

كلمة الدكتورة مارغريت تشان، المديرية العامة، أمام جمعية الصحة العالمية الخامسة والستين

سيدتي الرئيسة، أصحاب السعادة، معالي الوزراء المندوبون الموقرون، سيداتي وسادتي،

هذه هي المرة السادسة التي ألقى فيها كلمة أمام جمعية الصحة بصفتي المديرية العامة. وما زال التوتر ينتابني. ولكن لدي بعض الرسائل الهامة التي أود إبلاغها.

إن العقود الزمنية، في مجال الصحة العمومية، تكتسب عناوين في بعض الأحيان. ففي حقبة السبعينات كان عقد الأمل الذي توجته مبادرة توفير الصحة للجميع بقيادة الدكتور ماهر. وسرعان ما أعقبت هذا الأمل أزمة في النفط وأزمة في الديون وكساد اقتصادي وفرض برامج للتعديل الهيكلي، وهو الأمر الذي اضطر الحكومات إلى خفض الميزانيات المخصصة للخدمات الاجتماعية، بما في ذلك الصحة.

وأصبحت حقبة الثمانينات معروفة بعنوان "عقد الفرصة الضائعة للتنمية". فبعد فترة طويلة من التقدم المطرد تراجعت أجزاء كبيرة من العالم النامي لتقع في دائرة من الفقر الأشد. والنظم الصحية التي كانت تعوزها الأموال بدأت تنهار.

وورث العقد الذي أعقب ذلك هذا الضرر. فباستثناءات قليلة كان التقدم في مجال الصحة العمومية بطيئاً في حقبة التسعينات، حيث كان يُنظر إلى مجال الصحة باعتباره مجالاً للإنفاق لا الاستثمار.

وكان للعقد الأول من القرن الحادي والعشرين عنوانه أيضاً. ويصفه البعض بأنه "العصر الذهبي للتنمية الصحية". وللمرة الأولى تحتل الصحة الصدارة في برنامج عمل التنمية، وذلك بفضل ما قامت به الدكتورة برونتلاند من عمل، بما في ذلك التقرير الذي أصدرت تكليفاً بإعداده عن الاقتصاد الكلي والصحة.

وفي بداية العقد أظهرت الأهداف الإنمائية للألفية مدى التغير الذي طرأ على النظرة إلى الصحة، فقد أصبحت تُعتبر قوة محركة للتقدم الاجتماعي الاقتصادي بعد أن كانت تُعتبر مجالاً يستنزف الموارد.

وفي ذلك العقد الذهبي أولت الحكومات، في البلدان المانحة والبلدان المستفيدة من المنح على السواء، أولوية قصوى لبرنامج العمل الصحي. وزادت الأموال المخصصة للتنمية الصحية أكثر من ثلاثة أضعاف. وترتبت على ذلك نتائج هامة، وتحقق أكبر الأثر في الوفيات الناجمة عن كل من الأيدز والعدوى بفيروسه، والسل، والملاريا وأمراض الطفولة.

وإن الأهداف الإنمائية للألفية أفسحت المجال لأفضل ما لدى البشر من براعة وإبداع وتركزت إرثاً من الابتكارات. والقائمة طويلة وتشتمل على لقاحات وأدوية ووسائل تشخيص جديدة، وطرق جديدة لحفز البحث

والتطوير فيما يخص الأمراض التي تصيب الفقراء، وطرق جديدة لتمويل التنمية الصحية، مثل التحالف العالمي من أجل اللقاحات والتمنيع، والصندوق العالمي لمكافحة الأيدز والسل والملاريا، والمرفق العالمي لشراء الأدوية.

ولّى العِد وفات وسوف يخبركم بعض المراقبين بأن العصر الذهبي للتنمية الصحية قد ولى هو الآخر. ويقول المراقبون ذوو التعليقات اللاذعة أكثر من غيرهم إن ما يشك الكثيرون فيه قد يكون حقيقة بالفعل. فهناك أزمة مالية حادت عن المسار بأفضل فرصة سنحت لتخفيف وطأة الفقر وتعزيز العدالة والتوازن في هذا العالم الذي يتصف بالاختلال.

وأنا أختلف مع هذا اختلافاً قوياً. فأنا أرى أن أفضل أيام الصحة مازالت أمامنا لا خلفنا.

إن نقص الأموال أمر حقيقي، كما أن مستقبل الوضع الاقتصادي العالمي يكتفه عدم اليقين. والمسؤولون الصحيون وشركاء التنمية ومنظمة الصحة العالمية يراقبون الأموال عن كثب. فالمال هام ولكن هناك عوامل أخرى تحرك التقدم في مجال الصحة العمومية.

وأثناء الزيارات التي قمت بها إلى البلدان شهدت نماذج نجاح ملهمة. فالإنجازات المدهشة التي تحققت في البلدان تدفعني إلى التفاؤل. وقوة الدفع غير المسبوقة لتحسين الصحة، والتي شهدتها بداية هذا القرن، لاتزال مستمرة على الرغم من أنها غير متساوية، وأحياناً تكون متساوية وعلى المسار السليم.

سيداتي وسادتي، إننا نشهد، مراراً وتكراراً، أهمية الملكية والقيادة الوطنيتين. فما كانت الهند لتستطيع أن تحدث تغييراً هائلاً في إمكانية استئصال شلل الأطفال بدون توافر الملكية الحكومية التامة للبرامج. وحكومة الهند تستحق التحية على هذا الإنجاز التاريخي.

أدى التزام غانا بالقضاء على الدودة الغينية إلى تقليص وجودها على الخريطة إلى آخر معاقلها في جنوب السودان. وخلال الربع الأول من عام ٢٠١٢، تراجعت حالات الإصابة بهذا المرض بنسبة ٦٧٪ مقارنة بالعام الماضي، وأصبح عددها لا يكاد يزيد عن ١٠٠ حالة.

وقد زرت ناميبيا في نيسان/ أبريل. ويتولى رئيس وزراء هذا البلد، وهو خبير في مكافحة النواقل، قيادة الجهود المبذولة من جانب مجموعة من ثمانية بلدان أفريقية مجاورة تسعى إلى القضاء على الملاريا في غضون السنوات القليلة القادمة. وقد أصدرت منظمة الصحة العالمية مجموعة كاملة من الأدلة التقنية للاختبار والعلاج والتتبع، لتوجيه خطاها.

وتتمتع هذه البلدان بالطموح، ولديها الإصرار اللازم. وهي ترى التحدي الذي يواجهها بوضوح، ولكن احتمالات نجاحها جيدة.

وفي الشهر الماضي زرت أيضاً عُمان، حيث اطلعت على حصائل مبادرة الاتحاد الأوروبي ومنظمة الصحة العالمية لبناء قدرات البلاد على التصدي للفاشيات والكوارث الطبيعية. ويُعد هذا مثلاً رائعاً على نهج العمل على نطاق الحكومة، حيث عمل ما يزيد عن ٣٠ قطاعاً وإدارة حكومية معاً لأجل تحقيق المرونة اللازمة.

وتتولى أستراليا الريادة في مجال التصدي للأساليب العدوانية التي تنتهجها دوائر صناعة التبغ مؤخراً، وذلك من خلال سعيها لفرض تغليف هذا المنتج القاتل في غلاف يخلو من الجاذبية. فينبغي على أي حكومة

تسعى إلى إدخال التدابير لحماية صحة مواطنيها ألا تهاب الدوائر الخاصة بأي صناعة، ولا سيما إذا كانت تتمتع بمثل السمعة التي تتمتع بها كبرى شركات التبغ.

وخلال المفاوضات بشأن التأهب لمواجهة جائحة الأنفلونزا مارست إندونيسيا، ومعها العديد من البلدان الأخرى، الضغوط من أجل خلق نظام يتسم بمزيد من العدالة والإنصاف ويكفل المشاركة في المسؤولية وإتاحة الفوائد على قدم المساواة. وأسفر ذلك عن وضع إطار ريادي يتجاوز النطاق التقليدي للتعاون بين القطاعات العامة المعنية بالصحة ليشمل المساهمات السنوية والالتزام الصارم من جانب دوائر الصناعات الخاصة بدعم الصحة.

وفيما يتعلق بالتزاماتي تجاه المرأة، أشعر بالامتنان تجاه بلدان الشمال الأوروبي وكندا لدعمها المستمر لقضايا تمكين المرأة والمساواة بين الجنسين وحقوق الإنسان ولكونها مثلاً يحتذى به.

وقد أوصى العديد من الدراسات الحديثة بأن يتطلع المجتمع الدولي إلى تجمع "بريكس" (BRICS) الذي يضم البرازيل والاتحاد الروسي والهند والصين وجنوب أفريقيا، للتعرف على كيفية الحفاظ على الزخم اللازم لتحسين الصحة. فقد أصبحت تلك البلدان أكبر مورد للأدوية الأساسية في شكل منتجات جينية ميسورة التكلفة، بما يعود بالفائدة الكبرى على البلدان النامية. كما يقدم تجمع "بريكس" نموذجاً بديلاً للتنمية الصحية، بما في ذلك نقل التكنولوجيا، يعتمد على المساواة في الشراكة أكثر ما يعتمد على النموذج التقليدي للجهة المانحة في مقابل المستفيد.

ويحتاج بعض هذه البلدان إلى الدعم من أجل الارتقاء بمعايير الجودة وتحسين الرقابة التنظيمية. وتتولى منظمة الصحة العالمية تقديم هذا الدعم. ففي العام الماضي أجرت المنظمة اختباراً مسبقاً لصلاحية منتجات إدارة الأدوية والأغذية لدولة الصين، وذلك في أعقاب عملية واسعة النطاق للتعاون التقني. وبعد اختبار المنظمة لصلاحية أحد اللقاحات اختباراً مسبقاً أصبح البلاد قادرة على إنتاج كميات كبيرة من اللقاحات بأسعار منخفضة للغاية، ومن شأن ذلك أن يحدث طفرة في إمدادات اللقاحات وأسعارها.

وأنا أشعر بالتفاؤل إزاء المكانة الهامة التي تحتلها الصحة الآن في العديد من الاتحادات السياسية والاقتصادية الإقليمية والأجهزة الدولية.

وفي تشرين الثاني/نوفمبر الماضي، توجهت بخطاب إلى أعضاء مجلس الأمن التابع للأمم المتحدة. ووجهت انتباههم إلى الخطر الذي تمثله الأمراض الناشئة والأمراض التي يمكن أن تتحول إلى أوبئة، وعمدت إلى طمأننتهم. فالمنظمة تستخدم نظاماً إلكترونياً متطوراً للرصد لجمع المعلومات عن الأمراض في وقتها الحقيقي. ونادراً ما تباغتنا الأحداث. فباستطاعة المنظمة أن تحشد الاستجابة الدولية خلال أربع وعشرين ساعة. ويعود الفضل في ذلك إلى الدعم المقدم من جانبكم من خلال الشبكة العالمية للإنذار بحدوث الفاشيات ومواجهتها، كما يعود أيضاً إلى قدرة مكاتبنا القطرية على الحصول على التأشيرات ونقل الإمدادات عبر الجمارك وتنسيق كافة الخطوات اللازمة مع وزارة الصحة. وهو ما لا تستطيعه أي وكالة أخرى.

وأمامكم تقرير عن التقدم المحرز في بناء القدرات الأساسية اللازمة لتنفيذ اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥). وأنا أطلع إلى المزيد من الإرشاد والمشورة من جانبكم من أجل تحقيق التنفيذ الكامل لهذه اللوائح.

السيدات والسادة، ها نحن نشهد العمل الريادي للمنظمة، وكيف تتحقق النتائج الكبرى من خلال استثمارات صغيرة ولكن ذكية.

فلقاح التهاب السحايا الجديد في أفريقيا، والذي طُور من خلال مشروع شاركت منظمة الصحة العالمية وبرنامج التكنولوجيا الملائمة في مجال الصحة في تنسيقه، بدأ استخدامه، ويحمل ذلك وعداً بالقضاء على الأوبئة الموسمية في نطاق انتشار التهاب السحايا في أفريقيا. وسيعود علينا ذلك بفائدة هائلة. فإصابة واحدة بالتهاب السحايا قد يكلف الأسرة المعيشية ما يعادل دخلها في أربعة أشهر. كما أن حشد حملة تمنيع طارئة لمكافحة الوباء قد يستهلك نحو ٥٪ من إجمالي ميزانية الصحة للبلاد.

وقد أخرج العمل الريادي للمنظمة الأمراض المدارية المنسية من دائرة الظل إلى بؤرة الضوء. فهذه الأمراض المنسية التي تجاهلناها لفترة طويلة ولم نولها ما تستحق من الاهتمام، انتقلت من حال إلى نقيضه.

ففي كانون الثاني/يناير تعهدت إحدى شركات المستحضرات الصيدلانية بمضاعفة مساهمتها في العلاجات الوقائية للبلهارسيا عشرة أضعاف لتبلغ ١٠٠ مليون مقرر علاجي سنوياً بحلول عام ٢٠١٦.

وتدير المنظمة عملية توزيع معظم الأدوية الممنوحة لمكافحة الأمراض المدارية المنسية. وبعد الالتزام الذي قُطع في كانون الثاني/يناير، أصبحت المنظمة قادرة على حماية جميع الأطفال في سن الدراسة في أفريقيا المعرضين للإصابة بالبلهارسيا.

فقد أصبحنا قادرين على إمداد هذه المنطقة من العالم بالدواء اللازم لكي يتخلص جميع الأطفال في سن الدراسة من ديدان وبيض البلهارسيا، وهي طفيليات تعوق عملية التعلم وتؤثر سلباً على نمو المدارك وتضر بالحالة التغذوية لهؤلاء الأطفال. إنها هبة نهبها لا لصحتهم فقط وإنما أيضاً لتعلمهم وتغذيتهم.

وأوصت المنظمة في العام الماضي بفرض حظر على اختبارات الدم التجارية غير الدقيقة والمكلفة لتشخيص الإصابة بمرض السل الفاعل. وقد أعلن في الأسبوع الماضي البلد الذي يستأثر بأكبر حصة من إجراء هذه الاختبارات، وخصوصاً على يد ممارسين في القطاع الخاص، عن سن تشريع يحظر إجراءها في أرجاء البلد كافة. ويُجرى سنوياً أكثر من مليون اختبار من اختبارات الدم المضللة هذه التي تعرض المريض في أغلب الأحيان لمخاطر كبيرة وتكبدته تكاليف باهظة قد تصل إلى ٣٠ دولاراً أمريكياً عن كل اختبار. فلنفكر في ما يمكننا إنقاذه وتوفيره في هذا الصدد.

وبعد نشر التقرير الخاص بالصحة في العالم لعام ٢٠١٠ بشأن تمويل النظم الصحية، فاتح أكثر من ٦٠ بلداً المنظمة بشأن الحصول على دعم تقني لتنفيذ خطته الرامية إلى المضي قدماً في تحقيق تغطية شاملة.

ولعل ما نشهده يتعارض مع النمط التاريخي الذي تتحسر فيه الخدمات الاجتماعية في أوقات حصول الأزمات المالية، وأرى أن هذا الحافز على توسيع نطاق التغطية مؤشر قوي. فبرغم تعميق هوة التقشف المالي لاتزال سائدة إرادة فعل ما يصح الناس وينصفهم لكي ينعموا بالصحة.

فكل هذه الأمثلة مقترنة بجميع التجارب التي خضتها شخصياً على مدى السنوات الخمس الماضية تقودني إلى الخروج باستنتاج واحد شامل، ألا وهو أن تحقيق التغطية الصحية الشاملة هو المفهوم الوحيد والأقوى الذي يمكن تقديمه في إطار الصحة العمومية.

والتغطية الشاملة تهم جميع من يقطن المعمورة، فهي تحقق توازناً ثابتاً يلغي الفوارق بين الغني والفقير، والمحظوظ والمهمش، والشاب والمسن، وأفراد الجماعات العرقية، والمرأة والرجل.

والتغطية الصحية الشاملة هي أفضل وسيلة لتعزيز المكاسب التي تحققت خلال العقد الماضي وتعبير مطلق للعادلة ومرساة سفينة عمل المنظمة التي نمضي فيها قدماً.

سيداتني وساداتني، هذه الأمثلة تمنحني شخصياً أسباباً وجيهة للشعور بالتفاؤل في هذا الوقت الذي يراه الكثيرون وقتاً يبعث على الحزن بشكل خاص، وهي تقدم أيضاً إرشادات بشأن الاستراتيجيات والنهج التي تساعد في الحفاظ على الزخم المولد في قطاع الصحة في السنوات المقبلة.

ولا يسعني إلا أن أقترح ثلاثة خطوط عامة لإسداء المشورة.

أولها هو الرجوع إلى الأساسيات، كالرعاية الصحية الأولية وإتاحة الأدوية الأساسية والتغطية الشاملة. وسلوك سبيل الادخار وإيقاد جذوة الحماس في تحقيق الكفاءة وعدم التهاون مع حالات الإسراف. فعندما تلتزم الحكومة بتحقيق تغطية شاملة فإنها تلقى نظرة فاحصة على حالات الإسراف وعدم الكفاءة، وتسلك سبيل الادخار. ويُقصد بذلك على الصعيد الدولي الاستفادة الجيدة من مبادرات، مثل مبادرة تعزيز الشراكة الصحية الدولية ومبادرة التنسيق من أجل الصحة في أفريقيا، ما يعني تبسيط البرامج الصحية ودمجها، على نحو ما يُفعل في الخطط الرامية إلى ضمان ولادة جميع الأطفال سالمين من فيروس الأيدز. ويعني هذا الأمر تسليم البلدان زمام الأمور ومنحها كامل ملكية ما يجري إنجازه من أجل صحة شعوبها، وهو السبيل الذي تكسب به الحكومة ثقة مواطنيها وودهم كي ما يصوتوا لها. ويعني ذلك أيضاً استخدام المكاتب القطرية للمنظمة بوصفها مورداً لإقامة حوار بشأن السياسات العامة والتنسيق وضمان تحقيق اعتماد البلد على ذاته بفضل ما يُقدّم إليه من مساعدات لأغراض بلوغ التنمية الصحية. وتوجّه المساعدات الجيدة بطرائق تعزز البنى التحتية والقدرات القائمة، كونها مساعدات ترمي إلى التخلص من الحاجة إلى المساعدة.

والخط الثاني لإسداء المشورة هو أنه عندما تكبر توقعات الجمهور ترتفع التكاليف بشدة وتتقلص الميزانيات، لذا علينا أن ننظر في أساليب الابتكار أكثر من أي وقت مضى، وأقصد بذلك أساليب الابتكار السليمة. فالابتكار يحدث أكبر فعله عندما يبذل شواغل المجتمع ويلبي احتياجاته ولا يحدّد أفقه بتحقيق الأرباح حصراً. وفي أيامنا هذه تكمن عبقرية الابتكار في البساطة وليس للأمر صلة بعلم تطوير الصواريخ، وإنما ابتكار مقتصد واستراتيجي يشرع في استحداث تدخلات تغير قوانين اللعبة ويحدّد أهدافاً واضحة تتطوي على الاستخدام السهل والأسعار الميسورة. ونحن نشهد موجة ابتكار جديدة أرى أنها ستحظى بترحيب أعضاء اللجنة المعنية بالمحددات الاجتماعية للصحة، إذ أنها لا تنتظر في أسباب الوفيات التي يمكن تجنبها فحسب، وإنما أيضاً في الأسباب الحقيقية التي تقف وراء هذه الوفيات. واسمحوا لي أن أعرب عن تقديري لنتائج اجتماع العام الماضي بشأن المحددات الاجتماعية للصحة الذي عُقد في ريو دي جانيرو، البرازيل.

والولادات المتعسرة من الأسباب الرئيسية المودية بحياة الشابات والفتيات المراهقات، وتُعزى في حقيقتها إلى ما يلي: الفقر والنظم الصحية التي تعاني من نقص حاد في الأدوية، والمعدات، والموظفين المهرة، ووسائل النقل. وأداة أودون (Odon device) المعينة على الولادة التي استحدثتها المنظمة ويجري الآن اختبارها سريراً هي وسيلة مبسطة ومنخفضة التكلفة للولادة وحماية الأمهات عندما تطول فترة المخاض لديهن. وهي من الأدوات الواعدة بنقل القدرات المنقذة للأرواح إلى المراكز الصحية في المناطق الريفية التي تكاد تفتقر تقريباً إلى ما يلزم من مرافق وموظفين لإجراء عملية قيصرية. وإذا ما جرت الموافقة على أداة أودون فإنها ستكون أول أداة جديدة وبسيطة من معينات الولادة منذ أن أُدخلت الملقاط وأدوات شفط الهواء منذ قرون مضت.

وعلينا في معرض نهوضنا بالرعاية الصحية الأولية والتغطية الشاملة ألا ندع الوضع الاقتصادي المتردي يلحق الضرر بجودة الرعاية السريرية. فالرعاية الصحية الأولية ليست بالزهيدة التكلفة ويجب ألا تكون أقل جودة مما يتوقع أن يحصل عليه الناس عندما يدفعون نقودهم لقاء الحصول على الرعاية الخاصة. وعلينا ألا ننسى أبداً أهمية الرعاية السريرية العالية الجودة التي يؤدي فيها أيضاً الابتكار المقتصد دوراً في المساعدة.

وقبل بضع سنوات مضت لا غير أشارت تقديرات المنظمة إلى أن الأخطاء الجراحية كانت تحصد سنوياً أرواح مليون شخص تقريباً في العالم. ولمعالجة هذه المشكلة عمدت المنظمة إلى إعداد قائمة مرجعية بسيطة معدلة يستخدمها الطيارون في صناعة الطيران وهي من أكثر الصناعات أماناً في العالم. واعتمدت في عام ٢٠٠٨ القائمة المرجعية للمنظمة بشأن السلامة الجراحية التي طبقت منذ ذلك الحين على نطاق واسع وقللت بشكل كبير من الأخطاء الجراحية. وتشير الدراسات إلى أن تطبيق تلك القائمة المرجعية بالكامل من شأنه أن يفضي إلى تجنب نصف تلك الوفيات تقريباً والبالغ عددها مليون حالة وفاة. وبناءً على نجاح تلك القائمة المرجعية وضعت المنظمة قائمة مرجعية أخرى خاصة بالولادة الآمنة لتخفيف العبء الكبير من وفيات الأمهات والأطفال حديثي الولادة التي يمكن توقيها، وخاصة في البلدان المنخفضة الدخل.

فما هي المكاسب المجنية من تقديم رعاية مجانية للأمهات ورفع نسبة الأطفال المولودين في المرافق الصحية إذا كانت الرعاية دون المستوى المطلوب أو حتى خطيرة؟ وأثبتت دراسة رائدة عن القائمة المرجعية أجريت في الهند ونشرت في الأسبوع الماضي حصول زيادة قدرها ١٥٠٪ في معدلات التقيد بالممارسات السريرية المقبولة بشأن رعاية الأمهات وتزويدهن بالرعاية في الفترة المحيطة بالولادة في المؤسسات الصحية. ولم تُوظف استثمارات إضافية في الموارد، واقتصر الأمر على تطبيق قائمة مرجعية ورقية، من قبيل تلك التي يستخدمها الطيارون. وثمة تجربة عشوائية كبيرة يُعكف على إجرائها في بيئة مراقبة لتحديد تأثير القائمة المرجعية على تقليل معدلات المراضة والوفيات، على أن نتائجها سوف تستغرق بضع سنوات. وفي هذه الأثناء ستقوم المنظمة قريباً بإصدار القائمة المرجعية في إطار الدعوة إلى إجراء بحوث تعاونية. وهناك سبب وجيه آخر لتشجيع الابتكار المقتصد.

وثمة سبب آخر لدعم الابتكار الاقتصادي. فعلى النقيض من مجالات التطور التكنولوجي الأخرى، مثل الحواسيب والهواتف الجواله، يأتي التقدم في المنتجات الطبية دائماً بالمزيد من التعقيد وزيادة الأسعار. ثم يسفر هذا التعقيد عن المزيد من ارتفاع الأسعار، نظراً لضرورة الاستعانة بموظفين على درجة عالية من المهارة.

وإذا بنا في مرحلة ما نصطدم بجدار عالٍ، حيث يتعذر علينا تحمل تكلفة تقديم خدمات الرعاية إلى المصابين بالأمراض غير السارية، ولا سيما السرطان، أو إلى الأشخاص الذين يعانون من الاضطرابات النفسية، ولا سيما كبار السن المصابين بالخرف، حتى في أثري بلدان العالم. وللتصدي لهذا الاتجاه أطلقت المنظمة مبادرة لتطوير الأجهزة المساعدة المناسبة لخدمة سكان العالم الذين تتزايد شيخوختهم تزايداً سريعاً. وهي أجهزة مثل الهواتف الجواله التي تلائم احتياجات ضعاف البصر والمُعينات السمعية القوية والزهيدة التكلفة.

فالتكلفة الميسورة تُعد مهمة، وكذلك البساطة وسهولة الاستخدام، لأنها تخفف من الضغوط الواقعة على الرعاية المتخصصة وتقلل من التكاليف على نحو أكبر. فتخليلوا أثر ذلك على الرفاه وعلى جودة الحياة. فحسب تقديرات المنظمة، تعاني نسبة تبلغ زهاء ٤٠٪ من سكان البلدان النامية الذين يزيد سنهم على ٦٥ عاماً من ضعف في السمع مسبباً للعجز.

ونصيحتي الأخيرة وجيزة. استعينوا بالبحوث، والجأوا إلى العلوم. ارسمو برامج البحوث واغتنموا كل فرصة تتيحها النتائج الجديدة. فالمنظمة تقوم بذلك عن وعي بالغ عندما تنقح سياساتها ومبادئها التوجيهية التقنية في مجالات الأيدز والعدوى بفيروسه والسل والملاريا. وخير مثال على ذلك أن البيانات تبرهن على أن قطع انتقال فيروس العوز المناعي البشري من الأم إلى طفلها يمكن تحقيقه بالكامل، وهذا هو الهدف العملي الذي نسعى إلى تحقيقه الآن. وهذا جزء من النجاعة، فالعلم يحرز الإنجازات، أما الصحة العمومية فتتفد منها وتسير بها إلى الأمام.

السيدات والسادة، لقد شهد العام المنصرم أخباراً جيدة في مجال الصحة، وهو ما يشجعنا. لكن ثمة مجالين خطيرين على الأقل، وهما على درجة كبيرة من الأهمية.

فالجهاز المانحة التي تمولنا تقليدياً تترج تحت ضغوط محلية هائلة، إذ عليها أن تبرهن أن المساعدة الإنمائية الرسمية تستثمر بحكمة. أما دافعوا الضرائب ونواب البرلمان فيردون أن يروا نتائج سريعة وملموسة ويمكن قياسها وتبين مردود الأموال المسددة. وهذا الأمر قد يكون خطيراً، خاصة بالنسبة إلى مرض مثل الأيدز والعدوى بفيروسه.

إننا بدرجة ما في أفضل وضع على الإطلاق لكي نتخلص من هذا الوباء المدمر ونلقي بعبئه الثقيل وراء ظهورنا. ولاتزال البيانات تظهر أن العلاج المضاد للفيروسات القهقرية يحفظ الأرواح بل إنه أيضاً أداة وقائية قوية، تحد من انتقال فيروس العوز المناعي البشري جنسياً بنسبة تبلغ ٩٦٪.

ولسوء الحظ ليس من المرجح تحقيق هدف حصول الجميع على العلاج المضاد للفيروسات القهقرية. ولدنيا من الأسباب ما يجعلنا نعتقد أن هدف الأمم المتحدة ببلوغ عدد الأشخاص الذين يدأبون على العلاج إلى ١٥ مليون شخص بموعد أقصاه ٢٠١٥ لن يتحقق.

وفي ظل هذه الظروف المالية العسيرة، أرى توجهاً خطيراً جداً إلى قياس مقدار الصحة الذي يمكن شراؤه لقاء مبلغ من المال. فالحفاظ على حياة الفرد بالإنفاق على اللقاح أرخص وأسرع من محاولة إبقائه على قيد الحياة بعد إصابته بمرض الأيدز، وهو أقل ضرراً. فحياة الإنسان في رأيي لا تقدر بثمن ولا يجب أن يستهان بها أو أن تهمل على هذا النحو.

إن هذه الأدوية طوق نجاة ويجب أن تستمر طوال الحياة. واستراتيجية الخروج الوحيدة المقبولة من الناحية الأخلاقية هي الحلولة دون وقوع عداوى جديدة في المقام الأول. والفرصة سانحة أمامنا، وما يتيحها أكثر هو البيانات على نجاعة العوازل الذكرية والعوازل الأنثوية، وتقلص الأضرار وتغيير السلوكيات وختان الذكور. والسؤال الحاسم هو: هل سنغتنم هذه الفرصة أم سندعها تقوتنا؟

ولعل مجال الخطر الثاني جلي أمام كل من يلقي بالاً إلى أنشطة الرصد التي تضطلع بها المنظمة لاتجاهات الصحة العالمية. ويبين لنا هذا الرصد المجالات التي نحرز فيها تقدماً، لكنه يبين لنا أيضاً المخاطر الصحية التي تلقي بظلالها على هذا التقدم أكثر من غيرها. وأكبر المخاطر وأشدّها تأثيراً هو: انتشار الأمراض غير السارية المزمنة بلا هوادة.

وأثار تقرير الإحصاءات الصحية العالمية الصادر الأسبوع الماضي ردود الأفعال، وكان لذلك ما يبرره. إذ تظهر بيانات المنظمة أن معدلات البدانة زادت إلى زهاء الضعف في كل أقاليم العالم بين عام ١٩٨٠ وعام ٢٠٠٨. وعلى الصعيد العالمي يعاني شخص واحد من كل ثلاثة أشخاص بالغين من ارتفاع ضغط الدم. ويعاني شخص واحد من كل عشرة أشخاص بالغين من مرض السكري. وهذان هما المرضان اللذان يثقلان كاهل النظم الصحية إلى أقصى حد ممكن، وهما اللذان يفلسان المصارف. وهما اللذان يمكنهما أن يلغيا مكاسب التحديث والتطوير، وأن يقوّضا جهود التخفيف من وطأة الفقر ويدفعا الملايين من السكان إلى السقوط بين براثن الفقر في كل عام.

لقد أسند الإعلان السياسي بشأن الأمراض غير السارية الصادر في العام الماضي عدداً من المسؤوليات إلى المنظمة. وأمامكم تقرير عن الخطوات العديدة التي اتخذتها المنظمة للوفاء بهذه التوقعات. وبوسعي أن أؤكد لكم: أننا نولي أقصى أولوية لهذه الأمراض ولدورنا في الوقاية منها ومكافحتها.

السيدات والسادة، لدي تعليق أخير ونحن نفكر سوياً في إصلاح المنظمة. إنني أرى أن دور المنظمة هو أن تكون الحارس الأمين على الصحة العالمية، وحامي الصحة والمدافع عنها، بما في ذلك الحق في الصحة. إن المنظمة هي الجهة المؤتمنة على الخبرة التقنية، بل وأيضاً على القيم، من قبيل العدالة والمساواة، بما في ذلك المساواة بين الجنسين.

ويجب ألا ننسى قيماً أبدأ. وألا ننسى الناس أبدأً. فالصحة العمومية تتبع من الشفقة وتوجهها المحبة. وسيكون ذلك دائماً نقطة قوتنا وميزتنا النسبية الحقيقية. ولعل إقناع الآخرين بالمشاركة في قيمنا يمثل طريقة أخرى للحفاظ على الزخم المكتسب لتحسين الصحة.

لقد حدث ذلك مؤخراً مع داء المتقيبات الأفريقي البشري. فالمرحلة الأخيرة من مرض النوم تؤدي إلى الوفاة لا محالة. والأدوية تمنح لعلاج هذا الداء، ولكن ما جدوى الأدوية إذا اكتشفت الحالات متأخراً؟ والشركة التي تمنح المنظمة الأدوية، إذ فهمت ذلك، فإنها تعطي المنظمة أيضاً الأموال اللازمة لدعم الفرز الفعال أي سداد تكاليف المرافق والمعدات واللوجستيات والموظفين وتدريبهم. والتزام هذه الشركة مستمر لأن موظفي اصطحبوا مديرها التنفيذي وكبار موظفيها التنفيذيين في رحلة ميدانية إلى أفريقيا في الشهر الماضي. والتقى هؤلاء الموظفون التنفيذيون بالناس ورأوا المرض ورأوا العلاج بالثقوب القطنية تحت أشجار المانجو وشاهدوا الحالات المكتشفة والأدوية الموصوفة. وكان للقاء بالناس ورؤية معاناتهم رؤيا العين أثر كبير في حفز النوع الصحيح من الشراكات بين القطاعين العام والخاص. فالنتائج تبني الثقة، وبالثقة يزيد الالتزام.

اسمحوا لي أن أنهى كلمتي بالتوجه بالشكر إلى الدول الأعضاء على التحلي بالاهتمام والجد في رعاية التغيير، إذ تمر المنظمة بأكبر إصلاحات في تاريخها. وسنرى جميعاً أن هذه ليست عملية هينة. لكن يجب أن تجرى وأن تجرى على الوجه الصحيح.

وأود أيضاً أن أشكر المديرين والموظفين الإقليميين على عملهم الجيد وتقانيهم والتزامهم تجاه المنظمة ودعمهم لإصلاحها.

وأتوجه بالشكر أيضاً إلى البعثات الدائمة هنا في جنيف وسفرائها لاستثمار هذا الوقت الطويل في دعم أعمال المنظمة.

وإنني لأؤمن شخصياً بأن المنظمة تحقق نجاحاً كبيراً في هذا العالم. وبتحسين فعالية المنظمة العملية وبوضع أعمالها في مكانتها الاستراتيجية سيكون بوسعنا أن نضطلع بالمزيد.

العالم ينتظر ذلك ويحتاج إلى ذلك من المنظمة.

ولن نخيب آمال الناس.

وشكراً.

= = =