منظمة الصحة العالمية

جمعية الصحة العالمية الخامسة والستون **ج٦٥/ متنوعات/٦**
البند ٥ من جدول الأعمال **٢٤ أيار/ مايو ٢٠١٢**
A65/DIV/6

خطاب السيد يوناس غار ستور
وزير خارجية النرويج
أمام جمعية الصحة العالمية الخامسة والستين

جنيف، الثلاثاء، ٢٢ أيار/ مايو ٢٠١٢

السيدة الرئيسة، الدكتورة مارغريت تشان المدير العام، زملائي معالي الوزراء، أصحاب السعادة، سيداتي وسادتي،

بادئ ذي بدء، دعوني أهنئ الدكتورة تشان على تعيينها مديراً عاماً لولاية ثانية.

دكتورة تشان، لقد كانت قيادتكم متينة في فترة تمس الحاجة فيها إلى القيادة أكثر من ذي قبل. ويتجاوز الاعتراف بكم أوساط العاملين في مجال الصحة على الصعيد العالمي إذ أدرجتم الصحة في السياق الأوسع للتحديات العالمية الرئيسية.

ويمكنني أن أؤكد دعم بلدي التام لكم إذ تمضون الآن قدماً بمنظمة الصحة العالمية بوصفها الوكالة الرائدة في مجال الصحة العالمية.

وإنه لشرف كبير لي أن أتحدث إلي وزراء الصحة في العالم الذين يتحملون مسؤولية كبيرة عن ضمان العافية وسلامة الكيان للأفراد من رجال ونساء ومسنين وشباب وأغنياء وفقراء في جميع أرجاء المعمورة.

وأذكر شخصياً السنوات الرائعة التي تشرفت فيها بخدمة منظمتكم العظيمة بصفتي رئيس موظفي المدير العام، الدكتورة غرو هارليم برونتلاند.

واليوم أتحدث إليكم بصفتي وزير خارجية بلدي النرويج والغرض من حديثي هو التعهد بدعم جهودكم الرامية إلى الارتقاء بصحة الأفراد والمجتمعات في العالم.

وأنتم تستحقون في إطار هذه المهمة البالغة الأهمية دعمنا الراسخ أي دعم الزملاء معالي الوزراء من خارج وزارات الصحة، ليس فقط لأن الصحة مسألة تهم الجميع ولأن قطاع الصحة يتصدى لعواقب الحياة الحديثة التي تتخطى هذا القطاع إلى حد بعيد، بل لأن لنا جميعاً نصيباً كبيراً في نجاحكم، وهو الأهم من كل هذه المسائل جامعة.

ويتطلب النجاح في تحقيق المطامح الصحية المحلية والوطنية والعالمية استنهاض العزائم السياسية داخل صوامع صنع القرارات السياسية وخارجها. ولا بد لنا من تذكير الرؤساء ورؤساء الوزراء ووزراء الشؤون المالية وحتى وزراء الشؤون الخارجية بأنهم بدورهم وزراء صحة. ونحن زملاؤكم علينا أن نقدر تماماً أن دفع ثمن الصحة يتجاوز بكثير تغطية التكاليف، إذ يتعلق الأمر أساساً بالاستثمار في الرصيد البشري الكامن وفي قوة الأمم والمجتمعات وبالأداء الاقتصادي وفي النهاية بالاستثمار في أمن الدول.

وإن ما كنت أطمح إليه عندما عملت في المنظمة هو الإلمام قدر استطاعتي بمسائل الصحة على الرغم من عدم انتمائي إلى المهنة الصحية. وقد تمثل أحد مطامحي كوزير الشؤون الخارجية في استغلال تلك المعارف المكتسبة في إعداد سياسة حديثة للشؤون الخارجية.

وفي الواقع، إن ما استخلصته من دروس في المنظمة وما ألاحظه يومياً بوصفي وزير الشؤون الخارجية هو الآتي: لعل علاقات الترابط الناشئة عن مجال الصحة هي أوضح مثال على العولمة.

فالوقاية من المخاطر الصحية العالمية تنعدم أو قلما تتوفر على الحدود الوطنية. وتعتمد المصالح الوطنية والاقتصادات الوطنية اعتماداً شديداً على الأحوال الصحية المحلية. وأخيراً، تفشل الدول إذا تدهورت الأحوال الصحية وتنمو إذا ارتقت بالأحوال الصحية.

وكان المسؤولون عن الشؤون الصحية فيما مضى يعتبرون الخبراء الاقتصاديين "معارضين" نظراً لتركيزهم على الأموال المخصصة لأغراض صحية كتكاليف وليس كاستثمار. وقد شخَّص أحد الرواد النرويجيين المرموقين في مجال الصحة العمومية في الخمسينيات هؤلاء الخبراء كتهديد للصحة أسوأ من مرض السل!

على أن الزمن ووسائل العلاج قد تغيرت. فعلم الاقتصاد الحديث يعلمنا الآن أهمية الاستثمار الحصيف في مجال الصحة ويبين السبل التي تسمح لذلك الاستثمار بتحقيق التقدم البشري وتكوين المزيد من القيم التي يمكن مشاطرتها لفائدة الجميع.

والآن وبعد مضي حوالي سبع سنوات على تقلدي منصب وزير الخارجية، أنا على اقتناع أكثر من ذي قبل بأن تحسين مستوى الصحة أمر حاسم لتحقيق النمو والتنمية والإنصاف والاستقرار في جميع أنحاء العالم.

ولعل تناول التحديات الأمنية المعاصرة من منظور الصحة يساعد على تغيير الآفاق، كما فعلت النرويج عندما قادت المفاوضات التي أدت إلى حظر الذخائر العنقودية في عام ٢٠٠٨ بالتشديد على وجه التحديد على التكاليف غير المقبولة المتكبدة من الناحيتين الصحية والإنسانية، الناشئة عن استخدام مثل هذه الأسلحة. واعتقد اعتقاداً راسخاً أننا في حاجة إلى استنهاض هذه الآفاق لأنه لا بد لنا الآن من أن نسعى جاهدين إلى اتخاذ تدابير ملموسة تحقيقاً لغرضنا المتمثل في تكوين عالم خال من الأسلحة النووية.

ونحن نتاجر ونسافر ونتواصل أكثر وأسرع مما مضى. وتؤثر قوى العولمة العابرة للحدود على صحة الأفراد والشعوب تأثيراً أعمق من ذي قبل.

وهذا واقع قائم وباق وسيزداد توسعاً وترسخاً مع تطور مراكز نمو جديدة في الشرق والجنوب حيث يكتسب عدد من الأسواق الناشئة الكبرى مزيداً من القوة. وسنظل نشهد اضطراب مسار التنمية البشرية والاقتصادية إذ يكافح بعض الدول ويصارع بعضها الآخر الأزمات ومسارات النمو والتقدم والاضطرابات.

وهذه أمور تتزامن مع الاحترار العالمي السريع في سياق الزيادة الحادة والمتواصلة في النمو السكاني والتوسع العمراني السريع وزيادة التنافس على الموارد المحدودة ولاسيما المياه والطاقة.

وفي وسط هذا التيار لابد لنا من استنهاض الهمم دعماً للحق في الصحة كحق من حقوق الإنسان العالمية يمكن أن يحمي الفرد والمجتمع ويوجه السياسات العامة الرشيدة على الصعيدين الوطني والدولي.

والصورة الكبيرة الحالية عن التنمية البشرية هي صورة مختلطة كما كانت على الدوام وستبقى حسب اعتقادي. ومتوسط العمر المأمول أصبح اليوم أطول مما كان عليه منذ ٢٠ سنة بما يتراوح بين أربع وخمس سنوات. وقد بلغ الناتج المحلي الإجمالي العالمي ما يناهز ثلاثة أضعاف قيمته. وقطعنا أشواطاً هائلة في التصدي لعدد من الأمراض الفتاكة ولاسيما الأيدز والسل والملاريا والأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات.

وأصبحت الأمراض غير السارية من جانب آخر سبب الوفاة الرئيسي في عدة بلدان وخاصة في المناطق التي تشهد تكثف التوسع العمراني واعتناق الناس لأنماط حياة جديدة.

وما زالت مستويات التنمية شديدة التفاوت والافتقار إلى التوازن. فهناك أكثر من مليار شخص ينامون جياعاً يومياً وأكثر من مليار شخص آخر يعانون من السمنة. فيا للتعارض المعبر!

وكان سوء التغذية يعني عادة عدم الحصول على قدر كاف من الأغذية. أما اليوم فيعني في الغالب الحصول على قدر كبير من الأغذية غير السليمة. وفي أماكن كثيرة، غالباً ما تتسم الأغذية الأقل كلفة أو الأكثر اجتذاباً للأشخاص الذين تزداد قوتهم الشرائية، بارتفاع السعرات الحرارية ومستويات السكر وتدني المواد المغذية فيها.

وحصيلة ذلك هو أوبئة أمراض القلب والسرطان والسكري. والتوقعات المتزايدة للحصول على خدمات الرعاية الصحية لدى آلاف الملايين من الأشخاص الذين ينهضون من الفقر المدقع تطرح تحديات مالية وسياسية كبرى على الحكومات في البلدان النامية التي لا تزال تواجه ما يدعى "عبء المرض المضاعف".

وهناك مسألة واحدة يبدو أنها ما زالت قائمة ألا وهي أن الفقر يظل المولد الرئيسي للمرض.

على أن طبيعة الفقر تتغير. فأهم أوجه التفاوت لا تسجل حالياً بين البلدان بل بالأحرى داخلها. والتحدث عن البلدان الثرية مقابل البلدان الفقيرة أمر قلما يفيد المعنى. ومن الملاحظ بالأحرى الاختلاف بين الأغنياء والفقراء داخل كل بلد من البلدان. ويقيم أكبر عدد من الناس الأشد فقراً في الوقت الحالي في البلدان المتوسطة الدخل مما يطرح تحديات كبرى من حيث الإنصاف والاستقرار.

وإضافة إلى هذه التحديات الملحة هناك كما تعلمون وكما ينبغي لغيرنا أن يعلم، أعباء الأمراض غير السارية التي لا تنشأ عن قطاع الصحة بل عن جوانب معقدة من المجتمع والنشاط البشري إلا أن التصدي لعواقبها أمر متروك لقطاع الصحة، بل ويُلقى اللوم على وزراء الصحة والمسؤولين عن الشؤون الصحية على أوجه قصور قطاع الصحة الذي يحمل أعباء تفوق طاقته.

وعليه، فلابد من توسيع نطاق التركيز السياسي ليتجاوز ميدان الصحة. وعلينا التشديد على المسألة الجلية التي مفادها أن الوقاية خير من العلاج. وتعتمد المنظمة الآن التوجه الاستراتيجي السليم بتسليط الأضواء

على الأمراض المزمنة كأحد مجالات أولوياتها الخمسة وقد وسع نطاق التحدي المطروح خلال العام الماضي في الأمم المتحدة.

وكل هذه الأمور جزء من الصورة المعقدة التي يواجهها صانعو القرارات والزعماء السياسيون اليوم. وهي أيضاً جزء من الأسباب التي تفسر تشابك السياسات الصحية وسياسات الشؤون الخارجية الشديد.

وفي سنة ٢٠٠٦ أنشأ وزراء خارجية فرنسا وتايلند وإندونيسيا وجنوب أفريقيا والسنغال والبرازيل والنرويج شبكة بشأن سياسات الشؤون الخارجية والصحة. وقد اختلفت تجاربنا والسياقات التي ننتمي إليها جميعنا إلا أن مصالحنا ورؤيتنا كانت مشتركة.

وفي عام ٢٠٠٧ اعتمدنا إعلان أوسلو بشأن السياسات الخارجية والصحة العالمية الذي حدد اتجاه تركيزنا. وتنعقد الاجتماعات على المستوى الوزاري من آن إلى آخر، ولكن ما يُعد أهم من ذلك هو شبكة الخبراء التي انبثقت عن وزارات الخارجية ووزارات الصحة، وأوجدت جسوراً وروابط جديدة بين البلدان التي تتمتع بخبرات مختلفة، وساعدت بذلك على الوصول إلى توافق آراء جديد كلما نشأت الحاجة إلى ذلك في سياقات دولية أوسع نطاقاً.

إن تجربتي تبين لي أن إدراك زملائي وزراء الخارجية لتلك القضايا يزداد باستمرار. وفي الأول من حزيران/ يونيو ٢٠١٠ سنستضيف أنا ووزيرة الخارجية كلينتون في أوسلو مؤتمراً بشأن رسم مسار جديد للصحة العالمية، يتعلق تحديداً بالمساواة بين الجنسين وحقوق المرأة والطفل والصحة. ويمكن ملاحظة مشاركات مماثلة في كافة أنحاء العالم.

ويترتب على هذا التحليل أن التحدي الرئيسي الذي يواجه صنَّاع القرار هو الاستمرار في توسيع المنظور والمساعدة على تجاوز قطاع الصحة في حد ذاته عند تناول القضايا الصحية.

وكما هو الحال بالنسبة لمجالات العلاقات الدولية الأخرى، نحن في حاجة إلى قواعد أفضل للمرور العالمي تنحاز إلى جانب الصحة وليس إلى جانب المصالح الضيقة. ودعوني أوضح ذلك.

إن بلدي، النرويج، تبلي بلاءً حسناً مقارنة بالدول الأخرى في معظم جوانب المقارنة. ولكننا في حاجة نحن أيضاً إلى حشد التعبئة كي نوقف مد الأمراض المزمنة.

وقد فرضت النرويج حظراً على الدعاية لمنتجات التبغ والكحول منذ مدة ليست بقصيرة لمكافحة استهلاكها.

وعارضت شركات التبغ والكحول هذه التدابير على نحو ما هو متوقع، وأشارت إلى أحكام الاتفاقات التجارية وغيرها من الاتفاقات الدولية.

وما زالت شركات التبغ حتى هذه اللحظة ترفع الدعاوى القضائية ضد النرويج وأستراليا والمملكة المتحدة وأوروغواي، سعياً إلى الحد من تنفيذ اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ التي اعتمدتها الدول أعضاء المنظمة منذ تسعة أعوام.

فعندما تحاول شركات التبغ والكحول إجبارنا على الاختيار ما بين احترام اتفاقات التجارة العالمية وبين حماية صحة شعوبنا، سنرد بأنه يجب علينا الوفاء بكليهما وبأننا قادرون على ذلك. وينبغي علينا استبعاد فكرة

عدم إمكانية حماية الصحة العمومية بما يتماشى مع الاتفاقات التجارية التي التزمنا بها. لأن الغرض من التجارة هو تعزيز اقتصاداتنا، وليس الهدف منها الإضرار بصحة شعوبنا.

والأوساط الصحية العالمية على وعي تام بهذه المعركة الدائرة. وينبغي علينا استخلاص الدروس منها عند مساءلة القطاع التجاري بشأن المنتجات الأخرى وطرق الإنتاج التي تؤثر تأثيراً بالغاً على صحة الأفراد.

وباختصار، نحن في حاجة إلى لوائح تضاهي قوى العولمة. وبصفتنا وزراء لا يمكننا قبول الوضع الذي يشهد باستمرار عجز السياسات الديمُقراطية عن اللحاق بركب قوى السوق العالمية.

وكادت هذه العبارة أن تصبح عبارة مكررة: نحن نعيش في عالم يسوده الترابط. فعندما تفشى وباء متلازمة الالتهاب الرئوي الحاد الوخيم في تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٠٢ انتشر في ما يزيد عن ٢٥ بلداً في غضون أسابيع قليلة، وتسبب في تعطيل أنشطة السفر والتجارة وغيرها من الأنشطة، وأوجد تحديات كبيرة أمام السياسات الصحية لفرادى البلدان. وذكَّرنا بأن أوجه الترابط في حياتنا وثيقة العرى.

وفي عام ٢٠٠٨ قدر البنك الدولي أن جائحة الأنفلونزا وخيمة العواقب قد تكلف ٣ تريليونات دولار أمريكي، وينتج عنها انخفاض الناتج المحلي الإجمالي على الصعيد العالمي بنسبة تناهز ٥٪. وبتعبير آخر، قد نواجه أزمة اقتصادية عالمية أشد ضراوة من تلك التي شهدناها خلال السنوات الخمس الماضية.

وقد أشرت إلى قواعد المرور. فخلال السنوات القليلة الماضية، ساهمت المنظمة في إعداد صكين دوليين رئيسيين لتحسين الأمن الصحي ألا وهما: اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) والإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة.

وسوف تنتهي الفترة الانتقالية لتنفيذ القدرات الأساسية التي حددتها اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) هذا العام، ولم يتمكن عدد كبير من البلدان من تنفيذها بعد. كما كان التقدم المُحرز في تنفيذ الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة بطيئاً للغاية.

ولذا ينبغي أن تعطي المنظمة وكافة الدول الأعضاء أولوية كبرى للحفاظ على زخم هذين الصكين. فهذان الصكان يجسدان في الواقع دور المنظمة الفريد في حماية صحة شعوبنا.

فإذا أخفقنا في وضع قواعد المرور الصحية هذه من أجل عالمنا المترابط، سنخفق في الاضطلاع بمسؤوليتنا كوزراء. وعندئذ سوف نظل نطالع كيف تستمر المصالح الوطنية قصيرة الأجل أو التجارية في التغلب على الصالح العام وتحظى بالأسبقية على الحلول المستدامة وطويلة الأجل للمشكلات فوق الوطنية.

السيدات والسادة، قد يبدو ممّا قلتُه حتى الآن أنّ الشراكة التي تقوم بين الصحة والسياسة الخارجية لن تكون إلاّ شراكة دفاعية – شراكة تسعى إلى مجابهة الأخطار الكبيرة. وبالفعل هناك الكثير ممّا يجب الدفاع عنه. ولكنّ التفاعل بين الصحة والاقتصاد والسياسة الخارجية يتيح أيضاً فرصاً حقيقية للنمو الاقتصادي والاجتماعي.

وفي عام ١٩٩٣، نشر البنك الدولي تقريره الخاص بالتنمية في العالم والمُعنون "الاستثمار في الصحة"، وأحدث بذلك تغييراً في المفاهيم القائمة. وقدم ذلك التقرير، هو والنتائج اللاحقة التي تضمنها تقرير عام ٢٠٠١ للجنة منظمة الصحة العالمية المعنية بالاقتصاد الكلي والصحة، بيّنات دامغة على الصلة الموجودة بين تحسين الصحة وزيادة الإنتاجية.

وتمكّنا، على مدى السنوات العشرين الماضية، من تشكيل مجموعة هائلة من البيّنات على الدور الذي تؤديه الصحة بوصفها محرّكاً للنمو الاقتصادي والتنمية الاجتماعية.

أمّا اليوم فنحن ندرك إدراكاً لا يدع مجالاً للشكّ أنّ الاستثمارات الحكيمة التي تُوظّف في مجال الصحة– هي والاستثمارات التي تُوظّف في مجال التعليم – تتيح عائدات هائلة تتخذ أشكالاً شتى منها زيادة الإنتاجية وانخفاض نسبة التغيّب ومعدل دوران الموظفين وزيادة القدرة على استقطاب الاستثمار.

ونزعت عدة بلدان متوسطة الدخل، مُستلهمَة بالنمو الذي تحقق في مكافحة الأوبئة وتمنيع الأطفال والحد من معدل الوفيات بفضل المقرّرات العلاجية الناجعة والميسورة التكلفة، إلى زيادة إنفاقها في مجال الصحة بشكل كبير في الأعوام الأخيرة.

والصورة المعبّرة عن ذلك في البلدان الناشئة الطريقة التي تمكّنت بها تلك البلدان من زيادة ميزانياتها الصحية العمومية– فلننظر إلى الهند والصين والبرازيل وجنوب أفريقيا مثلاً، إذا ما اقتصرنا على ذكر أكبر البلدان. وهناك، بالفعل، عدد من أشد البلدان فقراً ممّن تمكّنت أيضاً من تحسين صحة شعوبها بدرجة ملحوظة بالنظر إلى معدلات النمو ومستويات المعونة الخاصة بها.

وهذه الإنجازات لم تتحقق بمحض الصدفة. فهناك صلة لا تنفصم عراها بين النمو وتحسّن مستوى الصحة والعافية. والمعروف أنّ السياسة هي التي تكتب صفحات التاريخ، وليس قوانين الاقتصاد التي لا يمكن تجنّبها.

وما نعلمه اليوم أيضاً بدرجة لا تترك مجالاً للشك كيف يؤدي الإجحاف الشديد إلى التوتر الاجتماعي والنزاعات وعدم الاستقرار.

ونعلم كيف يعرقل ذلك الإجحاف إنتاجية السكان، ونعلم كيف يقوّض الديمقراطية، ونعلم كيف يتسبّب في تدهور صحة السكان، ليس في البلدان الفقيرة فحسب، بل كذلك في أغنى الدول.

وظلّت مفاهيم من قبيل الإنصاف والعدالة، طيلة بعض العقود، مُدرجة في قائمة الغايات السياسية وكامنة في نوع من الفلسفة السياسية. وربّما أنّ ذلك الوضع لا يزال على حاله اليوم. فهذان المفهومان يظلاّن من الأمور المثالية في أسرتي السياسية الاجتماعية الديمقراطية.

ولكنّنا ندرك اليوم أيضاً من البحوث والبيّنات الدامغة كيف أنّ البلدان التي تزيد فيها مستويات الإنصاف – وتقلّ فيها الاختلافات بين الأغنياء والفقراء – تتمتع بوضع أحسن عموماً، وتستغل طاقات شعوبها بأعلى قدر ممكن، استناداً إلى رأس المال الاجتماعي للسكان وسعياً منها إلى تعزيزه، وتتيح بذلك وسيلة جوهرية لتحقيق أحد أنبل أهداف منظمة الصحة العالمية ألا وهو توفير الصحة للجميع.

وبالتالي أعتقد أنّ التنمية المستدامة باتت، بشكل متزايد، مسألة إنصاف – مسألة حسن تصريف الشؤون وتحديد أولويات وطنية تحمي جميع المواطنين في بلد ما وتسعى على تلبية احتياجاتهم الأساسية – علماً بأنّ الصحة تحتل مكانة عالية ضمن تلك الأولويات.

ومن الجوانب الأساسية لأي جهود تُبذل من أجل مكافحة الإجحاف وتعزيز طاقات السكان تمكين المرأة.

فمن الملاحظ أيضاً، في الأعوام الأخيرة، تزايد البيّنات على وجود صلة بين تمكين المرأة وتحقيق النمو والتنمية في المجال الاقتصادي. فيمكن، بتوسيع نطاق فرص التعليم أو العمل لتشمل المرأة، تحسين الحصائل الصحية والتعليمية للأسر بأكملها.

ولا يخفى على أحد أنّ بلدي النرويج من البلدان المزدهرة. ولكنّنا كنا، قبل مائة عام، أحد أفقر البلدان في أوروبا.

ومن الأسباب الرئيسية لتقدمنا نجاحنا في حشد كل مواردنا البشرية وتسخيرها بطريقة جيدة.

وذلك لم يكن يتحقق دون الكفاح السياسي للروّاد في هذا المجال – وفي مقدمتهم نساء شجاعات. ويمكننا، اليوم، أن نلتفت إلى الماضي ونرى أنّ في كل مرّة سنّ فيها بلدنا تشريعاً رئيسياً لتمكين المرأة – من الاقتراع الشامل قبل مائة عام إلى إتاحة الرعاية النهارية لجميع الأطفال، وإلى الشرط الذي حُدّد قبل بضعة أعوام فقط والقاضي بأن تشكّل النساء ٤٠٪ من المجالس الإدارية للمؤسسات – كان ذلك التشريع متبوعاً بفائدة اقتصادية طويلة الأجل.

وتعمل ثلاثة أرباع النساء في سوق العمل الرسمية في النرويج؛ وذلك من أعلى المعدلات في العالم.

ومنذ سبعينات القرن الماضي تقريباً أسهمت النساء في مضاعفة مجموع الموارد البشرية في القوة العاملة. فقد خلقت تلك النسوة وظائف جديدة واستحدثت عائدات ضريبية ممّا مكّننا من مواصلة الاستثمار في توفير الرعاية والفرص للجميع. وذلك ينطبق كذلك على سائر بلدان شمال أوروبا.

وأعتقد، من الناحية السياسية، أنّ الدرس الذي يمكننا استخلاصه هو أنّ زيادة تمكين المرأة من الاستثمارات التي تعود بمنافع جمّة في مجال تحسين الصحة – ليس صحة النساء وحدهن، ولكن صحة أسرهن وصحة المجتمع بأسره أيضاً.

ولابدّ من العمل، بالطريقة نفسها، على الدفاع سياسياً عن هذه القضية في كل البلدان، ويجب أيضاً تناولها على الصعيد الدولي – بتقديم البيّنات ودعم أنشطة الدعوة الفعالة.

وذلك ما دفعني إلى التعاون مع البنك الدولي ومنظمة الصحة العالمية وهيئة الأمم المتحدة للمرأة ومؤسسة بيل وميليندا غيتس ومجلة *ذي لانست* الطبية على استهلال مشروع لسدّ الفجوات القائمة في معرفتنا لأهمية الاستثمار في صحة المرأة بوصفها أحد المحركات الرئيسية للتنمية الاقتصادية المستدامة.

وأعرب عن امتناني الخاص للدكتورة تشان على مشاركتها في الفريق المرجعي لهذا المشروع، هي وميشيل باشلي المديرة التنفيذية لهيئة الأمم المتحدة للمرأة. وستُعرض حصائل المشروع في مجلة *ذي لانست* في نحو عام اعتباراً من الآن.

السيدات والسادة، دعوني أختتم كلمتي بمجموعة من التأملات حول آفاق الصحة العالمية. فقد شهد القرن الماضي قفزة هائلة في مجال الصحة العالمية وذلك من خلال الإنجازات العظيمة التي تحققت في الجوهر وأسلوب العمل على حد سواء. ولابد لنا – نحن الذين نعمل خارج القطاع الصحي – أن نستخلص الدروس من تلك النجاحات ونستلهم منها لاتخاذ مبادرات جديدة في مجالات أخرى من مجالات التنمية.

وتم، في الفترة بين عامي ٢٠٠٠ و٢٠١٠، وقف وعكس عدد من الاتجاهات الخطيرة – والكارثية أحياناً – في مجال الصحة العالمية: فقد بات الأيدز، الذي كان يفلت من السيطرة ويهدّد بتدمير قارات بأكملها

قبل عشرة أعوام، من الأمراض التي يجري تدبيرها بفضل المستوى الملحوظ من التضامن والإبداع الذي يُبدى على الصعيد الدولي.

وقد شهد معدل وفيات الأطفال، الذي كان يناهز ١٢ مليون وفاة في السنة في تسعينات القرن الماضي، انخفاضاً بنسبة تفوق الثُلُث بفضل تحسين معدلات التطعيم والتحسينات الهائلة التي أدخلت على مكافحة الملاريا وخدمات علاج الأيدز والوقاية منه.

وفي الأعوام الأخيرة بدأت الجهود التي تُبذل من أجل الحد من وفيات الأمومة تحدث آثاراً في الميدان. فقد شهدت تلك الوفيات، التي لم تتزحزح إلاّ بقدر ضئيل طيلة عقود، انخفاضاً كبيراً في السنوات البضع الأخيرة.

ولكن لا يمكننا، مع ذلك، القبول بعالم تقضي فيه نحو ١٠٠٠ امرأة نحبها كل يوم بسبب الولادة. ولا يمكننا القبول بعالم يشهد، على الرغم من التقدم الكبير المحرز، وفاة ٢٠٠٠٠ طفل كل يوم نتيجة أسباب يمكن الوقاية منها – ولا يتيح، في بلداننا الفقيرة، إلا لرُبع النساء إمكانية الولاية بمساعدة طبية مناسبة، وإلاّ لثُلث الأطفال الذين يعانون من الإسهال الوخيم فرصة الحصول على السوائل المنقذة للأرواح، ولا يتيح لأكثر من مليوني امرأة ما يحتجنه من خدمات تنظيم الأسرة.

وذلك إنّما يسهم، مرّة أخرى، في انحطاطنا كأسرة بشرية. ويطرح تحديات أمام عمليات اتخاذ القرارات التي نضطلع بها خارج القطاع الصحي.

ونحن ندعو، اليوم، إلى بذل جهود مكثّفة للتخلّص ممّا تعكسه الإحصاءات من وفيات مريعة يمكن تلافيها. لأنّ ذلك ممكناً. وهو ليس من العلوم المتطورة المعقدة – بل هو جهد بشري لا يقتضي الكثير من التكنولوجيا.

وقد شاهدنا، على مدى العامين الماضيين، زيادة غير مسبوقة في التركيز على المرأة والطفل: مثل مبادرة "كل امرأة، وكل طفل" التي أطلقها الأمين العام للأمم المتحدة؛ والمبادرة الصحية العالمية لحكومة الولايات المتحدة الأمريكية، بما في ذلك مبادرة "إنقاذ الأمهات اللائي يعطين الحياة"، وخطة الرئيس أوباما الطارئة للإغاثة في مجال الأيدز؛ كما تخطط المملكة المتحدة ومؤسسة بيل وميليندا غيتس لتنظيم مؤتمر قمة في تموز/ يوليو من أجل التصدي للفجوة القائمة في مجال تنظيم الأسرة؛ كما تعتزم اليونيسيف والهيئات الشريكة معها تنظيم تظاهرة رفيعة المستوى بشأن صحة الطفل في حزيران/ يونيو ٢٠١٢.

وسيتولى رئيس الوزراء النرويجي يانس ستولتنبرغ، في نيويورك اليوم، رئاسة لجنة الأمم المتحدة الجديدة المعنية بالسلع المنقذة لأرواح النساء والأطفال، والتي ستقدم توصيات إلى جميع البلدان وأصحاب المصلحة عن الطريقة التي يمكننا اتباعها لإتاحة تلك السلع لكل من هم في حاجة إليها من خلال التصدي لمشاكل التجارة والتوزيع.

والفضل في معظم التقدم الذي شاهدناه في السنوات العشر الماضية يعود إلى الزيادة الكبيرة في الاستثمارات الصحية. وكانت تلك الاستثمارات، في المطلق، متواضعة القيمة: ما يناهز مليار واحد من الدولارات مُوزّع على أكثر من ١٥٠ بلداً. ولكنّ كون ذلك المبلغ أدّى إلى إنقاذ الأرواح بأعداد هائلة إنّما يبيّن المردودية الحقيقية للاستثمارات الصحية.

ويمكننا تحقيق المزيد والمزيد من خلال الاستثمار الحكيم والاستمرار في التركيز على الابتكار. ويجب علينا اغتنام فرص جديدة، مثل انتشار الهواتف المحمولة على نطاق واسع حتى في أشدّ المناطق فقراً وأكثرها عزلة.

وقد خلق التقدم الذي أحرز في السنوات العشر الماضية زخماً عظيماً نحو التغيير الإيجابي. ويجب علينا ألا نقبل بضياع ذلك الزخم، لاسيما عندما يتم خفض الميزانيات العامة في أوقات الأزمات المالية.

ويجب علينا، كحكومات، الوفاء بالتزاماتنا بتمويل الصندوق العالمي لمكافحة الأيدز والسل والملاريا، الذي شهد عملية إعادة تنظيم نتمنى أن تزيد من فعاليته.

ويجب علينا مواصلة دعمنا لجهود التطعيم التي يبذلها كل من التحالف العالمي من أجل اللقاحات والتمنيع ومنظمة الصحة العالمية واليونيسيف.

ويجب علينا زيادة الاستثمارات التي نوظفها في مبادرة الأمين العام للأمم المتحدة المعنونة "كل امرأة، وكل طفل"، مع التركيز بوجه خاص على الهدف المتمثّل في ضمان ألا يولد أيّ طفل وهو مصاب بفيروس الأيدز بحلول عام ٢٠١٥.

ويجب علينا تعزيز ودعم إصلاح منظمة الصحة العالمية لتمكينها من تأدية دور أهم في الأعوام القادمة في وضع السياسة الصحية العالمية والقواعد والمعايير اللازمة لحسن تصريف شؤون الصحة على الصعيد العالمي.

ويمكنني أن أؤكّد لكم أنّ النرويج ستواصل تركيزها الكامل على الصحة العالمية، بوصفها بلداً مانحاً وبلداً شريكاً على حد سواء. ورئيس الوزراء ملتزم بذلك كل الالتزام، شأنه شأن وزير الصحة الحاضر معنا هنا، ووزير التنمية، وكثير من الأشخاص الآخرين، لأنّ هذا الالتزام يشمل العديد من القطاعات. وفي الأيام القليلة المقبلة سيناقش البرلمان النرويجي أوّل تقرير رسمي يُعد على الإطلاق بشأن الصحة العالمية.

وفترة النمو في مجال الصحة العالمية التي بدأت في بداية القرن الجديد مردّها، جزئياً، قدرة منظمة الصحة العالمية على التوعية. نعم، إنّ منظمة الصحة العالمية هي الوكالة القائدة في مجال الصحة؛ وذلك مبيّن في دستورها. ولكنّ القيادة لا تُعطى، بل يجب أن تُكتسب.

وأعتقد أنّ منظمة الصحة العالمية ستحافظ على دورها المحوري وتعزّزه من خلال الاستمرار في التوعية وتشكيل زخم أوسع من أجل التغيير.

والمجال الصحي هو الذي شاهدنا فيه – ويجب أن نشاهد فيه باستمرار – مبادرات تسعى إلى إشراك المجتمع المدني والقطاع الصحي والأوساط البحثية في عمليتي صنع القرار والتخطيط.

والمجال الصحي هو الذي شاهدنا فيه – ويجب أن نشاهد فيه – تصميم المزيد من البرامج العالية المردود استناداً إلى نتائج يمكن قياسها وحشد موارد جديد لأغراض التمويل. فقد مكّنت برامج من قبيل الصندوق العالمي لمكافحة الأيدز والسل والملاريا، والمرفق الدولي لشراء الأدوية، والتحالف العالمي من اجل اللقاحات والتمنيع، وعدد كبير من الشراكات الأخرى القائمة بين القطاعين العام والخاص، من تعزيز الكفاءة والابتكار

والتقدم في مجال الصحة. ويمكن لكثير من القطاعات الأخرى الاستفادة بالنظر، عن كثب، في الدروس المستخلصة، الإيجابية منها والسلبية.

والأمر الذي لايزال غامضاً، مقابل هذه الخلفية التي يطبعها النشاط والابتكار، الطريقة التي أثّر بها ذلك في مشهد تصريف شؤون الصحة على الصعيد العالمي. وقد يبدو ذلك المشهد فوضوياً في بعض الأحيان. فمن هي الأطراف المؤثرة الرئيسية وهل لها خطاب في هذا الصدد؟

وللحصول على بعض الردود الإرشادية على تلك الأسئلة ساعدت النرويج على إنشاء لجنة أكاديمية مستقلة تُعنى بتصريف شؤون الصحة على الصعيد العالمي. والغرض من تلك اللجنة، كما أعلن عنه في تشرين الثاني/ نوفمبر الماضي، هو وضع خريطة طريق لحماية وتعزيز الصحة في العمليات العديدة التي تؤثّر في الصحة من ضمن عمليات تصريف الشؤون العالمية. ويتولى إدارة هذا العمل كل من جامعة أوسلو ومعهد الصحة العالمية بجامعة هارفارد، بمساعدة مجلة *ذي لانست*. وأنا واثق بأنّ تقرير اللجنة سيحفّز على المناقشة والنقاش ويضع الأساس اللازم لشوط ثان من المشاورات والمداولات في المحافل الدولية لصنع القرار.

ونحن نقترب بسرعة من عام ٢٠١٥، وهو العام المحدّد لبلوغ المرامي (الأهداف) الإنمائية للألفية. وسيبدأ، فعلاً، التفكير فيما بعد عام ٢٠١٥ باجتماع الوزراء في ريو بعد مضي عشرين عاماً على عام ١٩٩٢. ولابدّ لنا من ضمان احتلال الصحة مكانة مركزية في برنامج ما بعد عام ٢٠١٥. ونحن نتطلع إلى العمل مع رئيس وزراء المملكة المتحدة، السيد كامرون، الذي سيرأس عمل الأمم المتحدة بشأن هذه القضية المهمة.

السيدات والسادة، زملائي الوزراء، إنّني أتذكّر، وأنا أستمتع اليوم بالحديث على هذا المنبر أمام جمعية الصحة العالمية، جمعية الصحة في عام ١٩٩٨ عندما كان الدكتور أمارتيا سين أوّل متحدث خارجي دُعي لإلقاء كلمة أمامها. وكانت رسالته واضحة كل الوضوح: إنّ الصحة ضرورية لتحقيق التنمية، ليس لأسباب اقتصادية فحسب، بل لأنّ تحسين الصحة يسهم في تعزيز الحرية ونوعية الحياة.

وأكّد على مدى أهمية النقاش العام المستنير وتوافر الوسائل الديمقراطية بالنسبة لبلد ما لتمكينه من تحديد الأولويات المناسبة وضمان تخصيص موارد كافية للصحة.

ولابدّ لنا ألا ننسى كلمات الدكتور سين في سعينا إلى تهيئة عالم أفضل يسوده المزيد من الإنصاف والصحة. وهذه المهمة لا يمكن حصرها في قطاع سياسي واحد. بل إنّها تقتضي تجنيد كل واحد منا.

وشكراً لكم.

= = =