



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

巴勒斯坦被占领土卫生状况现场评估报告：调查结果摘要

总干事的报告

1. 2015 年，第六十八届世界卫生大会通过了 WHA68(8)号决定，要求总干事，除其它事项外，“通过世界卫生组织开展的现场评估，向第六十九届世界卫生大会报告巴勒斯坦被占领土（包括东耶路撒冷）和叙利亚被占戈兰的卫生状况，其中特别关注以下几点：(a)巴勒斯坦被占领土获取卫生服务的障碍，包括行动限制和领土分散造成的障碍，以及世卫组织 2014 年的报告《健康权：在巴勒斯坦被占领土上跨越障碍，享有健康（2013）》所载建议的落实进展；(b)身体伤害和残疾、医疗基础设施和机构的破坏与毁灭以及对卫生保健工作者人身安全的障碍；(c)巴勒斯坦囚犯获取充分卫生服务；(d)长期占领和对人权的侵犯对身心健康的影响，尤其是以色列军事拘留制度对巴勒斯坦囚犯和被拘留者，特别是被拘留儿童造成的健康后果，以及巴勒斯坦被占领土（包括东耶路撒冷）不安全的生活条件造成的健康后果；(e)获取水和环境卫生的障碍以及粮食无保障的问题，对巴勒斯坦被占领土（尤其是加沙地带）卫生状况的影响；(f)国际捐助界在资金和技术上提供的援助与支持，及其对改善巴勒斯坦被占领土卫生状况的贡献。”

2. 2015 年 12 月至 2016 年 2 月期间，由世卫组织西岸和加沙地带办事处聘用的五位独立专家与卫生部的同行合作，在西岸和加沙地带开展了评估，本报告概述了此次评估，其主要目的，是通过一次现场评估，按照 WHA68(8)号决议，报告巴勒斯坦人口的卫生状况。评估报告是对秘书处报告的补充¹。世卫组织东地中海区域主任于 2015 年 12 月 20 日致信在日内瓦的联合国及其他国际组织办事处的以色列常驻代表，提供了计划进行的现场评估信息以及寻求以色列当局的支持并与其进行合作；2015 年 12 月 14 日，代表团的成员与以色列卫生部的代表举行了一次磋商会议。在 2015 年 12 月和 2016 年早期的长达 44 天期间，专家在多地采访了 114 名当地人员并提供了消息，包括在西岸和东

¹ 文件 A69/44。

耶路撒冷（61名）、加沙（46名）、特拉维夫/西耶路撒冷（5名）和安曼（1名），专家还走访了卫生设施、部委、现场和政府以及国际和国家的非政府组织的办公室。

3. 由于人口剧增、经济机会渺茫和缺少资金来源，基本供应匮乏以及占领和封锁的长期限制，巴勒斯坦卫生系统的运行经受着巨大的压力。西岸和加沙地带之间的合作与配合面临着挑战，从而进一步阻碍着卫生部门进行有效的计划和管理。

4. **获得健康。**卫生服务受到隔离墙和检查站的限制，隔离墙和检查站妨碍了患者、卫生人员和救护车直接进入位于东耶路撒冷的主要的巴勒斯坦转诊医院。2015年，60岁以上年龄组占转诊率的23.3%，虽然仅占人口的4.5%，但却反映出医治非传染性疾病的负担。对来自除东耶路撒冷之外的西岸和加沙地带的巴勒斯坦人来说，只有在获得以色列当局发放的许可之后才能进入东耶路撒冷的转诊医疗中心，且期间的程序很繁琐，这可能会导致拖延医疗和遭到拒绝。2015年，卫生部一半以上转诊到目的地的人员须持有许可。

5. 在向以色列当局申请获取卫生服务许可的168 278人当中，有16.4%（患者占12.8%，陪护占19.5%）或被拒绝发放许可，或未能及时收到回复。在加沙地带的患者，申请许可可通过埃雷兹检查站接受转诊医疗在一年中增加了17%，达到了22 000多人，而申请被拒的比例几乎翻了一番（从2.89%增加到5.72%）。整形外科、神经外科、普通外科和精神病科的许可申请很可能被拒发。2015年由于拉法过境点关闭，从加沙地带转诊到埃及的人数继续减少。除了进口建筑材料和医疗器械受到限制外，特别是在加沙地带，卫生设施的重建工作因缺少资金而受到阻碍。自2015年10月以来，在巴勒斯坦被占领土发生的暴力事件不断升级，引发了设置新的路障和检查站，限制了救护车的通行，结果延迟了接受健康保健。

6. **健康和身体伤害和残疾受到袭击。**针对卫生服务和患者的暴力行为是西岸和东耶路撒冷出现的新的事态。2015年10月和11月，安全部队强行闯入一些卫生设施，包括地处东耶路撒冷的最大的巴勒斯坦医院，搜寻各个患者和他们各自的文件。在一次事件中，这类行动造成一名探视者死在了希伯伦医院。其它针对救护车、卫生人员或患者的暴力行为也有披露。

7. **身心健康，包括被监禁的人员。**巴勒斯坦被占领土人们的心理幸福感正在受到威胁。根据报告¹和采访，由于2015年9月始发的暴力事件日益频繁，2015年后期的形势进一

¹ 见世卫组织形势报告，2015年10月和12月。（<http://www.emro.who.int/pse/palestine-infocus/situation-reports.html>，2016年4月25日访问）。

步恶化。联合国人道主义事务协调厅记录了在 2015 年期间，有 15 377 名巴勒斯坦人和 350 名以色列人受伤，80% 以上的伤亡发生在当年的最后一个季度¹。

8. 关于精神卫生问题，占领本身就被指明是问题的主要根源。抑郁、焦虑、失调和心理困扰是最常见的精神失调症状。在东耶路撒冷进行的一次调查显示，毁坏和强制拆迁造成的心理伤害对妇女打击更大²。此外，监禁在以色列监狱中的巴勒斯坦人不仅仅影响着囚犯（主要是男性）而且也影响着他们的家人。男性占很高比例，他们经受着某种形式的监禁，这对他们的心理幸福感带来长期的影响。对他们的孩子和造成了一些健康后果。在关押期间，对这些孩子而言，意味着一段长期受压抑，经历痛苦的时期（对身体健康构成的威胁屡见不鲜，伴随而来的是极度的恐惧和无助），孤独和丧失对成人的信任，甚至可能对他们的父母也是如此。被关押者本身以及他们的家庭承受的实际上精神健康伤害很可能会造成长期的健康影响。

9. 6066 名巴勒斯坦人的身体健康状况，监禁在以色列监狱中的被关押者和囚犯的安全与及报告中主要关注的问题有关联：缺乏获取及时和足够的医疗，诊断和治疗；营养不良和住房条件；拒绝家人探视和通信。身心受虐待，特别是在审讯时，不经审问随意惩罚和行政拘留都是许多囚犯面对的重大问题。评估组无法进入那里的以色列监狱和与巴勒斯坦囚犯接触，并且无法独立地证实所报道的条件。

10. **食品和水。**西岸和加沙地带的用水量大大低于世卫组织建议的人均日 100 升的服务交付水平。巴勒斯坦水源网在西岸由于隔离墙和 C 区的道路情况仅与 81% 的地区衔接，根据奥斯陆和平条约，C 区属于以色列公民和安全当局管辖。在加沙地带，尽管几乎所有家庭（98% 以上）都与供水网连接，但那里的水是不可饮用的，因为废水泄漏，污水渗入或有其它污染。西岸水的质量差别很大，在加沙地带已经到了危机的程度。其中最引人关注的是，水源中的细菌和农药含量在不断增高，同时缺乏进行化学分析和水处理的资源。废水处理的基础设施基本上不完备，因而造成了环境危害。在联合水源委员会和其所属的机构中，行政办案拖拉也是影响西岸水源质量、供水量以及废水管理的另一个因素。

11. **财务和技术援助。**国际援助是与和平进程紧密相连的，尽管还有未解决的重大的政治、经济和安全问题，国际社会将提供援助。近年来，捐助国提供的支持大幅减少，主要是因为该地区出现的其它竞争危机。

¹ 联合国人道主义事务协调厅发布的新闻通报，2015 年 12 月 30 日。（https://www.ochaopt.org/documents/press_release_170_palestinians_and_26_israelis_killed_in_2015_english.pdf，2016 年 4 月 25 日访问）。

² 妇女法律援助和咨询中心，2010 年：强制拆迁。东耶路撒冷巴勒斯坦妇女的影响的评估。（<http://www.wclac.org/english/etemplate.php?id=29>，2016 年 4 月 25 日访问）。

12. 巴勒斯坦人继续受到占领相关政策及其实施的负面影响；他们面临着冲突和暴力的风险，房屋毁坏和流离失所，被拒绝获取生计，行政拘留，社会心理困扰或接触战争的残留爆炸物。发生冲突的根源未得到解决。社会恢复力在苦难之中被认为是一种积极的适应能力，可把巴勒斯坦社会和经济凝聚在一起。

13. 过去提交卫生大会的报告中形成的建议仍然有效；此外提出了一些应急和具体的措施。这些建议和措施包括，坚持健康权、加强国家和国际伙伴的协调，主张支持巴勒斯坦内部调解和加强以色列卫生部的卫生协调单位。卫生专项建议重点关注改进卫生数据采集和分析，和加强精神卫生与初级卫生保健服务的整合。

= = =