



世界卫生组织

第五十七届世界卫生大会
议程项目 19

A57/INF.DOC./3
2004年5月19日

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

应巴勒斯坦驻日内瓦联合国及其他国际组织常任代表的要求，总干事荣幸地将所附报告提交给第五十七届世界卫生大会。

附 件

卫 生 部

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

向第五十七届世界卫生大会提交的报告，日内瓦

2004年5月

引言

1. 以色列占领军继续对巴勒斯坦人民采取镇压措施和残忍的做法，并在 2000 年 9 月 28 日至编写本报告之日的 1 293 天中一直在侵犯巴勒斯坦公民的权利。使用了过渡和不适当的武力，例如重型战斗武器、F-16 型飞机、战斗用直升飞机以及重型火炮和机枪。在针对巴勒斯坦卫生部门的侵略行动中，以色列人超越了一切限度，并继续攻击在巴勒斯坦被占领土工作的巴勒斯坦医疗人员的生命、安全和行动自由。以色列士兵对医疗队和救护车使用实弹、催泪瓦斯、甚至炮弹，更不用提袭击一些医院和医疗中心。

2. 以色列占领军继续在每年三分之一的时间中对巴勒斯坦城镇和村庄实行宵禁。希布伦的情况比任何其它城市更加严重，9 965 个小时中有 5 828 个小时处在宵禁之下，即该时期的 58.5%；纳布卢斯和图勒卡尔姆的相应数字分别为 41.6% 和 39.6%。

殉难者和伤亡人员

3. 巴勒斯坦医院的急诊部门记录了 49 351 名伤员以及年龄在 15 至 45 岁之间的 3 415 名烈士，即伤亡总人数的 75.8%。18 岁以下儿童占有所有殉难者的 22.2%。

以婴儿和幼儿园儿童为目标

4. 在一年中，17 名一岁以下婴儿在西岸和加沙成为以色列侵略行为的受害者。受伤儿童总数为 67 人。自起义开始以来，已有 58 名 6 岁以下儿童（幼儿园和托儿所儿童）被杀害；其中 32.8% 是因为运送他们的救护车在以色列军事检查站和路障遭到拦截并使之无法到达医院而造成死亡；24.1% 死于射向他们的子弹，37.6% 多处受伤。

5. 杀害儿童是对联合国《在非常状态和武装冲突中保护妇女和儿童宣言》（1974 年）、联合国《儿童权利公约》（1989 年）以及联合国《儿童权利宣言》（1959 年）的公然破坏。此类行动构成对《关于战时保护平民之日内瓦第四公约》（1949 年）的公然破坏。以色列还违背了《禁止或限制使用地雷（水雷）、诱杀装置和其它装置的议定书》（1980 年 10 月 10 日），通过其军队留下的地雷、弹药和可疑物品爆炸造成儿童及其它平民死亡和受伤。

以学生和教师为目标

6. 教育界失去了 452 名 18 岁以下男女学生；这相当于学校中的 20 个班级，几乎等于整整一所学校。另外约有 3 018 名学生受伤，其中成百人造成残废和失去能力；195 名大学生成为殉难者，另外 1 245 名受伤。27 名老师、3 名大学工作人员和 7 名行政人员遭枪击死亡。

暗杀和肉体消灭的政策

7. 451 名巴勒斯坦人被各种武器（包括阿柏奇直升飞机和 F-16 型飞机对居民楼和平民使用的汽车发射的导弹）暗杀或故意和在通常法律程序以外的情况下被杀害。违反通常法律程序的处决（暗杀和蓄意谋杀）破坏了国际人道主义法律以及《关于战时保护平民之日内瓦公约》（1949 年）第 147 条，其中规定违反通常法律程序的谋杀被视为严重违背《公约》。根据国际刑事法院规约（1998 年），对该《公约》的严重破坏也被视为战争罪行。

拆毁大楼和住房

8. 以色列针对居住场所和居民区以及其它平民财产的侵略行为明目张胆地违背了国际人权公约。日内瓦第四公约（1949 年）第 53 条规定如下：

“禁止占领国对个别或集体属于私人，或国家，或其它公共机构，或社会或合作组织所有之动产或不动产之任何破坏，但为军事行动所绝对必要者为例外”。

该《公约》第 147 条还禁止任何“无军事上之必要性的对财产的破坏与侵占”。这种违规行为被视为对《公约》的严重破坏。

9. 拆毁房屋的政策仅仅是以色列过分残酷的政策之一。占领军继续在巴勒斯坦领土各地破坏私人财产，已破坏不少于 60 781 个居民单元及公立和私立机构（其中 70% 在西岸管辖区，30% 在加沙地带）。在西岸，遭受破坏的建筑物有 21.5% 在杰宁，18.8% 在伯利恒管辖区。在加沙地带，所有被破坏的建筑物有 39.1% 在拉法管辖区；这些房屋有 19.6% 被完全摧毁。由于以色列的政策，16 000 名巴勒斯坦人完全失去住所，现在无家可归。

10. 被完全摧毁的建筑物为 4 867 座；被部分破坏的建筑物为 55 344 座，受到某种程度影响的建筑物为 158 座。遭受破坏的安全部队建筑物和机构数为 412。

以色列的拘留政策

11. 以色列占领军几乎每天继续拘留成千名巴勒斯坦公民。以色列监狱当局有时攻击在押人员，对他们进行殴打并使用催泪瓦斯，造成有些在押人员受伤。有些以色列监狱和拘留中心缺少适当的卫生设施。多数监狱不清洁。空间有限，老鼠和蟑螂大批滋生。监狱管理部门常常不能根据被关押者的情况或按照医生的处方提供所需的医疗。尽管监狱缺少医生，甚至缺少经培训的护士，但监狱当局不许监狱之外的医生检查病人或对治疗进行随访。以色列当局在 1967 年占领的巴勒斯坦领土地界之外的监狱和拘留中心监禁了成千名巴勒斯坦人，从而违背了日内瓦第四公约第 76 条，其中规定在被占领的国家内关押受保护者，他们如被判有罪则必须服刑。

隔离墙

12. 今年抵抗的最突出特征是以色列政府在被占巴勒斯坦领土上建造隔离墙的工程。在很短的时间内已经完成该墙的约 165 公里。16 个村庄被完全隔离，另外 50 个村庄与其农田分开和隔离。统计数据显示了建造隔离墙产生的大量后果；约有 583 660 人（97 000 个家庭）或人口的 16% 居住在该地区（沿着长度达 650 公里的隔离墙）。受影响人口中有 19 260 人为老年人，250 000 人为 15 岁以下儿童，其中 105 642 人为 5 岁以下儿童。有 23 346 人为糖尿病、高血压、心脏和肾脏疾病及癌症等慢性病患者，而且该地区约有 11 000 人患有残疾。这些人多数需要利用种族隔离墙另一边设在西岸和加沙地带的诊断和康复服务设施。320 所学校中的约 170 000 名学生将处在隔离墙的另一面，这意味着他们将不能利用学校的卫生保健服务。

13. 此类措施还将影响巴勒斯坦妇女的生殖卫生规划，尤其是在妊娠和产后阶段。报告表明，有 2 500 多名孕妇患有并发症或被归类为高危妊娠，需要在种族隔离墙以外城市的专科医疗中心接受护理和治疗。

经济形势

14. 巴勒斯坦被占领土中经济依赖率（即 15 岁以下或 65 岁以上的人数除以 15 至 65 岁的人数）在 2003 年为 6.0，比 2000 年增加了 25.0%。以广义的失业为基础，失业率上升到劳动队伍的 30.9%。在 2003 年，半数以上的巴勒斯坦家庭失去了正常收入的 50%。

15. 世界银行的估算显示贫穷率（人均日收入低于 2 美元）自 1998 年以来翻了一番并达到了 64.9%。由于失业率上升以及以色列冻结应付给巴勒斯坦当局的国内税和进口税，人均收入减少了。

16. 以色列占领军移走了农用土壤并毁坏了柑橘树、橄榄树和农用温室，还耗尽了地下水，造成农业部门工人收入减少。50% 以上的巴勒斯坦社会依靠友好兄弟国家和组织的人道主义援助提供食品。经济形势对巴勒斯坦领土的社会条件以及个人和家庭的人身安全具有严重的影响，转而又对精神卫生造成影响并导致公民的焦虑、混乱和恐惧增加。

关闭国际边界和过境站点

17. 关闭国际边界和过境站点导致从约旦和埃及进口水平的下降。这些措施阻碍了向作为从以色列以外地区向巴勒斯坦进口重要通道的以色列港口的进入，导致向巴勒斯坦被占领土提供货物、药品、疫苗和医疗器械方面的延误。限制自由流动加上同时进行军事侵犯和摧毁房屋，特别是在拉法和杰宁，造成生活状况恶化，包括减少了对卫生设备、教育、食品和就业机会的获得。拉法已有 10 000 多人无家可归。

营养状况

18. 在巴勒斯坦被占领土进行的调查继续表明儿童和孕妇中营养不良的发生率有所上升。地方和国际机构最近进行的一项调查揭示了五岁以下儿童以及育龄妇女营养不良和贫血的如下事实：

- 10.2% 严重营养不良（消瘦）
- 21.5% 体重不足

- 44%五岁以下儿童患贫血
- 加沙地带 52.8%和西岸 43.9%的妇女患贫血
- 巴勒斯坦难民营和村庄中 53%以上的人患营养缺乏症；拉法记录的比率最高，那里有 71%的人患营养缺乏症
- 九个月以下婴儿患贫血的比率已升至 68.2%（来自卫生普查的数据）
- 88%的育龄妇女患维生素 A 和维生素 E 缺乏症，19%患叶酸缺乏症，12%患钙缺乏症。

19. 联合国近东巴勒斯坦难民救济和工程处最近强调了巴勒斯坦领土内卫生状况恶化的问题。该机构发表了一份声明说，如果各捐助方不履行其关于提供紧急援助的承诺，它将被迫停止在巴勒斯坦领土内的紧急救援行动。

20. 2004 年 4 月，以色列政府阻止联合国近东巴勒斯坦难民救济和工程处和其它国际组织向加沙地带运送食品。因此，如果以色列继续这种做法，结果将导致更多的巴勒斯坦家庭挨饿。

21. 由于缺乏资金向西岸和加沙地带的巴勒斯坦难民提供紧急救援，联合国近东巴勒斯坦难民救济和工程处发出了一项紧急呼吁，要求国际社会提供总额达 4.95 亿美元的援助，以便支持旨在帮助西岸 19 个和加沙地带 8 个难民营的紧急规划。

精神卫生

22. 由于遭受着持续不断的迫害，居住在巴勒斯坦被占领土的巴勒斯坦人生活在严重的心理和社会压力之下。这种情况与普遍存在的心理打击影响着日常生活的各个方面；就无安全而言，尤其是加剧了儿童中安全的不稳定性，因为他们认为家庭和教师中没有人有能力照顾或保护他们。在这种状况下，儿童难以感受到安全感和平静感。家长和教师注意到，儿童普遍存在着精神打击症状，表现为噩梦、遗尿、过强攻击性和活动亢进等。儿童注意力差和不集中的现象在上升，而且死亡的念头和报仇的想法困扰着很多学生。家庭成员与教师忍受着压力和失落，致使他们对巴勒斯坦儿童的关注程度也在下降。许多人正在努力适应收入的减少和昂贵的以色列食物。总体上，父母感到无力保护他们的

孩子和提供足够的食物，他们感到这将导致他们失去权威。教师遇到了来自繁重工作状况下的各种挑战，包括减薪、漫长而又充满着危险的往返学校路途以及戒严和封闭活动对学校生活的干扰。社区精神卫生中心记录着大量新增精神病例（比 2000 年上升了 38.2%）。从而，除向精神病人提供治疗外，卫生部相应地重点发展医疗诊所，提高工作人员技能和拓展医疗服务机构的健康教育工作。

以色列对抗卫生部门的手段

23. 以色列军队所犯的侵略行径与不断的袭击一起，导致了巴勒斯坦卫生状况的恶化、卫生用品的严重缺乏、基本卫生服务和其他卫生规划的恶化、卫生基础设施的破坏、经济的不稳定以及缺少和平与安全。在 1 小时路程内，病人不能到医院看病的比例从抵抗运动之前的 12% 上升到抵抗运动期间的 36%，不能到初级卫生保健机构就诊的病人从 3% 上升到 12%。

24. 关闭过境站点和实行戒严导致了人员死于以色列过境站点，共有 106 名病人死在西岸通往加沙地带的以色列路障处。以色列把加沙地带分为 3 个隔离区，西岸被分成多到 43 个隔离片。

- 造成 30 名医务人员死亡和 428 人受伤
- 涉及救护车事故达 1294 起，以色列占领军虐待和骚扰救护人员，甚至殴打他们
- 实行针对救护车的 266 次攻击行动
- 超过 38 辆的救护车被完全摧毁，超过 123 辆的救护车被损坏
- 对巴勒斯坦领土的医院发起了超过 341 次的攻击侵略行动
- 持续冲突已导致在家中分娩的增加，从抵抗运动之前的 8.2% 增至目前的 14%
- 从产后保健中获益的妇女数量已从抵抗运动之前的 95.6% 下降至 82.4%
- 55 名孕妇在以色列路障前分娩，33 名婴儿由于以色列检查站的延误在分娩期间或之后死亡
- 自 2000 年 9 月以来，巴勒斯坦农村地区的胎儿死亡率已增加 500%。

医 院

25. 在医院中开展的重大和常规手术已增加 30.6%，医院的急诊病房首当其冲。自 2000 年以来，它们已接受和治疗 749 318 例病人，增加了 52.6%。所有这些证实了为应对巴勒斯坦人民经济状况的恶化和应付以色列暴力产生的不断增加的伤亡数量，巴勒斯坦医院在提供卫生和紧急服务方面承受的巨大负担。

26. 在输血服务方面已记录了显著的增加，从 2000 年的 25 799 血液单位上升至 2003 年的 71 735 血液单位，增加 178%，并表明卫生机构为帮助因以色列占领的暴力受到伤害和致残的人员而承受的沉重负担。

传染病

27. 虽然卫生部成功地控制和管理了若干传染病—自 1982 年以来没有白猴或脊髓灰质炎病例的登记—然而遗憾的是，以色列占领实施的措施造成巴勒斯坦流行病学监测系统的损失。这些措施削弱了病例控制、登记和报告。然而，细菌性脑膜炎病例已从 2002 年每 10 万人口 9.5 例增加到 2003 年每 10 万人口 13.5 例。同样，病毒性脑膜炎也已增加，从 2002 年每 10 万人口 22.1 例增加到 2003 年每 10 万人口 28.8 例。以色列坦克的通过造成排水系统的破坏，已导致若干传染病和寄生虫病在整个人口，特别在难民营的难民中传播。

28. 一项对抵抗运动期间出生的婴儿进行的研究表明麻疹免疫覆盖率下降。用于儿童的疫苗失效是反复停电的结果，造成冷链中断。从中央卫生部仓库将疫苗运送到乡村、难民营和边远地区的初级卫生保健中心方面遇到的困难加剧了这一问题。这些疫苗通常用驴子运输或完全由普通公民和卫生工作者搬运。由于对城市、乡村难民营实行的关闭和戒严，造成预防接种规划中断，有时长达数月。

29. 5 岁以下儿童对麻疹的免疫力下降与维生素 A 缺乏症有关。研究显示，这些儿童中有 73% 患有维生素 A 缺乏症，其中 23% 为严重缺乏症。这可导致严重的病发症和一般儿童、特别是患麻疹的儿童发病率和死亡率增加。

30. 虽然在预防和减少人畜共患疾病病例方面已取得适度的成功，尤其在卫生部、农业部和国际机构实施布鲁氏菌病控制项目之后，在 2001 年已将巴勒斯坦该病的患病率减

少至 3.11%，但是由于以色列军队采取的措施、以色列路障的普遍存在和难以从城市向周围乡村移动，从而中断了家畜的布鲁氏菌病免疫规划。

31. 由于暂停媒介控制运动，利氏曼病病例在西岸的杰宁、纳布卢斯和吉利科省一直在增加。

32. 如果目前的状况继续下去，它将肯定导致巴勒斯坦儿童中各种传染病、人畜共患疾病和重新出现的疾病的暴发，从而对该地区的所有儿童造成严重威胁，因为传染病不识别任何障碍或边境。

结 论

33. 卫生部强烈谴责以色列在巴勒斯坦被占领土的军事侵略行动；这些行动是不能接受的，其后果在人类健康和安领域内已有表现，导致死亡、受伤和致残人数剧增并进一步削弱了所有被占领土中的基础设施。我们在卫生部要求国际社会对以色列施加压力，强迫其遵守和实行缔结的国际法中商定的规定，尤其是这些规定中有关人道主义的方面，并实行《关于战时保护平民之日内瓦第四公约》。必须做出努力，确保在巴勒斯坦被占领土提供人道主义援助以缓解巴勒斯坦人民面临的严重人道主义危机。我们呼吁国际社会对以色列政府施加压力，使之放弃阻碍医疗急救队和救护车行动的做法以及阻碍他们把伤员送到医院接受治疗的作法。

34. 我们还呼吁国际社会迫使以色列政府停止建造隔离和吞并巴勒斯坦土地的以色列隔离墙，因为它切断了同一个巴勒斯坦社会中各成员之间的联系，从而对公民的生活和健康造成威胁；并迫使以色列政府终止通过在 1967 年以来占领的巴勒斯坦领土上建造居民点对巴勒斯坦人实行种族隔离的政策。

35. 公平地获取卫生及其它社会服务是人类安全和保障的要素；它是人人都必须享有的一项基本人权，以便保护其尊严并确保尊重其人性。

= = =