



总干事陈冯富珍博士 在第六十八届世界卫生大会上的致辞

主席先生、各位阁下、尊敬的各位部长、大使们、尊敬的各位代表、女士们、先生们，

这是一个变迁和变革的时代。

世卫组织目前正在应对尼泊尔的灾难性地震，我们在那里协调了 150 多个人道主义组织和 130 个自给自足的外国医疗小组的工作。

但我们最重大的紧急情况应对集中在西非，我们目前在现场有大约 1000 名工作人员。2013 年末，埃博拉病毒扩大了其地理范围，对几内亚、利比里亚和塞拉利昂的人口和经济造成了毁灭性打击。

面对传播范围如此之广，程度如此之严重，持续时间如此之长，性质如此之复杂的疫情，世界措手不及。对世卫组织的要求要十数倍于本组织近七十年来历史上曾经经历的情况。

在许多伙伴和众多会员国的支持下，近几个月来，这三个国家取得了巨大进展。5 月 9 日，世卫组织宣布利比里亚的埃博拉疫情结束。我要赞扬埃伦·约翰逊·瑟利夫总统，她出色领导了应对整个这场危机的工作。

世卫组织工作人员将留在这三个国家，直至完成有关工作，包括恢复基本卫生服务。

埃博拉疫情已经推动世卫组织的改革进程走上快行道，使世卫组织应急行动的变革成为重中之重。

我作出了一些决定。这些决定是依据 2015 年 1 月份执行委员会埃博拉问题特别会议通过的决议，以及埃博拉中期评估小组的报告作出的。

我已得知世界对世卫组织的预期。我还听到人们要求制定清楚的指挥和控制方针，简化支持采取快速行动的行政程序，与其他各方进行有效协调，以及加强社区参与和改进通报工作。

关于指挥和控制，我有一个由六名区域主任组成的优秀内阁。他们建议。我倾听。我决定。

作为总干事，我决心建立一个有其领导应对疫情和其他卫生突发事件的文化、制度和资源的组织。这是大家期待的组织。这也是世界需要的组织。

我促成了一些根本性的变化，使世卫组织能够不负重托。我正在创立一个应对卫生突发事件的单一的新规划，统一在本组织三个层级上所有的疫情和突发事件资源。

新的规划旨在造成及时、灵活和快速的影响。它直接向我负责，我向大家负责。该规划将制定绩效基准，显示在 24、48 和 72 小时，而不是数月之内必须做到的事情。

加强国家应对能力是该项举措的一个首要目标。与主要联合国机构和其它国际应对者的伙伴关系是其核心特征。这些机构和应对者包括人道主义事务协调厅、儿童基金会、世界粮食规划署、国际红十字会和红新月会联合会，以及无国界医生组织。

如执行委员会埃博拉问题特别会议 1 月份决议中所要求的，我制定了全球卫生突发事件人力计划，这些人力将来自全球疫情警报和反应网络、全球卫生部门、外国医疗队和其他方面。他们的工作将由新的规划加以协调。

许多政府设立快速反应小组，可迅速部署，应对国家或国际危机。我感谢他们允诺支持世卫组织。我们正在应对尼泊尔地震时妥善利用这一支持。

我加强了 my 应急人员的技能基础，增加了后勤人员，医务人类学家以及风险通报专家。这一新增能力将体现在我提议在 2016-2017 年规划预算草案中增加的预算上。

该方案将有一个名册，载明整个组织那些有经验和有资质的紧急情况协调员，他们可迅速加以部署，领导现场行动。

该规划将有自己的业务规则和行动平台。我正在制定简化的行政管理程序，包括后勤、采购和职员招聘程序。

在会员国支持下，我将设立一个 1 亿美元的应急基金，由灵活的自愿捐款供资，以确保我们掌握必要的资源，可迅速展开初步应对。

总之，我正在促成以下五个变化：

我设立了一个对我负责的统一的世卫组织卫生突发事件规划。

在与其他行动者的伙伴关系基础上，我制定了该规划的明确的绩效指标。

我建立了一支全球卫生突发事件人力队伍，我正在加强训练有素的紧急情况应对人员的核心和激增的能力。

我正在制定新的业务程序，促进迅速和有效应对。

我提出了一些选择，以建立新的 1 亿美元应急基金。

我再不希望看到本组织陷入准备不足、人员短缺、资金匮乏、或行政管理上一筹莫展的境地。

我们将在此紧急立脚点上继续前行，我计划到今年底实现这些变化。

国家需要运转良好的卫生系统，以抵御冲击，不论这些冲击是源于气候变化、病毒失控、还是源于非传染性疾病患者负担过重。

为抵御传染病威胁，各国还需要建立必要的核心能力，以执行《国际卫生条例》。这对全球卫生安全议程是至关重要的。

《国际卫生条例》旨在协助建立防范能力，有条不紊地按规则进行应对，但这一法律文书的实施，并没有达到为其设想的效果。这里同样需要有变化。如你们当中许多人注意到的，对执行《国际卫生条例》的核心能力，靠自我评估是不够的。需要进行独立的同行审查，以确保这些能力符合国际标准。

许多人都对世卫组织着手团结科学家、研发社团、以及制药业进而以创记录的速度开发疫苗、药品、疗法和迅速的诊断测试方法表示赞赏。

关于新的医疗产品，上个星期举办了一次高级别的埃博拉研究与发展论坛。会议将埃博拉方面的经验转化为新的模式，以在任何新出现或再度出现的传染病引发的紧急情况期间，加速开发、测试和批准医疗产品。

这是一个具有开拓性的成就。埃博拉不是唯一的尚无疫苗或治疗方法的流行性疾病。世界也没有看到其最新的人类病原体。

这是变迁的一年。

本世纪发轫之初，《千年发展目标》作为发展合作的总框架付诸实施，自那以来，世界发生了巨大变化。

世界领导人在千年首脑会议上，寻求建立一个他们称为“更加和平、繁荣和公正的世界”，这一点并没有按计划实现。

蓄意以平民为目标的恐怖主义攻击更加致命、猖獗和普遍。武装冲突成为第二次世界大战结束以来规模最大，历时最长的经历。

前所未见的地震、海啸、热带飓风、干旱和洪水接踵而来，如今，“特大灾害”已经进入人道主义词库。

对气候变化的结果，警告之声日高。

在国际上蔓延的粮食和燃料危机显示了生活在一个相互依存关系大大加深的世界上的代价。金融危机颠覆了全球经济，一夜之间将繁荣的前景拉回紧缩。

情况表明，这些危机的后果具有高度传染性，而且非常不公正，伤害了与其原因毫无牵扯的那些国家。

世界人口日趋庞大，日趋城镇化，也日趋老龄化，在当务之急的清单上，添加了老年痴呆症这一项。

世界也变得更富裕。中国和印度等国帮助其成百上千万公民摆脱了贫困。在其它许多国家，财富激增的好处只归少数特权者占有。

随处可见穷人的富国的数目在增加。贫穷的人口统计发生了变化。今天，世界上 70% 的穷人生活在中等收入国家。

统计数字显示了强迫童婚的数字、从未登记的出生、估计 2.12 亿儿童发育迟缓或消瘦，数百万人因为生活中不可或缺的卫生保健费用沦入贫困线以下，所有这些，记录下不公平和社会非正义。

饥饿在继续，但整个世界却在增肥。

不健康产品的全球化营销为生活方式相关疾病的加剧敞开大门。非传染性疾病超出传染病，成为全球死亡率的主要驱动因素，改变了应如何推行公共卫生的根本依据。

这是历史上的一个独特时刻，经济进展实际上增加而不是减少了对健康的威胁。

社交媒体成为势力巨大的一种新的声音，然而却少有保障措施，监管其内容的准确性。谣言扩散后变成事实，破坏了公众对卫生政策的信奉，例如建立在无可挑剔的科学基础上的儿童免疫接种。

各类公关和游说团体激增，保护对健康或环境有害的商品，种种说法令人无所适从，挑战科学证据的权威。

随着本世纪的进展，越来越多的一线和二线抗微生物药物失效。替代产品的渠道陷入干涸，引起了人们对后抗生素时代的恐惧，在这样一个时代，普通的感染将会再次戕害生命。在大家的议程上，有一份抗微生物药物耐药性全球行动计划草案。我敦促大家通过这一草案。

出现了三个新型人类病原体：严重急性呼吸道综合征、H7N9 禽流感、呼吸综合征冠状病毒、H5N1 禽流感的威胁徘徊不去。2013 年 12 月，埃博拉病毒开始蔓延，有 3 个月的时间无人怀疑，无人发现。

就在当下，尼日尔正在经历规模巨大的脑膜炎疫情，患者将近 6000 例，400 多人死亡。而我们已经没有疫苗。

在刚刚过去的三年中，野生鸟类和家禽中传播的流感病毒，就多样性和地理分布而言，都达到了自现代病毒检测和鉴定工具问世以来从未见过的水平。这种情况史无前例。世界需要高度警惕。

所有这些变迁、转换、冲击和挑战构成了卫生和发展工作的环境。

我们决不能忘记：在这个日益危险的世界里，所有这些新威胁都会影响民众，影响他们的健康、生计和生活。不论我们做什么，都必须始终为民众着想。

最近发生的大大小的自然灾害、冲突和疫情，以及非传染性疾病发现和治疗过迟，造成了诸多死亡，我向这些死者的家属致以深切慰问。

随着世界向 2015 年后的时代过渡，今后几个月将举行三次高级别会议，指导未来的发展工作。

7 月，将在埃塞俄比亚的斯亚贝巴举行发展筹资问题国际会议。9 月，将在纽约联合国举行一次峰会，届时将最终确定 2015 年后发展议程。12 月，巴黎将主办联合国气候变化框架公约缔约方会议第二十一届会议。

7 月会议将探讨为实施 2015 年后发展议程和预期将达成的气候协议所必须的资金问题。会议的结果预计将改变当前的筹资模式，利用更加广泛和多样的资金来源。

这将从根本上改变筹资格局。可持续发展目标是宏大的。筹资计划必须同样也是宏大的，不过先要它可信。

2015 年后发展议程将于 9 月定稿，这是联合国历史上规模最大的一次协商进程的成果。

拟议的可持续发展议程目前有 17 项目标和 169 项具体目标。卫生问题是目标三的重点。与卫生相关的千年发展目标是该目标的一部分。在非传染性疾病和伤害以及全民健康覆盖方面制定了可喜的新的具体目标。

卫生本身被视为一项理想结果，能够促进其它目标并且是衡量可持续发展进展的可靠标准。卫生在议程中具有牢固的地位。我希望你们能保证它始终如此，始终强大而突出。

另有 8 项目标与卫生明确相关，处理其根源和社会决定因素。

列入非传染性疾病使卫生目标同样关乎富国和穷国。列入全民健康覆盖体现了新议程的精神，重在公平和社会包容，不丢下任何一个人。

全民健康覆盖能有力地促进卫生目标，这是一个整合性概念，是综合提供卫生服务的平台，在所有政策方案中，它也是实现社会公正的最强大工具之一。

法国将接待和主持 12 月的气候变化会议。该国已认真地承担起有关责任，令人感到欣慰。

我们还欣慰地看到，人类是受到气候变化威胁的最重要物种，现已得到承认。气候谈判长期以来一直不重视人类健康问题。世卫组织对空气污染相关死亡的新估算以及去年召开的健康与气候会议促使纠正了这一问题。我们开始看到，在有关气候变化后果的讨论中对健康问题给予了更多关注。

许多人将巴黎会议视为避免气候变化导致终极灾难性后果的最后机会。正如联合国秘书长潘基文所指出的，没有 B 计划。我们也没有 B 星球。

去年举行的国际营养大会进一步完善了新议程，这次大会讨论了营养不足和营养过剩的健康后果，并且还强调了气候变化对粮食保障和营养的影响。

正在形成的新议程能否让我们更加接近 15 年前设想的那个“更加和平、繁荣和公正的世界”？

我们有充分理由期待公共卫生能带来巨大福祉，因为它注重公平并促进社会稳定与团结。我们有充分理由满怀雄心壮志。卫生部门正迈入新的发展时代，具有许多独特的优势。

卫生领域的进展能够得到简单可靠的衡量。事实上，卫生领域的衡量标准是整个可持续发展目标议程中最好的一些进展衡量标准。

6 月，世卫组织和世界银行将共同发表首份全民健康覆盖情况全球监测报告。该报告表明全民健康覆盖是可以量化的，且可以随时间推移衡量和跟踪实现其主要目标，即普及卫生服务和财务保护措施进展情况。

我们已颇有基础。千年发展目标时代遗留了一些创新机制和合作关系，如全球疫苗和免疫联盟、全球基金以及一系列全球卫生倡议。这个时代为开发针对穷人疾病的可负担的新产品创建了新型公——私合作伙伴关系，并实行了问责框架和促进独立监测结果的新机制。我们已在《每个妇女每个儿童》和许多其它倡议中清楚看到这一点。

成功是另一个优势。最近的经验告诉我们：世界如果真想改善健康，无论如何都是可以做到的。

孕产妇和儿童死亡正在以前所未有的速度下降，撒哈拉以南非洲记录了一些最快的下降情况。2013年，每天死亡的儿童人数比1990年时减少了17000人。

艾滋病在去年达到了转折点，新近接受抗逆转录病毒治疗的人数超过了新感染人数。要知道，本世纪之初时，许多专家曾预言艾滋病将使非洲区域人口减少，并指出受影响最严重地区的国家将面临失败的前景。但这并没有发生。非洲的领导人们指明了方向。

就疟疾而言，由于大力推广了世卫组织建议的干预措施，促使2000-2013年期间死亡率降低了47%，并避免了约430万例死亡。

同期内，通过有效的结核病诊断和治疗，估计拯救了3700万人的生命。

2006年以来，为防治被忽视的热带病提供了50多亿人次抗寄生虫治疗。仅2012年一年便有超过8亿人获得这类治疗。这些疾病使10多亿妇女、儿童以及男性深陷于赤贫之中。我们正努力战胜这些自古以来与贫穷相伴的疾病，为使大量人群摆脱贫困铺平道路。

在其它方面，我们现在比以往任何时候都更接近消灭脊灰的目标。尼日利亚的情况尤其令人鼓舞，过去九个月中未报告任何病例。阿富汗和巴基斯坦尽管面临严峻挑战，但都取得了长足进步。这是一项不容失败的行动。

在努力消灭麦地那龙线虫病方面，又达到了一个里程碑。曾有18万起病例的加纳于1月被认证为无麦地那龙线虫病国家。

我感谢会员国最近批准了如此之多的深谋远虑的全球战略和行动计划。经验告诉我们，这些战略和计划的宏伟目标和具体目标在本世纪之初是不可想象的，但现在却是可行的。实现它们将无疑会丰富我们对更美好世界的愿景。

制定目标和具体目标的确能发挥作用。4月底时，美洲区域成为世界第一个阻断风疹传播的区域，消除了该疾病及相关的先天性风疹综合征，由此实现了全球疫苗行动计划中载明的一项具体目标。

来自最近经验的教训是另一项优势。这里便是其中一些。政府最高层的承诺和掌控是成功的首要先决条件。其次是妇女的参与。

国家需要的是能力，不是施舍。应通过现有的卫生系统和基础设施来调拨有效的援助，而不应绕开它们。这样做可以建设自力更生能力。自力更生是退出发展援助的最佳策略。

没有运转良好的卫生系统，任何全球卫生倡议，无论规模多大或内容多丰富，都无法实现持久改进。只有当更多国家将疾病监测、实验室和应对能力作为必要组成部分纳入其卫生系统时，才能保证世界有能力抵御传染病。

疾病监测对于早期发现非传染性疾病也十分必要，早期发现可使患者有最佳机会以最低费用获得成功管理。

问责制意味着计算。必须确立强大的信息系统。

健康威胁已成倍增加，而我们的应对能力也相应加强了。出于某种原因，健康激发了人类的最大创造力和决心。

我们正迈入 2015 年后的时代，有幸拥有一系列新的倡议、文书、干预措施，包括新疫苗，以及载有有时限目标的精确战略。千年发展目标背后的势头将继续。世卫组织已具备成熟的规划，能够可靠记录成就，以指导这方面工作。

总之，我们的工作以对公平、社会正义和健康权的坚定承诺为动力。随着越来越多的国家努力实现全民健康覆盖，我们现在能够改变人们的观念，即认为生活在贫困地区的贫困人口必然会获得劣质卫生服务。事实已不再如此。

埃博拉疫情彻底震撼了本组织。如临时评估报告所指出的，这是本组织工作的决定性时刻，也是世界各国领导人赋予世卫组织新的重要性，使其能够引领全球卫生工作的历史性政治时刻。

我促请大家帮助实现这一点。我将履行自己的职责。

谢谢

= = =