



经济及社会理事

Distr.
GENERAL

E/CN.4/Sub.2/1998/30
14 July 1998
CHINESE
Original: ENGLISH/ARABIC

人权委员会
防止歧视及保护少数小组委员会
第五十届会议
临时议程项目 4

实现经济、社会和文化权利

1998 年 6 月 9 日伊拉克常驻联合国日内瓦办事处

代表团致小组委员会秘书处的普通照会

伊拉共和国常驻联合国日内瓦办事处代表团向防止歧视及保护少数小组委员会第五十届会议秘书处致意，谨随函附上研究报告一份，题为“经济制裁对享有各项人权的影响”。

伊拉克共和国常驻联合国日内瓦办事处代表团希望所附研究报告能作为小组委员会第五十届会议议程项目 4 下的正式文件分发。

国际制裁对享有各项人权的影响

在本十年期间，安理会一再有选择性的诉诸国际制裁，特别是制裁一些发展中国家，包括四个阿拉伯国家，即伊拉克、阿拉伯利比亚民众国、苏丹和索马里，造成了显著的后果。鉴于制裁对各项人权日趋加剧的严重影响，并基于伊拉克及其它一些国家在此措施下所蒙受的残酷且痛苦的经历，为避免今后类似的这种影响，伊拉克政府处心积虑地向联合国人权委员会和联合国大会提交了无数份有关国际制裁对享有各项人权影响的详细研究报告。然而，令人遗憾的是，尽管报告已提出了相当长的一段时间，但仍未引起委员会对此问题的必要关注。因此，伊拉克政府谨想趁人权委员会第五十四届会议之机，提出一份研究报告，揭露国际制裁对伊拉克境内享有各项人权的影响，特别是因为对伊拉克人民实施制裁的方式是前所未有的武断性。政府希望委员会将参与有关制裁对享有各项人权影响的研究，并提出旨在缓解这种影响的标准。

安理会通过了第 661(1990)号决议，据此，对伊拉克实行了全面性的进出口禁运。伊拉克在各家外国银行的现金储备也统统被冻结。后来，安理会又通过了第 665(1990)和 670(1990)号决议，加紧了包括海运和空运在内的禁运措施，并且扣压了伊拉克的其它资产。

以下是全面禁运对伊拉克各部门的影响的情况简介。

一、经济、社会和文化影响

自 1990 年 8 月以来实施的全面经济禁运使伊拉克陷入了种种困境，造成了该国可用于履行其承诺的资源严重匮乏，最为重要的是卡断了伊拉克主要收入来源，即伊拉克的石油收入。制裁严重而令人沮丧的影响是，抑制了所有的人权，使政府无法保证伊拉克公民享有粮食和医药的基本权利。许多伊拉克公民，大部分来自处境不利的社会群体因此而死亡。对伊拉克实行禁运的一个灾难性的后果是，儿童死亡人数上升；1997 年五岁以下儿童的死亡人数为 58,845 名，五岁以上的死亡人数为 58,942 名，从禁运实施一开始至今的儿童死亡总数达 1,035,415 名。此外，由于医药短缺，大幅度地削弱了卫生部门的医治效能，造成了普遍营养不良和流行病肆虐的现象。目前母亲和儿童得病毒性肾炎的患发率比禁运前高八倍、呼吸道疾病患发率

递增了四倍，而脊髓灰质炎和疟疾的发病率增加五倍。大量的平民百姓，大部分是处境不利社会群体中的妇女和老年人，也因医院和卫生机构医治能力的削弱而成为受害者。这些卫生医疗机构因维持其日常运作所需的设备和机械缺乏或损耗，目前实际上已处于停顿状况。鉴于人口和患病率的增长，如要恢复卫生机构正常的医治功能，仅此部门即需要投入 20 亿美元。至于粮食情况，1990 年伊拉克进口了价值 29.58 亿美元的食品以解决其粮食需求，而今，在实施了谅解备忘录之后，这一部门的支出额还不到上述数额的 25%，这就是说，伊拉克人民被剥夺了其最起码的粮食和生活必需品。由于对伊拉克人民实施的全面禁运，伊拉克政府为承担起供粮任务，采取了粮卡制度。依此制度，每位公民每日仅得到 1,300 的卡路里，因为粮卡不包括动物蛋白质(诸如奶酪、肉类和牛奶)。在 1996 年实施了与联合国达成的谅解备忘录之后，向公民们提供的每日卡路里数提高到 2,050。然而，这仅为各国际粮食机构建议的正常个人需要是 2,750 卡路里的 60%。

教育部门也因最基本的实际必需品严重短缺而遭削弱；例如，短缺 65,000 把课椅和 4,000 万本教课书，甚至铅笔和练习簿也供应稀缺。此外，还有 9,000 多座学校建筑需要进行修缮、整修和维护。这一事实对辍学数量递增具有相当大的影响。目前全国所有小学的辍学人数超过 400,000 名。对科研物品的禁运也加大了伊拉克与外部世界之间科技发展的距离，而各大学和专业科研究所也因手头缺乏资金而无法再与其外国同行保持联系或进行信息、经验及访问交流。(我们在此附上禁运对伊拉克健康状况的影响的详细图表。)

二、家庭计划服务

自 1990 年 8 月起一直在实施的全面禁运阻碍了家庭计划服务，因为安理会第 661(1990)号决议禁止输入用于生殖保健和家庭计划项目的材料和设备，致使提供这类服务的需要一直得不到满足。为此，伊拉克的家庭计划协会一直未曾收到国际计划生育联合会指定为 1997 年提供的材料和设备。伊拉克已无法向目标群体提供 18% 以上的服务并解决其需要。这些群体极需要家庭计划和生殖保健服务，这既是一项人权，也是旨在减少母亲和儿童死亡率的防止和预防措施。如前所述，联合国各类专门机构和非政府组织和机构确认并有文件记录表明，母亲和儿童死亡率指数仍高居不下，情势严重。

伊拉克妇女占伊拉克总人口的 48.7%。她们与其他所有伊拉克公民一样蒙受了禁运带来的收入下降、价格暴涨以及粮食和健康安全水平下沉等形式的不利影响。由于对伊拉克的全面禁运形成了严峻的经济压力，大量的妇女因生活费用猛涨和薪金收入不足，不得不被迫辞职或退休，放弃了她们的职业生活。她们因此而被剥夺了参与公共生活的机会，只得退回家中从事必要的日常家务工作，特别是照管子女。这种现象的影响不仅限于目前阶段；相反，这种现象的影响将延伸至将来，并限制妇女有效参与社会建设的机会。

禁运对家庭，特别是妇女日常所需的粮食、医药和基本人道主义必需品造成的短缺使妇女及其生理和心理健康受到的不良影响，也十分明显地体现于产妇死亡率上升至每 10,000 次生产中有 117 名死亡。

持续的禁运意味着国家必须确定重要和决定性的优先次序，以便保证公民的生存，确保最低的粮食供应，以防止饥馑。因此，提高妇女地位和消除对妇女歧视的方案亦降格为次要地位，被置于优先的生命权之后。

三、环 境

首先应当提及的是 1991 年 1 月对伊拉克发起的军事侵略使伊拉克环境受到的摧毁。这一影响和后果将延续至今后数代人。在伊拉克境内投掷的炸弹数量相当于在日本广岛投下的原子弹摧毁力的七倍。此外，投掷下如此之多数量炸弹，加上炸毁弹药库、武器、工业和采油设施、发电站等，致使好几千吨毒物质外泄渗入各环境要素(空气、水和土壤)，对生态系统造成了总体性的广泛损害。更为严重的是，对实现文明发展目标的手段和目的——人类生命的杀戮。

盟军在其对伊拉克的战争中使用国际禁止的武器，诸如在国际冲突中首次使用贫铀弹，开创了一个危险的先例。专家开展的研究运用物证材料证实，这种摧毁性武器对人类和环境造成的影响将延续很长的时间。

伊拉克共和国政府致力于揭露这些事实，并提供有关使用被禁止的武器及其对伊拉克环境和人口所造成危害的无可辩驳的证据(参见 E/CN.4/1997/113 和 E/CN.4/Sub.2/1996/32 号文件)。值得指出的是，防止歧视及保护少数小组委员会于 1997 年届会上通过了第 1996/16 号决议，其中小组委员会对于有人对军队成员和平民使用大规模毁灭的或滥行毁灭的武器，造成死亡、困苦和伤残一事，表示关切。

决议还表示关切有关使用上述武器对人的生命、健康和环境的长期影响的多次报导。委员会要求联合国秘书长在收集了各国政府和专门组织提供的有关资料后，向它提出报告。他向 1997 年举行的第四十九届会议提交了该份报告(E/CN.4/Sub.2/1997/27)。他在报告中阐明了国际上对使用大规模毁灭性武器的关注，因为这些武器具有危害人类生命、健康和环境的长期性效应。

由于发电站遭到破坏，城镇和工业区内所有污水处理站的运作陷入瘫痪，因此大量有害和未经处理的污水泄入河流湖泊。由于断电，饮用水抽取站以及污水处理站也均停止了运行。因此，居民们被迫从未经净化的自然水源汲取被污染的水，造成流行病和严重肠道疾病在公民中四处传播。

即使军事行动业已停止，环境的退化也不会结束；自 1990 年 8 月的全面经济禁运以来情况反而越加恶化，因为在禁运之下，致力于消除环境损害的工作受阻，而且保障饮水净化站运转实效的必要零配件、设备和基本材料的进口遭到禁止。结果，水净化项目的处理能力和生产力从 1991 年的 4,500 万立方米减至 1997 年的 900 万立方米。

另一方面得注意的是，由于污水处理站陷入瘫痪并且停止了垃圾收集和处理作业，对环境造成的损害，影响到了公民的健康。因此，技术主管当局不得不以每秒钟 5 立方米的速度，将污水和废水直接抽放入河流，造成疾病大幅度地增加了。此外，由于缺乏机械、没有零配件和劳动力匮乏，市镇污水处理绩效下降。由于维持最低可接受水平的环境和健康要求所需的灌溉泵、农业机械、零配件、种籽、化肥和设备等严重短缺，也抑制了控制空气污染和制止沙漠化的措施。禁运之下，肥地面积也在缩减，因为苗圃机械的运转率还不到其运作能力的 50%，并因为在 1991 年军事侵略期间，通常供取暖和做饭的汽油站和石油衍生产品供应站被炸毁后，公民们诉诸于伐树砍柴供取暖做饭之用。

在此情况下，伊拉克认为，有必要提示一下各项基本人权原则。因此，原则上：

人人都有免于饥饿的基本权利，以及有权享有为维持其本人及其家庭健康和福利所需的生活水平，包括粮食和衣物。每个人还有权不断地改善生活条件和享受能达到的最高的身体和心理健康标准。这些权利是各项国际文书，首先是《世界人权宣言》具体在第 25 条中和《经济、社会、文化权利国际盟约》具体在第 11 和 12 条中所保障的。享有粮食的权利和免于

饥饿的权利，是经确认任何时候都务必予以保证的基本权利，而且行使这些权利的一项先决条件是，人民掌握其首要资源这一同等的基本权利。安理会第 661(1990)号决议禁止伊拉克出口石油——伊拉克所依赖的自然资源，意味着伊拉克被剥夺了《经济、社会、文化权利国际盟约》第一条第 2 款下所保障的这项权利。该款规定“所有人民得为他们自己的目的自由处置他们的天然财富和资源，而不损害根据基于互利原则的国际经济合作和国际法而产生的任何义务。在任何情况下不得剥夺一个人民自己的生存手段”。1993 年 6 月于维也纳举行的世界人权会议发表的《宣言》也在第 31 段中作出了同样的确认。《宣言》阐明“粮食不应用于作为施加政治压力的工具”。

正如《防止及惩治灭绝种族罪公约》第一条所规定的，推行一项造成饥馑的政策被视为种族灭绝罪，不论发生在平时或战时，均系一项可按国际法予以惩治的罪行，而且文明国际社会承诺予以防止和惩治。《公约》第 2 条在界定灭绝种族行为时具体阐明，“灭绝种族系指蓄意全部或局部消灭某一民族、人种、种族或宗教团体，犯有下列行为之一者：(a) 杀害该团体的成员；(b) 致使该团体成员在身体上和精神上遭受严重伤害；(c) 故意使该团体处于某种生活状况下，以毁灭其全部或局部的生命”。

虽然根据安理会 1990 年 8 月 8 日第 661(1990)号决议对伊拉克实施的经济禁运把粮食和医药物品列为例外，但从实际角度来看，这是一项全面性的禁运，因为上述例外的价值是微不足道的，在对伊拉克的石油出口实施了禁运并冻结了伊拉克的国外资后，伊拉克亦被剥夺了获取财政资源的机会。

在这种情况下带来了灾难性幅度的完全彻底毁坏，其沉重可怕后果如此地席卷伊拉克社会的所有各阶层，致使整整一代人也无法予以扭转。这种悲惨的局面引起了联合国秘书长的关注。他在提交大会的关于联合国工作的报告(A/50/1)第 711 段中提及了这一情况。他在阐述伊拉克的人道主义情况时说，“由于短缺基本药品和医疗用品，该国各地健康状况继续恶化。这种状况又因饮用水供应不足和卫生设施欠佳而更为加剧，其原因是缺乏为修复供水、排水和供电系统所必需的设备 and 零件”。在同份报告的第 716

段中，秘书长阐明“越来越多的儿童因与营养不良有关的疾病和缺乏充分的医疗而死亡”。

秘书长还在《和平纲领》补编(S/1995/1)中讨论了国际制裁及其影响的问题。该《纲领》第 70 段阐明，“人们普遍认识到，制裁是种迟钝的手段。制裁引起一个道德方面的问题：把痛苦加于对象国家境内容易受害的群体，不是一种合法手段……。制裁总会造成无意产生的或违背愿望的效果。制裁会与联合国的发展目标相抵触，并……长期的损害”。

1996 年 3 月在日内瓦举行的一次记者招待会上，世界卫生组织驻中东助理区域主任阐明，自 1990 年以来对伊拉克实施的禁运使该国的健康状况向后倒退了 50 年。

1996 年 11 月举行的联合国粮食及农业组织世界粮食首脑会议发布的《罗马宣言》强调，粮食不应用于作为施加政治压力的工具。

在执行安理会第 986(1995)号决议的框架内与联合国秘书处达成允许伊拉克出口一些石油以换取食物、药品和其它基本必需品的协议，并不能满足人口的最低需求。在这方面，防止歧视及保护少数小组委员会在 1996 年第四十八届会议通过的关于伊拉克境内人道主义情况的第 107 号决议中，注意到了伊拉克与联合国就执行安理会第 986(1995)号决议达成的协议，然而，“根据可靠消息，由于协议并不能满足平民人口的最低需要，特别是对食物和医药的需要，协议之后仍会有儿童继续死亡，令人关注”。

在 1997 年第四十九届会议上，小组委员会发出了进一步的人道主义呼吁。这项载于 E/CN.4/Sub.2/1997/L.57 号文件的呼吁确认，经济禁运严重影响到伊拉克平民，特别是儿童和妇女的健康和营养状况。小组委员会提出，禁运措施的实施应当有时限，时限过后，即使有关合法目标尚未实现也应予以解除。从另一个角度来讲，美国政府不断地进行干预，及其在政治意图和阴谋的驱使下耽搁、拖延和毫无道理地蓄意延误阻碍执行协议的顽固立场，进一步加深了对伊拉克人民生命的危害。

联合国秘书长的专家 Graça Machel 女士于 1996 年向大会第五十一届会议提交了一份报告，题为“武装冲突对儿童的影响”(A/51/306)。她在报告中阐明，“人道主义豁免往往是含糊不清和被随心所欲和前后不一致地解

释。……有关进口必要人道主义物资的请求遭耽搁、混淆和拒绝造成了资源匮乏……。这些影响……无可避免地使穷人蒙受最严重的危害”。卫生组织、联合国儿童基金会和粮农组织发表的若干份报告也着重指出了同样的问题。

联合国秘书长 1996 年关于联合国工作的报告(A/51/1)第 821 段阐明，为伊拉克提供的人道主义援助仍大大低于因伊拉克儿童、妇女、老年人和日益增多的贫困家庭所面临的困难造成的需求。在外地开展业务活动的一些联合国机构报告说，健康和营养条件继续恶化，约有 400 万人，其中大多数为五岁以下儿童，由于营养不良，其心身正遭受严重的损害。

联合国主管人道主义事务副秘书长 Yasushi Akashi 先生在 1997 年 3 月访问伊拉克时说，他亲眼见到真正的人类苦难，以及医院中不幸和悲惨的条件。这种情况不仅限于巴格达，而且遍及整个北部地区。他说，他在访问期间所看到的清楚地表明了伊拉克人民所蒙受的人类苦难，而这些苦难是安理会对伊拉克实施的禁运所带来的悲剧性后果。他还说，他所见到的情况很不幸是由于安理会在特殊情况下决定实施的经济制裁所造成的，而这是国际社会应当作为一个案例加以讨论的问题。

经济、社会、文化权利委员会是联合国的一个条约机构，它通过了有关经济制裁与尊重《经济、社会、文化权利国际盟约》所规定的经济、社会、文化权利之间关系的一般性意见 8(1997)。该一般性意见的第 3 段阐明，“制裁……对《盟约》所承认的权利造成巨大影响。例如，制裁往往在很大程度上造成食品、药品和卫生用品的供应中断……饮用水的供应，严重干扰基本的卫生和教育系统的运转,并……”。上述一般性评论的第 6 段指出“脆弱群体所遭受的制裁影响没有得到足够的注意……。因此有必要在讨论这个问题时加上人权的考虑”。

1998 年 2 月举行的阿拉伯国家联盟常设人权委员会第二十四届会议发表了一些建议，驳斥了任意和选择性地实施一些国际决议的方式，因为这导致了对人权的公然侵犯并有益于人民在这一领域所取得的成就。

建 议

鉴于实施全面国际制裁所造成的严重局面并且伊拉克已直接地处理了这些制裁的不利和悲剧性影响,伊拉克共和国政府向 1998 年人权委员会第五十四届会议提出了各类建议,这些建议应当使人民有机会在实施制裁期间优先享有得到粮食、住房、衣物和健康服务的权利,目标在于确保制裁的实施不会影响到享有这些权利。这些提议旨在对国际社会在本十年期间开始意识到的一个现象作客观的分析。这些从《联合国宪章》和强制性人权原则得出的建议如下:

人权应当被强调为联合国的基本目标之一,应当得到与其它目标同样的重要性。这些目标应当是相互关联的,从而不把维持国际和平与安全的措施(《联合国宪章》第一条第 1 款),与《宪章》第 2 款规定的有关人民自决权利的第二项目标,或与有关侵犯人权的条款(第一条第 3 款)分开。同样,加强人权的国际合作也不应威胁国际和平与安全。

应对强制性人权原则作出承诺,最为重要的是人民的自决权,继而是人民在不被剥夺自己的生存手段的情况下处置其自然资源的权利(《世界人权宣言》和《经济、社会、文化权利国际盟约》第 1 条)。发展权应当被视为一项不可剥夺的人权(《发展权利宣言》第 1 条),而利用粮食作为施加政治压力的手段是不允许的(《维也纳宣言》第 31 段)。

重点应放在承认保证实现经济、社会和文化权利的根本重要性(《经济、社会、文化权利国际盟约》第 11 条)和放在实施《儿童权利公约》(《公约》第 4 条),从而把行使这些权利当作是一项国际义务,也是一项国家义务。

在承诺根据《宪章》和各国际协定条款增强享有各项人权与提供人道主义援助两者之间应作出区别,从而避免以人道主义援助取代享有经济、社会和文化权利。

人权的普遍性不得被用于作为干涉各国内政、削弱国家主权的借口,同时还应舍弃任意和选择性地运用实施国际制裁的国际决议,因为这些制裁导致了对人权的公然侵犯,并有损于人民在这一领域所取得的成就。

伊拉克共和国政府提交本报告的目的,是为了提请委员会注意问题的严重性和对此进行客观研究的必要性。与此同时,各国际组织,特别是那些关注人权的组织,应承担起它们的责任结束这种人类苦难,并要求立即解除对伊拉克人民的禁运,因

为坚持制裁有悖于《联合国宪章》的规定和国际法的原则，尤其是目前伊拉克已充分兑现了它的国际义务。继续对伊拉克实行禁运，已构成了旨在扼杀整个伊拉克民族并剥夺其生命权的一种灭绝种族形式和复仇手段。

按期间和年龄组列示的因经济封锁引起的
选定病因死亡的总人数

期 间	年 龄 组		总 数
	五岁以下	五岁以上	
1989	7,110	20,224	27,334
1990	8,903	23,561	32,464
1991	27,473	58,469	85,942
1992	46,933	76,530	123,463
1993	49,762	78,261	128,023
1994	52,905	80,776	133,681
1995	55,823	82,961	138,784
1996	56,997	83,284	140,281
1997	58,845	85,942	144,787

1990 年 8 月至 12 月(经济封锁首次开始期间)所有年龄组的死亡人数为 12,727。

选 定 病 因

五岁以下

1. 急性呼吸道病
2. 腹泻和肠病
3. 营养不良

五岁以上

1. 心脏病
2. 高血压
3. 糖尿病
4. 肾病
5. 肝病
6. 恶性肿瘤

婴儿死亡率： 每出生 1,000 个死亡 92.7 个

生育年龄妇女的死亡率： 每 10,000 次生产死亡 117 个

五岁以下年龄组因经济封锁引起的选定病因死亡的人数

期 间	每月死亡率
1989	593
1990	742
1991	2,289
1992	3,911
1993	4,147
1994	4,409
1995	4,651
1996	4,750
1997 1 月	5,405
2 月	4,346
3 月	4,271
4 月	3,372
5 月	4,261
6 月	5,512
7 月	6,466
8 月	3,160
9 月	4,578
10 月	4,922
11 月	5,199
12 月	4,793
月平均	4,904

卫生部人口统计科汇编。

五岁以上年龄组因经济封锁引起的选定病因死亡的人数

期 间	每月死亡率
1989	1,685
1990	1,963
1991	4,872
1992	6,377
1993	6,522
1994	6,731
1995	6,913
1996	6,940
1997 1 月	6,712
2 月	7,128
3 月	8,012
4 月	7,517
5 月	8,016
6 月	7,416
7 月	5,787
8 月	6,254
9 月	7,194
10 月	8,124
11 月	7,087
12 月	6,681
月平均	7,162

卫生部人口统计科汇编。

经济封锁对五岁以下儿童营养状况的影响

病例类型	1990		1991			1992			1993		
	总数	月平均	总数	月平均	1990 年 以来 增加的 倍数	总数	月平均	1990 年 以来 增加的 倍数	总数	月平均	1990 年 以来 增加的 倍数
营养不良	485	41	12,796	1,066	26.3	12,709	1,145	27.9	15,128	1,261	30.8
营 养 不 良 的 消瘦	5,193	433	96,186	8,015	18.5	111,407	9,289	21.4	139,346	11,612	26.8
其 他 类 型 的 营养不良(缺 蛋白质、卡路 里和维生素)	96,809	8,063	947,974	87,998	9.8	1,123,30 6	93,610	21.6	1,235,65 7	102,971	12.8
所有病例	102,487	8,537	1,056,96 5	88,079	10.3	1,248,54 0	104,045	12.1	1,390,13 1	1,158,84 4	13.6

卫生部人口统计科汇编。

经济封锁对五岁以下儿童营养状况的影响 (续)

病例类型	1990			1991			1992			1993		
	总数	月平均	1990 年 以来 增加的 倍数	总数	月平均	1990 年 以来 增加的 倍数	总数	月平均	1990 年 以来 增加的 倍数	总数	月平均	1990 年 以来 增加的 倍数
营养不良	10,175	1,748	42.6	26,984	2,249	54.8	28,111	2,342	57.12	68,475	2,373	57.7
营 养 不 良 的 消瘦	101,296	16,025	37	244,023	20,335	17	247,302	20,609	47.59	253,483	21,123	48.8
其 他 类 型 的 营养不良(缺 蛋白质、卡路 里和维生素)	1,576,19 4	131,349	16.3	1,753,35 5	146,113	18.1	1,802,11 2	150,176	18.62	1,850,77 1	154,231	11.12
所有病例	1,708,46 5	149,122	17.5	2,024,36 2	168,697	19.7	2,077,52 5	173,127	20.27	2,136,72 9	177,727	

卫生部人口统计科汇编。

经济封锁期间在卫生机构称重的婴儿出生体重 2.5 公斤以下者
占登记出生总数的百分比

期 间	月平均
1990	4.5
1991	10.8
1992	17.6
1993	19.7
1994	21.1
1995	22.05
1996	22.6
1997 1 月	23.7
2 月	23.5
3 月	21.3
4 月	22
5 月	20.47
6 月	22.6
7 月	23.8
8 月	22.7
9 月	23.8
10 月	23.4
11 月	24.01
12 月	24.7
月平均	23.02

卫生部人口统计科汇编。

经济封锁对重大外科手术的影响

期 间	月平均	1989 年以来下降的 百分比
1989	15,125	-
1990	8,668	43
1991	6,507	57
1992	5,477	-63.7
1993	5,202	65.6
1994	4,679	69.1
1995	4,492	70.3
1996	4,417	70.8
1997 1 月	3,876	-74.4
2 月	4,350	-71.3
3 月	3,954	-73.9
4 月	4,875	-67.7
5 月	4,525	-70.1
6 月	4,853	67.9
7 月	5,012	-66.9
8 月	5,197	65.64
9 月	4,120	-73.8
10 月	3,800	-74.8
11 月	3,923	-74
12 月	3,798	-74.9
总 数	52,283	

卫生部人口统计科汇编。

经济封锁对实验室试验的影响

期 间	月平均	低于 1989 年的百分比
1989	1,494,050	-
1990	1,091,230	-27
1991	635,446	-57
1992	589,952	-60.5
1993	576,235	-61.4
1994	531,384	-64.4
1995	501,095	-66.4
1996	500,036	-66.53
1997 1 月	367,751	-68.7
2 月	471,530	-68.4
3 月	469,669	-68.6
4 月	522,126	-65.05
5 月	551,883	-63.1
6 月	558,233	-62.6
7 月	571,302	61.76
8 月	506,427	-66.1
9 月	496,865	-66.7
10 月	507,219	-66
11 月	432,464	-71.05
12 月		

卫生部人口统计科汇编。

-- -- -- -- --