



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

Доклад Генерального директора

1. В 2022 г. на семьдесят пятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения было принято решение WHA75(10), в котором Генеральному директору, в частности, было поручено представить семьдесят шестой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения доклад о прогрессе, достигнутом в осуществлении рекомендаций, содержащихся в докладе Генерального директора о медико-санитарных условиях на оккупированной палестинской территории, включая Восточный Иерусалим, а также на оккупированных сирийских Голанских высотах, на основе данных, полученных в результате проведенных ВОЗ мероприятий по мониторингу и оценке на местах, и с учетом правовых обязательств оккупирующей державы¹. Настоящий доклад подготовлен в соответствии с этим поручением.

СВОДНАЯ ИНФОРМАЦИЯ ОБ ОКАЗАНИИ ПОДДЕРЖКИ И ТЕХНИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ НАПРАВЛЕННОСТИ ПАЛЕСТИНСКОМУ НАРОДУ НА ОККУПИРОВАННОЙ ПАЛЕСТИНСКОЙ ТЕРРИТОРИИ, ВКЛЮЧАЯ ВОСТОЧНЫЙ ИЕРУСАЛИМ

2. В 2022 г. ВОЗ продолжала оказывать поддержку и техническую помощь медико-санитарной направленности палестинскому народу на оккупированной палестинской территории, включая Восточный Иерусалим, в соответствии с Тринадцатой общей программой работы на 2019–2025 гг. и стратегическими приоритетами, согласованными между бюро ВОЗ по оккупированной палестинской территории и министерством здравоохранения Палестины. ВОЗ содействовала обеспечению всеобщего охвата услугами здравоохранения путем укрепления систем здравоохранения, уделяя особое внимание повышению эффективности систем медико-санитарной информации, оценке и разработке политики и стратегий в области здравоохранения (таких как генеральный план больниц и национальная стратегия в области онкологии), оценке эффективности

¹ Документ WHA75/2022/REC/1.

функционирования системы первичной медико-санитарной помощи, продвижению практики семейной медицины и оценке защиты от финансовых рисков в области здравоохранения на оккупированной палестинской территории. ВОЗ оказывает поддержку проведению мероприятий по охране репродуктивного здоровья, а также здоровья матерей, новорожденных, детей и подростков и оказывает долговременную помощь в создании института общественного здравоохранения, который в 2022 г. был утвержден палестинским законодательством. Признавая наличие существенных препятствий для палестинской системы здравоохранения в условиях оккупации, ВОЗ продолжает отслеживать и документировать преграды на пути осуществления права на здоровье, уделяя особое внимание ограничениям доступа и нападениям на медицинские учреждения и персонал; принимает меры по созданию потенциала в целях укрепления правозащитного подхода к охране здоровья; и в сотрудничестве со всеми ответственными структурами призывает к уважению, защите и осуществлению права на здоровье для всех палестинцев на оккупированной палестинской территории, включая Восточный Иерусалим.

3. Программа ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения направлена на удовлетворение гуманитарных медико-санитарных потребностей палестинцев на оккупированной палестинской территории. В качестве ведущего учреждения Кластера здравоохранения ВОЗ координирует деятельность по оказанию гуманитарной помощи в области здравоохранения, включая оценку общих гуманитарных медико-санитарных потребностей и содействие в планировании и мобилизации гуманитарной помощи в области здравоохранения. Гуманитарная помощь ВОЗ в области здравоохранения в 2022 г. включала продолжающуюся поддержку в целях укрепления потенциала в области выявления, оценки и реагирования на потенциальные чрезвычайные ситуации в области здравоохранения, имеющие международное значение, в соответствии с Международными медико-санитарными правилами (2005 г.); оказание поддержки и технической помощи в таких областях, как добольничная первая помощь в связи с травмами, больничная травматологическая помощь, охрана психического здоровья и психосоциальная поддержка и реабилитационные услуги; и расширение поставок лекарственных препаратов, вакцин, материалов и оборудования, необходимых для оказания основных медико-санитарных услуг в условиях продолжающегося затяжного кризиса и чрезвычайной ситуации второго уровня на оккупированной палестинской территории (в соответствии с Основными принципами реагирования на чрезвычайные ситуации).

Демографические данные, состояние здоровья населения и неравенства в области здравоохранения

4. Согласно оценкам, к середине 2023 г. численность палестинского населения, проживающего на оккупированной палестинской территории, составит 5,49 миллиона человек, включая 3,26 миллиона человек на Западном берегу, включая Восточный Иерусалим, и 2,23 миллиона человек в секторе Газа¹. Беженцы, зарегистрированные Ближневосточным агентством Организации Объединенных Наций для помощи

¹ Palestinian Central Bureau of Statistics (PCBS); 2021 (web page). Estimated population in Palestine mid-year by governorate, 1997–2026. <http://www.pcbs.gov.ps/Portals/Rainbow/Documents/المحافظات%20انجليزى/2017-2097%.html>, по состоянию на 16 февраля 2023 г.).

палестинским беженцам и организации работ (БАПОР), составляют четверть (28%, или 0,90 миллиона) палестинского населения на Западном берегу и более двух третей (70%, или 1,55 миллиона) населения сектора Газа¹. Более 350 000 палестинцев живут в муниципалитете Иерусалима и составляют почти две пятых (38%) его жителей². Дети составляют 44% палестинского населения³; молодые люди в возрасте от 18 до 29 лет составляют 22%⁴; и лица в возрасте 60 лет и старше составляют 6%⁵. Примерно одним из десяти (11%) домохозяйств на оккупированной палестинской территории в 2021 г. управляли женщины⁶.

5. В 2022 г. ожидаемая продолжительность жизни на оккупированной палестинской территории составляла 75,4 года для женщин и 73,2 года для мужчин, и на Западном берегу она была незначительно больше (75,7 года для женщин; 73,5 года для мужчин), чем в секторе Газа (75,0 года для женщин; 72,5 года для мужчин)⁷. Для сравнения ожидаемая продолжительность жизни в Израиле и израильских поселениях на Западном берегу в 2019 г. составляла 82,6 года, при этом в 2021 г. были отмечены различия между еврейскими гражданами (85,1 года для женщин; 81,8 года для мужчин) и гражданами, идентифицирующими себя как палестинцы или арабы, включая жителей Восточного Иерусалима (81,9 года для женщин; 78,1 года для мужчин)^{8,9}.

6. В 2021 г. основной причиной смерти на оккупированной палестинской территории, включая Восточный Иерусалим, была коронавирусная инфекция (COVID-19), за которой

¹ Данные предоставлены БАПОР, 2023 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 16 февраля 2023 г.).

³ 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 ; (<https://www.pcbs.gov.ps/site/512/default.aspx?lang=en&ItemID=4213>, по состоянию на 16 февраля 2023 г.).

⁴ По случаю Международного дня молодежи Палестинское центральное статистическое бюро (ПЦСБ) выпустило пресс-релиз, демонстрирующий положение молодежи в палестинском обществе. Палестинское центральное статистическое бюро (ПЦСБ); 2021 г. (<https://www.pcbs.gov.ps/site/512/default.aspx?lang=en&ItemID=4296>, по состоянию на 16 февраля 2023 г.).

⁵ On the occasion 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/site/512/default.aspx?lang=en&ItemID=4331>, по состоянию на 16 февраля 2023 г.).

⁶ Palestinian Central Bureau of Statistics (PCBS) Presents the Conditions of Palestinian Populations on the Occasion of the International Population Day. Palestinian Central Bureau of Statistics (PCBS); 2022 (<https://pcbs.gov.ps/post.aspx?lang=en&ItemID=4279>, по состоянию на 16 февраля 2023 г.).

⁷ Summary of Demographic Indicators in the Palestine by Region. Palestinian Central Bureau of Statistics (PCBS); 2021 (https://www.pcbs.gov.ps/statisticsIndicatorsTables.aspx?lang=en&table_id=1228, по состоянию на 17 марта 2023 г.).

⁸ Глобальная обсерватория здравоохранения ВОЗ [https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/life-expectancy-at-birth-\(years\)](https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/life-expectancy-at-birth-(years)), по состоянию на 25 апреля 2023 г.).

⁹ Israeli Central Bureau of Statistics, Life Expectancy, by Sex, Religion and Population Group; 2022. (https://www.cbs.gov.il/he/publications/doclib/2022/3.shnatonhealth/st03_05.pdf, по состоянию на 16 февраля 2023 г.).

следовали сердечно-сосудистые заболевания и рак¹. Вероятность смерти в возрасте от 30 до 70 лет от отдельных неинфекционных заболеваний составляла 26,7 по сравнению с 8,8 в Израиле¹. Многоиндикаторное кластерное обследование, проведенное на палестинской территории в 2019–2020 гг., выявило неравенства в уровнях младенческой смертности. Для палестинцев на оккупированной палестинской территории младенческая смертность составляла 12 случаев на 1000 детей, причем для детей, родившихся в лагерях беженцев она была выше (17 на 1000), в то время как смертность детей в возрасте до пяти лет составляла 14 случаев на 1000 детей и была выше для мальчиков (16 на 1000), чем для девочек (12 на 1000)². Эти цифры сопоставимы с уровнем младенческой смертности (3 на 1000) и уровнем смертности детей в возрасте до пяти лет (4 на 1000) в Израиле в том же году³.

7. Продолжающаяся оккупация по-прежнему оказывает глубокое воздействие на детерминанты здоровья. Экономические последствия оккупации обусловили высокий уровень безработицы (во втором квартале 2022 г. 44% в секторе Газа; 14% на Западном берегу), а также высокие уровни бедности и отсутствия продовольственной безопасности (треть палестинского населения на оккупированной палестинской территории, включая Восточный Иерусалим, или 1,78 миллиона человек, испытывают острую нехватку продовольствия)^{4,5}. Доступ к воде и санитарии затруднен, особенно для уязвимых общин в зоне С Западного берега, общин беженцев и жителей сектора Газа, при этом в 2023 г. 1,37 миллиона палестинцев испытывают острые или катастрофические потребности в гуманитарной помощи в области водоснабжения и санитарии⁴. Между тем дискриминационные процедуры планирования, включая практику сноса зданий и перемещения населения, ограничивают развитие инфраструктуры, необходимой для укрепления здоровья и повышения благополучия в этих общинах, и создают ситуации, характеризующиеся нестабильностью и отсутствием безопасности, что усугубляет плохое состояние здоровья и несправедливость в отношении здоровья в палестинских домохозяйствах. В 2022 г. на Западном берегу, включая Восточный Иерусалим, было снесено 953 строения, что привело к перемещению 1031 палестинца. 58% затронутых лиц находились в зоне С Западного берега, 32% – в Восточном Иерусалиме и 10% – в зонах А и В⁶.

¹ Health Annual Report 2021. Nablus: Ministry of Health (Palestine); 2022.

² 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 17 марта 2023 г.).

³ Israel: Key demographic indicators (website). UNICEF; 2022 (<https://data.unicef.org/country/isr/>, по состоянию на 17 марта 2023 г.).

⁴ Humanitarian needs overview: occupied Palestinian territory https://www.ochaopt.org/sites/default/files/HNO_2023.pdf, по состоянию на 24 апреля 2023 г.

⁵ Отчетность ЮНКТАД.

⁶ Data on demolition and displacement in the West Bank <https://www.ochaopt.org/data/demolition>, по состоянию на 16 мая 2023 г.

Управление здравоохранением и предоставление медико-санитарных услуг в условиях оккупации

8. Фрагментация системы управления здравоохранением на оккупированной палестинской территории создает серьезную проблему для эффективного предоставления медико-санитарных услуг палестинскому населению. В качестве оккупирующей державы Израиль сохраняет ответственность за обеспечение уважения, защиты и осуществления права на здоровье для всех палестинцев, живущих в условиях оккупации на Западном берегу, включая Восточный Иерусалим, и в секторе Газа¹. Обязанности Израиля распространяются на обеспечение справедливости и недискриминации при предоставлении медико-санитарных услуг, включая недискриминацию по признаку расы, возраста и пола; поддержку постепенной реализации и обеспечение недопустимости регрессии права на здоровье для палестинцев, находящихся под его эффективным контролем; и обеспечение в координации с министерством здравоохранения Палестины готовности к угрозам для здоровья населения, включая пандемию COVID-19, и реагирование на них².

9. Причисление Израилем палестинского населения к определенной подкатегории, в том числе посредством внедрения системы удостоверений личности, привело к раздробленности системы управления здравоохранением и дифференциации прав на медицинское обслуживание для населения в различных частях оккупированной палестинской территории. Израильские поселенцы, палестинцы с израильским гражданством, проживающие на Западном берегу, включая Восточный Иерусалим, и палестинцы с удостоверением личности жителей Восточного Иерусалима имеют доступ к израильской системе медицинского страхования и здравоохранения, в то время как палестинцы с удостоверением личности жителей Западного берега за пределами Восточного Иерусалима и сектора Газа не имеют такого доступа. Палестинцы, имеющие разрешение на работу в Израиле (в феврале 2022 г. около 80 000 человек с Западного берега), имеют право на услуги по охране здоровья на производстве, оказываемые в израильских организациях по поддержанию здоровья, хотя исследование 2022 г. выявило существенные препятствия для доступа палестинских работников к этим услугам³.

10. В соответствии с Ословскими соглашениями Палестинская администрация взяла на себя ответственность за оказание медико-санитарных услуг на Западном берегу и в секторе Газа. Министерство здравоохранения Палестины обязано обеспечивать

¹ Доклад Специального докладчика по вопросу о положении в области прав человека на палестинских территориях, оккупированных с 1967 г., Совет по правам человека, 37-я сессия, (A/HRC/37/75, <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G18/183/28/PDF/G1818328.pdf?OpenElement>, по состоянию на 24 апреля 2023 г.).

² OHCHR, COVID-19: Israel has 'legal duty' to ensure that Palestinians in OPT receive essential health services – UN expert; 2020. (<https://www.ohchr.org/en/press-releases/2020/03/covid-19-israel-has-legal-duty-ensure-palestinians-opt-receive-essential>, по состоянию на 16 февраля 2023 г.).

³ Kav LaOved, Roadmap to Health: Palestinian Workers in Israel's Construction Sector; 2022. (Kav-LaOved-ENG-Report-מפת-דוח-בריאות-דרכים-בניין-WEB3.pdf (kavlaoved.org.il), по состоянию на 16 февраля 2023 г.).

справедливость и недискриминацию при оказании медико-санитарных услуг населению, находящемуся под его эффективным контролем. Управление здравоохранением осложняется политическим расколом между Западным берегом и сектором Газа. Устойчивому предоставлению услуг по-прежнему препятствуют последовательные финансовые кризисы и структурные ограничения, обусловленные (см. пункт 16). Гуманитарные потребности, обусловленные оккупацией, а также блокадой сектора Газа, способствуют общей высокой зависимости сектора здравоохранения от донорской поддержки, что создает проблемы для эффективного управления и надзора за гуманитарной помощью и помощью в целях развития.

11. Около 45% палестинского населения на Западном берегу, включая Восточный Иерусалим, и в секторе Газа имеют зарегистрированный статус беженца. Долговременное состояние перемещения и пребывания в статусе беженцев приводят к тому, что международное сообщество продолжает нести обязательства по предоставлению основных видов базовых медико-санитарных услуг через БАПОР. На протяжении более семи десятилетий БАПОР является основным поставщиком первичной медико-санитарной помощи палестинским беженцам. Оно продолжает выполнять эту функцию на оккупированной палестинской территории через 65 центров первичной медико-санитарной помощи, из которых 22 находятся в секторе Газа и 43 – на Западном берегу, включая Восточный Иерусалим. В 2022 г. доступ к медико-санитарным услугам БАПОР имели 48% отвечающих критериям палестинских беженцев на Западном берегу и 83% отвечающих критериям палестинских беженцев в секторе Газа¹. БАПОР дополнительно профинансировало больничное обслуживание более чем 38 500 палестинских беженцев и обеспечило более 140 000 консультаций по вопросам охраны психического здоровья и психосоциальной поддержки.

Обновленная информация о полевой миссии по оценке на оккупированных сирийских Голанских высотах

12. В решении WHA75(10) Всемирная ассамблея здравоохранения поручила Генеральному директору представлять на основе данных проведенных ВОЗ мероприятий по оценке на местах отчетность о медико-санитарных условиях проживания сирийского населения, в том числе заключенных и задержанных, на оккупированных сирийских Голанских высотах, и обеспечивать ему надлежащий доступ к услугам по охране психического, физического и экологически обусловленного здоровья и представлять отчетность о способах и средствах оказания ему технической поддержки в охране здоровья². Во исполнение этого поручения Секретариат ВОЗ в координации с израильскими и сирийскими властями завершил свою подготовительную работу к полевой миссии по оценке на оккупированных сирийских Голанских высотах.

13. В этой связи концептуальная записка о методологии и инструментах комплексной оценки состояния здоровья (включая интервью с ключевыми информаторами и руководства для обсуждения в целевых группах; обследование домохозяйств/

¹ Данные предоставлены БАПОР, 2023 г.

² Документ WHA/75/2022/REC/1.

заполнение вопросников по телефону в отношении демографических аспектов и гуманитарных потребностей на основе простой случайной выборки; соответствующие формы согласия на проведение качественного исследования) и круг ведения миссии по оценке на местах были доведены до сведения израильских и сирийских властей.

14. В рамках подготовительной работы к миссии по оценке на местах Секретариат ВОЗ провел документальные оценки доступа к медико-санитарным услугам и охвата ими на оккупированных сирийских Голанских высотах, включая охрану психического здоровья и психосоциальную поддержку. Это включало обзор публикаций по вопросам здравоохранения и статистических данных из надежных источников. Секретариат ВОЗ обратился также с просьбой к израильским и сирийским властям предоставить имеющиеся данные о состоянии здоровья сирийского населения на оккупированных сирийских Голанских высотах. Из-за отсутствия дезагрегированных данных о состоянии здоровья сирийского населения на оккупированных сирийских Голанских высотах анализ статистических данных в области здравоохранения и картирование доступных медико-санитарных услуг и охвата ими не представлялись возможными.

15. В соответствии с кругом ведения в состав группы по оценке на местах войдут сотрудники ВОЗ и эксперты-консультанты ВОЗ, имеющие опыт проведения оценок на местах в секторе здравоохранения и применения подхода, основанного на правах человека и праве на здоровье, а миссия по оценке на местах будет проводиться с применением принципиального, основанного на фактических данных подхода, опирающегося на такие ценности ВОЗ, как нейтральность и беспристрастность, в координации с израильскими и сирийскими властями и при их содействии.

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

Прогресс в выполнении рекомендаций по финансированию здравоохранения и предоставлению медико-санитарных услуг

16. Экономические ограничения в условиях оккупации продолжают негативно сказываться на государственном финансировании здравоохранения, и Палестинская администрация испытывает воздействие продолжающегося финансового кризиса. Удержание Израилем таможенных пошлин и других поступлений негативно сказывается на государственных поступлениях на цели здравоохранения¹. Отсутствие контроля над территорией и природными ресурсами, особенно в зоне С, и сохраняющиеся ограничения на передвижение оказывают дополнительное воздействие на палестинскую экономику и способствуют сохранению высокого уровня безработицы. Конференция Организации Объединенных Наций по торговле и развитию оценила совокупные

¹ United Nations Conference on Trade and Development, The economic costs of the Israeli occupation for the Palestinian people: cumulative fiscal costs (https://unctad.org/system/files/official-document/gdsapp2019d2_en.pdf, по состоянию на 24 апреля 2023 г.).

финансовые потери в период 2000–2017 гг. в 5,6 млрд долл. США, что эквивалентно 39% валового внутреннего продукта (ВВП) Палестины в 2017 г.¹

17. В 2021 г. общие расходы на здравоохранение на оккупированной палестинской территории, включая Восточный Иерусалим, составили 10,4% ВВП в размере 384 долл. США на душу населения. Палестинская администрация отводит одно из приоритетных мест расходам на здравоохранение, которые составляют примерно 14% бюджета. Тем не менее 33,5% текущих расходов на здравоохранение являются расходами из собственных средств, при этом в 2016 г. 7,9% населения несли катастрофические расходы на здравоохранение². На всей оккупированной палестинской территории сохраняются пробелы в области здравоохранения, в том числе применительно к наличию людских ресурсов для целей здравоохранения, основного медицинского оборудования и материалов. Эти пробелы непропорционально сказываются на секторе Газа, где на момент ежемесячных инвентаризаций материалов в 2022 г. в Центральной аптеке министерства здравоохранения две пятых (40%) основных лекарственных средств и 18% основных предметов медицинского назначения имелись в объемах ниже месячной нормы³. Эти пробелы приводят к относительно высокой зависимости от внешнего медицинского обслуживания, расходы на которое в 2021 г. составили почти две пятых (37,5%) от общих расходов министерства здравоохранения Палестины.

18. В 2022 г. Кластер здравоохранения определил, что для финансирования гуманитарных мер в области здравоохранения на оккупированной палестинской территории, включая Восточный Иерусалим, требуется 48,4 млн долл. США⁴. Из требуемых финансовых средств было собрано 32,9 млн долл. США (68%), что позволило охватить около 790 000 человек из 1,2 миллиона человек, определенных в обзоре гуманитарных потребностей. Растущая нестабильность и отсутствие безопасности, особенно на Западном берегу, включая Восточный Иерусалим, способствовали увеличению потребностей в травматологической и неотложной помощи, а также в охране психического здоровья и психосоциальной поддержке. Доступный обзор финансирования развития сектора здравоохранения, который по-прежнему сталкивается с препятствиями на пути эффективного управления и координации, отсутствует. На состоянии здоровья палестинских беженцев продолжает сказываться затронувший БАПОР финансовый кризис, продолжающийся уже несколько лет, наиболее драматичным проявлением которого стал отказ США от финансирования агентства в 2018 г. БАПОР завершило 2022 г. переносом обязательств в размере 75 млн долл. США, которые необходимо обеспечить как можно скорее, иначе это

¹ United Nations Conference on Trade and Development, Economic costs of the Israeli occupation for the Palestinian people: the toll of the additional restrictions in Area C, 2000–2020.; 2022 (A/77/295; https://unctad.org/system/files/official-document/a77d295_en.pdf, по состоянию на 16 февраля 2023 г.).

² World Health Organization and Ministry of Health of Palestine. Financial protection in health in Palestine, 2023. In press.

³ Данные представлены Центральной аптекой министерства здравоохранения в секторе Газа, 2023 г.

⁴ Информация предоставлена Кластером здравоохранения; 2023 г.

создаст дополнительную нагрузку на основной бюджет агентства в 2023 г. Нестабильный финансовый цикл оказывает воздействие на предоставление медико-санитарных услуг палестинским беженцам и основные детерминанты здоровья на Западном берегу, включая Восточный Иерусалим, и в секторе Газа. Усилия по мобилизации устойчивой финансовой поддержки продолжаются¹.

Прогресс в выполнении рекомендаций в отношении доступа к услугам здравоохранения

19. На Западном берегу, включая Восточный Иерусалим, передвижение затрудняется из-за разделительного барьера, дорог с ограниченным доступом и инфраструктуры поселенцев, а также из-за многочисленных дорожных препятствий, включая большое число стационарных и передвижных контрольно-пропускных пунктов. На Западном берегу зоны, обозначенные как А и В в соответствии с Ословскими соглашениями, а также Н1 в соответствии с Протоколом о передислокации в Хевроне, находятся под контролем Палестинской гражданской администрации и составляют около двух пятых территории Западного берега. Вместе с тем зоны С и Н2 остаются под контролем Израильской гражданской администрации. Палестинская администрация взяла на себя контроль за безопасностью в зонах А и Н1 (около пятой части территории Западного берега), в то время как израильская армия сохраняет прямой контроль над зонами В, С и Н2. Восточный Иерусалим, население которого составляет более 350 000 палестинцев и который был в одностороннем порядке аннексирован Израилем в 1980 г., остается оккупированной территорией, на которой действует международное гуманитарное право. Численность израильских поселенцев на Западном берегу в 2022 г. оценивалась в 465 400 человек, что в три раза больше, чем на момент подписания Ословских соглашений (127 800 в 1994 г.). В 2020 г. немногим более 50% поселенцев проживали в Восточном Иерусалиме, а большинство остальных – в зоне С, при этом в 2019 г. около 500 поселенцев проживали в зоне Н2 в Хевроне^{2, 3}. Административное и физическое разделение территории Западного берега создало особую уязвимость для палестинцев, проживающих или нуждающихся в доступе в Восточный Иерусалим, зону С, Н2 в Хевроне и «стыковую зону», расположенную между линией перемирия 1949 г. и разделительным барьером. Более 160 000 палестинцев в зоне С и «стыковой зоне» по-прежнему получают услуги первичной медико-санитарной помощи в мобильных клиниках, которые сталкиваются с проблемой нестабильного финансирования и препятствиями в плане безопасного доступа к общинам.

20. Сектор Газа находится под сухопутной, морской и воздушной блокадой более 15 лет, с 2007 г., со значительными ограничениями на въезд и выезд людей и ввоз и вывоз товаров и услуг. Израильские ограничения на ввоз товаров в сектор Газа, включая

¹ Commissioner-General of the United Nations Relief and Works Agency for Palestine Refugees in the Near East (UNRWA) visits Japan, UNRWA; 2022 (<https://www.unrwa.org/newsroom/news-releases/commissioner-general-united-nations-relief-and-works-agency-palestine>, по состоянию на 16 февраля 2023 г.).

² Peace now (website) (<https://peacenow.org.il/en/settlements-watch/settlements-data/population>, по состоянию на 24 апреля 2023 г.).

³ См. <https://www.btselem.org/hebron#:~:text=Some%2035%2C000%20Palestinians%20and%20500,the%20settlement%20of%20Beit%20Romano> по состоянию на 16 мая 2023 г.).

применение перечня товаров двойного назначения, оказывают воздействие на ввоз медицинского оборудования, запасных частей, лекарственных средств и других предметов снабжения. Бюрократические препоны, препятствующие ввозу любых материалов, включая лекарственные средства, приводят к длительным задержкам, затрагивающим цепочки поставок ВОЗ, министерства здравоохранения и других партнеров в области здравоохранения¹. Ограничения оказывают воздействие на поставки, например рентгеновских аппаратов, компьютерных томографов, магнитно-резонансных томографов, кислородных баллонов, коммуникационного оборудования, технологий ядерной медицины и материалов, используемых для изготовления протезов конечностей. Задержки и неполные поставки негативно сказываются на техническом обслуживании специализированного оборудования, при этом неопределенность в отношении конкретных неисправных деталей и трудности с возвратом неисправного оборудования увеличивают расходы, которые несут медицинские учреждения. Кроме того, непредсказуемость поставок электроэнергии сокращает срок службы оборудования с высокочувствительными электронными схемами.

21. Все палестинцы в секторе Газа, которым необходимо пройти через контрольно-пропускной пункт Бейт-Ханун (Эрез), чтобы попасть на остальную часть оккупированной палестинской территории, обязаны получать выдаваемые Израилем разрешения. На Западном берегу палестинцы, не имеющие статуса жителя Восточного Иерусалима, обязаны получать разрешения на пересечение контрольно-пропускных пунктов для въезда в Восточный Иерусалим, Израиль, и районы Западного берега, отрезанные разделительным барьером. Исключения для Западного берега распространяются на большинство палестинских женщин в возрасте старше 50 лет и мужчин в возрасте старше 55 лет. В 2022 г. треть (33%, более 6500) из общего числа 20 295 заявлений на получение разрешений для пациентов из сектора Газа не были одобрены вовремя, с тем чтобы они успели попасть на прием в больницу, а 15% (свыше 13 000) из 87 721 заявления на получение разрешений для пациентов с Западного берега были отклонены^{2,3}. Примерно треть (35%) заявлений пациентов из сектора Газа касается доступа к онкологической помощи; 29% заявлений из сектора Газа и 19% заявлений с Западного берега касаются медицинской помощи для детей; 19% заявлений из сектора Газа и 9% заявлений с Западного берега касаются медицинской помощи для лиц старше 60 лет; и 47% заявлений из сектора Газа и 52% заявлений с Западного берега касаются медицинской помощи для женщин. Процентная доля одобренных заявлений зависит от возраста/ пола, при этом самый низкий уровень одобрения заявлений отмечается для мужчин в возрасте от 18 до 40 лет (например, 62% по сравнению со средним уровнем в 80% для сектора Газа в декабре 2022 г.), а также от причин направления к специалистам (например, в декабре 2022 г.

¹ Мониторинг ВОЗ на оккупированной палестинской территории и Кластер здравоохранения.

² Данные по разрешениям в отношении сектора Газа предоставлены Бюро связи в области здравоохранения министерства здравоохранения Палестины.

³ Данные по разрешениям в отношении Западного берега предоставлены Главным управлением по гражданским делам Палестины.

доля одобренных заявлений пациентов из сектора Газа в отношении онкологической помощи составила 87%, а в отношении неврологической помощи – 58%).

22. Сопровождение пациентов имеет важное значение, особенно для детей, ослабленных пациентов и инвалидов. В 2022 г. три пятых (62%, более 16 000) из 26 461 заявления от лиц, сопровождающих пациентов, из сектора Газа не были одобрены к дате приема пациента в больнице, в то время как пятая часть (20%, более 20 500) из 102 703 заявлений от сопровождающих лиц с Западного берега была отклонена^{1, 2}. В 2022 г. в 73% разрешений на выезд детей из сектора Газа для получения медицинской помощи был одобрен один из родителей в качестве сопровождающего, в то время один из родителей был указан в качестве сопровождающего лица в 85% заявлений на получение разрешений для детей-пациентов¹. Четверть (25%) пациентов, выезжающих из сектора Газа через контрольно-пропускной пункт Бейт-Ханун (Эрез) для получения медицинской помощи на Западном берегу и в Израиле, были без сопровождающих лиц³.

23. Процентная доля одобренных заявлений для пациентов варьируется в зависимости от возраста и пола. Несмотря на то, что в январе 2023 г. общая доля одобренных заявлений для пациентов из сектора Газа возросла (84%), этот показатель для мужчин в возрасте от 18 до 40 лет был по-прежнему значительно ниже среднего – 67%. Пациенты и сопровождающие могут быть вызваны на собеседование в качестве предварительного условия для подачи их заявлений. В 2022 г. 225 пациентов и 61 сопровождающий были вызваны на собеседование в качестве предварительного условия для подачи их заявлений. Из них 24 пациента и 5 сопровождающих впоследствии получили разрешение на поездку. О произвольности режима выдачи разрешений свидетельствуют большие колебания в процентной доле одобренных заявлений с течением времени, непредсказуемость результатов рассмотрения заявлений для отдельных заявителей, а также относительно высокая процентная доля успешных апелляций. Например, в 2022 г. было удовлетворено 51% апелляций, поданных организацией «Врачи за права человека в Израиле» от имени палестинских пациентов из сектора Газа, которые ранее столкнулись с задержкой или отказом в выдаче разрешения⁴.

24. Систематические задержки и отказ в выдаче разрешений сказываются на результатах в отношении здоровья пациентов. ВОЗ продемонстрировала, что с поправкой на исходные различия в возрасте, поле, диагнозе и причине направления к врачу вероятность выживания в ближайшие месяцы и годы для онкологических больных, которые первоначально столкнулись с задержкой или отказом в выдаче разрешений для получения доступа к химиотерапии и/или радиотерапии, в 1,5 раза

¹ Данные по разрешениям в отношении сектора Газа предоставлены Бюро связи в области здравоохранения министерства здравоохранения Палестины.

² Данные по разрешениям в отношении Западного берега предоставлены Главным управлением по гражданским делам Палестины.

³ Данные о пересечении предоставлены Главным управлением по гражданским делам Палестины.

⁴ Данные предоставлены организацией «Врачи за права человека в Израиле».

меньше, чем у тех, кому разрешения были выданы изначально¹. Последствия для здоровья очевидны также на примере отдельных случаев, связанных с задержками или отказом в выдаче разрешений. Двадцать пятого марта 2022 г. 19-месячная Фатма аль-Мисри скончалась в ожидании разрешения и после того, как было подано два безуспешных заявления на получение разрешения на поездку для исправления поддающегося лечению дефекта межпредсердной перегородки в больнице Макассед в Восточном Иерусалиме².

25. Машинам скорой помощи не разрешается проезд через КПП Бейт-Ханун (Эрез) для выезда из сектора Газа или через контрольно-пропускные пункты для въезда в Восточный Иерусалим с остальной территории Западного берега. В 2022 г. в отношении 935 пациентов (100% случаев транспортировки пациентов, для которых требовались машины скорой помощи) при пересечении КПП Бейт-Ханун (Эрез) была использована процедура переноса из машины скорой помощи, зарегистрированной в Палестине, в машину скорой помощи, зарегистрированную в Израиле³. В 2021 г. среднее время ожидания машин скорой помощи, вывозящих пациентов из сектора Газа, составило 59 минут⁴. На Западном берегу процедура переноса пациентов через контрольно-пропускные пункты перед въездом в Восточный Иерусалим была проведена в 798 (93%) случаях из 859 случаев транспортировки пациентов на машинах скорой помощи, зарегистрированных Палестинским обществом Красного Полумесяца. Эта процедура приводит к систематическим задержкам в транспортировке пациентов и отвлекает ограниченные ресурсы службы скорой помощи. Согласно данным, представленным пятью из шести больниц Восточного Иерусалима за 2022 г., девяти медицинским работникам было отказано в выдаче разрешений на работу⁴. Разрешения, выдаваемые 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 зачастую непредсказуемые задержки в пути на работу.

26. Со 2 по 7 августа 2022 г. Израиль практически полностью закрыл контрольно-пропускной пункт Бейт-Ханун (Эрез). В течение этого периода 294 пациента были записаны на прием к врачу, из которых 289 человек (152 мужчины, 137 женщины) не попали на прием, и только в пяти критических случаях (4 мужчины, 1 женщина) пациенты были допущены к транспортировке в машине скорой помощи с одним сопровождающим. Треть (31%) случаев записи на прием к врачу в течение этого периода была связана с лечением рака, а другие основные направления медицинской помощи

¹ Bouquet, B., Barone-Adesi, F., Lafi, M., Quanstrom, K. et al. (2021). 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://journals.plos.org/plosone/article/metrics?id=10.1371/journal.pone.0251058>, по состоянию на 17 марта 2023 г.).

² См. <https://www.emro.who.int/opt/news/gaza-child-dies-following-repeated-permit-delays-by-israel.html>, по состоянию на 3 мая 2023 г.).

³ Данные предоставлены Палестинским обществом Красного Полумесяца.

⁴ Данные предоставлены больницами Восточного Иерусалима.

включали педиатрию (14%) и кардиологию (12%). Израиль также закрывал контрольно-пропускные пункты на Западном берегу, из лагеря беженцев Шуафат с 8 по 11 октября 2022 г. и вокруг города Наблус с 11 октября по 3 ноября 2022 г. Закрытие Шуафата означало жесткие ограничения на въезд и выезд по меньшей мере для 130 000 человек, включая медицинский персонал. ВОЗ задокументировала случаи недопущения и задержки в предоставлении доступа для машин скорой помощи, включая отказ в выезде для лиц, нуждающихся в диализе почек, а также для человека с судорогами, роженицы, человека, пострадавшего в столкновениях, человека с болью в груди и человека с болью в области живота. Закрытие контрольно-пропускных пунктов вокруг Наблуса затронуло около 200 000 человек, что негативно сказалось на доступе к медицинской помощи. К 24 октября 2022 г. были зафиксированы значительные ограничения для доступа персонала в 41 из 47 учреждений первичной медико-санитарной помощи, сниженная посещаемость амбулаторных приемов, препятствия для доступа рожениц и ограничения в доступе к неотложной помощи, включая длительные задержки в предоставлении доступа машинам скорой помощи.

Прогресс в выполнении рекомендаций в отношении насилия и нападений на медицинские объекты

27. В 2022 г. в результате связанного с оккупацией насилия был убит 191 палестинец, в том числе 154 на Западном берегу, 33 в секторе Газа и четыре в Израиле¹. Из убитых 72% (138) составили мужчины; 21% (41) – мальчики; 4% (8) – женщины; 2% (3) – девочки; и один человек не был известен. Подавляющее большинство палестинцев (188) были убиты израильскими военнослужащими, два палестинца были убиты израильскими поселенцами, а в одном случае личность убийцы оспаривалась². Число палестинцев, убитых на оккупированном Западном берегу, является самым высоким числом погибших палестинцев, зарегистрированным Организацией Объединенных Наций на Западном берегу с 2005 г., причем большинство случаев смерти (149) произошло в результате ранений боевыми патронами². В секторе Газа все случаи смерти произошли во время эскалации насилия в августе, когда 29 палестинцев погибли в результате взрывов, произведенных с воздуха, и три – в результате взрывов, произведенных с поверхности. Был убит 21 израильтянин, 11 из которых были убиты в Израиле, а 10 – на Западном берегу².

28. В течение 2022 г. было зарегистрировано 10 345 пострадавших среди палестинцев, большинство из которых (10 180) получили травмы и ранения на Западном берегу, в том числе 9875 были ранены израильскими военнослужащими и 301 – израильскими поселенцами, 162 человека – в секторе Газа и 3 – в Израиле. Из общего числа пострадавших 751 человек был ранен боевыми патронами; 6937 человек получили травмы от вдыхания слезоточивого газа, 1625 – от резиновых пуль и 414 – в результате физического насилия. На Западном берегу большинство случаев травм и ранений (49%) произошло в ходе демонстраций, 24% были связаны с насилием со стороны поселенцев,

¹ Data on casualties (website). ОСНА; 2023 (<https://www.ochaopt.org/data/casualties>, по состоянию на 16 февраля 2023 г.).

² Данные из системы наблюдения ВОЗ за фактами нападений на медицинские объекты.

а 11%¹ случаев произошли во время обысков и арестов, проводимых израильскими войсками. Среди пострадавших, в отношении которых был указан возраст и пол, 76% составили мужчины; 20% – мальчики; 4% – женщины; и 1% – девочки. Вместе с тем в отношении 49% лиц, получивших травмы и ранения, не было полных записей о возрасте и поле. В том же году Организация Объединенных Наций зарегистрировала 251 пострадавшего среди израильтян, из которых 179 человек получили травмы и ранения на Западном берегу, в том числе 132 израильских поселенца и 46 израильских военнослужащих.

29. В 2022 г. ВОЗ задокументировала 187 нападений на медицинские объекты на оккупированной палестинской территории¹. Из них 181 инцидент произошел на Западном берегу, в том числе 90 – в Восточном Иерусалиме и 91 – на остальной территории Западного берега. Наибольшее число нападений произошло в ходе эскалации насилия, главным образом на Западном берегу, в апреле (41) и октябре (48). Во время эскалации в секторе Газа в августе было зарегистрировано три нападения на медицинские объекты. В результате этих нападений пострадали 9 медицинских учреждений и 108 машин скорой помощи, в том числе 43 машины получили повреждения, а 77 машин не могли проехать из-за препятствий. В результате этих нападений 19 медицинских работников и 3 пациента были задержаны или арестованы и 105 медицинских работников получили травмы и ранения, в том числе два человека были ранены боевыми патронами, пять – осколками боевых патронов, 25 пострадали от резиновых пуль, 8 – от ударов шумовыми гранатами или гранатами со слезоточивым газом, 17 – от отравления слезоточивым газом и 48 получили побои и другие травмы.

30. Подверженность насилию является одной из важных детерминант здоровья и усугубляет несправедливость в отношении здоровья на оккупированной палестинской территории, что сказывается на психическом и физическом здоровье в кратковременной и длительной перспективе. Одной из приоритетных гуманитарных потребностей остается потребность в долговременной реабилитации лиц, получивших физические травмы². 40% домохозяйств в секторе Газа и 12% домохозяйств на Западном берегу сообщили о наличии по меньшей мере одного члена семьи с признаками острого психосоциального расстройства³. Эти показатели были выше в некоторых мухафазах (52% в Наблусе на Западном берегу; 67% в лагере беженцев Нусейрат в секторе Газа), а также в домохозяйствах, которые находились в лагерях беженцев, управлялись женщинами и имели пожилых людей или инвалидов².

31. Сокращение пространства для деятельности гражданского общества сказывается на всех аспектах гуманитарных операций, включая предоставление медико-санитарных услуг, а также мониторинг и документирование препятствий на пути осуществления права на здоровье. В августе 2022 г. израильские военнослужащие ворвались, обыскали

¹ Данные из системы наблюдения ВОЗ за фактами нападений на медицинские объекты.

² Humanitarian Needs Overview. OCHA; 2023 (https://www.ochaopt.org/sites/default/files/HNO_2023.pdf, по состоянию на 16 февраля 2023 г.).

³ MSNA 2022 Cross-Sectoral Findings, OCHA; 2022 (<https://www.ochaopt.org/msna/2022/MSNA-Cross-cutting-Report-2022.pdf>, по состоянию на 16 февраля 2023 г.)

и опечатали офисы шести палестинских неправительственных организаций, которые они назвали «террористическими организациями»¹. Имущество, конфискованное в ходе налетов, включало конфиденциальные досье лиц, подвергавшихся бытовому насилию, пациентов и жертв документально подтвержденных нарушений прав человека, а также такие бытовые предметы, как телевизоры, тостеры и палестинская вышивка. Аналогичные налеты были совершены в предыдущие годы в отношении организации Health Works Committees, работа которой также была признана незаконной на основании обвинений, выдвинутых против ее сотрудников в 2021 г. Объявление Израилем палестинских организаций гражданского общества террористическими получило широкое осуждение, в том числе со стороны специальных докладчиков Совета по правам человека². Международные организации по-прежнему сталкиваются с препятствиями при получении израильских виз для международного персонала, а также при получении выдаваемых Израилем разрешений для палестинских сотрудников на проезд в различные районы оккупированной палестинской территории. В 2022 г. Управление Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по правам человека на оккупированной палестинской территории продолжало сталкиваться с невыдачей Израилем виз, что негативно сказывалось на его возможностях документировать потенциальные нарушения прав человека, включая нарушения права на здоровье. В 2023 г. израильские неправительственные организации, работающие на оккупированной палестинской территории, выразили обеспокоенность по поводу законопроекта о введении изнурительных налогов на пожертвования организациям от «иностранных правительственных структур»³.

Прогресс в выполнении рекомендаций в отношении охраны здоровья палестинцев в тюрьмах

32. Продолжающееся административное отделение израильской пенитенциарной службы от министерства здравоохранения Израиля создает препятствия для доступа к независимой медицинской помощи и эффективного надзора за предоставлением медицинской помощи палестинским заключенным. Организации гражданского общества сообщают о проблемах, связанных с задержками в доступе к медицинской помощи, особенно к услугам специалистов; отсутствием стандартизированных протоколов для медицинских обследований и лечения в учреждениях израильской пенитенциарной службы; и обвинениями в медицинской халатности, особенно в отношении заключенных, нуждающихся в лечении рака и других хронических

¹ MSNA 2022 Cross-Sectoral Findings, OCHA; 2022 (<https://www.ochaopt.org/msna/2022/MSNA-Cross-cutting-Report-2022.pdf>, по состоянию на 16 февраля 2023 г.).

² 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 16 февраля 2023 г.).

³ Policy paper: What Israel's 37th government's guiding principles and coalition agreements mean for the West Bank (<https://www.ofekcenter.org.il/wp-content/uploads/2023/01/what-Israels-37th-governments-guiding-principles-and-coalition-agreements-mean-for-the-West-Bank-Jan-2023.pdf>, по состоянию на 17 мая 2023 г.).

заболеваний¹. Заключение и их семьи не имеют доступа к подробной информации о пакете прав на медицинское обслуживание, предоставляемое израильской пенитенциарной службой, что создает препятствия для доступа и мешает процессам обжалования и возможности оценить аспекты справедливости в области медицинского обслуживания, например наличие препаратов для химиотерапии рака для заключенных². По утверждениям Ассоциации по оказанию помощи заключенным и защите прав человека «Аддамеер» почти в трети из 236 документально подтвержденных случаев смерти палестинских заключенных в израильских тюрьмах была допущена медицинская халатность¹. Организации гражданского общества выразили обеспокоенность по поводу доступа заключенных, объявивших в течение года голодовку, к вторичной медицинской помощи. Организации также документально зафиксировали неэтичную или вызывающую беспокойство практику, включая приковывание недееспособных заключенных к больничным койкам, отсутствие надлежащего медицинского наблюдения после выписки и удержание тел умерших заключенных.

33. Практика административного задержания, изоляции и одиночного заключения сохраняется, что имеет последствия для психического здоровья и благополучия. В период с марта 2022 г. по март 2023 г. число палестинцев, находящихся под административным арестом, почти удвоилось – с 490 до 967 человек³. Число лиц, задержанных в феврале 2023 г., является самым большим числом лиц, находящихся под административным арестом, с июня 2003 г.⁴ Имеются сообщения и документальные свидетельства о практике применения пыток и/или жестокого обращения, включая физические нападения и избиения, инвазивный личный досмотр, сексуальное и гендерное насилие и содержание в неудобных позах⁵. Вместе с тем в начале 2023 г. была выражена обеспокоенность по поводу травм, полученных в результате жестоких рейдов, проводимых специальными подразделениями израильской пенитенциарной службы в тюрьмах, и новых ограничений, введенных в отношении палестинских заключенных, включая те, которые затрагивают санитарию и питание, например время для принятия душа, сокращение поставок хлеба и закрытие тюремных пекарен⁶. Первого марта 2022 г. законопроект о введении смертной казни прошел предварительное чтение в парламенте Израиля⁷.

¹ Информация предоставлена Ассоциацией по оказанию помощи заключенным и защите прав человека «Аддамеер».

² Addameer, 2023 г. (<https://www.addameer.org/news/4964>, по состоянию на 25 апреля 2023 г.).

³ См. <https://hamoked.org/prisoners-charts.php> (по состоянию на 16 мая 2023 г.).

⁴ Addameer, 2023 (https://www.addameer.org/the_prisoners/administrative_detainees, по состоянию на 25 апреля 2023 г.).

⁵ См. <https://stoptorture.org.il/en/torture-in-israel-today/> (по состоянию на 16 мая 2023 г.).

⁶ Информация предоставлена организациями гражданского общества.

⁷ См. <https://www.i24news.tv/en/news/israel/defense/1677685952-israel-s-death-penalty-for-terrorists-bill-passes-first-parliamentary-vote> (по состоянию на 16 мая 2023 г.).

34. Была выражена обеспокоенность по поводу условий содержания заключенных в палестинских пенитенциарных учреждениях¹. К ним относятся условия скученности в некоторых учреждениях, проблемы, связанные с плохой вентиляцией и гигиеной в камерах, а также отсутствие или ненадлежащий доступ заключенных к медицинской помощи. Высказываются опасения по поводу пыток и жестокого обращения в палестинских пенитенциарных учреждениях, особенно на законодательном уровне. Необходимо, чтобы палестинские власти дали конкретное определение пыток в рамках своего законодательства, поскольку существующие определения разнятся и являются слишком узкими, а пытки в целом должны быть признаны противозаконными. Имеются сообщения и документальные свидетельства о применении практики пыток и/или жестокого обращения, включая содержание в неудобных позах, подвешивание, избиение и различные формы унижения². Продолжающееся применение смертной казни в секторе Газа вызвало критику со стороны экспертов Организации Объединенных Наций по правам человека³.

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

35. Приведенные ниже рекомендации основаны на выводах, содержащихся в настоящем докладе, и опираются на рекомендации Генерального директора семьдесят пятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в отношении улучшения медико-санитарных условий на оккупированной палестинской территории, включая Восточный Иерусалим.

1. Правительству Израиля

(а) Положить конец произвольным задержкам и отказам в доступе для палестинских пациентов и сопровождающих их лиц и способствовать беспрепятственному передвижению палестинцев по всей оккупированной палестинской территории, включая Восточный Иерусалим, а также между Западным берегом и сектором Газа. В тех случаях, когда пациентам с хроническими заболеваниями, такими как рак, требуется получение разрешений, они должны выдаваться на более длительный срок, составляющий не менее шести месяцев; при этом Израиль должен обеспечить, чтобы родители не были лишены возможности сопровождать детей и чтобы разрешения выдавались своевременно в соответствии с медицинской необходимостью и срочностью, о чем свидетельствует дата приема в больнице.

¹ См. <https://www.ohchr.org/en/press-releases/2022/07/experts-committee-against-torture-praise-state-palestine-supporting-female> (по состоянию на 16 мая 2023 г.).

² См. <https://www.amnesty.org/en/latest/news/2022/11/palestinian-authorities-must-investigate-torture-allegations-of-hunger-striking-prisoners-and-ensure-their-fair-trial/> (по состоянию на 16 мая 2023 г.).

³ См. <https://www.ohchr.org/en/statements/2022/09/comment-un-human-rights-office-spokesperson-ravina-shamdasani-execution-five> (по состоянию на 16 мая 2023 г.).

(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, включая Восточный Иерусалим, в том числе оказывать неотложную первую медицинскую помощь всем лицам, получившим серьезные или смертельные ранения.

(c) Содействовать ввозу на оккупированную палестинскую территорию, включая Восточный Иерусалим, 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; и оградить поставщиков медицинских услуг и организации, а также международных доноров от несения дополнительных расходов в силу административных задержек.

(d) Уважать, защищать и реализовывать основные социальные детерминанты здоровья палестинцев на Западном берегу, включая Восточный Иерусалим, и в секторе Газа, в том числе путем упразднения ограничений на передвижение, закрытия территорий, а также практики сноса и/или перемещения и воздержания от актов коллективного наказания.

(e) Положить конец дискриминационной политике планирования в зоне С, H2 и Восточном Иерусалиме, которая препятствует созданию постоянных и полупостоянных медицинских учреждений и инфраструктуры, необходимой для укрепления здоровья и профилактики болезней, и обеспечить доступ к мобильным клиникам.

(f) Обеспечить уважение к медицинскому персоналу и медицинским учреждениям и их защиту, как того требует международное гуманитарное право, включая обеспечение доступа к незамедлительной и потенциально жизненно важной первой помощи для лиц, получивших ранения и травмы.

(g) 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.

2. Палестинской администрации

(a) Уделять приоритетное внимание расходам на здравоохранение для обеспечения непрерывности оказания основных медицинских услуг на всей оккупированной палестинской территории.

- (b) Реформировать механизмы мобилизации поступлений и объединения рисков для усиления социальной защиты палестинских домохозяйств от катастрофических расходов на здравоохранение и 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, а также содействия их пониманию и повышения осведомленности о них.
- (d) Обеспечить прозрачность, справедливость и подотчетность в области предоставления медицинских услуг палестинскому населению на оккупированной палестинской территории, в том числе применительно к основным лекарственным средствам и расходным материалам, предоставлению услуг и результатам в отношении здоровья.
- (e) 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 министерства здравоохранения Палестины, в том числе 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) Расширить защиту палестинцев, включая палестинских медицинских работников, пациентов и службы, от нарушений, 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

36. Ассамблее здравоохранения предлагается принять настоящий доклад к сведению.

= = =