التحديات المطروحة والفرص المتاحة أمام قادة الصحة اليوم

بيان المديرة العامة أمام جمعية الصحة العالمية الثالثة والخمسين

جنيف، الاثنين، ١٥ أيار/ مايو ٢٠٠٠

السيدة الرئيسة،

هو ذا العالم يرنو مرة أخرى بنظره الى جنيف والى جمعية الصحة العالمية.

أنتم قادة الصحة في العالم.

ومنظمة الصحة العالمية هي الوكالة الرائدة في الميدان الصحي.

ان القضايا الحاسمة اليوم هي قضايانا نحن: الصحة. البقاء على قيد الحياة. التنمية. العدالة. واتاحة الفرص.

لقد بدأ الرأي العام العالمي يدرك الموقع الذي تتبوؤه الصحة. في جوهر فرصة كل طفل لتحقيق امكاناته التامة، وأساس فرصة كل أب وأم في العمل، والرعاية والابتكار، وقلب كل فرصة أمام المجتمع لضمان التنمية الاقتصادية المضمونة الاستمرار لأفراده؛ وأساس جهودنا في

محاربة الفقر وتشجيع التنمية للجميع – وليس للقلة المحظوظة فقط. ولكن للغالبية. للجميع.

ان أول جمعية صحة عالمية في القرن الحادي والعشرين هي مفترق الطرق أمامنا.

وانني أرحب بكم جميعا ترحيبا حارا.

سيدتي الرئيسة،

ان الصحة عملية طويلة النفس وهي ما يجب أن نهتم به الآن.

والصحة تحتل الصدارة: ونحن معا نصنع الأخبار.

لقد سبق وأن أكدت في كانون الثاني/ يناير على قضية توفير الأدوية للمصابين بالايدز من منبر المجلس التنفيذي. وأنا أقول اليوم: ان المبادرات التي تمت خلال الأيام القليلة الماضية تستحق الترحيب. لأن الحاجة اليها كانت ماسة فعلا.

ولا يمكننا أن نقبل ألا يستطيع تناول الأدوية التي اكتشفت وأنتجت وأتيحت سوى قلة من المحظوظين – ولا يمكن أن نقبل أن تبدو بالنسبة للملايين الذين يحتاجونها أكثر من غيرهم وكأنها على كوكب آخر.

ان جائحة الايدز والعدوى بفيروسه حدث ومأساة لهما أبعاد تاريخية. لكنه لا يمكن النظر اليها في معزل فهي مجرد مثال على عالم مليئ بالجور والظلم.

ان ذلك يمس جوهر أساس قيمنا. ونحن *بمقدورنا* أن نسد الثغرة.

فأسعار الأدوية ليست جزءا من القضية فحسب بل هي خطوة في الاتجاه الصحيح بعدها يأتي التمويل والتوزيع والتقديم والنظم الصحية العاملة.

لقد بدأت العملية كما بدأت قوى التغيير تعمل وبدأ المد يعلو.

دعونا ننظر الى مشهد الصحة الدولية. اننا سندرك على الفور أنها تتغير بطرق أساسية.

ان هذا المشهد يعكس عالمنا المترابط بصورة متزايدة. نعم ان العولمة تخيف البعض وتسبب القلق والريبة للكثيرين. لكنها تفتح أمامنا جميعا فرصا حقيقية. اننا نعيش لحظة هامة في التاريخ. ثمة تلاق واسع بيننا، والفرصة سانحة لكي نستفيد من تنوعنا الثقافي واللغوي. ولذا فاننا نتحمل مسؤولية السعي الى رسم الأحداث بما يتفق مع قيمنا – الانصاف والعدالة. ونحن كعاملين صحيين نحتل بصورة متزايدة مكانة تؤهلنا للتأكد من أن زيادة التكامل الاقتصادي تعود بالنفع على كل المحتاجين.

وكما سبق لي القول فان الصحة أمر جلل. فهي لم تعد قضية تخص المهنيين الصحيين دون سواهم فنحن نعمل مع جماهير أوسع نطاقا بكثير. ودعونا نفكر في هذا الأمر:

لقد أخذت القضايا الصحية تكتسب أهمية متزايدة في جدول أعمال جميع رؤساء الدول بمن فيهم قادة مجموعة الدول الصناعية الثماني الكبرى عند مناقشة أهم القضايا السياسية التي تواجه عالمنا اليوم.

وتشغل الصحة تفكير وزراء المالية الذين يحضرون الاجتماعات السنوية للبنك الدولي وصندوق النقد الدولي عندما يبحثون في التخفيف من عبء الديون.

لقد أصبحت الصحة عنصرا أساسيا في أمـــن البشـــرية – وهـــو مفهوم يجمع بين التنمية البشرية والأمن القومي كأساس للسياسة الخارجيـــة لعدد متزايد من الدول.

ولأول مرة في التاريخ يبحث مجلس الأمن التابع للأمـــم المتحـــدة قضية صحية – الايدز والعدوى بفيروسه في أفريقيا.

وتشكل الصحة الموضوع الأساسي لتقرير الألفية للأميـــن العـــام للأمم المتحدة.

وتلعب الصحة دورا مركزيا في متابعة أعمال مؤتمـــرات الأمـــم المتحدة ومؤتمر بيجين بعد خمس سنوات مـــن انعقـــاده، ومتابعـــة قمـــة كوبنهاغن بشأن التنمية الاجتماعية التي ستنعقد هنا فـــي جنيـــف الشـــهر المقبل.

والانجازات في مجال الصحة حاسمة الأهمية في بلوغ الأهـــداف الانمائية الدولية.

دعونا نفكر قليلا فيما يعنيه ذلك.

لقد أصبحت الصحة الآن *فعلا* لب جدول أعمال التنمية. وأصبحت الصحة *تلقى* المزيد من القبول الآن بوصفها أداة جبارة في محاربة الفقر.

وعلينا أن نغتنم هذه الفرصة المتاحة حاليا. فقد نجحنا معـــا فـــي تغيير جدول أعمال التنمية بطرق لم يكن يظن أحد أنها ممكنة منذ بضـــع سنوات.

والمشهد الجديد آخذ في التغير أيضا. **فهناك عدد من المبـــادرات الدولية التي تهدف الى تحسين صحة الفقراء.**

وهي تشمل دحر الملاريا، والشراكة الدولية لمكافحة الايدز في أفريقيا، والتحالف العالمي من أجل اللقاحات والتمنيع، ووضع حد للسل، وجعل الحمل أكثر أمانا. ان هذه المشاريع تستقطب المزيد من الشركاء الجدد مما يوسع نطاق مؤيدي الصحة الأفضل ومناصريها.

لقد شاهدت ذلك الشهر الماضي بأم عيني في أبوجا، نيجيريا. فقد استضاف الرئيس أوباسنجو رئيس نيجيريا تسعة عشر رئيس دولة أفريقية لاستعراض التقدم المحرز في مجال دحر الملاريا في أفريقيا. وقام هؤلاء باستعراض التحليلات التي قدمتها وزارات الصحة في دولهم وتقريرا عن الأثر الاقتصادي المترتب على الملاريا. ثم أقروا استراتيجية لمعالجة الملاريا في البيت والمجتمع. ودعموا ذلك بالتزام صارم، وأهداف واضحة وموارد وطنية. كما تلقوا دعما كبيرا من المجتمع الدولي الذي عقد العزم على العمل معا ويدا واحدة لدعم الحملات الأفريقية في مجال الصحة والتنمية.

ان هذه المبادرات الجديدة تحديات تواجهنا جميعا. أما الاختبار والسؤال فيجب أن يبقيا دوما في أذهاننا فهما: "هل ستسفر عن اجراءات تغيّر حياة البشر؟". نحن نعلم أن ذلك بدأ يحدث. فقد ازداد عدد الناموسيات التي تحمي الأطفال في نومهم. وازداد عدد أدوية السل المتوفرة للعلاج تحت الاشراف. وازداد عدد الذين يحضرون عمليات الولادة.

لكنه يتعين علينا أن نظل يقظين. ان الوعود المقدمة في الاجتماعات الدولية، والخطط المرسومة في اتفاقات الشراكة لا تعني شيئا اذا لم تستطع تغيير ما يحدث في المدن والقرى والبيوت.

كيف يمكن لرواد الصحة اليوم أن يشجعوا ترجمة الالتزامات الدولية الى اجراءات عملية تعود بمنافع حقيقية على المحتاجين؟ لقد طرحت السؤال نفسه على موظفي المنظمة. وتلقيت مختلف الأجوبة، التي تؤكد – بصورة خاصة – على أهمية توفر القدرة، داخل البلدان، على التخطيط والعمل. وبالنسبة للمنظمة فان من الواضح أن المكاتب الاقليمية

والقطرية تشكل موردا فريدا وعظيم الأهمية في دعم الاجراءات الصحية الوطنية – ودعم تطوير النظم الصحية، وتوفير الارشادات المتصلة بالقضايا التقنية الحاسمة الأهمية، والمساعدة عند اندلاع الأزمات.

سيدتي الرئيسة،

ثمة استنتاجات عظيمة الأهمية نشأت عن تجاربنا الحديثة العهد. وهي تتعلق بالطريقة التي يعمل بها الشركاء يدا بيد لتكثيف العمل الصحي من أجل تحسين الصحة.

الاستنتاج الأول: لقد شاهدنا كيف توجد الحكومات والشركاء الانمائيون حلولا جديدة وخلاقة لمشاكل طالما بدت مستعصية علينا. اذ أن هناك عزيمة هائلة واستعدادا كبيرا لمواجهة الموقف. فلنأخذ على سبيل المثال التحالف العالمي من أجل اللقاحات والتمنيع. ان العديد ينظرون الى هذه المبادرة الآن كنموذج للشراكات في الصحة الدولية. فقد استقطبت هذه المبادرة تمويلا ضخما وهي تعد بزيادة نطاق التغطية باللقاحات الموجودة حاليا زيادة هائلة واستحداث لقاحات جديدة. وسيتلقى مندوبو البلدان في هذه الجمعية ارشادات حول تقديم الاقتراحات المتصلة بالتحالف العالمي من أجل اللقاحات والتمنيع. واذا كانت استجابتكم سريعة بما فيه الكفاية فان الأموال ستبدأ في التدفق قبل نهاية هذه السنة.

لكن ذلك يعني أنه لابد لنا، من أجل التوصل الى النتائج التي نريدها وتحقيقها بالسرعة الكافية من أن نكون مستعدين للتفكير فيما هو غير مألوف. فالعثور على حلول جديدة تمكن من توجيه الأموال الى مختلف الشركاء على المستويين الوطني ودون الوطني – مع الابقاء في نفس الوقت على الشعور بالملكية الوطنية الفعلية – يشكل تحديا حاسما في نجاح العديد من المبادرات الجديدة: كالتحالف العالمي من أجل اللقاحات والتمنيع ووضع حد للسل والوقاية من الايدز والعدوى بفيروسه ودحر الملاريا.

الاستنتاج الثاني: ان بناء الشراكات والحفاظ عليها يتطلب الكثير من الصبر والثقة. وهذا هو ما نعنيه اليوم عندما نفكر في الاستجابة العالمية لوباء الايدز والعدوى بفيروسه.

لقد ركزت في خطابي أمام المجلس التنفيذي للمنظمة في كانون الثاني/ يناير على المعاناة الهائلة الناجمة عن الايدز والعدوى بفيروسه والاستجابة غير المسبوقة اللازمة ازاءه من قبل الأسرة الدولية. وذكرت يومها أن القيادة السياسية والانفتاح والاستجابات المتعددة القطاع التي تظهرها بعض البلدان قد أسفرت عن عكس ذلك الاتجاه. وبمقدورنا أن نقلب الأوضاع ونغيرها.

اننا نتقاسم تصورا ازاء الايدز والعدوى بفيروسه – هي التزام راسخ، يلعب فيه القطاع الصحي دورا حاسما. لقد تحدثت عن استمرار أهمية الشراكة مع البلدان في المساعدة على التخفيف من آثار فيروس العوز المناعي البشري على المصابين به – على أن تحتل البلدان مكانة مركزية فيها.

وقد تجاوبت عدة شركات للأدوية بالفعل مع دعوتي الى القاء نظرة جديدة عن كيفية زيادة سبل الحصول على الأدوية المعنية. ولقد أبلغت عددا من وكالات الأمم المتحدة والبنك الدولي وعملنا معا بقيادة برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الايدز. وأشارت هذه الشركات أنها على استعداد لاستكشاف طرق عملية ومحددة للعمل بصورة أوثق مع بعضها البعض لجعل رعاية المصابين بالايدز والعدوى بفيروسه ومعالجتهم أقل تكلفة لأعداد أكبر بكثير من الناس في البلدان النامية. واتفقنا بصورة مشتركة على اصدار *بيان نيّات*.

وقد تطلب الوصول الى حيث نحن اليوم اجراء مفاوضات دقيقة ومطولة. وهذه ليست سوى البداية. وهكذا دعوني أذكر لكل من يعنيهم الأمر، أنه علينا أن نبني ويتعين علينا البحث عن أرضية مشتركة. فكل من له علاقة بالأمر يدخل ميدانا تحف به المخاطر لكننا سنتأكد من وجود

ضمانات. وعلينا أن نركز أنظارنا على المكافأة الموعودة: ألا وهي حياة أفضل وأطول وأكثر انتاجية للعديد من الناس الذين سيعانون لولا ذلك وسيقضي عليهم الموت قبل الأوان.

والآن الى الاستنتاج الثالث. فان الشركاء في مجال الصحة الدولية يدركون بأن المشاكل المعقدة نادرا ما تجد حلولا بسيطة. وهم على استعداد لاستثمار الوقت والجهد في معالجة هذه التعقيدات. ومرة أخرى فلنفكر في قضية رعاية المصابين بالايدز والعدوى بفيروسه، اذ أن كثيرا من الناس كانوا يرون، حتى عهد قريب، أن تكاليف العلاج مشكلة لا يمكن التغلب عليها. الا أن من الواضح تماما أن التكلفة ليست سوى عامل واحد من جملة عوامل تكتنف زيادة سبل الحصول على الرعاية. حتى اذا انخفضت أسعار الأدوية المضادة للفيروسات القهقرية الى بضع مئات من الدولارات للعلاج السنوي فان أثر الميزانيات الصحية على الأسر والنظم الصحية من البلدان يمكن أن يكون أثرا مدمرا. وفي الوقت نفسه فان التركيز على السعر وحده انما يغفل مسائل حيوية أخرى: مسألة نظم التوريد الموثوقة، والتمويل الكافي، والدعم بعمل المختبرات، والاشراف على المرضى، وضرورة وضع أولويات واضحة وأخلاقية ومقبولة سياسيا للاعانات الرسمية. غير أننا، بالنظر الى التزامنا المشترك بالعدالة في الصحة، نعمل على التصدي لكافة هذه القضايا – معا وبحرص وعلى وجه الاستعجال.

والاستنتاج الرابع: هو أن الشركاء – سواء كانوا حكومات وطنية، أو وكالات انمائية أو كيانات خاصة – ملتزمون بالنتائج. ويريدون التأكد من انتفاع الفقراء من ذلك. ويودون أن يروا زيادة سبل الحصول على ما يلي:

- الخدمات والرعاية اللازمتين لدحر الملاريا ووضع حد للسل والوقاية من العدوى بالايدز وتخفيف معاناة المصابين بالايدز،

- مساعدة المعرضين للخطر لأنهم يدخنون التبغ، وتقديم الدعم والخدمات لجعل الحمل أكثر أمانا.

ونحن نعمل معا لبلوغ ما نعتبره عادلا ومحقا، والعثور على حلول *عادلة* تمكن جميع من هم بحاجة من الحصول على الرعاية الصحية الأساسية والأدوية والدم المأمون والسلع مثل الناموسيات.

وهذا يعني أحيانا استحداث منتجات جديدة أو تحسين سبل الحصول على منتجات تغطيها براءات اختراع. وبالنسبة لحقوق الملكية الفكرية فان موقف المنظمة منها واضح لا لبس فيه: لابد من حماية هذه الحقوق. فنحن نعتمد عليها لحفز الابتكار، لكن الانصاف ينبغي أن يكون شعارنا عندما نفكر بالطريقة التي يدفع بها الناس أجور رعايتهم ومعالجتهم في آحاد البلدان. *فالتمويل العادل* مفهوم ينبغي أن ينطبق على الساحتين الدولية والوطنية.

أما في المجال الدولي فيتعين علينا أن نعمل مع تشكيلة عريضة من الشركاء بغية تعريف مفهوم *التسعير المنصف* تعريفا دقيقا، وأن نضع استراتيجيات تمكن *البلدان* ذات الدخل المنخفض من دفع مقدار أقل الى البلدان الغنية لقاء الخدمات والأدوية والسلع الأساسية ذات الأهمية الحيوية في مجال الصحة العمومية.

ولابد لنا من أن نكفل في عملنا المتعلق بالنظم الصحية عدم حرمان الفقراء من الحصول على الأدوية والخدمات التي يحتاجونها بفرض رسوم أو غيرها من التكاليف لا يستطيعون تحملها.

سيدتي الرئيسة،

أنتقل الآن الى الاستنتاج الخامس وهو يتعلق بعوامل حاسمة الأهمية: الاستعداد لمواصلة العمل حتى يتم انجازه. وأنا أفكر أول ما أفكر في شلل الأطفال والجذام، غير أنه سيتعين علينا أن نقول الشيء ذاته قريبا عن دودة غينيا والعمى النهري والحصبة.

لقد أسفرت جهود استئصال شلل الأطفال، على مدى الاثني عشر شهرا الماضية عن نتائج باهرة. فقد اتخذت أكثر من ١٩٠ بلدا واقليما طريقها نحو تحقيق خلوها من شلل الأطفال مع نهاية السنة الحالية، مما يمثل انخفاضا قدره ٩٥٪ في عدد الاصابات منذ استهلال المبادرة.

ولقد اجتمعت الهيئة الاستشارية التقنية العالمية المعنية باستئصال شلل الأطفال الأسبوع الماضي لتقييم أحدث البيانات ورأت أن هناك خطرا شديدا يتمثل في استمرار انتقال شلل الأطفال في نهاية عام ٢٠٠٠ في أجزاء من أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى وشبه القارة الهندية. فالنزاعات المسلحة ونقص اللقاحات المؤقت والتأخر في كشف شلل الأطفال في البلدان التي يتوطنها المرض حيث لا يعتبر الترصد كافيا، والتحديات اللوجستية الشديدة – كلها عوامل تعني أن الفيروس البري سوف يستمر في اصابة الأطفال حتى بعد سنة من الآن.

لكن ذلك لا يغير من هدفنا النهائي. فان تاريخ الاشهاد على استئصال شلل الأطفال من العالم هو عام ٢٠٠٥، ونحن على الطريق الصحيح لبلوغ هذا الهدف. ولكن ليس هناك مجال للتقاعس في هذا الميدان. فاذا ما فشلنا في الابقاء على الضغوط التي تتم ممارستها الآن فان النجاح قد يهرب منا. ونحن نعلم أن المرحلة النهائية دائما ما تكون هي الأصعب. لذا لابد من مضاعفة جهودنا بهذا الصدد حتى يتحقق النجاح.

انني أناشد القادة السياسيين ولاسيما في البلدان الشديدة التعرض للخطر على الابقاء على التزامهم وعدم التخلي عنه حتى عام ٢٠٠٥.

وأناشد المنتجين على ضمان توفر جميع اللقاحات الضرورية، وأناشد الفئات المتناحرة أن تعمل على استتباب السلام لضمان حصول كل طفل على اللقاح، كما أهيب بالحكومات والجهات المانحة أن تواصل توفير التمويل الضروري.

ومن المحتمل أن يكون هدف التخلص من الجذام على النطاق العالمي في متناولنا بحلول نهاية عام ٢٠٠٠. اذ لم يتبق سوى ١٢ بلدا فقط تتحمل ٩٠٪ من عبء الجذام المتبقي.

وينفذ التحالف القائم بين الحكومات ومنظمة الصحة العالمية والمنظمات غير الحكومية ومؤسسة نيبون استراتيجية مركزة لتحسين سبل الحصول على العلاج المجاني. وهو يهدف الى ضمان حصول جميع المتبقين من المصابين بالجذام في العالم – والذين يبلغ عددهم حاليا ٢,٨ مليون نسمة – على العلاج والشفاء من خلال بذل جهد دائم على مدى السنوات الخمس القادمة. وهو نجاح هائل ناتج عن التزام طويل المدى بصون كرامة الانسان.

استنتاجي السادس: التبكير هام بقدر أهمية الانتظار حتى النهاية. انني أتحدث عن دور الشركاء الصحيين في حالات الطوارئ المعقدة. فأثناء عمليات الاستجابة الانسانية في كوسوفو وتيمور الشرقية وتركيا وموزامبيق تم انقاذ الكثير من الأرواح بفضل التصدي لقضايا صحية في وقت مبكر.

ومع ذلك، فاذا ما كنا نريد فعلا اعطاء الأمل فلنذهب الى أبعد من الاغاثة. ونحن نركز على الاغاثة واعادة بناء المجتمع في الوقت نفسه.

ولابد لنا أن نكون حاضرين عندما تمس الحاجة الينا ولابد لنا أن نبقى عندما يغادر العاملون في قناة CNN الساحة. والتأهيل والاصلاح هما المبدآن اللذان ينبغي أن يستهدي بهما عملنا منذ البداية.

وعندما تدفق لاجئو كوسوفو الى ألبانيا وجمهورية مقدونية اليوغوسلافية السابقة حثت المنظمة على وجوب توفير خدمات الرعاية الصحية بقدر المستطاع من خلال التسهيلات الموجودة. وقد حذرنا من استثمار ملايين الدولارات في تسهيلات صحية مؤقتة بينما لاتزال المراكز الصحية قليلة التجهيز. وأمكننا سويا عن طريق تعزيز التسهيلات الموجودة الاسهام في المستقبل.

والأمراض لا تعرف حدودا ولا خطوط تماس. والنساء والأطفال معرضون لأخطار خاصة. وقد أبلغني العاملون الصحيون ووزراؤهم أن التركيز على الصحة أثناء النزاعات يساعد في لم شمل المجتمعات التي يمزقها النزاع. وفي الواقع أن الصحة تكون في أحيان كثيرة بمثابة *الجسر الموصل الى السلم والمصالحة*.

سيدتي الرئيسة،

عندما تحدثت للمرة الأولى الى هذه الجمعية قبل عامين شددت على ضرورة استناد عمل المنظمة الى حقائق ثابتة. وتحدثت عن القرائن السليمة في اطار القيم الواضحة. أي حقوق الانسان. وتوفير الصحة للجميع. والعدالة. والمشاركة. والاصرار على تغيير الأوضاع. وهذه القيم هي محور جميع أعمال المنظمة. واسمحوا لي، مع وضع هذه المبادئ في الحسبان، أن أعود الى تناول تأثيرات **الاستنتاجات** الستة بالنسبة للمنظمة.

وهناك استنتاج مباشر هو أننا نعمل في وسط متزايد التعقيد.

ويميل المهنيون الصحيون الى التركيز على مهامهم التقنية الحيوية مع التشديد على طرق تحقيق المزيد من الفوائد للمزيد ممن هم في حاجة اليها. فتلك هي مهنتنا. بيد أن أحدا منا لا يستطيع أن ينحي جانبا السياق

السياسي لعملنا. **ويعمل مهنيو الصحة العامة الفعليون علـــى أن يضعـوا أنفسهم في صميم العملية السياسية.**

ونحن في منظمة الصحة العالمية نضع هذه الحقيقة في اعتبارنـــا. فالطلبات كثيرة وكل قضية تشكل أولوية. والميزانيـــات صارمـــة. ولكـــي نساعد أنفسنا في التغلب على ذلك قمنا بوضع استراتيجية مؤسسية. واعتمد المجلس التنفيذي هذه الاستراتيجية في كانون الثاني/ يناير من هذا العـــام. وهذه الاستراتيجية تؤكـــد علـــى قيمنـــا والتزامنـــا بـــالقرائن وتوجـــهاتنا الاستراتيجية الأربعة. وهذه القيم هي الحد من حـــالات الوفـــاة والعجـــز المفرطة، وتقليل الخطر على الصحة البشرية، ووضع نظم صحية تحســـن النتائج الصحية بعدالة، وجعل الصحـــة محـــور السياســـات الاقتصاديـــة والانمائية.

والاستراتيجية المؤسسية تحدد الأولويات. وتبين أيضا الوظـــائف الأساسية للمنظمة في متابعة هذه الأولويات. وهي تشمل الدعـــوة، وادارة المعلومات، والدعم التقني، واقامة الشراكات والابتكار، ووضـــع ورصـــد المعايير والمقاييس. وكل مسألة من هذه المسائل تتسم بالأهمية.

وفي مجالات كثيرة تكون الدعوة جـــزءا رئيســـيا مـــن عملنـــا. والصحة النفسية والسلامة الغذائية من القضايا ذات الأهمية الكـــبرى فـــي الصحة العالمية. وهما أيضا، وبصراحة قضيتان تحظيان باهتمام أقل كثيرا مما تستحقانه. ومهمتنا في هذا الخصوص هي اصلاح هذا الوضع.

ولكن الدعوة وحدها لا تكفي. **فالسلامة الغذائية** قضيـــة سياســـية كبرى، والمخاطر الاقتصادية التي تتهدد بلدان كثيرة هي بـــالفعل مخـــاطر عالية للغاية. فوظيفتنا الأساسية هي العمل بوصفنا مقدما مستقلا للمعـــارف والقرائن. وبعد ذلك يتمكن صانعو السياسات والسلطات التنظيمية والـهيئات التجارية من اتخاذ أفضل قرارات ممكنة. والأمر نفسه ينطبق على مســـألة **الصحة النفسية**. اننا نحدد، أولا، ملامح القضية ثم نساعد في التوصل الـــى توافق في الآراء التقنية في ميدان تهيمن عليـــه الخلافـــات والصراعـــات

السياسية وسنقوم بدور مماثل في **مجـــال قواعـد الســلوك فـــي العلـــوم البيولوجية**. وبقدر ما تصعب القضية على المجتمع بقدر ما تزداد الحاجـــة الى منظمة الصحة العالمية لمساعدة صانعي القرارات على التوصل الـــى آراء قائمة على معلومات وافية.

ولننتقل فيما يلي الى النظر في قضية **وفيات الأمومة**. فالبيانـــات التي لدينا تبين أن هذا المجال هو المجال الذي يبلغ فيه الاختلاف ذروتـــه بين النتائج الصحية في البلدان المتقدمة والبلدان الناميـــة. فالزيـــادة مائـــة ضعف في نسبة خطر الوفاة أثناء الحمل أو الولادة هي أمـــر لا يمكـــن قبوله ببساطة، والقرائن يجب أن تتحول الى اجراءات. وعلينـــا التحـــدث صراحة عن المعلومات التي نمتلكها، وتوسيع نطاق دائرة أنصار المنظمـــة الذين لديهم القدرة على التصرف، واقامة التحالفات مع مختلـــف الشـــركاء وطنيا ودوليا. والعمل مع الغير يحول أفكارنا والتزاماتنا الى نظم صحيـــة أكثر فعالية. نظم صحية **تجعل الحمل أكثر أمنا**.

وقد بدأنا أيضا انتهاج أساليب جديدة لتحويل القرائن الـــى حركـــة تحوّل من المعايير والمقاييس الى تشريعات الصحة العامـــة مـــن خـــلال اتفاقيات ملزمة قانونا. وعملنا فيما يتعلق **بالاتفاقية الاطارية بشأن مكافحة التبغ** هو عمل رائد في هذا الخصوص. فللمـــرة الأولـــى ســـنعقد فـــي حزيران/ يونيو جلسات استماع عامة سيعرض فيـــها جميـــع الأطـــراف آراءهم وحججهم والمجال الذي يمكن فيه المضي قدما في المفاوضات.

ونحن ندرك أن تعاملنا مع الحقائق وحده لا يعنـــي أن بمقدورنـــا تجنب النزاع أو المجازفة. ولا نستطيع التهرب من تحدي الجمود أو تحديد حقيقة جوانب الاجحاف تحديدا لا لبس فيه. فالعدالـــة هـــي احـــدى القيـــم الأساسية ولكننا لا نكون واهمين البتة اذا قلنا ان مفهومها يصبح غامضـــا عندما يتعلق الأمر **بأداء النظم الصحية**. وقد لا تروق رسالتنا للبعض.

وعلينا أن نشير بوضوح الى النسبة الكبيرة من سكان العالم التـــي لاتزال غير قادرة على الحصول على الخدمات الأساسية والسلع الأوليـــة

التي تحتاجها. ولدفع عجلة عمل وزراء الصحة فاننا نقدم أساليب جديدة لتحليل النظم الصحية. وتشمل هذه الأساليب وظائفها الأساسية وأداءها. وتقييم أداء النظم الصحية ليس بالأمر الهين، وخاصة اذا كان التقييم يشمل سرعة الاستجابة والحيدة في ترتيبات التمويل الصحي. والأصعب من ذلك أن ينظر التقييم في توزيع الأداء على مختلف مجموعات المجتمع.

وقد حققنا البداية في **التقرير الخاص بالصحة في العالم** لهذا العام. وكان على النتائج المبكرة أن تستخدم بيانات محدودة وغير دقيقة في بعض الأحيان وهي موحية. وأنا على يقين من أنها ستحفز على النقاش. ولكنها ستوفر معلومات وتحليلات ستجدد الاهتمام في هذا المضمار. وستشير أحيانا الى ضرورة اتباع سياسة للتغيير واعادة البرمجة. وقد يشكك أولئك الذين يمتلكون نظما رديئة الأداء في النتائج، حتى اذا كان السبب يتجاوز تأثير النظام الصحي نفسه. ورغم ذلك فانني أعي أنه **يجب أن نتسم جميعا بالجرأة والصراحة في تناولنا التفاوتات في أداء النظم. وما لم نفعل ذلك فسنحد من امكانية اكتسابنا حصافة النظر وتحفيز عملية التغيير**. ان بيت القصيد لنا جميعا هو ضمان تحسين النتائج الصحية فيما يتعلق بالموارد التي استثمرناها.

سيدتي الرئيسة،

اسمحي لي في معرض متابعتي لموضوع القرائن والاجراءات أن أعود الى التطرق لقضية يستند عمل المنظمة اليها بصورة كبيرة. وهذه القضية هي **المساهمة التي يمكن أن تقدمها الصحة في الحد من الفقر في جميع أنحاء العالم**.

ولكي نعرض قضيتنا علينا أن نخضع القرائن المتاحة للفحص من جانب من لديهم خبرة وتأثير يتجاوزان مجال الصحة بكثير.

وهذا هو الأساس المنطقي الذي تستند اليه لجنة الاقتصاد الكلي والصحة. وتجمع اللجنة بعضا من الخبراء الاقتصاديين البارزين في

العالم وصانعي السياسات الاقتصادية وتجري تقييما ناقدا للصلات القائمة بين الصحة والتنمية. واجتمع أعضاء اللجنة مؤخرا للمرة الثانية في الهند. وحيث ان عملهم أمر متواصل فسيستطيعون بيان امكانية تحسين الصحة كعامل يسهم في عافية الانسان ورفاهه. وستعمل اللجنة بجد في تناول جدول الأعمال الصعب هذا خلال فترة الثمانية عشر شهرا القادمة. وانني أتطلع الى ابلاغكم بالاستنتاجات.

سيدتي الرئيسة،

علينا، ونحن نتطلع الى المستقبل، ألا نغفل عن ١,٥ مليار شخص يعيشون في فقر مدقع دائم بسبب الأسقام والأمراض التي يعانونها وهم لا يحصلون على خدمات الرعاية الصحية الناجعة الا فيما ندر.

ويوجد على الأقل مليار شخص آخر في حالة أفضل قليلا ولكنهم لا يستطيعون الحصول على الرعاية التي يحتاجون اليها. وهم يجدون أن من العسير عليهم أن يتحملوا تكاليف الرعاية التي يحتاجون اليها: ربما لأن هذه الخدمات غير موجودة أصلا.

ويتعرض مئات الملايين غيرهم لخطر الاصابة بالأمراض غير السارية، وآثار التبغ، وليس في مقدورهم التحول الى أنماط عيش أصح ولا هم على استعداد لذلك.

ويتعرض الملايين للعنف والقسوة وهم لا يملكون أسباب الدفاع عن أنفسهم.

ولهذا فان التحدي الذي يواجهني يواجهكم أيضا: فان ما نتفق عليه هنا في جمعية الصحة العالمية لن يعني شيئا ذا بال اذا ما لم تجر متابعته. ان ما نتفق عليه هنا لن يعني شيئا ذا بال ما لم تطبقوا في أوطانكم ما تدعون اليه من على هذا المنبر.

ولا يعتبر أننا نؤدي وظيفتنا الا عندما يخلد الأطفال للنوم تحت الناموسيات، والا عندما يحصل على أدوية السل كل من يحتاجون اليها، وعندما يتخلص الناس من الخوف من الحديث عن الوقاية من انتشار مرض الايدز. فعندئذ فقط يكون أداء وظيفتنا قد تم.

ولا يكون هناك معنى لكلامنا الا عندما توفر نظم الرعاية الصحية الأولية الرعاية الضرورية لجميع من هم في حاجة اليها.

لنتناول قضية التبغ. حيث الاتفاق على حظر الاعلان عنه من الأمور الرئيسية. وذلك لأنه اجراء سليم دون شك. وقد ثبت مرة تلو الأخرى أنه يحدث اختلافا بينا.

فعملنا لن يتم حتى نحد بصورة كبيرة من عدد الوفيات ذات الصلة بالتبغ.

فعليكم أن تفعلوا ذلك!

ان الوقت ليس في صالحنا. فلا تسمحوا باضافة ملايين آخرين الى قائمة انتظار الوفاة بسبب التبغ.

انني أعلم أنه أمر صعب. فوزراء الصحة لا يستطيعون دائما تغيير القرارات الكبرى بالطريقة التي يريدونها. ولكن يمكنهم التأثير في مجريات الأمور. عليكم أن تبدأو هذا الأمر. فأخبرونا كيف يمكننا مساعدتكم. واطلبوا مشورتنا.

واثبتوا لمواطنيكم أن العزيمة السياسية عندما تضاف الى قرائن ثابتة يمكن أن تحدث اختلافا هائلا. اننا نستطيع تغيير العالم.

سيدتي الرئيسة،

قبل أن أختتم كلمتي اسمحي لـــي أن أنـــوه بزملائـــي موظفـــي المنظمة وأن أشيد بالعمل في اطار شراكات جديـــدة. وباتخـــاذ مبـــادرات جديدة من أجل التقدم الى الأمام. واقامة قاعدة الامتياز التقني الخاصة بنـــا. تلك مهام تتطلب التزاما لا يتجزأ.

فهم يتغلبون على الصعاب في أشد الظروف صعوبة في بريشـــتينا وتيمور الشرقية وسيراليون. وفي أنحاء عديدة من العـــالم لا تذكـــر فـــي نشرات الأخبار. وفي مكاتبنا القطرية ومكاتبنا الاقليمية. وهنا في جنيف.

انهم يعملون لساعات طويلة في ظروف تثـــير الســـخرية. وهـــم يواجهون الشكوك ويصبرون على الاحباط. ولكن ذلك ليس سوى جزء من الحقيقة. فنجاح المنظمة يقوم على أشخاص ملتزمين مهرة يتفانون فـــي أداء مهمة تحسين ظروف حياة الناس.

والعاملون الصحيون والمنظمات غير الحكومية ووزراء الصحـــة، ورؤساء الدول. نحن جميعا جزء من منظمة كـــبرى للصحـــة العالميـــة. فلنتمسك بفرص التضامن وخدمة المجتمع. اذ لا شيء في الحياة أهم مـــن ذلك.

= = =