



ГЛАВА V ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

Основные моменты

Тревожный уровень заболеваемости диабетом. Свыше 50 процентов взрослого населения коренных народов в мире в возрасте старше 35 лет страдает диабетом 2-го типа, и их численность, согласно прогнозам, будет расти. В некоторых коренных общинах распространенность диабета приобрела характер эпидемии, что угрожает самому существованию этих общин.

Средняя продолжительность жизни короче на 20 лет. Представители коренных народов отличаются более плохим состоянием здоровья, подвергаются большему риску стать инвалидами, и вести жизнь более низкого качества и, в конечном итоге, умирают раньше, чем их сверстники из некоренного населения. Разница в средней ожидаемой продолжительности жизни между представителями коренного и некоренного населения составляет в Гватемале 13 лет, в Панаме — 10 лет, в Мексике — 6 лет, в Непале — 20 лет, в Австралии — 20 лет, в Канаде — 17 лет, в Новой Зеландии — 11 лет.

Нищета, туберкулез и отсутствие лечения. Туберкулезом — заболеванием, которое поражает главным образом людей, живущих в нищете, — во всем мире болеет не менее 2 млрд. человек. В результате нищеты доля больных туберкулезом среди коренных народов во всем мире остается непропорционально высокой. И хотя программы по борьбе с туберкулезом уже существуют, они зачастую не охватывают коренного населения из-за проблем, связанных с нищетой, плохими жилищными условиями, отсутствием доступа к медицинскому обслуживанию и лекарствам, культурными барьерами, языковыми отличиями и географической удаленностью.

Плохое состояние здоровья, остро ощущаемое женщинами из числа коренного населения. Для коренных народов характерны непропорционально высокие уровни материнской и младенческой смертности, недостаточного питания, сердечно-сосудистых заболеваний, ВИЧ/СПИДа и других инфекционных болезней, таких как малярия и туберкулез. Женщины из числа коренного населения с особой остротой ощущают эти проблемы со здоровьем, поскольку непропорционально сильно страдают от стихийных бедствий и вооруженных конфликтов и зачастую лишены доступа к образованию, земле, имуществу и другим экономическим ресурсам. Вместе с тем они играют важнейшую роль, следя за состоянием здоровья и благополучием своих семей и общин. Кроме того, в силу масштабов других проблем в области общественного здравоохранения, таких как наркомания, алкоголизм, депрессия и самоубийства, настоятельно необходимо принять неотложные согласованные меры по исправлению положения в области охраны здоровья коренных народов.

Нищета и недостаточное питание. Плохое питание является одной из проблем в области здравоохранения, наиболее остро ощущаемой коренными народами во всем мире. Помимо крайней нищеты коренные народы страдают от недостаточного питания в силу экологической деградации и загрязнения экосистем, в которых традиционно проживают коренные общины, утраты земель и территорий и уменьшения изобилия и снижения доступности традиционных источников пищи.

Самоопределение, коллективные права, имеющие исключительно важное значение для состояния здоровья коренных народов. Для устранения коренных причин проблем со здоровьем коренных народов необходимо обеспечить полное признание и реализацию коллективных прав коренных народов на общинные активы и самоопределение. Оказывается, многие такие психические расстройства, как депрессия, злоупотребление алкоголем и наркотиками и самоубийства, связаны с историей колонизации коренных народов и экспроприации их земель, следствием чего стала раздробленность социальных, культурных, экономических и политических институтов коренного населения.

(Продолжение на след. странице)



Системы здравоохранения, отвечающие потребностям коренных народов. Модели здравоохранения должны учитывать бытующие среди коренных народов концепции здоровья и сохранять и укреплять системы здравоохранения, существующие у коренных народов, в качестве стратегии расширения доступа к услугам в области здравоохранения и охвата ими. Это потребует создания четких механизмов взаимодействия между соответствующим медицинским персоналом, общинами, традиционными целителями, национальными руководителями и государственными служащими, с тем чтобы обеспечить соответствие людских ресурсов эпидемиологическому профилю и социально-культурным условиям общин коренных народов.

** Дополнительная информация и данные о различных странах приводятся в докладе и в прилагаемых региональных фактологических бюллетенях.*

Доклад о положении коренных народов мира подготовлен семью независимыми экспертами и опубликован Секретариатом Постоянного форума Организации Объединенных Наций по вопросам коренных народов.

Дополнительную информацию см. на веб-сайте: www.un.org/indigenous.

