



孟加拉国政府总理谢赫·哈西娜阁下 在第六十四届世界卫生大会上的致词

2011 年 5 月 17 日（星期二），日内瓦

奉至仁至慈的真主之名。主席先生、世界卫生组织总干事、比尔·盖茨先生、各位阁下、女士们、先生们。愿真主赐你们平安，各位早上好。

我很荣幸在今天就一些重大的卫生问题发表讲话。首先，我要热烈祝贺你，主席先生，就任这一重要论坛的这一荣誉职位。我还要祝贺陈冯富珍博士出色领导了世界卫生组织。我要向比尔·盖茨先生这位著名的慈善家，以及比尔和美林达·盖茨基金会表示最热烈的祝贺，他们为全球共同利益，尤其是在公共卫生中的共同利益作出了慷慨捐输。

主席先生，我的父亲，孟加拉国之友谢赫·穆吉布·拉赫曼，也就是我们的国父，坚信人民的自由、人权和全面福祉。在他的领导下，国家得到解放。他汲汲于实现他的“金色孟加拉”之梦，建立一个人民过上有尊严生活的国家，不幸的是，就在此时，1975 年 8 月 15 日，他和我们家族的 18 名直系成员遭到一小撮歹徒的残暴谋杀。当时我在国外，得以幸存，作为他两个女儿中的长女，我继承了父亲的梦想，将之视为一项必须面对的挑战。我现在正在履行此一个人使命。

我对孟加拉国有一个愿景。我们期待在下一个十年，它将成为中等收入国家，法治和社会正义将战胜贫穷、饥饿、不平等、有罪不罚和排斥。我们希望到 2021 年建成“数字孟加拉国”。我国政府负有促成这些目标的重大使命。孟加拉国人民，尤其是青年一代，将与我们一起奋斗。

孟加拉国卫生部门发生的事情只是孟加拉国今日传奇的一部分。在更广阔背景下，更多的事情正在发生。我们的社会经济指标得到改善。我们的民主体制日益强大。尽管面对种种外来冲击，我们的经济保持了活跃。我们一次又一次证明了我们抵御天灾人祸的复原能力。所有这些都使我们对明天充满乐观。

遍数人民全面福祉的主要方面，最重要的一点是卫生。作为女性，我当然重视妇女的健康。我相信，健康的妇女孕育和抚养健康的儿童，进而成就一个健康的民族。因此，我们特别关注妇女和儿童。由于卫生是与其他因素联系在一起，我们的政策涵盖减贫、两性平等、妇女赋权、教育、计划生育等等。粮食安全已成为公共卫生的重大考虑。鉴于化学物质、持久性有机污染物、酶、激素等等的存在，我们正试图解决这些食品安全问题。

《宪法》要求我们确保为所有公民提供卫生服务，受此激励，我们成功遏制了肠道疾病和死亡。我们取消了对医疗设备的征税，提供了高质量的药物和高质量的诊断设施，并在私人部门提供了专业的三级保健。我们还采取行动，确保残疾人的权利、保健和无障碍设施；推行电子卫生；提升对护士的培训及其服务，向其颁发学位而不只是文凭；激励私人部门投资于卫生；并聘用了将近 5000 名医生，加强卫生系统。我们还建立了第一所医科大学，确保提高医学教育质量。

幸运的是，我们的大多数政策目标与 2000 年联合国千年首脑会议《宣言》中通过的千年发展目标并行不悖。去年，我在第六十五届联大期间获得联合国就千年发展目标 4 颁发的奖项，对我们减少儿童死亡率的成就给予承认。通过持续免疫、补充维生素 A 和控制肠道疾病，减少儿童死亡率是可能的。不过，我们仍然需要在急性呼吸道感染、儿童期伤害、营养不良和产后护理方面做更多事情。

关于产妇保健的千年发展目标 5，我们正在取得进展，将在 2015 年实现这一目标。最新的《2010 年产妇死亡率调查报告》表明，我们的产妇死亡率由 1990 年的每 10 万例活产 574 人，下降到 2010 年的每 10 万例活产 194 人，降低了 66%。为求得更大改善，我们推行了产妇保健担保计划，每年覆盖 274 000 名贫穷孕妇。每次妊娠支出 25 美元，负担产前检查和医疗检查。还对由熟练助产士照护的分娩给予 27 美元的现金奖励。该计划的成功表明应在全国推广，这就需要加大财政支持。

我们的努力和资源还必须着眼于需要最迫切，挑战最严峻的领域。这是可以作出影响深远的改变的地方。一些改变将是缓慢的和渐进的。但我们必须坚持不懈，恪守使命。在一个需求各异，资源有限的世界上，我们绝不能迷失方向，不见重点。

在世界不同地区之间，存在着人民福祉的不平等和不均衡。此外，迫切需要为世界 2.15 亿缺乏安全和有效计划生育服务的妇女提供此类服务。在孟加拉国，虽然我们将总生育率由 2007 年的 2.7 降低到目前的 2.47，成功提高了避孕药具的接受率，但未满足的计划生育需要率仍为 18%。我希望国际社会将继续支持我们的努力，使人口成为一笔财富，而不是一个负担。

在全球范围，每年有 800 万儿童死于五岁生日之前，35 万名妇女死于妊娠或分娩并发症。她们几乎所有人，大约 99%，都是来自发展中世界。我们感谢世卫组织帮助改善母婴健康状况。我们还赞赏近来联合国千年发展目标首脑会议和 2010 年 9 月联合国秘书长的《妇幼倡议》的积极影响。

在孟加拉国，我们已经规划了全民医保。基本卫生保健将通过社区卫生中心送到家门口。在计划中的 18 000 个此类诊所中，我们已经开办了大约 11 000 个诊所，每个诊所的服务对象为 6000 人左右。预期这些诊所将成为卫生宣传运动的协调中心。它们的最大长处就在于它们的近便和社区所有。

这些诊所将提供接生服务，以减少母婴死亡。为尽可能提供最优服务，为这些诊所聘用了能熟练使用计算机的卫生保健人员，大多数是女性。她们将使用电子连接手段以咨询上一级转诊点，并借助中央在线数据库更新地方健康数据，使改善卫生保健成为可能。世卫组织总干事和国际电联秘书长去年出访孟加拉国时，访问了一些诊所。这些社区诊所的经验或可用于最近作为世卫组织和国际电联的联合举措而设立的妇幼健康信息和问责制委员会的工作。

关于千年发展目标 6（与艾滋病毒/艾滋病、疟疾和其它疾病作斗争），虽然世界在减少发病率方面目睹长足进展，但目前的发病率仍在 3300 万例以上。遗憾的是，妇女占全球发病率的将近 52%，其中 60%在撒哈拉以南非洲。在东欧和亚洲一些国家，艾滋病毒感染也加剧了。因此，国际社会应继续对艾滋病毒/艾滋病问题给予充分关注和支持。在孟加拉国，由于制定了有效的国家规划，辅以我们强大的固有社会价值观，艾滋病毒/艾滋病发病率始终保持在 0.01% 以下。下降主要是由于迅速推广艾滋病毒服务，以及艾滋病专项拨款。

我们实现了千年发展目标关于结核病的具体目标。疟疾也受到控制。在水源性疾病，例如霍乱、甲型和戊型肝炎、伤寒、副伤寒问题上，必须加强区域合作。我们在本国消除了脊髓灰质炎，需要开展区域合作，维持进展。我们感谢全球抗艾滋病、结核和疟疾基金为我们的努力，包括控制黑热病和丝虫病等疾病提供了援助。我们促请发展伙伴与我们携起手来，制定次区域和区域规划，控制和消除非传染性疾病，例如禽流感 and 猪流感。我特别要感谢比尔和美林达·盖茨基金会为孟加拉国的若干规划提供了资金，并请求给予进一步支持。

我认为非传染性疾病，例如糖尿病、癌症、心血管疾病、中风、精神障碍、贫血和自闭症应当得到应有的重视。非传染性疾病占全球死亡率的 60%，80%发生在发展中国家。在孟加拉国，非传染性疾病占疾病的 61%。精神疾患、贫血和自闭症的发病率在世界范围也在增加。在大多数发展中国家，这些疾病，尤其是自闭和残疾儿童的这些疾病被忽略。

我坚信，患自闭症和其他发育障碍者必须能够获得便捷的经改善的诊断和服务。自闭症和其它类似残疾如果与贫穷交织在一起，必然加剧伴随而来的挑战。正是对这些人的关照，展现了人类的同情心，体现了全球对人类尊严的尊重。因此，我的女儿，**Saima Wazed Hossain**，身为心理学家，牵头于 2011 年 7 月 25 日至 27 在达卡举办了心理健康尤其是自闭症问题区域会议。该次会议可能为将于 2011 年 9 月召开的联合国非传染性疾病预防问题高级别会议提供重要投入。我谨此欢迎所有与自闭症有兴趣或有关系的人前来孟加拉国，参加 7 月份的会议。

尊贵的与会者、女士们、先生们，

目前的气候变化以及自然灾害频频发生，日益加剧，威胁到我们的食品和用水安全，导致腹泻、霍乱和其他水源性疾病暴发。2007 年政府间气候变化小组预测，全球变暖导致的海平面上升可能淹没孟加拉国国土的大约 20%，致使 2000 万人流离失所，每八个人即有一人成为“气候移民”。在孟加拉国或世界其它地方的此等规模的移民将引发巨大的社会 and 卫生混乱。

因此，我呼吁全球正视这一挑战，包括其中所涉公共卫生问题，为创新性的对策筹供资金。我们主办了本地区卫生部长高级别筹备会议，以在所有气候变化谈判中共同提出人的健康问题。

移民的健康问题涉及到他们的整体福利和尊严。在制定包容移民的卫生政策方面存在差距。加强对话，尤其是移民输出国和接受国之间的对话，有助于解决这一问题。移民工人的职业安全和健康也应当引起我们的严肃注意。

健康与安全相互关联，相互加强，是一个不争的事实。因此，任何发展观都必须考虑到卫生和社会领域的资源配置。在孟加拉国，尽管资源拮据，我们仍然在卫生和教育方面作出了此类配置。这是为实现使孟加拉国成为中等收入国家和人口成为人类财富的“2021 年愿景”所作努力的一部分。然而，这将需要巨额资金和强有力的技术支持。我们需要发展伙伴、新兴经济体、国际金融机构、慈善家，以及合格的技术机构对我们的事业给予支持。

在我们的议程中，孟加拉国一类最不发达国家的卫生挑战必须摆在优先位置。上个星期通过的《伊斯坦布尔最不发达国家问题行动计划》，勾勒了国际社会在下个十年恢复和加强支持的蓝图。所有发展伙伴，包括世卫组织和其他联合国机构都应将此列为工作重心。此外，我们还必须采取对策，确保以可负担的价格获得药物。在孟加拉国，制药业达到了很高的能力水平，目前可以满足国内需求的大约 97%。然而，现行知识产权

制度下的灵活性，尤其是给予最不发达国家的药物专利豁免，必须延期到 2015 年之后。与此同时，我们还应努力加强监管能力，打击有损质量、安全和效验的医疗产品。

主席先生，

我很高兴地得知，卫生大会准备通过大流行性流感防范框架。这确实将成为确保全球公共卫生管理的透明度、公正和平等的一个里程碑。

孟加拉国一向积极参与世卫组织的各项讨论，并将继续这样做。我们刚刚结束了在执行委员会中的任期。我感谢所有有关方支持我们发挥了有效和引人注目的作用。这体现了我们在国家发展战略中对卫生给予的高度重视。我们在国家一级面临的挑战和机遇加强了我们对于全球公共卫生的承诺。

在全球一级，我们在辩论世卫组织等卫生体制和机构的改革时，必须寻求通过改革加强这一重要机构的能力，调动更多的财政支持，使之能够向会员国提供政策咨询和技术支持。改革应当深化世卫组织在各国的参与，否则，我们实现卫生相关千年发展目标的努力可能将落空。我希望世卫组织通过落实改革议程，将变得更其强大。

健康即财富，而这一点只有通过各国政府、卫生专业人员、科学界、私人部门和国际社会的集体努力才能实现。让我们对“人人享有健康”再度作出承诺，这是使人成为人类财富的基本先决条件。唯有如此，我们才能增进人的尊严，提高其生活质量。这确实是我们对我们人民的应尽职责。

我们或许还应提醒自己，在世卫组织和其它有关多边论坛中的各项审议，始终都有人的一面存在，但非常遗憾的是，这一面展现的是贫穷和饥馑、疾病和营养不良。这一面就其自身而言，往往没有发言权。它使我们忧心如焚。我们绝不可无视为之而采取行动的呼吁。我们的团结精神可使我们创造奇迹。我们已经证实了这一点，因为我们有能力在最棘手问题上达成共识。我们不可不利用这一才能，去缔造一个更美好的未来世界。

谢谢大家。

真主保佑！胜利属于孟加拉国！胜利属于国父！孟加拉国万岁！

= = =