



# 世界卫生组织

第五十七届世界卫生大会  
议程项目 4

A57/DIV/8  
2004 年 5 月 21 日

## 美利坚合众国前总统吉米·卡特先生的讲话

2004 年 5 月 19 日星期三，日内瓦

主席先生，总干事李博士，各位卫生部长，代表们，女士们，先生们：

我感谢李博士邀请罗莎琳和我出席这次难忘的年度聚会，这里汇集了世界各国的卫生部长和他们最亲密的同事及伙伴。我妻子曾于 1979 年我在白宫时出席过世界卫生大会，但这回是我本人第一次出席世界卫生大会。

我和你们一样确信，目前世界面临的巨大挑战是各国之间以及各国内部的人民之间不断加剧的贫富分化现象。你们知道，尽管许多地区经济获得了显著增长，但世界 1/5 人口每天的生活费仍不足 1 美元——几乎不足以获得食物和栖身之处，而且没钱获得教育和卫生保健。

一方面是这种财富差距的日益加剧，另一方面是通讯方面的巨大进步，以致穷人越来越意识到相比之下自己的贫困状态，以及世界对他们的困境显然无动于衷。这便使他们感到被忽视，感到无希望，并令人可以理解地对那些无动于衷的有钱有势者抱有怨恨。

人们很久以来就知道贫困是疾病的一个重要危险因素。一位 16 世纪的医生，François Rabelais 描述某人是“一种叫做缺钱疾病的主体。”我们现在有了证据。伴随收入水平降低出现的情况是发病率和死亡率上升——反之亦然。

我们该如何解决这个问题？我今天来到这里是因为我相信弥合这一差距最有效的途径是，我们这些富人要更加了解他们的困境，并致力于改善世界穷人的健康状况。这将给他们和我们都带来巨大的经济效益，还将促进人权并减少暴力。如《经济、社会和文化权利国际公约》中所述：“我们承认人人享有最高而能获致的身心健康标准的权利。”

这里有个老故事。Edmund Burke 曾宣布：“公众利益要求我们今天在做智者仁人希望在五年或十年以后做完的事”。这发生在 250 年前！我们在实现这个目标时进展比较缓慢，说明我们所面临的挑战是多么严峻，但是，幸亏我们这代人拥有独特和史无前例的成功机会。我们拥有更多的科学手段和社会本领，对疾病有更好的了解，有办法进行预防、治愈和控制，甚至可根除少数疾病。

这代人还得益于与诸如 Merck、DuPont、Glaxosmithkline、BASF 和 Pfizer 等开明的工业公司史无前例的伙伴关系，以及联合国基金和比尔和梅林达盖茨基金会的无比慷慨行为。

我羡慕你们这些卫生部长和你们的同事，羡慕你们有机会服务于当今这个充满现代科学所提供的优势的时代。我认为你们的一我们的一最大挑战不一定是资源不足或不安全。最大的挑战是要清楚确定我们所想要的未来，以便调动最高级别的政治意愿。如路易斯·卡罗尔在《爱丽丝漫游奇境》中写道：“如果你不知道要去哪里，那么走哪条路都没关系”。你们这些卫生领导人必须知道我们行进的方向。

当我们最终把目标对准一个要彻底根除的疾病时，我们便取得巨大进展。没有内在的原因说明为什么应当如此。相同的协同工作技术和具体的目标可以并应当被用来帮助确保所有公共卫生服务中可衡量的进展。

要引导政治领导人、捐助者和世界公众进行重要的参与，卫生部长们的报告和呼吁必须以有关每个国家的明确且可量化的信息为基础。这些应包括要实现的具体目标、对下述数字的发展（或缺乏发展）情况进行定期和准确的衡量，这些数字包括：出生时便感染艾滋病毒的婴儿数目、接受过疾病免疫的儿童数目、接受治疗的结核病患者数目、死于疟疾的人数、获得产前护理和计划生育信息的孕妇人数，以及关于艾滋病毒/艾滋病起因和可采取的预防措施的尽可能坦率的公告数目。

你们必须让政治领导人和普通大众知道已经实现了哪些目标，取得了哪些成绩，使他们能够共享荣誉并庆祝胜利。还必须向他们保证充分的责任和正被使用的资源的效益，以及对额外资金最迫切的需要。目前最需要这些尽可能直接来自家庭和村庄的具体报告，这些报告最具说服力。我们的挑战是要促使政治领导人和潜在的捐助者将这一理想变成他们自己的理想。

你们都知道健康受到许多事物的影响，而这些事物并不总是被视为卫生部长们传统组合的一部分。你们需要关注并参与许多这类额外事物，如计划生育、教育（特别是女孩的教育）、减免债务、公平的贸易条件、减贫、民主改革、数百万艾滋病孤儿的困境，以及更多。你们为什么应当给予关注？为了能够用你们的卫生观点来促进将被引领改善健康状况的社会各个方面。

在卡特中心，我们结合这个广泛的背景来看待我们的卫生工作。我们的座右铭是“争取和平、对抗疾病、建立希望”。我们仅凭 150 名雇员和 3 500 万美元的年度预算来实现这个目标。我们必须为我们的卫生与和平工作筹措这笔经费，我们只能做这么多。（我们将 2/3 以上的资源用于卫生事业，这并非偶然）。我们选择项目的依据是，这些项目是否会带来重要影响，相比之下它们可能忽略什么，我们认为干预措施在哪里是可行的，以及哪些项目能够经得起以数据为主导的检验——在每个家庭和村庄内。

我们不相信重复其他人工作的效用，但是我们珍惜与各卫生部、世界卫生组织和许多其他机构的伙伴关系。我们强调行动和取得具体且可衡量的成果。我们愿意承担困难的任務并接受失败的可能性。我们认识到通过适当的外部帮助，人们能够并将会采取有效的行动改善他们自己的生活。

通过由十二位著名卫生专家（其中包括有一名来自世界卫生组织的代表）组成的国际疾病根除工作组，我们正在定期评估所有人类疾病，并利用新发现和新认识来促进对某个目标疾病的全面控制。

我们正在帮助美洲剩余的六个流行国家的政府彻底消灭盘尾丝虫病。我希望今天晚些时候能够会见这些国家的卫生部长。我们还在与五个非洲国家的卫生部长以及非洲盘尾丝虫病控制规划共同开展工作，以帮助控制河盲症。雄狮国际俱乐部在这项工作中是我们的一个主要伙伴。而且我们最近从比尔和梅林达盖茨基金会获得一笔具有重大挑战的赠款，将用于美洲的盘尾丝虫病工作。去年，卡特中心为在上述十一个国家治疗的第 5000 万例河盲症举行了庆祝活动。

在尼日利亚的两个州，我们正在帮助证明如何将针对淋巴丝虫病和血吸虫病的干预措施与我们正在进行的盘尾丝虫病控制活动结合起来。（我们仍在期待由世界卫生组织主持的调查结果，以便证实对上述三种疾病同时使用三种驱肠虫剂的安全性）。

在抗沙眼方面，在康拉·希尔顿基金和雄狮国际俱乐部的支持下，我们正强调在六个非洲国家采取卫生和环境干预措施。自 1997 年以来，我们还一直在帮助埃塞俄比亚五所大学的科系为 500 多个政府资助的卫生中心培训工作人员，这些中心将在预防和治疗常见病方面为农村人口服务。

2001 年世界卫生报告陈述了世界各地精神疾病的极大重要性和负担。

目前，在造成 15-44 岁人残疾的 10 大主要原因中，精神疾病位居第五，到 2020 年抑郁症将成为所有残疾的第二大病因。

世界每年发生 160 万暴力死亡情况—包括杀人和军事行动中的死亡—其中近半数是自杀。悲剧在于现虽然具有为所有精神病患者的各种有效治疗，但多数人无法获得。

我妻子罗莎琳在美国和其它国家都曾是最精神卫生最顽强的提倡者。她是妇女领导者国际委员会的主席，该委员会中有国家女元首、第一夫人和皇族成员，她们共同关注在其各自国家促进精神卫生并减少围绕精神疾病的耻辱歧视。在各国，妨碍人们获得适当精神卫生服务的最普遍障碍始终是耻辱歧视。

在日内瓦期间，罗莎琳将在为部长们和工作人员举行的技术介绍会上就第五十五届世界卫生大会通过的支持精神卫生全球行动规划的决议发言。

世界早就应该将其注意力集中于这些可怕但治愈性可能很高的疾病。

最后，卡特中心自 1986 年以来已与美国疾病控制和预防中心、联合国儿童基金会、世界卫生组织和许多其他组织建立了伙伴关系，开展紧张的工作，以帮助卫生部长们和数千名村庄志愿者将麦地那龙线虫病的发病率由 350 万例减至去年的 33 000 例—减少了 99% 以上。最初 20 个流行国家中已有 13 个现在没有或者几乎没有这种疾病流行，而且剩余病例的 92% 在苏丹、加纳和马里。

李博士和儿童基金会执行副主任 Kul Guantam 二月时和我一起对加纳进行了富有成效的访问，在那里我们会见了 Kufuor 总统、卫生部长 Afriyie 和许多其他人，并且巡视了一个疾病流行区。Kufuor 总统保证加纳将加倍努力完成根除麦地那龙丝虫病的任务。我还访问了多哥和马里并讨论了这两个国家余留的麦地那龙丝虫病问题。

---

现在要完成根除麦地那龙丝虫病任务的最大的困难当然是苏丹的战争，据报告世界剩余病例的 62% 都来自南部国家。我希望会见 12 个非洲流行国家的卫生部长，讨论克服这些病例的最后障碍和途径。

在结束前，我要衷心赞扬马里总统 Amadou Toumani Toure 阁下自 1992 年以来，和前尼日利亚国家元首 Yakubu Gowon 将军（博士）过去六年中在努力根除麦地那龙丝虫病方面发挥的作用。他们在承诺方面做出了榜样，我们需要从其他政治领导人那里也获得承诺，以便赢得与麦地那龙线虫病、艾滋病、疟疾、结核病、脊髓灰质炎、麻疹和许多其他可预防的疾病的斗争。

除了我有时间在此提及的一些我们自己的卫生活动外，利用我能够接近国家元首和其他领导人的优势，我还尽力帮助支持在非洲根除脊髓灰质炎和控制艾滋病/艾滋病毒感染的努力。卡特中心的全体人员已做好准备，将在我们为实现人人享有更佳健康的共同斗争中继续与你们并肩战斗。

= = =