وليس هناك معدى عن التعاون الدولي في مجال ترصد الأوبئة والإنذار والتصدي لاحتواء انتشار الأمراض المعدية.

١٢٤- وتقوم منظمة الصحة العالمية بدور رائد في احتواء الخطر العالمي الذي يتهدد الصحة العمومية والناجم عن الأمراض المعدية الوبائية المستجدة والمحتملة وذلك عن طريق جمع المعلومات وتنسيق استراتيجية دولية لمكافحة الأمراض ووضع معايير دولية ودعم البلدان في مجالي ترصد الأمراض والاستجابة لمقتضياتها. وقد أكدت هذا الالتزام مجددا في عام ٢٠٠١ جمعية الصحة العالمية الرابعة والخمسون التي أعربت عن دعمها لرسم استراتيجية شاملة لاحتواء مقاومة الأدوية المضادة للجراثيم، وتوقيها حيثما أمكن؛ وحثت الدول الأعضاء على المشاركة بهمة في عملية التحقق وإجازة ترصد البيانات المتعلقة بحالات الطوارئ الصحية ذات الأهمية الدولية.[1] وقد تم نشر *استراتيجية المنظمة الشاملة لاحتواء مقاومة الأدوية المضادة للجراثيم* في عام ٢٠٠١.

١٢٥- ولما كانت الشراكات عاملا رئيسيا في ترصد ومكافحة الأمراض بفعالية، فقد أنشأت منظمة الصحة العالمية في عام ٢٠٠٠ الشبكة العالمية للإنذار بتفشي الأمراض والاستجابة لمقتضياتها، وهي عبارة عن مبادرة تتعاون شبكات ومؤسسات في إطارها من أجل تحديد تفشي الأمراض وتأكيدها والاستجابة لمقتضياتها. وتوفر المنظمة دعما سكرتاريا للشبكة وتنسق الأنشطة الدولية في مجال التصدي لتفشي الأمراض باستعمال موارد الشبكة. وتوضع المعلومات عن تفشي الأمراض التي تم التحقق منها فورا على موقع المنظمة على الإنترنت.

١٢٦- ويجري التشديد على إنشاء آليات للترصد والإنذار على الصعيد الوطني مع التركيز على البلدان الفقيرة بوجه خاص. ويستعمل نهج متعدد الأمراض يتسم بالكفاءة والمردودية. وفي شباط/ فبراير ٢٠٠١ توليت تدشين مكتب جديد للمنظمة في مدينة ليون بفرنسا للتدريب على علم البيئة الميداني والأساليب المختبرية. وقد أنشئ هذا المكتب بالتعاون مع حكومة فرنسا ومؤسسة ميريو بهدف بناء القدرات في البلدان الشديدة التعرض للمخاطر واكتشاف الأوبئة والاستجابة لمقتضياتها.

١ القرار ج ص ع٥٤-١٤.

١٢٧- وبتحديد عناصر الترصد الرئيسية، تمكنا من وضع نهج مشترك تتبعه البلدان في رصد الأمراض غير السارية والمخاطر البيئية والكيميائية والنووية. وتتزايد أهمية ترصد الأمراض غير السارية وعوامل اختطارها في بلدان عدة وهي تكافح من أجل احتواء تكاليف الرعاية الصحية المقدمة للمسنين. وتعتبر البيانات عن عوامل الاختطار، بوجه خاص، عنصرا حاسما في التنبؤ بعبء الأمراض المزمنة في المستقبل وكذلك في تحديد التدخلات الممكنة لتخفيف ذلك العبء. وإذا كانت لبعض البلدان المتقدمة دراسات استقصائية وطنية عن عدد من عوامل الاختطار، فإن المعلومات بالنسبة إلى العديد منها تستقى من دراسات استقصائية محدودة، إن وجدت. وقد وضعنا مجموعة من الأدوات الاستقصائية لإصدار بيانات صحيحة وقابلة للمقارنة بشأن الأمراض غير السارية تتصل بالاتجاهات - الدراسة الاستقصائية العالمية عن تعاطي الشباب للتبغ، والنهج التدرجي إزاء ترصد عوامل الاختطار (STEPwise)، ودراسة الحالة الصحية في العالم. وتعد الدراسة الاستقصائية العالمية عن تعاطي الشباب للتبغ، التي تنفذ بالتعاون مع مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها، أكبر نظام للترصد فيما يتعلق بأي خطر كبير يهدد الصحة العمومية في العالم. وتنفذ تلك الدراسة في ١٥٠ بلدا، وقد تم استيفاء استمارات عن أكثر من مليون طفل تتراوح أعمارهم بين ١٣ و١٥ سنة في مدارس وقع عليها الاختيار عشوائيا. ويتسع نطاق نهج الدراسة الاستقصائية العالمية عن تعاطي الشباب للتبغ اليوم ليشمل ترصد مخاطر محتملة رئيسية أخرى يمكن قياسها فعلا في السياق المدرسي.

١٢٨- وردا على طلبات عدة للحصول على معلومات عن **الاستعمال المتعمد لعوامل بيولوجية وكيميائية لإلحاق الأذى**، ولاسيما بعد أحداث ١١ أيلول/ سبتمبر ٢٠٠١ في الولايات المتحدة الأمريكية، أعدت منظمة الصحة العالمية نسخة ثانية من الوثيقة المعنونة استجابة قطاع الصحة العمومية لمسألة الأسلحة البيولوجية والكيميائية. وقد أتيحت المعلومات المناسبة على موقع المنظمة على الإنترنت. وفي أيار/ مايو ٢٠٠٢ اعتمدت جمعية الصحة العالمية القرار ج ص ع٥٥-١٦ بشأن تصدي قطاع الصحة العمومية العالمي للظهور الطبيعي للعوامل البيولوجية والكيميائية أو المواد الإشعاعية النووية التي تؤثر في الصحة، أو إطلاقها عرضا أو استعمالها عمدا. وجرى حث الدول الأعضاء على أن تضع خططا وطنية لترصد الأمراض وتتعاون وتتداعم بغية تعزيز القدرات الوطنية في مجال الوبائيات الميدانية والتشخيص المختبري، والسموميات، والتدبير العلاجي للحالات. ووضعت

منظمة الصحة العالمية، استجابة لهذا القرار، استراتيجية تشمل أربعة مجالات أساسية، هي: التأهب الدولي، والإنذار والاستجابة على الصعيد العالمي، والتأهب الوطني، والتأهب للتصدي لطائفة من الأمراض وحالات التسمم.

تحسين النظم الصحية في حالات الطوارئ

١٢٩- الصحة هي حجر الزاوية في كل مساعدة إنسانية. ففي حالات الطوارئ، تتولى منظمة الصحة العالمية توفير أحدث المعلومات وتنسيق المساهمات التي تقدمها الحكومات ومؤسسات أخرى في منظومة الأمم المتحدة والمنظمات غير الحكومية لمعالجة قضايا الصحة الجوهرية، وهي: تقييم المخاطر الصحية المحتملة، وترصد الأوبئة والتغذية، ومكافحة أسباب المراضة والوفيات التي يمكن توقيها، والرعاية الوقائية والعلاجية الأساسية، والوقاية وسوء التغذية، والتصدي للمخاطر الصحية في البيئة، وحماية العاملين الصحيين والحفاظ على الخدمات والهياكل الصحية، والصحة بصفتها حقا من حقوق الإنسان، والحد من آثار الكوارث في المستقبل. وتتعهد منظمة الصحة العالمية بدعم الدول الأعضاء في وضع نظم صحية أكثر مرونة أثناء حالات الطوارئ وتكون قادرة على استيعاب المساعدة الإنسانية والانتعاش فور انقضاء الأزمة.

١٣٠- وفي تيمور الشرقية، أنشأت منظمة الصحة العالمية، في عام ١٩٩٩، مكتبا قطريا لدعم السلطات المحلية في إعادة بناء الخدمات الصحية. وفي أفغانستان، تعمل المنظمة بشكل وثيق مع السلطات الوطنية ومؤسسات أخرى في منظومة الأمم المتحدة والمنظمات غير الحكومية والجهات المانحة على الحفاظ على مرافق الرعاية الصحية الأساسية لضمان توافر معلومات دقيقة عن احتياجات الناس الصحية والغذائية، وإيجاد تآزر بين مختلف التدخلات ورصد النتائج. وفي كوسوفو، اضطلعت المنظمة في عام ١٩٩٩ بدور في وضع سياسة لإصلاح قطاع الصحة. وفي عام ٢٠٠١، بعد الزلزال الذي ضرب غوجرات في الهند، أجرت المنظمة تقييما للاحتياجات الأولية وتعاونت على تمنيع الأطفال وتحسين صحة البيئة. وفي السنة نفسها، عينت المنظمة أول ممثل لها في جمهورية كوريا الديمقراطية الشعبية لتقديم الدعم والتوجيه لإعادة بناء النظام الصحي وتأمين الحصول على الأدوية الأساسية والمعدات على أفضل وجه. وخلال أحدث أزمة شهدتها منطقة البحيرات الكبرى في أفريقيا، قدمت المنظمة الدعم لتنسيق الاستجابة الصحية، ولاسيما لجمهورية الكونغو الديمقراطية. وفي سيراليون،

كان للمنظمة برامج واسعة النطاق تشمل مرض الأيدز والعدوى بفيروسه وشلل الأطفال والملاريا. وفي كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٠٢، شحنت المنظمة ١٦٤ مجموعة من المستلزمات الصحية الخاصة بحالات الطوارئ لتلبية الاحتياجات فيما يتعلق بالجفاف الحاد في إثيوبيا. وتعمل المنظمة، في ظل الأزمة الإنسانية الحالية السائدة في الجنوب الأفريقي، على تعزيز النظام الصحي والتأكد من الاعتراف بأن صحة الناس من العوامل المهمة في استمرار الانتعاش. وتمكنت المنظمة، خلال السنوات الخمس الماضية، من الإبقاء على حضور تقني وإنساني في الضفة الغربية وقطاع غزة.

١٣١- وليس هناك معدى عن حماية العاملين الصحيين والمستشفيات والمرافق والبنى التحتية الصحية المستعملة في أغراض إنسانية في نجاح أي تدخل في حالة طوارئ. ولقد دعت جمعية الصحة العالمية الخامسة والخمسون جميع الأطراف المتناحرة في النزاعات المسلحة إلى أن تحترم قواعد القانون الإنساني الدولي التي تحمي المدنيين والمقاتلين غير القادرين على مواصلة القتال، وكذلك العاملين الطبيين والممرضين وغيرهم من العاملين في المجال الصحي والإنساني.[١] ويعد نظام إدارة الإمدادات الإنسانية المسمى "سوما"، الذي وضعته بلدان إقليم الأمريكتين في إطار مبادرة جماعية، أداة رائدة في مجال الطوارئ. فقد درب أكثر من ٣٠٠٠ متطوع في أكثر من ٣٠ بلدا على استعمال برنامج "سوما" الذي اعترف بأنه المعيار في مجال إدارة الإمدادات في فترات ما بعد الكوارث.

١٣٢- ونحن نعتقد أيضا أن الصحة قادرة على المساهمة في توقي حالات الطوارئ الإنسانية والتأهب لها. وقد شرعت منظمة الصحة العالمية في النظر في ما يمكن أن نقدمه للبلدان والسكان الذين هم على حافة الأزمة. وبإحلال الصحة والخدمات الاجتماعية محل الصدارة في جدول الأعمال السياسي والاقتصادي، فإننا نساعد على الحد من سرعة تأثر السكان بالكوارث وربما حاجتهم إلى المساعدة الإنسانية. ولبلوغ هذا الهدف، من المطلوب قطع تعهد دولي مشترك لحشد الموارد واستقطاب الخبرة.

١ القرار ج ص ع٥٥-١٣.

خامسا: البحوث والمعلومات الصحية

البحوث

١٣٣- البحوث عنصر هام في جميع الإجراءات الرامية إلى النهوض بالصحة. فهي توفر الأدوات والمعرفة والفهم والقرائن العلمية لتنفيذ السياسات والبرامج. ومن المهم أن تصبح نتائج البحوث متوافرة بسرعة وأن تكون سهلة المنال على الصعيد العالمي لضمان تطبيق منافعها على نطاق واسع. ولاتزال العديد من التحديات في مجال البحوث الصحية الدولية المحددة في العقد المنصرم قائمة: ذلك أن ١٠٪ فقط من الموارد المتاحة للبحوث الصحية على الصعيد العالمي تنفق على تحسين صحة ٩٠٪ من سكان العالم (الفجوة ٩٠/١٠)؛ كما أن عدد من الأدوية التي تستحدث لعلاج الأمراض المهملة غير كبير؛ والقدرات البحثية في البلدان النامية محدودة. ويعد عمل منظمة الصحة العالمية في مجال البحوث الصحية محوريا فيما يتعلق بالاهتمام المتزايد بتحديد أولويات تمويل المنافع العامة العالمية وطرائق هذا التمويل. وتفتح التطورات في مجال التكنولوجيا الأحيائية وعلم المجينيات آفاقا لاستنباط وسائل وتكنولوجيات جديدة.

١٣٤- وتعزز جميع برامج منظمة الصحة العالمية وتدعم البحث وإدارة المعارف. ويجمع كل من **البرنامج الخاص المشترك بين برنامج الأمم المتحدة الإنمائي والبنك الدولي ومنظمة الصحة العالمية للبحث والتدريب في مجال أمراض المناطق المدارية، والبرنامج الخاص المشترك بين برنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان ومنظمة الصحة العالمية والبنك الدولي للبحوث، والتطوير والتدريب على البحوث في مجال الإنجاب البشري**، بين مؤسسات منظومة الأمم المتحدة، والبنك الدولي، والجهات المانحة، ودوائر الصناعة، ومعاهد البحث الخاصة والعامة، والمؤسسات، بهدف تشجيع البحث ودعمه في مجال الأمراض المعدية المهملة والصحة الإنجابية. وهناك منتدى عالمي للبحوث في مجال اللقاحات، يجتمع سنويا، ويسمح للجهات الرئيسية الفاعلة المنتمية إلى القطاعين الخاص والعام بأن تتبادل المعلومات عن استحداث تقنيات وأساليب في مجال اللقاحات وتطبيقها والمساهمة في وضع الأولويات على الصعيد العالمي.

١٣٥- وينصب تركيز جميع أنشطتنا البحثية على استحداث طرق وأساليب جديدة ومحسنة للوقاية والتشخيص والعلاج والمكافحة، ولاسيما بالنسبة إلى

الاعتلالات التي تفرض عبئا صحيا كبيرا، وهي الاعتلالات التي يهملها القطاع التجاري، وتلك التي تشكو منها البلدان النامية بدرجات تفوق طاقتها. وقد دعمت مشاركة البلدان النامية في تصريف الشؤون ووضع الأولويات وتنفيذ البحوث. ونحن نستعمل القرائن العلمية المقدمة من خلال البحوث التي نجريها والتي يجريها غيرنا لوضع سياسة صحية عالمية. كما تدعم منظمة الصحة العالمية الدول الأعضاء في تحويل نتائج البحوث إلى استراتيجيات قابلة للتطبيق ومقبولة وميسورة التكلفة ويمكن إدماجها فورا في الخدمات الصحية.

علم المجينيات والصحة البشرية

١٣٦- تقدمت البحوث في مجال علم المجينيات خلال السنوات العشرين المنقضية بسرعة ملحوظة، مما أفضى إلى تغيير فهمنا للجينات البشرية وأساس باثولوجيا المرض وفتح آفاق جديدة أمام الوقاية والتشخيص والعلاج. هذه الثورة، التي أبرزها استكمال ترتيب متواليات المجين، أثارت أيضا قضايا جديدة للنقاش تتعلق بالنتائج العلمية والأخلاقية للتدخل الجيني.

١٣٧- ولمنظمة الصحة العالمية دور حاسم تضطلع به في توفير القيادة الدولية للبحث في علم المجينيات والأخلاقيات البيولوجية وما ينجم عن ذلك من آثار على العدل في مجال الصحة على الصعيد العالمي. وفي عام ٢٠٠١، طلبت إلى **اللجنة الاستشارية المعنية بالبحوث الصحية التابعة لمنظمة الصحة العالمية** إعداد تقرير عن علم المجينيات والصحة العالمية. ويقدم التقرير، الذي صدر في عام ٢٠٠٢،[١] سردا مفصلا للتقدم المحرز في مجال البحوث ويحذر من المخاطر المحتملة، بما فيها توسيع شقة التباينات الصحية، والقضايا الأخلاقية. ويوصي التقرير بأن تدعم منظمة الصحة العالمية الدول الأعضاء في وضع أجهزة تنظيمية قادرة على التأمين من المخاطر والمجازفات التي ينطوي عليها البحث في مجال علم المجينيات وتطبيقاته. كما يوصي بأن تشرع البلدان النامية في تطوير القدرات التكنولوجية الملائمة للانتفاع بإمكانات علم المجينيات على أفضل وجه من أجل تلبية احتياجاتها الصحية، ويدعو إلى تقاسم منافع البحوث المجينية بالقسط.

---

١ *Genomics ,and world health* Report of the Advisory Committee on Health Research, Geneva, WHO2002 .

المعلومات الصحية

١٣٨- أحرز تقدم كبير على عدد من الجبهات. فقد تحسنت المعلومات المتاحة على **موقع منظمة الصحة العالمية على الإنترنت** تحسنا كبيرا من حيث التنظيم والتصميم وتخزين البيانات ومعايير النشر. ودمجت العديد من الدوريات في نشرة شهرية واحدة جديدة اسمها *Bulletin of the World Health Organization* (نشرة منظمة الصحة العالمية) وتصدر مطبوعة وعلى الإنترنت وعلى قرص مدمج (CD-ROM). ومنذ أن صدرت في عام ١٩٩٩، أصبحت مجلة دولية رائدة في مجال الصحة العمومية كما يشهد بذلك معدل الاقتباس المتزايد منها وتأثيرها. وقد أدت الترتيبات مع دور النشر الخارجية، سواء التجارية منها وغير التجارية، إلى توفير كتب منظمة الصحة العالمية وتقاريرها بأكثر من ٥٠ لغة إلى قراء جدد ومتنوعين. وفي الوقت ذاته، تسمح الترتيبات مع موردي المعلومات التجارية وخدمات قواعد البيانات بوضع معلومات منظمة الصحة العالمية إلكترونيا على سطح مكاتب مئات آلاف المؤسسات التعليمية والمكتبات والشركات.

١٣٩- وتفتح **مكتبة منظمة الصحة العالمية** شيئا فشيئا سبلا أفضل للحصول على المعلومات الصحية، بما فيها إمكانية النفاذ إلكترونيا إلى نصوص كاملة لأكثر من ١٠٠٠ مجلة لفائدة موظفي المنظمة في المكاتب الإقليمية والقطرية؛ ونفاذ الجمهور عبر الإنترنت إلى نصوص كاملة لآلاف المواد الإعلامية في المنظمة؛ والاستمرار في تطوير المجموعات التي بحوزة المكتبة التي يستعملها كل من موظفي المنظمة والزوار.

١٤٠- وفي تموز/ يوليو ٢٠٠١، أطلقت منظمة الصحة العالمية، بالتعاون مع المجلات الطبية الرائدة في العالم، مبادرة **الاطلاع على البحوث** التي تسمح بإطلاع المعاهد الطبية والمؤسسات البحثية في البلدان النامية على نحو ٢٠٠٠ مجلة طبية وعلمية رائدة في العالم مجانا أو بإعانات مالية كبيرة جدا. وبحلول كانون الثاني/ يناير ٢٠٠٣، تمكن ما يزيد على ١٠٠ بلد من الحصول على هذه الخدمة. وتشمل الأنشطة الجامعة حاليا البحث والنقاش عن أفضل الممارسات في إدارة المعارف، وتبادلها، وعن المجتمعات المحلية المتعاونة، ومنظمات التعلم.

سادسا: إصلاح الإدارة

١٤١- كان من نتائج الاستراتيجية المؤسسية وضع برنامج عمل عام للحقبة ٢٠٠٢-٢٠٠٥. وقد تقرر أن يغطي البرنامج مدة أربع سنوات (بدلا من ست سنوات كما كان في الماضي) ويأخذ شكل وثيقة سياساتية مختصرة توجه الميزانية البرمجية وخطط العمل التنفيذية اللاحقة.

١٤٢- وقد تشارك المقر والمكاتب الإقليمية في وضع **الميزانية البرمجية** للمدة ٢٠٠٢-٢٠٠٣ في إطار الاستراتيجية المؤسسية الجديدة، في حين كانت كل جهة، فيما سبق، تضع ميزانيتها البرمجية الخاصة بها. وقد ركزت الميزانية على ٣٥ مجالا من مجالات العمل المختلفة في المنظمة برمتها تشمل ١١ برنامجا من البرامج ذات الأولوية الواضحة المعالم استخلصت من المرامي المبينة في برنامج العمل العام. ومن ثم فقد جسدت تداخل مختلف مستويات منظمة الصحة العالمية في ظل غايات واستراتيجيات عالمية متفق عليها. واستحدث مفهوم الميزنة القائمة على النتائج لأول مرة، وهو مفهوم يجعل مخصصات الميزانية لكل مجال عمل تتوقف على بلوغ الغايات المنشودة المحددة سلفا والنتائج المتوقعة. أما مفهوم الرصد على مستوى المنظمة فاستحدث لتقصي أثر تحقيق النتائج. ونقحت اللوائح المالية أيضا في عام ٢٠٠٠ بغية وضع نهج أحدث إزاء المحاسبة.

١٤٣- وتدخل الميزانية البرمجية المقترحة للثنائية ٢٠٠٤-٢٠٠٥ مزيدا من التنقيح على عملية الميزنة القائمة على النتائج وتوفر مؤشرات قابلة للقياس لكل غاية من غايات المنظمة.

١٤٤- وقد أنشئت، في عام ٢٠٠٠، فرقة عمل تعنى بإصلاح إدارة الموارد البشرية بغرض استعراض سياسة الموارد البشرية وتقديم توصيات بشأن تبسيط الإجراءات وتعزيز إنتاجية جميع الموظفين وكفاءتهم ورضاهم عن وظائفهم. وتم التشديد على إعداد الموظفين أي تعزيز مهارات التواصل والتفاوض والوساطة، وتحسين فرص الارتقاء والتدريب على جميع مستويات المنظمة بفضل استعمال التكنولوجيات الجديدة، وتعزيز الارتقاء الذاتي، والتدريب والتوجيه أثناء الخدمة. وقد اتخذت أيضا تدابير لتحقيق المساواة بين الجنسين داخل المنظمة. ووضعنا نهجا جديدا في مجال تقويم أداء الموظفين. وتعززت قدرتنا على الاستجابة لاحتياجات موظفينا من

الناحية الأمنية في جميع أنحاء العالم. ونحن نعمل أيضا على وضع سياسات في مجال تضارب مصالح الموظفين.

١٤٥- وقد نقحنا مبادئنا التوجيهية بشأن التفاعل مع الشركات التجارية في تموز/ يوليو ١٩٩٩ بغية التأكد من أن تفاعلنا مع القطاع الخاص فعال وشفاف وفي منعة من تضارب المصالح.

١٤٦- وقد خطونا خطوات عدة صوب تحسين التواصل والإدارة الداخليين. وأنشأنا هيئة إدارية عالمية تتألف من المدير العام والمديرين الإقليميين، وهي تجتمع ست مرات في السنة. كما أنشأنا هيئة إدارية للمديرين التنفيذيين. وعقد أول اجتماع على الإطلاق لجميع ممثلي المنظمة، وهو اليوم من الأنشطة البارزة التي تنظم كل سنتين. وقد عمدنا إلى تحسين شبكة الاتصالات؛ كما يعمل كل من نظام التداول المرئي وشبكة الهاتف العالمية الداخلية اليوم على ما يرام. وأنشأنا وحدات للدعم الإداري أعطيت لها صلاحيات تجعلها قريبة من البرامج التقنية. وقد عقدت لأول مرة خلوات للمجلس التنفيذي. وساعدت منح "الريادة العالمية في المجال الصحي" في استقطاب الشباب إلى المنظمة. وهناك مجلس عالمي للعلاقات بين الموظفين والإدارة ينعقد كل سنة.

١٤٧- إن الكفاح ماض ضد الاعتلال والمرض. ولكي تتمكن المنظمة من خوض شتى المعارك على تلك الجبهات المتعددة، يجب أن تكون قوية. وهناك طلبات ترد إلينا لدعم السلطات الوطنية وهي تعمل لتحسين الحصائل الصحية لسكانها. ويطلب منا، أحيانا، مساعدة البلدان على أن يكون لها نفوذ في أنشطة الصحة العمومية على الصعيدين العالمي والإقليمي. إننا وضعنا الأسس المكينة كما أننا حققنا الكثير، ويحق للمنظمة أن تفخر بذلك. لكن، علينا أن نقوم بأكثر مما قمنا به حتى الآن. وأنا على يقين من أن المنظمة ستستمر في أداء دورها الحقيقي في قيادة العالم ليصبح عالما أفضل موفور الصحة والعافية.

= = =

اختتام أعمال الدورة الختامية لهيئة التفاوض الحكومية الدولية المعنية باتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ، جنيف، شباط/ فبراير ٢٠٠٣

منظمة الصحة العالمية