



巴勒斯坦被占领土（包括东耶路撒冷）的卫生状况

总干事的报告

1. 2023 年 12 月，执行委员会第七届特别会议通过关于巴勒斯坦被占领土（包括东耶路撒冷）卫生状况的 EBSS7.R1 号决议¹。执委会对加沙地带灾难性人道主义局势及其对平民人口的巨大影响表示严重关切，请总干事，除其他外，向执委会第 154 届会议报告这场危机的公共卫生影响。

关于巴勒斯坦被占领土（包括东耶路撒冷）卫生风险和卫生保健系统能力的最新情况摘要

2. 加沙地带正在经历一场前所未有的人道主义危机，原因是冲突迅速加剧，导致死亡、发病和流离失所现象大幅上升，卫生系统大规模退化，公共卫生和其他重要基础设施遭到破坏。2023 年 10 月 7 日至 2024 年 1 月 10 日，巴勒斯坦被占领土卫生主管部门报告 23 540 人死亡²和 63 264 人受伤³，其中包括加沙地带 23 210 人死亡和 59 167 人受伤。百分之七十的死者是妇女和儿童⁴。超过 7 780 人失踪⁵，85%的人口流离失所^{6,7}。据报告，西岸共有 330 人死亡，4 097 人受伤，2 334 人流离失所^{8,9}；黎巴嫩有 135 人死亡，612

¹ 关于巴勒斯坦被占领土（包括东耶路撒冷）卫生状况的执行委员会特别会议。2023 年 12 月 10 日（https://apps.who.int/gb/e/e_cbss7.html，2024 年 1 月 17 日访问）。

² 巴勒斯坦死亡人数中包括 148 名联合国工作人员，包括一名世卫组织的当地工作人员。这占 1997 年以来全球所有联合国工作人员死亡人数的 23%。近东救济工程处是受影响最严重的联合国实体，已报告 146 名工作人员丧生。据报告，开发署有 1 人死亡。此外，自 2023 年 10 月 7 日以来，4 名无国界医生组织人员和 4 名巴勒斯坦红新月会人员被杀害。

³ 加沙地带平均每天有 10 多名儿童失去一条或两条腿。救助儿童会，2024 年 1 月 7 日。

⁴ 据报道，自 2019 年以来，加沙地带被杀儿童人数超过了世界冲突地区每年被杀的儿童人数。救助儿童会，2023 年 10 月 29 日。

⁵ 资料来源：巴勒斯坦红新月会回应报告，2024 年 1 月 7 日。

⁶ 资料来源：加沙卫生部。

⁷ 加沙地带每天有 12 000 名儿童被迫流离失所。救助儿童会，2024 年 1 月 4 日。

⁸ 资料来源：联合国人道主义事务协调厅。加沙地带和以色列的敌对行动。形势快报第 89 号，2024 年 1 月 10 日。

⁹ 相比之下，2022 年，加沙地带带有 6 061 人死于各种原因，西岸 8 957 人（巴勒斯坦被占领土共 15 018 人）。

人受伤¹。截至2024年1月10日，以色列共报告1386人死亡，9038人受伤²。大多数死者死于2023年10月7日的袭击或之后因袭击中受伤而丧生。共有251名人质被劫持，包括24名儿童和38名60岁以上的老人。39%的人质是妇女和女童。以色列当局估计，约有136名以色列人和外国人仍被关押在加沙地带。在人道主义暂停期间（2023年11月24日至30日），86名以色列人和24名外国人质获释³。

3. 加沙地带卫生系统大规模退化的原因包括大规模轰炸、广泛破坏、日益增加的医疗需求、对燃料、货物、医疗物资和医务人员入境的限制以及对患者（包括伤者）出境的严重限制等。医疗设施的运作欠佳，人员减少，需要服务的患者人数远超现有服务能力，因此必须仅关注急诊急救服务。截至2024年1月10日，36家医院中有58%无法运作，加沙卫生部和近东救济工程处的73家初级保健诊所已有78%停止运营。加沙河以北的情况尤其严重，75%的医院和所有初级保健诊所无法运作。总体而言，加沙地带已经丧失59%的医院床位，而医疗需求却急剧上升。这些医疗机构目前收容了相当数量的境内流离失所者。其余医院的运转率已达到容量的359%，严重影响了服务的质量和安全性。2024年1月4日，近东救济工程处正常运作的诊所（22个中的5个）报告接诊7634人次，与冲突前平均每天15000人次形成鲜明对比。

4. 自2018年开始在巴勒斯坦被占领土实施袭击医疗机构事件监测系统以来，世卫组织多次记录巴勒斯坦被占领土发生的袭击医疗机构事件，自2023年10月以来，观察到的袭击事件次数和严重程度前所未有地增加。2023年10月7日至2024年1月10日，世卫组织记录加沙地带发生304起袭击事件，影响94个卫生设施和79辆救护车。大多数袭击(77%)涉及使用武力，造成606人死亡，774人受伤。在西岸，286起袭击医疗服务事件扰乱了医疗服务的提供（包括基本药物和设备的供应）、封锁医院和阻止救护车进入。在同一期间，世卫组织袭击医疗机构事件监测系统核实以色列境内发生64起袭击事件，造成24人死亡，34人受伤。共有16个卫生设施受到影响。黎巴嫩报告发生3起袭击事件，造成5人受伤。其中一起事件影响了医疗运输和两个医疗设施⁴。

5. 由于缺乏食物、住所、安全、清洁水、卫生设施、医疗保健服务，也因为冬季的天气，人民健康和福祉将继续恶化。粮食安全仍然是一个重大卫生风险，因为加沙地带所有人口都被列入粮食安全阶段综合分类第3阶段或以上（危机或更糟）。其中，至少四分之一家庭（超过50万人）面临灾难性情况（第5阶段），约一半人口（117万人）处

¹ 资料来源：黎巴嫩公共卫生部。

² 资料来源：以色列卫生部。

³ 资料来源：联合国人道主义事务协调厅。加沙地带和以色列的敌对行动。形势快报第89号，2024年1月10日。

⁴ 资料来源：世卫组织袭击医疗机构事件监测系统（<https://extranet.who.int/ssa/Index.aspx>，2024年1月15日访问）。

于紧急状态（第 4 阶段）¹。面临灾难和紧急情况的家庭（第 5 阶段和第 4 阶段）正在经历极度缺乏食物、饥饿和应对能力枯竭的情况。儿童、孕妇和哺乳期妇女以及老年人在营养方面的脆弱性增加，尤其令人关切。

6. 由于不安全以及民用基础设施和住房遭到破坏，190 万人大规模持续流离失所，导致缺乏水和卫生设施的收容所严重拥挤，传染病暴发风险大增。140 多万人在近东救济工程处的 155 个设施中避难²。其他境内流离失所者住在非近东救济工程处的学校、医院、清真寺和教堂，启用了越来越多临时住所。急性呼吸道感染、腹泻和皮肤感染负担特别重，报告病例发病率每周都居高不下。此外，还监测到影响加沙地带人口的急性黄疸、脑膜炎、腮腺炎和水痘等其他流行病的信号³。2023 年最后三个月报告的五岁以下儿童腹泻病例数较 2022 年同期高出约 25 倍（分别为 80 532 例⁴和 3 101 例⁵）。疾病监测因实验室能力严重恶化而受到限制。截至 2024 年 1 月 10 日，由于进出限制和缺乏进入加沙地带的物资，无法实施有意义的预防和控制疾病的公共卫生措施。如果不采取这些措施，将无法减缓细菌、病毒、真菌和寄生虫病原体（包括已知在人群聚集环境中传播的许多传染性有机体）的传播，进而造成严重发病和死亡，而这无法仅通过症状监测加以确定。

7. 加沙地带约有 35 万人患慢性病⁶。缺乏基本药物和关闭医疗机构日益妨碍 52 000 名糖尿病患者、45 000 名哮喘患者、45 000 名心血管疾病患者和 225 000 名高血压患者获得治疗。178 台血液透析机的 63% 位于加沙河北部，严重限制了需要透析服务才能生存的 1 100 名患者获得相关服务的能力。

8. 由于当地无法提供医疗服务，每个月约有 2 000 名患者转诊到加沙地带以外的医疗服务机构，直到 2023 年 10 月 7 日起暂停发放转诊许可证。由于缺乏放射治疗和全身性治疗能力，有需求的最大群体是肿瘤患者。由于不安全和轰炸，加沙地带唯一的癌症治疗设施关闭⁷，使这种情况更加严重，大约 1 500 名癌症患者受到影响。在西岸，只有癌症患者和病危患者有资格申请医疗许可证，而允许陪伴病人的家属人数已从两人减少到一人。

¹ 资料来源：粮食安全阶段综合分类全球倡议，特别简报，加沙地带，2023 年 12 月 21 日。

² 资料来源：联合国人道主义事务协调厅。加沙地带和以色列的敌对行动。| 形势快报第 89 号，2024 年 1 月 10 日。

³ 资料来源：加沙卫生部-症状监测。2023 年 10 月 16 日至 2024 年 1 月 11 日期间报告的疑似病例。

⁴ 资料来源：加沙卫生部-症状监测。2023 年 10 月 16 日至 2023 年 12 月 31 日期间报告的疑似病例。

⁵ 资料来源：加沙地带：关键人道主义指标。联合国人道主义事务协调厅（<https://www.ochaopt.org/page/gaza-strip-critical-humanitarian-indicators>，2024 年 1 月 15 日访问）。

⁶ 资料来源：世卫组织公共卫生形势分析，2023 年 11 月 5 日。

⁷ 土耳其—巴勒斯坦友谊医院于 2023 年 11 月 1 日停止运营。

9. 在巴勒斯坦被占领土，由于救护车行动受阻、医院关闭、外科基础设施和人力队伍能力不足、物资和设备短缺，创伤护理受到严重影响。手术病例管理欠佳，导致残疾和死亡率上升（包括需要为救命而优先考虑截肢而不是肢体重建）；患者由于缺乏床位而过早出院；加上获得抗生素的机会有限，伤口感染比例很高。康复和假肢服务受到严重限制。

10. 根据对冲突环境中精神障碍流行率的估计¹，加沙地带估计有 452 600 人(22.1%)存在精神障碍，包括 104 450 人（占人口 5.1%）患有严重疾病，如精神分裂症、躁郁症、严重抑郁症和严重焦虑症。流离失所、轰炸、暴力、剥夺财产、失去亲人、家园和生计以及限制将增加受影响人口的心理风险。然而，治疗能力仍然受到严重限制，因为加沙地带唯一的专科治疗中心已经停止运作²。自危机开始以来，据报道以色列的抑郁症和焦虑症患者增加了 30%³。

11. 加沙地带居住着 54 万多名育龄妇女，估计每月有 5 000 多名分娩。四分之一孕妇面临风险，因为在接受剖宫产手术（据加沙卫生部称，危机前每月进行 700 次剖宫产手术）以及针对早产（占有所有分娩的 20%）的产科和新生儿护理方面存在障碍⁴。西岸有超过 795 000 名育龄妇女⁵。估计每个月有 8 100 次分娩。而在这些地方，特别是在 C 区、希布伦 H2 区和隔离墙与 1949 年停战线之间的夹缝地带，严重行动限制使妇女和新生儿面临危险。

世卫组织对人道主义和紧急卫生应对工作的支持

12. 2023 年 10 月 17 日，以色列和巴勒斯坦被占领土的暴力升级被定为三级突发事件。世卫组织制定了一项业务应对计划（2023 年 10 月至 2024 年 1 月），重点是基本卫生服务、公共卫生情报和疾病预防和控制、提供高价值物资、卫生后勤和合作伙伴协调。已在三个级别设立事件管理系统小组，并设立了与邻国协调的机制（包括专门针对黎巴嫩的计划）。自危机开始以来，共部署了 54 名世卫组织人员支持国家和区域各级的应对

¹ Charlson F.、van Ommeren M.、Flaxman A.、Cornett J.、Whiteford H.和 Saxena S. 世卫组织对冲突环境下精神障碍流行率的新估计：系统综述和荟萃分析。《柳叶刀》。2019 年 7 月 20 日；394(10194)：240-248。doi: 10.1016/S0140-6736(19)30934-1。

² 加沙市精神病医院，又称纳赛尔医院，于 2023 年 11 月 6 日停止运营。

³ 马卡比健康基金（250 万被保险人）于 2023 年 11 月底进行的调查，对象是全国各地 20-75 岁之间的 500 名以色列人，分属以色列四个医疗保健组织。

⁴ 加沙卫生部 2023 年 10 月 7 日之前的数据。

⁵ 资料来源：人口基金巴勒斯坦情况报告。第 1 期，2023 年 10 月 13 日 (<https://arabstates.unfpa.org/en/publications/unfpa-palestine-situation-report-publicber-2023>，2024 年 1 月 15 日访问)。

工作。该数字包括部署在加沙地带的 6 名人员¹。世卫组织继续监测以色列人民在袭击、劫持人质和流离失所²之后的身心健康需求，以及在受影响国家的更广泛卫生影响。

13. 已作出重大的资源筹措努力。截至 2024 年 1 月 10 日，共收到 5 067 万美元，认捐 3 080 万美元，占世卫组织三个月行动计划预计资金需求的 82.26%。世卫组织突发事件应急基金初步拨款 1 456 万美元，以确保在应对工作的头几天开展关键活动（包括用于受外溢影响国家的 626 万美元）。

14. 截至 2024 年 1 月 10 日，来自不同人道主义机构和双边援助的近 6 000 辆卡车通过拉法过境点进入加沙地带。其中，世卫组织的 75 辆卡车运送了 300 多吨紧急医疗用品，满足了约 42 万人口的非传染性疾病预防需求，25.4 万人的基本护理需求，并使 8 800 次创伤和急诊手术得以进行。作为卫生群组加沙后勤和医疗供应工作组的一部分，世卫组织推出了一个卫生供应跟踪工具，以改善与合作伙伴的协调。通过这一系统整合的医疗物资管道涉及总价值 2 900 万美元的医疗商品，其中 750 万美元的物资已交付加沙地带。这远远低于 10 月 7 日之前每天大约 500 辆卡车的进口水平。估计加沙地带仍在运作的医院每天需要 25 800 升燃料。由于各种限制，人道主义伙伴分发的数量有限。

15. 世卫组织及其伙伴对加沙地带各医院进行了多次高风险访问，以评估医院情况，提供关键物资，协调部署应急医疗队，并支持加沙河以北撤离患者。截至 2024 年 1 月 10 日，联合国人道主义联合行动中心³提出 21 项访问加沙北部的请求，其中 16 项被以色列当局拒绝。世卫组织在冲突活跃阶段成功地带领五个机构间特派团前往加沙北部，在人道主义暂停期间又带去三个特派团，为希法医院、阿赫利阿拉伯医院和萨哈巴医院提供支持。世卫组织与巴勒斯坦红新月会合作，共疏散 162 名患者⁴。

16. 截至 2024 年 1 月 10 日，10 个应急医疗队在加沙南部开展工作，包括两个 1 类医疗队、三个 2 类和五个专科小组（410 张病床、30 个保育箱、7 个手术室）。另有 21 个医疗队处于不同的部署阶段，面临行政和安全方面的挑战。世卫组织与伙伴合作，建立和改进医疗后送程序。然而，由于行动限制，自 2023 年 10 月以来，仅从加沙地带进行了 1 143 次医疗后送（706 位伤者，437 位患者）。

17. 世卫组织正在与卫生部和近东救济工程处合作，重建针对一些疾病的预警、警报和反应系统，包括使用一个电子工具（早期预警和反应系统工具箱）。此外，还确定了立

¹ 资料来源：事件管理套件 2。此外，在特拉维夫(以色列)部署 4 人，在开罗部署 31 人，在拉纳卡(塞浦路斯)部署 1 人，在安曼部署 1 人，在贝鲁特部署 7 人，在德黑兰部署 1 人。

² 联合国人道主义事务协调厅提及约有 189 000 名境内流离失所者；以色列政府认为约 20 万人。

³ 设在加沙南部的人道主义联合行动中心。

⁴ 这包括 2023 年 11 月 19 日从希法医院撤离 31 名新生儿。

即报告的重点条件清单，并制定了监测的标准操作程序。通过向埃及提供试剂、快速诊断检测盒和样本运输，优先支持实验室。

18. 世卫组织在加沙地带和西岸部署了国家以下各级卫生群组协调员，那里有 60 个合作伙伴。目前正在制定初级和二级卫生保健服务的最低服务一揽子计划，以确定哪些卫生服务可以切实实现。卫生群组紧急募捐所需资金的 25.7% 已经到位（所需资金为 2.275 亿美元，其中 5 850 万美元已到位）。

19. 通过世卫组织国家办事处协调人、区域一级部署的一位高级顾问和总部提供的支持，防止和应对性剥削、性虐待和性骚扰已成为世卫组织业务主流。重点干预措施包括关于防止和应对性剥削、性虐待和性骚扰的培训、新工作人员上岗培训、为应急医疗队介绍情况和风险评估。

总干事关于改善巴勒斯坦被占领土（包括东耶路撒冷）卫生状况的建议

20. 以下建议以本报告所载调查结果和本组织之前开展的工作为基础。

- (a) 所有各方立即实施持续人道主义停火，以防止更多伤亡。
- (b) 确保立即和不受阻碍地向加沙地带提供人道主义准入，允许基本药物、医疗物资、燃料、水、卫生设施和其他资源进入，允许医务人员进入，允许患者和伤者离开，以减少公共卫生风险、继发性发病和死亡以及加沙地带内医院的压力。
- (c) 确保遵守国际人道主义法，以保障伤病人员、医务人员、医疗设施和医疗运输的权利和保护。
- (d) 通过恢复医院、初级卫生保健中心、实验室设施的全部功能，实施公共卫生措施，全面监测和应对疾病以及所有其他支柱，保障卫生系统。
- (e) 重新获得卫生保健和服务。通过相互协调的重点人道主义援助，支持和扩大获得卫生保健的机会。
- (f) 通过协调一致的多部门人道主义援助，确保安全、充分获得食物、清洁水、卫生设施和住所，从而消除助长流行病的条件。
- (g) 确保分配充足的资源，以支持整个巴勒斯坦被占领土的人道主义卫生应对工作和整个卫生部门，并支持恢复和重建工作。

执行委员会的行动

21. 请执委会注意本报告，并在讨论中就以下事项提供指导：

- 如何增加人道主义卫生援助以满足巴勒斯坦被占领土（包括东耶路撒冷）受影响人口日益增长的需求？如何满足交付此类援助的条件？
- 如何维护巴勒斯坦被占领土（包括东耶路撒冷）的卫生系统，并为安全和有尊严地获得医疗保健创造必要的环境？
- 会员国如何确保人道主义停火，以支持世卫组织及其伙伴提供人道主义援助？

= = =