Организация Объединенных Наций S/2017/504

Совет Безопасности

Distr.: General
16 June 2017

Original: Russian

Письмо Временного поверенного в делах Постоянного представительства Российской Федерации при Организации Объединенных Наций от 14 июня 2017 года на имя Генерального секретаря и Председателя Совета Безопасности

Настоящим имею честь препроводить информационный материал о ситуации в сфере здравоохранения в Сирийской Арабской Республике (см. приложение).

Буду признателен за распространение настоящего письма и приложения к нему в качестве документа Совета Безопасности.

(*Подпись*) П. **Ильичев**
Исполняющий обязанности
Постоянного представителя

17-10014 (R) 220617 220617

Просьба отправить на вторичную переработку

Приложение к письму Временного поверенного в делах Постоянного представительства Российской Федерации при Организации Объединенных Наций от 14 июня 2017 года на имя Генерального секретаря и Председателя Совета Безопасности

О ситуации в сфере здравоохранения в Сирийской Арабской Республике

Ситуация в области здравоохранения в Сирийской Арабской Республике остается сложной. Система сирийского здравоохранения, некогда считавшаяся одной из лучших в регионе, значительно деградировала и не справляется с решением поставленных перед ней задач, причем не только в зонах, где ведутся или недавно закончились боевые действия. Неблагополучная обстановка сохраняется на территориях, которые оставались под контролем правительства на протяжении всего конфликта.

Доступ населения к медицинским и санитарным услугам ограничен, сохраняется низкий уровень иммунизации от основных вакциннопредотвратимых заболеваний. С учетом недостатка чистой питьевой воды не исключаются вспышки дизентерии, холеры и брюшного тифа.

В результате продолжающегося вооруженного конфликта, по оценкам Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), страну покинуло до 2/3 работников медицинской сферы. Многие опытные врачи перешли в частный сектор. Из-за недофинансирования закрыты многие центры оказания первичной медицинской помощи, особенно в сельских районах, в результате чего резко возрос поток пациентов в ведущие, в том числе специализированные, госпитали, которые вынуждены вести прием населения, беря на себя функции поликлиник.

Диагностическое и лечебное оборудование в медицинских учреждениях практически выработало свой ресурс. Только 11 процентов больниц имеют полный набор базового медицинского оборудования. Автономными генераторами снабжены 12 процентов госпиталей, несмотря на постоянные веерные отключения электроэнергии.

По оценкам ВОЗ, в стране насчитывается 111 государственных больниц. Из них 56 предоставляют весь спектр услуг (в декабре 2016 года — 49), 25 работают частично (в декабре 2016 года — 33), 30 — закрыты (в декабре 2016 года — 29). Из 1802 амбулаторных медицинских центров полностью функционируют 834, частично — 396, 565 — закрыты.

Вопрос о разрушенных в Сирийской Арабской Республике медицинских учреждениях и их «милитаризации», т.е. использовании под военные цели, политически «заряжен». Непроверенная и вымышленная информация о нанесении Дамаском и Воздушно-космическими силами России ударов по медицинским учреждениям активно тиражируется для оказания давления на власти Сирийской Арабской Республики и Российскую Федерацию.

По данным ВОЗ, в Сирийской Арабской Республике полностью разрушенными числятся 16 государственных больниц, частично — 35 (цифры по сравнению с декабрем 2016 года не изменились). По амбулаторным медицинским центрам показатели следующие: из 1802 центров полностью разрушено 135 (в декабре 2016 года таковыми были 134 из 1787), частично — 327 (в декабре 2016 года — те же 327, но из 1787).

Сектор негосударственных коммерческих медицинских учреждений также серьезно пострадал, но продолжает функционировать на приемлемом уровне. Однако в силу дороговизны обращение к частнопрактикующим врачам для многих сирийцев недоступно.

Характерная обстановка складывается в зачищенных от незаконных вооруженных формирований районах, в том числе в рамках реализации соглашений о локальных замирениях. С одной стороны, в сфере здравоохранения здесь фиксируются позитивные изменения. Так, после установления контроля правительства над Эль-Ваером (Хомс) в районе началось восстановление медицинской инфраструктуры. Вместе с тем, по оценкам ряда структур, до возвращения этих территорий под управлением Дамаска здравоохранение там находилось в целом на приемлемом уровне благодаря эффективной адресной помощи по линии различных неправительственных организаций, ориентированных на поддержку оппозиции. По мере освобождения этих территорий от боевиков такое содействие сразу же прекращается с очевидными негативными последствиями. Показательна ситуация вокруг восточного Алеппо. После освобождения этой части города от боевиков в декабре 2016 года выяснилось, что в распоряжении экстремистов имелись значительные объемы медикаментов и медицинского оборудования.

Одновременно правительство Сирийской Арабской Республики резко критикуется за изъятие из следующих в осажденные районы формируемых Организацией Объединенных Наций гуманитарных конвоев хирургических наборов и медикаментов, которые могут быть использованы для лечения раненых боевиков. При этом на подконтрольных правительству территориях ощущается дефицит таких инструментов и препаратов.

Четкой картины положения на территориях, контролируемых ИГИЛ, нет. Предполагается, что общие условия с оказанием медицинской помощи там не отличаются существенно от других кризисных районов Сирийской Арабской Республики. Вместе с тем в осаждаемом ИГИЛ Дайр-эз-Зауре велика вероятность распространения кори и полиомиелита.

Показательно положение, сложившееся вокруг национальной фармацевтической промышленности, которая до 2011 года являлась одной из самых развитых в регионе. Более 90 процентов необходимых лекарств производилось внутри страны. В Сирийской Арабской Республике действовали 63 фармацевтических завода, которые выпускали 6 тыс. видов продукции и обеспечивали рабочими местами 17 тыс. сирийцев. В настоящее время производство лекарств сократилось на 70–75 процентов в результате боевых действий, экономических санкций (в том числе запретов на поставки сырья), а также снижения платежеспособности населения.

Санкции препятствуют импорту медикаментов. Больницы остро нуждаются в анестетиках, антибиотиках, сыворотке, средствах от хронических неинфекционных заболеваний, медицинском оборудовании, большая часть которого в свое время была приобретена в Европе и Соединенных Штатах Америки (включая аппараты для гемодиализа), запасных частях и расходных материалах к нему. Ряд препаратов имеется в свободной продаже, однако по ценам, недоступным для большей части населения. Даже в случае отсутствия прямых запретов на осуществление поставок медикаментов и медицинского оборудования односторонние рестрикции не позволяют осуществлять банковские операции.

Министерство здравоохранения Сирийской Арабской Республики при поддержке ВОЗ разработало «Национальный список базовых лекарственных средств на 2013–2017 годы», в котором перечислены приоритетные потребности Сирии. Назрела насущная необходимость снятия санкций или существенных исключений в санкционном режиме в интересах улучшения гуманитарной обстановки.