

بسم الله الرحمن الرحيم

كلمة

صاحبة السمو الملكي الأميرة منى الحسين

إلى

اللجنة الإقليمية لشرق المتوسط لمنظمة الصحة العالمية

مسقط، عمان، 28 تشرين الأول/أكتوبر 2013

معالي الرئيس، معالي المدير الإقليمي، معالي وزراء الصحة، السيدات والسادة،

السيد الرئيس، أودُّ أن أهنئكم على انتخابكم رئيساً للدورة الإقليمية الدكتور العلوان، اسمح لي أن أشكركم على دعوتكم لي لإلقاء الكلمة الرئيسية في اللجنة الإقليمية هذا اليوم. وأودُّ أيضاً أن أعرب عن امتناني لمضيفنا، حكومة سلطنة عمان، لكم الضيافة وحسن الاستقبال. إن الإنجازات التي حققتها سلطنة عمان في مجال الصحة والتنمية الاجتماعية على مدى العقود الأربعة الماضية تعد نموذجاً يُحتذى به في العالم.

السيدات والسادة،

لقد مرّت 8 سنوات منذ أن أتيح لي الحديث أمام هذا التجمع السنوي الهام لمعالي وزراء الصحة في الإقليم، ولقد شهدنا جميعاً الأحداث الهامة والتغيرات التي طرأت منذ ذلك الحين. ونحن هنا اليوم لمناقشة الصحة في إقليمنا والتقدّم الذي نحققه لبلوغ مستوى صحي أفضل لمواطنينا.

ولقد قال أحد الفلاسفة في القرن 19 قولته المشهورة: "من يمتلك الصحة، يمتلك الأمل، ومن يمتلك الأمل، فإنه يمتلك كل شيء." وقد استخدم دستور منظمة الصحة العالمية كلمة "التمتع" فيما يتعلق بالصحة عندما ذكر "إن التمتع بأعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه هو أحد الحقوق الأساسية لكل إنسان". وتدلنا فطرتنا على أن التمتع بالصحة الجيدة هو من أهم محددات السعادة. وفي الشهر الماضي نشرت شبكة الأمم المتحدة حلول التنمية المستدامة تقريراً مثيراً للاهتمام ألا وهو: تقرير السعادة العالمي 2013.

وهذا هو التقرير الثاني من نوعه منذ أصدرت الجمعية العامة للأمم المتحدة قرارها في عام 2011 الذي تدعو فيه الدول الأعضاء إلى قياس مستوى السعادة لدى الناس، والاستفادة من ذلك في توجيه عملية صنع السياسات العامة، وقد صدر في أعقاب اجتماع الأمم المتحدة رفيع المستوى الذي عقد العام الماضي حول على السعادة والرفاه.

ويحتوي أحدث تقرير على عدد من الأشياء الثمينة التي تتسم بنفاز البصيرة، والتي يمكننا الاسترشاد بها من منظور الصحة. فعلى سبيل المثال، بعد أن تم ترتيب أكثر من 150 بلداً وفقاً للسعادة، استناداً إلى الدراسات الاستقصائية

السكانية خلال الأعوام 2010-2012، وجد الباحثون أن متوسط العمر الصحي المأمول كان واحداً من المتغيرات الرئيسية التي تؤثر على إحراز البلدان للدرجات. كما وجد الباحثون أن الاضطرابات النفسية هي السبب المنفرد بوحده الأكثر أهمية للتعايش، وذلك برغم تجاهل صانعو السياسات هذا السبب إلى حد كبير. وأظهر التقرير أن السعداء يعيشون حياة أطول، وأنهم أكثر إنتاجاً، وأوفر ربحاً، ومن بين مواطنين هم الأفضل. هذه كانت ملاحظات هامة للتنمية الوطنية ولصانعي السياسات في جميع القطاعات.

والآن، أين نقف نحن في مؤشر السعادة؟ حسناً، من بين البلدان التي شملتها الدراسة، أظهر التقرير أن السعادة في الإقليم قد انخفضت عموماً في الفترة 2010-2012 مقارنة مع بيانات الفترة 2005-2007. ولا عجب في هذا! فيوماً تعرض شاشات أخبارنا صوراً لإقليم يعاني من الصراع، وعدم الاستقرار، وانعدام الأمن المالي والاقتصادي، والتغيير الاجتماعي، والفقر، وعدم المساواة، والمرض. ولكننا نعلم جميعاً أن هناك الكثير من الإيجابيات تحدث في الإقليم. وباجتماعكم هنا اليوم، وبما لديكم من رؤى، وبعملكم الجاد لتعزيز التنمية الصحية سيكون لكم أثر إيجابي أيضاً في معالجة الأزمة التي تواجه الإقليم في العديد من الجبهات.

وإذا تساءلنا ما هي الصحة الجيدة؟ نحن نعلم أن دستور منظمة الصحة العالمية قد عرّف الصحة بأنها "حالة من اكتمال السلامة بدنياً وعقلياً واجتماعياً لا مجرد انعدام المرض أو العجز". وكواضعين للسياسات الصحية، هل لي أن أسألكم، ما هو الأمر الذي يشغل معظم وقتكم في العمل، وأتوقع أن تكون إجابة الكثير منكم هي "معالجة المرض وتوفير الخدمات الصحية".

وكصانعين للسياسات، كم من الوقت نستغرقه في التركيز على الصحة، على "الصحة البدنية والعقلية والرفاه الاجتماعي"، وإذا واصلت سؤالي، فكم من الوقت نستغرقه في المناقشات في محافل منظمة الصحة العالمية، كي نركز فيه على الحلول العملية لتعزيز الصحة؟ العديد من بلدان الإقليم، بما فيها بلدي، حققت تحسينات كبيرة في المؤشرات الصحية على مدى العقود الثلاثة الماضية، ولكن في الوقت نفسه نحن نشهد زيادة هائلة في التعرض لمخاطر صحية خطيرة.

أصحاب المعالي والسعادة،

أنتم تجتمعون هنا اليوم كقادة صحيين في الإقليم. وستنظرون خلال هذه الأيام القليلة في مختلف القضايا التي تؤثر على الصحة في الإقليم، وأنا واثقة أنكم ستراجعون موقفكم بالعودة خطوة إلى الوراء للنظر في مدى أفضلية إيلاء الاهتمام بتعزيز الصحة العامة وعدم التركيز على مكافحة الأمراض فقط. ولن يمكنكم بالطبع القيام بذلك وحدكم، ولكنكم في موقع فريد لقيادة التغيير. التغيير في الأسلوب الذي تتبعه الحكومات في سيرها نحو الصحة، والتغيير في طريقة التفاعل المتبادل بين مختلف القطاعات لتحقيق صحة أفضل وسعادة أوفر للمجتمعات والمواطنين.

وهنا، القول سهل ولكن العمل صعب التنفيذ. إلا أن هناك أمثلة ناجحة في إقليمنا وفي أماكن أخرى، على العمل عبر جميع القطاعات الحكومية من أجل تعزيز الصحة. وإن شاء الله يمكننا الاستفادة والتعلم من هذه التجارب.

وعندما نظرْتُ إلى جدول الأعمال، رأيتُ أنكم ستناقشون مبادرة إنقاذ حياة الأمهات والأطفال. ولا شيء يمكن أن يكون أكثر أهمية من هذا الموضوع. فالتنوع الهائل في إقليمنا يجعل لدينا جميعاً حساسية شديدة تجاه حقيقة أنه على الرغم من أن بعض بلداننا لديها معدلات من أدنى معدلات وفيات الأمهات والأطفال، وهذا مصدر فخر لنا، فإن بلدان أخرى لا تزال لديها معدلات عالية جداً. ويسرني أن أرى، من خلال هذه المبادرة، التي تهدف في المقام الأول إلى تسريع وتيرة التقدم نحو تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية، جنباً إلى جنب مع عدد من الشركاء، أننا نركز الآن على البلدان ذات الأولوية وعلى الأولويات المتعلقة بمنع وفيات الأمهات والأطفال.

وكما يبدو لي، فإن نجاح هذه المبادرة، يعتمد على مقدار ما ندعم به بعضنا البعض. فبينما حقق العديد من بلدان الإقليم أهدافه بالفعل، فإن التضامن بين بلدان الإقليم ضروري لتحقيق الهدف بالنسبة للآخرين وبالنسبة للإقليم ككل.

ونحن بحاجة أيضاً إلى أن نوجه جهودنا في المجالات التي يمكن أن تحرز من خلالها أكبر نفع. وهذا يعني السعي إلى الوصول إلى الأمهات والأطفال في أفقر المناطق الريفية. وهو ما يعني الوصول إلى الأمهات اللاتي لم تتح لهن الفرصة لإكمال تعليمهن. ونحن جميعاً نعلم أن الفتيات القادرات على مواصلة التعليم لفترة أطول، يتمتعن بصحة أفضل، وسمحوا لي أن أقول إنهن أوفر سعادة كنساء وأمهات، وسوف يتمتع أطفالهن وأسرهن بموفور الصحة والسعادة. ودعونا لا ننسى أن المرامي الإنمائية للألفية ليست سوى وسيلة لتحقيق غاية، وليس غاية في حد ذاتها. ويجب علينا أن نضمن استمرار التقدم الذي نحززه، وأن المزيد والمزيد من الأمهات والأطفال يعيشون ويتمتعون بحياة أكثر صحة وسعادة.

سيداتي وسادتي،

سوف تناقشون أيضاً الأمراض غير السارية. وأعتقد أن كلاً منا قد لمس المأساة المتفاقمة للأمراض غير السارية في الإقليم، كمهنيين صحيين، وكموظفين عموميين، وكأعضاء في مجتمعاتنا وأسرنا.

المأساة لا تقتصر فقط على الأعداد المتزايدة من المرضى الذين يعانون من الأمراض المزمنة، مثل أمراض القلب، والسكري، والسرطان، والإعاقة الشديدة، والموت المبكر الذي ينجم عنها، بل إنها تكمن في حالة عدم التأهب التي نراها في بلداننا، وعدم وجود جدول أعمال مشترك للعمل مع سائر القطاعات الأخرى في الحكومة. وقد يعود هذا أحياناً إلى مشكلة الموارد، ولكنه غالباً ما يرجع إلى خطأ في التخطيط الاستراتيجي والتنظيم، أو إلى توجه فكري يمنعنا من إحداث تغيير حقيقي.

ماذا يعني بلوغ التغيير الحقيقي؟ إن التغيير الحقيقي الذي نريد أن نراه يتعلق بتعزيز الصحة. إن تعاطي التبغ عامل رئيسي في الكثير من الأمراض والحالات المزمنة. ومن إلا أنه الحقائق المحزنة، أنه حتى الآن لا تُبذل جهود كافية في جميع أنحاء الإقليم لخلق بيئة خالية من التدخين والتصدي الحازم للضغوط والمصالح التجارية لشركات صناعة التبغ.

وكإقليم، فإننا نفتقر أيضاً إلى القناعة الراسخة بتشجيع أنماط الحياة الصحية، وممارسة المزيد من الرياضة، واتباع تغذية صحية، والإقلال من الدهون والسكر والملح. ففي ذلك تشجيع على تحسين الصحة، ليس هذا فحسب، بل إنه سيوفر المال، بالنسبة للأفراد والأسر والحكومات.

إننا نتعلم العادات الصحية والسلوكيات في سن مبكرة جداً. وكلما تقدّم بنا العمر، كان من الصعب تقبُّل التغيير. لذلك عندما نتحدث عن إنقاذ حياة الأمهات والأطفال، يجب علينا ألا ننسى القضايا الطويلة الأمد.

عندما نضع سياسات وخطط للوقاية من الأمراض غير السارية، فيجب علينا أن نفكر في أحفادنا، وفي زملائنا في التعليم، وفي سائر القطاعات التي يجب أن نعمل معها.

ونحن بحاجة أيضاً إلى رؤية التغيير في كيفية التعامل مع هذه الظروف. وبالنسبة لملايين المصابين بالفعل بارتفاع ضغط الدم وأمراض القلب أو السرطان، فإن التغيير الذي نحتاج أن نراه بالتأكيد هو ضمان حصولهم على الرعاية الصحية الجيدة على مستوى الرعاية الصحية الأولية. ويجب ألا يجبر الناس على دفع مبالغ طائلة للحصول على الأدوية الأساسية.

وأنا أعرف أن في بلدي، وأفترض أن هذا يحدث في جميع البلدان أيضاً، تشكل تكلفة الرعاية الصحية لهذه الأمراض وغيرها مصدر قلق كبير للحكومات والمواطنين.

وبالتالي فإنه من المشجع أن نرى الزخم السياسي الذي تحشدونه وراء مفهوم التغطية الصحية الشاملة. وأنا أتابع المناقشات حول هذا الموضوع في المحافل العالمية، بما في ذلك جمعية الصحة العالمية، وأتطلع إلى رؤية نتائج مناقشاتكم حول هذا الموضوع في جدول الأعمال، وكيف يعتمز إقليمنا التخطيط لمساعدة الناس على الحصول على الرعاية الصحية الجيدة.

السيدات والسادة،

وبصفتي راعية للتمريض والقبالة في إقليم شرق المتوسط لمنظمة الصحة العالمية، لا تزال القوى العاملة الصحية هي الأولية بالنسبة لي، ولا يمكن أن تتحقق التغطية الصحية الشاملة بدون قوة عاملة فعالة. وقد قلّت من قبل، في كلمتي أمام جمعية الصحة العالمية عندما دعت إليها عام 2008، وفي غيرها من المحافل، أننا لا يمكن أن نسعى إلى تعزيز النظم الصحية بدون التصدي لأزمة القوى العاملة الصحية. ونحن لدينا أزمة حقيقية في القوى العاملة في هذا الإقليم.

وأنا أتفق مع استنتاجكم الذي توصلتم إليه في العام الماضي من أنه لا يوجد بلد في الإقليم يخلو من ثغرات كبرى في القوى العاملة الصحية. وفي طرف من أطراف الطيف نحن نعتمد على إمدادات من العمالة المكلفة، وغير المستدامة أحياناً، والوافدة ولاسيّما في مجال التمريض. وفي الطرف الآخر من الطيف نفتقر إلى العدد الكافي من الأطباء والمرضين وغيرهم من المهنيين الصحيين المدربين تدريباً كافياً للتعامل مع احتياجات مواطنينا.

في كلتا الحالتين فإن جوهر المسألة هو في التخطيط والتنسيق بين قطاعي التعليم العالي والصحة. وعلى المستوى الاجتماعي علينا أن نشجع شباننا للإقبال على العمل في الخدمات الصحية وجعل المهنة جذابة بأكبر قدر ممكن. ونحن بحاجة أيضاً إلى التأكد من أن الهياكل المهنية لدينا توفر الحوافز للاحتفاظ بالمهنيين ذوي المهارات، وتمكين تنقلهم، بحيث يصبح المهنيون في متناول الجميع، حتى في أفقر المناطق النائية، ولا يتركزون فقط في العواصم والمدن الكبيرة.

إن الشراكات ضرورية في جميع أعمالنا. فلا أحد منا يستطيع تحقيق أي شيء وهو في عزلة عن الآخرين. لقد تحدثت من قبل عن الدور الهام للقيادات الصحية في العمل الذي يجب أن يتم مع القطاعات الأخرى، كالتعليم، والتعليم العالي،

والتجارة، والصناعة. وهناك شركاء آخرون محتملون في المجتمع المدني، وينبغي أن نشجع في إقليمنا على التعاون معهم. وفي الوقت الذي تتعرض فيه المنظمات غير الحكومية للضغط في إقليمنا، فالأمر يعود للقيادات الصحية كي تقوي هذه الشراكات، وتعزز العديد من المساهمات الكبيرة التي يمكن أن يبذلها المجتمع المدني في التنمية الصحية.

أصحاب المعالي والسعادة.

لقد تعمدتُ عدم الإشارة إلى حالات الطوارئ الحالية التي تحيق بنا في جميع أنحاء الإقليم. فأنا أعلم أن هذه ستكون جزءاً هاماً من مناقشاتكم في الأيام الثلاثة المقبلة. دعونا نتسم بالإيجابية. ونركز على الحوار. دعونا نواصل العمل من أجل جعل الصحة فرصة للحوار الدبلوماسي وجسراً للسلام.

وأتمنى لكم جميعاً السلام، والصحة، وقبل كل شيء، السعادة.

وشكراً لكم.