



世界卫生组织

第六十届世界卫生大会
议程项目 14

A60/INF.DOC./5
2007年5月15日

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

应巴勒斯坦常驻日内瓦联合国及其它国际组织观察员的请求，总干事谨向第六十届世界卫生大会转送所附报告。

附件

卫生部

巴勒斯坦被占领土包括东耶路撒冷的卫生状况

提交第六十届世界卫生大会的报告

2007年5月

导言

1. 在巴勒斯坦权力机构领土上进行立法选举之后，以及自 2007 年 4 月初以来，巴勒斯坦被占领土的经济和安全状况极其恶劣，给巴勒斯坦民众的生活造成极大困苦。自以色列占领以来，巴勒斯坦领土因对其实行封锁、关闭和侵略政策而饱受创伤，其严重程度和持续时期均达到前所未有的地步。以色列当局对分为两半的西岸和加沙地带国土之间以及往来以色列本土的人员和货物流动实施严格限制。这一做法也阻碍了巴勒斯坦人与外界的贸易活动，直接影响到整个经济。对进入巴勒斯坦领土的进口货物征收的税收收入现已冻结并禁止移交，该项收入每月总计达 5500 万美元。由于禁止巴勒斯坦工人在以色列境内工作，在以色列境内工作的巴勒斯坦人转入的健康保险收入已由 1999 年的 1080 万美元下降到 2006 年的 280 万美元。此外，捐助国也中止对巴勒斯坦政府的直接财政援助，代之以着重救济工作的新机制。所有这一切致使因失业率和贫困程度过高本已十分严峻的巴勒斯坦平民的生活状况和人道主义状况更趋恶化。

2. 整个环境现已严重影响到巴勒斯坦人民的心理、社会和卫生状况。其结果是，巴勒斯坦卫生部门，特别是卫生部，受到这一悲剧性局势的极大影响。在 2007 年 3 月 28 日由人权理事会召开的卫生与人权会议期间，理事会特别报告员保罗·亨特先生在讲话中也表达了同一观点。他强调说，由于捐助国和以色列对巴勒斯坦人实行财政封锁，巴勒斯坦被占领土上的卫生部门现在面临一场巨大灾难。卫生工作人员数月领不到工资，迫使他们举行长期罢工，要求支付其基本薪水。结果造成初级卫生保健中断，医院急救服务中止，以及停止向患有慢性病的病人、包括癌症、血液病和肾衰竭患者提供药物。封锁也在加沙地带许多地区造成环境灾难，最近一起灾难影响到加沙北部“Um el Nasr”的 Bedouin 村庄的许多平民，该村因当地排水系统崩溃而被污水淹没。

3. 此外，由于各市政雇用的清洁工人因工资拖欠而罢工，加沙地带的城市街道和村庄到处堆积着垃圾和固体废物。由于市政无法向经济状况日趋恶化的巴勒斯坦民众征收税款，这些工人已经好几个月拿不到工资。

4. 亨特先生还说，捐助国对巴勒斯坦当局实行财政封锁，违背了其在维护人权方面所承担的义务与责任。中断对卫生系统的支持，不仅导致经济上的封锁，而且也妨碍平民的活动，并造成卫生灾难，尤其影响到儿童、妇女和有特殊需要的人。有史以来我们从未看到过捐助国竟然对生活在占领下的老弱病残者实施封锁。

5. 亨特先生明确指出，捐助国撇开当选的巴勒斯坦政府，通过各种其他渠道提供临时救济援助，并不能满足卫生部门确保民众的基本卫生服务的需要。保护人的健康权是一项永久而重要的义务，在政治危机期间尤其如此。捐助国在过去一年中未能保护巴勒斯坦被占领土上的老弱病残者的权利。因此，捐助国迫切需要通过卫生部向巴勒斯坦卫生部门提供援助，因为卫生部负责这一部门的工作，它拥有和管理着巴勒斯坦被占领土上 60% 以上的卫生机构。

经济局势

6. 由巴勒斯坦中央统计局、财政部、货币基金和世界银行组成的一个专家委员会进行的一项评估表明，与 2005 年相比，2006 年巴勒斯坦政府征收的税收下降了 71%，总额为 3.51 亿美元，而 2005 年总额为 12.09 亿美元。这主要是因为以色列中止按照《巴黎经济议定书》移交由其代巴勒斯坦权力机构征收的税收。在这些款项中，估计 2006 年的金额约为 7.33 亿美元，但在 2006 年初，也就是在巴勒斯坦政府于 2006 年 3 月底履行职责前，仅收到大约 6900 万美元。

7. 在税收下降的同时，公共开支数额也在减少。2006 年，在对雇员的总计约为 12 亿美元的应付款中仅支付了 44.6%。业务开支和资本支出下降幅度约为 37.5%，2006 年的发展支出较之 2005 年则下降了 75.5%。

8. 联合国监测巴勒斯坦被占领土内人道主义状况办事处的一份报告表明，贫困率达到 65%，巴勒斯坦家庭的粮食不安全率达到 34%，还有 12% 的巴勒斯坦家庭易受粮食不安全影响。报告也显示出不充分就业率由 2005 年的 33% 上升到 2006 年 41.8%。

9. 按照最乐观的估计，2007 年的经济状况还将持续衰退，但较之 2006 年可能略有改善。

健康保险

10. 应当指出，自愿健康保险收入从 1999 年的 170 万美元减少到 2006 年的 100 万美元，下降幅度为 29.3%。这是巴勒斯坦被占领土恶劣的经济状况所造成的结果。由于许多巴勒斯坦工人不能在以色列工作，致使以色列境内工作的巴勒斯坦人所缴纳的同期健康保险收入也从 1080 万美元减少到 280 万美元，下降幅度为 69.7%。

11. 多年来以色列一直扣压巴勒斯坦工人缴纳的健康保险收入，未将其移交卫生部，导致卫生部的资源减少，并影响其自力更生提供基本卫生服务的能力。

兼并和隔离墙

12. 兼并和隔离墙是一系列连续行为中极为严重的行动，其目的是破坏建立一个可生存的和独立的并能够在其领土上行使主权的巴勒斯坦国的可能性。巴勒斯坦中央统计局对兼并和扩张墙所涉西岸地区的巴勒斯坦家庭进行了一项调查。调查结论表明，在兼并和扩张墙所穿过的地区中有 65% 的巴勒斯坦家庭因与城镇中现有医疗服务设施（医院和卫生中心）分隔开，与生活在兼并和扩张墙之外的 39.4% 的家庭相比，在获取卫生服务方面困难重重。在围墙内生活的 63.3% 和在围墙外生活的 36.3% 的巴勒斯坦家庭由于医务人员无法到达而难以就医。有关阻碍生活在墙内地区一些家庭成员行动和流动的限制的调查结论也表明，由于建立该墙，82.9% 的巴勒斯坦家庭在行动方面受到限制，需要花费更多的时间穿越路障。

13. 联合国监测巴勒斯坦被占领土内人道主义状况办事处的一份报告证实，西岸的检查站和境内路障的数量增加了 40%，总长为 703 公里的隔离墙现已修建了一半以上。

14. 杰宁、图勒凯尔姆、盖勒吉利耶、萨尔费特、耶路撒冷和伯利恒省尤其受到穿越其领土的隔离墙的影响，因为以色列占领当局在隔离墙穿越区内没收了数千 dunum 土地并拆除了数以千计的房屋。

15. 以色列我行我素，无视海牙国际法院于 2004 年 7 月 9 日以 14 票赞成、1 票反对作出裁定，认为以色列在巴勒斯坦被占领土上正在修建的隔离墙与国际法相抵触，并要求以色列停止修建该墙，拆除已修建的部分，并赔偿所有受影响的居民，包括在东耶路撒冷内及周围的居民。国际法院呼吁所有国家不承认因建立该“墙”而形成的非法局面。法院还请联合国和安全理事会考虑采取任何进一步必要行动，以结束因建立隔离墙而形成的非法局面。

以色列对巴勒斯坦交叉口实行的政策

16. 以色列依然控制着通往巴勒斯坦被占领土的领空、领海和交叉口，以及加沙地带人口进出流动。按照国际法，以色列只要还对交叉口实施控制，它就是一个占领国。这一做法违反了国际人道主义法，既不会终结也不会改变加沙地带的法律状态。

17. 加沙地带目前仍然受到以色列军在 2006 年夏季发动大规模军事行动的种种后果的影响，其间以色列军关闭了通向加沙地带的交叉口，并剥夺了民众的基本必需品、人道主义援助和重建被以色列军队摧毁的基础设施所需要的原料。人道主义组织警告在加沙很可能出现严重的人道主义灾难，并认为以色列的种种措施是对巴勒斯坦人的一种集体惩罚。这些组织还称，实行这一封锁，再加上这些限制，将造成失业率和贫困率大大上升，并将妨碍经济项目发展和基础设施重建工作。

18. 根据 2006 年 3 月发表的联合国人道主义事务协调厅的一项报告，2006 年，加沙地带和埃及之间的拉法交叉口完全关闭了 158 个工作日（43%），在当年其余时间内仅部分开放。他们还不允许商人和需要去国外进行治疗和医疗检查的病人正常通过交叉口。2006 年，虽然以色列当局关闭贸易常用的“Karni”交叉口仅 89 个工作日（29%），但关闭时间占预定工作小时的 67%，而 2005 年仅占工作日的 18%，2004 年占工作日的 19%。由于业务程序故意拖延或以色列当局突然关闭交叉口，只有 40% 的运送出口货物的卡车可以通行。

19. 2006 年，人员流动所用的贝特哈嫩“Erez”交叉口也完全关闭达 207 天（占工作日的 57%），在当年其余时间内对病人、人道主义情况和部分持有根据与以色列当局作出的一项预先协调安排签发的特别通行证的经商者部分开放。

西岸的军事路障和检查站

20. 以色列占领军把守着通往巴勒斯坦村庄和城镇的路口上的军事路障和检查站，使悲剧性局面继续延续。以色列当局以挑衅的方式加强其在西岸的军事路障。这些路障将西岸分割为小片行政区，并阻止巴勒斯坦人进入主路，而这些道路只有以色列定居者可以使用，以进入他们在巴勒斯坦被占领土上修建的定居点。这些路障也起到十分重要的作用，隔绝城镇村庄，将巴勒斯坦领土分割成三部分，并防止巴勒斯坦民众相互联系。此外，路障也给巴勒斯坦平民造成痛苦，这种痛苦则因以色列士兵不断和蓄意采取的做法及挑衅行为而进一步加剧。世界银行证实，以色列设置的路障进一步遏制了处于困境中的巴勒斯坦经济。

21. 联合国监测巴勒斯坦被占领土内人道主义状况办事处的一份报告估计，2006 年西岸主要的检查站和境内路障有 547 个，与 2005 年相比，这些路障的数量增加了 40%。

22. 此外，以色列占领军还在修建大约 150 个机动路障，每周随时安放，使巴勒斯坦人无法安排其日常生活。

23. 病人在以下方面受到路障的影响：

- 在犹太人节日和戒严期间连续几天关闭路障，危及病人的生命；
- 在路障前拖延放行病人，危及病人的生命，加重其病情；
- 病人有时被迫放弃乘坐公共汽车或小汽车，改为步行，虽然其健康状况极其糟糕，无法走路或禁止走路，从而导致病情恶化；
- 有时病人因难以忍受过于繁琐的手续、路障前的拖延以及由此产生的费用而不得不强忍病痛，放弃治疗；
- 健康状况紧迫，经不起通过路障时有任何拖延，这便危及病人生命。

环境状况

24. 占领当局的这些做法对巴勒斯坦环境造成极大损害，并导致其改变特征。为建立定居点、工业区、绕行公路、地面障碍物、检查站和隔离墙而没收土地，已造成西岸巴勒斯坦管制下的地区缺乏地理完整性，对实现可持续发展和合理的环境管理产生消极影响。

25. 对水资源进行控制和因以色列的危险工业废料及在巴勒斯坦领土上倾倒危险废物而造成污染，加剧了环境退化的严重程度。在这方面的一个实例是，在杰宁省 Um al Tut 村发现有被以色列倾倒的大约 250 桶危险化学品废物。这是 Gannim 定居点一家涂料油漆厂生产的废物，其中大多为危险和易燃化学品。在西岸北部的盖勒吉利耶、Azzoun、Jayyous 和图勒凯尔姆地区也发现有倾倒的废物。巴勒斯坦环境质量管理局已在西岸 50 个地点发现有以色列人倾倒的有毒和危险废物。所有这些做法均违反了巴勒斯坦人在环境方面的人权。

26. 3 月 27 日加沙北部的 Um al Nasr 村发生废水池堤坝决口，这不是一起简单的事件，因为它造成至少 5 人死亡、11 人失踪和 25 人受伤。由于该村废水泛滥，100 多所

房屋被完全毁坏，250 所房屋部分毁坏。该村和邻近地区面临种种危险，比如，废水渗入地下水并造成污染，硝酸盐浓度高达 500 毫克/升，是世卫组织建议水平的 10 倍；其结果，一般民众、尤其是儿童易患上肾衰。

27. 这一事件的影响和后果将不仅局限于地下水和饮水污染问题，它还会导致产生令人难闻的气味并繁殖有害蚊虫，从而极有可能在当地和邻近地区居住的巴勒斯坦人当中暴发危险疾病，比如霍乱和其他流行病。

28. 以色列国是造成这一严重的环境和人道主义灾难的罪魁祸首；因此，基于以下理由，它必须就其所造成的伤害向民众作出赔偿，并补救所造成的损害：

(1) 以色列占领军拒绝实施五年前由巴勒斯坦水资源管理局开发的铺设一条溢流管道的项目，而该管道正是为减轻这些废水池的蓄水压力。

(2) 以色列不断轰炸这一地区，并炮击污水池，震坏了保护这些水池的土墙并导致其坍塌。

(3) 以色列阻止在加沙北部实施海上污水处理项目。

卫生状况

29. 2006 年 12 月巴勒斯坦中央统计局的调查指出：

- 2%的家庭缺乏安全用水途径（在 Deir Al-Balah 为 31.5%）。
- 过去两年期间，接受产后卫生保健的妇女人数减少了 12%。
- 至少有 10%的人口患一种慢性病（与 2005 年相比增加了 31%）。
- 至少有 34.1%的妇女在上次怀孕期间注射一剂破伤风疫苗。
- 2.8%的分娩是在家中进行，0.6%的分娩是在去医院途中或以色列军事检查站发生。

- 1.4%的儿童患轻度或重度消瘦症，2.9%的儿童轻度或重度体重不足。
- 94.5%的2至14岁儿童受到其父母或其它家人的精神或肉体惩罚。
- 14.8%的老年人（60岁以上）至少患一种残障，15.5%的老年人为经常吸烟者，64.5%至少患一种慢性病；

30. 卫生部的流行病学报告和世卫组织驻巴勒斯坦被占领土办事处监测卫生状况的报告指出：

- 2006年8月至10月，在加沙地带部分地区，尤其是拉法地区，2至4岁幼儿，9至18岁青少年和18至30岁成人之间流行腮腺炎。
- 5岁以下儿童贫血比例大幅度增加（西岸为50%，加沙地带为70%）。
- 孕妇贫血比例增加了，在西岸为27%，加沙地带为35%。
- 5岁以下婴幼儿腹泻症增加了，11.7%的婴幼儿患严重腹泻，14.1%的婴幼儿患呼吸道感染。

精神健康

31. 必须指出目前的政治和社会局势对巴勒斯坦人民精神健康的消极影响。卫生部的报告表明，前往卫生部社区卫生所就诊的人数达到了惊人的89285人。与2000年相比，2005年精神障碍患者和转入精神病诊所的人数增加了103%。2006年报告了2261例新的精神障碍和疾病病例（即每10万人62.2个病例，2000年则为956个病例，即每10万人30.3个病例）。

32. 这一增加是由于目前的政治和经济状况以及以色列对巴勒斯坦人民的侵略。许多巴勒斯坦贫民患有受创后精神失调、焦虑、恐惧和梦惊。一些人患有精神障碍。一些儿童患有尿床、读写障碍和认知功能损害。报告描述了2006年11月以色列占领军入侵贝特哈嫩并摧毁了Al-Nasl清真寺这一历史性宗教场所后，该清真寺的礼拜者和寺内

人员产生严重休克、抑郁、愤怒和排斥情绪。整个巴勒斯坦社会面对的精神健康后果可概述如下：

1. 睡眠障碍，尤其是房屋遭到摧毁的无家可归者
2. 厌食症
3. 过敏，对刺激和苦恼的过度反应
4. 躯体形式障碍（即头痛、乏力和呕吐）、呼吸窘迫，大汗淋漓和心动过速
5. 记忆力和注意力障碍
6. 排泄障碍，尤其是儿童遗尿
7. 抑郁和重度悲伤
8. 精神障碍
9. 儿童语言障碍

利什曼病

33. 近年来，在以色列占领军在杰宁、纳布卢斯、图勒凯尔姆、萨尔费特和伯利恒等省修建的绕行公路附近生活的巴勒斯坦人口中，报告了新的利什曼病病例。在延深数百米，进入西岸部分地区的绕行公路的路肩上，发现了利什曼病自然宿主蹄兔的若干集中地，在这里，摧毁道路和修建隔离墙导致的卵石和巨大石块是蹄兔的理想隐蔽处。在耶路撒冷省发现了皮肤利什曼病的新病源，这里，修建隔离墙和绕行公路，以及建立新的定居点导致破坏了蹄兔的自然环境，迫使它们离开这一环境，去往耶路撒冷附近的 Al-Azeiria 镇。

34. 卫生小组试图进入白蛉出没的地区，并在这些区域活动，以消除白蛉，但遇到了很大困难，Ghor 地区的情况尤其如此，这一地区有大量向人传播利什曼病的白蛉。在以色列当局不允许卫生小组进入的地区，皮肤利什曼病感染的病例激增。缺乏控制措施导致了利什曼病在西岸的蔓延。

禽流感

35. 在加沙地带南部、中部和北部某些地区，发现了禽流感。2006年3月，确认了家禽中的8个病源。由于缺乏兽医实验室来诊断禽流感病毒感染，卫生部将疑似病禽的样本送往以色列的兽医实验室诊断。巴勒斯坦人必须在贝特嫩的过境点长时间等待2到4个小时，以获得诊断结果。他们必须经过严格和复杂的检查和搜身，才能将样本送交以色列。以色列迟迟才会提交实验室筛检结果。此外，这些结果是口头提交的，不付诸文字，导致了巴勒斯坦家禽饲养者的疑虑和恐惧。尽管以色列与巴勒斯坦专家举行了若干次协调会议，但我们并未得到适当通知，说明以色列境内，尤其是邻近巴勒斯坦的区域该流行病的规模，以便我们采取必要的预防措施。以色列往往要求巴勒斯坦主管机构在耶路撒冷郊区采取预防行动，但却不向他们提供后勤援助。众所周知，巴勒斯坦人缺乏推行有关措施的手段。关闭过境点和以色列的安全措施限制了巴勒斯坦专家的活动，妨碍了他们参加关于这一流行病的国际会议。

36. 巴基斯坦民族权力机构经济状况的恶化，其由于以色列实施的财政封锁和以色列拒绝移交巴勒斯坦税务收入而缺乏现金，意味着权力机构不能向受病毒影响的家禽饲养者支付赔偿。如果不是由于俄罗斯联邦给予的捐赠，巴勒斯坦权力机构本来无力支付赔偿，以控制这一危险病毒，控制禽流感，防止不仅在巴勒斯坦被占领土而且在该地区其它邻近国家发生人际感染。因此，支持巴勒斯坦被占领土兽医公共卫生服务，并提供配有必要设备的公共卫生实验室，以诊断人和动物身上的病毒，是针对动物传染病以及更广的和再度暴发的传染病保护人类健康的重大步骤。

在国外的治疗

37. 巴勒斯坦卫生部将无法在其医院治疗的病人通过贝特哈嫩或 Eretz 过境点转往巴勒斯坦被占领土境内或埃及、约旦和以色列的特定医疗中心治疗。加沙地带的居民在通过过境点时遭到了很大困难；患者往往被阻止过境进入西岸和以色列寻求治疗。

38. 在世卫组织驻巴勒斯坦被占领土办事处的报告中，从2006年1月份至7月份，3%至23.7%的巴勒斯坦患者被阻止通过 Eretz 过境点过境，去以色列医院接受治疗。2006年7月，过境点完全禁止患者和旅行者通过，最后仅仅部分开放。卫生部关于急救和急诊服务的报告显示了关闭加沙地带过境点对卫生状况的有害影响。2006年，卫生部与以色列谈判，以求允许3307名巴勒斯坦患者通过贝特哈嫩过境点在以色列医院

接受治疗，然而，占领军禁止其中 1248 人（患者总数的 38%）通过过境点进入以色列医院治疗。

39. 应当指出，2006 年期间，每天只允许 6 例急症和一般病症患者从加沙进入以色列入院治疗。以色列的任意措施包括禁止所有 35 岁以下女性巴勒斯坦患者和所有 30 岁以下男性患者通过贝特哈嫩过境点过境，在西岸或以色列医院就医。

40. 以色列当局向巴勒斯坦患者收取极高费用，相当于每名患者 500 美元，才允许他们使用以色列救护车从贝特哈嫩过境点转入以色列医院，因此妨碍了巴勒斯坦救护车向巴勒斯坦患者提供这一服务。

41. 应当指出，巴勒斯坦患者转入以色列医院寻求治疗或诊断是由巴勒斯坦卫生部资助的，在一定程度上是通过他们对巴勒斯坦卫生保险计划的缴款。以色列当局从巴勒斯坦税收中扣除了以色列医院对巴勒斯坦患者的收费，而不是交巴勒斯坦有关当局处理。

42. 每天都有数千名巴勒斯坦人离开或返回本国，他们或是完成了治疗，或是准备接受大手术，其中许多人是老年人、儿童和妇女，但他们的生命受到威胁。他们通常要在过境点漫长的队伍中排上几天，条件很艰苦，这就导致了病情恶化，甚至死亡。自从阿克萨起义以来，巴勒斯坦卫生信息中心在拉法过境点登记了在埃及和约旦医院接受治疗返回时发生的 22 例患者死亡；2006 年以来发生了 6 例死亡，有两例死亡是由于关闭贝特哈嫩（Eretz）过境点，这妨碍了急症病例进入以色列或西岸。

耶路撒冷医院

43. 耶路撒冷医院是转诊机构，向巴勒斯坦患者提供三级医疗服务，并在巴勒斯坦被占领土上培训巴勒斯坦医疗保健人员。在耶路撒冷地区有 9 所医院（6 所公立医院，3 所私人医院），共 608 张病床。来自耶路撒冷、西岸和加沙地带村庄的患者很难及时转入这些医院，因为他们需要通过重重以色列军事检查站，同时种族隔离墙分隔了耶路撒冷，对人们的健康产生了有害后果。患者回家途中，往往要在以色列占领军的多个检查站遭受屈辱。生活在耶路撒冷之外的医疗人员需要经历重重难以描述的困难才能抵达工作场所。

44. 加沙地带有大约 48% 的患者因以色列当局的阻止，不能得到西岸或耶路撒冷医院的医疗或诊断服务。2006 年，只有 624 名患者转入这些医院就诊，而 2005 年为 1206 人；来自西岸的患者，有 18% 不能进入耶路撒冷医院治疗；2006 年，只有 5682 名患者获准进入，而 2005 年为 6917 人。

45. 以色列阻止患者进入 Al Maqasid 医院，这是巴勒斯坦被占领土上最重要的转诊和培训医院，并阻止他们进入圣约翰眼科医院，或在 AL Matalaa 医院进行癌症诊断和治疗，在拉马拉医院做心脏导管插入，在阿拉伯医学基金会接受癌症放射治疗服务，在拉菲迪亚医院接受向儿童提供的心脏导管插入服务，此类服务在加沙地带是没有的。

46. 以色列占领军决定禁止在西岸和加沙生产或储存的药品进入耶路撒冷医院，因此妨碍了护理国际等非政府组织对这些医院提供的医药供应，削弱了耶路撒冷各医院向患者提供可负担的卫生保健的能力，加剧了耶路撒冷同其巴勒斯坦环境的隔离。

希伯伦（哈利勒）的卫生状况

47. 哈利勒（希伯伦）老城内巴勒斯坦人口的生活陷入停顿，这是由于犹太定居者和以色列占领军不断向他们发动攻击。在犹太化和为以色列定居者利益没收土地问题上，希伯伦的严重程度仅次于耶路撒冷。以色列的扩张主要围绕亚伯拉罕陵墓所在的老城中心以及亚尔亚特·阿尔巴定居点所在的北部。

48. 希伯伦还被数十个新的犹太定居点包围。生活在老城的以色列定居者的数目估计为 600 人，包括激进正统犹太教学生，而生活在希伯伦及其周围的巴勒斯坦人口为 16 万人以上。

49. 受以色列重兵保护的定居者往往给巴勒斯坦当地人带来干扰和伤害，他们毒打、杀害和虐待巴勒斯坦人，向巴勒斯坦人家庭投掷石块，破坏屋顶上的太阳能采集板，向他们家中丢垃圾，给巴勒斯坦当地人造成巨大痛苦。

50. 以色列占领军关闭了希伯伦与周边地区和村庄连接的 Al-Shalala/Al Shulnada 街。关闭迫使巴勒斯坦人口需绕行 25 公里，而不是本来的 7 公里以进入下城，这就使他们更难进入主要医疗中心。

医疗和卫生教育和培训

51. 大量巴勒斯坦患者转往邻近国家接受专门治疗，本身就表明了巴勒斯坦被占领土医疗诊断和治疗服务质量低下，而这是由于以色列占领当局在不同过境点推行的安全措施导致巴勒斯坦医生的培训和医疗卫生教育机会很有限。

52. 尤其是青年医生往往因安全借口被禁止出国。此外，以色列始终阻止巴勒斯坦医生参加以色列医院的特别培训；应当指出，以色列对巴勒斯坦领土的长期持续占领本身即导致了西岸和加沙地带提供的专门医疗服务质量低下。

卫生部工作人员的罢工

53. 世卫组织、儿童基金会和联合国人口基金对由于公务员、包括教师，尤其是卫生部的卫生工作者的罢工，巴勒斯坦被占领土卫生状况恶化表示了关注。罢工自 2007 年 2 月 17 日开始，这是为了抗议经济封锁和以色列拒绝向巴勒斯坦权力机构移交税收。

54. 据这些国际组织表示，罢工导致在 2006 年 9 月至 11 月之间，中断了医疗和卫生服务的提供，使因为严峻的财政状况和以色列频繁关闭边境本已恶化的卫生和人道主义局势更加复杂。罢工于 2007 年 2 月 17 日恢复，2007 年 3 月 21 日以来，规模更大。

55. 罢工导致：

- 药物分配、医疗供应、实验室物料和疫苗及其从卫生部仓库向初级卫生保健中心和政府医院的转移的中断；
- 接受初级卫生保健中心和医院门诊所治疗的患者数目以及医院接待患者数目急剧下降，迫使患者尽管贫穷仍需在私人医院就医；
- 疫苗分发拖延，进而造成按照综合巴勒斯坦免疫接种规划开展的儿童免疫接种计划进一步拖延，这可能影响儿童的免疫水平，使他们重新感染以往成功预防的传染病。对目前形势需要立即加以研究，以确定在目前的困难条件下儿童的免疫接种水平；
- 用于治疗 and 诊断的医疗设备的维修工作拖延。

药物

56. 世卫组织通过其在巴勒斯坦被占领土的办事处，始终在监测卫生部仓库和医院的药物储备情况。据指出 2006 年 3 月以来卫生部经历了严峻的基本药物短缺，并延续到编写报告时（2007 年 4 月）。2006 年 3 月，总计 53 种药物告罄，2006 年 7 月，这一数字上升到 137 种，分别占卫生部根据《基本药物目录》使用的药物总数目的 13% 和 33%，而该目录在通常情况下，载有 416 种药物。2007 年 1 月 22 日，有 70 种药物的存货在加沙地带只能供 1 个月使用，在西岸为 80 种。大约 101 种药物，尤其是抗菌素以及肾病和癌症患者使用的药物完全无货。慢性病和癌症药物、再水化盐、消炎药、肾衰竭药物、手术供应、营养包、抗菌素和精神障碍患者使用的药物发生严重短缺。

57. 必须指出，在西岸治疗癌症和血液病的三大医院 - 图勒凯尔姆 Thabet Thabet 医院、拉马拉的 Beit Jala 医院和纳布卢斯的国立医院已宣布，2006 年 12 月至 2007 年 1 月，它们已没有患者需要的药物。2007 年 1 月调查的 11 家医院中，有 8 家医院表示，它们急需的药物，只有数量微不足道的供应，而患者需要的许多基本药物都告缺。

医疗和诊断设备

58. 世卫组织驻巴勒斯坦被占领土办事处指出，2006 年 12 月期间调查的医院，有 60% 报告说，它们的大量治疗和诊断设备和仪器都出现故障。在 11 家医院中，有两家医院的氧气压缩机出现故障。实际上，巴勒斯坦被占领土上的情况非常严峻，加沙地带医院使用的成像仪器，每四台即有三台因缺乏必要部件或技术人员很难抵达维修设备，不时停止工作。

伤亡和伤害

59. 以色列占领军继续对生活在巴勒斯坦权力机构管理区域的人口进行侵略，他们不断侵入城镇、村庄和巴勒斯坦难民营，对他们进行令人发指的屠杀。巴勒斯坦各医院的记录表明，2000 年 10 月到 2007 年 4 月 7 日，医院接纳的烈士和伤残者数目为 4776 例死，60 062 例伤。

60. 这一惊人的伤亡数字意味着巴勒斯坦医院整体，尤其是卫生部医院承受了巨大负担，相对于 2000 年，急救服务的数字提高了 120%，输血单位数字提高了 150%。

以和平家庭为目标

61. 2006 年夏季，以色列占领军加强其针对和平家庭的军事活动，尤其是在加沙地带。6 月 9 日，以色列军舰扫射加沙地带北部海滩的游泳者，6 个巴勒斯坦家庭被毁灭，其中一个家庭的 7 名成员死亡，另有 31 人受伤。2006 年 7 月，15 个在家中或私人汽车中的家庭成为军事目标，28 人死亡，61 人受伤。以下是以色列对手无寸铁的和平安家庭所犯罪行的若干例子：

- Al-Attar 家：以色列坦克轰炸加沙地带北部美国学校附近地区，炸死一名妇女和她的孙子，当时，她们正赶一辆驴车从附近农田返回家中；
- Al Abou Sleima 家：同一家庭的 9 名成员，包括父母和 7 个孩子遇害；
- Harara 家：以色列坦克向公民 Hamdi Harara 家发射两枚火箭，炸死母亲和她的 3 个孩子；
- Younis 家：一公民和其 8 名家人死亡，包括 3 名儿童（5 个月-4 岁）；
- Abe Amra 家：家庭的 11 名成员受伤，包括 6 名儿童（3 个月-10 岁）；
- Al-Hajjaj 家：母亲和她的两个孩子死亡，其他成员受重伤；
- 2006 年期间，还有许多其它家庭成为目标，包括 Al-Natur 家，导致 2 名儿童死亡，母亲和其他两个孩子受伤。2006 年 11 月 8 日，以色列炮兵向贝特哈嫩熟睡中的公民的住宅发射火箭，炸死 18 人，炸伤 42 人，18 名死亡者中，有 17 人属于 Al Athamna 家，同一家庭还有另外 27 人受伤。应当指出，40%的烈士为 18 岁以下儿童。

62. 所有这些做法表明，以色列的战争机器对成人与儿童，或男性与女性不作区分。任何人都可能成为目标，以色列军队滥杀滥伤，非武装平民首当其冲。

以色列的入侵

63. 2006 年，巴勒斯坦领土不断遭到入侵和炮击。以色列占领军摧毁房屋，对平民实行绞杀性的宵禁。在西岸，入侵成为日常，影响到所有的巴勒斯坦营地、村庄和城

镇。每次遭到入侵的区域都是同一种景象：隆隆作响的大群直升飞机，随后在激烈的炮火下大量机械化部队和坦克长驱直入。2006年，以色列的入侵主要集中在西岸的纳布卢斯、杰宁、拉马拉和图勒凯尔姆。加沙地带，尤其是其北部地区，也更多地遭到入侵，而南部地区也不能幸免。

贝特哈嫩：一个明显的例子

64. 2006年11月1日在贝特哈嫩发生的事件表明了从加沙北部侵入这座城市的以色列占领军的残暴。入侵持续了8天，在此期间，他们在加沙地带各个地区杀害了85人，致残275人以上。以色列军队包围了贝特哈嫩烈士医院，推平其南墙，向医院及其医务人员开火。它们阻止医院救护车运送伤员，将伤员转入其它医院。以色列飞机轰炸了一辆救护车，致使救护人员一死一伤。

65. 2006年11月3日，星期五，占领军向前往贝特哈嫩清真寺的一群妇女开火，该清真寺被以色列坦克包围，有数十名礼拜者被围困在内。2名妇女死亡，一些儿童和妇女受伤。以色列随后摧毁了清真寺，将其夷为平地。该清真寺是一处历史遗址，建于850多年前。

66. 以色列的侵略导致近东救济工程处在该地区所有学校和门诊所遭受巨大损失。

以色列袭扰卫生机构和卫生小组

67. 在这一时期，以色列占领军以救护车和医疗人员为目标。卫生部门伤亡人员中，有38名医生、护士和救护车救护人员死亡，其他471人受伤，另有2179辆救护车受阻，无法接近伤员和病人，将他们运至卫生中心和医院，导致其中142人死亡。38辆救护车遭完全摧毁，140辆救护车部分受损。一些医院和医疗中心遭到以色列军队的炮击、入侵或洗劫，导致建筑物的巨大破坏。同一时期，对卫生机构的袭扰达388起。

婴儿在以色列军事检查站的分娩和死亡

68. 把守巴勒斯坦城镇和村庄入口处的检查站的以色列占领军每天都导致一些悲剧性事件，加剧了巴勒斯坦人民的痛苦。巴勒斯坦卫生信息中心记载了这些事件：69名孕妇被迫在检查站当众分娩，以色列占领军对此完全知情，产妇哀告允许她们前往妇产

门诊所，接受必要的护理，但以色列占领军听而不闻。因此，有 35 名婴儿和 5 名妇女死亡。

患者在以色列军事检查站死亡

69. 由于以色列的关闭、检查站、障碍、定居点、绕行公路和隔离墙，旅行、包括救护车的通行往往受阻长达数小时。截至 2007 年 4 月 7 日，据知由于以色列军队禁止救护车运送病危者和伤员前往医院，有 142 名患者死于军事检查站。

以色列监狱的囚犯和被拘留者

70. 据巴勒斯坦囚犯事务部的消息，1967 年至 2007 年 3 月，以色列占领军拘留了 80 多万名巴勒斯坦公民。在阿克萨起义期间，45 000 多名巴勒斯坦人遭拘留。其中 11 000 多人仍被关在大约 30 所以色列监狱和拘留中心；187 名被拘留者已在以色列监狱中拘留 15 年以上；其中 8 人被关 25 年以上。

71. 2006 年初以来，以色列拘留了 5671 名以上巴勒斯坦人，其中 246 人来自加沙地带，2005 年则为 3495 名，除此之外，数以百计的公民和学生常常被在路障处检查站和拘留中心关押数小时甚至数日。

72. 囚犯中有 1200 多人患慢性病，包括因以色列牢房和监狱空间狭小引起的脊椎病、呼吸困难和气喘。这些囚犯缺乏医疗护理和必要的药品，营养不良，还面临通风和照明不足。

73. 1967 年以来，186 名囚犯死于酷刑或缺乏医疗护理；其中 75 人是在被拘留后遇害的；69 人死于以色列审讯时和牢房中施加的酷刑，其中 42 人死于缺乏医疗和护理。

74. 从 1967 年到阿克萨起义开始（2000 年 9 月 28 日），囚犯中的死亡人数为 123 名烈士（即所有烈士的 67.2%）；63 名被拘留者在起义期间死亡，其中 50 人是在被抓走后遭残忍杀害。

75. 1967 年以来，以色列监狱中监禁的巴勒斯坦妇女人数高达 10 000 人；其中 600 人是在阿克萨起义期间监禁的，118 人仍然被关，占囚犯总人数的 1.1%。8 名妇女是 2005 年被监禁的，其中 5 人不满 18 岁。

以巴勒斯坦儿童为目标

76. 在阿克萨起义期间，大约 900 名儿童遭杀害（占死亡总人数的 19%）。巴勒斯坦儿童的权利往往受到侵犯。他们许多人遭受以色列军队的暴力，成千上万儿童被投入以色列监狱和拘留中心。2006 年是巴勒斯坦儿童苦难最深重的一年，至少有 2000 名男童和女童被拘留。自起义开始以来，以色列拘留了大约 6000 名儿童，其中 389 名年龄在 13 岁至 18 岁之间的儿童仍被关在监狱中。

77. 3 名妇女在狱中分娩。自阿克萨起义开始以来，有 4000 多名儿童被抓走，其中 34 人仍然被关，占囚犯总人数的 3.1%。这些儿童中，许多人自拘捕以来即遭受酷刑、羞辱和非人道待遇。

以有特殊需要者为目标

78. 自阿克萨起义开始以来，占领军杀害 76 名残疾者（26 人在西岸，50 人在加沙地带），完全无视国际人权法要求占领军保护平民，尤其是残疾者，因为他们情况特殊，能力有限。在这些残疾者中，有 33 人为精神残障者，4 人听力缺损，11 人丧失运动技能，12 人二次残障，1 人视觉受损，1 人有语言障碍，12 人有精神障碍。

用平民作人体盾牌

79. 以色列军队入侵巴勒斯坦领土时将巴勒斯坦平民用作“人体盾牌”，违反了视战争中使用当地居民为不合法的《日内瓦公约》。位于巴勒斯坦被占领土的以色列人权信息中心，即 Betzelem 记录了以色列士兵在这方面的做法：随便捉来一名巴勒斯坦人，将他置于自己身前作掩护，并驱使他来执行危险的军事任务。士兵们采用的手段包括：

- 强迫人体盾牌进入建筑物查看是否设有地雷，或疏散其中居民；
- 排除街道和路上的可疑物品
- 强迫人们站立在以色列士兵用作兵营的房屋内，替他们遮挡巴勒斯坦人的炮火；
- 用枪顶住巴勒斯坦人的后背，强迫这些人体盾牌走在以色列军队前面，替他们遮挡敌方炮火；以色列军队经常从他们的俘虏身后开火。

80. 应当指出，使用人体盾牌并非个别部队的行动，而是以色列军方最高层的一项决策。

使用人体盾牌：BETZELEM 组织记载的实例

- 2002 年 8 月 - Nidal Abu Muhsin 因被迫走在以色列部队前面作掩护而死亡；
- 2006 年 7 月 17 日，以色列士兵在贝特哈嫩占据了两座建筑物，将六人，包括两名儿童用作人体盾牌长达 12 小时，其间曾有过一次激烈交火；
- 2007 年 2 月 25 日拂晓，在纳布卢斯，以色列士兵命令 15 岁的 Amid Ameira 陪同他们巡查其住所附近的三座房屋；
- 以色列士兵命令 Amid Ameira 的表亲，27 岁的 Samih Ameira 做了同样的事。美联社新闻摄影师摄下了这起事件的部分镜头并广为播放。公民 Ameira 被迫在以色列士兵跟随下进入其住所的每间屋子。这些士兵向每间屋子内开火。
- 2007 年 2 月 28 日，在纳布卢斯同一地区，士兵占据了 Daadouch 家的房屋；夜间他们强迫 11 岁的女孩 Jihan Daadouch 领他们去附近一所住宅；他们强迫她打开房门并先于他们进入。然后士兵们将女孩带回她家。

81. 目击者们陈述的情况，即 Amid 和 Samih Ameira 所目睹的，向屋内开火，表明以色列士兵害怕他们所劫掠的房屋内隐匿着武装巴勒斯坦人，或布设有爆炸物。因此，前面提到的两名儿童和那名成年人，在士兵们命令下被迫执行的任务显然有生命危险，而士兵们对此十分清楚。

不道德的行径：实例

82. 巴勒斯坦平民一贯受到侮辱，常常是不道德行径的受害者。这方面的实例包括：

- 公民 Ali Azyad：2007 年 2 月 14 日，在载顿交叉路口，以色列士兵强迫这位 Cliff 旅馆业主及阿布迪斯市政委员会委员脱去衣服并坐在交叉路口前公共广场的又脏又湿的椅子上。他们对他施以各种侮辱和挑衅长达一小时；
- 公民 Nasser Daana：2005 年 2 月 27 日，占领军士兵借口搜身强迫公民 Nasser Daana 脱去衣服。其时，一些儿童和妇女也遭到搜身、拘留并被按在墙上；

- 公民 Said Assi: 2004 年 3 月 6 日, 在拉马拉附近的贝图尼亚检查站, 以色列士兵强迫此人在众多巴勒斯坦公民面前赤身裸体。他在开车前往其村镇 Beit Liqya 途中遭到逮捕。士兵们命令他脱去并丢弃其所有衣服, 还令他从车上卸下所有水果和蔬菜, 弃置于路上。此事件持续了数小时, 无视一切道德因素和人权法。此间, 公民们被禁止出入拉马拉。

以色列的武器

83. 2006 年期间, 以色列军队对巴勒斯坦平民过度使用武力。许多平民由于被导弹和火箭弹碎片击中而死亡(62%)和受伤(33.9%)。实弹导致的总死亡率为 32.8%, 总受伤率为 16.5%, 而以色列部队发射的橡皮子弹致使 10 名巴勒斯坦人死亡, 364 人受伤(11.8%)。总计 37.9%的死者遍体鳞伤。送至医院的 133 名死者是被烧死的。死者中总计 10.5%头部和颈部受到致命伤。

84. 必须指出, 在 2006 年 6 月对加沙地带发动的代号为“夏雨”的袭击行动中, 巴勒斯坦人所受的创伤多由复杂的新型武器造成, 这些武器能够导致肢体残断, 并烧焦身体被击部位; 所有创伤中 66%由导弹和火箭碎片导致。送到医院的六具尸体被炸得四分五裂。医院中接受手术的多数病人都因为剧烈爆炸而受伤, 导致截肢, 被碎弹片击中的身体部位烧焦。碎片进入体内并散开, 割裂和烧毁肠、脾及大部分内脏。

85. 从严重烧伤和截肢导致的毁形来说, 炮弹碎片也具有严重后果。12 名伤员被截肢。上述炮弹碎片可导致严重的内部烧伤, 在受害者康复后仍会留下终身后果。外科医生们遇到了新型创伤, 他们在检查死伤者时没有发现任何外部创伤痕迹, 令人怀疑对手无寸铁的巴勒斯坦人使用了新型爆炸材料。伤员需要长时间住院, 以便进一步康复, 而且由于直接击中可造成严重发炎和血液中毒, 所以需要持续随访治疗。

86. 向 CNN 电视台的 David Halpin 先生以及 Carmela Vaccaio 博士和被禁止进入巴勒斯坦领土的意大利医疗队提供了从被打死和打伤的巴勒斯坦人身上采集的样本。经帕尔马大学一所先进实验室进行样本检验之后, 他们证实所使用的武器中存在新的元素, 碳元素浓度很高并含有一些罕见元素, 诸如铜、铝和钨等类似于美国军队正在研制的所谓“恶魔武器”、包括 DIME (密集惰性金属爆炸物) 中所用的元素。因此, 卫生部呼吁国际社会、人权组织和卫生机构向巴勒斯坦派出一个医学调查组, 以检查伤者并证实伤亡者体内确实存在以色列火箭留下的有毒物质, 并确定以色列人对手无寸铁的平民使用的武器类型。卫生部也要求国际组织施加压力, 强制以色列停止对在家中和社区内和平生活的手无寸铁的巴勒斯坦人使用国际上禁用的武器。

破坏基础设施和加沙地带唯一的发电厂及其对卫生的影响

87. 2006年6月28日，以色列占领军轰炸了加沙地带唯一的发电厂，切断了对重要卫生中心的电力供应，时间长达102多天，在许多地区不仅造成水资源不足，还导致燃料短缺和战略储备耗尽。在这期间，大约有20万户家庭断电，还有一些家庭由于配电公司制定的故障应急预案而定期停电，一天停电时间长达8-16小时，以便为至关重要的机构、水井和住户提供有限的电力。医院不得不按照应急计划来工作，并在使用小型发电机时推迟许多外科手术以及停止X光检查。实验室和血库也发生停电，影响血液和血浆存储。初级卫生保健中心因每日停电而受影响，干扰了为保存供婴儿和儿童预防传染病的接种疫苗所需要的冷链。发电厂遭到破坏，也影响到家中患者的生命，尤其是那些患有哮喘和大脑性麻痹等慢性病的患者。

88. 2006年6月27日，以色列飞机还轰炸并彻底摧毁了加沙地带所有桥梁：连接加沙市与加沙中南部的加沙盆地大桥、连接加沙市以南的Al-Mighraqa村与加沙中部的Al-Sikka大桥，以及连接加沙地带北部地区与南部地区的Saladin大桥。

建议

89. 基于上述情况，我们呼吁国际社会以及国际卫生、人道主义和人权组织迅速行动起来并且：

1. 对以色列政府施加压力，迫使其：
 - 停止对包括耶路撒冷在内的自1967年以来对巴勒斯坦领土的长期占领；
 - 遵守2004年7月9日海牙国际法院作出的裁决，停止在巴勒斯坦土地上建立隔离墙，因为这一做法对巴勒斯坦人民的健康产生有害影响；
 - 停止针对手无寸铁的平民的敌对措施、每天的屠杀行为、屡屡侵犯巴勒斯坦权力机构的领土、拘留人员以及在路障和检查站的羞辱行为；
 - 停止侵略和袭击巴勒斯坦卫生设施和卫生工作人员，并允许巴勒斯坦病人外出接受适当的卫生保健，不在交叉口和检查站予以阻挠；

- 便利从以色列港口和交叉口向巴勒斯坦被占领土移交药品和医疗物资及设备；
- 不妨碍救护车、医务人员和病人的行动，便利其在城镇村庄与军事路障和检查站之间往返医院的活动；
- 便利患者从西岸和加沙地带的医院向耶路撒冷医院的转诊，并停止将耶路撒冷与其自然的人口环境分割开来；
- 减轻希伯伦人民、尤其是希伯伦老城居民的痛苦，允许他们获取卫生服务，并停止定居者对他们的袭击；
- 改善巴勒斯坦囚犯、尤其是被拘留的儿童、妇女和病人的生活和卫生条件，并为他们提供必需的卫生保健；
- 归还自 2006 年初以来扣压的巴勒斯坦税收收入，并将在以色列工作的巴勒斯坦人缴纳的健康保险费移交巴勒斯坦当局；

2. 呼吁国际社会：

- 停止对巴勒斯坦被占领土上的巴勒斯坦人民实施财政和经济封锁；
- 支持卫生部门，为此支持负责这一部门的卫生部，因为该部拥有并管理着巴勒斯坦被占领土上 60% 的卫生设施；
- 向巴勒斯坦被占领土派出一个国际真相调查团，调查以色列对手无寸铁的巴勒斯坦人采取的敌对做法，不利用他们作人盾，并查明以色列对巴勒斯坦平民使用致命武器问题；
- 对占领国以色列施加压力，迫使其遵守 1949 年《关于战时保护平民的日内瓦第四公约》。

结论

90. 尽管受到封锁，巴勒斯坦人民依然相信在圣地有可能实现公正持久和平。在这方面，巴勒斯坦政府对最近在沙特阿拉伯举行的阿拉伯首脑会议表示出积极的态度，该会议宣布支持《阿拉伯和平倡议》，即要求在该地区建立所有民族的公正和平，恢复权利，并结束以色列对阿拉伯领土的长期占领。会议重申阿拉伯国家和巴勒斯坦人依然愿意实现和平。它们要求国际社会、联合国和以色列利用这一契机，结束战争侵略和占领，并在圣地建立和平。

91. 巴勒斯坦卫生部期望国际社会和国际卫生、人道主义和人权组织支持和帮助巴勒斯坦人民，并为他们提供必需的手段，以应对以色列和国际上对其实施的不公正的封锁。

92. 我们迫切需要加强我们的卫生规划，以便保护我们整个社会，尤其是保护妇女和儿童，使爱与和平文化能够主导这一地区。

93. 最后，我们要就捐助者以及国际卫生和人道主义组织给予巴勒斯坦人民的帮助表示深深的感谢，同时我们也坚信，我们的所有正义要求都将得到满足。

= = =