



ГЕНЕРАЛЬНАЯ АССАМБЛЕЯ

Distr.
GENERAL

A/HRC/7/44
1 February 2008

RUSSIAN
Original: ENGLISH

СОВЕТ ПО ПРАВАМ ЧЕЛОВЕКА

Седьмая сессия

Пункт 2 повестки дня

**ЕЖЕГОДНЫЙ ДОКЛАД ВЕРХОВНОГО КОМИССАРА ОРГАНИЗАЦИИ
ОБЪЕДИНЕННЫХ НАЦИЙ ПО ПРАВАМ ЧЕЛОВЕКА И ДОКЛАДЫ
УПРАВЛЕНИЯ ВЕРХОВНОГО КОМИССАРА ПО ПРАВАМ
ЧЕЛОВЕКА И ГЕНЕРАЛЬНОГО СЕКРЕТАРЯ**

**Вопрос о родах беременных палестинских женщин на израильских
контрольно-пропускных пунктах**

Доклад Верховного комиссара по правам человека

1. Совет по правам человека в своем решении 2/102 призвал Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по правам человека "продолжать свою деятельность в соответствии со всеми предыдущими решениями, принятыми Комиссией по правам человека, и обновлять соответствующие доклады и исследования". В своей резолюции 2005/7 Комиссия по правам человека просила Верховного комиссара представить доклад по вопросу о родах беременных палестинских женщин на израильских контрольно-пропускных пунктах из-за отказа Израиля пропустить их в больницы. Управление Верховного комиссара по правам человека ("Управление") понимает решение 2/102 как сохраняющее предыдущий цикл ежегодного представления докладов по этому вопросу до тех пор, пока Совет не примет иного решения. В связи с этим в настоящем докладе рассматриваются события, которые произошли с момента представления последнего доклада по этому вопросу Совету на его четвертой сессии¹.

¹ A/HRC/4/57.

2. 20 ноября 2007 года Генеральный секретарь направил Постоянному представительству Израиля и Постоянной миссии наблюдателя от Палестины при Отделении Организации Объединенных Наций в Женеве вербальные ноты, в которых отметил, что был бы признателен за получение любых комментариев и замечаний, которые они могли бы представить в связи с резолюцией 2005/7 Комиссии и последним докладом Верховного комиссара по вопросу о родах беременных палестинских женщин на израильских контрольно-пропускных пунктах¹.
3. 11 декабря 2007 года Управление получило ответ от Постоянной миссии наблюдателя от Палестины, в котором отмечалось, что Израиль продолжает применять практику, описанную в докладе, подготовленном министерством здравоохранения Палестины в начале 2007 года. В нем также говорилось, что указанное в этом докладе количество случаев родов палестинских беременных женщин на израильских контрольно-пропускных пунктах (69 случаев) осталось тем же. Указанная выше практика Израиля и случаи родов на контрольно-пропускных пунктах были подробно описаны в предыдущем докладе Верховного комиссара¹.
4. На момент подготовки настоящего доклада никакого ответа от Постоянного представительства Израиля получено не было.
5. Для получения дополнительной информации по этому вопросу Управление также направило 6 ноября 2007 года письма следующим органам и специализированным учреждениям Организации Объединенных Наций, представленным на оккупированной палестинской территории: Управлению Организации Объединенных Наций по координации гуманитарной деятельности (УКГДООН), Канцелярии Специального координатора Организации Объединенных Наций по ближневосточному мирному процессу (ЮНСКО), Фонду Организации Объединенных Наций для развития в интересах женщин (ЮНИФЕМ), Ближневосточному агентству Организации Объединенных Наций для помощи палестинским беженцам и организации работ (БАПОР), Детскому фонду Организации Объединенных Наций (ЮНИСЕФ), Фонду Организации Объединенных Наций в области народонаселения (ЮНФПА), Мировой продовольственной программе (МПП) и Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ).
6. 23 ноября 2007 года были получены ответы от БАПОР и ВОЗ. В обоих ответах было указано, что после закрытия в 2005 году всех внутренних контрольно-пропускных пунктов Израильских сил обороны (ИСО) в секторе Газа каких-либо случаев родов на контрольно-пропускных пунктах в секторе Газа в охватываемый в докладе период зарегистрировано не было. Кроме того, ВОЗ сообщает, что, поскольку в связи с беременностью в больницы за пределами сектора Газа не было направлено ни одной

женщины, о случаях родов на контрольно-пропускном пункте Эрез (в настоящее время это единственный пропускной пункт, через который пациенты могут выехать из сектора Газа) не сообщалось. Представленные БАПОР и ВОЗ ответы не содержат информации о родах на контрольно-пропускных пунктах на Западном берегу. Однако 3 января 2008 года УВКПЧ получило информацию от Израильского информационного центра по правам человека на оккупированных территориях "Бцелем" относительно двух случаев родов палестинских женщин. Обе женщины были вынуждены рожать в своих автомобилях, поскольку израильские военнослужащие, охранявшие северный выезд из деревни Аззун Атма, которая отгорожена от остальной части Западного берега стеной, не разрешили им проехать в больницу в соседней Калькильи. Первый случай произошел 12 декабря 2007 года: женщина родила в машине после того, как машина была задержана на выезде более чем на полчаса. В другом случае, произошедшем 15 декабря 2007 года, жительница палестинской деревни начала рожать в своей машине в 4 час. 30 мин. в результате более чем полуторачасовой задержки машины на выезде.

7. ВОЗ также сообщает, что хотя число женщин, рожаящих на контрольно-пропускных пунктах, является важным показателем, этого недостаточно для того, чтобы оценить доступность адекватных медицинских услуг для беременных женщин, изменения в поведении в связи с ограничениями на передвижение и их последствия для осуществления права на здоровье. Согласно исследованиям, на которые ссылается ВОЗ², ограничения на передвижение и рост нищеты привели к тому, что палестинские беременные женщины оказались в чрезвычайно сложной ситуации и имеют ограниченный доступ к медицинским услугам. Блокада (дорожные заграждения и контрольно-пропускные пункты) продолжает иметь следующие негативные последствия экономического, медицинского и психологического характера для палестинских беременных женщин:

а) непредсказуемость доступа к акушерским услугам в связи с ограничениями на передвижение является определяющим фактором при вынесении медицинских решений о

² Laura Wick, *Birth at the Checkpoint, the Home or the Hospital? Adapting to the Changing Reality in Palestine*, Institute of Community and Public Health, Birzeit University, 15 June 2002; Rita Giacaman et al., "The Politics of Childbirth in the Context of Conflict: Policies or de facto Practices?", *Health Policy*, vol. 72, issue 2, May 2005, pp. 129-139; Laura Wick, "Childbirth in Palestine", *International Journal of Gynecology and Obstetrics*, vol. 89, issue 2, May 2005, pp. 174-178; Rita Giacaman et al., "The Limitations on Choice: Palestinian Women's Childbirth Location, Dissatisfaction with the Place of Birth and Determinants", *European Journal of Public Health*, vol. 17, No. 1, February 2007, first published online 23 June 2006.

назначении искусственно вызванных родов и кесарева сечения, а также препятствует женщинам в получении качественной послеродовой помощи;

b) акушеры в больницах Западного берега, управляемых Палестинской администрацией (ПА), сообщают об осложнениях, обусловленных поздним прибытием пациенток в больницы из-за задержек на контрольно-пропускных пунктах и поздними направлениями из частных клиник для проведения бесплатного кесарева сечения;

c) ограничения на передвижение препятствуют непрерывному предоставлению медицинской помощи в течение всего цикла беременности (медицинское обслуживание беременных, принятие родов и послеродовой уход в одном и том же месте могут быть невозможны) и, соответственно, установлению доверительных отношений между пациентами и врачами;

d) палестинские беременные женщины и их семьи живут в условиях тревоги и стресса, особенно на последней стадии беременности, поскольку они не уверены, что смогут добраться до родильного дома и вернуться домой. Транспортное сообщение между домом и больницей является причиной постоянной обеспокоенности;

e) в исследованиях указывается, что физическая доступность услуг, помимо их наличия и доступности с точки зрения стоимости, является определяющим фактором при выборе палестинскими женщинами места родов. Согласно результатам обзора, проведенного в 2004 году Палестинским центральным статистическим бюро (ПЦСБ), 20% опрошенных женщин сообщили, что рожали не там, где хотели бы; из них 13,7% заявили, что доступу к местам, которым они отдавали предпочтение, препятствовали меры, введенные Израильскими силами обороны (ИСО);

f) радикально изменилась ситуация в отношении выбора места родов, хотя это и означает снижение качества медицинского обслуживания, например увеличилось количество родов на дому или в частных медицинских кабинетах. Несмотря на то что в случае родов на дому отсутствует риск, связанный с необходимостью передвижения, такие роды могут быть довольно опасными, если при этом не оказывается экстренная акушерская помощь или нет возможности добраться в случае необходимости до больницы. На оккупированной палестинской территории возможности получения экстренной акушерской помощи ограничены, а доступ к медицинским учреждениям представляет собой серьезную проблему, учитывая, что проезд по многим дорогам закрыт;

g) изменения в практике использования ресурсов также сказались на качестве предоставляемых услуг: увеличение числа пациентов в некоторых родильных домах, как правило, не сопровождалось соответствующим ростом численности медицинского персонала, в связи с чем больницы ПА, которые и без того переполнены и остро нуждаются в дополнительном персонале, столкнулись с новыми трудностями;

h) с тем чтобы избежать проблем на контрольно-пропускных пунктах и вовремя попасть в родильные дома, беременные женщины, согласно сообщениям, за несколько недель до ожидаемых родов переезжают к родственникам, проживающим в городах (на оккупированной палестинской территории родильные отделения, в основном, находятся в городских больницах);

i) ограничения на передвижение также разрушают социальные связи, лишая беременных женщин психологической поддержки со стороны их многочисленных родственников, что имеет особое значение в палестинской культуре и обществе. Близкие родственники зачастую не могут сопроводить беременную женщину в больницу или вовремя туда приехать.

8. ВОЗ также сообщает, что, согласно информации, опубликованной ПЦСБ в апреле 2007 года, показатель младенческой смертности несильно возрос, с 24,2 на 1 000 живорождений в 2004 году до 25,3 на 1 000 живорождений в 2006 году. Показатель смертности детей в возрасте до пяти лет в период 2004-2006 годов не изменился и составляет 28,2 на 1 000 живорождений.

9. БАПОР сообщает о нехватке медицинских учреждений в секторе Газа, где семь из 12 кузевов для новорожденных не работают должным образом ввиду отсутствия на местном рынке запасных деталей, что, как представляется, привело к ухудшению показателей здоровья среди новорожденных за отчетный период. Согласно информации БАПОР, количество младенцев, умерших в основных больницах сектора Газа - в больнице Шифа, детской больнице сектора Газа и Европейском госпитале, - в период с января по октябрь 2007 года увеличилось, по сравнению с соответствующим периодом 2006 году, в среднем на 20%. БАПОР также выражает обеспокоенность в связи с большими задержками в выдаче израильскими властями разрешений жителям сектора Газа на выезд через контрольно-пропускной пункт Эрез для получения необходимой врачебной помощи за пределами сектора Газа. Ссылаясь на статистику ВОЗ, свидетельствующую о том, что жителям сектора Газа все труднее получать разрешения на выезд, БАПОР сообщает, что, если в период с января по май 2007 года разрешения были выданы 89,4% лиц, подавших соответствующие ходатайства, то в октябре 2007 года такие разрешения получили лишь 77,1% заявителей. Длительные задержки имеют особенно пагубные последствия для лиц,

которые находятся в критическом состоянии и которым требуется незамедлительное лечение за пределами сектора Газа.

10. Что касается беременных женщин в секторе Газа, то БАПОР сообщает, что медицинские учреждения в секторе Газа в состоянии предоставить помощь большинству женщин с осложненной беременностью. Поэтому число случаев беременностей с повышенным риском, переданных в больницы Израиля или Восточного Иерусалима из медицинских учреждений министерства здравоохранения или медицинских учреждений под руководством БАПОР, невелико. Согласно информации БАПОР, с февраля 2007 года в больницы Израиля было направлено пять беременных женщин, нуждавшихся в высокоспециализированной медицинской помощи. Четыре из них скончались.
