرة الاحصاءات المسجلة للربع الأخير من عام ١٩٦٨.

(XX) علاوة على هذا العدد ، هناك ٢٥٠٠٠ موظفاً مع من يعيّلونهم من أفراد عائلاتهم يتمتعون بالخدمات الطبية.

(تابع) جدول رقم ٢

كان عدد أيام شغل الأسرة من قبل مرضى اللاجئين خلال هذه الفترة والفترة السابقة كما يلي :

الميسان	الفترة الحالية		الفترة السابقة	
	عدد أيام تيسر الأسرة	عدد أيام شغل الأسرة	عدد أيام تيسر الأسرة	عدد أيام شغل الأسرة
الضفة الشرقية	١٢٨٣٣١	٩٨٣٣٦	٨٦٨٢٤	٧٦٠١٩
الضفة الغربية	١٥٧٩١٣	١٢٧٢٨٢	٢١٣٢٧٨	١٣٧٨١٨
غزة	٢٣٨١٨٥	١٦٦١٣٦	٢٣٩٥٧٥	١٧٦٦٣٣
لبنان	١٠١٦٠٨	١٠١٦٠٨	٩٠٩٠٧	٩٠٩٠٧
ج ع س	٣٩٤٥٠	٢٩٨٥١	٣٩٧٧٥	٢٨٢٨٥
	٦٦٥٤٨٧	٥٢٣٢١٣	٦٧٠٣٥٩	٥٠٩٦٦٢
المعدل الشهري	٥٥٤٥٧	٤٣٦٠٦	٥٥٨٦٣	٤٢٤٧٢
	%٧٩	%٧٦	%٧٦	%٧٦

بلغ عدد أيام شغل الأسرة بالنسبة لكل ١٠٠٠ لاجئ كما يلي :

الميسان	عدد أيام شغل الأسرة	السكان	عدد أيام شغل الأسرة لكل ١٠٠٠ لاجئ
الضفة الشرقية	٩٨٣٣٦	٤٥٨٤٨٥	٢١٤
الضفة الغربية	١٢٧٢٠٢	٢٢٨٦٣٣	٥٥٧
غزة	١٦٦١٣٦	٢٧٠٩٦٤	٦١٣
لبنان	١٠١٦٠٨	١٤٦٤٠٨	٦٩٤
ج ع س	٢٩٨٥١	١٣٦٤٩٢	٢١٩
	٥٢٣٢١٣	١٢٤٠٩٨٢	٤٢٤

ج مراكز تعويض سواحل الجسم / التخذية

الضفة الشرقية	الضفة الغربية	غزة	لبنان	ج ع س	جميع الميادين
٥	١	٦	٣	٣	١٨
٤٧	*٢٠	٩٨	٣٠	٢١	٢١٦
٧٥٦	٤٧	٧٢٧	٢٧٩	١٤٧	١٩٥٦
٢٨١	١٩٧	٧٧٢	٧٩٢	٧٩٧	٧٢٦
عدد المراكز					
عدد أسرة الاطفال					
عدد المرضى الداخليين					
معدل الشغل %					

* مبني على اساس الانخفاض الكبير في عدد السكان منذ يونيو ١٩٦٧، وينتفع من مركز عقبة جبر بنسبة ٢٥% تقريبا من طاقته القصوى.

جدول رقم ٣

الخدمات المخبرية

بلغ عدد الفحوص التي اجريت خلال الفترة من أول يوليو (تموز) ١٩٦٨ الى ٣٠ يونيو (حزيران) ١٩٦٩ ، ١٨٧٦٨٨ فحصا ، وكان أهمها ما يلي :

نوع الفحص	عدد المفحوصين الايجابية	عدد الحالات
تعداد الدم وغير ذلك من الفحوص الروتينية	٨٠٣٨٩	
انفلام الملاريا والحمى الراجعة	٣٠٦٤	
ملاريا	١	١
حمى راجعة	١	١
فيدال	١٦٩٦	٢٨٢
فايل فيلكس		
اختبارات سيروولوجية للزهري	١٤٧٨٧	٨٠
<u>البراز</u>		
بيضات وطسفيليات	٢٢٠١٢	
اسكارس		٦٠٦٩
شريطية (ساجيناتا في الغالب)		٦٣٤
اشكلستومة		١٥٧
تريكيوريس تريكيورا		٢١٧٢
اميبية هيستولوتيكية (أكياس أو نيروفويلاست		
"جرثومة التخديسة"		١٥٨٣
<u>عينات الدم والمزراع</u>		
كورين د فتريا	١٢٢	
نيسير السيلان	٥١	١٨
مايكو بكتريا الدرن	٢٣٧٢	٤٠٨

جدول رقم ٤

الأمراض المعدية التي ابل عنها بين اللاجئين الفلسطينيين خلال الفترة من اول يوليو (تموز) ١٩٦٨

الى ٣٠ يونيو (حزيران) ١٩٦٩

جميع المياه ين	عدد الحالات				الأمراض الخاضعة للتبليغ*
	س	ج	ع	س	
.	.	.	.	.	الكوليرا
.	.	.	.	.	طاعون
.	.	.	.	.	حمى صفراء
.	.	.	.	.	جدري
.	.	.	.	.	تيفوس (ينقله القمل)
١٣١	.	.	١٣١	.	انكلستومة
١٧	.	.	١٧	.	بلهرسية
.	.	.	.	.	بروشيلية
٥١٣٣	٥٥٦	١٠٨٠	١٢٥٨	١٠٣٦	١٢٠٣
٣٢٠٨٩	٦٥٧٧	٢٢٠٠	٦٤٤٩	٦٦٥٧	١٠٢٠٦
٤	١	.	.	٢	١
٣٧٢٤	١٦٩	٥١٧	١٠١٧	٦١٥	١٤٠٦
٢٠٨	١٥٥	٨	٤٥	.	د وسنطاريا
١٩	٩	٤	٤	١	مجموعة الحميات المعوية
٨٠٩	١٧٢	٧٩	٤٠٦	٧٢	٨٠
٧	٤	.	.	٣	سيلان
٢	.	١	١	.	كباد معدى
٦١٦٠	٤٤٥	٢٤٦٦	١٠٠٢	١٠٦٢	١١٨٥
١٢	٣	٢	١	.	٦
٧٠٩٣	١٢١٢	٣٥٢٢	٩١٦	١٠٨٠	١٦٣١
٦٢٣	٣٢	١١٠	٤	١٨٥	٢٩٢
٨٥	١٢	٣٥	٢٦	١	١١
.	.	.	.	.	كلب
٢	.	.	١	.	١
.	.	.	.	.	حمى راجعة (متوطنة)
.	.	.	.	.	حمى قرونية
٨٢	١٢	٢٨	٤٢	.	.
.	.	.	.	.	زهري
.	.	.	.	.	تيتانوس
١٧	.	٤	١٣	.	.
١١٨٠	٥٤٣	٧٤	٣٤٥	١٣٩	٢٠٩
٣٠٠	٢٢	٩٩	٨٧	١١	٨١
.	.	.	.	.	د ين (رثوى)
.	.	.	.	.	تيفوس (متوطن)

١٢٤٠٩٨٢ ١٣٦٤٩٢ ١٤٦٤٠٨ ٢٧٠٦٩٤ ٢٢٨٦٣٣ ٤٥٨٤٨٥

السكان

(بتاريخ ٣١ / ١٢ / ٦٨)

جدول رقم ٥

صحة الأم والطفل

(١ يوليو ١٩٦٨ إلى ٣٠ يونيو ١٩٦٩)

الضفة الغربية - غزة لبنان ج ج ع المجموع
الشرقية الغربية

أ - خدمات ما قبل الوضع

٨٠	١٩	١٨	٩	٢٤	١٠	عدد عيانات ما قبل الوضع
٢٧٢٥١	٢٩٦٨	٣٩٢١	١٠٤٥٥	٣٨٣٥	٦٠٧٢	عدد الحوامل المسجلات حديثا
٨٣٣٩	٨٧٣	١١٧٤	٣٦٨٥	١١٨٢	١٤٢٥	المتوسط الشهري لمرات الحضور
٩٨١٧	٩٧٠	١٢٩٤	٣٣٠٧	٢٠٣٠	٢٢١٦	عدد الاختبارات السيرولوجية
٧٤	١١	٢٨	٣٥	٠	٠	عدد الحالات الايجابية
٢٧٢٤	٦٣٤	٩٣٨	٧١	١٥	١٠٦٦	عدد الزيارات المنزلية

ب - رعاية صحة الرضع

٧٧	١٩	١٨	٩	٢١	١٠	عدد مراكز رعاية الرضع
٢٥٣٨٨	٢٧٧٩	٤٣٤١	٩٦٠٣	٢٨٢٥	٥٨٤٠	المتوسط الشهري لعدد الرضع المسجلين من ١-٥ سنة
٢٠٤١٩	٢١٧٧	٣٤٠٧	٨٣٧٨	٢٤٣٩	٤٠١٨	المتوسط الشهري لعدد الرضع المترددين
٢٣٨٥٩	٢٩٠١	٤٢٢٦	٩٣٧٢	٢٥٤١	٤٨١٩	متوسط شهرين للرضع المسجلين من ١-٢ سنة
٢٦٠٢٠	٢٤٥١	٢٨٣٤	٤٩٩٢	٢٠٩٢	٣٦٥١	متوسط شهرين لعدد الرضع المترددين
٢١٤٨٠	٢٧٦٥	٣٩٩٦	٧٦٥٨	٢٥١٩	٤٥٤٢	عدد المصلحين ضد الجدري
١١٠٤٤	٢٥٩٦	٣٢٤١	١٣	٢٣٦٧	٣٣٨٧	عدد المصلحين ضد المجموعة التيفودية (جرعات كاملة)
٢٢٥٨٩	٣٢٠١	٤٣٣٧	١٧١٠٨	٢٩٥٤	٥٩٨٩	عدد المصلحين بالطعم الثلاثي (جرعات كاملة)
٦١٨٥٧	١٢١٣٢	١٨٨٧٧	١٠٧٤١	١٠٧٣٨	٩٣٦٩	عدد الزيارات المنزلية

(تابع) جدول رقم ٥

الضفة الغربية والضفة الشرقية الخريفة					
غزة لبنان ن ع س المجموع					
خدمات الصحة المدرسية					
٦	١	١	(أ)	١	٢
					عدد فرق الصحة المدرسية
١٧٦٢٠	٧٥٦	٢٣٠١	٣٦٨٦	٩٩٣	٩٨٨٤
					عدد الملتحقين بالمدارس المفحوصين
٢٦٥٠٨	١٧٧٢٤	٥٦٨	.	٦٧٠٣	١٥١٣
١٩٩٢٦	١٦٧٢٨	١٠٧٠	.	٦٦٥	١٤٦٣
					عدد الفحوص المتتبعية
١٦٤٢٥	٨٨٤٤	١٦٣٧	.	٤١٣٠	١٨١٤
					عدد المدرسين والموظفين المفحوصين
١٧٣٦	٤٤٢	١٢١	٧٢٥	٣٤٢	١٠٦
					عدد مرات التفتيش على المدارس
١٢٧٤١٠	١٣٠٦٤	٥١٧٢	٣٣٢٤٠	١٠٨٥٤	٦٥٠٨٠
					عدد مرات التحصين بالجرعة المثبتة للمجموعة التيفودية
٢٨٥٤٧	٣٦٦٢	١٠٢٦	٧٧٧٩	٢٨٣٤	١٣٢٤٦
					عدد مرات التحصين بالجرعة المثبتة ضد الدفتريا
٣١٧	.	.	.	٣١٧	.
					أو ضد الدفتريا/تيتانوس
٢٤٩	٢٣٩	.	.	١٠	.
					عدد مرات التحصين بالطعم الثلاثي (جرعات كاملة)
١٧٣٧٥	.	٨٥٢٨	٥٩٥٤	٢٨٩٣	.
					عدد مرات التطعيم المعالج بلقاح الديدوى
					عدد مرات التحصين بالوى سى جى

(أ) لا يوجد طبيب صحة مدرسية

جدول رقم ٦

البرنامج الاعتيادي للتغذية التكميلية

عدد مراكز التغذية والمنتفعين
(١ يوليو ١٩٦٨ الى ٣٠ يونيو ١٩٦٩)

أ- برنامج الوجبات الساخنة

المدينة	عدد مراكز التغذية	المنتفعون	
		المتوسط اليومي خلال الفترة	حالات خاصة
		٢ - ١٥ سنة	١٥ - سنة
الضفة الشرقية	١٣	٤٢١	١٩٩٠
الضفة الغربية	٣٠ (١٥)	(٥٧٤)	(٩١٤٥)
غزة	٢٤	١٨٠٥	١٧١٤٩
لبنان	١٨	٣٤٢	٣٩٨٧
ج ع س	١٨	٢٨١	٤٤٣٧
	١٠٨	٣٥٨٦	٣٧٠٠١
		٢٤١١	١٠١٧٥
		٣٥٩٤١	٤٣٢٩
		٤٧١٨	٤٠٥٨٧

ب - برنامج اللبن

متوسط العدد اليومي للمنتفعين خلال الفترة

المدينة	عدد مراكز التوزيع	مراكز توزيع المدارس اللبن	ملاجئ ايتام وصفات طبية	المجموع
الضفة الشرقية	١٤	٤١٦٢	١٦٦	٢٤٤٧٩
الضفة الغربية	(٣٤)	٣٩٣٩	١١١	١٤٧٢٥
غزة	٢٤	٢١٧٦٥	٥٤	٤٣٥٦٣
لبنان	٢١	١٥١٢٣	٣٦٢	٢١٩٩٢
ج ع س	١٨	١٣٣٤٣	١٤٦	٢٦٣٩٣
	١١١	٥٨٣٣٢	٨٣٩	١٣١١٥٢

(أ) مراكز تديرها الجمعيات الخيرية

(ب) يشمل ٣ مراكز تديرها الجمعيات الخيرية

(تابع) جدول رقم ٦

ج - المقرر الاضافي من الغذاء الجاف

المنتفعون					الميسان
المتوسط الشهري للفتره					
المجموع	١٠-٦ سنوات (١)	مرضى الدرن الخارجيين	مرضعات	حوامل	
٣٥١٧٠	٣١٠١٥	١٧٠	٣٠٠٩	٩٧٦	الضفة الشرقية
٢٨٢٠٧	٢٣١٢٥	٤٤١	٣٥٩٣	١٠٤٨	الضفة الغربية
٤٥٩٠٨	٣٤١١٥	٥٠٥	٧٨٩٣	٣٣٩٥	غزة
٢٣٣٠٣	١٩٥٨٦	١٤٦	٢٦٥٢	٩١٩	لبنان
٢٢١٥٤	١٩٣٩٩	٩٨	١٨٨٥	٧٧٢	ج ع س
١٥٤٧٤٢	١٢٧٢٤٠	١٣٦٠	١٩٠٣٢	٧١١٠	

(١) مربي من دقيق الذرة وفول الصويا ، واللبن

جدول رقم ٧برنامج الطوارئ للتغذية التكميليةالمتوسط اليومي لعدد
المتفحصين

أ - برنامج الوجبات الساخنة

الفئات حسب الميدان

١٢٧٩٤	الضفة - لاجئون نازحون ١٥-١ سنة الشرقية
٧٦٩٣	- نازحون آخرون ١٥-١ سنة (غير مسجلين لدى الأنروا)
٣٣٨٥	الضفة - لاجئون نازحون ومعوزون الخيرية ١٥-٦ سنة
٥٢٥١	بغداد - لاجئون نازحون ١٥-١ سنة
<u>٢٩١٢٣</u>	

ب - برنامج اللبنالفئات حسب الميدان

٢٦٤١	الضفة الشرقية - لاجئون نازحون ١٥-١ سنة
١٨٨٦	- نازحون آخرون ١٥-١ سنة (غير مسجلين لدى الأنروا)
٦٨٣١	- لاجئون نازحون ١٥-١ سنة بغداد
<u>١١٣٥٨</u>	

(تابع) جدول رقم ٧

ج - أفذية تكميلية طارئة أخرى

١- غذاء بروتيني تكميلي (أ)

(يتألف من علبة لحم زنة ١٢ أونس و ٥٠٠ جرام من الغذاء الخاص شهريا)

الميدان	المتوسط الشهري لعدد المنتفعين
الضفة الشرقية	٣٤٠٩٦
الضفة الغربية	٥٠٦١
غزة	١١٩٧٤
لبنان	-
ت.ج.س	١٦٢١٤
	٦٧٣٤٥

٢- غذاء تكميلي غير بروتيني (ب)

(يتألف من ٦٠٠ جرام دقيق و ٥٠٠ جرام أرز و ٥٠٠ جرام دهن شهريا)

الميدان	
الضفة الشرقية	-
الضفة الغربية	-
غزة	-
لبنان	-
ت.ج.س	١٥٣٦٨
	١٥٣٦٨

(أ) مقرر صرف لجميع اللاجئين النازحين في الجمهورية العربية السورية ، ولللاجئين النازحين المقيمين بالمخيمات في الضفة الشرقية للاردن ، وللحوامل ، والمرضعات ، ومرضى البدن الخارجيين بالضفة الغربية، وغزة ، ولائهم المقيمين خارج المخيمات في الضفة الشرقية للاردن .

(ب) مقرر صرفه للاجئين النازحين المقيمين في مخيمات الطوارئ بالجمهورية العربية السورية ، وللمعوزين من اللاجئين النازحين الذين يعيشون خارج هذه المخيمات . وكان تنفيذ هذا الاجراء لتتلاءم مقررات الوكالة بأقرب صورة ممكنة من ناحية القيمة الغذائية مع المقررات التي تصرفها حكومة الجمهورية العربية السورية للنازحين السوريين .

جدول رقم ٨برنامج التعليم والتدريب

فيما يلي موجز لتدريب الموظفين الطبيين، والموظفين المعاونين لمهنة الطب فنى الجامعات، ومدارس التدريب على التمريض، والمراكز المهنية حسب بلد الإقامة خلال العام الدراسي ١٩٦٨/١٩٦٩.

التدريب الاساسىأ- الجامعات

جميع الميادين	ع س	لبنان	غزة	الضفة الغربية	الضفة الشرقية	
٣٧٠	٧٠	٤٣	١٢٣	٢٠	١١٤	طب
٢٦	١٣	-	٣	٢	٨	اسنان
٦٠	١٧	٧	١٠	-	٢٦	صيدلة
٢	-	-	-	١	١	طبيب بيطرى
<u>٤٥٨</u>	<u>١٠٠</u>	<u>٥٠</u>	<u>١٣٦</u>	<u>٢٣</u>	<u>١٤٩</u>	

ب- التدريب المهنى

جميع الميادين	ع س	لبنان	غزة	الضفة الغربية	الضفة الشرقية	
						(١) مفتش صحة عامة (مركز سبيلين) للتدريب المهنى
٩	-	٩	-	-	-	(٢) فنى مختبر (مركز التدريب المهنى) فى دمشق
١٤	١٤	-	-	-	-	(٣) مساعد صيدلى (مركز التدريب المهنى) فى دمشق
٤٦	٤٦	-	-	-	-	(٤) فنى أشعة سينية (المعهد الحكومى للأشعة السينية فى عمان)
٦	-	-	-	-	٦	(٥) اختصاصى علاج طبيعى (مركز التأهيل الأردنى بعمان)
<u>٦</u>	<u>-</u>	<u>-</u>	<u>-</u>	<u>-</u>	<u>٦</u>	
<u>٨١</u>	<u>٦٠</u>	<u>٩</u>	<u>-</u>	<u>-</u>	<u>١٢</u>	

(تابع) جدول رقم ٨

ج - التدريب على التمريض حسب الوضع القائم في ٣٠ / ٦ / ١٩٦٩

جميع الميادين	لبنان	غزة	الضفة الغربية	الضفة الشرقية	عس	جميع الميادين
١- التدريب على التمريض الاساسي						
مدرسة أوندستا فكتوريا للتمريض، القدس						
١٠	-	-	٦	٤	-	
مدرسة التمريض في حاص						
١٠	١٠	-	-	-	-	
مدرسة التمريض التابعة لمستشفى الباطن في غزة						
٤١	-	-	٤١	-	-	
مدرسة التمريض التابعة لمستشفى سي م سي في بيروت						
٦	-	٦	-	-	-	
مدرسة التمريض التابعة لمستشفى المقاصد في بيروت						
١	-	١	-	-	-	
مدرسة التمريض التابعة للجامعة الأمريكية في بيروت						
١	-	١	-	-	-	
مدرسة القصر العيني للتمريض، القاهرة						
١	-	١	-	-	-	
<u>٧٠</u>	<u>١٠</u>	<u>٩</u>	<u>٤٧</u>	<u>٤</u>	<u>-</u>	
٢- تدريب الممرضات المساعدات						
دورة في حقل صحة الأم والطفل للممرضات المساعدات						
٨	-	-	٨	-	-	