



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

Доклад Генерального директора

1. В 2021 г. на семьдесят четвертой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения было принято решение WHA74(9), в котором Генеральному директору, в частности, было поручено представить семьдесят пятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения основанный на данных мониторинга на местах доклад о прогрессе, достигнутом в осуществлении рекомендаций, содержащихся в докладе Генерального директора¹. Настоящий доклад подготовлен в соответствии с этим поручением.

ОКАЗАНИЕ ПОДДЕРЖКИ И ТЕХНИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ МЕДИКО- САНИТАРНОЙ НАПРАВЛЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЮ НА ОККУПИРОВАННОЙ ПАЛЕСТИНСКОЙ ТЕРРИТОРИИ, ВКЛЮЧАЯ ВОСТОЧНЫЙ ИЕРУСАЛИМ, А ТАКЖЕ НА ОККУПИРОВАННЫХ СИРИЙСКИХ ГОЛАНСКИХ ВЫСОТАХ

2. В 2021 г. ВОЗ оказывала поддержку и техническую помощь медико-санитарной направленности палестинскому народу на оккупированной палестинской территории, включая Восточный Иерусалим, в соответствии со своей Тринадцатой общей программой работы на 2019–2023 гг. и стратегическими приоритетами, согласованными между бюро ВОЗ по оккупированной палестинской территории и Министерством здравоохранения Палестины. ВОЗ возглавляет гуманитарную деятельность «единой Организации Объединенных Наций» и ответные медико-санитарные меры в целях развития на оккупированной палестинской территории, включая Восточный Иерусалим.

3. В контексте продолжающейся пандемии коронавирусного заболевания (COVID-19) в течение 2021 г., серьезной эскалации боевых действий в секторе Газа в мае и применения силы в ответ на демонстрации на Западном берегу, программа ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения работала над укреплением усилий по реагированию и обеспечению готовности за счет средств, предоставленных правительствами Австралии, Германии, Италии, Канады, Кувейта, Франции и Швейцарии, а также Европейским союзом, Центральным фондом реагирования на чрезвычайные ситуации Организации Объединенных Наций, Резервным фондом ВОЗ

¹ Документ A74/22.

для чрезвычайных ситуаций и Объединенным фондом гуманитарной помощи. В качестве ведущего учреждения кластера здравоохранения Организации Объединенных Наций ВОЗ поддерживала координацию гуманитарного сектора здравоохранения, включая оценку гуманитарных потребностей в области здравоохранения и планирование гуманитарного реагирования. Оказывая техническую помощь палестинскому Министерству здравоохранения, ВОЗ поддерживала стратегические усилия по обеспечению готовности к чрезвычайным ситуациям и ответным действиям, в том числе путем укрепления основного потенциала в соответствии с Международными медико-санитарными правилами (2005 г.) и разработки и осуществления национальных стратегий и планов в области чрезвычайных ситуаций.

4. Реагируя на пандемию COVID-19, ВОЗ оказывала поддержку Министерству здравоохранения в соответствии с Чрезвычайным планом Палестины по принятию мер реагирования в связи с COVID-19¹ и продолжала возглавлять ответные меры «единой Организации Объединенных Наций» по реагированию на COVID-19 по всем основным направлениям Стратегического плана ВОЗ по обеспечению готовности и реагированию на COVID-19 (СПГР 2021)². Через COVAX, инициативу по ускорению доступа к средствам для борьбы с COVID-19, под руководством Альянса GAVI, КИГЭ и ВОЗ, а также ЮНИСЕФ в качестве основного партнера по поставкам Секретариат поставил 1 566 200 доз вакцин против COVID-19 к 17 февраля 2022 г. К той же дате было поставлено дополнительно 5 979 560 доз вакцины против COVID-19, при этом палестинское Министерство здравоохранения закупило 4 574 400 доз и на двусторонней основе было пожертвовано 1 405 160 доз для оказания содействия в реализации Палестинского национального плана распределения вакцин и проведения вакцинации против COVID-19. ВОЗ поддерживала усилия по мобилизации ресурсов и оказывала оперативную и материально-техническую помощь в управлении цепочками поставок и ввозе вакцин и других основных предметов медицинского назначения, определенных в межведомственном плане реагирования на COVID-19. Другие аспекты ответных мер на COVID-19, поддержанных ВОЗ в 2021 г., включали: продолжающееся развитие Центральной государственной лаборатории в секторе Газа; создание оперативных центров по проведению операций при чрезвычайных ситуациях в области общественного здравоохранения на Западном берегу и в секторе Газа; и наращивание потенциала путем обучения работников, действующих на передовой линии, последним научно обоснованным рекомендациям по эпиднадзору за болезнями, отслеживанию контактов, лабораторной диагностике, профилактике инфекций и инфекционному контролю, клиническому ведению критических случаев и респираторной сортировке. ВОЗ была сопредседателем рабочей группы по информированию о рисках и взаимодействию с населением, а также подготовила и распространила

¹ State of Emergency: Palestine's COVID-19 Response Plan. State of Palestine; 2020. (Чрезвычайное положение: План реагирования Палестины на COVID-19. Государство Палестина); 2020 г. (http://www.emro.who.int/images/stories/palestine/documents/Palestine_Authority_COVID-19_Response_Plan_Final_26_3_2020.pdf?ua=1, по состоянию на 26 апреля 2022 г.).

² COVID-19 Strategic preparedness and response plan: 1 February 2021 to 31 January 2022. Geneva: World Health Organization; 2021 (Стратегический план готовности и реагирования на COVID-19: с 1 февраля 2021 г. по 31 января 2022 г. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2021 г.) (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/340072>, по состоянию на 26 апреля 2022 г.).

коммуникационные материалы для повышения осведомленности и углубления понимания рисков, связанных с COVID-19, и поощрения использования услуг вакцинации.

5. Программа ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения продолжала оказание содействия службам добровольной первой помощи, отделениям неотложной помощи, подразделениям по лечению острых хирургических патологий в целях создания потенциала для снижения смертности и заболеваемости, связанных с травмами, включая сложные травмы и массовые несчастные случаи, связанные с конфликтом. Был принят комплексный подход к травматологии, охватывающий уход на месте травмы, добровольную помощь и транспортировку, помощь в отделении неотложной помощи, хирургию, интенсивную терапию, послеоперационный уход и реабилитацию (особенно для людей с потерей конечностей и долгосрочной инвалидностью). Техническая помощь включала профессиональную подготовку, разработку технических руководящих принципов и стандартных операционных процедур, поставку основных материалов и финансирование для укрепления необходимых людских ресурсов для поддержания центра восстановления опорно-двигательных функций в Медицинском комплексе имени Насера в Хан-Юнисе (сектор Газа). Центр предоставляет вмешательства специалистов, технические средства реабилитации, а также услуги по охране психического здоровья и психосоциальную поддержку пациентам и семьям, удовлетворяя насущные потребности в связи с недавней эскалацией военных действий и долгосрочные потребности в связи с большим количеством травматических повреждений, полученных во время «Великого марша возвращения» в 2018–2019 гг. ВОЗ оказала помощь в мерах гуманитарного медико-санитарного реагирования на обстрел сектора Газа в мае 2021 г., в том числе путем регулярной оценки и представления информации о потребностях и ущербе, а также мобилизации ресурсов для немедленного реагирования и усилий по реконструкции.

6. Программа ВОЗ по системам здравоохранения совместно с Министерством здравоохранения Палестины поддерживали укрепление систем здравоохранения в целях обеспечения всеобщего охвата услугами здравоохранения, уделяя особое внимание следующим строительным блокам системы здравоохранения — лидерство/стратегическое руководство; финансирование; оказание услуг; основные лекарственные средства, вакцины и технологии; информационные системы здравоохранения; и кадровые ресурсы здравоохранения. На уровне лидерства и стратегического руководства ВОЗ является назначенным техническим консультативным учреждением Рабочей группы по сектору здравоохранения. При финансовой поддержке правительства Бельгии Секретариат провел анализ, связанный с защитой от финансовых рисков, для обоснования мер политики, направленных на устранение трудностей и риска катастрофических расходов для палестинских домохозяйств, а также собрал информацию о роли частного сектора в мерах реагирования на COVID-19. Программа по системам здравоохранения работала с палестинским Министерством здравоохранения над завершением профиля больничного сектора для Западного берега, который ляжет в основу анализа ситуации для разработки Национального генерального плана больниц в 2022 г. Эти меры, в сочетании со стратегиями первичной медико-санитарной помощи и электронного здравоохранения, направлены на содействие распространению комплексных моделей предоставления услуг. Что касается основных

лекарственных средств, вакцин и технологий, то в рамках программы была завершена оценка потребностей в первичной медико-санитарной помощи в мухафазах Вифлеем и Газа, были определены приоритетные потребности в оборудовании и поставках и осуществлены первоначальные закупки для укрепления инфраструктуры ИТ. При финансовой поддержке правительств Франции и Японии ВОЗ работала над внедрением подхода к укреплению системы для снижения неонатальной смертности и повышения качества медицинской помощи — комплекс услуг по базовому уходу за новорожденными на раннем этапе. К июню 2021 г. шесть родильных отделений больниц в секторе Газа, относящихся к системе Министерства здравоохранения, получили поддержку в области создания потенциала и периодического улучшения качества, после чего основное внимание было перенесено на 10 негосударственных родильных отделений.

7. Палестинский национальный институт общественного здравоохранения (ПНИОЗ) — проект, осуществляемый под руководством ВОЗ при финансовой поддержке правительства Норвегии, который способствует воплощению фактических данных в процесс разработки политики и принятия решений в секторе здравоохранения путем укрепления систем эпиднадзора и информационных систем здравоохранения, исследований в области общественного здравоохранения и наращивания потенциала. В 2021 г. ПНИОЗ работал над дальнейшим совершенствованием регистров и систем медико-санитарной информации в отношении материнской и детской смертности, маммографических обследований, гендерного насилия, онкологических заболеваний, неинфекционных заболеваний, первичной помощи, здоровья семьи, причин смерти, дорожно-транспортных происшествий и травматизма. Благодаря созданию наблюдательного центра по кадровым ресурсам здравоохранения ПНИОЗ подготовил доклады о наличии кадровых ресурсов для здравоохранения, провел анализ рынка труда в области здравоохранения и прогнозы в отношении необходимых кадровых ресурсов здравоохранения по сравнению со странами-членами Организации экономического сотрудничества и развития (ОЭСР). Полученные данные лягут в основу палестинской стратегии в области кадровых ресурсов, в то время как Институт работал над укреплением потенциала Министерства здравоохранения в области применения показателей рабочей нагрузки в составе инструмента для определения кадровых потребностей. ПНИОЗ внес вклад в борьбу с COVID-19, поддерживая в онлайн-режиме панель мониторинга COVID-19, вводя данные для содействия распространению легкодоступной общественной информации и дезагрегированных показателей. Институт завершил подготовку отчета о серологическом исследовании COVID-19 на основе данных, собранных в 2020 г., и инициировал новое исследование, Vaccination Sero-Survey. Другие мероприятия по созданию потенциала включали организацию профессиональной подготовки по вопросам базового жизнеобеспечения и профилактики инфекций и инфекционного контроля для работников здравоохранения первичного звена, включая техников, врачей и медсестер, работающих в отделениях неотложной помощи.

8. Программы кластера ВОЗ по неинфекционным заболеваниям и психическому здоровью были направлены на оказание технической помощи в целях укрепления потенциала палестинского Министерства здравоохранения в области профилактики, лечения и контроля неинфекционных заболеваний, включая психические расстройства,

и снижения воздействия факторов риска в отношении насилия и травм. Секретариат оказал поддержку в осуществлении основанных на фактических данных мероприятий по борьбе с неинфекционными заболеваниями, включая: экспериментальное внедрение комплекса практических мер HEARTS¹ в центрах первичной медико-санитарной помощи в секторе Газа; работу по укреплению эпиднадзора и отчетности в связи с основными неинфекционными заболеваниями; оказание логистической и технической поддержки в целях устойчивого осуществления пакета основных мероприятий в отношении неинфекционных заболеваний; проведение кампаний по профилактике неинфекционных заболеваний с уделением особого внимания борьбе против табака, питанию и физическим упражнениям во время пандемии COVID-19; и обеспечение основными лекарственными средствами для лечения основных неинфекционных заболеваний и решения проблемы нехватки основных лекарственных средств, влияющей на оказание первичной медико-санитарной помощи в секторе Газа. Программа ВОЗ в области психического здоровья получила средства от Республики Корея для продолжения работы по созданию двух амбулаторных реабилитационных центров на Западном берегу, а также для долгосрочных стратегических усилий по содействию поддержанию психического благополучия и укреплению служб охраны психического здоровья на оккупированной палестинской территории. В 2021 г. программа оказала поддержку палестинскому Министерству здравоохранения в разработке национальной стратегии по предотвращению самоубийств, утвержденной в январе 2022 г., и в определении приоритетов и пробелов в области психического здоровья для стратегии по охране психического здоровья на 2022–2026 гг. В секторе Газа Секретариат поддержал оказание психологической первой помощи и помощи в управлении стрессом для 320 медицинских работников после эскалации боевых действий в мае 2021 г. В рамках этой программы 100 сотрудников БАПОР в сфере первичной медико-санитарной помощи прошли подготовку в соответствии с руководством по гуманитарному вмешательству в рамках программы действий по ликвидации пробелов в области охраны психического здоровья, были закуплены основные психотропные лекарства для восполнения их критически важной нехватки. В Восточном Иерусалиме ВОЗ оказала помощь местной неправительственной организации в деятельности по созданию потенциала в сфере психического здоровья и психосоциальной поддержки в палестинских больницах Восточного Иерусалима в условиях пандемии COVID-19. Организация адаптировала мероприятия по созданию потенциала, с тем чтобы медицинские работники могли в удаленном режиме оказывать психиатрическую и психосоциальную поддержку на Западном берегу и в секторе Газа. ВОЗ в партнерстве с Центром здравоохранения и социального развития «Джюзур», еще одной местной неправительственной организацией, провела исследование влияния пандемии COVID-19 на психическое здоровье палестинских подростков и поддержала программу реабилитации Вифлеемской психиатрической больницы.

9. Программа ВОЗ «Право на здоровье» продолжала практику документального фиксирования и информирования о препятствиях для доступа к медицинскому обслуживанию и нападениях на сектор здравоохранения; сотрудничала с палестинским

¹ Для получения дополнительной информации о пакете см. <https://www.who.int/publications/i/item/hearts-technical-package>.

Министерством здравоохранения и партнерами в целях создания потенциала для принятия эффективных мер и координации в целях устранения барьеров; и в сотрудничестве со всеми ответственными структурами выступала за уважение, защиту и осуществление права палестинцев на наивысший достижимый уровень здоровья. Программа вела базу данных и распространяла ежемесячные доклады о препятствиях для доступа к здравоохранению, а в июне опубликовала десятилетний ретроспективный (с 2008 по 2017 г.) анализ влияния задержки и отказа в выдаче пропусков на показатели выживаемости раковых больных¹. Секретариат представил первоначальные результаты внекабинетных исследований потребностей в области здравоохранения и риска нестабильности для домашних хозяйств в Восточном Иерусалиме, пострадавших от сноса и/или перемещения, и вместе с местным университетом работал над оценкой препятствий для доступа к услугам по борьбе с неинфекционными заболеваниями во время пандемии COVID-19 для уязвимых общин в зоне С Западного берега и в зоне ограниченного доступа в секторе Газа. В ходе эскалации боевых действий в секторе Газа и демонстраций на Западном берегу программа усилила мониторинг и публикацию данных о нападениях на сектор здравоохранения. Совместно с Министерством здравоохранения, Министерством иностранных дел и Управлением Верховного комиссара по правам человека ВОЗ работала над завершением разработки набора показателей для оказания помощи Палестинскому органу в мониторинге соблюдения договоров и представлении докладов о праве на здоровье, которые должны быть введены в действие в 2022 г. В рамках программы были собраны и обобщены фактические данные в порядке подготовки информации для двусторонних и многосторонних брифингов для носителей обязанностей, вклада в подготовку многосекторальных докладов Организации Объединенных Наций по вопросам здравоохранения и прав человека, а также информационно-разъяснительных материалов и усилий по устранению неравенства в детерминантах здоровья, нападений на медицинские учреждения и препятствий на пути доступа к здравоохранению.

10. Что касается положения в области общественного здравоохранения на оккупированных сирийских Голанских высотах, то ВОЗ планирует провести оценку на местах.

ДОКЛАД О МЕДИКО-САНИТАРНЫХ УСЛОВИЯХ ПРОЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ НА ОККУПИРОВАННОЙ ПАЛЕСТИНСКОЙ ТЕРРИТОРИИ, ВКЛЮЧАЯ ВОСТОЧНЫЙ ИЕРУСАЛИМ

Демографические данные, показатели здоровья населения и неравенство в области здравоохранения

11. Согласно оценкам, к середине 2022 г. численность палестинского населения, проживающего на оккупированной палестинской территории, составит 5,35 миллиона человек, из них на Западном берегу, включая Восточный Иерусалим, — 3,18 миллиона

¹ Bouquet B, Barone-Adesi F, Lafi, M, Quanstrom K et al. Comparative survival of cancer patients requiring Israeli permits to exit the Gaza Strip for health care: A retrospective cohort study from 2008 to 2017. PLOS One <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0251058>.

человек и 2,17 миллиона человек в секторе Газа¹. Более 350 000 палестинцев живут в определенном Израилем муниципалитете Иерусалима и составляют почти две пятых (38%) его жителей². Зарегистрированные БАПОР беженцы составляют две трети (70%, или 1,52 миллиона) населения сектора Газа и более четверти (28%, или 0,88 миллиона) палестинского населения на Западном берегу³. Между тем, 3,4 миллиона палестинских беженцев зарегистрированы в соседних Иордании, Ливане и Сирийской Арабской Республике, в то время как, по оценкам Палестинского центрального статистического бюро и ЮНФПА, в 2021 г. во всем мире насчитывалось 13,8 миллиона палестинцев, в том числе 1,7 миллиона человек с израильским гражданством^{4,5}. На оккупированной палестинской территории, включая Восточный Иерусалим, дети составляют 44% населения⁶; молодежь в возрасте от 18 до 29 лет составляет 22%⁷; и лица в возрасте 60 лет и старше составляют 5%⁸.

12. К 2020 г. ожидаемая продолжительность жизни на оккупированной палестинской территории составила 74,1 года, причем на Западном берегу она выше (74,4 года), чем в секторе Газа (73,7 года), и выше для девочек и женщин (75,3 года), чем для мальчиков и мужчин (73,3 года)⁹. Ожидаемая продолжительность жизни в Израиле в 2019 г., для

¹ Palestinian Central Bureau of Statistics (PCBS); 2021 (web page). Estimated population in Palestine mid-year by governorate, 1997–2021 (http://www.pcbs.gov.ps/Portals/_Rainbow/Documents/2017-2097%20المحافظات%20انجليزي.html, по состоянию на 26 апреля 2022 г.).

² East Jerusalem – Facts and Figures, 2021 (website). The Association for Civil Rights in Israel; 2021 (https://www.english.acri.org.il/post/_/283, по состоянию на 26 апреля 2022 г.).

³ Данные предоставлены БАПОР, 2022 г.

⁴ Where we work (website). UNRWA; 2022. (<https://www.unrwa.org/where-we-work>, по состоянию на 28 апреля 2022 г.).

⁵ PCBS-UNFPA Joint Press Release on the occasion of World Population Day. Palestinian Central Bureau of Statistics (PCBS) and United Nations Population Fund (UNFPA); 2021 (Совместный пресс-релиз PCBS-UNFPA по случаю Всемирного дня народонаселения. Палестинское центральное статистическое бюро (ПЦСБ) и Фонд Организации Объединенных Наций в области народонаселения (ЮНФПА); 2021 г.) (<https://palestine.unfpa.org/en/news/pcbs-unfpa-joint-press-release-occasion-world-population-day#:~:text=Based%20on%20population%20estimates%20prepared,males%20and%202.57%20million%20females>, по состоянию на 28 апреля 2022 г.).

⁶ H.E. Dr. Awad, highlights the Palestinian children's situation on the Occasion of the Palestinian Child Day, 05/04/2021. Palestinian Central Bureau of Statistics (PCBS); 2021; (<http://www.pcbs.gov.ps/site/512/default.aspx?lang=en&ItemID=3871>, по состоянию на 28 апреля 2022 г.).

⁷ Накануне Международного дня молодежи Палестинское центральное статистическое бюро (ПЦСБ) выпустило пресс-релиз, демонстрирующий положение молодежи в палестинском обществе. Палестинское центральное статистическое бюро (ПЦСБ); 2021 г. (<http://www.pcbs.gov.ps/site/512/default.aspx?lang=en&ItemID=3871>, по состоянию на 28 апреля 2022 г.).

⁸ On the Eve of the International Day of Older Persons 01/10/2021. Palestinian Central Bureau of Statistics (PCBS) (Накануне Международного дня пожилых людей 01/10/2021. Палестинское центральное статистическое бюро (ПЦСБ); 2021 г.) (https://www.pcbs.gov.ps/portals/_pcbs/PressRelease/Press_En_30-9-2021-elder-en.pdf, по состоянию на 28 апреля 2022 г.).

⁹ H.E. Dr. Awad, Highlights the Situation of the Palestinian Women on the Eve of the International Women's Day, 08/03/2021. Palestinian Central Bureau of Statistics (PCBS); 2021; (<http://www.pcbs.gov.ps/site/512/default.aspx?lang=en&ItemID=3871>, по состоянию на 28 апреля 2022 г.).

сравнения, составила 82,8 года, с различиями между еврейскими гражданами (85,1 года для женщин; 81,8 года для мужчин) и гражданами, считающими себя палестинцами или арабами, в том числе в Восточном Иерусалиме (81,9 года для женщин; 78,1 года для мужчин). В 2019–2020 гг. младенческая смертность для палестинцев на оккупированной палестинской территории составила 12 на 1000, причем она выше для детей, родившихся в лагерях беженцев (17 на 1000), в то время как смертность детей в возрасте до пяти лет составила 14 на 1000 и была выше для мальчиков (16 на 1000), чем для девочек (12 на 1000)¹. Эти цифры следует сравнивать с уровнем младенческой смертности (3 на 1000) и смертностью детей в возрасте до пяти лет в количестве 4 на 1000 в Израиле в том же году². Неинфекционные заболевания по-прежнему являются основной причиной смертности на оккупированной палестинской территории, на которую приходится более двух третей случаев смерти палестинцев в 2020 г.³. Между тем, COVID-19 был указан в качестве причины 11% смертей на оккупированной палестинской территории в 2020 г.⁴.

Фрагментация и финансирование здравоохранения

13. Фрагментация системы здравоохранения на оккупированной палестинской территории обусловлена разделением обязанностей по оказанию медицинской помощи и финансированию здравоохранения, геополитическим разделением Западного берега и сектора Газа, и препятствиями для доступа. С 2007 г. сектор Газа закрыт и заблокирован, там действуют серьезные ограничения на въезд и выезд, включая проход в различные районы оккупированной палестинской территории. На Западном берегу в результате административного деления возникла разница в праве на медицинское обслуживание для палестинского населения в разных районах. Такое деление в сочетании с физическими препятствиями, связанными с разделительным барьером Израиля, инфраструктурой поселений и большим числом стационарных и мобильных контрольно-пропускных пунктов, создает дополнительные препятствия для предоставления медицинских услуг определенным общинам. После аннексии Восточного Иерусалима Израилем палестинцам в городе было предоставлено условное право постоянного проживания с правом доступа к национальной системе медицинского страхования Израиля, к которой у палестинцев на остальной части оккупированной палестинской территории доступа нет⁴. В зоне С Западного берега ограничения на палестинское

¹ Children in the State of Palestine: Child development data from the 2019/2020 multiple indicator cluster survey. UNICEF; 2021 (<https://www.unicef.org/sop/media/1681/file/Children%20in%20the%20State%20of%20Palestine.pdf> , по состоянию на 28 апреля 2022 г.).

² Israel: Key demographic indicators (website). UNICEF; 2022 (<https://data.unicef.org/country/isr/>, по состоянию на 28 апреля 2022 г.).

³ Годовой отчет о состоянии здравоохранения 2020 г. Наблус: министерство здравоохранения (Палестина); 2021 г.

⁴ Палестинцы, проживающие в Иерусалиме, имеют и не нуждаются в пропусках для посещения больниц в Восточном Иерусалиме или Израиле, но они теряют право на проживание в городе, если проживают за границей в течение семи лет или становятся резидентами или гражданами другой страны; если они не могут доказать, что их «жизненный центр» (то есть место постоянного проживания или работы) находится в Иерусалиме; или если их обвиняют в нарушении верности Израилю. См.: Al Haq (2017): Residency Revocation: Israel's Forcible Transfer of Palestinians from Jerusalem (alhaq.org).

строительство препятствуют созданию постоянных или полупостоянных учреждений здравоохранения, в то время как в «стыковой зоне» между разделительным барьером Израиля и линией перемирия 1949 г. многие общины доступны только через одни ворота для въезда/выезда, причем поставщикам медицинских услуг для доступа в определенные общины требуются выданные Израилем пропуска. В районе Н2 в Хевроне ограничения на въезд и примерно 120 препятствий, включая 21 постоянно укомплектованный контрольно-пропускной пункт, препятствуют доступу для работников здравоохранения и пациентов. В этих районах на Западном берегу — зоне С, «стыковой зоне» и районе Н2 Хеврона — 150 000 человек по-прежнему получают услуги первичной медико-санитарной помощи в мобильных клинических службах, причем в начале 2022 г. 12 000 человек сталкивались с серьезным дефицитом таких услуг из-за нехватки финансирования¹.

14. Последовавшие один за другим финансовые кризисы, испытанные Палестинской администрацией, сказались на поставках и закупках основных услуг Министерством здравоохранения. К числу препятствий на пути устойчивого финансирования относятся истощение производственной базы палестинской экономики; ограничения на импорт и экспорт, в том числе в контексте блокады сектора Газа; высокий уровень безработицы, влияющий на поступления от налогообложения доходов; отсутствие контроля за таможенными доходами и их утечка²; и непредсказуемость и колебания международной помощи при высокой зависимости от доноров (в 2020 г. 12% государственных расходов на здравоохранение приходится на взносы доноров)³. В 2021–2022 гг. рост долгов перед крупными палестинскими поставщиками специализированных медицинских услуг по направлению, включая поставщиков в Восточном Иерусалиме, остальной части Западного берега и сектора Газа, привел к снижению доступности услуг и значительным опасениям по поводу доступа. В одном резонансном случае в период с ноября 2021 г. по январь 2022 г. израильские власти трижды не одобрили выдачу пропуска для Салима⁴, 16-летнего пациента с острым лейкозом, на лечение за пределами сектора Газа. В четвертый раз пациент выехал на лечение, но больница не смогла его принять, сославшись на нехватку доступных изделий медицинского назначения из-за растущих долгов Министерства здравоохранения. После ряда попыток семья добилась назначения в больницу Ихилов в Тель-Авиве, но Салим умер 9 января в Палестинском медицинском комплексе в Рамаллахе, пока рассматривалось его пятое заявление на получение пропуска.

¹ Данные предоставлены кластером здравоохранения на оккупированной палестинской территории.

² Report on UNCTAD assistance to the Palestinian people: Developments in the economy of the Occupied Palestinian Territory report. United Nations Conference on Trade and Development; 2020 (TD/B/67/5; <https://www.un.org/unispal/document/unctad-assistance-to-the-palestinian-people-developments-in-the-economy-of-the-opt-unctad-report-td-b-67-5/>, по состоянию на 30 апреля 2022 г.).

³ Оценка предоставлена Министерством здравоохранения Палестины.

⁴ http://www.emro.who.int/images/stories/palestine/Jan_2022_Monthly_4.pdf?ua=1, по состоянию на 16 мая 2022 г.

15. Давнее состояние перемещения и беженства ¹ обуславливает наличие продолжительных гуманитарных потребностей палестинского народа в сфере здравоохранения, в том числе в обеспечении основных видов медицинской помощи. БАПОР уполномочено оказывать гуманитарную помощь в области здравоохранения палестинским беженцам, причем более двух пятых (45%) палестинского населения на Западном берегу, включая Восточный Иерусалим, и в секторе Газа имеют зарегистрированный статус беженца. БАПОР оказывает первичную медицинскую помощь на оккупированной палестинской территории через 65 центров такой помощи, 22 из которых находятся в секторе Газа и 43 – на Западном берегу, включая Восточный Иерусалим, и оказывает вторичную и третичную помощи через свою сеть больниц, работающих на контрактах, а также напрямую предоставляет услуги в больнице Калькилии на Западном берегу. В 2021 г. 47% палестинских беженцев на Западном берегу и 84% беженцев в секторе Газа воспользовались профилактическими и лечебными услугами, предоставляемыми БАПОР. Кроме того, 36 991 палестинский беженец получил вторичную или третичную помощь благодаря финансированию со стороны БАПОР. В 2021 г. финансовое положение БАПОР оставалось критическим. Дефицит программного бюджета агентства составлял 75 млн долл. США, причем для проведения его мероприятий по борьбе с пандемией COVID-19 требовалось дополнительно 152 млн долл. США. К декабрю 2020 г. совокупные потребности сектора Газа были удовлетворены на 55%, а финансирование непосредственных мер по реагированию в связи с COVID-19 на Западном берегу было обеспечено на 86%.

Меры по обеспечению готовности и реагирования в связи с COVID-19

16. К 2 февраля 2022 г. было зарегистрировано 556 550 подтвержденных случаев COVID-19 среди палестинцев на оккупированном Западном берегу (348 504) и в секторе Газа (208 046). К той же дате было зарегистрировано 5128 смертей, связанных с инфекцией COVID-19: 3358 на Западном берегу и 1770 в секторе Газа². По Западному берегу данные включают оценки по Восточному Иерусалиму, хотя официальный обмен дезагрегированными данными, собираемыми израильскими властями в городе, не осуществляется. Число случаев заболевания, вероятно, значительно занижено, особенно в отношении периодов с высоким процентом положительных результатов при выполнении тестирования палестинским Министерством здравоохранения. Например, за неделю с 27 января по 2 февраля 2022 г. показатели положительных результатов при выполнении тестирования по Западному берегу и сектору Газа составили 35% и 52% соответственно¹, тогда как рекомендуемый ВОЗ целевой показатель положительных результатов за предыдущие две недели ³ составляет менее 5%. В декабре 2021 г.

¹ UNRWA: Palestine refugees (веб-сайт) (<https://www.unrwa.org/palestine-refugees>, по состоянию на 28 апреля 2022 г.).

² Данные предоставлены Министерством здравоохранения Палестины, 2022 г.

³ Public health criteria to adjust public health and social measures in the context of COVID-19. Geneva: World Health Organization; 2020 (Санитарно-эпидемиологические критерии для корректировки мер по защите здоровья населения и социальных мер в связи с распространением COVID-19. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2020 г.) (https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332073/WHO-2019-nCoV-Adjusting_PH_measures-Criteria-2020.1-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y, по состоянию на 28 апреля 2022 г.).

Министерство здравоохранения Палестины подтвердило первый случай заболевания COVID-19 из-за омикрон-варианта коронавируса. Несмотря на рост числа случаев заболевания COVID-19 в начале 2022 г., сохранялся остаточный потенциал для регулирования госпитализаций и поступлений в ОИТ: с 27 января по 2 февраля 2022 г. занятость койко-мест на Западном берегу составляла 3%, а в секторе Газа — 58%, в то время как заполняемость отделений интенсивной терапии составляла 75% и 51% соответственно¹.

17. Разрешение ВОЗ на применение вакцин против COVID-19 в условиях чрезвычайной ситуации и предоставление вакцин странами с конца 2020 г. подчеркнуло необходимость устранения глобальных неравенств в области здравоохранения для обеспечения эффективности мер реагирования на пандемию. На оккупированной палестинской территории расхождение в уровне доступности вакцин дополнительно вызывало вопросы об ответственности Израиля как оккупирующей державы за обеспечение вакцин для защищенного палестинского населения на Западном берегу и в секторе Газа². По состоянию на 2 февраля 2022 г. 1,65 миллиона палестинцев, или 31% от общей численности палестинского населения на Западном берегу и в секторе Газа, получили по крайней мере две дозы вакцины против COVID-19 или эквивалент (т.е. были полностью вакцинированы) в рамках программ, осуществляемых палестинским Министерством здравоохранения. Для сравнения, по состоянию на 3 февраля 2022 г. примерно 66% (6,10 миллиона) населения Израиля были вакцинированы³. Некоторые группы палестинцев имеют право на вакцинацию со стороны Министерства здравоохранения Израиля, в том числе все, у кого имеется вид на жительство в Иерусалиме, выданный Израилем; палестинцы с Западного берега, работающие в Израиле, во время программ, осуществляемых на израильских контрольно-пропускных пунктах; и палестинцы, находящиеся в израильских тюрьмах. Отмечается неравенство в охвате вакцинацией на оккупированной палестинской территории, между Западным берегом и сектором Газа. Ко 2 февраля 48% подлежащего вакцинации населения в возрасте 12 лет и старше на оккупированной палестинской территории были полностью вакцинированы, причем охват на Западном берегу (61%) выше, чем в секторе Газа (30%)⁴. В опросе, опубликованном в сентябре 2021 г., 39% (92/237) непривитых палестинцев в

¹ Данные предоставлены Министерством здравоохранения Палестины, 2022 г.

² COVID-19 Vaccines for the Palestinian Population: Who is Responsible under International Law? Jerusalem: Diakonia International Humanitarian Law Centre; 2021 (<https://apidiakoniase.cdn.triggerfish.cloud/uploads/sites/2/2021/05/covid-19-vaccines-for-the-palestinian-population-who-is-responsible-under-international-law.pdf>, по состоянию на 28 апреля 2022 г.).

³ Our World In Data, 2022. Share of people vaccinated against COVID-19, Feb 3, 2022 (https://ourworldindata.org/covid-vaccinations?country=OWID_WRL, по состоянию на 4 февраля 2022 г.).

⁴ Public health criteria to adjust public health and social measures in the context of COVID-19. Geneva: World Health Organization; 2020 (Санитарно-эпидемиологические критерии для корректировки мер по защите здоровья населения и социальных мер в связи с распространением COVID-19. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2020 г.) (https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332073/WHO-2019-nCoV-Adjusting_PH_measures-Criteria-2020.1-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y, по состоянию на 28 апреля 2022 г.).

секторе Газа не собирались вакцинироваться, по сравнению с 36% (91/253) на Западном берегу¹.

Риск насилия и нападений на медицинские учреждения

18. В 2021 г. в результате связанного с оккупацией насилия в секторе Газа среди палестинцев погибли 257 человек и 2367 получили повреждения². Большинство случаев смерти (253 или 98%) и получения травм (2211 или 93%) произошли во время военной эскалации с 10 по 21 мая 2021 г. На доставляемые по воздуху взрывчатые вещества пришлось 86% погибших и 69% раненых; на запускаемые с земли взрывчатые вещества пришлось 7% погибших; на долю боевых боеприпасов пришлось 2% погибших и 4% раненых¹³. Три пятых (60%) смертельных случаев отмечены среди мужчин 18 лет и старше; мальчики — 17%; женщины — 15%; и девочки — 9%; между тем 48% травм затронули мужчин; 20% — женщин; 19% — мальчиков; и 11 % — девочек. Большое число сложных и серьезных травм увеличивает нагрузку на службы здравоохранения, при этом медицинским учреждениям и связанной с ними инфраструктуре был нанесен ущерб во время тяжелых воздушных и наземных обстрелов, в то время как крупномасштабные разрушения окружающих дорог, опор линий электропередач и водоснабжения далее сказались на доступе для пациентов и машин скорой помощи, а также на функционировании учреждений здравоохранения⁴. К 20 мая 2021 г. все медицинские учреждения либо не функционировали, либо функционировали лишь частично: две из 30 больниц в секторе Газа не функционировали, а 28 функционировали частично; 57 из 93 (61%) учреждений первичной медико-санитарной помощи не функционировали, а 36 (39%) функционировали лишь частично⁵. Управление Организации Объединенных Наций по координации гуманитарных вопросов дополнительно сообщило об ущербе, нанесенном 331 учебному заведению, 2173 жилищным единицам и 290 объектам водоснабжения, санитарии и гигиены⁶.

19. На Западном берегу в течение 2021 г. в результате насилия, связанного с оккупацией, погибли 82 человека и 16 421 получили ранения³, включая 1136 ранений боевыми патронами, главным образом в контексте демонстраций, в то время как 470 ранений были результатом физического нападения, 3815 ранений были нанесены

¹ 2nd KAP Study for the “Risk Communication and Community Engagement Plan (RCCE)” for the State of Palestine Information.

² Data on casualties (website). OCHA; 2022 (<https://www.ochaopt.org/data/casualties> , по состоянию на 27 апреля 2022 г.).

³ 2nd KAP Study for the “Risk Communication and Community Engagement Plan (RCCE)” for the State of Palestine Information. ABC Consulting and UNICEF; 2021

⁴ Система наблюдения ВОЗ за фактами нападений на медицинские объекты..

⁵ Escalation in the occupied Palestinian territory, Issue #3. WHO; 2021 (http://www.emro.who.int/images/stories/palestine/documents/210520_-_OPT_flash_update_May_20.pdf?ua=1&ua=1, по состоянию на 27 апреля 2022 г.).

⁶ Gaza after the May escalation, The Humanitarian Bulletin, November 2021 (<https://www.ochaopt.org/content/overview-november-2021> , по состоянию на 27 апреля 2022 г.).

пулями с резиновым покрытием и 10 565 были вызваны вдыханием газа¹. Мужчины и мальчики пострадали непропорционально: более семи из 10 смертельных случаев и травм (71% и 77% соответственно) были среди мужчин в возрасте 18 лет и старше, в то время как каждый пятый случай (20% и 21% соответственно) был среди мальчиков. На долю женщин приходится 6% погибших и 0,8% травм; на девочек пришлось 4% смертельных исходов и 0,6% документально зарегистрированных травм².

20. В 2021 г. на оккупированной палестинской территории было совершено 235 нападений на систему здравоохранения, из которых 66 нападений (28%) произошли в секторе Газа и 169 (72%) на Западном берегу³. Большинство нападений на систему здравоохранения на Западном берегу (72%) произошли во время столкновений и демонстраций в мае и июне 2021 г., в то время как 92% нападений на систему здравоохранения в секторе Газа произошли во время военной эскалации в мае. Из всех зарегистрированных нападений 185 (79%) были связаны с физическим насилием в отношении системы здравоохранения, в результате чего 106 медицинских работников получили ранения, и были повреждены 57 машин скорой помощи и 124 медицинских учреждения. На Западном берегу 58 нападений на систему здравоохранения были связаны с созданием препятствий для оказания медицинской помощи, в том числе двум лицам, получившим смертельные ранения. Во время нападений на Западном берегу было арестовано или задержано 15 медицинских работников, а три сопровождающих из сектора Газа были арестованы Израилем при сопровождении пациентов для оказания им медицинской помощи.

21. Опыт насилия, а также отсутствие ощущения небезопасности в связи с занятостью, жильем и доходами, отрицательно сказываются на психическом здоровье и благополучии палестинцев. Недавнее исследование, проведенное ВОЗ и неправительственной организацией «Джузур для развития здравоохранения и социальной сферы», продемонстрировало значительное увеличение страданий психологического характера, зарегистрированных среди подростков на оккупированной палестинской территории, в сравнении с уровнями, отмеченными в период до пандемии COVID-19⁴, в то время как проведенная в 2021 г. многосекторальная оценка потребностей показала, что 25-38% домохозяйств сообщили по крайней мере об одном члене домохозяйства с самодиагностированными психическими страданиями⁵. В мае 2021 г. шедшие в течение 11 дней воздушные и артиллерийские обстрелы в секторе Газа оказали особенно разрушительное воздействие на психическое здоровье. По данным Технической консультативной группы ПЗПСЦ, в 2022 г. более 621 000 человек

¹ Data on casualties (database). OCHA; 2022 (<https://www.ochaopt.org/data/casualties> , по состоянию на 27 апреля 2022 г.).

² Gaza after the May escalation, The Humanitarian Bulletin, November 2021 (<https://www.ochaopt.org/content/overview-november-2021>, по состоянию на 27 апреля 2022 г.).

³ WHO Surveillance System for Attacks on Health Care (database). <https://extranet.who.int/ssa/Index.aspx> , по состоянию на 27 апреля 2022 г.

⁴ Multi Sector Needs Assessment. OCHA; 2021.

⁵ Данные предоставлены Технической консультативной группой МХПСС, оккупированная палестинская территория.

нуждаются в услугах в области психического здоровья и в психосоциальной поддержке на оккупированной палестинской территории¹.

Доступ к медицинскому обслуживанию и ограниченное гуманитарное пространство

22. Израильский пропускной режим применяется ко всем палестинцам на оккупированной палестинской территории, за исключением тех, кто проживает в Иерусалиме и, с некоторыми исключениями, на Западном берегу, и ежегодно влияет на доступ к основным медицинским услугам для тысяч уязвимых палестинских пациентов и сопровождающих¹. Из 15 466 заявок на получение пропуска, поданных через палестинское Бюро по связи в области оказания медицинской помощи в секторе Газа пациентами из сектора Газа в 2021 г., 63,4% были одобрены, 0,5% были отклонены, а 36,1% были задержаны, поскольку на дату посещения больницы не было получено окончательного ответа. Из этих заявок 27% были поданы для детей в возрасте до 18 лет и 47% для пациентов женского пола. Более двух пятых (41%) заявок были поданы для больных онкологическими заболеваниями. Имеется острая необходимость в расширении и оптимизации услуг по эффективной профилактике, лечению и уходу за больными онкологическими заболеваниями на оккупированной палестинской территории, особенно в секторе Газа. Что касается лиц, сопровождающих пациентов из сектора Газа, было одобрено только 40,4% заявок на получение пропусков, при этом 1,3% было отклонено и 58,4% задержано². Израильский отдел управления координатора государственной деятельности на территориях (КОГАТ) сообщил о более высоком уровне отказов (32% по заявлениям о выдаче пропусков для пациентов; 68% по заявлениям для сопровождающих лиц), но отдел не регистрирует задержки применительно к дате приема пациента в больницу³. На Западном берегу значительно большее число заявлений на получение пропусков, связанных со здравоохранением, было подано непосредственно израильским властям, а не через палестинское Главное управление по гражданским делам (ГАКА): для пациентов — 152 040 по сравнению с 83 297; для сопровождающих лиц — 143 917 по сравнению с 88 676. Израильский КОГАТ сообщил о проценте отказов для пациентов на Западном берегу в количестве 14% (20 628), в то время как палестинское ГАКА сообщило о проценте отказов в количестве 10% (8522). Что касается сопровождающих лиц, израильский КОГАТ

¹ Многие женщины старше 50 лет, мужчины старше 55 лет и дети до 13 лет освобождены от требования получения пропуска на поездку, при условии, что они не находятся в пути в субботу, до 8 утра или после 7 вечера.

² Данные по пропускам по сектору Газа предоставлены Бюро связи в области здравоохранения палестинского Министерства здравоохранения.

³ Данные предоставлены израильским управлением координатора правительственной деятельности в территориях (КОГАТ). КОГАТ сообщил о несколько большем количестве заявок на получение пропусков для пациентов (16 428) и сопровождающих лиц (17 588).

сообщает о проценте отказов в количестве 17% (23 814), в то время как палестинское ГАКА сообщило о проценте отказов в количестве 16% (14 340)¹.

23. Потребности в выдаче направлений связаны с критическими пробелами в наличии услуг здравоохранения, несоразмерно сказывающимися на секторе Газа. В секторе Газа отсутствуют основные медицинские технологии, такие как средства лучевой терапии и радиационное сканирование (например, позитронно-эмиссионная томография). Между тем, отмечается длительная нехватка лекарственных средств и расходных материалов: в течение 2021 г. на момент ежемесячных инвентаризаций материалов на Центральном складе медицинских препаратов сектора Газа 41% основных лекарственных средств и 27% основных одноразовых предметов медицинского назначения имелись в объемах ниже месячной нормы². С точки зрения трудовых ресурсов существует нехватка кадров по ряду медицинских специальностей, включая семейную медицину, нефрологию, офтальмологию и кардиохирургию. Между тем показатель обеспеченности населения сестринскими и акушерскими кадрами, составляющий 2,4 на 1000 населения, находится ниже предложенного ВОЗ порога в 3,0³.

24. Из 1245 вызовов скорой помощи, зарегистрированных Палестинским обществом Красного Полумесяца в Восточный Иерусалим из остальной части Западного берега, в 94% случаев приходилось проходить процедуру переноса пациентов из машин скорой помощи с палестинской регистрацией в израильские машины⁴. Эта процедура ведет к задержкам в транспортировке больных и отвлекает ограниченные ресурсы службы скорой помощи. Согласно данным, представленным пятью из шести больниц Восточного Иерусалима на 2021 г., 10 разрешений на работу для медицинского персонала были отклонены, а два были одобрены на срок три месяца вместо шести месяцев⁵. Разрешения, выданные палестинским врачам с Западного берега для работы в Восточном Иерусалиме и Израиле, позволяют пересекать израильские контрольно-пропускные пункты на автомобиле. Другие медицинские работники с Западного берега, включая медсестер, должны пересекать израильские контрольно-пропускные пункты пешком, что может означать длительные и часто непредсказуемые задержки при выходе на работу.

25. Существует первоочередная потребность в решении проблемы ограниченного и сужающегося гуманитарного пространства для оказания медицинской помощи на

¹ Данные по пропускам по Западному берегу предоставлены израильским управлением координатора государственной деятельности на территориях и Палестинским главным управлением по гражданским делам.

² Данные предоставлены Центральным складом медицинских препаратов Министерства здравоохранения в секторе Газа.

³ National Human Resources for Health Observatory: Health Workforce Dynamics in Palestine. WHO, Palestinian Ministry of Health and PNIPH; 2020.

⁴ Данные предоставлены Палестинским обществом Красного Полумесяца.

⁵ Данные предоставлены больницами Восточного Иерусалима.

оккупированной палестинской территории¹. В 2021 г. Израиль арестовал и выдвинул обвинения против трех сотрудников палестинской НПО Health Works Committees, предоставляющей основные медико-санитарные услуги на Западном берегу. В обвинениях данная НПО была названа запрещенной организацией и обвинена в финансировании Народного фронта освобождения Палестины. Позднее в 2021 г. Израиль назвал шесть видных палестинских организаций гражданского общества и правозащитных организаций террористическими, снова заявив о принадлежности к Народному фронту освобождения Палестины. По состоянию на февраль 2022 г. израильское правительство не предоставило Организации Объединенных Наций каких-либо доказательств в обоснование этих утверждений. Бывший координатор проекта в НПО Health Works Committees, была освобождена 7 февраля 2022 г. в рамках сделки о признании вины, а директор организации и бухгалтер на эту дату остаются под стражей. Израильские силы трижды совершали налеты на административные помещения организации с 2019 г. и приказали закрыть их в период с июня по декабрь 2021 г. Специальные докладчики Советов по правам человека Организации Объединенных Наций выразили обеспокоенность в связи с арестами, притеснениями, криминализацией и угрозами в отношении организаций гражданского общества на оккупированной палестинской территории² и осудили признание Израилем палестинских организаций гражданского общества в качестве террористических³.

Охрана здоровья палестинцев в тюрьмах

26. Палестинские заключенные, содержащиеся в израильских пенитенциарных учреждениях, получают медицинское обслуживание от персонала Управления тюрем Израиля, а не от сотрудников Министерства здравоохранения Израиля или другого независимого поставщика медицинских услуг. Международный комитет Красного Креста продолжает получать доступ в израильские тюрьмы для наблюдения за условиями в них, включая меры в сфере здравоохранения и оказание медицинской помощи, но не имеет возможности делать публичные сообщения об условиях содержания примерно 4500 палестинских заключенных, в числе которых по состоянию на февраль 2022 г. насчитывалось 500 человек, подвергнутых административному задержанию без проведения судебного разбирательства, 180 детей-заключенных и

¹ Humanitarian Response Plan oPt, Humanitarian Programme Cycle 2022. OCHA; 2021 https://www.un.org/unispal/wp-content/uploads/2021/12/OCHAHUMRESPLAN2022_161221.pdf , по состоянию на 28 апреля 2022 г.).

² Israel must safeguard human rights defenders in Occupied Palestinian Territory and within its borders – UN expert. OHCHR; 2021. (<https://www.ohchr.org/EN/HRBodies/HRC/Pages/NewsDetail.aspx?NewsID=27375&LangID=E>, по состоянию на 28 апреля 2022 г.).

³ The Question of Palestine: UN Special Rapporteurs Condemn Israel's Designation of Palestinian Human Rights Defenders as Terrorist Organisations. United Nations; 2021 (<https://www.un.org/unispal/document/un-special-rapporteurs-condemn-israels-designation-of-palestinian-human-rights-defenders-as-terrorist-organisations-press-release/> , по состоянию на 28 апреля 2022 г.).

34 женщины^{1, 2}. Комиссия Палестинской администрации по делам задержанных и бывших заключенных вместе с организациями гражданского общества палестинских заключенных документально зафиксировала 530 случаев заболевания COVID-19 к концу 2021 г., хотя это, вероятно, заниженная оценка масштабов тюремных вспышек, и Управление тюрем Израиля не предоставило этим организациям никаких данных, несмотря на их запросы³. В 2021 г. правозащитные организации продолжали документировать антисанитарные условия содержания, включая скученность, недостаточную вентиляцию и нехватку средств гигиены, случаи предполагаемого неоказания медицинской помощи и практику применения пыток и жестокого обращения. К числу случаев предполагаемого неоказания медицинской помощи относятся задержки в своевременном предоставлении лекарств и отказ в предоставлении лекарств, например для лечения синдрома гиперактивного расстройства с дефицитом внимания; задержки и отсутствие доступа к специализированной помощи, включая периодические осмотры и исследования в отношении содержащихся под стражей лиц с онкологическими заболеваниями в анамнезе; невыполнение рекомендаций медицинских специалистов за пределами Управления тюрем Израиля; предоставление лечения, не соответствующего стандартным протоколам; и отказ или задержка вакцинации заключенных, подверженных более серьезным последствиям инфекционных заболеваний в результате инфекционных заболеваний, включая COVID-19⁴. Согласно данным, предоставленным Управлением тюрем Израиля организации «Врачи за права человека — Израиль»⁵, у 142 заключенных был положительный результат анализа на антитела к гепатиту С, и они желали пройти лечение в период с 1 августа 2020 г. по 31 мая 2021 г., но лечение получили лишь 20 заключенных⁶. В период с 2019 по 2021 г. Ассоциация поддержки заключенных и прав человека «Аддамеер»⁷ документально зафиксировала 238 случаев пыток и жестокого обращения среди палестинских политических заключенных и подала более 25 жалоб на правонарушителей израильскому инспектору по жалобам на Агентство безопасности Израиля (Мавтан), ни по одной из которых не было проведено расследование. В январе 2021 г. генеральный прокурор Израиля закрыл расследование обстоятельств госпитализации палестинского мужчины с тяжелыми гематомами и 11 сломанными ребрами и находился в коме в течение 14 дней с почечной недостаточностью допроса, проведенного израильскими службами безопасности

¹ Summary statistics (website). Addameer; 2022 (<https://www.addameer.org/>, по состоянию на 28 апреля 2022 г.).

² For the end of December 2021, statistics provided to Physicians for Human Rights Israel by the Israeli Prison Service were: 4271 Palestinian prisoners, 497 administrative detainees, 145 child prisoners, and 35 women prisoners.

³ Информация предоставлена ассоциацией «Аддамеер», 2022 г.

⁴ Summary statistics (website). Addameer; 2022 (<https://www.addameer.org/>, по состоянию на 28 апреля 2022 г.).

⁵ <https://www.phr.org.il/en/about/>.

⁶ Information provided by Physicians for Human Rights Israel, 2022.

⁷ <https://www.addameer.org/about/our-work>.

(Шин-Бет) в сентябре 2019 г.¹ Документально подтвержденные формы жестокого обращения включают физическое насилие и избиения, одиночное заключение, инвазивный личный обыск, сексуальное и гендерное насилие, стрессовые позиции и психологические пытки¹. В 2021 г. 60 палестинских заключенных объявили голодовки в знак протеста против их бессрочного содержания под стражей на основании информации, к которой ни они, ни их адвокат не имеют доступа, известного как административное задержание. В ноябре голодовка двух лиц, подвергнутых административному задержанию, превысила 100 дней, их здоровье находилось в критическом состоянии, и они столкнулись с непосредственной угрозой для жизни². Генеральный секретарь Организации Объединенных Наций, учреждения Организации Объединенных Наций и Специальные докладчики Совета по правам человека неоднократно призывали положить конец практике административного задержания^{3,4,5}.

КРАТКАЯ ОБНОВЛЕННАЯ ИНФОРМАЦИЯ О ВЫПОЛНЕНИИ РЕКОМЕНДАЦИЙ ГЕНЕРАЛЬНОГО ДИРЕКТОРА ПО УЛУЧШЕНИЮ МЕДИКО-САНИТАРНЫХ УСЛОВИЙ ПРОЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ НА ОККУПИРОВАННОЙ ПАЛЕСТИНСКОЙ ТЕРРИТОРИИ, ВКЛЮЧАЯ ВОСТОЧНЫЙ ИЕРУСАЛИМ

27. Информация о ходе выполнения предыдущих рекомендаций по улучшению медико-санитарных условий проживания населения на оккупированной палестинской территории, включая Восточный Иерусалим, которые были предоставлены Израилю, Палестинской администрации и международному сообществу, отражена в настоящем докладе. Многие из этих рекомендаций сохраняют свою актуальность и в 2022 г.

¹ <http://www.addameer.org/news/addameer-condemns-israeli-attorney-generals-decision-close-investigation-against-shabak>, по состоянию на 16 мая 2022 г..

² Two hunger striking detainees surpass 100 days on hunger strike. Addameer; 2021 (<https://www.addameer.org/news/4554>, по состоянию на 28 апреля 2022 г.).

³ The Question of Palestine: Special rapporteurs call on Israel to release or charge five Palestinian hunger strikers. United Nations; 2021 (<https://www.un.org/unispal/document/special-rapporteurs-call-on-israel-to-release-or-charge-five-palestinian-hunger-strikers-press-release/>, по состоянию на 28 апреля 2022 г.).

⁴ UN expert calls for Israel to end practice of administrative detention and immediately release Maher Al-Akhras. OHCHR; 2020 (<https://www.ohchr.org/EN/HRBodies/HRC/Pages/NewsDetail.aspx?NewsID=27375&LangID=E>, по состоянию на 28 апреля 2022 г.).

⁵ UN agencies call for the immediate release of a seriously ill Palestinian child detained in Israel. UNICEF; 2022 (<https://www.unicef.org/mena/press-releases/un-agencies-call-immediate-release-seriously-ill-palestinian-child-detained-israel>, по состоянию на 28 апреля 2022 г.).

РЕКОМЕНДАЦИИ ГЕНЕРАЛЬНОГО ДИРЕКТОРА ПО УЛУЧШЕНИЮ МЕДИКО-САНИТАРНЫХ УСЛОВИЙ ПРОЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ НА ОККУПИРОВАННОЙ ПАЛЕСТИНСКОЙ ТЕРРИТОРИИ, ВКЛЮЧАЯ ВОСТОЧНЫЙ ИЕРУСАЛИМ

1. *Правительству Израиля*

(a) Положить конец произвольным задержкам и практике отказов в выдаче пропусков палестинским пациентам, нуждающимся в основной медицинской помощи, и обеспечить беспрепятственный доступ пациентов и сопровождающих их лиц на всей оккупированной палестинской территории, в том числе между Западным берегом и сектором Газа, включая доступ во все административно разделенные районы Западного берега.

(b) Положить конец произвольным задержкам и задержаниям машин скорой помощи и медицинского персонала на контрольно-пропускных пунктах и произвольным арестам медицинских работников и обеспечить, чтобы палестинские медицинские работники могли беспрепятственно работать на всей оккупированной палестинской территории, в том числе в Восточном Иерусалиме, в том числе оказывать неотложную первую медицинскую помощь всем лицам, получившим серьезные или смертельные ранения.

(c) Содействовать ввозу всех основных лекарственных средств и предметов медицинского назначения, в том числе путем упрощения административных требований и процессов; обеспечивать прозрачность и своевременное реагирование на запросы о ввозе лекарственных препаратов, предметов медицинского назначения и оборудования, особенно в сектор Газа; и оградить поставщиков медицинских услуг и организации, а также международных доноров от несения дополнительных расходов в силу административных задержек.

(d) Положить конец дискриминационной политике планирования в зоне С, которая препятствует созданию постоянных и полупостоянных медицинских учреждений, и обеспечить доступ к мобильным клиникам.

(e) Обеспечить уважение к медицинскому персоналу и медицинским учреждениям и их защиту, как того требует международное гуманитарное право, и воздерживаться от актов запугивания и произвольных арестов и задержаний медицинских работников.

(f) Обеспечить независимое и своевременное оказание медико-санитарных услуг палестинским заключенным, улучшить условия содержания в тюрьмах, в том числе обеспечивая заключенным пациентам полноценное питание и уход, и не допускать применения пыток и жестокого, бесчеловечного или унижающего достоинство обращения и наказания.

(g) Уважать, защищать и выполнять основополагающие социальные детерминанты здоровья палестинцев на Западном берегу, включая Восточный Иерусалим, и в секторе Газа, в том числе путем прекращения ограничений на

передвижение, закрытия территорий, практики сноса и/или перемещения и воздержания от применения чрезмерной силы.

2. *Палестинской администрации*

(a) Уделять приоритетное внимание расходам на здравоохранение для обеспечения непрерывности оказания основных медицинских услуг на всей оккупированной палестинской территории и срочно решать проблему задолженности перед палестинскими поставщиками медицинских услуг.

(b) Осуществлять политику и процедуры, направленные на усиление защиты палестинских домашних хозяйств от катастрофических расходов на здравоохранение и от обнищания.

(c) Упростить и упорядочить систему направления пациентов для содействия достижению доступности и прозрачности для пациентов, в том числе путем определения прав пациентов на основные услуги здравоохранения и содействия пониманию их и осведомленности о них.

(d) Содействовать мониторингу и отчетности в целях повышения прозрачности, справедливости и подотчетности в области предоставления медицинских услуг палестинскому населению на оккупированной палестинской территории, в том числе в отношении основных лекарственных средств и расходных материалов, предоставления услуг и результатов в области показателей здоровья.

(e) Укреплять механизмы определения приоритетов в секторе здравоохранения и наращивать многосекторальное взаимодействие для решения проблем, связанных с детерминантами здоровья, и содействовать доступу к услугам здравоохранения и их приемлемости.

(f) Улучшить условия содержания во всех пенитенциарных учреждениях и обеспечить, чтобы никто не подвергался пыткам или другим жестоким, бесчеловечным или унижающим достоинство видам обращения и наказания.

3. *Международному сообществу*

(a) Содействовать развитию палестинского сектора здравоохранения путем расширения инвестиций в основные услуги здравоохранения в соответствии со стратегическими приоритетами палестинского Министерства здравоохранения и путем оказания технической поддержки через Секретариат ВОЗ и его представительство на оккупированной палестинской территории.

(b) Работать над защитой базовых детерминант здоровья палестинцев, в том числе путем инвестиций в смежные сектора и палестинскую экономику.

(c) Поддерживать усилия по укреплению защиты палестинцев от нарушений, включая палестинских медицинских работников, пациентов и службы, а также обеспечивать ответственность по международному праву.

(d) Содействовать координации между органами здравоохранения на техническом уровне и поддерживать координацию мероприятий по оказанию гуманитарной помощи, чтобы обеспечивать охрану здоровья всех жителей всеми участниками системы, а также защиту служб здравоохранения от различных угроз и политизации.

ДЕЙСТВИЯ АССАМБЛЕИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

28. Ассамблее здравоохранения предлагается принять доклад к сведению.

= = =