



Медико-санитарные условия проживания населения на оккупированной палестинской территории, включая Восточный Иерусалим, а также на оккупированных сирийских Голанских высотах

Доклад об оценке на местах медико-санитарных условий проживания населения на оккупированной палестинской территории: резюме выводов

Доклад Генерального директора

1. В 2015 г. Шестьдесят восьмая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения приняла резолюцию WHA68(8), в которой Генеральному директору, среди прочего, было предложено «представить Шестьдесят девятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения доклад о медико-санитарных условиях проживания населения на оккупированной палестинской территории, включая Восточный Иерусалим, а также на оккупированных сирийских Голанских высотах, на основе оценки на местах, проведенной Всемирной организацией здравоохранения, с особым акцентом на: (а) барьеры, препятствующие доступу к медико-санитарным услугам на оккупированной палестинской территории, в том числе в результате ограничений на передвижение и дробления территории, а также прогресс, достигнутый в выполнении рекомендаций, содержащихся в подготовленном ВОЗ в 2014 г. докладе *Право на здоровье: преодоление барьеров, препятствующих доступу к медико-санитарным услугам на оккупированной палестинской территории, 2013 г.*; (б) телесные повреждения и инвалидность и повреждение и разрушение объектов инфраструктуры и сооружений медицинского назначения, а также факторы, ставящие под угрозу безопасность медико-санитарных работников; (с) доступ к адекватным медико-санитарным услугам для палестинских заключенных; (д) последствия продолжительной оккупации и нарушений прав человека для психического и физического здоровья, особенно медико-санитарные последствия израильской военной системы содержания под стражей палестинских заключенных и задержанных, в особенности задержанных из числа детей, и небезопасных условий проживания на оккупированной палестинской территории, включая Восточный Иерусалим; (е) последствия ограничений в доступе к воде и санитарии, а также отсутствия продовольственной безопасности для медико-санитарных условий проживания

населения на оккупированной палестинской территории, особенно в секторе Газа; (f) обеспечение финансового и технического содействия и поддержки международным сообществом доноров и его вклад в улучшение медико-санитарных условий проживания на оккупированной палестинской территории».

2. В докладе собраны данные оценок, проведенных на Западном берегу и в секторе Газа с декабря 2015 г. по февраль 2016 г. пятью независимыми экспертами, привлеченными Бюро ВОЗ для Западного берега и сектора Газа совместно с партнерами из министерства здравоохранения, с главной целью подготовить доклад о медико-санитарных условиях проживания палестинского населения на основе оценки на местах, как предписано решением WHA68(8). Доклад по оценке дополняет доклад Секретариата¹. Через Директора Регионального бюро для стран Восточного Средиземноморья ВОЗ направила Постоянному представителю Израиля при Отделении Организации Объединенных Наций и других международных организациях в Женеве письмо от 20 декабря 2015 г. с информацией о запланированной оценке на местах, в котором Организация обратилась к израильским властям за поддержкой и содействием; участники поездки провели консультации с представителями министерства здравоохранения Израиля 14 декабря 2015 года. В течение 44 дней в декабре 2015 г. и начале 2016 г. эксперты собирали информацию из 114 ключевых источников на Западном берегу и в Восточном Иерусалиме (61), в секторе Газа (46), в Тель-Авиве/Западном Иерусалиме (5) и в Аммане (1), в том числе в учреждениях здравоохранения, министерствах, объектах на местах, в государственных учреждениях и офисах международных и национальных неправительственных организаций.

3. Система здравоохранения на оккупированной палестинской территории испытывает тяжелые нагрузки в связи со стремительным ростом населения, нехваткой экономических возможностей и адекватных финансовых ресурсов, дефицитом основных материальных средств и присущих оккупации или блокаде ограничений. Эффективному планированию и управлению сектором здравоохранения также мешает недостаточное сотрудничество и взаимодействие между Западным берегом и сектором Газа.

4. **Доступ к услугам здравоохранения** Доступ к службам здравоохранения ограничивается разделительной стеной и контрольно-пропускными пунктами, которые затрудняют пациентам, медперсоналу и передвижной медицинской помощи непосредственный доступ к основным палестинским лечебно-диагностическим больницам, расположенным в Восточном Иерусалиме. На группу населения старше 60 лет, составляющую лишь 4,5% по численности, в 2015 г. пришлось 23,3% от всех направлений, что свидетельствует о тяжелом бремени неинфекционных заболеваний. Для палестинцев с Западного берега, исключая Восточный Иерусалим, и из сектора Газа доступ к восточно-иерусалимским лечебно-диагностическим центрам возможен лишь после получения разрешения, выдаваемого израильскими властями, что является сложным процессом и может привести к задержкам и отказу в предоставлении медицинской помощи. В 2015 г. более половины направлений министерства

¹ Документ A69/44.

здравоохранения относились к учреждениям, для доступа к которым необходимо получить разрешение.

5. Из 168 278 заявок на получение разрешения в медицинских целях, поданных израильским властям, 16,4% было отклонено (12,8% заявок пациентов и 19,5% – сопровождающих лиц) либо по ним не был получен ответ. Число заявок на получение разрешения на прохождение контрольно-пропускного пункта Эрез в медицинских целях, поданных пациентами из сектора Газа, за год выросло на 17%, до более чем 22 000, а доля отклоненных заявок выросла почти в два раза (с 2,89% до 5,72%). Более высока вероятность отказа при обращении за медицинской помощью в следующих областях: ортопедия, нейрохирургия, общая хирургия и психиатрия. В 2015 г. число направлений из сектора Газа в Египет продолжило снижаться в связи с закрытием границы в Рафахе. Восстановление медицинских учреждений, особенно в секторе Газа, затруднено из-за нехватки средств и ограничений на ввоз строительных материалов и медицинского оборудования. После октября 2015 г. эскалация насилия на оккупированной палестинской территории привела к появлению новых блок-постов на дорогах и пропускных пунктов, которые ограничивают движение машин неотложной помощи, что приводит к задержкам в получении такой помощи.

6. Нападения на медицинские учреждения, телесные повреждения и инвалидность Нападения на учреждения здравоохранения и пациентов стали новым явлением на Западном берегу и в Восточном Иерусалиме. В октябре и ноябре 2015 г. службы безопасности насильственным образом проникли в несколько учреждений здравоохранения, включая крупнейшую палестинскую больницу в Восточном Иерусалиме. Они искали конкретных пациентов и их документы. В одном из этих случаев погиб посетитель больницы в Хевроне. Сообщалось и о других насильственных действиях в отношении машин скорой помощи, персонала и пациентов.

7. Психическое и физическое здоровье, в том числе среди заключенных тюрем Психическое благополучие населения оккупированной палестинской территории подвергается угрозам. Судя по докладом¹ и опросам, ситуация ухудшилась в конце 2015 г. в результате начавшегося в сентябре 2015 г. обострения насилия. Управление Организации Объединенных Наций по координации гуманитарных вопросов зафиксировало травмы у 15 377 палестинцев и 350 израильтян, причем 80% травм было получено в последнем квартале года².

8. Что касается психического здоровья, то оккупация сама по себе является важным источником проблем. Широко распространены депрессия, тревожные и психологические расстройства. Проведенные в Восточном Иерусалиме исследования говорят о том, что психологическое бремя сноса домов и насильственного выселения

¹ См. доклады ВОЗ о положении дел за октябрь и декабрь 2015 г. (<http://www.emro.who.int/pse/palestine-infocus/situation-reports.html>, по состоянию на 25 апреля 2016 г.).

² Пресс-релиз Управления Организации Объединенных Наций по координации гуманитарных вопросов, 30 декабря 2015 г. (https://www.ochaopt.org/documents/press_release_170_palestinians_and_26_israelis_killed_in_2015_english.pdf, по состоянию на 25 апреля 2016 г.).

тяжелее переносят женщины¹. Кроме того, заключение палестинцев в израильских тюрьмах (преимущественно мужчин) наносит удар не только по ним, но и по их семьям. Значительная часть мужского населения провело время в заключении (в разных условиях), что имеет долгосрочные последствия для их психического благополучия. Особенно страдает психическое здоровье детей и их семей. Время, проведенное в заключении, является для детей периодом хронического стресса и травмирующих переживаний (угрозы физического насилия переживаются особенно остро и сопровождаются сильным страхом и чувством беспомощности), одиночества и потери доверия к взрослым, иногда даже к собственным родителям. Ущерб, нанесенный психическому здоровью заключенных и членов их семей, с высокой долей вероятности будет иметь долгосрочные последствия для здоровья.

9. Основные проблемы, угрожающие физическому благополучию 6066 палестинских задержанных и заключенных, содержащихся в израильских тюрьмах, следующие: недостаточный доступ к своевременной и адекватной медицинской помощи, включая диагностику и терапию; неудовлетворительные условия питания и содержания; а также отказ в посещениях членов семьи и связи с ними. Многие заключенные к острым проблемам относят физическое и психологическое насилие, особенно на допросах, произвольные наказания и административное задержание без следствия. Группа по оценке не имела доступа к израильским тюрьмам и содержащимся в них палестинцам и не имела возможности самостоятельно оценить достоверность сообщений об условиях содержания.

10. **Продовольствие и водоснабжение.** Потребление воды на Западном берегу и в секторе Газа существенно ниже предложенного ВОЗ уровня в 100 литров на человека в день. Палестинская система водоснабжения на Западном берегу связывает лишь 81% населенных пунктов из-за разделительных стен и дорог в зоне С, находящейся в соответствии с достигнутыми в Осло мирными договоренностями под гражданским и вооруженным контролем Израиля. В секторе Газа почти все домохозяйства (98%) подсоединены к системе водоснабжения, однако 90-95% этой воды не может считаться питьевой из-за загрязнения сточными водами и морской водой. Качество воды на Западном берегу сильно варьируется, а в секторе Газа находится на кризисном уровне. Особую озабоченность вызывает рост концентрации бактерий и пестицидов в воде и отсутствие ресурсов для проведения химического анализа и обработки воды. Инфраструктура обработки сточных вод также в основном находится в неудовлетворительном состоянии и создает угрозу для окружающей среды. Еще одним фактором, негативно воздействующим на объем и качество воды на Западном берегу, а также на обработку сточных вод, являются административные проволочки в совместном комитете по водным ресурсам и аналогичных органах.

11. **Финансовая и техническая помощь.** Международная помощь тесно связана с мирным процессом и предоставляется, несмотря на нерешенные проблемы в области политики, экономики и безопасности. В последние годы донорская поддержка

¹ Women's Centre for Legal Aid and Counselling, 2010: Forced evictions. Assessing the impact on Palestinian women in east Jerusalem (<http://www.wclac.org/english/etemplate.php?id=29>, по состоянию на 25 апреля 2016 г.).

существенно снизилась, что связано с наличием в регионе других кризисов, также требующих ресурсов.

12. Палестинцы продолжают подвергаться негативному воздействию политики и практики, связанных с оккупацией; сталкиваются с рисками, свойственными конфликтам и насилию, их выселяют из домов, которые затем сносятся, им отказано в доступе к средствам к существованию, они подвергаются административным задержаниям, переживают психосоциальные расстройства и получают травмы от неразоружившихся боеприпасов. Глубинные проблемы, вызвавшие конфликт, остаются неразрешенными. Социальная устойчивость, позитивный фактор адаптации перед лицом враждебных действий, продолжает удерживать от распада палестинское общество и экономику, включая систему здравоохранения.

13. Рекомендации, сформулированные в предыдущих докладах Ассамблеи здравоохранения, остаются актуальными; кроме того, предлагается ряд конкретных мер оперативного характера. К ним относятся защита права на здоровье, улучшение координации национальных и международных партнеров, информационно-разъяснительная работа по поддержке межпалестинского примирения и укрепление отдела координации здравоохранения министерства здравоохранения Израиля. Рекомендации, непосредственно связанные с охраной здоровья, включают совершенствование методов сбора и анализа данных и дальнейшую интеграцию психического здоровья в первичную медико-санитарную помощь.

= = =