منظمة الصحة العالمية

المجلس التنفيذي **م ت١٣٨/٢**
الدورة الثامنة والثلاثون بعد المائة **٢٥ كانون الثاني/ يناير ٢٠١٦**
البند ٢ من جدول الأعمال **EB138/2**

تقرير المديرة العامة إلى المجلس التنفيذي في دورته الثامنة والثلاثين بعد المائة

جنيف، ٢٥ كانون الثاني/ يناير ٢٠١٦

١- السيدة الرئيسة، أعضاء المجلس التنفيذي الموقرين، أصحاب السعادة السفراء، الزميلات والزملاء في منظومة الأمم المتحدة، سيداتي وسادتي.

٢- قبل خمسة عشر شهراً من اليوم كانت غينيا وليبيريا وسيراليون تبلِّغ معاً عن أكثر من ٩٥٠ حالة إيبولا أسبوعياً. واليوم نجحت البلدان الثلاثة في وقف جميع سلاسل سريان المرض من الفاشية الأصلية التي بدأت قبل أكثر من سنتين.

٣- ويُعد ذلك إنجازاً تاريخياً من الضروري الإشادة به. وأرجوكم أن تنضموا إلي في الاحتفاء بقيادة الحكومة الثلاث، والتضحيات البطولية التي قدمها العاملون في مجال الرعاية الصحية وقدمتها المجتمعات المحلية، والدعم القوي من مجموعة من الشركاء.

٤- ومع ذلك لم تعلن المنظمة حتى الآن عن انتهاء الفاشية في غرب أفريقيا. وكما نعلم جميعاً الآن، فإن الفيروس يمكن أن يختبئ في أجسام الناجين الذين تعافوا تماماً لمدة يمكن أن تصل إلى سنة.

٥- ومنذ آذار/ مارس من العام الماضي قامت المنظمة بتوثيق ١١ بؤرة احتدام صغيرة للعدوى بعد أن دخل الفيروس مجدداً من الناجين. وقد تم كشف هذه الحالات كافة واحتواؤها بسرعة.

٦- وفي ١٤ كانون الثاني/ يناير، أعلنت المنظمة أن الفاشية انتهت في ليبيريا، وهو آخر بلد كان يبلِّغ عن حدوث حالات، ولكنها حذرت من استمرار بؤر احتدام أخرى. وقد لقي التحذير آذاناً مصغية. ففي اليوم التالي أكدت سيراليون أول حالة جديدة تظهر فيها منذ أيلول/ سبتمبر ٢٠١٥.

٧- فاسمحوا لي أن أسلط الضوء على تلك العقبة.

٨- أولاً، إن هذه البلدان سارعت بالإبلاغ عن الحالات الجديدة. وهناك مستوىً مكثف من الحذر في هذا الصدد. فرؤيتنا للوضع ثاقبة وشفافة.

٩- ثانياً، تتوافر لهذه البلدان أكبر مجموعة خبرات في مجال الاستجابة للإيبولا. فهم يعرفون ما يجب عمله بالضبط.

١٠- ثالثاً، مازال لدي أكثر من ١٠٠٠ موظف في غرب أفريقيا للمساعدة على كشف بؤر الاحتدام من هذا القبيل والاستجابة لها. وأتوجه إليهم جميعاً بالشكر تقديراً لمهاراتهم وتفانيهم في العمل.

١١- وأخيراً، فإنه بفضل التجربة السريرية التي قادتها المنظمة أصبح لدينا لقاح يمكن استعماله لإحداث حلقة حماية احتياطية.

١٢- إن فيروس الإيبولا فيروس صعب المراس. ولا يساورني أدنى شك في ظهور بؤر احتدام أخرى. كما أنه لا يساورني أدنى شك في أنه سيتم احتواؤها جميعاً بسرعة.

١٣- كما أن الفاشية تتلكأ من زاوية أخرى أيضاً. وهناك أكثر بكثير من ١٠ ٠٠٠ من الناجين يواجهون مشكلات صحية مستمرة إلى جانب ما يعانونه من الوصم. فهم في حاجة إلى الرعاية.

١٤- لقد وجهت الإيبولا إلى المجتمعات والاقتصادات ضربة قاصمة ومدمرة. وسيستغرق التعافي منها زمناً.

١٥- وفي حين أن المهمة لم تنتهِ بعد بأية حال، لا يتوقع أحد أن الوضع سيعود إلى ما شهدناه قبل ١٥ شهراً.

١٦- فالتصميم قوي. وقد بلغ التضامن الدولي مستوىً غير عادي. وأحدثت الخطوات العديدة التي اتُخذت على الصعيد الوطني والدولي أثراً حاسماً.

١٧- فليس بوسع أي أحد أن يترك هذا الفيروس ينطلق ويخرج عن السيطرة من جديد.

١٨- وعقب فاشية الإيبولا أصبح المسؤولون الصحيون أكثر حذراً إزاء العلامات المنذرة بالخطر والتي تأتي من عالم الميكروبات.

١٩- وقد أظهرت فاشية متلازمة الشرق الأوسط التنفسية في العام الماضي التي حدثت في جمهورية كوريا الدمار الذي يمكن أن يلحقه مرض جديد، حتى في بلد يتمتع بنظام صحي متقدم.

٢٠- كما أن استشراء فيروس زيكا الذي وصل به إلى مناطق جغرافية جديدة لا يتمتع سكانها إلا بمناعة قليلة ضده هو سبب آخر يبعث على القلق، وخصوصاً بالنظر إلى الصلة المحتملة بين العدوى أثناء الحمل وبين الأطفال الذين يولدون برأس صغيرة.

٢١- وبالرغم من أن العلاقة السببية بين العدوى بفيروس زيكا أثناء الحمل وبين صغر الرأس لم تحدد بعد فإن البينات الظرفية لها دلالاتها وتبعث على القلق الشديد. فقد لوحظت زيادة في الإصابة بالمتلازمات العصبية في بعض البلدان بالتزامن مع وصول الفيروس، الأمر الذي يزيد من شدة القلق.

٢٢- وفي هذا الصدد أشكر جميع البلدان التي تأثرت حديثاً على كشفها الفيروس بسرعة، وعلى مسارعتها بإخطار المنظمة بشفافية وفقاً للوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥).

٢٣- وقد طلبت من الدكتورة كاريسا إتيين أن تطلع المجلس على المعلومات الخاصة بالوضع الراهن فيما يتعلق بفيروس زيكا وباستجابتنا له في وقت لاحق من هذا الأسبوع.

٢٤- وهناك علامة أخرى منذرة بالخطر هي اكتشاف الصين في العام الماضي في عينات الحيوانات والبشر لآلية من آليات مقاومة الأدوية، تنطوي على الجين mcr-1، الذي ينتقل بسهولة من سلالة جرثومية إلى أخرى، بما في ذلك بعض السلالات التي يمكن أن تتسبب في حدوث أوبئة.

٢٥- ومنذ ذلك الحين تكرر هذا الاستنتاج، الذي أثار القلق إزاء الجراثيم المقاومة لكل المضادات الحيوية تقريباً، في عدة بلدان أخرى.

٢٦- كنت قد أعلنت في الكلمة التي ألقيتها أمام جمعية الصحة العام الماضي عن نيتي إنشاء برنامج جديد للاستجابة للفاشيات والطوارئ الإنسانية.

٢٧- وأعربت عن رغبتي في تصميم البرنامج على نحو يكفل له الفعالية والسرعة والمرونة والتأثير السريع، مع تزويده بإجراءات إدارية وإجراءات عمل ملائمة لدعم منصة تشغيله.

٢٨- وقد قمت في تموز/ يوليو بتعيين فريق من أكبر الخبراء كي يسدوا إلي المشورة بشأن وظائف البرنامج وهيكله وتنظيمه وخطوط المساءلة الإدارية الخاصة به. وقدم الفريق الاستشاري إرشاداته بدأب شديد وباستفاضة واسعة. وتحلى الفريق بالصراحة والروح النقدية والشمول.

٢٩- ونظر الخبراء في جميع التقييمات المستقلة التي صدرت حتى الآن للاستجابة للإيبولا، وحللوا تجارب بعض عمليات الطوارئ، من قبيل العمليات التي أدارها برنامج الأغذية العالمي واليونيسيف.

٣٠- وعقد الفريق ثمانية اجتماعات بدءاً من تموز/ يوليو، وقدم إليَّ تقريره الختامي الأسبوع الماضي.

٣١- ودعا خبراء الفريق إلى إجراء تغييرات تحويلية على طريقة الاستجابة للفاشيات والطوارئ.

٣٢- إن هذا هو ما من نحتاج إليه. وهذا ما أردته. وهذا هو ما يُعتبر، على نطاق واسع، الاتجاه الصحيح الذي ينبغي السير فيه.

٣٣- وأرجو من الدول الأعضاء أن تسمح لي أن أطمئنها على أن المديرين الإقليميين، وأنا كذلك، مصممون على تغيير الطريقة التي نستجيب بها للفاشيات والطوارئ. فالدروس التي تعلمناها من الإيبولا يجب أن نطبقها.

٣٤- ونحن ملتزمون بتنفيذ برنامج واحد بخط مساءلة واحد وبميزانية واحدة ومجموعة واحدة من إجراءات العمل وبكادر وظيفي واحد ومجموعة واحدة من مراجع الأداء التي تشمل مستويات المنظمة الثلاثة كافة.

٣٥- ومن شأن تلك التغييرات أن نجعل المنظمة أقوى بكثير، وعلى جميع مستوياتها، في دعم البلدان وبناء القدرة الوطنية والعالمية على الوقاية من الطوارئ ذات العواقب الصحية وكشفها والاستجابة لها.

٣٦- وستكون لدى البرنامج الجديد لإدارة الطوارئ الصحية ذراع تشغيلية تكمل وظائف المنظمة المحددة في مجال وضع القواعد والمعايير.

٣٧- وكما هو الشأن فيما يتعلق بالفاشيات فإن تعقيد الطوارئ الإنسانية يبرز الحاجة إلى إجراء التغييرات التحويلية على قدرتنا على الاستجابة.

٣٨- لقد خلفت النزاعات المسلحة المستمرة والأزمات الممتدة عدداً غير مسبوق من البشر بلغ ٧٧ مليون نسمة في حاجة ماسة إلى الرعاية الصحية الأساسية. واضطُر نحو ٦٠ مليون نسمة منهم إلى مغادرة منازلهم، وهو أعلى رقم منذ الحرب العالمية الثانية.

٣٩- والتوقعات الصحية التي يطمح إليها هؤلاء الناس ليست بالعالية. فهم يريدون البقاء على قيد الحياة فحسب.

٤٠- إنني أنضم إلى الآخرين في شجب الهجمات على العاملين في مجال الرعاية الصحية وعلى مرافق الرعاية الصحية، وهي هجمات تكاد أن تكون روتينية في الشرق الأوسط، بما في ذلك ما تعرض له أحد مراكز التطعيم ضد شلل الأطفال من قصف بالقنابل في باكستان.

٤١- وأنضم أيضاً إلى الآخرين، كالأمين العام للأمم المتحدة، في شجب استخدام أسلوب الحصار كوسيلة من وسائل الحرب. فهذا الأسلوب يستهدف المدنيين وينتهك القانون الإنساني الدولي.

٤٢- هل فقد العالم بوصلته الأخلاقية؟ فحتى الحروب لها قوانين. وإجبار المدنيين على الموت جوعاً هو انتهاك لتلك القوانين.

٤٣- وعلى الجانب الإيجابي أظهر العالم تضامنه في مواجهة خطر مشترك في كانون الأول/ ديسمبر الماضي في باريس عندما اعتمد ١٩٥ بلداً اتفاق باريس. ولكن هناك المزيد الذي يلزم عمله من أجل التصدي للأسباب الجذرية لأزمات أخرى التي تهدد الصحة تهديداً عميقاً.

٤٤- إن تقديم المساعدة الإنسانية أسهل من العمل على الحلول السياسية للأسباب الجذرية للنزاعات الممتدة والتطرف العنيف والإرهاب والتشريد القسري لملايين البشر.

٤٥- وقد احتشد العالم على الدعم وتقديم مستويات غير مسبوقة من المساعدة الإنسانية. ولكن تكاليف ذلك ليست بالتكاليف المستدامة.

٤٦- لقد تعلم العالم من أزمة الإيبولا أن حدوث أية فاشية في أي جزء من العالم يمكن أن تترتب عليه تداعيات عالمية. كما تعلم العالم من أزمة اللاجئين في أوروبا أن الحروب التي تندلع في أماكن بعيدة عنا لن تظل على هذا البعد.

٤٧- ففي عالم شديد الترابط لا يوجد ما يسمى فاشية محلية. ولا يوجد ما يسمى حرباً بعيدة.

٤٨- وحسبما خلصت إليه بعض تقييمات الاستجابة للإيبولا فإن وجود بنيات تحتية وقدرات قوية للصحة العمومية في البلدان السريعة التأثر يشكل خط الدفاع الأول ضد خطر الأمراض المُعدية.

٤٩- وتُعد التغطية الصحية الشاملة، القائمة على مبادئ الرعاية الصحية الأولية، من وسائل تحسين قدرة النظم الصحية على الصمود وقدرة المجتمعات المحلية على الصمود. فهي تتصدى للأسباب الجذرية التي تهيئ الظروف التي تترك الفاشيات مختبئة دون أن يتم اكتشافها لشهور عديدة ثم تخرج عن السيطرة.

٥٠- كما أن التغطية الصحية الشاملة طريقة فعالة للاستجابة للزيادة الحادثة في الإصابة بالأمراض غير السارية. وهي أيضاً من دعائم التنمية المستدامة، وتدعم العمل على تحقيق أهداف وغايات متعددة في خطة التنمية لعام ٢٠٣٠.

٥١- والتنمية الشاملة والمستدامة هي، وبفارق كبير، أفضل طريقة لبناء القدرة على الصمود أمام الصدمات التي يشهدها عالمنا بصورة تزداد قوة على الدوام.

٥٢- إن أهداف التنمية المستدامة تحترم الطريقة التي تحدد بها جميع أبعاد الحياة على هذا الكوكب معالم صحة الإنسان. والخطة لم يسبق لها مثيل في نطاقها ومذهلة في طموحها.

٥٣- والصحة هي محور تركيز الهدف ٣، ولكن هناك عدة أهداف وغايات أخرى تتناول المحددات الاجتماعية والاقتصادية والبيئية للصحة.

٥٤- وتستكمل الغايات البالغ عددها ١٣ غاية المنبثقة عن الهدف الخاص بالصحة العمل الذي لم يُنجز بعد للأهداف الإنمائية للألفية، وتتصدى لبعض الأخطار الصحية الإضافية، ألا وهي الأمراض غير السارية، والصحة النفسية، وإدمان المواد، وحوادث المرور، والمواد الكيميائية الخطرة المنتشرة في البيئة.

٥٥- ويشكل إدراج التغطية الصحية الشاملة الغاية التي تقوم عليها كل الغايات الأخرى، كما يمثل مفتاح إنجاز تلك الغايات. فالصحة تستفيد استفادة كبيرة من النهج الواسع النطاق والمتكامل الذي اتُبع في إعداد الخطة، وخصوصاً عندما يتعلق الأمر بالغاية المحددة للأمراض غير السارية.

٥٦- وتستوعب أهداف التنمية المستدامة بسهولة الاستراتيجيات وخطط العمل العالمية الحديثة التي أقرتها الدول الأعضاء. ففي الواقع أن كل الغايات الثلاث عشرة مجسدة في جدول الأعمال الذي وضعناه لدورة المجلس التنفيذي هذه.

٥٧- ومع ذلك فإن للخطة الجديدة آثاراً عميقة على طريقة عمل المنظمة، أي عدم تقديم خدمات صحية بل تقديم ما تحتاجه وتتطلع إليه البلدان وشعوبها.

٥٨- وتدعو أهداف التنمية المستدامة إلى تعزيز المكاتب القُطرية، والتركيز الصارم على الابتكار، وتعزيز التعاون مع الشركاء والقطاعات الحكومية المتعددة.

٥٩- إن برامجنا التي أسهمت إسهاماً كبيراً في بلوغ الأهداف الإنمائية للألفية بشأن تخفيض وفيات الأمهات والأطفال، وعكس اتجاه أوبئة كل من فيروس العوز المناعي البشري والسل والملاريا وأمراض المناطق المدارية المهملة هي برامج ناضجة.

٦٠- وهي برامج موضوعة على نحو جيد لدعم بلوغ غايات أكثر طموحاً بكثير بما يتماشى مع مبادئ النهوج المتكاملة والشاملة التي تنتهجها أهداف التنمية المستدامة في تحقيق النتائج على المستوى القطري.

٦١- وسيتواصل العمل بثقافة القياس والمساءلة التي اعتُمِدت أثناء عهد الأهداف الإنمائية للألفية، لأن الإصرار على تلبية الاحتياجات الصحية للنساء والمراهقين ذا طابع قوي.

٦٢- وقد جرى المضي قدماً بشكل كبير بالمبادرات الرامية إلى القضاء على شلل الأطفال ومرض الدودة الغينية خلال العام الماضي، ولابد من مواصلة تلك الجهود.

٦٣- إن سماء المستقبل ملبّدة بغيوم بعض التهديدات الرئيسية الماثلة أمام الصحة التي تطوق العالم، وهي تحدد بعض الأولويات العليا فيما يخص اتخاذ إجراءات عاجلة وتعاونية في الأشهر المقبلة.

٦٤- ويشكّل تهديد العالم المتقلّب للميكروبات تهديداً ماثلاً أمامنا على الدوام. وقد شدّدت جمعية الصحة خلال العام الماضي على أن العديد من البلدان يفتقر إلى القدرات الأساسية اللازمة لتنفيذ اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥).

٦٥- ويجب تغيير هذا الأمر، ولابد من دعم تلك البلدان لكي تبني القدرات الأساسية المنصوص عليها بموجب اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) من أجل الوقاية من فاشيات الأمراض والكشف عنها والاستجابة لها.

٦٦- وقد أيد فريق السياسات العالمية أداة التقييم الخارجي المشتركة بشأن تقدير الثغرات كيما يتسنى للمنظمة وشركائها أن يزوّدا البلدان بالدعم التقني.

٦٧- ويتعاظم تهديد الأمراض غير السارية إذ بات يقترن بعوامل خطر رئيسية يمكن تعديلها، وستزوّدني اللجنة المعنية بالقضاء على سمنة الأطفال بتقريرها النهائي في وقت لاحق من هذا اليوم.

٦٨- ويستفيد التقرير من آخر ما تم التوصل إليه في المجال العلمي لأغراض تقديم سلسلة من التوصيات المتعلقة بالسياسة العامة بشأن رعاية الأسنان، وسينطوي تنفيذ تلك التوصيات على التحلّي بالإرادة السياسية والشجاعة، لأن بعضها يتعارض مع مصالح الجهات المتنفذة القائمة على إدارة الشؤون الاقتصادية.

٦٩- وتشكّل مقاومة مضادات الميكروبات خطراً غاية في الإلحاح، وستكون في هذا العام موضوعاً محورياً سيبلغ ذروته في عقد الأمم المتحدة لاجتماع رفيع مستوى بشأن مقاومة مضادات الميكروبات في وقت لاحق من هذا العام، وكل ما يلزمنا الآن هو العمل.

٧٠- وتتمثل الأولوية القصوى في مشاركة الوزراء المسؤولين عن شؤون الزراعة والأغذية مشاركة كاملة، وسوف نتقصى سبل القيام بذلك خلال المؤتمر الوزاري للاتحاد الأوروبي بشأن مقاومة مضادات الميكروبات الذي سيُعقد بأمستردام في الشهر المقبل.

٧١- أما تغير المناخ فهو مسألة أخرى من المسائل الحاسمة المتعلقة بالصحة. ومع أن اتفاق باريس بشأن المناخ هو خطوة إلى الأمام تحظى بأكبر ترحيب، فإنه لن يحول دون وقوع عدد من العواقب الصحية الفورية والشديدة.

٧٢- ويلزمنا أن نشحذ برامجنا لكي تتعامل مع عواقب من قبيل فاشيات الكوليرا وحمى الضنك واضطرابات الأمن الغذائي التي تعقب موجات الجفاف والفيضانات، واعتلالات الصحة الناجمة عن تلوث الأماكن المغلقة وتلك المفتوحة، والحاجة إلى المساعدة أثناء الطوارئ في أعقاب الظواهر المناخية المتطرفة.

٧٣- على أن الأولوية الأقرب إلى نفسي هي التغطية الصحية الشاملة بطبيعة الحال، وثمة طائفة من المسائل التي يحملها هذا الالتزام في جعبته والتي تهم المجلس التنفيذي وتهم الدول الأعضاء كافة، من قبيل ما يلي: إتاحة الأدوية الآمنة والناجعة، وتوفير أعداد كافية من القوى العاملة الصحية، وإيجاد السبل الكفيلة بزيادة إتاحة المنتجات الصحية بأسعار معقولة، والتحدي المطروح بشأن رعاية جماعات المسنين من السكان، وخصوصاً منهم المصابون بالخرف.

٧٤- والتغطية الصحية الشاملة من خلال تأكيدها على الناس بدلاً من الأمراض، هي تغطية توفر منصة إنسانية وأكثر استجابة تمس إليها الحاجة لأغراض تقديم خدمات صحية متماسكة ومتكاملة، وهي تساعد من خلال تكريم حق الإنسان في الصحة وحمايته من التعرض لدمار مالي، على تخفيف الأسباب الجذرية التي تقف وراء بؤس الإنسان الجسيم.

٧٥- ويجسّد هذا الأمر الالتزام بالإنصاف الذي أرى أنه يندرج في صميم أفضل إنجازات المنظمة.

٧٦- وعلينا أن نتذكر الناس دوماً، وهم الأناس الذين يرون أسرهم ومجتمعاتهم المحلية وهي تدمّر بفاشيات الأمراض والأطفال المحاصرون في بيئات تسبب لهم السمنة.

٧٧- والأناس الذين يعانون من حالات عدوى شائعة يسمعون من طبيبهم عبارة "آسف، لا يسعني أن أفعل أي شيء لكم." والأناس المضطرون إلى ترك منازلهم بسبب الحروب أو الطقس.

٧٨- والأناس الذي يقعون في براثن الفقر بسبب تكاليف أمراض من قبيل السرطان أو التعرض لحادث سيارة.

٧٩- وعلينا أن نكون مدفوعين في التزامنا بهؤلاء الناس واحتياجاتهم.

أشكركم.

= = =