



ВСЕМИРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

ПЯТЬДЕСЯТ ТРЕТЬЯ СЕССИЯ
ВСЕМИРНОЙ АССАМБЛЕИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
Пункт 16 предварительной повестки дня

A53/INF.DOC./6
13 мая 2000 г.

Медико-санитарные условия проживания арабского населения на оккупированных арабских территориях, включая Палестину

По просьбе Постоянного наблюдателя Палестины при Организации Объединенных Наций и других международных организациях в Женеве Генеральный директор имеет честь препроводить прилагаемый доклад Пятьдесят третьей сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения.

ПРИЛОЖЕНИЕ

**Государство Палестина
Верховный совет здравоохранения Палестины -
Министерство здравоохранения Палестины**

**МЕДИКО-САНИТАРНЫЕ УСЛОВИЯ ПРОЖИВАНИЯ АРАБСКОГО
НАСЕЛЕНИЯ НА ОККУПИРОВАННЫХ АРАБСКИХ ТЕРРИТОРИЯХ,
ВКЛЮЧАЯ ПАЛЕСТИНУ**

**Доклад представлен Пятьдесят третьей сессии
Всемирной ассамблеи здравоохранения**

Апрель 2000 г.

ВВЕДЕНИЕ

Палестинский народ долгое время стремился занять принадлежащее ему место в содружестве миролюбивых народов мира; в надежде, что эта мечта, наконец, осуществится после долгих лет несправедливости, неравенства и лишений, с тем чтобы народ смог воспользоваться своими законными правами, которые были гарантированы международными законами и соглашениями.

Надежда состояла в том, что справедливый и полный мир воцарится в регионе, осветит путь к свободе, к возвращению и созданию государства; а также что будущее позволит компенсировать годы страданий, что народ Палестины будет пользоваться свободой и независимостью, давно утраченными правами и свободами как другие народы; и что после столетия непрерывной борьбы усилия будут направлены на укрепление благосостояния граждан, создание необходимых учреждений и обеспечение здоровья, а также социальной и экономической безопасности для всех палестинцев.

Огромные усилия были предприняты в этом отношении вместе со Всемирной организацией здравоохранения и различными международными учреждениями, а также министерствами здравоохранения других стран, с тем чтобы обеспечить достижение указанной цели. Первым шагом в этом направлении было создание верховного совета здравоохранения, который разработал комплексный национальный план по здравоохранению, предусматривающий создание учреждений здравоохранения и Министерства здравоохранения Палестинских национальных органов власти, которое будет нести ответственность за предоставление медико-санитарного обслуживания палестинскому народу, оказывая ему все виды помощи.

Однако продолжающаяся израильская оккупация и непрекращающаяся блокада районов, находящихся под управлением Палестинского органа, усугубляемые жестокостью и грубостью, стали основными факторами, препятствующими осуществлению национального плана по здравоохранению, а также прогрессу в областях развития, образования и подготовки кадров.

Учитывая нынешний мирный процесс и окончание переходного периода 4 мая 1999 г., палестинский народ осуществил необходимую подготовку к провозглашению своего независимого Палестинского государства в мае 1999 года. Однако забота о мире заставила палестинские органы отложить это провозглашение.

Палестинский народ по-прежнему ожидает, что весь мир поддержит его и окажет ему поддержку в провозглашении своего государства, с тем чтобы он мог занять принадлежащее ему по праву место среди миролюбивых народов мира.

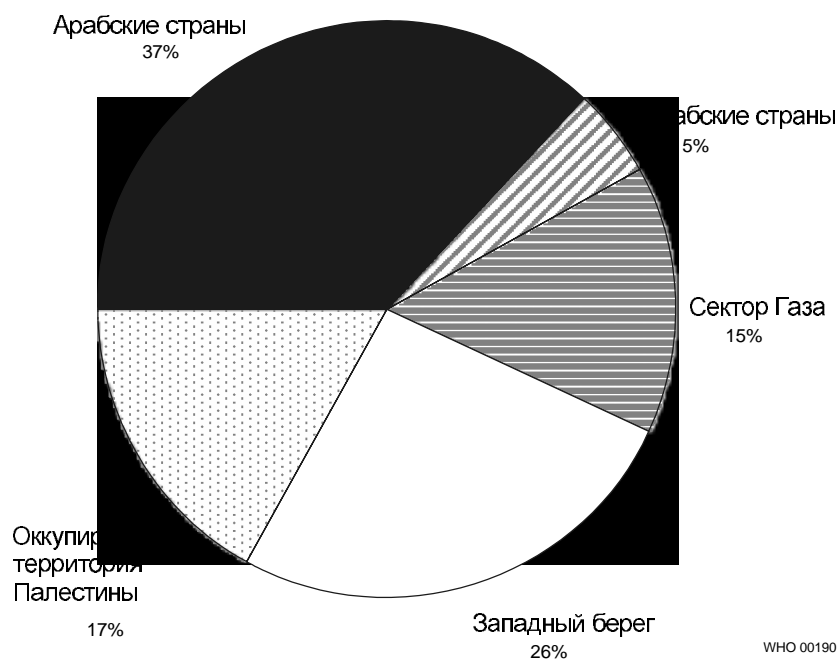
Д-р Fathi Arafat
Президент, Верховный Совет
Палестины, Председатель,
Палестинское Общество Красного
Полумесяца

ДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ

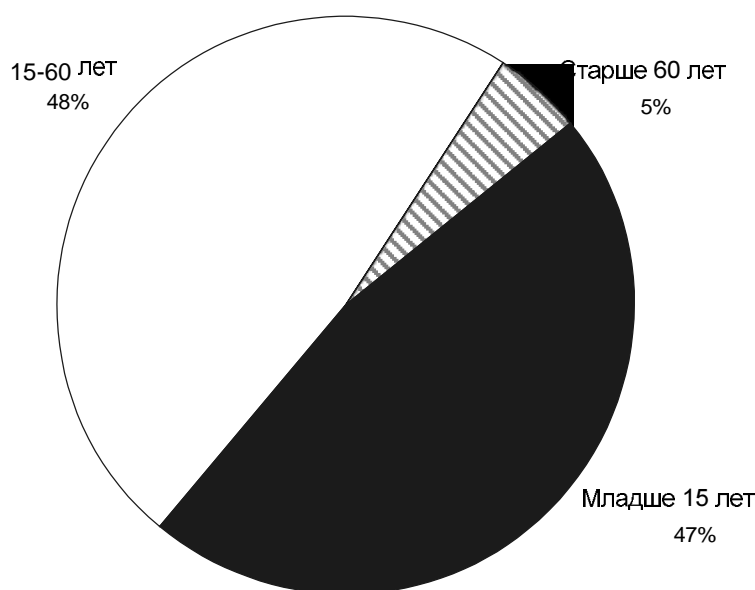
Население

Численность палестинцев в 1999 г. составляла 7 317 393 человека, из которых 1 109 745 человек – в секторе Газа, при плотности населения на квадратный километр 3065 человек; в районе Западного берега насчитывается 1 913 608 человек, а плотность населения составляет 347 человек на квадратный километр. Однако, если принять во внимание обширные территории, на которых создаются еврейские поселения, плотность населения будет гораздо выше. На территориях, оккупированных в 1948 г., насчитывается приблизительно 1 200 000 палестинцев; остальное население, численностью 3 094 140 человек, проживает в диаспоре за пределами палестинских территорий и рассеяно в различных арабских и других странах.

Распределение населения палестинского народа (1998 г.)



Палестинское общество является молодым, доля детей в возрасте до 15 лет на Западном берегу и в секторе Газа составляет 47% общей численности населения, доля людей в возрасте старше 60 лет составляет 5%, остальные 48% приходятся на возраст между 15 и 60 годами. Это распределение четко иллюстрируется пирамидой населения с широким основанием, которая характерна для большинства развивающихся стран.



WHO 00191

Почти 50% населения относится к семьям, средняя численность которого составляет 6,9 человека, и 91% семей проживает в перенаселенных жилищах (20 человек на комнату). Приблизительно 14,6% таких жилищ еженедельно сталкиваются с нехваткой воды; жилища, подсоединенные к общественной канализационной сети, составляют всего лишь 31,7% от общего числа жилищ, что отрицательно влияет на здоровье населения и ведет к распространению паразитарных и эпидемических заболеваний. Израильская оккупация играет важную роль в нехватке водоснабжения в жилищах и в их подсоединении к общественным канализационным системам. Израильские поселения контролируют многочисленные источники грунтовых вод и препятствуют строительству канализационных систем, особенно в прибрежных районах сектора Газа.

Палестинцы состоят из двух основных категорий: беженцы, проблемы которых остаются одними из наиболее важных вопросов в переговорах об окончательном статусе, и небеженцы; беженцы составляют приблизительно 73% населения сектора Газа и 42% на Западном берегу, согласно самой последней переписи, проведенной БАПОР (1999 г.). Остальные рассеяны в различных арабских и других странах.

Образование

Палестинцы придают большое значение образованию, поскольку они считают его действительным и длительным капиталом, а также в связи с тем, что они потеряли и продолжают терять свое имущество и земли в результате агрессии и конфискации земель оккупационными властями. Степень записавшихся в школы среди 10-летних детей составляет 84,3%, и приблизительно 85,1% детей в возрасте от шести до 17 лет регулярно посещают школу.

Деторождение

Коэффициент рождаемости на территориях, находящихся под управлением Национального органа, составил в 1999 г. 34,5 на 1000 человек, что является исключительно высоким показателем по сравнению с другими странами мира. Наибольшее число деторождений зарегистрировано в Газе, а наименьшее число – в Иерихоне.

Фертильность

Коэффициент фертильности (отношение числа детей к числу женщин) постоянно уменьшается. Этот коэффициент в 1994 г. составлял 7,4/1; в 1999 г. он составил 5,5/1. Наивысшие коэффициенты фертильности наблюдаются среди женщин в возрасте 25-29 лет; в прошлом наивысший коэффициент был зарегистрирован среди женщин в возрасте 20-24 годов. В отношении уровня образования матерей отмечается, что наивысшие коэффициенты рождаемости отмечаются у женщин со средним образованием.

Рост численности населения

Темпы роста численности населения постоянно уменьшаются: в 1995 г. они составляли 6%, а в 1999 г. – 4,1%.

Смертность

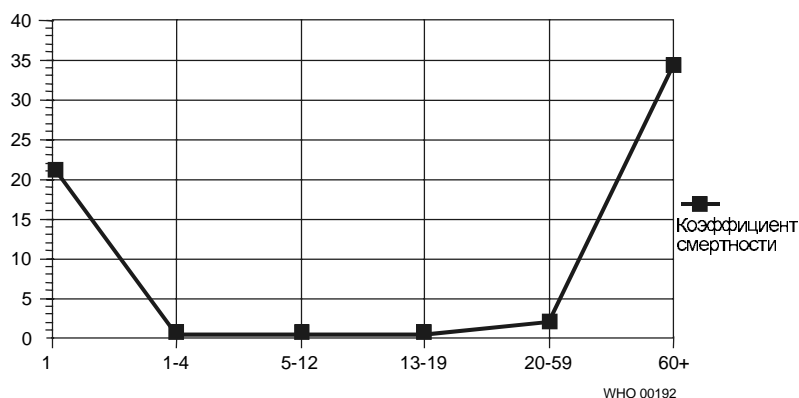
Ежегодные коэффициенты смертности на палестинских территориях уменьшаются. Они составляли 3,5 на 1000 человек в 1997 г. и уменьшились до 3,3 на 1000 человек в 1999 году. Во всех возрастных группах происходит уменьшение коэффициентов смертности. Смертность детей грудного и раннего возраста в 1999 г. составила 22,1 на 1000, тогда как в 1992 г. она достигала 31,7 на 1000. Среди детей в возрасте от одного года до 5 лет она составляла 0,79 на 1000; и 0,4 на 1000 среди детей в возрасте от пяти до 12 лет; среди подростков в возрасте от 13 до 19 лет этот коэффициент составил 0,44 на 1000; в группе населения от 20 до 59 лет он составил 2,17 на 1000. Для людей в возрасте старше 60 лет коэффициенты смертности составляли 34,84 на 1000, что является самым высоким показателем во всех возрастных группах. Ведущей причиной смертности детей грудного возраста были «преждевременные роды», на которые приходилось 18,1% случаев, после них идут врожденные пороки развития и респираторные нарушения, что можно отнести за счет слабой экономической и социальной структуры, а также загрязнения окружающей среды в целом.

Врожденные пороки развития являются ведущей причиной смертности среди детей в возрасте до четырех лет, поражая приблизительно 16,6%, после чего идут дорожные несчастные случаи, отравления и другие случаи травматизма.

Среди детей в возрасте от пяти до 12 лет главной причиной смерти являются несчастные случаи на дорогах, на которые приходится 13,2% и после которых идут рак, респираторные нарушения и сердечные заболевания.

Среди людей в возрасте до 60 лет ведущей причиной смерти является рак, на который приходится 13,7% всех случаев смерти и после которого идут нарушения нервной системы (11,6%) и сердечно-сосудистые заболевания (7,8%).

И наконец, в возрастной группе старше 60 лет заболевания нервной системы являются ведущей причиной смерти, на них приходится 12,7% всех случаев смерти; после них идут рак (11,2%) и заболевания сердца (8,7%).



Распространенные болезни в Палестине

Приблизительно 8% всех новорожденных в Палестине имеют недостаточную массу тела. Недостаточность питания поражает 15,5% детей, пневмония выявляется у 465 на каждые 100 000 детей, тогда как грипп и диарейные болезни поражают приблизительно 67 из 100 000.

Инфекционные болезни, такие как туберкулез, вирусные гепатиты (А, В и С), бруцеллез, тиф и вирусный конъюнктивит, являются наиболее распространенными. В секторе Газа вирусный менингит диагностируется у 12,7 на 100 000 человек. Наиболее распространенными причинами паразитарных болезней являются *entamoeba*, *giardia* и *escherichia*, на которые приходятся, соответственно, 224, 136 и 34,3 случая на 100 000 человек.

Эти данные иллюстрируют значительное ухудшение окружающей среды, особенно с точки зрения сбора и удаления твердых отходов, канализационных систем, которые полностью отсутствуют в ряде районов, не говоря уже о загрязнении питьевой воды, ее чрезмерной минерализации, особенно в центральной и южной частях сектора Газа, и неадекватности водоснабжения во многих палестинских городах и сельских населенных пунктах.

ИЗРАИЛЬСКИЕ НАРУШЕНИЯ

Жизнь палестинского народа, особенно положение его здравоохранения, стала более трудной и усложняется израильской практикой и нарушениями его основных прав, особенно права на жизнь и медицинское лечение; они включают насильственную конфискацию земель палестинцев, их выселение и перемещение, а также лишение их образования и достойной жизни.

В 1999 г. оккупационные власти продолжали нарушать право палестинцев на жизнь; 17 палестинских граждан в возрасте от 12 до 72 лет были убиты, 15 – на Западном берегу и двое – в секторе Газа. Одиннадцать из этих жертв были застрелены израильскими военными, а двое – подорвались на минах, установленных этими же военными, двое умерли в израильских тюрьмах и один был убит израильскими Специальными силами. Наиболее серьезные инциденты происходят в тех случаях, когда палестинские граждане проводят мирные демонстрации в знак протеста против разрушения их домов и конфискации их земель и жилищ, и эти демонстрации подавляются с помощью чрезмерных сил оккупационными войсками; такие случаи конфронтации часто приводят к смертельному исходу из-за того, что израильские вооруженные силы применяют боевое оружие и резиновые пули против участников этих демонстраций вслепую и в закрытых кварталах, хотя их собственной жизни не угрожает никакая опасность. «Арабизированные» специальные вооруженные силы также продолжают незаконно и хладнокровно уничтожать палестинских граждан. Их последними жертвами были Eyad Al-Battat и Nader Masalmeh из Бейт Авы, города в провинции Хеброн. Несмотря на то, что в 1999 г. произошло уменьшение числа гражданских жертв по сравнению с предыдущими годами, это является не результатом изменения политики уничтожения палестинцев или организации их убийств, а связано с уходом израильских вооруженных сил со значительной части плотно населенных палестинских районов, что привело к уменьшению прямой конфронтации и трений между палестинцами и оккупационными силами и силами поселенцев.

Израиль никогда не принимает каких-либо серьезных мер для наказания этих убийц, будь они солдатами, поселенцами или служащими тюрем, но всегда оправдывает убийства ими палестинских граждан голословными утверждениями, такими как самооборона или угрожающие жизни ситуации.

В области здравоохранения Израиль возобновил политику закрытия и блокирования палестинских районов, лишая палестинских граждан права на здоровье. Продолжающееся географическое отделение Западного берега от сектора Газа и города Иерусалима не дает возможности пациентам полного доступа к медико-санитарным учреждениям и службам за пределами районов их проживания. Преднамеренное пренебрежение Израилем сектора здравоохранения на оккупированных территориях и ограничение свободы передвижения, особенно в Иерусалим, лишает палестинцев их права на здоровье; ежедневно жители Иерусалима, которые отправляются на работу или для проживания в другие части Западного берега и удостоверения личности которых конфискованы, лишаются права на здоровье и на доступ к медико-санитарным учреждениям под предлогом того, что они потеряли свой статус в качестве иерусалимцев. Другие препятствия создаются израильскими органами власти для

задержек санитарных автомобилей, транспортирующих в соседние страны больных, находящихся в критической ситуации. Автомобили задерживаются на несколько часов, больных заставляют выйти из них, подвергают длительной и унижительной процедуре инспекции и досмотра, подвергая тем самым опасности их жизнь, особенно в тех случаях, когда они пытаются пересечь мост Алленбай. Израильские органы также преднамеренно задерживают разрешения для сотрудников Министерства здравоохранения, транспортировку лекарственных средств между Западным берегом и сектором Газа, серьезным образом нарушая работу центров здравоохранения. Отсюда вытекает неотложная необходимость передать ответственность за здоровье населения в Восточном Иерусалиме Палестинскому министерству здравоохранения; это следует сделать для того, чтобы положить конец страданиям этих людей и устранить полностью неоправданные препятствия, созданные Израильским министерством здравоохранения, для того чтобы помешать выполнению обязанностей и мер, принятых Палестинским министерством здравоохранения в области лекарственных средств и медицинского оборудования, которые являются предметом неотложной необходимости. Такая передача ответственности усилит сотрудничество и координацию между Палестинским и Израильским министерствами здравоохранения.

Что касается права на свободу, то Израиль продолжает удерживать палестинских заключенных в тюрьмах за пределами районов их проживания в нарушение Статьи 49 Четвертой Женевской конвенции. Насчитывается свыше 1700 палестинских и арабских политических заключенных в 10 центральных тюрьмах и центрах допросов; 18 из этих заключенных – это молодые люди в возрасте до 18 лет, а свыше 250 – престарелые люди, страдающие разнообразными заболеваниями. Насчитываются 14 административных задержанных и девять заключенных в одиночном содержании.

Разрушение домов продолжается в неуклонно расширяющихся масштабах. Amnesty International в документе, озаглавленном «Израиль и оккупированные территории», заявляет, что с 1987 г. Израиль разрушил не менее 2650 палестинских домов на Западном берегу, переместив тем самым 16 700 человек, 7300 из которых – дети, вызвав у них глубокую травму.

Конфискация земель, поселение на палестинских землях и изгнание коренных жителей является политикой, принятой несколькими подряд правительствами Израиля, включая нынешнее, причем все это происходит в нарушение Статьи 49 Четвертой Женевской конвенции. В 1999 г. в результате частных инициатив было создано 22 новых мини-поселения и два новых поддержанных правительством поселения: «Harezhav» на землях, принадлежащих деревням Кафр Эддик и Дейр Баллук в провинции Селфит и «Ma'ali Modain» на землях, принадлежащих деревне Шебтин, на северо-западе от Рамаллаха. Тысяча сто двадцать девять дунамов (мера площади) было конфисковано для строительства окружных дорог и еще 9980 дунамов в южной части Западного берега для создания промышленных поселений, помимо земель, конфискованных «в целях безопасности и в военных целях».

Нарушение права на труд со стороны израильских войск на военных блокпостах стало повседневным явлением. В 1999 г. около Ал-Захирии был убит рабочий Ала'а Абу Шарх, а Афиф Абу Асаад из деревни Этна вместе с Халедом Дарамнехом из

деревни Джамала в провинции Рамаллах были тяжело ранены солдатами оккупационных войск по пути на работу. Ежедневно трудящиеся подвергаются грубому и жестокому обращению на военных пропускных пунктах и на контрольных пунктах доступа к Зеленой линии.

Нарушения в области сельского хозяйства и окружающей среды в 1999 г. включали, как и в предшествующие годы, конфискацию пахотных и пастбищных земель, которые являются источником пропитания для большого количества палестинцев. Были выкорчеваны огромные количества фруктовых деревьев и выжжены значительные площади пахотных земель.

Жители 70 деревень получили предписание освободить тысячи дунамов сельскохозяйственных земель под строительство поселений или военных постов, причем 1200 из них в деревне Тобас на Западном берегу. Растет ущерб окружающей среде со стороны израильских учреждений: промышленные отходы и крошка от камнедробилок; сточные воды из поселений, вызывающие загрязнение почв; наносится ущерб сельскохозяйственным культурам; сокращаются пастбищные зоны; страдает здоровье людей; загрязнение воздуха приводит к серьезным последствиям среди населения, проживающего в тех зонах, куда сваливается мусор.

Продолжались нарушения права на образование в 1999 г. и форма непрекращающихся рейдов на школы, задержания большого числа учащихся, преподавателей и научных сотрудников, рейдов на студенческие общежития и арестов примерно 250 студентов, а также поджога женских общежитий в Иерусалиме, чтобы помешать проживавшим там продолжать свое университетское образование.

СИСТЕМА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Палестинское министерство здравоохранения является главным и основным учреждением, обеспечивающим медико-санитарные службы для палестинского населения на территориях, подчиняющихся Национальному органу. В сотрудничестве с другими учреждениями оно организует и обеспечивает все профилактические, диагностические, лечебные и реабилитационные службы.

БАПОР занимает второе место в качестве организатора медико-санитарных служб, обеспечивая профилактические мероприятия и первичную медико-санитарную помощь в лагерях беженцев в различных частях Палестины, и покрывает расходы на специализированную медицинскую помощь в палестинских больницах. Ему требуется большая поддержка, для того чтобы и далее быть в состоянии предоставлять медико-санитарные услуги, требующиеся для беженцев в лагерях различных районов.

Частный сектор, гражданские и неправительственные организации, а также международные учреждения играют меньшую роль в обеспечении медико-санитарных служб, особенно в секторе Газа, и предлагают, в основном, диагностические и лечебные услуги.

Несмотря на серьезные препятствия и большие трудности, Палестинское министерство здравоохранения в сотрудничестве с Палестинским Обществом Красного Полумесяца и неправительственными организациями продолжает оказывать лечебную помощь больным и пострадавшим от повседневных стычек с оккупационными силами по мере того, как оно создает новые медико-санитарные учреждения, улучшает существующие и поставляет им современное медицинское оборудование, которого они не получали в условиях оккупации. Оно занимается подготовкой кадров и стремится увеличить число медико-санитарного персонала с помощью организации учебы, курсов подготовки, стажировок, предоставления стипендий для обучения за границей и проведения мероприятий, направленных на удовлетворение растущих потребностей в области здравоохранения и обеспечения более широкой гаммы услуг более высокого качества.

МЕДИКО-САНИТАРНЫЕ УЧРЕЖДЕНИЯ

Первичная медико-санитарная помощь

Министерство здравоохранения обеспечивает работу 300 пунктов первичной медико-санитарной помощи на Западном берегу и 39 в секторе Газа. Причем все они предоставляют профилактические, диагностические и лечебные услуги, включая иммунизацию против инфекционных болезней и комплексный уход за беременными и матерями в дополнение к обеспечению работы родильных отделений и раздачи добавок. При осложненных беременностях женщин направляют на тщательное дородовое и послеродовое наблюдение, за которое не взимается плата. Министерство также оплачивает расходы на обследование, лечение и родовспоможение. В этой связи оно сотрудничает в проведении кампаний иммунизации с клиниками, находящимися в ведении БАПОР, которые поставляют вакцины, закупаемые Министерством. Ряд таких медпунктов располагает рентгеновскими кабинетами, лабораториями и амбулаториями. Обслуживание практически бесплатно для тех, кто имеет медицинскую страховку, и пациенты оплачивают лишь незначительную часть затрат. Медицинское обслуживание для детей до трех лет абсолютно бесплатно, и не требуется платить за медицинскую страховку.

Больницы

В ведении Министерства здравоохранения также находится ряд больниц общего профиля и специализированных стационаров, как на Западном берегу, так и в секторе Газа. На Западном берегу имеется восемь больниц общего профиля и одна психиатрическая лечебница, с общим числом коек 1098, т.е. одна койка на каждые 957 граждан. В секторе Газа имеется четыре больницы общего профиля и одна психиатрическая с общим числом коек 1058, т.е. одна койка на 837 человек. Общее число коек намного ниже, чем потребности населения, в результате чего больницы переполнены и увеличивается рабочая нагрузка. Негосударственный сектор внес значительный вклад в облегчение этого бремени. На Западном берегу имеется 28 больниц, организованных различными национальными, гражданскими,

добровольными и частными организациями, с общим числом коек 1163. В секторе Газа негосударственный сектор включает семь таких больниц, с общим числом коек 246. Тем не менее, недостаток стационарной помощи остается острым, и Министерство здравоохранения разрабатывает несколько проектов для улучшения ситуации, включая расширение и модернизацию ряда больниц, в частности в Иерихоне, Дженине и Тулькареме на Западном берегу и больницы Насер-Хан-Юнис в секторе Газа. Продолжается работа по подготовке к открытию «Европейской больницы» на 260 коек в южной части сектора.

Негосударственные стационары включают больницы Красного Полумесяца в большинстве палестинских городов, Аль-Макасед в Иерусалиме, больницу Калькия, находящуюся в ведении БАПОР, а также Аль-Али аль-Араби и Аль-Авда и больницы «Друзей пациентов» в секторе Газа.

Специализированная медицинская помощь

В дополнение к бремени услуг, оказываемых на местах Министерству здравоохранения, приходится нести огромные расходы, направляя пациентов в медико-санитарные учреждения за границей, когда на месте невозможно оказать специализированную помощь высокого уровня, например операции на сердце, церебральные и неврологические расстройства.

Подготовка кадров

Подготовка кадров является одной из первоочередных задач Министерства здравоохранения, направленной на очень важную цель: обеспечение достаточного количества работников для высококачественных медико-санитарных служб и вооружение их навыками и специальными знаниями, необходимыми в различных частях страны. Убежденное в том, что вложения в кадры являются оптимальными и наиболее рациональными, Министерство создало Департамент развития кадровых ресурсов. Работа в этом Департаменте расширилась и теперь включает не только персонал системы Министерства здравоохранения, но и работников негосударственных учреждений; Министерство также заключило соглашения с внешними партнерами в целях укрепления структуры Департамента и использования опыта других в целях развития кадровых ресурсов Палестины. Деятельность Департамента в текущем году включает организацию учебных курсов по широкой гамме областей здравоохранения, например интенсивный уход, сердечные болезни у детей, хирургия, фармацевтика, лабораторная техника, подготовка секретариатских работников для медицинских учреждений и компьютерные науки. Созданы два медсестринских училища в Рамаллахе и в Газе, а в школе общественного здравоохранения в Газе можно пройти курс на получение степени магистра наук.

Программа медико-санитарного просвещения и укрепления здоровья

Основная задача этой программы - проведение планирования и осуществления мероприятий по укреплению здоровья и санитарному просвещению в обществе. Для этого был создан специальный департамент, который в настоящее время обеспечивает большую часть санитарно-просветительных материалов и распространяет медико-

санитарную информацию, а также готовит программы для распространения с помощью различных средств информации в целях пропаганды здоровья в общине, особенно в отношении здоровья матерей и детей. Департамент осуществил Европейскую программу и финансируемую ООН программу распространения знаний в области репродуктивного здоровья и планирования семьи, обеспечил подготовку учителей к роли санпросветработников, учебу в общине, создание базы данных для мониторинга поведения школьников, а также распространяет ряд публикаций в целях повышения внимания общественности к вопросам здоровья.

Программа психического здоровья

Эта программа обеспечивает подготовку и образование в целях создания необходимых кадровых ресурсов в области психического здоровья в Палестине. Программа также предлагает лечебные услуги на общинном уровне и в стационаре. Созданы два центра по общинным службам психического здоровья, которые занимаются тысячами задержанных, бывших заключенных и их семьями, а также детьми, которые перенесли травматический шок, будучи под гнетом оккупации. В контексте этой программы также осуществляются медико-санитарные исследования.

Министерство оказывает поддержку разработке многочисленных медико-санитарных программ, например по здоровью женщин, планированию семьи, гигиене окружающей среды, школьной гигиене, стоматологии и медицинским лабораториям. Оно также стремится расширить охват системами медицинской страховки, которая на данный момент покрывает 52,5% населения в полосе Газа и около 40% населения на Западном берегу.

Подготовлено

Департаментом информации и
статистики Палестинского
министерства здравоохранения

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Несмотря на нехватку финансовых ресурсов, слабость инфраструктуры, оставленной оккупационными силами, отсутствие санитарных сооружений, особенно в деревнях и лагерях беженцев, не говоря уже об излишней засоленности и загрязнении питьевой воды, а также истощении ограниченных природных ресурсов на палестинских территориях поселенцами, показатели здоровья в Палестине улучшились за последние пять лет, с тех пор как Палестинский национальный орган взял под свой контроль освобожденные зоны. Показатели смертности во всех возрастных группах снизились, особенно детской смерти, а также материнской смертности в перинатальный период. Охват иммунизацией детей от болезней, рекомендованных ВОЗ (дифтерия, полиомиелит, коклюш, столбняк, корь и туберкулез) повысился почти до 95%. Министерство здравоохранения оплачивает огромную стоимость кампаний иммунизации в двух центрах Министерства и центрах БАПОР. Очень полезным оказался проект по контролю качества медико-санитарных служб и его улучшению. Он уже приносит результаты, о чем свидетельствует улучшение обслуживания палестинского народа. Несколько международных организаций стран предлагали поддержку и помощь в обеспечении базовых медико-санитарных служб и предупреждении болезней. Однако зачастую этой помощи мешали меры со стороны Израиля, что увеличивает и без того тяжелое бремя нагрузки на медико-санитарную систему и способствует распространению инфекций и инвалидности среди палестинского народа.

Поэтому медико-санитарные условия проживания палестинского народа невозможно улучшить до тех пор, пока оккупация не будет полностью прекращена, а палестинцы не получат возможность пользоваться своим законным правом на создание собственного государства, полный суверенитет над своими территориями и национальными ресурсами и неограниченную свободу передвижения по всем частям своей страны, поддерживая связи со всеми странами мира.

Народ Палестины призывает все страны мира поддержать его в стремлении осуществить свои права и достичь цели, поставленной Всемирной организацией здравоохранения.

= = =