



ВСЕМИРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

ПЯТЬДЕСЯТ ЧЕТВЕРТАЯ СЕССИЯ
ВСЕМИРНОЙ АССАМБЛЕИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
Пункт 17 повестки дня

A54/INF.DOC./7
16 мая 2001 г.

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

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

ПРИЛОЖЕНИЕ

**Палестинское государство
Палестинский высший совет по здравоохранению –
Палестинское Министерство здравоохранения**

**МЕДИКО-САНИТАРНЫЕ УСЛОВИЯ ПРОЖИВАНИЯ АРАБСКОГО
НАСЕЛЕНИЯ НА ОККУПИРОВАННЫХ АРАБСКИХ ТЕРРИТОРИЯХ,
ВКЛЮЧАЯ ПАЛЕСТИНУ, И ОКАЗАНИЕ ЕМУ ПОМОЩИ**

**Доклад, представленный Пятьдесят четвертой сессии Всемирной ассамблеи
здравоохранения**

Апрель 2001 г.

После подписания в мае 1994 г. мирных соглашений в Осло Палестинское министерство здравоохранения начало осуществление своего первого пятилетнего плана в области здравоохранения. Осуществление второго пятилетнего плана в области здравоохранения началось в мае 1999 года.

Несмотря на трудности, вызванные израильской оккупацией, мы сумели создать широкую сеть центров первичной медико-санитарной помощи в сельских населенных пунктах и городах, которая обеспечивает равное распределение услуг, облегчает доступ к ним больных и применяет общую концепцию оказания помощи семьям.

В то же самое время Министерство также занималось вопросами восстановления и расширения существующих больниц и создания новых больниц в обездоленных районах. Таким путем возникла возможность предоставления одной койки на каждые 850 жителей, наряду с предоставлением дополнительной высококвалифицированной медицинской помощи, включая хирургию сердца, хирургию головного мозга и нейрохирургию.

Мы также предоставляли такие услуги, как медико-санитарная помощь женщинам детородного возраста, услуги в области планирования семьи, охраны здоровья в школах и медицинского образования. При технической помощи Всемирной организации здравоохранения был разработан и применялся перечень основных лекарственных средств.

Тем не менее, мы, к сожалению, сталкиваемся с войной, которую ведет Израиль с 29 сентября 2000 г., причем она связана с введением блокады на земле, в воздухе и на море, а также с использованием ракет, взрывчатых веществ, вредных газов и другого оружия, применение которого запрещено международными соглашениями. К детям не проявлялось жалости, их убивали, и они получали ранения, особенно в голову, глаза и верхнюю часть тела. Это возложило дополнительное бремя на Министерство здравоохранения и частные медицинские учреждения, которые вынуждены были принять в больницы до 14 245 человек в связи с нанесением увечий, а еще 8435 жителям было предоставлено лечение на местах.

Введение блокады и расчленение страны лишили целые деревни доступа к лечению в городах. С другой стороны, группы, занимающиеся вопросами иммунизации, профилактики и гигиены окружающей среды были не в состоянии добраться до близлежащих деревень. В результате уровень иммунизации сократился с 95% до 65% и 75% в прошлом году, особенно в сельских районах. Аналогичная участь постигла систему оказания помощи матери и ребенку. Кроме того, целями обстрела также служили машины скорой помощи и группы медиков, что, таким образом, в значительной степени увеличивало масштабы страданий, которые мы переживаем в последние восемь месяцев.

Однако мы по-прежнему надеемся и верим в то, что наилучшим стратегическим выбором для нас будет установление справедливого и всеобъемлющего мира, который приведет к созданию Палестинского государства со своей столицей Иерусалимом, которое вместе с Израилем будет выполнять соответствующие резолюции Организации Объединенных Наций.

Свет мира будет светить и одержит победу над всем мраком и трудностями.

Д-р Riad Al-Zaaniun

Министр здравоохранения

ДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ

Население

С 1967 г. по середину 2000 г. палестинское население на оккупированных территориях возросло до 3 150 056, включая 1 138 126 человек в секторе Газа при плотности населения 3065 человек на квадратный километр, и до 2 011 930 человек на Западном берегу, где плотность населения составляет 347 человек на квадратный километр.

Согласно оценкам, беженцы составляют 73% всего населения в секторе Газа и 42% на Западном берегу, причем все они живут в палестинских лагерях беженцев.

Молодежь составляет значительную часть палестинского общества. На Западном берегу и в секторе Газа дети в возрасте до 15 лет составляют 47% населения, в то время как люди в возрасте от 15 до 60 лет составляют 39,1% всего населения. Согласно оценкам, люди старше 60 лет составляют 4,9%.

Около 50% населения живут в семьях, которые в среднем состоят из 6,9 человека. Приблизительно 91% этих семей живут в перенаселенных жилых домах. Лишь 31,7% этих домов связаны с системами канализации.

Рост населения

Темпы роста населения существенно сокращаются. В 1995 г. темпы роста составляли приблизительно 6%, а в 2000 г. они упали до 3%.

Образование

Потеряв все имущество в результате проводимых против них войн, перемещения со своих земель и разбросанности, палестинцы придают большое значение образованию. 85,1% тех, кому от 5 до 17 лет, посещают школы. Это число понизилось более чем на 50% за прошедшие семь месяцев в связи с закрытием школ, нарушением связи и повторяющейся израильской блокадой в различных территориях и районах, а также из-за бомбардировки школ. В результате обучающиеся на уровнях начального и высшего образования не имели возможности добираться до своих учебных заведений.

Фертильность

Согласно оценкам, коэффициенты фертильности составили 5,61 на Западном берегу и 6,91 в секторе Газа, где был зарегистрирован наивысший коэффициент фертильности (337/1000) в возрастной группе от 25 до 29 лет, за которой идет возрастная группа от 20 до 24 лет с коэффициентом фертильности, составляющим 334/1000. На Западном берегу наивысший коэффициент был зарегистрирован в возрастной группе 20-24 года (288/1000), за которой следовала возрастная группа 25-29 лет с коэффициентом фертильности 287/1000 человек.

Смертность

В 1999 г. коэффициент смертности составлял 3,35/1000, причем коэффициент детской смертности составлял 21/1000. Другими зарегистрированными коэффициентами смертности в указанном году были 0,98/1000 в отношении возрастной группы 1-5 лет; 0,22/1000 в возрастной группе 6-14 лет; 0,6/1000 в возрастной группе 15-44 года; 6,8/1000 в возрастной группе 45-64 года и 44,7/1000 среди лиц старше 65 лет.

Наиболее распространенные болезни на оккупированных территориях

Самым распространенным заболеванием была недостаточность питания, о чем свидетельствует число случаев уменьшения веса тела, зарегистрированное среди детей. Легочные инфекции являются второй наиболее распространенной болезнью. В число других зарегистрированных болезней входят легочный туберкулез, инфекционный гепатит (типы А, В и С), бруцеллез, тифоидные и вирусные конъюнктивиты, а также паразитарные болезни, включая энтамебиоз, лямблиоз и аскаридоз.

ИЗРАИЛЬСКИЕ НАРУШЕНИЯ НА ОККУПИРОВАННЫХ ТЕРРИТОРИЯХ

Медико-санитарные условия проживания палестинского населения осложняются и ухудшаются в результате осуществляемой Израилем практики и нарушения основных юридических прав, особенно права на жизнь и на получение медицинского лечения. Такая практика включает оккупацию с помощью силы земель и выселение палестинских собственников, что ведет к их перемещению и лишает их возможностей образования и достойной жизни.

В период с конца 2000 г. и начала 2001 г. израильские оккупационные силы продолжали нарушение права палестинского народа на жизнь; было подтверждено убийство 405 человек в период с 29 сентября 2000 г. по 18 апреля 2001 года. Согласно оценкам, число убитых составило 247 человек на Западном берегу и 158 человек в секторе Газа. Среди убитых 121 ребенок в возрасте до 18 лет. Еще приблизительно 22 680 человек получили увечья, 8435 из которых проходят лечение на местах, а еще 14 245 человек размещены в больницах в Иерусалиме, на Западном берегу и в секторе Газа. Обследование людей, получивших увечья, показало, что 23% из них получили увечья головы. Применение боевых снарядов вызвало 36% увечий; 28% были вызваны применением металлических пуль с резиновым покрытием и 5%-6% были нанесены осколками ракет. Дети (в возрасте до 18 лет) составляли 48% тех, кто получил увечья. Из числа людей, получивших увечья, 513 были направлены на стационарное лечение в другие страны, в том числе в Австрию, Германию, Грецию, Египет, Иорданию, Ирак, Иран, Катар, Кувейт, Ливийскую Арабскую Джамахирию, Сирийскую Арабскую Республику, Саудовскую Аравию, Марокко, Объединенные Арабские Эмираты и Турцию. Эти увечья привели к возникновению 2200 случаев инвалидности, среди которых было 32 случая потери одного или обоих глаз.

Воздушные, наземные и морские бомбардировки, а также постоянное использование наведенных на цель ракет класса «земля-земля» являются самой серьезной опасностью, которой подвергаются палестинские граждане в результате действий оккупационных сил; в результате этого было зарегистрировано много фатальных исходов.

Кроме того, израильские специальные подразделения продолжали их уничтожение, незаконное и хладнокровное убийство палестинцев: израильскими специальными силами было убито всего 37 граждан.

Что касается ограничения свободы, то оккупационные органы по-прежнему держат в заточении более 2700 арабских и палестинских политзаключенных в 10 центральных тюрьмах и следственных изоляторах. Среди задержанных находятся молодые люди в возрасте до 18 лет и пожилые люди, страдающие от различных хронических болезней. Кроме того, эти заключенные содержатся Израилем в тюрьмах, расположенных за пределами районов их проживания, в нарушение статьи 49 Четвертой Женевской конвенции.

Что касается разрушения домов, то опубликованный Международной амнистией документ подтвердил разрушение Израилем не менее 2650 домов с 1987 г., в результате чего 16 700 человек остались без крова в состоянии психологического шока, тем более что обычно их не предупреждают о дате и времени сноса домов. Совершенно неожиданно прибывают бульдозеры и десятки солдат в военных автомобилях. Международная амнистия считает, что разрушение палестинских домов и отказ им в выдаче разрешения на строительство является следствием израильской политики конфискации земель и ограничения землепользования городским строительством и сооружением поселений для израильтян.

Поселения на оккупированных территориях

Конфискация земель и создание поселений на палестинских территориях, а также перемещение их исконных жителей было и остается общей политикой, практикуемой сменяющими друг друга правительствами Израиля. Нынешнее правительство Израиля не является в этом плане исключением. Данная политика рассматривается как нарушение статьи 49 Четвертой Женевской конвенции. Кроме того, в соответствии со статьей 8 договора о создании международного трибунала, подписанного в Риме в июле 1998 г., это является также и военным преступлением. Данное преступление совершается спланированно и несмотря на его незаконность, подтвержденную международным сообществом в различных резолюциях, принятых Генеральной Ассамблеей и Советом Безопасности Организации Объединенных Наций, в частности в резолюции Совета Безопасности 452 от 1979 г., в соответствии с которой израильская политика создания поселений на оккупированных палестинских территориях не имеет юридической основы и представляет нарушение Женевской конвенции о защите гражданского населения во время войны.

В 1999 г. поселенцы освоили 22 новых участка. Кроме того, были конфискованы земли для прокладки специальных подъездных путей, общая площадь которых составила 1129 донумов. Еще 9980 донумов были конфискованы на юге Западного берега для строительства индустриальных поселков в дополнение к конфискации и сравниванию бульдозерами 11 000 донумов начиная с 29 сентября 2000 года.

Работа и трудящиеся

Нарушение Израилем права на труд стало повседневной политикой. В дополнение к этому нарушения совершаются израильскими солдатами-оккупантами в отношении прав палестинских трудящихся, в результате чего многие из них ежедневно сталкиваются с проблемами на контрольно-пропускных пунктах вдоль Зеленой полосы. Такие инциденты включают нападение на трудящихся, инспекцию с применением полицейских собак и возвращение силой назад. Кроме того, гражданские израильтяне осуществляют расистские вылазки против рабочих, включая побои и ранения холодным оружием. Виновники остаются безнаказанными под защитой официальных израильских властей. Более 125 000 трудящихся не были допущены на работу в районах Зеленой полосы.

Образование

Право на образование по-прежнему нарушается в результате постоянных рейдов и бомбардировок учебных заведений со стороны Израиля, а также в результате задержания многих учащихся, преподавателей и сотрудников университетов, особенно на контрольно-пропускных пунктах. Совершаются также рейды на студенческие общежития, с тем чтобы помешать им посещать занятия в университете, и это является повседневной практикой оккупационных сил, цель которой - уничтожить палестинские города и деревни и изолировать их от внешнего мира. Сотням студентов университетов на Западном берегу не давали возможности в течение трех лет посещать свои семьи в секторе Газа.

Закрытия и блокады

Израильская политика закрытий и блокирования палестинских зон продолжалась, что привело к многочисленным нарушениям права палестинцев на здравоохранение. Продолжающееся отделение Западного берега от сектора Газа, а также отделение Иерусалима от других палестинских зон вместе с закрытием и расчленением в секторе Газа и на Западном берегу лишили многих пациентов доступа к медико-санитарным учреждениям и службам вне зон их проживания. Закрытия также помешали доставить значительному числу невооруженных гражданских лиц, получивших ранения в результате применения израильскими оккупационными силами оружия, из городов и деревень в медицинские центры и больницы, что стало причиной смерти или серьезных осложнений в результате невозможности оказать своевременную помощь в стационаре. Кроме того, многие работники здравоохранения переживали трудности с точки зрения ограничения передвижения из дома на место работы в больницах и медицинских центрах.

Внутренние ограничения перемещения

Оккупационные силы выставляли сотни заграждений при въезде во все палестинские деревни и города, и полностью изолированными оказались многие жилые районы, включая Бага, Аш-Шаркия, Яа'бад, Ум Эр-Рейхан, деревни Толкарма, Аалкиха, Селфит, Харрис, Дейр Эстия, Бейт Форик, Бейт Даджан, Ахарах, Аин Эль-Бейда, На'алеен, Кбейа, Бедрас, Эль-Медиа, Дейр Каддис, Рас Каркар, Эль-Джания, Хоссан и Эль-Моуасно.

Территориальное разделение

Все города и деревни на Западном берегу были разделены на 43 зоны, тогда как сектор Газа был поделен на четыре зоны.

Заграждения на дорогах, установленные израильскими властями, также вызывают многочасовые задержки машин скорой помощи, перевозящих серьезно больных лиц, которых вынуждают выйти из машин, чтобы пройти проверку; такие проверки и сопутствующие задержки с получением разрешения на проезд составляют угрозу для жизни. С другой стороны, большинство сотрудников здравоохранения, работающих в секторе Газа и на Западном берегу, сталкиваются с трудностями в получении пропусков на проезд в связи с ограничениями, введенными израильскими властями.

Перекрытие дорог и комендантский час

Израильское правительство осуществляет политику коллективного наказания, которое касается трех миллионов палестинцев, живущих на Западном берегу и в секторе Газа, лишая граждан доступа к медико-санитарным службам, ограничивая передвижение медицинских бригад и препятствуя поставкам медикаментов, вакцин и других материалов во многие палестинские районы и деревни.

Палестинцам разрешается выходить из дома лишь на два-три часа раз в несколько дней, особенно в центре Хеврона, где проживают 40 000 палестинцев, и в деревнях Хавара и Силет Альзахр, в Северной Азире, а также в других сельских районах. Было зарегистрировано около 150 случаев нарушения, когда машины скорой помощи задерживались на блок-постах и перед заграждениями, поставленными израильской оккупационной армией на пунктах въезда в эти зоны, и не смогли туда попасть.

Осада и изоляция

Западный берег и сектор Газа были отрезаны от внешнего мира с закрытием аэропорта Газа, моста, связывающего Западный берег с Иорданией, и прохода Рафа в Египет. Пропускные пункты и коридоры из Западного берега и сектора Газа в Израиль в Бейт-Харуне, Мингаре и других местах были закрыты; был также закрыт коридор безопасности между сектором Газа и Западным берегом.

Иерусалим был изолирован от остальной части Западного берега, что ограничивает права палестинцев на здравоохранение, равно как и повседневная практика в отношении жителей Иерусалима, которые работают или проживают на Западном берегу; их документы были конфискованы, в результате чего они лишились права на здравоохранение под предлогом, что они утратили статус жителей Иерусалима.

Окружающая среда

Непрекращающиеся израильские бомбардировки и разрушения жилых домов и гражданских учреждений нанесли огромный ущерб окружающей среде и инфраструктуре на палестинских территориях, что выразилось в перебоях в электроснабжении и связи, деградации дорог, выходе из строя электрических трансформаторов, сравнении бульдозерами тысяч донумов земли и выкорчевывании

фруктовых деревьев и разрушении теплиц. Ежедневная откачка пресной воды Израилем с помощью специальных трубопроводов из израильских поселений в районы «зеленой полосы» истощает водные ресурсы сектора Газа. Тысячи донумов возделываемых земель были затоплены, а частная собственность и предприятия разрушены, например 26 марта 2001 г., когда земли северо-восточной части сектора Газа были залиты сточными водами израильского поселения Нхал Онзе после того, как прорвало плотину и более 5 миллионов литров сточных вод затопили сельскохозяйственные угодья, дома и предприятия в пострадавших районах, не говоря уже об использовании палестинских деревень в качестве свалок для израильских поселений.

Израиль в последние три месяца использовал неизвестные газы. Израильские оккупационные силы применяли новые типы газов, которые воздействовали на нервную и дыхательную системы, в результате чего 150 жертв обратились за помощью в больницы. Мы обращались к ВОЗ и к Председателю Международной федерации обществ Красного Креста и Красного Полумесяца с просьбой направить экспертов, с тем чтобы определить, какой газ использовался на людях, часть из которых страдает до сих пор от последствий с проявлением таких странных симптомов, как черные пятна на коже. Очень возможно, что израильские оккупационные силы использовали боеприпасы из обедненного урана при бомбардировке палестинских городов и деревень. Для расследования свидетельств о таком применении был создан комитет в составе представителей нескольких министерств, однако оккупационные силы не дали возможности Палестинскому национальному органу направить образцы использовавшихся боеприпасов и пуль в дружественные страны для анализа в их лабораториях.

Все вышеизложенные обстоятельства отрицательно сказались на гигиене окружающей среды и на соответствующих программах в этой области, особенно в том, что касается контроля за безопасностью питьевой воды, борьбы с насекомыми и санитарии; причиной этого было отсутствие у медико-санитарного персонала свободы передвижения, что лишало его возможности доступа к целевым объектам, которые зачастую находятся рядом с израильскими поселениями.

СИСТЕМА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Палестинское Министерство здравоохранения несет основную ответственность за обеспечение медико-санитарными услугами палестинского населения, проживающего в районах, находящихся под контролем Палестинского органа, в которых оно в сотрудничестве с другими поставщиками медико-санитарных услуг обеспечивает организацию и предоставление всех услуг профилактического, диагностического, лечебного или реабилитационного характера. БАПОР является вторым крупнейшим поставщиком услуг в области профилактической и первичной медико-санитарной помощи в лагерях беженцев, расположенных в различных административных районах Палестины; в дополнение к этому, БАПОР закупает для этих лагерей услуги в области специализированной медицинской помощи. Что касается частного сектора, гражданского общества, неправительственных и международных организаций, то они в предоставлении такого рода услуг играют более ограниченную роль, особенно в секторе Газа, где они оказывают только диагностические и лечебные услуги.

Несмотря на усилия неправительственного сектора, по-прежнему сохраняется кризисная ситуация, вызванная нехваткой медико-санитарных услуг, оказываемых в больницах. Министерство здравоохранения занимается реализацией ряда проектов, направленных на преодоление кризиса в этой области, к числу которых относится расширение и модернизация нескольких больниц, таких как госпитали в Иерихоне, Иерине и Тулкарме на Западном берегу, госпиталь имени Насера в Хан-Юнесе и Европейский госпиталь (260 коек) на юге сектора Газа.

Нападения на больницы и центры оказания первичной медико-санитарной помощи

Госпитали в поселениях Бейт-Джала и Эль-Дибс, Французский госпиталь и госпиталь Эль-Ямама в провинции Вифлеем подверглись обстрелу боеприпасами калибра 500 мм.

Поселенцы подвергли обстрелу из автоматического оружия госпиталь Матлаа в Иерусалиме, в результате чего был ранен один охранник.

Оккупационные силы и поселенцы трижды подвергли обстрелу из легкого и тяжелого оружия госпиталь Алья в Хевроне, в результате чего было ранено несколько пациентов и было нарушено энергоснабжение. Неоднократному обстрелу подвергались госпитали Эль-Магасед и Эль-Малаа в Иерусалиме. Неоднократному обстрелу с применением легкого и тяжелого оружия подвергались госпитали Эль-Магасед и Эль-Малаа, больницы и Иерихоне, Рамаллахе, госпиталь Алья в Хевроне, а также госпиталь имени Насера в Хан-Юнесе.

Нападениям и обстрелам подвергались многочисленные центры по оказанию первичной медико-санитарной помощи, расположенные в различных частях страны, одним из которых является клиника Ман, находящаяся в ведении БАПОР.

Израильские агрессоры совершали нападения на группы медицинских работников, оказывавших медицинскую помощь; в результате этого пять медицинских работников были убиты, а 97 ранены.

СЕКТОР ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

В попытке противостоять израильской агрессии сектор здравоохранения предпринял следующие меры:

1. Расширение существующих госпиталей и повышение уровня их готовности, для чего потребовалось обеспечить дополнительно 600 коек (50 из них – в отделениях интенсивной терапии) и оборудовать 10 операционных.
2. Оснащение госпиталей в блокированных Израилем районах всем необходимым для оказания медико-санитарной помощи. В административно-территориальных единицах сектора Газа в госпитале Эль-Наджар в районе Рафаха было развернуто 60 коек; в госпитале Эль-Акса в городе Дейр-эль-Балах – 60 коек; в госпитале Эль-Кудс к югу от города Газа – 60 коек и в детской больнице имени мученика Мухаммеда Эль-Дурра – 50 коек. В административно-

территориальных единицах на Западном берегу в госпитале Затара было развернуто 30 коек, в госпитале города Калькилия – 60 коек и в госпитале Сельфие – 60 коек; в дополнение к этому в Калькилии и Рамаллахе для оказания неотложной помощи было развернуто несколько полевых госпиталей. В связи с необходимостью работы в чрезвычайных условиях были также укреплены центры по оказанию первичной помощи.

Планирование семьи и здоровье женщин

Министерство создало департамент, отвечающий за укрепление здоровья женщин. Этот департамент разрабатывает политику и планы по вопросам здоровья женщины и семьи. В сотрудничестве с женскими и международными организациями в секторе Газа и на Западном берегу было создано примерно 29 центров по планированию семьи. В этих центрах проводятся учебные курсы, оказываются услуги в области материнства, реализуются программы по поощрению грудного вскармливания и повышению информированности женщин, а также проводятся обследования по вопросу материнской смертности и санитарному просвещению. В этом году данный департамент начал осуществлять проект по интегрированию служб репродуктивного здоровья в государственные и негосударственные центры первичной медико-санитарной помощи и по оснащению этих центров необходимым оборудованием через проект ЮНФПА.

Министерство здравоохранения при поддержке других заинтересованных ведомств осуществляет многочисленные другие программы, однако из-за израильской агрессии и связанных с ней многочисленных случаев блокирования и изоляции городов и поселков и нарушения всех видов связи между ними работа почти полностью остановилась. К числу наиболее пострадавших от этого программ относится программа иммунизации: имеющиеся данные свидетельствуют о том, что в течение шести месяцев с начала рассматриваемых событий уровень иммунизации сократился на 8%, а иммунизация среди школьников уменьшилась по сравнению с прошлым годом на 30%. Имеющиеся данные также говорят о том, что в ноябре 2000 г. резко (на 35%) сократилась иммунизация женщин против столбняка. Из-за перебоев в электроснабжении испортилось много вакцин и был нарушен процесс иммунизации. Пострадали также и медико-санитарные программы, реализуемые в школах: из-за невозможности для медицинских работников обеспечить охват школ в запланированных масштабах произошло сокращение объема деятельности по этим программам на 50-60%. Прекратилась также и работа по санитарному просвещению.

Службы санитарного транспорта и неотложной медицинской помощи

Параллельно с увеличением числа больничных коек и созданием новых больниц в изолированных районах было проведено повышение уровня готовности в 250 центрах, расположенных в поселках на Западном берегу, и оснащение всем необходимым 40 центров в сельских районах сектора Газа; 27 таких центров теперь открыты для оказания неотложной помощи в течение 24 часов в сутки. На оказание неотложной помощи было выделено около 1250 медицинских работников. Помимо того, что нагрузка на систему здравоохранения значительно увеличилась, ряд этих центров был подвергнут обстрелу со стороны израильских оккупационных войск, в результате чего было уничтожено девять машин скорой помощи и были убиты д-р Thabet Ahmed Thabet, д-р Henry Fischer (гражданин Германии), д-р Wael Khweite, фельдшер Abdul

Halim Kharti и водитель машины скорой помощи Bassam El-Biblisi; водитель погиб, пытаясь спасти ребенка Muhammed Al-Durra, чья смерть потрясла весь мир. Более 97 медицинских работников получили ранения во время исполнения своих служебных обязанностей.

Финансирование сектора здравоохранения

Новые трудности с финансированием сектора связаны с двумя основными моментами. Во-первых, произошло сокращение объема поступлений взносов в рамках системы медицинского страхования, что связано с падением до рекордно низкого уровня (менее 20% населения) числа лиц, уплачивающих такие страховые взносы, а это, в свою очередь, объясняется потерей занятости у примерно 125 000 человек, работавших за Зеленой полосой, и у большого числа людей, работавших на палестинских заводах и фабриках, а также ростом нищеты среди населения. Министерство здравоохранения решило обеспечить бесплатным медицинским страхованием всех лиц, пострадавших от актов израильской агрессии против палестинцев и их земель.

Во-вторых, Израиль удержал причитающиеся Палестинским органам суммы из поступлений по таможенным пошлинам и налогу на добавленную стоимость, в результате чего средства, выделяемые на повседневные услуги по оказанию медицинской помощи, оказались чрезвычайно скудными.

Согласно данным доклада Специального координатора Организации Объединенных Наций, общий объем международной чрезвычайной помощи составил на начало февраля 2001 г. 40 млн. долл. США для БАПОР, 4 млн. долл. США – для Палестинского министерства здравоохранения, 3,4 млн. долл. США – для Палестинского общества Красного Полумесяца и 3 млн. долл. США – для неправительственных медико-санитарных учреждений. Эта помощь была получена со стороны Австралии, Бельгии, Брунея, Канады, Кипра, Чешской Республики, Дании, Финляндии, Франции, Германии, Греции, Ирландии, Италии, Японии, Иордании, Нидерландов, Новой Зеландии, Норвегии, Польши, Саудовской Аравии, Испании, Швеции, Швейцарии, Турции, и Соединенного Королевства Великобритании и Северной Ирландии. Оказание этой помощи опиралось на поддержку ВОЗ, ПРООН, ЮНФПА, ЮНИСЕФ, «Спаси детей», а также других международных организаций. Помощь натурой была также получена от братских арабских стран: Египта, Иордании, Ливийской Арабской Джамахирии, Судана, Сирийской Арабской Республики, Туниса; в рамках этой помощи были поставлены машины скорой помощи, лекарства, медицинское оборудование, кровь и другие материалы. Ряд стран также направили своих медицинских специалистов для оказания помощи палестинским медицинским работникам в проведении работы по реагированию на рассматриваемые события.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Государство Палестина надеялось, что его ежегодный отчет в этом году будет посвящен результатам международной помощи сектору здравоохранения в восстановлении палестинской системы здравоохранения с целью продолжения оказания медико-санитарных услуг палестинскому народу. Однако непрекращающаяся израильская агрессия сделала невозможным достижение целей в области здравоохранения, привела к разрушению того, что уже было создано, и остановила

процесс развития в этой области. Палестинской системе здравоохранения в этих условиях пришлось начать с помощью арабских стран и международного сообщества готовиться к работе в условиях израильской агрессии, в связи с которой на медико-санитарные учреждения легло бремя по приему тысяч жертв этой агрессии и следствием которой в будущем станет необходимость лечения тысяч людей, ставших инвалидами в результате агрессии. Все это требует твердой международной позиции, международной защиты палестинского народа и его медико-санитарных учреждений, а также принятия срочных мер по оказанию содействия, необходимого для сохранения и защиты жизни людей в Палестине, для полного прекращения оккупации и для предоставления палестинцам их законного права на создание своего собственного государства, обладающего полным суверенитетом над своей территорией и природными ресурсами и на обретение свободы передвижения во всех частях своей родины с обеспечением международных контактов со всеми странами мира.

Палестинский народ обращается ко всем странам мира с призывом присоединиться к нему и поддержать его в борьбе за свои права и за достижение благородной цели ВОЗ.

= = =