



联合国系统内及与其它政府间组织的合作

对特定国家的卫生援助

总干事的报告

本报告系根据WHA49.28号决议提交并含有一份关于世界卫生组织1996年向受紧急情况影响的特定国家提供卫生援助的简明行动概要。请卫生大会注意本报告。

1. 1996年，世界卫生组织参加了由联合国人道主义事务部发起的16项新的机构间持续人道主义援助联合呼吁，以满足25个国家中受复杂紧急情况影响的人民的卫生需求。此外，世界卫生组织与联合国系统其它组织合作，为一些国家卫生领域的具体干预措施或疾病的暴发筹集资金。除了570万的承诺款外，世界卫生组织在审查期共收到2520万美元的捐款，世界卫生组织将把这笔款额用于1997年的紧急和人道主义行动。下述段落提供了对有关国家和地区紧急卫生援助情况。

2. **阿富汗。**世界卫生组织继续其人道主义援助规划，其中包括卫生服务的恢复，特别是妇幼卫生，对医院的支持，及培训阿富汗卫生提供者。实施了疾病预防和控制特别规划。除常规免疫外，在德国政府的支持下开展了两项大规模免疫运动。在运动之前，为人道主义停火进行了协商，同时发起了广泛的社会动员，继而评估了接种复盖率，其水平达到80%。世界卫生组织对控制疟疾，结核，狂犬病，腹泻和呼吸系统疾病提供支持，恢复贾拉拉巴德和坎大哈的饮水网络，并向法扎巴德输送泉水。为了帮助阿富汗战争受害者康复身体，世界卫生组织在意大利政府的支持下开展了一项减少残疾的项目，改进急救医院的服务，提供假肢和矫形设备，并支持以社区为基础康复的现有机构。

3. 世界卫生组织与联合国系统其它组织和非政府组织合作，在贾拉拉巴德，南格哈尔省的两个流离失所者营地，喀布尔，巴米扬和巴达赫尚开展了营养调查。与在阿富汗提供食品援助和营养规划的组织交流了调查结果。

4. 世界卫生组织在大不列颠及北爱尔兰联合王国政府的支持下，在发展卫生人力资源方面进行了合作。马扎里，赫拉特，贾拉拉巴德和喀布尔的地方当局得到支持，重开了医疗系。164名卫生专业人员接受了医疗紧急情况 and 残疾的预防和管理培训，15,849名人员接受了大规模免疫运动中各种活动的培训，1,147人接受了疾病预防方面的培训，以及891人在初级卫生保健管理方面的培训。还有30人送到国外培训。由于世界卫生组织与塔里班领导人的讨论，妇女被允许继续从事卫生工作并参加培训班，包括传统接生员培训班和区域初级卫生保健计划讲习班。

5. 为了减轻卫生部门对外部援助的依赖性，世界卫生组织正在靠近贾拉拉巴德的村庄开展一项最低限度基本需求的项目，并争取将这项试验扩展至如赫拉特的其它地区。虽然这些项目的最初目的是确保持续资助社区卫生服务，但它们鼓励遣散士兵，开创和平与生产区及自给自足，这不仅仅指卫生领域。

6. **安哥拉。** 世界卫生组织通过由联合王国海外开发局和荷兰政府资助的一个卫生过渡项目对卫生部和争取安哥拉彻底独立联盟行政当局从战争向稳定的过渡提供支持。项目旨在加强国家在卫生政策发展，卫生活动的计划，协调和管理方面的国家能力，特别在省一级。联合国人道主义援助协调处借调了一名卫生紧急情况协调员，监督遣散士兵的卫生活动。雇用了四名联合国志愿医务官员，以分析各省的卫生形势，提供技术援助及规划检查和监测。为政府和争取安哥拉彻底独立联盟行政当局的卫生工作者开办了技术讲习班和培训班。

7. 世界卫生组织继续对国家锥虫病控制规划提供支持，不断进行筛查，提供基本药物及培训卫生工作者，重点为驻地的遣散士兵及其家属。卫生部，世界卫生组织，联合国儿童基金会，国际扶轮社和其它非政府组织在1996年8月和9月间开展了国家脊髓灰质炎疫苗接种运动，有200万以上的儿童进行了接种。

8. **亚美尼亚，阿塞拜疆和格鲁吉亚。** 世界卫生组织继续对结核控制规划提供支持，1997年这些规划将在这三个国家全面展开。亚美尼亚和格鲁吉亚完成了水和环境卫

生项目。这包括对地方专业人员进行疾病暴发调查流行病学，饮水监测，和水管理工程方面的培训，以及提供和设置氯化物消毒工厂及漏水检测设备。

9. 向亚美尼亚和格鲁吉亚提供了白喉，结核，流行病反应及实验室用卫生包及医疗器材和设备，并向阿塞拜疆提供了白喉卫生包。

10. 正在开展一项为改进居住在埃里温郊区妇女的初级卫生保健的规划，它包括提供产前服务先进设备，提高卫生人员的知识和技术，建立转诊系统及制定产前帮助指南。

11. 拟定了卫生情报系统和制定卫生政策的计划并已提交给亚美尼亚和格鲁吉亚卫生部。由于缺少资金，在这些国家的进一步活动将非常有限。

12. 波斯尼亚—黑塞哥维那，克罗地亚，南斯拉夫联邦共和国。世界卫生组织通过其七个外地办事处及在萨拉热窝，萨格勒布和贝尔格莱德的三个主要办事处继续活动，包括协调卫生援助；对联合国难民事务高级专员办事处，国家卫生当局和非政府组织的卫生指导；及有关初级卫生保健，公共卫生工程，卫生监测和卫生情报系统的技术规划。其它成功的规划包括社会心理和身体康复活动。

13. 由于因武装冲突造成的精神健康问题和精神缺损的普遍存在，世界卫生组织在公共卫生准则的基础上实施身心综合康复规划，并对培训卫生专业人员，对精神卫生问题进行分类及收集资料提供支持。强调以社区为基础的保健而不是昂贵的医院服务。这也适用于对身体致伤者的服务，他们获得假肢，理疗和咨询。

14. 自签署了代顿和平条约以来，世界卫生组织与国家卫生当局密切合作，在确保重建和变革卫生系统及对人民提供基本卫生服务方面取得显著进展。它与联合国儿童基金会，联合国开发计划署，世界银行和欧洲委员会在项目设计和实施方面密切合作。为计划遣返390万流离失所者和难民，世界卫生组织正与联合国难民事务高级专员办事处和国际移民组织合作，向他们提供基本卫生服务。

15. 布隆迪。鉴于不断恶化的形势，双边援助的消失及实行制裁，世界卫生组织与联合国系统其它组织合作，制定了一项应急计划应付危机。与卫生部，其它联合国机构和非政府组织合作，世界卫生组织建立了一个管理和分发储存药品的药品委员

会。向工作在这一领域的非政府组织提供了技术援助和协调。提供了器材，设备和技术咨询，以预防和控制霍乱，痢疾，疟疾，结核和包括HIV/艾滋病在内的性传播疾病。控制了霍乱和脑膜炎的暴发。对培训人员进行了特定疾病管理方面的培训，保证了流行病学监测。世界卫生组织与联合国儿童基金会，联合国开发计划署，联合国难民事务高级专员办事处和非政府组织密切合作，通过体表寄生虫对杀虫剂敏感性的测定及提供药品，杀虫剂和后勤支持在控制伤寒方面发挥了领导作用。

16. **厄立特里亚**。在意大利外交部发展合作局局长的支持下，世界卫生组织继续开展活动，恢复培训学校和整型外科讲习班。在罗马Superire di Sanita研究所对前战斗人员的培训延伸至1996年12月，在坦桑尼亚整型技术人员中心培训的一名整型技师将于1997年毕业。世界卫生组织与联合国难民事务高级专员办事处合作，在12月举办了一系列关于紧急情况下营养管理的讲习班。

17. **埃塞俄比亚**。世界卫生组织与卫生部合作，并在意大利政府的支持下对1996年8月的严重洪灾做出反应，提供了救急卫生用品箱。在意大利政府承诺的支持下，对内脏利什曼病流行区的流行病学形势进行了评价，以便拟定一项行动计划，预防和控制流行。

18. **伊拉克**。作为机构间伊拉克人道主义规划的成员，世界卫生组织与联合国系统的其它组织共同参与了对该区战争受害者和流离失所者的人道主义援助。在过去六年中，世界卫生组织以提供拯救生命药品，医疗器材，试剂等形式提供的人道主义援助价值2390万美元，同时还维持了常规合作规划。

19. 鉴于伊拉克接受了联合国安全理事会1995年4月14日986号决议，以及伊拉克政府和联合国之间1996年5月20日达成的谅解性备忘录，世界卫生组织在联合国对伊拉克人道主义协调规划的范畴内与人道主义事务部合作，在伊拉克政府的配合下制定了一项备忘录阐明的分发计划。

20. 联合国秘书长于1996年12月9日批准了分发计划，该计划目前正在实施中。根据这项计划，世界卫生组织对于在全国公平分发伊拉克进口的卫生用品（药品和医疗器材）起着“观察员”的作用，六个月期间提供的这些用品价值2亿1000万美元。此外，世界卫生组织要保证在北部省份杜胡克，埃尔比勒和苏莱曼尼亚分发价值

2880万美元（不包括在上述的2亿1000万美元之内）的卫生用品。它还与联合国儿童基金会共同负责恢复这些省份的卫生基础结构。在这项工作中，世界卫生组织将向二级和三级卫生设施提供价值640万美元的新设备和备用零件，联合国儿童基金会将向初级卫生保健机构提供价值370万美元的设备和疫苗。通过流行病学监测，世界卫生组织将根据安理会986号决议所述向联合国人道主义事务部报告实施该项决议的影响。

21. **利比里亚**。世界卫生组织提供医疗供应品，包括霍乱控制材料，救急包，及麻风病人的药品，它在社区中建立了控制霍乱的部门和口服补液盐工作站，并向地方卫生工作者提供有关霍乱控制，病例管理和监测方面的培训。它协调控制黄热病暴发的活动，提供疫苗，针头和注射器，并支持对接种员和现场国家卫生队的培训。接受该病疫苗接种的人超过130万。通过一项卫生发展社区动员和授权的国家规划，世界卫生组织继续为卫生工作者开展了一系列疾病预防和控制综合培训活动，以促进社区中卫生保健提供者的自立更生。

22. 当1996年4月战事再起时，形势恶化，蒙罗维亚的卫生系统瓦解。在战事期间及其后，世界卫生组织仍留在该国，帮助组织卫生活动。为重建世界卫生组织代表处的业务而提供了后勤支持（包括通讯设备，计算机等）并雇用了一名公共卫生专家和后勤专家，以加强世界卫生组织工作队。开展了全国脊髓灰质炎免疫接种运动及其它疫苗接种运动。世界卫生组织雇用了10名遣散工作医疗协调员，他们作为国家卫生官员，以便在士兵的重新接纳和安置过程中恢复初级卫生保健。

23. **莫桑比克**。针对加沙省的严重洪水及随之带来的疟疾和腹泻病的增多，世界卫生组织在日本政府的支持下并与亚洲医生联合会合作，为控制疾病提供了技术和后勤支持，基本药物和其它医疗供应品。

24. **缅甸**。世界卫生组织提供培训课程，设备和药品，以便加强政府和非政府组织应付紧急情况的能力。

25. 由联合国难民事务高级专员办事处资助，世界卫生组织与卫生部和难民事务高级专员办事处合作，为拉克汗省重返家园者实施了一项加强卫生服务的项目。在世界卫生组织和卫生部对现场进行访视后做出了安排，确保与国家卫生系统协调一致地实

施项目并使其持续至1997年。

26. **朝鲜民主主义人民共和国。**世界卫生组织参与了联合国1996年联合呼吁。为采购基本药品而获得65000美元的捐款。此外，世界卫生组织对其正常预算做了重新安排并使用大约100万美元提供急需基本药物，维生素和医疗供应品。

27. 由东南亚区域主任率领的一个考察团透露，腹泻病和急性呼吸道感染有所增加，仍缺少各种基本药物，包括抗生素，口服补液盐和维生素。

28. **俄罗斯联邦。**由于车臣和北高加索周围共和国的人道主义危机，世界卫生组织与联合国系统内的伙伴和各国当局共同向上千国内流离失所者提供结核病治疗和诊断，免疫，实验室和卫生设施所用的供应品。此外，举办了讲习班，并提供了控制和预防包括霍乱在内的腹泻病及关于结核病治疗和精神卫生服务的指导原则。

29. **卢旺达。**活动侧重于恢复卫生服务和对新产生的危机做出反应。与地区和区县卫生官员举办了关于调整卫生部门的讲习班和协商会。世界卫生组织的支持包括重建国家流行病学系统，安全母亲活动，恢复恩德拉的精神病转诊医院和精神卫生服务机构。

30. 针对1996年11月和12月期间因从扎伊尔东部和坦桑尼亚联合共和国大批遣返约120万难民所造成的紧急形势，世界卫生组织向现场派遣了流行病学，公共卫生和霍乱控制方面的专家，并提供了供水和环境卫生方面的援助。迅速评估了遣返者的卫生状况。雇用了联合国志愿医务官员，以加强那些接受最多遣返者区县的卫生机构。世界卫生组织提供了为控制疟疾，霍乱和其它传染病的特定药品和器材，并对实验室服务提供了支持。它继续与卢旺达卫生部开展了流行病学监测和协调卫生活动方面的合作。

31. **塞拉利昂。**世界卫生组织与联合国系统其它组织及非政府组织合作，对卫生系统的恢复工作提供支持。加强了早期警报系统，组织了遏制麻疹和脑膜炎暴发的疫苗接种运动，并对有关病例管理和流行病控制，供水和环境卫生，医疗供应品和后勤方面的培训提供了支持。世界卫生组织继续开展了对流行拉沙热的流行病学监测及有关的卫生保健活动。它与其伙伴密切合作，继续在由卫生和环境卫生部主持的

卫生紧急工作小组中发挥了领导作用，在这一工作小组中开展了所有紧急计划。

32. **索马里。**尽管索马里周期不断地暴发武装冲突和安全状况不断恶化（特别在摩加迪沙），世界卫生组织利用其正常预算资金，继续开展在那里的人道主义规划。它努力遏制霍乱的暴发，10,856索马里人罹患该病，463人死亡。它对控制疟疾，结核，呼吸道感染和性传播疾病等病做出了贡献。世界卫生组织与联合国索马里发展办公室，红十字会与红新月会国际联合会，及七个非政府组织合作，开展了一项简化的针对疾病的监测规划，以便改进疾病控制规划的计划和评估。此外，正在绘制村庄级卫生机构的详细地图。

33. 世界卫生组织在意大利政府的支持下继续与地方和地区卫生服务机构合作提供基本药物，医院设备，实验室支持和有关的培训。向索马里各地区的附属批发商店提供了131吨价值812,000美元的基本药物。另有28吨，价值125,000美元，已直接提供给非政府组织。很多地区对人员进行了合理用药和进口药质量控制方面的培训。在柏培拉，博拉马，博萨索，埃尔代，加罗韦，哈盖萨和摩加迪沙开展了发展实验室的规划，其中包括培训，提供设备和供应品，及维修。

34. 在战争情况下，由于缺乏实施初级卫生保健战略的资源，世界卫生组织继续普及最低基本需求措施，将其作为发展和维持社区卫生系统的基础。世界卫生组织在索马里南部马尔卡地区应用该措施向52个村庄提供支持。正在计划将这类项目扩展至其它地区。

35. **斯里兰卡。**世界卫生组织筹措了预算外资金，为受内乱影响的人民发起人道主义活动。

36. 世界卫生组织在下述三个行动领域参与了联合国紧急情况工作小组的活动：

- 通过医疗供应品标准化，促进联合国系统各机构，非政府组织和政府间的对话及建立救急供应管理系统改进向受冲突影响人民输送医疗供应品的工作；
- 加强紧急情况卫生情报系统，综合现有卫生情报，组织调查并为完备资料而进行实地访视；

— 培训参与向冲突地区提供援助的非政府组织职员。

37. **苏丹。**世界卫生组织侧重于抵御影响居住在苏丹南部，过渡区和喀土穆流离失所者居住区人民的威胁生命的主要疾病。重点为控制疟疾，黑热病，脑膜炎双球菌性脑膜炎，结核，及严重腹泻病的影响。

38. 为了对建立一个关于疟疾的总统委员会做出反应，世界卫生组织从其正常预算调拨715 000美元，用以发起一项全国疟疾控制战略并提供其它技术支持。

39. 世界卫生组织参与了与联合国儿童基金会对苏丹南部的联合考察团，以提供专门技术，控制苏丹中部和南部的黑热病。它支持为根除脊髓灰质炎而开展的国家免疫日。除了提供专门技术外，世界卫生组织帮助获得约80万美元，以支持由美国疾病控制和预防中心及国际扶轮社进行的免疫接种运动。运动的业务费用由苏丹联邦和国家卫生部支付。

40. 为了预防脑膜炎的流行，世界卫生组织利用日本政府和伊斯兰开发银行捐助的资金购买了420 000份疫苗。这项早期干预措施使联邦和国家卫生部有可能在受影响的省份将脑膜炎的流行消灭在萌芽之中，否则这场流行的严重程度将与邻国相似，这些邻国已报告了高死亡率。

41. **塔吉克斯坦。**世界卫生组织向塔吉克斯坦派遣了技术顾问，评估疟疾和伤寒的流行情况。1996年12月发布了从1996年12月至1997年5月期间关于国内紧急人道主义需求的塔吉克斯坦捐助通知，其中含有世界卫生组织关于遏制两种疾病流行的规划建议。这些规划将提供充足药品，实验室设备和用品，对卫生专业人员进行疾病管理方面的培训，改进控制和监测方法及供水和环境卫生，借此，急迫加强卫生机构的流行病控制能力。

42. **坦桑尼亚联合共和国。**针对难民从邻国布隆迪，卢旺达和扎伊尔的大批涌入，世界卫生组织设立了基戈马警戒办事处，向难民和地方居民提供卫生援助并进行流行病学监测。雇用了国家和国际流行病学家并提供了后勤支持。1996年12月，世界卫生组织的一名霍乱专家前往基戈马，参与对霍乱暴发的控制。

43. 扎伊尔。世界卫生组织在意大利政府的支持下继续其在基奎特警戒站对埃博拉病毒和其它高危流行病进行流行病学监测的活动。这些活动包括雇用一名国际流行病学家，提供特种疫苗，冷链材料，保护性服装和杀虫剂，及为无线电联络和恢复无线电网络组织讲习班。它提供病例管理，监测和对高度流行疾病反应的复习进修课程。

44. 自1996年10月扎伊尔东部的危机开始以来，陷于冲突之中的大约400 000卢旺达/布隆迪难民的状况继续恶化。为了对紧急情况做出反应，世界卫生组织在基桑加尼设立了一个分办事处并为每个分办事处雇用了一名国家流行病学家。设立了17个警戒区，以便迅速发现卫生问题和潜在的流行病。世界卫生组织向地方卫生当局，联合国难民高级专员办事处和非政府组织提供了HIV检测箱，抗疟药品，及霍乱和其它疾病用的供应品。对卫生工作者进行了霍乱，痢疾，脑膜炎和其它主要传染病病例管理方面的培训。

45. 世界卫生组织利用意大利政府提供的25000美元资助卫生部的地方开支，并向为1996年1月8日在金沙萨发生的飞机逝世遇难者提供医疗的医院提供支持。

卫生大会需特别注意的问题

46. 请卫生大会注意本报告。

= = =