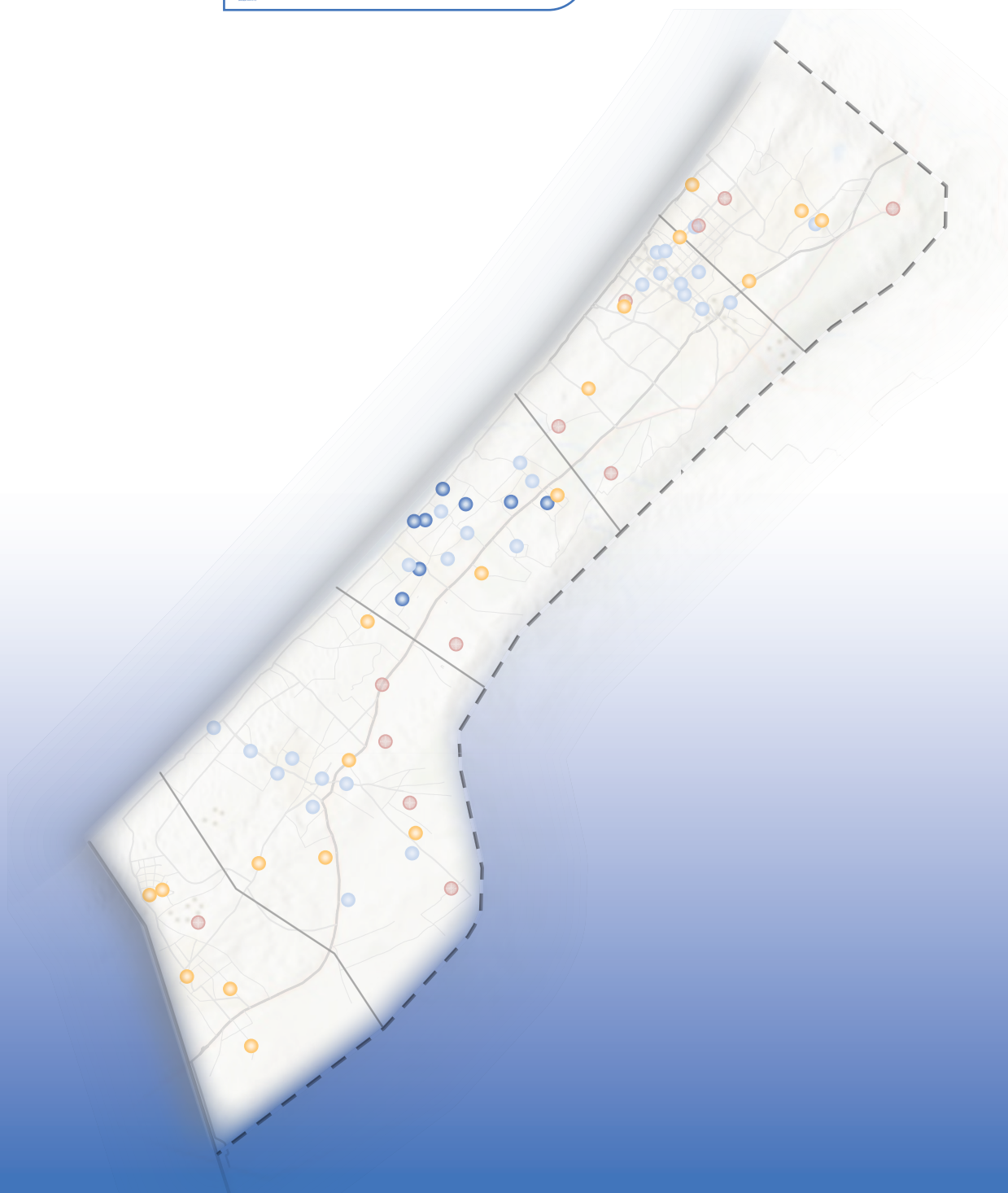




被占领的巴勒斯坦领土 加沙



**图表
解释指南**

第3-5页

**所有医疗服务
交付单位¹**

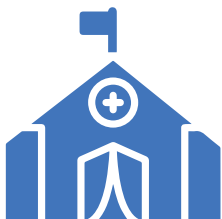
页码 6-10

**所有医院²**

第11-15页

**政府医院³**

第16-20页

**野战医院⁴**

第21-25页

**政府一级
医疗中心⁵**

页码 26-30

**HeRAMS服务
定义**

页码 31-35

1 所有HSDU： 此信息图包含了HeRAMS监控的所有卫生服务交付单位（HSDUs）的数据，提供了一个关于加沙地带服务可用性的全面快照。它包括医院、野战医院以及政府初级卫生保健中心（PHCs）。

2 所有医院： 本信息图表展示了由政府和非政府组织运营的普通和专科医院的统计数据。为应对持续冲突而设立的野战医院不包括在本信息图表中，而是单独展示在另一张信息图表中。

3 政府医院： 本信息图是“所有医院”信息图的子集，专门关注政府医院。

4 野战医院： 本信息图提供了关于在加沙地带部署的野战医院所提供服务的特殊见解。

5 政府初级医疗保健中心： 本信息图表提供了关于政府卫生中心的见解，并重点关注被视为优先级服务的一小部分。尽管PHCs的HeRAMS推广正在进行中，但本信息图表仅限于数据可用的地区（汗尤尼斯、迪尔阿尔巴拉赫和拉法）。



他 RAMS 被占领的巴勒斯坦领土

信息图表解读指南

目的

本指南提供了针对为被占领的巴勒斯坦领土生产的HeRAMS信息图表产品的实用指导。其目的是简化理解，并帮助读者浏览这些产品的各个组成部分。

背景

健康系统的中断可能会阻碍基本健康服务的可用性和获取。缺乏可靠的信息阻碍了明智的决策，增加了社区对疾病和死亡率的易感性，尤其是在需要持续监测的快速变化环境中。卫生资源和服务可用性监测系统（HeRAMS）旨在为决策者和卫生利益相关者提供有关基本卫生资源和服务的可用性的关键和最新信息，帮助他们识别差距并确定干预的优先事项。这是通过使用适应当地环境的标准化定义来评估卫生服务的可用性来实现的。

HeRAMS提供了一个高级别、基于指标的健康体系状态快照。定义与既定标准相一致，以促进数据融合和协调。每个指标都通过两个关键问题进行评估：

- 1. 服务可用水平是多少？
- 2. 如果部分或不可用，哪些障碍阻碍了服务提供？

可用性： 定义为服务以足够的质量和数量存在，以满足医疗服务提供单位（HSDU）的日常需求。¹ 一项资源或服务只有在HSDU（健康服务数据单元）拥有足够的资源按照国家标准提供时才被视为“可用”。可用性分为以下类别：

- **可用：** 该服务在质量和数量上均能满足HSDU的日常需求，并且具备了必要的工作人员和资源，能够按照国家标准提供该项服务。
- **部分可用：** HSDU能够提供部分服务，但由于当前的限制，其产能或资源不足以满足日常需求，或无法按照国家标准提供全面服务。
- **无法获取信息：Not available:** HSDU预计将提供这项服务，但由于当前的限制（例如资源或人员不足），无法完全交付。



未正常提供： 该服务不在HSDU旨在提供的服务套餐范围内。

预期与未预期

焦点明确指出，对于每个服务，HSDU是否预计提供。“预期”表示HSDU计划提供该服务，无论其当前可用状态如何——无论是有可用、部分可用还是不可用。“不预期”则意味着即使在移除所有障碍后，HSDU也不计划提供服务，且该服务被视为“非正常提供”。这种分类基于HSDU的视角和当前情况，可能与基于国家服务包的假设不同。

1 相比于医疗机构，HeRAMS使用“卫生服务提供单位”（HSDU）这一术语，包括任何可能提供医疗保健服务的途径，如卫生中心、诊所、医院、流动诊所、临时或应急结构，在某些情况下还包括个体提供者，如社区卫生工作者。



当指标未达到标准（部分或完全不可用）时，**障碍** 阻碍服务可用性的因素系统地按照以下类别收集：

- 人员短缺
- 缺乏培训
- 缺乏设备
- 缺乏（医疗）物资
- 缺乏财务资源

HeRAMS中的信息通过一个由受过训练的焦点人员组成的协作网络动态维护，这些焦点人员负责在出现新信息时更新卫生服务单位（HSDUs）的状态。在占领的巴勒斯坦领土的HeRAMS项目是一个持续的过程，包括持续报告、数据验证和核实。因此，在这些信息图表中展示的分析是初步的，仅用于提供操作信息。每个信息图表都清楚地说明了数据截止日期，即包括数据的日期。

信息图内容

总体考虑

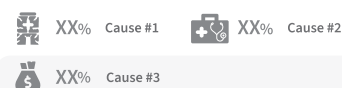
信息图的初始部分概述了整体HSDU（HeRAMS中的服务描述单元）状况，并包括了所有在HeRAMS中报告的HSDU，而后续分析则专注于至少部分运行的HSDU。对个别服务的分析排除了报告服务为“通常不提供”的HSDU。因此，每个服务分析中包括的HSDU总数可能有所不同。任何变化都通过图表旁的辅助文本标签清晰地表示。

关于阻碍服务可用性的信息仅在服务被报告为“部分可用”或“不可用”时收集，每个HSDU（高度结构化数据单元）可报告最多三个障碍。分析仅限于报告障碍的HSDU，结果限于报告的前三个障碍。通过辅助文本标签清楚地指示包含的HSDU数量，脚注提供了重要细节，例如未报告的HSDU、特定的排除情况或其他相关考虑因素。

操作状态

为了确定HSDU目前是否能够提供医疗服务，HeRAMS问卷的初始部分聚焦于基础设施状况、整体功能以及患者获取HSDU的能力。被报告为被摧毁或无法运作的HSDU被视为“不运作”，意味着它们在当前状态下无法提供任何医疗服务。因此，这些HSDU被排除在进一步分析之外，导致信息图表后续部分中包含的HSDU总数有所差异。为了了解HSDU为何无法完全运作，系统性地收集了潜在原因。

建筑条件	AAAAAAAAAAAA AAAAAAAAAAAA	XX 部分损坏 XX 完全损坏 XX 不适用
设备条件	AAAAAAAAAAAA AAAAAAAAAAAA	XX 部分损坏 XX 完全损坏
功能	AAAAAAAAAAAA AAAAAA	XX 部分功能正常 XX 非功能性 XX 完全损坏
无障碍访问	AAAAAAAAAAAA AAAA	XX 部分可访问 XX Inaccessibility XX Destroyed/non-functional



分析仅限于报告HSDU的案例

原因，每个HSDU能够报告最多三个。本信息图中呈现的结果仅限于报告的前三个原因。

功能

本节评估HSDU的整体功能，其定义为由不存在重大或系统性问题阻碍提供预期全部服务的能力。即使某些服务部分或暂时不可用，HSDU仍被视为完全功能。当HSDU提供服务的能力受到严重影响时，被认为部分功能，这可能由于基础设施损坏、资源短缺或服务需求激增所导致。

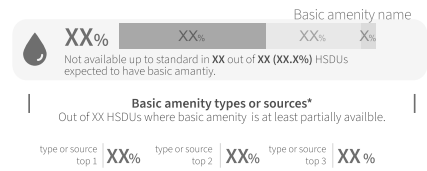
后续分析仅限于运作中的HSDU，定义为至少部分功能正常的那些。

合作伙伴支持

合作伙伴支持指的是来自拥有组织外实体的援助，分为主要、部分或无支持。主要支持表示没有它HSDU将无法运作。部分支持表示HSDU可以在没有支持的情况下继续维持其服务。对于接受支持的HSDU，提供的援助类型使用标准化类别进行记录。尽管在HeRAMS中可以找到个别合作伙伴提供的支持信息，但它不包括在这些信息图表中。

基本设施

基本设施包括对HSDU有效运营至关重要的交叉设施。在条形图中标示了未达到标准设施的HSDU的百分比。虽然有关障碍的信息是可用的，但它被排除在信息图表之外。



对于水、卫生、废物管理、电力、冷链和通讯，需要额外的

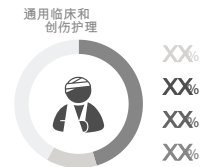
问题收集关于可用便利设施来源或类型的信息。这些子问题仅适用于至少部分可用的HSDU，并且HSDU可以为每个便利设施报告最多三个来源或类型。分析遵循与障碍相同的逻辑，并且系统地限制在至少部分可用的HSDU，结果限制在所有HSDU中存在的最顶尖三个便利设施。

本节提供关于基于设施的报告疾病和电子健康信息系统的可用性信息。可用性由报告的完整性、及时性和准确性定义。

卫生服务

医疗服务被划分为五个领域：

- 一般临床和创伤护理服务
- 儿童健康与营养服务
- 传染性疾病服务
- 性与生殖健康服务
- 非传染性疾病与精神疾病卫生服务



服务在一个域内的可用性总结为：**环形图** 包括该领域内的所有服务。有关个别服务及其定义的详细列表可供查阅。[此处](#) 在此图中，针对各个服务领域的所有响应被汇总以计算该领域内服务的可用性。



关于个别服务的更详细分析，**柱状图** 提供按服务可用性水平的细分。与服务领域概述不同，对个别服务的分析是有限的。

对于报告的服务所包含的HSDU，导致每个服务的HSDU包含数量不一。包含的HSDU总数在服务下方文本标签中注明。

此外，前三项报告的**障碍** 图标表示在柱状图旁边，下方显示报告每个障碍的HSDU百分比。障碍分析的进一步限制在于，服务未达到标准的HSDU。与前面章节类似，结果仅限于报告的前三个障碍。



示例： 在25个报告提供服务的HSDU中，仅有5个（20%）目前能够提供符合标准的服务。在

接受 推荐

20% 52% 28%

未达到标准。HSDUs预计将提供服务。

20 (80%)超出 25

80% 75% 45%

在20个HSDUs（80%）的区域内，服务仅部分或不可用，其中16个（80%）报告缺乏医疗供应为主要的障碍。

他 RAMS 加沙地带

一月份2025年快照

所有健康服务机构 (HSDUs)

HSDU 状态 **

超出 75HSDUs评估完成。



51%

“38 (51%)超出 75HSDUs 评估的至少是部分功能正常。”

功能正常。
部分功能正常
非功能性的
已损

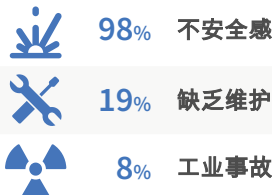
地图上显示的点的数量
基于具有协调能力的设施。
任何缺失的设施都表明存在不足。
坐标。

加沙地带的拉法赫镇 (RAFAH)

主要成因...

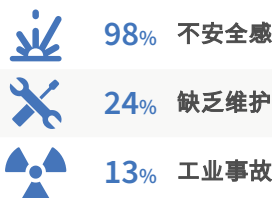
建筑损坏

3主要建筑损坏原因，如报告所示 39 部分损坏及 14 全部损坏的HSDU。



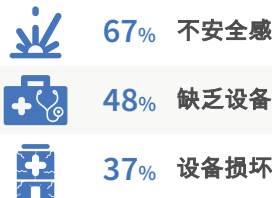
设备损坏

设备损坏报告中的3个主要原因： 31 部分损坏的 24 全部损坏的HSDU。



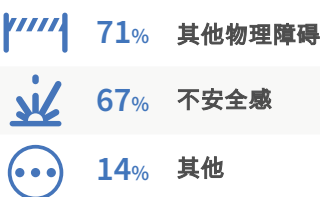
功能限制

3主要的功能限制原因，如报告中所述 29 部分功能正常 23非功能性HSDUs。



可用性限制

报告指出，造成无障碍性限制的3个主要原因是： 21 部分可访问的HSDU。



合作伙伴支持

13% 50% 37%

主要支持 部分支持 无支持

合作伙伴支持类型

超出 24HSDUs由合作伙伴支持。



* 此信息图包含HeRAMS监控的所有卫生服务提供单位 (HSDUs) 的数据，提供了一个对加沙地带服务可用性的全面快照。它包括医院、野战医院、政府初级卫生保健中心 (PHCs)。

** 报告中报告为已损坏的HSDU被视为非工作状态，且不包括在功能评估中。

基本设施

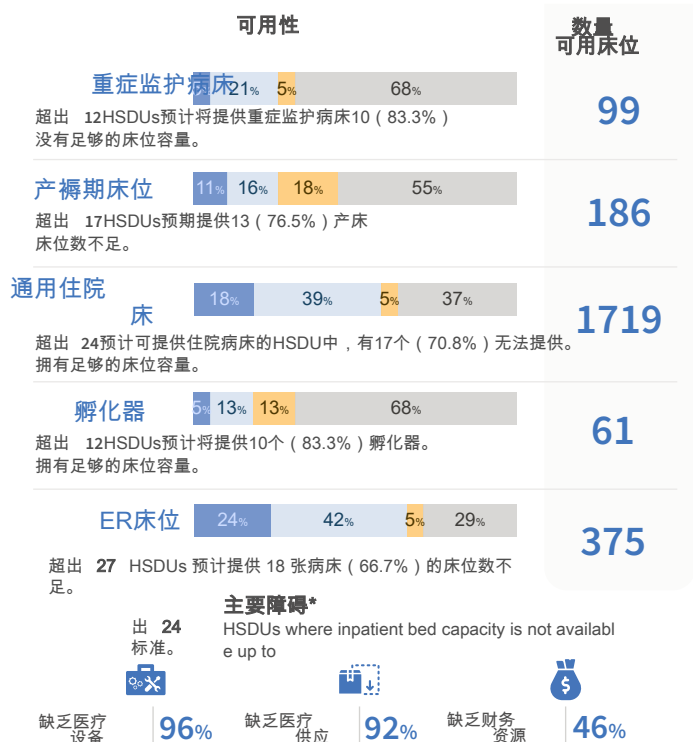
● 可用

● 部分可用

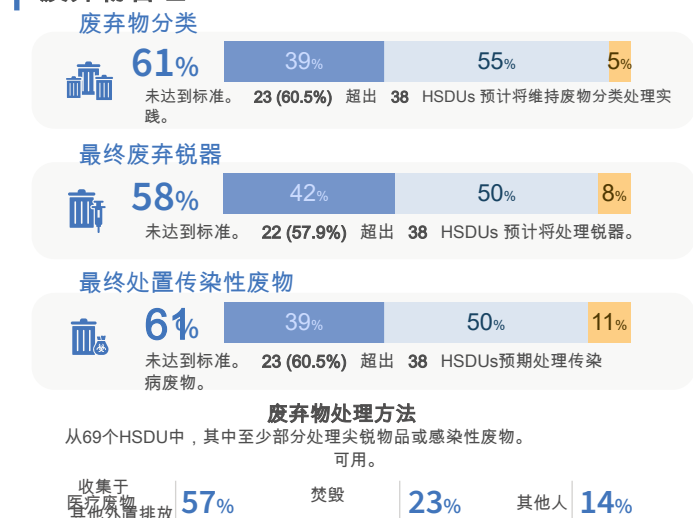
● 不可用

● 无法提供翻译

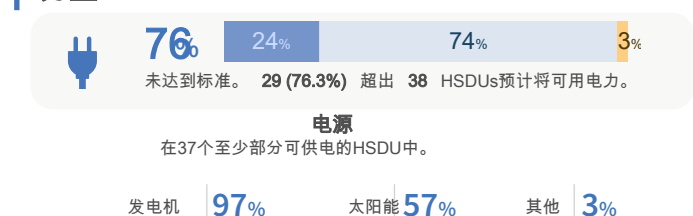
住院床位容量



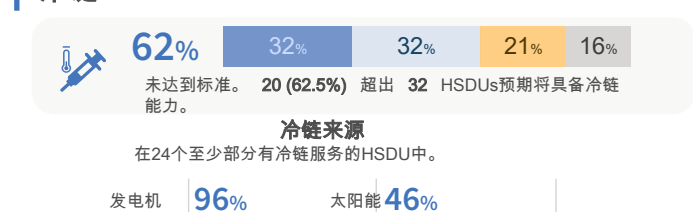
废弃物管理



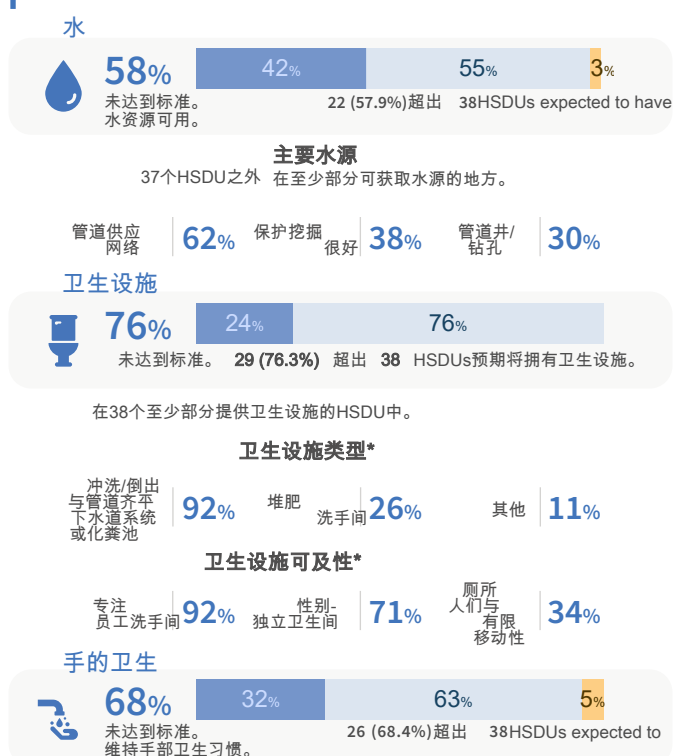
力量



冷链



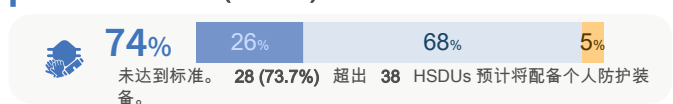
WASH



环境清洁



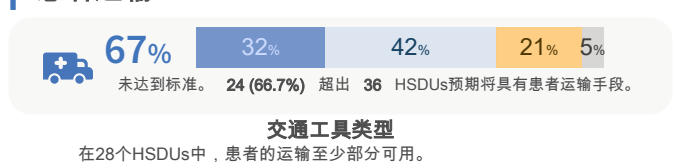
个人防护装备 (PPE)



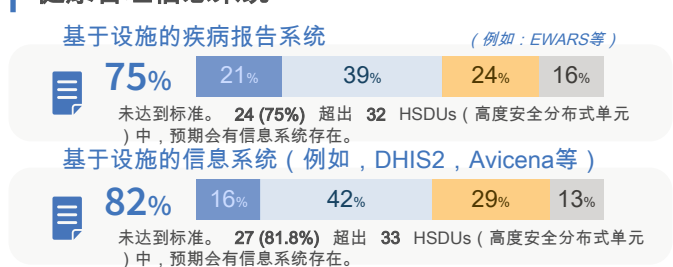
沟通



患者运输



健康管理信息系统

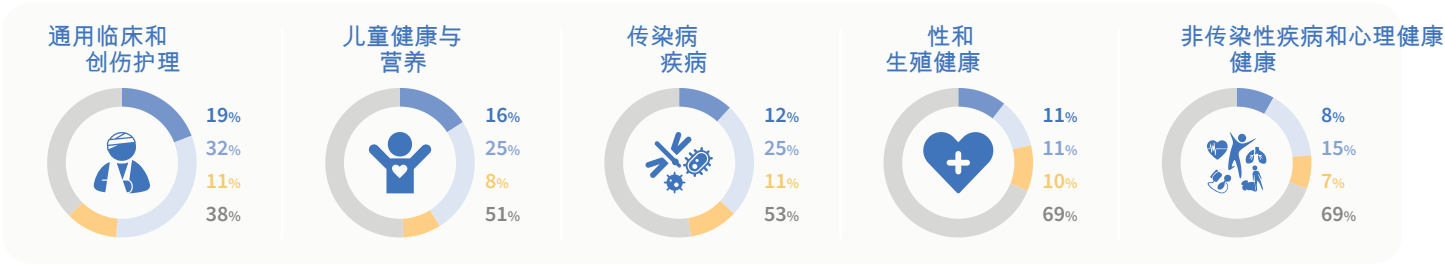


* 超出 38 HSDUs, 被报告为已损毁、无法使用或无法访问的HSDUs被认为是无法在其当前状态下提供医疗服务, 因此被排除在本节之外, 因为报告在确认其无法提供任何医疗服务后结束。

基本卫生服务*

服务领域概述

● 可用 ● 部分可用 ● 不可用 ● 无法提供翻译



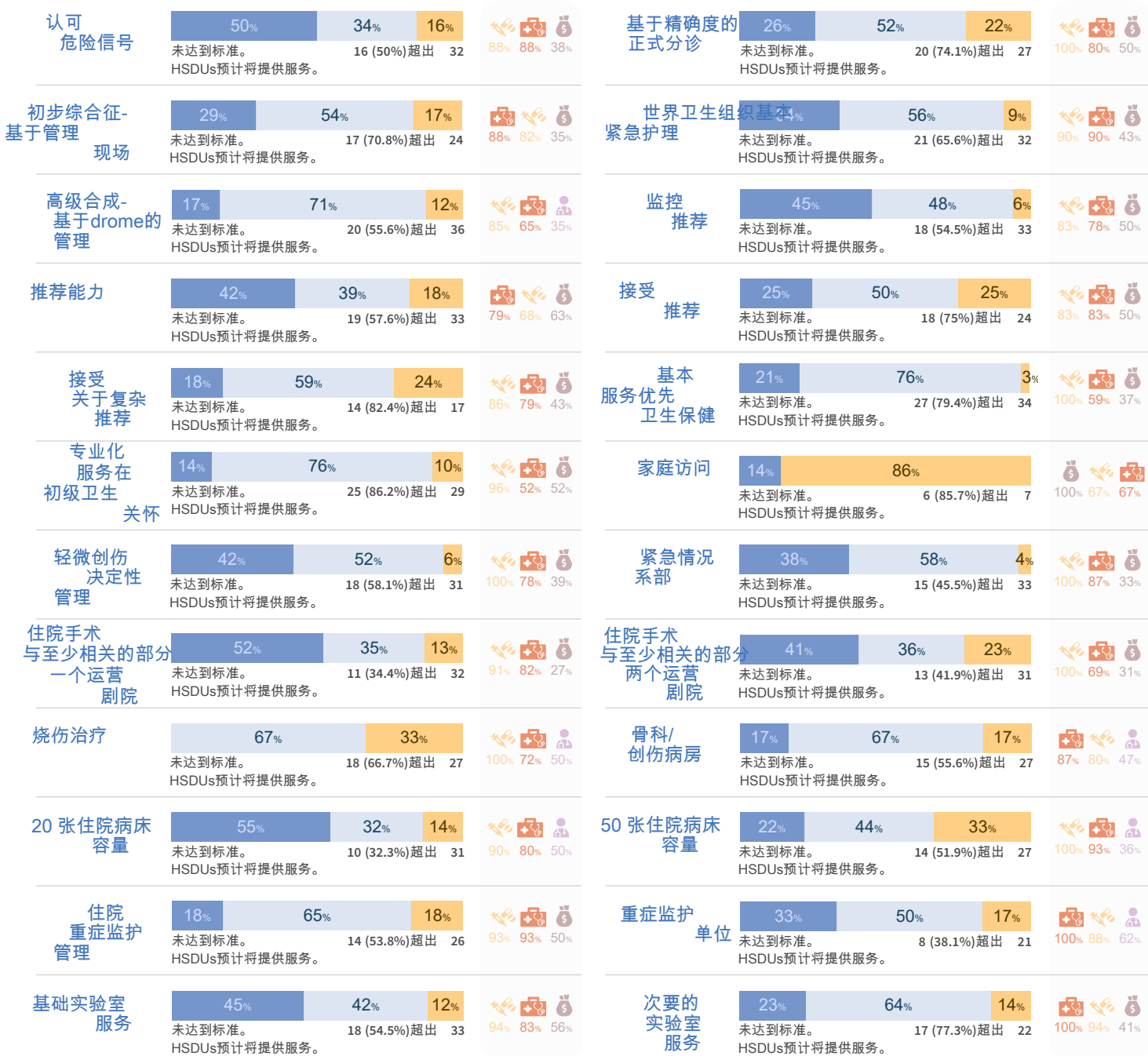
● 可用 ● 部分可用 ● 不可用

人员短缺
缺乏培训

供应不足
缺乏设备

缺乏财务资源

一般临床和紧急护理服务



* 超出 38 HSDUs，报告为已毁坏、无法使用或无法访问的HSDUs被视为无法在其当前状态下提供医疗服务，因此被排除在本节之外，因为报告在确认其无法提供任何医疗服务时结束。

可用 部分可用 不可用



缺乏培训

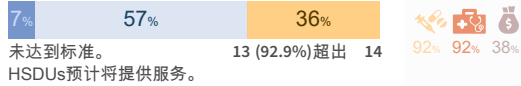


缺乏设备

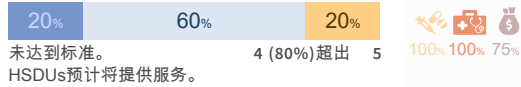


缺乏财务资源

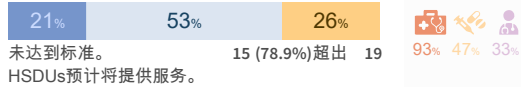
三级实验室服务



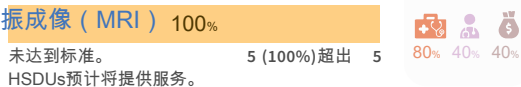
血液透析单位



全面X射线服务

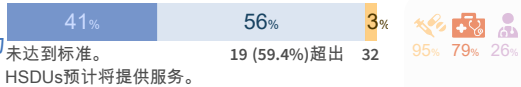


磁共振成像 (MRI)

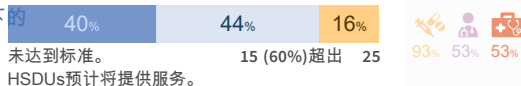


儿童健康与营养服务

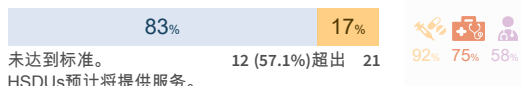
儿科首选援助



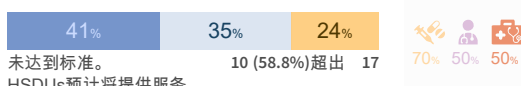
IMNCI 5岁以下诊所



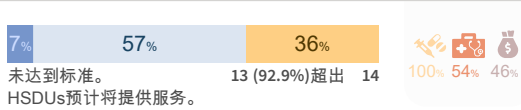
住院手术关爱新生儿并且孩子



信息、教育、并且沟通在婴儿、幼儿、儿童喂养

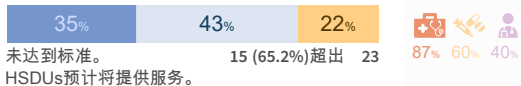


集成管理急性营养不良

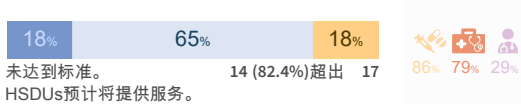


传染病服务

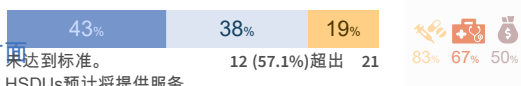
症候群监控



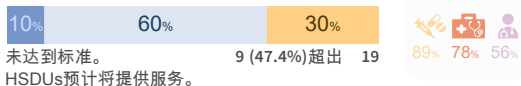
诊断和治疗方法结核病案例



信息、教育、并且沟通在地方优先权疾病

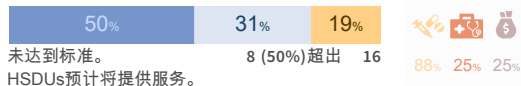


隔离单元或房间

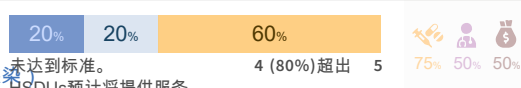


性生殖健康服务

免费访问避孕套



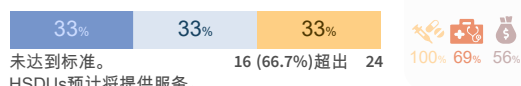
症候群管理性传播感染 (性传播感染)



预防母婴HIV传播



家庭规划-孕检



血库服务



基础X射线服务



CT扫描



程序流程大批量伤亡情景



集成管理新生儿的儿童疾病 (IMNCI)



管理儿童分类如同严重或非常严重疾病



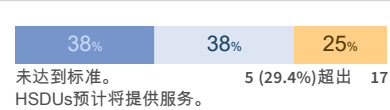
扩展项目计划免疫接种



生长监测



稳定化中心急性严重营养不良



基于事件的监控



多重耐药性抵抗肺结核



本地相关疾病



管理严重/复杂的肿瘤病



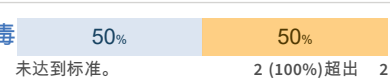
信息、教育、并且沟通在STI/HIV方面



HIV咨询并且测试



抗逆转录病毒治疗



家庭规划-避孕药方法



可用 部分可用 Not available



人员不足

缺乏培训



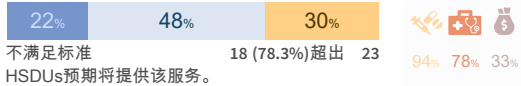
供应不足

缺乏设备

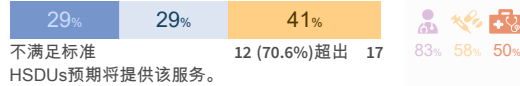


缺乏财务资源

产前护理

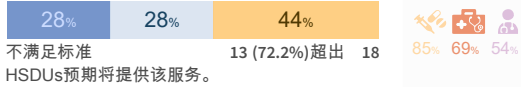


熟练 护理期间 分娩

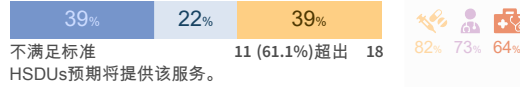


基础

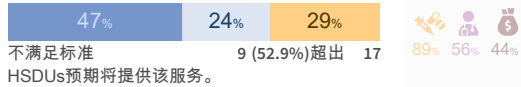
紧急 产科护理



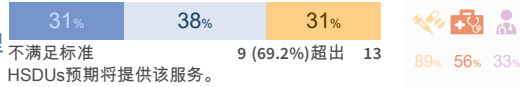
全面 紧急 产科护理



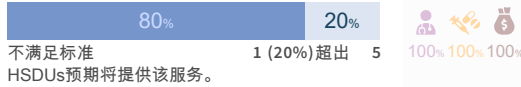
产后护理



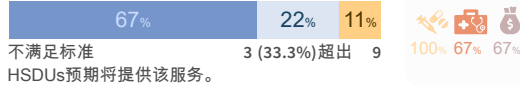
全面 终止妊娠护理



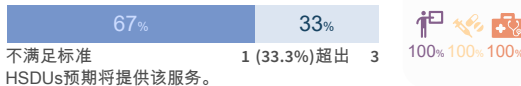
临床 管理 强奸幸存者



紧急情况 避孕

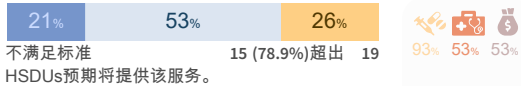


暴露后 预防措施

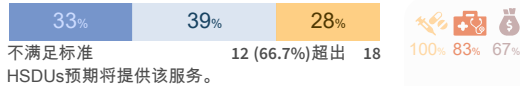


非传染性疾病与心理健康服务

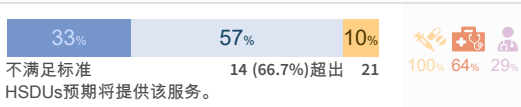
推广自我关爱



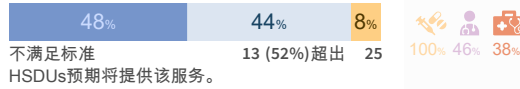
非传染性 疾病诊疗室



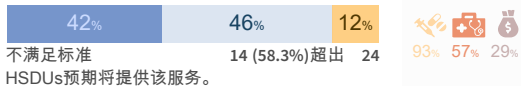
哮喘和 慢性阻塞性 肺部疾病 分类, 治疗 跟进



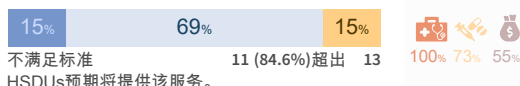
高血压 早期检测, 管理和 咨询



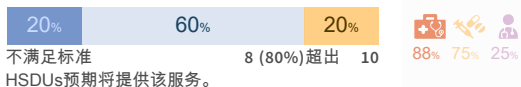
糖尿病 早期检测, 管理, 足 关怀与咨询



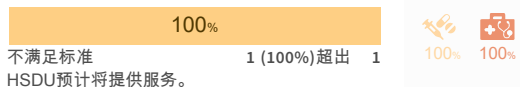
住院急性 康复



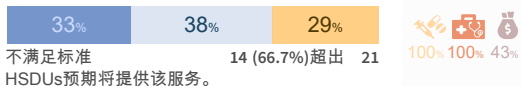
门诊 康复 服务



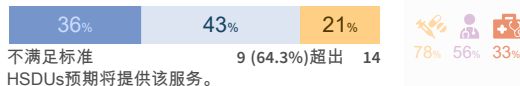
假肢与 矫形器



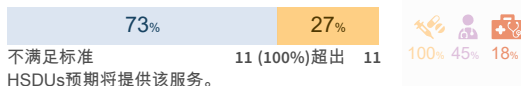
口腔健康与 口腔护理



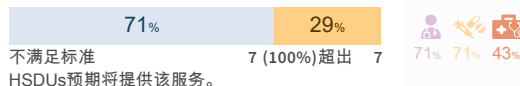
心理学 急救



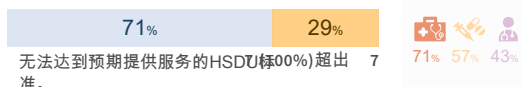
管理 精神疾病



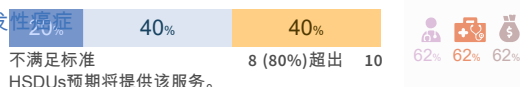
住院护理 管理 精神疾病



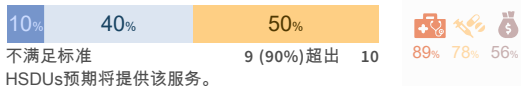
癌症 诊断学 服务



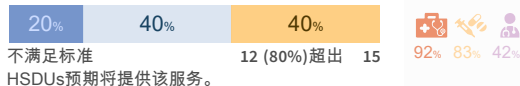
原词保留：原发性癌症 筛查 非仪器 方法)



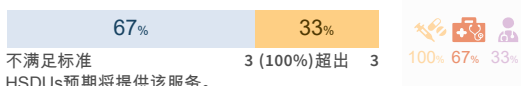
乳腺摄影



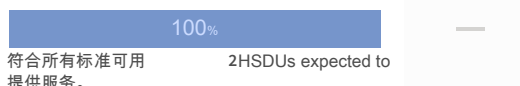
结肠镜检查



癌症治疗 服务



化疗



放射学 治疗



血液学和 肿瘤血液病学 在任何环境下都应谨慎。



此分析基于截至2025年1月31日报告给HeRAMS的信息编制而成，且在HeRAMS的部署，包括数据验证和验证，仍在继续。因此，此分析非最终版本，仅用于告知操作目的。

这份信息图表包含了由HeRAMS监控的所有卫生服务配送单元（HSDUs）的数据，提供了加沙地带服务可用性的全面快照。它包括医院、野战医院以及政府初级卫生保健中心（PHCs）。

本报告中所使用的名称和资料呈现不表示世界卫生组织对任何国家、地区、城市或地区的法律地位、其当局或其边界或边界的划定有任何意见。地图上的虚线表示可能尚未达成完全一致的近似边界线。

- 分析阻碍服务可用性的障碍、损害原因、非正常运作和不可获得性的分析仅限于相应指标未达到标准要求HSDUs。每个指标只展示了最常报道的前三个障碍。
- 基础便利设施的分析采用了与障碍分析相同的方法，且仅限于指标至少部分可获得HSDUs。
- 个体服务的分析排除了报告服务为“通常不提供”的HSDUs。因此，分析中包含的HSDU总数因服务而异。



数据来源: HeRAMS 占据巴勒斯坦
坦领土
日期数据: 2025年1月31日
创建日期: 2025年2月25日
联系: herams@who.int



World Health
Organization



Funded by
the European Union

他 RAMS 加沙地带

快照 2025 年 1 月

所有医院* (不包括野战医院)

医院状态

Out of 35 评估了医院。



建筑条件



3 intact
27 部分损坏
5 摧毁



设备条件



1 intact
22 部分损坏
12 摧毁



功能



0 功能正常。
18 部分功能
12 非功能性的
5 摧毁



可及性



5 可访问
13 部分可访问
0 无法访问
17 已损坏/非功能正常。

51%

"18 (51%) 超出 35 评估的医院：
至少部分功能正常。"

北加沙

加沙市

D E I R A L-BALAH

卡尼尤尼斯

拉法哈

- 功能正常。
- 部分功能正常
- 非功能性的
- 摧毁

地图上显示的数量
基于具有协调性的设施。
任何缺失的设施都表明缺乏
坐标

主要成因.....

建筑损坏

三种导致建筑损坏的主要原因，据报告显示：27 部分损坏并 5 全部损坏的医院。



97% 不安全感



28% 缺乏维护



12% 工业事故

设备损坏

设备损坏的3个主要原因，如报告所示：
损坏和 12 全部损坏的医院。

22 部分地



97% 不安全感



32% 缺乏维护



21% 工业事故

功能限制

3 主要导致功能限制的原因，如报告所示 18
部分功能正常 12 非功能医院。



77% 不安全感



50% 缺乏设备



47% 设施损坏

可用性限制

3 主要导致无障碍限制的原因，据报告显示：
部分可进入医院。

13



92% 不安全感



54% 其他物理障碍物



15% 其他

合作伙伴支持

● 主要支持 ● 部分支持
● 暂无支持。



6% 61% 33%

合作伙伴支持类型

Out of 12 由合作伙伴支持的医院。



83% 提供医疗设备



58% 医护人员培训



75% 医疗用品的提供



58% 提供卫生人员



67% 提供健康服务



42% 治理/监管



8% 提供操作支持
费用

* 这张信息图展示了由政府和非政府组织运营的普通和专科医院的统计数据。响应持续冲突而设立的野战医院不包括在本信息图表中，而是单独展示。
** - 医院报告中被认定为毁坏的医院被视为无法正常运作，并被排除在功能评估之外。

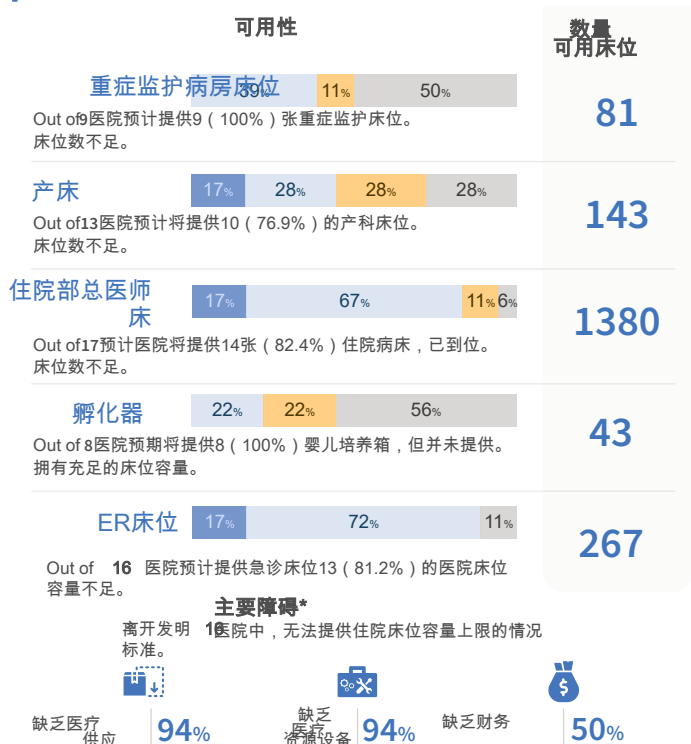
基本设施

● 可用

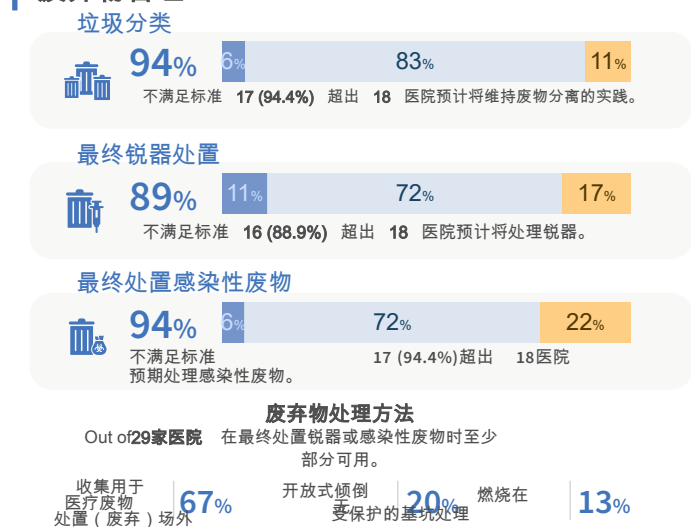
● 部分可用

● Not available ● 通常不提供

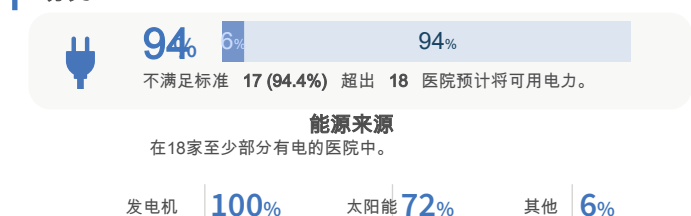
住院床位容量



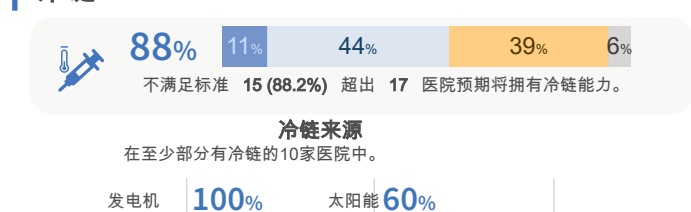
废弃物管理



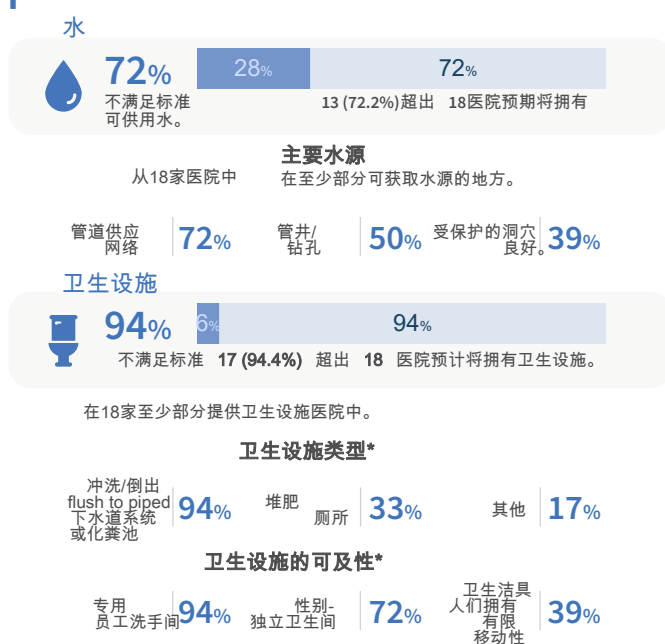
动力



冷链



WASH



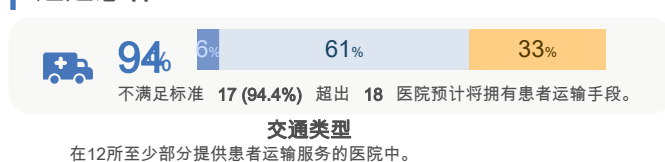
个人防护装备 (PPE)



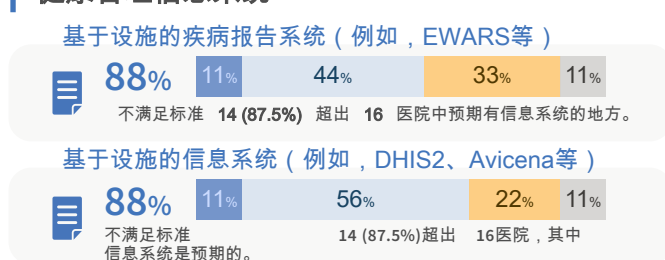
通讯



运送患者



健康管理信息系统

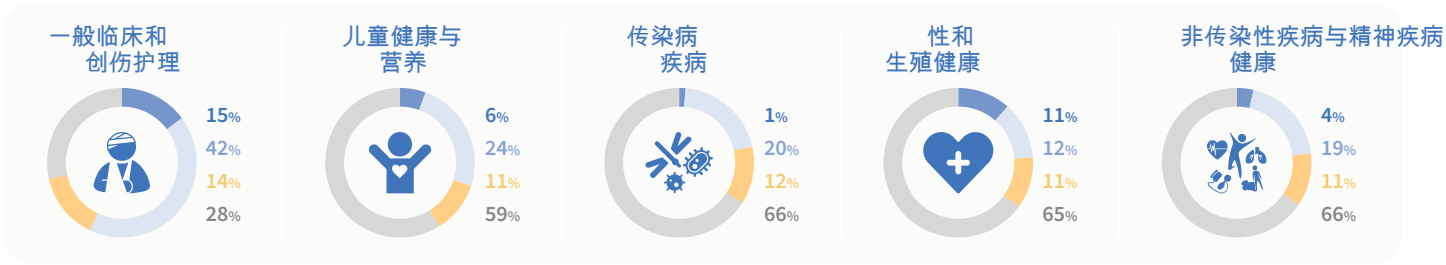


* Out of 18 医院, 被报告为被摧毁、无法使用或无法进入的医院被认为在其当前状态下无法提供医疗服务, 因此被排除在本节之外, 因为报道在确认其无法提供任何医疗服务时结束。

基本医疗服务*

服务领域概述

● 可用 ● 部分可用 ● Not available ● 通常不提供



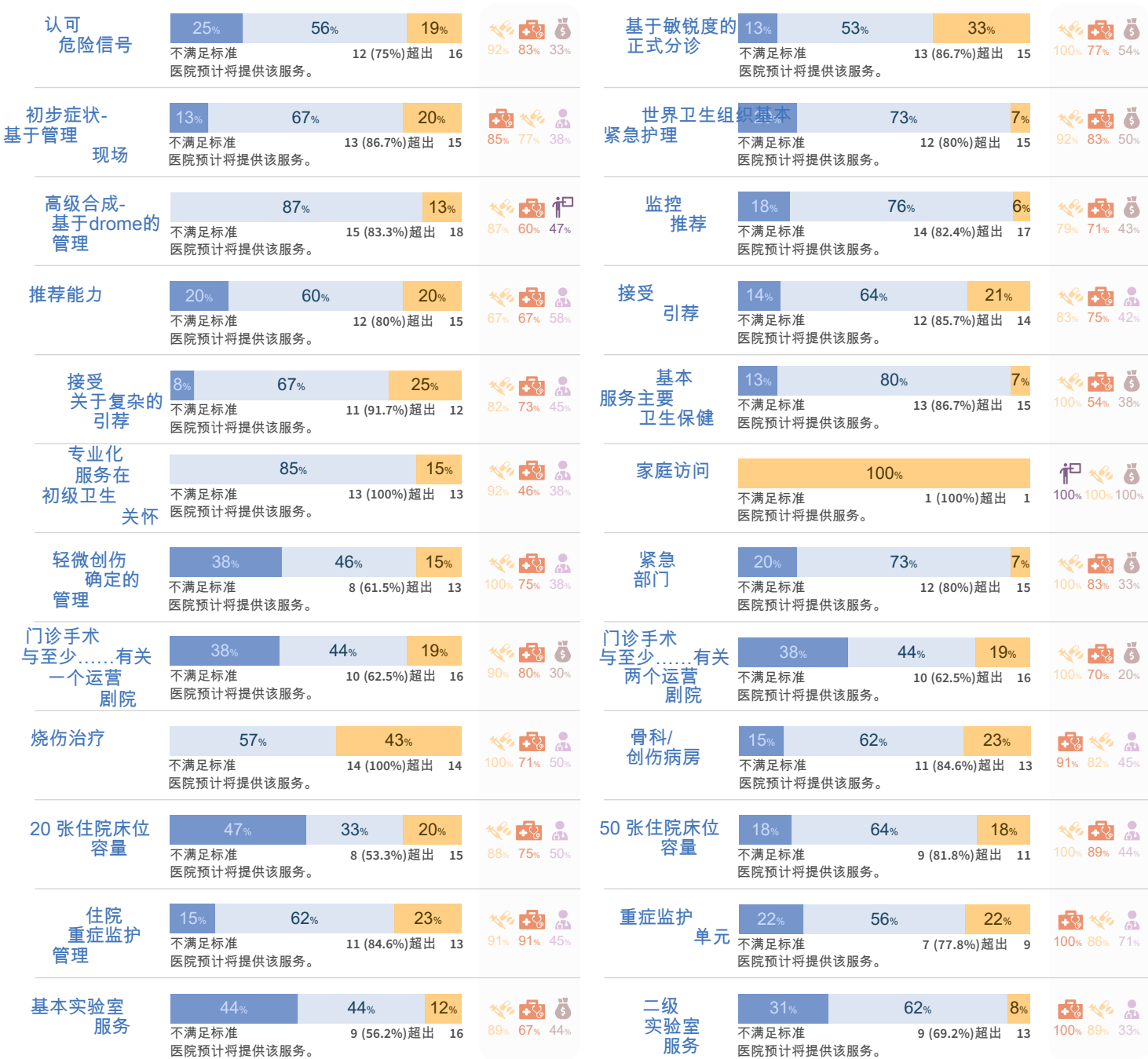
● 可用 ● 部分可用 ● Not available

人员不足 缺乏培训

供应短缺 缺乏设备

缺乏财务资源

一般临床和急诊医疗服务



* Out of 18 医院，被报告为被摧毁、无法运行或无法进入的医院被视为在当前状态下无法提供医疗服务，因此被排除在本节之外，因为报告在确认其无法提供任何医疗服务时结束。

可用 部分可用 Not available



缺乏培训

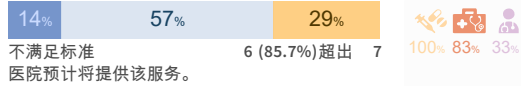


供应短缺
缺乏设备

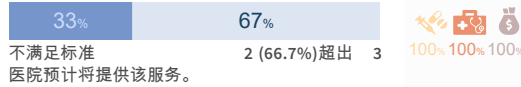


缺乏财务资源

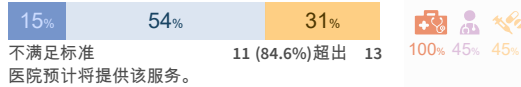
三级实验室服务



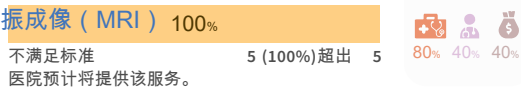
血液透析单元



全面X射线服务

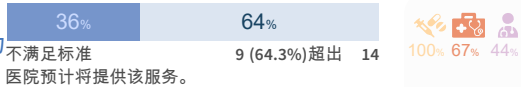


磁共振成像 (MRI)

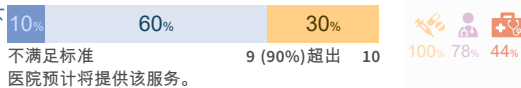


儿童健康与营养服务

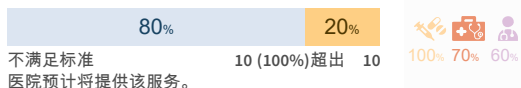
儿科首诊援助



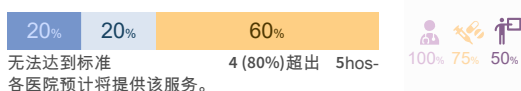
IMNCI 5岁以下诊所



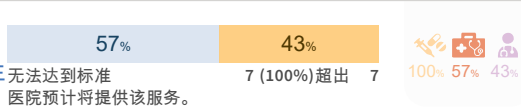
住院外科新生儿护理和儿童



信息、教育、并且沟通在婴儿、年轻、儿童喂养

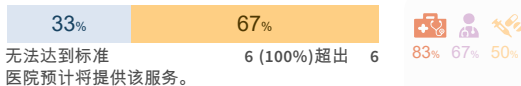


集成管理关于急性营养不良

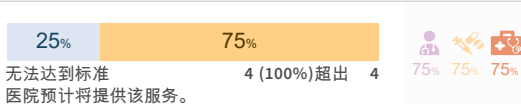


传染病服务

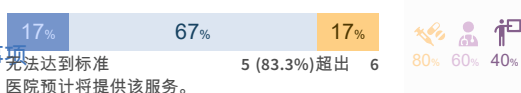
综合征监控



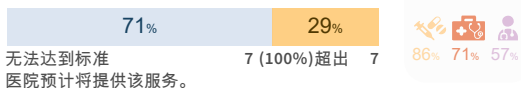
诊断与治疗结核病案例



信息、教育、并且沟通关于本地优先事项疾病

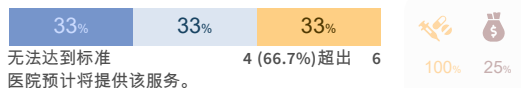


隔离单元或房间

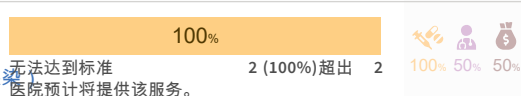


性健康与生殖健康服务

免费访问避孕套



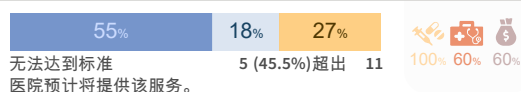
综合征管理性传播感染 (性传播感染)



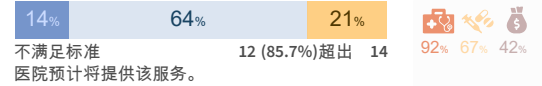
预防母婴HIV传播



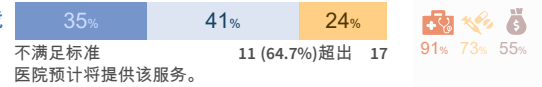
家庭规划-产检



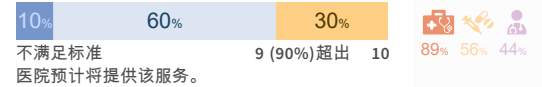
血库服务



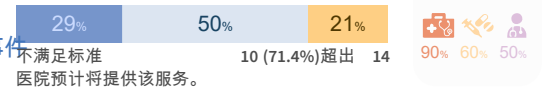
基本X射线服务



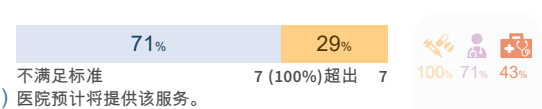
CT扫描



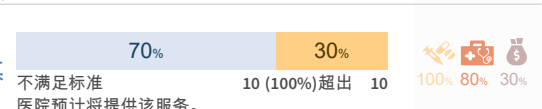
程序流程大规模伤亡事件情景



集成管理新生儿的及儿童疾病 (IMNCI)



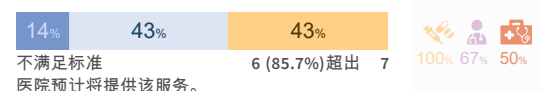
管理儿童分类非常严重或极其严重疾病



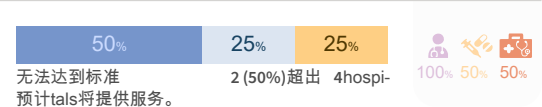
扩展项目计划免疫接种



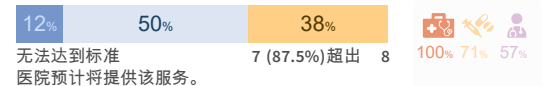
生长监测



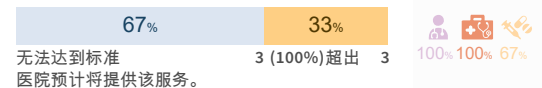
稳定化中心严重急性营养不良



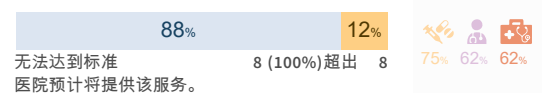
基于事件的监控



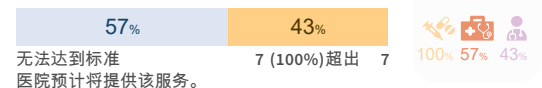
多重耐药-抵抗力肺结核



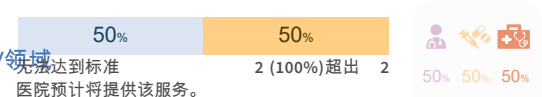
本地相关疾病



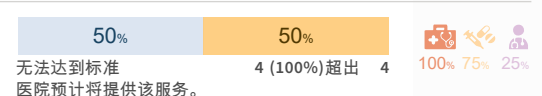
管理严重/复杂分类疾病



信息、教育、并且沟通在STI/HIV领域



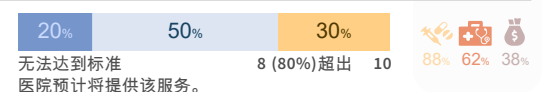
HIV咨询并测试



抗逆转录病毒治疗



家庭规划避孕方法



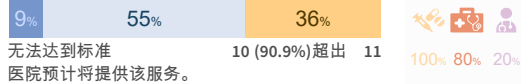
可用 部分可用 不可用

人员不足
缺乏培训

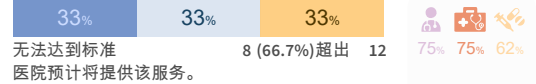
供应短缺
设备缺乏

缺乏财务资源

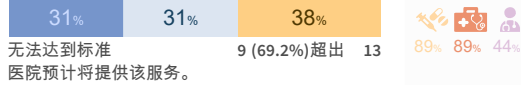
产前护理



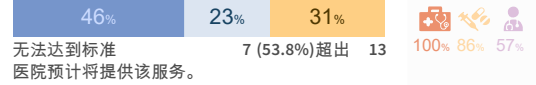
熟练 护理期间 分娩



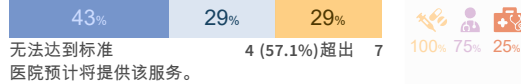
基本 紧急 产科护理



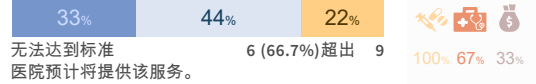
全面 紧急 产科护理



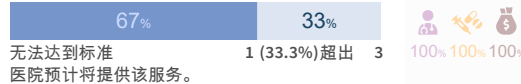
产后护理



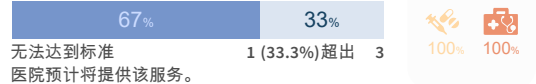
全面 流产护理



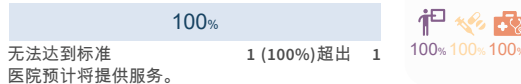
临床 管理 强奸幸存者



紧急 避孕

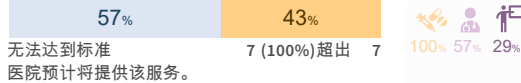


暴露后 预防措施

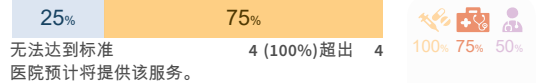


非传染性疾病与心理健康服务

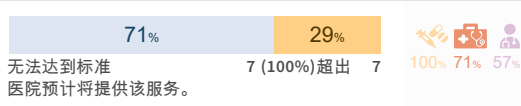
提倡自我关怀



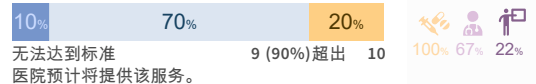
非传染性疾病 疾病门诊



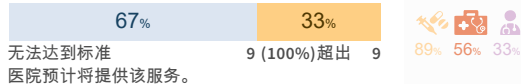
哮喘和 慢性阻塞性 肺部疾病 分类, 治疗 跟进



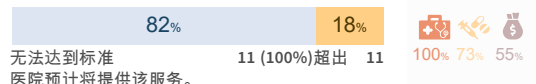
高血压 早期检测, 管理和 咨询



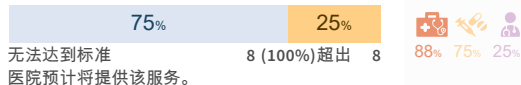
糖尿病 早期检测, 管理, 足部 关怀与咨询



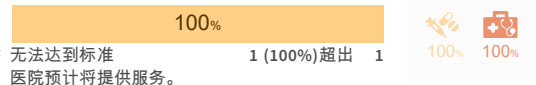
住院急性 康复



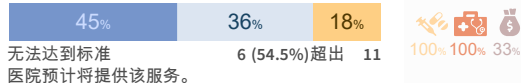
门诊 康复 服务



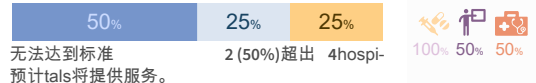
假肢与 矫形器具



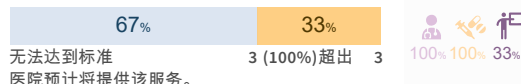
口腔健康与 口腔护理



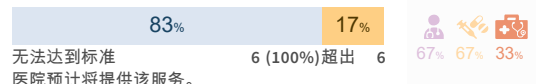
心理学 急救



管理 精神障碍



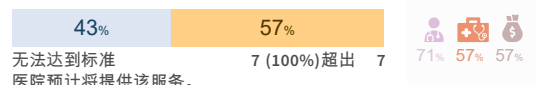
住院护理 管理 精神障碍



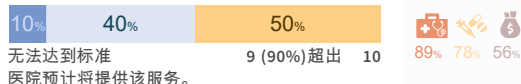
癌症 诊断学 服务



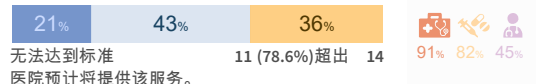
原发性癌症 筛选 (非遗传性 方法)



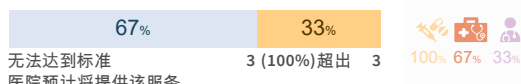
乳腺影像学



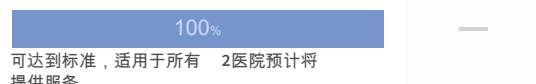
结肠镜检查



癌症治疗 服务



化疗



放射性 治疗



血液学和 肿瘤血液学 在所有场合都应谨慎行事。



本分析基于截至2025年1月31日提交至HeRAMS的信息编制而成, 同时HeRAMS的部署, 包括数据验证和核实, 仍在继续。因此, 本分析并非最终版本, 仅用于告知运营目的。

本报告包括了35所由政府和非政府组织 (NGO) 运营的一般和专业医院的资料。最初, 共有36所医院, 但阿拉纳斯尔和阿拉兰特西医院随后已合并为一个单独的设施。针对持续冲突和日益恶化的健康状况而设立的临时野战医院不包括在本报告内, 因为它们是临时机构。这些野战医院的资料将分别在专门针对野战医院的图表中进行报道。

本报告中使用的名称和资料呈现方式, 并不代表世界卫生组织对任何国家、地区、城市或其当局的法律地位, 或其边界或边界的划定有任何意见。地图上的虚线代表可能尚未达成完全一致的近似边界线。

1. 对阻碍服务可用性、损坏原因、非功能性和不可访问性的分析仅限于那些相应指标未达到标准要求值的医院。每个指标仅展示了最常报告的前三个障碍。2. 基本设施的分析采用了与障碍分析相同的方法, 并仅限于那些至少部分可提供指标的医院。3. 个体服务的分析排除了报告服务为“通常不提供”的医院。因此, 分析中包含的医院总数因服务而异。



数据来源: HeRAMS 占领巴勒斯坦领土
日期数据: 2025年1月31日
创建日期: 2025年2月21日
联系信息: herams@who.int



World Health Organization



Funded by the European Union

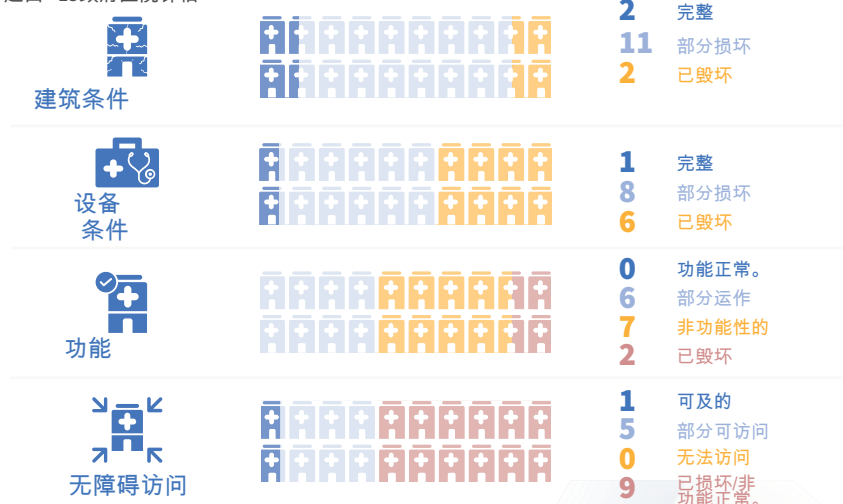
他 RAMS 加沙地带

截影 2025年1月

政府医院*

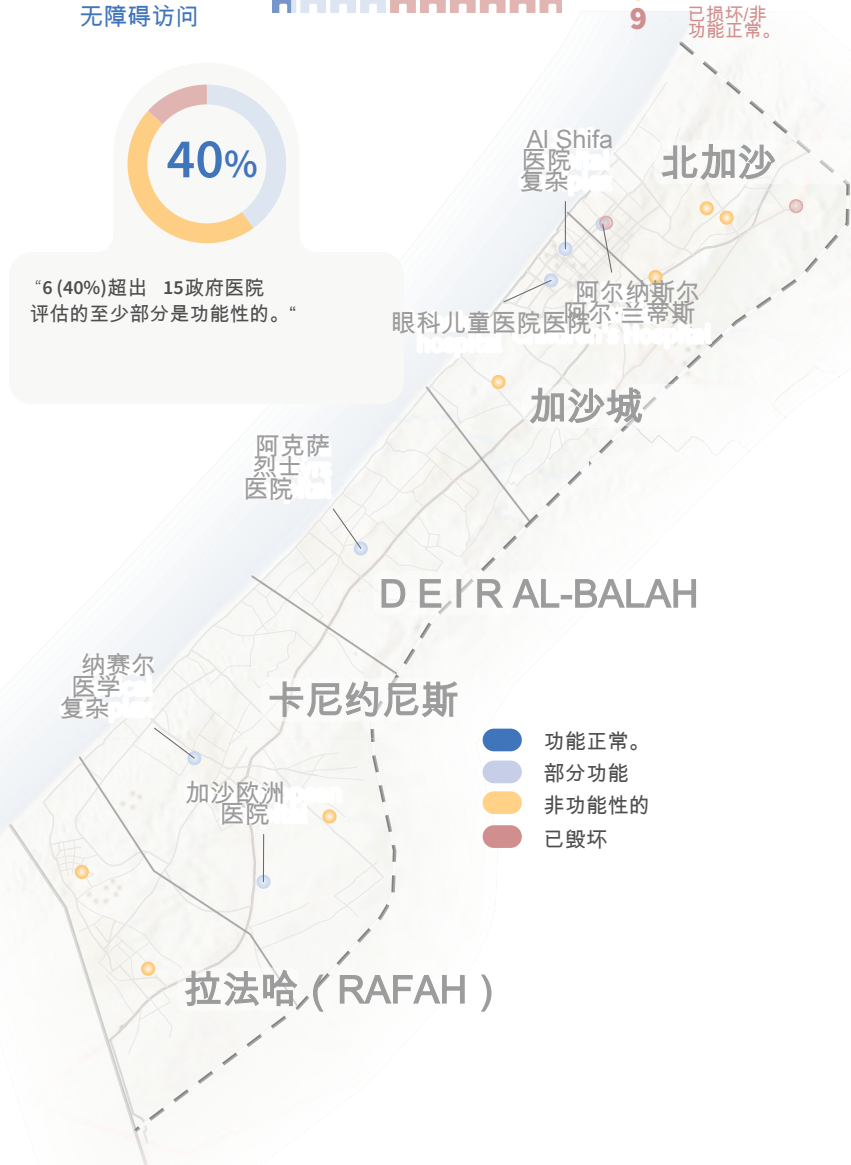
政府医院状况 **

超出 15政府医院评估



40%

"6 (40%) 超出 15政府医院评估的至少部分是功能性的。"



主要成因.....

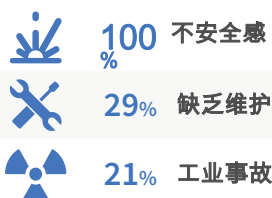
建筑物损坏

建筑物损坏的3大原因，如以下报告所示： 11 部分损坏的并 2 完全损毁的政府医院。



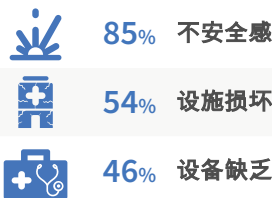
设备损坏

设备损坏的3个主要原因，如报告所示： 8 部分损坏的并 6 完全损毁的政府医院。



功能限制

3个主要的功能性限制原因，如报告所示： 6 部分功能正常的 7 非功能性政府医院。



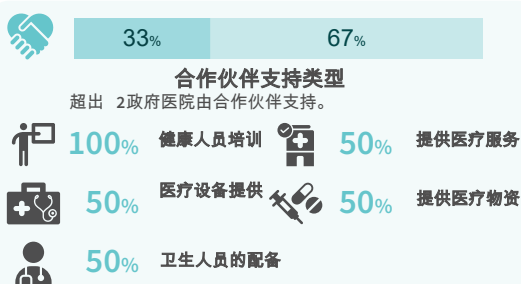
可访问性限制

3个导致可访问性限制的主要原因，如所报告的： 5 部分可及的政府医院。



合作伙伴支持

● 主要支持 ● 部分支持 ● 无支持



* 此信息图是“所有医院”信息图的一部分，专门关注公立医院。

** 政府医院报告中被认为被摧毁的医院被视为非功能状态，并排除在功能评估之外。

基本设施*

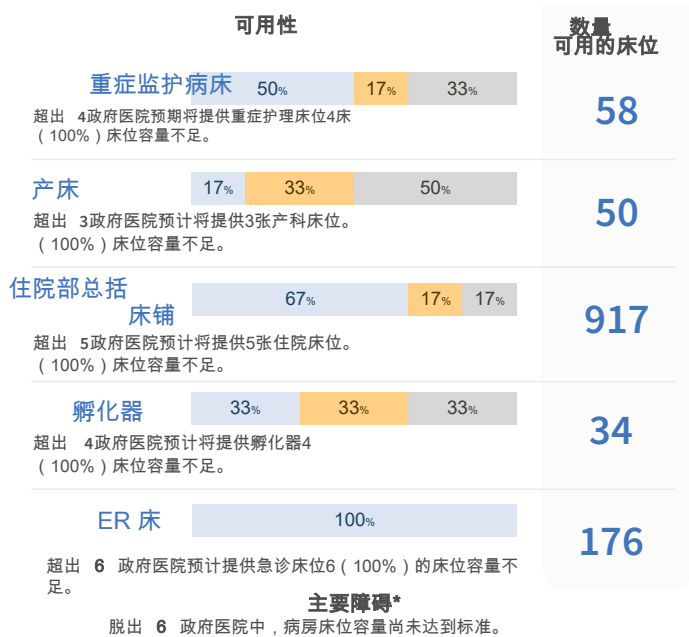
● 可用

● 部分可用

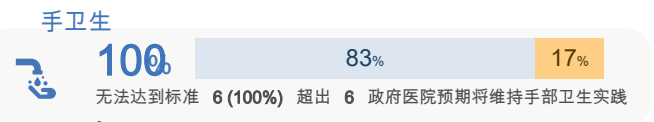
● 不可用

● 通常不提供

住院床位容量



WASH



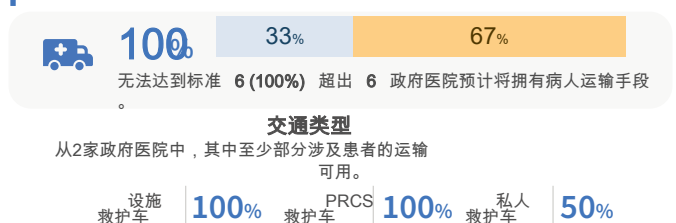
个人防护装备 (PPE)



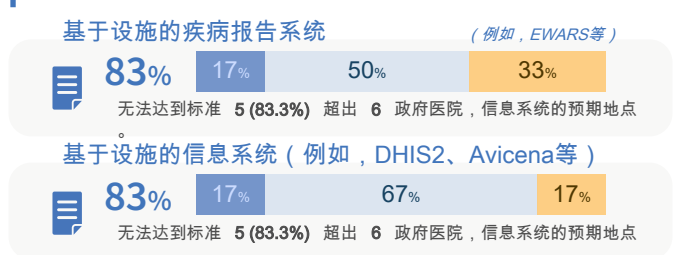
通信



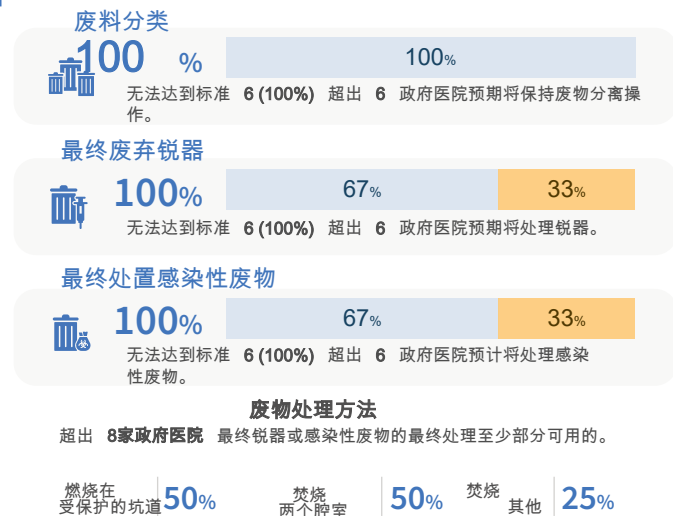
患者运输



健康管理信息系统



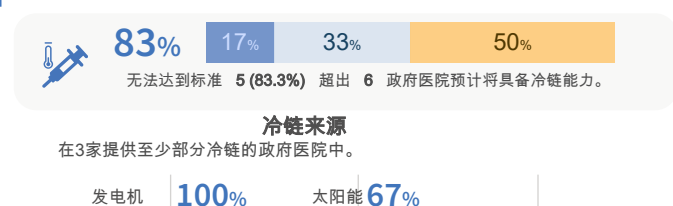
废弃物管理



动力



冷链

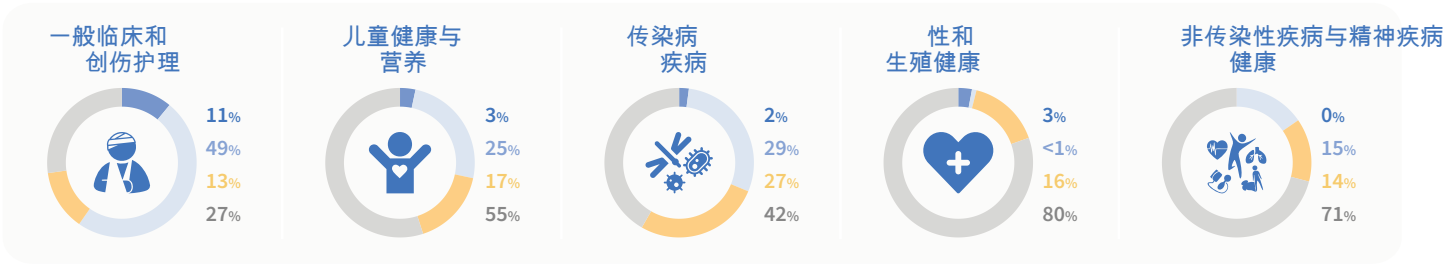


* 超出 6 政府医院, 若报告称政府医院被毁、无法使用或无法进入, 则被视为无法在其当前状态下提供医疗服务, 因此被排除在本节之外, 因为报告在确认其无法提供任何医疗服务时结束。

基本医疗服务*

服务领域概览

● 可用 ● 部分可用 ● 不可用 ● 通常不提供



● 可用 ● 部分可用 ● 不可用

人员不足
缺乏培训

供应不足
设备缺乏

缺乏财务资源

一般临床和紧急护理服务



* 超出 6 政府医院，报告称已遭破坏、无法使用或无法访问的政府医院被视为在当前状态下无法提供卫生服务，因此不包括在本节中，因为报告在确认其无法提供任何卫生服务后结束。

可用 部分可用 不可用



缺乏培训



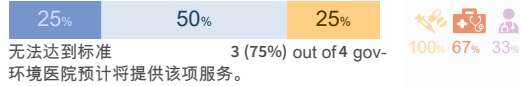
供应不足

设备缺乏



缺乏财务资源

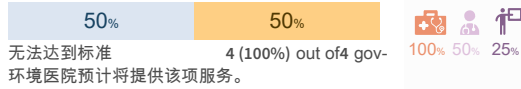
三级实验室服务



血液透析单元



综合的X射线服务

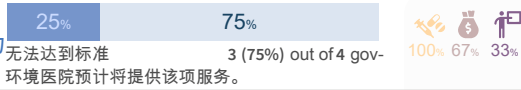


磁共振成像 (MRI)

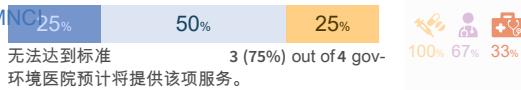


儿童健康与营养服务

儿童一级援助



5岁以下儿童IMNCI诊所



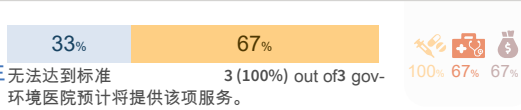
住院外科关爱新生儿和孩子们



信息、教育、并且沟通在婴儿、幼儿，并且儿童喂养，



综合管理关于急性营养不良

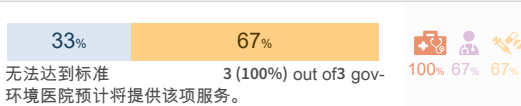


传染病服务

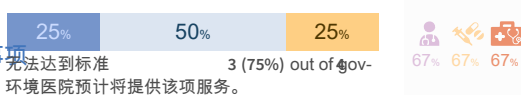
症候群监视



诊断与治疗结核病案例



信息、教育、并且沟通关于当地优先事项疾病

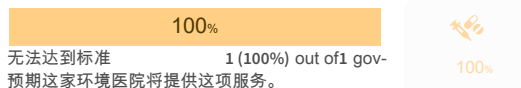


隔离单元或房间



性生殖健康服务

免费访问避孕套



症候群管理性传播的感染 (性传播感染)



预防母婴艾滋病传播



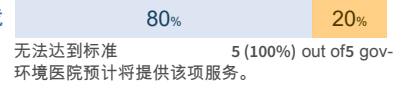
计划生育-孕检



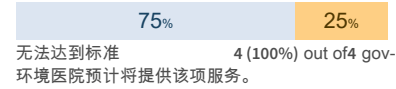
血库服务



基本X射线服务



CT扫描



程序清单大量伤亡场景



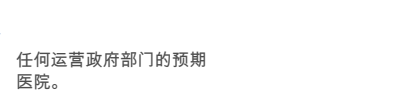
综合管理新生儿及儿童疾病 (IMNCI)



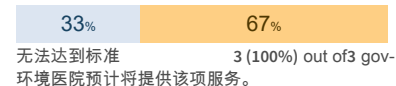
管理儿童分类如同严重或非常严重疾病



范围扩大项目计划免疫接种



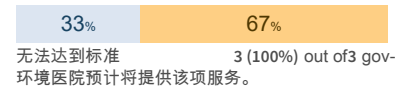
成长监测



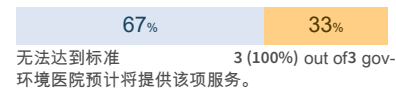
稳定化中心重症急性营养不良



基于事件监视



多药-抗性结核病



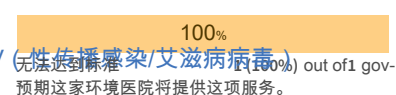
本地相关疾病



管理严重/复杂猫白血病



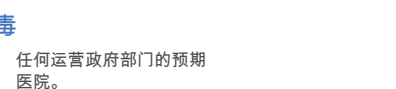
信息、教育、并且沟通在STI/HIV (性传播感染/艾滋病病毒)



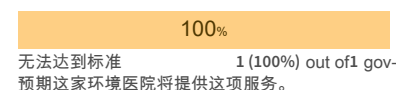
HIV咨询并且测试



抗逆转录病毒治疗



计划生育-避孕药方法



可用的 部分可用 不可用

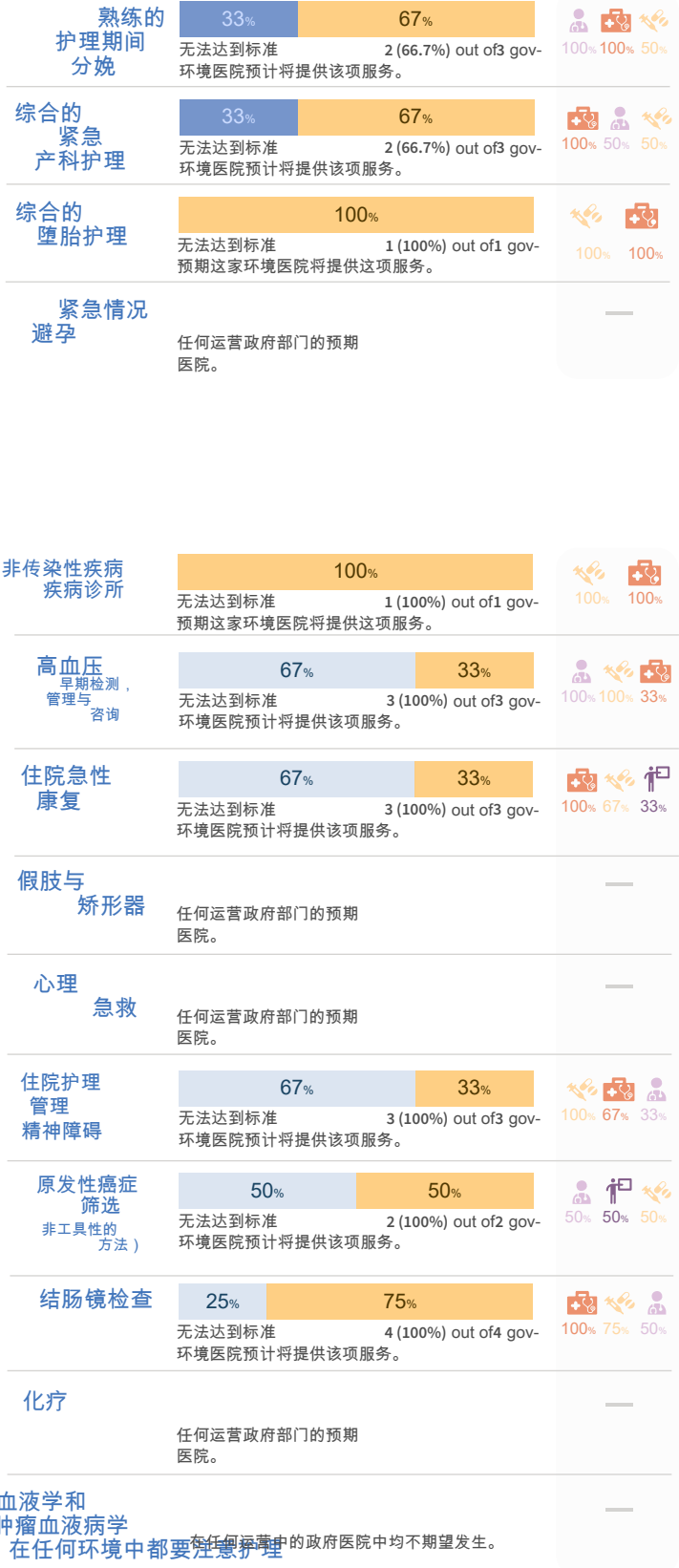
人员不足
缺乏培训

供应不足
设备不足

缺乏财务资源



非传染性疾病与心理健康服务



本分析基于至2025年1月31日止提交至HeRAMS系统内的信息产生，并且HeRAMS的部署，包括数据验证和审核，仍在继续。因此，本分析非最终版本，仅供了解操作目的制作。

本报告是“所有医院”报告的子集，专注于来自15所由政府和非政府组织（NGOs）运营的普通和专科医院的数据，这些医院数据本身是子集。最初有16家医院，但阿纳斯尔（Al-Nasr）和兰蒂西（Al-Rantisi）医院自那时起已合并为单一设施。

本报告中使用名称和材料呈现方式，并不代表世界卫生组织对任何国家、领土、城市或地区或其当局的法律地位的任何看法，或对其边界或界限的划定。地图上的虚线表示可能尚未达成全面协议的近似边界线。

1. 对阻碍服务可用性、损害原因、无法运作和不可访问性的分析仅限于政府医院，在这些医院中，相应指标未达到标准。每个指标仅展示了最常报告的前三个障碍。2. 基础设施的分析采用了与障碍相同的方法，并仅限于指标至少部分可用的政府医院。3. 个体服务的分析排除了报告服务为“通常不提供”的政府医院。因此，分析中包含的政府医院总数因服务而异。



数据来源：他RAMS占据巴勒斯坦领土。
日期数据：2025年1月31日
创建日期：2025年2月21日
联系人：herams@who.int



World Health Organization



Funded by the European Union

他 RAMS 加沙地带

快照 2025 年 1 月

野战医院*

现场医院状态 **

在...之评估了野战医院。

建筑条件



6 完好无损
2 部分损坏
0 已损坏
2 不相关

设备条件



8 完好无损
2 部分损坏
0 已损坏

功能



4 功能正常。
3 部分功能
3 非功能性的
0 已损坏

可及性



2 可访问的
5 部分可访问
0 无法访问
3 已损坏/非功能正常。

70%

"7 (70%) out of 10 评估的野战医院至少部分功能正常。""*

MSF-France 野战医院IMC区域

医院 - 阿尔扎维达
阿尔-祖韦达野战医院

IMC #2 场地
医院 - 地尔阿尔巴拉赫

DEIR AL-BALAH

卡尼永斯

阿克萨体育场
医院 - 加沙地带的汗尤尼斯

印尼油田
医院 医院

拉法哈

● 功能正常。
● 部分功能正常
● 非功能性
● 已损坏

地图上显示的点的数量
基于具备协调能力的设施。
任何缺失的功能都表示缺乏坐标。

主要原因为...

建筑损坏

主要报告中提及的建筑损坏原因 2 部分损坏的野战医院。

100% 不安全感

设备损坏

设备损坏的主要原因，如报告所示：2 部分损坏的野战医院。

100% 不安全感

功能限制

功能受限的三个主要原因，如报告所示：3 部分功能正常的 3 非功能性野战医院。

67% 不安全感

50% 供应不足

50% 设备不足

可访问性限制

3个导致可及性限制的主要原因，如报告所示：5 部分可及的野战医院。

100% 其他物理障碍

40% 不安全感

40% 信息壁垒

合作伙伴支持

● 主要支持 ● 部分支持
● 没有支持

14% 71% 14%

合作伙伴支持类型

在...之由合作伙伴支持的临时医院。

67% 提供医疗设备 67% 提供医疗用品
67% 卫生人员培训 50% 提供卫生人员
67% 提供医疗服务

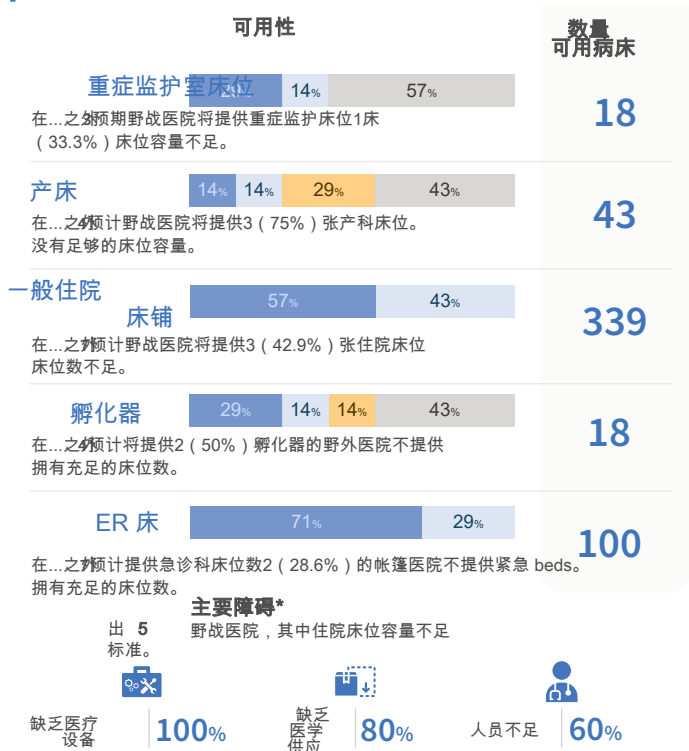
* 本信息图表提供了关于在加沙地带部署的野战医院所提供服务的特殊见解。五个运营中的报告实体选择不共享其数据，以遵守其各自非政府组织强制执行的数据隐私法，或者无法提供除医院状况部分之外的信息。此限制措施旨在保护敏感信息并遵守组织关于数据保密性的政策。因此，尽管这些实体确实存在并提供服务，但它们的数据并未包含在本报告中。

** 报告中所提及的已被摧毁的野战医院被视为无法运作，并将从功能评估中排除。

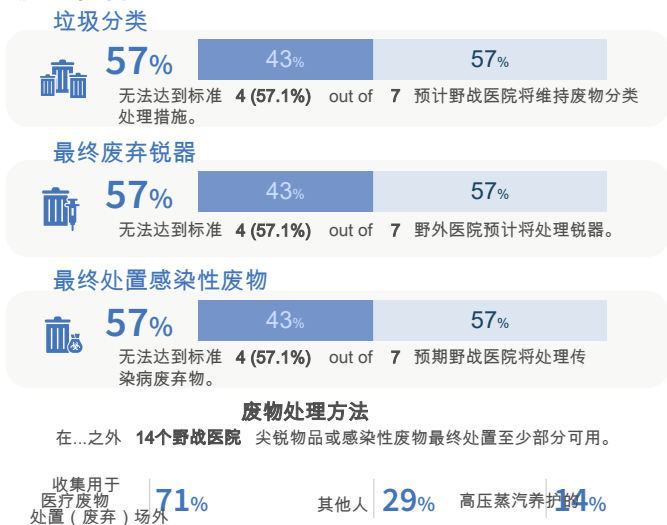
基本设施

● 可用的 ● 部分可用 ● 不可用 ● 通常不提供

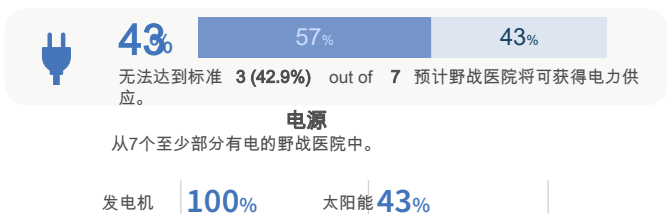
住院床位容量



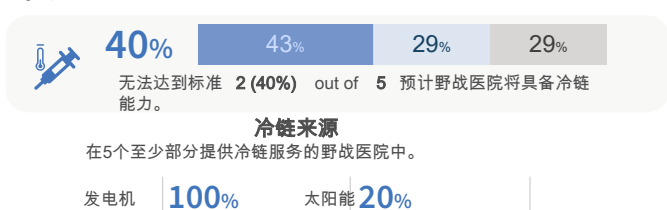
废弃物管理



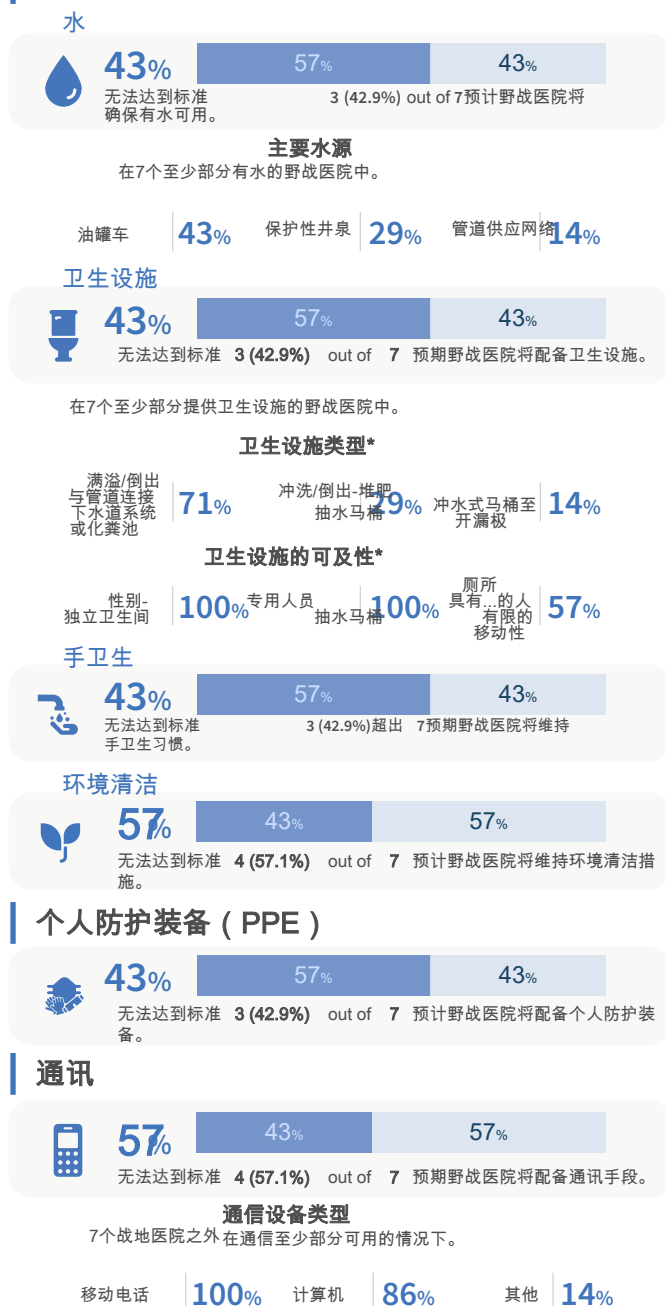
能量



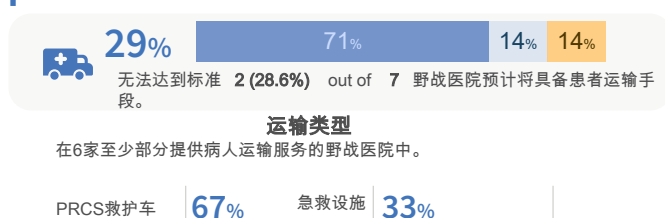
冷链



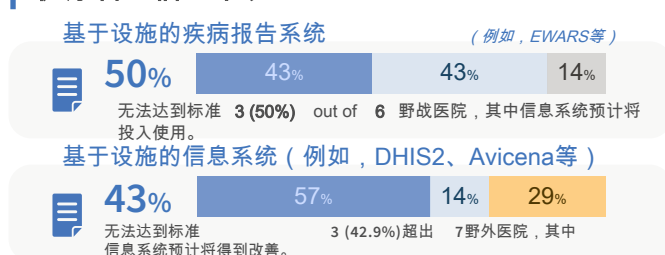
WASH



患者转运



健康管理信息系统

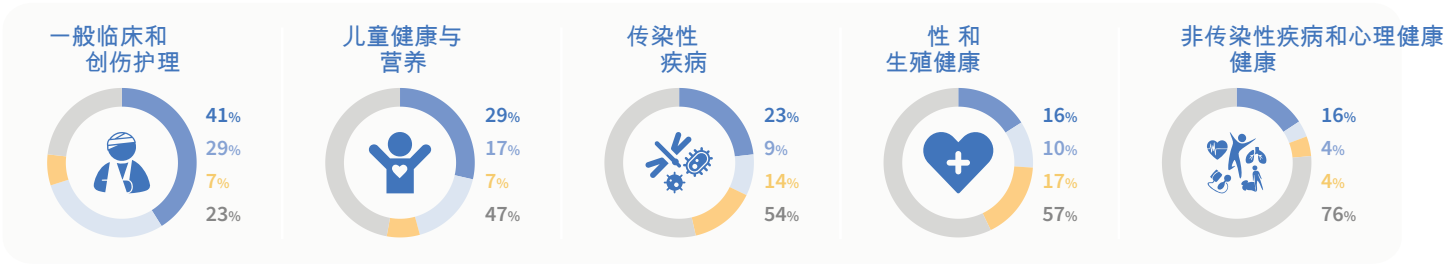


* 在...之外 7 野战医院, 报告称已被摧毁、无法使用或无法进入的野战医院在当前状态下无法提供医疗服务, 因此被排除在本节之外, 因为报告的结束是在确认其无法提供任何医疗服务之后。

基本卫生服务*

服务领域概述

● 可用的 ● 部分可用 ● 不可用 ● 通常不提供



● 可用的 ● 部分可用 ● 不可用

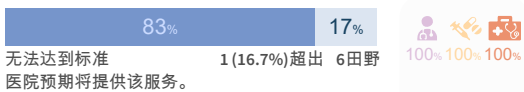
人员不足
缺乏培训

供应不足
设备不足

缺乏财务
资源

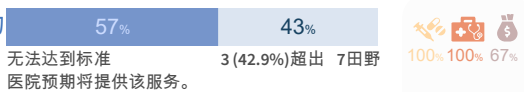
普通临床及急诊护理服务

认知
危险信号



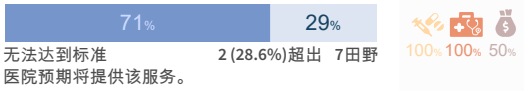
100% 100% 100%

基于敏锐度的
正式分诊



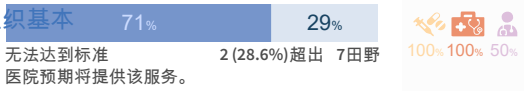
100% 100% 67%

初步综合征-
基于管理
现场



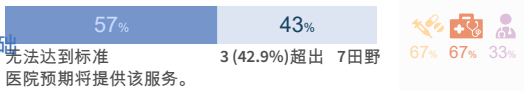
100% 100% 50%

世界卫生组织基本
紧急护理



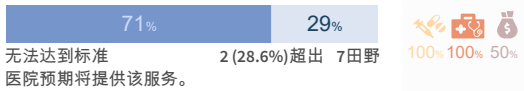
100% 100% 50%

高级合成
以drome为基础
管理



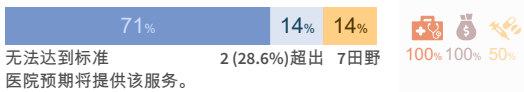
67% 67% 33%

监控
引入



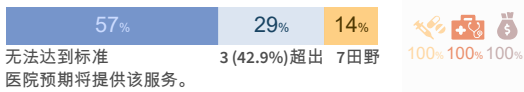
100% 100% 50%

推荐能力



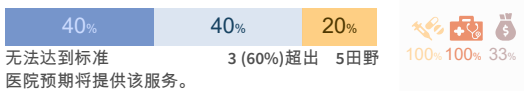
100% 100% 50%

接受
推荐



100% 100% 100%

接受
复杂
推荐



100% 100% 33%

基本
服务主要
卫生保健



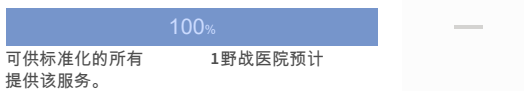
100% 67% 33%

专业化的
服务在
一级卫生
关注



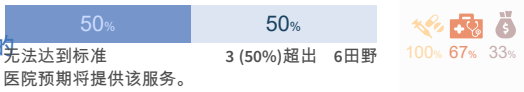
100% 67% 67%

家庭访问



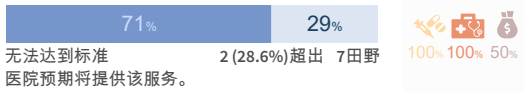
—

轻微创伤
确定无疑的
管理



100% 67% 33%

紧急情况
部门



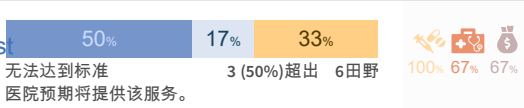
100% 100% 50%

住院手术
ward with at least
一个运营
剧院



100% 100%

住院手术
ward with at least
两个运营
剧院



100% 67% 67%

烧伤治疗



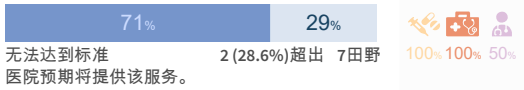
100% 75% 50%

骨科/
创伤病房



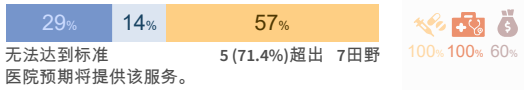
75% 75% 50%

20 张住院床位
容量



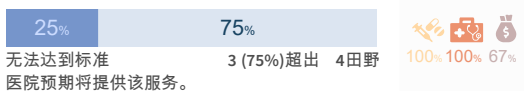
100% 100% 50%

50 张住院病床
容量



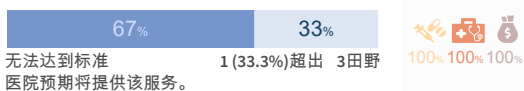
100% 100% 60%

住院患者
重症监护
管理



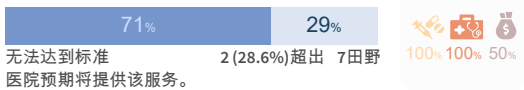
100% 100% 67%

重症监护
单元



100% 100% 100%

基础实验室
服务



100% 100% 50%

二级
实验室
服务



100% 100% 50%

* 在...之外 7 野战医院，被报告为被摧毁、无法使用或无法进入的野战医院，在当前状态下被认为无法提供卫生服务，因此被排除在本节之外，因为报告的结束是在确认其无法提供任何卫生服务后。

可用的 部分可用 不可用



缺乏培训



设备不足



缺乏财务资源

三级实验室服务



血液透析单元



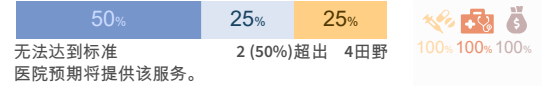
全面X射线服务



磁共振成像 (MRI)

在任何战地医院中均不预期发生。

血库服务



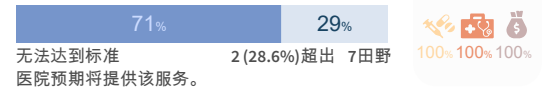
基本X射线服务



CT扫描

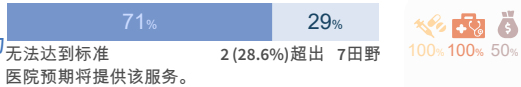
在任何战地医院中均不预期发生。

程序流程大规模伤亡情景



儿童健康与营养服务

儿科首诊援助



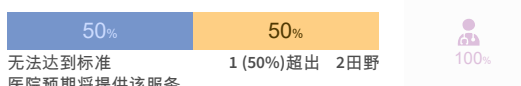
婴儿与五岁以下儿童非故意性伤害病例统计



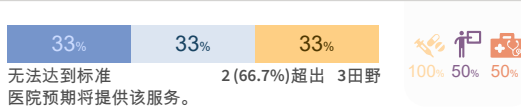
住院外科关怀新生儿并且孩子们



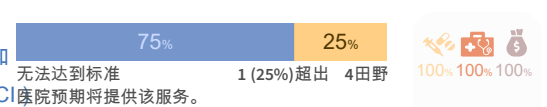
信息、教育、并且沟通在婴儿、幼年、儿童喂养



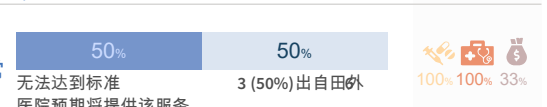
综合管理急性营养不良



综合管理关于新生儿的和儿童疾病 (IMNCI)



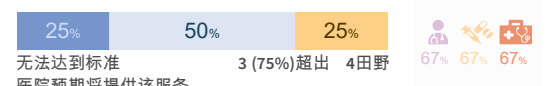
管理儿童分类正如严重或非常严重疾病



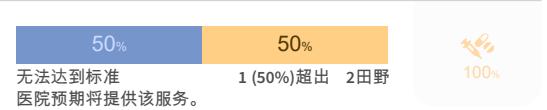
扩展项目计划免疫接种



增长监测

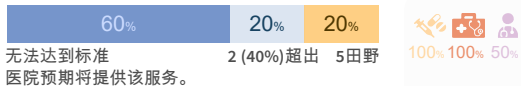


稳定化中心严重急性营养不良



传染性疾病预防

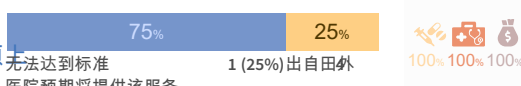
综合征监控



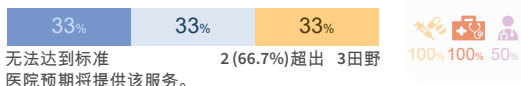
诊断与治疗肺结核案例



信息、教育、并且沟通在本地优先事项疾病



隔离单元或房间

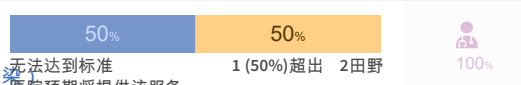


性生殖健康服务

免费访问安全套



综合征管理性传播感染 (性传播感染)



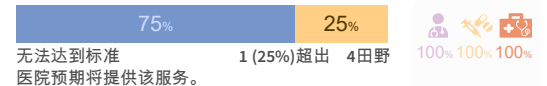
预防母婴艾滋病传播

在任何战地医院中均不预期发生。

家庭计划-妊娠测试



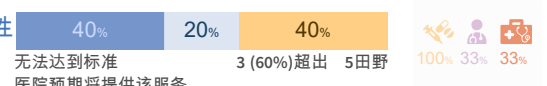
基于事件的监控



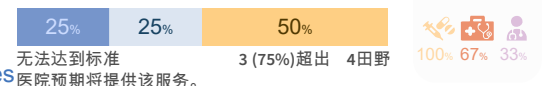
多药-抗性肺结核

在任何战地医院中均不预期发生。

具有当地相关性疾病



管理严重/复杂cated diseases



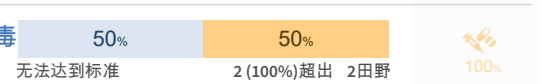
信息、教育、并且沟通在STI/HIV等领域



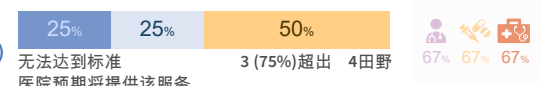
HIV咨询并且测试

在任何战地医院中均不预期发生。

抗逆转录病毒治疗



家庭计划-避孕药 (剂) 方法

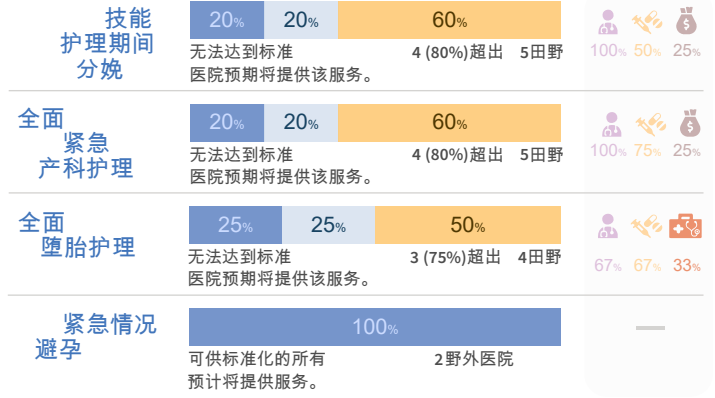
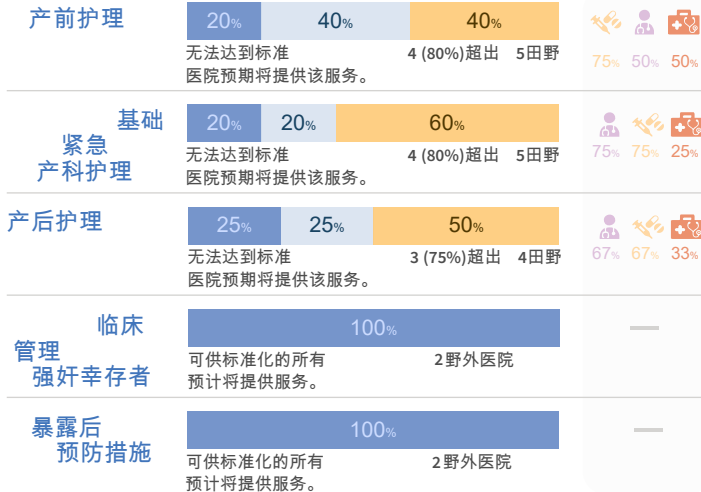


可用 部分可用 不可用

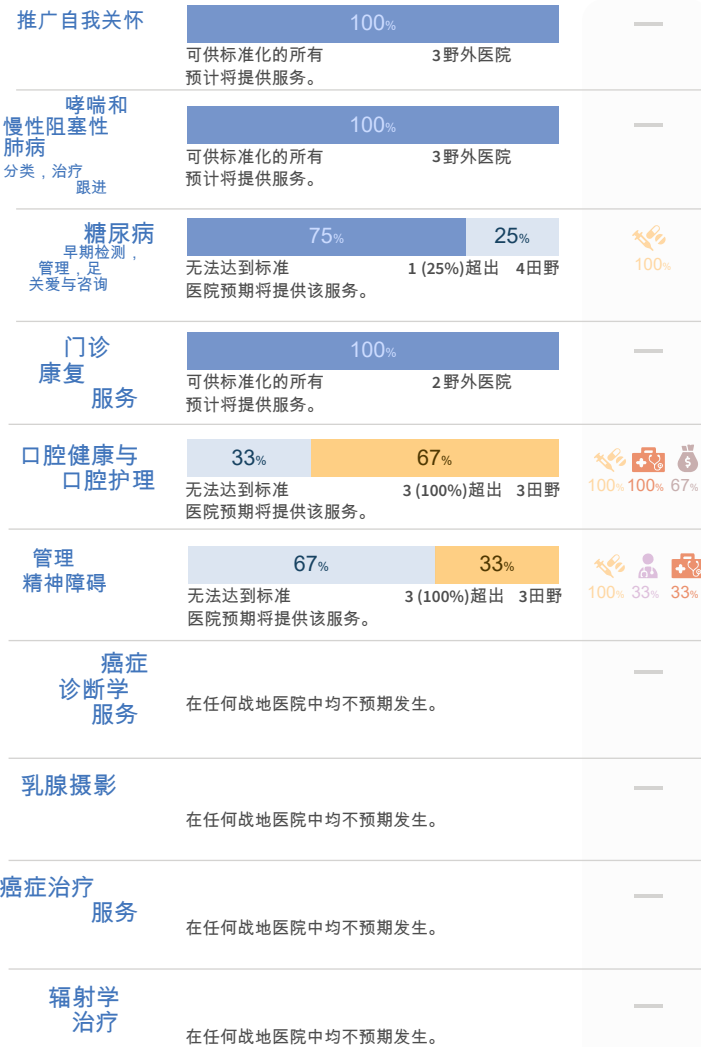
缺乏人员
缺乏培训

供应不足
设备缺失

缺乏财务资源



非传染性疾病与心理健康服务



此分析基于截至2025年1月31日上报至HeRAMS的信息制作，同时HeRAMS的部署，包括数据验证和确认，仍在继续。因此，此分析并非最终版本，仅用于提供操作信息的目的。

目前有15个野战医院在加沙提供服务。其中，五个正在运作的报道实体没有选择分享他们的数据，以遵守其各自非政府组织执行的数据隐私法律，或者无法提供超出医院状态部分的任何信息。这一限制是为了保护敏感信息并遵守组织关于数据保密性的政策。因此，尽管这些实体确实存在并提供医疗服务，但他们的数据并未包含在本报告中。

该报告中使用的名称及材料呈现方式并不表示世界卫生组织对任何国家、地区、城市或区域的法律地位或其当局地位的任何观点，也不涉及其边界或边界的划定。地图上的虚线代表可能尚未达成完全一致的近似边界线。

1. 阻碍服务可用性、损坏原因、功能异常和不可访问性的分析仅限于现场医院，在这些医院中，相应的指标尚未达到标准。仅对每个指标报告最频繁的三个障碍进行了展示。2. 基本设施的分析遵循与障碍相同的做法，并被限制在至少部分可用指标的临床医院中。3. 个别服务的分析排除了报告该项服务为“通常不提供”的现场医院。因此，分析中包含的现场医院总数因服务而异。



数据来源：HeRAMS 占据巴勒斯坦领土
日期数据：2025年1月31日
日期创建：2025年2月21日
联系信息：herams@who.int



World Health Organization



Funded by the European Union

他 RAMS 加沙地带

快照：2025年1月

政府初级卫生保健中心 (PHCs)

PHC 状态 **

超出 30 政府对 PHC 进行了评估。

建筑条件



11 完好无损
10 部分损坏
9 已损毁

设备条件



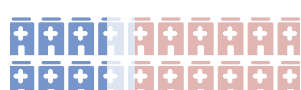
11 完好无损
7 部分损坏
12 完全损坏

功能



5 功能正常
8 部分功能正常
8 非功能性
9 已损毁

无障碍访问



10 可访问的
3 部分可访问
0 无法访问
17 已毁/非功能正常

43%

“13 (43%) 超出 30 政府农村卫生室评估的是至少部分功能正常。”

主要因素...

建筑损坏

3 建筑损坏的主要原因，如报告所示损坏的和 9 完全损毁的政府 PHC。

10 部分



100% 不安全



6% 缺乏维护



6% 其他

设备损坏

设备损坏的 3 个主要原因因为以下所报告：部分损坏的及 12 完全损毁的政府 PHC。

7



100% 不安全



11% 缺乏维护



11% 其他

功能限制

3 主要的功能性限制原因，如报告所示部分功能正常 8 非功能性政府基层卫生中心。

8



50% 不安全



44% 设备缺失



31% 供应不足

可访问性限制

2 主要导致可及性限制的原因，如报告所示：部分可及的政府村级卫生所。

3



100% 其他物理障碍



33% 未设计用于人群有限的流动性

合作伙伴支持

● 主要支持 ● 部分支持 ● 无支持



23% 23% 54%

合作支持类型

超出 6 政府支持的合作伙伴公共卫生中心。



100% 医疗用品的提供



83% 卫生服务提供



83% 治理/监管



67% 医疗器械的提供



83% 提供操作支持费用



50% 卫生人员培训



50% 提供卫生人员

● 完全功能正常。
● 部分功能正常
● 非功能性的
● 已损毁

显示的点的数量
该地图基于设施而定
协调。任何缺失的设施
指示缺少坐标。

* 本信息图表提供了关于政府卫生中心的见解，并重点关注了被认为是 PHC（社区卫生服务中心）优先服务的有限数量。虽然 PHC 的 HeRAMS 推广正在进行中，但本信息图表仅限于可用于获取数据的地区（迪尔-阿拉巴、拉法赫和汗尤尼斯）。
** 初级卫生保健设施被报告为被摧毁的被视为非正常运作，并将从功能评估中排除。

基本设施

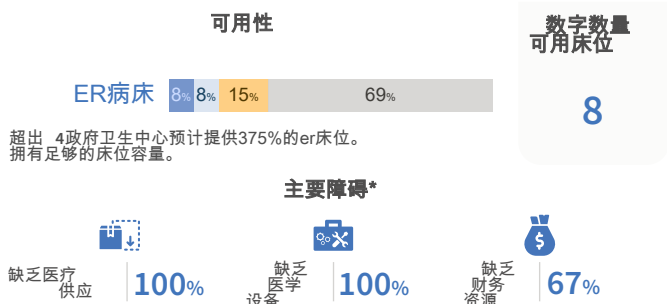
● 可用

● 部分可用

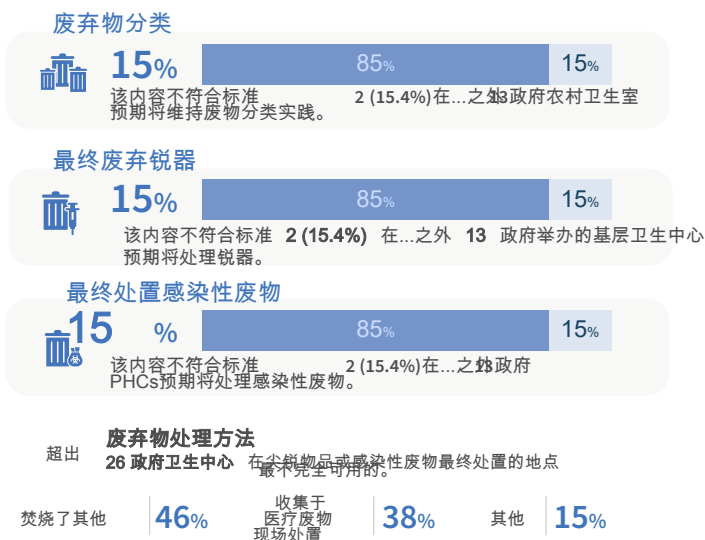
● 不可用

● 通常不提供。

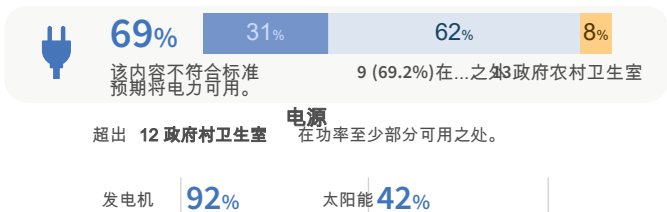
住院床位容量



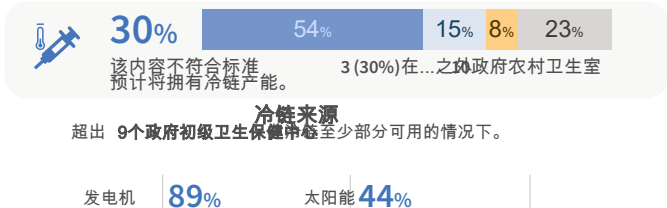
废弃物管理



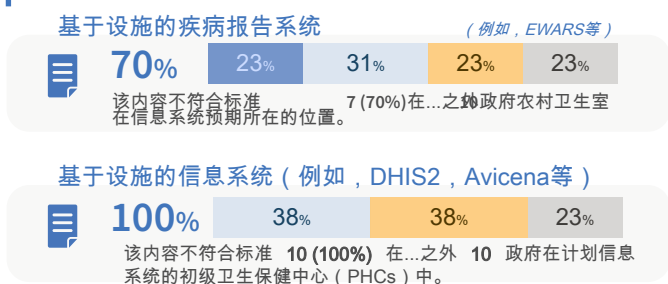
电力



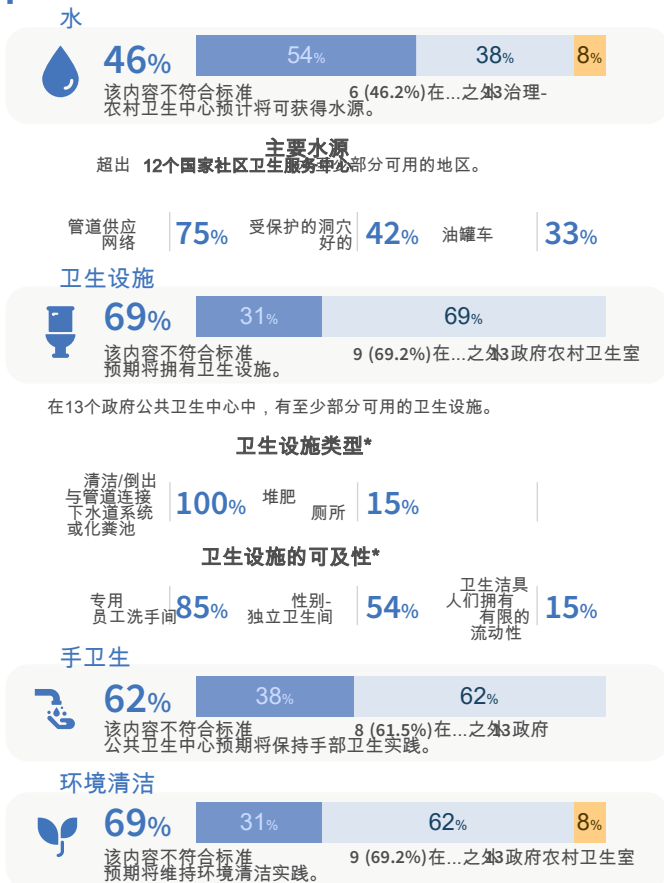
冷链



健康信息管理系统



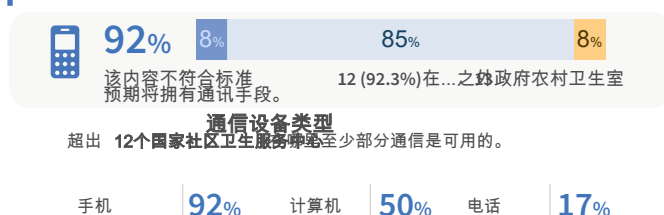
WASH



个人防护装备 (PPE)



沟通



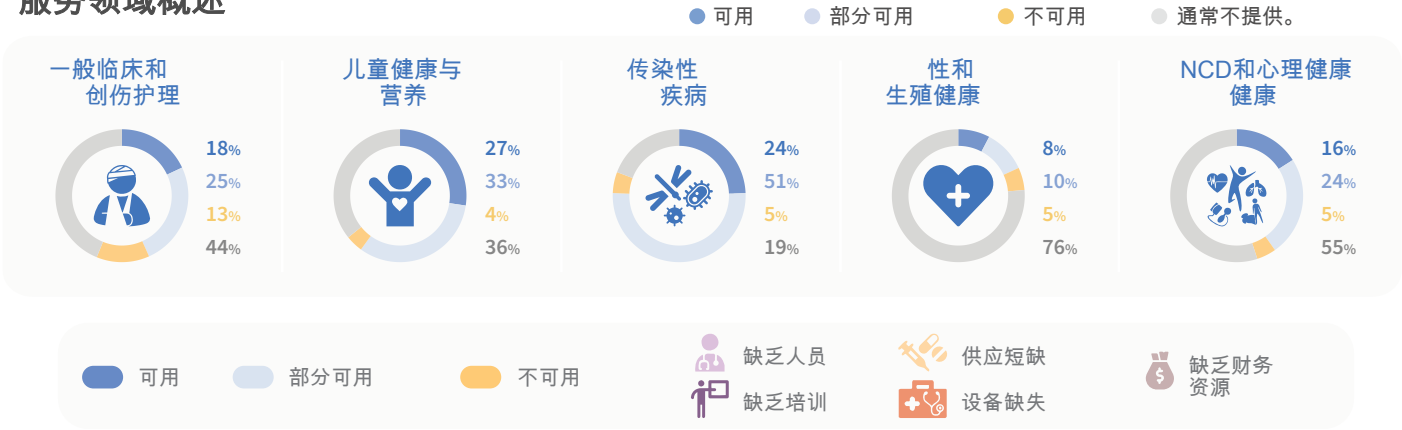
病人运输



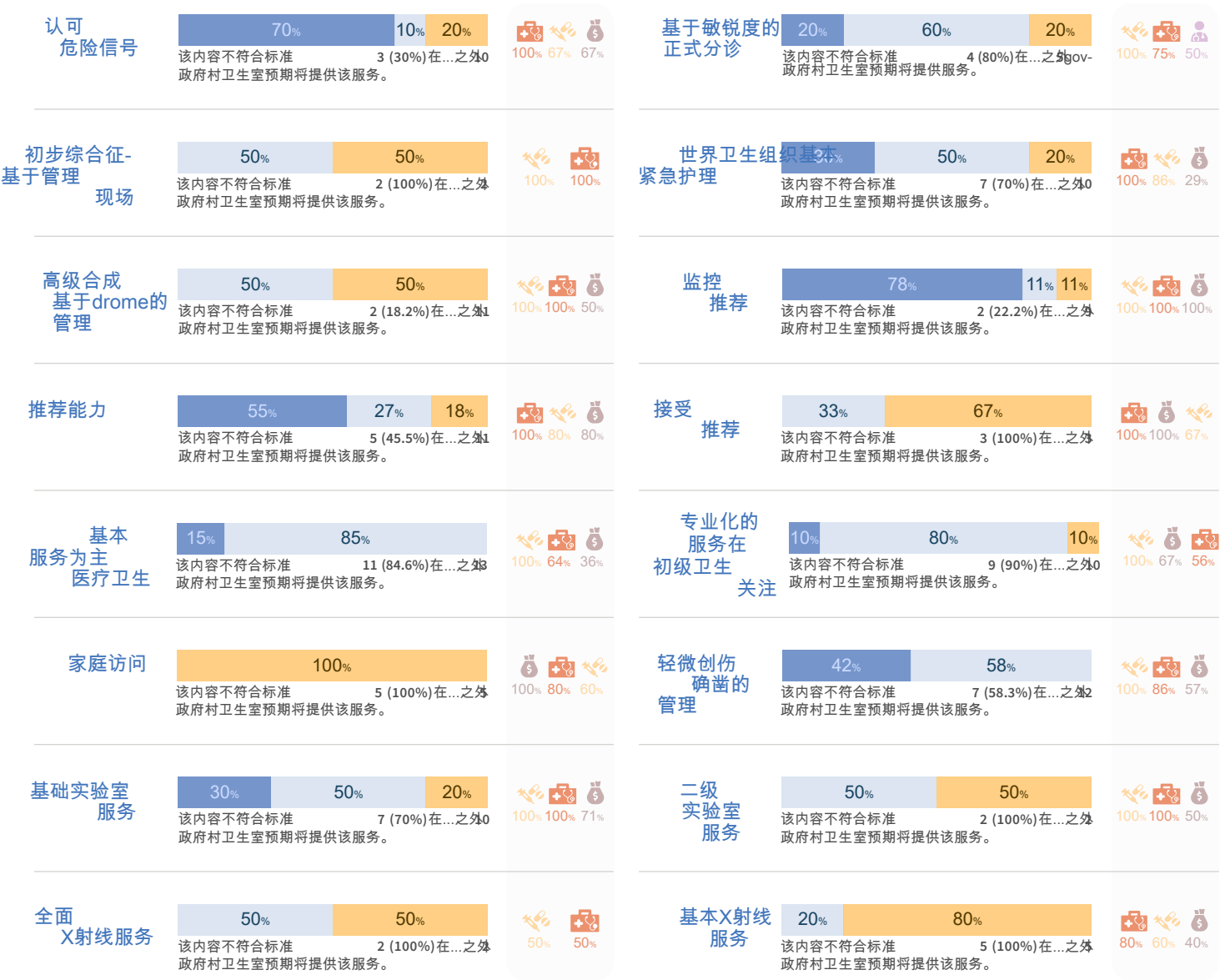
* Out of 13 政府村卫生室 (PHC) : 政府指定的乡村卫生中心, 若报告为被摧毁、无法运作或无法到达的状态, 则被认为当前状态下无法提供健康服务, 因此从本节中排除, 因为报告将在确认其无法提供任何健康服务的情况下结束。 本报告中所呈现的数据仅限于三个地区/省: 汗尤尼斯、迪尔阿尔巴拉赫和拉法。

基本卫生服务*

服务领域概述



一般临床和急诊医疗服务



* Out of 13 政府村卫生室 (PHC) 政府卫生服务中心如果被报道为被摧毁、无法运转或无法访问，则被视为无法在其当前状态下提供卫生服务，因此被排除在本部分之外，因为当确认其无法提供任何卫生服务时，报告即结束。 本报告中的数据仅限于三个地区/省份：汗尤尼斯、迪尔阿尔巴拉赫和拉法。

可用 部分可用 不可用

缺乏人员
缺乏培训

供应短缺
设备缺失

缺乏财务资源

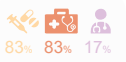
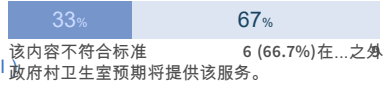


儿童健康与营养服务

儿科第一援助



综合管理
新生儿和
儿童疾病
(IMNCI)



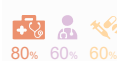
五岁以下儿童下的IMNCI诊所



管理
儿童分类
如同严重或非常
严重疾病

在任何政府操作中的phc (公共保健中心) 均未预料到。

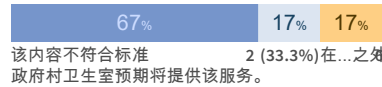
扩展项目计划 免疫接种



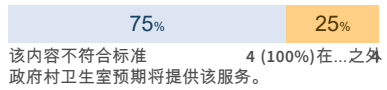
信息, 教育,
并且沟通
在婴儿、青年,
并列儿童喂养



生长监测



集成
管理
of acute
营养不良



传染病服务

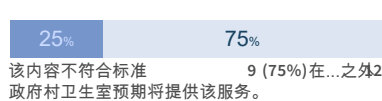
综合征 监控



基于事件 监控



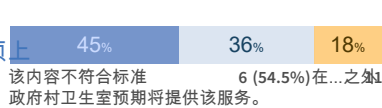
诊断和 治疗方法 结核病 案例



多重药物- 耐抗于 结核病



信息, 教育, 并且沟通 在地方优先事项 疾病



本地相关 疾病



性生殖健康服务

免费访问 避孕套



信息, 教育,
并且沟通
在STI/HIV (性传播感染/艾滋病病毒) 在...之外gov-政府初级卫生保健 (PHC) 预计将提供服务。



管理 性传播 感染 (性传播感染)



艾滋病咨询 并且测试

在任何政府操作中的phc (公共保健中心) 均未预料到。

预防 母子 HIV传播

在任何政府操作中的phc (公共保健中心) 均未预料到。

抗逆转录病毒 治疗

在任何政府操作中的phc (公共保健中心) 均未预料到。

家庭规划 - 孕检



家庭规划 - 避孕药/避孕工具 方法



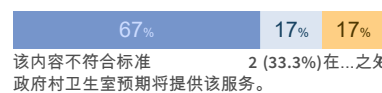
产前护理



熟练 关怀期间 分娩

在任何政府操作中的phc (公共保健中心) 均未预料到。

产后护理



临床 管理 强奸幸存者

在任何政府操作中的phc (公共保健中心) 均未预料到。

紧急情况 避孕



暴露后 预防措施

在任何政府操作中的phc (公共保健中心) 均未预料到。

可用 部分可用 不可用



非传染性疾病与心理健康服务

推广自我关爱



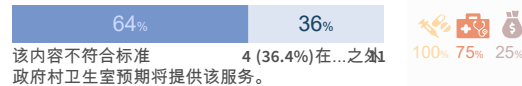
非传染性疾病 疾病诊疗中心



哮喘与 慢性阻塞性 肺疾病 分类、治疗 并且跟进



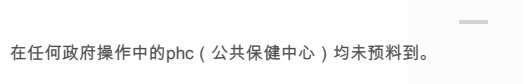
高血压 早期检测， 管理和 咨询



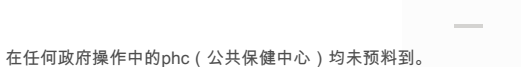
糖尿病 早期检测， 管理，足部 关怀与咨询



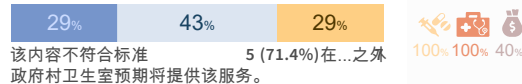
门诊 康复 服务



假肢和 矫形器



口腔健康与 口腔护理



心理学 急救



管理 精神障碍



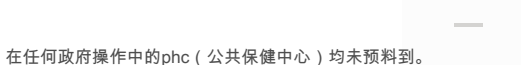
癌症 诊断学 服务



原癌 筛查 非仪器 方法



乳腺摄影术



本分析基于截至2025年1月31日报告至HeRAMS的信息编制而成，同时HeRAMS的部署，包括数据验证和验证，仍在继续。因此，本分析非最终版本，仅用于告知操作目的。

目前，有30家由卫生部 (MOH) 管理并向HERAMS报告的初级卫生保健中心。鉴于加沙地带的脆弱和不稳定，可供和提供服务的初级卫生保健中心实际数量可能会随时间波动。加沙地带约30%的医疗保健服务由MOH提供。由HeRAMS监控的MOH初级卫生保健中心位于迪尔艾尔巴勒赫、拉法赫和汗尤尼斯省。

本报告中使用的名称以及材料的呈现，并不代表世界卫生组织对任何国家、地区、城市或地区的法律地位，或其当局的法律地位表达任何意见。地图上的虚线代表可能尚未达成全面协议的大致边界线。

注：

- 阻碍服务可用性、损害原因、非功能性和不可访问性的分析仅限于政府公共卫生中心 (PHCs)，在这些公共卫生中心中，相应指标未能达到标准。对于每个指标，仅呈现最频繁报告的前三个障碍。
- 基础设施的分析采用了与障碍相同的分析方法，并仅限于政府资助的PHC，其中指标至少部分可用。
- 此处所呈现的健康服务构成了HeRAMS监测服务的一部分。为了本信息图表的目的，仅限于纳入当前背景下政府卫生中心 (PHC) 认为优先考虑的服务。此外，对于个别服务的分析排除了报告服务为“非正常提供”的政府乡村卫生中心。因此，分析中包括的政府乡村卫生中心总数因服务而异。



数据来源：HeRAMS 占据巴勒
斯坦领土
日期数据：2025年1月31日
创建日期：2025年2月21日
联系信息：herams@who.int



World Health
Organization



Funded by
the European Union



他 RAMS 被占领的巴勒斯坦领 土



一般临床和创伤护理服务

标题	服务定义
识别危险信号	对新生儿、儿童和成人危险信号的识别，包括早期识别危险信号的识别。严重感染，需及时转诊至高级别的医疗机构。
基于敏锐度的正式分诊	基于敏锐度的儿童和成人首次进入设施时的正式分类，使用经过验证的工具。例如，世界卫生组织和国际红会（WHO/ICRC）的机构分类工具。
初步基于综合征的管理场景	现场初期由急诊医疗服务提供者基于症状进行呼吸困难、休克的管理。精神状态改变和多发创伤。
世界卫生组织基础紧急护理	基于基本综合征管理呼吸困难、休克、精神状态改变和多器官功能障碍。新生儿、儿童和成人的创伤。干预措施包括人工气道操作、口鼻通气等。气道放置、氧气供应、呼吸囊面罩通气、温度管理以及管理必要的紧急药物，包括用于严重感染的抗生素。
基于先进综合征的管理	高级以综合征为基础的呼吸困难、休克、意识状态改变的管理在专门急诊单位中的多发性创伤，包括新生儿、儿童和成人。干预措施包括气管插管、机械通气、手术气道、胸腔引流管放置、出血控制、除颤、通过外周和中心静脉线输注静脉输液，并调整对于年龄和状况，包括营养不良，以及必要紧急药品的授予。
监控转介	在运输至适当的医疗设施期间进行直接提供者监控及结构化交接流程。向设施人员通报。
推荐能力	引荐程序、通讯方式以及交通接驳。
接受转介	接受具有远程决策支持的急诊医疗服务提供者和初级保健机构的转诊。设施，以及依据特定条件制定的专业协议，转至更高层级的推荐。
接受复杂转诊	接受复杂转诊，并为救护站和较低级别的提供者提供远程决策支持。设施。
基本公共服务——初级卫生保健	基本医疗服务，提供初级保健所需的所有基本药物，如下所示：国家指南至少应包含一名全科医师。
专业化服务在初级卫生保健领域	在初级保健提供专业化服务，配备专业诊所和所有必需药物。根据国家指南，包括非传染性疾病（NCD）和疼痛管理。
家庭访问	包括推广自我照顾的实践和监测慢性非传染性疾病药物依从性。
轻微创伤的确定性管理	疼痛管理、破伤风类毒素和人抗毒素、小型外科手术器械包、可吸收/丝绸缝合线针头、消毒液、绷带、纱布和棉球。
急诊科	专用紧急病床，配备基本和高级生命支持技能，以及全面的手术伤口护理。
住院外科病房，至少有一间手术室	住院手术室，至少有一个手术间（带或不带气体）。
住院手术病房，至少有两个手术室	住院手术病房，至少设有两个手术室，配备儿科和成人气体麻醉。
烧伤治疗	广泛且/或严重的烧伤临床管理。
骨科/创伤病房	为高级骨科和手术护理。
20张住院床位容量	至少20张住院床位，24小时/7天有医生、护士和助产士提供医疗服务。
50张住院床位容量	至少50张住院床位，包括儿科和妇产科病房，医生24小时不间断值班。或专科医生（普通外科医生、妇产科医生、儿科医生等）。
住院重症监护管理	住院重症监护管理，机械通气、输液泵等设备可用三类紧急药物。
重症监护室，至少4张床位。	重症监护室，至少4张床位。

标题

服务定义

基础实验室服务	基础实验室配备通用显微镜。
二级实验室服务	二级实验室服务，包括电解质和血液气体浓度。
三级实验室服务	三级实验室服务，具备公共卫生实验室能力。
血库服务	血库服务。
血液透析室	血液透析室。
基本放射学服务	X射线和超声波。
全面X光服务	X射线与地层学、术中X射线增强器、超声波。
CT扫描	计算机断层扫描（CT扫描）。
磁共振成像（MRI）	磁共振成像（MRI）。
大规模伤亡事件处理程序	已设立程序，通过转诊至二级医院，实现术后患者早期出院。 tals, 在大规模伤亡场景中。



儿童健康与营养服务

标题

服务定义

儿童急救	干预措施包括气道定位、窒息干预和基本外出血控制。 trol.
新生儿的综合管理 儿童疾病（IMNCI）	IMNCI针对急性呼吸道感染和腹泻，由受过培训的社区卫生工作者进行管理。
IMNCI 5岁以下儿童诊所	5岁以下儿童诊所由经过IMNCI培训的健康工作人员进行，并提供可用的对乙酰氨基酚和一线抗生素。 口服补液盐和锌分散片，国家IMNCI指南和流程图。
管理被归类为儿童的管理 严重或非常严重的疾病	管理被分类为患有严重或非常严重疾病儿童的外用液体、药物及 氧气等
新生儿住院手术护理 儿童	新生儿及儿童住院手术护理。
扩大疫苗免疫计划。	常规免疫接种针对所有国家目标疾病，并确保冷链正常运行。
信息、教育、以及 婴儿、幼儿和儿童沟通 儿童喂养	信息、教育及通信为儿童养护者提供，及早母乳喂养，提倡 母乳喂养的倡议，以及婴儿、幼儿和儿童喂养实践，积极病例发现， 并且转诊患病儿童。
生长监测	生长监测和/或筛查急性营养不良，使用上臂围（MUAC）。 体重身高比或水肿。
综合管理急性 营养不良（IMAM）	IMAM用于无医疗并发症的重度急性营养不良，使用即食治疗食品 可用。
稳定中心，针对严重急性 营养不良	对于伴有医疗并发症的重度急性营养不良，若能提供F75、F100和现成配方奶粉， 治疗食品，以及一支24/7全天候服务的专业训练医生、护士和护理助理团队。



标题

服务定义

综合征监测	常规报告哨点用于当地相关疾病/条件综合征监测。
基于事件的监测	立即通过基于事件监测报告意外或异常的健康事件系统。
诊断与治疗结核病案例	诊断和治疗肺结核病例或检测疑似病例并予以转诊。低至。
多重耐药性肺结核	诊断、管理和随访耐药结核病患者。
信息、教育、以及关于地方重点疾病的信息交流	信息、教育和沟通关于预防及自我护理地方重点疾病的例如：急性腹泻和急性呼吸道感染。
地方相关疾病	诊断和管理其他相关疾病，例如麻疹、病毒性肝炎、风疹等。theria, pertussis, with protocols available for identification, classification, stabilization, and referral of 重症病例。
隔离单元或病房	隔离单元或病房，用于患有高度传染性疾病的病人。
管理严重/复杂的情况 传染性疾病	管理严重及/或复杂的传染病，如伴有肺炎的麻疹。其他。



性生殖健康服务

标题

服务定义

免费获取安全套	免费获取安全套。
综合征性病管理 传播性感染 (STIs)	STI的综合征管理，国家一线抗生素可用。
信息、教育、以及关于性传播感染/艾滋病 (STI/HIV) 的沟通	信息、教育和STI/HIV (人类免疫缺陷病毒) 预防的通信感染和行为改变沟通。
艾滋病毒咨询和检测	HIV咨询与检测。
预防母婴HIV 传播	预防与治疗条件性感染，防止母婴间HIV传播。
抗逆转录病毒治疗	抗逆转录病毒治疗的可获得性。
计划生育 - 孕检	妊娠测试的可用性。
计划生育——避孕方法	避孕方法按照国家指南的可用性。
产前护理	评估妊娠、分娩和应急计划，对观察到的问题的应对，建议/咨询在营养和母乳喂养、自我保健和计划生育、间歇性补充铁和叶酸方面无贫血孕妇的贫血治疗。
分娩期间的熟练护理	包括早期新生儿护理：准备分娩、分娩阶段评估、世界卫生组织分娩图监测、条件管理、婴儿干燥、清洁脐带护理、基本新生儿复苏与皮肤接触，催产素，早期和纯母乳喂养，眼部预防措施。
基本紧急产科护理	parenteral antibiotics, oxytocic/anticonvulsant drugs, manual removal of placenta, removal of retained 产品具有MVA (多变量分析)、辅助阴道分娩以及全天候7x24小时HSDU (高性能服务单元) 功能。
全面紧急产科护理	基本急诊产科护理、剖宫产、安全输血。
产后护理	检查产妇 (最长42天) 和新生儿 (最长5岁)，对观察到的迹象作出反应，母乳喂养支持、辅食咨询和家庭规划推广。
全面堕胎护理	安全引产，适用于所有合法指征，使用MVA或医疗方法进行子宫清除术。适用，抗生素预防，流产并发症治疗，流产咨询，以及产后避孕
临床强奸幸存者的临床管理	临床管理强奸幸存者，包括提供心理支持以及专门的护理服务。房间以确保隐私。
紧急避孕药	紧急避孕药作为标准提供给强奸幸存者，如果建议使用。
暴露后预防	暴露后预防性治疗针对性传播感染和艾滋病病毒感染。



标题	服务定义
推广自我关爱	提供基本 healthcare 和 psychosocial support，识别并将严重病例转诊治疗。需要对由HSDU出院的患者进行必要的后续跟进，并为有需要的人提供社会服务。慢性健康问题、残疾和心理健康问题。
慢性病门诊	简要关于烟草、酒精和物质滥用、健康饮食、筛查和管理建议 心血管疾病的风险、对慢性治疗依从性的个别咨询、可用性 血压仪器、血糖和尿液酮体测试条，以及必需的非传染性疾病（NCD）药物，按照如下所述国家名单。
哮喘和慢性阻塞性肺疾病	哮喘和慢性阻塞性肺疾病分类、治疗及随访。
高血压	高血压的早期检测、管理和咨询（包括饮食建议），随访。
糖尿病	糖尿病早期检测和管理（包括口服抗糖尿病药物和胰岛素），咨询（包括饮食建议）、足部护理和随访。
癌症诊断服务	癌症诊断服务可用性。
原发性癌症筛查（非-） 仪器方法	原发性癌症筛查采用非仪器方法。
乳腺摄影术	乳腺摄影服务。
结肠镜检查	结肠镜服务。
癌症治疗服务	癌症治疗服务可用性
化疗治疗	化疗治疗以及在门诊和住院环境下的成人和儿童随访
放射治疗	放射性治疗及成人和儿童的门诊与住院治疗后的随访。
血液学与肿瘤血液病学护理 在所有环境中	治疗和随访患有血液和肿瘤血液疾病的成人和儿童 门诊和住院环境。
住院急性康复	住院康复治疗，由康复专业人员提供 作为多学科急性护理的一部分，包括提供辅助设备，如拐杖或轮椅。
门诊康复服务	由康复专业人员通过门诊服务提供的门诊服务，通常作为康复过程的一部分。 随访护理，包括辅助设备提供或维护。
假肢与矫形器	制造、适配和使用假肢及矫形器的培训。
口腔健康和牙科保健	口腔健康与牙科医疗服务。
心理急救	心理救援针对受困人群、攻击、虐待、忽视、家庭暴力的幸存者 将脆弱的个人/家庭与资源相连接，例如医疗服务、生计援助。 等等。
精神疾病的管理	通过专业及/或培训并有监督的非专业人员管理精神疾病 护理提供者，氟西汀、卡马西平、氟哌啶醇、比哌立登和地西泮的可用性。
住院治疗以管理精神疾病 紊乱症	住院治疗由专业和/或经过培训和监督的人员管理精神障碍。 非专业医疗保健提供者。

