



**World Health Organization  
Organisation mondiale de la Santé**

**ПЯТЬДЕСЯТ ПЕРВАЯ СЕССИЯ ВСЕМИРНОЙ АССАМБЛЕИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

---

Пункт 30 предварительной повестки дня

**A51/INF.DOC./4  
5 мая 1998 г.**

---

**МЕДИКО-САНИТАРНЫЕ УСЛОВИЯ ПРОЖИВАНИЯ АРАБСКОГО  
НАСЕЛЕНИЯ И ОКАЗАНИЕ ЕМУ ПОМОЩИ НА ОККУПИРОВАННЫХ  
АРАБСКИХ ТЕРРИТОРИЯХ, ВКЛЮЧАЯ ПАЛЕСТИНУ**

Генеральный директор имеет честь обратить внимание Ассамблеи здравоохранения на прилагаемый годовой доклад директора служб здравоохранения БАПОР за 1997 г.

---

**ДОКЛАД ДИРЕКТОРА СЛУЖБ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ БАПОР ЗА 1997 г.****ВВЕДЕНИЕ**

1. БАПОР оказывала помощь приблизительно 3,4 миллиона зарегистрированных беженцев, из которых более миллиона, т.е. одна треть жила в 58 лагерях, а остальная часть жила в крупных и небольших городах и сельских населенных пунктах. По состоянию на 31 декабря 1997 г. зарегистрированное число беженцев распределялось следующим образом: 1 437 000 в Иордании, 362 000 в Ливане, 361 000 в Сирийской Арабской Республике и 1 309 000 в секторе Газа и на Западном берегу.

2. БАПОР предоставляет всестороннюю первичную медико-санитарную помощь палестинским беженцам, включая медико-санитарную помощь, предупреждение болезней и борьбу с ними, охрану здоровья матери и ребенка, в том числе обслуживание в области планирования семьи. Эти услуги предоставляются посредством сети, состоящей из 122 учреждений первичной медико-санитарной помощи, включая 89 центров здравоохранения, 23 оздоровительных пункта и 10 центров охраны здоровья матери и ребенка. В деятельность центров здравоохранения полностью интегрирована специальная помощь в области неинфекционных болезней, включая сахарный диабет и гипертензию, а также помощь специалистов в области педиатрии, акушерства, гинекологии и кардиологии. Все центры здравоохранения располагают клиническими лабораториями, а 73 из них - стоматологическими клиниками, предлагающими всестороннее обслуживание в области гигиены полости рта, причем восемь передвижных бригад оказывают помощь в области гигиены полости рта на уровне общины. Тринадцать клиник в Иордании, на Западном берегу и в секторе Газа предоставляют услуги по физической реабилитации, а 15 рентгенологических отделений в Иордании, на Западном берегу, в Ливане и в секторе Газа осуществляют основное рентгенологическое обслуживание групп беженцев в этих областях.

3. В течение 1997 г. более 3400 работников здравоохранения, большинство из которых являются палестинцами, работающими по местному найму, предоставляли основные услуги в области первичной медико-санитарной помощи при одновременном оказании специализированной медицинской помощи и предоставлении больничного обслуживания, бюджет для которых в 1997 г. составлял 61 млн. долл. США. Это означает, что расходы в год на душу населения составляют приблизительно 16,7 долл. США. Однако в связи с финансовыми трудностями Агентства и в результате применения с 1995 г. мер строгой экономии средств фактические расходы сохранялись на уровне, немногим более 50 млн. долл. США, т.е. 13,4 долл. США на душу населения.

4. В клиниках БАПОР было принято более 5,4 миллиона больных для предоставления медицинских консультаций, и было зарегистрировано более 446 000 консультаций по стоматологии в пяти областях района деятельности БАПОР. Среднее число консультаций, ежедневно предоставляемых врачом, осталось на уровне 100 в рамках Агентства, причем наивысший уровень в размере 117 зарегистрирован в секторе Газа. Число стоматологических клиник увеличилось с 79 в 1996 г. до 81 в 1997 г., а число лабораторий увеличилось с 88 до 89. Закупки предметов медицинского назначения и медицинского оборудования в течение 1997 г. превысили сумму в 4,3 млн. долл. США, а взносы средств составили 1,8 млн. долл. США.

5. Кроме того, Агентство осуществляло обслуживание приблизительно 225 000 детей в возрасте до трех лет, приблизительно 69 000 беременных женщин и предоставило услуги в области планирования семьи приблизительно 53 500 пациентам, согласившимся планировать семью. Предпринимались особые усилия по улучшению уровня и качества охраны здоровья матери и ребенка, расширению обслуживания в области планирования семьи и укреплению надзора за материнской смертностью.

6. Помимо деятельности, направленной на укрепление стратегий БАПОР в области планирования семьи и борьбы с болезнями, в 1997 г. особый акцент ставился на возобновление целевой деятельности в области медико-санитарного просвещения в целях профилактики ВИЧ/СПИДа и предупреждения потребления табака посредством использования многосекторального подхода с участием трех отделов программы Агентства, а именно: отделов медико-санитарного просвещения, оказания медико-санитарной помощи и социального обслуживания.

#### **СОТРУДНИЧЕСТВО В ОБЛАСТИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ НХ ПАЛЕСТИНСКИХ САМОУПРАВЛЯЕМЫХ ТЕРРИТОРИЯХ**

7. Поскольку палестинские органы управления взяли на себя ответственность за охрану здоровья на самоуправляемых территориях в секторе Газа и на Западном берегу, Агентство сохранило приверженность цели содействия процессу восстановления и создания устойчивых систем медико-санитарной помощи в пределах имеющихся для этого средств и в любых рамках, приемлемых для Агентства. Агентство предусмотрело наличие переходного периода, в течение которого будут разрабатываться условия сотрудничества и взаимодействия, начиная с упорядочения политики в области здравоохранения и стандартов обслуживания, с палестинскими органами здравоохранения в целях избежания различного рода дублирования и применения несовместимых приоритетов. Однако этой цели невозможно было достичь по политическим, финансовым и практическим соображениям.

8. В результате медленного прогресса в мирном процессе и ограниченных средств международной финансовой помощи осуществление Агентством своей роли в секторе Газа и на Западном берегу является крайне необходимым в обозримом будущем. Поэтому основными областями программы Агентства по здравоохранению, которым по-прежнему уделяется первостепенное внимание, являются сохранение устойчивого развития, которое было достигнуто в оказании медико-первичной санитарной помощи группам беженцев, завершение основных проектов по развитию, финансируемых в рамках Программы установления мира, а также техническое сотрудничество с Министерством здравоохранения.

9. Однако на прогресс в достижении этих целей негативно воздействуют несколько проблем, включая затянувшееся закрытие сектора Газа и Западного берега, которое не только препятствует эффективной связи между этими двумя областями, но также отрицательно воздействует на доступ в Иерусалим и передвижение людей и автомобилей на самом Западном берегу. Это также вызывает серьезные задержки в осуществлении проектов в связи с прекращением потока поставок и строительных материалов в сектор Газа.

10. Сотрудничество между Министерством здравоохранения и БАПОР в 1997 г. охватывало несколько областей, связанных с обменом информацией, эпиднадзором за болезнями и борьбой с ними, развитием кадровых ресурсов здравоохранения и основными проектами, изложенными ниже.

### **Техническое сотрудничество**

11. Работники здравоохранения БАПОР в секторе Газа и на Западном берегу принимали участие в деятельности всех технических комитетов, созданных Министерством здравоохранения для урегулирования практических аспектов политики здравоохранения и всех инициатив по планированию, предпринятых для укрепления определенных программных компонентов в координации деятельности ВОЗ, ЮНИСЕФ и других организаций системы Организации Объединенных Наций.

12. По просьбе Министерства здравоохранения, осуществляющего сотрудничество с БАПОР, решались различные задачи по проведению обзоров и подготовке персонала в целях оценки существующего состояния дел и подготовки планов действий по удовлетворению основных потребностей, связанных со здоровьем. Эти задачи включали, среди прочего, оценку качества лабораторного обслуживания, борьбу со слепотой в секторе Газа, оценку существующего положения в отношении хранения и стойкости лекарственных средств, эпиднадзора и борьбы с бруцеллезом у человека, а также в отношении второй стадии исследования случаев инвалидности, проведенного Международной инициативой по предупреждению поддающейся профилактике инвалидности, известной под названием IMPACT.

13. Кроме того, БАПОР в сотрудничестве с Министерством здравоохранения, Региональным бюро ВОЗ для стран Восточного Средиземноморья и Центрами по борьбе с болезнями и их предупреждению, Атланта, Соединенные Штаты Америки, которые являются сотрудничающими центрами ВОЗ, планирует провести изучение состояния питания детей в секторе Газа. Основные цели этого изучения, которое будет охватывать беженцев и других людей, будут заключаться в проведении оценки возможных последствий общего социально-экономического бедственного положения для состояния питания детей, а также в проведении оценки факторов, способствующих высокой распространенности железодефицитной анемии среди детей и женщин репродуктивного возраста.

### **Эпиднадзор за болезнями и борьба с ними**

14. БАПОР продолжает удовлетворять заявки на вакцины для расширенной программы иммунизации, поступающие от Министерства здравоохранения, и осуществляет координацию всех аспектов, связанных с эпиднадзором за болезнями и борьбой с ними, с соответствующими отделами общественного здравоохранения Министерства. Это сотрудничество достигло своего высшего выражения во время вспышки асептического менингита, от которого пострадали дети в секторе Газа и на Западном берегу во время летнего сезона. Были также предприняты необходимые шаги для координации всех аспектов, связанных с эпиднадзором за туберкулезом и борьбой с ним.

### **Развитие кадровых ресурсов здравоохранения**

15. Третий год БАПОР и Министерство здравоохранения поддерживают тесное сотрудничество в разработке открытой учебной программы и подготовке кадровых ресурсов в области охраны здоровья матери и планирования семьи. Координационный комитет проекта, в состав которого входят представители БАПОР, Министерства здравоохранения и неправительственных организаций, в сотрудничестве с Кингстонским университетом, Соединенное Королевство, подготовило шесть учебных модулей по дородовой помощи, планированию семьи и информационным системам управления. Последняя стадия этого проекта

будет сосредоточена на вопросах общего контроля качества и, согласно оценкам, будет завершена в августе 1998 г.

16. Кроме того, работники БАПОР и Министерства здравоохранения принимали участие в учебных семинарах по эпидемиологии и предоставлению рекомендаций по вопросам планирования семьи, организованных БАПОР в Аммане в сотрудничестве с Центрами по борьбе с болезнями и их предупреждению в течение ноября 1997 г.

#### **Проекты в области развития**

17. В течение 1997 г. надлежащим образом осуществлялись планы расширения или восстановления разработанной Агентством инфраструктуры учреждений первичной медико-санитарной помощи, а также планы осуществления основных проектов по развитию здравоохранения и по вопросам, связанным со здравоохранением. Все проекты, которые не финансировались в рамках Программы БАПОР по установлению мира, были включены в План развития Палестины на 1998-2000 гг. с возможным финансированием со стороны потенциальных доноров.

#### **Европейская больница в секторе Газа**

18. После завершения основной работы по строительству больницы общего профиля на 232 койки, известной под названием "Европейская больница в секторе Газа", БАПОР, Европейская комиссия и палестинские органы управления поддерживали контакты в целях достижения общего взаимопонимания в отношении практических условий открытия Больницы и ее будущего управления. Меморандум о взаимопонимании был подписан Палестинскими органами управления, Европейской комиссией и БАПОР. В нем предусматривается создание международной группы управления, которая будет ответственна за подготовку рабочего плана, составление бюджета, определение потребностей в укомплектовании штатов, приобретение предметов потребления, выращивание растений и т.д. Этот проект будет поручен вышеуказанной группе, которая будет подотчетна Совету проекта по Европейской больнице в секторе Газа, в состав которого войдут представители Палестинских органов управления, Европейской комиссии и БАПОР. Программа работы этой группы будет состоять из двух этапов: подготовительная деятельность, необходимая для скорейшего открытия больницы, за которой последует этап управления больницей в течение переходного периода. Больница после осуществления подготовительной работы по ее открытию будет передана в собственность палестинских органов управления.

19. Предполагается, что эта больница, расположенная в Хан-Юнисе в секторе Газа, будет обеспечивать медицинское, родовспомогательное, гинекологическое и педиатрическое обслуживание, а также оказывать экстренную помощь и помощь при несчастных случаях. Средства для строительства больницы и ее учреждений были предоставлены Европейской комиссией при поддержке со стороны европейских государств-членов. К концу 1997 г. Совет проекта рассмотрел круг полномочий группы управления, и БАПОР вызвала заинтересованность компетентных международных фирм в открытии больницы и управлении ею.

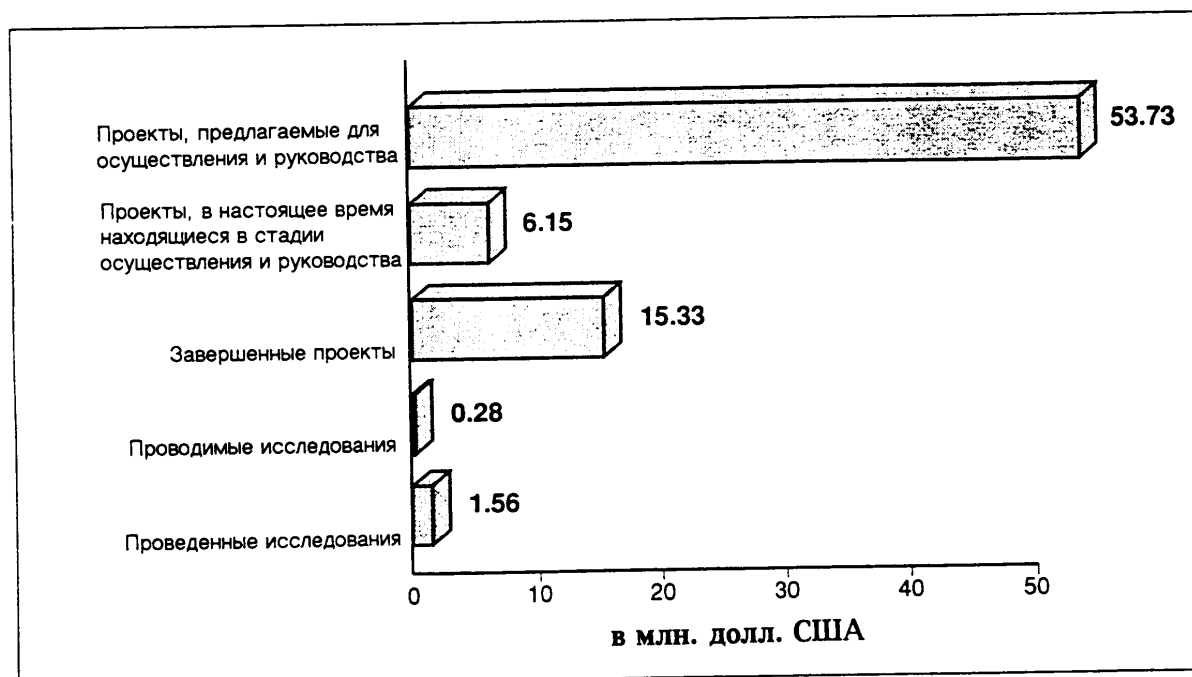
#### **Специальная программа по гигиене окружающей среды**

20. В 1993 г. БАПОР создала Специальную программу по гигиене окружающей среды для участия в деятельности и оказания поддержки мероприятиям, которые, по-видимому, имеют существенное значение для улучшения ситуации, включая всестороннее планирование

деятельности в области гигиены окружающей среды в секторе Газа; планирование, разработку и строительство систем водоснабжения, проведение работ по удалению и отводу сточных вод в лагерях беженцев и в окружающих районах, а также сохранение основных служб в области гигиены окружающей среды в лагерях.

21. После создания Специальной программы были проведены исследования для определения осуществимости создания систем канализации, отвода ливневых вод и удаления твердых отходов на общую сумму 1 549 000 долл. США, и были осуществлены проекты в трех районах повышенного внимания, расходы по которым превысили 15 млн. долл. США. После осуществления этих проектов было достигнуто значительное улучшение условий окружающей среды в лагерях беженцев и в окружающих районах. Была оказана помощь районам, подверженным наводнениям, в лагере Бич-Кэмп. Доля сооружений для систем канализации во всех лагерях возросла в среднем с 27% в конце 1992 г. до 46% в конце 1997 г. Были восстановлены или заменены серьезно поврежденные канализационные трубы, трубы для отвода ливневых вод и соединительные узлы в секторе Газа, что, таким образом, способствовало дальнейшему разделению системы канализации и системы отвода ливневых вод. Были расширены и восстановлены коллекторы для ливневых вод; в секторе Газа была значительно улучшена пропускная способность канализационных труб в результате обновления существующих и строительства новых канализационных насосных станций. Благодаря обновлению установки по очистке сточных вод в секторе Газа повысилась ее мощность по очистке сточных вод.

#### ИНВЕСТИЦИИ АГЕНТСТВА В РАМКАХ СПЕЦИАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПО ГИГИЕНЕ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ, СЕКТОР ГАЗА



22. Программа внесла значительный вклад в область обработки и удаления твердых отходов и в укрепление потенциала муниципалитетов. Это было достигнуто, главным образом, посредством закупки оборудования, предоставления технических рекомендаций и координации деятельности в секторе, связанной с водоснабжением. Замена наиболее пострадавших от коррозии водопроводных труб в лагере Бич-Кэмп оказала позитивное воздействие на уровень обслуживания в плане качества, количества и напора воды в водопроводных кранах. Посредством сведения до минимума утечки воды, ресурсы которой ограничены в секторе Газа, было достигнуто более эффективное ее использование.

## ПОКАЗАТЕЛИ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ

	Иордания	Западный берег	Сектор Газа	Ливан	Сирийская Арабская Республика
• Коэффициент рождаемости	33	31,3	46,2	33	NA
• Коэффициент неонатальной смертности на 1000 живорожденных*	22	NA	20	26	20
• Коэффициент смертности детей грудного возраста на 1000 живорожденных*	32	27	33	35	29
• Коэффициент смертности детей раннего возраста на 1000 живорожденных*	35	NA	36	37	32
• Ожидаемая продолжительность жизни при рождении	68	70	70	68,7	67,1
• Средняя величина семьи**	5,89	5,79	6,04	5,33	5,30
• Средний возраст вступления в брак**	19,7	19,1	18,5	19,6	20
• Распространенность (%) современных контрацептивных средств**	34,7	33,5	23,7	50,1	46,7
• Интервал между родами** % ≤ 12 месяцам % ≤ 24 месяцам Средний интервал между родами (в месяцах)	3,3 43,9 31	3,3 47,9 29,4	5,5 53,2 26,6	2,7 34,9 36,7	2,8 37,6 37,3
• Роды в роддомах (%)	94,4	88,5	73,6	73,9	71,8
• Беременность женщин, которым сделали противостолбнячные прививки (%)	97,7	92	96,5	98,5	89
• Распространенность случаев низкой массы тела при рождении у выживающих детей грудного возраста (%)**	6,7	5,0	3,6	3,5	6,8
• Распространенность сахарного диабета среди зарегистрированных беженцев в возрасте 40 лет и старше (%)	3,5	3,2	6,4	3,3	4
• Распространенность гипертонии среди зарегистрированных беженцев в возрасте 40 лет и старше (%)	2,6	2,6	6,1	3,0	5,8
• Лагерные жилища с доступом к безопасной воде (%)	100	99	100	95	100
• Лагерные жилища с доступом к системе канализации (%)	76	69	54	71	87

\* На основе исследования, проведенного БАГОР в 1997 г. Данные по Западному берегу получены в результате изучения, проведенного Палестинским центральным статистическим бюро в 1995 г.

\*\* На основе исследования, проведенного Агентством в 1995 г.