

## كلمة السيدة ميليندا غيتس، مؤسسة بيل وميليندا غيتس، أمام جمعية الصحة العالمية السابعة والستين

جنيف، الثلاثاء، ٢٠ أيار/ مايو ٢٠١٤

السيد الرئيس، المدير العام الدكتورة تشان، السيدة الأولى الدكتورة كريستين كاسيبا - ساتا، أصحاب السعادة، السيدات والسادة،

أشركم على دعوتي اليوم للتحدث إليكم.

إن الصحة العالمية هي مهنتي الثانية. ورغم أنني لم أتلق تدريباً رسمياً في هذا المجال، فقد قضيت السنوات الخمس عشرة الماضية أتعرف فيها عليه من الخبراء ومن العديد منكم الحاضرين في هذه القاعة. وسافرت إلى عشرات البلدان لأرى بأم عيني كيف أن الاستثمارات الصحيحة يمكن أن تساعد الناس على تحقيق إمكاناتهم التي ظلت مدفونة تحت ركाम الفقر والمرض.

ومن بين ما استخلصته خلال فترة تدريبي في مجال الصحة العالمية مدى ما يتسم به عملكم من تعقيد وأهمية بالغة قطعاً، سواء في إطار هذه الجمعية أو في الوزارات التي تنتمون إليها. إنكم هنا تتناولون بما هو مستطاع، وتحضون العالم على رؤية ما يمكن لنا أن نحققه معاً. أما في بلادكم فأنتم تنفذون عملكم المحفوف بالتحديات والمتمثل في تحويل الخطط الكبرى إلى نتائج ملموسة.

وباختصار فلقد أثبتتم أن طموحاتكم الجريئة مبررة تماماً. إن العالم يزداد صحة بوتيرة أسرع من أي وقت مضى. وبالنسبة إلي، فإن أفضل مقياس للنجاح يتمثل في تراجع معدل وفيات الأطفال في السنوات العشرين المنصرمة. وعندما نفكر في الصحة العالمية على أنها خيار بين إنقاذ المزيد من الأطفال أو ترك المزيد منهم يموتون، فإنني أرى أن ما نريده واضح بجلاء.

إن سجل الإنجازات العالمية المتعلقة بوفيات الأطفال هو سجل حافل. فمنذ عام ١٩٩٠، وهي سنة الأساس بالنسبة للأهداف الإنمائية للألفية، تراجع عدد هذه الوفيات بنسبة ٤٧ في المائة. بل إن هذا التحسن يبدو باهراً أكثر إذا ما أخذنا نمو السكان في الحسبان. فلو كان معدل الوفيات قد ظل ثابتاً منذ عام ١٩٩٠، لكان ١٧ مليون طفل قد قضوا نحبهم في العام الماضي. لكن عدد من ماتوا بالفعل كان ٦,٦ مليون طفل، وهو تقدم لا يُصدق، على أن أطفالاً كثيرين جداً لا يزالون يلقون حتفهم.

إنه تقدم مذهل. ومع هذا فإن من المذهل كذلك أن ٦,٦ مليون طفل قد فارقوا الحياة وأنه كان بالمستطاع إنقاذ أرواح الغالبية الساحقة منهم. ويمثل ذلك أيضاً دعوة عاجلة إلى العمل. إن خفض هذا العدد ليقارب الصفر قدر المستطاع هو حجر الزاوية في عملكم.

لقد حظي زوجي بيل بشرف التحدث إلى هذه الجمعية في مناسبتين اثنتين. ففي عام ٢٠٠٥ كانت مؤسستنا لاتزال تخطو خطواتها الأولى، ولذا فلقد أوضح لكم عندها من نكون، ولماذا ننخرط في مجال الصحة العالمية، وكيف نفكر في حل المشكلات يداً بيد مع شركائنا.

لقد روى لكم كيف أننا قرأنا مقالاً صحفياً عن الفيروس العجلي الذي يقتل مئات الآلاف من الأطفال في البلدان الفقيرة في حين أنه لا يكاد يقتل أيّاً منهم في البلدان الغنية.

وقد صدمنا هذا الإجحاف السافر، ولكن قدرة العالم على التصدي له ألهمتنا. فلابتكرات مثل المعالجة بالإمهاء الفموي ولقاحات الفيروس العجلي تتيح إنقاذ هذه الأرواح، وتجسيد المبدأ القائل بأن جميع الأرواح تتساوى في قيمتها.

وفي عام ٢٠١١، تحدث بيل بصفة خاصة عن عمل مؤسستنا المتعلق باللقاحات. والتزمت هذه الهيئة بجعل هذا العقد الحالي عقداً للقاحات، كما أنكم التزمت بتوفير كل اللقاحات اللازمة لجميع الأطفال بحلول عام ٢٠٢٠. وتتولى لجان المنظمة الإقليمية تتبع التقدم المُحرز على طريق خطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات هذه.

ويستضيف التحالف العالمي للقاحات والتمنيع، الذي عمل معكم من أجل زيادة معدلات التمنيع العالمية إلى مستويات غير مسبقة، مؤتمراً لتجديد الموارد هذا العام. وسيكون لنتائج هذه العملية أثر بالغ على بقاء الأطفال على قيد الحياة في السنوات القادمة.

وتحدث بيل أيضاً عن كفاح العالم من أجل استئصال شلل الأطفال. وفي ذلك الحين، كانت هناك أربعة بلدان موطونة بهذا المرض في العالم. والآن، وبفضل الجهود البطولية التي بذلتها الهند، انخفض هذا العدد إلى ثلاثة بلدان فحسب. ومازلنا نواجه تحديات خطيرة بما في ذلك الفاشيات. ولكن هناك شركاء جدد ينضمون إلى المبادرة. وهم يستخدمون نهجاً ابتكارية، بما في ذلك تكوين فريق استشاري إسلامي عالمي تحت مظلة إمام مكة المكرمة بهدف دعم التطعيم.

ومنذ المرة الأولى التي سمعتم فيها عن مؤسستنا، لم تتبدل قيمنا الجوهرية ولن تتبدل أبداً. سنضطلع دائماً بهذا العمل لأننا نكره الإجحاف، ولأننا نؤمن بقدرة الابتكار على حل المشكلات.

واليوم أود أن أتحدث عن موضوع أقضي معظم وقتي في التفكير فيه ألا وهو: صحة المرأة والطفل في العالم أجمع.

ومنذ بضعة سنوات زرت مستشفى في ليلونغوي بملاوي. وكان مستشفى ممتازاً يحظى بموظفين من ذوي التدريب الرفيع. وكنت أتحدث إلى أحد الأطباء في وحدة المواليد عندما دخلت إحدى الممرضات مسرعة تحمل طفلة تعاني من الاختناق الولادي. كان لونها أرجوانياً عندما ولدت وتابعت مشهد العاملين وهم يستخدمون جهاز الكيس والقناع لإنعاشها. وقال لي الطبيب أنهم تدخلوا في الوقت المناسب وأن من المستبعد أن تعاني الطفلة من عواقب طويلة الأمد بسبب ذلك الاختناق.

وكان هذا المستشفى من بين أكثر المستشفيات تطوراً ولكنه كان مزدحماً. وكانت الطفلة التي أنقذت ترقد على جهاز للتدفئة إلى جانب طفل آخر يعاني من الاختناق. إلا أن الطفل لم يكن محظوظاً مثلها. فقد ولد على قارعة الطريق حيث كانت أمه تنتظر أن يقلها أحدهم إلى المستشفى. وإلى أن وصلت إليها كان الأوان قد فات بالنسبة إلى ابنها. لقد كان يحتضر.

كان هذان الطفلان يرقدان جنباً إلى جنب: الطفلة تلتقط أنفاسها الأولى، في حين كان الطفل يلفظ آخر أنفاسه، وأنهما ليرمزان إلى العمل الذي جئنا هنا للقيام به. إنهما صيغتان للمستقبل. إحداها طافحة بالأمل والأخرى مثال على الخيبة. وأن مدى عنايتنا بالنساء والأطفال هو الذي سيحدد أية صيغة من هاتين الصيغتين ستسود في مقلب الأيام.

وبالنسبة للمجتمع الصحي العالمي فإن الأطفال الحديثي الولادة هم جزء من سلسلة أطول. ونحن نتحدث عن حياتهم في سياق كلمات خمس هي: صحة الإنجاب، والأمومة، والمواليد، والأطفال، ونختصرها بأحرفها الأولى بالإنكليزية لندعوها "RMNCH".

ولا شك في أن هذا المختصر متعب ويصعب نطقه، إلا أن هناك أسباباً وجيهة لربط هذه الأحرف معاً.

ففي التجربة التي يعيشها الناس فإن الترابط بين هذه الأحرف لا فكاك منه. فالمواليد لا يشهدون تحولاً في اليوم التاسع والعشرين من حياتهم على الرغم من أننا نصنفهم فجأة على أنهم غدوا في عداد الأطفال. وبالنسبة للأمهات والآباء فليس هناك فرق بين حرف N الذي يرمز إلى المواليد وحرف C الذي يرمز إلى الأطفال.

كما أن كل خطوة في السلسلة تعتمد على تلك التي تسبقها.

- فإذا كان بمقدور النساء اعتماد نهج تنظيم الأسرة فإنهن على الأرجح سيتحكمن بالفترات الفاصلة بين حالات حملهن.

- وإذا ما تحكمن بالفترات الفاصلة بين حالات الحمل فإنهن على الأرجح سينجن مواليداً أصحاء.

- وإذا ما كان المواليد أصحاء فإنهم على الأرجح سيتزعرعون ليغدوا أطفالاً، ومن ثم راشدين، ينعمون بالعافية.

وعندما تنعم الأمهات بحالات حمل صحية، ويحظى الأطفال بنمو وافر، فإن النتائج الإيجابية تستمر العمر كله.

ولا ينطبق ذلك على البلدان النامية فحسب حيث ترتفع معدلات وفيات الأمهات والأطفال، بل إنه ينطبق على كل مكان. وفي الحقيقة فإننا نواصل الاطلاع على بيانات جديدة تربط بين صحة الأم والطفل من جهة والأمراض غير السارية من جهة أخرى مثل أمراض الأوعية الدموية، والسكري، والبدانة التي تشكل نكبة متصاعدة على جميع البلدان.

والبيانات المتاحة مقنعة. وإذا ما أردنا لمجتمعاتنا أن تزدهر غداً فإننا بحاجة إلى أمهات وأطفال أوفر صحة اليوم.

إن لدي ثلاثة أطفال. وحينما أسافر أجد نفسي منجذبة إلى الأمهات الأخريات. وتعلق في ذهني قصصهن، التي تدور عن كفاحهن الضاري لمنح أطفالهن حياة أفضل مما شهدن، وتبعث الحماس في نفسي لأواصل ما أقوم به من عمل. وحينما أنظر إلى البيانات المتعلقة بوفيات الأمهات والأطفال فإنني أسعى على الدوام إلى أن أتذكر أن الأرقام تروي قصصها بدورها.

إن النساء والأطفال مؤشر بارز على وضع الصحة في العالم. وعلى هذا فإن مسارات الاتجاهات مشجعة. ولقد سبقت لي الإشارة إلى وفيات الأطفال. ولا يتعلق الأمر فحسب بنجاح أعداد أكبر من الأطفال في البقاء على قيد الحياة، بل وكذلك في نموهم على المستويين الإدراكي والبدني على نحو سيساعدهم على التمتع بحياة منتجة.

أما المسار الذي تشهده وفيات الأمهات فمشابه لذلك أيضاً. فبين عامي ١٩٩٠ و ٢٠١٠ انخفض العدد السنوي لهذه الوفيات من نحو ٥٥٠.٠٠٠ وفاة إلى أقل من ٣٠٠.٠٠٠ وفاة. وحينما نتمتع في الأثر المتسع الذي ستخلفه الأمهات الناجيات البالغ عددهن ٢٥٠.٠٠٠ أم على مجتمعاتهن المحلية فإننا ندرك عندها أن أبعاد التحسن هي أعظم من ذلك بكثير.

على أن البيانات المثيرة للاهتمام عن صحة الطفل والأم تكشف في الوقت ذاته أن نتائج بيانات صحة المواليد ليست بهذه الجودة أبداً. فالعالم يعمل على إنقاذ المواليد بوتيرة أبطأ بكثير من إنقاذه للأطفال دون سن الخامسة. وفي كل عام يقضى ٢,٩ مليون طفل نحبهم خلال الشهر الأول من العمر. بل أن مليوناً من هؤلاء المواليد يفارق الحياة في يومه الأول من العمر.

وبالمستطاع تفادي الغالبية الساحقة من وفيات المواليد. وأود أن أوضح بصورة لا لبس فيها ما أعنيه بالقول إن هذه الوفيات يمكن تفاديها. إنني لا أعني أنها قابلة للتفادي نظرياً في ظل ظروف مثالية ولكنها غير واقعية. إنني أعني ببساطة أن بالإمكان تجنبها بالاعتماد على تدخلات بسيطة وزهيدة التكلفة نسبياً. أنها وفيات يمكن تفاديها بفضل النظم والتكنولوجيات المتاحة لنا الآن في كل البلدان تقريباً.

وأود أن أطرح عليكم خمسة أمثلة لهذه التدخلات التي يمكن لكم قراءة المزيد عنها في سلسلة لانسييت بشأن المواليد التي صدرت اليوم.

- إنعاش الأطفال العاجزين عن التنفس على غرار ما شاهدتُ الممرضات يقمن به في المستشفى في ملاوي. وهذا الأمر يتطلب التدريب وجهاز كيس وقناع تبلغ تكلفته خمسة دولارات أمريكية.
- تجفيف بدن الطفل فوراً وبصورة شاملة مما يساعد على الوقاية من انخفاض حرارة الجسم.
- استعمال الكلورهيكسداين، وهو مطهر أساسي لا تتجاوز تكلفته بضعة سنتات، لتنظيف الحبل السري ووقف العدوى.
- الرضاعة الطبيعية في غضون الساعة الأولى، والرضاعة الطبيعية الحصرية على مدى ستة أشهر. وتعتبر الرضاعة الطبيعية النموذج العالمي الأمثل لتغذية الرضع، وهي توفر للرضيع التمتع الأول من خلال نقل الأضداد من الأم إلى الطفل.
- رعاية الأم للوليد على طريقة الكنغر، وملامسة بشرتها لبشرته بما يكفل تنظيم درجة حرارته، ونبض قلبه، وتنفسه؛ والوقاية من العدوى؛ وتعزيز تدفق لبن الأم.

تلك هي الممارسات الفضلى التي تنجح في كل مكان، ولكنها لا تُستخدم على النحو الأمثل في أي مكان. وتتفق الولايات المتحدة أكثر من ١٠ مليارات دولار أمريكي كل سنة لمعالجة الرضع الذين يعانون من حالات ناجمة عن نقص في الرضاعة الطبيعية المثلى. ولقد بدأ أطباء الأطفال الأمريكيون في الآونة الأخيرة فحسب يوصون باعتماد الرعاية القائمة على تلامس بشرة الأم والطفل عوضاً عن وضع الرضع في الحواضن.

الإنعاش. تجفيف بدن الطفل. تنظيف الحبل السري بالكلورهيكسداين. الرضاعة الطبيعية الفورية. ملامسة بشرة الأم لبشرة الطفل.

وإذا ما تمكنا من توسيع نطاق استخدام هذه التدخلات حول العالم فإن بمقدورنا إنقاذ حياة مئات الألوف من المواليد كل عام.

وفضلاً عن ذلك فإن هذه التدابير الزهيدة التكلفة يمكن أن تُدرج ضمن النظم الصحية القائمة بالفعل في البلدان على امتداد العالم.

وحينما يتعلق الأمر بمعالجة مضاعفات خطيرة فإن من الأفضل للأمهات والموليد أن يكونوا في مرافق صحية شريطة أن تكون العناية في هذه المرافق رفيعة الجودة.

على أن التدخلات عالية الأثر التي ذكرتها في التو يمكن أن تتم على يد العاملين الصحيين الميدانيين. وعلى سبيل المثال فقد قامت إثيوبيا بتدريب مرشدين صحيين في بعض الأقاليم لتوفير الرعاية المحسنة للأمهات والأطفال، بما في ذلك التدخلات الخمسة التي أشرت إليها. وكانت النتيجة انخفاضاً باهراً في وفيات الموليد بلغت نسبته ٢٨ في المائة.

كما أن بمقدور العاملين الميدانيين ذاتهم الذين يعالجون أمر الإنثان توفير المشورة للنساء بشأن وسائل منع الحمل، وإجراء زيارات في المرحلة السابقة للولادة، وإعطاء اللقاحات. وفي نهاية المطاف فإن مجموع كل هذه التدخلات سيساعد النساء والأطفال على التمتع بحياة صحية ومنتجة. وعلى الرغم من أن اهتمامي مُنصّب على صحة الموليد فإنني أود أن أكرر القول إن الهدف لا يتمثل في منح الموليد درجة أعلى في السلم بالمقارنة مع الأولويات الأخرى على امتداد سلسلة مختصر "RMNCH"، ولكن في الحفاظ عليهم في موقعهم الحق جنباً إلى جنب مع تلك الأولويات.

ومن الواجب دمج تلك التدخلات، وهو أمر يمكن تحقيقه بفضل قيادتكم.

ستتظرون هذا الأسبوع في خطة عمل كل مولود. وفي حال إقراركم للخطة فإنني أحثكم على استخدام الصلاحيات الكاملة لهذه الجمعية، وللجان الإقليمية والأنشطة الوطنية لمنظمة الصحة العالمية، في تتبع التقدم المحرز بتفاصيله. ونحن سنتتبع هذا التقدم إلى جانبكم في مؤسستنا حيث تعتبر مواءمة استثمارتنا للمساعدة في ازدهار الموليد إحدى أولوياتنا الرئيسية.

إنكم ستتحملون مسؤولية تحويل الخطة إلى تدابير عملية عند عودتكم إلى أوطانكم. ولا يمكن لأي تدخل من تدخلات الصحة العمومية، مهما بدا ناجحاً في المختبرات، أن يحقق المراد دون قيادتكم وإدارتكم في الميدان. إن العلوم السريرية مسألة قائمة بذاتها. أما العملية المعقدة لضمان استفادة النساء والأطفال في بلدانكم من هذه العلوم فإنها مسألة أخرى.

ولا أدعي أنني أفهم الضغوط المتنافسة التي تُطرح على طاولتكم كل يوم. ولكني أعلم أنه ليس بمقدور أي وزير للصحة أن يحدث التغيير بمفرده. ويتطلب تحقيق التقدم العمل مع المسؤولين الحكوميين الآخرين، فضلاً عن القطاع الخاص، والمجتمع المدني، والمنظمات الدينية، والقادة المجتمعيين. ويتطلب كسب الحلفاء البرهنة على أن صحة الموليد ليست مجرد أولوية من بين أولويات عديدة.

إن إنقاذ الموليد هو عمل رقيق نابع من الحب، ولكنه في الوقت ذاته تدبير اقتصادي ذكي. ولقد أصدرت مجلة لانسييت مؤخراً أكثر تحليل متقدم حتى هذا التاريخ عن الصلات بين الصحة العمومية والنمو الاقتصادي. وتبين للتقرير أن انخفاض معدل الوفيات بحد ذاته هو السبب في نسبة تقرب من ١١ في المائة من النمو الاقتصادي في البلدان المنخفضة الدخل والمتوسطة الدخل. وهذا لا يشمل أيضاً المزايا الاقتصادية الهائلة الناجمة عن توافر قوى عاملة أوفر صحة وأعلى إنتاجية. وحدد التقرير حزمة نموذجية من التدخلات الصحية المنصبة على مجالات الصحة الإنجابية وصحة الأم والمولود والطفل. وخلص إلى أن كل دولار أمريكي يُستثمر يأتي بعوائد لا تقل عن ٩ دولارات أمريكية من المنافع الاقتصادية.

إننا، في مؤسسة غيتس، ملتزمون بمساندة قيادتكم. ولهذا فإننا نعمل معكم على استخلاص البيانات التي تحتاجون إليها لتعزيز حججكم في أن التدخلات لصالح صحة النساء والأطفال هي تدخلات مجدية من حيث التكاليف. وعلى سبيل المثال، وبناءً على الطلبات التي وردت منكم، فقد قمنا بتمويل البحوث بشأن المكاسب

الديمغرافية التي تظهر الصلة بين تنظيم الأسرة، ومعدلات وفيات الأمهات والأطفال، وبقاء الأطفال على قيد الحياة، والتغذية، والنمو الاقتصادي. وسنواصل العمل على جمع البيانات التي تحتاجون إليها في استقطاب التأييد لأولوياتكم، فأولوياتكم هي أولوياتنا.

وثمة طريقة أخرى يمكن لنا فيها أن نمد يد العون وهي أن ندعم المزيد من البحوث السريرية والتشغيلية بشأن الأسئلة التالية: ما هي التدخلات الأشد فعالية؟ وكيف لها أن تكون أرخص ثمناً؟ وهل يمكن مواءمتها بحيث يسهل استخدامها؟ وهل يمكن تنفيذها بكفاءة أكبر؟ إن الإجابة على هذه الأسئلة ستساعدكم على استخلاص قدر أكبر من الأثر من كل دولار، ونحن سنستثمر معكم للحصول على الأجوبة المطلوبة.

وأخيراً فإننا سنعمل على مناصرة هذه القضايا، ومساندة النساء والأطفال الذين يكافحون من أجل الحصول على حياة أفضل.

وفي الوقت الذي تحددون فيه أولوياتكم القطرية وترسمون خططكم الوطنية فإننا سنعمل مع الجهات المانحة العالمية، الخاصة منها والعامة، على توحيد الصفوف حول الأولويات المشتركة. إننا سنوضح الأسباب التي تدعونا إلى استثمار أموالنا في هذه القضايا، وسنسعى إلى إقناع الجهات المانحة بالسير على الطريق ذاته.

على امتداد معظم التاريخ الإنساني استكان الناس لظاهرة موت النساء والأطفال.

لكنني وإياكم من السعداء الذين يعيشون في زمن لم يعد علينا فيه أن نستكين لهذا الأمر. إن الوقائع واضحة كل الوضوح: فحينما نستثمر في قطاع الصحة فإننا نحقق النتائج. ويمثل ذلك تحولاً نموذجياً يتمثل في مفهوم يقول بأن لدينا القدرة على الوقاية من المرض والنهوض بالصحة على نحو أفضل، وهو أمر متاح أمامنا اليوم.

غير أن هناك تصورات أخرى لا بد من تغييرها. فما يزال هناك إحساس بأن الرعاية الصحية الرفيعة تتطلب تكنولوجيا باهظة التكاليف. وما يزال هناك إحساس بأن تحسين الصحة هو أمر لطيف ينبغي القيام به، ولكنه ليس طريقة ذكية لاستثمار أموال البلدان.

ومن هنا تتبع الأهمية البالغة لهذه الجمعية.

أنكم تمثلون بلدان العالم في لحظة تاريخية: لحظة نمثل فيها براهين مبينة على أن الاستثمار في الصحة يشكل الاستثمار الأمثل لمواردنا الجماعية. وما يزال هناك أناس يقولون أن رعاية النساء والأطفال هي استثمار هائل مفرط مقابل عائد ملتبس كل الالتباس. على أن مهمة طرح بيانات قوية تدحض مثل هذه الأقاويل تقع على عاتقنا نحن: أنتم وأنا.

إن بمقدورنا استعمال البيانات لكي نؤكد للعالم مراراً وتكراراً، اعتباراً من هذا اليوم، أن كل طفل يولد سيكون وعداً واجب الوفاء. شكراً لكم.

= = =