منظمة
الصحة العالمية

جمعية الصحة العالمية الرابعة والسبعون **ج٧٤/٣**
البند ٣ من جدول الأعمال **٢٤ أيار/ مايو ٢٠٢١**
A74/3

كلمة الدكتور تيدروس أدحانوم غيبريسوس
المدير العام

سعادة السيدة الرئيسة، السفيرة كيفا باين، معالي السيد ألان بيرسيت، مستشار سويسرا الفيدرالي، أصحاب السعادة، الزملاء والأصدقاء الموقرون،

لوسي نيامبورا موظفة مسؤولة عن التثقيف بأساليب العيش الصحية في العاصمة مومباسا بكينيا. لما تفشت جائحة كوفيد-١٩ في العام الماضي، بدأ تطبيق تدابير إغلاق صارمة غير أنها ما لبثت أن جوبهت بمقاومة عنيدة في أوساط المجتمعات المحلية، التي رفضت إجراء الاختبارات أو التقيد بتدابير العزل أو تلقي العلاج. ولما كانت لوسي تقوم بجولاتها اليومية لتقديم المعلومات عن مخاطر الفيروس الجديد، كانت تكال لها الشتائم في الشوارع واضطرت أحيانا هي وفريقها إلى التوقف عن العمل حفظاً لسلامتهم. غير أن لوسي واظبت على العودة إلى المجتمع المحلي. وبعد أسابيع من التواصل مع الوجهاء، بدأت الأمور تتغير. وأخذت المجتمعات المحلية تتقيد بالمبادئ التوجيهية الخاصة بكوفيد-١٩ وقبلت إجراء الاختبارات. وطُوق انتشار الفيروس ورفعت تدابير الإغلاق. لوسي، شكراً جزيلاً لك (بالسواحيلية).

الدكتور غانتسينجل بوريف مختص في الرعاية الفائقة في المستشفى العسكري المركزي بأولاباتار في منغوليا. إليكم ما قاله: "خلال نوبة دوامي الأولى، فقدتُ جدتي التي قضت في صراعها مع كوفيد-١٩. ولقد ماتت بين ذراعيّ. وخلال نوبة دوامي الأخيرة، مات ثلاثة أشخاص في ساعة واحدة. ومرضايَ لا يختلفون البتة عن جدتي وجدي. وكثير من المرضى يتعافون ويغادرون المستشفى. كلمتان منهم تبقياني مثابراً: شكرا لك".

الدكتور كاتالان دينتشيو مختص في الرعاية الفائقة في رومانيا. كان أثناء الخدمة في تشرين الثاني/ نوفمبر من العام الماضي يقدم الرعاية لمرضى كوفيد-١٩، عندما شبّ حريق في المستشفى. مات عشرة مرضى في الحريق وتعرض الدكتور دينتشو أثناء محاولته إنقاذ الآخرين لحروق من الدرجة الثالثة أُصيبت ٤٠٪ من جسده. وسنكرمه اليوم عرفانا بخدمته وتضحيته وإعطائه القدوة الحسنة.

هذا غيض من فيض الأمثلة. وهناك ملايين أخرى من الأمثلة وقصص الشجاعة والقصص التي ينفطر لها القلب، وقصص البؤس، وقصص النضال والانتصار. فعلى مدى ١٨ شهراً، اقتحم العاملون في الصحة والرعاية عبر العالم الأهوال بين الحياة والموت. وأنقذوا أرواحا لا حصر لها، وبذلوا قصاراهم لإنقاذ آخرين لكن الموت اختطفهم. وكثير منهم أصيبوا بالعدوى، ورغم شح التقارير فإن ما لا يقل عن ١١٥ ٠٠٠ من العاملين في الصحة والرعاية قضوا نحبهم وهم يخدمون الآخرين.

والعاملون في مجالي الصحة والرعاية يقومون بأفعال بطولية، بيد أنهم ليسوا أبطالاً خارقين للعادة. فهم بشر مثلنا. وهم مثلنا يتعرقون ويتلفظون بالشتائم؛ ويضحكون ويبكون؛ ويخافون ويطمعون. كثير منهم يشعر بالإحباط واليأس وانعدام الحماية، مع غياب معدات الحماية الشخصية واللقاحات، وأدوات إنقاذ الأرواح.

وفي هذا العام الذي نحتفل فيه بالسنة الدولية للعاملين في مجالي الصحة والرعاية، علينا جميعا أن نتذكر أن هؤلاء أفراد مذهلون يؤدون أعمالا مذهلة في ظل ظروف غير معقولة. ونحن ندين لهم بالكثير الكثير، وإن كان العاملون في مجالي الصحة والرعاية في العالم يفتقرون في كثير من الأحيان إلى الحماية والمعدات والتدريب والأجر اللائق وظروف العمل الآمنة والاحترام الذي يستحقونه. وقد يكون عملهم خطرا ومدعاة للإحباط؛ غير أنه قد يكون أفضل عمل على وجه الأرض.

وقد نشرنا قبل عام أول تقرير عن حالة القبالة في العالم، وأعلنا في الأسبوع الماضي فقط عن إصدار التقرير الثالث عن حالة القبالة في العالم، الذي يبين أن العالم يواجه نقصاً في عدد القابلات بواقع ٩٠٠ ٠٠٠ قابلة. وإذا كنا نأمل في تحقيق مستقبل أوفر صحة وأماناً وعدلاً، فعلى كل دولة طرف أن تحمي قواها العاملة في الصحة والرعاية وأن تسارع إلى الاستثمار فيها.

وسننظر خلال هذا الأسبوع في مشروعي قرارين بشأن القوى العاملة في مجال الصحة. وآمل أن تعتمدوهما وأن ينفذا– وهذا هو الأهم– في كل بلد.

وكما أن العاملين في الصحة والرعاية هم شريان حياة كل منظومة صحية، فشريان حياة المنظمة هم موظفوها– هؤلاء الأفراد المذهلون الذين يشرفني أن أدعوهم زملائي، في المكاتب القطرية والإقليمية، وهنا في المقر الرئيسي. لقد عملوا طوال نحو ١٨ شهراً تحت ضغط رهيب، وأبانوا المرة تلو الأخرى عن روح المثابرة في خدمتكم، أنتم الدول الأعضاء، بالرغم من محدودية الموارد المتاحة لهم لأداء أعمالهم.

إن نجاح هذه المنظمة يتوقف على أفرادها. ونحن ملتزمون ببذل المزيد حتى تجتذب المنظمة أفضل الموظفين وتمنحكم أفضل الفرص في أفضل بيئة للعمل.

وكما تعلمون فقد أعلنت أنا والمديرون الإقليميون عام ٢٠٢١ سنة للقوى العاملة بالمنظمة. وفي إطار حرصنا على تعزيز القوى العاملة في الصحة والرعاية في العالم بأسره، وقوانا العاملة، ستكون أكاديمية المنظمة إضافة بارزة في التعلّم بشأن الصحة العالمية، كما ذكر الرئيس ماكرون سلفا. وقد أنشئت منصة الأكاديمية للتعلم الرقمي وسيبدأ اختبارها في الأسبوع المقبل. وبلغت الدفعة الأولى من برامج التعلم مراحل إنتاجها النهائية وترجمتها واختبارها، وسيكتمل نشرها بحلول أيلول/ سبتمبر. ونحن شاكرون لفرنسا دعمها وسنمضي قُدماً في تنفيذ خطط بناء حرم أكاديمية الصحة في ليون.

ولن أسألكم اليوم أن تلتزموا لحظة صمت، بل إني أدعوكم إلى أكبر قدرٍ من الصخب. فرجاء شاركوني التصفيق والصراخ والقفز بأقدامكم احتفاء بكل عامل في الصحة والرعاية حيثما وجد.

رغم أننا فقدنا الكثير الكثير من العاملين في مجالي الصحة والرعاية، فإننا سنخسر المزيد منهم طالما استرعت الجائحة. ورغم انقضاء نحو ١٨ شهراً منذ بداية هذه الأزمة الصحية التي ستظل بصمة على عهدنا، فإن العالم لايزال في وضع خطير للغاية. لقد تجاوز عدد الحالات المبلّغ عنها حتى اليوم عدد ما أبلغ عنه في عام ٢٠٢٠ بكامله. ووفق الاتجاهات الحالية، فإن عدد الوفيات سيتجاوز في غضون الأسابيع الثلاثة المقبلة حصيلة السنة الماضية بأكملها.

ومنذ افتتاح جمعية الصحة هذا الصباح، فقد زهاء ألف شخص حياتهم في الصراع مع مرض كوفيد–١٩. ولن أكمل ملاحظاتي هذه حتى يلقى ٤٠٠ شخص آخر مصرعهم بسببه. وتلك مأساة بحق.

غير أن من دواعي سرورنا أن الأسابيع الثلاثة المتعاقبة شهدت انخفاضاً في عدد حالات الإصابات والوفيات المبلّغ عنها. ومع هذا فلايزال العالم في وضع هش. ولا ينبغي لأي بلد أن يفترض أننا تجاوزنا دائرة الخطر بعد، مهما بلغت نسبة التطعيم.

حتى الآن، لم تظهر متحورات تبطل فعالية اللقاحات والتشخيص والعلاجات. بيد أنه ليس هناك ما يضمن أن الوضع سيبقى على حاله. فهذا الفيروس يتحور باستمرار. وقد تبطل متحوراته المقبلة فعالية أدواتنا وتعيدنا إلى المربع الأول. علينا أن نكون واضحين جداً ونقول إن الجائحة لم تنته بعد، ولن تنتهي إلى أن نحكم السيطرة على انتقالها في كل البلدان.

وتحدد خطة المنظمة الاستراتيجية للتأهب والاستجابة ١٠ ركائز يجب على كل بلد أن يطبقها تطبيقاً مكيفاً وديناميا للحد من التعرض للإصابة والوقاية من العدوى والحد من انتشارها وإنقاذ الأرواح.

وبوسع كل بلد أن يبذل المزيد: زيادة الترصد والاختبار والتعرف على المتواليات وتبادل المعلومات؛ وإتاحة المزيد من الإمدادات المطلوبة لحماية العاملين في الصحة؛ ومكافحة المعلومات المضللة والمغلوطة؛ وتمكين الأفراد والمجتمعات للاضطلاع بأدوارهم؛ ودعم قطاع الأعمال وأماكن العمل في اتخاذ خطوات لاستئناف أنشطتها بأمان، عند الاقتضاء؛ وتنفيذ استراتيجيات وطنية للتطعيم، وتطعيم الفئات الأكثر عرضة للخطر، والتبرع لمرفق كوفاكس باللقاحات.

إن أزمة اللقاح الحالية تفضح انعدام الإنصاف الذي يطيل أمد الجائحة. وقد استعمل أكثر من ٧٥٪ من اللقاحات في ١٠ بلدان فقط. ولن تسعف أي عبارات دبلوماسية في القول إن مجموعة صغيرة من البلدان التي تصنع معظم اللقاحات في العالم وتشتريها تتحكم في مصير البقية الباقية من العالم. ولو وزع عدد الجرعات التي استعملت في العالم حتى الآن توزيعاً عادلاً لكان كافياً لتغطية جميع العاملين في مجال الصحة وكبار السن، ولكُنَّا في وضع أحسن بكثير مما نحن عليه.

أتفهم أن من واجب كل حكومة أن تحمي شعبها. أتفهم أن ترغب كل حكومة في تطعيم جميع أفراد شعبها. وهذا ما نرغب فيه أيضاً. وسيأتي الوقت الذي تتاح فيه إمدادات كافية لكل الأفراد، بمن فيهم الأقل عرضة للخطر. أما الآن، فلا توجد إمدادات كافية. والبلدان التي تقوم الآن بتطعيم الأطفال والفئات الأقل عرضة للخطر إنما تقوم بذلك على حساب العاملين في الصحة والفئات الأكثر عرضة للخطر في بلدان أخرى. تلك هي الحقيقة.

خلال اجتماع المجلس التنفيذي في كانون الثاني/ يناير، أعلنت تحدي بدء تطعيم العاملين في الصحة وكبار السن في جميع البلدان في غضون الأيام المائة الأولى من العام. ولقد كدنا نحقق هذه الغاية فعلاً. غير أن عدد الجرعات المتاحة لمرفق "كوفاكس" يظل غير كاف إلى حد بعيد.

ومرفق كوفاكس يثبت فعاليته. فقد قمنا بشحن كل جرعة من مجموع ٧٢ مليون جرعة تمكنا من الحصول عليها حتى الآن إلى ١٢٥ بلداً واقتصاداً. غير أن هذه الجرعات تكفي بالكاد ١٪ من سكان هذه البلدان مجتمعةً.

ولذلك فإنني أهيب اليوم بالدول الأعضاء أن تعطي دفعة قوية لتطعيم ١٠٪ على الأقل من سكان كل بلد بحلول أيلول/ سبتمبر، وأن "تحشد الهمة حتى كانون الأول/ ديسمبر" لبلوغ هدفنا الرامي إلى تطعيم ٣٠٪ على الأقل من السكان بحلول نهاية العام. ويكتسي ذلك أهمية حاسمة في وقف حالات المرض الوخيم والوفيات، والحفاظ على سلامة العاملين في مجال الصحة وإعادة فتح مجتمعاتنا واقتصاداتنا.

ويعني حثّ الخُطى نحو هدف أيلول/ سبتمبر أن علينا تطعيم ٢٥٠ مليون شخص إضافي في البلدان المنخفضة الدخل والبلدان المتوسطة الدخل في ظرف أربعة أشهر، مع إعطاء الأولوية لجميع العاملين في الصحة

والفئات الأشد عرضة للخطر. وهذه هي الغايات الدنيا التي ينبغي أن نصبو إليها. وخلال مؤتمر قمة الصحة العالمية لمجموعة العشرين الذي عقد يوم الجمعة، اقترحت المديرة العامة لصندوق النقد الدولي، كريستالينا جورجييفا، تطعيم ٤٠٪ من سكان العالم بحلول نهاية العام و٦٠٪ بحلول نصف عام ٢٠٢٢. ونحن نعكف على مباحثات مع صندوق النقد الدولي والدول الأعضاء وشركائنا بشأن سُبل تحقيق هذه الغايات الطموحة.

وإليكم الكيفية التي يجب أن نحشد بها "الهمة حتى كانون الأول/ ديسمبر": أولاً، تقاسم الجرعات عبر مرفق كوفاكس حالاً. وأنا أرحب بالتزامات الدول الأعضاء بالتبرع بالجرعات، بما في ذلك الإعلانات الهامة الصادرة خلال مؤتمر قمة الصحة العالمية لمجموعة العشرين يوم الجمعة. غير أننا نحتاج لتحقيق أهداف أيلول/ سبتمبر ونهاية العام إلى مئات الملايين من الجرعات الإضافية، ونحتاج أن تمر عبر مرفق "كوفاكس" ونحتاج إلى رؤيتها تتحرك في أوائل حزيران/ يونيو.

وعلى المصنعين أن يضطلعوا بدورهم، من خلال تمكين كل بلد يرغب في تقاسم الجرعات عبر مرفق كوفاكس من تقاسمها في غضون أيام، لا أشهراً. وأدعو جميع المصنعين أن يمنحوا مرفق كوفاكس حق الشفعة في الحصول على كميات جديدة من اللقاح، أو أن يخصصوا نسبة ٥٠٪ من كمياتهم لمرفق كوفاكس هذا العام. ونطلب من كل بلد يتلقى اللقاحات أن يستخدمها في أسرع وقت ممكن. فلا يجوز أن تبقى أي جرعة دون استخدام أو أن تلقى في المهملات– في أسوء الأحوال. ويجب أن تمضي الاستعدادات على مستوى البلدان لإيصال اللقاحات إلى سكانها بنفس سرعة الحصول على اللقاحات.

ثانياً، التصنيع على نطاق واسع. وبيت القصيد هنا هو أننا نحتاج لقدر كبير من الجرعات الإضافية، نحتاجها بسرعة، ويجب أن نبذل كل مسعى للحصول عليها. وقد قال العديد من المصنعين إنهم قادرون على إنتاج اللقاحات إذا رغبت الشركات المالكة للبراءات أن تتقاسم تراخيصها وتكنولوجياتها وخبراتها. ويستعصي علي أن أفهم لماذا لم يحدث ذلك بعد؟ وإني أشكر الهند وجنوب أفريقيا على مبادرتهما في منظمة التجارة العالمية إلى رفع حقوق حماية الملكية الفكرية على منتجات كوفيد–١٩، وأشكر البلدان التي تدعم هذه الجهود.

وأحث الدول الأعضاء والمصنعين على الانضمام إلى مجمّع المنظمة لإتاحة التكنولوجيات الخاصة بكوفيد–١٩ (C–TAP)، الذي يتيح آلية متينة لتبادل التراخيص بصورة شفافة غير حصرية. وأشكر رئيس الوزراء بيدرو سانشيز على التزامه بانضمام أسبانيا إلى مجمع C–TAP، ونتوقع سماع المزيد من الأخبار السارة في الأيام المقبلة.

ثالثاً، توفير التمويل الكامل لمبادرة تسريع إتاحة أدوات مكافحة كوفيد–١٩ (مسرّع الإتاحة ACT). فهناك فجوة في تمويل مسرع الإتاحة بمقدار ١٨,٥ بليون دولار أمريكي. والأهم من ذلك أن الجائحة أظهرت بوضوح أن بلدان الدخل المنخفض والشريحة الدنيا من الدخل المتوسط لا يمكنها في أوقات الطوارئ أن تعتمد على إيرادات اللقاحات من البلدان المصنّعة لها. وأرحب بمشروع القرار بشأن تعزيز الإنتاج المحلي للأدوية وغيرها من التكنولوجيات الصحية الذي ستنظر فيها الدول الأعضاء خلال هذه الجمعية.

وأود أيضاً أن أغتنم هذه المناسبة لأعرب عن تقديري العميق للرئيس بايدن لإلغائه قرار إخراج الولايات المتحدة من المنظمة، ولتبرعه لمرفق كوفاكس بمبلغ ٤ ملايين دولار أمريكي، وأيضاً لإعلان الولايات المتحدة اعتزامها التبرع بـ٨٠ مليون جرعة من اللقاح عبر العالم– وهي أضخم مساهمات أعلن عنها– ودعمه التنازل عن حقوق الملكية الفكرية.

في تشرين الثاني/ نوفمبر، قدمت للدول الأعضاء وصفاً مفصلاً عن العمل المذهل كماً ونوعاً الذي تقوم به المنظمة في مجالات أخرى غير الجائحة. وفي غضون ستة أشهر من ذلك التاريخ، حققنا المزيد من المنجزات التي نعتز بها.

وفي إطار حرصنا على الشفافية، أصدرنا تقريرنا عن النتائج لعام ٢٠٢١ الذي يشتمل على معلومات غزيرة تقدم في شكل رقمي تفاعلي مشوق يسهل استخدامه. وإني أحثكم على قراءته. وتكملة للتقرير عن النتائج، نظمنا عروضاً للتعريف بغايات المليارات الثلاثة، وقمنا بتحديث لوحة متابعتها، ولازلنا نضع أنفسنا رهن المساءلة عن طريق تقييمات الإنجاز لاستعراض التقدم المحرز والوقوف على التحديات.

وأنشأنا مركز البيانات الصحية العالمي لتقديم بيانات مكتملة وشفافة ومفتوحة على منصة تفاعلية يسهل البحث فيها. وقدمت في الإحصاءات الصحية العالمية لعام ٢٠٢٠، التي نشرت في الأسبوع الماضي، أحدث البيانات عن أكثر من ٥٠ مؤشراً مرتبطاً بالصحة في إطار غايات المليارات الثلاثة وأهداف التنمية المستدامة. وخلصت هذه الإحصاءات، فيما خلصت إليه، إلى أن التقديرات الأولية تشير إلى وقوع ما لا يقل عن ٣ ملايين وفاة إضافية في عام ٢٠٢٠، تعزى بشكل مباشر أو غير مباشر إلى جائحة كوفيد-١٩، أي ما يمثل زيادة بواقع ١,٢ مليون وفاة عن عدد ١,٨ مليون وفاة المبلّغ رسمياً عنه.

ومن السمات التي يتميز بها برنامج العمل العام الثالث عشر وعملية التحوّل في المنظمة أنهما يحدثان نقلة نوعية بزيادة التركيز على النهوض بالصحة والوقاية من الأمراض؛ من خلال التركيز على أنماط العيش الصحية.

ووفقاً للاتجاهات الحالية، نقدر أن نحو ٩٠٠ مليون شخص إضافي يمكنهم أن يتمتعوا بصحة ورفاه محسنين بحلول عام ٢٠٢٣، وهذا ما يقربنا أكثر من غاية أحد المليارات. غير أن التقدم متباين بين البلدان، إذ إن ثلثها يمضي في الاتجاه الخطأ.

وقد أحرزنا تقدماً متفاوتاً فيما يتعلق بالتصدي لأبرز عوامل الخطر الرئيسية المؤدية إلى الأمراض غير السارية. ويواصل التعاطي للتبغ تراجعه، بيد أن انتشار السمنة آخذ في الارتفاع حاله حال استهلاك الكحول في بعض المناطق. وفي مطلع هذا العام، أطلقت المنظمة حملة سنوية سميت الالتزام بالإقلاع عن تعاطي التبغ، لتشجيع ١٠٠ مليون شخص على الأقل من مستعملي التبغ في العالم وعددهم ١,٣ مليار شخص على الإقلاع عنه.

وقبل ستة أسابيع، أصدرنا دليلنا التقني عن سياسة وإدارة ضريبة التبغ. وتبدي العديد من البلدان روح القيادة في هذا المضمار وفي تنفيذ تدابير أخرى في حزمة السياسات الستة MPOWER. وقد طبقت غامبيا قبل وقت قريب زيادة على الضرائب المستخلصة على التبغ، واعتمدت بوليفيا قانوناً شاملاً لمراقبة التبغ، وبدعم من المنظمة حظرت ست بلدان أفريقية التدخين في الأماكن العامة ووسائل النقل العام.

ونشهد أيضاً تقدماً في الجهود الرامية إلى تحسين التغذية، ودعم المستهلكين في الأخذ بخيارات غذائية أكثر مراعاة للصحة. وأطلقنا في العام الماضي برنامجاً لإصدار شهادات للبلدان التي تحظر الدهون المتحولة في إمدادات الغذاء، وبدأ الآن ١٤ بلداً في تطبيق سياسات مستمدة من أفضل الممارسات فيما يتعلق بالدهون المتحولة، وهو ما يحمي ٥٨٩ مليون شخص من آثارها الضارة. وفي أوائل هذا الشهر، نشرنا معايير مرجعية جديدة بشأن محتوى الصوديوم في أكثر من ٦٠ فئة من الأغذية، وطبقت المكسيك في العام الماضي التوسيم على واجهة علب المنتجات.

وفيما يتعلق بالصحة المهنية، عملنا مع منظمة العمل الدولية على إعداد إرشادات لحماية العاملين من كوفيد-١٩. ونعكف على التعاون مع برنامج الأمم المتحدة للبيئة لدعم ٤٠ بلداً في إنشاء ضوابط رقابة ملزمة قانونياً على الدهانات المحتوية على الرصاص التي تمثل مصدراً رئيسياً لتسمم الأطفال.

وبالتعاون مع شركائنا في الأمم المتحدة، أصدرنا في آذار/ مارس من هذا العام أول تقرير عالمي عن الشيخوخة. وأطلقنا قبل شهر حزمة تقنية جديدة تسمى الخطو بأمان لمنع وإدارة حالات السقوط التي غدت أكثر فأكثر سبباً لوفاة وإعاقة الأفراد من جميع الأعمار. وفي نيسان/ أبريل، اعتمدت الدول الأعضاء في الأمم المتحدة قراراً يتعهد ببذل المزيد من الجهود لمنع الغرق، وفقاً لتوصيات المنظمة.

وبالتعاون مع هيئة الأمم المتحدة للمرأة، أصدرنا تقريراً جديداً يمثل أوسع دراسة بشأن انتشار العنف ضد المرأة، وأظهر التقرير أن واحدة من كل ثلاث نساء تقريباً في العالم تعرضت للعنف من شريكها الحميم، أو للعنف الجنسي من غير الشريك، أو لكليهما، مرة واحدة على الأقل في حياتها. وبالتعاون مع شركائنا في منظمة الفاو والمنظمة العالمية لصحة الحيوان وبرنامج الأمم المتحدة للبيئة، أنشأنا فريق الخبراء الرفيع المستوى المعنى بنهج الصحة الواحدة، الذي اجتمع للمرة الأولى في الأسبوع الماضي. وسيساهم هذا الفريق مساهمة جوهرية في إرشاد عملية إعداد خطة بحث دينامية جدية والاضطلاع بدور قيادي في السياسات الرفيعة المستوى.

وبالرغم من هذه المنجزات، لايزال التقدم في التصدي للأسباب الجذرية للوفاة والمرض غير كاف وغير منصف إلى حد بعيد. وعلى الصعيد العالمي، لا ينفق على أنشطة التوعية والوقاية سوى نسبة ٣٪ من ميزانيات الصحة. والحال أن من شأن زيادة الاستثمار في هذين المجالين أن تحد من أعباء المرض في العالم بمقدار النصف، وأن تولد عائدات كبيرة لفائدة الأفراد والأسر والمجتمعات المحلية والأمم. فاستثمار دولار واحد للشخص في العام من شأنه أن ينقذ ٨,٢ مليون شخص وأن يوفر ٣٥٠ مليار دولار أمريكي بحلول عام ٢٠٢٣.

لقد شكّلت الجائحة انتكاسة كبيرة في جهودنا الرامية إلى دعم الدول الأعضاء في التقدم نحو تحقيق التغطية الصحية الشاملة، كما لا يخفى عليكم. ووفقاً للاتجاهات الحالية، نتوقع أن يحصل ٢٩٠ مليون شخص إضافي على خدمات صحية ذات جودة عالية، دون التعرض لضائقة مالية، بحلول عام ٢٠٢٣. وهذا يعني أنه لايزال يفصلنا ٧١٠ مليون شخص عن بلوغ غاية استفادة مليار شخص إضافي من التغطية الصحية الشاملة. لايزال العالم بعيداً جداً عن هذه الغاية.

وبتصميم متجدد وزيادة الاستثمار في الرعاية الصحية الأولية والصحة العامة، نقدر أن ٤٠٠ مليون شخص إضافي قد يشملون بالتغطية بالخدمات الأساسية بحلول عام ٢٠٢٥. غير أن ما لا يقل عن نصف سكان العالم لايزالون يفتقرون إلى إمكانية الوصول إلى هذه الخدمات. ووفقاً لأحدث تقديراتنا، فإن نحو ٩٣٠ مليون شخص يتكبدون تكاليف صحية باهظة كل عام، ويُدفع نحو ٩٠ مليون شخص إلى الفقر المدقع بسبب إنفاقهم من جيوبهم على الصحة. وعلى الصعيد العالمي، لاتزال ثمة فوارق شاسعة في الحصول على الأدوية الضرورية، ومنها المضادات الحيوية، والأنسولين، ومضادات ارتفاع الضغط، وتشخيص السرطان وعلاجه، والتمنيعات الروتينية.

ولاتزال مقاومة مضادات الميكروبات تطرح خطراً وجودياً لم يعالج إلى حد كبير وقد ينسف قرناً من التقدم الطبي. وبالرغم من أننا شهدنا تقدماً مضطرداً في تغطية الخدمات على مدى السنوات القليلة الماضية، فقد تسببت الجائحة في اضطراب شديد في الخدمات الصحية الأساسية.

ويظهر أحدث استقصاء لسبر الآراء نُشر قبل شهر أن ٩٤٪ من البلدان والأقاليم الـ١٣٥ التي شملها الاستقصاء أفادت بحدوث نوع من الاضطرابات في الخدمات خلال الأشهر الثلاثة الأولى من هذا العام. فعلى

سبيل المثال، تشير البيانات في آذار/ مارس إلى أن عدد الأشخاص الذين تلقوا الرعاية المتعلقة بالسل في العام الماضي انخفض بنحو ١,٤ مليون شخص، أي بنسبة ٢١٪ مقارنة بعام ٢٠١٩. ويحتمل أن يكون ما يزيد على نصف مليون شخص قد لقوا حتفهم جراء هذا الاضطراب. وقد أرجئت الآن ٦٠ حملة تمنيع جماعية في ٥٠ بلداً، مما يعرّض نحو ٢٢٨ مليون شخص – معظمهم من الأطفال – لخطر الإصابة بالحصبة والحمى الصفراء وشلل الأطفال وكثير من الأمراض الأخرى.

ومع ذلك فإننا نشـــهد بوادر تدل على التعافي. وعلى الرغم من انقطاع الخدمات، فقد أحرزت إنجازات كبيرة. وعلى الصعيد العالمي، وصل معدل انتشار فيروس التهاب الكبد B بين الأطفال دون سن الخامسة الآن أقل من ١٪، مما يعني أن الغاية ذات الصلة في أهداف التنمية المستدامة قد تحققت بالفعل. وحصل أكثر من ٩,٤ مليون شـــخص في العالم على علاج داء التهاب الكبد C، أي ما يمثل زيادة قدرها ٩ أضـــعاف منذ عام ٢٠١٥؛ وسننشر هذا الأسبوع إرشادات مؤقتة بشأن استصدار شهادة القضاء على التهاب الكبد الفيروسي، وستبدأ عمليات التقييم في البرازيل وجورجيا ورواندا ومصر ومنغوليا. وقبل عشرة أيام، حصلت دومينيكا على شهادة القضاء على انتقال فيروس العوز المناعي البشري والزهري الخلقي من الأم إلى الطفل.

وفيما يتعلق بالملاريا، وعلى الرغم من التعثر الذي طرأ على وتيرة التراجع في عدد الإصـــابات والوفيات في العالم، فثمة إنجازات يمكننا أن نحتفل بها. ففي شباط/ فبراير، أصبح السلفادور أول بلد في أمريكا الوسطى، والبلد أو الإقليم التاسع والثلاثين في العالم، يحصل على شهادة خلوه من الملاريا. وتلقى حتى الآن أكثـــر من ٦٧٠ ٠٠٠ طفل الجرعة الأولى من لقاح الملاريا RTS,S في غانا وكينيا وملاوي في إطار برنامج تجريبي تنسقه المنظمة، بدعم مالي من تحالف اللقاحات "غافي" والمرفق الدولي لشراء الأدوية والصندوق العالمي لمكافحة الأيدز والسل والملاريا. والنتائج الأولية واعدة جدا.

وفيما يتعلق بالسل، حصل أكثر من ٢٠ مليون شخص على خدمات السل على مدى العامين الماضيين، أي بزيادة ناهزت أكثر من ٥ ملايين شخص مقارنة بالعامين السابقين. وشرعت ١٠٩ بلدان في استخدام عقاقير جديدة فعالة في علاج السل، في حين أفاد ٨٩ بلداً باستخدام علاجات ذات مفعول محسّن ومسرّع للسل المقاوم للعقاقير المتعددة، وفقاً لأحدث إرشادات العلاج الصادرة عن المنظمة.

وفيما يتعلق بالأمراض المدارية المهملة، وضـــعنا خارطة طريق جديدة تحدد أهدافاً عالمية ومحطات للوقاية من ٢٠ صـــنفاً من الأمراض المدارية المهملة وفئات الأمراض ومكافحتها والقضـــاء عليها واســـتئصـــالها. وحتى يومنا هذا، لم يبلّغ سوى عن ٣ حالات إصابة بشرية بداء الدودة الغينية مقارنة بـــ ١٧ حالة فى الفترة نفسها من العام الماضي. وفي الشهر الماضي، قضت غامبيا على التراخوما باعتبارها مشكلة صحية عامة، في حين أصبحت كوت ديفوار في آذار/ مارس ثاني بلد بعد توغو يقضي على داء المثقبيات الأفريقي.

وفيما يتعلق بالأمراض غير السارية، دعمت المنظمة ٣٦ بلداً في دمج خدمات الوقاية من الأمراض غير السارية والكشف عنها وعلاجها ضمن برامج الرعاية الصحية الأولية. ووضع أكثر من ٣٠ بلداً سياسات أو برامج لتحسين فرص الحصول على الرعاية المتعلقة بالسرطان في مرحلة الطفولة. وأطلقنا المبادرة العالمية بشأن سرطان الثدي، التي تهدف إلى الحد من وفيات هذه الفئة من هذه السرطانات الأكثر تشخيصاً في العالم بنسبة ٢,٥٪ كل عام حتى عام ٢٠٤٠، وإنقاذ حياة ٢,٥ مليون امرأة. ويخضـــع حالياً أكثر من ٣ ملايين شـــخص في ١٨ بلداً للإدارة الســـريرية لارتفاع ضـــغط الدم باتباع بروتوكولات معينة، مع زيادة اســـتخدام الحزمة التقنية للمنظمة HEARTS. وأطلقنا مشروعاً جديداً لربط جودة الرعاية المخصصة لصحة الأم والطفل بالأمراض غير السارية.

وفيما يتعلق بالصحة النفسية، دعمنا ٣١ بلداً إضافياً في دمج خدمات الصحة النفسية ضمن الرعاية الصـــحية الأولية، وهذا ما يمثل زيادة بنســـبة ١٠٠٪ منذ عام ٢٠١٤. ولتحســـين الصـــحة النفســـية في أوســـاط

المراهقين، عملنا مع اليونيسيف على إطلاق مجموعة أدوات "مساعدة المراهقين على الازدهار". ومن أجل التصدي للوفيات الناجمة عن تعاطي جرعات زائدة من الأفيون، عملنا مع مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة على إجراء دراسة عن النالوكسون في أربعة من البلدان المنخفضة الدخل والمتوسطة الدخل، لإظهار المنافع الكبيرة في مجال الصحة العامة.

وفيما يتعلق بالحصول على الأدوية، أدرجت المنظمة ٧ لقاحات و٢٨ تشخيصاً مخبرياً لكوفيد-١٩ ضمن قائمة الاستخدامات الطارئة، مما مكّن ١٠١ بلد من إصدار تصاريحها التنظيمية. وفي المجموع، أجرت المنظمة في العام الماضي اختباراتها المسبقة للصلاحية على ٦٢ دواء و١٥ تشخيصاً مخبرياً و١٣ لقاحاً وما يزيد – وهو أكبر عدد من الموافقات منح في عام واحد. وفي كانون الثاني/ يناير، نشرنا القائمة النموذجية المحدّثة للتشخيص المخبري، بما في ذلك اختبارات جديدة للكشف عن الأمراض غير السارية والأمراض المعدية.

ونشرنا مبادئ توجيهية جديدة لسياسة التسعير، لزيادة القدرة على تحمل تكلفة الأدوية، ودعمنا الدول الجزرية الصغيرة النامية في التوقيع على اتفاق شراء مجمع للمنتجات الصحية، لتحسين الأسعار التي يمكنها بها شراء الأدوية واللقاحات وغيرها من المنتجات. ومن خلال مبادرة السلطات المدرجة في قائمة المنظمة، بلغت غانا مستوى النضج ٣ في العام الماضي، مما يعني أن لديها نظاماً تنظيمياً مستقراً وحَسن الأداء. وفي المستقبل، ستتمكن من أن تصبح وكالة مرجعية لإصدار تراخيص التسويق في أفريقيا وخارجها. وتدعم المنظمة أيضاً الاتحاد الأفريقي في إنشاء وكالة الأدوية الأفريقية، لزيادة الإشراف التنظيمي والحصول على منتجات طبية مأمونة وفعالة وميسورة التكلفة في جميع أنحاء القارة.

وفيما يتعلق بمقاومة مضادات الميكروبات، نشرت المنظمة في الشهر الماضي أحدث عرض عام عن العمل الجاري بشأن مضادات الجراثيم، لرصد التقدم المحرز في أنشطة البحوث والتطوير المتعلقة بهذه العلاجات المنقذة للحياة. وقد تضاعف عدد البلدان التي قدمت بيانات إلى نظام الترصّد العالمي لمقاومة مضادات الميكروبات واستخدامها بمقدار ثلاث مرات ليصل إلى ٧٠ بلداً في غضون ثلاث سنوات، وازداد عدد مواقع الترصد على الصعيد العالمي من ٧٢٩ موقعاً إلى ٠٠٠ ٧٣ موقع. وأنشأنا مجموعة قادة الصحة العالمية المعنية بمقاومة مضادات الميكروبات، التي تترأسها رئيسة وزراء بنغلاديش حسينة ورئيس وزراء بربادوس موتلي.

وأخيراً، تشير تقديراتنا إلى إمكانية توفير حماية محسنة لنحو ٩٢٠ مليون شخص من حالات الطوارئ الصحية بحلول عام ٢٠٢٣– وهو ما يقربنا أكثر من تحقيق غاية أحد المليارات. وهذا لا يعني بالطبع حماية ٩٢٠ مليون شخص من جميع حالات الطوارئ الصحية. فقد كشفت السنة الماضية عن ثغرات في التأهب الوطني والعالمي يجب معالجتها.

وحتى وإن كان تركيز المنظمة قد انصب على التصدي لهذه الجائحة، فإننا نواصل العمل مع البلدان للتأهب لمواجهة احتمال تفشي أنفلونزا جائحة. ونحتفي اليوم أيضاً بالذكرى السنوية العاشرة للإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة، الذي ابتكر نهجاً جديداً لتقاسم المواد البيولوجية، وتحقيق الإنصاف في الحصول على اللقاحات وغيرها من المنتجات الحاسمة في التصدي للجائحة. وبوجه أعمّ، نواصل تقييم قدرات الدول الأعضاء على التأهب والاستجابة، حيث أجرينا ١١٣ تقييماً خارجياً مشتركاً، و١٥٦ تمرين محاكاة، و١٢٦ استعراضاً مرحلياً واستعراضاً لاحقاً. ووضع أكثر من ٧٠ بلداً خطط عمل وطنية للأمن الصحي لسد الثغرات الحرجة – غير أن العديد منها لايزال يفتقر إلى التمويل.

وبطبيعة الحال، ليست جائحة كوفيد-١٩ حالة الطوارئ الوحيدة التي تصدت المنظمة لها في العام الماضي. ففي كل شهر، تعالج المنظمة أكثر من ٩ ملايين معلومة، وتغربل ٠٠٠ ٤٣ إشارة، مما يسفر عن استعراض ٤٥٠٠ حدث والتحقق من ٣٠ حدثاً في المتوسط.

ولا تقف نظمنا الخاصة بالترصد عند أحداث تفشي الأمراض بين البشر، بل تشمل المعلومات التي تنطوي على احتمال وجود مخاطر على مستوى التفاعل بين الإنسان والحيوان، والإشارات المتعلقة بتغير المناخ، والمخاطر الصناعية، والنزاعات. ففي عام ٢٠٢٠ وحده، استجبنا لأكثر من ١٢٠ حالة طوارئ، من بينها ما مجموعه ٦٠ أزمة مُصنّفة. ويعيش حالياً أكثر من ١,٨ مليار شخص في بيئات هشّة منكوبة بالنزاعات وضعيفة حيث تتفاقم الأزمات المُمتدة نتيجة لضعف القدرات الوطنية المتعلقة بتقديم الخدمات الصحية الأساسية.

وإذ تقود المنظمة مجموعة الصحة في جهود الاستجابة الإنسانية للأمم المتحدة، فإنها تتصدر الجهود الرامية إلى تنفيذ استجابة الصحة العامة لجائحة كوفيد-١٩ من خلال خطة الاستجابة الإنسانية العالمية، وتقدم الدعم التنسيقي والتشغيلي في ٣٠ بلداً، بالشراكة مع ٩٠٠ شريك وطني ودولي. وهذه المجموعات السكانية هي أيضاً الأكثر عرضة لتفشي الكوليرا والتهاب السحايا والحمى الصفراء وغيرها من الأخطار المعدية التي تمثل تهديداً شديداً.

ويتعرض العاملون في مجالي الصحة والرعاية للخطر بوجه خاص حيثما انعدمت أسباب الاستقرار. وقد سجل نظام ترصد الهجمات على مرافق الرعاية الصحية منذ أن بدأ العمل به في كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٧ أكثر من ٢٤٠٠ حادث في ١٧ بلداً وإقليماً، وتوفي أكثر من ٦٠٠ من العاملين في مجال الرعاية الصحية والمرضى، وأصيب نحو ٢٠٠٠ آخرين بجروح.

لا سلام بدون صحة ولا صحة بدون سلام.

وتدعم جميع هذه الجهود شعبتا العلوم والبيانات اللتان ترصدان التقدم وتساعدان على مواكبة الأدلة الآخذة في التطور بسرعة. وتحققت شعبة العلوم من جودة أكثر من ٢٩٠ منفعة من المنافع العالمية للصحة العامة خلال هذه الثنائية، ونسقت بالتعاون مع برنامج الطوارئ الصحية استعراض نحو ١٣٠٠ منشور من المنشورات التي تتناول كوفيد-١٩.

ونعكف أيضاً على ضمان تعقب منتجاتنا وتصميمها من أجل التأثير. ومن بين أكثر منتجات المنظمة تحميلاً في العام الماضي المبادئ التوجيهية الجديدة بشأن زيادة النشاط البدني؛ والمشورة السريعة بشأن استخدام تصوير الصدر في كوفيد-١٩؛ والمواصفات التقنية لقياس ضغط الدم؛ وإدارة الآلام المزمنة عند الأطفال؛ وسياسات تسعير الأدوية؛ والطب التقليدي والتكميلي؛ وفحص عنق الرحم للوقاية من سرطانه وعلاجه.

وبالإضافة إلى ذلك، تقدم في التقارير الجديدة عن السل والتمريض والملاريا والسرطان والأمراض غير السارية والأمراض المدارية المهملة ومقاومة مضادات الميكروبات وإحصاءات الصحة العالمية السنوية ملخصات مرجعية عن مواضيع حيوية في مجال الصحة. وأدرك أن القائمة طويلة، ولكننا نرغب في تذكير جميع الدول الأعضاء بالنطاق الواسع من العمل الذي نقوم به للتصدي لطائفة واسعة من التحديات الصحية التي نواجهها.

وكثير من هذه المسائل معروض على جدول أعمالكم هذا الأسبوع. وفي كل مسألة من هذه المسائل، لا تعمل المنظمة بمفردها. بل إن الشراكة ضرورية في كل ما نقوم به، بما في ذلك في المنظمة المتعددة الأطراف من خلال خطة العمل العالمية للحياة الصحية والرفاه للجميع.

وسنصدر اليوم التقرير المرحلي عن خطة العمل العالمية، بعنوان "توطيد التعاون من أجل تعاف منصف وقادر على الصمود". ونحن ملتزمون بالمساءلة عن النتائج التي نحققها، بل أيضاً عن كيفية عملنا، ولهذا السبب لا يمكن التسامح مطلقاً مع أي استغلال واعتداء جنسيين يرتكبهما موظفونا. ونحن ندرك أنه يجب علينا أن نفعل أكثر من ذلك بكثير لحماية الناس الذين نخدمهم، وضمان ألا يكون عدم التسامح مطلقاً مجرد شعار، بل بصمة تميزنا.

إن انتشار هذه الجائحة يعزى إلى فيروس شديد الانتقال. غير أن ما أجّج انتشارها هو الانقسام، وعدم المساواة، والتقاعس في ما مضى عن بذل الاستثمارات اللازمة للتأهب. وإذ نمضي في تحقيق التعافي وإعادة البناء، علينا أن نتجاوز مجرد وقف الفيروسات؛ وعلينا على أن نسدّ مواطن الخلل التي تفسح المجال أمام تحول الفاشيات إلى أوبئة والأوبئة إلى جوائح.

بوسعنا أن نضع مؤسسات وآليات جديدة، غير أن ذلك قد لا يكون سوى تجميل للواقع. فكل التغييرات التي نقوم بها يجب أن تكون أكثر عمقاً. ولا يسعنا إلا أن نرسي أساساً متيناً لعالم أكثر أمناً مع التزام مشترك بالتضامن والإنصاف والاستدامة.

لقد كلفتموني قبل عام بالبدء في إجراء تقييم نزيه ومستقل وجامع يشمل الآليات القائمة، حسب الاقتضاء، لاستعراض الخبرات المكتسبة والدروس المستفادة من الاستجابة الصحية الدولية لكوفيد -١٩ التي نسقتها المنظمة.

وخلال جمعية الصحة هذه ستتلقون تقارير من العديد من أفرقة ولجان الخبراء التي أجرت تقييماً لمختلف أبعاد الاستجابة الدولية للجائحة، بما في ذلك دور المنظمة. وأود أن أشكر كل فريق ولجنة خبراء وفريق عامل على جهودهم. ونرحب بكل تقرير من هذه التقارير، ونتطلع إلى مناقشتها مع الدول الأعضاء في هذا الأسبوع.

وهناك دائماً المزيد مما ينبغي القيام به، وهناك المزيد من الدروس التي ينبغي تعلمها والمزيد من التغييرات التي ينبغي إجراؤها. ونحن ملتزمون بالإنصات لكم بتواضع، أنتم دولنا الأعضاء، ونحن مستعدون لإجراء التغييرات اللازم إجراؤها حتى تفي المنظمة بتوقعاتكم منها.

ويدرك العديد منكم أن ثمة حاجة إلى زيادة كبيرة في التمويل الأكثر استدامة وقابلية للتنبؤ لتمكين المنظمة من تحقيق توقعاتكم. وعداً عن كيفية تمويل هذه المنظمة، يتعين على العالم أن يعيد التفكير في جوهر ما نعنيه بالأمن الصحي العالمي. فلا يمكننا أن نبني عالماً أكثر أماناً من القمة إلى القاعدة؛ بل يجب أن نعمل على بنائه من القاعدة إلى القمة.

ولا يبدأ التأهب للأوبئة والوقاية منها والكشف عنها والاستجابة السريعة إزاءها في جنيف أو نيويورك أو أي من أروقة النفوذ في العالم. بل يبدأ من شوارع الحرمان المكتظة؛ ومن بيوت ليس فيها ما يكفي من الطعام؛ وفي المجتمعات المحرومة من الوصول إلى العاملين الصحيين؛ وفي البلدات والمدن التي تفتقر عياداتها ومستشفياتها إلى الكهرباء أو المياه النظيفة. ويبدأ بتوفير نظم متينة للرعاية الصحية الأولية والصحة العامة، وعاملين صحيين متمرسين، ومجتمعات محلية ممكّنة وقادرة على تحمل المسؤولية عن صحتها. هذا ما يجب أن يكون محور اهتمامنا واستثمارنا. نحن بحاجة إلى نظم محسنّة، مبنية محلياً ومترابطة عالمياً في حلقة لا انفصام فيها، للتأهب والإنذار المبكر والاستجابة السريعة والإبلاغ عن المخاطر وأكثر من ذلك.

وقد اتخذنا بالفعل عدة خطوات لبناء هذه النُظم. ونحن نستعد الآن لبدء برنامج تجريبي لاستعراض الشامل للصحة والتأهب بالاشتراك مع ١٢ دولة عضواً خلال النصف الثاني من هذا العام. وقد أعلنّا عن خطط لإنشاء مركز المنظمة للمعلومات عن الأوبئة والجوائح، الذي سيكون مقره في برلين؛ ونحن نستعد لفتح أبواب أكاديمية المنظمة؛ ولقد استفدنا بالفعل من الدروس المستفادة من مسرّع الإتاحة الذي تستضيفه المنظمة والذي يجب أن يكون دعامة للنظام الدولي الجديد؛ وقد وقعّت هذا الصباح مذكرة تفاهم مع معالي السيد آلان بيرسيت بشأن إنشاء مجمع بيولوجي هنا في سويسرا ليكون بمثابة آلية موثوقة وآمنة وشفافة تتيح للدول الأعضاء تبادل العوامل المُمرضة والعينات السريرية طوعا.

ثانياً، نحتاج إلى تمويل أفضل لتعزيز القدرات الوطنية، ودعم الاستجابة السريعة، وتمويل أنشطة البحوث والتطوير، وتصنيع الأدوات المنقذة للأرواح ونشرها. وتوجد في العالم عدة مؤسسات مالية دولية قوية يجب عليها أن تضطلع بدور حيوي في تمويل نظام أمن صحي وطني وعالمي معزز.

وثالثاً، نحتاج إلى حوكمة أفضل تكون شاملة للجميع وممثلة حقاً لكل دولة عضو، بصرف النظر عن حجم سكانها أو اقتصادها. فالحفاظ على سلامة العالم يتطلب مشاركة جميع الدول الأعضاء وانخراطها. وتظل اللوائح الصحية الدولية (لعام ٢٠٠٥) حجر الزاوية في الحوكمة العالمية للتأهب لمواجهة الجوائح والاستجابة لها. غير أن تنفيذها غير متسق، ولم يفض إلى مستوى الالتزام والعمل المطلوبين.

وكلنا يعلم أن أحد أكبر العوامل المساهمة في هذه الجائحة هو انعدام التضامن والمشاركة الدوليين: تبادل البيانات، وتبادل المعلومات، وتبادل العوامل المُمرضة، وتشارك الموارد، وتبادل التكنولوجيا. ولن يتسنى لنا تقويم هذا الضعف الأساسي إلا من خلال تعهد ملزم بين الدول بتوفير أساس متين لتعزيز التعاون – معاهدة بشأن التأهب لمواجهة الجوائح والاستجابة لها، يمكنها أن تعالج التحديات التي ذكرتها: اتفاق دولي يمثل جميع الأمم والشعوب؛ ويعالج المخاطر ومواطن ضعفنا المشتركة؛ وينبني على قيمنا الإنسانية المشتركة وتضامننا وتنوعنا؛ ويجسد ما تحتاجه الأجيال القادمة، وليس ما يريده هذا الجيل.

لقد وصلنا إلى مفترق طرق. وإذا سرنا على نفس الدرب المطروق، فسنحصد النتيجة نفسها: عالم غير متأهب وغير آمن وغير عادل. ولا يخطئن أحد: لن تكون هذه آخر مرة يواجه فيها العالم تهديد جائحة. فسنن التطور تقتضي يقينا أن يظهر فيروس آخر قد ينطوي على قدرة على الانتقال والفتك أكبر من الجائحة الحالية.

والوقت ليس مناسباً لإدخال تحسينات تدريجية أو ترقيعية. بل آن الأوان للأفكار الجريئة والالتزام الجريء والقيادة الجريئة؛ لفعل أمور لم يسبق أن قمنا بها. وأمامنا خيار: إما التعاون أو التنافس أو التصادم. والواقع أن الخيار الوحيد أمامنا هو أن نختار بين التعاون وانعدام الأمن.

والوصول إلى عالم الأكثر أماناً ليس مسألة غالب ومغلوب؛ بل العكس تماماً. فإذا ترك أي شخص خلف الركب، سيتعثر مسير الجميع. لكن إذا قمنا من باب أولى بمساعدة أكثرنا تخلفاً عن الركب؛ وقوّينا أضعفنا؛ وحمينا الفئات الأكثر ضعفاً–فسنفوز جميعاً.

قبل ٧٣ سنة خلت، أنشأتم أنتم دولنا الأعضاء المنظمة لتكون الهيئة الموجِّهة والمنسِّقة للعمل الصحي الدولي. وبفضل قيادتكم وتوجيهكم المستمرين، سيكون هذا هو الدور الذي سنواصل القيام به معاً لتعزيز الصحة، والحفاظ على سلامة العالم، وخدمة الضعفاء.

شكراً جزيلاً.

= = =