



针对危机和灾害采取的卫生行动

秘书处的报告

1. 存在着危机和灾害的三种触发类型：

- 突然、灾难性的灾祸，例如地震、飓风、洪灾、工业事故或为了危害一个群体而蓄意使用一种生物制剂或化学品
- 与冲突有关的复杂持续性紧急事件¹，其中 100 多次影响着数百万人，使他们中间的很多人流离失所；一些这种情况已持续了 30 多年
- 不断增加，通常是不知不觉发生的威胁，例如在恒河三角洲普遍发生的砷中毒，致命的艾滋病毒感染流行的增多或荒漠化。

2. 在危机中缺乏基本需求通常危及受影响人群的健康并导致痛苦和死亡增加。实际上，用以确定危机状况的一项指标是每天死亡率超过 10 万分之一。增加的危险来自于人们缺乏生活的必需品。通常向人民提供可获得的食物、水、住所和卫生设施，确保个人安全和避免伤害以及提供卫生保健的地方系统不起作用，而且国家的系统也不能加以补偿。

3. 每年，五个世界卫生组织会员国中大约有一个遭受一次人道主义危机，当地的系统受到打击、损害或瓦解。向世界卫生组织报告的流行病中，65%发生在复杂的紧急事件

¹ 复杂紧急事件界定为在一个国家、区域或社会中由于内部或外部冲突致使主管当局严重崩溃而发生的人道主义危机，它需要超出任何一个机构和/或正在进行的联合国国家规划的任务或能力之外的国际反应……复杂紧急事件的特点如下：广泛的暴力和生命的丧失；大量的流离失所者；对社会和经济造成的普遍损害；需要大规模、多方面的人道主义援助；由于政治和军事制约造成的对人道主义援助的障碍或阻碍，以及一些地区对人道主义救援人员造成的重大安全危险。（机构间常设委员会，1994年）。

中。有数亿人处于危机状况的边缘，有 4000 多万人深陷危机中。对这些人来说，生存本身也危在旦夕。

4. 目前受危机影响的 50 个国家中的大约一半或更多国家离实现千年发展目标相差甚远。在这些国家中，有 16 个国家据报告 5 岁以下儿童的死亡率在过去 10 年中有所上升。对于面临危机的社区获得重点卫生结果给予更多的重视对加速朝着实现这些目标取得进展至关重要。

有效的应急准备、反应和恢复

5. **应急准备。**对危机作出具体的准备能够改变它们对卫生系统的影响，无疑将减少痛苦、流行病的传播和死亡人数。世界卫生组织区域和国家办事处，特别是在美洲地区，在向会员国提供支持，努力通过有效的计划减轻自然灾害和复杂紧急情况造成的卫生后果方面有着长期和成功的记录。

6. 对卫生部门来说，应急准备一般意味着确保卫生设施的恢复能力，能获得重点医院服务（侧重于创伤、妇女卫生、儿童保健和慢性病），对大量伤亡进行管理和鉴别分类，伤员的撤离和检疫程序，研究和救援行动的能力以及迅速采取疾病监测和控制措施的能力。关键要求是需要作出反应的人们对行动有所准备，的确，对危机反应有所准备应成为易产生危机情况下所有发展规划的一项重点。精心的计划对于分配职责、确定挑战、采取特殊程序和建立撤退机制非常重要。计划应考虑民间社会、政府和国际组织的贡献。应急准备和培训应侧重于确定基本工作人员、建立值勤名册系统、检验程序以及储存基本用品。

7. 世界减灾大会（2005 年 1 月于日本神户）的重点是将灾害的风险和影响减少到最低限度的方案。会员国将从安置医院和其它卫生设施的建筑物（特别是易遭地震和飓风的地区）开始，审查自然灾害的影响并就确保卫生系统安全性和恢复能力的益处取得一致意见。

8. **反应。**对危机的迅速反应应确保受影响人口的生存和保护。这就要求充足供应安全用水、卫生设施、食物和住所，以及避免患病和遭受暴力。妇女（特别是孕妇）、幼儿、老年人和残疾人或慢性病患者是最脆弱的人群：必须将他们作为首要重点。

9. 例如，紧接 2003 年 12 月在伊朗伊斯兰共和国巴姆发生的地震之后，2004 年 4 月朝鲜民主主义人民共和国龙川发生的火车事故之后，以及 2004 年 4 月吉布提发生的几次洪灾之后，迅速和精心计划的应对维护了受灾人群的健康。在海地、加沙地带、苏丹达尔富尔地区、乍得的难民营和伊拉克部分地区的冲突已显示脆弱人群必须能在不危及其安全的情况下获得卫生服务。

10. 国家卫生部应协调国家机构、国际机构和联合国系统各组织采取的卫生行动。在危机期间，这些外部机构帮助评估处于危险中人们的卫生情况，明确迫切重点，并且能够提供基本卫生保健。在必要的地方对受到损害的服务进行修复。应对包括供应系统，部署训练有素的人员，为较长期需求作准备并定期追踪进展。

11. 在危机期间，要求世界卫生组织国家办事处支持形势评估、卫生部门协调和基本服务提供。国家办事处必须处理救援人员面临的危险以及经常阻碍救援活动的通讯和供应链的中断。世界卫生组织秘书处提供专家合作，例如调查疾病暴发（2004 年 8 月在乍得东部来自达尔富尔难民中的戊型肝炎），或心理支持（如同 2004 年 9 月对俄罗斯联邦别斯兰受害儿童提供的支持）。

12. 国家内部的人道主义组织与地方和国家当局是作出有效反应的主要贡献者。必须从受影响的社区之外及时提供专门技术。这就要求为会员国服务的协调一致的有效迅速应对。期望世界卫生组织在评估（理想地通过疾病监测）、确定优先顺序的行动（例如疾病暴发调查和疾病控制建议以及卫生保健或医院服务的计划和监督）和外部援助的协调方面给予帮助。世界卫生组织国家办事处帮助安排专家住宿、用品和设备运输以及语音和电子通信。秘书处的区域办事处和总部提供直接援助以建立这一“操作平台”。

13. 世界卫生组织秘书处正在提高其能力以便在危机中迅速作出应对。与联合国儿童基金会、联合国人口基金、联合国人道主义事务协调办事处、联合国系统其它组织、红十字和红新月运动以及非政府组织密切合作，世界卫生组织可在数小时之内落实高素质的公共卫生专业人员并向他们提供技术、后勤和行政支持。

14. 世界卫生组织的支持在应对 2004 年发生的危机中得到充分利用。它包括评估卫生需求，估量死亡率，研究妇女在危机中面临的卫生问题，以及建立发现传染病暴发的系统。世界卫生组织帮助管理慢性病和重建初级卫生服务与医院服务；加强社区级精神卫

生保健和对妇女与儿童的卫生服务；在尽量减少使用者付费的同时维持医院服务并改进环境卫生；以及协调干预措施和监测进展。它设计并采用了医疗供应管理和后勤支持的软件。

15. **恢复。**从卫生的角度出发，当基本卫生系统得到修复和重建，最脆弱群体的主要卫生需求受到重视，病人和卫生人员的卫生保健环境得到保障之时，则认为危机已得到解决。为实现这一目标，世界卫生组织与国家当局和国际机构共同拟订部门恢复计划并对其达成共识，该计划通常成为机构间综合呼吁和过渡计划的卫生部分。

16. 这类计划侧重于有需求人们的基本生命线，恢复初级卫生中心和医院的服务，恢复实验室服务、疾病监测和公共卫生规划。它们包括确定重要人员、他们的支持和培训，以及提供基本供应品和设备。行之有效的联盟对恢复期非常重要。它们能够改善共同集资和有效管理恢复工作的前景。

17. 世界卫生组织秘书处过去十年中在巴尔干地区及至最近在伊拉克、利比里亚和苏丹对卫生部和共同致力于卫生系统恢复的其它方面提供了支持。

世界卫生组织对 2004 年 12 月亚洲海啸相关卫生方面的贡献

18. 2004 年 12 月 26 日(星期日)凌晨，一次里氏震级为 9 级的大地震袭击了印度尼西亚北苏门答腊西海岸。震中位于海底约 30 公里及班达亚齐南部 - 东南部 250 公里。第一次地震之后发生了多次余震，震级为 6 级至 7.3 级，这些余震本身就强烈到足以摧毁成千上万人的生命和生计。地震引发了强大的海啸，达到 10 米高，以每小时 500 多公里的速度迅速波及到临近的印度洋，使印度、印度尼西亚、马尔代夫、斯里兰卡、泰国以及缅甸、塞舌尔和索马里的沿海地区遭受破坏。

19. 据估计，有 28 万人丧生。在受灾地区，经济生活停滞；商业崩溃。数百万人目睹其家庭和社区破裂。这一毁灭性灾难所造成的创伤不能低估。

20. 世界卫生组织从危机一开始就促进了应对工作。重点为确保迅速将关于健康危险的可靠信息传播到所有救援工作人员，并且在现场提供公共卫生指导。世界卫生组织建立了一个区域业务平台，使能在今后 6 个月有效实施紧急应对活动。在东南亚区域办事处已建立行动指挥室以便向区域主任和副区域主任领导下成立的紧急工作队提供支持。在受灾国家部署了由流行病学、监测和早期警报系统、环境卫生、卫生基础设施、后勤、

通信、安全、财务和行政方面技术专家组成的熟练流动“应对”小组与国家当局一起工作，以增强或帮助重建公共卫生系统。

21. 动员了数百名工作人员以及治疗箱、医疗器材包和技术支持物资以满足受灾人群的直接需求。提供这些是为了对世界卫生组织的事态评估作出反应，以便在一个变化多、要求高并且在某些地区危险的工作环境中提供可信、及时和有意义的工作规划。管理这样规模和复杂性的一项规划要求具备后勤、协调、项目设计和管理方面的专长。在东南亚区域内已建立有效的管理系统，以确保有效率和有成效地实施 2005 年 1 月联合国“紧急呼吁”中支持的活动。进一步监测将确保世界卫生组织提供的援助满足受灾人群的需要，以便拯救生命，减少痛苦和促进持续改善人群健康。世界卫生组织正在计划举行一次会议以审查亚洲海啸的卫生问题以及研究应对和立即复苏时期的各方面问题（2005 年 5 月 3 日至 6 日于泰国普吉）。通过这一分析汲取的教训将为重大灾害和危机的准备提供信息；考虑到此类自然灾害可在任何时候袭击的极度可能性，目的是防止如此大规模的丧失生命。鉴于 2005 年 3 月 28 日在苏门答腊西部海域发生的地震，尤其影响苏门答腊海域小岛屿的人口，做好准备的必要性得到进一步强调。

加强世界卫生组织对危机中卫生行动的贡献

22. 在国家级，联合国系统各组织和非政府组织与会员国共同努力确保对危机作出有效反应。在联合国人道主义协调员的管理下存在着一个发展良好的机构间机制。这一协调工作的卫生方面依赖于世界卫生组织代表的参与以及世界卫生组织区域办事处和总部富有经验职员的支持。

23. 会员国和联合国系统各组织经常要求世界卫生组织提供更强有力的支持以帮助解决危机准备和应对的卫生问题。世界卫生组织国家工作队预期行使的四项具体职能如下：

- 在危机发生之前及发生之时，评估面临危险群体的卫生问题，从而使所有的相关方面均能确定重点并监测进展
- 与卫生利益相关方合作，以期鼓励公开的交流并围绕重点采取联合行动

- 判明危机应对中的差距，确保填补这些差距¹
- 改进地方和国家卫生系统紧急情况准备、应对和恢复的能力；恢复主要机构；培训卫生人员。

24. 在危机时期，世界卫生组织国家工作队很快变得力不从心，需要获得支持以履行这四职能。秘书处未能以一种可预测的方式提供这一支持，危机中的工作有时并不完美。

25. 为了解决这一困难，在总干事的指导下，2003 年建立了加强世界卫生组织危机中工作的三年规划。这项工作是涉及来自国家当局、联合国系统各组织、非政府组织和其它卫生利益相关方面 400 多名专家的一项磋商的结果。它包括一项全球行动框架和一份包含世界卫生组织六个区域办事处的联合工作计划。

26. 规划的目标是在危机中迅速减少可避免的生命丧失、疾病负担和残疾。既定目标是与各国合作，为危机中的卫生需求作好准备并作出反应；使国家当局能够重建可促进公平卫生结果的卫生系统；以有效的财政、行政和实施程序对会员国在危机期间的需求作出积极反应。

27. 规划在与区域和国家办事处的密切协调下正在得到实施。还为会员国设立了一个讲坛，审议世界卫生组织对危机中卫生行动的贡献，同时还组成了一个技术小组，帮助卫生专业人员和利益相关方面深入审查具体问题。

执行委员会的审议

28. 在第 115 届会议开始时为期一天的专门会议上，执委会审议了针对危机和灾害采取的卫生行动，特别重视 2004 年 12 月 26 日的亚洲地震和海啸。它强调了世界卫生组织在防备、应对危机和减轻其影响方面的主要职能，注重于世界卫生组织迅速出现在危机中心的必要性、对需求的可靠评估、确定公共卫生应对的重点顺序以及世界卫生组织更强有力的能力以支持会员国协调外部援助的提供²。

¹ 危机中普遍存在差距的方面包括监测和管理传染病暴发；充足的安全水供应和起作用的卫生设施；向孕妇和儿童提供卫生保健；正常运转并能获得的创伤、妇科、产科医院服务和对重点慢性病的管理；以及对精神卫生、营养服务和其它需求的专家反应。

² 见文件 EB115/2005/REC/2，第一次、第二次和第十二次会议摘要记录。

29. 执委会通过了一项决议提交卫生大会，该决议强调了亚洲海啸灾害的卫生问题。它还要求修订 2006 - 2007 年规划预算方案突发事件的准备和应对部分，使之反映该项决议¹。

卫生大会的行动

30. 请卫生大会审议 EB115.R11 号决议中包含的决议草案。

= = =

¹ 见文件 PB/2006 - 2007。