

تقرير المديرية العامة الى المجلس التنفيذي في دورته الرابعة والثلاثين بعد المائة

جنيف، ٢٠ كانون الثاني/يناير ٢٠١٤

- ١- السيدة الرئيسة، أعضاء المجلس التنفيذي الموقرون، أصحاب السعادة، سعادة السفراء، حضرات ممثلي السلك الدبلوماسي، السيدات والسادة،
- ٢- أتمنى لكم جميعاً السعادة والصحة في عام ٢٠١٤.
- ٣- سوف أكون مقتضبة. إن جدول أعمال دورة المجلس التنفيذي هذه يتضمن ٦٧ بنداً، إلى جانب ١٧ قراراً. وهذا يفوق بكثير عدد البنود التي أدرجت في أي سنة سابقة غير سنوات الميزانية. وسوف يتعين علينا جميعاً أن نستخدم وقتنا بانضباط وفعالية.
- ٤- إن لدينا جدول أعمال مكتظاً وغرفة مكتظة أيضاً، إذ يبلغ عدد المشاركين المسجلين رقماً قياسياً.
- ٥- ويدل جدول أعمال هذه الدورة المُنْتَمِل على مدى تنوّع شواغلنا، كما يدل أيضاً على قدر ما من الثقة في أن المنظمة هي الوكالة المناسبة للتصدي لهذه الشواغل. وإنّي أفسّر ارتفاع عدد المشاركين بأنه مؤشر على زيادة مستوى الاهتمام بالصحة العالمية.
- ٦- والأمران كلاهما جيد، ولكنهما يستنفدان قدرة الأمانة على الإعداد لهذه الدورة وخدمتها كما ينبغي. وهناك أيضاً مشاكل أخرى أشد خطورة.
- ٧- فيتعين للمنظمة إذا أرادت أن تكون نشطة وفعالة ومرنة أن تكون استراتيجية وانتقائية إلى حد بعيد في ما تضطلع به من عمل. وإنّي أفضّل أن أشهد أداءً ممتازاً في عدد محدود من المجالات الشديدة التأثير عن نهج يتصدى لمجالات عديدة ويُشَتَّت طاقتنا ومواردنا.
- ٨- وهذا فحّ يسهل الوقوع فيه. وإذا حدث ذلك، فسوف يسمع الناس من المنظمة كلاماً كثيراً ولكنهم لن يروا منها إلا القليل، ولا سيما بدلالة الحصائل الصحية في البلدان.
- ٩- ولعلي أعيد إلى الأذهان أن أحد أسباب نجاح الأهداف الإنمائية للألفية يتمثل في عددها المحدود. وأعيد أيضاً إلى الأذهان أن برنامج العمل العام الثاني العشر، الذي اعتمدتموه في أيار/مايو الماضي، لا يتضمن سوى ست من أولويات القيادة.

- ١٠- وينبع جزء من المشكلة من الحقيقة البسيطة التي مفادها أن محددات الصحة صارت أعمّ وأشدّ تعقيداً بكثير في عالم لا تتصل فيه البلدان فقط فيما بينها على نحو وثيق وإنما دوائر السياسات أيضاً.
- ١١- ونحن جميعاً ندرك أنه لا يمكن التصدي لبعض التحديات الجديدة، ولا سيما تلك المدفوعة بعولمة أنماط الحياة غير الصحية، إلا من خلال التعاون مع قطاعات متعددة، بما في ذلك بعض الصناعات.
- ١٢- بيد أنه يتعين على المنظمة ودولها الأعضاء مقاومة إغراء التصدي لكل قضية من قضايا مجال الصحة العمومية الواسع. والمرجو منكم أن تساعدونا على أن نقصر على تلك المجالات الشديدة التأثير التي يُمكننا فيها تحقيق النتائج وقياسها. ويكتسب ذلك مزيداً من الأهمية مع انتقال المجتمع الدولي إلى حقبة ما بعد عام ٢٠١٥.
- ١٣- وسوف تتزايد المطالب على المنظمة ووزارات الصحة مع زيادة الأمراض غير السارية وشيخوخة السكان واكتظاظ المدن وتغيّرات المناخ.
- ١٤- وتتزايد توقعات الجمهور فيما يتعلق بالرعاية الصحية في الوقت الذي تتزايد فيه التكاليف بسرعة فائقة. وبعض الأدوية والمعدات الطبية غير ميسورة التكلفة، حتى في أكثر بلدان العالم ثراءً.
- ١٥- وقد بيّن بوضوح مؤتمر قمة مجموعة البلدان الثمانية المعني بالخرف الذي عُقد في العام الماضي ونظمته المملكة المتحدة أنه ليس هناك تقريباً بالنسبة لبعض المشاكل الصحية الرئيسية والمكلفة للغاية تدخلات فعالة للوقاية منها أو اكتشافها مبكراً أو شفائها.
- ١٦- وسوف يتعين على المنظمة أن تؤدي عملها على أحسن وجه من أجل إرشاد البلدان في مواجهة هذه التحديات.
- ١٧- وقد اعتمدت جمعية الصحة في السنوات الأخيرة عدداً من الاستراتيجيات وخطط العمل العالمية من أجل التصدي لأمراض أو احتياجات محددة. وهذا حسن. فكل من هذه الاستراتيجيات والخطط له أغراض وأهداف ومؤشرات معرفة بوضوح، وذلك يساعد البلدان وشركاءها على موازنة الأنشطة على نحو مركّز بشكل وثيق ومنسق.
- ١٨- وكما نعلم جميعاً، فإن العدد الكبير من المبادرات والأطراف الفاعلة في مجال الصحة أدّى إلى التشتت وازدواج الجهود وارتفاع تكاليف المعاملات وزيادة أعباء متطلبات تقديم التقارير والرصد على البلدان.
- ١٩- وقد حددت جميع هذه الاستراتيجيات والخطط العالمية أهدافاً طموحة للغاية. وهذا أيضاً حسن، بالنظر إلى أنه يساعد على حفظ الزخم في سبيل تحسين الصحة. بيد أن له جانباً سلبياً أيضاً.
- ٢٠- فهذه الاستراتيجيات والخطط، مثلها مثل العديد من الشراكات والمبادرات في مجال الصحة، تلقي بعبء ثقيل على قدرات النظام الصحي وتتطوي على توقعات عالية فيما يتعلق بالرصد وتقديم التقارير.
- ٢١- ففي العام الماضي، ناقشت اللجان الإقليمية قدراتها على تنفيذ إطار الرصد العالمي والأهداف للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها التي اعتمدت مؤخراً. وفي إقليم من الأقاليم، ليس هناك بلد واحد يُنتج بطريقة روتينية البيانات اللازمة لرصد بعض المؤشرات.

٢٢- وينبغي لنا أن نكون طموحين بشأن هذه الاستراتيجيات والخطط، بيد أنه ينبغي لنا أن نكون أيضاً عمليين وواقعيين. وكما تعلمنا منذ بداية هذا القرن، فإن التحسينات الصحية المستدامة تعتمد على نظام صحي يعمل جيداً. ويتعين علينا أن نبني قدرات البلدان لا أن ننقلها بالأعباء.

٢٣- واني أرحب بالاهتمام الذي أسنده جهازنا الرئيسي لتعزيز النظم الصحية. وتتسم مبادرات من قبيل "تعزيز الشراكة الصحية الدولية" بأهمية خاصة لأنها تساعد على بناء القدرة والاعتماد على الذات، وهو ما يُشكّل الأساس لملكية البلدان الحقيقية.

٢٤- وينتظرنا الكثير مما علينا أن نعمله.

٢٥- فطبقاً لآخر تقديراتنا، تقدم ٨١ دولة عضواً فقط من دولنا الأعضاء البالغ عددها ١٩٤ دولة بيانات لتسجيل الوفيات صالحة للاستخدام بانتظام. ومن بين هذه البلدان الإحدى والثمانين، تُقدم أربعة وثلاثون بلداً فقط بيانات رفيعة النوعية.

٢٦- والحاجة إلى نُظم أقوى للرقابة التنظيمية والإنفاذ هي القاسم المشترك بين العديد من وثائقنا، سواء المتعلق منها بمقاومة مضادات الميكروبات أو الإخطار الإلزامي بالأمراض أو الحصول على المسكنات الأفيونية من أجل الرعاية الملطفة.

٢٧- وبالنسبة للأدوية، فإن نحو ٢٠٪ من دولنا الأعضاء لديها سلطة تنظيمية تعمل جيداً، و ٥٠٪ منها ذات نوعية تنظيمية متفاوتة، في حين أن ٣٠٪ منها لديها قدرة محدودة للغاية أو ليس لديها قدرة على الإطلاق.

٢٨- وعلى الصعيد العالمي، تشير التقديرات إلى أن ٢,٧ بليون شخص يعيشون في بلدان دون شبكة ضمان لتغطية تكاليف الرعاية الصحية. وفي وضع كهذا، كيف يُمكن استخدام الصحة كاستراتيجية للحد من الفقر، خاصة مع تحوّل عبء الأمراض غير السارية المكلف نحو العالم النامي.

٢٩- وعندما أفكر في هذه الإحصائيات، فإنني أفكر أيضاً في الأشخاص، عدة ملايين من الأشخاص المهملين في عالمنا المجحف للغاية. وأشكر الدول الأعضاء والوكالات الشريكة على التزامها المتين بالتغطية الصحية الشاملة. ومن وجهة نظري، فإنه أحد أقوى الاتجاهات في الصحة العالمية وأكثرها إيجابية.

٣٠- ويواجه العالم مجدداً أزمات إنسانية متزامنة. وفي هذه المرة، ثمة أربع أزمات: في الجمهورية العربية السورية، والفلبين، وجمهورية أفريقيا الوسطى، وجنوب السودان. وتضع هذه التجارب بجلاء أداء المنظمة في حالات الطوارئ على المحك. ونظراً للتحديات المطروحة، أرى أن أداءنا جيد.

٣١- والحيطة شعارنا لأننا لا نزال نرصد حالات متفرقة من الإصابة بفيروس كورونا المسبب لمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية، و H7N9 وغيره من فيروسات أنفلونزا الطيور، بما في ذلك الإبلاغ أوائل هذا الشهر عن أول حالة إصابة بفيروس H5N1 في أمريكا الشمالية.

٣٢- ولا يمكن التنبؤ بما سيحدث بصورة أكيدة، ولكن استناداً إلى البيانات الحالية، فإنه لا يُظهر أي فيروس من هذه الفيروسات قدرة محتملة على الانتشار على نطاق واسع أو التفشي بصورة محتدمة. ولكن هذا الوضع يعزز أهمية بناء القدرات، التي تنص عليها اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، لكشف الحالات والإبلاغ عنها والاستجابة إليها.

٣٣- وكما ذكرت، فإنه يجب على المنظمة أن تتبع نهجاً استراتيجياً وانتقائياً للغاية في رفع تلك التحديات وغيرها من التحديات العديدة المطروحة. وهذا غرض أساسي من الأغراض التي يرمي إليها إصلاح المنظمة. ودعوني ألخص بضعة إنجازات مما تحقق لأن عملية الإصلاح تستمر في النضج.

٣٤- لقد عُقد حواران خاصان بالتمويل ودارت فيهما مناقشات صريحة ومفتوحة. وشملت هذه المناقشات تحديد مجالات يمكن فيها زيادة الكفاءة في استخدام الموارد وتوصيات باتخاذ بعض الإجراءات التصحيحية الجديدة التي من شأنها أن تساعد على توفير الأموال.

٣٥- وتتيح بوابة إلكترونية جديدة لدعم الميزانية البرمجية النفاذ بصفة مفتوحة إلى البيانات الخاصة بالأموال الوافدة إلى المنظمة، والمجالات التي تذهب إليها، والنتائج المرتقبة من ورائها. ولقيت البوابة الإلكترونية كل الترحيب باعتبارها إسهاماً كبيراً في الشفافية.

٣٦- وتهدف إصلاحات مالية أخرى إلى تعزيز تعبئة الموارد على نحو منسق على جميع مستويات المنظمة. وتجري مواءمة إصلاحات الموارد البشرية، بما في ذلك تبسيط عمليات استقدام الموظفين واختيارهم، مع الاحتياجات البرمجية، واحتياجات الموظفين إلى التعلم والتطور، والحقائق المالية بطبيعة الحال.

٣٧- ودعوني أختتم موضحة ما أقصده بالأداء المميز في المجالات عالية التأثير.

٣٨- واختبرت المنظمة مسبقاً إلى حد الآن أكثر من ٤٠٠ منتج طبي، بما في ذلك ٦٢ منتجاً في العام الماضي. ويفضل هذه الجهود وغيرها من الجهود المبذولة، تشير توقعات المنظمة إلى أن نسبة ٩٧٪ من إمدادات اللقاحات العالمية مضمونة الجودة في الوقت الحالي. وعلى الصعيد العالمي، يتم تمنيع نسبة ٦٥٪ من الرضع باستعمال لقاحات اختبرتها المنظمة مسبقاً.

٣٩- وخلال العام المنصرم، نشرت مجلة The Lancet أكبر دراسة إلى حد الآن، بتنسيق المنظمة، عن المضاعفات الشديدة و"الحوادث وشبكة الوقوع" في حالات الحمل. وخلصت الدراسة إلى أن إتاحة تدخلات منقذة للأرواح في المرافق الصحية لن تحد من وفيات الأمومة في غياب تحسينات عامة في جودة رعاية الأمهات وخدمات الطوارئ.

٤٠- ويفيدنا ذلك جلياً بأنه يتعين علينا أن نصب تركيزنا بصورة أدق على تحسين جودة الرعاية المقدمة. ومن شأن القائمة المرجعية للمنظمة بشأن الولادة الآمنة، التي يجري حالياً تجربتها في أكثر من ١٠٠ مستشفى، أن تساعد على مضينا قدماً في هذا الاتجاه. وهي قائمة مرجعية بسيطة، لكن البيانات المتاحة إلى حد الآن تشير إلى أنه قد يكون لها تأثير بارز على جودة الرعاية لفائدة الأمهات وأطفالهن.

٤١- وقد زدونا إطار المساعلة، الذي وُضع دعماً لاستراتيجية "كل امرأة، كل طفل"، بنموذج جديد لهيكله العمل الإنمائي ورصده توجيهاً لإحراز النتائج. ويتضمن الإطار ضمان رصد مستقل صارم، وذلك وجه هام آخر من أوجه الابتكار.

٤٢- وكما نرى، فإن الحصول على معلومات أفضل واستخدامها من شأنهما أن يطلقا العنان لسلسلة من الأحداث، بما يفضي في نهاية المطاف إلى تحسين الحصائل الصحية. وقد شهدنا ذلك في أوضح صورة في النيجر، أحد أفقر البلدان في العالم، حيث كانت إتاحة البيانات العالية الجودة فعالة في خفض معدل وفيات الأطفال على نحو مذهل بنسبة ٤٣٪.

٤٣- وفي الواقع، أظن أنه لدينا ما يكفي من البيانات لنستنتج أنه باستطاعة أي بلد من البلدان، مهما كان فقيراً أن يحسن مستوى الصحة إذا كان يريد ذلك حقاً.

٤٤- وفي كانون الأول/ ديسمبر من العام الماضي، أعلنت لجنة الإشهاد التابعة للمنظمة، التي تشرف على استئصال داء الدودة الغينية، عن تحرر أربعة بلدان أفريقية من هذا الداء. ونيجيريا من بينها.

٤٥- وعند إطلاق مبادرة استئصال هذا الداء، كانت نيجيريا مركزه، إذ بلغت حالات الإصابة المبلغ عنها سنوياً ٦٥٠.٠٠٠ حالة.

٤٦- والهبوط من هذا العدد إلى الصفر إنجاز عظيم يجب التتويه به. ومن يتابعون وسائط الإعلام الأفريقية سيعلمون مدى أهمية الإشهاد بالنسبة إلى نيجيريا ورئيسها، الذي أعرب عن التزامه بحذو هذا الحذو لاستئصال شلل الأطفال.

٤٧- ويُستخلص من إشهاد نيجيريا أيضاً بعض العبر. إذ تم الاضطلاع بترصد الحالات والتحقيق في الإشاعات جنباً إلى جنب مع طواقم التمنيع ضد شلل الأطفال.

٤٨- والجهود المتضافرة من هذا القبيل تحقق أعلى درجة من الفعالية في استخدام مواردنا البشرية والمالية التي ستبقى دوماً محدودة، ولتلك الجهود أثر بارز وقابل للقياس.

٤٩- وفي مجال استئصال شلل الأطفال، تعتبر الهند بدورها مثالاً لامتثالاً، إذ لم تشهد أي إصابة على مدى ثلاثة أعوام. ويمهد هذا الإنجاز الطريق للإشهاد في أجل قريب جداً على خلو جنوب شرق آسيا بأسره من شلل الأطفال.

٥٠- وهناك أمثلة عديدة أخرى، لكنني وعدتكم بأنني سأكون مقتضبة.

وشكراً لكم.

= = =