



Первый доклад Комитета В

(Проект)

Комитет В провел свое первое заседание 25 мая 2016 г. под председательством д-ра Phusit Prakongsai (Таиланд).

В соответствии с Правилom 34 Правил процедуры Всемирной ассамблеи здравоохранения Комитет избрал д-ра Mahlet Kifle (Эфиопия) и д-ра Asadi-Lari (Исламская Республика Иран) заместителями Председателя, а г-на Абдуномона Сидикова (Узбекистан) – Докладчиком.

Было принято решение рекомендовать Шестьдесят девятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения принять прилагаемое решение, касающееся следующего пункта повестки дня:

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

Одно решение

Пункт 19 повестки дня

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

Шестьдесят девятая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения,

принимая во внимание основной принцип, закрепленный в Уставе Всемирной организации здравоохранения, согласно которому здоровье всех народов является основным фактором в достижении мира и безопасности, и подчеркивая, что беспрепятственный доступ к медико-санитарной помощи является одним из важнейших компонентов права на здоровье;

принимая к сведению доклад Генерального директора о медико-санитарных условиях проживания населения на оккупированной палестинской территории, включая Восточный Иерусалим и оккупированные сирийские Голанские высоты¹, а также принимая к сведению доклад об оценке на местах медико-санитарных условий проживания населения на оккупированной палестинской территории: резюме выводов²,

ПРЕДЛАГАЕТ Генеральному директору:

(1) представить Семидесятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения доклад и практические рекомендации относительно медико-санитарных условий проживания населения на оккупированной палестинской территории, включая Восточный Иерусалим, а также на оккупированных сирийских Голанских высотах, на основе оценки на местах, проведенной Всемирной организацией здравоохранения, уделяя особое внимание следующим аспектам:

(a) физические и процедурные барьеры, препятствующие доступу к медико-санитарным услугам на оккупированной палестинской территории, в том числе в результате ограничений на передвижение и дробления территории, а также ход выполнения рекомендаций, содержащихся в подготовленном в 2014 г. докладе ВОЗ *Право на здоровье: преодоление барьеров, препятствующих доступу к медико-санитарным услугам на оккупированной палестинской территории, 2013 г.*;

(b) инциденты, связанные с задержкой автомобилей скорой помощи или отказом в разрешении на их проезд, и пагубные последствия применения на контрольно-пропускных пунктах процедуры, предполагающей необходимость переноса пациента из одной кареты скорой помощи в другую (процедура «back-to-back»);

¹ Документ A69/44.

² Документ A69/44 Add.1

- (с) телесные повреждения и инвалидность, повреждение и разрушение объектов инфраструктуры и сооружений медицинского назначения, препятствия восстановлению, благоустройству и оснащению этих сооружений и факторы, ставящие под угрозу безопасность медико-санитарных работников;
- (d) доступ палестинских заключенных к адекватному медико-санитарному обслуживанию, включая доступ к услугам медицинского персонала, имеющего возможность работать независимо от руководства пенитенциарного учреждения, и медико-санитарные последствия военной системы содержания под стражей заключенных и задержанных, в особенности задержанных из числа детей, а также ход осуществления рекомендаций, предложенных в рамках информационно-пропагандистского проекта ВОЗ «Право на здоровье» 2012 г.;
- (е) пагубные последствия продолжительной оккупации и нарушений прав человека для психического и физического здоровья человека и состояния окружающей среды, а также для создания устойчивой системы здравоохранения на оккупированной палестинской территории, включая медико-санитарные последствия небезопасных условий проживания, возникающих, в частности, в результате выселения, намеренного разрушения жилья и отказа в медицинском обслуживании;
- (f) последствия для медико-санитарных условий проживания населения на оккупированной палестинской территории, особенно в секторе Газа, ограничений в доступе к воде и санитарии и отсутствия продовольственной безопасности, а также последствия действий Израиля, наносящих ущерб окружающей среде, включая сброс отходов, который создает угрозу для здоровья гражданского населения, а также ход осуществления рекомендаций, содержащихся в Докладе по совместной оценке сектора здравоохранения в секторе Газа от сентября 2014 г.;
- (g) обеспечение финансового и технического содействия и поддержки со стороны международного сообщества доноров, в том числе посредством БАПОР, и вклад последнего в улучшение медико-санитарных условий проживания на оккупированной палестинской территории;
- (2) оказывать поддержку палестинским службам здравоохранения, в том числе программам укрепления потенциала и подготовке стратегических планов инвестиций в создание на местном уровне возможностей по лечению и диагностике отдельных заболеваний;
- (3) оказывать техническое содействие в области здравоохранения сирийскому населению оккупированных сирийских Голанских высот;
- (4) продолжать оказание необходимой технической помощи в целях удовлетворения медико-санитарных потребностей палестинского народа, в том

числе заключенных и задержанных лиц, в сотрудничестве с Международным Комитетом Красного Креста, а также инвалидов и раненых;

(5) предложить меры, направленные на улучшение состояния здоровья заключенных и бывших заключенных, на повышение эффективности работы по социальной реинтеграции бывших заключенных и на предоставление заключенным информации о том, как справляться с заболеванием и сообщать о нем;

(6) оказывать поддержку палестинскому сектору здравоохранения в обеспечении готовности к чрезвычайным ситуациям и в расширении масштабов работы по обеспечению готовности к чрезвычайным ситуациям и потенциала ответных мер, а также в сокращении нехватки лекарственных средств, позволяющих спасти жизнь людей, и расходных материалов и оборудования медицинского назначения;

(7) оказывать поддержку развитию системы здравоохранения на оккупированной палестинской территории, включая развитие кадровых ресурсов, уделяя особое внимание первичной медико-санитарной помощи и включению услуг в области охраны психического здоровья в работу служб первичной медико-санитарной помощи, а также профилактике и комплексному ведению пациентов, и предоставлять донорам рекомендации о наиболее эффективных способах поддержки этих направлений деятельности;

(8) обеспечить выделение кадровых и финансовых ресурсов для достижения этих целей.

= = =