



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

秘书处的补充报告

1. 本说明补充文件 A55/33 中提供的信息。
2. 自 2000 年 9 月以来，国际社会目睹了在巴勒斯坦领土展现的一系统悲惨事件。这些事件已导致社会和经济基础设施的显著恶化，并且已对生活在这些艰难境况下的人民的健康和安乐产生严重影响。在 2000 年 9 月和 2002 年 5 月之间，冲突至少造成 36 522 名巴勒斯坦人受伤和 2 195 人死亡，其中大部分人是 15-45 岁年龄组的青壮年¹。与之一起发生的还有财产和农业土地的广泛破坏，家庭的流离失所，以及对巴勒斯坦人民行动和旅行和包括医疗用品在内的物资和人员流动的严格限制。本报告试图表明自 2000 年 9 月冲突升级以来这些事件对巴勒斯坦人的健康状况产生的不利影响。本报告中提供的卫生统计数字收集自各种来源，包括在巴勒斯坦领土的卫生部门合作伙伴。

造成对健康不利影响的因素

3. 与最近的军事侵犯有关的若干因素造成许多巴勒斯坦人健康状况的恶化，包括缺乏获得卫生设施、中断基本卫生服务和规划以及损坏卫生基础设施。对地方性流行病的脆弱性、经济不稳定和不安全进一步恶化了卫生状况。

缺乏获得和中断常规卫生服务

4. 限制病人和卫生保健提供者利用卫生设置以及损坏卫生设施已导致中断常规卫生服务及主要预防性公共卫生规划和服务，如环境检查，固体废物收集和处理，家访，医疗运输，免疫运动，生长监测，产前保健和学校卫生规划。大量巴勒斯坦人居住在农村，

¹ 卫生部，巴勒斯坦民族权力机构，2001 年度报告，2002 年。

那里没有 2 级和 3 级卫生保健服务。因此，普遍限制行动、戒严和损坏卫生部门已对巴勒斯坦人的总体健康状况产生众多不利影响。巴勒斯坦卫生部和联合国近东巴勒斯坦难民救济和工程处的最初报告表明¹⁻⁴：

- 到卫生设施就诊的人数显著增加（仅在加沙地带的联合国近东巴勒斯坦难民救济和工程处诊所增加 29%）；
- 高危妊娠和并发症数量增加并观察到死产数量增加（在西岸增加 12.4%，在加沙地带增加 16.1%）；
- 急需医疗用品和设备早已严重短缺，并且由于对紧急医疗服务需要的突然增加而加剧；
- 医院中血液短缺；
- 基本药物和疫苗供应有限，并因由于限制人员和物质流动造成补充用品方面的困难而加剧；
- 在实施学校免疫规划方面减少 40%；
- 加沙地带 5 岁以下儿童中营养不良比例增加；
- 在若干难民营食品无保障；
- 向寻求产前保健的妇女提供破伤风类毒素方面减少 32%；
- 寻求产前保健的妇女减少 52%；
- 在西岸，家庭分娩增加 29%；
- 缺乏清洁水和安全卫生设备（在抽样、检验、用氯消毒、监测和后续方面减少 50%），以及传染病流行的高概率；

¹ 卫生部，巴勒斯坦民族权力机构，2001 年度报告，2002 年。

² 联合国近东巴勒斯坦难民救济和工程处，主任专员 2001 年度报告。

³ 联合国近东巴勒斯坦难民救济和工程处，2002 年紧急呼吁。

⁴ “西岸和加沙地带的脆弱性和国际卫生反应：健康和卫生部门分析”，世界卫生组织驻耶路撒冷国家办事处，以及和平道路协商（罗马），2001 年。

- 社区的心理和社会安康进一步恶化；
 - 限制供电导致疫苗冷链故障和中断安全血液贮藏及医疗诊断设备运转。
5. 就物质和人力而言，无法获得常规卫生服务的中长期影响是灾难性的。危机前 95% 的免疫覆盖率已显著下降至 65%¹。特别是，在过去 6 个月内，在西岸一些地区约有 500 000 儿童未得到免疫^{2, 3}。因此，形成一个高度易感脆弱儿童组群，对于他们诸如麻疹等流行病的风险是巨大的。
6. 迫切需要专科医疗保健如癌症治疗、血液透析或理疗的许多成人不能寻求这种保健。这将最终造成可避免的发病、死亡和残疾的高水平。人权医生最近的报告表明，在最近对杰宁难民营的侵略结束之后一个时期，许多病人不能获得适当的医疗保健。特别是，一些病人报告在遭受威胁生命的伤害之后不能获得医疗达 7 天以上⁴。巴勒斯坦卫生部为确保替代获得三级卫生服务实施的一种做法曾预先在基层确立紧急医疗支持。但在当前情况下，已成为非常昂贵的冒险，并且在目前情况下难以维持。

限制人道主义援助和缺乏医务工作者的安全通道

7. 在该地区的一些组织包括联合国近东巴勒斯坦难民救济和工程处、红十字国际委员会和各非政府组织已报告构成违反国际人道主义法和日内瓦公约以及联合国决议和宪章的事件。这场危机还已引起大量媒体注意以及国际上被视为针对平民过度使用军事力量以及封锁急救医疗反应科室、对卫生人员使用暴力、对人员流动和获得急需人道主义援助施加限制的谴责。统计数字进一步显示违反国际公认的行为准则¹⁻⁶：

- 160 多辆救护车被摧毁
- 据报告，对各种卫生设施和卫生机构（包括大学）共发动 107 次军事攻击
- 超过 29 所医院和 8 个卫生诊所受到广泛破坏
- 17 名医务人员值勤时死亡
- 340 多名医务人员值勤时受伤。

¹ 卫生部，巴勒斯坦民族权力机构，2001 年度报告，2002 年。

² 联合国近东巴勒斯坦难民救济和工程处，主任专员 2001 年度报告。

³ 联合国近东巴勒斯坦难民救济和工程处，2002 年紧急呼吁。

⁴ “人权医生法医小组初步评估，杰宁，2002 年 4 月 21-23 日”，人权医生，美国马萨诸塞州波士顿，2002 年。

⁵ 巴勒斯坦红新月会，<http://www.palestinercs.org>，2002 年。

⁶ “卫生影响评估：西岸和加沙当前危机对健康和卫生系统提供的影响比较评估”，巴勒斯坦卫生部和世界卫生组织联合活动，2001 年 8 月（未发表的报告，可向开罗世界卫生组织东地中海区域办事处紧急人道主义行动处索取）。

8. 据报告，在一些地区已完全被剥夺基本物品的供应，如清洁水和安全卫生设备，而在其它地区则大幅度减少。此外，固体废物堆积和无法埋葬死者，如不迅速加以处理，将造成环境灾难。

社会和经济基础设施的进一步恶化

9. 长期危机已对新失业者及其受抚养亲属的生活产生不利影响。保守地假定一名工人除他或她本人之外平均抚养 4 名亲属，失业（2000 年 10 月至今平均为 177 000 人）已减少估计 885 000 人或近 30% 人口的收入¹。

10. 经济活动的减少可能继续影响卫生保健提供系统的各个方面。大部分卫生部预算来自巴勒斯坦当局。税收和健康保险产生的公共收入的减少正在使卫生部的预算支持枯竭。政府部门是加沙的主要提供者，而在西岸则覆盖 50% 左右的卫生保健需求（那里非政府组织和私立部门比在加沙更重要）。卫生部预算的其余部分来自通过私立健康保险和直接付款回收费用。由于下列原因回收费用受到威胁：

- a) 失业增加，它与劳动力参与下降一起使抚养率上升，将其从 2000 年第三季度估计的 4.8 提高到 2001 年第一季度的 6.7²。自该日期以来，可能已进一步提高；
- b) 损伤的规模，由于病人接受免费治疗，正在消耗卫生部的剩余资源；
- c) 受伤人员暂时失去能力，其中大数人是处于挣钱工作年龄的男性；
- d) 已成为残疾者在重新进入劳动力市场方面的困难（估计有 1000 多人终生残疾³）。家庭收入减少又反过来影响照护残疾者的能力。

11. 对巴勒斯坦领土的总体经济预测是惨淡的，并将最终对个人的经济和社会安全产生影响。幸运的是，卫生部门已获得私立捐助者、伊斯兰开发银行和各国政府的部分资助，使之能最低限度运转。卫生部门进一步重建/恢复工作的资助将主要取决于维持安全与和平的保证。

¹ 来自巴勒斯坦中央统计局的数据表明，在 2000 年最初 9 个月期间在总共 310 万人口中平均就业人数为 635 000。这形成每一名工作的人哺养约 4 名不工作的人的比例。受减少收入影响的人数是平均失业人数（177 000）与受抚养人数之和。

² 联合国被占领土特别协调员办事处计算，以巴勒斯坦中央统计局 2000 年第三季度和 2001 年第一季度劳动力调查为基础。

³ 联合国近东巴勒斯坦难民救济和工程处，2002 年紧急呼吁。

对健康和人类安全的总体影响

12. 在当前危机之前巴勒斯坦领土卫生前景的特点是缺乏充足的人力和物力资源以充分满足人民不断增长的需求。以往通过重建医院、提供技能进修培训、促进公共卫生规划及战略性卫生政策和计划，使卫生部门得到逐步发展。这一进程已经终止。现在资源已经转移，以便支持大量损伤和创伤病例对早已破损的卫生系统造成的过重负担。最近的冲突升级已进一步使卫生部门不能执行其正常的公共卫生规划，如免疫，计划生育和生殖卫生以及传染病预防。结果之一是，传染病暴发的危险性很高。因贫穷、经济和社会不安全而加剧的缺乏获得卫生保健对巴勒斯坦人健康的长期影响必须予以研究、监测和处理，以便减轻对健康的不利影响。对仅仅因这一次冲突而已患残疾的人员长期照顾将需要广泛的财务和结构承诺。同样，评估这一危机的心理影响的严重性是一个紧迫的卫生问题。

世界卫生组织的作用

13. 为对卫生大会的决议作出反应，世界卫生组织制定了一项特别卫生援助规划以支持巴勒斯坦卫生部并使之能满足巴勒斯坦人新出现的卫生需求。此外，通过区域和总部级的联合行动，世界卫生组织与卫生部保持了强有力的规划联系。世界卫生组织努力在卫生活动与提供急需人道主义援助之间保持平衡。最近一项决议，即卫生大会于2001年5月通过的WHA54.15号决议，要求总干事：“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”，“采取必要步骤并开展必要的接触，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”，以及“结合巴勒斯坦人民的卫生计划继续努力实施特别卫生援助规划，并使其与巴勒斯坦人民的卫生需求相适应”。

14. 通过协调卫生问题现场专题小组，发展快速卫生部门评估以促进紧急反应，收集和传播数据，监测卫生状况，制定和促进基本预防和治疗卫生规划，以及为紧急情况和在卫生部门重建和恢复期间获取捐助者资金，世界卫生组织将继续努力向卫生部提供技术援助。

15. 卫生是一项基本人权，必须予以维持。世界卫生组织将继续倡导获取高质卫生保健并努力向有需求者提供所需的基本医疗物资以及专门技术援助。世界卫生组织将与国际社会一起工作，以便重申其对重建/恢复巴勒斯坦卫生部门的承诺和资源。世界卫生组织将支持和促进对卫生部门初步卫生需求的评估，从而导致制定重建/恢复巴勒斯坦卫生部门的全面战略计划。

= = =