



巴勒斯坦被占领土（包括东耶路撒冷）和 叙利亚被占戈兰的卫生状况

总干事的报告

1. 2021 年，第七十四届世界卫生大会通过 WHA74(9)号决定，要求总干事，除其他外，在现场监测基础上，向第七十五届世界卫生大会报告总干事报告¹所载建议的执行进展情况。本报告系响应该要求提交。

为巴勒斯坦被占领土（包括东耶路撒冷）和叙利亚被占戈兰人口提供支持和卫生相关技术援助

2. 2021 年，世卫组织根据《2019-2023 年第十三个工作总规划》及巴勒斯坦被占领土世卫组织办事处与巴勒斯坦卫生部商定的战略重点，向巴勒斯坦被占领土（包括东耶路撒冷）的巴勒斯坦人民提供支持和卫生相关技术援助。世卫组织牵头在包括东耶路撒冷在内的巴勒斯坦被占领土开展“联合国一体化”人道主义和发展卫生应对行动。

3. 整个 2021 年，2019 冠状病毒病（COVID-19）大流行持续，5 月加沙地带的敌对行动大幅升级，应对西岸各地示威时使用了武力。在此背景下，世卫组织突发卫生事件规划利用澳大利亚、加拿大、法国、德国、意大利、科威特和瑞士政府以及欧洲联盟、联合国中央应急基金、世卫组织应急基金和人道主义集合基金提供的资金，努力加强应对和防范工作。作为联合国卫生部门牵头机构，世卫组织支持协调人道主义卫生部门，包括评估人道主义卫生需求和规划人道主义应对工作。世卫组织支持突发事件防范和应对的战略努力主要是向巴勒斯坦卫生部提供技术援助，包括加强《国际卫生条例（2005）》核心能力以及制定和执行国家应急战略和计划。

¹ 文件 A74/22。

4. 在应对 COVID-19 大流行方面，世卫组织根据巴勒斯坦 COVID-19 应急计划¹向卫生部提供支持，并继续在世卫组织《COVID-19 战略防范和应对计划》各核心支柱领域领导“联合国一体化”抗疫行动²。通过全球疫苗免疫联盟、流行病防范创新联盟和世卫组织共同领导的 COVID-19 疫苗全球获取机制，秘书处与主要交付伙伴联合国儿童基金会一道，截至 2022 年 2 月 17 日已提供 1 566 200 剂 COVID-19 疫苗。截至同日，还另外交付 5 979 560 剂 COVID-19 疫苗，其中巴勒斯坦卫生部购买 4 574 400 剂，双边捐赠 1 405 160 剂，用于支持巴勒斯坦 COVID-19 疫苗部署和接种计划。世卫组织支持为机构间 COVID-19 应对计划确定的疫苗和其他基本医疗物资的供应链管理和进入筹措资金并提供业务和后勤援助。2021 年，世卫组织支持的抗疫工作还包括：正在加沙地带建设中央公共实验室；在西岸和加沙地带设立公共卫生应急行动中心；开展能力建设，对前线工作人员进行关于疾病监测、接触者追踪、实验室诊断、感染预防和控制、危重病例临床管理和呼吸道分诊的最新循证指南培训。世卫组织共同主持风险沟通和社区参与工作组，编写和散发了宣传材料，以提高对 COVID-19 风险的认识和了解，并鼓励接种疫苗。

5. 世卫组织突发卫生事件规划继续为院前急救服务、急诊科、急诊外科团队提供支持，以建设降低与创伤有关的死亡率和发病率的能力，包括与冲突有关的复杂创伤和大规模伤亡事件。已经采用一种综合的创伤护理方法，从受伤地点即时护理扩展到院前护理和运送、急诊护理、外科手术、危重病人护理、术后护理和康复（特别针对肢体丧失和长期残疾的人）。技术援助包括培训、制定技术指南和标准作业程序、提供基本材料和资助加强所需人力资源，以维持加沙地带汗尤尼斯纳赛尔综合医院肢体重建中心。该中心向患者和家属提供专科干预、辅助设备以及精神卫生和社会心理支持，解决最近敌对行动升级带来的紧迫需求以及 2018-2019 年回归大游行期间发生的大量创伤造成的长期需求。世卫组织协助对 2021 年 5 月加沙地带遭到轰炸的情况做出人道主义卫生应对，包括定期评估和报告需求和损失，并为立即反应和重建努力调动资源。

6. 世卫组织卫生系统规划与巴勒斯坦卫生部合作，支持加强卫生系统，推动实现全民健康覆盖，重点是卫生系统的各个组成部分：领导/治理、筹资、服务交付、基本药物、疫苗和技术，以及卫生信息系统和卫生人力。在领导和治理层面，世卫组织是卫生部门工作组的指定技术咨询机构。在比利时政府资助下，秘书处开展了与财务风险保护有关的分析，为解决巴勒斯坦家庭经济困难和灾难性支出问题的政策提供信息，并研究私营部门在抗疫工作中的作用。卫生系统规划与巴勒斯坦卫生部合作，最后确

¹ 紧急状况：巴勒斯坦 COVID-19 疫情应对计划。巴勒斯坦国；2020 年（http://www.emro.who.int/images/stories/palestine/documents/Palestine_Authority_COVID-19_Response_Plan_Final_26_3_2020.pdf?ua=1，2022 年 4 月 26 日访问）。

² COVID-19 战略防范和应对计划：2021 年 2 月 1 日至 2022 年 1 月 31 日。日内瓦：世界卫生组织；2021 年（<https://apps.who.int/iris/handle/10665/340072>，2022 年 4 月 26 日访问）。

定西岸医院部门需求特征，这将构成 2022 年制定国家医院总计划的形势分析。这项工作与初级卫生保健和电子卫生保健战略相结合，旨在促进以综合模式提供服务。关于基本药物、疫苗和技术，卫生系统规划完成了对伯利恒和加沙各省初级卫生保健需求的评估，确定了重点设备和供应需求，并进行了初步采购，以加强信息技术基础设施。世卫组织利用法国和日本政府提供的资金，致力于实施加强系统的办法，以降低新生儿死亡率和提高护理质量，称为“新生儿早期基本护理一揽子计划”。到 2021 年 6 月，加沙地带卫生部医院的 6 个产科都已得到能力建设和定期质量改进方面的支持，之后重点转移到 10 个非公立机构产科。

7. 巴勒斯坦国家公共卫生研究所是世卫组织牵头的一个项目，由挪威政府资助，通过加强公共卫生监测和卫生信息系统、公共卫生研究和能力建设，促进将证据转化为卫生部门的决策。2021 年，该所努力进一步加强妇幼保健、乳房 X 线摄影术、基于性别的暴力、癌症、非传染性疾病、初级卫生保健和家庭健康、死亡原因以及道路交通事故碰撞和伤害等的登记和卫生信息系统。通过建立卫生人力资源观察站，国家公共卫生研究所编写了关于卫生人力资源供应情况的报告，对卫生劳动力市场进行了分析，与经合组织国家进行了比较，并对所需卫生人力资源进行了预测。生成的数据将构成《巴勒斯坦人力资源战略》的基础，而研究所则努力建设卫生部应用人员配置需求工具之工作量指标的能力。该所为应对 COVID-19 大流行做出了贡献，包括维护在线疫情信息一览表，输入数据以提供现成的公共信息和分解指标。研究所根据 2020 年收集的数据最终完成了 COVID-19 血清调查报告，并开始了一项新的研究，即疫苗接种血清调查。其他能力建设活动包括向在急诊科工作技师、医生和护士等一线卫生保健工作人员提供关于基本生命支持以及感染、预防和控制的培训。

8. 世卫组织非传染性疾病、精神卫生和社会心理保健规划努力提供技术援助，以加强巴勒斯坦卫生部预防、管理和控制包括精神卫生障碍在内的非传染性疾病的能力，以及减少暴力和伤害的危险因素的能力。秘书处支持对非传染性疾病采取循证干预措施，包括：在加沙地带的初级卫生保健中心试行心血管疾病管理一揽子技术措施¹；努力加强对主要非传染性疾病的监测和报告；提供后勤和技术支持，以持续执行针对非传染性疾病的一揽子基本干预措施；开展预防非传染性疾病宣传活动，重点是 COVID-19 大流行期间的烟草控制、饮食和体育锻炼；提供治疗主要非传染性疾病的基本药品，并解决影响加沙地带初级卫生保健的基本药品短缺问题。世卫组织精神卫生规划从韩国获得资金，用于目前正在西岸建立两个门诊康复中心的工作，以及在被占领巴勒斯坦领土上促进心理健康和加强精神卫生服务的长期战略努力。2021 年，该规划支持巴勒斯坦卫生部制定《国家预防自杀战略》（该战略于 2022 年 1 月获得批准），并确定《2022-2026 年精神卫生战略》的工作重点和差距。在加沙地带，2021 年 5 月敌对

¹ 如需关于该一揽子计划的进一步信息，请参阅 <https://www.who.int/publications/i/item/hearts-technical-package>。

行动升级后，秘书处支持为 320 名卫生工作者提供心理急救和压力管理。该规划对 100 名近东救济工程处初级卫生保健人员进行了关于精神卫生差距行动规划人道主义干预指南的培训，并购买了基本精神药物，以解决严重短缺问题。在东耶路撒冷，世卫组织协助当地一个非政府组织为东耶路撒冷面对 COVID-19 疫情的巴勒斯坦医院提供精神卫生和社会心理能力建设。该组织调整了能力建设干预措施，使卫生专业人员能够在西岸和加沙地带远程提供精神卫生和社会心理支持。世卫组织与另一个当地非政府组织 Juzoor 卫生和社会发展基金会合作，就 COVID-19 疫情对巴勒斯坦青少年心理健康的影响开展了一项研究，并支持伯利恒精神病医院的康复规划。

9. 世卫组织健康权规划继续记录和报告获得卫生保健面临的障碍和对卫生保健的攻击；与巴勒斯坦卫生部和伙伴合作，建设采取有效措施和协调消除障碍的能力；并向所有责任承担者宣传尊重、保护和实现巴勒斯坦人享有能达到的最高标准健康的权利。该规划维持一个数据库，分发关于卫生保健服务可及性障碍的月度报告，在 6 月出版了一份十年（2008 年至 2017 年）回顾¹，分析了许可证延误和拒发对癌症患者生存的影响。秘书处介绍了对东耶路撒冷受拆迁和/或流离失所影响家庭的卫生需求和面临的不稳定状况进行实地研究的初步结果，并与当地一所大学合作，评估西岸 C 区和加沙地带出入限制区弱势社区在 COVID-19 期间在获得非传染性疾病预防服务方面面临的障碍。在加沙地带敌对行动升级以及西岸示威活动期间，该规划增加了对袭击医疗保健事件的监测和公开报告。世卫组织与卫生部、外交部和人权事务高级专员办事处一道，努力最后确定一套指标，以协助巴勒斯坦权力机构对健康权问题进行条约监测和报告，定于 2022 年启动。该规划收集和综合证据，为向责任承担者进行双边和多边情况通报提供信息，为联合国关于卫生和人权的多部门报告、公共宣传产品和解决卫生不公平的决定因素、攻击卫生保健系统和获得卫生服务所面临障碍的努力提供资料。

10. 关于叙利亚被占戈兰的公共卫生状况，世卫组织正计划进行一次实地评估。

关于巴勒斯坦被占领土（包括东耶路撒冷）卫生状况的报告

人口统计学、健康结果和卫生不公平

11. 到 2022 年中，估计生活在巴勒斯坦被占领土上的巴勒斯坦人口将达 535 万，包括东耶路撒冷在内的西岸为 318 万，加沙地带为 217 万²。超过 35 万巴勒斯坦居民居住在

¹ Bouquet B、Barone-Adesi F、Lafi, M、Quanstrom K 等。需要离开加沙地带就医的癌症患者的生存情况比较研究：对 2008 至 2017 年的回顾性队列研究。《公共科学图书馆-综合》<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0251058>。

² 巴勒斯坦中央统计局；2021 年（网页）。1997-2021 年巴勒斯坦各省年中估计人口数量。（http://www.pcbs.gov.ps/Portals/_Rainbow/Documents/2017-2097%20المحافظات%20انجليزي.html，2022 年 4 月 26 日访问）。

以色列定义的耶路撒冷市，占该市居民总数近五分之二（38%）¹。近东救济工程处登记的难民占加沙地带人口的三分之二（70%或152万），占西岸巴勒斯坦人口的四分之一以上（28%或88万）²。与此同时，约旦、黎巴嫩和阿拉伯叙利亚共和国等周边国家登记了340万巴勒斯坦难民；巴勒斯坦中央统计局和联合国人口基金估计，2021年全世界有1380万巴勒斯坦人，其中170万是以色列公民^{3,4}。在巴勒斯坦被占领土（包括东耶路撒冷）内，儿童占总人口的44%⁵，18-29岁青年占22%⁶，60岁及以上人员占5%⁷。

12. 到2020年，巴勒斯坦被占领土的预期寿命为74.1岁，西岸（74.4岁）高于加沙地带（73.7岁），女童和妇女（75.3岁）高于男童和男子（73.3岁）⁸。相比之下，2019年以色列的预期寿命为82.8岁，犹太公民（女性85.1岁，男性81.8岁）与巴勒斯坦或阿拉伯公民（包括东耶路撒冷的公民）（女性81.9岁，男性78.1岁）之间存在差异。2019/2020年，巴勒斯坦被占领土上的巴勒斯坦婴儿死亡率为12/1000，难民营出生的儿童死亡率更高（17/1000），五岁以下儿童死亡率为14/1000，男童（16/1000）高于女童（12/1000）⁹。与此相比，同年以色列的婴儿死亡率为3/1000，5岁以下儿童死亡率为4/1000¹⁰。在巴勒斯坦被占领土上，非传染性疾病仍然是导致死亡的主要原因，2020年占巴勒斯坦死亡人数的三分之二以上¹¹。与此同时，2020年巴勒斯坦被占领土上11%的死亡原因记录为COVID-19¹¹。

¹ 东耶路撒冷-2021年的事实和数字（网页）。以色列民权协会；2021年（https://www.english.acri.org.il/post/_283，2022年4月26日访问）。

² 近东救济工程处提供的数据，2022年。

³ 我们工作的地方（网页）。近东救济工程处；2022年（<https://www.unrwa.org/where-we-work>，2022年4月28日访问）。

⁴ 巴勒斯坦中央统计局与联合国人口基金在世界人口日的联合新闻稿。巴勒斯坦中央统计局和联合国人口基金；2021年（<https://palestine.unfpa.org/en/news/pcbs-unfpa-joint-press-release-occasion-world-population-day#:~:text=Based%20on%20population%20estimates%20prepared,males%20and%202.57%20million%20females>，2022年4月28日访问）。

⁵ Awad博士阁下在巴勒斯坦儿童节强调巴勒斯坦儿童面临的局势，05/04/2021。巴勒斯坦中央统计局；2021年（<https://www.pcbs.gov.ps/site/512/default.aspx?lang=en&ItemID=3964>，2022年4月28日访问）。

⁶ 国际青年节前夜，巴勒斯坦中央统计局发布新闻稿，介绍巴勒斯坦社会青年人面临的局势。巴勒斯坦中央统计局；2021年（<https://www.pcbs.gov.ps/site/512/default.aspx?lang=en&ItemID=4046>，2022年4月28日访问）。

⁷ 01/10/2021国际老人节之际的信息。巴勒斯坦中央统计局；2021年（https://www.pcbs.gov.ps/portals/_pcbs/PressRelease/Press_En_30-9-2021-elder-en.pdf，2022年4月28日访问）。

⁸ 国际妇女节来临之际，Awad博士阁下强调巴勒斯坦妇女面临的局势，08/03/2021。巴勒斯坦中央统计局；2021年（<https://www.pcbs.gov.ps/post.aspx?lang=en&ItemID=3934>，2022年4月28日访问）。

⁹ 巴勒斯坦国的儿童：来自2019/2020年多指标聚类调查的儿童发展数据。联合国儿童基金会；2021年（<https://www.unicef.org/sop/media/1681/file/Children%20in%20the%20State%20of%20Palestine.pdf>，2022年4月28日访问）。

¹⁰ 以色列：重要人口统计学指标（网页）。联合国儿童基金会；2022年（<https://data.unicef.org/country/isr/>，2022年4月28日访问）。

¹¹ 2020年年度卫生报告。纳布卢斯：巴勒斯坦卫生部；2021年。

卫生保健服务碎片化和筹资问题

13. 巴勒斯坦被占领土卫生保健系统支离破碎的原因包括：提供卫生保健服务和为卫生保健筹资的责任是分割开的；西岸和加沙地带在地缘政治上处于分离状态；出入受到限制。自 2007 年以来，加沙地带一直处于关闭和封锁之下，进出受到严格限制，包括进入被占领土不同地区。西岸的行政区划意味着不同地区巴勒斯坦人享有不同的医疗保健权利。这些分区加上以色列隔离墙、定居点基础设施和大量固定检查站和“飞行”检查站等有形障碍，使得为某些社区提供卫生保健服务面临更多障碍。在以色列吞并东耶路撒冷之后，该市的巴勒斯坦人获得附条件居留权，有权享受以色列国家医疗保险¹，而在其他巴勒斯坦被占领土上的巴勒斯坦人则无法享受这种保险。在西岸 C 区，对巴勒斯坦发展的限制阻碍建立永久性或半永久性卫生设施，而在以色列隔离墙和 1949 年停战线之间的“夹缝地带”，许多社区只能通行一个出入口——卫生保健提供者需要以色列颁发的许可证才能进入某些社区。在希伯伦 H2 区，进入限制和大约 120 个障碍（包括 21 个常设检查站）妨碍卫生工作者和患者的进出。在西岸的这些地区——C 区、夹缝地带和希伯伦 H2 区，仍有 150 000 人依靠流动诊所提供初级卫生保健服务，其中 112 000 人由于 2022 年初资金短缺而面临严重服务不足的问题²。

14. 巴勒斯坦权力机构接二连三的财政危机影响到卫生部提供和采购基本服务。可持续筹资面临的障碍包括：巴勒斯坦经济的生产基础被摧毁；进出口受到限制，包括加沙封锁造成的限制；高失业率影响所得税收入；对海关收入缺乏控制和海关收入流失³；国际援助不可预测且存在波动，高度依赖捐助方（2020 年，12%用于卫生保健的公共支出来自捐助方捐款）⁴。2021-2022 年，提供转诊服务的主要巴勒斯坦卫生保健服务提供者——包括东耶路撒冷、西岸其他地区和加沙地带的提供者——的债务不断增加，导致服务供应减少，进出各个区域的问题引起严重关切。2021 年 11 月至 2022 年 1 月，一事情引起关注：以色列当局三次未批准 16 岁急性白血病患者 Saleem⁵到加沙地带以外接受治疗。第四次申请获批后，目的地医院无法接待该患者，理由是卫生部所欠债务不断增加造成缺乏可用医疗物资。经过多次尝试，他的家人约到了特拉维夫伊奇洛夫医院，但 Saleem 于 1 月 9 日在拉马拉的巴勒斯坦综合医院去世，当时以方还在研究他的第五份外出就医申请。

¹ 有耶路撒冷居留权的巴勒斯坦人有许可证或者不需要许可证即可前往东耶路撒冷或以色列的医院，但在以下情况下会失去居留权：在境外居住七年或成为另一个国家的居民或公民；不能证明自己的“生活中心”（居住地或工作地）在耶路撒冷；或者被指控对以色列不忠诚。请参阅：Al Haq (2017)；撤销居留权：以色列强迫巴勒斯坦人搬离耶路撒冷（alhaq.org）。

² 被占巴勒斯坦领土卫生群组提供的数据。

³ 关于贸发会议援助巴勒斯坦人民的报告：巴勒斯坦被占领土经济的发展。联合国贸易和发展会议；2020 年（TD/B/67/5；<https://www.un.org/unispal/document/unctad-assistance-to-the-palestinian-people-developments-in-the-economy-of-the-opt-unctad-report-td-b-67-5/>，2022 年 4 月 30 日访问）。

⁴ 巴勒斯坦卫生部提供的估计数。

⁵ http://www.emro.who.int/images/stories/palestine/Jan_2022_Monthly_4.pdf?ua=1，2022 年 5 月 16 日访问。

15. 长期流离失所和难民身份¹也给巴勒斯坦人民造成持久的人道主义卫生需求，包括提供基本卫生保健服务方面的需求。联合国近东救济工程处的任务是向巴勒斯坦难民提供卫生保健方面的人道主义援助，在西岸（包括东耶路撒冷）和加沙地带，超过五分之二（45%）巴勒斯坦人是注册难民。近东救济工程处通过 65 个初级卫生保健中心在巴勒斯坦被占领土提供初级卫生保健服务，其中加沙地带 22 个，西岸（包括东耶路撒冷）43 个，同时，它还通过其承包医院网络以及通过在西岸的卡尔齐亚医院直接提供服务，提供二级和三级保健。2021 年，西岸 47% 的巴勒斯坦难民和加沙地带 84% 的巴勒斯坦难民获得近东救济工程处提供的预防和治疗服务。同时，36 991 名巴勒斯坦难民获得近东救济工程处资助的二级或三级护理。2021 年，近东救济工程处的财政状况仍然严峻。工程处的规划预算缺口为 7500 万美元，另外还需要 1.52 亿美元用于应对 COVID-19。截至 2020 年 12 月，加沙地带已收到资金占总需求的 55%，其中 86% 将用于为在西岸应对 COVID-19 而采取特定干预措施。

防范和应对 COVID-19 的情况

16. 截至 2022 年 2 月 2 日，在被占领的西岸和加沙地带，已有 556 550 位巴勒斯坦人确诊患 COVID-19，其中西岸 348 504 例，加沙地带 208 046 例。截至同一日期，已发生 5128 例 COVID-19 感染相关死亡，其中西岸 3358 人，加沙地带 1770 人²。西岸的数据包括东耶路撒冷的估计数，不过以色列当局没有正式共享在该市收集的分解数据。病例数量可能被严重低估，特别是在巴勒斯坦卫生部检测阳性率高的时期。例如，2022 年 1 月 27 日至 2 月 2 日这一周，西岸和加沙地带的阳性率分别为 35% 和 52%¹，而世卫组织建议的前两周目标阳性率低于 5%³。2021 年 12 月，巴勒斯坦卫生部确认首例由奥密克戎变异株引起的 COVID-19。尽管 2022 年初 COVID-19 病例有所增加，但仍有剩余能力管理住院和重症监护病例：2022 年 1 月 27 日至 2 月 2 日，西岸和加沙地带的病床使用率分别为 3% 和 58%，重症监护病房使用率分别为 75% 和 51%⁴。

17. 自 2020 年底以来，世卫组织紧急授权使用 COVID-19 疫苗，各国也提供疫苗接种。这一过程突出表明，要有效应对这次大流行，需要解决全球卫生不平等问题。巴勒斯坦被占领土上的疫苗供应差异进一步引起人们质疑以色列作为占领国向西岸和加沙地带受保护巴勒斯坦人口提供疫苗的责任履行⁵。截至 2022 年 2 月 2 日，165 万巴勒

¹ 近东救济工程处：巴勒斯坦难民（网页）（<https://www.unrwa.org/palestine-refugees>，2022 年 4 月 28 日访问）。

² 来自巴勒斯坦卫生部的数据，2022 年。

³ COVID-19 疫情背景下调整公共卫生和社会措施的公共卫生标准。日内瓦：世界卫生组织；2020 年（https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332073/WHO-2019-nCoV-Adjusting_PH_measures-Criteria-2020.1-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y，2022 年 4 月 28 日访问）。

⁴ 巴勒斯坦卫生部提供的数据，2022 年。

⁵ 为巴勒斯坦人口接种 COVID-19 疫苗：根据国际法由谁负责？耶路撒冷：迪亚科尼亚国际人道法中心；2021 年（<https://apidiakoniasse.cdn.triggerfish.cloud/uploads/sites/2/2021/05/covid-19-vaccines-for-the-palestinian-population-who-is-responsible-under-international-law.pdf>，2022 年 4 月 28 日访问）。

斯坦人，即西岸和加沙地带巴勒斯坦人口总数的 31%，通过巴勒斯坦卫生部管理的规划接种了至少 2 剂或等量的 COVID-19 疫苗（即完成基础免疫）。相比之下，截至 2022 年 2 月 3 日，约 66%（610 万）以色列人口接种了疫苗¹。一些巴勒斯坦群体有资格获得以色列卫生部的疫苗接种，包括：有以色列颁发的耶路撒冷居留权的巴勒斯坦人；来自西岸在以色列检查站执行规划期间在以色列工作的巴勒斯坦人；以及以色列监狱中的巴勒斯坦人。在巴勒斯坦被占领土内，约旦河西岸和加沙地带之间的疫苗覆盖存在不平等。截至 2 月 2 日，被占领巴勒斯坦领土上 12 岁及以上合格人口的 48% 已完全基础免疫，西岸的接种率（61%）高于加沙地带（30%）²。2021 年 9 月发表的一份调查表明，39%（92/237）加沙地带未接种疫苗的巴勒斯坦人不打算接种，西岸的这个比例是 36%（91/253）³。

接触暴力问题和对卫生保健系统的袭击

18. 2021 年，加沙地带的巴勒斯坦人因与占领有关的暴力事件而死亡 257 人，受伤 2367 人⁴。大多数死亡（253 人或 98%）和受伤（2211 人或 93%）发生 2021 年 5 月 10 日至 21 日军事升级期间。空中发射的爆炸物导致 86% 的死亡和 69% 的受伤；地面发射的爆炸物导致 7% 的死亡；实弹射击导致 2% 的死亡，4% 的受伤⁵。五分之三（60%）的死者是 18 岁及以上男性；17% 为男童；15% 为妇女；9% 为女童；同时，伤者中有 48% 男性，20% 女性，19% 男童和 11% 女童。大量复杂和严重伤害给卫生服务造成压力，医疗机构和相关基础设施在密集空中和地面轰炸中遭到破坏，而周围道路、电塔和供水的严重破坏进一步影响患者和救护车的出入以及医疗机构的运转⁶。到 2021 年 5 月 20 日，各类医疗机构要么无法运转，要么只能部分运转：加沙地带 30 家医院中有 2 家无法运转，28 家部分运转；93 家初级卫生保健诊所中有 57 家（61%）无法运转，36 家（39%）只能部分运转⁷。联合国人道主义事务协调厅还报告说，331 个教育设施、2173 个住房单元和 290 个供水、环境卫生和个人卫生设施遭到破坏⁸。

¹ 以数据看世界，2022 年。接种 COVID-19 疫苗的人口所占比例，2022 年 2 月 3 日（https://ourworldindata.org/covid-vaccinations?country=OWID_WRL，2022 年 2 月 4 日访问）。

² COVID-19 疫情背景下调整公共卫生和社会措施的公共卫生标准。日内瓦：世界卫生组织；2020 年（https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332073/WHO-2019-nCoV-Adjusting_PH_measures-Criteria-2020.1-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y。2022 年 4 月 28 日访问）。

³ 第二次“巴勒斯坦国‘风险沟通和社区参与计划’的知识、态度和实践研究”。ABC 咨询公司和联合国儿童基金会；2021 年。

⁴ 伤亡数据（网页）。联合国人道主义事务协调厅；2022 年（<https://www.ochaopt.org/data/casualties>，2022 年 4 月 27 日访问）。

⁵ 第二次“巴勒斯坦国‘风险沟通和社区参与计划’的知识、态度和实践研究”。ABC 咨询公司和联合国儿童基金会；2021 年。

⁶ 世卫组织袭击医疗机构事件监测系统。

⁷ 巴勒斯坦被占领土上的升级，第 3 期。世卫组织；2021 年（http://www.emro.who.int/images/stories/palestine/documents/210520_-_OPT_flash_update_May_20.pdf?ua=1&ua=1。2022 年 4 月 27 日访问）。

⁸ 五月升级后的加沙，《人道主义公报》，2021 年 11 月（<https://www.ochaopt.org/content/overview-november-2021>，2022 年 4 月 27 日访问）。

19. 在西岸，2021年期间与占领有关的暴力造成82人死亡，16421人受伤¹。其中包括1136人因实弹射击造成枪伤，主要在示威中受伤；另外470人受伤原因是人身侵犯，3815人是橡皮子弹，10565人是吸入毒气²。成年男性和男童受到的影响尤其大：超过十分之七的死者 and 伤者（分别为71%和77%）为18岁以上男性，五分之一（分别为20%和21%）为男童。妇女占死亡人数的6%，受伤人数的0.8%；女童占死亡人数的4%，受伤人数的0.6%³。

20. 2021年，巴勒斯坦被占领土发生235起针对卫生保健系统的袭击⁴，其中66起（28%）发生在加沙地带，169起（72%）发生在西岸。2021年5月和6月，西岸大多数对医疗机构的袭击（72%）发生在对抗和示威期间，而加沙地带92%对医疗机构的袭击发生在5月军事升级期间。在所有记录在案的袭击中，185起（79%）涉及对医疗机构实际使用暴力，导致106名卫生保健工作者受伤，57辆救护车和124个卫生设施受损。在约旦河西岸，58起袭击事件涉及阻碍医疗服务的提供，包括两人受到致命伤害。在袭击期间，有15名卫生保健工作者在西岸被逮捕或拘留，来自加沙地带的3名家属在陪同患者接受医疗服务时被以色列逮捕。

21. 经历暴力以及与就业、住房和收入有关的不安全感对巴勒斯坦人的心理健康和福祉产生不利影响。世卫组织和非政府组织卫生和社会发展基金会最近一项研究表明，巴勒斯坦被占领土上的青少年所报告心理困扰情况与COVID-19大流行之前的水平相比显著增加⁵，而2021年一项多部门需求评估发现，25-38%的家庭报告至少有一名成员自诊为心理困扰⁶。2021年5月加沙地带持续11天的空袭和炮击对心理健康产生了特别严重的影响。精神卫生与社会心理支持项目技术咨询小组称，2022年，巴勒斯坦被占领土有621000多人需要精神卫生和社会心理服务⁷。

¹ 第二次“巴勒斯坦国‘风险沟通和社区参与计划’的知识、态度和实践研究”。ABC咨询公司和联合国儿童基金会；2021年。

² 伤亡数据（网页）。联合国人道主义事务协调厅；2022年（<https://www.ochaopt.org/data/casualties>，2022年4月27日访问）。

³ 五月升级后的加沙，《人道主义公报》，2021年11月（<https://www.ochaopt.org/content/overview-november-2021>，2022年4月27日访问）。

⁴ 世卫组织袭击医疗机构事件监测系统（数据库）。<https://extranet.who.int/ssa/Index.aspx>，2022年4月27日访问。

⁵ COVID-19对巴基斯坦青少年社会心理和精神健康的影响。卫生和社会发展基金会与世卫组织；2021年（<https://www.un.org/unispal/document/impact-of-covid-19-on-the-psychosocial-and-mental-well-being-of-palestinian-adolescents-who-survey/>，2022年4月30日访问）。

⁶ 多部门需求评估。联合国人道主义事务协调厅；2021年。

⁷ 精神卫生与社会心理支持项目技术咨询小组提供的数据，oPt。

卫生保健服务可及性和人道主义行动空间受限

22. 以色列的许可证制度适用于巴勒斯坦被占领土上所有巴勒斯坦人，但拥有耶路撒冷居留权和在西岸享有某些豁免的巴勒斯坦人除外¹。该制度影响每年数以千计的弱势巴勒斯坦转诊患者及其陪同人员获得基本卫生保健的机会。2021年，来自加沙地带的患者通过巴勒斯坦卫生联络办公室提交了15 466份许可证申请，其中63.4%获得批准，0.5%被拒绝，36.1%被拖延，也就是到预约就医日期没有得到明确答复。在这些申请中，27%涉及18岁以下的儿童，47%是女性患者，超过五分之二（41%）涉及癌症患者。迫切需要扩大和优化服务，以便有效地预防、治疗和护理巴勒斯坦被占领土上的癌症患者，特别是加沙地带的癌症患者。对于来自加沙地带的患者陪同人员来说，只有40.4%的许可证申请得到批准，1.3%的申请被拒绝，58.4%被拖延²。以色列占领领土政府活动协调员办公室报告的拒绝率更高（患者申请被拒率为32%，陪同申请为68%），但没有记录相对患者预约日期的延误情况³。在西岸，更多医疗相关许可证申请直接提交给以色列当局而不是通过巴勒斯坦民政总局提交：通过前者提交的患者通行申请为152 040份，通过后者提交的是83 297份；通过前者提交的陪同人员申请为143 917份，通过后者提交的是88 676份。以色列占领领土政府活动协调员办公室报告说，西岸患者申请被拒比率为14%（20 628），而巴勒斯坦民政总局报告的拒绝率为10%（8522）。对于陪同人员，以色列占领领土政府活动协调员办公室报告的拒绝率为17%（23 814），而巴勒斯坦民政总局报告的拒绝率为16（14 340）⁴。

23. 转诊需求与可用医疗保健服务方面的重要缺口有关，这对加沙地带的的影响尤为严重。加沙地带没有放射治疗设施和核医学扫描（例如正电子发射型计算机断层显像）等基本医疗技术。与此同时，药品和物资长期短缺：2021年期间，41%的基本药品和27%的一次性基本医疗物资在卫生部加沙中央药品储存库每月盘存期间剩余不到一个月的供应量⁵。在人力资源方面，包括家庭医学、肾脏病学、眼科和心脏外科在内若干医学专业都存在短缺。与此同时，护士和助产士的密度为每1000人2.4人，低于世卫组织建议的每千人3.0的最低值⁶。

24. 在巴勒斯坦红新月会记录的从西岸其他地方到东耶路撒冷的1245次救护车行程中，94%需要接受“背靠背”程序，即将患者从巴勒斯坦注册救护车转移到以色列注

¹ 许多50岁以上妇女、55岁以上男性和13岁以下儿童免于申请旅行许可证，条件是不在周六上午八点以前或晚上七点以后出行。

² 加沙地带的通行证数据由巴勒斯坦卫生部卫生联络办公室提供。

³ 数据由以色列占领领土政府活动协调员办公室提供。该办公室报告的患者（16 428）和陪同人员（17 588）通行证数量略高。

⁴ 西岸的许可证数据由以色列占领领土政府活动协调员办公室和巴勒斯坦民政总局提供。

⁵ 数据由卫生部加沙地带中央药品存储库提供。

⁶ 国家卫生人力资源观察站：巴勒斯坦的卫生人力动态。世卫组织，巴勒斯坦卫生部和巴勒斯坦国家公共卫生研究所；2020年。

册救护车上¹。这个程序导致患者运送延误，还占用有限的救护车资源。根据 2021 年东耶路撒冷 6 家医院中 5 家报告的数据，10 位医护人员的工作许可证被拒发，还有两位获批的工作许可证有效期仅为 3 个月而不是 6 个月²。获得东耶路撒冷和以色列工作许可证的西岸巴勒斯坦医生获准开车通过以色列检查站。其他西岸卫生保健工作者，包括护士，则必须步行通过以色列检查站，这可能意味着到达工作地点所需事件更长，而且往往存在不可预测的延误。

25. 当务之急是解决巴勒斯坦被占领土上提供卫生保健服务的人道主义空间受到限制和不断缩小的问题³。2021 年，以色列逮捕了在西岸提供基本医疗保健的巴勒斯坦非政府组织卫生工作委员会的三名工作人员，并对他们提出指控。以方称卫生工作委员会是被禁止的组织，还指控它为解放巴勒斯坦人民阵线提供资金。2021 年早些时候，以色列将六个著名的巴勒斯坦民间社会和人权组织列为恐怖组织，再次声称它们隶属解放巴勒斯坦人民阵线。截至 2022 年 2 月，以色列政府没有向联合国提供任何证据来证实这些说法。2022 年 2 月 7 日，一位卫生工作委员会前项目协调员在辩诉交易中获释，而同日该组织主任和会计师仍被拘押。自 2019 年以来，以色列军队对该组织行政办公室进行了三次突袭，还下令 2021 年 6 月至 12 月关闭办公室。联合国人权理事会特别报告员对巴勒斯坦被占领土上民间社会组织遭到逮捕、骚扰、刑事定罪和威胁表示关切⁴，谴责以色列将巴勒斯坦民间社会组织列为恐怖组织⁵。

巴勒斯坦人面临的监狱卫生状况

26. 以色列关押的巴勒斯坦囚犯从以色列监狱管理局获得医疗保健服务，而不是从以色列卫生部或其他独立医疗机构获得。红十字国际委员会继续进入以色列监狱监督，包括监督其公共卫生措施和卫生保健服务，但无法公开报告相关状况，截至 2022 年 2 月，估计以色列监狱内约有 4500 名巴勒斯坦囚犯，其中 500 人未经审判被行政拘留，180 人是儿童囚犯，34 人是妇女^{6,7}。到 2021 年底，巴勒斯坦权力机构被拘留者和前被拘留者事务委员会以及巴勒斯坦囚犯的民间社会组织记录了 530 个 COVID-19 病例，不

¹ 巴勒斯坦红新月会提供的数据。

² 东耶路撒冷多家医院提供的数据。

³ 人道主义应对计划 oPt, 2022 年人道主义计划周期。联合国人道主义事务协调厅；2021 年 (https://www.un.org/unispal/wp-content/uploads/2021/12/OCHAHUMRESPLAN2022_161221.pdf, 2022 年 4 月 28 日访问)。

⁴ 联合国专家表示：以色列必须在被占巴勒斯坦领土和本国国境内保护人权维护者。联合国人权高级专员办事处；2021 年。 (<https://www.ohchr.org/EN/HRBodies/HRC/Pages/NewsDetail.aspx?NewsID=27375&LangID=E>, 2022 年 4 月 28 日访问。)

⁵ 巴勒斯坦问题：联合国特别报告员谴责以色列将巴勒斯坦人权维护者列为恐怖组织。联合国；2021 年 (<https://www.un.org/unispal/document/un-special-rapporteurs-condemn-israels-designation-of-palestinian-human-rights-defenders-as-terrorist-organisations-press-release/>, 2022 年 4 月 28 日访问。)

⁶ 摘要统计 (网站)。Addameer；2022 年 (<https://www.addameer.org/>, 2022 年 4 月 28 日访问。)

⁷ 以色列狱政部门提供给以色列医生促进人权协会的 2021 年 12 月底数据是：4271 名巴勒斯坦囚犯、497 名行政拘留人员、145 名儿童囚犯和 35 名女囚。

过这可能低估了监狱疫情的规模。以色列监狱管理局没有向这些组织提供任何数据，尽管它们提出了要求¹。2021年，人权组织继续记录不卫生的拘押条件，包括过度拥挤、通风不足和缺乏卫生用品；指称的医疗疏忽事件；以及酷刑和虐待做法。指称的医疗疏忽事件包括拖延和拒绝提供药品，如治疗注意力缺陷多动障碍的药品；延迟和无法获得专科护理，包括有癌症病史的被拘押者推迟或无法定期检查和调查；未执行以色列监狱管理局以外医疗专家的建议；提供不符合标准规程的治疗；拒绝或推迟为健康可能受到传染病（包括 COVID-19）更大影响的被拘押者接种疫苗²。根据以色列监狱管理局向以色列医生促进人权协会提供的数据³，2020年8月1日至2021年5月31日期间，142名囚犯丙型肝炎抗体检测呈阳性，希望接受治疗，但只有20名囚犯得到治疗⁴。2019年至2021年期间，Addameer囚犯支持与人权协会⁵记录了238起巴勒斯坦政治犯遭受酷刑和虐待的案件，并向以色列投诉监察员提出25起针对以色列安全局的投诉，但没有一起开放调查。2021年1月，以色列总检察长结束对一位巴勒斯坦男性住院相关情形的调查。2019年9月，他在被以色列安全部门审讯后因严重瘀伤和11根肋骨骨折住院，并因肾功能衰竭昏迷14天⁶。记录在案的虐待形式包括身体攻击和殴打、单独禁闭室、侵入性搜身、性暴力和基于性别的暴力、压力姿势和心理折磨⁶。2021年，60名巴勒斯坦被拘押者绝食抗议他们本人和法律顾问均无法获知原因的无限期拘押，即所谓行政拘留。11月，两名被行政拘留者的绝食已超过100天，健康状况危急，生命面临迫在眉睫的威胁⁷。联合国秘书长、联合国机构和人权理事会特别报告员均一再呼吁停止行政拘留做法^{8,9,10}。

¹ Addameer提供的信息，2022年。

² 摘要统计（网站）。Addameer；2022年（<https://www.addameer.org/>，2022年4月28日访问。）

³ <https://www.phr.org.il/en/about/>。

⁴ 以色列医生促进人权协会提供的信息，2022年。

⁵ <https://www.addameer.org/about/our-work>。

⁶ <http://www.addameer.org/news/addameer-condemns-israeli-attorney-generals-decision-close-investigation-against-shabak>，2022年5月16日访问。

⁷ 两位绝食抗议的被拘押者已绝食超过100天。Addameer；2021年（<https://www.addameer.org/news/4554>，2022年4月28日访问）。

⁸ 巴勒斯坦问题：特别报告员呼吁以色列释放或指控五名巴勒斯坦绝食抗议者。联合国；2021年（<https://www.un.org/unispal/document/special-rapporteurs-call-on-israel-to-release-or-charge-five-palestinian-hunger-strikers-press-release/>，2022年4月28日访问）。

⁹ 联合国专家呼吁以色列停止行政拘留的做法并立即释放 Maher Al-Akhras。联合国人权事务高级专员办事处；2020年（<https://www.ohchr.org/en/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=26415&LangID=E>，2022年4月28日访问）。

¹⁰ 联合国机构呼吁以色列立即释放患重病的被拘押巴勒斯坦儿童。联合国儿童基金会；2022年（<https://www.unicef.org/mena/press-releases/un-agencies-call-immediate-release-seriously-ill-palestinian-child-detained-israel>，2022年4月28日访问）。

总干事就改善巴勒斯坦被占领土（包括东耶路撒冷）卫生状况所提建议最新实施情况摘要

27. 本报告概述此前向以色列、巴勒斯坦权力机构和国际社会提出的改善巴勒斯坦被占领土（包括东耶路撒冷）卫生状况的建议的实施进展情况。其中多项建议仍适用于2022年。

总干事关于改善巴勒斯坦被占领土（包括东耶路撒冷）卫生状况的建议

1. 给以色列政府的建议：

(a) 结束任意拖延和拒绝向需要基本护理的巴勒斯坦患者发放许可证的做法，确保患者及其陪同人员在整个巴勒斯坦被占领土不受阻碍地出入，包括西岸和加沙地带之间以及进入西岸所有行政分割地区。

(b) 结束在检查站任意拖延和拘留救护车和医护人员以及任意逮捕卫生保健工作者的做法，确保巴勒斯坦医护人员能够在包括东耶路撒冷在内的整个巴勒斯坦被占领土上不受阻碍地工作，包括向所有重伤或致命伤者提供紧急救治。

(c) 为所有基本药品和医疗用品的入境提供便利，包括简化行政要求和程序；确保药品、医疗用品和设备入境申请的透明度和及时回应，特别是进入加沙地带的申请；保障卫生保健服务提供者和组织以及国际捐助者不因行政拖延而承担额外费用。

(d) 终止 C 区阻碍永久和半永久卫生保健设施发展的歧视性规划政策，并确保流动诊所的可及性。

(e) 按照国际人道法要求，确保尊重和保护医务人员和医疗设施，不采取恐吓行为，不任意逮捕和拘留卫生保健工作者。

(f) 确保独立、及时地向巴勒斯坦囚犯提供卫生服务，改善监狱条件，包括为狱中患者提供适当营养和护理，并确保没有人遭受酷刑或其他残忍、不人道或有辱人格的待遇或处罚。

(g) 尊重、保护和实现西岸（包括东耶路撒冷）和加沙地带巴勒斯坦人健康问题的基本社会决定因素，包括终止行动限制、封锁以及拆除房屋和造成人员流离失所的做法，并避免过度使用武力。

2. 给巴勒斯坦权利机构的建议：

- (a) 优先安排卫生保健支出，确保在整个巴勒斯坦被占领土上持续提供基本卫生保健服务，并紧急处理对巴勒斯坦卫生保健提供者的欠债。
- (b) 实施政策和程序，加强对巴勒斯坦家庭的保护，使其免受灾难性医疗支出的影响，防止因病致贫。
- (c) 简化和优化转诊制度，促进患者获得服务的机会和透明度，包括确定和促进对患者享有基本卫生保健服务权利的理解和认识。
- (d) 加强监测和报告，以维护向巴勒斯坦被占领土上的巴勒斯坦人提供卫生保健服务（包括基本药物和用品、提供服务和健康结果）的透明度、公平性和问责制。
- (e) 加强确定卫生部门重点机制，建立多部门参与，以解决健康问题的决定因素，促进卫生服务的可及性和易接受程度。
- (f) 改善所有监狱的条件，确保没有人遭受酷刑或其他残忍、不人道或有辱人格的待遇或处罚。

3. 给国际社会的建议：

- (a) 按照巴勒斯坦卫生部的战略重点，通过世卫组织秘书处及其在巴勒斯坦被占领土的代表提供技术支持，扩大对基本卫生服务的投资，从而促进巴勒斯坦卫生部门的发展。
- (b) 努力保护巴勒斯坦人健康的根本决定因素，包括投资于相关部门和巴勒斯坦经济。
- (c) 支持努力加强对巴勒斯坦人（包括巴勒斯坦卫生工作者、患者和卫生服务）的保护，使其免受侵犯，并努力加强国际法下的问责。
- (d) 促进卫生主管部门之间在技术层面的协调，并支持协调各项人道主义干预措施，以确保人人有责保护所有人的健康，并确保将卫生服务与其他问题隔离开来，不被政治化。

卫生大会的行动

28. 请卫生大会注意本报告。