



ВСЕМИРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

ПЯТЬДЕСЯТ ЧЕТВЕРТАЯ СЕССИЯ
ВСЕМИРНОЙ АССАМБЛЕИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
Пункт 17 предварительной повестки дня

A54/INF.DOC./5

4 мая 2001 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 2000 год.

ПРИЛОЖЕНИЕ

ДОКЛАД ДИРЕКТОРА ОТДЕЛА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ БАПОР ЗА 2000 год**ВВЕДЕНИЕ**

1. БАПОР приступило к своей деятельности в мае 1950 года. Его задачей было оказание чрезвычайной помощи сотням тысяч палестинцев, ставших перемещенными лицами в результате арабо-израильского конфликта 1948 года. Начиная с 1950 г., согласно положениям соглашения с БАПОР, ВОЗ обеспечивает технический контроль программы Агентства по медико-санитарной помощи посредством оказания постоянной поддержки со стороны Регионального бюро для стран Восточного Средиземноморья и штаб-квартиры. Мандат Агентства, основывающийся на резолюции, принятой Генеральной Ассамблеей Организации Объединенных Наций в декабре 1949 г., возобновляется ежегодно в связи с нерешенностью палестинской проблемы. В настоящее время БАПОР продолжает оказывать содействие по вопросам основного образования, здоровья, вспомоществования и социальных услуг 3,8 миллиона палестинских беженцев, проживающих в Иордании, Ливане, Сирийской Арабской Республике, секторе Газа и на Западном берегу.

2. Число палестинских беженцев, зарегистрированных и обслуживаемых БАПОР в секторе Газа и на Западном берегу, составляет примерно 50% от суммарного населения, исчисляющегося в 2,5 миллиона человек, 43% из которых проживает в 27 лагерях, тогда как остальное население проживает в небольших городах, поселках и деревнях. Медико-санитарные услуги БАПОР предоставляются через сеть, состоящую из 51 учреждения медико-санитарной помощи и одного стационара в городке Квалкилия на Западном берегу. Располагая лишь ограниченным регулярным бюджетом в 28,3 млн. долл. США в 2000 г., БАПОР обеспечивало комплексную медико-санитарную помощь палестинским беженцам в секторе Газа и на Западном берегу, включая амбулаторную и стационарную медицинскую помощь, охрану здоровья матери и ребенка, семейное планирование, профилактику болезней и борьбу с ними, а также санитарную окружающую среды в лагерях беженцев

**СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ ПАЛЕСТИНСКИХ БЕЖЕНЦЕВ НА
ОККУПИРОВАННЫХ ТЕРРИТОРИЯХ**

3. Ниже приводятся некоторые демографические показатели и данные о состоянии здоровья палестинских беженцев, а также об охвате их первичным медико-санитарным обслуживанием, основываясь на данных статистики и обзоров БАПОР по состоянию на 2000 г.:

Показатель	Западный берег	Сектор Газа
Суммарный коэффициент плодовитости	4,1	4,4
Процент населения до 15-летнего возраста	31,9	43,1
Процент женщин детородного возраста (15-49 лет)	23,9	21,2
Средний брачный возраст (лет)	19,5	18,9
Процент замужних женщин в возрасте до 18 лет	31,2	36,3
Процент матерей с интервалами между родами, составляющими менее 18 месяцев	22,1	20,9
Уровень распространенности малокровия среди детей до 3-летнего возраста (в процентах)	49,7	74,9
Распространенность малокровия среди беременных женщин (в процентах)	35,5	44,7
Распространенность диабета среди взрослых беженцев (в процентах)	4,0	6,4
Распространенность гипертензии среди взрослых беженцев (в процентах)	6,3	9,4
Коэффициенты заболеваемости болезнями, которые можно предупредить с помощью вакцин (в процентах к населению):		
• Туберкулез легких: положительный мазок	0	0,7
• Корь	0,3	0
• Полиомиелит	0	0
• Дифтерия	0	0
• Столбняк новорожденных	0	0
Процент 12-месячных младенцев, прошедших полную иммунизацию	99,2	99,9
Процент женщин с профилактическими прививками против столбняка	97,6	98,6
Процент родов, принимавшихся обученным персоналом	95,3	99,0
Применение противозачаточных средств (процент) женщинами детородного возраста, посещающими клиники БАПОР	41,9	36,5
Процент убежищ с канализацией в лагерях беженцев	65,8	61,0
Процент убежищ, имеющих доступ к безопасной воде, в лагерях беженцев	99,6	100,0

ПРОГРАММА ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ ПОМОЩИ

4. Через семь лет после подписания в Осло соглашения между Организацией освобождения Палестины и Израилем положение в секторе Газа и на Западном берегу нельзя назвать ни стабильным, ни обещающим изменения к лучшему.

5. Поскольку период перехода к предоставлению палестинцам реальных полномочий и прав не привел к сколько-нибудь существенному реальному улучшению положения, стало очевидным, что спорадические эпизоды насилия могут вылиться в массовые протесты и очень жесткую конфронтацию в любое время. Столкновения между палестинским народом и вооруженными силами Израиля начались 28 сентября 2000 г. в Иерусалиме, распространившись затем на весь сектор Газа и Западный берег, и продолжались, не ослабляя накала, до конца года. Усугубленные применением силы, ограничения на передвижение между зонами А, В и С на Западном берегу, с одной стороны, и между Иерусалимом, сектором Газа и Западным берегом - с другой, привели к ситуации, требующей чрезвычайной гуманитарной помощи самым срочным образом.

6. Данная чрезвычайная ситуация обернулась исключительным давлением на БАПОР, заведомо превышая его ограниченные возможности. Бюджет Агентства на двухгодичный период 2000-2001 гг. был подготовлен в расчете на дальнейшие улучшения в деле установления мира и устойчивого налаживания палестинской экономики. Тяжелое бремя людских потерь и экономические трудности значительно увеличили число беженцев, нуждающихся в непредусмотривавшемся (нефинансируемом) медицинском обслуживании и в службах вспомоществования. Кроме того, волнения и ограничения привели к серьезнейшему подрыву текущей деятельности БАПОР.

7. По мере углубления кризиса Агентству пришлось иметь дело с двойным бременем, обусловленным необходимостью реагировать на беспрецедентную по своим масштабам чрезвычайную ситуацию, с одной стороны, обеспечивать выполнение программной деятельности - с другой. К концу декабря число жертв возросло до 321 убитого и 10 127 искалеченных и травмированных, что для множества пострадавших чревато постоянной инвалидностью. Основным следствием ограничений передвижения и перекрытия границ явились нарушение функционирования служб, резкий спад производственной деятельности, уменьшение товарооборота и поставок.

8. По данным Всемирного банка, в конце 2000 г. около 32% палестинцев жили ниже порога бедности (то есть менее чем на 2,10 долл. США на душу населения для суточного потребления) по сравнению с 20% в сентябре 2000 года. Согласно данным того же Всемирного банка, показатели бедности возросли с 21% в ноябре до 28,3% в декабре и предположительно возрастут до 43,7% к декабрю 2001 г., если социально-экономические условия сохранятся неизменными в течение 2001 года. Уровень безработицы возрос с 11% до, как минимум, 30%, не считая лиц, потерявших работу из-за ограничений передвижения и закрытия предприятий и прекращения работы на Западном берегу и в секторе Газа.

9. БАПОР отреагировало на гуманитарные потребности, обусловленные чрезвычайной ситуацией на Западном берегу и в секторе Газа, быстро и эффективно. Четвертого октября 2000 г. оно обратилось с призывом об экстренной помощи на сумму 4,8 млн. долл. США и стало активным партнером Гуманитарной целевой группы по чрезвычайным потребностям, сопредседателями которой являются Бюро Специального координатора Организации Объединенных Наций на оккупированных территориях и БАПОР. Вышеназванная целевая группы была учреждена в октябре 2000 г., с тем чтобы выявить секторальную стратегию для реагирования на чрезвычайные ситуации с помощью секторальных рабочих групп и координировать свои усилия по оказанию гуманитарной помощи с представителями донорских организаций, палестинскими органами управления, специализированными учреждениями и организациями системы Организации Объединенных Наций (включая ВОЗ, ПРООН, Всемирную продовольственную программу и Координационное бюро по гуманитарным вопросам, Всемирный банк и международные неправительственные организации). Соответствующие секторальные рабочие группы были также созданы для выявления возможностей совместных усилий и повседневного сотрудничества. На этом уровне БАПОР стремилось к налаживанию партнерства на низовом уровне с коммунально-общинными организациями и неправительственными организациями в лагерях беженцев и среди других контингентов населения для оказания медицинской, образовательно-просветительной, консультативной и социальной помощи.

10. Восьмого ноября 2000 г. БАПОР обратилось с экстренным призывом о расширении программы помощи беженцам на сумму 39,3 млн. долл. США. Международное сообщество откликнулось на этот призыв положительно в срочном порядке. Тем не менее, хотя призыв был полностью подписан, БАПОР продолжало сталкиваться с большими трудностями в оказании чрезвычайной помощи беженцам из-за навязанных израильскими властями ограничений на передвижения персонала, транспортных средств и поставок.

11. Чрезвычайная стратегия основывается на следующих направлениях деятельности:

- оказание незамедлительной чрезвычайной гуманитарной помощи палестинским беженцам, включая чрезвычайную медицинскую помощь, продовольственное содействие, физическую, посттравматическую реабилитацию, психологическую поддержку и консультирование, денежную помощь и срочное обеспечение занятости;
- планирование с учетом долгосрочных последствий многомесячного интенсивного и тяжелейшего конфликта, травматических последствий резкого усиления бедности, нарушений и перебоев в обслуживании и поставках, снижения качества и устойчивости в условиях необходимости поддержания готовности к неизвестным будущим сценариям.

12. Агентство было одним из главных и преобладающих факторов системы охраны здоровья в ходе кризиса. БАПОР удалось не только справиться с внезапным резким увеличением числа потерпевших, но и срочно отреагировать на разрушительнейшее воздействие и последствия насилия, а также удалось, несмотря на свои ограниченные ресурсы, расширить сферу оказываемых услуг за рамки своего обычного мандата. Быстрое реагирование на экстренный призыв позволило, благодаря великодушному

отклику и взносам международного сообщества, усилить позиции БАПОР как одного из немногих представителей медико-санитарной помощи, способных действовать и обеспечивать выполнение своих мероприятий, несмотря на перекрытие границ, объявление комендантского часа и блокирование. Агентству удалось восстановить запасы лекарственных средств, усилить парк своих машин скорой помощи, повысить уровень оборудования и оснащенности своих центров охраны здоровья, провести переподготовку своего персонала для оказания чрезвычайной помощи и помощи пострадавшим, а также вновь активизировать свою программу физиотерапии. БАПОР располагает сейчас более лучшими возможностями для решения проблем, обусловленных более долгосрочными и затяжными последствиями кризиса, а также для срочного реагирования при возобновлении столкновений и противостояния.

13. Система двухсменной работы клиник поддерживалась в пяти наиболее крупных лагерях в секторе Газа, и, кроме того, были созданы две дополнительные бригады для действий в чрезвычайных ситуациях, с тем чтобы оказывать помощь при эвакуации и лечении лиц с увечьями и травмами на передовых рубежах конфронтации сторон. Мобильные медико-санитарные группы, созданные в сотрудничестве с местными неправительственными организациями на Западном берегу, помогали удовлетворять срочные потребности контингентов населения, не относящихся к беженцам, оказывали помощь беженцам, которые никогда до этого не пользовались их услугами, и оказывали содействие во всем, что касалось людских ресурсов, оборудования и лекарственных средств для больниц, неправительственных организаций и Министерства здравоохранения. Они играли решающую роль в оказании помощи в некоторых географически отдаленных районах, где регулярная медицинская помощь не оказывалась на протяжении трех месяцев. Они помогали также тяжелобольным, которые были не в состоянии приезжать для регулярной терапии в свое лечебное учреждение.

14. Кроме того, БАПОР оказывало содействие программам иммунизации, так как охват общественного сектора резко снижался, и Министерство здравоохранения обратилось за экстренной помощью к международным организациям, которые все еще функционируют, несмотря на создавшееся положение. Помимо этого, Агентство оказало помощь 95 сельским и городским здравпунктам на Западном берегу, предоставив им лекарственные средства и наборы для оказания первой помощи. Тем не менее, первая оценка воздействия экстренных усилий по оказанию помощи беженцам, особенно проживающим вне лагерей беженцев, свидетельствует о том, что сделанного все еще не достаточно для прекращения дальнейшего ухудшения медико-санитарных условий.

15. Если границы будут оставаться перекрытыми, то необходимость охвата районов, которым не удалось предоставить помощь, будет становиться все более острой, с тем чтобы сохранить хотя бы некоторые из достижений, которые удалось обеспечить стране за последние несколько лет. Развал системы профилактической помощи имел бы тяжелейшие последствия для общего состояния здоровья населения. Была выявлена первая вспышка гепатита с последующим лечением в долине Иордана. Кроме того, имела место вспышка диарейных болезней в лагере Фаввар (в районе Хеврона) и были выявлены четыре случая менингита. Несмотря на трудности, БАПОР удалось справиться с такого рода вспышками.

16. Хотя сбор статистических данных и классификация заболеваний все еще продолжаются, установлено, что значительное число лиц, получивших серьезные увечья, будут нуждаться в долгосрочной посттравматической и физической реабилитации. Отдел здравоохранения БАПОР оснастил свои реабилитационные центры новым, специально адаптированным оборудованием и нанял профессионального физиотерапевта для удовлетворения будущих потребностей. Ожидается, что большая часть лиц с серьезными нарушениями и инвалидностями будут прибегать к услугам БАПОР только через несколько недель или даже месяцев, так как в настоящее время они получают помощь в стационарах на территориях и за рубежом. Большая часть этих заболеваний все еще не выявлена службами БАПОР, и для их лечения потребуется срочная физическая и психологическая помощь.

17. Помощь лицам с инвалидностями включает переоборудование жилищ, а также предоставление всевозможных протезов, включая, в том числе, инвалидные коляски, ходунки для инвалидов, костыли, искусственные конечности и слуховые аппараты. Кроме того, местным коммунальным реабилитационным центрам в лагерях беженцев были предоставлены комплекты протезов, чтобы их могли арендовать лица с временными инвалидностями. Была начата работа по консультированию, ориентации и профессиональной реабилитации путем направления к специалистам и с помощью мероприятий, организованных в таких центрах в лагерях беженцев.

18. Результаты экспресс-оценки психологических потребностей персоналом БАПОР, а также уязвимых групп населения, проведенной на Западном берегу, указали на необходимость разработать и выполнить многодисциплинарную программу на коммунально-общинной основе для обеспечения консультирования и психологической поддержки через клиники, школы и социальные службы. Такая программа должна будет содержать надлежащие учебные планы и программы, подкрепленные учебными материалами, для содействия основной группе подготовленных медицинских работников, преподавателей, работников социальной службы и добровольцев из числа местного населения в приобретении основных навыков консультирования, которые бы помогли им создать и усилить посттравматические механизмы по борьбе со стрессами для адресного использования среди целевых контингентов населения. Начаты переговоры на Западном берегу для завершения составления партнерских соглашений с девятью специализированными неправительственными организациями и 19 организациями в лагерях о предоставлении консультаций и услуг по психологической поддержке беженцам, и была рассмотрена возможность проведения такого рода мероприятий в секторе Газа.

19. Чрезвычайная ситуация имела тяжелейшие последствия для больничной программы на Западном берегу. Возникли новые требования, которые не предусматривались и не учитывались ни в бюджете стационаров, ни в постоянных контрактах, заключенных с больницами. В первые три месяца кризиса главной проблемой было огромное число пострадавших, ран, увечий и травм, однако перед больничной программой Агентства ставятся новые требования, обусловленные ограничениями передвижения, отсутствием доходов и поступлений. От БАПОР сейчас требуется предоставление средств для обеспечения оплаты расходов, связанных с госпитализацией беженцев, не имеющих доступа к больницам, работающим по контрактам. Эти беженцы направляются в местные больницы, которые часто являются более дорогостоящими, чем в районах непосредственного проживания беженцев.

Более того, число пациентов, имеющих право на льготы и пособия, увеличилось, так как все они лишаются своих последних скудных сбережений. И наконец, много случаев серьезных повреждений и увечий, а также выкидышей у беременных женщин, что требует продолжительного лечения в условиях стационара.

20. Агентство сконцентрировало свои усилия на изыскании средств для оплаты стоимости чрезвычайных медицинских поставок и оборудования, а также обеспечения дополнительного числа машин скорой помощи. В ожидании проблем и трудностей, связанных с чрезвычайными ситуациями долгосрочного характера, планируется обновить и создать специальные подразделения по оказанию экстренной помощи для замены существующего отделения, не удовлетворяющего уже требованиям и все еще используемого в единственном обслуживаемом БАПОР стационаре в Квалкилии. Во время последних событий отделение скорой помощи в больнице Квалкилии обслужило 534 человека с ранами от огнестрельного оружия, наряду с регулярным ежемесячным числом пациентов, составляющим 2000 человек. Число детей с травмами и увечьями в возрасте до 15 лет достигло 113. Двадцать человек были доставлены уже мертвыми или умерли в больнице, двое из этого числа были детьми моложе 15 лет.

21. Для удовлетворения основных потребностей населения, включая безопасность пищевых продуктов, БАПОР приступило к осуществлению крупномасштабной программы продовольственной помощи для обеспечения сетей пищевой безопасности. В рамках этой сети пищевые рационы, состоящие из муки, риса, сахара, порошкового молока и растительного масла, были распределены среди 127 500 семей в секторе Газа и 90 000 семей на Западном берегу.

22. К концу года общее положение в секторе Газа и на Западном берегу изменилось, и чрезвычайная ситуация, характеризовавшаяся общими и масштабными столкновениями с большим числом жертв, уступила место стычкам и конфронтации время от времени. Потенциальные возможности для возобновления более масштабного конфликта остаются значительными. Ограничения передвижения персонала, транспортных средств и поставок продолжают сказываться неблагоприятным образом на деятельности БАПОР.

23. Приоритетной задачей Отдела здравоохранения является обеспечение БАПОР возможностей решать надлежащим образом проблемы, связанные с любыми новыми вспышками насилия и с непосредственными последствиями прошлого конфликта в плане обеспечения готовности к чрезвычайным ситуациям, поддержания мероприятий, осуществляемых в рамках регулярной программы, и удовлетворения неотложных потребностей, связанных с госпитализацией и поставками лекарственных средств. В гуманитарном отношении очень важно обеспечить основные виды услуг для контингентов населения, лишенных доступа к медицинскому обслуживанию в результате ограничения передвижений и перекрытия границ. Особенно беспокоящей тенденцией является общее ухудшение положения в области профилактической работы и образования, наряду с повышением требований к лечению, включая увеличение числа преждевременных родов, числа мертворожденных, снижение охвата прививками и уменьшение числа новых клиентов, соглашающихся применять методы планирования семьи. Аналогичным образом, резкое ухудшение положения с лечением туберкулезных больных и пациентов, страдающих от серьезных заболеваний, таких,

как сахарный диабет, сердечно-сосудистые и онкологические заболевания, может привести к осложнениям и преждевременной смерти. Персонал БАПОР осуществляет тщательный мониторинг медицинских потребностей и уровней питания для обеспечения заблаговременной подготовки системы здравоохранения к возможности серьезного ухудшения положения и к перебоям в работе соответствующих служб, с тем чтобы сохранить то устойчивое положение, которое сложилось благодаря вложению средств и усилиям в области первичной медико-санитарной помощи.

= = =