منظمـــة الصحـــة العالميـــة

المجلس التنفيذي م ت١٠٧/٢
الدورة السابعة بعـد المائة ١٥ كانون الثاني/ يناير ٢٠٠١
البند ٢ من جدول الأعمال EB107/2

بيان المديرة العامة أمام المجلس التنفيذي في دورته السابعة بعد المائة

جنيف، الاثنين، ١٥ كانون الثاني/ يناير ٢٠٠١

السيد الرئيس، السادة أعضاء المجلس، أصحاب السعادة، حضرات السيدات والسادة،

١- انه لمن دواعي سروري العظيم أن أرحب بكم في جنيف في هذه الدورة السابعة بعد المائة للمجلس التنفيذي. وأنا أعتمد عليكم كما يعتمد عليكم المديرون الاقليميون الستة لارشادنا في مسيرتنا نحو تحسين صحة شعوب العالم.

٢- منذ بضعة أسابيع وجدتني أقف في وسط زنزانة عارية في مستشفى سجن بوتيرسكايا في موسكو. حيث قصّ عليّ رجل أخذ منه الهزال مأخذا عظيما قد يكون في الأربعينات من عمره كيف أنه يصارع السل المقاوم للأدوية المتعددة وكيف أنه يعتقد أنه – رغم ما يأخذه من علاجات – لن يبقى طويلا على قيد الحياة بعد انقضاء فترة حبسه البالغة تسع سنوات، اذ انه مصاب بفيروس الايدز أيضا.

٣- وكان يقف حوله عدد من النزلاء في الزنزانة نفسها، يعانون جميعا من السل – الذي أصيبوا به أثناء اقامتهم في السجن ومن المرجح أن ينقلوا العدوى الى غيرهم عند الافراج عنهم، لأنه لم تتوفر لهم جميعا الضمانة بأنهم سيتمكنون من مواصلة تلقي العلاج عند مغادرتهم السجن.

٤- وقد صحبنا نائب وزير الصحة في روسيا لملاقاة المرضى ثم تجاذبنا أطراف الحديث مع العاملين الصحيين. فوصفوا الصعوبات التي يواجهونها في العناية بمرضى السل فيه، وهواجسهم ازاء سلامتهم هم. وقابلنا المسؤولين الوزاريين الذين تحدثوا عن التكاليف الباهظة لرعاية السجناء المصابين بالسل المقاوم للأدوية. وأخبرونا أيضا عن مشكلات أدهى من ذلك بكثير في بقية أرجاء روسيا. والتقينا، في مكتب المنظمة في موسكو، ببعض خبراء السل في العالم واجتمعنا بزملائهم الروس وبموظفين من منظمات انمائية وهم في معرض دراسة الخيارات الاستراتيجية لمكافحة السل في ظل هذه الظروف العصيبة.

٥- ان روسيا تبذل ما في وسعها لمكافحة وباء السل المستشري فيها، ولا تألو كل من وزارتي الصحة والعدل جهدا للاستفادة ما أمكن من الموارد المحدودة المتوفرة. لكن السل ليس مشكلة روسيا وحدها. ان زنزانة ذلك السجن كان يمكن أن نراها في أي عدد من البلدان. ومشكلتا السل ومقاومة الأدوية مشكلتان تعمان العالم كله.

٦- ويصيب السل أشد الناس فقرا وضعفا من بيننا وهو يزيد من فاقة أولئك الذين يصيبهم. ان العلاجات موجودة، لكن البحث عن وسائل لتحصين الناس ضد هذا المرض يتجاوز طاقات وزارات الصحة بما لا يقاس. وأي مجابهة فعالة تستلزم توفر الموارد بغية تنوير المجتمع وضمان عمل النظام الصحي بكل ما في الكلمة من معنى.

٧- ويعكس التحدي الذي يطرحه السل النهج المحدد في الاستراتيجية المؤسسية للمنظمة التي اعتمدتموها منذ سنة خلت. لقد قطعنا شوطا كبيرا في الاضطلاع بمهمتنا الأساسية - ألا وهي الاسهام في الحد من وطأة الفقر من خلال النهوض بالصحة. ونحن بصدد ادراج الصحة في اطار التنمية البشرية، ونعمل على تكثيف الجهود للتوصل الى توافق في الآراء بشأن السياسات الصحية الفعالة، وتحسين الحصائل الصحية من خلال اقامة الشراكات الناجعة وايجاد بيئة تنظيمية تشجع الابتكار والمساءلة، والتفكير الاستراتيجي واتخاذ تدابير عاجلة.

٨- لقد حملتنا رسالتنا الى العديد من المجالات والأماكن - وأعادتنا الى أماكن ومجالات قديمة بنظرة جديدة. وعلى الصعيد الشخصي، قادتني هذه الرسالة الى زنزانة السجن في موسكو وعنبر يتامى المصابين بالايدز والعدوى بفيروسه في مستشفى بديربان، والى قمة قادة الدول الصناعية الثماني الكبرى في اليابان والقمة المعنية بالملاريا في أبوجا، نيجيريا، والى مائدة المحادثات مع رؤساء الدول الأفريقية أو الدول الصناعية الثماني الكبرى، والى نقاشات مع الرؤساء التنفيذيين لأكبر شركات الأدوية، أو الى عنبر التوليد في المستشفى المركزي المنهوب في ديلي بتيمور الشرقية.

٩- وحيثما وليت وجهي تعزز ايماني بالمبادئ التي يقوم عليها عملنا:

- لابد أن تنير القرائن والعلم خطواتنا وطريق سياساتنا؛
- لن نستطيع اضفاء المزيد من العدالة والانصاف على النواتج الصحية الا اذا ضاعفنا عدد التدخلات المجربة والموثوقة؛
- النتائج الفعالة والمستدامة تستدعي منا التحرك خارج اطار منظمتنا والعمل بفعالية مع الآخرين الذين نشاطرهم القيم نفسها؛
- لابد أن نبذل ما في وسعنا لنجعل العولمة تعود بالنفع على الفقراء؛
- اننا بحاجة لزيادات ضخمة في الموارد بغية بلوغ المرامي المتمثلة في الحد من وطأة الفقر وتوفير الصحة للجميع.

١٠- لقد أدرك العالم خلال الاثني عشر شهرا الفائتة الأهمية الأساسية للصحة. فالصحة الجيدة هي حجر الأساس في التنمية البشرية. ومفتاح الازدهار. وكانت الصحة الموضوع الرئيسي للدورة الاستثنائية للجمعية العامة للأمم المتحدة بشأن التنمية الاجتماعية، في حزيران/ يونيو، ثم في قمة الألفية في أيلول/ سبتمبر. ويطالب رؤساء الدول بالعمل على تحسين الحصائل الصحية، وبالتالي تعزيز قدرات شعوبهم على الكسب والتعلم والانتاج والمساهمة في أمن البشرية.

١١- وقد ثبتت أهمية الصحة ضمن العملية السياسية مرة أخرى، هنا في جنيف، عندما بدأ المتفاوضون عملهم حول الاتفاقية الاطارية بشأن مكافحة التبغ، في شهر تشرين الأول/ أكتوبر. وقد انعكس ذلك أيضا في الاطار التعاوني الجديد والواسع النطاق بين المنظمة والاتحاد الأوروبي، الذي دخل حيز التنفيذ في منتصف كانون الأول/ ديسمبر.

١٢- لقد حدد رؤساء الدول أهدافا طموحة فيما يتعلق بصحة شعوبهم. وكان من نتائج ذلك أن وجد وزراء الصحة أنفسهم في دائرة الأضواء أكثر مما مضى، مواجهين مشكلات عويصة اذ أنهم مطالبون بتحقيق المعجزات بميزانيات ضئيلة.

١٣- وثمة فجوة هائلة بين الموارد اللازمة لمساعدة المجتمعات الفقيرة على معالجة شتى أسباب المرض وبين التمويل والقدرات البشرية المتوفرة لها حاليا. وتقتضي الضرورة انفاق مبلغ اضافي قدره مليار دولار، حسب الأصول، لبلوغ المرامي الخاصة بدحر الملاريا في أفريقيا. وبالنسبة الى السل يحتاج الأمر، على الأقل، الى نصف مليار دولار كل عام في البلدان التي يرتفع فيها عبء المرض. أما بالنسبة للايدز والعدوى بفيروسه فان الفجوة أشد عمقا واتساعا – وقد تتطلب مكافحته ثلاثة مليارات دولار للتعجيل بخطى الوقاية والعلاج والدعم في أفريقيا وحدها. واذا ما أضفنا الى ذلك كله مضادات الفيروسات القهقرية فان التكاليف ستزداد بشكل هائل.

١٤- ليس بوسع أحد تحقيق العافية دون الاستثمار في ذلك بشكل دائم وكاف. انني أسعى الى سد الفجوة فيما يتعلق بالموارد. اننا بحاجة الى زيادة ضخمة في الموارد من أجل الصحة، وخصوصا في البلدان الفقيرة. ولا بد لنا من ايقاظ أولئك الذين لا يستجيبون وأن نطلب منهم ألا يتجاهلوا القرائن والبراهين.

١٥- ويمكن سد هذه الفجوة في الموارد جزئيا ببذل المزيد من الجهود من الناحية المالية من جانب البلدان نفسها. غير أنها تواجه ضوائق حقيقية. ونحن ندعو اليوم الى زيادة المساعدات الانمائية زيادة *مستدامة* ذات شأن – بما في ذلك تمويل التخفيف من عبء الديون – للنهوض بحصائل صحية أفضل بين الفقراء منا.

١٦- ان التجارب علمتني أنه لا يمكن لنا حفز الاستثمارات الجديدة في مجال الصحة الا بايجاد القرائن والبراهين على مدى الحاجة *وعلى* الأمور التي يمكن تحقيقها اذا نُفذت على الوجه الملائم.

١٧- نحن نعتمد على نظم موحدة لترصد أعباء المرض على المستويات العالمية والاقليمية والقطرية. والبيانات عن حدوث وانتشار وتوزع الأمراض السارية (بما فيها فيروس الايدز والملاريا والسل)، والعنف والاصابات، وصحة الطفل، وصحة الأم، والأمراض غير السارية كلها متوفرة لدى المنظمة. وتلك البيانات يجري تحليلها كلما أمكن ذلك فيما يتعلق بنوع الجنس والعمر والفئة الاجتماعية. وكما سيتبين لكم من وثائق المجلس فان الأساليب الموحدة المنتهجة ازاء جمع البيانات الصحية تلقى منا كل التشجيع.

١٨- اننا نعكف الآن على تقدير حجم احتمالات الخطر التي تتهدد الصحة. وأتوقع أن تساعدنا اللجنة المعنية بالاقتصاد الكلي في مجال الصحة التابعة للمنظمة في التأكيد على الاستثمار في الصحة من الناحية الاقتصادية، حيث انها ستبين مجموعة التدخلات الناجعة المتوفرة اليوم. وستوضح مدى التكاليف المترتبة على قلة الاستثمار في الصحة، أو على الخيارات الخاطئة في مجال الاستثمار.

١٩- لقد استمعتُ، منذ انتخابي لمنصب المدير العام، الى وزراء الصحة يتحدثون عن المصاعب التي يواجهونها في تقييم فعالية النظم الصحية، واستعراض الطرق التي تم بها استخدام الموارد والدفاع عن طلب المزيد من الأموال.

٢٠- فالنظم الصحية هي تجسيد لكوكبة من الاجراءات الهادفة الى تحسين الحصائل الصحية للناس. وبعد اجراء مناقشات في هذا المجلس، وفي أماكن أخرى على مدى السنتين الفائتتين فانني أشهد بروز توافق في الآراء حول المرامي والمهام التي يرغب من النظم الصحية الوطنية تحقيقها. وقد وضعت المنظمة مجموعة من المؤشرات، استنادا الى توافق الآراء هذا، من أجل قياس أداء النظم الصحية. وبادرنا خلال السنتين

الماضيتين الى وضع تقييمات كمية لأداء كل النظم الصحية في العالم. وللقيام بذلك عمدنا الى وضع قيم للمؤشرات باستخدام طرائق تستعين بتخصصات الصحة العمومية ومبادئ الاقتصاد القياسي، استنادا الى البيانات المتوفرة من كل دولة عضو. واذا كانت هذه البيانات غير متاحة، عمدنا الى وضع تقديرات للقيم باستخدام الطرائق الرياضية المعيارية. وقد أعربنا عن عدم تأكدنا من حيث فترات الثقة. كما أدرجنا النتائج على شكل مناسب في الملحق المرفق *بالتقرير الخاص بالصحة في العالم، ٢٠٠٠* .

٢١- ولقد كان هناك قدر كبير من الاهتمام العام بهذه الجهود الرامية الى وضع أدوات للتحليل والحوار في مجال السياسة العامة، على الصعيدين الوطني والدولي. كما دار نقاش مستفيض حول هذه العملية، بما في ذلك توجيه بعض الملاحظات الانتقادية. وشارك في هذا النقاش مسؤولون من بلدان عديدة وأساتذة جامعيون وممثلو المنظمة القطريون وغيرهم من الموظفين، والعاملون في الوكالات الانمائية والبنوك، وبطبيعة الحال أنتم أنفسكم ابان خلوة "فيغيس". وينبغي مواصلة النقاش بطرق تعكس آراء وهواجس جميع الدول الأعضاء.

٢٢- وأستشعر من وزراء الصحة أن المعلومات المتعلقة بأداء النظم الصحية الوطنية تساعدهم على شرح الكيفية التي يتم بها استخدام الموارد المخصصة. وهي تمكّنهم على نحو أفضل من اذكاء الوعي باحتياجاتهم ومن تفسير قضايا السياسة العامة الرئيسية التي تواجه النظام الصحي ومن السعي نحو الحصول على دعم وزارات الصحة وأموال من مصادر أخرى. ومنظمة الصحة العالمية هي المنظمة التي ينبغي أن تساعد البلدان على وضع هذه التقييمات بصورة منتظمة. وأريد أن أكون على ثقة من أن الطريقة التي يتم بها ذلك ستستفيد من الآراء الثاقبة التي تزودنا بها الآن كل الدول الأعضاء.

٢٣- ولبلوغ هذه الغاية:

- سأرسي قواعد عملية تشاورية تقنية يتم في اطارها الجمع بين العاملين وبين وجهات نظر الدول الأعضاء في مختلف أقاليم المنظمة، وستحظى هذه العملية بدعم موظفين من كل من الأفرقة القطرية التابعة للمنظمة والمكاتب الاقليمية والادارات في جنيف.

- وسأعمل على أن تتشاور المنظمة مع كل دولة عضو بشأن أفضل البيانات التي يتعين استخدامها في تقييم أداء النظم الصحية، وعلى أن تقدم معلومات مسبقة عن قيم المؤشرات التي تحصل عليها المنظمة باستخدام تلك البيانات.

- انني أتوقع أن تعمد المنظمة الى تصنيف تقرير عن أداء النظم الصحية للدول الأعضاء مرة كل عامين. حيث ستستكمل الجولة التالية بحلول شهر أيار/ مايو ٢٠٠٢ استعدادا لنشرها، بعد التشاور، في تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠٠٢. وسأضمن كذلك تلقي الدول الأعضاء لما تصنفه المنظمة من معلومات قبل اتاحتها لعامة الناس.

- وسأقوم بتشكيل فريق استشاري صغير، يضم بعض أعضاء المجلس التنفيذي واللجنة الاستشارية المعنية بالبحوث الصحية، من شأنه أن يساعدني على رصد ما تقدمه المنظمة من دعم في مجال تقييم أداء النظم الصحية.

٢٤- وخلاصة القول أود أن تعتمد الدول الأعضاء والأمانة اتباع نهج بنّاء ازاء تقييم أداء النظم الصحية. ويجب أن يكون ذلك النهج شفافا وأن يتصف بالمصداقية والعدالة والانصاف. وأتوقع أن مشاركة جميع الدول الأعضاء في هذا الصدد ستتزايد كلّما قمنا بتحسين النهج المتبع بفضل خبرتنا.

٢٥- ان القرائن هي الأساس الذي يقوم عليه كل العمل الذي نضطلع به من أجل صحة الناس. والتحدي المطروح أمامنا يتمثل في تكثيف الاستجابات الفعالة للأولويات الصحية وتحسين حصائلها. ومنظمة الصحة العالمية تساعد البلدان على القيام بهذا الأمر عن طريق الجمع بين الباحثين لتدارس الفجوات والثغرات في قاعدة القرائن. ونقيم شبكات تقنية فعالة، تربط بين الفرق القطرية والأقاليم وجنيف. ونؤسس على الزخم السياسي الجديد الذي ساعدنا في ايجاده. كما أننا نرتبط بصلات مع الشركاء الذين يستطيعون المساهمة في الاستجابة الفعالة، ونقيس التقدم المحرز.

٢٦- واسمحوا لي الآن أن أركز على الايدز والعدوى بفيروسه. ان المنظمة بوصفها احدى الجهات المشاركة في رعاية برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الايدز وفي الاستجابة الاجمالية من قبل الأمم المتحدة لهذا المرض، قد ساهمت في خفض معدلات العدوى بفيروس الايدز في العديد من البلدان. بيد أننا وهذه الجائحة كفرسي رهان وهي تسبقنا الآن والاستجابة الدولية غير ملائمة. فالايدز والعدوى بفيروسه يشكلان تحديا خاصا يواجه النظم الصحية والعاملين الصحيين – وهو من التحديات التي تواجهنا سواء من حيث الموارد، أو البنى التحتية، أو المعدات أو سبل الحصول على الأدوية.

٢٧- وتعكف المنظمة حاليا، وفقا لتوجيهات جمعية الصحة العالمية، على تعزيز دعمها بغية اتخاذ اجراءات فعالة في اطار النظم الصحية للوقاية من العدوى، والحد من شدة التعرض وضمان تلقي المصابين لما يحتاجونه من رعاية ورأفة ملائمتين.

٢٨- ولقد أعدنا تنظيم ادارة الايدز والعدوى بفيروسه ضمن دائرة صحة الأسرة والمجتمع بغية مساعدة المجتمعات على التصدي لانتشار الجائحة ومواكبتها لتوفير الأدوات والمعلومات اللازمة التي تحتاجها الحكومات في الميدان الصحي لتدعيم سياساتها والتدابير التي تتخذها.

٢٩- ومنظمة الصحة العالمية لا تقبل بالوضع الراهن، بما ينطوي عليه من تزايد الظلم في سبل الحصول على الرعاية المتصلة بالايدز والعدوى بفيروسه. وقد تعهدت بأن تستكشف خيارات جديدة لاستفادة المصابين من رعاية أفضل، بما في ذلك حصولهم على الأدوية المضادة للفيروسات القهقرية. ونحن ننتظر النتائج بفارغ الصبر وسنواصل الحث على احراز تقدم في هذا المجال.

٣٠- اننا نكثف الاجراءات الرامية الى تحسين صحة الأم والطفل – بتجميع المزيد من القرائن، وتوفيرها على نطاق أوسع، وتحسين الروابط مع الشركاء، واستعراض التقدم بصورة أكثر تواترا. كما أن علاقات العمل الوثيقة بين الفرق القطرية للمنظمة والمكاتب الاقليمية وجنيف تضمن استخدام مواردنا على نحو أكثر فعالية. ويعني التنسيق مع سائر وكالات منظومة الأمم المتحدة والمصارف الانمائية أن باستطاعتنا مساعدتها على دعم أفضل الممارسات على المستوى القطري من خلال سياساتها وبرامجها.

٣١- ولقد ضاعفنا الجهود المبذولة في مجال التمنيع والنتائج التي أحرزناها خير دليل على ما يتم تحقيقه في هذا المجال. حيث ان استئصال شلل الأطفال على المستويين الوطني والعالمي يحقق نتائجه بصورة جيدة. وقد شهدنا استجابة ايجابية من جانب رؤساء الدول والعاملين الصحيين ونوادي الروتاري والمجتمع المدني وبالطبع موظفي المنظمة والوكالات الشريكة لنا في هذا المسعى. كما شهدنا قدرا كبيرا من الالتزام والشجاعة اذ أن هذا العمل كثيرا ما يتم في أوضاع محفوفة بالأخطار الشديدة.

٣٢- ونتيجة لذلك كله انخفض معدل انتقال شلل الأطفال في الهند انخفاضا كبيرا، كما تم القضاء على هذا المرض في اقليم غرب المحيط الهادئ، كما أن التغطية التمنيعية تشهد تحسنا ملحوظا في أفريقيا. وقد احتلت نظم الترصد، وهي حجر الزاوية في المرحلة الأخيرة من عملية استئصال المرض، مواقعها المناسبة. مما

سيمكننا من كشف الفاشيات الضيقة النطاق، كما حدث العام الماضي في هيسبانيولا والرأس الأخضر، والتصدي لها على وجه السرعة. ونحن على الطريق الصحيح في اتجاه وقف انتقال شلل الأطفال بحلول نهاية عام ٢٠٠٢ والاشهاد على ذلك بحلول عام ٢٠٠٥.

٣٣- ونحن نقدم المساعدة للبلدان من أجل اعادة بناء خدمات التمنيع العامة فيها، ودمجها في النظم الصحية. كما أن التحالف العالمي من أجل اللقاحات والتمنيع يتقدم بخطى ثابتة. وهناك أموال تتدفق الينا، ويعتبر التعاون بين الحكومات والوكالات والقطاع الخاص شيئا ممتازا، كما أن العمل يسير بصورة جيدة على المستوى القطري. وقد تلقى التحالف العالمي في السنة الماضية ودرس مقترحات من ثمانية وثلاثين بلدا مما يشكل أكثر من نصف البلدان التي تستوفي الشروط ويبلغ عددها ٧٤ بلدا. وتمت الموافقة على ٢١ اقتراحا. وبلغت الالتزامات المتعهد بها لهذه البلدان ما يقارب ٣١٠ ملايين دولار على مدى خمس سنوات.

٣٤- ان تحسين الأوضاع في هذا المجال قد قطع شوطا كبيرا. والتحالف العالمي يعمل مع البلدان، وهو لا يشجع على التشرذم ويسعى الى تدعيم النظم الصحية. كما أن الاستثمارات ستزيد هذا العام من نطاق التغطية التمنيعية بما يقارب ٣٠٪ وسيتلقى أكثر من ٩٠٪ من الأطفال اللقاحات المضادة لالتهاب الكبد البائي، والمستدمية النزلية من طراز ب و/ أو الحمى الصفراء. وسيتم انقاذ أرواح نصف مليون نسمة على الأقل. ونحن نتوقع أن يحقق هذا التحالف العالمي المزيد من النتائج في السنة القادمة.

٣٥- والوضع ذاته ينطبق أيضا على جهود دحر الملاريا. فهذه الاستراتيجية تعد واضحة وعالية المردود، وتتلقى دعما واسع النطاق. ويتوفر كل من الوقاية والعلاج الناجعين لها. فقد انخفضت أسعار السلع الأساسية - مثل العلاج المركب المتمثل في استخدام الناموسيات والمرتكز على الأرتيسونات. وقد ساعدنا على التفاوض بشأن الاستمرار في استخدام الـ د.د.ت عند الضرورة لمكافحة الملاريا. والنظم الصحية تضاعف الجهود التي تبذلها لمجابهة تحدي الملاريا. كما تساهم القطاعات الأخرى في رفع مستوى الوعي، وتخفيض التعريفات أو الحد من احتمالات الخطر. وستقوم المنظمة مع شركائها برصد التقدم المحرز في هذا الميدان. كما أن البلدان نظمت نفسها لاتخاذ المزيد من التدابير - وكل ما تحتاجه الآن هو المزيد من الموارد لانجاز تلك المهمة.

٣٦- ولقد استجبنا لاحتياجات الناس المتأثرين بالطوارئ المعقدة. والمتطلبات الواقعة على كاهل المنظمة عديدة ومتنوعة، خصوصا عندما تكون جهود وموارد وزارات الصحة هزيلة الى حد بعيد. وسنقدم المزيد من المساعدة بغية تحديد المعايير، والتنسيق بين مختلف الجهات التي تقدم الخدمات ورصد التقدم المحرز. وهنا ثانية ينبغي علينا حشد المزيد من الموارد واستخدامها استخداما جيدا، كما هو الشأن في العراق، حيث تساهم المنظمة مساهمة ذات شأن في صحة وعافية سكانه.

٣٧- وقد عقدت المنظمة في أيلول/ سبتمبر الماضي اجتماعا لشبكة من المؤسسات والمنظمات غير الحكومية التي استجابت على الفور وبصورة فعالة لنداء الحكومة الأوغندية لمساعدتها على احتواء فاشية واسعة النطاق للعدوى بفيروس ايبولا. وكانت هذه الاستجابة ناجحة وجسدت خبرة أوغندا في هذا الميدان.

٣٨- ونحن نركز الآن على الطرق التي يدمر بها اعتلال الصحة النفسية عافية السكان ويسبب صعوبات خاصة للفقراء في العالم. ونحن بصدد جمع القرائن والأدلة في التقرير الخاص بالصحة في العالم لهذه السنة الذي يستعرض ما يتوفر لدينا من معارف بشأن العبء الحالي والمستقبلي لاعتلال الصحة النفسية والاضطرابات العصبية، وفعالية الوقاية وتوفرها والقيود المفروضة على توفير العلاج، والسياسات اللازمة لضمان القضاء على الوصم والتمييز وتوفير الوقاية والمعالجة الفعالين وتمويلهما.

٣٩- وستتركز جهودنا في مجال الدعوة على يوم الصحة العالمي الذي نحتفل به في مطلع شهر نيسان/ أبريل والذي سينصب على الحد من الوصمة التي تلحق بالمصابين باضطرابات نفسية وسيذكي الوعي بشأن العديد من العلاجات الفعالة والميسورة التكلفة التي لا تستخدم رغم توفرها على نحو كاف، سواء كان ذلك في البلدان النامية أو الصناعية. وأتوقع أن تساعد هذه الجهود في دفع الصحة النفسية الى الأمام بحيث تحظى بذات الأولوية والاحترام اللذين تحظى بهما الصحة البدنية.

٤٠- ان تكثيف الاستجابة لصحة الفقراء يتطلب وجود نظم صحية فعالة - تشمل كل الاجراءات المصممة خصيصا لتحسين صحة الناس. ونحن نتوقع أن تتمكن النظم الصحية من تحسين الصحة، والاستجابة لتطلعات الناس وتمويلها تمويلا كافيا. وهذا يقتضي قوامة فعالة من جانب الحكومات الوطنية بطرق تستفيد الى أقصى حد ممكن من جهود القطاع الخاص، وتسخر طاقات المنظمات الخاصة والطوعية والمجتمعية لهذه الغاية.

٤١- وهكذا فاننا سنزيد من استجابتنا للطلبات، الواردة من البلدان بغية تعزيز أداء نظمها الصحية. وسنعمل بصورة وثيقة مع الحكومات الوطنية ومؤسساتها ومع الوكالات الانمائية الأخرى، وسنستعرض الخبرات والتجارب ونتقاسم أفضل الممارسات. ونحن نقدم المساعدة في تخطيط الرعاية وادارتها على المستوى الوطني ومستوى الدوائر، وفي المستشفيات والمراكز الصحية، ونقدم المشورة بشأن تنمية الموارد البشرية، ووضع الميزانيات وتمويل الخدمات.

٤٢- كما تنتظر البلدان منا أن نساعدها على تحديد احتمالات الخطر التي تتهدد الصحة ومن ثم مجابهتها وتعزيز أنماط الحياة الصحية. كما أننا نعمل على مجابهة احتمالات الخطر هذه على المستويات المحلية والوطنية والعالمية. والواقع أن *احتمالات الخطر التي تتهدد الصحة* ستكون موضوع *التقرير الخاص بالصحة في العالم، ٢٠٠٢*.

٤٣- ونريد أن تتوفر للمجتمعات والشعوب القدرة على تقييم احتمالات الخطر التي تتهدد الصحة والناجمة عن الغذاء الذي يتناولونه، والماء الذي يستعملونه، والهواء الذي يتنفسونه والسلوك الذي ينتهجونه. وعندما تبرز القرائن ذلك فاننا نشجع على ابرام اتفاقات وطنية ودولية بهذا الخصوص. ونحن نساعد على وضع مدونات طوعية لقواعد السلوك، وندعم مختلف الأطراف في محاولتها لوضعها موضع التنفيذ. وسنساعد، كلما دعت الضرورة، على وضع لوائح صحية واتفاقيات اطارية دولية في هذا الاتجاه.

٤٤- اننا نسعى جاهدين لتقييم القضايا العلمية في المجالات المعقدة - مثل تغذية الرضع، والسلامة الغذائية، وصحة البيئة، ونعمد الى استعراض القرائن الجديدة كلما توفرت لنا، مع دراسة آثارها المحتملة على السياسة العامة. وفي هذه المجالات يعتبر التحليل العلمي للمؤثرات على صحة البشر أمرا جوهريا في حوارنا مع السلطات الوطنية والمجتمع المدني.

٤٥- ان أهمية العمل في مجال الصحة البيئية قد اتضحت بشكل واف على مدى الأيام القليلة الماضية اذ زاد القلق حول استعمال الأسلحة المغلفة باليورانيوم المنضب في العراق والبلقان. وترنو آحاد البلدان ومنظمة حلف شمال الأطلسي بأنظارها الى الأمم المتحدة لتزويدها بتوجيهات بشأن القرائن الموجودة فيما يتعلق بالآثار الصحية المترتبة على اليورانيوم المنضب.

٤٦- وعلى الرغم من النتائج المبشرة المتمخضة عن أول دراسة تحليلية استعادية للعواقب الصحية المترتبة على استخدام اليورانيوم المنضب في كوسوفو لا يمكننا أن نحدد احتمالات الخطر الحقيقية التي تتهدد السكان نتيجة للتعرض لاشعاع اليورانيوم المنضب بدون اجراء استقصاء متعمق. وقد بدأ كل من المكاتب الاقليمية لمنظمة الصحة العالمية ومقرها الرئيسي بالفعل في الاستجابة لتلك التساؤلات الى جانب

الوكالة الدولية لبحوث السرطان وبرنامج الأمم المتحدة للبيئة وسنقدم تقريرا عن هذا الوضع في أواخر الربيع القادم.

٤٧- وفي الوقت ذاته تعمل منظمة الصحة العالمية مع أولئك المعنيين بالموضوع بصورة مباشرة. وهي تبحث عن معلومات اضافية عن حدوث الأورام السرطانية وسائر الآثار الصحية المضرة المحتملة في صفوف المدنيين في البلقان والشرق الأوسط، وفي صفوف العاملين في المجال الانساني والعسكريين ولاسيما أولئك الذين عرف أنهم قد تعرضوا لليورانيوم المنضب. وتحتاج هذه المعلومات الى التحليل بشكل يدل على احتمالات الخطر النسبية للاصابة بابيضاض الدم وغير ذلك من الحصائل الصحية المرتبطة بشتى أنماط التعرض.

٤٨- وتقترح منظمة الصحة العالمية بروتوكولات للبحث يمكن للمدنيين المعنيين والسلطات العسكرية المعنية الاستعانة بها. وبفضل استعمال هذه البروتوكولات يمكن الحصول على أجوبة قاطعة للأسئلة التي أثارتها مؤخرا الحكومات الوطنية ووسائل الاعلام.

سيادة الرئيس،

٤٩- والعلم أيضا هو القاعدة التي تستند اليها كل الأنشطة المضطلع بها فيما يتعلق بتغذية الرضع. ومازالت التغذية غير الملائمة تودي بحياة مليون ونصف المليون طفل كل سنة. والأدهى من ذلك أن نسبة الرضع الذين يقتصر غذاؤهم خلال الأشهر الأربعة الأولى من العمر على لبن الأم تقل عن ٣٥٪ في العالم أجمع. ثم ان ممارسات التغذية التكميلية غالبا ما تكون غير ملائمة وغير مأمونة. ويؤدي تزايد عدد حالات الطوارئ الكبرى كالايدز والعدوى بفيروسه وتعقد أنماط الحياة العصرية مثلا الى تفاقم صعوبة تلبية الاحتياجات التغذوية لصغار الأطفال.

٥٠- وبالنظر الى الأثر الفردي لممارسات التغذية في البقيا والصحة والتنمية خلال السنوات الأولى، فان منظمة الصحة العالمية ما برحت تدعم الجهود التي تبذلها الدول الأعضاء من أجل تحسين ممارسات التغذية عند الرضع وصغار الأطفال. وخير مثال على ذلك "مبادرة المستشفيات المصادقة للرضع" بالاضافة الى "المدونة الدولية لقواعد تسويق بدائل لبن الأم" وقد لقي كلاهما نجاحا باهرا.

٥١- ولمضاعفة الجهود التي نبذلها في هذا المجال الحاسم بدأت في السنة الماضية استحداث الاستراتيجية العالمية الجديدة لتغذية الرضع وصغار الأطفال والتي يراد منها أن تكون اطارا للعمل تستعين به جميع الجهات المعنية. وقد استهلت مشاورات قطرية واقليمية في هذا الصدد. وستناقشون هذا الأسبوع التقدم المحرز في عملية وضع الاستراتيجية العالمية. وستنظرون في مشروع القرار ذي الصلة بالموضوع. وستساعد مناقشاتكم حول هذه القضية على توجيه عمل جمعية الصحة.

٥٢- وتوصي المنظمة حاليا أن تكون المدة الأمثل لاقتصار الرضيع في غذائه على لبن أمه بين الشهر الرابع والشهر السادس من العمر حسب مستوى نمو الرضيع وعوامل الاختطار التي تحيط به في المحيط المنزلي. وبالنظر الى استمرار النقاش حول هذه القضية طلبت في السنة الماضية اجراء استعراض عملي منتظم لجميع الكتابات المتاحة حول المدة الأمثل التي ينبغي أن يقتصر خلالها الرضيع في غذائه على لبن أمه. وقد تولى خبراء خارجيون ومستقلون اجراء هذا الاستعراض الذي شمل فحص حوالي ٣ ٠٠٠ مرجع واتباع معايير صارمة لاختيار الدراسات المعنية لتحليلها ولم يكن ذلك بالعمل الهين.

٥٣- وسيناقش كل هذا العمل التحليلي في مشاورة للخبراء هنا في جنيف في نهاية آذار/ مارس. ومن المهم السماح باستكمال هذه العملية العلمية المرتكز حتى تكون قاعدة تتبني عليها السياسات في المستقبل. ولعل هذه المناسبة ليست بأفضل وقت لاستعراض توصية المنظمة بشأن المدة التي ينبغي أن يستغرقها الاقتصار على الرضاعة الطبيعية.

٥٤- ولقد أقمنا الدليل دائما نحن، كمنظمة، على وضوح مواقفنا العالمية بشأن السياسة العامة كلما كانت القرائن والبراهين متينة. اذ ليس هناك غموض يشوب دعمنا لأنماط الحياة المتحررة من التبغ مثلا.

٥٥- وقد أخذت المنظمة على عاتقها الاضطلاع بدور جديد لا سابق له حيث انها ماضية في اعداد اتفاقية اطارية بشأن مكافحة التبغ. وهذه هي أول مرة نستخدم فيها قدراتنا من أجل وضع معاهدة قانونية دولية بهدف تحسين الصحة العمومية. وقد اقتضى ذلك من المنظمة انشاء آلية داخلية جديدة كليا. وتمثل هيئة التفاوض الحكومية الدولية التي يرأسها السفير أموريم من البرازيل أول عملية تديرها الدول الأعضاء بصفة مستقلة عن مداولات جمعية الصحة العالمية رغم أنها لجنة تابعة لجمعية الصحة العالمية.

٥٦- وستكون هذه السنة مهمة بالنسبة الى المفاوضات حول الاتفاقية. وستجتمع هيئة التفاوض الحكومية الدولية ثانية في أواخر نيسان/ أبريل. ومن المتوقع أن يحرز الى ذلك الحين بعض التقدم الملموس نحو التوصل الى اتفاقية متينة.

٥٧- وقد انعقد اجتماع هيئة التفاوض الحكومية الدولية في السنة الماضية عقب سلسلة من جلسات الاستماع العلنية عن الاتفاقية الاطارية. وكان ذلك بمثابة حدث لم يسبق له مثيل اذ شكل فرصة سانحة لسماع جميع وجهات النظر. ولعله من المستحب انتهاج أساليب مماثلة كلما سنحت الفرصة للبحث عن حلول لقضايا معقدة في مجال السياسة العامة.

٥٨- وقد نشرت منظمة الصحة العالمية في الوقت ذاته دراسة مستقلة عن محاولات شركات التبغ الرامية الى التأثير في عمل المنظمة. وأبرزت هذه الدراسة كيف يمكن لفريق ما أن يؤثر في عملنا. والعبرة من تقرير هذه الدراسة هي توخي الحذر ومواجهة الضغوط بكل قوة كيف ما كان نوعها ما دامت تتعارض مع قيمنا الجوهرية. وأود أن أعرب عن امتناني للدكتور توماس زيلتنر، وهو عضو في هذا المجلس، على الحرص الذي تحلى به في اجراء هذه التحقيقات. ولقد استجبنا للعديد من توصيات التقرير ومنها الشروع في استقصاءات حول مدى النجاح الذي تصيبه شركات التبغ في هذا الصدد ووضع سياسات لمنظمة الصحة العالمية حول تضارب المصالح.

سيادة الرئيس،

٥٩- لقد شددنا، من خلال عملنا مع سائر الشركاء في منظومة الأمم المتحدة ومع الاتحاد الأوروبي والدول الصناعية الثماني الكبرى ومع القطاع الخاص، على الحاجة الى العولمة من أجل العمل لصالح الفقراء. ومن العناصر الأساسية في هذا المضمار هناك العمل على تحسين فرص الحصول على الأدوية الأساسية وغير ذلك من المستحضرات الصيدلانية.

٦٠- اننا نعمل في تعاون وثيق مع الدول الأعضاء في منظمتنا بغية تعزيز الاهتمامات المتقاربة للطب السريري والصحة العمومية العالمية والصناعة الصيدلانية القائمة على البحوث ولأولئك الذين يحددون قواعد التجارة الدولية. ونحن نعمل على ايجاد فرص للابتكار والتعاون الابداعي لتجاوز مواطن فشل الأسواق. اننا ندعم حماية براءات الاختراع باعتبارها حافزا ضروريا وفعالا للبحث والتطوير. بيد أن الأدوية الأساسية ليست سلعة كغيرها من السلع. وينبغي بالتالي ادارة براءات الاختراع المطبقة على تطويرها وانتاجها بطرق تعود بالنفع على أصحاب براءات الاختراع *وعلى* عامة الناس أيضا.

٦١- ومعنى ذلك أننا نشجع الانصاف فيما يتعلق بتحديد أسعار الأدوية المحمية بموجب براءات الاختراع وانتاج مواد غير مسجلة الملكية للأدوية غير المحمية حتى يتيسر للمعوزين الحصول على ما يحتاجونه من أدوية بصورة أسهل. ومن أجل ذلك نواصل سعينا الى ايجاد علاقات جديدة بين القطاع العام والشركات وهي علاقات من شأنها أن تسهم في توفير الصحة للجميع وتحقق الانصاف في المجال الصحي. وستضطلع منظمة الصحة العالمية بدور رئيسي في السلسلة المقبلة من الاجتماعات والاستعراضات الدولية والاقليمية في السنة القادمة. ونحن نولي أهمية خاصة للدورات الخاصة التي تعقدها الجمعية العامة للأمم المتحدة حول الايدز والعدوى بفيروسه وحول الأطفال كما نوليها لمؤتمر الأمم المتحدة الثالث المعني بأقل البلدان نموا الذي سينعقد في بروكسل في أيار/ مايو. ويكتسي التعاون الفعال والتنسيق الناجع بين البلدان والوكالات المعنية بالتنمية أهمية مركزية في ضمان تغييرنا للأوضاع السائدة بأكبر قدر ممكن والارتقاء بمستويات الموارد البشرية والسياسية والمالية المتاحة للحصول على النواتج الصحية.

٦٢- لقد جئت على ذكر برنامج عمل مكثف. واننا، على جميع مستويات المنظمة، نعد العدة لدعم برنامج العمل المكثف هذا. اننا لانزال نتعلم كيفية العمل كشبكة فعالة موحدة تستجيب للاحتياجات الخاصة التي ينفرد بها كل بلد والشعب الذي يعيش على أرضه. ان فرقنا القطرية هي دائما في طليعة الأحداث وهي تحدد المدى الذي يمكننا فيه أن نغير من الأوضاع السائدة. وسنزيد، في السنة المقبلة، تركيزنا على ضمان أن تكون البلدان وشعوبها القطب الذي تدور حوله جميع أعمالنا وجهودنا.

٦٣- سنعمل كلنا جميعا من أجل تحقيق أقصى قدر من الدعم الذي يمكن للوحدات البلدانية والادارات الاقليمية والمجموعات التي تتخذ من جنيف مقرا لها تقديمه للفرق القطرية. وان نظامي الهاتف والفيديو الجديدين اللذين بحوزتنا الآن يمكناننا من تحقيق ذلك وذلك على نحو أيسر وأزهد تكلفة من أي وقت مضى، كما يساعد الاجتماع العالمي المقبل لممثلي المنظمة في تعزيز العمل المشترك بين البلدان والأقاليم والمقر الرئيسي.

٦٤- اننا نركز أيضا على نظم ادارة مواردنا البشرية الثمينة ومواردنا المالية الشحيحة. وهذا يعني مواصلة تبسيط العمليات المعقدة واعتماد أفضل الأسعار على جميع مستويات المنظمة.

٦٥- وسنعطي أولوية عالية لتحسين تكنولوجيا المعلومات في منظمتنا بحيث يتسنى لمديري البرامج في البلدان أو الأقاليم أو في جنيف النفاذ بسرعة الى المعلومات التقنية والادارية التي يحتاجونها لتحقيق أفضل المنافع من تلك الموارد.

٦٦- وعندما جئت الى منظمة الصحة العالمية قلت انني أريد أن نبسط أيدينا وأن نعمل في تعاون وثيق مع شركائنا الرئيسيين. فقد كنا وراء حفز طائفة من الشراكات الدينامية مركزين على تحقيق النتائج وعلى العمل سوية وتقدير ما تم تحقيقه. ونحن نعكف على استعراض تلك الشراكات عن كثب وعلى التعرف على الترتيبات التي قد تكون فعالة في مختلف الظروف، كما نعكف على ضمان اضفاء المنظمة للمزيد من القيمة على ترتيبات الشراكة.

سيادة الرئيس،

٦٧- أتطرق الآن الى العمل الهام الآخر الذي يضطلع به المجلس التنفيذي. ولكن اسمحوا لي أولا بأن أعرب لكم عن شكري ولحكومة سويسرا على النجاح الرائع الذي حققته خلوة المجلس المعقودة في شهر تشرين الثاني/ نوفمبر. فقد كانت هذه الخلوة الثالثة من نوعها منذ البدء في عقد هذه المناسبات في عام ١٩٩٨ كجزء من عملية الاصلاح التي نجريها.

٦٨- ان الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠٠٢-٢٠٠٣ هي البند الرئيسي في جدول أعمال الدورة الراهنة. وقد لجأنا الى أسلوب جديد في اعدادها. وقد تم، في اطار هذا الأسلوب، اشراك الأقاليم والمقر الرئيسي منذ البدء. وهذا الأسلوب يوفر النتائج المتوقعة للمنظمة برمتها. وقد سمح أيضا باستعراض وثيقة الميزانية العالمية من قبل اللجان الاقليمية للمرة الأولى. كما ساعد، في حد ذاته، مساعدة عظيمة على توحيد المنظمة.

٦٩- والاستراتيجية المؤسسية هي من صميم الميزانية كما أنها العمود الفقري لبرنامج العمل العام لمنظمة الصحة العالمية. وهذه الاستراتيجية تتبع في اطار الميزانية من خلال البرمجة المركزة حول خمسة وثلاثين مجالا من مجالات العمل. وقد قمنا بتحديد مرام دولية مرجوة، ثم اقترحنا الغرض الذي تنشد المنظمة تحقيقه عن طريق العمل الذي تضطلع به والنتائج المتوقعة ومؤشرات تحقيق تلك المرامي.

٧٠- وخلال اجتماعنا العالمي الذي عقد لفائدة الموظفين في الأسبوع الماضي شدد جميع المديرين الاقليميين على أننا بحاجة الآن الى أن نعتمد على الروح التي سادت وساعدت في اعداد الميزانية لضمان استناد تنفيذها الى منظمة موحدة هي منظمة الصحة العالمية. واننا لملتزمون التزاما تاما بهذا الأمر.

٧١- وهناك عناية خاصة تبذل الآن لضمان التآزر بين مجالات العمل في تفاعلها مع البلدان. وقد قمنا الآن، بعد تنفيذ برنامج رائد استغرق عامين، بانتهاج أسلوب استراتيجي ازاء التعاون مع البلدان وضعناه بالاشتراك مع السلطات الوطنية وهو يعكس الاجراءات التي أرست قواعدها المكاتب الاقليمية نتيجة للتوجيهات التي تلقتها من لجانها الاقليمية. وسيعمد الفريق العالمي لادارة البرامج الذي يضم كبار مديري البرامج في الأقاليم وجنيف الى مساعدتنا في رصد التقدم المحرز فيما يتعلق بأسلوب العمل الجديد هذا.

٧٢- وعلى الرغم من تزايد الطلبات علينا والزيادات في التكاليف التي نواجهها فان ميزانيتنا العادية تظل على ما هي عليه دون تغيير. ونحن نعرب عن بالغ امتناننا لمن يساهم في نمو التبرعات وهي أساسية بالنسبة الى عملنا. فنحن بحاجة خاصة الى الموارد الطوعية لدعم المهام الأساسية على المستوى القطري. ونحن نتوقع أن تزيد الايرادات الطوعية بنسبة ١٥٪ في الثنائية القادمة. وسنعمد الى استعراض هذه الاسقاطات قبل انعقاد جمعية الصحة. ومن الواضح أن كل الأموال الخارجة عن الميزانية التي نتلقاها تدعم قيم المنظمة ولا تمس بهياكل تصريف الأمور من قبل المنظمة أو باجراءاتها الراسخة.

٧٣- ولكن هناك، كما تعلمون، أشياء عديدة لا يمكن تمويلها الا عن طريق الميزانية العادية. وقد بذلنا الآن كل ما في وسعنا لتحقيق كل الوفورات الممكنة فيما يتعلق باستخدام هذه الموارد. وسأتشاور، طوال الأسابيع المقبلة، فيما يتعلق بأفضل السبل التي يمكن بها لنا أن نسعى الى الحد من نمو سقف ميزانيتنا العادية.

٧٤- وقد شجعتني الاحصاءات الأخيرة التي تبين أن نسبة الاشتراكات المقدرة التي وردت خلال عام ٢٠٠٠ بلغت ٨٧٪ وهي أعلى معدل سنوي منذ ١٥ سنة. غير أنه لايزال لدينا مبلغ كبير من المتأخرات لم يسدد بعد: ذلك أن التبكير في سداد كل الاشتراكات المستحقة يعد أمرا أساسيا اذا أريد للمنظمة أن تعمل بفعالية.

٧٥- وستقومون أيضا، في دورة المجلس هذه، باستعراض الحصائل الأولى لعملنا الرامي الى وضع وتحسين السياسات الخاصة بالموارد البشرية، وأود أن أعرب عن شكري لجميع من دفع بعجلة هذه العملية قدما ولاسيما ممثلو الموظفين في جميع أنحاء العالم. وهناك المزيد من الخطط الموضوعة فيما يتعلق باصلاح الموارد البشرية وخاصة فيما يتعلق بسياسات التوظيف والعقود.

٧٦- ولقد أقام موظفو المنظمة، الدليل طوال العام الماضي، وبشكل استثنائي، على التزامهم وانتاجيتهم وعلى الطاقات التي يزخرون بها. وقد طرحت تحديات صعبة نتيجة لتسليط الأضواء على بعض القضايا الصحية في وسائل الاعلام وفي المناقشات السياسية. غير أن الموظفين الذين يضطلعون بالمهام اليومية قد أقاموا الدليل كذلك على أهميتهم وعلى تفانيهم. فقد واجه الكثير منهم منغصات حقيقية في حين يواجه البعض منهم أخطارا شخصية بالغة.

سيادة الرئيس،

٧٧- لقد تلقى مواطني تريغفي لي عندما بدأ عمله كأول أمين عام للأمم المتحدة، هذه النصيحة: "اننا لسنا جمعية للعلماء ولسنا أكاديمية؛ اننا منظمة سياسية واجتماعية كبرى والواقع مهم جدا بالنسبة الينا. انه المادة الخام الذي يقوم عليها عملنا. وينبغي لك أن تسعى الى الحصول على قوة ونفوذ تأثيرك لا في أي تهويمات مثالية نظرية ولكن في ثقة متفائلة تقوم على الوقائع والحقائق."

٧٨- وهذه الكلمات تصدق على ما نشاهده اليوم كما كانت تصدق على الأوضاع التي كانت سائدة آنذاك. وينبغي لنا جميعا أن نضعها نصب أعيننا ونحن نخوض غمار عمل هذا الأسبوع وهذا العام.

٧٩- ان السياق السياسي الذي نعمل في اطاره أمر لم يسبق له مثيل. انه يشكل فرصة حقيقية سانحة. فقد تمكننا، جميعا، من اقتناص هذه الفرصة استجابة لبيئة متغيرة. ونحن نبذل، بتعضيدكم، كل ما في وسعنا لترجمة التعهدات المقطوعة الى أعمال والأعمال الى نتائج تؤدي الى تغيير حياة الناس.

٨٠- هناك آمال تم بعثها *ونحن* نستجيب لتلك الآمال. ونحن مدركون جيدا لضرورة البرهنة على احداث انجازات حقيقية في المجتمعات المحلية وفي البلدان. وعندها فقط يمكن لنا أن نؤمن الموارد الاضافية التي يحتاجها العمل الصحي ويستحقها. ان الالتزام الدائم الذي قطعته على نفسي هو أن تنير منظمة الصحة العالمية السبيل وأن تضع المعايير وأن تعمل كل ما في الوسع لضمان تحقيق نتائج. فبهذه الكيفية سيتم الحكم علينا جميعا ونحن لا نملك ترف الاخفاق في هذا المسعى.

وشكرا لكم.

= = =