



# ВСЕМИРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

ПЯТЬДЕСЯТ ВОСЬМАЯ СЕССИЯ  
ВСЕМИРНОЙ АССАМБЛЕИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
Пункт 15 предварительной повестки дня

A58/INF.DOC./2  
28 апреля 2005 г.

---

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

Генеральный директор имеет честь предложить вниманию Ассамблеи здравоохранения доклад Директора Отдела здравоохранения БАПОР за 2004 год.



## ПРИЛОЖЕНИЕ

## ДОКЛАД ДИРЕКТОРА ОТДЕЛА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ БАПОР ЗА 2004 ГОД

## ГУМАНИТАРНЫЕ И МЕДИКО-САНИТАРНЫЕ УСЛОВИЯ

1. В 2004 г. по-прежнему происходили насилия, гибли люди и имели место наихудшие разрушения с тех пор, как в сентябре 2000 г. оккупированные палестинские территории охватил острый гуманитарный кризис. В результате военных вторжений в лагеря потери среди населения затронутых общин значительно возросли. По данным Палестинского центрального статистического бюро, с сентября 2000 г. по ноябрь 2004 г. на оккупированных палестинских территориях были убиты 3633 палестинцев – 1467 человек на Западном берегу и 1887 в секторе Газа – и 28 235 человек получили ранения. Особо трагичным аспектом этой статистики является число унесенных за этот период детских жизней: соответственно 315 и 397 человек на обеих территориях, что составляет 19,5% от общего числа смертей, и более 12 000 детей получили ранения. Двенадцать человек среди убитых являлись сотрудниками БАПОР и 155 – учащимися школ БАПОР, трое из которых погибли в 2004 г. под обстрелом израильянами школ БАПОР. Кроме того, были ранены в общей сложности 1539 детей, посещающих школы БАПОР, девять из которых получили ранения в школьных помещениях. С сентября 2000 г. общие потери Израиля составили 1001 человек убитыми и 6979 человек ранеными.

2. Выкорчевывание деревьев и разрушение домов стало еще одним трагичным проявлением кризиса. Разрушение домов в ходе военных операций было сосредоточено в секторе Газа, где с 1 января по 1 ноября 2004 г. было разрушено 1304 дома, что затронуло 13 350 человек. С сентября 2000 г. было разрушено в общей сложности 2389 домов, в результате чего 22 963 человека остались без крова. Вторжения израильской армии причинили серьезный ущерб сетям водоснабжения, канализации и энергоснабжения. Согласно Всемирному банку, ущерб, причиненный системам водоснабжения и сточных вод на оккупированных территориях в результате военных действий израильян, оценивается примерно в 140 млн. долл. США.

3. Оккупированные палестинские территории контролируются с помощью густой сети постоянных и передвижных контрольно-пропускных пунктов, дорожных застав, земляных насыпей и иных мер, призванных отслеживать и ограничивать перемещения палестинцев. В настоящее время используется более 700 мер блокирования для ограничения перемещений палестинских товаров и населения на Западном берегу, тогда как сектор Газа часто оказывается разделенным с помощью контрольно-пропускных пунктов на три зоны. Кроме мер блокирования, введение комендантского часа являлось еще одной причиной для ограничения передвижений. В целом, согласно Палестинскому центру по правам человека, в период с июня 2002 г. по февраль 2004 г. наиболее пострадал в этом отношении город Хеврон, где комендантский час действовал 40% времени, за которым следуют Наблус (32%), Тулкарм (31%), Дженин (26%), Вифлеем (18%), Рамалла (17%) и Калькилия (15%). Действуют жесткие ограничения на въезд и выезд жителей, ввоз и вывоз

продуктов питания и строительных материалов, а также на проход детей в школы за пределами зоны. В секторе Газа 2004 г. стал наихудшим со времени начала *интифады* годом для перемещения как персонала, так и товаров. Ограничения на въезд международного персонала БАПОР в секторе Газа и на его перемещения по территории вызывают значительные нарушения в работе Агентства. На Западном берегу случаи отказа в доступе или задержек с предоставлением доступа по-прежнему сказываются на деятельности Агентства. Оказание гуманитарной помощи особо страдает в "шовной" зоне между Зеленой линией и стеной/оградой, поскольку армия Израиля регулярно требует от сотрудников БАПОР предъявления пропусков. Было зарегистрировано несколько случаев, когда группам доставки продовольствия и медицинским бригадам было вообще отказано в доступе.

4. Стена/ограда, возводимая в настоящее время на Западном берегу, усугубляет ограничения на передвижение, лишая палестинцев доступа к их земельным участкам, работе и торговым возможностям в Израиле. Израиль приступил к строительству стены/ограды в июне 2002 г. в порядке меры безопасности. Она включает систему оград, траншей, колючей проволоки, песчаные сторожевые зоны, электронную систему слежения, дороги для патрулей и буферные запретные зоны. Более 185 километров этой системы уже создано и еще 70 километров создается. Во многих местах стена/ограда отклоняется на восток от линии перемирия 1948 г. на Западный берег, изолируя палестинские семьи от их земель, общин и услуг. С помощью этого барьера Израиль фактически аннексирует большую часть западной водоносной системы, которая обеспечивает 51% водных ресурсов Западного берега.

5. В отличие от тенденции, доминировавшей с начала кризиса, широкомасштабные и затяжные военные вторжения, а также введение ограничений на передвижение транспортных средств, персонала и материалов более негативно сказывались на потерях человекоднев в секторе Газа, чем на Западном берегу, поскольку многие медико-санитарные работники БАПОР не имели возможности прибыть к месту работы или же попадали туда со значительными трудностями и задержками. В результате в 2004 г. в секторе Газа было потеряно в общей сложности 18 842 человеко-часов персонала. Во время последнего закрытия пропускного пункта в Рафахе в декабре 2004 г. многие жители сектора Газа были лишены возможности въехать в сектор по пути домой. В их числе были 877 пациентов, выехавших ранее на лечение в Египет или Иорданию, в том числе 42 ребенка в возрасте до пяти лет и 454 женщины. Они были направлены к зарубежным врачам в основном для сердечно-сосудистой хирургии и радиотерапии от рака. За время ожидания семь пациентов из их числа умерли и были похоронены в Эль-Арише на египетской границе, поскольку израильские власти не разрешили перевезти тела в сектор Газу.

6. Согласно последним данным палестинского Центрального статистического бюро, безработица в секторе Газа возросла с 15,5% в третьем квартале 2000 г. до 36,8% в третьем квартале 2004 года. На Западном берегу безработица возросла за этот же период с 7,5% до 22,3%. Это не могло не привести к резкому увеличению масштабов нищеты. По данным Всемирного банка, в 2004 г. показатель нищеты в секторе Газа составил 65%. Нищета на грани выживания (лица, которые не имеют средств или едва имеют средства для

элементарного выживания) составила 23%. Согласно статистике Центрального бюро, во второй половине 2004 г. 62,5% всех семей на оккупированных палестинских территориях находились за чертой бедности. В реальном выражении это означает, что более 2,2 миллиона людей пытаются прожить менее чем на 2 долл. США на человека в день, что означает, что они находятся за глобальной чертой бедности, установленной Всемирным банком. Особо страдают беженцы, поскольку они традиционно больше зависят от заработков в Израиле, располагают меньшими активами, которые можно продать, и неоднократно подвергались вторжениям израильской армии в лагеря, которые еще более истощают их ресурсы. Согласно Всемирному банку, палестинская экономика лишилась всех результатов, достигнутых в результате экономического роста за последние 15 лет, и в настоящее время реальный валовой внутренний продукт (ВВП) находится на отметке ниже уровня 1986 года. С 1999 г. по 2004 г. совокупный реальный ВВП на душу населения сократился на 40%.

7. По данным Всемирной продовольственной программы, в середине 2004 г. примерно 1,3 миллиона человек или 38% населения оккупированных палестинских территорий жили в условиях отсутствия продовольственной безопасности. Еще 26% населения или 586 000 человек рискуют лишиться продовольственной безопасности. И в этом случае беженцы подвергаются большему риску; по оценкам, 39% беженцев живут в условиях отсутствия продовольственной безопасности против 36% лиц, не являющихся беженцами. Продукты питания, как правило, имеются в секторе Газа и на Западном берегу, однако доступ к продовольствию ограничен по причинам физического (комендантский час, блокирование) и экономического (высокая безработица, истощение ресурсов, исчерпание возможностей для приспособления к условиям и перенапряжение сетей социальной поддержки) характера.

8. Несмотря на предпринимаемые исключительные усилия для предотвращения перебоев в обслуживании и падения качества, имеются признаки ухудшения состояния здоровья и питания населения. Как показали обследования БАПОР с целью установления распространения железодефицитной анемии среди детей в возрасте от шести до 36 месяцев, беременных и кормящих матерей, показатели анемии в секторе Газа достигают 54,7% среди детей, 35,7% среди беременных и 45,7% среди кормящих матерей. Соответствующие показатели на Западном берегу составили 34,3% среди детей, 29,5% среди беременных и 23,1% среди кормящих матерей. Исследование, проведенное в рамках финансируемого ЮСЭЙД проекта, показало, что 22% детей имеют низкий уровень витамина А в крови. В соответствии с критериями ВОЗ, согласно которым нехватка у населения витамина А представляет собой проблему общественного здравоохранения, указанная оцениваемая анемия может рассматриваться как острая ( $\geq 20\%$ ).

9. Как показало серологическое обследование вакцинации детей в возрасте от 9 месяцев до 5 лет от кори, краснухи и гепатита В, проведенное министерством здравоохранения в сотрудничестве с ЮНИСЕФ и БАПОР, около 33% детей имеют низкий показатель сероконверсии в антитела кори (в большей степени в секторе Газа, чем на Западном берегу). После декабря 2003 г. в районе Наблуса произошла крупная вспышка эпидемического паротита, затронувшая в общей сложности 2278 детей-беженцев, в основном в возрасте до 15 лет, 72,9% из которых были ранее сделаны прививки. Всего

были затронуты более 4000 детей, как беженцев, так и небегенцев. Вспышка достигла максимума в апреле-мае 2004 г., затем утихла, но перекинулась на другие районы Западного берега. Как низкая сероконверсия в антитела вакцины против кори, так и вспышка эпидемического паротита объяснялись возможными перебоями в государственной системе обеспечения функционирования холодовой цепи, вызванными частыми отключениями подачи электроэнергии. В районах на Западном берегу, наиболее страдающих от блокирования доступа и ограничений на передвижение, охват запланированной вакцинацией полными первичными и бустерными дозами отстает от планового показателя, превышающего 95%, который был достигнут в других населенных пунктах. Показатели для новорожденных до 12 месяцев составили 85% в иерусалимском медицинском центре и еще ниже в Хевроне и Дхейшехе. Подобным же образом охват иммунизацией бустерными дозами детей в возрасте до 18 месяцев составил 75,6% в иерусалимском медицинском центре и 79% в медицинском центре в Каландии. Несмотря на в целом устойчиво-высокий охват иммунизацией, вызывает беспокойство сокращение охвата иммунизацией в некоторых населенных пунктах, поскольку при этом выпадают группы детей, что может привести к вспышкам болезни среди общин с высоким уровнем охвата иммунизацией. Как и в случае иммунизации, показатели посещения клиник пациентами с неинфекционными болезнями являются более высокими в таких районах, затронутых блокированием и ограничениями на передвижение, как Иерусалим и Хеврон.

10. Из исследования, проведенного в рамках финансируемого ЮСЭЙД проекта, следует, что у одной из тысячи беременных женщин роды проходили на израильском контрольно-пропускном пункте. Согласно данным БАПОР, прогресс, достигнутый за несколько лет службами планирования семьи, начинает сводиться в секторе Газа на нет, что является обыденным явлением в кризисных ситуациях. Кроме того, произошло сокращение послеродового обслуживания.

11. Согласно последнему докладу Института аспирантуры по исследованиям в области развития, 36% родителей сообщают об агрессивном поведении своих детей, 31% отметили низкие школьные результаты, 25% сообщили, что их дети страдают ночным недержанием мочи, и 28% сообщили, что их дети испытывают кошмары<sup>1</sup>. Все четыре типа поведенческих проблем наиболее явно выражены в секторе Газа, в лагерях беженцев и среди неимущих слоев общества. Подростки (в возрасте 10-19 лет) в большей степени, чем другие группы, подвержены агрессии, мятежу, рискованному поведению, чувствам беспомощности, фрустрации и синдрому отмены.

---

<sup>1</sup> The role of international and local aid during the second *Intifada* (August 2003 – February 2004). Presentations of the Palestinian Public Perceptions Report 7. Geneva, Graduate Institute of Development Studies, November 2004.

## **ОТВЕТНЫЕ МЕРЫ БАПОР**

### **Обращения об оказании чрезвычайной помощи**

12. С октября 2000 г. БАПОР обращалось семь раз с призывами о поддержке его программы чрезвычайной гуманитарной помощи на оккупированных палестинских территориях в дополнение к его регулярной программной деятельности. В рамках этих призывов БАПОР запросило 739,2 млн. долл. США и получило 399,2 млн. долл. США. Кроме того, БАПОР обратилось с восьмым чрезвычайным призывом с целью поддержания в 2005 г. программы чрезвычайной гуманитарной помощи на уровне 186 млн. долл. США, что меньше суммы, запрошенной в 2003 г., поскольку расходы на чрезвычайные медицинские материалы, госпитализацию и психологическое консультирование и поддержку были включены в регулярный бюджет.

### **Программа чрезвычайной помощи**

13. БАПОР проявляет заботу почти о половине населения оккупированных палестинских территорий и является крупнейшей гуманитарной организацией региона. БАПОР разработало комплекс мер, призванных смягчить наихудшие последствия конфликта для общин беженцев в пределах имеющихся ресурсов. Эти меры включают программы обеспечения занятости, оказание помощи деньгами и в натуральном виде, продовольственную помощь, восстановление и ремонт поврежденной в результате конфликта инфраструктуры, чрезвычайную медицинскую помощь и психологическое консультирование и поддержку.

14. Цель чрезвычайных мероприятий в области здравоохранения – справиться с дополнительной нагрузкой на систему здравоохранения, связанной с новыми потребностями и вызовами, и облегчить доступ к медицинским услугам в населенных пунктах, затронутых блокированием и строительством стены/ограды на Западном берегу. Эта программа не осуществляется в секторе Газа в силу его меньших географических размеров и концентрации проживающих в лагерях беженцев, которые имеют возможность получать услуги на месте. В 2004 г. на Западном берегу действовали пять мобильных медицинских бригад, каждая из которых за каждый визит обслуживала в среднем 100 пациентов. Помимо поддержания обслуживания пятью бригадами, Агентство добивается создания в 2005 г. в районах Наблуса и Хеврона двух новых мобильных подразделений. Благодаря этим бригадам 14 000 пациентов смогут ежемесячно получать основную медицинскую помощь.

15. Как в секторе Газа, так и на Западном берегу были обеспечены дополнительные медицинские поставки с целью удовлетворения возросшего спроса на лечебные услуги БАПОР, и в каждом медицинском центре поддерживается двухмесячный запас для удовлетворения чрезвычайных потребностей в случае нарушения поставок. Кроме того, заключены соглашения с тремя больницами на Западном берегу с целью преодоления проблем доступа к больницам, работающим по контрактам Агентства, в том числе к больницам восточного Иерусалима.

16. В рамках своей чрезвычайной программы психологического консультирования и поддержки Агентство прикрепило консультантов к школам и медицинским центрам по всей оккупированной палестинской территории. Вооруженный конфликт, жесткий режим блокирования и продолжительное сохранение комендантского часа вызывают у палестинцев, как взрослых, так и детей, острый психологический стресс. Признаки стресса, особенно среди детей, очевидны. Агентство обеспечило оказание диапазона услуг, призванных способствовать выработке у беженцев конструктивных приспособительных механизмов в условиях кризисных ситуаций и предотвратить долгосрочные психологические последствия. На протяжении всего отчетного периода осуществлялись программы, ориентированные на школы, медицинские центры, социальные службы и общинные центры. Медико-санитарный персонал, социальные работники и преподаватели прошли подготовку по теме раннего выявления и направления к врачам лиц, нуждающихся в психологической поддержке, и поддерживались партнерские отношения с общинными психиатрическими учреждениями в секторе Газа и на Западном берегу. Агентство также прилагает усилия к укреплению сотрудничества с другими партнерами в рамках национального плана обеспечения психического здоровья, разработанного министерством здравоохранения Палестинского органа в сотрудничестве с ВОЗ, которая оказала содействие в создании общинных центров психического здоровья в Рамалле, Хевроне и секторе Газа.

17. БАПОР приняло участие в кампании борьбы с корью и обеспечения добавок витамина А, которая была развернута в июне-июле 2004 г. в сотрудничестве с министерством здравоохранения Палестинского органа и ЮНИСЕФ. В общей сложности медицинские бригады БАПОР сделали прививки 34 459 детям в возрасте от девяти месяцев до пяти лет на Западном берегу и 50 855 детям в секторе Газа. Общий национальный охват составил 98,2% (97,3% на Западном берегу и 99,4% в секторе Газа).

## **РЕШЕНИЕ ТЕКУЩИХ ЗАДАЧ**

18. БАПОР в полную меру своих сил противодействует огромным трудностям, связанным с экономическим удушением и неослабевающим насилием. Несмотря на огромное стремление беженцев добиться экономической продуктивности и самостоятельности, в нынешних условиях оно не имеет возможности обеспечить себе средства к существованию или восстановить свои общины. На протяжении более чем четырех лет основная задача БАПОР в условиях кризиса состояла в том, чтобы предотвратить развал основных служб, удовлетворяя при этом потребности в области развития с помощью серьезно недофинансированного чрезвычайного бюджета. Один из основных итогов текущего кризиса на оккупированных палестинских территориях состоит в том, что он постепенно привел к переключению международной поддержки палестинскому народу с содействия развитию на осуществление чрезвычайных ответных мер. Такой сдвиг был неизбежен в условиях близкого к коллапсу состояния экономики, истощения возможностей приспособительных механизмов, разрушения инфраструктуры, прекращения развития институтов гражданского общества, ущерба исполнению функций и обслуживанию государственным сектором и жесткого проведения политики разделения и блокады.



19. Стратегический подход БАПОР состоит в том, чтобы обеспечить эффективное использование возможностей в области развития и в социально-экономической сфере, появляющихся в результате любых позитивных сдвигов на местах, с целью улучшения условий жизни палестинских беженцев на оккупированных палестинских территориях с помощью комплекса мер, направленных на обеспечение развития, восстановления и ликвидации последствий кризиса.

20. БАПОР поддерживало тесное сотрудничество с Палестинским органом и организациями системы ООН в подготовке процесса совместного призыва, а также среднесрочного плана развития и активизирует свои связи с ВОЗ и местными партнерами с целью укрепления технического сотрудничества в приоритетных и совместно определенных областях, включающих питание, психическое здоровье, расширенную программу иммунизации, продовольственную безопасность и информационно-пропагандистскую деятельность. При поддержке со стороны международного сообщества Агентство будет принимать оперативные ответные меры в связи с такими изменениями на местах, как план разъединения в секторе Газа, а также воздействие разделительной стены и планируемый режим обеспечения доступа населения в пределах Западного берега и между Западным берегом и восточным Иерусалимом через два контролируемых пропускных пункта в Каландии и Вифлееме.

= = =