



世界卫生组织

突发卫生事件预防、防范

和应对常设委员会

第五次会议

临时议程项目 4b

EB/SCHEPPR/5/5

2024 年 8 月 30 日

加强和监督世卫组织突发卫生事件规划

巴勒斯坦被占领土（包括东耶路撒冷）的卫生状况

总干事的报告

1. 本报告根据 WHA77.16 号决议（2024 年）提交突发卫生事件预防、防范和应对常设委员会（下称“常设委员会”）审议，卫生大会在该决议中要求总干事“报告巴勒斯坦被占领土（包括东耶路撒冷）灾难性人道主义危机对公共卫生的影响，[……]并就此向突发卫生事件预防、防范和应对常设委员会第五次会议、执行委员会第 156 届会议和第七十八届世界卫生大会提出建议”。据此，本报告概述了世卫组织对敌对行动升级的影响以及由此造成的巴勒斯坦被占领土（包括东耶路撒冷）复杂人道主义危机的响应情况。报告还讨论了这次危机对以色列和黎巴嫩带来的卫生影响。有关世卫组织在突发卫生事件领域工作的文件 EB/SCHEPPR/5/4 提供了更多关于应对其他仍活跃的紧急和长期突发事件的信息。

2. 自 2023 年 10 月 7 日以来，该地区暴力事件持续升级，对**巴勒斯坦被占领土（包括东耶路撒冷）**的影响最大，造成大量平民死亡、受伤和多重流离失所，从而导致该事件于 2023 年 10 月 17 日被列为 3 级紧急突发事件。为此，成立了事件管理小组，并为邻国建立了协调机制，其任务是提供所采取的应对行动的最新情况，确保按照商定的行动重点取得进展，并在敌对行动可能进一步升级的地区开展应急规划和准备活动。

3. 2023 年 11 月，世卫组织发布了 2023 年 10 月至 2024 年 1 月期间首份巴勒斯坦被占领土业务应对计划。该计划随后被延至 2024 年 3 月，以与第一次巴勒斯坦被占领土紧急呼吁保持一致。世卫组织 2024 年 4 月至 12 月巴勒斯坦被占领土（包括东耶路撒冷）业务应对计划是世卫组织和卫生伙伴行动的现行指导文件。2024 年 4 月至 12 月的计划侧重于提供卫生服务；公共卫生情报、预警、疾病预防和控制；物资和后勤支持；合作伙伴协调；加沙早期恢复，以及西岸应对计划。目前的计划旨在利用人道主义—发展—和平联系的原则，将早期恢复和重建纳入人道主义应对工作的主流。鉴于埃及、伊

朗伊斯兰共和国、约旦、黎巴嫩和阿拉伯叙利亚共和国等邻国的敌对行动有出现蔓延和进一步升级的风险，还为这些国家制定了准备计划。

4. 自世卫组织开始应对以来，已快速部署了 163 名人员，以支持国家和区域两级的公共卫生活动。截至 2024 年 7 月 29 日，世卫组织已收到巴勒斯坦被占领土紧急呼吁提供的 9890 万美元，此外还有 5140 万美元的肯定认捐款，这仅占世卫组织 2024 年底前业务应对计划所获资金的 29.8%。

5. 在**加沙地带**，当前敌对行动造成的影响，就人员死亡、破坏性和人类苦难的规模而言，是前所未有的。根据加沙卫生部的数据，2023 年 10 月 7 日至 2024 年 7 月 29 日期间，至少有 39 363 名巴勒斯坦人死亡，90 923 人受伤。目前，加沙地带约有九成人口在境内流离失所，持续不断的敌对行动和频繁出现的流离失所问题继续削弱人们获得人道主义援助的能力，并增加民众的脆弱性¹。粮食不安全问题影响到几乎所有人口（96%），估计有 215 万人面临粮食不安全危机，74.5 万人面临紧急程度的粮食不安全状况。据估计，2024 年约有 5 万名儿童需要治疗重度急性营养不良²。

6. 截至 2024 年 7 月底，加沙地带估计有 63% 的建筑物，包括住宅、商店和医院、学校等基础设施，以及 70% 的水、环境卫生和个人卫生设施遭到破坏或摧毁³。重要废物收集基础设施的损坏进一步加剧了现有的公共卫生风险，并引发了新的风险，极大地助长了传染病疫情暴发。虽然在目前情况下，准确、及时的疾病监测极具挑战性，但世卫组织一直在与合作伙伴合作，通过在加沙地带实施 EWARS 移动工具（一种基于移动电话的易流行疾病报告系统）来加强和重建早期预警、警报和应对功能。监测趋势显示，急性呼吸道感染和急性腹泻病负担沉重，每周分别报告约 3 万例和 1.5 万例病例。根据加沙卫生部的确认报告，还发生了甲型肝炎流行以及疑似脑膜炎和腮腺炎聚集性病例。

7. 2024 年 6 月下旬，在代尔巴拉赫（Deir al-Balah）和汗尤尼斯（Khan Younis）的环境样本中检测到 6 种循环的疫苗衍生 2 型脊灰病毒毒株后，还在继续努力防止脊灰病毒的传播。在目前的敌对行动发生前，加沙地带的常规免疫覆盖率为 99%，但由于冲突对卫生系统的影响，现在的常规免疫覆盖率估计为 85%。

¹ 近东救济工程处关于加沙地带和西岸（包括东耶路撒冷）局势的第 126 号情况报告（<https://www.unrwa.org/resources/reports/unrwa-situation-report-126-situation-gaza-strip-and-west-bank-including-east-jerusalem>，2024 年 8 月 19 日访问）。

² 加沙地带：粮食安全阶段综合分类严重粮食不安全特别快照，2024 年 5 月 1 日至 9 月 30 日（<https://reliefweb.int/report/occupied-palestinian-territory/gaza-strip-ipc-acute-food-insecurity-special-snapshot-1-may-30-september-2024-published-25-june-2024>，2024 年 8 月 19 日访问）。

³ 联合国卫星中心加沙地带第八次综合损害评价（<https://unosat.org/products/3904>，2024 年 8 月 19 日访问）。

8. 尽管面临种种挑战，包括人道主义利益攸关方开展活动所需的人道主义空间不断缩小，但世卫组织和卫生群组合作伙伴仍在不懈努力，与卫生部合作提供服务。迄今为止，加沙卫生部、应急医疗队和近东救济工程处提供了 750 多万次诊疗服务。共有 63 个卫生群组合作伙伴每周为超过 308 400 人提供直接卫生服务。有效提供卫生服务面临的挑战包括燃料短缺、医疗后送中断、后送命令带来干扰、医疗用品入境方式受到限制以及缺乏清洁饮用水、卫生用品包和卫生设施。应急医疗队已在实地开展工作；然而，自 2024 年 5 月 7 日拉法过境点关闭以来，他们能够覆盖的区域已在缩小。

9. 根据世卫组织的卫生资源和服务可得性监测系统，截至 2024 年 7 月 24 日，36 家医院中仅有 16 家在部分运转，20 家医院因不安全、出入限制、缺乏燃料和医疗用品以及军事活动造成的破坏等因素而停业。只有 45% 的初级卫生保健中心在部分运转（107 家中有 48 家），而有 8 家野战医院正在运作（4 家能够充分运转，4 家部分运转）。自敌对行动开始以来，世卫组织记录到加沙地带发生 492 多起卫生保健系统袭击事件，其中 396 起袭击影响到 109 家医疗机构，包括 32 家医院。截至 2024 年 7 月 24 日，据报告至少有 278 名援助人员遇害（271 名本国人，7 名外国人），其中包括 201 名联合国工作人员（其中一名来自世卫组织）。这是联合国人员在任何冲突中丧生人数最多的一次。

10. 根据世卫组织医疗后送监测数据，自敌对行动开始以来，已有 5870 名患者获准进行医疗后送，其中 4916 名患者成功实施后送。然而，自 2024 年 5 月 7 日以来，医疗后送已经停止，只有少数例外。因此，目前有 12 000 多名患者需要后送，其中约 4200 名患者原定于 2024 年 5 月 7 日之后进行，但未能如愿。以色列当局和合作伙伴已要求世卫组织牵头协调今后的医疗后送工作，最近将 85 名疾病和重伤患者医疗后送至阿联酋就是一例。

11. 截至 2024 年 7 月 24 日，世卫组织已采购价值超过 3290 万美元的卫生用品，其中 54% 已运抵加沙地带。采购的物品包括非传染性疾病、重度急性营养不良和必要的创伤应急用品包，以及维持基本卫生服务所需的关键药物和用品。

12. 根据联合国人道主义事务协调厅的数据，自 2023 年 10 月 7 日以来，**西岸**的暴力事件也大幅增加，死亡人数超过 592 人，其中至少有 131 名儿童，占 2008 年以来冲突相关死亡人数的 35%。医疗卫生机构袭击事件有所增加，报告的袭击事件超过 512 起，其中 375 起涉及阻碍人们获得卫生服务。尽管西岸各地的医疗设施状况良好，但许多挑战严重阻碍了基本卫生服务的提供和获取，包括行动限制增加、医务人员工资削减、药品缺货和基本药物价格上涨等。此外，战斗还损坏或摧毁了医疗卫生设施。这些复杂的挑战对西岸成千上万家庭的卫生服务、生计、经济和粮食安全产生了负面影响。

13. 截至 2024 年 7 月 29 日，本次冲突已在**以色列**造成 1529 人死亡，7565 人受伤¹。境内流离失所者的人数最高已达到约 20 万人，主要发生在与黎巴嫩接壤的北部边境和加沙地带附近的村庄。根据新建立的世卫组织袭击医疗机构事件监测系统的报告，截至 2024 年 7 月 24 日，发生了 68 起医疗机构袭击事件，造成 24 名医务人员死亡，34 人受伤。在这些针对医疗服务的袭击中，有 8 起事件影响到医疗机构，23 起影响到医疗运输车。截至 2024 年 7 月 29 日，255 名人质中已有 140 人获释或获救。值得注意的是，这些人质中有 91% 是平民，其中包括 30 名儿童。约 38% 的人质是女性。卫生系统的能力也至关重要，建议医院平均维持多达五天的应急物资。尽管以色列有大约 17 000 张急症护理床位，但据估计，只有 40% 的床位位于受保护的空间内，约有一半的手术室受到保护。自 2023 年 10 月 7 日以来，对精神卫生支持的需求大幅增加，促使在全国范围内提供咨询服务。精神卫生服务方面的需求有所增加，全国各地都可提供咨询服务，尽管没有关于自 2023 年 10 月 7 日以来咨询量增加的官方数据。

14. 这场危机造成了更广泛的区域影响，尤其是在**黎巴嫩**。黎巴嫩还面临一场多层面危机，这场危机加剧了长期脆弱性，逆转了发展成果，增加了人道主义需求，包括对叙利亚和巴勒斯坦难民的需求。近期对人道主义资金的削减影响到所有部门，包括水、环境卫生和个人卫生，导致水传播疾病增加，并可能在过度拥挤的地点和非正规住区暴发疫情。自 2019 年以来，由于经济危机、冠状病毒病（COVID-19）大流行和贝鲁特爆炸事件，黎巴嫩的医疗卫生系统一直承受着巨大压力。这些事件导致医务人员奇缺，人口大量外流，以及药品、医疗设备、燃料和能源等基本资源短缺。暴力升级使本已脆弱的卫生保健资源更加紧张：由于卫生系统的应对能力有限，任何进一步升级都可能给该国和该地区带来灾难性后果。此外，根据最近的粮食安全阶段综合分类分析，粮食不安全情况（危机程度及以上）预计将从 2024 年 3 月的 19% 上升到 2024 年 4 月至 9 月的 23%，殃及 126 万人。军事行动直接影响到农业和生计，对粮食安全和营养产生长期影响，尤其是对前线附近的人们而言。

15. 截至 2024 年 7 月 23 日，黎巴嫩各地已有 96 829 人成为境内流离失所者并寻求庇护，其中 33% 为儿童（18 岁以下），34% 为妇女。根据黎巴嫩公共卫生部的数据，自 2023 年 10 月 8 日以来，死亡总数已达 489 人，另有 2018 人受伤。截至 2024 年 7 月 24 日，自 2023 年 10 月 7 日以来，已记录发生 13 起针对医疗机构的袭击事件，共造成 18 名医务人员死亡。至少有 3000 座建筑物受损，包括 8 家医疗机构和 7 辆医疗运输车。

¹ 联合国人道主义事务协调厅报告的影响快照—加沙地带，2024 年 7 月 31 日
(<https://www.unocha.org/publications/report/occupied-palestinian-territory/reported-impact-snapshot-gaza-strip-31-july-2024-1500>，2024 年 8 月 19 日访问)。

常设委员会的行动

16. 请常设委员会注意本报告。

= = =