منظمة الصحة العالمية

المجلس التنفيذي **م ت١٢٤/٢**
الدورة الرابعة والعشرون بعد المائة **٢٠ كانون الثاني/ يناير ٢٠٠٩**
البند ٢ من جدول الأعمال **EB124/2**

تقرير المديرة العامة إلى المجلس التنفيذي في دورته الرابعة والعشرين بعد المائة

جنيف، الاثنين، ١٩ كانون الثاني/ يناير ٢٠٠٩

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

١- اسمحوا لي أن أرحب بزميلين جديدين: هما ميشيل سيديبيه الذي عين في كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٠٨ مديراً تنفيذياً لبرنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الأيدز، والدكتور كريس وايلد الذي عين في كانون الثاني/ يناير ٢٠٠٩ مديراً للوكالة الدولية لبحوث السرطان.

٢- عندما تسلمت مقاليد منصبي منذ سنتين، أنشأت دائرة جديدة مخصصة للعمل الصحي إبّان الأزمات. وقد أنشأتها بناءً على اسقاطات دلت على أن الأزمات الإنسانية، سواء كانت تُعزى إلى كوارث طبيعية أو إلى منازعات، ستزداد تفاقماً وسيقتضي كثير منها مساعدات دولية.

٣- وستجدون على جدول أعمالكم بندين بشأن تغيّر المناخ والتأهب للأنفلونزا الجائحة، وهما ظاهرتان ستسببان أزمات إنسانية عالمية. لأن كثرة تواتر الظواهر الجوية الشديدة العنف بدأت تسفر بالفعل عن آثار مضرة بالصحة ولأن جوائح الأنفلونزا بدأت تتكرر كثيراً، ومن الحكمة أن نتأهب لذلك.

٤- وعند الاحتفال بيوم الصحة العالمي في هذا العام سننظر في السبل التي تضمن استمرار المستشفيات ومرافق الرعاية الصحية في عملها من الناحيتين الهيكلية والوظيفية مهما حدثت أي كارثة طبيعية أو نشب أي نزاع. وهذا جزء آخر من التأهب.

٥- وإننا لنشاهد حدوث أزمات صحية ما كان لها أن تحدث. ومنها تفشي الكوليرا في الآونة الأخيرة في جمهورية الكونغو الديمقراطية، واستمرار تفشي الكوليرا في زمبابوي. وقد سجلت زمبابوي أكثر من ٤٠ ٠٠٠ حالة، وتجاوز عدد الوفيات ٢٠٠٠ نسمة في الأسبوع الماضي، وبذلك بلغ معدل الوفيات ٥٪.

٦- ومن المفروض ألا تتفشى الكوليرا الآن بهذا الحجم الضخم وألا تسفر عن وفيات بهذا العدد الهائل. ولذلك فهي من الأعراض التي تنبئ بأن خدمات الرعاية الصحية أصبحت على شفا الانهيار، وتذكرنا مرة أخرى أننا محقون في تعزيز النظم الصحية على سبيل الأولوية العاجلة.

٧- وحماية الصحة في ظروف النزاع تنطوي على مجموعة من التحديات. ولذلك رأيت من واجبي أن أسترعي انتباهكم إلى الأزمة الإنسانية في غزة.

٨- وليس في نيتي أن ألقي بياناً سياسياً. وكلنا ندين بالشكر لزعماء العالم الكثيرين الذين ضموا صوتهم إلى صوت الأمين العام للأمم المتحدة للضغط من أجل وقف القتال فوراً. وكلنا نرحب بخبر وقف إطلاق النار الذي أعلن في عطلة نهاية الأسبوع الماضي.

٩- وكلنا نعلم أن هذه هدنة هشة ومرتبطة بشروط كثيرة في أوضاع كثيرة التقلّب. وهذه هي الحال مع عدم استقرار ظاهرة العنف الذي يتأرجح في الجهتين.

١٠- لكن هذه المجزرة والصدمات النفسية والبؤس والدموع كلها أمور لن تنتهي إلا بعد العثور على السبل الدائمة لإخراس المدافع ووقف الصواريخ.

١١- ونحن بوصفنا مهنيي الصحة لابد لنا من أن نعتني عناية بالغة بصحة سكان غزة المدنيين. فهذه إحدى أكثر المناطق المكتظة بالسكان في العالم، وقد وجد المدنيون فيها أنفسهم محاصرين في منطقة حرب تتقاطع فيها النيران ولا سبيل لهم إلى الهرب ولا ملاذ لهم، فكان الثمن باهظاً.

١٢- إنّ المليون ونصف المليون نسمة في غزة لا يمتلكون من الأسِرّة سوى ٢٠٠٠ سرير لا تكاد تكفي في المستشفيات، وقد غرقت هذه المرافق في خضم احتياجات الجرحى الطارئة التي أرهقت طواقم الجراحة.

١٣- وقد بينت هذه التجربة الحاجة المطلقة إلى فتح ممرات مأمونة لإجلاء من أصيبوا بجراح خطيرة. وقد شهدنا بأنفسنا الحاجة المطلقة إلى حماية المدنيين وضمان سلامة العاملين الصحيين والمستشفيات وسيارات الإسعاف وإمدادات الإغاثة الإنسانية.

١٤- ونحن إذ نرحب بوقف إطلاق النار ننظر أيضاً إلى المصاعب الصحية الجمة. ومن هذا المنطلق يعيد قطاع الصحة شكره لزعماء العالم الذين يعكفون الآن على تخطيط سبل مضاعفة المعونة الإنسانية.

١٥- إن المعابر الحدودية يجب أن تفتح بتواتر أكبر للسماح بإيصال الإمدادات الطبية الطارئة التي تنسقها منظمتنا مع وزارة الصحة ووكالات الأمم المتحدة الأخرى.

١٦- ومازال الجرحى، وعددهم بالآلاف، يحتاجون إلى الرعاية، لاسيما وأن البُنى التحتية المدنية، بما فيها من مستشفيات وعيادات للرعاية الصحية، قد لحقتها أضرار جسيمة أو دُمِّرت بالكامل.

١٧- وصحة المصابين باعتلالات مزمنة، مثل السرطان والأمراض القلبية والداء السكري، أصبحت مرتهنة بسرعة استعادة الخدمات والإمدادات الصحية. كما أن الحوامل في حاجة إلى الرعاية وإلى أسرة في المستشفيات لضمان سلامة عملية الولادة.

١٨- لكن ما نراه الآن بكل حسرة أن الظروف المثالية أصبحت مهيأة لتفشي الأمراض. فالمجموعات السكانية المكتظة والمشردة قد أضعفها الجوع، ولم يعد لديها للطهي والتدفئة إلا القليل من الطاقة، وهم يعانون من صدمات نفسية حادة. وأصبحت مياه الشرب نادرة، وتعطبت خطوط أنابيب الصرف، كما أن القمامة تراكمت.

١٩- وانقطعت لأكثر من ثلاثة أسابيع أنشطة التمنيع هي ومعظم الخدمات الصحية الروتينية. وفي ظل هذه الظروف ما أسهل أن تتحول أي فاشية إلى أزمة صحية نحن في غنى عنها.

٢٠- وستضاعف منظمتنا مساعداتها حالما تحصل على تصاريح الدخول والتصاريح الأمنية. وإنني أضم صوتي إلى صوت كثيرين غيري للإعراب عن امتناني لوقف إطلاق النار وعن أملي المتقد في أن يستمر السلام.

سيداتي وسادتي

٢١- إن الفاشيات والكوارث والمنازعات تذكرنا بالغرض الأساسي من الصحة العمومية وهو حماية السكان من الأذى، سواء كان هذا الأذى ناجماً عن أسباب ميكروبيولوجية أو عن سلوكيات بشرية أو عن البيئة.

٢٢- ونحن نعمل على توفير هذه الحماية تحت الأنوار الكاشفة كلما حدث طارئ، ولكننا نعمل أيضاً بصفة يومية وفي سكون لا يكاد أحد يلاحظنا إلا عندما نفشل لسبب أو آخر في درء الأضرار عن الصحة.

٢٣- ولعل البنود المطروحة على هذا المجلس تعود بنا بطرق شتى إلى أساسيات الصحة العمومية، وهي أن الوقاية هي قلب الصحة العمومية النابض، وأن المساواة هي الروح. وستجدون أن الوثائق المعروضة عليكم تذكرنا بهذين المبدأين مراراً وتكراراً.

٢٤- وهذه التذكرة تأتي في وقت تغير ملحوظ في القرن الحادي والعشرين. فالفوارق التقليدية بين احتياجات الصحة في البلدان الغنية واحتياجات الصحة في البلدان النامية بدأت تتلاشى، وكثير من مشاكل اليوم لها أسباب عالمية وآثار تطال كل مكان في العالم. ومنها ما يثير خطراً عالمياً يهدد أمننا الجماعي، ومعظمها لا يجد حلا إلا بالتضامن العالمي.

٢٥- وكما لاحظنا في التقرير الخاص بالصحة في العالم، أصبحت المشاكل الصحية في جميع أنحاء العالم تتبلور باطراد بثلاثة عوامل مشتركة تعم الحياة اليومية: وهي التشيّخ السكاني والزحف العشوائي السريع على المدن، وانتشار أنماط الحياة غير الصحية في العالم.

٢٦- ويشكل التقرير الخاص بتوقي العمى وضعف البصر اللذين يمكن تجنبهما مثلاً واضحاً على ذلك. إذ تفيد التقديرات بوجود ٤٥ مليون شخص مصاب بالعمى، وبأن ٨٠٪ تقريباً من حالات العمى هذه كان يمكن توقيها أو علاجها، وأن أسبابها الأساسية اعتلالات مثل الكاتاراكت والزرق وأمراض الشبكية الناجمة عن الداء السكري. ولما كانت هذه جميعاً اعتلالات مرتبطة بالشيخوخة فقد أخذ انتشارها يتفاقم.

٢٧- وقد وثّق ذلك التقرير أيضاً أهم الإسهامات التي تستطيع الشراكات والتحالفات الدولية أن تقدمها. فالتدخلات الفعالة التكاليف متوفرة، والشركاء يسهمون في تنفيذها بخبراتهم الدولية. لكن الصعوبات الرئيسية هي سوء تحديد الأولويات، ونقص الموارد، وقلة عدد الموظفين المدربين على النحو السليم.

٢٨- وها نحن أولاء أمام وظيفة كلاسيكية للصحة العمومية وهي: تركيز الانتباه على الاحتياجات التي لم يتسن إشباعها، وإذكاء الاهتمام، وتوثيق التدخلات الفعالة، وإنشاء الشراكات من أجل الوفاء بالمطلوب.

٢٩- ولكن في بعض الأحيان لا توجد تدخلات فعالة للمشاكل الصحية، وخصوصاً تلك التي يعاني منها الفقراء. وعلينا أن نرحب جميعاً بالإستراتيجية وخطة العمل العالميتين بشأن الصحة العمومية والابتكار والملكية الفكرية، اللتين تمثلان خطوة كبيرة إلى الأمام من أجل تلبية ما لم يُلب من احتياجات مضى عليها ردح طويل من الزمن.

٣٠- ومن الأمثلة على هذا التقرير الخاص بداء شاغاس الذي يوثّق بوضوح ما لعدم كفاية أدوات مكافحة الأمراض من آثار على الفقراء.

٣١- وتقوم الاستراتيجية وخطة العمل العالميتين دليلاً على أن الاتفاقات الدولية التي تؤثر في النظام التجاري العالمي هي اتفاقات يمكن صياغتها في واقع الأمر بطرائق تعزز الصحة. ومن الممكن بالفعل توجيه القوى التي تحكم تطوير المنتجات وتسعيرها في اتجاهات تساعد على تحقيق المزيد من الإنصاف في المجال الصحي. ويمكن فعلاً أن تكون أنشطة البحث والتطوير مدفوعة بتلبية الاحتياجات وبتحقيق الأرباح كذلك.

٣٢- وقد دعت المنظمة في الأسبوع الماضي إلى عقد اجتماع لفريق عامل من الخبراء بغية تقييم عملية تمويل البحث والتطوير والاطلاع على الفرص المتاحة من أجل تحقيق المزيد من المكاسب من خلال تحسين التنسيق. كما نظر الخبراء في مقترحات بشأن اتباع طرائق مبتكرة للحصول على تمويل جديد. ونحن ماضون قدماً على امتداد هذه الجبهة أيضاً.

٣٣- وستنظرون أيضاً خلال هذه الدورة في إستراتيجية شاملة تحدد أدوار المنظمة ومسؤولياتها في مجال البحوث الصحية.

سيداتي وسادتي،

٣٤- لقد أشرت إلى مسألة نقص الموظفين المدربين تدريباً لائقاً. ومما سيعرض عليكم مسودة لقواعد ممارسات التوظيف الدولي للعاملين الصحيين. وهذه مشكلة عالمية أخرى بالغة الأهمية.

٣٥- ولا يمكن لكثير من البلدان أن تتوقع تحقيق المرامي الإنمائية للألفية المتعلقة بالصحة بدون توفير أعداد كافية من الموظفين المدربين تدريباً لائقاً. وقد دعت بلدان ومؤتمرات كثيرة إلى تجديد الرعاية الصحية الأولية. كما أن بلوغ أغراض من قبيل تحقيق تغطية شاملة وتوفير المزيد من الرعاية الوقائية يتوقف على إيجاد العدد الكافي من الموظفين المدربين تدريباً لائقاً.

٣٦- وتزيد شيخوخة السكان من الحاجة إلى توفير الرعاية للحالات المزمنة، مما يؤدي إلى إثقال كاهل القوى العاملة الصحية بمطالب إضافية. ويؤدي تزايد التركيز على تعزيز النظم الصحية إلى ضرورة إيجاد حلول في هذا الصدد.

٣٧- وبوسعي أن أقول لكم إن معالجة هذه المشكلة ليست بالأمر الهيّن. فقد أصبحت أنماط هجرة العاملين الصحيين أكثر تعقيداً وزاد عدد البلدان المعنية بهذا الأمر الآن. فمعالجة المشكلة تعني تحقيق التوازن بين مصالح العاملين الصحيين وبلدان المنشأ وبلدان المقصد. وتضم مسودة مدونة قواعد الممارسات عدداً من المقترحات، وإني أتطلع إلى سماع وجهات نظركم بشأنها.

٣٨- كما أنكم ستبحثون المسألتين المتعلقتين بالمنتجات الطبية المزيفة وزرع الأعضاء والنسج البشرية، وهما أيضاً مشكلتان عالميتا النطاق.

٣٩- والمنطق السليم يشعرنا بأن تزييف المنتجات الطبية والاتجار بأجزاء الجسم البشري هما من الممارسات غير الأخلاقية التي يجب أن تردع بقوة. فكلتا الممارستين دافعها الجشع وتلحق الضرر بالصحة العمومية.

٤٠- والمنتجات الطبية المزيفة تعرّض حياة المرضى للخطر، فهي تقوض مصداقية النظم الصحية، وتبدد الأموال، وتزعزع الثقة في السلطات المسؤولة عن سلامة عامة الناس.

٤١- ولقد أصغيت إلى المشاغل التي أعربتم عنها بصدد هذه القضية إبّان انعقاد جمعية الصحة العالمية في العام الماضي. كما أن مشروع القرار الذي طرح يعترف صراحة بالحاجة إلى أن نضمن ألا تقف مكافحة المنتجات الطبية المزيفة حجر عثرة أمام توافر الأدوية الجنيسة المشروعة وذات الجودة العالية.

٤٢- أما فيما يتعلق بزرع الأعضاء، والنسج البشرية فإنني أرى أن الدلائل الإرشادية السابقة المعمول بها منذ ١٧ عاماً قد لاقت ترحاباً واسع النطاق كما أنها أثرت تأثيراً طيباً وأثمرت ثمارها.

٤٣- وتعكس التنقيحات المدخلة ضرورة مراعاة الممارسات التي تم التعرف عليها منذ ذلك الحين في هذا الصدد. وللاتجار بأجزاء من جسم الإنسان سوق رائجة تعتمد على استغلال حاجة الفقراء والمستضعفين من الناس، ذلك أن من يبيع كليته لأحد السماسرة إنما يفعل ذلك في غالب الأحيان، بدافع من اليأس والضيق المالي. ولاشك في أن اليأس والجشع يعدّان من الدوافع القوية في هذه المضمار.

٤٤- وهذان الأمران هما من الأمثلة على تعاظم الحاجة إلى وضع الآليات اللازمة للمراقبة التنظيمية في مجتمعاتنا المترابطة المتعاضدة بشكل وثيق. إننا بحاجة إلى آليات للمراقبة التنظيمية للتصدي للمنتجات الطبية المزيفة ولظاهرة سياحة زرع الأعضاء، دون أن ننسى أيضاً الأغذية الملوثة والارتفاع المشط في أسعار الأدوية، وتهريب السجائر، والسلامة على الطرق وقيادة السيارات في حالة سكر والممارسات اللاأخلاقية في القطاع الخاص والقائمة تطول.

٤٥- وستكون مسودة المدونة والدلائل الإرشادية التي تعكفون على دراستها من الإضافات المهمة التي ترفد سائر الصكوك التنظيمية الدولية والرامية إلى حماية الصحة وأخص بالذكر منها الاتفاقية الإطارية بشأن مكافحة التبغ واللوائح الصحية الدولية المنقحة.

٤٦- إن الدلائل الإرشادية والمعاهدات واللوائح كلها تسهم في إدارة الصحة العمومية إدارة رشيدة وتساعد على توحيد الاستجابة الدولية في مواجهة المشكلات المشتركة، وبإمكانها أن تدخل قدراً من التنظيم القائم على الأخلاق على عالمنا الذي يعوزه الكمال.

حضرات السيدات والسادة،

٤٧- دعوني أتطرق إلى ثلاثة بنود على جدول أعمالنا يمكنها أن تفعّل الإدارة الرشيدة في مجال الصحة العمومية وهي تتعلق بما يلي: المرامي الإنمائية للألفية واللجنة المعنية بالمحددات الاجتماعية للصحة والرعاية الصحية الأولية.

٤٨- وجميع هذه البنود تعلي من شأن قيمتي الإنصاف والعدالة الاجتماعية. وثلاثتها ترمي إلى اتقاء الوفيات والمراضة التي يمكن تجنبها بفضل العمل على جبهات وفي قطاعات عديدة. وجميع هذه البنود الثلاثة تعيدنا إلى أساسيات الصحة العمومية.

٤٩- وقد أعربت في مناسبات عدة عن التزامي بتوفير الرعاية الصحية الأولية. كما أن التقرير الخاص بالصحة في العالم للسنة الماضية جعل من الرعاية الصحية الأولية موضوعاً ملحاً الآن أكثر من أي وقت

مضى. وإذا ما نظرنا في التوجهات التي ظهرت مؤخراً، فإن الرعاية الصحية تبدو باطراد كوسيلة ذكية تعيد التنمية الصحية إلى مسارها الصحيح.

٥٠- ولقد بث إعلان ومرامي الألفية روحاً جديدة في قيم المساواة والعدالة الاجتماعية المنصوص عليها في إعلان ألما - آتا. كما فعلا الشيء ذاته لتفادي أي تدهور يحصل في القرن الحادي والعشرين، وذلك بغية ضمان توزيع أكثر إنصافا لمزايا العولمة.

٥١- وأثبت وباء الأيدز أهمية المساواة والإتاحة الشاملة. فبواسطة العلاج بمضادات الفيروسات القهقرية، أصبحت القدرة على الحصول على الأدوية والخدمات بالنسبة لملايين من البشر تضاهي القدرة على البقاء.

٥٢- إن تعثر التقدم نحو تحقيق الجوانب الصحية المرتبطة بالمرامي الإنمائية للألفية علّمنا درساً جديداً، وهو أن التدخلات القوية والأموال المخصصة لشرائها لن تفضي إلى حصائل صحية أفضل ما لم تكن هناك نظم فعالة لإيتائها.

٥٣- أما تفاقم الأمراض المزمنة وما يترتب عليه من تكاليف فقد استدعى تجديد الدعوة إلى الوقاية، وهذه المرة مع حاجة واضحة لاتخاذ الإجراءات في قطاعات متعددة غير القطاع الصحي.

٥٤- فقد وجهت اللجنة المعنية بالمحددات الاجتماعية للصحة نداءً ملحاً لإيلاء اهتمام خاص بالصحة في كل السياسات الحكومية وفي كل القطاعات، لأن الفجوات في الحصائل الصحية ليست قدرا محتوماً، بل إنها علامات تدل على فشل في السياسة.

٥٥- ولا غرابة إذاً في أن يدافع تقرير اللجنة عن الرعاية الصحية الأولية بوصفها نموذجاً لنظام صحي يعالج الجذور السياسية والاقتصادية والاجتماعية الكامنة وراء اعتلال الصحة.

٥٦- وقد قدم التقرير الخاص بالصحة في العالم حول الرعاية الصحية الأولية إرشادات عملية وتقنية لإصلاحات من شأنها أن تجعل النظم الصحية متأهبة للاستجابة لأي تحديات صحية معقدة بشكل لم يسبق له مثيل. كما طلب التقرير من الزعماء السياسيين إيلاء اهتمام وثيق لتنامي أماني المجتمعات في الحصول على الرعاية الصحية، لأن الناس يرغبون أكثر فأكثر في الحصول على رعاية منصفة وناجعة في آن معاً، تندمج فيها القيم والمشاغل الاجتماعية.

٥٧- وعلينا أن نتذكر دائماً أن النظم الصحية هي مؤسسات اجتماعية يمكن أن تُسهم في إحداث التغيير الاجتماعي، لأن النظام الصحي لا يقتصر على صرف الدواء وتسهيل الولادات على غرار مكتب البريد الذي يكتفي بتسليم الرسائل.

٥٨- ومن شأن أي نظام صحي يُدار ويموّل بشكل سليم أن يسهم في تحقيق تماسك المجتمع والاستقرار الاجتماعي، و كل ذلك يُعد ذخراً في السراء والضراء.

٥٩- وإنا عندما ننشد تحقيق الإنصاف والفعالية في إيتاء الخدمات، نتبين أن الرعاية الصحية الأولية هي أفضل ما نراهن عليه وأفضل ما نشتريه.

سيداتي، سادتي،

٦٠- ستنظرون في الميزانية البرمجية المقترحة ٢٠١٠-٢٠١١، في زمن وصفه الخبراء بأنه من أشد الأزمات المالية ومن أشد مظاهر الانكماش الاقتصادي التي شهدها العالم منذ الكساد الاقتصادي العظيم الذي بدأ في عام ١٩٢٩.

٦١- ولا أحد يرغب في أن يشهد توقفاً أو تراجعاً في التوجه الحالي نحو تحسين الصحة، على الصعيدين الوطني والدولي. ولكن ماذا لو لم يتوفر المال؟ ماذا سيحدث لو أن المساعي الضخمة الجارية حالياً لإنقاذ المؤسسات المالية أدت إلى انهيار المصارف؟ كيف سنبتّ فيما يستحق الإبقاء عليه وفيما يستحق التقليص؟

٦٢- إن هذه القرارات تنطبق أيضاً على عمل منظمة الصحة العالمية. فقد تابعت عن كثب مداولات لجنة البرنامج والميزانية والإدارة، وأدركت الآراء والمشاغل التي تم الإعراب عنها، وسأرد عليها مسترشدة بآرائكم.

٦٣- ولكي أحصل على النصح المفيد، دعوت إلى عقد مشاورة رفيعة المستوى بشأن الأزمة المالية والصحة العالمية، وانعقدت هذه المشاورة كما تعلمون صباح اليوم، ولا يسعني إلا أن أعرب عن امتناني للمداخلات والخبرات التي تم تبادلها.

٦٤- والصحة العمومية تحاول دائماً أن تكون على أهبة الاستعداد وأن تنتهز كل فرصة متاحة لتوقّي الأمراض والتحسّب لها. ونحن بحاجة إلى أفضل التخمينات حول آثار هذه الأزمة على الإنفاق الصحي. ولا يصح لأي وزير للصحة في أي بلد كان أن يؤخذ على حين غرّة.

٦٥- وفوق هذا كله، نحن بحاجة إلى بيّنات قاطعة وحجج واضحة لإقناع وزراء المالية والخارجية بضرورة حماية الإنفاق الصحي على الصعيدين الوطني والدولي.

٦٦- ومند بداية هذا القرن حظيت الصحة بعناية غير معهودة كما حظيت بدعم مالي. وجاءت هذه المكانة العالية التي اكتسبتها الصحة في برنامج العمل الإنمائي، إلى حد ما، نتيجة وفرة البينات العلمية المتاحة مثل البينات التي جمعتها اللجنة المعنية بالاقتصاد الكلي والصحة.

٦٧- إن أي أزمة مالية لا تغير من أهمية البيّنة. ولا ينبغي لأي أزمة مالية أن تجعل مبادئ العالم الأخلاقية تحيد عن وجهتها، بل على العكس.

٦٨- وسأختم بمثال أراه مشجعاً. إننا في مرحلة يكتنفها الغموض ويزداد فيها البحث عن الذات وتوجيه أصابع الاتهام إلى الدوائر المالية والاقتصادية.

٦٩- وفي تشرين الثاني/ نوفمبر من العام الماضي، عقد المحفل الاقتصادي العالمي مؤتمر قمة عن الأزمة المالية، وخصص جلسة لدراسة آليات الإدارة التي من شأنها حماية العالم من مثل هذه الأزمات في المستقبل.

٧٠- وقد لاحظ المشاركون، في ذلك الاجتماع، فشلاً في تصريف شؤون الشركات وإدارة المخاطر، وذلك على كل مستوى من مستويات النظام المالي. ودعا المشاركون إلى إدماج القيم والمشاغل الاجتماعية في

نموذج السوق الرأسمالي، وهو توجه نحن في أمس الحاجة إليه، كما دعوا إلى استنباط آليات إدارة جديدة يكون لها بعد أخلاقي.

٧١- ولإثبات الجدوى من ذلك، وضع المشاركون قائمة بسبعة أمثلة عن الإدارة العالمية الرشيدة في قطاعات أخرى، ولخمسة من الأمثلة السبعة المضروبة علاقة بالصحة العمومية.

٧٢- أولاً، أن القطاع الصحي يتصدى للمخاطر. فهناك نظم للرصد والإنذار والتصدي لحماية العالم من خطر الأمراض المستجدة والأمراض التي قد تصبح أوبئة.

٧٣- ثانياً، أن الصحة تملي علينا أن نتعاون. فقد ترك العلماء المنافسة أثناء فاشية المتلازمة الرئوية الحادة الوخيمة (السارس)، وتعاونوا بدون انقطاع، مما مكنهم من تحديد سمات فيروس السارس في غضون أربعة أسابيع.

٧٤- ثالثاً، أن الصحة يمكن أن تستغل ينابيع الخير والنوايا الحسنة، على غرار الدعم الثابت المقدم من نادي الروتاري الدولي لاستئصال مرض شلل الأطفال.

٧٥- رابعاً، أن الصحة يمكن أن تشجع دوائر الصناعة على الأخذ بالأخلاق الحميدة، حينما تخفض شركات المستحضرات الصيدلانية من أسعار مضادات الفيروسات القهقرية.

٧٦- وأخيراً، يمكن للصحة أن تقنع الأسرة الدولية بالموافقة على مراقبة منتجات مضرة، ولكنها مربحة، مثل التبغ.

٧٧- و نعود، ثانية إلى الأسس التي تقوم عليها الصحة العمومية، أي الوقاية والحماية والإنصاف. فالصحة العمومية تتصدى للمخاطر كما أن القيم والمشاغل الاجتماعية جزء لا يتجزأ من كل ما نقوم به.

٧٨- فلنتمادى في ما نصنع ولنظهر لقطاعات أخرى ماذا تعني الإدارة الرشيدة، لاسيما إبّان الأزمات.

وشكراً لكم