



ВСЕМИРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

**ПЯТЬДЕСЯТ ВТОРАЯ СЕССИЯ
ВСЕМИРНОЙ АССАМБЛЕИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
Пункт 17 предварительной повестки дня**

**A52/INF.DOC./6
17 мая 1999 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 второй 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, представленный Пятьдесят второй сессии
Всемирной ассамблеи здравоохранения**

Апрель 1999 г.

ВВЕДЕНИЕ

Наш палестинский народ живет в особых условиях, хорошо известных всему миру. Часть нашего народа живет под игом ненавистной оккупации, страдая от бесконечных репрессий, которые в последнее время усилились до такой степени, после которой исчезает всякая надежда на неизбежный мир, ведущий к освобождению, репатриации, строительству Палестинского государства и достижению справедливости, что позволило бы нам пользоваться теми же правами, которыми пользуются другие люди в мире, то есть правами, в которых палестинцам отказывалось в течение десятилетий.

С этой надеждой наш народ начал смотреть в будущее, которое будет компенсацией за все то, что они были вынуждены выносить в течение столетия для освобождения своей земли и возвращения на нее; мы начали борьбу за благополучие и организационное строительство, в частности создание учреждений здравоохранения для обеспечения здоровья нашего народа.

В этом направлении были предприняты серьезные усилия: был создан Верховный совет здравоохранения, который разработал комплексный национальный план в области здравоохранения; кроме того, в сотрудничестве с ВОЗ, министерствами здравоохранения в других частях мира и многочисленными международными учреждениями были предприняты согласованные усилия для создания фундамента инфраструктуры здравоохранения, в частности Министерства здравоохранения, с тем чтобы объединить все достижения в области здравоохранения и развивать повсюду службы здравоохранения для палестинцев.

Палестинское министерство здравоохранения обеспечивает многочисленные базисные услуги, особенно в области амбулаторной первичной медико-санитарной помощи, больничные услуги и услуги для инвалидов, в сотрудничестве с палестинским Обществом Красного Полумесяца и неправительственными учреждениями здравоохранения.

Однако продолжающаяся оккупация, постоянное перекрытие доступа и блокады районов, находящихся под управлением Палестинского органа, усугубляемые жестокостью и грубостью, препятствуют осуществлению национального плана здравоохранения и достижению целей здравоохранения, и даже прогрессу в областях развития, образования и подготовки.

Учитывая нынешний мирный процесс и неизбежное окончание переходного периода, то есть 4 мая 1999 г., палестинский народ готовится к провозглашению своего независимого Палестинского государства, и по мере приближения этого события он ожидает от всего мира солидарности и поддержки, с тем чтобы он мог занять принадлежащее ему по праву место среди миролюбивых людей мира.

Д-р Fathi Arafat
Президент, Верховный палестинский совет
здравоохранения,
Президент, Палестинское Общество
Красного Полумесяца

ИСТОРИЯ ВОПРОСА

После создания Национального палестинского совета в 1968 г. было создано первое палестинское учреждение здравоохранения – Палестинское Общество Красного Полумесяца. Оно взяло на себя ответственность за обеспечение медико-санитарной помощи палестинскому народу, проживающему в условиях диаспоры, а также за оказание любой возможной поддержки медико-санитарным учреждениям, созданным на оккупированной родине. Такие услуги продолжают оказываться и после создания Национального палестинского органа были расширены для включения самих исконных территорий.

В 1992 г. был создан Палестинский совет здравоохранения с рядом специализированных комитетов, все из которых участвовали в разработке всеобъемлющего национального плана здравоохранения.

После подписания декларации принципов между Организацией освобождения Палестины и правительством Израиля в сентябре 1993 г. обязанности по здравоохранению были переданы в мае 1994 г. Палестинскому органу, начиная с Газы и Иерихона, а позднее и на остальной части исконных земель.

В 1994 г. после десятилетий преднамеренного пренебрежения со стороны оккупационных властей было создано Палестинское министерство здравоохранения для оказания услуг и развития палестинских учреждений в области здравоохранения; необходимо было также создать новые условия в медико-санитарной области в целях компенсации нехватки существующих учреждений, увеличения людских ресурсов, необходимых для их функционирования, а также повышения квалификации и эффективности, необходимых в техническом, административном секторах и секторе обслуживания для удовлетворения неотложных потребностей в лучших службах здравоохранения с точки зрения как качества, так и количества. В этих целях Министерство создало ряд специализированных департаментов для охвата таких областей здравоохранения, как общее административное управление для первичной медико-санитарной помощи, больниц, фармацевтических препаратов, служб скорой и неотложной помощи, научных исследований, планирования и развития, управления и финансов и т.д. Были созданы многочисленные другие отделы и департаменты для оказания лучших и более полных услуг, таких как по здоровью женщин, здоровью детей, медико-санитарному просвещению и укреплению здоровья, улучшению качества, страхованию здоровья, частной медицине, а также по координации с неправительственными организациями.

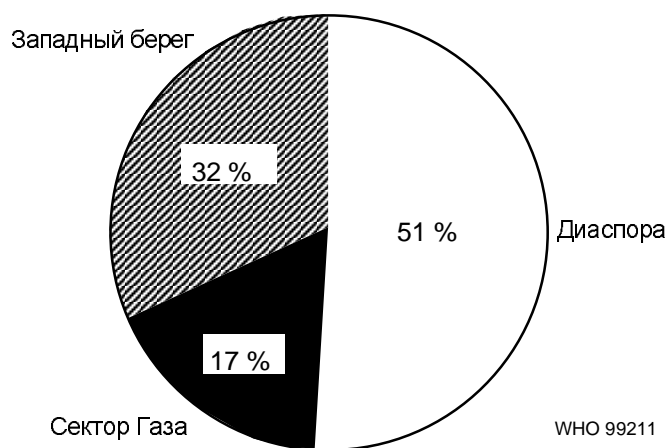
Мир признал упомянутые выше меры в качестве положительных шагов в направлении установления мира на Ближнем Востоке, однако последующие события и промедление Израиля в осуществлении достигнутых соглашений, а также продолжение оккупации большей части Западного берега и сектора Газа препятствовали прямому контролю над оказанием медико-санитарных услуг в этих областях и осуществлению любой медико-санитарной деятельности Министерством в Иерусалиме, в результате чего центральные департаменты не могли функционировать не только между Западным берегом и Газой, но и внутри района Западного берега.

Несмотря на такие трудности, палестинское Министерство здравоохранения полно решимости продолжить осуществление своего Национального плана здравоохранения и настойчиво и неустанно работать над залечиванием ран палестинского народа, над созданием прочных учреждений здравоохранения, способных удовлетворять медико-санитарные потребности населения, и над созданием таких учреждений, которые будут соответствовать наивысшему возможному уровню.

ДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ

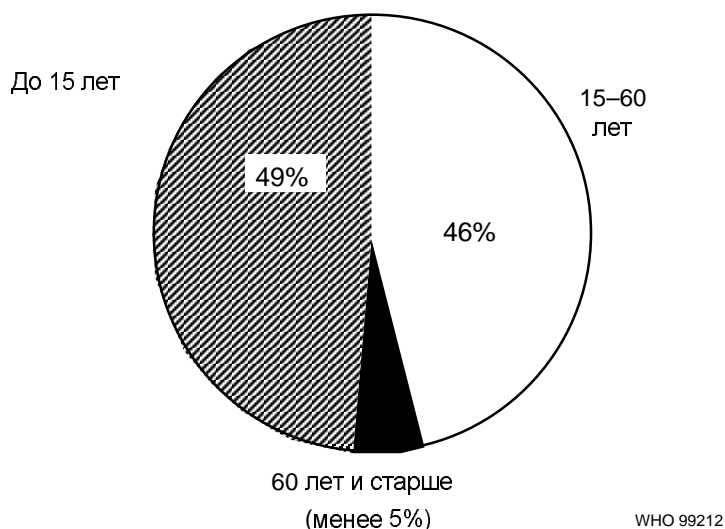
Население

Общая численность палестинского населения в 1998 г. составляла 5 886 132 человека. Из них 1 023 068 человек находились в секторе Газа, где плотность населения составляла 2826 человек на квадратный километр; еще 1 859 044 человека находились на Западном берегу, где плотность населения составляла 320 человек на квадратный километр. Остальная часть населения, численностью 3 004 020 человек, проживает в условиях диаспоры за пределами палестинских территорий, в арабских и неарабских странах во всем мире. Численность палестинцев, продолжающих проживать на территориях, оккупированных в 1948 г., составляет 1 170 100 человек.



Распределение населения (1998 г.)

Палестинское общество – это общество молодых людей. Численность детей в возрасте до 15 лет составляет приблизительно 49,2% от численности всего населения, проживающего на Западном берегу и в секторе Газа. Люди в возрасте 60 лет и старше составляют 4,84%, а это свидетельствует о том, что приблизительно 45,96% населения – это люди в возрасте между 16 и 60 годами, то есть структура населения представляет собой пирамиду с широким основанием, как в большинстве развивающихся стран.



Приблизительно 50% населения живут в семьях из восьми человек или менее, что в среднем составляет семь человек на семью. Девяносто один процент семей живут в крайне перенаселенных жилищах (более одного человека на комнату). Приблизительно 14,6% семейных жилищ испытывают еженедельную нехватку воды. Жилища, подсоединенные к общественной канализационной сети, составляют всего лишь 31,7%, что отрицательно влияет на здоровье населения, ведет к распространению паразитарных болезней и к эпидемиям. Израильская оккупация является главной причиной нехватки воды и отсутствия подсоединения этих домов к общественной канализационной сети. Поселения контролируют источники грунтовых вод и препятствуют строительству общественных канализационных сетей, особенно в прибрежной части сектора Газа.

Палестинское общество на Западном берегу и в секторе Газа делится на две крупные категории: беженцы и прочие. Беженцы в секторе Газа составляют 76,78% населения, а на Западном берегу – 30,27% в соответствии с последней переписью (1998 г.), проведенной Ближневосточным агентством ООН для помощи палестинским беженцам и организации работ.

Образование

Коэффициент грамотности в возрасте 15 лет и старше на палестинских территориях составляет свыше 83,4%. Дети в возрасте от 6 до 17 лет, посещающие школу, составляют 85,1% общей численности этой возрастной группы.

Рождаемость

Коэффициент рождаемости на палестинских территориях, находящихся под управлением Национального органа, составлял в 1998 г. 37 на 1000 человек, что является самым высоким показателем в мире. Самое большое число случаев рождений было зарегистрировано в Газе, самое низкое – в Иерихоне.

Фертильность

Общий коэффициент фертильности постоянно снижается; в 1994 г. он составлял 4,7 рождений в среднем на одну женщину, а в 1998 г. – 4,6. Наивысший по возрастной показатель фертильности зарегистрирован у женщин в возрастной группе 20-24 года, за которой следует возрастная группа 30-34 года. По уровню образования наивысший общий уровень фертильности отмечается у женщин со средним школьным образованием.

Смертность

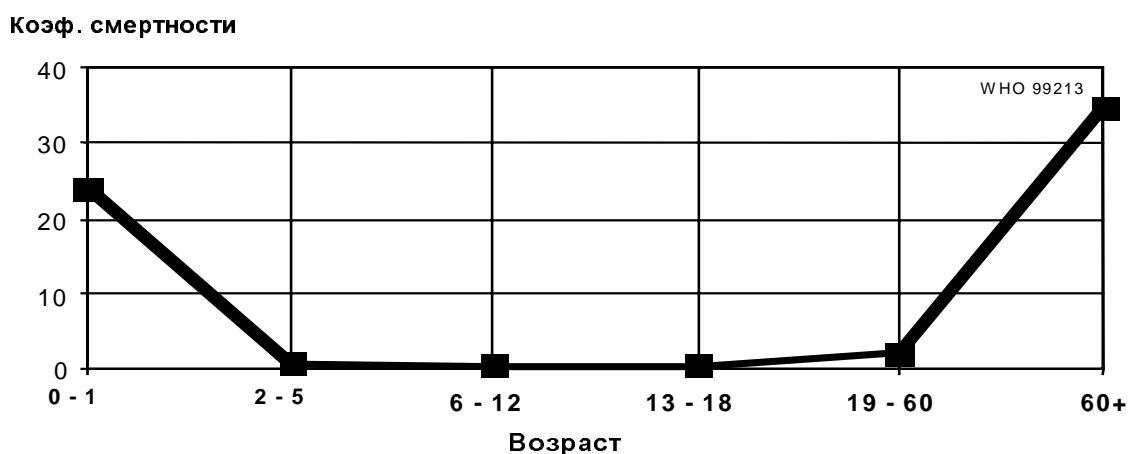
Коэффициент смертности на палестинских территориях уменьшается. В 1997 г. он составлял 3,5 на 1000 человек, а в 1998 г. он упал до 3,4 на 1000 человек. Тенденция к уменьшению наблюдается во всех возрастных группах. Детская смертность достигла 24,1 на 1000 живорожденных в 1998 г. по сравнению с 31,7 на 1000 в 1992 году. Среди детей в возрасте от 2 до 5 лет этот коэффициент составляет 0,79 на 1000, а среди детей в возрасте от 6 до 12 лет – 0,41 на 1000. Смертность подростков (т.е. в возрасте 13-18 лет) составляет 0,44 на 1000. В возрастной группе 19-60 лет этот коэффициент составляет 2,17 на 1000; а в возрастной группе 60 лет и старше – 34,84 на 1000, что является наивысшим показателем по сравнению с любой другой возрастной группой. Самой распространенной причиной детской смертности являются преждевременные роды, на которые, согласно оценкам, приходится 24,5%, за которыми следуют врожденные пороки развития и респираторные болезни, что объясняется слабостью экономической и социальной инфраструктуры, а также загрязнением окружающей среды в целом.

Смертность детей в возрасте до пяти лет происходит, главным образом, в результате респираторных инфекций (16%), за которыми следуют дорожные происшествия, отравления и другие увечья.

Среди детей в возрасте между 6 и 12 годами на утопление и дорожные происшествия приходится 17% от общей смертности, за которыми следуют респираторные и сердечные заболевания.

Главными причинами смертности взрослых в возрасте до 60 лет являются нарушения нервной системы (16,2%), за которыми следуют сердечно-сосудистые болезни (13,1%) и рак (12,7%).

Главными причинами смерти среди людей пожилого возраста (60 лет и старше) являются сердечные болезни, на которые приходится 19% от общих коэффициентов смертности; за ними следуют нарушения нервной системы (13,9%) и рак (12%).



Распространенность болезней

Низкая масса тела при рождении среди новорожденных детей в Палестине регистрируется приблизительно в 7% всех случаев рождения, недостаточность питания – у 15,5% детей, инфекции дыхательных путей - у 41%, грипп и диарея – у 16%.

Инфекционные болезни, такие как туберкулез, гепатиты А, В и С, бруцеллез, брюшной тиф и вирусный конъюнктивит, продолжают поражать палестинское население. Регистрационные записи свидетельствуют о том, что случаи заболевания менингитом в секторе Газа остаются на уровне 181,1 на 100 000 человек. Также распространенной является высокая заболеваемость гриппом (960,6 на 100 000). Наиболее общими паразитарными болезнями являются энтамебиоз, лямблиоз и аскаридоз с распространенностью, составляющей 505,9 на 100 000; 222,8 на 100 000 и 166,6 на 100 000 человек, соответственно.

Приведенные выше цифры свидетельствуют о степени ухудшения состояния окружающей среды, особенно в отношении сбора и удаления отходов и центральных канализационных систем, причем многие районы полностью лишены таких служб; имеется также проблема загрязнения и солоноватости питьевой воды, особенно в центральной и южной частях сектора Газа; эта проблема усугубляется недостаточным водоснабжением в ряде городов и сельских населенных пунктов в различных районах Палестины.

ИЗРАИЛЬСКИЕ НАРУШЕНИЯ

Нарушения Израилем основных прав человека палестинского народа усугубляют и без того трудные условия его жизни, особенно в отношении положения в области здравоохранения. В результате практики Израиля палестинцы лишены права на жизнь

и медицинское лечение; их земли захвачены, сами они насильственно выселены, постоянно перемещаются, и им отказано в праве на образование и достойную жизнь.

Тысяча девятьсот девяносто восьмой год стал свидетелем еще больших нарушений права на жизнь: 37 палестинских гражданских лиц в возрасте от трех месяцев до 65 лет были убиты, 29 мучеников пали на Западном берегу и 8 – в секторе Газа. Двадцать один из них были застрелены израильской армией, восемь – убиты поселенцами, а четыре – умерли в израильских тюрьмах. Другие жертвы были убиты специальными военными формированиями или при невыясненных обстоятельствах. Самым серьезным в этих инцидентах была реакция израильских вооруженных сил на мирную демонстрацию палестинских граждан, отмечавших 14 мая, дату оккупации Палестины, и выразивших свое право на безопасность и мир, основанное на справедливости и праве вернуться на исконные земли, из которых они были изгнаны силой оружия, а также на праве создать независимое государство со столицей в священном Иерусалиме. Оккупационные силы открыли огонь по демонстрантам, в результате которого настоящие разрывные пули поражали детей, стариков, молодых мужчин и женщин. Когда прибыли машины скорой помощи, чтобы отвезти жертвы этой бойни в больницу, израильские солдаты вновь открыли огонь и нанесли увечья медицинским работникам, прибывшим с машинами скорой помощи. Среди жертв находился Zamel Al-Wahidi, который выполнял свою гуманитарную миссию по оказанию помощи раненым и который умер в одной из машин скорой помощи. Его коллега, медсестра Basel Nai'am была застрелена во время восстания в Aqsa Mosque. Во время этой демонстрации было убито пять граждан. Четыре другие жертвы умерли по пути в больницу. Четыреста человек были ранены, среди них – 66 детей в возрасте до 16 лет. Большинство увечий нанесено в голову, шею и грудную клетку.

В отношении нарушений фундаментальных свобод, оккупационные власти продолжают удерживать 2500 палестинских и арабских задержанных по политическим мотивам приблизительно в 13 тюрьмах, центрах по задержанию и следственных камерах. Возраст приблизительно 200 из этих задержанных составляет менее 18 лет, более 500 из них страдают от различных болезней. Имеется 78 административных задержанных, 17 в одиночном заключении и 250 человек, которые провели более 10 лет в тюрьме; в задержании находятся восемь палестинских женщин, и 200 задержанных поступили из Иерусалима.

Разрушая дома, Израиль продолжает строить и расширять поселения, не замечая ежедневных атак поселенцев на палестинские земли и дома и запрещая палестинцам строить на 70% территории Западного берега, более чем 86% территории в Восточном Иерусалиме и приблизительно 40% территории сектора Газа, в попытке уменьшить палестинское присутствие в этих районах и эвакуировать коренное население этих территорий, отказывая в разрешениях на строительство под предлогом требований к безопасности и различными другими предложениями. В 1998 г. было разрушено 148 домов: два – в секторе Газа, 46 – в Иерусалиме, остальные – на Западном берегу.

Захват и конфискация земель, а также строительство поселений на этих землях после изгнания местных жителей – это политика, которую осуществляют последовательно правительства Израиля, особенно нынешнее правительство, хотя такие действия представляют собой нарушение статьи 49 Четвертой Женевской Конвенции и классифицируются как военные преступления согласно статье 8-2b-vii

Римского статута Международного уголовного суда, принятого в июле 1998 года. Несмотря на неоднократное подтверждение со стороны международного сообщества незаконного характера этих действий в ряде резолюций Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций и Совета безопасности, особенно в резолюции 452 Совета Безопасности, принятой в 1979 г., в которой утверждается, что политика поселений, преследуемая Израилем, не имеет никакой законной силы и представляет собой нарушение Четвертой Женевской Конвенции, относящейся к защите гражданских лиц во время войны, совершение этого преступления происходит методичным образом и является частью программы, выполняемой оккупационными властями. На Западном берегу и в секторе Газа построено приблизительно 195 поселений, в которых проживает 350 000 поселенцев, причем из них 10 новых поселений построены в 1998 году. В целом на территории Западного берега было конфисковано 8461 *دونумов* земли для строительства 8431 нового жилища.

Нарушение Израилем права на труд является частью нынешней политики, о чем свидетельствует практика израильских военнослужащих в отношении рабочих в пунктах военного контроля и в пунктах пересечения границы. В 1998 г. шесть палестинских рабочих были хладнокровно расстреляны у таких контрольных пунктов, не говоря уже о ежедневных случаях издевательств и нападений на рабочих у военных заграждений на Зеленой линии, и расистских нападениях израильских гражданских лиц, избивающих и убивающих палестинских рабочих, находясь под защитой израильских властей, которые прощают подобные акты и дают возможность нападающим уйти безнаказанными.

Сельскохозяйственные земли и пастбища, являющиеся средством выживания для палестинцев, подвергались различного рода нарушениям в 1998 г., как и в предшествующие годы. Возделываемые земли были конфискованы, фруктовые деревья вырваны с корнем, большие площади пахотных земель были выжжены и сожжены (около 1200 *донумов* в деревне Тубас на Западном берегу); не говоря уже об экологическом ущербе, нанесенном в больших масштабах израильскими предприятиями в результате сброса промышленных отходов, ведения открытых разработок и удаления сточных вод из поселений, которые загрязняют почву, сокращают площади пастбищ, уничтожают урожаи, способствуют распространению опасностей для здоровья, загрязняют воздух, наносят вред здоровью жителей в соседних районах, используемых под свалки.

Нарушение Израилем прав на образование, продолжавшееся в 1998 г. шестой год подряд, когда около 1000 учащихся в районе сектора Газа были лишены доступа в университеты и институты на Западном берегу, как следствие продолжающегося закрытия учебных заведений и несоблюдение выполнения договоренностей относительно безопасного прохода. Проводились систематические нападения на школы; а группы учащихся, учителей и профессоров были арестованы; проводились нападения на студенческие общежития, и в 1998 г. были задержаны около 30 студентов.

Что касается сектора здравоохранения, Израиль продолжал свою обычную политику закрытия и блокирования палестинских территорий, нарушая, таким образом, право палестинского народа на медицинское обслуживание. Продолжавшееся

географическое отделение Западного берега, сектора Газа и Иерусалима от остальных палестинских территорий лишает пациентов возможности воспользоваться услугами здравоохранения и службами, находящимися за пределами этих территорий; это также лишает медицинский персонал возможности перемещаться между Западным берегом и сектором Газа, заставляя Министерство здравоохранения проводить совещания руководителей департаментов Министерства в Аммане, столице Иордании, для обсуждения политики и координации между этими департаментами. Экстремистское и преднамеренное пренебрежительное отношение Израиля к сектору здравоохранения на оккупированных территориях, ограничение свободы передвижения, особенно в Иерусалиме, резко сократило возможности палестинцев воспользоваться правами на медицинское обслуживание. В 1998 г. три пациента умерли из-за того, что Израиль закрыл доступ к больницам.

МЕДИКО-САНИТАРНОЕ ОБСЛУЖИВАНИЕ

Палестинское Министерство здравоохранения является ответственным за обеспечение медицинским обслуживанием палестинцев на территориях, находящихся под управлением Национального органа. Оно предоставляет, совместно с другими партнерами, профилактические, диагностические, лечебные и реабилитационные службы.

Ближневосточное Агентство Организации Объединенных Наций для помощи палестинским беженцам и организация работ (БАПОР) является второй организацией, обеспечивающей службы здравоохранения, в основном ответственные за предоставление профилактических служб и служб первичной медико-санитарной помощи в лагерях беженцев на различных палестинских административных территориях.

Частный сектор, местные организации, неправительственные и международные организации также предоставляют некоторые услуги в области здравоохранения, особенно в секторе Газа, но их деятельность ограничивается диагностическими и лечебными службами.

Однако, несмотря на огромные трудности и проблемы, стоящие перед палестинским Министерством здравоохранения в обеспечении жителей Палестины службами здравоохранения, оно продолжает в сотрудничестве с палестинским Обществом Красного Полумесяца и одной неправительственной организацией оказывать скорую помощь жертвам ежедневных конфронтаций с оккупационными силами. Оно также создает новые учреждения здравоохранения, развивает существующие и снабжает их медицинским оборудованием, которого у них не было во время оккупации. В то же время Министерство стремится развивать и повышать знания и навыки у людей, работающих в учреждениях здравоохранения, посредством организации курсов подготовки, предоставления стипендий для обучения за рубежом, с тем чтобы потом удовлетворить растущие потребности и идти в ногу с прогрессом, достигнутым в обеспечении более качественных и всесторонних служб здравоохранения.

УЧРЕЖДЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Первичная медико-санитарная помощь

Министерство здравоохранения руководит 329 центрами по оказанию первичной медико-санитарной помощи на Западном берегу и 35 подобными центрами в районе сектора Газа, все эти центры обеспечивают профилактическую, диагностическую и лечебную службы. В области иммунизации против инфекционных болезней эти центры оказывают заметную помощь, а также оказывают пренатальную помощь, заключающуюся в оказании всесторонней помощи во время беременности, также проводят некоторую укрепляющую организм терапию для будущих матерей. Во многих центрах существуют родильные отделения, где бесплатно проводят лечение сложных случаев протекания беременности и контролируют состояние здоровья матери после рождения ребенка, причем это делается бесплатно. Министерство покрывает все расходы, связанные с наблюдением, лечением и родами. Министерство сотрудничает в области иммунизации с клиниками БАПОР, обеспечивает их вакцинами,купаемыми Министерством, и множество подобных центров также обеспечены радиологическими службами, медицинскими лабораториями и аптеками. Они представляют практически бесплатные услуги гражданам, застраховавшим свое здоровье, когда застрахованный оплачивает часть расходов. Дети до трех лет получают медико-санитарную помощь в этих центрах и больницах бесплатно и освобождены от страховых взносов.

Больничное обслуживание

Министерство здравоохранения руководит рядом общих и специализированных больниц на Западном берегу и в районе сектора Газа. Существует восемь правительственных больниц и одна больница для лечения нервных и психических заболеваний на Западном берегу с общим коечным фондом в 1240 коек, то есть одна койка на каждые 1499 пациентов. В секторе Газа имеются четыре правительственные больницы и одна больница для лечения нервных и психических заболеваний с общим коечным фондом в 1048 коек, то есть одна койка на каждые 976 человек. Количество больничных коек меньше, чем требуется в действительности, что приводит к переполненности больничных палат и к перегрузке больничных возможностей. Неправительственный сектор помогает улучшить это положение: он увеличил число существующих больниц в районе Западного берега до 31 национальной, местной и благотворительной больницы с общим коечным фактором в 1292 койки. В районе сектора Газа неправительственный сектор добавил семь больниц с 246 койками к существующим больницам. Но даже с помощью, оказываемой неправительственным сектором, недостаточное больничное обслуживание остается все еще острой проблемой. Министерство здравоохранения предпринимает осуществление ряда проектов, нацеленных на расширение и модернизацию некоторых больниц, например, в Иерихоне, Иенине и Тулкарме в районе Западного берега и в больнице Nasser/Khan Younes в районе сектора Газа. Ожидается, что в южной части сектора вскоре откроется европейская больница на 260 коек. Неправительственные больницы включают госпитали Общества Красного Полумесяца в большинстве палестинских городов, благотворительная больница Al-Maqafsed в Иерусалиме, больница БАПОР в Калкийе, больница Arab Ahli и больница Al-Awda и больница «друзей пациента» в секторе Газа.

Усовершенствованная медицинская помощь

Министерству здравоохранения пришлось в прошлом отправить ряд больных на лечение за границу, в особенности это относится к больным, которые не могли воспользоваться местными медицинскими услугами; к этим заболеваниям относятся сердечно-сосудистые заболевания, хирургия головного мозга и неврологическая хирургия, а также случаи раковых заболеваний, лечение которых является очень дорогостоящим, не говоря уже об отсутствии необходимых условий на месте. Поэтому Министерство открыло кардиохирургическую клинику в больнице Al-Shifa в секторе Газа, пригласило специализированную медицинскую бригаду из Арабской Республики Египет, возглавляемую Его Превосходительством египетским Министром здравоохранения д-ром Ismail Salam; Министерство изыскивало помощь со стороны ряда специалистов по кардиохирургии, которые прибыли в Иерусалим в благотворительную больницу Al-Maqased из Соединенного Королевства Великобритании, из Соединенных Штатов Америки, Германии и Франции. Оно также открыло отделение интенсивной терапии в больнице Nasser Khan Younes.

Планирование семьи и охрана здоровья женщин

В целях создания департамента по охране здоровья женщин и развитию Министерство разработало политику и планы, относящиеся к охране здоровья женщин и планированию семьи; в сотрудничестве со всемирными женскими организациями было открыто 29 центров планирования семьи на Западном берегу и в секторе Газа. Департамент также организовал семинары по подготовке сети женских консультаций и провел кампании по пропаганде грудного вскармливания. Он провел обзор женской смертности и медико-санитарного просвещения. Существует проект слияния служб здравоохранения по проблемам репродукции с правительственными и неправительственными центрами по оказанию первичной медико-санитарной помощи, которые оснащаются оборудованием, поставляемым по программе Фонда народонаселения Организации Объединенных Наций.

Школьное здравоохранение

Регулярно проводится обзор школьного здравоохранения, и школьники, в случае необходимости, направляются в специализированные лечебные центры. Программы школьного здравоохранения включают в себя участие в проведении иммунизации, организации летних лагерей отдыха и медико-санитарное просвещение. Эти программы охватывают все школы, расположенные на Западном берегу и в секторе Газа, и представляют собой результат успешного труда Министерства здравоохранения, после того как Национальный орган взял под свой контроль управление в Палестине.

Гигиена окружающей среды

Регулярно ведется работа по забору анализов в школах, ресторанах, анализом питьевой воды и канализационной сети. Проводятся регулярные заседания с персоналом, работающим в области медико-санитарного просвещения, а также с участием родителей для обсуждения экологических проблем и принятия соответствующих решений. В этом плане осуществляется тесное сотрудничество с

неправительственными учреждениями. Были созданы новые подразделения, такие как: подразделение по контролю за качеством воды, по контролю за насекомыми и сельскохозяйственными вредителями, по контролю за отходами и их удалением. Палестинцы на территориях, управляемых Национальным органом, испытывают острую нехватку в питьевой воде, поскольку оккупационные силы все еще контролируют большие районы, где находятся природные источники воды.

Развитие людских ресурсов

Развитие людских ресурсов является самым главным приоритетом для Министерства здравоохранения Палестины, поскольку этот аспект представляет собой первостепенное значение в обеспечении страны качественными службами здравоохранения. Предпринимаются усилия по подготовке достаточного количества специалистов, владеющих необходимыми навыками и специальными знаниями для оказания качественной помощи в должное время и в должном месте по всей стране. Для этой цели был создан Отдел по развитию людских ресурсов. Министерство здравоохранения заключило соглашения с иностранными партнерами для укрепления инфраструктуры и использования экспертизы в этой области. Функции данного отдела были расширены и включали подготовку персонала здравоохранения в дополнение к тем работникам, которые работали в Министерстве здравоохранения. В текущем году Отдел организовал несколько курсов по подготовке, которые включали различные предметы, такие как интенсивная помощь, сердечно-сосудистые заболевания у детей, использование зеркальных рефлекторов в хирургии, аптечное дело, организация и работа в лабораториях, работа медицинских секретарей и обучение работе на компьютере. Были созданы две медсестринские школы в Рамаллахе и Газе и школа общественного здравоохранения с правом присуждения степени магистра в Газе.

Медико-санитарное просвещение и укрепление здоровья

Программа медико-санитарного просвещения и укрепления здоровья обеспечивает выполнение планов и проведение деятельности, относящихся к укреплению здоровья и образованию. Для этих целей был создан отдел по учебным материалам в области здравоохранения и распространению информации в этой области. По радио и телевидению транслируются просветительские программы, направленные на повышение знаний в области здравоохранения, в особенности в области охраны здоровья матери и ребенка.

Среди самой важной деятельности, осуществляемой в этом году отделом, была работа по выполнению Европейской программы и программы Фонда Организации Объединенных Наций в области образования общества по вопросам репродуктивного здоровья и планирования семьи, подготовки школьных учителей к выполнению функции работников медицинского просвещения, программы социальной подготовки, создания базы данных для осуществления контроля за поведением ребенка в школе, разработки и распределения брошюр, целью которых является повышение знаний населения в деле здравоохранения.

Стоматология

Программа по стоматологии предоставляет профилактическую и лечебную помощь в большинстве центров по оказанию первичной медико-санитарной помощи и в больницах. Внедряются передвижные стоматологические бригады для расширения программы в плане охвата школ, и было создано несколько новых стоматологических клиник при центрах оказания первичной медико-санитарной помощи в большинстве районов Западного берега и Газы. Среди школьников начальных классов был осуществлен проект по атравматическому восстановлению зубов (ART) и проект пломбирования зубов.

Реабилитация и физиотерапия

Отдел реабилитации и физиотерапии состоит из трех подразделов: реабилитации, физиотерапии, а также научных исследований и подготовки. Отдел разрабатывает политику и планы по реабилитации и физиотерапии в больницах и, совсем недавно, - в центрах по оказанию первичной медико-санитарной помощи с целью оказания больным медицинской помощи на продвинутом уровне; он также осуществляет надзор и участвует в проведении намеченных ранее мероприятий, направляет особые случаи различных видов нетрудоспособности в неправительственные центры. Он разрабатывает необходимые планы и организует проведение курсов повышения квалификации работников физиотерапии и сотрудничает с физиотерапевтическими отделами в университете Al-Azhar и Исламском университете. В настоящее время ведется процесс разработки плана национальной реабилитации и физиотерапии в сотрудничестве с неправительственными учреждениями.

Страхование здоровья

Министерство здравоохранения создало всеобъемлющий отдел страхования здоровья, и все увеличивающееся число граждан участвует в деле страхования здоровья. В секторе Газа процент населения, кроме работающих в полиции, застрахованного по этой системе страхования, составил 57% от всего населения Сектора, и 40% от всего населения Западного берега, без учета 120 000 работающих в полиции и членов их семей. Поступления от страхования здоровья составляют около 34,3% всех расходов Министерства здравоохранения. Существует несколько видов страхования здоровья, обязательное и необязательное, в дополнение к другим видам, финансируемым Министерством социального обеспечения. Военно-медицинские службы охватывают страховкой работающих в полиции и их семьи; профсоюзы и профессиональные общества предоставляют страхование своим членам по более низким ценам.

Бюджет здравоохранения

Бюджет Министерства здравоохранения в 1998 г. составил 89 502 000 долл. США; зарплата работникам составила сумму 39 054 970 долл. США (или 43,6% от бюджета); медицинское и лекарственное обслуживание составило 22 095 076 долл. США (или 24,6%). Вакцины стоили 1 203 021 долл. США (или 7,5%), лечение за рубежом стоило 9 331 918 долл. США (или 10,4% от общего бюджета).

	1997	1998
	Долл. США	Долл. США
Бюджет	101 555 500	89 502 000
Расходы		
Оперативные	55 187 500	48 538 500
Специальные	46 875	206 050
Капитальные	1 359 375	1 674 450
Зарплата	44 649 250	39 054 970
Прочие	31 250	28 030
Поступления	37 940 711	40 636 497

Бюджет на 1998 г. уменьшился по сравнению с 1997 г. из-за низкого обменного курса израильского шекеля на доллар Соединенных Штатов.

Трехгодичный план

Министерство здравоохранения разработало трехгодичный план (1999-2001 гг.) для расширения и улучшения служб здравоохранения на территории всей страны. Он содержит важные проекты по различным областям здравоохранения и включает:

1. Создание 50 центров первичной медико-санитарной помощи: 31 центр на Западном берегу и 19 в секторе Газа, общей стоимостью в 20 393 000 долл. США, которые распределяются по годам следующим образом: 1999 г. – 8 430 000 долл. США, 2000 г. – 5 500 000 долл. США и 2001 г. – 6 463 000 долл. США.
2. Расширение, развитие и строительство больниц, а также создание новых отделений в этих больницах по всей территории Западного берега и сектора Газа, введение других вспомогательных служб, таких как библиотеки, отделы радиологии и лаборатории, общей стоимостью 115 748 000 долл. США, которые распределяются по годам следующим образом: 1999 г. – 19 830 000 долл. США, 2000 г. – 49 618 000 долл. США и 2001 г. – 46 300 000 долл. США.

Подготовлено

Отделом информационных систем
и статистики,
Министерства здравоохранения

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Несмотря на нехватку финансовых средств, слаборазвитую инфраструктуру, доставшуюся от оккупационных властей, отсутствие канализационных систем, в

особенности в деревнях и лагерях, а также наличие большого процента соли и контаминантов в питьевой воде, опустошение природных ресурсов поселенцами на палестинских территориях, показатели здравоохранения резко улучшились за последние пять лет после того, как Национальный орган взял под свой контроль освобожденные палестинские территории. Смертность уменьшилась во всех возрастных группах, особенно среди младенцев и матерей в период беременности и родов. Показатели результатов иммунизации против шести детских заболеваний, рекомендованной Всемирной организацией здравоохранения (дифтерия, полиомиелит, коклюш, столбняк, корь и туберкулез) выросли почти до 95%. Министерство здравоохранения покрывает большие расходы на иммунизацию как в центрах Министерства, так и в центрах БАПОР. Польза от улучшения работы и контроля качества служб здравоохранения четко прослеживается за счет улучшения услуг здравоохранения, предоставляемых палестинскому народу. Многочисленные международные организации и страны предоставляют помощь Министерству здравоохранения Палестины в обеспечении населения Палестины базовыми службами здравоохранения, защищая его от болезней и постоянно улучшая состояние его здоровья. Однако оказание такой помощи часто срывается за счет израильской политики, в результате чего усиливается нагрузка на систему оказания медико-санитарной помощи.

Состояние здоровья палестинского народа невозможно улучшить, пока не будет положен конец оккупации, до тех пор пока ему не будут предоставлены законные права на создание своего собственного государства, на достижение полного суверенитета во владении своей землей и природными ресурсами, на достижение свободы передвижения из одной части своей родины в другую и на свободный доступ к международной деятельности со всеми странами мира.

Палестинский народ ожидает от всех стран мира поддержки в обеспечении своих прав и достижении конечной цели Всемирной организации здравоохранения – здоровья для всех к 2000 г.

= = =