



世 界 卫 生 组 织

第五十五届世界卫生大会  
临时议程项目 18

A55/INF.DOC./3  
2002 年 4 月 16 日

---

## 阿拉伯被占领土（包括巴勒斯坦）阿拉伯居民的 卫生状况及对他们的援助

总干事荣幸地提请卫生大会注意附后的联合国近东巴勒斯坦难民救济和工程处卫生主任 2001 年报告。



## 附 件

### 联合国近东巴勒斯坦难民救济和工程处卫生主任 2001 年的报告

#### 引言

1. 利用总数为 1164 人的当地招聘职员以及 2001 年调拨用于规划的 2850 万美元的金额不多的预算，联合国近东巴勒斯坦难民救济和工程处通过难民营内外得到外部承包医院服务支持的 51 个初级卫生保健设施组成的网络向加沙地带和西岸约 150 万巴勒斯坦难民提供了全面的卫生保健服务。联合国近东巴勒斯坦难民救济和工程处还在 27 个难民营中提供了环境卫生服务。此外，联合国近东巴勒斯坦难民救济和工程处继续向约旦、黎巴嫩和阿拉伯叙利亚共和国另外大约 240 万难民提供卫生保健，重点是扩大的孕产妇卫生与计划生育、儿童卫生保健以及传染病和非传染病综合控制。

2. 到 2001 年末，巴勒斯坦被占领土内的危机已持续 15 个月，暴力周期毫无结束的迹象，巴勒斯坦人面临着阴暗和不可预测的前途。对行动自由日益加紧的限制、长时期的戒严、深入居住中心的军事侵入、摧毁房屋、毁坏农作物、连根拔起柑橘和橄榄树林以及广泛破坏基础设施，对人民的经济和社会福利与心理健康以及服务的提供和质量造成了严重的影响。

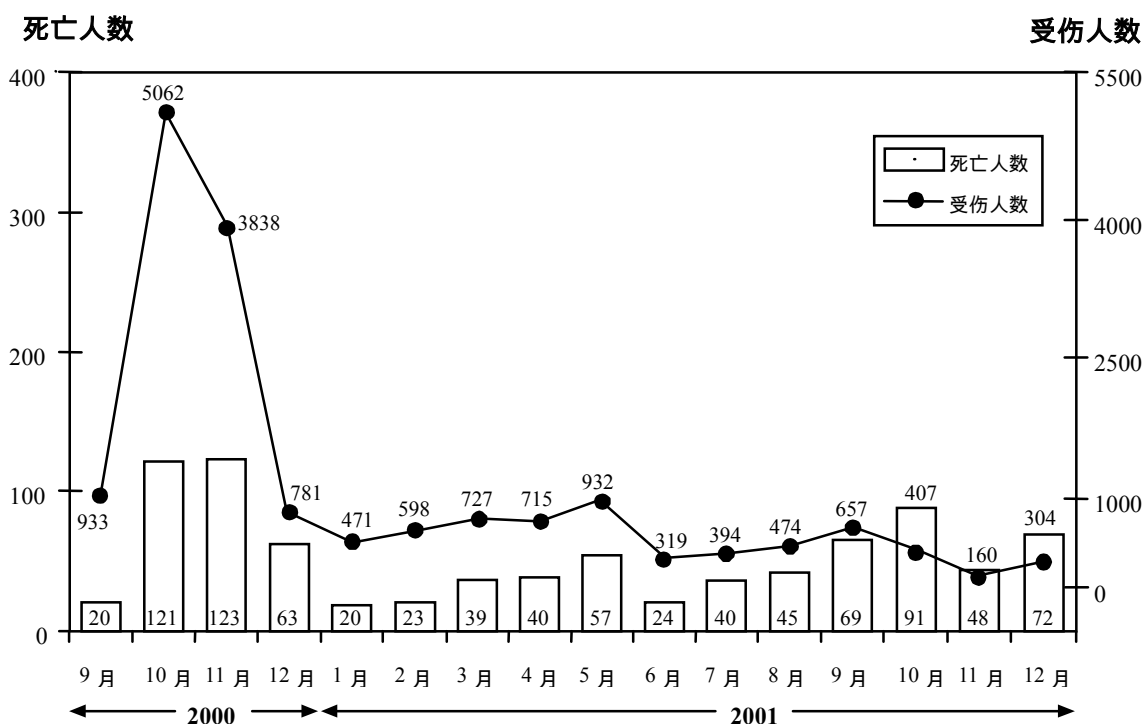
3. 在巴勒斯坦人中，难民最具有脆弱性。联合国近东巴勒斯坦难民救济和工程处在加沙地带注册的难民有 865 000 人，西岸的注册人数为 618 000，占巴勒斯坦人口（70%在加沙地带，30%在西岸）的 50%以上。联合国近东巴勒斯坦难民救济和工程处唯一关注的问题是巴勒斯坦难民的福利，因此该联合国机构必须面对双重的负担，在努力维持其正常规划活动并防止服务提供和质量方面故障的同时应对它为之服务的人群的紧急人道主义需求。鉴于对被占领土内实施的非常措施以及对人道主义援助的障碍，这项任务决不能说是容易的。

4. 持续危机的灾难性影响中断和逆转了近四年的经济恢复并破坏了建设巴勒斯坦物质和机构基础设施方面取得的显著成就。即使有一丝希望走向以联合国有关决议及以色列政府与巴勒斯坦当局所签署协定为基础的正当、全面和持久的和平，所造成的情况将需要多年的援助救济，以便通过和平与发展从冲突中恢复过来。

## 卫生影响

5. 据巴勒斯坦红新月会报道,2000年9月至2001年9月期间的伤亡率为每10万人口中866例,与危机相关的死亡率为每10万人口中18例。据该协会报道,2000年9月28日至2002年1月20日期间总共有892人死亡和23231人受伤,其中在加沙有357人死亡和8476人受伤,在耶路撒冷和西岸有537人死亡和14755人受伤(见下图)。

2000年9月至2001年12月  
按月分列的死亡和受伤人数



6. 到2002年1月中旬为止,被杀害的巴勒斯坦人有半数以上是经联合国近东巴勒斯坦难民救济和工程处注册的难民。死亡总人数中有33%是18岁以下者。更令人不安的是,自抵抗运动开始以来,在加沙地带联合国近东巴勒斯坦难民救济和工程处的学校中就读的25名学生以及在西岸的4名学生被杀害,其中11人的年龄在6至12岁之间。

7. 此外,加沙地带的545名学生以及西岸的245名学生受伤。由于伤势严重,伤员中预计将有很大比例的人形成永久性残疾。失去亲人、大规模破坏和过度使用武力对脆弱人群(尤其是妇女和儿童)造成了毁灭性的心理影响。再加上普遍的社会经济困难、失望和挫折,恐惧感和不安全感造成了新的条件,使创伤后精神紧张性障碍变得很常见。

8. 以色列当局对巴勒斯坦被占领土内人员和物资的流动施加了最严厉和持久的一系列限制。在被占领土和以色列之间、西岸和加沙地带内以及被占领土和国际边界之间直接限制了行动。此外，变化无常和无安全感的更广泛气氛也对行动具有影响。这些限制常常造成延误或阻止服务的提供，继续严重地阻碍实施联合国近东巴勒斯坦难民救济和工程处的使命，造成不良的人道主义影响。阻碍联合国近东巴勒斯坦难民救济和工程处的服务提供对人道主义物资的供应具有不良影响，而限制行动不利于受益者前往联合国近东巴勒斯坦难民救济和工程处的分发点、卫生中心、学校，等等。对受益者和联合国近东巴勒斯坦难民救济和工程处获取人道主义援助的障碍所造成的后果可具有长期影响。

9. 比以往任何时候更为严厉的内部封锁措施加剧了对行动的限制。事实上，西岸被分割成多达 64 个孤岛。在严格封闭的情况下，禁止使用主要道路并在巴勒斯坦村庄与城镇之间的许多次要道路上设置了路障。在内部局部封锁期间，多数次要道路（但仅有某些主要道路）能被巴勒斯坦人利用，但常常有各种限制。这些限制妨碍了联合国近东巴勒斯坦难民救济和工程处的正常业务和急救服务提供，造成多项建设项目中断、学校多日全天停课以及提供紧急援助方面的延误，对联合国近东巴勒斯坦难民救济和工程处产生了不小的费用。

10. 危机对工程处的服务也有影响。在西岸，最令人烦恼的是预防性服务中断。危机导致出生体重过低的发生率上升 10.4%，死产率上升 52%。在西岸孕妇中缺铁性贫血的发生率显著上升，因为她们在孕产过程的晚期才求助于产前护理，而且她们不能定期前往联合国近东巴勒斯坦难民救济和工程处的初级卫生保健设施。据报道，有 4 名妇女在前往医院途中的军方检查站分娩，其中来自纳布卢斯的有两名，来自耶路撒冷和希布伦地区的各 1 名。在加沙地带，到联合国近东巴勒斯坦难民救济和工程处诊所就诊的人数增加了 29%，到牙科就诊的人数增加了 23%，因为难民越来越多地开始使用联合国近东巴勒斯坦难民救济和工程处的服务。在这两个地区中，病情未得到控制的糖尿病和高血压患者比例有所增加，因为不能定期就诊。当前的情况减慢了难民营基础设施发展项目的实施进展。

11. 贫困与健康不良和有害的健康后果直接相关。失业率居高不下（根据世界银行的估计，2001 年 6 月已达 33%），使越来越多的家庭陷入贫困。截至该日期，47% 的家庭收入减半，近二分之一的巴勒斯坦人口每天的生活费用不足 2.0 美元。据联合国在被占领土特别协调员办事处的报道，2001 年第三季度的失业率在西岸达到 31.5%，在加沙地带达到 48%。根据最近的估计，到 2001 年 9 月底，巴勒斯坦的经济损失已多达 32 亿美元。

12. 对基础设施的破坏不局限于巴勒斯坦当局的机构和工业设施，而且影响平民百姓的

住所、私人财产和联合国近东巴勒斯坦难民救济和工程处的设施。到 2002 年 1 月中旬，仅在加沙地带就有总共 660 座房屋被以色列武装部队完全或部分破坏，其中 573 座归难民所有，总共造成 5116 人无家可归。

13. 工程处基本上能够避免中断其预防性服务的提供并保证质量，但它遇到了因门诊治疗和医院服务需求增加造成的新挑战。这主要是因为原来使用其他卫生保健提供者服务的许多难民因突然的贫穷或行动和交通方面的问题不能再利用原来的服务。此外，多数家庭已无法支付他们应承担的医院和专科医疗费用。这些挑战对联合国近东巴勒斯坦难民救济和工程处施加了额外的经济制约。

### 联合国近东巴勒斯坦难民救济和工程处的反应

14. 联合国近东巴勒斯坦难民救济和工程处对这次空前的紧急情况作出的反应是在 2001 年期间为巴勒斯坦难民的紧急人道主义援助发出了三次呼吁，以图筹集约 1.6 亿美元的资金。对这些紧急呼吁的认捐额达 1.31 亿美元，其中已收到约 1.02 亿美元。在这项紧急人道主义援助规划下，联合国近东巴勒斯坦难民救济和工程处提供了急救医疗服务、食品援助、伤后身体康复、心理支持和咨询、对贫困家庭的现金援助、庇护所维修以及复兴，它还建立了一个紧急创造就业的规划。

15. 联合国近东巴勒斯坦难民救济和工程处的紧急就业规划对大规模的失业和收入损失作出了反应，通过以社区为基础的组织、有关机构和私立部门合同提供了直接和间接雇佣的机会。在 2001 年 1 月至 12 月期间，总共有 11 787 人（受他们抚养的有 95 000 人以上）受益于加沙地带直接雇用规划下为期三个月的临时雇用。在西岸，同期内被雇用的有 2669 人，受他们抚养者超过 12 500 人。

16. 除了为失业者提供就业机会，该规划还协助满足紧急情况对联合国近东巴勒斯坦难民救济和工程处服务造成的额外需求。截至 2001 年 12 月底，工程处在紧急就业规划下为加沙地带的难民营铺设了 7 万多平方米的沙质小巷，并正在进一步铺设 16 万平方米。

17. 自危机开始以来，联合国近东巴勒斯坦难民救济和工程处在加沙地带总共为 127 500 个家庭分别进行了四次紧急食物分发，并在西岸进行了四轮分发，第一轮针对 90 000 个家庭，第四轮针对 50 000 个家庭。分发了 100 多万公吨的食品物资，总价值达 2720 万美元。通过向最贫困的家庭提供主要食品物资，包括面粉、大米、白糖、植物油和奶粉（都不是当地生产的），工程处帮助他们省出资金用于其它基本需求并为建立食品安全网络以避免营养状况恶化作出了贡献。

18. 危机产生了需要工程处予以处理的新需求和挑战。在西岸的边远村庄，封锁和军方检查站意味着许多工作人员和病人不能或者很难到达卫生中心。越来越难以进入联合国近东巴勒斯坦难民救济和工程处的合同医院，结果是有需求的病人必须在其它医院接受治疗并要求联合国近东巴勒斯坦难民救济和工程处提供经济援助。联合国近东巴勒斯坦难民救济和工程处建立了与非政府组织密切合作的三个急救巡回工作队，并招聘了额外的人员以应付对卫生中心以及工程处在卡勒基利亚所开办医院中服务的需求增加。为不能到达合同设施者在住院方面提供了额外的援助，并为卫生中心提供了更多的救护车、医疗和理疗设备。作为这方面支持的补充，对卫生工作人员进行了在职培训以加强卫生保健系统在急诊和抢救方面的能力。

19. 在加沙地带，由于工程处工作人员的行动受到限制，避免扩大免疫规划、孕产妇卫生和计划生育服务等预防性服务滑坡的措施包括额外聘用了 292 名医疗人员及其他卫生人员。

20. 为了应对剧烈冲突及其社会、经济和行为后果造成的突然和广泛的心理痛苦，联合国近东巴勒斯坦难民救济和工程处进行了情况分析并为巴勒斯坦难民建立了一个心理支持规划，主要针对西岸的儿童、青少年和妇女等脆弱人群。由于工程处在这一领域内的经验有限，卫生和社会发展基金会签约与工程处的卫生、教育和社会服务部门密切合作并与当地非政府组织、专门中心和基层的社区组织形成伙伴关系，建立管理机构并制定协调机制。实施项目活动的指导原则围绕制定注重于对紧急情况使用预防性的多学科措施的一个规划，其中采用发展的观点，力图把精神卫生的概念纳入初级卫生保健（脱离临床精神病学），与从事精神卫生领域工作的国家和国际非政府组织进行联网，使社区组织参与并加强机构能力建设。

21. 迄今的进展包括编制了一份培训指南，创建了所有从事心理健康领域工作的组织以及难民营中社区组织的目录，并翻印了有关的教育材料。由五个伙伴组织开展了培训，目标为社会工作者、卫生专业人员、教学人员和社区工作者。此外，为儿童和青少年举办了 60 期讲习班。对 17 个社区组织进行了装备和授权以支持项目活动，并与联合国儿童基金会和拯救儿童基金结成了伙伴关系。制定了适当的机制以评价、监测和落实项目活动。

= = =