



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

Доклад Секретариата

1. В 2015 г. Шестьдесят восьмая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения приняла резолюцию WHA68(8), в которой Генеральному директору, среди прочего, было предложено представить доклад о медико-санитарных условиях проживания населения на оккупированной палестинской территории, включая Восточный Иерусалим, а также на оккупированных сирийских Голанских высотах Шестьдесят девятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения. Настоящий доклад подготовлен в ответ на это предложение.

2. По оценочным данным, в 2015 г. на оккупированной территории Палестины проживали 4,75 миллиона человек: 2,90 миллиона на Западном берегу (61,0%) и 1,85 миллиона (39,0%) в секторе Газа¹. Два миллиона из них зарегистрированы в качестве беженцев, при этом 800 000 беженцев живут в лагерях для беженцев, 19 из которых расположены на Западном берегу, а 8 – в секторе Газа². Население этих районов, в основном, составляет молодежь: 39,4% палестинцев от 0 до 14 лет (37,0% на Западном берегу и 42,8% в секторе Газа), и лишь 2,8% – старше 65 лет³. На протяжении жизни поколения было отмечено увеличение среднего возраста: с 16,4 лет в 2000 г. до 19,8 в 2015 году⁴.

¹ Palestinian Central Bureau of Statistics (<http://www.pcbs.gov.ps/Downloads/book2176.pdf>, .19, по состоянию на 12 апреля 2016 г.).

² См. www.unrwa.org/where-we-work/ (по состоянию на 12 апреля 2016 г.).

³ http://www.pcbs.gov.ps/site/lang_en/881/default.aspx#Population (по состоянию на 12 апреля 2016 г.).

⁴ Palestinian Central Bureau of Statistics (<http://www.pcbs.gov.ps/Downloads/book2176.pdf>, по состоянию на 12 апреля 2016 г.).

3. Падение палестинской экономики, продолжающееся с 2012 г., ускорилося после конфликта в секторе Газа в середине 2014 года. В начале 2015 г. объем валового внутреннего продукта все еще был ниже, чем в прошлом году. Размер валового внутреннего продукта на человека в реальном выражении снижается с 2013 года. Безработица среди молодежи в секторе Газа превышает 60%, и 25% палестинцев сегодня находятся за чертой бедности. Медленное выделение донорской помощи и ограничения импорта, включая блокаду, тормозят восстановительные процессы в секторе Газа. Для улучшения экономического положения в Палестинской администрации и во избежание дефицита финансирования в следующем году требуются полномасштабное осуществление и актуализация палестино-израильских экономических соглашений и проведение бюджетно-финансовой реформы¹.

4. По оценкам, в среднем доля палестинского населения, живущего в условиях нищеты, в 2014 г. составила 25%, но этот показатель существенно отличается по регионам: 39% – в секторе Газа и 16% – на Западном берегу¹. Всего около 2,3 миллиона палестинцев нуждаются в гуманитарной помощи (в том числе 1,2 миллиона беженцев), и 1,6 миллиона живут в условиях отсутствия продовольственной безопасности².

5. В 2015 г. число палестинцев, погибших в результате военной оккупации и насилия, составило 170 человек³, из которых 152 погибли на оккупированной территории Палестины (25 в секторе Газа)⁴; травмы получили 15 377 человек, из которых 14 925 находились на оккупированной территории Палестины (1375 случаев в секторе Газа)³. При этом в 39% случаев травмы были нанесены в результате обстрела боевыми или резиновыми пулями со стальным сердечником, а 61% травм связан с вдыханием слезоточивого газа и другими причинами³. В течение года 85% случаев смерти и 65% случаев травмирования палестинцев в результате военной оккупации произошли после 1 октября^{2,5}. Масштаб насилия на Западном берегу достиг высшего показателя по данным Управления по координации гуманитарных вопросов Организации Объединенных Наций, которое ведет статистику с 2005 года.

6. В октябре у входов в палестинские больницы в Восточном Иерусалиме были возведены баррикады. Объекты здравоохранения на Западном берегу сообщили о 10 случаях вторжения вооруженных подразделений в 2015 году. Один случай со

¹ World Bank. Economic Monitoring Report to the Ad Hoc Liaison Committee, September 29, 2015 (http://www-wds.worldbank.org/external/default/WDSPContentServer/WDSP/IB/2015/09/29/090224b08310e894/2_0/Rendered/PDF/main0report.pdf, по состоянию на 12 апреля 2016 г.).

² Humanitarian Response Plan, occupied Palestinian territory (January – December 2016), https://www.ochaopt.org/documents/2016_hrp_22_january%202016.pdf (по состоянию на 28 января 2016 г.).

³ http://www.ochaopt.org/documents/press_release_170_palestinians_and_26_israelis_killed_in_2015_english.pdf (по состоянию на 8 февраля 2016 г.).

⁴ <http://www.ochaopt.org/poc26january-2february-2016.aspx> (по состоянию на 8 февраля 2016 г.).

⁵ <http://www.ochaopt.org/poc26january-2february-2016.aspx> (по состоянию на 8 февраля 2016 г.) и http://www.emro.who.int/images/stories/palestine/documents/WHO_Sitrep_on_oPt_health_attacks_12.2015_-_final.pdf?ua=1 (по состоянию на 8 февраля 2016 г.).

смертельным исходом произошел в палате больницы на Западном берегу в ходе операции по задержанию пациента вооруженными силами¹.

7. На Западном берегу четверть населения (668 000 человек) проживает в тех пяти районах, где они в особой степени становятся жертвами социальной изоляции, ограничений на проживание и землеустроительных ограничений, жертвами разрушения домов и принудительного переселения, ограниченного доступа к палестинским службам, жертвами конфронтации с вооруженными силами Израиля и поселенцами, а также сталкиваются с угрозой насилия.

8. Доступ к службам здравоохранения ограничивается разделительной стеной и контрольно-пропускными пунктами, которые мешают пациентам, медперсоналу и передвижной медицинской помощи иметь непосредственный доступ к основным палестинским лечебно-диагностическим больницам, расположенным в Восточном Иерусалиме. 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 от предоставления медицинской помощи.

9. Пациенты из сектора Газа, нуждающиеся в специализированной медицинской помощи, с 2013 г. испытывают значительные неудобства в связи с закрытием пограничного перехода Рафah, соединяющего сектор Газа с Египтом, одного из двух существующих пунктов выезда для жителей сектора Газа, и наиболее важный для пациентов – частных лиц по соображениям удобства и стоимости поездок. В 2015 г. из-за закрытия границы выехать через Рафah смогли лишь 178 пациентов².

10. Оказание медико-санитарной помощи 5936 палестинским заключенным³ с Западного берега и из сектора Газа, содержащимся в тюремных учреждениях в Израиле, а также палестинцам, содержащимся в израильских военных учреждениях на Западном берегу, недостаточно прозрачно и отличается недостатком надзора со стороны министерства здравоохранения Израиля, при этом независимые врачи со стороны не допускаются своевременно или не имеют достаточного доступа к пациентам. ВОЗ была в числе сторон, подписавших в 2015 г. Совместное заявление Организации Объединенных Наций против принудительного кормления, призванное

¹ http://www.emro.who.int/images/stories/palestine/documents/WHO_Sitrep_on_oPt_health_attacks_12.2015_-_final.pdf?ua=1 (по состоянию на 8 февраля 2016 г.).

² Communication from Rafah terminal officials, February 2016.

³ The Israeli Information Center for Human Rights in the Occupied Territories. Statistics on Palestinians in the custody of Israeli security forces (http://www.btselem.org/statistics/detainees_and_prisoners, по состоянию на 27 января 2016 г.).

привлечь внимание к этическим аспектам обращения с лицами, участвующими в голодовках¹.

11. Министерство здравоохранения Палестины, БАПОР, неправительственные организации и частный сектор совместно обеспечивают охват территории первичным и лечебно-диагностическим обслуживанием. Однако финансовый кризис в Палестинской администрации по-прежнему серьезно сказывается на охвате и качестве служб Министерства здравоохранения. Бюджетный дефицит привел к хронической нехватке основных лекарственных средств и одноразовых предметов медицинского назначения как на Западном берегу, так и в секторе Газа (в 2015 г. средние показатели дефицита лекарственных средств составили от 20% до 30%), которая вызвала рост числа направлений на специализированную помощь². Ограничения, налагаемые на передвижение медработников³ и товаров медицинского назначения, также неблагоприятно влияют на общее функционирование и развитие системы здравоохранения. Медико-санитарные услуги оказываются нестабильно по причине частых забастовок работников здравоохранения и прекращения поставок медицинских товаров поставщиками.

12. Бремя неинфекционных заболеваний на оккупированной палестинской территории остается тяжелым: основными причинами смерти по-прежнему являются сердечно-сосудистые болезни, рак, цереброваскулярные болезни и диабет⁴, широко распространены факторы риска, такие как курение, нездоровое питание и недостаток физической активности. На хронические заболевания и их осложнения приходится значительная доля направлений министерства здравоохранения, с точки зрения как их числа, так и связанных с ними расходов.

13. В 2013 г. показатель смертности детей грудного возраста составил 12,9 случая на 1000 живорождений, а детей в возрасте до пяти лет – 15,5 случая на 1000 живорождений, что значительно лучше показателей 2005 г.: 20,8 и 24,6 случая смерти на 1000 живорождений, соответственно⁵. Поступающие в последнее время разрозненные и неподтвержденные данные вызывают озабоченность: судя по итоговому докладу о проведенном в Палестине в 2014 г. обследовании по многим показателям с применением гнездовой выборки, показатели смертности детей грудного

¹ <http://www.emro.who.int/pse/palestine-news/un-joint-statement-on-new-israeli-law-on-force-feeding-of-detainees.html> (по состоянию на 13 апреля 2016 г.).

² Ministry of Health communications to WHO for the Gaza Strip (2015) and for the West Bank (2016).

³ Para. 10, <http://www.gisha.org/UserFiles/File/LegalDocuments/procedures/general/50en.pdf>, по состоянию на 26 января 2016 г.

⁴ State of Palestine Ministry of Health, Health annual report, Palestine 2014.

⁵ Palestinian Central Bureau of Statistics, 2015. Palestinian Multiple Indicator Cluster Survey 2014, Final Report, Ramallah, Palestine.

возраста и детей в возрасте до пяти лет в 2015 г. оказались выше, чем в 2013 г. (18 и 22 случая на 1000 живорождений, соответственно)¹.

14. Ожидаемая продолжительность жизни в целом выросла до 73,5 лет, при этом этот показатель выше на Западном берегу (73,9), чем в секторе Газа (72,9), и выше у женщин (75,0), чем у мужчин (72,0)².

15. Распространенность инвалидности на Западном берегу составляла 2,7%, в секторе Газа – 2,4%³. Число инвалидов в секторе Газа значительно выросло в 2014 г., поскольку в ходе конфликта июля–августа 2014 г. многие получили травмы и было произведено более 100 ампутаций. У населения, подверженного продолжительной оккупации, отсутствию личной безопасности, строгим ограничениям на передвижение и нарушениям прав человека, включая перемещение по окончании конфликта, можно ожидать роста числа психических и психосоциальных расстройств.

16. На оккупированной территории Палестины существуют проблемы как с качеством, так и с объемом поступающей воды. По данным Совместной программы ВОЗ/ЮНИСЕФ по мониторингу сектора водоснабжения и санитарии, доля населения, имеющего доступ к водопроводным системам, сократилась с 88% в 1995 г. до 56% в 2015 г.: это самое резкое из всех стран падение за этот период⁴. В секторе Газа⁵ во многих образцах⁶, взятых в том числе на опреснительных заводах, в цистернах и отдельных резервуарах, были обнаружены бактерии, указывающие на присутствие в воде следов фекалий. Бактерии могут загрязнять воду у источника, в системах распределения и в домохозяйствах. Уровень прибрежного водоносного слоя существенно ниже нормы, водные ресурсы истощены в связи с чрезмерным использованием и загрязняются сточными водами, не прошедшими должную очистку. Ряд мер для исправления положения уже принимается, но в долгосрочной перспективе сохраняется риск загрязнения всего водосборного бассейна. Нехватка в секторе Газа возможностей и материалов для проверки качества воды, особенно на наличие вирусов и химических загрязняющих веществ, включая пестициды, мешает проведению анализа качества воды и документированию возможного воздействия низкого качества воды на здоровье населения. Существующие системы очистки сточных вод не справляются,

¹ Palestinian Central Bureau of Statistics, 2015. Palestinian Multiple Indicator Cluster Survey 2014, Final Report December 2015, Ramallah, Palestine (https://mics-surveys-prod.s3.amazonaws.com/MICS5/Middle%20East%20and%20North%20Africa/State%20of%20Palestine/2014/Final/State%20of%20Palestine%202014%20MICS_English.pdf, по состоянию на 12 апреля 2016 г.).

² Palestinian Central Bureau of Statistics (<http://www.pcbs.gov.ps/Downloads/book2176.pdf>, p. 21, по состоянию на 2 февраля 2016 г.).

³ Palestinian Central Bureau of Statistics (<http://www.pcbs.gov.ps/site/512/default.aspx?tabID=512&lang=en&ItemID=1165&mid=3172&wversion=Staging>, по состоянию на 5 февраля 2016 г.).

⁴ WHO/UNICEF Joint Monitoring Programme for Water Supply and Sanitation. Palestine country file. June 2015. http://www.wssinfo.org/documents/?tx_displaycontroller%5Bregion%5D=&tx_displaycontroller%5Bsearch_word%5D=Palastine&tx_displaycontroller%5Btype%5D=country_files

⁵ Internal reports, Department of Environmental Health, Palestinian Authority Ministry of Health.

⁶ Internal reports, Palestinian Water Authority & Coastal Municipalities Water Utility.

что приводит к попаданию необработанных канализационных стоков в морскую воду у берега¹.

17. Проведенные в прошлом году проверки показали, что около 60% водоносных скважин, 20% резервуаров больниц и 20% бутилированной воды на Западном берегу содержали колиформные бактерии². Системы мониторинга водоснабжения функционируют, но дефицит ресурсов и плачевное состояние инфраструктуры, связанное с неэффективным взаимодействием в совместном израильско-палестинском комитете по водным ресурсам, приводят к задержкам в принятии коррекционных мер или их невозможности³. Инфраструктура обработки сточных вод также оставляет желать много лучшего. Срочно требуется проведение дополнительных исследований для углубления научного понимания кратко- и долгосрочных последствий для состояния здоровья недостаточного водоснабжения и неэффективного функционирования систем обработки сточных вод как на Западном берегу, так и в секторе Газа.

ОСНОВНЫЕ ОБЛАСТИ ОКАЗАНИЯ ПОДДЕРЖКИ ПАЛЕСТИНСКОМУ МИНИСТЕРСТВУ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СО СТОРОНЫ ВОЗ

18. Бюро ВОЗ для Западного берега и сектора Газа работает по нескольким направлениям в целях укрепления систем здравоохранения на оккупированной палестинской территории. Основываясь на подходе к системе здравоохранения, охватывающем шесть основных элементов (стратегическое руководство и лидерство; финансирование здравоохранения; кадры здравоохранения; медицинская продукция и технологии; информация и исследования; обеспечение услуг), Секретариат оказывает министерству здравоохранения Палестины поддержку в целях расширения доступа и охвата качественными и безопасными медико-санитарными услугами.

19. В 2016 г. ВОЗ продолжает делать упор на финансирование здравоохранения, совершенствование оказания услуг, информационную работу и исследования. В области финансирования здравоохранения ВОЗ планирует начать политический диалог о достижении всеобщего охвата услугами здравоохранения в целях улучшения финансирования здравоохранения и охвата пациентов.

20. Министерство здравоохранения Палестины перешло к модели семейной практики и при помощи Секретариата добилось прогресса во внедрении этой модели: в частности, была проведена подготовка кадров в трех районных центрах, где в 2016 г. началось осуществление этой программы. Кроме того, на уровне первичной медико-санитарной помощи были проведены стандартизированные оценки и обучение для повышения качества, а также была проведена работа по совершенствованию и

¹ Internal reports, Department of Environmental Health, Palestinian Authority Ministry of Health.

² Hilles, A H, Al Hindi, A I, Abu Safieh, YA Assessment of parasitic pollution in the coastal seawater of Gaza city. *Journal of Environmental Health Science and Engineering*, (2014); 12:26. <http://doi.org/10.1186/2052-336X-12-26>.

³ Selby, J. (2013). Cooperation, domination and colonisation: The Israeli-Palestinian joint water committee. *Water Alternatives*, 6(1):1.

интеграции в первичную медико-санитарную помощь услуг, связанных с неинфекционными заболеваниями и психическими расстройствами.

21. Что касается стационарного обслуживания, то в последние два года ВОЗ руководит осуществлением финансируемого Европейским союзом проекта по укреплению потенциала сети больниц Восточного Иерусалима, в которую входят шесть негосударственных больниц в Восточном Иерусалиме. Были достигнуты следующие результаты: получена международная аккредитация Совместной комиссии для пяти из шести больниц, учрежден комитет по качеству, активизирована информационно-разъяснительная работа через координатора сети больниц Восточного Иерусалима, кроме того, в каждой больнице был усилен потенциал по меньшей мере в одной из совместно определенных областей развития.

22. ВОЗ продолжила работу по повышению качества оказываемых услуг и профессионализма медико-санитарных работников на Западном берегу в рамках инициативы по обеспечению безопасности пациентов, осуществление которой началось в 2011 году. В соответствии с рекомендациями ВОЗ по обеспечению безопасности пациентов Секретариат и министерство здравоохранения Палестины провели разъяснительную работу по трем уровням безопасности пациентов и проводят оценку достижений всех больниц на Западном берегу с целью установить базовый уровень в качестве исходного для дальнейшего совершенствования. При поддержке правительства Италии Бюро ВОЗ также работает над реализацией проекта по укреплению информационных систем в больницах, стандартизируя методы введения показателей и сбора данных из всех больниц в целях повышения эффективности сбора данных, мониторинга и оценки работы больниц.

23. Секретариат предоставляет техническую и логистическую поддержку палестинскому министерству здравоохранения в области борьбы против неинфекционных заболеваний, в том числе содействует разработке политики, совершенствованию эпиднадзора и профилактики, а также в области оказания услуг. Использование поэтапного метода ВОЗ (STEPS) при проведении эпидемиологического обзора в 2010-2011 гг. дало министерству исходную информацию, необходимую для понимания масштабов распространения факторов риска, связанных с хроническими заболеваниями, на страновом уровне. В 2016 г. обзор будет проведен повторно для отслеживания тенденций и обновления информации по эпиднадзору. Министерство использует его результаты для поддержки усилий по профилактике, которые планируется предпринять при содействии Секретариата: в рамках кампаний медицинского просвещения министерство обратится к населению с призывом снизить факторы риска. Техническая поддержка, а также поддержка при разработке политики и планировании будет предоставляться на местном и региональном уровнях. За последние три года Секретариат сконцентрировал свою поддержку министерству в области борьбы против неинфекционных заболеваний на направлении совершенствования оказания услуг на уровне первичной медико-санитарной помощи посредством осуществления пакета основных мероприятий ВОЗ в отношении неинфекционных заболеваний.

24. Секретариат, при финансовой поддержке Европейского союза, оказывает министерству содействие в расширении доступа к качественным службам психического здоровья посредством интеграции таких служб в первичную медико-санитарную помощь, профессиональной подготовки кадров, разработки политики, а также повышения осведомленности и решения проблем, связанных со стигматизацией и дискриминацией. Процессы реформирования сектора здравоохранения в Палестине, осуществляемые при руководящей роли министерства, включают мероприятия, реализуемые на различных уровнях и по всей территории Западного берега и сектора Газа, которые могут иметь последствия для всего населения. Были разработаны стратегия в области психического здоровья на 2015-2019 гг., план подготовки кадров и оперативно-стратегический план интеграции местных центров психического здоровья и центров первичной медико-санитарной помощи.

25. Процесс интеграции осуществлялся в секторе Газа на экспериментальной основе в течение шести месяцев, и после получения хороших результатов было решено в 2015 г. охватить им четыре района; включение последнего, пятого района запланировано на 2016 год. Успешная интеграция психического здоровья в первичную медико-санитарную помощь показала, что оказание услуг охраны психического здоровья возможно и в условиях конфликта и дефицита средств. Планируется провести обучение сотрудников центров психического здоровья и психиатрических больниц по целому ряду тем. Будет проведена работа по укреплению потенциала семейных ассоциаций и приняты различные меры для повышения осведомленности и борьбы со стигматизацией. Совершенствуются программы реабилитации в двух психиатрических больницах, а в секторе Газа строится новый пункт дневной помощи.

26. По просьбе Палестинской администрации, в тесном сотрудничестве с министерством здравоохранения и другими заинтересованными сторонами, а также при поддержке Норвегии Секретариат продолжит работу по созданию Палестинского национального института общественного здравоохранения. В 2015 г. на основе консенсуса был подготовлен проект закона об управлении Институтом, в настоящее время идет процесс утверждения в Кабинете министров. Помимо институционального укрепления потенциала, основная техническая работа Института включает следующее: завершение разработки руководящих принципов электронной компьютеризированной системы для единого реестра в области репродуктивного здоровья; совершенствование систем учета причин смерти, регистрации актов гражданского состояния и статистики естественного движения населения на основе рекомендаций ВОЗ; создание электронной системы для учета травм при ДТП для полиции и министерства внутренних дел; обсуждение с министерством здравоохранения данных исследований о распространенности неполноценного питания и кишечных инфекций в районе долины реки Иордан; комплексная оценка охраны здоровья новорожденных в частных и государственных больницах в Палестине, в рамках которой сбор данных и посещения объектов будут проведены позднее в 2016 г.; перепись медико-санитарных работников на Западном берегу для Палестинской обсерватории трудовых ресурсов здравоохранения, которая в 2016 г. будет также проведена в секторе Газа и для которой разрабатывается электронная система; а также создание геоинформационной системы, охватывающей объекты здравоохранения.

27. ВОЗ продолжила оказывать поддержку министерству здравоохранения для сохранения широкого охвата вакцинацией от инфекционных болезней и эффективного мониторинга показателей эпиднадзора. В области поддержки мероприятий, направленных против ВИЧ/СПИДа, при финансировании со стороны Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией, ВОЗ продолжила свою работу в качестве технического консультанта тематической группы Организации Объединенных Наций по туберкулезу и ВИЧ/СПИДу на Западном берегу и в секторе Газа. Проведение мероприятий при поддержке Глобального фонда было завершено в ноябре 2015 г.; хотя ВОЗ, как технический консультант, провела техническую подготовительную работу для дальнейшего использования финансирования Глобального фонда, было принято политическое решение не продолжать эту деятельность на данном этапе. Секретариат, соответственно, свернул свою работу на этом направлении, но продолжил предоставлять министерству здравоохранения технические консультации по запросу.

28. ВОЗ опирается на результаты реализованного ранее в секторе Газа проекта (2009-2013 гг.), посвященного повышению профессиональной подготовки сотрудников и улучшению условий в целях повышения качества охраны здоровья матери и новорожденного путем демедикизации услуг в случаях с низким уровнем риска и концентрации внимания на случаях с высоким риском. Учитывая отсутствие в Палестине прогресса в снижении смертности детей до пяти лет в соответствии с национальным целевым показателем, в 2016 г.¹ в секторе Газа началась реализация рассчитанного на один год финансируемого правительством Норвегии проекта, нацеленного на снижение младенческой смертности и осложнений. Данный проект развивает успех предыдущей работы и предусматривает предоставление больным детям и детям с низкой массой тела при рождении, а также здоровым детям комплекса ухода, разработанного на основе фактических данных и предусматривающего использование надлежащих технологий и лекарственных средств в обычных и чрезвычайных ситуациях.

29. При поддержке правительства Швейцарии ВОЗ продолжила информационно-пропагандистскую работу, в частности, сбор и анализ данных, предоставление отчетности и диалог с ответственными международными сторонами на тему препятствий для получения медико-санитарных услуг и нападений на медицинские учреждения, негативно влияющих на оказание таких услуг, особенно в связи со

¹ По последним имеющимся данным, в 2010-2014 гг. смертность детей в возрасте до 5 лет составляла 22 случая на 1000 живорождений: Palestinian Multiple Indicator Cluster Survey 2014 (<http://www.pcbs.gov.ps/Downloads/book2099.pdf>, по состоянию на 2 мая 2016 г.). Национальный целевой показатель составляет 12 случаев на 1000 живорождений к 2016 г.: National Health Strategy 2014–2016, Palestine Ministry of Health. http://www.moh.ps/Content/Books/qnUY18R15ytCU8paOCdKtuJduEK3isyvayYFMJHoOPS1A32h2ttv1Y_DOHrIaecDFUGDcRA4784Q4cmum3zeBPhP6pplSENYMOmYQ8L5OcWb2.pdf (по состоянию на 2 мая 2016 г.). См. также van den Berg MM, et al. Increasing neonatal mortality among Palestine refugees in the Gaza Strip. PLOS ONE | DOI:10.1371/journal.pone.0135092, 4 August 2015 (http://www.unrwa.org/sites/default/files/increasing_neonatal_mortality_among_palestine_refugees_in_the_gaza_strip.pdf, по состоянию на 2 мая 2016 г.).

вспышкой насилия в конце 2015 года¹. Была продолжена совместная работа с важными партнерами по здравоохранению, направленная на усиление охраны права на здоровье, учет гендерной проблематики и вопросов равенства, а также совершенствование национальной отчетности о нарушениях в области здравоохранения, включая оказание министерству здравоохранения помощи в подготовке докладов о наблюдении за соблюдением договоров в области прав человека, которые должны быть опубликованы в 2016 г. ВОЗ подготовила четвертый ежегодный доклад о препятствиях, затрудняющих доступ пациентов, направляемых из сектора Газа и Западного берега, к медицинским услугам, и медико-санитарных работников – к основным больницам Восточного Иерусалима. ВОЗ участвовала в проведении объединенного национального обследования Управлением по координации гуманитарных вопросов и Центральным статистическим бюро Палестины в части, касающейся здравоохранения, для оценки уязвимости в палестинских поселениях, особенно в зоне С на Западном берегу². ВОЗ продолжила предоставлять международному сообществу информацию о тенденциях, касающихся социальных детерминант здоровья, в секторе Газа, где наблюдается обострение дефицита основных лекарственных средств (35%) и предметов снабжения медицинского назначения (42%) и хроническая нехватка топлива для медицинских транспортных средств, а также продолжила выступать за международное вмешательство в целях расширения доступа уязвимых групп населения к услугам здравоохранения³.

30. ВОЗ завершила сотрудничество с министерством здравоохранения, пятью другими учреждениями системы Организации Объединенных Наций и профильными министерствами в рамках Партнерства Организации Объединенных Наций по поощрению прав инвалидов, которое было направлено на более полную интеграцию повестки дня прав человека для более адресного оказания инвалидам услуг здравоохранения, образования и трудоустройства. Данный проект, который координировался Канцелярией Специального координатора Организации Объединенных Наций по ближневосточному мирному процессу, в 2016-2017 годах планирует получить от Партнерства дополнительную поддержку для укрепления потенциала организаций инвалидов.

31. ВОЗ продолжила руководство кластером здравоохранения и питания, который она возглавляет совместно с министерством здравоохранения. Кластер объединяет более 30 гуманитарных организаций здравоохранения, включая учреждения системы Организации Объединенных Наций и организации неправительственного и частного сектора, предоставляющие основные первичные медико-санитарные услуги уязвимым слоям населения, доступ которых к службам здравоохранения ограничен. ВОЗ продолжила ежемесячные встречи с партнерами для обсуждения новой информации в области гуманитарного здравоохранения, а также для выявления

¹ http://www.emro.who.int/images/stories/palestine/documents/WHO_Sitrep_on_oPt_health_attacks_12.2015_-_final.pdf?ua=1 (по состоянию на 2 мая 2016 г.).

² <https://public.tableau.com/s/#/views/Health%2dVPP/Dashhealth?:showVizHome=no> (по состоянию на 2 мая 2016 г.).

³ Ministry of Health communication, March 2015.

пробелов и потребностей в целях обеспечения более тщательной координации мер реагирования. В конце 2015 г. партнеры по кластеру здравоохранения координировали сбор достоверных данных по числу и типу травм, полученных за период обострения насилия на Западном берегу и в секторе Газа.

32. ВОЗ, совместно с министерством здравоохранения и с партнерами по кластеру здравоохранения и питания, подготовила медико-санитарный раздел Обзора гуманитарных потребностей на 2016 г.¹, в котором содержится анализ гуманитарного медико-санитарного положения и подчеркиваются основные потребности, называются уязвимые слои и группы населения, а также препятствия и сложности в доступе к основным медико-санитарным службам в приоритетных районах сектора Газа, Восточного Иерусалима, зоны С на Западном берегу, закрытых военных зон, а также в «стыковой зоне». Обзор позволил кластеру здравоохранения и питания разработать план стратегических мер реагирования на 2016 г., основные задачи которого состоят в том, чтобы: обеспечить доступность основных медико-санитарных служб; направлять жертв насилия организациям, занимающимся защитой и соответствующей информационно-пропагандистской деятельностью; а также обеспечить, чтобы уязвимые слои населения получали поддержку в деле готовности к чрезвычайным ситуациям и помощь, позволяющую им справляться с бедствиями. По оценкам, 1,4 миллиона человек (более 1,1 миллиона в секторе Газа и 253 000 на Западном берегу) нуждаются в гуманитарной помощи, дополнительном питании и услугах здравоохранения. Из них 0,9 миллиона человек, включая проживающих в бывшей зоне обслуживания полностью разрушенных центров первичной медико-санитарной помощи, в зонах ограниченного доступа, зоне С и Восточном Иерусалиме, получают помощь от партнеров по кластеру здравоохранения. ВОЗ удалось обеспечить дополнительную донорскую поддержку своей гуманитарной работы, особенно в секторе Газа, от правительств Японии, Норвегии и Турции, и в настоящее время Организация ведет переговоры о предоставлении помощи с Объединенными Арабскими Эмиратами.

33. ВОЗ также оказала помощь в координации доставки предметов медицинского назначения от различных доноров в сектор Газа и в распределении безвозмездно переданного топлива для учреждений здравоохранения в соответствии с потребностями, с тем чтобы обеспечить непрерывность оказания медико-санитарных услуг.

34. В 2015 г. ВОЗ и Норвежский институт общественного здравоохранения провели оценку на предмет того, достаточны ли существующие мощности системы здравоохранения в Палестине для обеспечения базовых возможностей, требуемых в соответствии с Международными медико-санитарными правилами (2005 г.). В ходе качественной оценки были проведены собеседования, кабинетные мероприятия и инспекции учреждений здравоохранения и лабораторий. Сочетание аналитического обзора страновых данных и кабинетных мероприятий, которые проводились при содействии внешних технических экспертов, отвечает современным требованиям к

¹ Occupied Palestinian territory. Humanitarian Needs Overview 2016 (https://www.ochaopt.org/documents/hno_december29_final.pdf (по состоянию на 4 февраля 2016 г.)).

проведению оценки национального потенциала в области общественного здравоохранения в соответствии с Международными медико-санитарными правилами. Первичная инспекция и оценка была проведена экспертом из частного сектора, который консультировал государственную лабораторию в Рамалле и оценил текущий уровень биобезопасности. Он рекомендовал повысить биобезопасность лаборатории до третьего уровня за счет реализации плана из трех этапов, который был включен в операционный план на 2016–2017 годы.

35. ВОЗ тесно взаимодействует с директором чрезвычайной и срочной медицинской помощи министерства здравоохранения и предоставляет техническую помощь для обеспечения готовности и реагирования на чрезвычайные ситуации. Сотрудники ВОЗ посетили больницы министерства здравоохранения и провели для персонала брифинги по планированию действий в чрезвычайных ситуациях и при возможных угрозах. Для 13 государственных больниц были разработаны планы действий на случай непредвиденных обстоятельств.

36. Министерство здравоохранения внедрило систему управления рисками, связанными с чрезвычайной ситуацией, предусматривающую противодействие всему спектру угроз, применяя многосекторальный подход в соответствии с новой концепцией противодействия, в целях охраны здоровья, рискам, связанным с чрезвычайной ситуацией и бедствиями. Соответственно, министерство здравоохранения и ВОЗ провели совместные плановые семинары по готовности к чрезвычайной ситуации для групп гражданской обороны, партнеров в области здравоохранения и других заинтересованных сторон, с тем чтобы привнести в работу системы, предусматривающей противодействие всему спектру угроз, элемент партисипативного планирования. Кроме того, в больницах и в учреждениях первичной медико-санитарной помощи были проведены семинары по планированию готовности к чрезвычайным ситуациям.

СИТУАЦИЯ НА ОККУПИРОВАННЫХ СИРИЙСКИХ ГОЛАНСКИХ ВЫСОТАХ

37. Бюро ВОЗ для Западного берега и сектора Газа не имеет ни доступа к оккупированным сирийским Голанским высотам, ни мандата для работы в этом районе и поэтому не может представить доклад о медико-санитарном положении на этой территории.

ДЕЙСТВИЯ АССАМБЛЕИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

38. Ассамблее здравоохранения предлагается принять доклад к сведению.

= = =