



# ВСЕМИРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

ПЯТЬДЕСЯТ СЕДЬМАЯ СЕССИЯ  
ВСЕМИРНОЙ АССАМБЛЕИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
Пункт 19 предварительной повестки дня

A57/INF.DOC./1  
3 мая 2004 г.

---

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

Генеральный директор имеет честь предложить вниманию Ассамблеи здравоохранения доклад Директора Отдела здравоохранения, БАПОР, за 2003 год.



## ПРИЛОЖЕНИЕ

### ДОКЛАД ДИРЕКТОРА ОТДЕЛА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, БАПОР, ЗА 2003 г.

#### ВВЕДЕНИЕ

1. К началу нового тысячелетия число зарегистрированных БАПОР палестинских беженцев превысило четыре миллиона или в пять раз те 800 000 человек, которые потеряли свое место жительства в результате арабо-израильской войны в 1948 г. и нашли убежище в Иордании, Ливане, Сирии<sup>1</sup>, в секторе Газа и на Западном берегу.
2. Начиная с 1950 г., в соответствии с условиями соглашения с БАПОР, ВОЗ осуществляла техническое руководство медицинской программой помощи БАПОР на основе последовательной поддержки Регионального бюро ВОЗ для Восточного Средиземноморья. В ответ на гуманитарный кризис, который начался на оккупированных палестинских территориях осенью 2000 г., БАПОР поддерживает расширенную программу помощи при чрезвычайных ситуациях, помимо оказания регулярной помощи и помощи в вопросах развития здравоохранения.

#### МЕДИКО-САНИТАРНЫЕ УСЛОВИЯ

3. На протяжении вот уже третьего года гуманитарный кризис на оккупированных палестинских территориях продолжает воздействовать на все аспекты повседневной жизни населения. Беспорядки и акты насилия, широкое распространение безработицы и препятствия, мешающие доступу к гуманитарным услугам, привели к увеличению масштабов бедности и ухудшению состояния здоровья и состояния питания населения в целом, и особенно беженцев.
4. В конфликтах, связанных с насилием, обычно больше всего страдают женщины и дети. Палестинская организация, отстаивающая права ребенка, Международная организация по защите детей/Палестинское отделение представили документированное доказательство гибели свыше 500 палестинских детей в возрасте до 18 лет. Эти смертельные исходы связаны с мерами, осуществленными начиная с сентября 2000 г. на Западном берегу, включая Восточный Иерусалим и сектор Газа. Международная организация по защите детей/Палестинское подразделение указывают на то, что приблизительно 10 000 детей получили ранения в этот период. Большинство детей были убиты и получили травмы, когда они занимались своей обычной повседневной деятельностью, шли в школу, играли, делали покупки или когда просто находились у себя дома.

---

<sup>1</sup> Теперь Сирийская Арабская Республика.

5. В своем докладе в январе 2003 г. CARE International отмечает, что хроническая недостаточность питания среди детей в возрасте до пяти лет достигла критических показателей, и что свыше 40% детей в этой группе страдают анемией. Среди женщин анемия была распространена еще более широко и в секторе Газа составляла приблизительно 53%. Специальный корреспондент Организации Объединенных Наций, занимавшийся вопросами права на питание, подтверждает эти тенденции в своем докладе от октября 2003 года. То есть свыше 50% палестинцев в значительной степени зависят от продовольственной помощи.

6. Оценка продовольственной безопасности на Западном берегу и в секторе Газа, проведенная ФАО при сотрудничестве с ВПП и Европейской комиссией, а также Агентством Соединенных Штатов Америки по вопросам международного развития<sup>1</sup>, выступили спонсорами этой оценки, итогом которой стал вывод о том, что доступ и покупательная способность ограничены физическими факторами (а именно, ограничениями передвижения) или экономическими факторами (такими, как высокий уровень безработицы, истощение ресурсов, "истощение" соответствующих стратегий и нагрузка, которая ложится на сети социальной поддержки). Приблизительно 40% населения на Западном берегу и в секторе Газа не имеют гарантированного обеспечения продуктами питания, и еще 30% подвергнутся этой угрозе в случае сохранения существующей ситуации. В исследовании был также сделан вывод о том, что продовольственная помощь составляет большую и продолжающую расти составляющую режима питания и что, несмотря на расширение доступа к продовольственной помощи, необходимые запасы продовольствия не попадают во все дома; режим питания также является низкокачественным с точки зрения содержания витаминов и минералов. В исследовании также был сделан вывод, что, несмотря на то, что поток гуманитарной помощи и помощи в вопросах развития от национальных и международных организаций является значительным, он далеко не достигает того уровня, который необходим для обеспечения всех продуктами питания. В настоящее время помощь ориентирована на то, чтобы сохранить положение "статус-кво". Основная проблема заключается в том, что многие люди не имеют денег, для того чтобы купить продукты питания, даже когда они доступны, и значительная часть домашних хозяйств перешла на более дешевые продукты питания, которые не содержат всех необходимых питательных компонентов. Сокращение количества и качества потребляемых продуктов питания означает, что необходимый режим питания серьезно пострадал.

7. Начиная с сентября 2000 г. палестинские дети были вынуждены жить среди прекращавшихся актов насилия и неопределенности, что привело к значительному росту посттравматических стрессовых симптомов. В апреле 2003 г. обследование, проведенное Программой по охране психического здоровья общины Газа, установило, что 33% детей, которые были обследованы, нуждаются в психологической помощи и 49% стали жертвами умеренного посттравматического симптома. Проведенное в марте 2003 г. отделениями Организации в Соединенном Королевстве и в Швеции по спасению детей исследование отмечает, что, как указывают родители, их дети в возрасте до пяти лет страдают от

---

<sup>1</sup> Executive Report of the Food Security Assessment, West Bank and Gaza Strip, 2003.

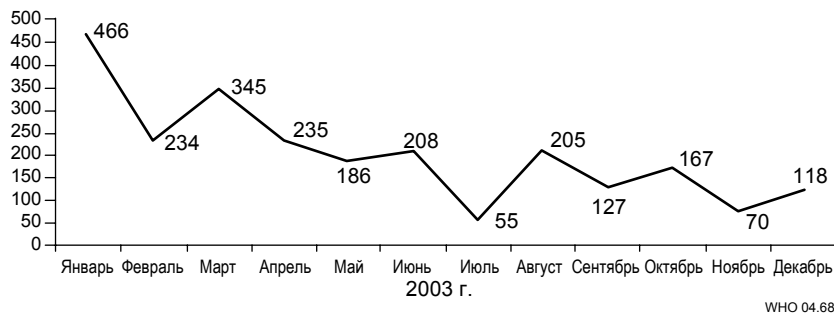
связанных с расстройствами бихевиоральных симптомов, включая склонность к насилию и агрессии, и характеризующихся отсутствием концентрации, мочеиспусканием в постели и ночными кошмарами. Такие дети также не предрасположены к тому, чтобы нормально питаться и соблюдать правила гигиены. В соответствии с данными проведенного в июле 2003 г. совместного исследования организации "Спасите детей" в Соединенных Штатах и секретариатом Национального плана действий в интересах палестинских детей, 90% родителей сообщали о том, что их дети страдают от аналогичных травматических, связанных со стрессом симптомов. С учетом того, что дети составляют 40% населения Палестины на оккупированных территориях, возможные последствия в будущем, связанные с гуманитарным кризисом в настоящее время, вызывают особую озабоченность.

8. Особое беспокойство на Западном берегу вызывает сокращение в охвате иммунизацией детей младшего возраста, не достигших еще 12 месяцев: показатель охвата первичными прививками в ряде мест опустился до уровня ниже обычного охвата, составляющего 95%. Основное сокращение охвата было зарегистрировано в Хевроне, Дахрие, ан Арике и Доури. Имело место также сокращение бустерных иммунизаций, по сообщениям БАПОР, в иерусалимском Центре здоровья в Хевроне, Дахрие и Доури. Не будучи драматичным сам по себе, этот показатель снижения в охвате иммунизацией на протяжении второго года для программы, которая обеспечивала практически полный охват на протяжении целого ряда лет, вызывает озабоченность. Изолированные группы иммунизированных детей на местах, где введен продолжительный комендантский час, в отдаленных деревнях и приграничных районах представляют значительный контингент, подвергающийся риску, среди которого эпидемии могут возникать в любое время и в любом месте.

9. Трансграничные вспышки могут представлять еще более опасную угрозу. Это относится, прежде всего, к кори, но может также относиться и к полиомиелиту. Так, в начале декабря 2003 г. имела место вспышка эпидемического паротита в лагере Аскар и в районе Наблуса. Позднее эта эпидемия распространилась на находившийся поблизости лагерь Балата и прилегающие к нему районы. Ко времени подготовки данного доклада вспышка все еще не была ликвидирована, и число пострадавших составило 328 детей, из которых 62,7% были в возрасте 6-15 лет; 63,7% были мальчики и 36,3% - девочки. Тридцать один процент от этого числа не был иммунизирован.

10. Две тысячи четыреста шестнадцать человеко-дней были потеряны персоналом БАПОР на Западном берегу в течение 2003 года. Это стало результатом закрытия ряда пунктов, введения комендантского часа и ограничений, которые были наложены на передвижение персонала (см. график ниже). Ограничения в отношении передвижения персонала были более строгими на протяжении первого квартала года; в начале мая эти ограничения стали меньше, но так и не были сняты полностью. С учетом помех в сфере руководства и наряду с нарушениями в графике подготовки персонала, потери человеко-дней имеют место в то время, когда растет спрос на медико-санитарное обслуживание БАПОР, что начинает в настоящее время сказываться на качестве оказываемых услуг, особенно на Западном берегу.

**Человеко-дни, потерянные на Западном берегу, в центрах охраны здоровья БАПОР и в стационаре Калькилия**



11. На протяжении 2003 г. правительство Израиля продолжало планирование и строительство объекта, который называли "забором безопасности", "разделительным барьером" или "стеной безопасности". Завершенная часть этого сооружения представляет собой бетонные стены, электронные ограждения, патрулируемые дороги, траншеи и рвы, которые простираются на 180 километров. Первый этап строительства был завершен в июле 2003 г., и сегодня это самым отрицательным образом воздействует на 66 городов, деревень и лагерей для беженцев в округах Калькилии, Тулькареме и Дженине. Приблизительно 200 000 человек в какой-то степени уже пострадали от завершения первого этапа строительства, потеряв землю, водоснабжение и сельскохозяйственные угодья во время строительства этих ограждений; они также испытывают ряд трудностей в доступе к основным службам. В их число попадает 17 931 семья беженцев, или 88 284 человека, что представляет собой свыше 40% от числа тех, к кому это имеет отношение. В особой степени пострадали 13 639 палестинцев, проживающих в 15 общинах, которые оказались полностью изолированы между барьером и Зеленой линией 1949 г., которая включает 623 семьи беженцев, или 3228 человек.

12. Извилистый характер ограждающих сооружений, наряду с глубокими рвами, которые были проложены, привели к созданию дополнительных анклавов к востоку от ограждений (или могут привести к этому в будущем). Пятнадцать оказавшихся под угрозой общин, в которых проживает 139 121 палестинец, включая 15 356 семей беженцев, или 75 238 человек. Одним из таких анклавов является город Калькилия, доступ в который оказался открытым лишь через одни ворота на востоке, что в значительной степени стало препятствием для беженцев, которые должны обращаться в больницы и школы, курируемые БАПОР. Планы изоляции Тулькарема и внутренних территорий между бетонной стеной на западе и "глубоким рвом", протяженность которого составляет 10 километров на восток, подобно этому, негативно будут воздействовать на приблизительно 7210 семей беженцев, которые проживают в Тулькареме и двух лагерях для беженцев. Тысячи палестинцев покинули Калькилию с начала интифады из-за того воздействия, которое запреты и барьеры оказывают на социальную и экономическую жизнь.

13. В соответствии с Бюро Организации Объединенных Наций по координации гуманитарных действий, завершение строительства стены приведет к тому, что приблизительно 15% земель на Западном берегу окажутся изолированными на территории

между возводимым заграждением и Зеленой линией (исключая Восточный Иерусалим и часть, примыкающую к Долине Иордана). Всего 274 000 палестинцев, проживающих в 122 общинах, окажутся в изоляции и будут вынуждены находиться между возводимыми заграждениями Зеленой линии или в анклавах за забором. Кроме того, приблизительно 400 000 палестинцев вынуждены будут проходить через пропускные пункты, для того чтобы попасть на территорию, к рабочим местам и к необходимым службам. Помимо ограничений в доступе к службам БАПОР, которые находятся в этих районах, барьеры создадут проблемы для доступа беженцев, которые направляются или покидают территорию анклавов; это станет также препятствием для передвижных клиник БАПОР и бригад помощи, которым потребуются специальные разрешения для прохождения через пропускные пункты, с тем чтобы обеспечить осуществление обычных и чрезвычайных программ в границах этих анклавов. Так, медицинским и распределительным бригадам БАПОР уже было отказано в доступе к пострадавшим сельским населенным пунктам в районах Калькилии и Тулькарема.

14. Особую озабоченность вызывает положение дел в Иерусалиме, где операции БАПОР уже ограничены тем, что для их проведения требуется специальное разрешение, необходимое сотрудникам, проживающим на Западном берегу, и тем, кто пользуется пунктами помощи на местах, а также для восьми отделений в Иерусалиме и в больнице Аугуста Виктория. В районе северного Иерусалима приблизительно 15 000 беженцев в лагере Каландия, Кфар Агаб и Рафат, включая 5000 человек, имеющих удостоверения, полученные в Иерусалиме, оказались уже за пределами "Иерусалимского анклава". Южная завершенная часть этого анклава уже эффективно изолирует городские районы Вифлеема и три лагеря беженцев от Иерусалима, что в целом сказывается на жизни 45 000 беженцев. Заграждение также исключит 10 000 беженцев в лагере Шуфат и окажет самое негативное воздействие на БАПОР и муниципальные службы. Те, кто оказался вне Иерусалимского анклава, могут оказаться вынужденными покинуть соответствующий муниципалитет в связи с проблемами доступа и для того, чтобы избежать потери иерусалимского удостоверения личности<sup>1</sup>.

15. БАПОР особенно обеспокоено тем, какое воздействие заграждение окажет на возможность оказания основных гуманитарных видов помощи зарегистрированным беженцам и другим нуждающимся в этом лицам на Западном берегу. Беженцы представляют собой наиболее уязвимую группу, и при завершении строительства заграждений они столкнутся с новыми проблемами и снижением уровня жизни, а также с большей степенью зависимости от внешней гуманитарной помощи.

16. До начала настоящего кризиса больница БАПОР в Калькилии обеспечивала необходимыми услугами большое число беженцев на всех северных территориях Западного берега, и показатель занятости коек составлял там 67,5%. В результате ограничений на передвижение, включая введение комендантского часа и запреты, а также строительство заградительных сооружений вокруг города, этот показатель сократился до 43,5%. Число больных, поступивших из мест, расположенных за городом, которые проходят теперь лечение в больнице, сократилось с 38,6% до 16,7%. Аналогично этому,

---

<sup>1</sup> Этой проблеме уделяется особое внимание в Чрезвычайном обращении БАПОР за 2004 г.

количество хирургических процедур сократилось от среднего показателя, составлявшего от 1154 до 305 в год.

17. Высказываются также серьезные опасения в отношении того, что после завершения строительства защитной стены вокруг Иерусалима это создаст аналогичные проблемы, став препятствием для больных, нуждающихся в неотложной помощи, при обращении в негосударственные стационары в Восточном Иерусалиме, включая Макассед, Аугуста Викторию и Сан-Джон. В ряде мест на Западном берегу, где женщины и дети могли ранее обращаться в службы охраны материнства и детства БАПОР, может быть утрачена возможность доступа к указанным службам.

18. В соответствии со статистическими данными, опубликованными Палестинским обществом Красного Полумесяца, было зарегистрировано 2636 несчастных случаев и 24 363 травмы среди палестинского населения Западного берега и в секторе Газа в период с 29 сентября 2000 г. по 31 декабря 2003 года. По сообщениям израильских источников, 909 израильтян были убиты и 6077 ранены в тот же период. Количество палестинцев, погибших в результате действий Израиля на протяжении последних двух лет, в пропорциональном соотношении сопоставимо со смертью приблизительно четверти миллиона человек в Соединенных Штатах Америки<sup>1</sup>. Кроме потерь человеческой жизни, многие из травм приводят к постоянной инвалидности и требуют сложных мер восстановительной хирургии и третичной помощи, которые не всегда обеспечиваются местными стационарами.

19. В соответствии со статистикой БАПОР, в целом в школах БАПОР погиб 121 ребенок и 1532 получили ранения в секторе Газа и на Западном берегу с момента начала настоящего кризиса; все они были моложе 15 лет и не имели никакого отношения к конфликтной ситуации, происходившей вокруг них. Они пострадали у себя дома, по пути в школу или находясь в школьных помещениях.

20. В августе 2003 г. по итогам обзора, осуществленного ВОЗ, стало ясно, что более 50% респондентов в этом исследовании вынуждены были обращаться за медицинской помощью в другие места и что в 90% таких случаев это связано с ограничениями в доступе. По сообщениям Всемирной информационной сети по вопросам здравоохранения, начиная с сентября 2000 г. медицинские работники стали объектом 254 нападений при исполнении своих обязанностей, в результате чего 15 медработников были убиты.

21. Исследование качества водоснабжения, осуществленное в июле 2003 г., указывает на то, что 69% взятых образцов не соответствуют стандартам водоснабжения ВОЗ на оккупированных палестинских территориях. Новые колодцы, построенные Международным агентством Соединенных Штатов по вопросам международного развития, которые могли бы значительно улучшить ситуацию в отношении питьевой воды в Газе, были разрушены во время военных действий со стороны Израиля. Строительство

---

<sup>1</sup> См. Доклад о гуманитарном развитии арабского населения, 2003 г.: воспитание знающего общества, Нью-Йорк, Программа развития Организации Объединенных Наций, 2003 г.



северного сектора заграждений само по себе привело к разрушению 35 000 метров водопровода, предназначенного для нужд населения и сельского хозяйства.

## НЕОТЛОЖНЫЕ ОТВЕТНЫЕ МЕРЫ СО СТОРОНЫ БАПОР

22. С начала гуманитарного кризиса осенью 2000 г. БАПОР обратилось с рядом призывов для осуществления комплексной программы чрезвычайной гуманитарной помощи, охватывающей такие вопросы, как вопросы трудоустройства, продовольственной помощи при чрезвычайных обстоятельствах, ремонта жилых помещений и их реконструкции, а также неотложной медицинской помощи. Средства, которые были запрошены при этих обращениях, наряду с подтвержденными обязательствами, как наличными, так и натурой, за период с октября 2000 г. до декабря 2003 г. представлены ниже. Кроме того, БАПОР был сделан запрос о чрезвычайной помощи для поддержания своих программ неотложной помощи в 2004 г. на сумму 193,5 млн. долл. США.

### Финансирование обращений за чрезвычайной помощью (в млн. долл. США)

	2000/2001 г. Заявки	2002 г. Заявки	2003 г. Заявки	Итого
Запрошенные суммы	160,3	172,9	196,6	529,8
Подтвержденные обязательства	133,1	94,6	83,3	311,0

23. К концу 2003 г. БАПОР получило лишь 48% того, что ему необходимо, как явствует из графы за 2003 год. Агентство было вновь вынуждено изменить программу ответных мер по оказанию продовольственной помощи, обеспечению занятости и помощи наличными средствами. Отсутствие средств означало отказ или серьезные ограничения программ по обучению, медико-санитарной помощи и восстановлению жилищ.

24. БАПОР неизменно приходило к разрешению чрезвычайных ситуаций на основе перспективы развития с учетом того, что бедность выступает как причина и следствие плохого здоровья. С учетом указанного подхода, центральной составляющей в работе Агентства по борьбе с бедностью, связанной с настоящим кризисом, было обеспечение найма рабочей силы при чрезвычайных обстоятельствах. С момента начала БАПОР своей программы помощи при чрезвычайных обстоятельствах в конце 2000 г. была обеспечена занятость в расчете на четыре миллиона рабочих дней в соответствии с непосредственной программой найма рабочей силы.

25. С момента первого обращения за помощью в конце 2000 г. в ответ на возросшую необеспеченность продуктами питания среди населения на оккупированных палестинских территориях БАПОР распределило более чем 3,4 миллиона комплектов продуктов питания. Продовольственная помощь была оказана более чем 200 000 семей в секторе Газа и на Западном берегу, что составляет приблизительно две трети населения беженцев и одну треть от общего населения оккупированных палестинских территорий. Оказание помощи тем, кто не является беженцами, будет обеспечиваться при тесном сотрудничестве с ВПП и Палестинскими органами власти.

26. В ответ на медико-санитарные потребности, связанные с современным кризисом, БАПОР продолжает наем дополнительных сотрудников в секторе Газа и на Западном берегу, с тем чтобы они оказывали регулярную помощь и для обеспечения дополнительного спроса на медико-санитарные услуги, включая докторов, сестринский и парамедицинский персонал. На Западном берегу действует пять мобильных бригад неотложной помощи, две из которых обслуживают деревни в районе Наблуса, а две обслуживают деревни в районе Хеврона, а пятая работает недалеко от Иерусалима. Дополнительные медицинские поставки были предоставлены, и необходимая помощь была оказана для покрытия расходов по госпитализации для больных, которым требовалось оказать неотложную помощь, но которые не могли попасть в стационары, с которыми у БАПОР были установлены контракты.

27. Для уменьшения бремени, которое ложится на народ Палестины, БАПОР продолжает осуществление своей многодисциплинарной программы психологического консультирования и поддержки в секторе Газа и на Западном берегу. Семь консультантов, специализирующихся по вопросам оказания психологической помощи, провели 13 рабочих семинаров для 234 служащих БАПОР на Западном берегу, включая врачей, медицинских сестер, социальных работников, преподавателей и школьных советников. Советниками было проведено 784 групповые сессии, в которых приняли участие 6152 слушателя в секторе Газа, и проведено 4261 занятие для 36 106 слушателей на Западном берегу. Указанные мероприятия были дополнены специальными сессиями по групповым консультациям, которые обеспечивались преподавателями и социальными работниками.

28. В то же самое время осуществлялась работа по восстановлению лагеря в Дженине, значительная часть которого была полностью разрушена во время израильской военной операции в марте 2002 года. Этот проект предполагал восстановление сетей водоснабжения и удаления отходов, а также ремонт дорог. Контракты по восстановлению дорог, водопровода, дренажных сооружений и канализационных сетей были подписаны в сентябре 2003 г., и работа по созданию дренажных сетей для паводковых вод, а также создания запасов воды и ремонту дорог была завершена на 30% к середине января 2004 года. Работа над основной магистралью для канализационных вод была начата в ноябре с опозданием почти на два месяца, поскольку производство труб было приостановлено из-за операций Вооруженных сил Израиля. Кроме того, была произведена срочная оценка потребностей в неотложных восстановительных работах в других лагерях на Западном берегу, которая проводилась консультантом ВОЗ.

29. В октябре 2003 г. БАПОР была завершена оценка современного гуманитарного кризиса на оккупированных палестинских территориях с точки зрения потребностей населения и служб. Этот доклад охватывает состояние дел в гуманитарно-экономической сфере, медико-санитарную помощь, несчастные случаи, вопросы, связанные с продуктами питания и питанием, психические и психологические проблемы, а также вопросы жилья и состояния окружающей среды. Доклад также указывает на пути обеспечения среднесрочных и долгосрочных потребностей развития в том случае, если изменение ситуации будет содействовать переходу от конфликта к восстановлению и развитию.

= = =