



ВСЕМИРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

ПЯТЬДЕСЯТ ТРЕТЬЯ СЕССИЯ
ВСЕМИРНОЙ АССАМБЛЕИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
Пункт 16 предварительной повестки дня

A53/INF.DOC./4
27 апреля 2000 г.

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

Генеральный директор имеет честь обратить внимание Ассамблеи здравоохранения на прилагаемый ежегодный доклад Директора Отдела здравоохранения БАПОР за 1999 год.

ПРИЛОЖЕНИЕ

ДОКЛАД ДИРЕКТОРА ОТДЕЛА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ БАПОР ЗА 1999 г.**ВВЕДЕНИЕ**

1. После почти шести лет передачи полномочий в отношении системы служб здравоохранения Палестинским органам управления предложения по медико-санитарному обслуживанию в секторе Газа и на Западном берегу по-прежнему поступают от различных организаций по оказанию медико-санитарной помощи, включая Министерство здравоохранения, БАПОР, неправительственные организации и частный сектор. Кроме того, некоторые слои населения имеют доступ к израильской системе медицинского страхования. Несмотря на попытки избежать дублирования, накладок и несовместимых приоритетов, продвижение по пути упорядочения политики и стратегических подходов в области здравоохранения по-прежнему оставляет желать много лучшего. Фактически все учреждения, оказывающие медико-санитарную помощь, страдают от значительного дефицита бюджета и недостаточной координации в оказании международной помощи.

2. Демографическая и эпидемиологическая ситуация в отношении палестинских беженцев напоминает ситуацию многих групп населения, здравоохранение которых находится в переходном периоде от развивающейся до развитой стадии. Приблизительно 65% населения в секторе Газа и 56% на Западном берегу составляют женщины репродуктивного возраста и дети в возрасте до 15 лет. Увеличение продолжительности жизни, сокращение смертности детей грудного и раннего возраста, возрастающая заболеваемость и смертность от неинфекционных болезней, а также плохое состояние окружающей среды в своей совокупности способствовали созданию ситуации, в которой службы общественного здравоохранения вынуждены сталкиваться с двойным бременем болезней и последствиями быстрого роста населения.

МЕДИКО-САНИТАРНОЕ ОБСЛУЖИВАНИЕ, ПРЕДОСТАВЛЯЕМОЕ БАПОР БЕЖЕНЦАМ

3. Начиная с 1950 г., в соответствии с условиями договора с БАПОР, ВОЗ обеспечивает технический контроль программы Агентства по медико-санитарной помощи посредством оказания постоянной поддержки Региональному бюро Восточного Средиземноморья, сотрудничества персонала из штаб-квартиры ВОЗ и назначения в штаб-квартире БАПОР на основе временного откомандирования Директора Отдела здравоохранения БАПОР и других сотрудников старшего уровня.

4. С того времени БАПОР является главным учреждением по оказанию медико-санитарной помощи палестинским беженцам в пяти районах его функционирования, а именно: в Иордании, Ливане, Сирийской Арабской Республике, секторе Газа и на Западном берегу. Общее число беженцев, зарегистрированных в БАПОР в 1999 г., составило приблизительно 3,7 миллиона человек, из которых 1 384 000 находились в секторе Газа и на Западном берегу, что составляет приблизительно 50% населения

Палестины. Из них 27% населения на Западном берегу и 55% в секторе Газа проживают в 27 переполненных лагерях в плохих санитарных условиях.

5. Располагая бюджетом здравоохранения, который составляет приблизительно половину бюджетных ресурсов, выделяемых Министерством здравоохранения Палестинских органов управления, БАПОР обеспечивало комплексной медико-санитарной помощью палестинских беженцев, включая основные службы медицинской помощи, предупреждение болезней и борьбу с ними, а также службы по охране здоровья семьи, включая планирование семьи. Эти виды обслуживания предоставлялись непосредственно и бесплатно через сеть Агентства 51 учреждению первичной медико-санитарной помощи в лагерях и за их пределами, 34 учреждениям на Западном берегу и 17 учреждениям в секторе Газа. Из-за высокого уровня загруженности работой в секторе Газе сохранялась система клиник, работающих в двухсменном режиме в шести центрах здравоохранения в крупнейших лагерях.

6. Из 51 учреждения первичной медико-санитарной помощи 38 располагают полностью оборудованными лабораториями, 35 - стоматологическими клиниками, и все они предоставляют услуги по планированию семьи в качестве составной части обслуживания по охране здоровья матери и ребенка. Эти учреждения также оказывают специальную помощь при диабете и гипертонии в качестве части комплексной программы борьбы с неинфекционными болезнями. Кроме того, шесть служб родовспоможения, находящихся в центрах здравоохранения в крупнейших лагерях в секторе Газа, обеспечивают беременных женщин безопасными родами, а шесть физиотерапевтических клиник в каждом из районов сектора Газа и Западного берега предоставляют беженцам услуги по физической реабилитации.

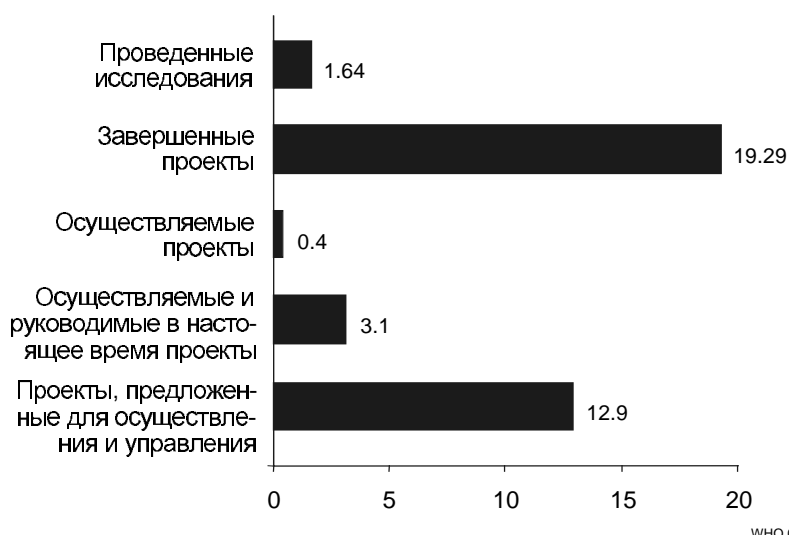
7. В течение 1999 г. учреждения первичной медико-санитарной помощи БАПОР предоставили более 2,5 миллиона медицинских консультаций, 0,76 миллиона услуг по медсестринскому обслуживанию и более 194 000 консультаций по стоматологии. Кроме того, 36 630 беременных женщин получили родовую помощь в этих учреждениях первичной медико-санитарной помощи, и 102 000 детей в возрасте до трех лет были обеспечены всесторонним профилактическим обслуживанием, включающим наблюдение за развитием, прививки и медицинский контроль. В рамках этой программы было зарегистрировано более 9000 новых пользователей услугами по планированию семьи, в результате чего общее число пользователей этими услугами достигло 35 780. Более 70% находились в секторе Газа, где БАПОР является основным учреждением по оказанию медико-санитарной помощи приблизительно двум третям всего населения, - как местным жителям, так и беженцам. Не был зарегистрирован ни один случай заболевания полиомиелитом и столбняком новорожденных, а охват вакцинацией был почти полным как в первичной серии, так и при повторной иммунизации.

8. БАПОР продолжало уделять особое внимание вопросам деятельности по медико-санитарному просвещению школьников и подростков. В качестве многосекторальной деятельности, при участии всего преподавательского состава, продолжали осуществляться специальные программы по предупреждению табакокурения и ВИЧ/СПИДа, которые были разработаны в предыдущие годы.

9. Кроме этих видов обслуживания на первичном уровне, БАПОР оказывало помощь в покрытии расходов по госпитализации беженцев в негосударственных больницах в секторе Газа и на Западном берегу и непосредственно в своей больнице на 43 койки в Квалкилиа на Западном берегу. В 1999 г. стационарным лечением было обеспечено более 19 800 больных беженцев, что составило приблизительно 72 000 койко-дней.

10. В секторе гигиены окружающей среды БАПОР, в соответствии со своей Специальной программой по гигиене окружающей среды в секторе Газа, провело ряд технико-экономических исследований, подготовило подробные технические разработки и внесло существенный вклад в улучшение слабой инфраструктуры в лагерях беженцев и в соседних муниципалитетах. Указанные ниже цифры показывают прогресс, достигнутый к настоящему времени в рамках этой программы, и запланированные проекты, которые ожидают своего финансирования.

**Завершенные или планируемые проекты в рамках
Специальной программы по гигиене окружающей
среды в секторе Газа**



СОТРУДНИЧЕСТВО В ОБЛАСТИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

11. БАПОР сохранило приверженность цели содействия процессу реабилитации и создания устойчивой системы медико-санитарной помощи в Палестине в пределах предоставленных ему средств и в рамках, которые Палестинскими органами управления считаются подходящими. Однако превалирующие обстоятельства и ограничения, наложенные на передвижение работающего в этом районе персонала между сектором Газа и Западным берегом, продолжают оказывать негативное воздействие на меры по содействию координации в области здравоохранения не только в рамках БАПОР, но также между БАПОР и другими организациями по оказанию медико-санитарной помощи.

12. Сотрудничество между БАПОР, Министерством здравоохранения Палестинских органов управления и неправительственными организациями в 1999 г. охватывало несколько областей, включая эпиднадзор за болезнями и борьбу с ними, охрану здоровья матери и развитие кадровых ресурсов для здравоохранения. Была упорядочена политика в области иммунизации, проводимая БАПОР и Министерством здравоохранения, и приведена в соответствие с концепциями и принципами ВОЗ. Тем временем БАПОР продолжало получать требующиеся ему шесть антигенов для расширенной программы иммунизации, а также вакцины против гепатита В и против кори, паротита и краснухи, которые в качестве вклада натурой поступали из Министерства здравоохранения. БАПОР также принимало участие в проведении национальных дней иммунизации против полиомиелита и массовой кампании иммунизации против кори на Западном берегу.

13. Другие аспекты сотрудничества в области эпиднадзора за болезнями и борьбы с ними включали осуществление стратегии краткосрочной терапии под непосредственным наблюдением (КТНН) для борьбы с туберкулезом, которое началось в 1999 г. при полной координации действий с национальной программой по туберкулезу. БАПОР также принимает участие в национальной программе по борьбе с бруцеллезом человека.

14. При поддержке со стороны Кингстонского университета, Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии, и при активном участии Министерства здравоохранения и местных неправительственных организаций в секторе Газа был завершен трехгодичный проект по охране здоровья матерей в целях разработки доступного для изучения материала по дородовой помощи, планированию семьи, информационным системам управления и общему контролю качества. Этот проект не только усилил процесс наращивания потенциала среди всех партнеров проекта, но он также способствовал упорядочению нескольких аспектов, имеющих большое значение для стандартов и практики обслуживания, осуществляемого всеми учреждениями по оказанию медико-санитарной помощи в секторе Газа. В течение этого года были осуществлены соответствующие мероприятия по обеспечению стабильности проекта в будущем и по распространению его деятельности на Западный берег, основываясь на учрежденческом потенциале, который к настоящему времени создан на местном уровне.

15. Сотрудники Министерства здравоохранения Палестинских органов управления принимали участие в осуществлении учебной программы, организованной БАПОР совместно с сотрудничающим центром ВОЗ в Центрах по борьбе с болезнями и их профилактике, штат Атланта, Соединенные Штаты Америки. Эта программа, которая направлена на усиление процесса создания учрежденческого потенциала среди руководителей старшего и среднего звена по предоставлению рекомендаций в области эпидемиологии и репродуктивного здоровья, осуществляется с 1997 г. и продолжала действовать в 1999 году. Участники из БАПОР и Министерства здравоохранения определили совместные проекты по изучению служб здравоохранения, которые осуществлялись в рамках этой программы. Этот проект способствовал созданию основной группы по подготовке инструкторов, которые приступили к процессу передачи знаний и навыков другим сотрудникам, которым они требуются.

16. После ряда задержек Европейская комиссия, Министерство здравоохранения Палестинских органов управления, Международная группа управления и БАПОР в ноябре 1999 г. подписали Меморандум о регистрации, что явилось завершением процесса передачи полномочий на управление европейской больницей в секторе Газа Международной группе управления и началом ее введения в строй.

17. В соответствии с предложенным планом работы, подготовленным Группой управления, первые амбулаторные больные поступят 15 июля 2000 г., первые стационарные больные -15 декабря 2000 г. и больница полностью вступит в строй 15 января 2001 года. Затем она будет включена в систему медико-санитарной помощи Палестинских органов управления. Ожидается, что ее укомплектованность больничными койками достигнет 291 единицы, включая интенсивную терапию и родовую помощь. БАПОР, которая завершила строительные работы и поставку большей части оборудования в ноябре 1996 г., рассматривает вопрос об оплате услуг, которые будет предоставлять больница для лечения больных беженцев.

18. БАПОР также оказывает помощь в создании лаборатории общественного здравоохранения в Рамалле, Западный берег. К концу года было завершено приблизительно 50% строительных работ. Этот проект, который финансировался правительством Италии, будет передан Министерству здравоохранения Палестинских органов управления и включен в его систему медико-санитарной помощи.

= = =