



**Всемирная
организация здравоохранения**

**ШЕСТЬДЕСЯТ ВОСЬМАЯ СЕССИЯ
ВСЕМИРНОЙ АССАМБЛЕИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
Пункт 20 предварительной повестки дня**

**A68/INF./4
15 мая 2015 г.**

**Медико-санитарные условия проживания
населения на оккупированной территории
Палестины, включая восточный Иерусалим,
а также на оккупированных сирийских
Голанских высотах**

Генеральный директор имеет честь предложить вниманию Ассамблеи здравоохранения прилагаемый доклад Директора Отдела здравоохранения БАПОР за 2014 г. (см. Приложение).

ПРИЛОЖЕНИЕ

ДОКЛАД ДИРЕКТОРА ОТДЕЛА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ БАПОР ЗА 2014 г.

МЕДИКО-САНИТАРНЫЕ УСЛОВИЯ ПРОЖИВАНИЯ ПАЛЕСТИНСКИХ БЕЖЕНЦЕВ НА ОККУПИРОВАННОЙ ПАЛЕСТИНСКОЙ ТЕРРИТОРИИ И ОКАЗАНИЕ ИМ ПОМОЩИ

ДЕМОГРАФИЧЕСКАЯ СИТУАЦИЯ

1. Ближневосточное агентство Организации Объединенных Наций для помощи палестинским беженцам и организации работ (БАПОР) – одна из крупнейших программ Организации Объединенных Наций. Агентство оказывает помощь 5 589 000 бенефициариям, зарегистрированным Агентством в секторе Газа, на Западном берегу, в Иордании, Ливане и Сирийской Арабской Республике. Несмотря на тот факт, что это население, в основном, состоит из молодых людей, оно одновременно переживает демографический переход, связанный со старением и ростом продолжительности жизни, что приводит к увеличению доли пожилых беженцев; переход, схожий с тем, который наблюдается повсюду на Ближнем Востоке. В 2014 г. свыше 45,8% палестинских беженцев, зарегистрированных БАПОР, были в возрасте до 25 лет, а в возрасте свыше 50 лет – 18,9%.

2. Свыше 2 291 000 палестинских беженцев зарегистрированы в БАПОР на оккупированной палестинской территории: 1 349 473 в секторе Газа и 942 184 на Западном берегу. К концу 2014 г. 40,7% зарегистрированных проживали в 27 лагерях беженцев: восемь в секторе Газа и 19 на Западном берегу.

3. Количество палестинских беженцев, зарегистрированных БАПОР на оккупированной палестинской территории, возросло на 3,1% с 2013 г. (2 221 206). Этот прирост объясняется естественным ростом численности населения, а также включением статистических данных, собранных БАПОР, в отношении детей палестинских беженцев-женщин, состоящих замужем за лицами, не являющимися беженцами, которые, хотя и не зарегистрированы как палестинские беженцы, имеют право зарегистрироваться и пользоваться услугами БАПОР. Согласно подсчетам, из числа лиц имеющих право на получение помощи на оккупированной палестинской территории, приблизительно 74% пользовались полным набором медико-санитарных услуг БАПОР в 2014 году.

ПОМОЩЬ БАПОР

4. Задача Агентства состоит в оказании помощи палестинским беженцам, находящимся в Иордании, Ливане, Сирийской Арабской Республике, на Западном берегу и в секторе Газа, в достижении полного потенциала человеческого развития в ожидании справедливого решения своей участи. Услуги БАПОР включают в себя следующее: образование, медико-санитарное обслуживание, помощь и социальные услуги, инфраструктура и благоустройство лагерей беженцев, микрофинансирование и помощь в чрезвычайных ситуациях. В течение более шести десятилетий БАПОР было

основным провайдером медико-санитарной помощи палестинским беженцам, проводя крупнейшие среди учреждений Организации Объединенных Наций операции на оккупированной палестинской территории. БАПОР стремится обеспечить «продолжительную и здоровую жизнь» для палестинских беженцев в качестве одной из четырех задач человеческого развития. Для достижения этой цели Агентство предоставляет первичные медико-санитарные услуги, учитывающие медико-санитарные потребности зарегистрированных и имеющих на это право палестинских беженцев всех возрастов.

5. БАПОР осуществляет первичную медико-санитарную помощь на оккупированной палестинской территории при помощи сети 64 пунктов первичной медико-санитарной помощи: 22 в секторе Газа и 42 на Западном берегу. Агентство также обеспечивает вторичную и третичную помощь через сеть контрактных больниц на Западном берегу и в секторе Газа; кроме того, Агентство также обеспечивает непосредственную помощь через больницу БАПОР в Калькилье на западном Берегу. В 2013 г. 50,5% всех зарегистрированных палестинских беженцев на западном Берегу и 90,9% беженцев в секторе Газа воспользовались профилактическими и лечебными службами БАПОР. Количество беженцев на Западном берегу и в секторе Газа, получивших больничную помощь, увеличилось на 21%, с 29 174 в 2013 г. до 35 509 в 2014 году.

6. В 2011 г. был принят на вооружение метод групп семейной медицины, основанный на принципах и практике семейной медицины, который позволяет справляться со стрессами, обусловленными недостаточными ресурсами в условиях увеличения численности пожилого населения, неинфекционных заболеваний и связанных с ними факторов риска. По состоянию на декабрь 2014 г. этот метод теперь нашел применение в 35 центрах охраны здоровья на Западном берегу и в 17 в секторе Газа. В рамках всего Агентства 99 из 115 центров здравоохранения осуществили этот переход (это число не учитывает Сирийскую Арабскую Республику, где расширение числа центров было приостановлено по причине продолжающегося конфликта). БАПОР предполагает достичь полного перехода на новый метод на Западном берегу, в секторе Газа, в Иордании и Ливане к концу 2015 года. Планы на 2015 г. предусматривают внедрение метода семейной медицины в шести центрах здравоохранения в Сирийской Арабской Республике. Электронные базы данных регистрации сведений о здоровье (e-Health) в настоящее время действуют в 79 из 115 центров здравоохранения в рамках Агентства (за исключением Сирийской Арабской Республики), в это число входят 17 центров здравоохранения в секторе Газа и 21 на Западном берегу.

7. В то время как продолжалась реформа системы здравоохранения на основе метода семейной медицины, в 2014 г. БАПОР обеспечило свыше 5,4 миллиона медицинских консультаций для взрослых и подростков на оккупированной палестинской территории – около 4,1 миллиона в секторе Газа и 1,3 миллиона на Западном берегу. Помимо этого, было обеспечено 370 000 консультаций в области здоровья полости рта и 126 000 сеансов скрининга в области здоровья полости рта, а свыше 14 900 человек прошли сеансы физической реабилитации (28% которых страдали от последствий физических травм и ранений, в том числе связанных с конфликтом, оккупацией и насилием).

8. На Западном берегу программа защиты семьи и ребенка сообщила о 485 выявленных жертвах гендерно мотивированных случаев домашнего насилия и надругательств. Двадцать один из этих случаев был передан во внешние службы вне БАПОР. В целом психосоциальные консультанты в центрах здравоохранения обеспечили 6397 индивидуальных консультаций, собеседований и домашних визитов к 4617 лицам. Из этого числа 283 человека были направлены консультантами клиник здравоохранения в другие внутренние и внешние службы. Три тысячи триста тридцать восемь человек также воспользовались групповыми консультативными услугами, оказываемыми психосоциальными консультантами клиник здравоохранения. В 2014 г. было создано 448 консультативных групп поддержки и проведено 695 сессий.

9. В секторе Газа Программа по охране психического здоровья населения проводит работу через основные программы БАПОР с 209 школьными консультантами, 45 консультантами по контрактам ограниченной продолжительности и 26 консультантами, работающими в центрах здравоохранения, включая 8 консультантов по контрактам ограниченной продолжительности и 5 консультантов по правовым вопросам. Кроме этого, обеспечивается широкий спектр услуг, обращенных к детям, молодежи, родителям, пожилым людям и инвалидам, а также к населению на первичном уровне, местным организациям, специалистам и студентам, включая вопросы профилактики и учебную работу, направленную на повышение осведомленности. Три преподавателя из основного состава проводят углубленные мероприятия, касающиеся тяжелых случаев и травматизма.

Таблица: Деятельность в рамках Программы охраны психического здоровья на уровне общин (2014 г.) – Газа

Мероприятия	Итого	Число участников
Сеансы индивидуального консультирования в центрах здравоохранения	7 245	2 541
Сеансы повышения информированности	1 054	21 553
Сеансы группового консультирования	211	1 792
Индивидуальные консультанты	2 729	2 729

10. Решение вопросов, связанных с защитой, также оказалось приоритетным в 2014 году. Средний шестилетний ребенок, посещающий школу БАПОР в секторе Газа, никогда не покидал пределы анклава и за свою короткую жизнь явился свидетелем трех крупных военных противостояний. БАПОР предприняло шаги по созданию в рамках агентства системы защиты населения, которая будет учитывать вопросы психического здоровья и психосоциальные потребности, а также гендерно мотивированное насилие. Помимо этого, БАПОР добивается того, чтобы предпринимались систематические и координируемые программные меры, учитывающие особые потребности детей обоего пола. На Западном берегу и в секторе Газа начиная с 2002 г. осуществляются программы защиты населения, которые определяют характер мер реагирования, принимаемых Агентством.

11. Также в течение 2014 г. было расширено оказание медико-санитарной помощи лицам, страдающим от неинфекционных заболеваний. Свыше 109 000 пациентов, страдающих диабетом и/или гипертензией, прошли курс лечения на оккупированной палестинской территории: 71 433 в секторе Газа и 37 869 на Западном берегу. В области лечения диабета было расширено сотрудничество со специализированными центрами, для того чтобы улучшить контрольные показатели и предотвратить поздние осложнения этого заболевания.

12. С 2013 по 2014 год БАПОР в сотрудничестве с Всемирным фондом борьбы против диабета приступило к осуществлению пилотной кампании против диабета, озаглавленной «Жизнь приятнее, когда меньше сахара». Кампания проводилась в 30 центрах здравоохранения во всем Агентстве, в том числе в восьми на Западном берегу и в секторе Газа, где участие в ней приняли 200 и 400 человек, соответственно. Кампания предусматривала проведение учебных сессий, кулинарной подготовки и физических упражнений, проводимых в центрах здравоохранения БАПОР и в школах, а также в помещениях местных партнеров. Из 1174 участников по всему Агентству 33% избавились от примерно 3% своего веса и 16% потеряли 5% веса. Индекс массы тела и соотношение окружности талии к росту снизилось у обоих полов. Улучшения проявились по результатам 2-х часового постпрондиального теста на глюкозу и теста на холестерин. БАПОР надеется продолжать проведение этой кампании в течение предстоящего года в более широких масштабах.

13. В 2014 г. общая численность лиц, постоянно пользующихся современными методами контрацепции, снизилась на 1,6% по сравнению с предыдущим годом (новое общее число пользователей составляет 34 300). Дородовое обслуживание было обеспечено 53 216 беременным из числа палестинских беженцев при коэффициенте охвата примерно 87,3% в секторе Газа и 95,5 % на Западном берегу. Это резкое увеличение охвата на Западном берегу (с 71,7% в 2013 г.) объясняется двумя факторами. Проводимые БАПОР расчеты охвата дородовой помощью в 2014 г. изменились. Как исторически сложилось, в качестве одного из множителей знаменателя БАПОР пользовалось общим числом зарегистрированного населения, нежели населения обслуженного. Методика расчета в 2014 г. была изменена, что привело к уменьшению знаменателя и, в силу этого, к увеличению показателя охвата на Западном берегу, в особенности. По причине того, что не все зарегистрированные беженцы пользуются медико-санитарными службами БАПОР на Западном берегу, – возможно потому, что пользуются вместо них службами Министерства здравоохранения или частными службами, изменения в порядке расчета знаменателя существенно отразилось на коэффициенте охвата. Это изменение не просматривается в секторе Газа, поскольку зарегистрированное население имеет меньший выбор служб здравоохранения и пользуется почти исключительно медико-санитарными службами БАПОР. Кроме того, забастовка на Западном берегу, проводимая более двух месяцев в 2013 г., отразилась на отчетной информации за четвертый квартал этого года, приведя к заниженной отчетности, которая также отразилась на несоответствии между цифрами за 2013 и 2014 годы. Из всех беременных расчетная средняя доля 80,7% зарегистрировалась в БАПОР в течение первого квартала. Из беременных, получивших помощь Агентства, 99,2% родили в учреждении здравоохранения и более 95,4% воспользовались послеродовой помощью.

МЕДИКО-САНИТАРНЫЕ УСЛОВИЯ ПРОЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ НА ОККУПИРОВАННОЙ ПАЛЕСТИНСКОЙ ТЕРРИТОРИИ

14. При поддержке БАПОР, правительственных и иных провайдеров медико-санитарной помощи состояние здоровья палестинских беженцев, относящихся к категории матерей и детей, непрерывно улучшалось начиная с 1950 года. Детская смертность среди палестинских беженцев на Западном берегу остается на уровнях, сравнимых с уровнями смертности среди населения стран, на территории которых расположено Агентство, и вскоре выйдет на уровень Задачи 4 Целей тысячелетия в области развития. Однако в ходе последнего исследования, проведенного БАПОР, было обнаружено, что впервые за 50 лет детская смертность среди палестинских беженцев, возможно, не снизилась в секторе Газа. БАПОР периодически проводило оценку детской смертности среди палестинских беженцев в секторе Газа. В ходе этих обследований было выявлено снижение с 127 на тысячу живорожденных в 1960 г., до 82 на тысячу в 1967 г., до 33 на тысячу в 1996 г. и до 20,2 на тысячу в 2008 году. Однако результаты за 2012 г. указывают на прирост до 22,4 на тысячу. Этот показатель является основанием для беспокойства и для проведения дополнительного расследования.

15. Основная озабоченность с точки зрения здоровья на оккупированной палестинской территории по-прежнему обусловлена возрастающим бременем хронических заболеваний, связанных с образом жизни, и неинфекционных заболеваний. На оккупированной палестинской территории наблюдаются эпидемиологические и медико-санитарные переходные процессы – от инфекционных к неинфекционным заболеваниям. Вследствие этого численность людей, страдающих диабетом и гипертонией, в последние годы неуклонно возрастала. Способствует этому подъему вызывающая тревогу значительная распространенность связанных с малоподвижным образом жизни факторов риска и видов поведения. Проведенный в 2012 г. клинический аудит лечения диабета у палестинских беженцев свидетельствовал о том, что более 90% из них имеют избыточный вес или страдают ожирением и почти каждый пятый курит. Возрастающее бремя заболевания неинфекционных болезней и, являющееся следствием этого, увеличение расходов на медико-санитарную помощь подчеркивают необходимость уделять большее внимание проверенным и эффективным с экономической точки зрения службам профилактики, санитарного просвещения и мер укрепления здоровья, активизации скрининга для своевременного диагноза и доброкачественного лечения и ведения заболеваний и их осложнений.

16. Помимо этого, значительное воздействие на психическое здоровье и психосоциальное благополучие беженцев оказывает насилие, нестабильность и конфликтная обстановка, обусловленная оккупацией, включая рост насилия на Западном берегу, связанного с поселенцами и повторяющиеся эпизоды военной эскалации и конфликта в секторе Газа, включая самый последний вооруженный конфликт в июле и августе. Согласно сообщениям, растет число расстройств, связанных со стрессом и проблемами психического здоровья среди женщин, детей и подростков, а также сообщается о росте масштабов домашнего насилия. Это увеличение объясняется как ростом распространенности явления, так и более совершенной отчетностью и более совершенной работой защитных механизмов,

которые, в свою очередь, способствуют тому, что большее число людей, подвергшихся насилию, обращаются за помощью.

17. Помимо этого, продовольственная нестабильность также отрицательно сказывается на состоянии здоровья палестинских беженцев. Согласно исследованию, опубликованному ФАО, БАПОР и ВПП в 2013 г.¹, 71% домашних хозяйств в секторе Газа испытывают продовольственную нестабильность или уязвимы с точки зрения продовольственной нестабильности даже после получения продовольственной помощи от БАПОР и других учреждений. Питание примерно 46% населения характеризуется как «недостаточное или граничащее с недостаточным», что проявляется, например, в сокращении потребления фруктов и молочных продуктов. Как сообщается, значительная доля населения сектора Газа полагается на пассивные методы выживания во времена экономических трудностей: 54% снизили качество продуктов питания и 31% снизили количество ежедневных приемов пищи. В секторе Газа в период после вооруженного конфликта июля-августа 2014 г. эти показатели увеличились.

ВООРУЖЕННЫЙ КОНФЛИКТ В СЕКТОРЕ ГАЗА ИЮЛЬ-АВГУСТ 2014 г.

18. Сектор Газа продолжает оставаться одним из наиболее плотно населенных районов мира; на 320 квадратных километров анклава приходится свыше 1,8 миллиона жителей, 1,2 миллиона из которых зависят от служб БАПОР. Гражданское население сектора Газа, включая палестинских беженцев, по-прежнему страдает от последствий продолжающейся блокады. Многих палестинских беженцев в секторе Газа блокада привела к нищете и усилению их зависимости от служб БАПОР. Эта ситуация ухудшилась в результате вооруженного конфликта в секторе Газа в июле-августе 2014 года. По причине продолжающейся блокады палестинские беженцы в секторе Газа в значительной степени зависят от служб БАПОР.

19. Пятьдесят дней вооруженного конфликта в течение июля и августа 2014 г. привели к значительным разрушениям в секторе Газа; 1450 гражданских лиц, в том числе 482 ребенка и 250 женщин, были убиты. Были повреждены или разрушены более 100 000 домов или жилищ палестинских беженцев. В результате вооруженного конфликта в секторе Газа в июле-августе 2014 г. были убиты 11 сотрудников БАПОР или членов вспомогательного персонала. Месяцы, приведшие к летнему конфликту, были отмечены ухудшением атмосферы относительного спокойствия, наблюдаемого в секторе Газа на протяжении 2013 года.

20. Существующие в БАПОР/сектор Газа планы готовности к чрезвычайной ситуации предусматривали площади, позволяющие разместить от 35 000 до 50 000 внутренне перемещенных лиц в школах, нередко используемых в качестве укрытий в ходе конфликта. В течение двух недель после начала конфликта в июле 2014 г. это число удвоилось, достигнув пикового значения 290 000 человек, проживающих в убежищах в 85 из 156 школ БАПОР. Условия в убежищах являются нелегкими, в каждом из них размещается в среднем 3000 внутренне перемещенных лиц. Несмотря на то что

¹ Palestinian Central Bureau of Statistics, FAO, WFP and UNRWA; Socioeconomic and Food Security Survey: West Bank and Gaza Strip, Palestine, 2012.

сотрудники БАПОР пытались не допустить возникновения условий, благоприятствующих распространению инфекционных заболеваний, гигиеническое состояние убежищ было весьма неудовлетворительным, учитывая, что регулярного доступа к питьевой воде и санитарии не было. По состоянию на февраль 2015 г. более 10 000 перемещенных лиц по-прежнему проживают в каждом из 15 коллективных убежищ. Несмотря на то что регулярно проводимые кампании по гигиене и снижению числа внутренне перемещенных лиц на убежище сняли вопрос о непосредственной угрозе общественному здравоохранению, палестинские беженцы по-прежнему страдают.

21. Несмотря на эти чрезвычайно трудные обстоятельства, в среднем 68% медицинских сотрудников БАПОР продолжали свою работу на протяжении 50 дней конфликта. Оказание основных и спасающих жизни медико-санитарных услуг на протяжении конфликта не прерывалось, и не прекращалось снабжение лекарствами аптек в центрах здравоохранения. В июле клиники сообщали об увеличении объема работы лишь на 28% (250 889), а число консультаций в августе на 27% превышало среднемесячное число посещений до начала конфликта (445 252). Эти уровни были достигнуты несмотря на тот факт, что лишь 65% центров здравоохранения было открыты на протяжении большей части конфликта.

22. Учитывая быстрый рост числа внутренне перемещенных лиц, размещаемых в убежищах, БАПОР в каждом из убежищ организовало здравпункты, в которые было определено по три медработника. Ежедневно собирались сведения о числе лиц, проживающих в убежищах, и подробные сведения о них. Число случаев поражения вшами достигло максимума 4 сентября 2014 г., когда было сообщено об 1126 новых случаях; к 7 сентября 2014 г. это число сократилось до 46 в результате проведения широких санитарно-гигиенических кампаний и улучшенного доступа к средствам санитарии. Несмотря на тот факт, что число людей, проживающих в убежищах, в 6,2 раза превышало ожидаемое число, БАПОР оказалось в состоянии предотвратить вспышки инфекционных болезней, обычно возникающих в местах скопления людей, проживающих в трудных условиях.

ПРОБЛЕМЫ И ТРУДНОСТИ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ МЕДИКО-САНИТАРНЫХ УСЛУГ

23. БАПОР по-прежнему сталкивается с многочисленными проблемами в вопросе мобилизации необходимых финансовых ресурсов. Дефицит ресурсов является основной угрозой для усилий, направленных на улучшение качества и эффективности медико-санитарных услуг на основе метода групп по охране здоровья семьи. За исключением 146 сотрудников, финансируемых на международной основе из регулярного бюджета Организации Объединенных Наций, БАПОР финансируется исключительно за счет добровольных пожертвований доноров. Эти пожертвования не увеличились ни пропорционально росту населения, ни пропорционально увеличению бремени заболеваний, возросшего в связи с увеличением числа дорогостоящих в лечении неинфекционных болезней. Медико-санитарные расходы из расчета на одного зарегистрированного палестинского беженца продолжают находиться на уровне 26 долл. США, ниже контрольного показателя 40–50 долл. США на человека,

рекомендуемого ВОЗ для обеспечения базовых медико-санитарных услуг в общественном секторе.

24. Кроме того, ограничения на передвижение палестинцев на Западном берегу и сложный процесс получения разрешений на направления в больницу в восточном Иерусалиме с Западного берега и сектора Газа продолжают являться значительными препятствиями к эффективному и своевременному доступу к медико-санитарной помощи. Более того, почти все направления на специализированную помощь за пределами сектора Газа требуется согласовывать с Израилем, процесс, который временами является медленным и неуклюжим, что приводит к тому, что иногда пациенты откладывают свои назначения в больницах или пропускают их, включая назначения на такие спасающие жизнь процедуры как химиотерапия. Наличие пропускных пунктов и частые случаи их закрытия также ограничивают степень подвижности мобильных групп здравоохранения БАПОР.

25. Кризис в Сирийской Арабской Республике, вступивший ныне в пятый год, привел к внутреннему перемещению свыше 280 000 палестинских беженцев, а также вынудил свыше 80 000 из них спасаться в соседних странах, включая Иорданию и Ливан; согласно оценкам, 95% оставшихся 460 000 палестинских беженцев постоянно нуждаются в гуманитарной поддержке. Ухудшающаяся ситуация для палестинских беженцев в Сирийской Арабской Республике указывает на снижение качества жизни для палестинских беженцев в регионе в результате конфликта, перемещения и оккупации.

26. Наблюдения на местах в центрах здравоохранения, а также клинические данные продолжают указывать на растущую проблему расстройств, связанных со стрессом, и психических расстройств, в том числе насилия и жестокого обращения в семье, и насилия среди детей и подростков на Западном берегу и в секторе Газа и других районах действия Агентства. Такое положение может быть вызвано целым рядом причин, включая усугубление нищеты, принудительные перемещения и насильственные действия, связанные с продолжающейся оккупацией палестинской территории. Несмотря на то что БАПОР проводит активную работу, направленную на решение этих проблем, в том числе посредством меры по защите населения, нехватка ресурсов является постоянной помехой.

27. Неоднократное возникновение чрезвычайных ситуаций в секторе Газа – вооруженный конфликт июля-августа 2014 г. явился третьей военной эскалацией за семь лет – оказало суммарное воздействие на детей, а также на их близких, которое и ограничило их способность к сопротивлению и созданию эффективных механизмов противодействия ситуации. Существующие риски и угрозы усиливались, возникали новые риски, разрушая существующую систему защиты и затрудняя адекватное реагирование. В течение месяцев после прекращения огня в августе 2014 г. были выявлены негативные изменения в поведении, обусловленные усилением психосоциального стресса, в особенности у мальчиков и тех, кто занимается их воспитанием. Необходимы дополнительные ресурсы, чтобы надлежащим образом заниматься этими проблемами психического здоровья и защиты населения.

28. Рост числа пациентов с неизлечимыми и дорогими в лечении неинфекционными заболеваниями в сочетании с сохраняющимся отсутствием безопасности, ограниченной мобильностью, социально-экономическими проблемами и финансовыми трудностями БАПОР делают труднодостижимыми цели улучшения медико-санитарных услуг в соответствии с растущими потребностями. БАПОР было вынуждено приостановить свою программу помощи наличными средствами на ремонтные работы и предоставление субсидий на оплату жилья семьям палестинских беженцев в секторе Газа по причине отсутствия средств. В условиях сохранения чрезвычайной ситуации и растущего бремени конфликтов в секторе Газа и Сирийской Арабской Республике, которые своей тяжестью ложатся на Ливан и Иорданию, объем выделяемого финансирования недостаточен для удовлетворения потребностей в медико-санитарных услугах для всех палестинских беженцев и для расширения этих услуг.

29. В программе убежищ в секторе Газа образовался дефицит в сумме 585 млн. долл. США, что препятствует восстановительной работе во всем секторе Газа. В результате десятки тысяч палестинских беженцев продолжают проживать в частично разрушенных жилищах, несмотря на суровые зимние условия, что является результатом недостаточного прогресса, недостаточных средств и задержек с восстановительными работами. Срочно необходимы средства на решение проблем убежища для значительной части населения.

30. Нехватка выделяемых средств негативно влияет на объем медицинских услуг, предоставляемых больным с неинфекционными заболеваниями, которые могут дополнительно воспользоваться методами лечения, имеющую доказательную основу, такими как лекарственные средства для понижения содержания липидов и анализ на HbA1c для страдающих диабетом. Несмотря на то что кампания против диабета, проведенная в 2013–2014 гг., подтвердила свою эффективность в укреплении состояния здоровья лиц, входивших в состав пилотной группы, которой уделялось особое внимание, недостаток средств ограничил возможности БАПОР в реализации этой кампании и схожих с ней в более широких масштабах.

ВЫВОДЫ

31. Непрерывающиеся продолжительные и напряженные конфликты, оккупация и отсутствие справедливого и прочного решения, а также последствия этой ситуации продолжают оказывать негативные воздействия на физическое, социальное и психическое здоровье палестинских беженцев. Перед ними по-прежнему остро стоит проблема экономических лишений, конфликта и последствий конфликта, которые затрагивают все пять районов операций БАПОР и которые лишают палестинских беженцев права на достижение максимально возможного уровня здоровья на недискриминационной и равноправной основе. Конфликт в секторе Газа оставил десятки тысяч людей бездомными и нуждающимися в незамедлительной финансовой и социальной помощи. Тем не менее, БАПОР продолжает работать над снижением остроты последствий социально-экономического неравенства для здоровья населения посредством обеспечения наилучших возможных услуг по оказанию первичной медико-санитарной помощи.

32. Как сказано выше, реформа предоставляемых БАПОР медико-санитарных услуг в сочетании с инициативой внедрения электронного документооборота, направленная на предоставление семьям и пациентам комплексного и всестороннего ухода, уже начала приносить плоды с точки зрения эффективности предоставления услуг, удовлетворенности пациентов и провайдеров, а также качества медицинского обслуживания. Расширение медико-санитарной реформы на центры здравоохранения БАПОР в Сирийской Арабской Республике в 2015 г. послужит совершенствованию служб здравоохранения также и для населения этой страны.

33. Однако одних этих реформ недостаточно. Жизненно важно, чтобы международное сообщество возобновило и увеличило свою поддержку БАПОР, с тем чтобы Агентство, при содействии принимающих стран и международных заинтересованных сторон, имело возможность продолжать и наращивать необходимые реформы в области охраны здоровья, а также предоставлять высококачественные медицинские услуги и повышать уровень здоровья и качество жизни палестинских беженцев несмотря на многочисленные трудности, с которыми они сталкиваются.

= = =