



2026 年 1 月 20 日

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. 2025 年 5 月第七十八届世界卫生大会审议了总干事的报告，注意到世卫组织在其任务范围内作为国际卫生事项的指导和协调机构的作用，并要求总干事报告巴勒斯坦被占领土（包括东耶路撒冷）的灾难性人道主义危机对公共卫生的影响¹。

人道主义危机对公共卫生的影响概述

2. 在 2025 年 1 月 1 日至 8 月 31 日期间，包括东耶路撒冷在内的巴勒斯坦被占领土（以下简称“巴勒斯坦被占领土”）卫生主管部门报告了 18 004 人死亡和 52 281 人受伤，自 2023 年 10 月 7 日以来，已发生 63 557 人死亡和 160 660 人受伤²。巴勒斯坦卫生部估计，截至 2025 年 7 月 31 日，54% 的死亡为妇女、儿童和 60 岁以上的老人。由于缺少护理和设备，约 25% 的伤员需要康复。约有 190 万人流离失所³。在 2025 年 1 月 1 日至 8 月 31 日期间，约旦河西岸录得 197 人死亡和 2544 人受伤。自 2023 年 10 月 7 日以来，以色列报告了超过 1600 人死亡和 8100 人受伤。2025 年 8 月 31 日，仍有 48 名人质尚未获释⁴，其安全状况和获得医疗服务的机会令人严重关切。

3. 在 2025 年 1 月 1 日至 8 月 31 日期间，巴勒斯坦被占领土上报告了 335 起袭击医疗机构事件，导致 112 人死亡，329 人受伤。在约旦河西岸，报告了 203 起袭击事件，造成 11 人死亡和 49 人受伤。在加沙地带，132 起袭击事件造成 101 人死亡和 280 人受伤。加沙地带的疏散令让疏散区以外的医疗机构不堪重负，造成大规模伤亡，正在接受治疗的患者被迫转移。

¹ WHA78.4 号决议（2025 年）。

² [巴勒斯坦被占领土统一卫生看板——巴勒斯坦伤亡情况](#)。日内瓦：世界卫生组织；2025 年（2025 年 9 月 2 日访问）。

³ [近东救济工程处关于加沙地带和西岸（包括东耶路撒冷）人道主义危机的第 177 次情况报告](#)（2025 年 7 月 21 日访问）。

⁴ [报告的影响概况 | 加沙地带（2025 年 8 月 27 日）](#)。东耶路撒冷：联合国人道主义事务协调厅；2025 年（2026 年 1 月 8 日访问）。

4. 在加沙地带的 36 家医院中，有 34 家（94%）遭到破坏；截至 2025 年 8 月 31 日，18 家（50%）只能部分运转。在 163 家初级卫生保健机构中，只有 39% 的机构在运转。
5. 在约旦河西岸，物理障碍和行动限制阻碍了获得护理的机会，并延误了东耶路撒冷地区获得专业护理的机会。截至 2025 年 8 月 31 日，经世卫组织评估的 572 家初级卫生保健机构中有 427 家（75%）在全面运转。在 56 家医院中，有 86% 在全面运转，14% 的医院运转能力下降。巴勒斯坦卫生部报告基本药物和消耗品缺货 15%。在 2025 年 1 至 7 月期间，只有 68% 的职位获得批准，而 2023 年之前为 80%。
6. 在 2025 年 5 月 27 日至 8 月 31 日期间，卫生部报告与军事化援助地点或车队有关的事件造成 2294 人死亡和 16 839 人受伤，引起人们对透明度、问责制和安全获得生存援助的严重担忧⁵。
7. 加沙省在 8 月 22 日宣布发生饥荒。预计到 2026 年 6 月至少有 13.2 万名儿童患有急性营养不良，其中包括 4.1 万名死亡风险很高的重症病例。截至 2025 年 8 月 31 日，已核实有 286 例死亡是由营养不良引起的；在 1 月至 8 月 31 日期间，至少有 44 280 名 6-59 个月的儿童入院治疗，其中包括 502 名儿童进入世卫组织支持的严重急性营养不良稳定中心接受治疗，其中超过 57% 的住院治疗发生在 7 月和 8 月⁶。另外，预计到 9 月底，饥荒状况将蔓延到代尔巴拉赫和汗尤尼斯省，粮食安全阶段综合分类第 5 阶段（灾难）将影响超过 64 万人，第 4 阶段（紧急情况）将影响 114 万人，第 3 阶段（危机）将影响 19.8 万人。
8. 截至 2025 年 8 月 31 日，69% 的水、环境卫生和个人卫生设施位于疏散令区域或军事化区域，所有经过协调的运水车均被拒绝进入，仅剩下 15 个合作伙伴维持最低限度的运行，公共卫生风险加剧⁷。
9. 2 月，由于安全风险日益加剧，第四轮脊灰疫苗接种工作被迫推迟。监测、实验室和疾病控制能力有限继续阻碍疫情控制工作。急性呼吸道感染、急性水泻、急性黄疸综合征和急性血性腹泻仍是报告最多的传染病。2025 年 8 月，巴勒斯坦卫生部报告了 1039 例脑膜炎疑似病例，其中 241 例为细菌性脑膜炎疑似病例，并报告了 94 例吉兰 — 巴雷综合征病例，其中 10 人死亡。
10. 创伤护理和大规模伤亡管理能力严重受损。挽救生命的截肢手术正在取代保肢手术，由于缺少床位，患者被迫提前出院，伤口感染现象十分普遍。世卫组织估计，截至 2025 年 9 月，有 41 844 人遭受严重伤害，包括严重肢体损伤、截肢、烧伤以及脊髓和创伤性脑损伤⁸。

⁵ [第 302 次人道主义状况更新——加沙地带](#)。东耶路撒冷：联合国人道主义事务协调厅；2025 年（2025 年 8 月 11 日访问）。

⁶ [粮食安全阶段综合分类-饥荒审查委员会：加沙地带，2025 年 8 月——结论和建议](#)。粮食安全阶段综合分类饥荒审查委员会；2025 年（2026 年 1 月 8 日访问）。

⁷ [第 323 次人道主义状况更新 | 加沙地带](#)。东耶路撒冷：联合国人道主义事务协调厅；2025 年（2026 年 1 月 8 日访问）。

⁸ [估计加沙地带的创伤康复需求：2025 年 9 月更新](#)。日内瓦：世界卫生组织，2025 年（2026 年 1 月 8 日访问）。

康复工作受到严重限制，现有服务损失了三分之二，只有 107 张住院床位可用，专业人员（加沙地带只有 8 名假肢师）以及辅助器具和设备严重短缺。

11. 一项针对 18-24 岁流离失所青年的调查发现，超过 90% 的人报告存在持续的情绪疲劳和焦虑，而报告表明，所有年龄组均普遍受到恐惧和悲伤的影响。加沙地带的精神卫生基础设施遭到破坏；唯一的精神病院已于 2023 年 11 月关闭，三个社区中心已被拆除⁹。

12. 加沙地带高危妊娠数量增加了一倍。估计有 5.5 万名妇女怀孕，其中三分之一面临高危妊娠。每天约有 130 名婴儿出生，其中 27% 是剖腹产。大约 20% 的新生儿早产、体重不足或出生时患有并发症，需要获得先进的医疗服务，而这样的服务正在急剧减少¹⁰。

13. 加沙地带卫生部门遭受约 63 亿美元的损失，包括近 13 亿美元的基础设施损坏。大约 95% 的医院、91% 的私人初级卫生保健机构和 88% 的公共初级卫生保健机构受到影响，加上人力资源的损失，包括因死亡、受伤或流离失所造成的损失¹¹。

世卫组织对人道主义和突发卫生事件应对工作的支持

14. 2025 年，世卫组织呼吁捐款 6.48 亿美元。截至 2025 年 9 月 1 日，可用捐款额仅有 1.067 亿美元，其中包括 6550 万美元新增捐款，资金缺口达 81.9%。

15. 在 2025 年 1 月 1 日至 8 月 31 日期间，171 辆世卫组织卡车和 32 辆卫生伙伴卡车进入加沙地带，直接向卫生机构运送了 877 公吨应急物资。这些物资是在高度受限的行动环境中运送的，包括从 2025 年 3 月 2 日至 5 月 18 日长达 80 天的援助封锁阻止了医疗用品和燃料的进入。在本报告所述期间，世卫组织向医院和卫生伙伴分发了 759 万升燃料。尽管做出了这些努力，但供应审批依然复杂，配送工作仍然受到不安全、基础设施损坏和通行受限的阻碍。在 25 个伙伴中，6 个伙伴报告已有 1240 万美元的物资进入供应系统，其中 96.4% 的成套工具、68.8% 的药品和 98.4% 的医疗设备已经运送到加沙地带。不过，在食疗食品和疫苗方面仍存在明显差距，分别仅运送了 45.6% 和 68.2%。

16. 截至 2025 年 8 月 31 日，已完成 190 次部署，包括加沙地带内的 28 次任务。为了评估状况、运送物资、部署医疗队和支持疏散，世卫组织及其伙伴在此期间安排了 205 次高风险任务；143 次（70%；北部 52 次，南部 91 次）得到了充分的便利支持。缺少便利支持、通行受限和业务挑战日益阻碍任务的执行，特别是在加沙地带北部。

17. 虽然世卫组织及其伙伴为加沙地带的医疗后送提供了支持，但安全和行动方面的制约因素阻碍了成功。截至 2025 年 8 月 27 日，仅满足了 7642 项请求，其中包括自 2024 年 5 月

⁹ [巴勒斯坦：冲突对加沙精神卫生和社会心理支持需求的影响](#)。评估能力项目；2025 年（2026 年 1 月 8 日访问）。

¹⁰ [健康起点，希望未来——世卫组织在世界卫生日上呼吁加沙立即停火](#) [网站]。日内瓦：世界卫生组织；2025 年（2025 年 8 月 11 日访问）。

¹¹ [加沙和西岸损害和需求临时快速评估](#)。华盛顿特区：世界银行集团；2025 年（2025 年 8 月 11 日访问）。

关闭拉法过境点以来的 2695 项请求。估计有 15 600 名患者（包括约 4000 名儿童）需要医疗后送。

18. 卫生群组协调了 80 多个合作伙伴每周向加沙地带提供人道主义卫生援助，并且平均每周进行 36 万次医疗咨询。初级和二级卫生保健服务在 2025 年 1 月至 8 月期间录得 1205 万次临床护理咨询。在约旦河西岸，35 个合作伙伴负责提供人道主义卫生援助，其中 11 个合作伙伴在通行受限的 221 个地点协助流动诊所向 14 万人提供了医疗服务。

19. 共有 39 支国际应急医疗队和 2 支国家应急医疗队在加沙地带开展工作。自 2024 年 1 月以来，医疗队提供了大约 340 万次咨询，进行了 5 万次紧急手术，处理了 16.7 万例创伤病例，治疗了 7000 多名营养不良患者。

20. 2025 年 10 月 10 日，加沙地带停火生效。自那时以来，世卫组织一直在《世卫组织 60 天停火计划》的指导下，扩大行动规模，以恢复拯救生命的卫生服务，加强对满足紧急需求的准备，支持早期恢复遭到严重破坏的卫生系统。截至 2025 年 11 月 19 日，停火已使 36 家医院中的 4 家和 194 家初级卫生保健机构中的 12 家恢复部分功能，逐步恢复了创伤、外科、孕产妇、儿童健康和慢性疾病服务。在卫生机构恢复的同时，世卫组织还与合作伙伴发起了一项多抗原补种免疫运动，第一轮为 13 700 名三岁以下儿童补种了疫苗。尽管取得了这些早期成果，但一些重大风险仍在威胁着卫生系统的恢复，包括传染病不断增加和生活条件不断恶化。自 10 月 15 日以来，世卫组织已派出 64 辆卡车，运送了 239 个托盘的医疗用品，但还有 615 万美元的救生物资仍在阿里什、西岸和约旦等待入境。业务挑战依然存在，包括可能会取消国际非政府组织和应急医疗队的注册，如果取消，可能会危及服务连续性和迫切需要的扩大行动。

总干事关于改善巴勒斯坦被占领土卫生状况的建议

21. 根据世卫组织业务更新和持续面临的人道主义挑战，以下建议反映了在 2025 年 10 月 10 日开始停火以后的情况。

- (a) 维持和加强各方都支持的停火，以实现安全、持续的人道主义和卫生行动。
- (b) 在整个巴勒斯坦被占领土上扩大提供不受限制的卫生保健服务，包括恢复和扩大部分运行的医院、野战医院和初级卫生保健机构。
- (c) 加快恢复加沙地带的救生服务，包括医疗用品、燃料、食物和水的紧急进入，同时保护卫生工作者、卫生机构和人道主义车队。
- (d) 保护患者、卫生保健工作者、医院和医疗运输，特别是在服务有限或受损的地区。
- (e) 加强卫生系统恢复，包括重建关键基础设施，通过修建临时建筑为透析和严重急性营养不良服务、创伤护理、孕产妇和儿童健康服务提供支持，增加现有机构的能力，并加强疾病监测和预警系统。

- (f) 通过恢复常规疫苗接种、综合营养支持、获得清洁水和加强传染病控制，解决营养不良和传染病疫情问题。
- (g) 扩大精神卫生和社会心理支持，优先考虑创伤、社会心理困扰、儿童和受长期冲突影响的高危人群。
- (h) 为紧急医疗后送提供便利，确保包括 3800 名儿童在内的 16 500 多名患者安全离开加沙地带，重新开放前往包括东耶路撒冷在内的其余巴勒斯坦被占领土的转诊通道。
- (i) 确保提供持续的国际资金和后勤支援，以维持和扩大卫生业务、康复服务和早期恢复规划。
- (j) 使国际非政府组织和应急医疗队能够进入并安全开展工作，解决可能取消注册问题，支持多部门协调和扩大整个加沙地带和约旦河西岸的救生医疗服务。

执行委员会的行动

22. 请执行委员会注意本报告并就下述问题提供指导：

- 在当前停火后条件下，执委会成员可以建议哪些额外措施来保障患者医疗后送、保护卫生工作者、维持医院功能和确保医疗运输安全，同时支持恢复卫生服务和恢复卫生系统？
