



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

总干事的报告

本文件报告了实施WHA50.38号决议所取得的进展及联合国系统内为加强在奥斯陆协议后建立的巴勒斯坦卫生机构而作出的合作努力。它还审查了世界卫生组织向巴勒斯坦当局卫生部提供的特别技术支持规划。请卫生大会注意本报告。

前言

1. 第五十届世界卫生大会在WHA50.38号决议中要求总干事采取紧急步骤以支持巴勒斯坦当局卫生部，继续提供必要的技术援助以支持实施卫生规划和项目，加强世界卫生组织总部负责巴勒斯坦人民卫生的组织部门，并继续努力以便从各种来源包括预算外来源获取资助，从而在自治过渡时期满足巴勒斯坦人民的紧迫需要。

2. 在该决议的条款范围内，世界卫生组织继续其对巴勒斯坦当局的技术援助规划，该规划于1980年代晚期开始并在抵抗运动年代得到加强，将其与被占领土特别协调员办事处建立的协调机制相联系。在这一协调机制内，世界卫生组织作为卫生部门小组的秘书处，这是一个在1993年9月13日签署“原则声明”后于1993年10月1日在华盛顿召开的捐助者会议所建立的“特设联络委员会”产生的全面协调机构。

在实现巴勒斯坦卫生目标方面的协调

3. 尽管希望能扭转1996年的不利趋势，但是1997年西岸和加沙地带的经济状况继续衰退。在被占领土工资的下降加上在以色列就业机会的减少和反复的“封闭”，造成消费价格上涨。在1997年第一季度，家庭生活水平下降5.8%，每月基本家庭支出平均下降8.3%，医疗保健支出下降近13%。以色列政府实行的长期封闭中断了西岸和加沙之间及其内部巴勒斯坦病人、卫生人员、药品和物资的流动。这严重地影响了新生的卫生行政部门的发展。

4. 捐助者对巴勒斯坦人民的援助也已减少：1997年上半年，捐助者对巴勒斯坦公共投资规划的支付款等于1996年水平（1.161亿美元）的50%，主要影响迫切需要的基础设施和机构包括卫生部门的建设。对捐助者支付款的最近一次审查表明，过去5年里捐助者对巴勒斯坦当局援助总额的近47%用于预算支持和创造就业紧急规划，而其余部分用于发展项目。

5. 由联合国近东巴勒斯坦难民救济和工程处向难民人口（估计为巴勒斯坦自治地区人口的40%以上）提供的卫生保健水平，由于该处严重的财政状况，在1997年虽可维持，但很艰难。难民人口的增长与捐助者对近东救济工程处的增加支持不相适应。这意味着必须以日渐减少的财政支持提供基本服务，如果不能获得充足的资金，对该处所提供的服务的质量造成威胁。

6. 被占领土经济状况的严重性还反映在大量人民生活在贫困线（每年650美元）以下。最近估计数表明，至少20%的人口为贫困：约40%的加沙人口和10%的西岸人口。

7. 在最近一次捐助者会议上（1997年12月14—15日于巴黎），与会者宣布其为巴勒斯坦自治地区的发展活动承诺约7.5亿美元的意向。另外承诺1.5亿美元作为私人投资的担保。预期这将于1998年转变为5至6亿美元支付款。由于巴勒斯坦当局与世界银行和联合国特别协调员办事处一起编制了一项三年发展计划（1998—2000年），重点放在鼓励私立部门投资及基础设施和人力资源发展战略上，从而使捐助社会作出承诺。它包括卫生部门的需要，共有48个部份资助和尚未资助的项目，其1998年实施需要总额达7650万美元。由于发展计划的卫生部分的一些项目已经得到资助，1998年所需增加的资源净额为5050万美元。

8. 在政府收入如税收和国家健康保险计划保险费是支付卫生部门业务费用和经常费用的主要收入来源这样的经济状况下，留给公共卫生系统发展的余地极小。人口快速增长的速度（3.7%），参加国家健康保险计划的家庭数增加，以及更多的家庭依靠社会安全网（1997年1月为3万左右），所有这些都使卫生部的资源十分紧张。它被迫审查其将病人转诊至国外机构、使药品支出合理化以及提高联合支付水平等政策。卫生部开始审查其所有支出政策并使之合理化，力求在巴勒斯坦当局的二级和一级卫生设施中保持相同的保健水平。实际每年人均卫生支出估计为111美元左右，其中约40%用于卫生部。向其服务提供的资助1997年为9700万美元，而只有4800万美元左右通过国家健康保险计划保险费以及药品和其它服务的联合支付款支付。

9. 经济状况的不断恶化还对目前计划的投资的财政可持续性造成严重威胁。如果在卫生部门的投资需在这一财政拮据时期实施，现有资源可能不足以使它们开展活动。

10. 虽然对卫生保健的利用是好的（49.1%的人口居住在距医院5公里以内，而只有8.1%的人口居住在距医生5公里以外的地方），但是对医院、初级卫生保健诊所和设备的历史性忽视严重地影响了卫生系统的发展模式。该系统在很大程度上包括100张床位以下的综合医院，每个医院都有自己的X光设备、实验室和辅助性服务。这一遗产需要在技术和人力资源方面重复投资，并且其本身并不有助于组织或经济合理化。大量巴勒斯坦病人寻求医院保健，而这些服务往往可在初级卫生保健一级更有效并以更低廉的费用提供。这一状况通过卫生部资源分配的倾斜得到反映，只有20%至30%的资金投向初级卫生保健和公共卫生服务。

11. 卫生部仍继续努力改善巴勒斯坦人民的健康。它保持和加强了若干公共卫生规划。地中海、高加索和中亚共和国的根除脊髓灰质炎倡议的成就已受到国际承认，扩大免疫规划所覆盖的疾病的监测已得到加强，并且由于聘用专科医生使初级卫生保健诊所的服务得到提高。卫生部还开始改进和加强若干迫切需要的医院服务。

12. 在被占领土上流行病学转变仍在展开：与较富裕社会相关联的疾病越来越普遍，而与各种形式的营养不良如微量营养素缺乏症（贫血和碘缺乏症）以及传染病（乙型肝炎，布鲁氏菌病，沙门氏菌病等）的高发病率共存。已经观察到5岁以下儿童

中发育不良和消瘦的更高水平。流行病学数据表明，5岁以下儿童中发病和死亡的主要原因是可以预防的，虽然腹泻病和急性呼吸道感染控制规划正开始奏效。家庭和社区的健康教育可极大地减少由家庭和公路事故造成的死亡，并且采取适当措施可大大减轻与早产相关的疾病和死亡负担（婴儿死亡率的13.9%）。

特别技术援助规划

13. 在审议的年度中，卫生组织除了发挥其在联合国系统内的协调作用，还向卫生部和参与卫生部门工作的其它机构提供了技术和物质支持。经卫生部同意，世界卫生组织正与联合国人口基金合作在西岸和加沙地带实施两项生殖卫生规划。在促进儿童健康方面与联合国儿童基金会保持了协调。与联合国妇女发展基金关于建立一个性别专题小组的活动已与联合国开发计划署合作开展。与非政府组织的协调，特别在欧洲委员会人道主义事务办事处提供的人道主义援助框架内，于1997年得到了加强。还应卫生部的要求与地方规划和技术机构开展了联合活动。世界卫生组织建立了一个专题小组为巴勒斯坦卫生系统确定指标，并且一名顾问正与卫生部一起制定国家卫生计划。

14. 通过欧洲委员会人道主义事务办事处的紧急资金，世界卫生组织在巴勒斯坦当局财政状况不能使卫生部采购联合国儿童基金会一般不捐赠的昂贵疫苗时刻，提供了疫苗、一次性物品和基本冷链设备。在这一紧急规划的计划阶段，世界卫生组织和联合国儿童基金会与卫生部协调其各自的职责，从而避免了资源的浪费。通过与以色列当局达成的一项办法，世界卫生组织和联合国儿童基金会还为卫生部进口扩大免疫规划的疫苗履行了行政程序。与卫生部和联合国儿童基金会一丝不苟的合作使世界卫生组织能为恢复巴勒斯坦扩大免疫规划的冷链查明紧迫需求并制定一项建议，该建议已提交给欧洲委员会人道主义事务办事处资助。

15. 在世界卫生组织早先进行的工作基础上，联合国开发计划署和世界卫生组织与农业部和卫生部合作，为在人群和动物中控制布鲁氏菌病制定一项8年计划。该规划的人群部分正得到希腊政府提供的一笔赠款支持，其技术机构也是规划实施和技术支持的伙伴。动物部分正得到阿根廷、日本、西班牙和欧洲联盟等几个捐助者的支持。

16. 巴勒斯坦基本药物规划已于1996年继续早先开始的活动。卫生部与世界卫生组织一起分析了药物部门的状况。已密切按照世界卫生组织标准清单草拟了基本药物清单，并正在为认可该清单开展广泛的协商过程。鉴于极为复杂的社会经济形势以及经济和政治利益通常的混合，制订一项国家药物政策的过程不可能很快开始。然而，卫生部可采取若干步骤：例如，伴随着有效的公众教育运动，制定和采纳治疗方案可造成对人口更好的服务和对卫生部大量的财政节余。
17. 通过意大利政府的一项捐款，两名顾问在西岸和加沙举办了一期培训班，示范一种治疗龋齿的简单廉价技术。还捐赠了与该技术一起使用的材料。他们还评价了开始一项口腔卫生规划的可行性。在同一活动中，向卫生部的一名工作人员提供了奖学金，她在明斯克期间为改善巴勒斯坦人民的口腔卫生制订了计划。
18. 世界卫生组织还明确了基本活动以支持意大利政府的发展公共卫生中心实验室项目。一项建议已提交给意大利政府资助，该建议包括采购和供应实验室所有设备，以及环境卫生督察和卫生部实验室人员的培训。
19. 在卫生部和世界银行的合作下，完成了一项关于卫生部门中期发展战略和公共筹资重点研究。它收集了卫生部门的现有数据和资料，并查明了巴勒斯坦卫生系统面临的主要发展问题。在巴勒斯坦当局经济困难的时刻开展的这项研究，强调了可增进卫生系统可持续性和效率并且能为巴勒斯坦人民产生显著结果的措施。
20. 派遣了一名顾问帮助制订比尔泽特大学提供的初级卫生保健学位课程及提高大学工作人员的教学能力。
21. 巴勒斯坦卫生部和巴勒斯坦红新月会的主要职员参加了在亚的斯亚贝巴或日内瓦的培训班，以便为处理紧急情况发展其计划和管理能力。
22. 还向世界卫生组织—联合国开发计划署—联合国儿童基金会全球联合规划消除可避免残疾国际倡议的一个访问团提供了支持。它与卫生部和其它有关方面讨论了在巴勒斯坦自治地区发起预防残疾活动的可能战略。
23. 世界卫生组织出版物以及支持培训活动的各种办公室设备和视听手段已定期提供给卫生部各个部门。已向卫生部捐赠颌面外科设备。还向加沙公共卫生实验室捐赠了设备以加强公共卫生系统的能力。

结论

24. 尽管在巴勒斯坦自治地区正面临着困难的经济状况，但是“授权”巴勒斯坦人民处理其自己的卫生事务已在顺利进行。世界卫生组织《组织法》中所铭刻的这一人权对于这一地区实现和平与安全至为基本。它必须在自治过渡时期加以培育，并将继续依赖所有个人和国家在这一地区最充分的合作。

需卫生大会特别注意的事项

25. 请卫生大会注意本报告。

= = =