



世界卫生组织

执行委员会  
第一二四届会议  
议程项目 4.16

EB124/35  
2009年1月19日

## 加沙地带的卫生状况

### 秘书处的报告

1. 本报告概述了存在紧迫人道主义需求的卫生状况与卫生部门的应对情况。

#### 卫生状况

#### 伤亡情况

2. 根据巴勒斯坦卫生部的资料，2008年12月27日至2009年1月18日期间，至少已有1300人死亡，其中包括410名儿童和104名妇女，并约有5300人受伤，其中包括至少1855名儿童和795名妇女。许多伤员和慢性病人由于行动受到限制，无法到达医院。联合国人道主义事务协调厅估计上万人已逃离家园。截至1月18日，联合国近东巴勒斯坦难民救济工程处（工程处）已在至少50个应急避难所安置了近50000人。许多流离失所者到他人家中寻求庇护。

3. 据卫生部报告，已有13名卫生人员死亡，另有22名卫生人员因公受伤。

#### 对卫生设施的破坏

4. 根据巴勒斯坦卫生部的记录，12月27日以来，卫生设施至少遭到21起直接和间接破坏，至少16辆救护车已遭到破坏或毁坏。几处设施被击中不止一次，清点工作正在进行之中，以便确认近期暴力行动期间遭到破坏的设施的确切数目。

## 对联合国设施的破坏

5. 有 700 名平民避难的工程处营地于 1 月 15 日遭到炮火袭击，三人受伤。扑灭工程处仓库和车间因此引起的大火的工作不得不取消。附近 Al-Quds 医院的药房和行政大楼也遭到炮击，使人们担忧大火可能会蔓延至医院。

## 卫生设施的电力、燃料、食物和水的供应情况

6. 包括主要医院 Shifa 在内的许多卫生中心在大部分冲突期间完全依赖于发电机。卫生设施目前每天可获得 12 至 16 小时的干线供电。发电机的燃料供应已很少，岌岌可危，但最近重新获得补充。工程处和世卫组织正致力于确保医院继续获得足够的燃料供应。由工程处提供的医院粮食供应是否会受到工程处仓库大火的影响，尚不可知。

## 医院床位数及其占用率

7. 加沙地带有 27 所医院，其中 13 所医院由巴勒斯坦卫生部管理，约有 1500 张床位。私立医院和非政府组织经营的医院一同提供了另外 500 张床位。急诊接待室、重症监护室和手术室处于巨大压力中，尤其是收治最严重伤员的 Shifa 医院。该医院的重症监护室满负荷运转，收治病人在允许情况下被尽快转出。让病人迅速出院的能力至关重要，使医院能应对目前状况。该医院仍在设法将总床位占用率降到 75% 以下，以便留出床位用于紧急情况。

## 转运出加沙地带求医

8. 运作良好的病人转院系统至关重要。2007 年，巴勒斯坦卫生部每月转出了 700 至 1000 人到国外就医<sup>1</sup>。由于冲突，该系统遭受严重破坏。2008 年 12 月 27 日以来，只有 442 名患者被转运出拉法边境，大部分人是为了治伤，少数人是治疗长期慢性病。据巴勒斯坦卫生部报告，截至 1 月 12 日，以色列政府对 20 例慢性病患者请求通过埃雷兹过境点转院医治的申请，已批准了 7 例，但是这些病人至今仍在等待穿越边境。

## 初级卫生保健中心

9. 巴勒斯坦卫生部管理的 58 个初级卫生保健中心中，截至 1 月 15 日只有 37 个间或工作。其中仍有许多中心由于遭到破坏或安全问题关闭，而 10 个中心已被改建成紧急

---

<sup>1</sup> 经埃及或以色列中转，前往埃及或其他地方。

治疗中心。许多工作人员或是调动往医院帮忙，或是由于冲突无法到达中心。大约70%的慢性病患者中断了治疗，不再在这些中心进行治疗。

10. 1月13日，在工程处的帮助下，免疫接种方案重新启动，在大部分地区的工作能力达到45%至50%。1月12日，工程处恢复了2个初级卫生保健中心的工作。工程处管理的在高危地区的3个中心仍关闭。

### 主要的卫生关注问题

11. 主要的卫生关注问题如下：

- **救生用品严重短缺。**由于安全限制，许多捐赠物资仍滞留在边境。
- **卫生保健工作者精疲力尽。**当务之急是对加沙地带的医疗队提供支持，他们自冲突开始以来一直在持续工作。
- **监测系统薄弱。**营养和疾病监测系统已停止工作。由于电力、工作人员和化验室试剂短缺，化验室服务已中止。
- **免疫接种规划中断。**免疫接种覆盖面缩小可能会造成疾病暴发，人口密度高和恶劣的生活条件加剧了这一风险。
- **精神卫生规划中断。**在房屋遭到严重破坏后并由于卫生部规划没有满负荷工作，加沙地带的社区卫生规划已暂时中断。
- **公共卫生保健和公共卫生服务停止。**产前保健、营养和疾病监测、学校卫生服务、预防医疗和其他卫生部规划大部分已停止工作。许多慢性病患者已中断了治疗。
- **废弃物管理停顿。**污水处理厂由于限电已停工多月，造成严重的海岸污染和海湾污水堆积，据报告其中一些已处于爆满点。自冲突开始以来，已没有人收集垃圾。

## 医疗用品

12. 即使在冲突开始之前，药品、消费品、零部件和设备已严重短缺。100 多种基本药物和 230 多种消费品短缺。世卫组织随即对大量用品的分送进行了协调和组织并提供了便利，以便解决短缺问题，满足实地需求。50 个外科手术包和 9 个机构间应急卫生工具包的用品，是在挪威政府的资助下由位于拉马拉的巴勒斯坦卫生部、捐助者和世卫组织提供的。

## 卫生部门的反应

### 协调

13. 世卫组织作为联合国机构间常设委员会卫生部门的领导机构，正通过其在耶路撒冷、加沙城、拉法、开罗和日内瓦的办事处和业务中心，协调紧急情况下的国际卫生应对措施。世卫组织定期与其卫生部门伙伴和巴基斯坦卫生部进行磋商，并与位于拉马拉的卫生部设立了联合行动室。它每日从其在加沙城的办事处报告卫生状况，并协调在可能情况下提供紧急援助的行动。

14. 卫生应对措施的总体目标是减少可预防的冲突造成的死亡和发病。

### 世卫组织截至目前的行动

15. 世卫组织：

- 维持了在加沙地带的存在，保证办事处开放和运作，尽管面临安全问题
- 始终保持了与巴基斯坦卫生部和在加沙地带的主要卫生设施的联系，以监测卫生状况，报告紧迫需要
- 协调、组织和促进巴基斯坦卫生部、会员国、联合国系统各组织和非政府组织提供的各类卫生供应通过以色列进入加沙地带
- 部署一名卫生部门协调员、两名物流人员、一名通讯专家和一名技术官员，以支持有关行动。世卫组织东地中海区域办事处派遣三名技术官员前往拉法边境，一旦商定停火，还计划再部署一名工作人员

- 指派东地中海区域办事处一个高级外科医师前往拉法边境，协助进行患者的鉴别和转诊
- 与以色列当局联络，确保优先考虑人道主义卫生需要，并运交基本供应品。世卫组织还要求准许工作人员和设施进入，并对之提供保护
- 与伙伴一道，向加沙地带的巴基斯坦卫生部中央储备提供支持，为此将另外租用一处大型仓库，并提供额外的物流人员、卡车、计算机和铲车
- 向人道主义协调员、联合国国别小组成员、卫生伙伴、捐助者和其它利益相关者通报不断变化的局势和卫生部门的重点
- 修订 2009 年被占领巴基斯坦领土联合呼吁，以反映冲突导致的紧急人道主义需要；世卫组织的额外需要达 1330 万美元
- 编写“行动概念”文件并与捐助者交流
- 每日发表情况通报和三份新闻稿
- 确保挪威 34 个手术包和 9 个机构间紧急卫生包的援助

## 世卫组织的反应计划

16. 世卫组织支持设在拉马拉的巴基斯坦卫生部行动室规划下列活动：

(a) 为受伤患者提供适当医疗，为此：

- 支持受重伤患者和其他患者的鉴别和转诊
- 促进部署补充医疗小组、设备和供应品
- 加强医院和紧急情况中心的感染控制，提供抗生素和破伤风疫苗

(b) 确保满足重大和基本卫生需要，为此：

- 迅速在卫生系统各个层次进行卫生评估
- 支持慢性病管理
- 建立/加强供应监测系统
- 编写定期的卫生信息报告，加强卫生部门协调

(c) 支持社会心理救助活动，为此：

- 提供基本的精神卫生和社会心理服务

(d) 对疫情暴发作出防范和反应，为此：

- 加强监督系统
- 提高实验室能力，提供实验室供应品
- 对应付疫情暴发的医疗供应品预作部署。

## 卫生恢复计划

17. 世卫组织与联合国系统其它机构、世界银行和其它双边伙伴联络，以通过一项评估停火后恢复和重建需要的任务，采取协调方针，并支持关于恢复和重建的战略规划进程。

18. 世卫组织强调恢复卫生系统的计划将需要包括：

- 受损害卫生基础设施的有形重建和恢复；
- 重新储备基本设备和供应品，重建维修和提供备件的系统
- 针对需要在加沙地带之外就诊者，建立有效的转诊制度

— 社会心理需要，尤其是儿童的这方面需要

— 残疾者包括儿童的适当康复。

## 执行委员会的行动

19. 请执行委员会注意本报告。

= = =