



世 界 卫 生 组 织

第五十七届世界卫生大会
临时议程项目 19

A57/INF.DOC./1
2004 年 5 月 3 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所附联合国近东巴勒斯坦难民救济和工程处卫生主任 2003 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 2003 年报告

前言

1. 随着新千年的开始，在联合国近东巴勒斯坦难民救济和工程处（近东救济工程处）登记的巴勒斯坦难民人数超过 400 万，是由于 1948 年阿拉伯 - 以色列战争而失去其家园并在约旦、黎巴嫩、叙利亚¹、加沙地带和西岸避难的 80 万人的 5 倍。

2. 自 1950 年以来，根据与近东救济工程处一项协定的条款，世界卫生组织已通过世界卫生组织东地中海区域办事处的持续支持向近东救济工程处的卫生保健规划提供技术监督。为应对 2000 年秋季在被占领的巴勒斯坦领土开始的人道主义危机，除了其经常的和发展的卫生活动之外，近东救济工程处继续保持一项扩大的紧急援助规划。

卫生状况

3. 被占巴勒斯坦领土上的人道主义危机连续第三年继续影响这些人口日常生活的每一个方面。动乱和暴力状况、普遍失业以及阻碍获得人道主义帮助的障碍导致贫困率上升以及一般人口、尤其是难民的健康和营养状况恶化。

4. 在暴力冲突中，通常妇女和儿童受到的影响最严重。巴勒斯坦儿童权利组织保护儿童国际/巴勒斯坦分会记录了 500 多名 18 岁以下巴勒斯坦儿童的死亡。这些死亡是由 2000 年 9 月以来在西岸 - 包括东耶路撒冷 - 和加沙地带实施的措施所造成的。保护儿童国际/巴勒斯坦分会报告，在这一时期估计有 10 000 名儿童受伤。这些儿童中的大多数是在从事正常的日常活动如上学、玩耍、购物或仅仅呆在家中时被杀害或受伤的。

5. 在其 2003 年 1 月的报告中，援外社国际协会提到，5 岁以下儿童中的慢性营养不良已达到应急率，并且在这一年龄组的儿童中，40% 以上为贫血。妇女中的贫血率甚至更高，在加沙地带约为 53%。联合国食物权问题特别报告员在其 2003 年 10 月的报告中确认了这些趋势。目前，50% 以上的巴勒斯坦人主要依靠粮食援助。

¹ 现为阿拉伯叙利亚共和国。

6. 由粮农组织在世界粮食计划署合作和欧洲委员会及美国国际开发署赞助下开展的西岸和加沙地带粮食安全评估¹得出结论，获取和承付能力受物理因素（主要是对移动的限制）或经济因素（如高失业率、资源损耗、应付战略已全部使用以及紧张的社会支持网络）的限制。西岸和加沙地带约 40%的人口缺乏粮食安全，并且如目前的状况继续存在，另有 30%将面临粮食不安全的威胁。研究还得出结论，粮食援助占饮食的一大部分，所占份额不断增大，并且尽管增加获得粮食援助，但是充足的粮食供应并未普遍到达所有家庭；从维他命和矿物质含量方面饮食的质量也是低的。研究还得出结论，虽然来自国家和国际机构的人道主义和发展援助量是相当大的，但是仍远远低于确保人人享有粮食安全所需的数量。目前大多数援助的目的是维持现状。主要的问题是，即使能提供粮食，许多人无钱购买，并且大部分家庭已转向提供营养较差饮食的费用较低食物。所消费食物的数量减少和质量下降意味着已严重影响获取有营养的饮食。

7. 自 2000 年 9 月以来，巴勒斯坦儿童一直生活在持续暴力和不确定的环境中，导致高的创伤后应激障碍症状发生率。加沙社区精神卫生规划开展的一项 2003 年 4 月调查发现，接受调查的 33%的儿童需要心理干预，49%患有中度创伤后应激障碍症状。英国拯救儿童和瑞典拯救儿童 2003 年 3 月开展的一项研究提到父母报告，其 5 岁以下儿童展示令人烦恼的行为症状，包括增加暴力和攻击行为、注意力不集中、尿床和做恶梦以及未能适当用餐和保持良好的个人卫生。根据英国拯救儿童和保护巴勒斯坦儿童国家行动计划秘书处 2003 年 7 月一项联合研究，90%的父母报告其儿童展示相似的与创伤性应激反应有关的症状。鉴于儿童构成被占领土 40%的巴勒斯坦人口，目前人道主义危机的未来影响是严重关注的一个原因。

8. 在西岸关注的一个主要原因是年龄为 12 个月以下婴儿免疫覆盖率的下降：某些地区首次系列已下降至低于 95%以上维持覆盖率的水平。希伯伦镇、Dahrieh、Ein Arik 和 Doura 报告有重大下降。近东救济工程处耶路撒冷卫生中心、希伯伦镇、Dahrieh 和 Doura 在加强免疫方面也有所下降。虽然并非显著，但是对于曾保持若干年几乎全面覆盖的一项规划来说，连续第二年免疫覆盖率突然下降是关注的另一个原因。长期戒严地区、僻远村庄和边界地区孤立的未免疫儿童群落代表易患病的人群，在不可预测的时间和地点可能在他们中间暴发流行。

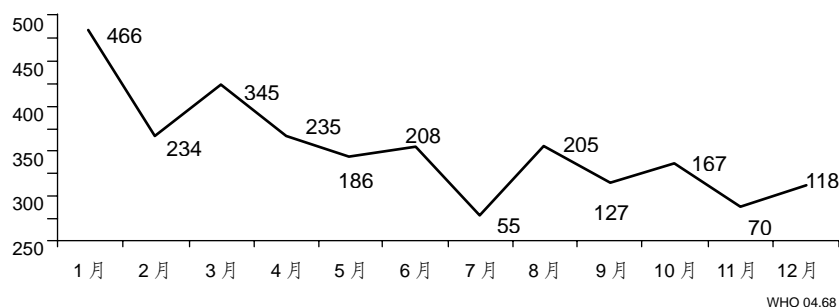
9. 跨边界暴发构成甚至更为严重的威胁。这对麻疹尤其如此，但也可适用于脊髓灰质炎。2003 年 12 月初纳布卢斯地区 Askar 难民营的流行性腮腺炎暴发随后扩散至附近的 Balata 难民营及临近地区。在开始编写本报告的时候，暴发仍未消除；328 名儿童受到

¹ 西岸和加沙地带粮食安全评估执行报告，2003 年。

感染，其中 62.7% 为 6 岁至 15 岁儿童；63.7% 为男性，36.3% 为女性。31% 以前未接受免疫接种。

10. 2003 年期间，近东救济工程处卫生人员在西岸丧失 2 416 人/日。这是由封锁、戒严和对人员流动施加限制所造成的（见下图）。在去年第一季度对人员流动的限制更加严重；到 5 月初，这些限制开始放松，但从未解除。鉴于管理和监督垂直领导关系的破裂以及人员培训和发展活动的中断，在对近东救济工程处医疗服务需求持续增加的时刻发生的人/日损失开始影响服务质量，尤其在西岸。

近东救济工程处卫生中心和卡勒基利亚医院在西岸丧失的人/日



11. 在整个 2003 年期间，以色列政府继续规划和建造不同名称的“安全栅栏”、“隔离屏障”或“隔离墙”。已完成的部分包括混凝土墙、电子栅栏、巡逻道路、壕沟，延伸达 180 公里。第一阶段于 2003 年 7 月完成，早已对卡勒基利亚、图勒卡尔姆和杰宁省的 66 个城镇、村庄和难民营产生负面影响。约 20 万人已在某种程度上受到第一阶段的影响，在隔离墙建造期间丧失土地、水和农业资源；他们还在获取基本服务方面遇到问题。这一数字包括 17 931 个难民家庭或 88 284 名个人，占受影响者的 40% 以上。特别受影响的是隔离墙与 1949 年绿线之间完全隔离的 15 个社区中 13 639 名巴勒斯坦人，包括 623 个难民家庭或 3 228 名个人。

12. 安全隔离设施的弯曲性质以及建造的“纵深隔离墙”已造成在隔离墙东面产生额外的被包围领土（或今后可能会这样做）。15 个社区将受到影响，总计约 139 121 名巴勒斯坦人，包括 15 356 个难民家庭或 75 238 名个人。这样的被包围领土之一是卡勒基利亚镇，那里只能通过东面一个门进出，严重影响依靠近东救济工程处管理的医院和学校的难民。以西面一道混凝土墙与东面一道十公里长的“纵深隔离墙”封闭图勒卡尔姆及其紧邻内地将同样对生活在图勒卡尔姆及其两个难民营的约 7 210 个难民家庭产生负面

影响。自抵抗运动开始以来，由于封锁对社会和经济生活的影响，成千上万名巴勒斯坦人已离开卡勒基利亚。

13. 根据联合国人道主义事务协调厅，隔离墙的完成将造成约 15% 的西岸土地被隔离在隔离墙与绿线之间(不包括东耶路撒冷和约旦河流域部分)。总共有 122 个社区约 274 000 名巴勒斯坦人被隔离，要么在隔离墙与绿线之间，要么在被栅栏包围的领土上生活。据估计，另有 40 万巴勒斯坦人将被迫经过出入门到达土地、工作场所和服务机构。除了对设在这些地区的近东救济工程处设施和服务的制约之外，隔离墙将加剧进出被包围领土的难民的出入问题；它也将阻碍近东救济工程处扩展的巡回诊所和分发小组，他们可能需要经过这些门的特殊出入许可证以便在这些被包围的领土内开展该机构的正常和紧急规划。近东救济工程处医疗和分发小组已被拒绝进入卡勒基利亚和图勒卡尔姆地区受影响的村庄。

14. 受到特别关注的是耶路撒冷的情况，那里近东救济工程处的活动已受到对进出外地办事处、在耶路撒冷的八个机构设施以及 Augusta Victoria 医院的西岸常住雇员和受益者要求特别许可证的制约。在耶路撒冷北部地区，卡兰迪亚难民营、Kfar Aqab 和拉法特的约 15 000 名难民，包括 5000 名耶路撒冷身份证持有者，早已处在“耶路撒冷防护墙”之外。该防护墙南部已完成部分有效地将伯利恒市区及其三个难民营与耶路撒冷隔绝，影响总共 45 000 名难民。隔离墙还排除 Shufat 难民营 10000 多名难民，对近东救济工程处以及市政服务产生负面影响。由于潜在出入问题并为了避免丧失其耶路撒冷身份证¹，被留在“耶路撒冷防护墙”之外的耶路撒冷身份证持有者可能不得不在城市市区部分移动。

15. 近东救济工程处特别关注隔离墙将对该机构向整个西岸处于危难中的登记难民和其他人员继续提供基本人道主义服务的能力产生的影响。难民构成一个特别脆弱的群体，并且当隔离墙完成时，他们可能面临生活水准的进一步急剧下降和更加依赖外部人道主义援助。

16. 在目前危机发生之前，近东救济工程处在卡勒基利亚的医院向西岸北部地区大量难民提供保健，病床使用率为 67.5%。由于对移动的限制，包括戒严和封锁以及最近在城市周围建造隔离墙，这一比率已下降至仅仅 43.5%。目前在医院中接受治疗的来自该市以外的患者数量从 38.6% 下降至仅仅 16.7%。同样，开展的外科程序数量已从一年平均 1 154 次下降至 305 次。

¹ 该问题目前是联合国近东巴勒斯坦难民救济和工程处 2004 年紧急呼吁的重点。

17. 还存在着严重关注，围绕耶路撒冷的隔离墙一旦完成，将产生类似问题，使需要紧急救治的患者不能利用东耶路撒冷包括 Makassed、Augusta Victoria 和 St. John's 在内的非政府医院。在西岸的若干地区，以前能从近东救济工程处提供的妇幼卫生保健中受益的妇女和儿童可能在实际上不准利用这些服务。

18. 根据巴勒斯坦红新月会发布的统计数字，2000年9月29日至2003年12月31日期间报告西岸和加沙地带的巴勒斯坦人口中共有2 636人死亡和24 363人受伤。以色列来源报告，这一时期有909名以色列人丧生和6 077人受伤。因过去两年以色列的行动造成巴勒斯坦人的死亡人数就比例而言相当于在美利坚合众国约25万人死亡¹。除人的损失之外，罹患的许多损伤导致终生残疾，需要在地方医院不能容易获得的复杂重建外科和三级保健。

19. 根据近东救济工程处的统计数字，自目前危机开始以来，在加沙地带和西岸共有近东救济工程处学校的121名儿童丧生和1 532人受伤。他们的年龄都在15岁以下，并且都没有以任何方式参与他们周围剧烈的冲突。他们是在家中、上学途中或在教室中招致丧生。

20. 2003年8月，一项世界卫生组织调查揭示，50%以上的调查对象不得不改换卫生保健提供者设施，并且在其中90%的情况下，这一改变是由限制出入所引起的。Healthlink Worldwide 组织报告，自2000年9月以来，医务人员在履行其职责时曾经是254次以上攻击的目标；结果有15名医务人员丧生。

21. 2003年7月进行的水质调查表明，69%的样品未达到世界卫生组织对被占巴勒斯坦领土确定的水标准。美国国际开发署新建的水井本可帮助缓解加沙水的短缺，但在最近一次以色列军事袭击中被摧毁。隔离墙北段的建造本身已导致破坏35 000米家庭和农业用水管。

联合国近东巴勒斯坦难民救济和工程处的紧急反应

22. 自2000年秋季人道主义危机开始以来，近东巴救济工程处已发出一系列呼吁以实施紧急人道主义援助综合规划，其中包括紧急创造就业、紧急食品援助、应急房舍维修和重建以及紧急医疗保健。2000年10月至2003年12月期间通过这些呼吁要求的资金以及确认的现金和实物认捐显示如下：此外，近东救济工程处已发出一项紧急呼吁，将其2004年紧急援助规划维持在1.935亿美元。

¹ 见2003年阿拉伯人类发展报告：建设一个知识社会。纽约，联合国开发计划署，2003年。

紧急呼吁资助情况（百万美元）

	2000/2001 年 呼吁	2002 年 呼吁	2003 年 呼吁	总计
要求的数额	160.3	172.9	196.6	529.8
确认的认捐额	133.1	94.6	83.3	311.0

23. 到 2003 年底,近东救济工程处只收到其 2003 年紧急呼吁中提出的需求总额的 48%。该机构再次被迫重新拟定其食品援助、直接就业和现金援助方面的应对计划。缺乏基金意味着取消或严重压缩教育、卫生和房舍修复方面的规划。

24. 近东救济工程处根据发展的观点一致地处理紧急情况,认识到贫穷既是健康不良的一个因素,又是健康不良的一个后果。以这一做法为指导,该机构对由目前危机产生的贫穷应对的核心组成部分是紧急创造就业。自近东救济工程处于 2000 年晚些时候启动其紧急援助规划以来,在直接雇用规划之下已创造约 400 万个工作日。

25. 自 2000 年晚些时候发出首次紧急呼吁以来,为应对被占巴勒斯坦领土难民人口中不断扩大的粮食不安全,近东救济工程处散发了 340 多万个食品包。向加沙地带和西岸的 20 多万个家庭提供了粮食援助,约占难民人口的三分之二和被占巴勒斯坦领土总人口的三分之一。将与世界粮食计划署和巴勒斯坦权力机构密切协调向非难民提供援助。

26. 为应对由目前危机产生的与卫生有关的需求,近东救济工程处继续在加沙地带和西岸雇用补充工作人员;他们的任务是协助维持正常服务和满足对医疗服务,包括医生、护士和医务辅助人员的补充需求。在西岸有五个紧急巡回小组在开展工作,两个为纳布卢斯地区村庄服务,两个为希伯伦周围村庄服务,第五个在耶路撒冷附近。提供了补充紧急医疗用品,并且为需要紧急救治而无法到达近东救济工程处签约医院的难民支付住院账单提供了援助。

27. 为减轻巴勒斯坦人民日益增加的压力,近东救济工程处在加沙地带和西岸继续保持其多学科心理咨询和支持规划。专门研究心理健康的七名顾问为西岸 234 名近东救济工程处雇员举办了 13 期讲习班,包括医生、护士、社会工作者、教师和学校咨询员。咨询员在加沙地带为 6 152 名受益者举办了 784 次集体指导活动和在西岸为 36 106 名受益者举办了 4 261 次活动。这些活动得到教学人员和社会工作者提供的集体指导活动的补充。

28. 与此同时，杰宁难民营的重建工作正在取得进展，其主要部分在 2002 年 3 月一次以色列军事行动中被夷为平地。该项目包括修复供水和排水网和道路。2003 年 9 月签定了道路、供水、雨水排除和下水道网的合同，并且到 2004 年 1 月中旬已完成雨水排除网、供水管道和道路工作的 30%。由于以色列国防军行动阻碍了管道的生产，几乎在预定时间之后的两个月即 11 月开始了关于主要废水管道的工作。此外，世界卫生组织一名顾问对西岸其它难民营紧急修复需求进行了快速评估。

29. 2003 年 10 月，近东救济工程处完成了从人和服务方面对被占巴勒斯坦领土目前人道主义危机进行的评估。报告涉及人道主义和经济状况、卫生状况、伤亡、食品和营养、精神和心理问题以及住房和环境状况。如果变化的形势有利于从冲突转向复苏和发展，报告还就满足中长期发展需求和应对挑战的前进方向提供了展望。

= = =