



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

引言

1. WHA53.11号决议要求总干事采取紧急措施与会员国合作，支持巴勒斯坦卫生部努力克服当前困难，特别是保证负责卫生工作的人员、病人、卫生工作者和急救服务的自由流动，并向巴勒斯坦医疗设施正常提供医疗用品。决议进一步要求世界卫生组织继续提供必要的技术援助，以支持巴勒斯坦人民的卫生规划和项目；采取必要步骤，以便从各种来源，包括预算外资源，获得资助，以满足巴勒斯坦人民的紧急卫生需求；并继续努力实施特别卫生援助规划。

2. 根据该决议的条款，世界卫生组织维持了其特别技术援助规划，目的是授权巴勒斯坦卫生部在为巴勒斯坦人民提供卫生保健方面发挥作用。此外，世界卫生组织必须应对2000年后半期因以色列与巴勒斯坦之间冲突造成的人道主义局势。

实现巴勒斯坦的卫生目标

3. 2001年巴勒斯坦卫生部的预算拨款确定为9 800万美元，与2000年持相同水平。但是，由于上述危机造成的混乱和资源重新调拨，需要重新制定今后几年的计划。

4. 五年国家卫生计划预期维持在当前经济条件下造成特殊挑战的资本投资。在目前形势压力下提供的急救服务占用了正常发展活动的资源并可能会危及卫生系统的长期维持能力。

5. 巴勒斯坦自治地区和巴勒斯坦当局受到财政危机的影响，使卫生部门处理紧急和

人道主义局势的工作更加困难。药物和医疗物资奇缺以及在行动受阻期间为边远地区设施补充物资方面的困难制约了卫生保健服务的质量和提供。

6. 继续为加强卫生部与非政府卫生组织之间的协调作出了努力。在许多领域，卫生部与这些组织在同一场所内和谐地提供了初级卫生保健服务。卫生部、联合国近东巴勒斯坦难民救济和工程处以及巴勒斯坦非政府组织正在使用共同的标准指导原则在初级卫生保健服务中提供生殖卫生保健。

7. 为了支持卫生计划和管理的决策过程，由地理信息系统支持的有效卫生信息系统比以往任何时候都更为必要。

特别技术援助规划及其应急反应

8. 世界卫生组织特别技术援助规划继续努力授权卫生部在保障巴勒斯坦人民健康方面发挥其作用。世界卫生组织尤其在地方援助协调委员会的框架内加强了其在卫生部门工作小组内的协调和技术作用。与该小组的主席（卫生部）和牵头人（意大利政府）的合作得到了加强。在部门工作小组内组织了针对卫生部在紧急情况开始时所发出紧急呼吁的反应。与世界银行、联合国儿童基金会、联合国人口基金、联合国开发计划署、欧洲委员会及若干非政府组织共同计划和开展了活动。

9. 世界卫生组织还维持了与联合国近东巴勒斯坦难民救济和工程处的长期特殊联系（工程处的卫生主任选自世界卫生组织的高级工作人员）。联合国近东巴勒斯坦难民救济和工程处的卫生保健提供系统由巴勒斯坦专业人员管理，为不同国家中的巴勒斯坦难民提供了一个健康保障网络。

10. 世界卫生组织与联合国开发计划署和世界银行对西岸和加沙初级卫生保健网络总情况的评估导致了若干捐助者与机构之间的合作。结果，西岸和加沙的初级卫生保健诊所网络正在复兴和合理化，其服务也正在得到加强和改进。

11. 世界卫生组织实施了由联合国人口基金供资的西岸和加沙两个项目的第三年工作，这两个项目都是为了把生殖卫生服务纳入初级卫生保健。联合国人口基金还提供了额外的资金，用于在危机期间购置应急生殖卫生保健物资和设备。

12. 巴勒斯坦基本药物规划继续开展活动，在世界卫生组织的技术和财政援助下改进巴勒斯坦自治地区的制药部门。巴勒斯坦基本药物清单已定稿并正由卫生部作为药物采购的基础予以使用。编制制药处方集的工作将近完成，只因为最近事件的影响而未

能完成；正在准备已计划的随后步骤，例如培训人员和散发处方集。根据处方集培训使用基本药物不但可使巴勒斯坦人民的健康得到改善，而且可使卫生部大量节约费用——估计可节约150万美元左右。

13. 世界卫生组织支持的巴勒斯坦基本药物规划之下去年制定的药物捐赠准则已证明是协助卫生部在当前危机期间防止不适当药物捐赠的宝贵工具。

14. 在2000年期间，完成了由欧洲共同体人道主义事务处资助的一个项目，其目的是改进人类饮用水的获取和质量。与巴勒斯坦水资源管理当局、教育部和卫生部密切合作，实施了世界卫生组织的这一行动。修复了大约185个水源（水泉和水井）并安装了氯化器。为加沙的卫生和教育机构提供和安装了100套反向渗透机。通过提供足够的设备和车辆并培训负责人员，加强了卫生部监测水质量的能力。通过传媒以及与受益者的直接接触，开展了卫生教育运动。

15. 在希腊政府的支持下，布鲁氏菌病控制规划已接近完成。在世界卫生组织地中海人畜共患疾病研究和培训合作中心（希腊克里特）的技术支持下由卫生部实施的该规划公共卫生部分以及由农业部与联合国开发计划署合作实施的兽医部分一起制定了该地区最严重的人畜共患疾病控制战略的主要内容。该规划包括许多部分：培训实验室和监测人员、乳品卫生、动物监测和控制、卫生教育和农业扩展以及为人类和动物布鲁氏菌病建立一个实验室参照系统。在2000年，西岸和加沙地带报道了303例布鲁氏菌病；与1990年29/100 000的平均发病率相比，2000年的发病率（人口的10/100 000）显示人类布鲁氏菌病大量减少。

16. 继续向卫生部、非政府组织和巴勒斯坦自治地区的有关卫生机构提供了与卫生相关的技术和学术出版物。向合作加强这些地区卫生部门的会员国提供了有关卫生问题的咨询意见和支持。

被占阿拉伯领土和巴勒斯坦自治地区中的人道主义卫生局势

17. 在2000年的最一个季度中，以色列与巴勒斯坦之间燃起了冲突。冲突使双方的伤亡人数大量增多，尤其是巴勒斯坦青年平民的伤亡人数。根据可得数据，2000年10月至12月期间的死亡人数达300多人。记录的受伤人数有几千人，其中许多人将永久地残废。

18. 突然增加对紧急医疗和手术治疗的需求，使所有巴勒斯坦卫生机构面临严重的压力，增加了药品和消费品的消费，耗尽了现有储存，并迫使医疗人员长时间工作。不

得不建立新的应急医疗服务，而且为其它目的建立的卫生服务不得不紧急转变为处理伤亡人员。

19. 伤员及其他病人无保证及时获取医疗救护。冲突使运输伤员和病人进出医疗设施的工作受到了制约。据记载，执行人道主义任务的卫生人员也有伤亡，而且巴勒斯坦红新月会及Magen David Adom的车辆和急救车成了暴力行动的目标，从而违背了WHA46.39号决议的精神。

20. 封锁巴勒斯坦自治地区使卫生部和其它卫生服务提供者实施的一些卫生规划中断工作并影响了各机构（无论是联合国机构或者其它国际或非政府组织）在被占阿拉伯领土内提供人道主义救济和援助的能力。将需要根据危机的后果审查原来正在开展的项目和活动。巴勒斯坦当局（尤其是卫生部）的领导作用对保证协调捐助者在卫生部门人力和物力资源方面的投资将是至关重要的。

21. 在卫生部和联合国巴勒斯坦特别委员会的主持下，建立了紧急需求人道主义专题小组，以便协调捐助者的反应。尽管这项工作提供了一个交流信息的宝贵论坛，但产生的实施结果很少。专题小组在现有部门工作小组的框架内建立了西岸和加沙的现场部门小组。授权现场部门小组在地方开展工作，以便在特定行动领域内提供迅速的应急反应。

22. 世界卫生组织对卫生部和巴勒斯坦红新月会的要求作出了迅速的反应，在物资和技术专长方面提供了紧急援助。自紧急需求人道主义专题小组创建以来，世界卫生组织一直参与其工作，并建立和协调了西岸的卫生问题现场专题小组。这些机构之间的协调使世界卫生组织特别技术援助规划能把世界卫生组织援助巴勒斯坦人民的紧急国际人道主义呼吁的要求确定为750万美元以协助满足对卫生基础设施、规划和物资的需求。向有限数量的捐助者发出了呼吁。迄今，只有意大利和挪威政府作出响应并提供捐款。挪威政府还为维持和加强世界卫生组织特别技术援助规划提供了资金。

23. 此外，世界卫生组织联合联合国各组织、各捐助国、国际和地方非政府组织以及巴勒斯坦卫生部的力量，组织了人道主义车队前往受封锁影响的选定的边远或孤立地区和村庄以监测形势，提供救济，加强服务，开展评估并进行宣传。

卫生大会的行动

24. 请卫生大会注意本报告。

= = =