



**Всемирная  
организация здравоохранения**

**ШЕСТЬДЕСЯТ СЕДЬМАЯ СЕССИЯ  
ВСЕМИРНОЙ АССАМБЛЕИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
Пункт 19 повестки дня**

**A67/INF./5  
19 мая 2014 г.**

---

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

По просьбе Постоянного наблюдателя от Палестины при Организации Объединенных Наций и других международных организациях в Женеве Генеральный директор имеет честь направить участникам Шестьдесят седьмой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения содержащийся в приложении доклад (см. Приложение).



ПРИЛОЖЕНИЕ

**Государство Палестина**

**Министерство здравоохранения**

**ДОКЛАД О МЕДИКО-САНИТАРНЫХ УСЛОВИЯХ НА  
ОККУПИРОВАННОЙ ПАЛЕСТИНСКОЙ ТЕРРИТОРИИ**

**Шестьдесят седьмая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения**

**Апрель 2014 г.**

## ДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ

### Население

1. По состоянию на конец 2012 г. Палестинским центральным статистическим бюро численность населения оккупированных палестинских территорий оценивалась примерно в 11,6 миллиона палестинцев, распределенных по местам проживания: 4,4 миллиона на территориях государства Палестина (37,7% всех палестинцев мира), 5,1 миллиона в арабских странах (44,5% от общего числа) и 655 000 (5,7%) в зарубежных странах. Кроме того, насчитывается около 1,4 миллиона палестинцев (12,1% от общего числа), проживающих в пределах Зеленой линии.

2. По состоянию на 2013 г. численность населения оккупированных палестинских территорий оценивалась в 4 485 459 человек, включая 407 902 человека в оккупированном Иерусалиме. Что касается распределения населения, то 61,4% проживает на Западном берегу и 38,6% – в секторе Газа. С точки зрения распределения населения по признаку пола, мужчины составляли 50,8%, а женщины 49,2%.

### Общие коэффициенты рождаемости и смертности

3. По данным Центрального статистического бюро Палестины, общий показатель рождаемости в 2013 г. составил 32,6 на 1000 человек, а общий показатель смертности – 3,6 на 1000 человек.

### Распределение населения

4. Население Палестины по-прежнему молодое. В 2013 г. доля детей в возрасте до пяти лет составила 14,8% от общей численности населения, проживающего на палестинских территориях, и в возрастную группу 0-14 лет входило 40,21% населения; доля людей в возрасте 65 лет и старше составляла 2,9% населения в 2011 году.

### Оказание услуг в области здравоохранения

5. В ходе последних двух лет Министерство здравоохранения стремилось повысить качество услуг, оказываемых гражданам в области здравоохранения, и подготовило широкомасштабный план реформ и развития сектора здравоохранения (на 2014-2016 гг.). Несмотря на действия израильского оккупационного режима и нехватку финансовых ресурсов, но благодаря настойчивым усилиям Министерства здравоохранения в деле осуществления плана по развитию и реформированию системы здравоохранения, а также благодаря отклику многочисленных государств-доноров и организаций системы Организации Объединенных Наций, действующих в секторе здравоохранения, Министерство здравоохранения добивается значительных успехов. К самым значительным из них можно отнести восстановление, развитие и оснащение оборудованием медицинских учреждений, а также осуществление широкомасштабных программ по подготовке медицинских кадров. Основным препятствием для осуществления национального стратегического плана по реформированию и развитию сектора здравоохранения (на 2011-2013 гг.) явилась блокада сектора Газа и ненормальная политическая ситуация, существующая в этом районе.

6. Далее представлен обзор системы здравоохранения Палестины и основных услуг, оказываемых населению, а также основных показателей здравоохранения по состоянию на 2012 год. Основное внимание уделено заметно ухудшающейся ситуации в области здравоохранения в секторе Газа, которое может прийти в полный упадок, если блокада не закончится и политическая ситуация в секторе не нормализуется, главным образом за счет возвращения сектора под центральное управление Палестинской национальной администрации.

## **СИСТЕМА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ПАЛЕСТИНЫ**

### **1. Первичная медико-санитарная помощь**

7. Благодаря становлению Палестинской национальной администрации, Министерство здравоохранения, выполняя свои обязанности в области охраны здоровья, придавало большое значение применению принципов первичной медико-санитарной помощи. В этом плане Министерство работало в направлении обеспечения и развития служб охраны здоровья и содействия доступу к ним различных слоев населения. Кроме того, Министерство следило за соблюдением принципа справедливости распределения среди различных слоев общества в различных областях.

8. Первичную медико-санитарную помощь обеспечивают различные учреждения здравоохранения при Министерстве здравоохранения, неправительственных организациях, БАПОР, военных медико-санитарных службах и Палестинском Красном Полумесяце. Заметную роль в этой связи играет централизованное руководство оказанием первичной медико-санитарной помощи со стороны Министерства здравоохранения. Во всех национальных провинциях сеть центров медико-санитарной помощи была расширена с 454 центров в 1994 г. до 750 в 2012 г., что представляет собой прирост на 65,2% по сравнению с 1994 годом. Государственные центры составляют 61,2% от всех центров оказания первичной медико-санитарной помощи, на долю БАПОР приходится 8,2% центров, а 30,6% центров управляются неправительственными организациями.

9. На Западном берегу в 2012 г. число посещений для консультаций с врачом центров первичной медико-санитарной помощи, подведомственных Министерству здравоохранения, составило 2 602 821, что соответствует одному посещению на каждого жителя Западного берега, по сравнению с 2 204 581 обращением к сестринскому персоналу в учреждениях первичной медико-санитарной помощи.

### **Материнская смертность**

10. Доля палестинских женщин репродуктивного возраста (в возрасте 15-49 лет) составляет 48,8% от общего числа женщин в Палестине. Зарегистрированный на национальном уровне показатель смертности составил 38 на 100 000 живорожденных в 2009 г., 32 на 100 000 живорожденных в 2010 г., 28 на 100 000 живорожденных в 2011 г. и 23,7 на 100 000 новорожденных в 2012 году.

11. Министерство здравоохранения учредило национальный комитет высокого уровня для контроля ведения учета и отчетности по материнской смертности. Ввиду

сложившейся в настоящее время политической ситуации в секторе Газа контроль за этими показателями налажен крайне слабо. Сообщаемые показатели не всегда отражают реальное положение вещей.

### **Общий коэффициент фертильности**

12. По данным Центрального статистического бюро Палестины, общий коэффициент фертильности среди женщин репродуктивного возраста (15-49 лет) на национальном уровне в 2012 г. составил 4,1 (4,9 в секторе Газа и 3,8 на Западном берегу).

### **Деторождения**

13. Согласно ежегодному докладу о состоянии здравоохранения в Палестине за 2012 г., подготовленному Палестинским информационным центром Министерства здравоохранения, большинство родов в Палестине происходят в больницах или родильных домах (99,1%), и подведомственные Министерству здравоохранения больницы играют ключевую роль в этом отношении (49,3%). Это подтверждает, что большинство палестинок предпочитают рожать детей в условиях стационара и особенно в подведомственных Министерству здравоохранения больницах, поскольку там оказываются услуги хорошего качества и поскольку большинство населения Палестины пользуется льготами системы медицинского страхования, которая также покрывает роды. Таким образом, государственные больницы, как правило, являются наиболее оправданным выбором.

### **Психическое здоровье**

14. Психическое здоровье является неотъемлемой составляющей общественного здравоохранения, поскольку оно тесно связано с другими детерминантами, такими как рост обеспокоенности в связи с социальной, экономической, политической обстановкой и ситуацией в области безопасности. Психическое здоровье отдельных лиц и сообществ однозначно связано с показателями бедности, низким уровнем образования, тяжелыми условиями работы, дискриминацией по половому признаку, рисками, связанными с насилием, и плохим физическим здоровьем, а также нарушением прав человека. Палестинское общество уникально в том смысле, что психические факторы однозначно связаны со страданиями народа в результате оккупации, которая продолжается уже несколько десятилетий и отрицательно отражается на всех аспектах жизни и всех районах.

15. Оккупация сыграла значительную роль в увеличении числа случаев психических расстройств в результате неприкрытой агрессии и многократных вторжений в города на Западном берегу и в секторе Газа, использования всех видов смертоносного и устрашающего оружия, удушающей блокады палестинских городов и поселков, особенно в секторе Газа. Все это стало причиной многих случаев психических заболеваний, особенно женщин и детей.

16. Эмоциональное потрясение при потере супруга, кормильца или родственника разрушительно сказывается на психическом здоровье. Было доказано, что 47,7% жен погибших палестинцев страдают от тяжелой или крайне тяжелой депрессии и

79,9% испытывают приступы тревожных расстройств, степень которых варьируется от умеренной до крайне тяжелой; кроме того, 77,9% жен погибших страдают от умеренных или сильных посттравматических расстройств.

17. В 2012 г. общее число новых случаев психических заболеваний составляло 1853, с коэффициентом заболеваемости, составляющим 84,5 случая на 100 000 человек. В том же году было зарегистрировано 1103 случая среди лиц мужского пола, на крупнейшую возрастную группу от 20 до 29 лет приходилось 255 всех новых зарегистрированных случаев. Среди лиц женского пола о 750 зарегистрированных случаях сообщалось как о серьезных, и на возрастную группу от 20 до 29 лет приходился 141 новый случай.

18. Оказанием услуг в области психического здоровья в Палестине занимаются 12 клиник, специализирующихся в области психического здоровья, и клиники общего профиля на Западном берегу (данные по сектору Газа отсутствуют) в дополнение к специализированному центру психического здоровья для детей в Хальхуле, округ Хеврон. В 2012 г. были зарегистрированы 68 935 посещений государственных центров психического здоровья на первичном уровне, по сравнению с 63 329 в 2011 г. и 51 505 в 2010 году. Кроме того, наиболее высокий коэффициент умственной отсталости и невротических заболеваний отмечались на Западном берегу, соответственно, 22 и 15,1 случая на 100 000 человек, из общего числа зарегистрированных случаев. Помимо центров психического здоровья на первичном уровне существуют две больницы в Палестине, предоставляющие услуги в области психического здоровья, в частности, Вифлеемская больница по психическим заболеваниям и больница в Газе по психическим и неврологическим заболеваниям.

19. Согласно докладом БАПОР, в результате последней израильской агрессии в секторе Газа и неоднократных нападений на людей и их собственность число психологических потрясений и постконфликтных расстройств в Газе выросло более чем на 100%. По данным БАПОР число людей в Газе, находящихся на лечении от психологических потрясений и постконфликтных расстройств, удвоилось с ноября по декабрь 2012 г., причем 42% пациентов моложе 9 лет. Эти последние статистические данные, собранные в учреждениях здравоохранения БАПОР в прибрежном районе, подтверждают результаты последнего обследования детей в Газе, проведенного ЮНИСЕФ, где сделан вывод о резком росте распространенности психических расстройств в связи с конфликтами и об отсутствии данных о значительном числе таких случаев.

20. Проведенное ЮНИСЕФ обследование для оперативной психологической оценки состояния детей в секторе Газа также подтверждает рост распространенности нарушений сна у детей на 91%, в то время как 84% респондентов обследования, похоже, находились в состоянии шока или оцепенения, а 85% испытывали изменения аппетита.

### **Программы планирования семьи**

21. В 2012 г. наблюдалось увеличение числа центров первичной медико-санитарной помощи, оказывающих услуги в области планирования семьи, при этом общее число

центров, расположенных в различных округах страны, составляло 236 – 216 на Западном берегу и 20 в секторе Газа. В 2012 г. женщины, уже пользующиеся услугами в области планирования семьи предоставляемыми центрами, находящимися в ведении Министерства здравоохранения на Западном берегу, посетили 79 980 консультаций, а количество женщин, впервые обратившихся за подобными услугами, составляло 45 806. В 2012 г. противозачаточные таблетки были наиболее распространенным методом контроля рождаемости среди палестинских женщин, и их доля составила 70,2% от всех методов контроля рождаемости. Презервативы были на втором месте среди наиболее часто используемых методов (16%), на третьем месте находились внутриматочные спирали (10,7%), инъекции (3%) и суппозитории (лишь 0,1%).

#### **Рентгенологические исследования молочной железы**

22. В 2012 г. учреждения первичной медико-санитарной помощи оказывали услуги по рентгенологическому обследованию молочной железы во всех округах Западного берега. Всего было обследовано 9665 женщин, из которых 6211 были признаны здоровыми (63,3% всех обследованных женщин).

#### **Тест Папаниколау (цитологический мазок)**

23. В 2012 г. при помощи 4 лабораторий в Дженине, Рамаллахе, Вифлееме и Хевроне учреждениями первичной медико-санитарной помощи во всех округах Западного берега был проведен тест Папаниколау. В целом было взято 1227 мазков – 31 случай характеризовался как положительный.

#### **Педиатрические услуги**

24. Министерство здравоохранения предоставляет бесплатные медико-санитарные услуги детям в возрасте до трех лет. В 2012 г. в центрах первичной медико-санитарной помощи было 352 453 консультации для детей в возрасте до трех лет; 8252 ребенка воспользовались медицинскими услугами, предоставляемыми государством, при этом охват всех новорожденных составил 84,2%. В округе Иерихон отмечался наименьший коэффициент охвата, составляющий 60,4%, в округе Салфит был отмечен наивысший охват в 113,9%, а показатель по Иерусалиму составлял 107,6%. Это объясняется тем фактом, что население округа состоит в ведении округов Иерихон и Ал-Агвар, в то время как медицинские услуги предоставляются округом Тубас.

#### **Стоматология и здоровье полости рта**

25. Министерство здравоохранения управляет и руководит работой 56 стоматологических поликлиник на базе центров первичной медико-санитарной помощи, в том числе 32 на Западном берегу и 24 в секторе Газа. В частном и неправительственном секторах насчитывается несколько сотен таких клиник.

26. В 2012 г. было зарегистрировано 43 771 посещение стоматологических поликлиник и поликлиник здоровья полости рта, относящихся к Министерству здравоохранения на Западном берегу. Общее количество пломб, поставленных этими поликлиниками, составило 20 183, в том числе 11 456 серебряных пломб,



1467 косметических пломб и 7260 временных пломб. В целом было произведено 11 328 удалений и 1252 гигиенические процедуры. Для лечения кариеса зубов было произведено 1935 операций по простому клейкому заполнению и 3314 процедур с применением фтористых соединений. В целом 18 083 пациента, на которых заведены компьютеризованные стоматологические карты, прошли лечение в поликлиниках Западного берега, по сравнению с 15 579 в 2011 г., что составляет прирост 16%. Из общего числа стоматологических пациентов 58,5% составляли женщины.

### **Основные показатели роста**

27. По состоянию на 2012 г. данные по первичной медико-санитарной помощи на Западном берегу указывали на то, что 0,7% детей страдают от недоедания, в том числе 42,3% от сильного недоедания, а 1,0% имеет недостаточную массу тела, из которых 45,4% имеют чрезмерно низкую массу тела. Процент детей с избыточной массой тела составлял 1,8%; 25,1% детей страдают ожирением. Из общего числа детей, обследованных в центрах первичной медико-санитарной помощи для матери и ребенка, у 1,5% были обнаружены задержка роста, числе которых у 48,3% существенная задержка роста.

### **Лаборатории и банки крови**

28. В ведении Министерства здравоохранения имеется 216 лабораторий, в том числе 51 в секторе Газа, 165 на Западном берегу, 4 центральных лаборатории, 23 лаборатории в больницах и 189 лабораторий в центрах первичной медико-санитарной помощи. В 2012 г. лаборатории Министерства здравоохранения на Западном берегу провели в целом 8 872 349 комплексных гистопатологических тестов. В этих лабораториях и банках крови занято 824 технических и профессиональных медработников, 443 на Западном берегу и остальные в секторе Газа. Общее число доноров крови в секторе Газа, о которых сообщает Министерство здравоохранения, составляло 30 915, 45% из которых добровольные доноры, 55% сдавали кровь для родственников или друзей. В течение года в лабораториях Министерства здравоохранения на Западном берегу прошли операцию переливания 53 196 порций крови и продуктов крови. Перед всяким переливанием донорские порции крови проверяются на переносимые с кровью заболеваниями, такие как гепатит В, гепатит С и ВИЧ/СПИД.

### **Инфекционные заболевания:**

29. В последние годы Министерство здравоохранения добилось впечатляющих успехов в борьбе против многих инфекционных заболеваний, и с 1982 г. в Палестине не отмечалось никаких случаев лепры или дифтерии. Кроме того, с 1988 г. в течение многих лет не отмечалось случаев полиомиелита, ни бешенства или холеры, несмотря на присутствие этих заболеваний в пограничных с Палестиной государствах.

30. Несмотря на значительные успехи Министерства здравоохранения в деле борьбы против целого ряда инфекционных заболеваний и их ликвидации по-прежнему существует проблема снижения и непрерывного контроля распространения многих инфекционных заболеваний в Палестине, например, менингита, эпидемиологического

гепатита, бруцеллеза, туберкулеза и СПИДа. К другим проблемам относятся поддержание высокого уровня охвата вакцинацией среди новорожденных и детей (который на протяжении многих лет удерживается на уровне более 95%), а также мониторинг и отчетность о неблагоприятных последствиях вакцин и укрепление системы эпидемиологического надзора.

## **Заболеваемость**

### **Болезни, предупреждаемые с помощью вакцин**

31. Уровни охвата вакцинацией являются наиболее яркими показателями эффективности системы здравоохранения и прогресса в направлении Целей тысячелетия в области развития. Поэтому палестинская система здравоохранения направлена на то, чтобы каждому ребенку были сделаны прививки и чтобы охват иммунизацией поддерживался на высоком уровне.

### **Полиомиелит и вялый паралич**

32. Полиомиелит в Палестине удерживается под контролем; с 1988 г. случаев этого заболевания не встречается. В соответствии с рекомендациями ВОЗ Министерство здравоохранения отслеживает все случаи вялого паралича среди детей в возрасте до 15 лет. Министерство получает образцы кала в отношении каждого случая, для регистрации и вирусного обследования, с тем чтобы в Палестине это заболевание не встречалось.

### **Корь**

33. Начиная с 2007 г. ни на Западном берегу, ни в секторе Газа о случаях кори не сообщалось, а Министерство здравоохранения смогло добиться соблюдения необходимых стандартов ликвидации кори в соответствии с требованиями ВОЗ. Это оказалось возможным благодаря широкому охвату детей двумя дозами противокоревой вакцины в 9 и 15 месяцев. Позже они были заменены на две дозы КДС в 12 и 18 месяцев. Другим важным фактором явились кампании иммунизации против кори и иммунизация вакциной КДС в течение последних нескольких лет для усиления иммунитета палестинского общества против этого заболевания.

### **Туберкулез**

34. Количество случаев легочного туберкулеза, о которых сообщалось в Палестине, постепенно уменьшалось до уровня менее 20 случаев в год. В 2012 г. были обнаружены 24 случая легочного туберкулеза (по 12 в секторе Газа и на Западном берегу, соответственно), что представляет собой коэффициент заболеваемости, составляющий 0,6 случая на 100 000 населения в дополнение к 7 случаям нелегочного туберкулеза (3 на Западном берегу и 4 в секторе Газа), заболеваемость – 0,2 случая на 100 000 человек. Коэффициент иммунизации новорожденных против туберкулеза достиг весьма высокого уровня.

**Столбняк**

35. В 2012 г. о случаях столбняка не сообщалось.

**Эндемический паротит**

36. В 2012 г. заболеваемость эндемическим паротитом снизилась в секторе Газа и на Западном берегу, по Палестине в целом сообщалось о 89 случаях, включая 29 – на Западном берегу и 60 в Газе. На национальном уровне коэффициент заболеваемости составлял 2,0 на 100 000 человек (то есть 1,1 на 100 000 на Западном берегу и 3,6 на 100 000 в Газе).

**Менингит****Вирусный менингит**

37. В 2012 г. в Палестине было отмечено 1598 случаев вирусного менингита – коэффициент заболеваемости 36,7 на 100 000 человек, включая 145 случаев на Западном берегу и 1435 в секторе Газа.

**Бактериальный менингит**

38. В 2012 г. в Палестине отмечалось 106 случаев менингококкового заболевания – коэффициент заболеваемости 2,4 на 100 000 человек (3 случая на Западном берегу и в Иерусалиме и 103 в секторе Газа).

**Менингит, вызываемый *Haemophilus influenzae***

39. В 2012 г. в секторе Газа сообщалось об одном случае менингита, вызванном *Haemophilus influenzae*, что составляет коэффициент заболеваемости 0,1 на 100 000 человек. На Западном берегу случаев заболевания не отмечалось.

**Другие виды бактериального менингита**

40. В 2012 г. было выявлено 606 случаев стрептококковой пневмонии – заболеваемость 13,6 на 100 000 человек (113 на Западном берегу, заболеваемость 4,2 на 100 000, и 493 в секторе Газа, заболеваемость 29,5 на 100 000).

**Вирусный гепатит****Гепатит А**

41. В 2012 г. сообщалось о 1340 случаях гепатита А, заболеваемость 30,8 на 100 00 человек, в том числе 330 на Западном берегу, заболеваемость 12,3 на 100 000, и 1010 в секторе Газа, заболеваемость 60,4 на 100 000 человек.

**Гепатит В**

42. В 2012 г. на Западном берегу было отмечено 26 случаев гепатита В, заболеваемость 0,6 на 100 000. Однако случаи в Газе не подвергались разбивке; сообщаемые цифры относились к позитивным случаям, где количество зарегистрированных случаев указывало на 1158 носителей эпидемии, заболеваемость 26,6 на 100 000 человек, в том числе 804 на Западном берегу и 354 в секторе Газа.

**Гепатит С**

43. В 2012 г. на Западном берегу было отмечено два случая гепатита С, заболеваемость 0,1 на 100 000 человек, в то время как в секторе Газа случаев этого заболевания отмечено не было. Однако сообщалось о 171 носителе вируса - 3,9 на 100 000 человек, в том числе 100 на Западном берегу и 71 в Газе.

**Бруцеллез человека**

44. В 2012 г. отмечалось 148 случаев – заболеваемость 3,4 на 100 000, в том числе 141 на Западном берегу и 7 в секторе Газа.

**СПИД**

45. В 2012 г. общее число случаев составляло 77, в том числе 64 случая СПИДа и 13 случаев ВИЧ-позитивных. Большая часть случаев приходилась на лиц мужского пола (61, то есть 79,2% всех сообщаемых случаев).

**Болезни, передаваемые половым путем**

46. В 2012 г. на Западном берегу сообщалось о 18 687 этиологических случаях среди лиц женского пола, а на лиц мужского пола приходилось 416 случаев. Вместе с тем система эпидемиологического расследования болезней, передаваемых половым путем, требует дальнейшего укрепления с точки зрения контакта с населением и наращивания потенциала кадровых ресурсов, особенно в Газе.

**Неинфекционные заболевания**

47. Эпидемиологический переход сказывается в равной степени на тенденциях заболеваемости и смертности, что приводит к тому, что странам приходится нести тяжелое бремя инфекционных и неинфекционных заболеваний. В то время как последние можно контролировать и снижать заболеваемость с точки зрения распространения болезней, хронические заболевания выходят на первое место среди причин инвалидности. Увеличение числа хронических заболеваний связано с изменениями в образе жизни, с поведением, с недостатком физической активности и с неудовлетворительными привычками в области питания. Именно это имеет место в Палестине, как и в других развивающихся странах, что приводит к более высокой заболеваемости онкологическими, сердечно-сосудистыми болезнями, диабетом и психическими расстройствами.

### **Онкологические заболевания**

48. В 2012 г. сообщалось примерно о 1802 случаях онкологических заболеваний, что составляет увеличение на 20%, по сравнению с количеством сообщаемых случаев в 2011 году. Среди лиц мужского пола было отмечено 903 случая и 899 случаев среди лиц женского пола. На Западном берегу распространенность заболеваний составляла 74,0 случая на 100 000 человек: 717 случаев в возрастной группе 65 лет и старше, 996 случаев в возрастной группе 15-65 (55,3%) и 4,9% среди лиц в возрасте до 15, при этом следует иметь в виду, что последняя группа составляет 40,2% населения в целом.

### **Диабет**

49. В 2012 г. медучреждения, находящиеся в ведении Министерства здравоохранения на Западном берегу, сообщали о 5965 случаях диабета – прирост на 49,7% по отношению к новым случаям диабета, о которых сообщалось в 2011 г. (43,5% среди лиц мужского пола и 56,5% среди лиц женского пола). Наиболее высокая распространенность диабета наблюдалась среди лиц женского пола в возрасте 55-65 лет, на уровне 2170,2 на 100 000 женщин этой возрастной группы; среди лиц мужского пола в возрасте 65-74 коэффициент заболеваемости составлял 1602,6 на 100 000 человек.

### **Дорожно-транспортные происшествия**

50. В 2013 г. дорожно-транспортные происшествия привели к 7936 травмам в различных округах Западного берега, при 133 случаях летального исхода. Большая часть травм приходилась на возрастную группу 5-14 лет (1075), в возрастной группе 15-24 года (1668) и в возрастной группе 25-34 года (1398). По сектору Газа не получено никаких статистических данных.

### **Инвалидность**

51. В Палестине насчитывается около 113 000 лиц с инвалидностью, из которых 75 000 проживают на Западном берегу (2,7% населения в целом), и 38 000 в секторе Газа (2,4% населения Газы в целом). В 2011 г. распространенность инвалидности составляла 2,9% среди лиц мужского пола и 2,5% среди лиц женского пола. В Дженине наблюдается наивысший коэффициент инвалидности на уровне 4,0%, на втором месте стоит Хеврон, на уровне 3,6%, и затем Иерусалим - на уровне 1,4%. Что касается сектора Газа и согласно имеющейся статистике за 2011 г., в округе Газа наблюдается наивысшая распространенность инвалидности на уровне 2,5%, на втором месте находятся округа Северная Газа, Рафах и Деир ал-Бала, при одинаковом уровне 2,4% по каждому округу. Самый низкий уровень распространенности инвалидности отмечается в округе Хан Юнис, на уровне 2,2%. Следует отметить, что в наибольшей степени распространено нарушение подвижности (около 49,0% лиц с инвалидностью поражены нарушениями подвижности); эта пропорция составляет 49,5% на Западном берегу и 47,2% в секторе Газа. Нарушения обучаемости – вторая наиболее частая форма инвалидности, на которую приходится 24,7% всех видов инвалидности на Западном берегу и 26,7% в секторе Газа.

52. В 2012 г. в числе детей, зарегистрированных в центрах первичной медико-санитарной помощи на Западном берегу, отмечалось 116 случаев инвалидности, то есть 0,1% всех детей зарегистрированных и обследованных врачом в центре медико-санитарной помощи при наивысшей доле в Иерихонском округе (1,2%). Инвалидность распределяется следующим образом: нарушения подвижности (55, то есть 47,4%), нарушения слуха (12, то есть 10,3%), и нарушения зрения (49, то есть 42,2%).

53. Центры медико-санитарной помощи на Западном берегу сообщают о 1283 случаях врожденных заболеваний, заболеваемость 2,6 от общего числа рожденных и обследованных; наблюдались 257 случаев врожденной болезни сердца, составляющих 20,0% от всех сообщаемых случаях врожденных заболеваний в 2012 году.

#### **Анемия у детей в возрасте до трех лет**

54. Регистры здоровья матери и ребенка при центрах первичной медико-санитарной помощи сообщают о том, что 46,6% всех детей в возрасте от 9 до 12 месяцев страдают анемией, а в округах Иерихон и Ал-Агвар наблюдается наиболее высокий уровень заболеваемости, на уровне 68,7%. В округе Вифлеем самый низкий уровень 38,4% среди детей в той же возрастной группе.

#### **Анемия беременных**

55. В 2012 г. регистры при центрах первичной медико-санитарной помощи указывали на то, что у 6722 беременных уровень гемоглобина составлял менее 11 г/дл, они поэтому были отнесены к числу страдающих анемией; 22 991 беременная (30%) были зарегистрированы в центрах медико-санитарной помощи для матери и ребенка и прошли проверку на гемоглобин. В округе Иерихон наблюдался самый высокий уровень распространенности страдающих анемией беременных (48,5%), а в южном округе Хеврон наблюдался самый низкий показатель распространенности анемии (были обследованы 22,8% всех беременных). Распространенность анемии среди беременных, зарегистрированных в центрах по сохранению беременности, составляла 37,7%. В этих центрах после проведения проверки на гемоглобин у 885 из 2350 женщин был отмечен уровень гемоглобина, составляющий менее 11 г/дл. В округе Иерусалим наблюдался самый высокий уровень распространенности анемии (60%), в округе Тубас - самый низкий уровень (20,2%).

#### **Охрана здоровья матерей**

56. В 2012 г. с беременными было проведено 139 000 консультаций в центрах первичной медико-санитарной помощи, а 26 510 беременных были зарегистрированы в центрах, находящихся в ведении Министерства здравоохранения в том же году. Охват беременных составлял 42,8%, при этом в округе Салфит отмечался наибольший уровень охвата (89,1%), а в Вифлееме наиболее низкий уровень (22,8%). Беременные посещали эти центры в среднем 5,2 раза в течение беременности. В округе Салфит было отмечено наибольшее число посещений (6,5%), а в округе Иерусалим – наиболее низкий уровень посещений (3,5).

### **Сохранение беременности**

57. В 2012 г. официальные регистры центров первичной медико-санитарной помощи отмечали, что 3 098 беременных были направлены в клиники по сохранению беременности в различных округах, 11,7% всех зарегистрированных беременных. В центрах по сохранению беременности была проведена 15 111 консультация в тот же период. В округе Иерихон был отмечен самый высокий уровень направлений – 23,3% всех зарегистрированных беременных, а в Наблусе отмечался самый низкий уровень – 5,0%.

### **Грудное вскармливание**

58. Процент исключительного грудного вскармливания детей в возрасте до шести месяцев составлял 29,9%. В округе Тубас отмечался наивысший уровень исключительно грудного вскармливания (51,9%), в Дженине 38,3% и в Вифлееме всего лишь 2,5%.

### **Тесты на фенилкетонурию и тиреотропный гормон**

59. В 2012 г. было зарегистрировано в целом 52 082 свидетельства о рождении. Были взяты образцы на анализы. Отмечено 11 случаев позитивных на фенилкетонурию и 47 случаев, позитивных на тиреотропный гормон.

### **Больницы**

60. Министерство здравоохранения является крупнейшей структурой, предоставляющей медицинские услуги вторичного уровня (больницы) в Палестине, поскольку владеет и управляет 25 больницами с общим числом 2979 коек во всех округах. Имеется 79 действующих больниц в Палестине с 5487 койками, из которых 49 (57,6%) находятся в округах Западного берега (3163 койки), оставшееся количество коек приходится на больницы в секторе Газа. Помимо больниц, находящихся в ведении Министерства здравоохранения, имеется 33 больницы в собственности местных организаций с 1789 койками, и еще 17 частных больниц с 479 койками. БАПОР имеет одну больницу в округе Калькилья – 63 койки, военно-медицинские структуры имеют три больницы на 177 коек на Западном берегу. Службы здравоохранения включают в себя практически все специализации, включая общую и специализированную хирургию, прочие подспециализации, медицину внутренних органов, педиатрию, психиатрию и другие службы. Реабилитация и физиотерапия обеспечиваются совместными учреждениями (неправительственными больницами). Больницы Министерства здравоохранения обеспечивают и другие услуги, например, амбулаторное и неотложное лечение, в 14 специализированных подразделениях предлагается диализ. В 2011 г. в этих подразделениях было проведено 143 002 процедуры диализа.

61. Кроме того, больницы в ведении Министерства предлагают высококачественные услуги, например, в области диагностики и лабораторной медицинской радиологии. В этом году в больницах Министерства было сделано в целом 974 497 рентгенограмм.

62. Что касается распределения больничных коек, то Министерство выделило 764 койки на терапию внутренних болезней и ее подспециализации (25,6% всех больничных коек, находящихся в ведении Министерства здравоохранения, включая 407 коек на Западном берегу и 257 коек в секторе Газа). Кроме того, 817 коек было выделено на общую хирургию и ее подспециальности (27,4% от общего числа коек, в том числе 377 коек на Западном берегу и 440 в Газе). На выделенные для педиатрии койки приходится 20,4% от общего числа коек (607 коек в государственных больницах, включая 243 на Западном берегу и 364 в секторе Газа). В больницах Министерства имеется 420 коек для гинекологии и акушерства (14,1% от общего числа коек, в том числе 181 койка на Западном берегу и 239 в Газе). К койкам, выделяемым для специальной помощи, относятся те, которые выделены для отделений реанимации и специализированных ожоговых отделений. В государственных больницах насчитывается 371 такая койка (12,5% от общего числа), в том числе 193 в больницах на западном Берегу и 178 в Газе.

63. Что касается коек для психиатрической и психической помощи, то в Палестине такое обслуживание обеспечивается только Министерством здравоохранения. Койки имеются в двух больницах, в секторе Газа (29 коек), а другие на Западном берегу (180 коек).

#### **Лечение и занятость коек**

64. В 2012 г. зарегистрировано 842 247 дней лечения или 193 дня на 1000 жителей, а показатель занятости коек в государственных больницах составлял 82,7%, 78,9% в больницах сектора Газа и 88,4% на Западном берегу. Самый высокий коэффициент занятости коек отмечался в больнице Аалия в Хевроне (109,1%) и самый низкий показатель в больнице Аль-Киюн в секторе Газа (60,6%).

65. За исключением больниц по охране психического здоровья и психиатрических больниц количество дней пребывания в больнице было на уровне 2,4 дня (2,6 в секторе Газа и 2,2 на Западном берегу). В 2012 г. наиболее длительные пребывания в больнице отмечались в детской больнице Аль-Рантиси, в Газе (5 дней), а наиболее кратковременные в больнице Таль-ал-Султан в Газе (1 день). Вместе с тем, в 2012 г. сроки пребывания в больницах по охране психического здоровья и психиатрических больницах составляли приблизительно 52,7 дней, 84 дня на Западном берегу и 11,3 дня в Газе.

#### **Хирургия**

66. В 2012 г. в больницах Министерства здравоохранения было проведено в целом 114 302 хирургические операции, в том числе 59 638 серьезных хирургических операций (52% вмешательства проведено в государственных больницах) и 55 664 незначительных операций. На Западном берегу было проведено 54 016 хирургических операций или 47% всех операций, проведенных в больницах Министерства здравоохранения.



### **Кесарево сечение**

67. В 2012 г. в палестинских больницах, находящихся в ведении Министерства здравоохранения, было проведено в целом 14 644 кесарева сечения, в том числе 6959 на Западном берегу и 7685 в секторе Газа. На больницы Западного берега приходится 17,8% всех кесаревых сечений, проведенных в больнице, а на больницы Газы – 19,6%.

### **Амбулаторное и внебольничное обслуживание**

#### **Амбулаторные пациенты**

68. В 2012 г. в клиниках при больницах, находящихся в ведении Министерства здравоохранения в Палестине, было зарегистрировано 961 716 посещений амбулаторных больных, при этом наблюдалось 533 841 посещение больниц Министерства в секторе Газа и 427 875 посещений больниц на Западном берегу или 61,7% и 38,3% от общего числа посещений амбулаторными больными.

#### **Скорая и неотложная помощь**

69. В 2012 г. 1 702 913 человек воспользовались службами неотложной и скорой помощи в больницах Министерства здравоохранения, в том числе 957 725 в секторе Газа (56,2 %) и 745 188 на Западном берегу (43,8%).

#### **Службы диализа**

70. В 2012 г. в Палестине насчитывалось 14 отделений для диализа, причем все они находились в ведении Министерства здравоохранения Палестины. При этом 10 отделений на 133 койки находятся на Западном берегу, а 4 отделения на 83 койки – в секторе Газа

71. В больницах Западного берега регулярным диализом пользовались в целом 740 пациентов. Общее число процедур диализа во всех палестинских больницах составляло 143 002, в том числе 96 640 на Западном берегу и 46 362 в секторе Газа.

#### **Физиотерапевтические службы**

72. В 2011 г. пациенты посещали физиотерапевтические отделения в амбулаториях больниц Министерства здравоохранения 74 035 раз, включая 19 712 посещений в больницах на Западном берегу и 54 323 в больницах в Газе.

#### **Службы медицинской диагностики в больницах**

##### **Диагностическая рентгенология**

73. Эти виды обслуживания обеспечиваются отделениями рентгенологии во всех больницах Министерства здравоохранения Палестины. В 2012 г. Министерством здравоохранения было подготовлено 974 497 рентгеновских диагностических снимков,

в том числе 98 102 ультразвуковых снимка и 49 891 снимков компьютерной томографии, помимо 819 944 обычных диагностических рентгеновских снимков.

### **Больницы, не относящиеся к Министерству здравоохранения**

74. В 2012 г. насчитывалось 54 больницы, не относящихся к палестинскому Министерству здравоохранения. Они располагают 2508 койками, что составляет 46% всех больничных коек в Палестине.

75. Частный сектор владеет и управляет 17 из этих больниц, в которых имеется 479 коек, то есть 8,7% всех больничных коек в Палестине.

76. Неправительственные организации владеют и управляют 33 больницами, в которых насчитывается 1789 коек, то есть 32,6% всех больничных коек в Палестине. Есть также больницы, управляемые военными властями и больница БАПОР в Калькилии.

### **Больницы военных медслужб**

77. В Палестине имеется 3 больницы, управляемые военными медслужбами, в частности, Иорданский полевой госпиталь, госпиталь Абсан и госпиталь Бальзам, где в целом насчитывается 177 коек – 44 в Иорданском госпитале, 65 в Абсанском госпитале и 68 в Бальзамском госпитале.

### **Больница БАПОР**

78. Медицинские службы БАПОР управляют и руководят одной больницей на 63 койки в округе Калькилия.

### **Больницы в Иерусалиме**

79. В Восточном Иерусалиме насчитывается девять больниц, не относящихся к Министерству здравоохранения и располагающих 642 койками.

### **Центры реабилитации**

80. В Палестине имеется 4 негосударственных центра реабилитации с 205 койками или 3,7% всех больничных коек в Палестине.

### **Службы переливания крови**

#### **Больничные банки крови**

81. Большинство служб переливания крови находятся в больницах. Министерство здравоохранения является основной структурой, предоставляющей эти услуги в Палестине и осуществляет надзор за другими учреждениями, занимающимися переливанием крови.

82. Общее число доноров в банке крови в больницах Министерства здравоохранения на Западном берегу составляет 20 660 человек, из которых 6 240 (30%) сдают кровь на добровольной основе, а 14 420 (70%) сдают кровь для родственника или знакомого.

83. Все сданные порции крови проверяются на заболевания, переносимые с кровью, в том числе:

(a) Гепатит В, 1% позитивных тестов

(b) Гепатит С, 2% позитивных тестов

(c) ВИЧ/СПИД, первоначальные результаты дали 9 позитивных случаев, требующих подтверждения

(d) Проверки на сифилис проводятся в отношении свежеполученных порций крови и порций с тромбоцитами; о случаях позитивной реакции сообщения отсутствуют.

84. Кровь из донорских порций, поступающая в банки крови, оснащенные центрифугами, подвергается фракционированию. В этом году в больницах Министерства здравоохранения на Западном берегу было произведено 34 748 трансфузий крови и продуктов крови.

85. Другие продукты крови, требующие передовых технологий для своей подготовки, такие как факторы свертывания крови 8 и 9 и иммуноглобулин, обычно закупаются в виде фармацевтических препаратов.

### **Национальный банк крови**

86. В Национальный банк крови на Западном берегу сдали кровь в целом 10 255 человек, из которых 7691 (75%) сдали кровь добровольно и 2564 (25%) сдали кровь родственнику или знакомому. В течение этого года Национальный банк крови провел 55 кампаний по привлечению доноров крови, результатом которых явился сбор 2015 порций крови.

87. Все порции сданной крови проверяются на заболевания, переносимые с кровью, в том числе:

(a) Гепатит В, 1% позитивных тестов

(b) Гепатит С, 0,35% позитивных тестов

(c) ВИЧ/СПИД, первоначальные результаты дают 14 случаев положительной реакции, требующие подтверждений

(d) Проверка на сифилис проводится в отношении свежеполученных порций крови и порций с тромбоцитами; сообщается об одном положительном случае.

88. В целом было собрано 18 448 порций крови и продуктов крови по всем государственным, негосударственным и частным больницам на Западном берегу.

#### **Негосударственные и частные банки крови**

89. На Западном берегу имеется 11 негосударственных и частных больниц, которые предлагают услуги по переливанию крови.

90. В целом в эти больницы было сдано 13 280 порций донорской крови, в том числе 5415 добровольных донорских порций (41%) и 7865 донорских порций для родственников или знакомых (59%).

91. Между банками крови Министерства здравоохранения и банками крови в частном и местном секторах налажено сотрудничество и взаимодействие, позволяющие им, при необходимости, обмениваться порциями крови.

#### **Финансовое положение и расходы на охрану здоровья**

92. В 2013 г. общий бюджет государства Палестина составлял 12 934 781 000 шекелей, а на социальный сектор приходилось 5 941 991 000 шекелей. Бюджет Министерства здравоохранения составлял 1 443 477 000 шекелей, из которых 51% приходился на оклады и 49% на операционные расходы. Следует отметить, что общая сумма операционных расходов приходится на две основных статьи (88% общей суммы), в частности, на статью снабжение приблизительно 383 млн. шекелей, принимая во внимание тот факт, что Израиль **при таможенном оформлении** вычитает суммы, получаемые за лечение в израильских больницах, не ставя в известность Министерство здравоохранения. Другая статья – это закупка медицинских материалов и предметов разового потребления, на которую выделяется бюджет 281 млн. шекелей.

93. Ниже приведена разбивка бюджета Министерства здравоохранения на 2013 г. по 4 программам:

1. Программа I: высококачественные стабильные услуги первичной медико-санитарной помощи и пропаганда здорового образа жизни – 321 млн. шекелей, 22% бюджета на здравоохранение.
2. Программа II: стабильные и высококачественные медико-санитарные услуги вторичного уровня и специализированные услуги – 791 млн. шекелей, 55% бюджета на здравоохранение.
3. Программа III: качественное управление вопросами здравоохранения – 85 млн. шекелей, 6% бюджета на здравоохранение.
4. Программа IV: административная программа – 244,9 млн. шекелей, 17% бюджета на здравоохранение.

### **Направления по медицинским показаниям**

94. В 2013 г. из Западного берега было произведено 44 241 направление, при общей стоимости 383 615 637 млн. шекелей, и приблизительно 17 389 из сектора Газа, при общей стоимости 162 051 973 млн. шекелей. Министерство направляет пациентов на лечение в медучреждения, не относящиеся к учреждениям Министерства здравоохранения, с тем чтобы обеспечить услуги и лечебные процедуры, которые не имеются в медучреждениях Министерства. Направляемые пациенты нередко отправляются в северные округа, больницы в Иерусалиме, в учреждения в пределах Зеленой линии, в Иорданию и Египет.

### **Кадры здравоохранения**

#### **Кадры здравоохранения медучреждений, не относящихся к Министерству здравоохранения**

95. В Палестине негосударственные учреждения здравоохранения, медико-санитарные службы, органы безопасности и полиции, а также БАПОР сотрудничают с Министерством здравоохранения, предоставляя медико-санитарные услуги. Насчитывается 25 067 сотрудников, занимающих постоянные посты в секторах общественного здравоохранения и в негосударственном секторе, 68,9% на Западном берегу и 31,1% в секторе Газа.

#### **Кадровая структура сектора здравоохранения**

96. В государственном и негосударственном секторах в Палестине насчитывается 25 067 специалистов здравоохранения. При этом на 10 000 жителей приходится 20,2 врачей, 6,1 дантистов, 11,5 фармацевтов, 18,0 медсестер и 1,7 акушерок.

#### **Структура кадровых ресурсов Министерства здравоохранения**

97. В составе Министерства здравоохранения занято 14 831 работник здравоохранения по различным медицинским направлениям, 43,4% на Западном берегу и 56,6% в секторе Газа. Численность медработников, работающих по различным медицинским специальностям, составляет 9571, 47% на Западном берегу и 53% в секторе Газа. Кроме этого, в администрации и смежных службах здравоохранения работает 5260 человек, из которых 37% на Западном берегу и 63% в Газе.

### **Детерминанты здоровья**

98. В последние годы в Палестине детерминанты здоровья не претерпели никаких изменений к лучшему. Показатели бедности и безработицы в Палестине, и в особенности в секторе Газа, в существенной степени ухудшились в силу непрекращающейся удушающей блокады со стороны Израиля. Кроме того, такие демографические показатели как высокий коэффициент фертильности, высокие темпы роста населения и эпидемиологические изменения (о чем свидетельствует распространенность хронических заболеваний), по-прежнему представляют собой серьезные проблемы, стоящие перед палестинской системой здравоохранения. Однако

наиболее серьезной проблемой, стоящей перед сектором здравоохранения, является наличие израильских оккупационных сил, а также повседневные акты насилия, направленные против палестинцев, совершаемые оккупационной армией и полчищами еврейских поселенцев. Кроме этого, следует упомянуть наличие сотен охраняемых военными пунктов перехода, наличие стены апартеида и изоляцию палестинских территорий друг от друга и остальной части мира, при закрытии переходов и границ.

99. В качестве оккупационной державы Израиль продолжает совершать акты агрессии против палестинских гражданских лиц и детей, мирно протестующих против попыток оккупационной армии и поселенцев захватить их землю и уничтожить их сельскохозяйственные посадки, особенно оливковые деревья, являющиеся их главным источником доходов. Поселенцы продолжают ежедневно совершать нападения на оливковые рощи, сжигая или выкорчевывая деревья.

100. С недавнего времени израильская оккупационная армия использует собак для того, чтобы запугать и совершать нападения на мирных демонстрантов, что приводит к многочисленным травмам.

101. Израиль также пользуется различными методами, совершая убийства тех, кто сопротивляется оккупации, как, например, в Газе, где погибли люди в результате воздушной бомбардировки, а на Западном берегу и в Иерусалиме убийства совершаются, когда в упор расстреливаются мирные демонстранты.

102. Введенная с 2005 г. блокада сектора Газа в сочетании с более строгими ограничениями на передвижение отдельных лиц и товаров через все переходы и пограничные посты, контролируемые Израилем, замедляет экономический рост и усугубляет безработицу и бедность, и таким образом отрицательно сказывается на здоровье. Работа служб матери и ребенка ухудшилась, а число родов в домашних условиях увеличилось. Кроме того, увеличилось количество осложненных беременностей и смертных случаев среди матерей и новорожденных младенцев, а способность Министерства здравоохранения достичь Цели тысячелетия в области развития снизилась.

103. Согласно расчетам, медико-санитарные услуги, оказанные почти 40% лиц, страдающих от хронических заболеваний в секторе Газа, значительно ухудшились, что привело к ухудшению состояния здоровья этих лиц. Кроме того, увеличивающееся число направлений за границу на лечение за счет Палестинской национальной администрации перегружает бюджет Министерства здравоохранения и причиняет огромные неудобства самим палестинским гражданам, которым приходится преодолевать невероятные трудности для получения необходимых разрешений на выезд из сектора Газа, не говоря уже о расходах, связанных с поездкой и размещением, которые приходится нести пациентами и тем, кто сопровождает их за границу.

104. Стремление Палестинской национальной администрации, действующей через посредство Министерства здравоохранения, укреплять здоровье палестинских граждан, что является их основополагающим правом, и ее усилия по предоставлению комплексных медицинских услуг, реагируя на экономические, демографические и

эпидемиологические перемены, способствовало заметному улучшению медико-санитарных показателей, что ставит, таким образом, национальные службы здравоохранения в преимущественное положение по сравнению с услугами, предоставляемыми в соседних странах, если принимать во внимание различия в доле расходов на здравоохранение. Это свидетельствует о прочности палестинского сектора здравоохранения, его способности справляться с трудностями и совершать ощутимое движение вперед в направлении Целей тысячелетия в области развития.

### **Экономическое положение**

105. В 2013 г. процент безработицы в Газе был на уровне 31% по сравнению с 20,3% на Западном берегу, а уровень бедности, рассчитанный по структуре потребления, составлял 38,8% в секторе Газы и 17,8% на Западном берегу. Кроме того, 21,1% населения в секторе Газы и 7,8% на Западном берегу живут в условиях крайней нищеты, в результате принимаемых Израилем мер и блокады, введенной в отношении сектора Газы, в частности, и в отношении палестинского народа, в целом. Непрерывающаяся оккупация и меры, принимаемые против палестинского народа, являются важнейшей проблемой, которая мешает пациентам производить оплату расходов на лечение, что, таким образом, увеличивает расходы, которые вынуждено нести Министерство здравоохранения.

### **Медико-санитарное состояние палестинских заключенных в израильских тюрьмах**

106. Израильские оккупационные силы по-прежнему повсеместно задерживают палестинцев. Начиная с 1967 г. до конца 2013 г. было задержано более 800 000 граждан, в том числе 15 000 женщин и тысячи детей. Нет такой палестинской семьи, которая не была бы затронута проблемой задержания. Некоторых задерживали неоднократно. По всей Палестине выстроены тюрьмы, центры заключения и центры задержания.

107. Со времени восстания Аль-Акса в сентябре 2000 г. было произведено более 75 000 задержаний, в том числе были задержаны 9000 детей, десятки бывших министров и депутатов и было произведено более 20 000 административных задержаний как новых, так и повторных, в том числе задержания около 1100 женщин.

108. Задержания не ограничиваются особым слоем или категорией населения; они направлены на все слои палестинского общества без разграничений, в том числе на детей, молодых людей, пожилых, молодых женщин, матерей, жен, пациентов, лиц с инвалидностью, рабочих, ученых, депутатов, бывших министров, политических профсоюзных и профессиональных руководителей, учащихся университетов и школ, писателей, художников и так далее.

109. Эти задержания и последующие действия производятся в нарушение международных положений по правам человека в том, что касается обстоятельств и места задержания, не говоря уже о пытках, о средствах получения признаний и действий, совершенных против задержанных. Всякий, кто когда-либо был задержан,

также подвергался различным формам психологических или физических пыток, психической боли и унижению публичному или перед лицом членов семьи. Многие были подвергнуты более чем одной форме пыток, и потребности заключенных, в том числе потребности детей, женщин, пациентов и лиц с инвалидностью, не принимались во внимание.

110. Палестинские женщины-заключенные подвержены состоянию крайней степени тревожности в результате побоев, оскорблений и оскорбительного и унижительного обращения. Когда их переводят в другое место, им не сообщают о месте назначения, при допросах их оскорбляют, запугивают, угрожают и подвергают бесчеловечному обращению, подвергают побоям, брани и нарушают их достоинство. Их мучения продолжаются в форме одиночного заключения или в форме лишения посещений или пользования столовой, а также в форме агрессивных процедур обыска и в отказе от необходимого лечения, отказе в университетском образовании и в отказе позволить им сдавать экзамены за среднюю школу. Имеется немало случаев, когда муж и жена находятся в тюрьме и их дети предоставлены самим себе, что оказывает пагубное влияние на психическое, физическое, семейное и репродуктивное здоровье женщин-заключенных после того, как они оставят тюрьму, и имеет также другие вредные последствия.

#### **Статистические сведения о заключенных**

111. В израильских оккупационных тюрьмах и местах заключения все еще содержатся 5000 палестинских заключенных, в основном с Западного берега, включая 470 заключенных, получивших один или несколько пожизненных сроков. В общее число заключенных сегодня входят 19 женщин и 190 детей; сотни заключенных были арестованы в детском возрасте и стали взрослыми, находясь в заключении. В израильских тюрьмах также находятся 183 административно задержанных лиц, а в 22 тюрьмах, местах заключения и центрах содержания арестованных находятся 11 депутатов и ряд политических лидеров. Из этого числа 82,5% являются жителями Западного берега, 9,6% - сектора Газа и 0,9% - Иерусалима.

112. В настоящее время 1500 заключенных израильских тюрем страдают из-за игнорирования их медицинских проблем и некачественного медицинского обслуживания, причем 14 из них практически постоянно находятся в больнице Аль-Рамла в очень тяжелом медицинском состоянии, страдая от таких болезней, как рак, болезни сердца и легких, желудочные и кишечные нарушения, нарушения нервной системы, диабет, высокое кровяное давление, сосудистые заболевания и заболевания глаз, грудной клетки, печени, желез и почек, а также амнезии. Некоторые страдают параличом половины тела или квадриплегией, другим же требуется неотложная хирургическая помощь. Врачи, не относящиеся к ведению тюремной администрации, не допускаются для посещения этих пациентов и их осмотра. Восемьдесят человек страдают тяжелыми хроническими заболеваниями и более 25 пациентов больны раком.

113. Заключенные страдают от многочисленных психологических и физических болезней из-за тяжелых условий проживания, распространенности насекомых и недостаточности питания, отсутствия гигиены, плохой вентиляции, влажности, плохого



освещения и скученности. Другие находятся в тюрьмах с травмами, причиненными пулями, выпущенными оккупационными силами; затем они подвергаются пыткам и их раны травмируются во время допросов, чтобы принудить их к признательным показаниям.

114. Согласно данным Министерства по делам заключенных, с 1967 г. в заключении умерли 204 узника, включая 71 заключенного, убитого в результате пыток, 53 – в результате игнорирования их медицинских потребностей, 74 – в результате убийства и прямой ликвидации после освобождения и 7 человек были застрелены солдатами и охранниками в местах заключения.

### **Нехватка продовольствия**

115. Сохранение блокады сектора Газа привело к постоянному и острому дефициту основных товаров, продуктов питания, энергоносителей и других предметов первой необходимости. Такая ситуация послужила причиной возникновения хронических алиментарных заболеваний, включая задержку роста или чрезмерно низкую массу тела; 10,6 из каждых 100 детей в возрасте до пяти лет страдают хронической или острой низкорослостью. По данным Центрального статистического бюро Палестины за 2012 г. и согласно результатам мониторинга питания Министерством здравоохранения, среди детей и женщин сектора Газа широкое распространение получила анемия, составляющая 57% среди детей в возрасте 9-12 месяцев (68,1% в секторе Газа и 48,9% на Западном берегу) и 36% среди школьников в возрасте 6-18 лет. Кроме того, по тем же данным 1,7% школьников имеют низкую массу тела (2,1% на Западном берегу и 1,6% в секторе Газа), 2,6% школьников Палестины страдают от задержки роста и 7,3% – от истощения (7,7% в секторе Газа и 7,3% на Западном берегу). Показатель анемии среди беременных женщин составляет 27,8% в Палестине и 36,8% в секторе Газа.

116. Недостаточный доступ к продовольствию и высокая стоимость продуктов питания ввиду сохранения военных заграждений, ограничения свободы передвижения и конфискации земель на Западном берегу послужили причиной высокого уровня безработицы и ограниченной покупательной способности значительной части населения, что, в свою очередь, способствовало возникновению заболеваний, связанных с плохим питанием, на Западном берегу и в секторе Газа, хотя и в меньшей степени.

### **Нехватка горючего и электроэнергии в секторе Газа**

117. Электроснабжение сектора Газа обеспечивается из трех источников: 40% дает местная электростанция, работающая на промышленном топливе, которое поступает в сектор Газа через Израиль; 50% покрывают прямые поставки электроэнергии из Израиля и 10% поступает из электросети Египта. Таким образом, Израиль полностью контролирует поставки электроэнергии, необходимой для освещения городов и обеспечения повседневной жизнедеятельности. С 2007 г. большая часть семей и мучреждений в секторе Газа ежедневно сталкиваются с отключением электроэнергии на 8-12 часов или более. Седьмого февраля 2008 г. по указанию Министерства обороны Израиля израильская электрокомпания сократила поставки электроэнергии в

сектор Газа на 0,5 мегаватт в неделю. Сокращение подачи электричества и энергии подвергает огромному напряжению и без того уже нарушенную электросеть в секторе Газа, что негативно сказывается на состоянии инфраструктуры систем питьевого водоснабжения и канализации и нарушает предоставление медико-санитарных услуг гражданам в секторе Газа.

118. Острая нехватка электроэнергии, наблюдающаяся в секторе Газа в течение последних нескольких лет, привела к сбоям в оказании основных услуг и усложнила и без того тяжелые условия жизни. С февраля 2012 г. ситуация еще более ухудшилась после резкого снижения объемов топлива, поступавшего в сектор Газа из Египта (неофициальным путем по тоннелям), которое использовалось для работы электростанции в Газе.

119. Нехватка горючего для работы электростанции в секторе Газа, а также регулирование электроснабжения из Израиля сохраняются, что приводит к многочисленным последствиям в области здравоохранения и социальной и экономической сферах, например:

#### **1. Влияние нехватки горючего и электроэнергии на медико-санитарные условия в секторе Газа**

- Перерывы в подаче электричества затрагивают права палестинцев на здоровье в связи с крайне серьезными последствиями для служб здравоохранения. Многие медслужбы сталкиваются с угрозой прекращения работы из-за ежедневных многочасовых отключений электричества наряду с недопоставками дизельного топлива - для работы электрогенераторов в больницах и центрах первичной медико-санитарной помощи требуются 8000 - 10 000 литров в день.
- Службам медицинской помощи, включая службы экстренной помощи в чрезвычайных случаях для спасения жизни людей, грозит коллапс ввиду неотвратимого истощения запасов топлива, необходимого для работы резервных генераторов и машин скорой помощи. Колебания в подаче электропитания приводят к выходу из строя чувствительного медоборудования и приостановке медобслуживания. Поскольку главным приоритетом является оказание экстренной хирургической помощи, больницы вынуждены откладывать проведение других плановых хирургических операций, что хотя и не представляет угрозы для жизни, все же негативно сказывается на пациентах.
- Прекращение выполнения многих хирургических операций, которые ограничиваются сегодня неотложными и критическими.
- Отключения ряда кислородных станций, для работы которых необходима высокая мощность, не обеспечиваемая компактными генераторами.
- Рентгеновские установки работают на 50% от своей номинальной нагрузки.

- Увеличение страданий больных с почечной недостаточностью из-за сбоев в работе и полной остановки аппаратов для диализа вследствие перебоев в электроснабжении.
- Перерывы в работе центральных систем кондиционирования воздуха имеют значительные негативные последствия в больницах, особенно в замкнутых помещениях, например операционных и отделениях интенсивной терапии и, в частности, для выхаживания новорожденных.
- Ставится под угрозу пригодность и применимость донорской крови и плазмы, которые могут испортиться при отключении электричества более чем на два часа.
- Из-за сильного летнего зноя многие болезни особо затрагивают молодых и пожилых людей. Электричество подается не более 8 часов в сутки, что ведет к распространению таких детских болезней, как кожная аллергия, которая становится причиной расчесов и бессонницы из-за боли. Кроме того, из-за неспособности защититься от сильной жары происходит опасное повышение кровяного давления, а у диабетиков повышается уровень сахара. В жаркую погоду происходят вспышки таких других заболеваний, как ревматоидный артрит и ревматизм, от которых особо страдают пожилые люди в Газе.
- Ежедневно проводится много различных хирургических операций. Таким пациентам необходима умеренная температура в домашних условиях для содействия процессу заживления и предотвращения послеоперационных осложнений, для чего необходимо электричество для работы вентиляторов и кондиционеров.
- Перерывы в подаче электрического тока имеют серьезные последствия для осуществления права на безопасное и достаточное питание. Такие перерывы затрагивают птицеводство, животноводство и рыбное хозяйство ввиду их пагубных последствий для различных этапах откорма, производства и потребления. Это серьезно влияет на продовольственную безопасность и, следовательно, на общественное здравоохранение.

## **2. Влияние нехватки горючего и электроэнергии на системы питьевого водоснабжения и канализации в секторе Газа**

120. В секторе Газа находятся 180 объектов водоснабжения и санитарии, в том числе 140 водозаборных скважин, 37 водонасосных станций и канализационных систем и три станции очистки сточных вод, и всем им требуется регулярное техобслуживание и ремонт, запасные части и техническое оборудование, которое отсутствует на местных рынках из-за израильской блокады и закрытия пропускных пунктов. Управление водных ресурсов обеспечило только 50% своей потребности в топливе, что привело к постоянным перебоям в подаче питьевой воды. Помимо этого, прекращение работы станций очистки сточных вод ведет к сбросу огромного количества неочищенных сточных вод в море, что ведет к загрязнению морской воды, рыбы и пляжей. Морское

побережье в секторе Газа сильно загрязнено из-за откачки в море неочищенных сточных вод, что усугубляет экологический кризис и постоянно причиняет ущерб здоровью населения.

121. Порядка 76 134 семей, или 12,2% от их общего числа, все еще не имеют доступа к безопасной питьевой воде. Отключение электроэнергии в секторе Газа нарушает работу водяных насосов, бытовых холодильников и центров здравоохранения, поскольку вода подается лишь 2-3 часа в сутки.

### **Пациенты Западного берега и сектора Газа переводятся для лечения за рубеж**

122. Снижение уровня медицинского обслуживания в больницах сектора Газа по перечисленным выше причинам, наиболее важными из которых являются отсутствие обслуживания и замены медицинского оборудования, нехватка электричества и лекарств и невозможность больниц и медицинских центров, разрушенных в результате израильской агрессии, привело к росту спроса на лечение за пределами сектора Газа и особенно в Египте, Израиле и больницах Восточного Иерусалима. Получение разрешения на выезд из сектора Газа для лечения сопряжено со значительными трудностями. Большое число переводов не санкционируются властями Израиля по соображениям безопасности; выдача других разрешений задерживается. Многие пациенты пострадали из-за отсрочки лечения или отказа в нем либо необходимости ждать разрешения до последнего момента, что приводило к ухудшению их состояния здоровья и становилось причиной многих случаев смерти, которых можно было бы избежать. Большие затраты на лечение за пределами сектора Газа обременяют бюджет Палестинской национальной администрации и сказывается на ее способности обеспечивать высококачественные медицинские услуги другим гражданам.

123. В 2013 г. 38 083 пациента были переведены с Западного берега и сектора Газа в больницы Восточного Иерусалима, Египта, Иордании и Израиля. Многие пациенты и их родственники столкнулись с большими трудностями при получении необходимых разрешений. Согласно статистическим данным, 20,5% всех заявок на Западном берегу и 12,0% в Секторе Газа были отклонены или проигнорированы.

124. В 2013 г. 17 391 пациент из Сектора Газа был переведен на лечение за рубеж, что представляет 20-кратное увеличение по сравнению с числом переводов в 2012 г., что обошлось более чем в 45 миллионов долл. США. В этом же году министерство здравоохранения перевело 61 635 пациентов. Общая стоимость всех переводов в 2013 г. составила 524 079 618 шекелей или примерно 155 миллионов долл. США.

125. Палестинское общество красного полумесяца является единственным провайдером неотложных услуг; 93% его машин скорой помощи было отказано в прямом проезде через блок-посты в больницы Восточного Иерусалима. Им приходилось высаживать пациентов на посту с целью их пересадки в машины скорой помощи с израильскими номерными знаками, что вызывает у пациентов осложнения, особенно в критических случаях, и создает угрозу их жизни. С другой стороны, медработники больниц Восточного Иерусалима вынуждены каждые шесть месяцев подавать заявку на получение пропуска для работы в Иерусалиме. Однако во многих

случаях этот пропуск не возобновляется, что создает угрозу для здоровья пациентов и срывает последующее лечение (одна больница сообщила, что 4% ее персонала было отказано в выдаче иерусалимского удостоверения личности).

### **Стена аннексии, экспансии и апартеида на Западном берегу и в оккупированном Иерусалиме**

126. Эффект от этой стены для земель и населения Палестины остается крайне тяжелым. Возведение этой стены аннексии, экспансии и апартеида не прекратилось, равное как и ее пагубные последствия для жизни палестинцев. Она по-прежнему разделяет и изолирует населенные пункты, лишая людей возможности заработка и препятствуя сотням тысяч людей добираться до места работы, своих семей, рынков, школ, больниц и медицинских центров.

127. Израильские оккупационные силы приступили к возведению стены аннексии, экспансии и апартеида в 2002 году. После ее завершения доля деревень, которые окажутся без доступа к медицинским учреждениям в данном регионе, составит порядка 32,7% и повысится до 80,7%, если учитывать отдельные изолированные анклав. После завершения строительства стена будет отделять в общей сложности 71 клинику (41 клиника уже полностью изолирована). Это напрямую коснется около 450 000 палестинцев, а косвенно затронет еще 800 000 человек.

128. Возведение стены является частью комплексной политики Израиля, проведение в жизнь которой началось с создания поселений, затем строительства заградений и, наконец, самой стены, которая расчленяет Западный берег и превращает его в гетто. Цель сооружения этой стены, которая уходит вглубь провинций Сальфит и Калькилия на 35 километров, отделяя таким образом оккупированный Иерусалим от Западного берега и расширяя поселения "Маале-Адумим", Вифлеем и Хеврон, заключается в создании гетто; на сегодняшний день создано около 28 гетто с 64 палестинскими населенными пунктами.

129. В докладе Палестинского информационного центра в городе Рамалле говорится об ужасающем положении в оккупированном Иерусалиме, а также о том, что стена, поселения и заградения создают серьезные проблемы для здравоохранения и изолируют целые общины в Иерусалиме, например деревню Аната и лагерь беженцев Шуфат, от основных учреждений, оказывающих им услуги в Иерусалиме, например больниц Аль-Уйюн, Аль-Макасид и больницы Красного Полумесяца. В докладе также сказано об угрозе, которой подвергаются более 70 000 палестинцев с удостоверениями личности, выданными в Иерусалиме, поскольку следующим шагом Израиля после возведения стены будет введение запрета на въезд палестинцев в Иерусалим, а затем лишение их медицинской страховки и иерусалимских удостоверений личности на том основании, что они больше не проживают в этом городе.

130. Кроме того, из доклада следует, что в городе Калькилии отсутствуют передовые службы здравоохранения; поэтому у его 46 000 жителей нет другого выбора, кроме как рассчитывать на больницы в других городах, таких как Наблус, добраться до которого

раньше можно было за 20 минут, а сейчас за три с половиной часа с учетом необходимости проезда через заграждения и объезда самой стены.

131. Затронутыми оказались даже деревни, которые казалось бы находятся на большом удалении от зоны строительства, поскольку палестинцам запрещено пользоваться дорожной сетью. Например, из-за этой политики палестинцы не могут попасть в Рамаллу и оккупированный Иерусалим.

### **Нарушения Израиля в отношении палестинского населения в 2013 г.**

132. Хотя в 2013 г. число нарушений в виде артиллерийских обстрелов и обстрелов из стрелкового оружия, а также число убитых и раненых и разрушенных домов и объектов было меньше, чем в 2012 г., последствия этих нарушений были, тем не менее, разрушительны и болезненны для палестинцев. В 2013 г. израильские оккупационные силы использовали огневую мощь своих автоматов и орудий боевых кораблей и самолетов для обстрела палестинских городов, населенных пунктов, деревень и лагерей, а также рыбаков и фермеров Западного берега и Сектора Газа, причем примерно в 158 случаях это повлекло смерть 49 человек (38 на Западном берегу и 11 в Секторе Газа), включая 3 детей (2 мальчика и 1 девочка) и 6 молодых людей. Всего были ранены 171 палестинец, в том числе 88 человек на Западном берегу и 83 в Секторе Газа; среди раненых 15 молодых людей и детей были из лагеря Аль-Джалазон около Рамаллы.

133. В 2013 г. погибли также 4 палестинских мученика в тюрьмах израильского оккупационного режима, где среди палестинских заключенных и задержанных свирепствуют болезни и смертельные эпидемии, а оккупационные власти и тюремная администрация не обеспечивают необходимое лечение или надлежащую медицинскую помощь для спасения жизни людей в соответствии с международными законами, нормами и обычаями.

134. Тем не менее, артиллерийские обстрелы и обстрелы из стрелкового оружия активно велись в 2012 г. и имели очень болезненные и тяжелые последствия. В 2012 г. израильские оккупационные силы совершили 359 актов обстрела из орудий и стрелкового оружия и совершили 1500 военных рейдов в Секторе Газа в ходе самых последних боевых действий против сектора 14-20 ноября 2012 г., нападая на беззащитных палестинских граждан Западного берега и Сектора Газа. Они также использовали слезоточивый газ и звуковое оружие, резиновые пули и зажигательные бомбы против палестинцев, которые организовывали мирные марши протеста против стены апартеида и поселений, в результате чего 275 человек погибли и 1066 человек были ранены, включая 34 детей, 11 женщин и 19 пожилых; 16 убитым было меньше 5 лет. За последние шесть месяцев 2011 г. оккупационная армия совершила 310 агрессивных актов с использованием артиллерии и стрелкового оружия, в основном в июле месяце, когда в результате 34 случаев обстрела и орудий и минометов погибли 43 человека, в большинстве своем в Секторе Газа, и 363 человека были ранены. Только в июне 2011 г. 207 палестинцев получили ранения; кроме того, тысячи палестинцев пострадали от асфиксии в результате вдыхания слезоточивого газа, примененного израильскими оккупационными силами против участников вышеуказанных маршей.

135. Оккупационные власти разрушили 103 здания (в некоторых из которых было по несколько квартир) на Западном берегу и в Восточном Иерусалиме помимо десятков жилых помещений в Иерусалиме под тем предлогом, что они были построены без разрешения. Оккупационные силы также насильно выселили граждан района Северный Агвар, где населенный пункт Хирбет Макхул неоднократно разрушался, а его население изгонялось. Кроме того, были разрушены жилища кочевых арабов в Аль-Каабнех, а также около 80 промышленных и коммерческих фирм, десятки домов и палаток, принадлежащих кочевникам, и десятки амбаров для хранения сельхозпродукции, резервуаров для воды и скважин.

136. Оккупационные силы и поселенцы также срубили и сожгли 13 700 деревьев, в основном оливковых и миндальных деревьев и виноградных кустов.

137. В прошлом году оккупационные власти также конфисковали 5202 донумов земельных участков, принадлежащих палестинцам с Западного берега и из Иерусалима, включая 2370 донумов, захваченных якобы из соображений безопасности; это земли из районов Ятта и Самму к югу от Хеврона. Кроме того, был издан военный приказ, объявивший участок в 5000 донумов в районе Агвар военной зоной, закрытой для гражданских лиц.

### **Расширение поселений**

138. Расширение поселений в 2013 г. происходило быстрее, чем в 2012 г. и в последние шесть месяцев 2011 года. В 2013 г. израильские оккупационные и поселенческие ассоциации совершили около 67 нарушений, связанных с поселениями на палестинских землях, включая Иерусалим. Действия в связи с поселениями включали приглашения к участию в тендерах на строительство жилья в поселениях (11 718 единиц), в большинстве случаев после принятия решения Беньямином Нетаньяху (премьер-министром оккупирующей страны), в т.ч. 5073 единиц на Западном Берегу в губернаторствах Хеврон, Вифлеем, Рамалла и Наблус и 6645 единиц в Восточном Иерусалиме и окружающих поселениях; легализация шести «незаконных» заложенных поселений; строительство пяти новых поселений; решение построй «культурную деревню» к северу от Иерусалима около города Аната; строительство и асфальтирование 9 новых дорог к поселениям, пересекающих палестинские территории; конфискация более 5154 донумов земли для расширения и строительства новых поселений; развертывание строительных работ в интересах поселенцев-экстремистов, особенно в районе Агвар и занятие и выделение двух холмов поселенцам, которые также заняли более 18 домов, зданий и коммерческих магазинов в Хевроне и Иерусалиме.

139. В 2012 г. оккупационные власти совершили 128 акций, связанных с расширением поселений, включая утверждение планов строительства в поселениях 728 единиц жилья, конфискацию 2055 донумов для расширения поселений, утверждение планов создания новых поселений, обеспечение финансирования поселений, предоставление налоговых льгот для доноров, перечисляющих средства поселениям, создание дороги к поселениям, конфискацию земли, выселение жителей в интересах поселенцев, отсрочку выселений с целью закладки поселений, строительство железной дороги

протяженностью 475 км, строительство талмудических зданий, создание кладбищ и садов, строительство на палестинской земле станции очистки сточных вод, утверждение создание военного колледжа и преобразование другого колледжа на территории поселения в университет, а также закладку 3 новых поселений на Западном берегу и в восточном Иерусалиме.

### **Агрессивные действия поселенцев**

140. В 2013 г. поселенцы совершили больше агрессивных акций, чем в 2012 г. и в последние шесть месяцев 2011 года. В 2013 г. поселенцы-экстремисты совершили более 525 агрессивных акций против палестинского населения, в результате которых 3 человека погибли, включая одного ребенка, который был раздавлен, и около 76 человек ранены, включая 9 детей, в ходе расистских атак. В 2013 г. мечеть Аль-Акса подвергалась агрессии со стороны оккупантов, когда еврейские экстремисты и поселенцы неоднократно пытались штурмовать ее и войти в нее с использованием силы. В прошлом году было предпринято 66 попыток штурмовать эту мечеть при содействии и попустительстве израильских сил безопасности, особенно в октябре и ноябре, и был совершен 161 акт агрессии против палестинских городов, деревень и лагерей и нападений на палестинские транспортные средства на дорогах. Поселенцы на палестинских территориях провели 42 операции с целью выкорчевать или сжечь оливковые, миндальные или фиговые деревья, в результате чего более 8000 деревьев были выкорчеваны или срублены.

141. Поселенцы совершали нападения на палестинские здания, мечети и церкви восемь раз и писали расистские лозунги на фасадах зданий и мечетей в деревнях и городах 15 раз. Они сожгли 40 палестинских автомобилей и транспортных средств и прокололи шины более чем 143 автомашин. Они также сожгли и разрушили сотни акров с сельскохозяйственными культурами и продукцией. Они выпускали шлам сточных вод на палестинские деревни и территории (22 случая). Кроме того, поселенцы уничтожали и сносили бульдозерами земельные участки, помещения и амбары для хранения сельхозпродукции, портили имущество и захватывали палестинскую недвижимость (18 инцидентов). Они ворвались в гробницу Иосифа в Наблусе при попустительстве оккупационных сил (5 вторжений).

142. Хотя в 2013 г. поселенцы совершили меньше враждебных актов, чем в 2012 г., тем не менее, были совершены сотни нападений. Под защитой израильской оккупационной армии группы поселенцев провели 395 нападений, выкорчевывая и сжигая деревья и нападая на палестинских граждан и препятствуя их проходу на свои фермы и земельные участки. Группы поселенцев сливали сточные воды на сельскохозяйственные угодья, чтобы причинить ущерб, и совершали провокационные действия против палестинцев, нападая на них физически, сбивая их автомашинами, нападая на школьников и произвольно задерживая их на продолжительные сроки, штурмуя мечеть Аль-Акса и пещеру патриархов, возводя сборные дома и проводя земляные работы, захватывая палестинские дома, сжигая автомашины, штурмуя палестинские деревни и населенные пункты, устраивая провокационные марши, стреляя в палестинцев и производя их аресты, создавая талмудические парки и убивая животных. В результате этих актов 43 палестинца получили различные ранения.



За последние шесть месяцев 2011 г. поселенцы совершили 312 нападений; в сентябре частота нападений возросла до 90, что совпало со сбором урожая оливок и фруктов.

143. В 2013 г. значительно возросло строительство в поселениях. Израильские оккупационные власти Западного берега и Иерусалима, действуя через агентства, ведающие строительством поселений, утвердили строительство примерно 18 000 единиц жилья в поселения Западного берега и восточного Иерусалима. Эти действия состояли в утверждении планов, приглашениях к участию в тендерах и выдаче разрешений на строительство. Некоторые проекты были осуществлены, другие находятся в стадии завершения, а третьи ждут завершения процедуры оформления строительства.

### **Оккупационные нарушения в Иерусалиме**

144. В течение года израильские оккупационные власти продолжали принимать самоуправные меры в городе Иерусалиме в отношении его святых мест и коренных жителей с целью иудаизации города и перемещения его населения, попирая таким образом международные нормы и конвенции. Центр установил, что частота агрессивных нападений в Святом городе возросла. Центр выявил увеличение числа злостных атак на Святой город. На фоне беспрецедентной кампании оккупантов по иудаизации наиболее важными израильскими нарушениями в этом городе в 2013 г. стали:

145. В общей сложности в Иерусалиме были разрушены 53 здания, некоторые из которых имели по несколько этажей, и 23 магазина и коммерческих объекта также были снесены. Оккупационные власти также разрушили 8 лагерей для семей кочевников в деревне Аль-Заим, а также разрушили и изгнали из жилищ кочевых арабов Аль-Каабнех, выдав сотни административных распоряжений о разрушении домов под предлогом отсутствия разрешений на строительство.

146. Кроме того, с целью создания поселений и иудаизации в Иерусалиме были конфискованы 1450 акров палестинских земель. В городах Шуафат и Бейт-Ханина были конфискованы 836 акров земли для расширения таких близлежащих поселений как Писгат Зеев, Рамат Шломо и Неве Яаков, для строительства дорог в поселениях и проведения земляных работ в рамках проекта 21, который соединит некоторые поселения с центром города. Кроме того, были конфискованы 218 акров земли в деревне Аната для создания культурного центра поселенцев, 234 акра в городах Бейт Сафафа и Шурфат для продления дороги 50, которая пролегает через южные пригороды Иерусалима, 90 акров в округе Сувайдия около поселения Маллах Адумим, около 50 акров в деревне Бейт АКСА, расположенной на севере Иерусалима, с целью строительства железной дороги, которая свяжет Иерусалим с Тель-Авивом, и несколько акров земли на кладбище Мамилла. Кроме того, так называемый Комитет по планированию и строительству израильского окружного муниципалитета ратифицировал план строительства «национального парка», что грозит конфискацией более 800 акров палестинской земли и приведет, таким образом, к иудаизации окрестностей Старого города Иерусалима.

147. Кроме того, были утверждены планы и объявлены тендеры и выданы разрешения на строительство примерно 6700 жилья в существующих поселениях на территории Города Иерусалима: 1896 жилья в микрорайоне Рамат Шломо к северу от города в направлении городов Шуарафат и Бейт Ханина, 160 единиц жилья в поселении «Неве Яаков», 1197 аналогичных единиц в поселении «Гило», 1630 единиц жилья в поселении Яабал Абу Гнейм, 856 единиц с целью расширения поселения «Писгат Зеев» на земле Бейт Ханина в Иерусалиме, 255 единиц жилья в поселении «Кфар Адумин» на востоке Иерусалима, 326 единиц в колонии «Маалех Адумин», 300 единиц в поселении «Рамот» и 17 единиц жилья на Старой улице Иерихона, в микрорайоне Рас Аль-Амуд. Кроме того было выдано разрешение на строительство нового квартала поселения в микрорайоне Маунт Скопус в Иерусалиме, включая строительство 63 единиц жилья, которые были заложены израильским министром жилья и оккупационным мэром. Кроме того, было дано разрешение на создание 1100 гостиничных номеров на дороге, ведущей к яффским воротам в Иерусалиме.

148. В этом же ключе израильские оккупационные власти совершили тяжелейшие нарушения за последний год в священном городе Иерусалиме и на его святых местах. К их числу относились постоянные вторжения в мечеть Аль-Акса экстремистских еврейских групп, нападения на молящихся, копание тоннелей учеными и студентами под мечетью Аль-Акса на глубине всего 4 метров под поверхностью, и ведение раскопок на площади Аль-Бурак и во дворцах Умайяд к югу от мечети в порядке подготовки к созданию поселения «Дом Штрауса». Эти работы привели к оползням и трещинам в южной части мечети Аль-Акса и в нескольких помещениях и многоквартирных домах в микрорайонах Старого Иерусалима Алькурма и Цепные ворота. Стал известен генеральный план подсоединения еврейского квартала Старого города к площади Аль-Бурак с помощью горизонтальных и вертикальных лифтов и подземных коридоров; этот проект изменит лицо Старого города и полностью его иудаизирует арабский его характер.

149. В рамках политики перемещения населения в израильском муниципалитете Иерусалима генеральный прокурор израильского правительства постановил применять так называемый закон о «брошенном имуществе» в отношении палестинцев восточного Иерусалима. Это тот же закон, который был использован для узурпации Палестины и создания государства Израиль в 1948 г. с целью захвата имущества палестинцев, которые были вынуждены иммигрировать и жить за пределами границ оккупационного государства или за пределами Святого города. Это еще один способ захватить недвижимость Иерусалима. Кроме того, оккупирующее государство прибегает к ограничениям и карательным мерам в отношении торговцев Иерусалима, повышая налоги и налагая высокие штрафы за дорожные нарушения, с тем чтобы вынудить граждан закрыть и бросить свои магазины.

150. Кроме того, так называемый «орган по развитию Иерусалима» в сотрудничестве с Израильским министерством туризма уведомил жестянщиков, торговцев приправами и ювелиров Старого города Иерусалима о своем намерении восстановить крыши принадлежащих им магазинов под предлогом защиты от землетрясений. Это приведет к отмене ограничений, препятствующих реализации многих поселенческих проектов

над крышами этих исторических зданий и захвату имущества и недвижимости в Старом городе.

### **ЗАГРАЖДЕНИЯ, ФИЗИЧЕСКИЕ ПРЕПЯТСТВИЯ И ЗАКРЫТЫЕ ДЛЯ ПРОЕЗДА УЛИЦЫ**

151. Строгие ограничения, наложенные Израилем на передвижение палестинцев на Западном берегу, осуществляются с помощью целой системы стационарных заграждений, неожиданного перекрытия дорог при помощи передвижных заграждений, создания физических препятствий, введения для палестинцев запретов на пользование улицами и создания проходов вдоль разделительной стены. Эти ограничения позволяют Израилю контролировать и ограничивать передвижение палестинцев на Западном берегу, руководствуясь собственными соображениями и интересами, в результате массовых нарушений прав палестинцев.

152. Постоянные проверки и досмотры солдатами у заграждений наряду с оскорбительным обращением и длинными очередями приводят к тому, что палестинские водители не желают ездить даже по тем улицам, где ограничения и запреты отсутствуют. В результате этого сократилось передвижение палестинцев по некоторым главным дорогам Западного берега, которые теперь используются практически исключительно поселенцами.

### **Заграждения**

153. В 2013 г. израильские оккупационные власти осуществили примерно 338 операций блокирования и создания контрольно-пропускных пунктов на палестинских территориях, значительно превысив таким образом общее число израильских военных контрольно-пропускных пунктов, которые использовались для воспрепятствования перемещениям палестинцев в 2012 г., а также по сравнению с числом контрольно-пропускных пунктов, созданных в последние шесть месяцев 2011 года. Кроме того, в 2013 г. оккупационные силы создали примерно 225 военных контрольно-пропускных пунктов из 338, с тем чтобы ограничить свободу передвижения. Большая часть из них пришлась на Иерусалим и мечеть Аль-Акса, так как в последний год палестинцам отказывали в доступе на Храмовую гору для молитв, кроме пятниц и суббот, из-за нападений поселенцев на протяжении всей недели. Кроме того, на протяжении года оккупационные власти девять раз закрывали Пещеру патриархов наряду с палестинскими территориями и дважды объявляли их военной зоной. Власти трижды закрывали Хирбет Макхуль в округе Аль-Агвар и семь раз отказывали в доступе на палестинские территории делегациям арабских, иностранных и специализированных журналистов. В пяти случаях они также не позволили юристам побеседовать с палестинскими заключенными в израильских тюрьмах. Кроме того, власти осуществляли операции по блокированию; создавали контрольно-пропускные пункты при въезде в города, населенные пункты, деревни, в лагеря беженцев; налагали арест на палестинские транспортные средства; расчленили Западный берег; лишали граждан возможности передвижения и более чем в 201 случае закрывали основные дороги между палестинскими губернаторствами, а также пастбища, земельные участки и учреждения в районе Аль-Агвар, а также проход Керем Абу Салем в Сектор Газа.

154. В 2012 г. израильские оккупационные силы создавали 306 передвижных контрольно-пропускных пунктов на палестинской территории и еще 52 временных, которые использовались ими для того чтобы останавливать транспортные средства граждан, мешать их повседневным передвижениям и проверять и сопоставлять их удостоверения личности со списками с целью ареста палестинских граждан под тем предлогом, что они разыскиваются органами безопасности Израиля. Кроме того, в 2011 г. и в последние шесть месяцев этого года оккупационная армия возвела 206 заграждения, включая в том числе 56 только в июне.

155. В феврале 2013 г. на Западном берегу были созданы 98 фиксированных заграждений, 58 из которых являлись заграждениями в глубине территорий Западного берега в удалении от Зеленой линии. Эта цифра включает также 16 заграждений, созданных в районе Н2 Хеврона, где существуют пункты израильских поселенцев. Из общего числа внутренних заграждений 32 были укреплены на постоянной основе.

156. Кроме того, 40 из фиксированных заграждений являются окончательными пунктами инспектирования до въезда в Израиль, хотя большинство из них отстоят на целые километры от Зеленой линии, до въезда в Иерусалим. Все эти заграждения были укреплены на постоянной основе и закрыты для движения в отсутствие блокпостов. Некоторые из заграждений были полностью или частично приватизированы. Некоторые из них в настоящее время укомплектованы блокпостами из вооруженных гражданских охранников, работающих в частных фирмах безопасности под надзором управления по вопросам пересечения границы Министерства обороны.

157. Эти преграды и барьеры препятствуют передвижению транспортных средств в чрезвычайных ситуациях. Они также мешают проходу многих пешеходов, например пожилых людей, больных, беременных женщин и маленьких детей, которые не могут их преодолеть.

### **Закрытые дороги**

158. Еще одним элементом системы ограничений является запрет на использование определенных дорог палестинцами. По состоянию на февраль 2013 г. Израиль выделил 67 километров дорог Западного берега в исключительное или практически исключительное пользование израильтян, в первую очередь поселенцев на Западном берегу. Кроме того, Израиль запрещает палестинцам даже пересекать эти дороги на автомобиле, ограничивая, таким образом, их доступ на соседние улицы, где запрет не действует. Как следствие, многие палестинцы вынуждены оставлять свои автомобили, пересекать улицу пешком и искать альтернативные средства транспорта на другой стороне.

### **СТЕНА СЕГРЕГАЦИИ**

159. Помимо вышеуказанных ограничений, передвижение палестинцев ограничивается стеной сегрегации, которая уходит вглубь территории Западного берега. По состоянию на февраль 2012 г. вдоль стены сегрегации сооружены 35 заграждений (включая те, что упоминаются в разделе о заграждениях выше).

К концу 2011 г. по данным Управления Организации Объединенных Наций по координации гуманитарных вопросов насчитывалось 60 проходов для сельскохозяйственных нужд, позволяющих палестинцам, живущим по одну или другую сторону стены, пройти к своим земельным участкам на другой стороне. Передвижение через эти заграждения и проходы зависит от получения специального разрешения и предварительного согласования с гражданской администрацией. За последние несколько лет Израиль сократил количество выдаваемых разрешений на доступ к земельным участкам и деревням на западной стороне стены и ограничил уже выданные разрешения конкретными сроками.

160. Уровень ограничений в отношении лиц, желающих пройти через определенные заграждения и проходы в стене, временами изменяется в зависимости от заграждения или прохода. Однако почти на всех указанных и усиленных заграждениях и проходах в разделительной стене у лиц, совершающих поездки, и пешеходов требуют предъявить удостоверения личности или разрешения на проход, которые рассматриваются в соответствии с требованиями в отношении прохода, действующими на данном заграждении. Нередко солдаты досматривают транспортные средства и багаж пассажиров.

## ПОКАЗАТЕЛИ ЗДОРОВЬЯ, 2012 г.

### Население и демографические показатели

Показатель\Палестина, 2012 г.	Значение	Показатель\Палестина, 2012 г.	Значение
Общая численность населения Сектор Газа 1 672 865 Западный берег 2 684 066 по данным ПЦСБ	4 356 931	Доля населения моложе 15 лет (43,8% в СГ и 38,6% на ЗБ) по данным ПЦСБ	40,2
Мужчины Сектор Газа 849 577 Западный берег 1 363 315 по данным ПЦСБ	2 212 892	Доля населения старше 65 лет (2,3% в СГ и 3,3% на ЗБ) по данным ПЦСБ	2,9
Женщины Сектор Газа 833 288 Западный берег 1 320 751 по данным ПЦСБ	2 144 039	Число (зарегистрированных) рождений (СГ 56 140 и ЗБ 61 876)	118 016
Соотношение мужского и женского населения среди населения в целом (на 100) по данным ПЦСБ	103,2	Число (зарегистрированных) смертей (СГ 4 048 и ЗБ 7 016)	11 064
Ожидаемая продолжительность жизни у мужчин (лет) по данным ПЦСБ	71,3	Зарегистрированный общий коэффициент рождаемости на 1000 человек населения (33,6 в СГ в сравнении с 23,1 на ЗБ)	27,1
Ожидаемая продолжительность жизни у женщин (лет) по данным ПЦСБ	74,1	Зарегистрированный общий коэффициент смертности на 1000 человек населения (2,5 в СГ в сравнении с 2,6 на ЗБ)	2,6
Медианный возраст (лет) (17,6 лет в СГ и 20,0 лет на ЗБ) по данным ПЦСБ	19,2	Зарегистрированный коэффициент смертности среди детей младше 5 лет (на 1000)	16,2

Общий коэффициент иждивенцев (85,0 в СГ и 70,7 на ЗБ) по данным ПЦСБ	75,9	Зарегистрированный коэффициент смертности детей грудного возраста (на 1000)	13,5
Коэффициент естественного прироста населения (2,7% в СГ и 3,5% на ЗБ) по данным ПЦСБ	3,0	Доля маловесных новорожденных (< 2500г) от общего числа родившихся (мальчики 7,3; девочки 8)	7,6
Доля беженцев в секторе Газа от общей численности населения по данным ПЦСБ	67,4	Уровень безработицы (31,5 в СГ и 20,1 на ЗБ) по данным ПЦСБ	23,9
Доля беженцев на ЗБ от общей численности населения по данным ПЦСБ	29,7	Общий коэффициент брачности на 1000 человек населения по данным ПЦСБ	8,7
Доля населения младше 5 лет (16,4 % в СГ и 13,6 % на ЗБ) по данным ПЦСБ	14,7	Общий коэффициент разводов на 1000 человек населения по данным ПЦСБ	1,5

### Здоровье женщин

Показатель\Палестина, 2012 г.	Значение	Показатель\Палестина, 2012 г.	Значение
% женщин детородного возраста от общей численности населения (23,4 в СГ и 25 на ЗБ) по данным ПЦСБ	24,6	% зарегистрированной анемии у беременных женщин	29,2
Общий показатель фертильности (4,9 в СГ и 3,8 на ЗБ) по данным ПЦСБ	4,4	% зарегистрированной анемии у беременных женщин высокого риска	37,7
% беременных женщин, находившихся на дородовом наблюдении к общему числу живорожденных (пренатальный показатель)	84,2	% детей, находившихся исключительно на грудном вскармливании до шестимесячного возраста	29,9
% родов в учреждениях здравоохранения	99,1	% домашних родов	0,9
Показатель материнской смертности (19,6 в СГ и 27,5 на ЗБ)	23,7	% смертности среди женщин детородного возраста от общей смертности	3,8

### Первичная медико-санитарная помощь

Показатель\Палестина, 2012 г.	Значение	Показатель\Палестина, 2012 г.	Значение
Число центров ПМСП в Палестине	750	Число центров ПМСП минздрава	460
Центры Pop\ПМСП в Палестине	5476	% центров ПМСП минздрава относительно общего числа центров ПМСП	61,3

**Больницы:**

<b>Показатель\Палестина, 2012 г.</b>	<b>Значение</b>
Число больниц	79
Обеспеченность населения больницами	55 151
Число коек	5487
Обеспеченность населения койками	794
Коек на 10 000 человек	13
<b>Показатели по больницам минздрава</b>	
Количество больниц	25
Обеспеченность населения больницами	174 277
Число коек	2979
Обеспеченность населения койками	1463
Коек на 10 000 человек	6,8
Госпитализации	357 346
Средняя продолжительность госпитализации (в днях)	2,4
Показатель занятости коек (%)	82,7
Число дней госпитализации	842 247
Число рождений	78 280
% кесарева сечения	18,7
Число операций	114 302
Число летальных исходов	4369
Лечение без госпитализации	2 956 643

**Людские ресурсы:**

<b>Показатель людских ресурсов на 10 000 человек населения, 2012 г.</b>	
<b>Специальность</b>	<b>Показатель (на 10 000 человек населения)</b>
Терапевт	20,2
Стоматолог	6,1
Фармацевт	11,5
Медсестры и акушеры	19,7

**Закупка медицинских услуг:**

Показатель	2012 г.		
	Западный берег	Сектор Газа	Всего
Общее число пациентов, направленных на лечение вне учреждений минздрава	41 597	14 279	56 076
Оценка расходов (НИШ) в связи с направлением пациентов на лечение вне учреждений минздрава	335 293 037	151 488 171	486 781 208
Общее число пациентов, направленных на лечение вне учреждений минздрава внутри Палестины	37 858	8348	46 206
Оценка расходов (НИШ) в связи с направлением пациентов на лечение вне учреждений минздрава внутри Палестины	247 774 477	81 139 234	328 913 711
Общее число пациентов, направленных на лечение вне учреждений минздрава вне Палестины	3739	6131	9870
Оценка расходов (НИШ) в связи с направлением пациентов на лечение вне учреждений минздрава вне Палестины	87 518 560	70 348 937	157 867 497
Оценка расходов (НИШ) на пациента, направленного на лечение внутри Палестины	6545	9720	7118
Оценка расходов (НИШ) на пациента, направленного на лечение вне Палестины	23 405	11 474	15 995

**Неинфекционные заболевания**

Показатель, Палестина, 2011 г.	Значение
Зарегистрированный показатель заболеваемости раком (на 100 000 человек населения)	74,0
Зарегистрированный показатель заболеваемости сахарным диабетом (на 100 000 человек населения)	222,2
% зарегистрированных смертей от сердечно-сосудистых болезней от общего числа умерших	31,2
% зарегистрированных смертей от рака от общего числа умерших	13,7
% зарегистрированных смертей от цереброваскулярных заболеваний от общего числа умерших	12,2
% зарегистрированных смертей от сахарного диабета от общего числа умерших	6,4

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

161. В заключение мы подтверждаем, что Палестинская национальная администрация по-прежнему считает, что мир является стратегически важным выбором для народов



как Палестины, так и Израиля, и что только мир может положить конец затянувшейся израильской оккупации и привести к созданию независимого Палестинского государства со столицей в Иерусалиме. Мы также подтверждаем необходимость принятия неотложных мер по прекращению несправедливой блокады сектора Газа и по демонтажу израильских заграждений и стен аннексии и израильской экспансии, с тем чтобы народ Палестины мог реализовать свое право на здоровье и безопасный доступ к качественному медицинскому обслуживанию.

**В этой связи Министерство здравоохранения Палестины:**

- призывает международное сообщество оказать давление на правительство Израиля с целью снятия блокады сектора Газа, недопущения усиления гуманитарного кризиса в этом районе и принятия мер, направленных на выполнение своих моральных и правовых обязательств по защите основных прав человека в отношении гражданского населения на оккупированных палестинских территориях;
- призывает государства-участники Четвертой Женевской конвенции выполнять свои обязательства, закрепленные в статье 1 Конвенции, согласно которой Договаривающиеся Стороны обязуются при любых обстоятельствах обеспечить соблюдение настоящей Конвенции, а также выполнять свое обязательство по преследованию лиц, обвиняемых в серьезных нарушениях Конвенции, как это предусмотрено статьей 146. Следует отметить, что такие нарушения рассматриваются как военные преступления в соответствии со статьей 147 Четвертой Женевской конвенции и Дополнительного протокола к ней, гарантирующего защиту палестинского гражданского населения на оккупированных территориях;
- выражает свою признательность странам-донорам за их поддержку палестинского народа во всех областях и призывает их и международные учреждения здравоохранения расширять политическую и финансовую поддержку для осуществления плана развития здравоохранения на 2008-2010 гг. и создания необходимого политического климата для реализации положений документа о прекращении оккупации и создании палестинского государства в соответствии с предложениями Палестинской администрации. В настоящее время Палестинская администрация прилагает значительные усилия, направленные на создание благоприятных условий для осуществления этого документа;
- просит международное сообщество оказать на Израиль давление, чтобы добиться незамедлительного исполнения консультативного заключения Международного суда о незаконности строительства стены аннексии в глубине оккупированной территории Западного берега. Оно также просит прекратить разрушение домов, выселение проживающих в Иерусалиме палестинцев из их домов, иудаизацию Иерусалима и строительство поселений на палестинских территориях, оккупированных в 1967 г., что представляет собой не только нарушение международных резолюций, но и создает угрозу для безопасности и

здоровья палестинских граждан, и в частности для их доступа к медицинским услугам;

- призывает все международные органы по правам человека, и в частности Международный комитет Красного Креста принять незамедлительные и неотложные меры в отношении оккупационных властей и израильской тюремной администрации и требовать от них оказания медицинской помощи больным узникам израильских тюрем, здоровье которых ухудшается с каждым днем. Оно призывает к созданию международного комитета в составе медицинских специалистов для рассмотрения критических случаев заболевания и незамедлительного и оперативного предоставления лечения и призывает организации гражданского общества оказывать давление для спасения жизней заключенных, немедленного лечения больных и освобождения тяжелобольных для лечения за границей. Оно также призывает разрешить заключенным палестинкам получать дородовое и послеродовое лечение и предоставить им возможность рожать детей в здоровых и гуманных условиях в присутствии членов их семей; кроме того, оно требует немедленного освобождения содержащихся в тюрьмах детей;
- подтверждает, что блокада продолжается и что пропускные пункты все еще не открыты в полной мере и постоянно, что говорит о продолжении кризиса и страданий, предшествовавших агрессии Израиля в секторе Газа в конце 2008 г., и что перед Министерством здравоохранения стоит задача восстановления медучреждений, разрушенных в ходе агрессии, проведения работ в других важнейших медучреждениях и их обеспечения основным медоборудованием;
- просит усилить официальную и неправительственную поддержку сектора здравоохранения Палестины в качестве важного стабилизирующего фактора, а также с целью гарантировать право народа Палестины на медобслуживание, как это предусмотрено международным правом.

= = =