

م ٢/١٣٦

٢٦ كانون الثاني/يناير ٢٠١٥

EB136/2

المجلس التنفيذي

الدورة السادسة والثلاثون بعد المائة

البند ٢ من جدول الأعمال

تقرير المديرية العامة المقدم إلى المجلس التنفيذي في دورته السادسة والثلاثين بعد المائة

جنيف، ٢٦ كانون الثاني/يناير ٢٠١٥

١- السيد الرئيس، أعضاء المجلس التنفيذي الموقرون، أصحاب المعالي، الزملاء في منظومة الأمم المتحدة، سيداتي وسادتي،

٢- نعقد اجتماعنا في فترة تشهد تحولات اقتصادية واجتماعية وديمقراطية عميقة في عالم يمر بمرحلة قلائل متعددة الأسباب. فقد ازدادت أوجه الإجحاف الاجتماعي إذ تملك حفنة من الأثرياء وأصحاب النفوذ معظم ثروة العالم الإجمالية. وتظهر النزاعات والاشتباكات الطائفية والأعمال الإرهابية العديدة جانب اللإنسانية القائم للإنسانية.

٣- وذكّر العام الماضي بقسوة بالتهديد المتواصل الناشئ عن الأمراض المستجدة والقابلة للتحويل إلى أوبئة. ويمثل مرض الإيبولا إلى حد بعيد أهم الأمثلة على ذلك وأشدّها مأساة.

٤- ونواجه في الوقت الحالي تهديدات ناجمة عن فيروس متلازمة الشرق الأوسط التنفسية الذي يسري الآن على نطاق واسع في شبه الجزيرة العربية وعن سلالات جديدة متعددة لفيروس أنفلونزا الطيور الشديدة الأمراض التي اجتاحت مزارع الدواجن وعن الحالات البشرية المستمرة للإصابة بفيروس أنفلونزا الطيور من النمط H5N1 والنمط H7N9 بارتفاع معدل الإماتة.

٥- ويشير دستور منظمة الصحة العالمية إلى "الخطر على الجميع" الناتج عن التفاوت وإلى أهمية الأنشطة المساهمة في "انسجام العلاقات الإنسانية".

٦- وإن كان هناك أمر يجب على الصحة العمومية توفيره للعالم ككل فهو توفير بيانات متزايدة تشهد على مساهمة النظم الصحية الفعالة والشاملة في التماسك الاجتماعي والإنصاف والاستقرار. فهذه النظم توحد المجتمعات وتساعد على الحد من التوترات الاجتماعية.

٧- وكما ذكرت سابقاً، تعتبر التغطية الصحية الشاملة من أقوى العوامل لتحقيق المساواة الاجتماعية من ضمن جميع خيارات السياسات.

٨- وليست النظم الصحية والبنى التحتية الداعمة لها على غرار المختبرات والمستشفيات المزودة بإمدادات الكهرباء والمياه الجارية والمدعومة بشبكات الطرق وعدد كاف من الموظفين وسيارات الإسعاف في عداد الكماليات التي ينبغي الاستثمار فيها لدى توفر الأموال أو تلبية الأولويات الأخرى.

٩- فهي عبارة عن وسادات أساسية ملطفة للصدمات التي تزداد وتيرتها باستمرار في مجتمعاتنا في القرن الحادي والعشرين نتيجة لتغير المناخ أو لظهور فيروس جامح. وقد تتطوي الصدمات التي تواجهها الصحة دون هذه الوسادات الملطفة على أبعاد أوسع بكثير. ويمكن أن تؤول أزمة صحية أولية إلى أزمة إنسانية واجتماعية ومالية وأمنية.

١٠- ويشمل جدول أعمالكم بعض أشد المشاكل الحالية إلحاحاً في مجال الصحة العمومية: أي آثار تغير المناخ على الصحة والتهديد الناشئ عن ضعف مفعول عدد متزايد من الأدوية المضادة للميكروبات وضرورة التغلب على القوى المحركة لعجز السوق الذي جعل الأخصائيين السريريين خاوي الوفاض لدى علاج مرض فتاك ومترسخ منذ زمن طويل مثل مرض الإيبولا.

١١- وقد ذكر مؤتمر المنظمة بشأن الصحة وتغير المناخ الذي عقد خلال العام الماضي^١ العالم بأن الإنسان هو فعلاً أهم الأنواع المهددة بالانقراض نتيجة لتغير المناخ. كما كان هذا المؤتمر الذي اجتذب حوالي ٤٠٠ مشارك بمثابة أول اجتماع متعادل الأثر الكربوني تعقده المنظمة على الإطلاق.

١٢- وأن عدة أمراض منقولة بالنواقل هي شديدة التأثير بمتغيرات المناخ وأحدها مرض حمى الضنك. ففي السنوات الأخيرة، انتشرت نواقل الحشرات الرئيسية الناقلة لهذا المرض انتشاراً صامتاً في العالم وتوجد الآن في أكثر من ١٥٠ بلداً. ومن السهل جداً أن ينتقل بيض البعوض الجاف مستخفياً في المشحونات الدولية. وقد يحفز تغير المناخ حتى انتشار هذه النواقل على نطاق أوسع.

١٣- والواقع أن مقاومة الأدوية المضادة للميكروبات باتت في جميع أنحاء العالم ظاهرة تشمل طائفة من الممرضات يتزايد عددها. وأن عواقب هذه الظاهرة على الصحة البشرية وخيمة وخاصة نظراً إلى شح المنتجات البديلة في الوقت الحاضر. والعالم سار باتجاه حقبة ما بعد المضادات الحيوية التي قد تعاود فيها عدة أمراض معدية شائعة الفتك بالناس.

١٤- وفي حال عدم توافر مضادات حيوية ناجعة، قد يصبح الاضطلاع ببعض أرقى التدخلات المتاحة في الطب الحديث على غرار عمليات زرع الأعضاء والاستعاضة عن مفاصل الورك والمفاصل والعلاجات الكيميائية للسرطان وخدمات رعاية الرضع المولودين قبل الأوان أمراً شديداً خطورة.

١٥- ويمكن عرض العواقب بإيجاز على النحو التالي: نهاية عهد الطب الحديث كما نعرفه. فالأخصائيون السريريون المعنيون بالتدبير العلاجي لبعض حالات السل والنيسرية البنية باتوا خاوي الوفاض إذ غدت حتى الأدوية المستخدمة بوصفها أدوية "الملاذ الأخير" غير ناجعة.

١٦- وهناك أيضاً سبب كبير آخر يفسر وضع الأخصائيين السريريين الخاوي الوفاض ألا وهو إخفاق النظم والحواجز الحالية في تشجيع تطوير منتجات طبية جديدة لمكافحة أمراض تؤثر تأثيراً غير متناسب في الفقراء. وفي حال التزامنا الجدي بتوفير الرعاية الصحية العادلة والشاملة، فنحن ملزمون من الناحية الأخلاقية باستخدام

١ مؤتمر المنظمة بشأن الصحة وتغير المناخ (جنيف، ٢٧-٢٩ آب/ أغسطس ٢٠١٤)، انظر العنوان الإلكتروني التالي: <http://www.who.int/globalchange/mediacentre/events/climate-health-conference/whoconferenceonhealthandclimatechange/finalreport.pdf?ua=1>.

(تم الاطلاع في ٢٦ كانون الثاني/ يناير ٢٠١٥).

قوى البحث العلمي وابتكار المستحضرات الصيدلانية للحد من بعض حالات البؤس المرتبطة بالصحة لدى الفقراء.

١٧- وفي الوقت الذي تمر فيه الأوساط الإنمائية الدولية بمرحلة الانتقال إلى حقبة ما بعد عام ٢٠١٥، يحق لنا أن نفخر ببعض الاتجاهات والإنجازات المشجعة. فقد كان للأهداف الإنمائية للألفية أثراً جيداً على الصحة العمومية.

١٨- وفي العام الماضي، حمل أحد التقارير أخباراً جيدة بصفة خاصة، حيث أشار إلى أن معدلات وفيات الأطفال تتراجع أسرع من أي وقت مضى. ففي عام ٢٠١٣، قلّ عدد الأطفال الذين يموتون يومياً بنحو ١٧ ٠٠٠ طفل مقارنة بعام ١٩٩٠. كما تراجعت معدلات وفيات الأمهات، ولكن ليس بالقدر الكافي أو السرعة الكافية. وفي حين أن هذه الجهود مستمرة، تشمل أهداف المنظمة الأخرى وضع حد لوفيات الأطفال الحديثي الولادة وبذل المزيد من أجل تحسين صحة المراهقين.

١٩- ومن بين جميع الأهداف الإنمائية للألفية المتعلقة بالصحة، كان خفض معدلات وفيات الأمهات الأشد صعوبة. فلا يتوقف النجاح في ذلك على تقديم تدخل من التدخلات، مثل اللقاحات والناموسيات ومزيج الأدوية، بل يتوقف على وجود نظام صحي يعمل جيداً، ويتوافر فيه أخصائيو التوليد المهرة والرعاية التوليدية الطارئة. وبالمثل فإن وضع حد لوفيات الأطفال الحديثي الولادة يتوقف على وظائف متعددة لنظام الصحة.

٢٠- ويعتقد العديد من خبراء العوز المناعي البشري أن الوباء قد بلغ نقطة تحول في العام الماضي. ففي نهاية عام ٢٠١٣، كان ما يقرب من ١٣ مليون شخص قد تلقوا العلاج المضاد للفيروسات القهقرية، يعيش نحو ١٢ مليون منهم في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل. كما أن الخبراء سيخبرونكم بمدى مساهمة نهج الصحة العمومية الذي تتبعه المنظمة في مكافحة هذا المرض، والمبادئ التوجيهية السريرية المبسطة التي أصدرتها، في تحقيق هذا الإنجاز الضخم.

٢١- وأصدر البرنامج العالمي لمكافحة الملاريا تقريره الذي يدعو إلى أكبر قدر من التفاؤل حتى يومنا هذا. فقد كان التقدم المحرز حقيقياً وكبيراً، وأدى توزيع الناموسيات المعالجة على نطاق واسع إلى تعزيزه. كما استفاد هذا التقدم من عمل المنظمة الخاص بالاختبار المسبق للأدوية ووسائل التشخيص، ومراقبة تطور مقاومة الأدوية والمبيدات الحشرية عن كثب، وتصميم استراتيجيات مكافحة المرض خصيصاً لكي تتلاءم مع السياقات المحلية.

٢٢- وبالاستناد إلى النجاح الذي تحقق في الماضي، زاد الطموح في مجال مكافحة السل، حيث استهدفت المنظمة أكثر من ٣٠ بلداً للتخلص من المرض. وقد عززت هذا الهدف التحسينات التي طرأت على تشخيص أنواع السل المقاوم للأدوية المتعددة.

٢٣- وكان للبرامج الخاصة بالإيدز والسل والملاريا أثراً جيداً في تحفيز الابتكار واستغلال مزايا التكنولوجيات الجديدة، مثلها في ذلك مثل العديد من برامج المنظمة.

٢٤- وفي الشهر القادم ستطلق منظمة الصحة العالمية تقريراً عن الوضع العالمي لأمراض المناطق المدارية المهملة. وكما تعلمون، فإن هذه الأمراض تكبل ما يزيد على مليار شخص بقيود الفقر. وتكفي ثلاث إحصاءات وردت في هذا التقرير لإعطائكم فكرة عن النتائج التي تحققت وعن حجمها.

- ٢٥- فقد بدأ التحقق من التخلص من داء الخيطيات اللمفاوية في ستة بلدان. وأدت الجهود المستدامة التي بذلتها شبكة من البلدان الأفريقية إلى خفض معدل الإصابة بمرض النوم الأفريقي بنسبة ٩٠٪. ومنذ عام ٢٠٠٦، قدّم أكثر من ٥ مليارات معالجات مضادة للطفيليات إلى بعض من الأشخاص الأشد فقراً على وجه الأرض.
- ٢٦- وتمهد هذه المبادرة الطريق أمام الخروج من الفقر.
- ٢٧- ولكن التحديات الصحية التي سنواجهها في مرحلة ما بعد عام ٢٠١٥ هي تحديات كبيرة.
- ٢٨- ومع زيادة الأمراض غير السارية المزمنة بدأ الفرق الواضح بين المشكلات الصحية في البلدان الغنية والبلدان النامية يتلاشى.
- ٢٩- والصحة في كل مكان تتشكل بفعل ضغوط عالمية مثل عولمة تسويق المنتجات غير الصحية وشيخوخة السكان والتوسع الحضري السريع. فقد أوجدت هذه القوى أعباءً صحية متعددة يلزم التصدي لها في الوقت ذاته باستخدام استراتيجيات مختلفة.
- ٣٠- فالعبء القديم الذي كانت تمثلته الوفيات الناجمة عن الأمراض المعدية أضيف إليه عبء جديد يتمثل في وفيات أكثر عدداً تعزى إلى الأمراض غير السارية. أما التوسع الحضري السريع وغير المخطط له فقد أضاف عبئاً ثالثاً، يتمثل في الوفيات الناجمة عن حوادث المرور والاضطرابات النفسية ومعاقرة مواد الإدمان وحالات العنف التي تنتشر في البيئات الحضرية الفقيرة.
- ٣١- ويعطي التقرير الخاص بصحة المراهقين مؤشراً جيداً على مدى اختلاف هذه الأعباء بين أقاليم المنظمة.
- ٣٢- ففي الأمريكتين، يُعد العنف بين الأفراد مسؤولاً عن وفاة واحدة من كل ثلاث وفيات تحدث بين المراهقين الذكور في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل. أما في البلدان الغنية فتحدث معظم وفيات المراهقين في أعقاب الإصابات الناجمة عن حوادث المرور.
- ٣٣- وفي شرق المتوسط، تُعد الحروب أو النزاعات السبب الأول في الوفيات التي تحدث بين الشباب. وبالنسبة إلى الفتيات في جنوب شرق آسيا السبب الأول هو الانتحار. وفي أفريقيا جنوب الصحراء السبب الأول هو الأيدز والعدوى بفيروسه.
- ٣٤- وأكد المؤتمر الدولي الثاني المعني بالتغذية الذي انعقد في العام الماضي، وجود عبء مزدوج آخر. فالضدان المتمثلان في نقص التغذية وفرط التغذية أصبحا يزداد تواجدهما في الوقت ذاته وفي البلدان والمجتمعات المحلية بل والأسر نفسها. ومرة أخرى بيّن هذا المؤتمر كيف أن النظم الدولية مثل تلك التي تتحكم في التجارة، لها أثر كبير وفي بعض الأحيان ضار على الصحة.
- ٣٥- ومسببات المرض هذه التي لا تتعلق بالصحة تؤكد على أنه يلزم على الحكومات أن تضع سياسات متسقة تتلافى الأوضاع التي تكون فيها الاستراتيجيات ذات الأثر الجيد على قطاع ما، لها عواقب وخيمة على الصحة.

٣٦- وقد أسند مؤتمر التغذية^١ العديد من المهام العاجلة إلى المنظمة، وكذلك فعلت الجمعية العامة للأمم المتحدة عند استعراضها للتقدم المحرز في مجال مكافحة الأمراض غير السارية. كما أن لدينا عبئاً كبيراً من العمل في المستقبل حيث تمر البرامج بمرحلة الانتقال إلى حقبة ما بعد عام ٢٠١٥ وتعُدُّ من أهدافها واستراتيجياتها.

٣٧- ولدينا كذلك عدد متنامٍ من خطط العمل والاستراتيجيات التقنية العالمية التي اعتمدتها أجهزتنا الرئاسية لكي نسترشد بها. وستتولون استعراض إحداها فيما يتعلق بالملايا خلال هذه الدورة.

٣٨- كما أن إصلاح المنظمة مدرج في جدول الأعمال. وأنا على ثقة من أنكم ستطلعون على التقارير والاقتراحات المتعلقة بالإصلاح مع إيلاء القدر المعتاد من العناية، وعينكم على دور المنظمة ومسؤولياتها في المستقبل.

٣٩- إن التحديات التي تنتظرنا أشد تعقيداً من تلك التي واجهتنا في بداية هذا القرن. وبالنسبة إلى العديد من هذه التحديات لن يكون تقديم السلع الدوائية كافياً، حيث إن الحد من العديد من المخاطر الصحية الكبرى يتطلب العمل من جانب قطاعات متعددة بخلاف قطاع الصحة.

٤٠- كما أن الأمر يتطلب تغيير السلوك، ويشمل ذلك تغيير سلوك البشر، وهو ما يُعد من أصعب المهام في مجال الصحة العمومية، ويشمل ذلك أيضاً تغيير سلوك المؤسسات الاقتصادية القوية.

٤١- والصحة العمومية التي يتمحور تركيزها حول توفير الوقاية على نطاق السكان والإتاحة العادلة للتدخلات المعززة للصحة والمنقذة للحياة، تعمل على نحو متزايد في عالم تحف به المخاطر من كل جانب. وينشأ العديد من هذه المخاطر عن سوء إدارة الإنسان للبيئة المكتظة لهذا الكوكب، ولُنظم إنتاج الأغذية، والموارد بما في ذلك الأدوية المضادة للجراثيم بما تتسم به من هشاشة.

٤٢- وبعض المخاطر مثل البدانة واضحة للعيان. ولكن بعضها الآخر يأتينا من عالم خفي ومتغير، وهو عالم الجراثيم. وبعضها الآخر يصبح مرئياً بفضل وظائف المنظمة الرقابية التي ترصد الاتجاهات العالمية وتدق ناقوس الخطر عندما تتحول هذه الاتجاهات إلى نذير بالشؤم.

٤٣- وارتفاع أسعار الأدوية الأساسية بما يزيد عن الضعف مع نمو الاقتصاد، يُعد أحد هذه الاتجاهات. والضرر الناجم عن تلوث الهواء يُعد اتجاهاً آخر. ومن خلال الدعوات الموجهة للحد من هذا الضرر، نستشف مدى اعتماد العالم على الوظائف الرصدية التي تضطلع بها المنظمة ومدى ثقته في المعايير المأمونة التي نحددها.

٤٤- وقد لاحظتم العديد من المخاطر الأخرى خلال الدورة الاستثنائية التي عُقدت أمس بشأن الإيبولا. فدعوني اختتم كلمتي بوصف موجز لفاشية حالية أخرى لا تولى سوى قدر يسير من الاهتمام، ألا وهي فاشية الطاعون في مدغشقر.

^١ Food and Agriculture Organization of the United Nations, ICN2: Second International Conference on Nutrition: better nutrition – better lives (Rome 19-21 November 2014), see <http://www.fao.org/about/meetings/icn2/en/> (accessed 26 January 2015).

٤٥- فهذا النوع من الفاشيات المحدد النطاق الجغرافي والذي يسهل إدارته هو النوع الذي صُممت المنظمة لكي تحتويه. فالطاعون متوطن في مدغشقر، حيث الفاشيات الموسمية يتسع نطاقها بسبب تضافر قوى الفقر والتوسع الحضري غير المخطط له. ويستجيب المرض للعلاج استجابة جيدة عند اكتشافه في مرحلة مبكرة. وبدعم من المنظمة استحدث الباحثون العاملون في معهد باستور في البلاد اختباراً تشخيصياً زهيد الثمن ويمكن الاعتماد عليه وتصدر نتائجه في غضون ١٥ دقيقة.

٤٦- ولكن الفاشية التي بدأت في تشرين الثاني/نوفمبر الماضي لها أبعاد مثيرة للقلق. فالبراغيث التي تنقل هذا المرض القديم من الجرذان إلى البشر أصبحت مقاومة للخط الأول من المبيدات الحشرية. وقد ترسخت أقدام الطاعون في العاصمة، وتضررت منه الأحياء الفقيرة العالية الكثافة السكانية. ويُعد ذلك مثيراً للجزع، حيث يتحول نحو ٨٪ من الحالات إلى التهاب رئوي قاتل ينتقل من شخص إلى آخر.

٤٧- وفي الأسبوع الماضي تعرضت مدغشقر للفيضانات الناجمة عن عاصفة مدارية في المحيط الهندي وضربها الإعصار، وأسفر ذلك عن نزوح عشرات الآلاف من السكان وعدد لا يحصى من الجرذان، ما أدى إلى زيادة مخاطر الأوبئة المنقولة بالقوارض.

٤٨- وأناشدكم أن تتذكروا أثناء مناقشتكم لعناصر الميزانية البرمجية المقترحة للثنائية ٢٠١٦-٢٠١٧ وعملية إصلاح المنظمة، حاجتنا إلى منظمة قوية ومرنة، ومجهزة جيداً للاستجابة لهذه النوعية من المفاجئات والانتكاسات والأخطار المعقدة.

شكراً لكم.

= = =