



ჯანდაცვა კონფლიქტურ ზონებში

Healthcare in conflict zones

DOI: <https://doi.org/10.52340/healthecosoc.2024.08.02.14>

ანა გაბუნია^{1a}, ნიკოლოზ კუტუბიძე^{1b}

Ana Gabunia^{1a}, Nikoloz Kutubidze^{1b}

¹ ივანე ჯავახიშვილის სახელობის თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტეტი, თბილისი, საქართველო.

¹ Ivane Javakhishvili Tbilisi State University, Tbilisi, Georgia.

აბსტრაქტი

ჯანმრთელობა ადამიანის ფუნდამენტური უფლებაა, რომელიც საერთაშორისო სამართალში მკაცრად არის დაცული. საერთაშორისო ჰუმანიტარული სამართლის საფუძველს ქვენვის კონვენციები წარმოადგენს, რომლებიც საომარ ვითარებაში სამედიცინო პერსონალისა და დაწესებულებების ნეიტრალიტეტსა და დაცვას განსაზღვრავს. მიუხედავად ამისა, კონფლიქტურ რეგიონებში ძალადობა სამედიცინო ინფრასტრუქტურის წინააღმდეგ კვლავ ფართოდ გავრცელებული პრობლემაა. ჯანდაცვის გაუმჯობესებისთვის საჭიროა მობილური და დისტანციური სამედიცინო მომსახურების განვითარება, სამედიცინო პერსონალის გადამზადება, ინფრასტრუქტურის დაცვა, ფსიქიკური ჯანმრთელობის მხარდაჭერა და საერთაშორისო თანამშრომლობის გაძლიერება. ინოვაციური მიდგომები, როგორცაა დროებით მედიკამენტების მიწოდება და მიწისქვეშა საავადმყოფოები, აჩვენებს, რომ ადაპტაცია შესაძლებელია. ჯანდაცვის მდგრადობის უზრუნველყოფა მოითხოვს სამართლებრივი მექანიზმების ეფექტიან აღსრულებას, საერთაშორისო მხარდაჭერას და სახელმწიფოების პასუხისმგებლობის გაზრდას. მხოლოდ ასე იქნება შესაძლებელი კონფლიქტური ზონების მოსახლეობისთვის სამედიცინო სერვისების ხელმისაწვდომობის დაცვა.

საკვანძო სიტყვები: კონფლიქტები, გლობალური ჯანმრთელობა, საერთაშორისო ჰუმანიტარული სამართალი.

ციტატა: ანა გაბუნია, ნიკოლოზ კუტუბიძე. ჯანდაცვა კონფლიქტურ ზონებში. ჯანდაცვის პოლიტიკა, ეკონომიკა და სოციოლოგია, 2024; 8 (2). <https://doi.org/10.52340/healthecosoc.2024.08.02.14>

Abstract

Health is a fundamental human right, which is strictly protected in international law. The foundation of international humanitarian law is the Geneva Conventions, which define the neutrality and protection of medical personnel and facilities in times of war. Nevertheless, violence against medical infrastructure remains a widespread problem in conflict regions. Improving health requires the

^a ana.gabunia134@sps.tsu.edu.ge (კორესპონდენტი ავტორი, Corresponding author)



development of mobile and remote medical services, the training of medical personnel, the protection of infrastructure, support for mental health, and enhanced international cooperation. Innovative approaches, such as the delivery of medicines by drones and underground hospitals, show that adaptation is possible. Ensuring the sustainability of health requires the effective implementation of legal mechanisms, international support, and increased accountability of states. Only in this way will it be possible to protect access to medical services for the population of conflict zones.

Keywords: Conflicts, global health, international humanitarian law.

Quote: Ana Gabunia, Nikoloz Kutubidze. Healthcare in conflict zones. Health Policy, Economics and Sociology, 2024; 8 (2). <https://doi.org/10.52340/healthecosoc.2024.08.02.14>

შესავალი

ჯანდაცვა კონფლიქტურ ზონებში ერთ-ერთ უმნიშვნელოვანეს გამოწვევას წარმოადგენს გლობალურ ჯანდაცვასა და საერთაშორისო ურთიერთობებში. შეიარაღებული კონფლიქტები არა მხოლოდ ანგრევს ადგილობრივ ჯანდაცვის სისტემებს, არამედ ქმნის პირობებს, სადაც ინფექციური დაავადებები სწრაფად ვრცელდება, შიმშილობა და არასათანადო კვება მატულობს, ხოლო მოსახლეობის უმრავლესობას ხელმისაწვდომი ჯანდაცვის სერვისები პრაქტიკულად არ გააჩნია.

ამგვარი კონფლიქტები ჯანდაცვის სფეროში უამრავ პრობლემას წარმოშობს როგორც მოკლევადიან, ისე გრძელვადიან პერსპექტივაში. საავადმყოფოების განადგურება, სამედიცინო პერსონალზე თავდასხმები, ლოჯისტიკური სირთულეები – ეს მხოლოდ ნაწილია იმ სირთულეებისა, რომლებიც კონფლიქტს თან ახლავს და ხშირად მის დასრულების შემდეგაც წლები გრძელდება.

ნაშრომში განვიხილავთ არა მხოლოდ ამ გამოწვევებს, არამედ საერთაშორისო ჰუმანიტარული ორგანიზაციების და კონფლიქტში ჩართული მხარეების ურთიერთქმედებას, მათ სამართლებრივ ჩარჩოსა და იმ სტრატეგიებს, რომელთა დახმარებითაც შესაძლებელია ჯანდაცვის სისტემის გაუმჯობესება კონფლიქტურ ზონებში.

მეთოდოლოგია

გამოყენებული იქნა მეორეულ მონაცემთა ანალიზი. ხოლო გამოყენებული წყაროები კი მოძიებულია შემდეგი მონაცემთა ბაზების მეშვეობით: PubMed, Harvard Medical School, , Google Scholar, Science Direct, Journal of Health and Social Sciences. ნაშრომში გამოყენებული წყაროების მოძიება განხორციელდა შემდეგი საკვანძო სიტყვების საფუძველზე: “გლობალური ჯანდაცვა”, “საერთაშორისო ურთიერთობები”, “ჯანდაცვა კონფლიქტის ზონებში”. სტატიების სელექცია დაეფუძნა მათ შესაბამისობას საკვლევ საკითხთან და მოცემული ნაშრომის მიზანთან. ამავდროულად, გამოირიცხა რამდენიმე სტატია, რამდენადაც მათზე ხელმისაწვდომობა იყო შეზღუდული/არასრული სახით იყო წარმოდგენილი.

კონფლიქტები და ჯანდაცვა: გლობალური გამოწვევები

კონფლიქტები მნიშვნელოვან ზიანს აყენებს ჯანდაცვის სისტემებს, იწვევს მძიმე ჰუმანიტარულ კრიზისს და პირდაპირ აისახება მშვიდობიანი მოსახლეობის ჯანმრთელობაზე. თანამედროვე მსოფლიოში მსგავსი შემთხვევები ხშირია, ხოლო მათი გავლენა შორს სცდება კონკრეტულ რეგიონებს და გლობალური ჯანდაცვის ერთ-ერთ უმნიშვნელოვანეს გამოწვევად რჩება.

სირიის ათწლეულზე მეტხანს მიმდინარე სამოქალაქო ომმა სერიოზულად დააზიანა ჯანდაცვის ინფრასტრუქტურა. ქალაქები, როგორცაა ალეპო და იდლიბი, სისტემატური დაბომბვის ქვეშ იმყოფებოდნენ, რის შედეგადაც საავადმყოფოები და კლინიკები მიზანმიმართულად განადგურდა. ამის გამო, მოსახლეობას სასიცოცხლოდ მნიშვნელოვანი სამედიცინო სერვისები აღარ მიეწოდება. მნიშვნელოვანი პრობლემაა კვალიფიციური სამედიცინო პერსონალის დეფიციტი. მრავალი ექიმი და მედიკოსი იძულებული გახდა ქვეყანა

დაეტოვებინა, რის გამოც მილიონობით ადამიანი სამედიცინო დახმარების გარეშე დარჩა. ამ ყველაფერმა გააღრმავა ისეთი დაავადებების გავრცელების საფრთხე, როგორცაა პოლიომიელიტი, რომელიც თითქმის აღმოფხვრილი იყო, თუმცა ვაქცინაციის პროცესის შეფერხების გამო კვლავ დაბრუნდა.

იემენში მიმდინარე კონფლიქტმა ქვეყნის ჯანდაცვის სისტემა თითქმის სრულად ჩამოშალა. მოსახლეობას საკვები და სუფთა წყალი სათანადოდ არ მიეწოდება, რაც გახშირებული დაავადებებისა და მძიმე ეპიდემიების წინაპირობა გახდა. ყველაზე მასშტაბური შემთხვევა ქოლერის ეპიდემია იყო, რომელიც 1 მილიონზე მეტ ადამიანს შეეხო. იემენშიც, ისევე როგორც სირიაში, სამედიცინო დაწესებულებები ხშირად თავდასხმის ობიექტები ხდება. ქვეყნის ჯანდაცვის ინფრასტრუქტურის 50%-ზე მეტი უფუნქციოა, რაც ორსულ ქალებს, ბავშვებსა და მოხუცებს ყველაზე დაუცველ ჯგუფებად აქცევს.

ავღანეთის ჯანდაცვის სისტემა სრულად დამოკიდებულია საერთაშორისო დახმარებაზე, რაც მის მყიფე მდგომარეობაზე მიუთითებს. ჰუმანიტარული ორგანიზაციები დიდ სირთულეებს აწყდებიან, რადგან პოლიტიკური არასტაბილურობა და ძალადობა მათი საქმიანობის განხორციელებას ართულებს. სოფლის რეგიონებში სამედიცინო დაწესებულებები პრაქტიკულად არ არსებობს, რაც მოსახლეობის ჯანმრთელობას საფრთხეს უქმნის. 2020 წელს ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციამ (WHO) ავღანეთში დედათა სიკვდილიანობის ყველაზე მაღალი მაჩვენებელი დააფიქსირა — 620 დედის სიკვდილობა 100,000 მშობიარობაზე. ეს ძირითადად გამოწვეულია კვალიფიციური სამედიცინო პერსონალის სიმცირითა და უსაფრთხო და ხარისხიანი სამედიცინო სერვისების არქონით.

უკრაინაში მიმდინარე ომმა ქვეყნის ჯანდაცვის სისტემას სერიოზული დარტყმა მიაყენა. საავადმყოფოებისა და კლინიკების დაზიანებამ ბევრ რეგიონში სამედიცინო მომსახურების მიწოდება შეაფერხა. ომმა განსაკუთრებით გაართულა ქრონიკული დაავადებების მართვა, ფსიქიკური ჯანმრთელობის სერვისებზე ხელმისაწვდომობა და სასწრაფო დახმარების ეფექტურობა. იძულებით გადაადგილებულმა მოსახლეობამ თავშესაფრებში თავი შეაფარა, რაც ინფექციური დაავადებების გავრცელების რისკს ზრდის, განსაკუთრებით შეუსაბამო სანიტარიული პირობების გამო.

ცენტრალური აფრიკის რესპუბლიკაში ხანგრძლივმა კონფლიქტებმა ჯანდაცვის სისტემის ფუნქციონირება საგრძნობლად შეასუსტა. ქვეყანა მთლიანად დამოკიდებულია საერთაშორისო დახმარებაზე, რაც კიდევ უფრო ზრდის სისტემის დაუცველობას. მედიკამენტებზე და სამედიცინო სერვისებზე ხელმისაწვდომობა შეზღუდულია, რის გამოც გავრცელებული და პრევენციობადი დაავადებები, როგორცაა მალარია და წითელა, კვლავ ფართოდ არის გავრცელებული. ჰუმანიტარული ორგანიზაციების წარმომადგენლები მუდმივად საფრთხის ქვეშ იმყოფებიან, რაც მათი საქმიანობის განხორციელებას მნიშვნელოვნად ართულებს.

აღნიშნული მაგალითები ნათლად აჩვენებს, თუ რამდენად საზარელ გავლენას ახდენს კონფლიქტები ჯანდაცვის სისტემებზე. კონფლიქტურ ზონებში მცხოვრები მოსახლეობა სასიცოცხლოდ აუცილებელი სამედიცინო მომსახურების გარეშე რჩება, რაც მილიონობით ადამიანის ჯანმრთელობასა და სიცოცხლეს საფრთხეს უქმნის. გლობალური ორგანიზაციებისა და საერთაშორისო საზოგადოებისთვის უმნიშვნელოვანეს გამოწვევად რჩება ჯანდაცვის სისტემების მხარდაჭერა კონფლიქტურ რეგიონებში. საჭიროა კოორდინირებული ძალისხმევა, რათა შემცირდეს ჯანდაცვის კრიზისის მასშტაბები და უზრუნველყოფილ იქნას უსაფრთხო და ხარისხიანი სამედიცინო დახმარება კონფლიქტურ ზონებში მცხოვრები ადამიანებისთვის.

საერთაშორისო ჰუმანიტარული ორგანიზაციების როლი კონფლიქტურ ზონებში

საერთაშორისო ჰუმანიტარული ორგანიზაციები მნიშვნელოვან როლს ასრულებენ კონფლიქტურ ზონებში დაზარალებული მოსახლეობისათვის გადაუდებელი დახმარების მიწოდებაში. მათი საქმიანობა ეფუძნება ისეთ პრინციპებს, როგორცაა ნეიტრალურობა, მიუკერძოებლობა და საერთაშორისო ჰუმანიტარული სამართლის პატივისცემა. ამ პრინციპებზე დაყრდნობით, ორგანიზაციები ახერხებენ პოლიტიკურად სენსიტიურ გარემოში მოქმედებას,

რაც მათ საშუალებას აძლევს, კონფლიქტში ჩართული ყველა მხარისგან მოიპოვონ დაშვება და უზრუნველყონ დაზარალებულთა დახმარება.

უმთავრესი საერთაშორისო ჰუმანიტარული ორგანიზაცია, რომელმაც საფუძველი ჩაუყარა თანამედროვე ჰუმანიტარულ საქმიანობას, არის წითელი ჯვრის საერთაშორისო კომიტეტი (ICRC). ორგანიზაცია 1863 წელს შეიქმნა და დღემდე მნიშვნელოვან როლს ასრულებს საომარ კონფლიქტებში დაზარალებულთა უფლებების დაცვისა და დახმარების კუთხით. ICRC-ს საერთაშორისო სამართლით განსაზღვრული მუდმივი მანდატი გააჩნია, რომელიც მოიცავს საომარ ვითარებაში მყოფი ადამიანების ჯანმრთელობისა და ღირსების დაცვას.

წითელი ჯვრის საქმიანობის სამართლებრივი საფუძველი ქენევის კონვენცია, რომლებიც განსაზღვრავს საომარ მოქმედებებში ადამიანის უფლებების დაცვის სტანდარტებს. კონვენციები ადგენს, რომ კონფლიქტში მონაწილე მხარეებმა პატივი უნდა სცენ სამედიცინო პერსონალსა და ჰუმანიტარულ დახმარებას, თუმცა რეალობაში ეს პრინციპები ხშირად ირღვევა, რაც კიდევ უფრო ზრდის ICRC-ის როლის მნიშვნელობას.

1971 წელს დაარსდა ორგანიზაცია „ექიმები საზღვრებს გარეშე“ (Médecins Sans Frontières – MSF), რომელიც აქტიურად მონაწილეობს საომარ მოქმედებებში სამედიცინო დახმარების გაწევით. MSF განსაკუთრებით გამოირჩევა იმით, რომ ღიად საუბრობს იმ დარღვევებსა და ძალადობაზე, რასაც კონფლიქტურ ზონებში აწყდება.

განსხვავებით წითელი ჯვრისგან, რომელიც ხშირად დიპლომატიურ მიდგომას ირჩევს, MSF საჯაროდ ასაჯაროებს ინფორმაციას ომის დანაშაულებისა და ჰუმანიტარული კრიზისების შესახებ. თუმცა, ცივი ომის დასრულების შემდეგ, ორგანიზაციის მიდგომა შეიცვალა და იგი შედარებით ფრთხილი გახდა, რათა არ დაერღვია სამედიცინო პერსონალის უსაფრთხოება. ამის მაგალითია იემენში, შრი-ლანკაში და სხვა კონფლიქტურ ზონებში არსებული ვითარება, სადაც MSF ცდილობს, არ გახდეს სამიზნე და შეუფერხებლად გააგრძელოს დაზარალებულთა დახმარება.

1999 წელს MSF-მ ნობელის მშვიდობის პრემია მიიღო, რაც კიდევ უფრო გაამყარა მისი, როგორც სანდო და სტაბილური ჰუმანიტარული ორგანიზაციის რეპუტაცია.

1990-იანი წლებიდან საგრძნობლად გაიზარდა საერთაშორისო არასამთავრობო ორგანიზაციების (NGO-ების) რიცხვი, რომლებიც კონფლიქტურ ზონებში ჯანდაცვის სერვისების მიწოდებასა და ჰუმანიტარული დახმარების გაწევაზე არიან ორიენტირებულნი.

1994 წელს ყველაზე მსხვილმა არასამთავრობო ორგანიზაციებმა წითელ ჯვართან და წითელ ნახევარმთვარესთან ერთად შეიმუშავეს ათპუნქტიანი პრინციპები, რომლებიც ჰუმანიტარული დახმარების გაწევის სტანდარტებს განსაზღვრავს. ეს პრინციპები ორგანიზაციებისთვის ერთგვარ სახელმძღვანელოდ იქცა, რაც მათ საქმიანობას უფრო ეფექტურსა და გამჭვირვალეს ხდის.

1997 წელს „სფეროს პროექტის“ (Sphere Project) ფარგლებში კიდევ უფრო გაუმჯობესდა ჰუმანიტარული დახმარების სტანდარტები. პროექტის ფარგლებში შეიქმნა ერთგვარი გზამკვლევი დოკუმენტი, რომელიც არასამთავრობო ორგანიზაციებს აძლევს მიმართულებას, თუ როგორ უნდა უზრუნველყონ ეფექტური დახმარება კონფლიქტურ რეგიონებში.

„სფეროს პროექტი“ ფოკუსირებულია ისეთ კრიტიკულ საკითხებზე, როგორებიცაა:

- წყლისა და საკვების მიწოდება,
- სანიტარული და ჰიგიენური პირობების გაუმჯობესება,
- თავშესაფრის უზრუნველყოფა,
- ნუტრიციული მხარდაჭერა და დაავადებების პრევენცია.

„სფეროს პროექტის“ ფარგლებში ჩამოყალიბდა ჯანმრთელობის ორი უმნიშვნელოვანესი სტანდარტი, რომელსაც ყველა ჰუმანიტარული ორგანიზაცია უნდა იცავდეს:

პირველადი სამედიცინო დახმარების უზრუნველყოფა – ყველა დაზარალებულისთვის უნდა იყოს ხელმისაწვდომი ისეთი სამედიცინო სერვისები, რომლებიც უშუალოდ უკავშირდება სიკვდილიანობისა და ავადობის უმთავრეს გამომწვევ მიზეზებს.

ადგილობრივი ჯანდაცვის სისტემების გაძლიერება – საერთაშორისო ორგანიზაციებმა უნდა იმუშაონ ადგილობრივ სამედიცინო დაწესებულებებთან, რათა დახმარების პროცესი იყოს მდგრადი და გრძელვადიანი. საერთაშორისო ჰუმანიტარული დახმარება მხოლოდ იმ

შემთხვევაში უნდა ჩაენაცვლოს ადგილობრივ სისტემას, თუ ადგილობრივი ინფრასტრუქტურა ვერ ახერხებს ვითარების მართვას. გარდა ამისა, ორგანიზაციები ვალდებული არიან შეაგროვონ, გააანალიზონ და გაავრცელონ ინფორმაცია, რათა ჰუმანიტარული პრიორიტეტების მუდმივი გადაფასება შესაძლებელი იყოს.

ამგვარად, საერთაშორისო ჰუმანიტარული ორგანიზაციები მნიშვნელოვან როლს ასრულებენ კონფლიქტურ ზონებში დაზარალებული მოსახლეობის დასახმარებლად. მიუხედავად იმისა, რომ მათი საქმიანობა რთული და ხშირად საფრთხის შემცველია, მათი ძალისხმევა გადამწყვეტია მილიონობით ადამიანის სიცოცხლის გადასარჩენად.

მიუხედავად გამოწვევებისა, აუცილებელია, რომ საერთაშორისო საზოგადოება მხარს უჭერდეს ამ ორგანიზაციებს, დაიცვას მათი ნეიტრალიტეტი და უზრუნველყოს მათი შეუფერხებელი მოქმედება, რათა კონფლიქტურ ზონებში მცხოვრებმა ადამიანებმა მიიღონ ჰუმანიტარული დახმარება.

საერთაშორისო სამართალი და ჯანდაცვა

საერთაშორისო სამართლის მიხედვით, ჯანმრთელობა ადამიანის ფუნდამენტურ უფლებათა შორის ერთ-ერთი უმნიშვნელოვანესია (Yamin, 2005). ამ კონტექსტში საერთაშორისო ჰუმანიტარული სამართალი განსაზღვრავს სამედიცინო პერსონალის, დაწესებულებების და კონფლიქტით დაზარალებული პირების დაცვას ომის პირობებში. ჟენევის კონვენციები კოდიფიცირებს ამ სამართლის ძირითად პრინციპებს, მათ შორის დაშავებულთა და ავადმყოფთა მოპყრობის წესებს, ასევე სამედიცინო პერსონალისა და დაწესებულებების ნეიტრალურობის პრინციპს. მეოთხე ჟენევის კონვენციის მე-16 მუხლი მკაცრად კრძალავს სამედიცინო პერსონალის შევიწროებას ან ძალადობას მათზე.

ისეთი სამართლებრივი პრეცედენტები, როგორცაა „ტადიჩის საქმე“ განსაზღვრავს იმ ადამიანების უფლებებს საომარ დროს, რომლებიც არ არიან კონფლიქტში ჩართული მხარეების მოქალაქეები. საერთაშორისო ჰუმანიტარული სამართალი მათ „დაცულ პერსონებად“ მოიხსენიებს და ანიჭებს ყველა იმ უფლებას, რომლებიც კონფლიქტში ჩართულ მხარეთა მოქალაქეებს გააჩნიათ (Lewis, 2015).

საერთაშორისო ჰუმანიტარული სამართლის ძირითადი დოკუმენტებია ჟენევის კონვენციები და მათი დამატებითი პროტოკოლები. პირველი დამატებითი პროტოკოლი საერთაშორისო შეიარაღებულ კონფლიქტებს ეხება და განსაზღვრავს სამედიცინო ეთიკის ნორმებს, მათ შორის სამედიცინო პერსონალის დასჯის დაუშვებლობას სამედიცინო საქმიანობის შესრულებისას. მეორე დამატებითი პროტოკოლი არასაერთაშორისო კონფლიქტებზე ვრცელდება და პირველის პრინციპების მნიშვნელოვან ნაწილს იმეორებს (Kumar, 2024).

საერთაშორისო ჰუმანიტარული სამართლის ხელმომწერი ქვეყნები ვალდებული არიან უზრუნველყონ საომარ პირობებში ჯანდაცვის დაცვის მექანიზმები. საერთაშორისო წითელი ჯვრის კომიტეტი (ICRC) აქტიურად თანამშრომლობს სახელმწიფოებთან, რათა მათი კანონმდებლობა შესაბამისობაში მოვიდეს ჟენევის კონვენციების პრინციპებთან. ამასთან, ICRC ცდილობს უზრუნველყოს წითელი ჯვრის სიმბოლოს დაცვა მისი არასწორი გამოყენებისგან, რათა უზრუნველყოს სამედიცინო პერსონალის უსაფრთხოება (Mamun, 2024).

მიუხედავად ამისა, კონფლიქტურ რეგიონებში ხშირია სამედიცინო პერსონალისა და დაწესებულებების წინააღმდეგ ძალადობის შემთხვევები. სირიის სამოქალაქო ომის დროს სამთავრობო ძალები სისტემატურად ესხმოდნენ თავს სამედიცინო დაწესებულებებს. სუდანში ამზოხებულებმა 52 თავდასხმა განახორციელეს სავადმყოფოებზე. 2023 წლის ოქტომბერში ლაზაში ალ-ალის ჰოსპიტალის დაბომბვამ 300-500 ადამიანი იმსხვერპლა. სამართლებრივი ხარვეზები, რომლებიც ორმაგი გამოყენების ობიექტებს შეეხება, ხშირად გამოიყენება თავდასხმების გასამართლებლად. ამის მაგალითია 2015 წელს ავღანეთში ამერიკული საჰაერო იერიში "ექიმები საზღვრების გარეშე" (MSF) ჰოსპიტალზე, რასაც 42 ადამიანის სიცოცხლე ემსხვერპლა და ორგანიზაციის რეგიონიდან გასვლა გამოიწვია (Redwood-Campbell et al., 2014).

უსაფრთხოების მექანიზმების კონტექსტუალური ადაპტაცია განსაკუთრებით მნიშვნელოვანია. მაგალითად, ლიბანის წითელი ჯვარი ერთადერთი ორგანიზაციაა, რომელსაც

ქვეყნის ყველა რეგიონში გადაუდებელი დახმარების გაწევა შეუძლია, რაც მისი ნეიტრალურობის პრინციპის აღიარებითაა განპირობებული. კოლუმბიაში ადგილობრივმა წითელი ჯვრის ოფისებმა შექმნეს ნეიტრალური სამედიცინო სიმბოლო, რომელიც მხარეებმა აღიარეს, რაც სამედიცინო პერსონალის დაცვას უზრუნველყოფს.

ჯანდაცვის გაუმჯობესება კონფლიქტურ ზონებში

კონფლიქტურ ზონებში ჯანდაცვის გაუმჯობესება გლობალური გამოწვევაა, რომელიც მოითხოვს როგორც დაუყოვნებლივ, ისე გრძელვადიან სტრატეგიებს.

ინფრასტრუქტურის დაცვა და განვითარება - აუცილებელია საავადმყოფოების აღდგენა და გამძლე სტრუქტურების შექმნა. მიწისქვეშა საავადმყოფოები სირიაში და მობილური კლინიკები იემენში სიცოცხლის გადარჩენის მნიშვნელოვან ინსტრუმენტებად იქცა.

მობილური და დისტანციური ჯანდაცვა - მობილური კლინიკები და ტელემედიცინის პლატფორმები რესურსებით ღარიბ რეგიონებში სამედიცინო მომსახურების ხელმისაწვდომობას ზრდის.

ადგილობრივი სამედიცინო კადრების გაძლიერება - სამედიცინო პერსონალის გადამზადება განსაკუთრებით მნიშვნელოვანია კრიზისების დროს. მაგალითად, კონგოს დემოკრატიულ რესპუბლიკაში სამედიცინო მუშაკები წარმატებით მოამზადეს ებოლას ეპიდემიის წინააღმდეგ.

სამედიცინო მომარაგების მართვა - ინოვაციური მიწოდების საშუალებები, როგორცაა დროებით მედიკამენტების მიწოდება რუანდაში, შესაძლოა ადაპტირდეს კონფლიქტურ ზონებში.

ფსიქიკური ჯანმრთელობის მხარდაჭერა - ფსიქოსოციალური დახმარება კონფლიქტი დაზარალებულ მოსახლეობას სტრესთან გამკლავებაში ეხმარება. „ექიმები საზღვრების გარეშე“ აქტიურად უზრუნველყოფენ ასეთ მომსახურებას ღაზასა და ერაყში.

საერთაშორისო თანამშრომლობა - გლობალური პარტნიორობა, როგორცაა წითელი ჯვარი, ჯანმო და გაერო, კოორდინირებულ ძალისხმევას აძლიერებს კონფლიქტურ ზონებში.

სამედიცინო პერსონალის დაცვის სამართლებრივი მექანიზმები - ჟენევის კონვენციების პრინციპების დაცვა ხელს შეუწყობს ჯანდაცვის მუშაკების უსაფრთხოებას.

დაავადებების პრევენცია - ვაქცინაციისა და სანიტარიული ინიციატივების გაძლიერება კრიტიკულად მნიშვნელოვანია. მაგალითად, სამხრეთ სუდანში წითელას საწინააღმდეგო კამპანიამ ათასობით ადამიანის სიცოცხლე გადაარჩინა.

გრძელვადიანი ინვესტიციები ჯანდაცვის სისტემებში - განათლებაში, სიღარიბის შემცირებასა და ჯანდაცვის ინფრასტრუქტურაში ინვესტირება კონფლიქტების დროს მედეგობის გასაძლიერებლად აუცილებელია.

დასკვნა

კონფლიქტები ჯანდაცვის სისტემებს ანგრევს და მოსახლეობას საჭირო სამედიცინო სერვისების გარეშე ტოვებს. სირიის, იემენისა და სუდანის მაგალითები აჩვენებს, რომ სამედიცინო ინფრასტრუქტურის განადგურება ჯანმრთელობის უთანასწორობას ამძაფრებს. თუმცა, ინოვაციური მიდგომები, როგორცაა მიწისქვეშა საავადმყოფოები სირიაში და მობილური კლინიკები იემენში, აჩვენებს, რომ ადაპტაცია შესაძლებელია. საერთაშორისო ორგანიზაციები, როგორცაა წითელი ჯვარი და ჯანმო, გადამწყვეტ როლს ასრულებენ ჯანდაცვის დაცვაში და ტექნიკური დახმარების უზრუნველყოფაში.

ჯანდაცვის სისტემების მდგრადობა მხოლოდ დაუყოვნებელი ჩარევით არ მიიღწევა. ინფრასტრუქტურის აღდგენა, სამედიცინო პერსონალის გადამზადება და მიწოდების ქსელების გაძლიერება აუცილებელია. საერთაშორისო სამართლის აღსრულება კი უზრუნველყოფს სამედიცინო პერსონალისა და დაწესებულებების დაცვას.

ჯანდაცვა მხოლოდ უფლება არ არის - ის არის გადარჩენის ქვაკუთხედი, რაც მოითხოვს ინოვაციას, საერთაშორისო სოლიდარობას და სახელმწიფოთა ურყევ ერთგულებას მისი დაცვისთვის.

გამოყენებული ლიტერატურა

- Health care in conflict zones. (2022). Journal of Ethics | American Medical Association. <https://journalofethics.ama-assn.org/issue/health-care-conflict-zones>
- Short, K. (2024). 2023 Attacks on health care in war zones Most ever documented: Safeguarding Health in Conflict Coalition (SHCC) report. PHR. <https://phr.org/news/2023-attacks-on-health-care-in-war-zones-most-ever-documented-safeguarding-health-in-conflict-coalition-shcc-report/>
- Martinez, E. (n.d.). Attacks on health care during war are becoming more common, creating devastating ripple effects. The Conversation. <https://theconversation.com/attacks-on-health-care-during-war-are-becoming-more-common-creating-devastating-ripple-effects-237484>
- Burkle, F. M., Kushner, A. L., Giannou, C., Paterson, M. A., Wren, S. M., & Burnham, G. (2018). Health care providers in War and Armed Conflict: Operational and educational challenges in International Humanitarian Law and the Geneva Conventions, Part II. Educational and training initiatives. Disaster Medicine and Public Health Preparedness, 13(3), 383–396. <https://doi.org/10.1017/dmp.2018.42>
- Egbert, L. D., Levy, B. S., & Sidel, V. W. (1997). War and Public Health. Journal of Public Health Policy, 18(4), 484. <https://doi.org/10.2307/3343530>
- Yamin, A. E. (2005). The right to health under international law and its relevance to the United States. American Journal of Public Health, 95(7), 1156–1161. <https://doi.org/10.2105/ajph.2004.055111>
- Gaist, P. A. (2009). Igniting the power of community. In Springer eBooks. <https://doi.org/10.1007/978-0-387-98157-4>
- Kumar, P. (2024). ICRC's Strategies for National Implementation of International Humanitarian Law • Law Notes by. The Law Institute. <https://thelaw.institute/ihl-issues-in-south-asia/icrc-strategies-national-implementation-international-law/#encouraging-adoption-through-national-laws>
- Lewis, D. (2015). 3 - The rise of international legal protections for Wartime Medical Care — HLS PILAC. HLS PILAC. <https://pilac.law.harvard.edu/mcac-report//3-the-rise-of-international-legal-protections-for-wartime-medical-care>
- Mamun, M. A. (2024). How can the protection of medical personnel and facilities under international humanitarian law be strengthened? Medicine Conflict & Survival, 40(3), 276–284. <https://doi.org/10.1080/13623699.2024.2382833>
- Redwood-Campbell, L. J., Sekhar, S. N., & Persaud, C. R. (2014). Health care Workers in Danger Zones: A special report on safety and security in a changing environment. Prehospital and Disaster Medicine, 29(5), 503–507. <https://doi.org/10.1017/s1049023x14000934>
- Siem, F. F. (2017). Leaving them behind: healthcare services in situations of armed conflict. Tidsskrift for Den Norske Lægeforening. <https://doi.org/10.4045/tidsskr.17.0524>
- Partnerships are Key to Delivering Health Care in Conflict Zones | George W. Bush Presidential Center. (2023, February 8). George W. Bush Presidential Center. <https://www.bushcenter.org/catalyst/whats-next-in-health-care/partnerships-are-key-to-delivering-health-care-in-conflict-zones>
- Delivering care in a conflict zone. (n.d.). Doctors Without Borders - USA. <https://www.doctorswithoutborders.org/what-we-do/focus/care-in-conflict-zones>
- 7 steps to strengthen health care in emergencies. (2019). International Committee of the Red Cross. <https://www.icrc.org/en/document/7-steps-strengthen-health-care-emergencies>