وجّه وزارة التربية والتعليم العالي نحو أوسع مشاركة مجتمعية حول مسودة نظام الثانوية العامة المقترح

مجلس الوزراء يطالب بمزيد من الإجراءات الدولية الرادعة لوقف اعتداءات المستوطنين الإرهابية

*اعتمد تشكيلة الفريق الوطني لإعداد دليل التجمعات السكانية الفلسطينية لعام 2026*صادق على تمديد فترة منح تأمين صحي حكومي لمرضى المحافظات الجنوبية*اعتمد تجديد عقود منظمي السير في شارع كفر عقب - قلنديا من أجل تنظيم السير وتخفيف الازدحامات المرورية*اعتمد التشكيلة الجديدة لمجلس إدارة مجلس تنظيم قطاع الكهرباء

رام الله- الحياة الجديدة- طالب مجلس الوزراء بمزيد من الإجراءات الدولية الرادعة لهجمات المستوطنين الإرهابية المتصاعدة، وليس آخرها الهجمات التي حدثت فجر أمس الاثنين في مواقع مختلفة خصوصًا في قريتي اللبن الشرقية وقصرة جنوب نابلس، والتي أسفرت عن إصابات وإحراق منازل المواطنين وممتلكاتهم، مشددًا في الوقت ذاته على أن هذه الهجمات هي جرائم منظمة تتم برعاية سلطات الاحتلال بهدف فرض بيئة طاردة للفلسطينيين وتوسيع الاستعمار.

كما ندّد المجلس في جلسته الأسبوعية أمس الثلاثاء باستمرار إغلاق المسجد الأقصى أمام المصلين، بالتوازي مع السماح للمتطرفين باقتحام باحاته، في اعتداءٍ سافر على حرية العبادة وانتهاك صارخ لحرمة الأماكن المقدسة، مدينًا في الوقت ذاته المجزرة التي ارتكبها جيش الاحتلال أمس الاثنين في وسط قطاع غزة، مطالباً الوسطاء والضامنين والمؤسسات الدولية بممارسة أقصى الضغوط لوقف المجازر، وحماية المدنيين، والضغط على إسرائيل لتنفيذ المرحلة الثانية من اتفاق وقف إطلاق النار، والانسحاب من القطاع، ورفع القيود المفروضة منذ فترة طويلة على إدخال السلع الأساسية والغذائية.

وطالب مجلس الوزراء المجتمع الدولي ومنظمة الصحة العالمية بسرعة الاستجابة لنداء وزارة الصحة الفلسطينية، والتدخل العاجل لإدخال مواد مكافحة القوارض درءاً لتفشي الأوبئة في قطاع غزة، وإنقاذا لنحو مليون مواطن يعيشون في ظروف إنسانية قاهرة وهشة.

وفي السياق الاقتصادي، وجّه رئيس الوزراء محمد مصطفى مختلف جهات الاختصاص بضرورة تشديد الرقابة على الأسواق لضبط الأسعار وتوفير السلع الأساسية، والحفاظ على مخزون إستراتيجي يشمل 16 سلعة أساسية، وتفعيل قنوات الشكاوى وتعزيز التواصل مع المواطنين، إلى جانب مكافحة التلاعب والتهريب واستغلال الظروف الراهنة، بما يحمي المستهلك ويعزّز صمود المواطنين في ظل التحديات الاقتصادية العالمية. ويأتي ذلك، بعد سلسلة من الاجتماعات التي عقدتها الحكومة مع مختلف اتحادات الغرف التجارية الصناعية ونقابة تجار المواد الغذائية وجمعية حماية المستهلك وغيرها من جهات الاختصاص الأخرى، التي أبدت تعاونها وتفهمها لظروف المواطنين والالتزام بعدم رفع الأسعار.

في سياق آخر، وضمن الخطوات التنفيذية لاستكمال تطبيق مبادرة التعليم من أجل التنمية، كإحدى مبادرات البرنامج الوطني للتنمية والتطوير، ناقش مجلس الوزراء الملامح الرئيسية للبرامج التطويرية التي تعمل وزارة التربية والتعليم العالي على تنفيذها ضمن ثلاثة مسارات رئيسية لتطوير منظومة التعليم، وتشمل: التوسع في التعليم التفاعلي، ورفع نسبة التعليم المهني والتقني، وتطوير نظام الثانوية العامة وفق مسارات تخصصية تفتح آفاقًا جديدة أمام الطلبة وتساهم في تحضيرهم للمرحلة الجامعية واحتياجات سوق العمل. وفي ضوء ذلك، وجّه مجلس الوزراء وزارة التربية والتعليم العالي نحو أوسع مشاركة مجتمعية حول مسودة تطوير نظام الثانوية العامة والاستفادة من تجارب الدول الأخرى.

كما استمع المجلس لإحاطة وزارة الزراعة حول مرض الحمى القلاعية وتوسّع انتشاره في دول الجوار، بما في ذلك داخل أراضي الـ48، خصوصا في ظل نقص عالمي في القاحات الخاصة بالمتحور الجديد. هذا وثمن مجلس الوزراء جهود الأشقاء في المملكة الأردنية الهاشمية وخاصة وزارة الزراعة الأردنية لتعاونها مع نظيرتها الفلسطينية في توفير جزء من هذه اللقاحات. وكانت عملية تحصين الأبقار قد بدأت في المحافظات كافة البالغ عددها 38 ألف رأس، خصوصًا أن مرض الحمى القلاعية يتفشى في الأبقار أكثر من المواشي، وسيتم البدء بتطعيم المواشي حال توفر كميات إضافية من اللقاحات خلال الفترة القريبة المقبلة.

كما صادق مجلس الوزراء على تمديد فترة منح التأمين الصحي لمرضى المحافظات الجنوبية في المستشفيات الحكومية.

وصادق أيضا على طلب وزارة الحكم المحلي تشكيل الفريق الوطني لإعداد دليل التجمعات السكانية الفلسطينية لعام 2026 بما يساهم في دراسة التجمعات السكانية وحصرها وتسميتها وترميزها، بما في ذلك إعداد رموز للتجمعات يمكن بوساطتها ربط المعلومات الإحصائية المحوسبة بمواقعها الجغرافية على الخرائط بما فيها التفاعلية.

كما اعتمد المجلس مقترح تعديل الإطار العام للجنة الوزارية للأعمال الطارئة بما فيها تشكيلاته القطاعية، وإضافة لجنة قطاعية إضافية للزراعة بما يساهم في تعزيز جهود حصر الأضرار وتوجيه ما أمكن من موارد لمعالجتها وتعزيز صمود المزارعين.

وصادق مجلس الوزراء أيضا على مذكرة تفاهم بين مؤسسة المواصفات والمقاييس الفلسطينية، والهيئة السعودية للمواصفات والمقاييس والجودة؛ بما يمهد للاعتراف المتبادل بالمواصفات، ويعزّز فرص تصدير المنتجات الفلسطينية نحو الأسواق الخارجية.

كما اعتمد المجلس تجديد عقود منظمي السير في شارع كفر عقب - قلنديا من أجل تنظيم السير وتخفيف الازدحامات المرورية. واعتمد أيضا التشكيلة الجديدة لمجلس إدارة تنظيم قطاع الكهرباء والتي تضم ممثلين عن وزارتي المالية والتخطيط والحكم المحلي وسلطة الطاقة والموارد الطبيعية وعضوية جمعية حماية المستهلك إلى جانب خبراء ومختصين.

إلى ذلك، توجه مجلس الوزراء بالتهنئة لأبناء شعبنا لمناسبة حلول عطلة عيد الفصح المجيد التي تصادف يوم الأحد المقبل الموافق 12 نيسان 2026، متمنيا أن يحل العام المقبل على شعبنا بالأمن والحرية والاستقلال.

«الإحصاء»: القطاع الصحي يواجه تحديات متفاقمة وقاهرة

* شلل تام في منظومة غزة الصحية: دمار طال ٪94 من المستشفيات ونفاد نصف الأدوية*37 ألف امرأة حامل ومرضع و31 ألف طفل يواجهون خطر سوء التغذية والموت البطيء*قيود الاحتلال تعرقل وصول المواطنين إلى الخدمات الصحية في الضفة

رام الله- الحياة الجديدة- أصدر الجهاز المركزي للإحصاء بيانا صحفيا، لمناسبة يوم الصحة العالمي 2026، الذي يأتي هذا العام تحت شعار «معاً من أجل الصحة: لنقف مع العلم»، مستعرضاً واقع النظام الصحي في فلسطين في ظل ظروف استثنائية غير مسبوقة، خاصة في قطاع غزة.

وأوضح «الإحصاء» أن القطاع الصحي يواجه تحديات متفاقمة نتيجة استمرار العدوان والحصار، ما أدى إلى تعميق الفجوة بين المعايير الصحية الإنسانية والواقع المعيشي، في وقت يشهد فيه العالم تقدماً متسارعاً في مجالات الطب والرعاية الصحية.

وأشار إلى أن البيانات المحدّثة حتى آذار 2026 تُظهر وصول المنظومة الصحية في قطاع غزة إلى حالة انهيار حاد، حيث طال الدمار ٪94 من المستشفيات، ما أدى إلى خروج المستشفيات الـ 36 كافة عن طاقتها التشغيلية الكاملة، فيما يعمل 18 مستشفى بشكل جزئي فقط.

كما سجلت خدمات الرعاية الصحية الأولية تراجعاً كارثياً في أدائها، انخفض إلى أقل من نصف قدرتها التشغيلية، حيث لا يعمل سوى 1.5 ٪ منها بكامل طاقتها.

وتزداد حدة الأزمة مع نفاد 51 ٪ من الأدوية الأساسية التي وصلت «رصيد صفر» في المستودعات، ما يضع آلاف المرضى، لا سيما ذوي الأمراض المزمنة، أمام عجز حاد في الحصول على العلاج المنتظم، ويجعل المنظومة الصحية في حالة شلل شبه تام يضع حياة السكان على المحك.

وتشير التقديرات إلى أن واحدة من كل خمس أسر أفادت بعدم قدرة أطفالها على الوصول إلى الرعاية الصحية، أو الحصول على الأدوية اللازمة نتيجة الإغلاقات المتكررة.

ووفقاً لتقرير «التصنيف المرحلي المتكامل للأمن الغذائي» (IPC) للفترة الممتدة من تشرين الأول/أكتوبر 2025 حتى نيسان/أبريل 2026، شهد قطاع غزة خلال الفترة بين 16 تشرين الأول/أكتوبر إلى 30 تشرين الثاني/نوفمبر 2025 مستويات حادة من انعدام الأمن الغذائي، حيث ما زال نحو 1.6 مليون شخص (77 ٪ من السكان الذين شملهم التحليل) يواجه مستويات مرتفعة من انعدام الأمن الغذائي الحاد.

وعلى الرغم من التحسن النسبي المحدود بعد وقف إطلاق النار، فإن تدمير 96 ٪ من الأراضي الزراعية، وارتفاع البطالة إلى 80 ٪، وافتقار 47 ٪ من السكان للمرافق الصحية الأساسية، يجعل هذا التحسن هشّاً للغاية؛ ما يبقي خطر المجاعة قائماً في حال توقف المساعدات أو تجدد الأعمال العدائية.

ويواجه الأطفال والنساء أوضاعاً تغذوية مقلقة في قطاع غزة؛ حيث أشارت التقديرات حتى منتصف تشرين الأول/أكتوبر 2026 في تقرير «التصنيف المرحلي المتكامل للأمن الغذائي» (IPC)، إلى أزمة سوء تغذية حادة تهدد حياة 101,000 طفل (من سن 6 أشهر إلى59 شهراً)، من بينهم 31,000 حالة ستعاني من سوء التغذية الحاد الوخيم الذي يضع حياتهم على المحك.

وفي السياق، من المتوقع أن تعاني نحو 37,000 امرأة حامل ومرضع من سوء تغذية حاد، في حين تظل عشرات الآلاف من النساء الأخريات عرضة لمخاطر صحية وتغذوية مرتفعة.

وقد انعكس هذا الواقع، بشكل كارثي، على صحة المواليد، مع تسجيل ارتفاع ملحوظ في معدلات الولادة المبكرة، بحيث يحتاج واحد من كل خمسة مواليد جدد إلى رعاية مكثفة، بالتوازي مع زيادة حادة في حالات الإجهاض والمضاعفات الصحية المرتبطة بنقص المتطلبات الغذائية الأساسية.

الأمراض تلتهم مراكز النزوح وسط عجز حاد في الخدمات الصحية

واستنادا إلى لوحة مراقبة الأمراض الموحدة لنظام التحذير والاستجابة المبكر (EWARS)، التي تجمع بيانات أسبوعية صادرة عن المرافق الصحية، يُظهر عبء الأمراض المعدية في قطاع غزة أعداداً مرتفعة بشكل غير مسبوق من الحالات التنفسية وأمراض الجلد والطفيليات المسجلة. وصل الوضع الصحي في قطاع غزة إلى مستوى حرج غير مسبوق، حيث شكلت الأمراض السارية ما يقارب ربع إجمالي الاستشارات الطبية (٪23.3) منذ بداية العام 2026 وحتى نهاية شهر شباط/ فبراير، في ظل عجز وانهيار فعلي لقدرة النظام الصحي على الاستجابة.

وسجلت التهابات الجهاز التنفسي الحادة أعلى نسبة بين الأمراض المعدية المشخصة، إذ بلغت 68 ٪ خلال الشهرين الأولين من العام 2026، مع تسجيل أكثر من 1.9 مليون إصابة تراكمية.

وعلى الرغم من تسجيل تراجع نسبي في عدد الإصابات مؤخراً، فإن تسجيل 17 حالة وفاة خلال شهر كانون الثاني/يناير 2026، يعكس تفاقم خطورة الوضع وحدة المرض الناتجة عن البرد القارس في ظل الاكتظاظ الحاد داخل مراكز النزوح التي تجاوزت قدرتها الاستيعابية بأكثر من أربعة أضعاف، إلى جانب انعدام التدفئة والتهوية وصعوبة الوصول إلى الخدمات الصحية.

أما الإسهال المائي الحاد، فقد شكل ثاني أكثر الحالات المرضية إبلاغاً بنسبة 16 ٪؛ إذ تم تسجيل نحو 81 ألف حالة خلال شهري كانون الثاني/ يناير وشباط/فبراير، فقط، من العام 2026، من بينها أكثر من 36 ألف إصابة بين الأطفال دون سن الخامسة.

في حين سجلت أكثر من 496,000 حالة إسهال مائي حاد خلال العام 2025، 47 ٪ منهم بين الأطفال دون سن الخامسة. ويُعزى هذا الارتفاع الحاد -الذي يزيد بنحو 20 ضعفاً مقارنة بفترة ما قبل الحرب- إلى تدهور جودة المياه، وانهيار أنظمة الصرف الصحي، حيث تشير التقديرات إلى أن 97 ٪ من المياه في القطاع غير صالحة للاستهلاك. فيما انتشرت الأمراض الجلدية مثل الجرب والقمل بنسبة 15 ٪، لتطال نحو 75 ألف شخص، في ظل غياب شبه كامل لمرافق النظافة الشخصية.

كما تفاقمت معاناة المصابين بالأمراض المزمنة نتيجة تعطل الخدمات التشخيصية والعلاجية، ونفاد ٪70 من الأدوية الأساسية؛ ويقدّر عدد مرضى الفشل الكلوي في قطاع غزة بنحو 1,100 مريض، في حين لا يتلقى العلاج سوى نحو 600–700 مريض فقط، في ظل تدمير واسع للبنية التحتية الصحية، وتعطل معظم مراكز غسيل الكلى، ما يضع حياة المرضى في خطر شديد.

هذا ويعاني مرضى الأورام والسرطان، الذين يُقدّر عددهم بنحو 10–12 ألف مريض، من انهيار شبه كامل في منظومة العلاج، في ظل نقص حاد في الأدوية الكيماوية، وتعطل خدمات التشخيص المتقدمة، بما في ذلك الأشعة المقطعية، إلى جانب القيود الشديدة على التحويلات الطبية خارج القطاع، ما يجعل الحصول على بروتوكولات علاجية متكاملة أمراً بالغ الصعوبة.

ويمتد هذا التدهور ليشمل مئات الآلاف من ذوي الأمراض المزمنة، في ظل نفاد نسبة كبيرة من الأدوية الأساسية، الأمر الذي يزيد من خطر المضاعفات والوفيات المرتبطة بأمراض كان بالإمكان السيطرة عليها في الظروف الطبيعية.

ولا تقتصر الأزمة على الصحة الجسدية، بل تمتد إلى الصحة النفسية، حيث يعاني أكثر من مليون طفل في قطاع غزة من آثار نفسية حادة، بما في ذلك القلق واضطرابات ما بعد الصدمة، في ظل غياب شبه كامل لخدمات الدعم النفسي المتخصصة.

وفي رصد مأساوي لحجم الإبادة والنزيف البشري المستمر، تشير المعطيات إلى أن العدوان المستمر منذ تشرين الأول/أكتوبر 2023 أسفر حتى آذار/مارس 2026، عن أكثر من 72,280 شهيداً، إضافة إلى ما يزيد على 172,000 جريحاً، يُقدّر أن نحو ربعهم يعانون من إصابات دائمة تتطلب خدمات إعادة تأهيل طويلة الأمد.

وتشير تقديرات اليونيسف إلى أن أكثر من 21000 طفل من بين الضحايا، إضافة إلى ما يزيد على 11,000 طفل يعانون من إعاقات دائمة وإصابات غيرت مجرى حياتهم، وهم بحاجة ماسة إلى برامج إعادة تأهيل طويلة الأمد غير متوفرة في ظل الظروف الحالية.

ويتطلب حجم الاحتياجات الإنسانية المتفاقمة تحركاً دولياً فورياً وفعالا، ورفع القيود المفروضة على إدخال المعدات والتجهيزات الطبية الحساسة، بما يضمن استمرارية تقديم الخدمات الصحية المنقذة للحياة.

وتشير البيانات إلى أن أكثر من 18,500 مريض بحاجة إلى الإخلاء الطبي الفوري، من بينهم 3,800 طفل ممن يحتاجون إلى تدخلات علاجية متقدمة خارج فلسطين.

المنظومة الصحية في الضفة قائمة تحت الضغط

تعتمد منظومة الرعاية الصحية في الضفة الغربية على شبكة واسعة من الخدمات، حيث في العالم 2024 تم تقديم الرعاية الأولية من خلال 608 مراكز صحية، إضافة إلى 60 مستشفى توفر ما يقارب 13.4 سرير لكل 10,000 من السكان وهو أقل من المتوسط العالمي البالغ حوالي 30 سريراً.

كما بلغت كثافة الكوادر الصحية 21.9 طبيب عام و43.6 ممرض لكل 10,000 من السكان، وهو ما يعكس توفر الموارد البشرية، مع استمرار الحاجة إلى تحسين توزيعها وكفاءتها لتلبية الطلب المتزايد على الخدمات الصحية.

وعلى الرغم من هذا التقدم، لا يمكن فصل الوضع الصحي عن القيود المفروضة، حيث تؤثر الإجراءات الإسرائيلية، بشكل مباشر، على كفاءة الخدمات الصحية في الضفة الغربية واستمراريتها؛ إذ تعيق الحواجز والقيود على الحركة، وصول المرضى، وبخاصة الحالات الطارئة، إلى المستشفيات في الوقت المناسب، كما تحدّ من قدرة الكوادر الصحية على التنقل، وتؤثر على توريد الأدوية والمستلزمات الطبية. وتنعكس هذه التحديات سلباً على جودة الرعاية الصحية واستمراريتها، ما يشكل ضغطاً إضافياً على النظام الصحي، ويهدد المكاسب المحققة.

انخفاض وفيات الأمهات والأطفال في الضفة

تعكس المؤشرات الصحية في الضفة الغربية تقدماً تدريجياً في خفض وفيات الأمهات والأطفال؛ إذ بلغ معدل وفيات الأمهات 22.2 لكل 100,000 مولود حي، وهو أدنى بكثير من السقف الذي حددته منظمة الصحة العالمية ضمن أهداف التنمية المستدامة (أقل من 70 حالة). كما سجلت وفيات الرضع 8.5 لكل 1,000 مولود حي، ووفيات الأطفال دون الخامسة 10.1 لكل 1,000 في العام 2024، وهي مستويات ضمن الحدود العالمية المستهدفة.

وعند مقارنتها بنتائج المسح الفلسطيني العنقودي متعدد المؤشرات 2020، يتضح مسار تحسن واضح؛ إذ بلغت وفيات الرضع نحو 14 لكل 1,000، ووفيات الأطفال دون الخامسة حوالي 26 لكل 1,000 مولود حي. ويعكس هذا الانخفاض تحسناً في فعالية خدمات الرعاية الصحية الأولية والتدخلات الوقائية.

ويُعد الوصول شبه الكامل للولادات المؤسسية، بنسبة 99.9 ٪، من أبرز النجاحات في النظام الصحي، لما له من دور حاسم في خفض المخاطر الصحية على الأمهات والمواليد.

عبء الأمراض في الضفة

تشير بيانات وزارة الصحة في الضفة الغربية للعام 2024، إلى تباين واضح في نمط الأمراض، حيث تُعد الأمراض غير السارية التحدي الأبرز أمام الصحة العامة؛ إذ تهيمن على أسباب الوفاة بشكل كبير.

وتتصدر أمراض القلب الإقفارية (أمراض القلب الناتجة عن انسداد الشرايين) قائمة المسببات بنسبة 24.7 ٪ من إجمالي الوفيات، تليها الأورام السرطانية بنسبة ٪18.2، ثم مضاعفات داء السكري بنسبة 14.5 ٪.

كما يبلغ معدل حدوث السرطان نحو 130.8 حالة لكل 100,000 من السكان، وهو أقل من المتوسط العالمي، إلا أنه يُعد مرتفعًا نسبيًا مقارنة بالعديد من الدول ذات الدخل المنخفض والمتوسط، ويقع ضمن الحدود العليا للمعدلات المسجلة إقليميًا، ما يعكس عبئاً صحياً متزايداً يتطلب تعزيز برامج الوقاية والكشف المبكر، إلى جانب تحسين خدمات التشخيص والعلاج.

وفي المقابل، لا تزال الأمراض السارية تحت السيطرة نسبياً، حيث تسجل معدلات إصابة منخفضة؛ إذ بلغ معدل الإصابة بالتهاب الكبد الوبائي (أ) حوالي 5.23 لكل 100,000 من السكان، بينما سجل السل الرئوي معدلاً منخفضاً جداً بلغ 0.23 لكل 100,000. ويُعد خلو الضفة الغربية من حالات شلل الأطفال والحصبة خلال العام 2024 مؤشراً إيجابياً يعكس فعالية برامج التطعيم، ونظم الترصد الوبائي، على الرغم من استمرار التحديات الصحية القائمة.

الإنفاق المباشر للأسر المعيشية على الصحة: عبء مالي إضافي

بلغ إجمالي الإنفاق الجاري على الصحة في فلسطين العام 2024 نحو 1,793.9 مليون دولار أمريكي، ويشكل حوالي 11.2 ٪ من الناتج المحلي الإجمالي بمعدل نصيب للفرد 351.7 دولار سنوياً.

ويعتمد النظام الصحي، بشكل كبير، على التمويل الحكومي 41.7 ٪، بينما تشكل الأسر المعيشية ثاني أكبر وكيل تمويل للصحة في فلسطين، حيث بلغت نسبة مساهمتها 44.9 ٪ من إجمالي الإنفاق الجاري على الصحة في العام 2024. وهذا يعكس عبئاً مالياً مباشراً مرتفعاً على الأسر، قد يحدّ من قدرتها على تلبية احتياجاتها الأساسية الأخرى، ويزيد من مخاطر التعرض لضغوط اقتصادية.