

马达加斯加统计数字一览¹

预期寿命（2006年，男女）：59岁

人均国民生产总值（2006年购买力平价，以国际美元计）：870

人均卫生总费用（2005年购买力平价，以国际美元计）：33

医生数量（2005年每10000人口）：3

马达加斯加初级卫生运动取得的结果忧喜参半²

- 自1990年以来预期寿命有所增长，脊髓灰质炎得以消灭，婴儿死亡率趋于下降
- 岛民从未如此热情地关心自身的健康
- 只有60-70%人口能方便地获得初级卫生保健服务
- 卫生中心年久失修，破旧不堪

当第一批1500名青年卫生辅助人员于1980年被派往马达加斯加农村时，人们认为，这预示着卫生保健的新纪元将来到这个非洲东南岸的岛国。

该项目是1978年发起的马达加斯加初级卫生保健规划的核心，当时人们热切希望到2000年实现人人享有卫生保健的阿拉木图目标。

“人人享有卫生保健”的思路不是消灭每一种疾病，而是在全世界范围内使健康达到公平分配，达到令人满意的程度。但马达加斯加取得的结果忧喜参半，一些地区取得了显著进步，而在另一些地区则乏善可陈。

马达加斯加卫生、计划生育和社会保障部内阁局长 Dieudonné Randrianarimanana 教授说，积极的一面是，当今岛民从未如此热情地关心自身的健康

¹ World Health Statistics 2008, Online version: <http://www.who.int/whosis/data/Search.jsp> (accessed on 26/09/2008)

² Primary health care: back to basics in Madagascar, WHO Bulletin, Vol 86 (6), <http://www.who.int/bulletin/volumes/86/6/08-010608/en/index.html>

健康得以改善

目前的平均预期寿命是 59 岁，与 1990 年的水平相比增加了大约 6 岁。脊髓灰质炎得到消灭。当地官员说，麻风患病率低于万分之一，婴儿死亡率趋于下降（2006 年出生后第一年死亡概率降低到每 1000 个活产死亡 72 人，而 2000 年为 84 人，1990 年为 103 人）。

但是官方表示，经过 30 年后，只有 60-70% 人口能方便地获得初级卫生保健。虽然在偏远和人口稀少的地区建立了流动卫生中心，但许多人仍然不得不步行 10 多公里去求医看病。

同 Randrianarimanana 一样，名为 Florentine Odette Razanandrianina 的护士经历了初级卫生保健的跌宕起伏。2006 年 10 月，她到 Ambohimiarintsoa 村（离首都塔那那利佛 200 公里）开办卫生诊所。

她每周 2 次开展产前和产后检查。她还进行儿童免疫和疫苗接种，从事计划生育服务和疾病治疗工作。

但中心的 7 个小诊室有 5 个年久失修，破旧不堪，也缺少足够的设备。Razanandrianina 说：“我们有 5 个床垫，但只有一张床，我们经常不得不让病人躺在置于地面的床垫上。”

卫生人员受到的待遇冷热不一

官方承认，在马达加斯加全国范围内，有许多其他卫生中心处于同样年久失修的糟糕状况。

此外，当现代诊治方法被认为违背传统习俗时，还可能发生冲突。自从 Razanandrianina 移居到农村以来，她努力教育人民必需保持个人卫生但并不总是受到欢迎。

尽管经历了种种挫折，Razanandrianina 并未放松努力。例如，较偏远村庄的村民不愿意去疫苗接种诊所时，她就主动走上门去。

Razanandrianina 说：“每次到最偏远村庄出诊时，人们都成群结队地等着我们。他们确实欢迎我们的到来。”

本文为 2008 年 6 月发表于《世界卫生组织通报》论文的摘要。