



ВСЕМИРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

ПЯТЬДЕСЯТ ВТОРАЯ СЕССИЯ

A52/25

ВСЕМИРНОЙ АССАМБЛЕИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

29 марта 1999 г.

Пункт 17 предварительной повестки дня

Медико-санитарные условия проживания арабского населения на оккупированных арабских территориях, включая Палестину, и оказание ему помощи

Доклад Генерального директора

ВВЕДЕНИЕ

1. Пятьдесят первая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения в резолюции WHA51.27 предложила Генеральному директору осуществить неотложные меры в сотрудничестве с государствами-членами для оказания поддержки Министерству здравоохранения Палестинских органов управления в их стремлении преодолеть существующие трудности, и особенно в том, что касается гарантий свободного передвижения ответственных сотрудников здравоохранения, пациентов, медико-санитарных работников и персонала неотложной помощи, а также для обеспечения регулярных поставок товаров медицинского назначения. Далее в резолюции Генеральному директору предлагалось продолжать оказание необходимой технической поддержки при осуществлении программ здравоохранения и проектов для палестинского народа в переходный период, предпринять необходимые меры для получения финансирования из различных источников и активизировать работу организационного подразделения в штаб-квартире ВОЗ, занимающегося проблемой здравоохранения народа Палестины, продолжать усилия по обеспечению медико-санитарной помощи для улучшения положения в сфере здравоохранения для народа Палестины и доложить о ходе работы данной сессии Ассамблеи здравоохранения.
2. Во исполнение положений этой резолюции ВОЗ продолжает осуществлять специальную программу технической помощи в промежуточный период самоуправления.

КООРДИНАЦИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПО ДОСТИЖЕНИЮ ПАЛЕСТИНЦАМИ ЦЕЛЕЙ В ОБЛАСТИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

3. Экономический спад, начавшийся в районах палестинского самоуправления в 1996 г., сохранялся и в 1998 году. Хотя постоянные «закрытия» оставались нормой, число выданных разрешений на работу увеличилось в 1998 г. (примерно с 38 тысяч до 44 тысяч в месяц), что значительно снизило безработицу (на 20,25% в первые три квартала 1998 г.). На этой положительной тенденции, однако, отрицательно сказался спад глобальной экономики и рост инфляции. Хотя средняя месячная зарплата увеличилась в первые три квартала 1998 г. на 2,7%, по данным Палестинского центрального статистического бюро, потребление значительно снизилось (на 8,5%), что подтверждает предположение о заметном росте уровней нищеты в районах палестинского самоуправления. Одна из серьезно пострадавших статей семейных расходов – это здравоохранение, которая снизилась на 21,96% за четвертый квартал 1997 г. и первый квартал 1998 года.

4. Общественные инвестиции со стороны сообщества доноров в первые три квартала 1998 г. снизились на 17% по сравнению с тем же периодом 1997 года. Тем не менее, по оценкам, с 13 сентября 1993 г., даты подписания Соглашения в Осло, в среднем эти суммы составляли 500 млн. долл. США в год. После подписания Меморандума Вуай Ривер международное сообщество доноров провело встречу в Вашингтоне в конце 1998 г. и обещало поддержку в размере свыше 3,2 млрд. долл. США в последующие пять лет на развитие палестинских районов самоуправления. Консультативная группа, проводившая заседание во Франкфурте, выделила на 1999 г. 770 млн. долл. США.

5. Палестинские органы управления в 1998 г. еще более усовершенствовали механизм сбора налогов. Поступления превышают прогнозы, и бюджет органов управления сбалансирован. Ассигнования на расходы по сектору здравоохранения в палестинском бюджете остаются на уровне примерно 100 млн. долл. США в год. В нынешней экономической ситуации беспокоящим фактором, который может отрицательно воздействовать на сектор здравоохранения, является то, что более 50% расходов по бюджету Палестинских органов управления приходится на оклады и заработную плату. Это отражает тенденцию расширения занятости в общественном секторе. Структура расходов Министерства здравоохранения не отличается от структуры расходов других министерств.

6. По мере того как реальная власть Палестинских органов управления увеличивалась в результате расширения ответственности за планирование и координацию, механизм координации среди доноров, созданный после подписания Соглашения в Осло, проявляет сбои в работе. Большинство секторальных рабочих групп сократили свою деятельность. Палестинское министерство планирования и международного сотрудничества стало поэтому играть более непосредственную роль вместе с другими заинтересованными министерствами. Механизм координации местной помощи и консультации между донорами и международными учреждениями все в большей мере подменял рабочие группы сектора. Для компенсации этого было

установлено неформальное, но эффективное сотрудничество между следующими международными организациями в Палестинских районах самоуправления: ВОЗ, ВПП, Всемирный банк, Комиссия европейских сообществ, МОТ, ПРООН, ЮНЕСКО, ЮНИСЕФ и ФАО.

7. Палестинские неправительственные организации, которые сыграли заметную роль в обеспечении альтернативных медико-санитарных служб в годы *интифады*, активизировали свои внутренние усилия по координации и сотрудничеству, нацеленные на достижение большей взаимодополняемости их ролей и услуг. Министерство здравоохранения и неправительственные организации предприняли ограниченные, но перспективные эксперименты по сотрудничеству в осуществлении первичной медико-санитарной помощи. Несмотря на снижение ресурсов и ограничения передвижения населения, координация намного лучше. Улучшается согласование политики здравоохранения между Западным берегом и сектором Газа. Некоторые ключевые секторы, например фармацевтический, разработали общую политику, стратегию и механизмы действий, обеспечив основу для более эффективного планирования национального развития. Эти положительные результаты достигнуты благодаря сочетанию усилий международного и палестинского сообществ по решению проблем, которые возникают на оккупированных территориях.

8. Несмотря на максимальные усилия Министерства здравоохранения, структурная слабость Палестинских органов управления, например проблема наличности, с которой столкнулось Министерство финансов в 1998 г., мешала определенным существенным областям системы медико-санитарного обслуживания, например поставкам лекарств, и это вызывает беспокойство. Осенью 1998 г. поставки лекарств медицинским службам прекратились из-за задержки выплат поставщикам. Соответственно больницы и учреждения медико-санитарной помощи столкнулись с серьезной нехваткой лекарственных средств.

9. При стабилизации ежегодного бюджета Министерства здравоохранения на уровне примерно 100 млн. долл. США и быстром росте населения (3,7%) средств на расширение медико-санитарных служб просто нет. Естественно, из-за этих финансовых трудностей было задержано открытие нескольких новых лечебных учреждений. Открытие Европейского госпиталя в Газе, финансируемого Европейским сообществом, откладывалось несколько раз. Сколь бы ни были важны службы, едва ли можно предпринять их расширение. При том что трудности финансирования сохранятся еще несколько лет, Министерство здравоохранения постоянно пересматривает свои планы развития. Проводится тщательный анализ Пятилетнего национального плана здравоохранения, для того чтобы обеспечить его стабильное выполнение.

10. Ввиду неопределенной экономической ситуации обеспечение стабильного функционирования социальных служб в общем и сектора здравоохранения в частности вызывает серьезную озабоченность международного сообщества. Проекты и дары тщательно оцениваются с точки зрения их финансовых последствий для сектора и бюджета Палестинских органов управления. Совместные усилия Палестинских

органов управления и международного сообщества в области развития истощили ресурсы министерства здравоохранения. Сотрудники, занимающие особо важные руководящие посты, буквально разрываются между необходимостью решать повседневные задачи и предпринимать усилия в области развития при поддержке сообщества доноров. Тем не менее, существенно улучшился процесс координации между различными международными программами, благодаря чему получены более ощутимые результаты по большинству проектов технической помощи.

11. Несмотря на серьезные трудности и общее снижение финансирования сектора, международная помощь сектору здравоохранения улучшилась. Это частично произошло благодаря лучшему пониманию как Палестинскими органами управления, так и донорами, приоритетов в развитии сектора и механизмов осуществления проектов.

СПЕЦИАЛЬНАЯ ПРОГРАММА ТЕХНИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ

12. Для обеспечения эффективной координации в секторе здравоохранения ВОЗ продолжает передавать медико-санитарные данные и информацию заинтересованным донорам и организациям. Планирование мероприятий в Палестинских районах самоуправления осуществляется совместно со Всемирным банком, Комиссией европейских сообществ, ПРООН, ЮНИСЕФ, ЮНФПА и рядом неправительственных организаций, работающих в этой области.

13. Исследование¹, совместно подготовленное Министерством здравоохранения, Всемирным банком и ВОЗ по приоритетам развития для Палестинских районов самоуправления, было представлено международному и палестинскому медико-санитарным сообществам. В документе подчеркиваются проблемы, с которыми сталкиваются Палестинские органы самоуправления при разработке эффективной системы здравоохранения, и предлагаются меры, которые могли бы улучшить эффективность и устойчивость системы. В заключение в нем говорится, что Палестинские районы самоуправления находятся на перепутье в эволюции их системы здравоохранения. Перспективы улучшения системы зависят в большой степени от способности Министерства здравоохранения мобилизовать достаточную поддержку среди всех заинтересованных сторон (основные разработчики политики, организации, обеспечивающие предоставление медико-санитарной помощи, например министерства здравоохранения и неправительственные организации, донорские учреждения и потребители) для осуществления изменений, предложенных в исследовании. В исследовании предполагается, что процесс разработки нового национального плана здравоохранения после окончания промежуточного периода самоуправления предоставит возможность содействовать политике диалога и установлению консенсуса. Это поможет обеспечить оказание реальной необходимой поддержки. Доноры могут помочь двумя способами. Они могут оказывать поддержку созданию потенциала в сфере управления, формулирования политики и обслуживания, что

¹ Страновое исследование Всемирного банка «Западный берег и Газа, среднесрочная стратегия развития для сектора здравоохранения», Вашингтон, О.К., 1998 г.

приведет к формированию устойчивых местных учреждений, а также могут предоставлять финансовую помощь тем инвестициям, которые финансово жизнеспособны, в пределах ресурсов Палестинских районов самоуправления в среднесрочном и долгосрочном планах. Взятые вместе, эти меры положат начало эффективной системе обслуживания.

14. С учетом результатов исследования ВОЗ сосредоточила свои усилия на разъяснении донорам и международным организациям необходимости восстановить первичную медико-санитарную помощь на Западном берегу и в Газе, а также укреплять и совершенствовать службы первичной медико-санитарной помощи. В этой связи был запланирован и предпринят ряд приоритетных мероприятий.

15. ВОЗ при поддержке ПРООН и Всемирного банка проводит оценку общего состояния сети медико-санитарной помощи, и готовится предложение относительно программы реабилитации и рационализации. Задача – гарантировать обеспечение на устойчивой основе служб первичной медико-санитарной помощи в приличных помещениях в рамках соответствующей системы медико-санитарных учреждений более высокого уровня. Правительство Японии уже выделило средства на реабилитацию большого числа клиник первичной медико-санитарной помощи на Западном берегу.

16. Окончательно доработана программа полного восстановления холодной цепи Расширенной программы иммунизации в Палестинских районах самоуправления. Эта деятельность, предложенная ВОЗ и осуществляемая совместно с ЮНИСЕФ, является частью усилий по совершенствованию и поддержанию эффективных с точки зрения затрат мероприятий общественного здравоохранения, которые охватывают большинство населения, но приносят пользу в большей степени обездоленным и бедным в этом районе. Эта Программа получила поддержку в виде щедрого дара от Отдела по гуманитарным вопросам Европейской комиссии.

17. ВОЗ осуществляет в настоящее время два проекта ЮНФПА, направленные на включение репродуктивного здоровья в службы первичной медико-санитарной помощи. Проекты направлены на решение некоторых проблем, которые мешают налаживанию структуризованных и целостных служб репродуктивного здоровья в зонах палестинского самоуправления. Для руководства по всем аспектам охраны репродуктивного здоровья идет подготовка руководящих положений, соответствующих местным условиям. Эта работа объединила все органы и всех лиц, которые обеспечивают медико-санитарное обслуживание в районе. Проекты также предусматривают решение практических задач обслуживания путем улучшения работы нескольких ключевых учреждений медико-санитарной помощи на Западном берегу и в Газе, где обеспечиваются комплексные службы охраны репродуктивного здоровья. Эти проекты осуществляются уже на протяжении почти целого года.

18. Палестинская программа основных лекарственных средств продолжает работу по обеспечению доступа к фармацевтическим препаратам в Палестинских районах самоуправления. Список основных лекарственных средств для первичной медико-

санитарной помощи почти закончен, и идет подготовка списка таких средств для больниц. Список для первичной медико-санитарной помощи уже используется Министерством здравоохранения в качестве основы для закупки лекарств.

19. Среди работников здравоохранения образовался консенсус исключительно высокого уровня в отношении необходимости использовать этот список для содействия подходу к лечебным службам с точки зрения общественного здравоохранения и для дальнейшей рационализации использования лекарств работниками здравоохранения в Палестинских районах самоуправления. Министерство здравоохранения и многие работники здравоохранения Палестины согласны с тем, что остро необходимо разрабатывать и использовать стандартные палестинские протоколы для диагностики и направления на консультации в более специализированные учреждения. Осознание этого аспекта проблемы уже дало свои результаты, о чем свидетельствует снижение расходов Министерства здравоохранения на фармацевтические препараты.

20. Наступает второй год осуществления медицинского компонента Программы борьбы с бруцеллезом при поддержке правительства Греции. Он осуществляется в связи с ветеринарным компонентом, проводимым ПРООН при финансовой поддержке нескольких доноров. ВОЗ обеспечивает общую поддержку и технические консультации. В рамках проектов были проведены учебные курсы для ответственных сотрудников Министерства здравоохранения по компьютерной грамотности и базовой терминологии. В Греции два лаборанта Министерства здравоохранения проходят подготовку по лабораторным методам подтверждения диагностики бруцеллеза; три врача проходят подготовку в Национальном институте здравоохранения по эпидемиологии применительно к бруцеллезу. Для укрепления сети лабораторий, отвечающих за диагностику болезней на первом уровне, было поставлено лабораторное оборудование. Министерство здравоохранения приняло новую политику борьбы с болезнью, включая обязательную нотификацию заболевания частными врачами и частными лабораториями и бесплатное лечение для всех, у кого поставлен диагноз бруцеллеза, даже если они не застрахованы.

21. Заинтересованным донорам был представлен, на предмет возможного финансирования, проект предложения в рамках Международной инициативы по борьбе против предупреждаемой инвалидности (ИМПАКТ), подготовленный ПРООН и ЮНИСЕФ.

22. Дар правительства Италии позволил назначить ассистента кафедры в Бирзейтский университет для оказания поддержки разработке нового курса на диплом в области первичной медико-санитарной помощи. При поддержке ВОЗ и других учреждений Университет разработал новаторскую программу преподавания, которая совмещает потребности общины с высокими академическими нормами.

23. В ответ на просьбу Министерства здравоохранения о повышении потенциала в районах, где не хватает местных кадров, была оказана поддержка одному сотруднику Министерства в целях усовершенствования его знаний по экономике здравоохранения,

а также одному представителю палестинской неправительственной организации в целях разработки управленческих навыков с особым акцентом на проблему питания.

24. Продолжается рассылка публикаций Министерства здравоохранения неправительственным организациям и соответствующим медико-санитарным учреждениям в Палестинских районах самоуправления. Другим учреждениям системы ООН была оказана поддержка в закупке оборудования для медико-санитарных проектов и доставке его Палестинским органам управления.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

25. Расширение сферы реальных полномочий Министерства здравоохранения, с тем чтобы оно играло роль в охране здоровья палестинцев, продолжалось, несмотря на трудности, возникшие в прошлом году. Реформы здравоохранения, инициированные Министром здравоохранения, благодаря совместной работе под эгидой Министерства здравоохранения, ВОЗ и Всемирного банка стали первыми шагами к обеспечению эффективного управления. Таким образом, палестинское общество организует работу сектора здравоохранения и управляет им и оказывает поддержку тем, кто участвует в достижении медико-санитарных целей в интересах палестинцев.

ДЕЙСТВИЯ АССАМБЛЕИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

26. Ассамблее здравоохранения предлагается принять настоящий доклад к сведению.

= = =