



# **ВСЕМИРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

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

**A57/INF.DOC./3  
19 мая 2004 г.**

---

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

По просьбе Постоянного наблюдателя от Палестины при Организации Объединенных Наций и других международных организациях в Женеве Генеральный директор имеет честь препроводить участникам Пятьдесят седьмой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения представляемый в Приложении доклад.



ПРИЛОЖЕНИЕ

**Министерство здравоохранения**

**МЕДИКО-САНИТАРНЫЕ УСЛОВИЯ ПРОЖИВАНИЯ АРАБСКОГО  
НАСЕЛЕНИЯ НА ОККУПИРОВАННЫХ АРАБСКИХ ТЕРРИТОРИЯХ,  
ВКЛЮЧАЯ ПАЛЕСТИНУ, И ОКАЗАНИЕ ЕМУ ПОМОЩИ**

**Доклад, представленный Пятьдесят седьмой сессии  
Всемирной ассамблеи здравоохранения, Женева**

**май 2004 г.**

## **ВВЕДЕНИЕ**

1. Израильские оккупационные силы продолжали принимать репрессивные меры и осуществлять жестокую практику в отношении палестинского народа и по-прежнему нарушали права палестинских граждан в течение 1293 дней в период между 28 сентября 2000 г. и подготовкой настоящего доклада. Применялась чрезмерная и непропорциональная сила, включая тяжелые виды вооружения, самолеты F-16, боевые вертолеты, крупнокалиберную артиллерию и пулеметы. Израильская сторона преступила все границы в своей агрессии против палестинского сектора здравоохранения, и продолжались покушения на жизнь, безопасность и свободу передвижения палестинского медико-санитарного персонала, работающего на оккупированных палестинских территориях. Израильские солдаты использовали боевые патроны, слезоточивый газ и даже артиллерийские снаряды против медицинских бригад и машин скорой помощи, не говоря уже о штурмах некоторых больниц и медицинских центров.

2. Израильские оккупационные силы продолжали устанавливать комендантский час в течение одной трети каждого года. Хеврон, больше чем любой другой город, был объектом комендантского часа в течение 5828 часов из 9965 часов, иными словами 58,5% периода; соответствующие цифры для Наблуса и Талкарема составляли 41,6% и 39,6%, соответственно.

## **МУЧЕНИКИ И ЖЕРТВЫ**

3. Отделения скорой помощи в палестинских больницах зарегистрировали 49 351 раненого и 3415 погибших мученической смертью в возрасте от 15 до 45 лет, то есть 75,8% от общего числа жертв. Среди погибших мученической смертью дети в возрасте до 18 лет составляли 22,2%.

## **ВЫБОР В КАЧЕСТВЕ ЦЕЛИ ДЕТЕЙ ГРУДНОГО И ДЕТСАДОВСКОГО ВОЗРАСТА**

4. В течение одного года на Западном берегу и в Газе жертвами израильской агрессии пали 17 детей в возрасте до одного года. В общем было ранено 67 детей. Пятьдесят восемь детей до шести лет (детсадовский возраст) были убиты со времени начала интифады; 32,8% из них скончались в результате того, что машины скорой помощи, доставлявшие их в больницу, были задержаны на военных израильских пропускных пунктах и дорожных блоках; 24,1% из них погибли от пулевых ранений, а 37,6% имели множественные телесные повреждения.

5. Убийство детей является грубейшим нарушением Декларации Организации Объединенных Наций о защите женщин и детей в чрезвычайных обстоятельствах и в период вооруженных конфликтов (1974 г.), Конвенции Организации Объединенных Наций о правах ребенка (1989 г.) и Декларации Организации Объединенных Наций о правах ребенка (1959 г.). Такие действия представляют собой грубейшее нарушение четвертой Женевской конвенции о защите гражданских лиц во время войны (1949 г.). Израиль также несет ответственность за убийства и ранения детей и других гражданских лиц в результате

взрыва мин, боеприпасов и подозрительных предметов, оставляемых его армией в нарушение Протокола о запрещении или ограничении применения мин, мин-ловушек и других устройств (10 октября 1980 г.).

## **ВЫБОР В КАЧЕСТВЕ ЦЕЛИ УЧАЩИХСЯ И ПРЕПОДАВАТЕЛЕЙ**

6. Сфера образования потеряла 452 учащихся из числа мальчиков и девочек до 18 лет; это эквивалентно 20 школьным классам или почти целой школе. Еще 3018 учащихся получили ранения, сотни из них получили увечья и стали инвалидами; жертвами пали 195 студентов университетов и еще 1245 других были ранены. Под пулями погибли двадцать семь учителей, три преподавателя университета и семь сотрудников административного уровня.

## **ПОЛИТИКА УБИЙСТВ И ФИЗИЧЕСКОЙ ЛИКВИДАЦИИ**

7. Четыреста пятьдесят один палестинец был убит либо преднамеренно казнен без суда с использованием различных видов оружия, включая реактивные снаряды, выпускаемые с вертолетов "Апачи" и самолетов F-16 на жилые здания и автомобили, используемые гражданскими лицами. Казни без суда (убийства и преднамеренные убийства) являются нарушением международного гуманитарного права, а также статьи 147 Женевской конвенции о защите гражданских лиц во время войны (1949 г.), в связи с чем казнь без суда рассматривается как серьезное нарушение Конвенции. Серьезные нарушения данной Конвенции также рассматриваются как военные преступления в соответствии со Статутом Международного суда (1998 г.).

## **РАЗРУШЕНИЕ ЗДАНИЙ И ЖИЛЫХ ДОМОВ**

8. Агрессивные действия Израиля, направленные на разрушение жилых построек и жилых районов, а также других видов гражданской собственности, являются вопиющим нарушением международных конвенций по правам человека. В статье 53 четвертой Женевской конвенции (1949 г.) говорится, что:

*"Всякое уничтожение Оккупирующей державой движимого или недвижимого имущества, являющегося индивидуальной или коллективной собственностью частных лиц, или Государства, общин, либо общественных или кооперативных организаций, которое не является абсолютно необходимым для военных операций, воспрещается".*

В статье 147 той же Конвенции также воспрещается всякое "разрушение и присвоение имущества, не вызываемые военной необходимостью". Подобные действия считаются серьезными нарушениями Конвенции.

9. Политика разрушения жилищ является лишь одним из проявлений чрезвычайно жестокой политики Израиля. Оккупационные силы продолжают заниматься разрушением

частной собственности в различных районах палестинских территорий и нанесли ущерб не менее чем 60 781 жилищу, а также общественным и частным учреждениям (70% которых находится в округах Западного берега и 30% в секторе Газа). На Западном берегу 21,5% зданий, которым был нанесен ущерб, были в округе Дженин и 18,8% в округе Вифлеем. В секторе Газа 39,1% всех разрушенных зданий находились в округах Рафах; 19,6% этих домов были полностью разрушены. В результате политики Израиля 16 000 палестинцев полностью лишились домов и в настоящее время являются бездомными.

10. Количество зданий, полностью разрушенных, составляет 4867; частично поврежденных – 55 344, а число поврежденных зданий составляет 158. Количество зданий и опорных пунктов сил безопасности составляет 412.

### **ПРАКТИКУЕМАЯ ИЗРАИЛЕМ ПОЛИТИКА ЗАДЕРЖАНИЯ**

11. Израильские оккупационные силы продолжают задерживать тысячи палестинских граждан почти ежедневно. Тюремные власти Израиля совершают нападения на задержанных и избивают их, а также используют против них слезоточивый газ, в результате чего некоторые из задержанных получают травмы. В некоторых израильских тюрьмах и центрах задержания отсутствуют надлежащие службы здравоохранения. Условия в большинстве тюрем антисанитарные. Пространство ограничено, а помещения кишат мышами и тараканами. Тюремные администрации нередко не в состоянии предоставить медицинское лечение, которое необходимо для задержанных, в виду их состояния или в соответствии с предписаниями врачей. Администрация тюремных властей препятствует врачам извне в обследовании пациентов или в прохождении курса лечения, несмотря на отсутствие в тюрьмах врачей или даже прошедших обучение медсестер. Израильские власти удерживают тысячи палестинцев в тюрьмах и центрах задержания за пределами палестинских территорий, оккупированных в 1967 г., в нарушение статьи 76 четвертой Женевской Конвенции, которая предусматривает содержание покровительствуемых лиц в заключении в оккупированной стране, где они должны отбывать свое наказание.

### **РАЗДЕЛИТЕЛЬНАЯ СТЕНА**

12. Наиболее существенным аспектом нынешнего года интифады является план правительства Израиля построить разделительную стену на оккупированной палестинской земле. Около 165 километров этой стены уже завершены в весьма короткий срок. Шестнадцать деревень были полностью изолированы и еще 50 отделены и изолированы от сельскохозяйственной земли. Статистические данные подтверждают масштабные последствия постройки этой разделительной стены; в этом районе (вдоль планируемой стены протяженностью 650 километров) проживают около 583 660 человек (97 000 семей) или 16% населения. Девятнадцать тысяч двести шестьдесят человек из числа лиц, которых затронет постройка стены, являются престарелыми, а 250 000 – детьми в возрасте до 15 лет, 105 642 – детьми в возрасте до пяти лет. Хроническими болезнями, такими как диабет, гипертензия, болезнями сердца и почек и онкологическими заболеваниями страдают 23 346 человек и около 11 000 человек являются инвалидами. Большая часть

этих людей нуждаются в службах диагностики и реабилитации, расположенных на Западном берегу или в секторе Газа, по другую сторону расистской разделительной стены. Около 170 000 учеников 320 школ окажутся по другую сторону стены, что означает, что они будут лишены доступа к школьным службам здравоохранения.

13. Эти меры также отразятся на программах репродуктивного здоровья в отношении палестинских женщин, в особенности во время беременности и в послеродовой период. Сообщается, что более 2500 беременных женщин страдают осложнениями и могут быть отнесены к числу беременностей, сопряженных с риском. В этом случае необходимы уход и лечение в специализированных медицинских центрах в городах, находящихся за пределами расистской стены разделения.

### **ЭКОНОМИЧЕСКОЕ ПОЛОЖЕНИЕ**

14. Коэффициенты экономической зависимости (то есть число лиц в возрасте до 15 лет или свыше 65 лет, поделенное на число лиц в возрасте от 15 до 65 лет) на оккупированных палестинских территориях составляло 6,0 в 2003 г., что составляет прирост на 25,0% по сравнению с 2000 годом. Процент безработицы возрос до 30,9% рабочей силы, если исходить из широкого определения безработицы. Более половины палестинских семей потеряли 50% своего регулярного дохода в 2003 году.

15. Оценки Всемирного банка свидетельствуют о том, что процент числа лиц, живущих в бедности (на ежедневный доход, составляющий менее 2 долл. США на человека) удвоился с 1998 г. и достиг 64,9%. Доход на душу населения сократился вследствие увеличения процента безработицы, а также вследствие замораживания Израилем налогов и сборов (которые должны выплачиваться Палестинской автономии).

16. Израильские оккупационные силы сняли плодородный слой земли и уничтожили цитрусовые деревья, оливковые деревья и теплицы, а также способствовали истощению подземных вод, что привело к сокращению дохода рабочих в сельскохозяйственном секторе. Более 50% палестинского общества в отношении продуктов питания зависит от гуманитарной помощи из братских и дружественных стран и организаций. Экономическая ситуация тяжким образом отразилась на социальных условиях в палестинских территориях, а также на физической безопасности как отдельных лиц, так и семей, что в свою очередь имеет последствия для их психического здоровья и ведет к ощущению тревоги, беспокойству и страху, испытываемому гражданами.

### **ЗАКРЫТИЕ МЕЖДУНАРОДНЫХ ГРАНИЦ И ПРОПУСКНЫХ ПУНКТОВ**

17. Закрытие международных границ и пропускных пунктов привело к снижению уровня импорта из Египта и Иордании. Доступ в израильские порты, которые представляют собой основные перевалочные пункты палестинского импорта из-за пределов Израиля, снизился в связи с такими мерами, и это привело к задержкам в поставке товаров, лекарств, вакцин и медицинского оборудования на оккупированные палестинские территории. Ограничения свободы передвижения вместе с военными вторжениями и разрушением жилых домов,

особенно в Рафахе и Дженине, привело к ограничению условий жизни, включая ухудшение доступа к медико-санитарным учреждениям, образованию, продовольствию и работе. Более 10 000 граждан Рафаха остались без крыши над головой.

## СОСТОЯНИЕ ПИТАНИЯ

18. Исследования, проведенные на оккупированных палестинских территориях, показывают дальнейший рост распространенности недоедания среди детей и беременных женщин. Недавнее исследование, проведенное местными и международными органами, пролило свет на следующие факты недостаточного питания и анемии среди детей в возрасте до пяти лет и женщин фертильного возраста:

- 10,2% страдают от серьезного недоедания (истощение)
- 21,5% имеют недостаточный вес
- 44% детей в возрасте до пяти лет страдают от анемии
- 52,8% женщин в секторе Газа и 43,9% женщин на Западном берегу страдают анемией
- более 53% населения в лагерях беженцев и деревнях Палестины страдают от недостаточного питания; наиболее высокие показатели были зарегистрированы в Рафахе, где 71% населения страдает от недостаточного питания
- анемия у детей в возрасте до девяти месяцев достигла уровня 68,2% (данные из медико-санитарных обзоров)
- 8% женщин фертильного возраста страдают от недостатка витамина А и витамина Е, 19% – от недостатка фолиевой кислоты и 12% – от недостатка кальция.

19. Ухудшение медико-санитарных условий на палестинских территориях недавно было подчеркнуто БАПОР. Агентство выпустило заявление, в котором указывает, что оно будет вынуждено прекратить свои операции чрезвычайной помощи на палестинских территориях, если доноры не будут соблюдать свои обязательства в отношении оказания чрезвычайной помощи.

20. В апреле 2004 г. правительство Израиля не дало БАПОР и другим международным организациям доставить продовольственную помощь в сектор Газа, соответственно, если Израиль продолжит такую практику, еще большее число палестинских семей быстро будет голодать.

21. В связи с недостатком финансирования на экстренную помощь палестинским беженцам на Западном берегу и в секторе Газа БАПОР выступило с экстренным заявлением, обратившись с просьбой к международному сообществу предоставить помощь на 495 млн. долл. США, с тем чтобы оказать поддержку программам экстренной помощи в 19 лагерях на Западном берегу и восьми лагерях в секторе Газа.



## ПСИХИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ

22. Палестинцы живут под тяжелым психологическим и социальным стрессом в результате продолжающихся преследований, которым они подвергаются на оккупированных палестинских территориях. Это усугубляется распространенностью психологического шока, который начал воздействовать на все стороны их повседневной жизни, а также отсутствием ощущения безопасности, особенно среди детей, нестабильность которых усиливаются, поскольку они считают, что никто ни в семье, ни среди преподавателей не способен в полной мере заботиться о них или защитить их. В таких условиях детям трудно чувствовать себя в безопасности и быть спокойными. Родители и учителя отмечают распространенность среди детей симптомов шока, который варьируется от кошмаров и мочеиспускания во сне до излишней агрессивности и гиперактивности. Недостаток внимания и неспособность сосредоточиться все более распространяются среди детей, и многие дети обуреваемы мыслями о смерти и стремлением к мести. Уровень ухода за палестинскими детьми со стороны семей и заботы со стороны преподавателей также снизился, поскольку сами они страдают от стресса и отчаяния. Многие из них стремятся приспособиться к утрате доходов и высоким ценам на израильские пищевые продукты. Родители в общем чувствуют себя неспособными должным образом защищать своих детей и заботиться о них. Они ощущают, что это приведет к утрате авторитета. Преподаватели сталкиваются с различными проблемами, вытекающими из тяжелых рабочих условий, включая сокращение зарплаты, длительные и опасные поездки в школу и из школы, а также нарушение нормального ритма школьной жизни в результате комендантских часов и перекрытия движения. Общинные клиники психического здоровья зарегистрировали значительный рост случаев психических заболеваний (увеличение на 38,2% по сравнению с 2000 г.). Соответственно, Министерство здравоохранения сконцентрировало внимание на развитии таких клиник, повышении навыков персонала и расширении медико-санитарного просвещения среди провайдеров медико-санитарных услуг в дополнение к предоставлению лекарственных средств для психически больных.

## МЕРЫ, ПРИНИМАЕМЫЕ ИЗРАИЛЕМ ПРОТИВ СЕКТОРА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

23. Агрессия, осуществляемая израильской армией, в сочетании с постоянными вылазками, привела к ухудшению медико-санитарной ситуации среди палестинцев, к значительной нехватке медико-санитарных материалов, ухудшению базовых медико-санитарных служб и других программ здравоохранения, разрушению инфраструктуры здравоохранения, экономической нестабильности, утрате мира и отсутствию безопасности. Доля пациентов, которые не могут добраться до больницы в течение одного часа поездки, поднялась с 12% до интифады до 36% в ходе ее. Доля пациентов, которые не могут добраться до учреждений медико-санитарной помощи в течение одного часа поездки, поднялась с 3% до интифады до 12% в ходе её.

24. Закрытие пропускных пунктов и введение комендантского часа привело к случаям смерти на израильских военных пропускных пунктах. У израильских преград, которых

полно на Западном берегу и в Газе, погибли 106 пациентов. Израиль поделил сектор Газа на три изолированных зоны, а Западный берег более чем на 43 изолированных участка.

- 30 сотрудников медицинских бригад погибли и 428 ранены
- зарегистрировано 1294 случая, когда израильские оккупанты мешали передвижению машин скорой помощи, оскорбляя работников медицинских бригад, а иногда даже избивая их
- было совершено 266 актов агрессии против машин скорой помощи
- более 38 машин скорой помощи были полностью разрушены, и более 123 машин скорой помощи получили повреждения
- было совершено более 341 акта агрессии против больниц на палестинских территориях
- постоянные беспорядки привели к увеличению числа родов в домашних условиях, с 8,2% до интифады до 14% в настоящее время
- количество женщин, получающих послеродовую помощь, упало с 95,6% до интифады до 82,4%
- у 55 беременных женщин роды произошли на израильских контрольно-пропускных постах, и 33 новорожденных умерли во время или после родов из-за задержек на израильских контрольно-пропускных постах
- коэффициент смертности плода в сельских районах Палестины увеличился на 500% после сентября 2000 года.

## **БОЛЬНИЦЫ**

25. Серьезные и рутинные хирургические вмешательства, выполняемые в больницах, увеличились на 30,6%, причем основная часть таких операций была произведена в отделениях скорой помощи больниц. Они приняли и оказали помощь 749 318 больным, что представляет собой увеличение на 52,6% с 2000 года. Все это подтверждает огромное бремя, которое несут палестинские больницы, чтобы оказать медицинскую и неотложную помощь в ответ на ухудшение экономического положения палестинского народа и чтобы справиться с растущим числом раненых в результате израильского насилия.

26. Значительное увеличение зарегистрировано в службах переливания крови – с 25 799 порций крови в 2000 г. до 71 735 порций крови в 2003 г., что представляет собой увеличение на 178% и является показателем значительного бремени, которое несут на себе учреждения здравоохранения, чтобы оказать помощь раненым и искалеченным людям в результате насилия израильской оккупации.

## ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ

27. Несмотря на то, что Министерство здравоохранения добилось успехов в борьбе и преодолении ряда инфекционных болезней (ни одного случая дифтерии или полиомиелита не было зарегистрировано с 1982 г.), меры, осуществленные израильской оккупацией, к несчастью, нанесли потери системе эпидемиологического надзора в Палестине. Эти меры ослабили борьбу, регистрацию и отчетность о случаях заболевания. Тем не менее, случаи бактериального менингита увеличились с 9,5 на 100 000 человек в 2002 г. до 13,5 на 100 000 человек в 2003 году. Подобно этому, произошло увеличение случаев вирусного менингита, с 22,1 случая на 100 000 человек в 2002 г. до 28,8 на 100 000 человек в 2003 году. Разрушение канализационных систем в результате прохода израильских танков привело к распространению ряда инфекционных и паразитарных болезней среди населения в целом и, в частности среди беженцев в лагерях.

28. Обследование детей, родившихся во время интифады, показало уменьшение охвата иммунизацией против кори. Потеря эффективности вводимых детям вакцин является следствием повторяющихся перебоев в электроснабжении, которые нарушают холодовую цепь. Эта проблема усугубляется трудностями, испытываемыми при транспортировке вакцин со складов Центрального министерства здравоохранения в центры первичной медико-санитарной помощи в деревнях, лагерях беженцев и в отдаленных районах. Эти вакцины часто перевозятся на ослах или просто переносятся обычными гражданами и работниками здравоохранения. Программы вакцинации были разрушены в результате перекрытия дорог и введения комендантского часа в городах, деревнях и лагерях беженцев, иногда в течение месяцев.

29. Понижение уровня иммунитета к кори среди детей в возрасте до пяти лет связано с недостаточностью витамина А. Исследование показало, что 73% таких детей страдают недостаточностью витамина А, причем у 23% зарегистрирована острая недостаточность. Это может привести к серьезным осложнениям здоровья и к увеличению заболеваемости и смертности среди детей в целом и среди детей, страдающих от кори, в частности.

30. Несмотря на определенный успех, зарегистрированный в профилактике и уменьшении числа случаев зоонозных заболеваний, особенно после осуществления проекта по борьбе с бруцеллезом, предпринятого Министерством здравоохранения, Министерством сельского хозяйства и международными учреждениями, который снизил распространенность этой болезни в Палестине до 3,11% в 2001 г., программа иммунизации домашнего скота против бруцеллеза была прервана из-за мер, принятых израильской армией, повсеместного присутствия израильских контрольно-пропускных пунктов и трудностей перемещения из городов в окружающие деревни.

31. Из-за временного прекращения кампании по борьбе с переносчиками в административных округах Дженина, Наблуса и Иерихона на Западном берегу увеличилось число случаев лейшманиоза.

32. Если нынешняя ситуация продолжится, она, безусловно, приведет к вспышкам среди палестинских детей различных инфекционных, зоонозных и повторно появляющихся

болезней, создав тем самым серьезную угрозу всем детям в этом регионе, так как инфекционные болезни не признают никаких препятствий или границ.

## **ВЫВОД**

33. Министерство здравоохранения решительно осуждает израильские военные акты агрессии на оккупированных палестинских территориях; они являются неприемлемыми, и их последствия проявляются в областях здоровья и безопасности человека, приводя к огромному увеличению числа случаев смерти, увечий и инвалидности и далее ослабляя инфраструктуру на всех оккупированных территориях. Мы в Министерстве здравоохранения требуем от международного сообщества оказать давление на Израиль, чтобы заставить его соблюдать и выполнять принятые положения согласованного международного права, особенно их гуманитарные аспекты, и выполнять четвертую Женевскую конвенцию о защите гражданского населения во время войны. Должны быть предприняты усилия по обеспечению оказания гуманитарной помощи на оккупированных палестинских территориях, чтобы уменьшить серьезный гуманитарный кризис, с которым сталкивается палестинский народ. Мы требуем от международного сообщества оказать давление на правительство Израиля, чтобы оно прекратило свою практику препятствия передвижению медицинских бригад и машин скорой помощи и практику недопущения перемещения раненых в больницы для лечения.

34. Мы также требуем, чтобы международное сообщество оказало давление на правительство Израиля, с тем чтобы остановить строительство израильской стены, отделяющей и аннексирующей палестинские земли, учитывая опасность, которую это создает для жизни и здоровья граждан в результате перекрытия всех коммуникаций между членами палестинского общества, и положить конец политике расовой сегрегации, проводимой израильским правительством по отношению к палестинцам, посредством создания поселений на палестинских территориях, оккупированных с 1967 года.

35. Справедливость в доступе к здравоохранительным и другим социальным услугам является главным элементом безопасности человека; это является основным правом человека, которым должны пользоваться все люди, чтобы защитить свое достоинство и обеспечить уважение их гуманности.

= = =