

كلمة الدكتورة مارغريت تشان، المدير العام أمام جمعية الصحة العالمية الثالثة والستين

سيدي الرئيس، معالي الوزراء، أصحاب السعادة، حضرات المندوبين الموقرين، دكتور ماهر، سيداتي وسادتي،

لم تفتئ الصحة العمومية تتعلم من أوجه نجاحها ومن أوجه إخفاقها.

فمنذ ثلاثين سنة مضت أعلنت جمعية الصحة العالمية أن "العالم وجميع شعوبه قد تحرروا من الجدري". وكان ذلك الإعلان بمثابة شهادة وفاة ذلك الوباء العتيق، وعلامة بارزة تدل على إنجاز لا مثيل له في تاريخ الصحة العمومية، فقد كان إثباتاً قوياً لقدرة العمل الجماعي على تحسين ظروف معيشة الإنسان تحسیناً دائماً.

وهذا أمر جدير بالاستذكار في هذا الوقت الذي ينخرط فيه المجتمع الدولي في أكثر الهجمات طموحاً في التاريخ للقضاء على بؤس البشر، وذلك قبل خمس سنوات فقط من عام ٢٠١٥.

لقد كان استئصال الجدري مبادرة استهدفت مرضاً واحداً. لأن ذلك المرض الذي كان يقتل ويصيب بالعمى ويشوه الإنسان، وما كان له علاج قط. وكان حجر الزاوية في تلك الحملة هو الوقاية منه في وقت كانت معظم نظم الصحة في العالم مصممة لإيتاء الرعاية العلاجية.

كانت تلك مبادرة كسرت كل حلقة من سلسلة سراية ذلك الفيروس في كل ركن من أركان العالم، وكانت المثل الأقوى على التغطية العالمية. وعلمتنا كيف نجز العمل الجماعي لنكسب قضية مشتركة.

ومن بين التركات الكثيرة التي خلفتها حملة الاستئصال، أن تلك الحملة نفذت برنامجاً موسعاً للتمنيع في وقت كانت برامج التمنيع تشمل أقل من ٢٠٪ من أطفال العالم النامي.

وطوال عقد الثمانينات، الذي سمي "عقد التنمية الضائع"، كان التوسع في تطعيم الأطفال قصة نجاح قوي في غمار أزمة النفط، والركود الاقتصادي، وأزمة الديون الساحقة، وبرامج التسوية التي استنزفت الإنفاق الوطني على الخدمات الاجتماعية ومن بينها خدمات الصحة. وهذا يذكرنا بمقدار معاناة قطاع الصحة من السياسات التي ركزت على قطاعات أخرى.

والنقطة التي أريد إظهارها هي أننا ونحن ندخل العقد الثاني من القرن الحادي والعشرين والشروط الأخير الذي فصلنا عن بلوغ المرامي الإنمائية للألفية، نحتاج إلى الاستفادة من كل درس وكل نهج وكل وسيلة وكل طريقة ابتكارية لجمع الأموال أو التعاون فيما بيننا، بدءاً من رؤساء الدول وانتهاءً بأفراد المجتمع. ولقد تبقى من الوقت قليل لا يترك حيزاً للمناقشات العقيمة. فلنتحرك بسرعة إلى الأمام.

إننا بحاجة إلى نهج أفقي ونهج رأسي. إذ لا بد لنا من تصعيد عمليات إيتاء السلع الطبية، وتعزيز القدرات الأساسية التي تتيح لنا هذا التصعيد. ونحتاج إلى سياسات متماسكة، في قطاع الصحة وفي خارجه، ولا مناص من تضافر الجهود.

ذلك لأن بلوغ المرامي المتعلقة بالصحة ليس مجرد تحقيق متوسطات وطنية، بل إن معناه الوصول إلى الفقراء الذين هم أصعب من يمكن الوصول إليهم دائماً تقريباً. وهذا هو التحدي، وهذا هو مقياس النجاح.

إن المرامي الإنمائية للألفية تشجع الصحة بوصفها جزءاً من استراتيجيات الحد من الفقر. وعلينا أن نقولها بصراحة: إذا ضاع الفقراء من هدفنا ضاع منا الهدف.

والطريق أمامنا طويلة، وخصوصاً للحد من وفيات الأمومة والمواليد، ولذلك فإننا نشيد بالجهود التي بذلت على جبهات متعددة للتعبيل بالتقدم في هذا المجال. لأننا نستمد من منجزات الماضي شجاعة الخوض في المستقبل.

والنجاح في قطاع الصحة العمومية ينقذ الأرواح دائماً تقريباً. ولكن له قيمة رمزية أيضاً. لأن التقدم المحرز مؤخراً يعلمنا أن المجتمع الدولي عندما يلتزم التزاماً تاماً بأي مرمى يجد حلاً ابتكارية ويتغلب على العراقيل، ولاسيما العراقيل المالية.

ومنذ بداية هذا القرن انخفض عدد وفيات الأطفال دون الخامسة من عمرهم إلى أقل من ١٠ ملايين وفاة لأول مرة منذ ستة عقود تقريباً. ثم انخفض مرة أخرى إلى ٩ ملايين وفاة.

وعدد الناس الذين يحصلون على العلاج بمضادات الفيروسات القهقرية من مرض الأيدز في البلدان المنخفضة الدخل والبلدان المتوسطة الدخل ازداد من ٢٠٠ ٠٠٠ نسمة في أواخر عام ٢٠٠٢ إلى ٣ ملايين نسمة ثم إلى أكثر من ٤ ملايين نسمة، وهذا إنجاز ما كنا لنحلم به قبل عقد مضى.

أما معدل من أصيبوا حديثاً بالسل فقد بلغ ذروته ثم بدأ يهبط رويداً ولكن باستمرار. ولأول مرة منذ عقود، أصبحنا نرى تراجع علامات التدهور الثابت في أوضاع الملايا.

وظل التقدم المحرز في مكافحة الأمراض المدارية المنسية يسجل خطى واسعة. فبحلول نهاية عام ٢٠٠٨ كان نحو ٦٧٠ مليون شخصاً قد حصلوا على العلاج الكيميائي للوقاية من مرض واحد على الأقل من هذه الأمراض. وانخفضت حالات الإصابة بمرض الدودة الغينية إلى أدنى مستوى لها على الإطلاق حتى أصبحت محصورة في أربعة بلدان فقط.

ونستنتج من ذلك أن زيادة الاستثمار في التنمية الصحية عادت بفوائدها.

ومثلما نجحت حملة استئصال الجدري، ها هي الدفعة التي تقودنا إلى بلوغ المرامي الإنمائية للألفية قد تركت آثاراً مفيدة للصحة العالمية في مختلف أنحاء العالم. واسمحوا لي أن أذكر منها ما يلي.

أولاً، إن إعلان الألفية وما جاء فيه من مرام قلب طريقة التفكير في التنمية رأساً على عقب. فطالما ظلت بعض العوامل - مثل إتاحة مياه الشرب والإصحاح، وتحسين معدلات محو الأمية، والحد من وفيات الرضع وصغار الأطفال، والحد من وفيات الأمومة - تعتبر مؤشرات على مستوى التنمية الاجتماعية والاقتصادية في البلد.

وكان المنطق آنذاك أن ظروف المعيشة والحالة الصحية ستتحسن تدريجياً كلما نما الاقتصاد وازداد الرخاء. وقد حدث ذلك بالفعل ولكن أفقر قطاعات المجتمع وأكثر الناس تهميشاً كثيراً ما لم يستفيدوا به. بل وغالباً كان النمو الاقتصادي يعني تحقيق الثروة لبعض الناس ومزيداً من الفقر لغيرهم.

وقد قلبت المرامي الإنمائية للألفية هذا التفكير رأساً على عقب. وبدلاً من الدعوة إلى التحسين التدريجي في ظروف المعيشة والحالة الصحية، دعت المرامي الإنمائية للألفية إلى شن هجوم مباشر على الاعتلالات والأمراض التي ربطت الناس بالفقر، وبينت أن هذا الأسلوب هو الأفضل، وربما الأسرع، لإحراز تقدم منصف وأكثر توازناً.

وأصبحت مؤشرات التنمية محركات للتطور، وأصبح البحث عن النمو الاقتصادي بحثاً عن النمو الاجتماعي. ولقد شجع تقرير اللجنة المعنية بالمحددات الاجتماعية للصحة هذا التفكير.

ثانياً، غيرت المرامي الإنمائية للألفية طريقة التفكير في فاعلية المعونات، على النحو الوارد في إعلان باريس وبرنامج عمل أكرا. وإذا بالتشاورم شبه الرائج إزاء قيمة المعونات وما صحبه من عتاب على ضعف القدرات والإدارة في البلدان المستفيدة يترك مكانه ليحل محله الاعتراف بأن سياسات وسلوكيات الجهات المانحة لها نصيبها من الخطأ. وأصبح من الضروري مساءلة الطرفين عن النتائج.

والمعونة الجيدة هي التي تفي بأولويات وقدرات ومسؤوليات الحكومات المستفيدة أمام مواطنيها. والمعونة الجيدة هي التي تستهدف القضاء على جوهر الحاجة إلى المعونة، من خلال الاستثمار في القدرات والبنى التحتية المطلوبة للتقدم صوب الاعتماد على الذات.

وما لم تستهدف المعونة صراحة الاعتماد على الذات، فإن الحاجة إلى المعونة لن تنتهي أبداً. ولأسباب منطقية نجد أن كسر حلقة الاعتماد على المعونة تسهم في المساواة بين الأمم بطريقة أساسية.

ثالثاً، إن الدافع إلى بلوغ المرامي المتعلقة بالصحة يترك العنان للإبداع البشري ويسفر عن حشد كبير من الابتكارات التي تحسن الصحة وخصوصاً صحة الفقراء.

ولا تنتهي القائمة عند هذا الحد، بل تطول، فهي تشمل التحالف العالمي من أجل اللقاحات والتمنيع، والصندوق العالمي، والمرفق الدولي لشراء الأدوية، والشراكات الجديدة لاستحداث الأدوية واللقاحات المضادة لأمراض الفقراء، والالتزامات السوقية المتقدمة المحفزة للصناعة، والمرفق المالي للتمنيع، ومرفق خفض تكاليف أدوية الملاريا، والشراكة الصحية الدولية بوصفها طريقة جديدة للعمل في داخل البلدان. ولقد ساهمنا جميعاً بطريقة ما في هذه الابتكارات التي شجعت التعاون الدولي في مجال الصحة.

وهذا الاتجاه مستمر. ففي وقت مبكر من هذا العام استهلّت مؤسسة بيل وميليندا غيتس مبادرة "عقد اللقاحات" بأن تعهدت بتقديم ١٠ مليارات دولار أمريكي على مدى السنوات العشر المقبلة للمساعدة على تسليم اللقاحات الحالية واستحداث الجديد منها.

وإننا نرحب بهذا الالتزام أيما ترحيب. لأن اللقاحات هي أفضل وسائل إنقاذ الحياة وتحول دون حدوث عدد يتراوح بين مليوني وفاة و٣ ملايين وفاة في كل سنة. وقد شرعت منظمة الصحة العالمية واليونيسيف، بالتعاون الوثيق مع مؤسسة بيل وميليندا غيتس والبلدان والشركاء، في تعريف طموحات ونطاق مبادرة "عقد اللقاحات".

إن العزم الآخذ في الازدياد منذ بداية هذا القرن يجب أن يستمر. ولقد أطلقت منظمة الصحة العالمية في الشهر الماضي مشروع أسابيع التمنيع المتزامنة في أكثر من ١٠٠ بلد. وهذه التظاهرات تذكى وعي الجمهور والمهنيين بقيمة التمنيع وإنقاذ الأرواح.

ولا يغيب عن بالكم النكسات التي تحدث عندما يعتقد الناس أن اللقاحات خطيرة وغير ضرورية، أو جزءاً من مؤامرة. فقد كانت هذه مشكلة اعترضت لقاحات الحصبة، ولقاحات الجوائح وخصوصاً لقاح شلل الأطفال.

واللقاحات لها علاقة ببرامجكم في أكثر من نقطة. لأنكم ستنتظرون في تعجيل إجراءات الحد من حالات الوفاة التي تعزى إلى الالتهاب الرئوي، وجدوى استئصال الحصبة، وتطعيم الرضع لوقايتهم من عدوى التهاب الكبد الفيروسي B.

ومتلما طلبته جمعية الصحة العالمية الحادية والستون ستنتظرون في خطة استراتيجية جديدة ومكثفة لاستكمال استئصال شلل الأطفال. وتتضمن الخطة عدة استراتيجيات جديدة تتصدى لمختلف ديناميات السريان في مختلف البيئات، وتستخدم لقاحاً جديداً ثنائي التكافؤ، وتتصدى مباشرة لمشكلة الانتشار على المستوى الدولي التي جعلت التقدم المحرز في هذا الصدد ضعيفاً بهذا الشكل.

والمهم أن الخطة ترسم معالم مشاركة المبادرة على نحو أكثر منهجية في الجهود الأعم الرامية إلى تعزيز نظم التمنيع. وهذا التركيز يحظى بأكثر ترحيب.

إن المبادرة الخاصة بشلل الأطفال تعرف كيف توصل التدخلات إلى فئات السكان التي يصعب الوصول إليها. وهذه المعرفة التقنية تصبح ذات فائدة واسعة في المرحلة النهائية الممتدة حتى عام ٢٠١٥، حيث يتمثل أكبر التحديات في الوصول إلى فئات السكان الذين لا يحصلون على خدمات كافية.

وتعتبر فاشية شلل الأطفال التي ظهرت في طاجيكستان في الشهر الماضي، أي في منطقة سبق الإشهاد على خلوها من شلل الأطفال منذ عام ٢٠٠٢، رسالة شديدة الوضوح تذكرنا بأن إنجاز الاستئصال هو الخيار الوحيد الصالح لمواجهة هذا المرض. وتعتبر عودة شلل الأطفال إلى الظهور، أي عودة الوفيات الناجمة عنه وعودة ما يسببه من شلل للأطفال، هي النتيجة التي يمكن توقعها للإخفاق في المثابرة حتى النهاية. وعلى البلدان والشركاء معاً واجب أخلاقي يحتم إنجاز هذه المهمة.

سيداتي وسادتي،

إن الأخبار السارة بالنسبة إلى الصحة العمومية مصدرها عادة هو عوامل مثل الالتزام السياسي وكفاية الموارد وقوة التدخلات والقدرة على التنفيذ والمساواة في التنفيذ والتنسيق مع الأولويات والقدرات الوطنية. ومع هذا فأحياناً يحالفنا الحظ إلى حد بعيد.

وهذا هو ما جرى في حالة جائحة الأنفلونزا H1N1. فالفيروس لم تحدث له طفرة تحولته إلى شكل أكثر فتكاً بالأرواح. وظلت حالات مقاومة دواء أوسيلتاميفير قليلة ومنعزلة. وكان اللقاح مناسباً جداً لمكافحة الفيروسات الدائرة وكان سجله الخاص بالسلامة ممتازاً.

ووقع عبء ثقيل على أقسام الطوارئ ووحدات العناية المركزة، ولكن بضعة نظم صحية فقط هي التي أصابها الإرهاق، وكانت آثار ذلك قصيرة الأمد. وقد أغلقت المدارس ولكن الحدود بقيت مفتوحة وكان تعطل حركة السفر والتجارة أقل بكثير مما كان مخشياً.

ولو كانت الأمور قد ساءت في أي من هذه المجالات لوجدنا أمامنا اليوم جدول أعمال بالغ الاختلاف.

إن هذه الجائحة هي أكثر الجوائح التي تم رصدها رصداً وثيقاً وتم تحريها بعناية على مر التاريخ. وإنه لأمر طبيعي أن يخضع كل قرار وإجراء متخذ، وخصوصاً من قبل منظمة الصحة العالمية، للتحقيق والتقييم النقدي بالمثل. ونحن نرحب بهذا النهج.

وتعد الجائحة أيضاً أول اختبار كبير لتنفيذ اللوائح الصحية الدولية المنقحة التي بدأ سريانها في عام ٢٠٠٧. وأثناء دورة المجلس التنفيذي المعقودة في كانون الثاني/يناير اقترحت استخدام عملية مراجعة، حُدد موعدها في السابق، لتنفيذ اللوائح، وذلك من أجل تقييم المواجهة الدولية لجائحة الأنفلونزا. وقد وافق المجلس على هذا الاقتراح. وتجدر أن أمامكم تقريراً صادراً عن الاجتماع الأول للجنة المراجعة.

وعندما افتتحت ذلك الاجتماع أكدت على ضرورة إجراء تقييم صريح ونقدي للأداء، بما في ذلك أداء المنظمة، في إطار عملية مستقلة ذات مصداقية وشفافة. فنحن نريد أن نعرف الأمور التي نجحت. ونريد أن نعرف الأمور التي سارت على نحو سيء، ونريد أن نعرف السبب، وهذا هو الشيء المثالي في هذا الصدد. إننا نريد أن نعرف ما الذي يمكن عمله بصورة أفضل وكيف يمكن ذلك، وهذا هو الشيء المثالي في هذا الصدد.

إننا نسعى إلى تعلم الدروس بخصوص كيفية تنفيذ اللوائح الصحية الدولية، وبخصوص كيفية مواجهة المنظمة والمجتمع الدولي للجائحة، وذلك من شأنه أن يساعد على إدارة الطوارئ الصحية العمومية التي تثير قلقاً دولياً في المستقبل. وأستطيع أن أؤكد لكم: أننا سنشهد المزيد منها.

ويلخص تقرير لجنة المراجعة بعد عملية المراجعة في اجتماعها الأول القضايا والأسئلة التي تكرر طرحها والتي من المرجح أن توجه. واتفقت اللجنة كذلك على النظر في الانتقادات التي تعرضت لها منظمة الصحة العالمية من حيث إدارتها فيما يتعلق بالجائحة. وكما قلت نحن نرحب بهذه المراجعة.

سيداتي وسادتي،

إن لدينا بعض البيّنات المتينة التي تظهر أن المعونة الخاصة بالتنمية الصحية تؤتي ثمارها، ولكن ينبغي أن تؤتي ثماراً أكبر. وعلمنا السعي إلى بلوغ المرامي الإنمائية للألفية المتعلقة بالصحة درساً كبيراً، وهذا درس متعلق بالإخفاق.

لقد أخفقنا معاً على مدى عقود ماضية في الاستثمار على نحو كافٍ في النظم الصحية الأساسية والبنى التحتية، وتدريب الموظفين، ونظم المعلومات، والقدرة التنظيمية، ونظم الحماية الاجتماعية. ويشكل ذلك عائقاً ضخماً لا يمكن تخطيه بمحاولة الالتفاف عليه من خلال بناء نظم منفصلة وحيدة الغرض.

وقد أخفقت الجهات المانحة الدولية وكذلك الشركاء والحكومات في الإجماع على السياسات والاستراتيجيات والأولويات الصحية الوطنية. وهذا يسهم في التشتت والازدواجية، ويزيد الطلبات والتكاليف، ويتحدى الملكية الوطنية. لقد تعلمنا هذا.

وكيف يمكننا أن نعزز التدخلات أو نسعى إلى تحقيق التغطية الشاملة حين تكون النظم الصحية في العديد من البلدان على وشك الانهيار؟ أو عندما يواجه العالم نقصاً قدره أربعة ملايين من الأطباء والممرضين وغيرهم من العاملين الصحيين؟

إن النُظم الصحية الضعيفة تحد من قدرة المبادرات الصحية العالمية على الوصول إلى مراميها. والنُظم الصحية الضعيفة تهدر الموارد. فهي تبديد الأموال وتقلل من قيمة عائدات الاستثمارات. وتبديد الأموال عندما تخفق الأجهزة التنظيمية في السيطرة على أسعار الأدوية وجودتها أو على تكاليف الرعاية الصحية في القطاع الخاص.

وتُعتبر إهداراً لفرص التدريب عندما يتم إغراء العاملين بظروف عمل أو رواتب أفضل. كما أنها تقلل كفاءتهم عندما تتخذ إجراءات لا داعي لها، أو عندما يتعذر اتخاذ الإجراءات الضرورية نتيجة انقطاع في سلسلة التوريد.

وهي تبديد فرص الحد من الفقر عندما يقع الفقراء أكثر فأكثر في براثن الفقر تحت وطأة تكاليف الرعاية أو فشل خدمات الوقاية. وعلاوة على ذلك يؤدي ضعف النظم الصحية إلى فقدان الأرواح.

والمشكلة هذه مسلمٌ بها الآن من قبل البلدان والجهات المانحة على حد سواء، ويتم التصدي لها من خلال مجموعة من المبادرات الجديدة والقائمة، بما في ذلك عدة مبادرات معنية بالصحة العالمية. وعلى الرغم من أن هذه المبادرات مصممة لتحقيق نتائج صحية محددة، فإنها تقر بأن تحقيق مراميها يعتمد على جودة أداء النظام الصحي. وأرى أن هذا التحول في الاهتمام يكاد يكون ثورة في حد ذاته.

إن المساواة والعدالة الاجتماعية يشكلان لب إعلان الألفية ومراميه. وقد كانا دائماً في صميم نهج الرعاية الصحية الأولية. وكما ورد في القرار الصادر في العام الماضي بشأن الرعاية الصحية الأولية فإن بعض المبادئ مثل الإتاحة الشاملة للخدمات، والعمل المتعدد القطاعات، ومشاركة المجتمعات المحلية تشكل أساساً متيناً لتعزيز النظم الصحية.

وفي إطار الجهود المبذولة للحد من وفيات الأمومة والولدان اتضح أن وتيرة التقدم المحرز فيها كانت الأبطأ من بين جميع المرامي الإنمائية للألفية في جميع الأقاليم. ولا عجب في ذلك لأن الحد من هذه الوفيات يتوقف بصفة مطلقة على وجود نظام صحي جيد التشغيل.

واستعداداً لمؤتمر القمة التي ستعقده الأمم المتحدة في أيلول/سبتمبر بشأن المرامي الإنمائية للألفية، يضع مكتب الأمين العام للأمم المتحدة اللمسات الأخيرة على خطة العمل المشتركة للتجديد بالتقدم صوب بلوغ المرامي الإنمائية للألفية المتعلقة بالصحة، مع التركيز بصفة خاصة على صحة الأم والطفل. وإني أشجعكم على المشاركة في الجلسة الإعلامية التقنية بشأن المرامي الإنمائية للألفية، لأن آراءكم لها دور حاسم في صياغة هذه الخطة.

وتعد مسائل الصحة من القضايا التي يمكن أن تشكل بنوداً أخرى في جدول أعمالكم. فأشكال السل المقاومة للأدوية المتعددة تظهر بسبب أوجه التقصير في خدمات الصحة العامة، بما في ذلك إهمال الخدمات المخبرية لسنوات، وقصور القدرة التنظيمية عن ضمان توفير الأدوية وجودتها، والعجز الكبير في عدد موظفي قطاع الصحة.

وفي ما يسمى بنطاق استيراد الفيروسات في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى أصبح انتشار شلل الأطفال أمراً سهلاً للتنبؤ به لأن فيروس هذا المرض يستغل في انتقاله ضعف النظم الصحية.

أما وجود القدرة التنظيمية القوية فهو أساس الجهود الرامية للحد من استعمال الكحول على نحو ضار، ومكافحة التبغ، وحماية الأطفال من الممارسات التسويقية الضارة، وضمان سلامة وجودة المنتجات الطبية ومنتجات الدم.

وهناك ٨٥ بلداً تمثل ٦٥٪ من سكان العالم ولا تملك إحصاءات موثوقة لأسباب الوفاة. وهذا يعني أن أسباب الوفاة لا هي معروفة ولا هي موثقة في السجلات، وأن برامج الصحة تستند في استراتيجياتها إلى تقديرات اعتباطية وغير دقيقة.

أما الناحية الإيجابية فهي أن العمل على تحسين الرعاية الصحية في المرافق، وهي حاسمة للحد من وفيات الأم والوليد ستزيد القدرة على مواجهة التحديات الكبيرة الجديدة التي تقترن بظهور الأمراض المزمنة غير السارية.

هذه بعض القضايا التي ستناقشونها خلال هذا الأسبوع. وسيساعد تحسين القدرات الأساسية على الوفاء بالالتزامات الدولية، ويزيد من الكفاءة والعدل، ويحسن الحاصلات الصحية بطرق مستدامة، ويقود البلدان نحو قدر أكبر من الاعتماد على الذات.

ولقد أخفقنا في الماضي في أداء هذه المهمة على النحو السليم. واليوم ونحن ندخل في الشوط النهائي، علينا أن نسلك المسار السليم.

وشكراً لكم.

= = =