

非洲之角地区医疗卫生与营养紧急援助项目



向非洲之角地区难民紧急提供医疗卫生与营养服务
救助肯尼亚和埃塞俄比亚难民营

概述

受非洲之角地区的严重旱灾影响，索马里难民尤其是妇女儿童被迫迁至肯尼亚和埃塞俄比亚急需医疗卫生与营养服务的难民营。本项目为区域性紧急援助项目，由国际开发协会提供的赠款资助实施。为向肯尼亚和埃塞俄比亚最大的难民营提供医疗卫生、营养和环境卫生服务，联合国难民署正在实施一个项目。本世行项目旨在支持扩大难民署项目的规模。预计到2013年3月，本项目将向50万左右受益人提供医疗卫生与营养服务。

挑战

当前，非洲之角地区正经历着当今世界最为严重的食品危机。受旱灾引发的食品危机影响，索马里约有四分之一的人口已远走他乡，他们或迁至国内某个地方，或迁至邻国（主要是肯尼亚和埃塞俄比亚）。由于索马里受灾最严重的地区得不到救助，人们被迫在艰苦条件下长途跋涉。目前，索马里难民尤其是妇女儿童正纷纷赶往肯尼亚和埃塞俄比亚急需医疗卫生与营养服务的难民营。由于次区域情况紧急，难民人口拥挤不堪，人数之众超出了肯尼亚和埃塞俄比亚的现有接收能力，因两国之前就出现了食品安全紧急状态。非洲之角地区医疗卫生与营养服务紧急援助项目就面向肯尼亚和埃塞俄比亚目标难民营（分别为达达布难民营和多罗阿多难民营）的弱势人群的医疗卫生与营养服务提供资金支持，助力国际社会的总体应对行动。

方法

世界银行集团管理层指出，鉴于本次旱灾的特殊性——规模大且旱情严重，需要采取若干开创性举措来启动强有力的危机应对行动。本项目至少开创了三大先例：（1）通过国际开发协会第十六期注资（IDA16）期内设置的专项危机应对窗口得到资金的首个项目；（2）向区域机构提供的首笔危机应对窗口赠款；（3）破格适用2008年联合国和世行《财务和采购原则协定》的首个也是唯一的国际开发协会项目。适用该协定的理由是需要快速提供资金支持，用于向难民营提供医疗卫生服务。

本项目达到了迅速响应这一预期，68%的赠款在世行执董会批准后的三个月内就支付到位。

本项目使得受赠人（联合国难民署）能够扩大对肯尼亚和埃塞俄比亚最大难民营的一揽子医疗卫生、营养、供水和环境卫生

更多成果



100 %

的0-59个月大儿童接受了骨髓灰质炎免疫接种

61,000

6.1万顶经杀虫剂浸泡、效果持久的蚊帐通过项目采购

更多信息

- ▶ 非洲之角地区应急卫生与营养服务项目
- ▶ 埃塞俄比亚代表处网站
- ▶ 肯尼亚代表处网站
- ▶ 联合国难民事务高级专员公署——非洲之角地区难民：索马里难民危机

服务。鉴于非洲之角地区危机的规模和程度，本项目的相关流程是根据世行业务政策和程序第8.00条款（OP/BP8.00）“迅速应对危机和紧急状态”之规定办理的。长期以来，联合国难民署在肯尼亚和埃塞俄比亚难民营提供的服务有着良好的记录，包括本项目专项资助的医疗卫生与营养服务。经过世行内部的广泛协商，各部门一致同意联合国难民署是唯一有能力快速应对非洲之角地区目标难民营中医疗卫生与营养危机的机构。上述决策决议和破例办理为国际开发协会通过其实施伙伴联合国难民署针对非洲之角地区难民危机提供紧急援助创造了条件。本项目推动加快了《非洲旱灾响应和适应计划》迅速响应阶段的工作进程。

成果

非洲之角地区医疗卫生与营养紧急援助项目的重点内容是扩大医疗卫生与营养服务范围。项目于2011年9月启动实施。虽然首份详尽的进度报告要到2012年5月才提交，但头三个月（2011年10-12月）的实施工作已取得了一些重要成果，具体如下：

肯尼亚达达布难民营

- 服用营养添加剂或营养强化食品的营养不良儿童（五岁以下）、孕妇和哺乳期妇女、结核病患者以及艾滋病毒携带者和艾滋病患者达到了35449人次。
- 8500名儿童（6-18个月大）接受了生长情况监测，服用了脂类营养素添加剂。
- 社区对急性营养不良状况进行了管理，惠及了18627名儿童。
- 针对近期的骨髓灰质炎大爆发开展了免疫接种，在0-59个月大儿童中实现了全覆盖。
- 难民营的970位居民接收了精神健康服务。
- 采购了6.1万顶经杀虫剂处理、效果持久的蚊帐。
- 新打了五口井，建成了五处泵房。
- 铺设了47.5公里长供水管线，在69处安装了应急取水龙头，在97处安装了永久性取水龙头。

埃塞俄比亚多罗阿多难民营

- 15850名营养不良患儿（6-59个月大）在营养添加剂喂食中心接受了营养康复和保健。
- 每月有24433名儿童（五岁以下）通过营养添加剂喂食普及项目得到了帮助。
- 新抵达的索马里难民（6个月大至30岁人群）全部接受了麻疹疫苗接种。
- 人均日供水量从10升提高到11升。
- 由于新建了环卫设施，厕所覆盖率从平均150人共用一座厕所提高到50人一座。

世行贡献

世行通过国际开发协会向联合国难民署提供了3000万美元赠款，用于实施本项目，支持扩大该署的医疗卫生、供水和环境卫生服务。

合作伙伴

鉴于非洲之角地区难民危机的严重程度，肯尼亚和埃塞俄比亚政府要求针对本项目制定替代实施安排，即由联合国难民署直接接收国际开发协会资金并负责实施工作。由于长期以来联合国难民署在向肯尼亚和埃塞俄比亚的难民营提供服务方面有着良好记录，经过世行内部的广泛协商，认可联合国难民署是唯一有能力快速应对非洲之角地区目标难民中营医疗卫生与营养危机的机构。

通过对联合国难民署项目的有计划性支持，本项目支持贯彻巴黎和阿克拉峰会确定的协调行动方案。此外，本项目也支持开展世行《非洲之角地区旱灾响应和适应计划》第一阶段的工作。该计划共分三个阶段：迅速响应阶段（头六个月）、经济复苏阶段（6个月至第二年）和旱灾适应阶段（第二年至第五年）。目前，该计划的一揽子投资已确定，总额为18.8亿美元，包括从现有项目中调整出的资金、追加贷款、对信托基金的捐赠以及危机应对窗口拟提供的援助。除了向难民群体提供医疗卫生和营养服务之外，当前的应对措施还侧重加强社会安全网、现金援助和以工代赈等内

容，其次侧重支持恢复生计、重振农作物和畜牧业生产、加强医疗卫生机构、加强灾害准备等等。

今后工作

尽管联合国难民署项目已在实施，但从实地情况看，如若旱情继续且由此引发的食品危机持续，则涌入难民营的难民数量有可能呈几何级增长，从而使得两国难民营人满为患，也会使联合国难民署在两国的应对能力和设施承载力达到峰值。当前，融资缺口巨大。作为《非洲旱灾响应计划》的参与方之一，国际开发协会正从其在肯尼亚和埃塞俄比亚资助实施的现有项目中筹集更多资金，用于部分满足受旱灾影响地区的需求。拟由国际开发协会资助的区域和国别新项目正在准备之中，且有可能在本项目关账之前启动实施。

受益人

向肯尼亚达达布难民营供应安全可靠的饮用水

在风沙肆虐的某个难民营，两位妇女因争着用塑料桶接水而引发激烈争吵乃至相互辱骂。像她们这样的妇女在一生大部分时间内都要像往常一样到好几公里之外去取水。对她们而言，水是一种非常宝贵的资源，因此值得去争夺。**Bashir Abdi Kassim**是当地的一位领导人，今年38岁。他于争吵升级为打斗之前赶到现场。他把两位索马里难民带到一旁，协调解决问题。此时，两位还不知道，在新建的伊弗难民营，人人都有足够的水可用。伊弗难民营是地处肯尼亚东北部的达达布大难民营的延伸。**Kassim**提出了一个既公开又避免丢面子的解决办法：前来打水的任何人都必须用塑料桶排队，不允许加塞儿。他说：“我们已经从索马里的国内矛盾和部落冲突中汲取了足够多的教训了，深知争吵并不能解决问题。”**Kassim**来自索马里南部的戈多地区，于一个多月前抵达达达布。

此次争吵只是难民营社会演变过程的一个体现。一个设计精巧的社区网络已开始在居住在白色帐篷中的成千上万名难民中间形成。但是，人们的邻里意识薄弱，这种情况在受旱灾和冲突影响后带着绝望情绪抵达难民营的一群陌生人中并不鲜见。一种紧张不安的情绪仍伴其左右——他们持续担心疾病、安全和是否有基本便利设施等问题。

非洲之角地区医疗卫生与营养紧急援助项目表明，提供足量清洁饮水是营养与医疗卫生项目不可或缺的内容。本项目资助开展的旨在增加对达达布和多罗阿多难民营难民的供水量、提高供水水质的活动包括：（1）升级、扩建和维护现有供水管网；（2）新增取水龙头；（3）增加储水和水处理设施的能力；（4）向难民分发水桶，供其运水和储水。