

## كلمة الدكتورة مارغريت تشان، المديرة العامة، أمام جمعية الصحة العالمية السابعة والستين

السيد الرئيس، أصحاب السعادة، معالي الوزراء، المندوبون الموقرون، سعادة السفراء، سيداتي وسادتي،

أعلنت في ٥ أيار/ مايو أن انتشار فيروس شلل الأطفال البري على الصعيد الدولي منذ بداية هذا العام يُعد طارئة صحية عمومية تسبب قلقاً دولياً. وقد فعلت ذلك بناءً على مشورة لجنة الطوارئ التي دُعيت إلى الانعقاد بموجب اللوائح الصحية الدولية.

واشتمل هذا الإعلان على توصيات بشأن إصدار شهادات تطعيم للمسافرين من البلدان المعروف أنها تبتذر الفاشيات في الأماكن الأخرى. ولم تُفرض قيود على السفر.

ومنذ سنتين، كاد انتشار شلل الأطفال على الصعيد الدولي أن يتوقف. ولم يعد الأمر كذلك. ففي نهاية عام ٢٠١٣، جاء ٦٠٪ من حالات شلل الأطفال نتيجة لانتشار المرض على الصعيد الدولي، مع وجود بيانات قوية تدل على أن المسافرين البالغين لهم دور في ذلك. وقد استمر الاتجاه نفسه هذا العام خلال الموسم الذي يشهد قلة انتقال المرض، وهو وضع وصفته لجنة الطوارئ بأنه "استثنائي".

فما السبب الذي يقف وراء هذا التغيير؟ أهو النزاع المسلح الذي يتناقض تناقضاً سافراً مع القانون الإنساني الدولي، أم الاضطرابات المدنية. أم الشعوب المهاجرة. أم ضعف مراقبة الحدود. أم ضعف التغطية بالتمنيع الروتيني. أم حظر التطعيم من جانب الجماعات المتشددة. أم القتل المستهدف للعاملين في مجال مكافحة شلل الأطفال.

ومنذ عامين، كان شلل الأطفال خاضعاً للسيطرة بفضل التزام القيادة السياسية، وتحسين الاستراتيجيات والأدوات، وتعاون ملايين العاملين في مجال مكافحة شلل الأطفال.

وتقع معظم العوامل المسؤولة عن هذه النكسة خارج نطاق سيطرة قطاع الصحة. وهذه العوامل ليست سوى بعض المخاطر التي تتهدد الصحة في عالم تشكله مجموعة من الاتجاهات التي تشمل الجميع وتندثر بالسوء.

فكانت حالات الإجحاف الاجتماعي، داخل البلدان وفيما بينها، خلال الأشهر القليلة الماضية فقط مما استرعى انتباه رواد الاقتصاد والمصارف الإنمائية وأثارت قلقهم. فقد أصدروا وإبلاً من التحذيرات بشأن ما لنقشي عدم المساواة والاستبعاد الاقتصادي من أثر هدام على تضامن المجتمع واستقراره، وبشأن الضرر الذي يلحق بالاقتصاد والمخاطر التي تحرق بالازدهار في المستقبل.

إن الثروات لا تتساب إلى الطبقات الدنيا. ويحتاج بعض الاقتصاديين بأن الأسلوب السابق لا اعتبار النمو في الناتج المحلي الإجمالي مناظراً للتقدم الشامل لم يعد صالحاً. وتلك آراء لها وزنها وينبغي النظر إليها بجديّة.

أما الإشارات المنذرة بما تلحقه الأنشطة البشرية بالبيئة فإنها تزداد قوة ووضوحاً يوماً بعد يوم. إن كوكبنا يفقد قدرته شيئاً فشيئاً على الحفاظ على حياة الإنسان المتمتع بصحة جيدة.

وفي آذار/ مارس أصدر الفريق الحكومي الدولي المعني بتغير المناخ أكثر تقاريره إثارة للقلق حتى يومنا هذا، والذي يركز بقوة على عواقب هذا التغير بالنسبة إلى الصحة.

وفي آذار/ مارس أيضاً زادت المنظمة من تقديراتها المتعلقة بالآثار التي ستترتب على تلوث الهواء. وفي عام ٢٠١٢، تسبب التعرض لتلوث الهواء في مقتل نحو ٧ ملايين شخص في العالم، ليكون بذلك أكبر خطر منفرد من المخاطر الصحية المتعلقة بالبيئة. وتتزامن هذه التقديرات مع حالات تلوث الهواء ذات الأثر المدمر في أنحاء مختلفة من العالم.

وأثارت التغييرات التي طرأت على أسلوب سكنى الإنسان لكوكب الأرض فرصاً جديدة عديدة ليقتنصها عالم الجراثيم المتغير. وبعد تأكيد فاشية الإيبولا في غينيا أصبح عدد الفيروسات الناشئة الوخيمة السارية حالياً أربعة فيروسات بما في ذلك فيروسان لإنفلونزا الطيور من النمطين H5N1 و H7N9 وفيروس كورونا المسبب لمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية.

إن بعض أرجاء العالم تقتل نفسها حقاً بفعل التخمة، في حين تتضور أرجاء أخرى جوعاً. وما يزال الجوع ونقص التغذية يشكلان معضلة عسيرة على الحل. وعلى مدى السنوات العشرين الماضية لم يكد فقر الدم يتزحزح عن مواقعه قيد أنملة، وكل ما شهده هو بعض الانخفاض الطفيف.

وعلى الطرف الآخر فليست هناك من بيانات جلية على أن ظواهر انتشار البدانة والأمراض غير السارية المرتبطة بالنظم الغذائية قد انحسرت في أي مكان في العالم. فالأطعمة عالية التجهيز والمشروبات الطافحة بالسكر واسعة الانتشار، وسهلة المنال، ورخيصة الثمن. وهكذا فإن بدانة الأطفال تمثل مشكلة متعاضمة ذات تكاليف عالية للغاية.

وأثار تقرير السرطان في العالم لعام ٢٠١٤، الصادر عن الوكالة الدولية لبحوث السرطان التابعة لمنظمة الصحة العالمية، قلقاً واسعاً. فقد وصل عدد حالات السرطان الجديدة إلى مستوى لم يسبق له مثيل قط، كما أن من المتوقع أن يواصل ارتفاعه. وتتركز نسبة تقرب من ٧٠٪ من مجموع وفيات السرطان في البلدان النامية. ويقضي الكثير من هؤلاء الناس نحبهم دون علاج، بل حتى دون دواء مسكن.

وتشير التقديرات المتعلقة بعام ٢٠١٠ إلى أن التكلفة التي تحملها الاقتصاد العالمي بسبب السرطان بلغت زهاء ١,٢ تريليون دولار أمريكي. وليس بمقدور بلد في أي مكان، وبغض النظر عن مستوى ثرائه، أن ينجو من محنة السرطان. وهكذا فإن الأمر يقتضي التزاماً أمتن بكثير بالوقاية.

ويصح ذلك أيضاً على مرض القلب، والسكري، وأمراض الرئة المزمنة في بعض البلدان المتوسطة الدخل، ويستهلك علاج السكري وحده الآن نحو نصف مجموع الميزانية المرصودة للصحة.

ولم يكن التحول من نصيب عبء المرض وحده فحسب منذ مستهل القرن، إذ أن خارطة الفقر قد تغيرت بدورها.

ويعيش اليوم نحو ٧٠٪ من فقراء العالم في البلدان المتوسطة الدخل. ومع انتقال المزيد من البلدان إلى فئة الدخل المتوسط فإنها تفقد في الوقت ذاته حقها في تلقي الدعم من الصندوق العالمي والتحالف العالمي للقاحات والتمنيع، وفي الحصول على الأدوية بأسعار ميسرة.

إن علينا اليوم أن نطرح بعض التساؤلات.

هل سيترافق النمو الاقتصادي مع زيادة مناظرة في الميزانيات المحلية المخصصة للصحة؟ وهل ستعتمد البلدان سياسات لضمان اقتسام المنافع بصورة منصفة؟ وإذا لم يكن الأمر كذلك فإن العالم سيشهد عدداً متزايداً من الدول الغنية المكتظة بالفقراء.

وللتجارة الدولية تبعات عديدة على الصحة، منها الإيجابية ومنها السلبية. وثمة اتجاه مقلق على وجه الخصوص وهو استخدام الاتفاقات الاستثمارية الأجنبية لشل يد الحكومات وتقييد الحيز المتاح لسياساتها.

وعلى سبيل المثال فإن شركات التبغ تقاضي الحكومات للحصول على تعويضات عن الأرباح التي خسرتها بسبب فرض استخدام علب سجاائر مبتكرة لأسباب صحية وجيهة.

وبرأيي فإن هناك خطأ عميقاً في هذا العالم حينما يكون بمقدور إحدى الشركات أن تتحدى السياسات الحكومية المطبقة لحماية الجمهور العام من منتج قاتل.

وقد أعربت بعض الدول الأعضاء عن قلقها من أن الاتفاقات التجارية التي يجري التفاوض بشأنها حالياً يمكن أن تؤدي إلى الحد بشكل واسع من الحصول على الأدوية الجنيسة ذات الأسعار المعقولة.

وإذا ما أسفرت هذه الاتفاقات عن فتح أبواب التجارة وأغلقت في الوقت عينه منافذ الحصول على الأدوية الميسورة التكلفة فإن علينا أن نطرح السؤال التالي: هل يشكل هذا تقدماً حقاً على الإطلاق في الوقت الذي تشهد فيه تكاليف الرعاية في كل مكان تصاعداً هائلاً؟

ولا مرأى في أن كل هذه الاتجاهات ستزيد من أوجه الجور في العالم أكثر فأكثر. وتصوغ الاتجاهات المذكورة ذلك العمل الهائل الذي ينتظر قطاع الصحة العمومية. كما أنها تحدد التطلعات المتصلة بأداء منظمة الصحة العالمية، وما ستحتاجه البلدان، والمجتمع الدولي، من مساندة منها.

إن للصحة مكانها الإلزامي في أية خطة إنمائية لمرحلة ما بعد عام ٢٠١٥. وأظن أن هذا واضح كل الوضوح.

ولقد بعثت الاستراتيجيات وخطط العمل العالمية التي أقرتها مؤخراً جمعيات الصحة روح الحياة من جديد في الأهداف الإنمائية للألفية المرتبطة بالصحة. وترمي خطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات إلى تجاوز الهدف المحدد بشأن خفض وفيات الأطفال. وخلال هذه الدورة فإنكم ستنتظرون في بعض الأهداف الجديدة الطموحة للغاية فيما يتعلق بالسل ووفيات الولدان.

إن بمقدورنا أن نمضي قدماً على أرض صلبة جداً. ولقد أدى السعي إلى تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية إلى إنقاذ الملايين من الأرواح وإلى تفادي عذابات إنسانية لا حصر لها. وينعم قطاع الصحة بتراث من الدروس المستفادة، والممارسات الطيبة، والأدوات المبتكرة للحصول على الأموال، وتغطية تكاليف التدابير المنقذة للأرواح، واستحداث منتجات جديدة لعلاج الأمراض التي يعاني منها الفقراء.

ويشمل هذا التراث الصندوق العالمي، والتحالف العالمي للقاحات والتمنيع، والمرفق الدولي لشراء الأدوية، والشراكات المتعددة لتطوير المنتجات، ومبادرة تعزيز الشراكة الصحية الدولية.

ولقد تعلمنا أن الطموح الرفيع يؤدي أكله. فالاستجابة لمرض الأيدز برهنت على أن الأهداف التي تبدو مستحيلة هي أهداف قابلة للتحقيق تماماً. فمن كان يتصور مع مطلع هذا القرن أن أكثر من ١٢ مليون إنسان سيتلقون العلاج المضاد للفيروسات القهقرية اليوم؟

وأرست الخطوط التوجيهية المجمعّة لمنظمة الصحة العالمية بشأن علاج العدوى بفيروس الأيدز والوقاية منه أساساً صلباً قادراً بالفعل على استيعاب أهدافاً أعلى في المستقبل. وبثبت استئصال الهنـد لمرض شلل الأطفال أن ليس هناك من مستحيل.

لقد تعلمنا أن الصحة هي استثمار مجز. فهي تجلب نتائج ملموسة بل وباهرة أحياناً. وفي الحقيقة فإن لجنة لانسيت المعنية بالاستثمار في الصحة أظهرت في العام الماضي أن عوائد الاستثمارات الصحية تفوق ما تم حسابه قبلاً.

ولقد تعلمنا أن الأسواق لا تستطيع أن تبيع شيئاً يعجز الناس عن تسديد ثمنه. وتقدم برامج تطعيم الأطفال للقاحات مجاناً للمتلقين. ويترافق التوزيع المجاني الهائل للناموسيات مع انخفاضات حادة في حالات الملاريا ووفياتها.

وتتلقى شريحة المليار الأدنى الأدوية اللازمة لعلاج الأمراض المدارية المهملة دون مقابل. وتمضي التغطية الصحية الشاملة جنباً إلى جنب مع الوقاية من المخاطر المالية، ولاسيما بالنسبة للفقراء.

على أننا تعلمنا أيضاً أن السياسات لا تقل أهمية عن الأموال. فالبلدان ذات المستوى المتماثل من الموارد تحقق حصائل صحية متباينة على نحو صارخ. أما العامل المتحكم في فوارق الإنجازات هذه فيرجع إلى السياسات الصحيحة، وخصوصاً منها ما يجعل الإنصاف هدفاً صريحاً له. ويؤكد ذلك الدور الحاسم للقيادة المحلية، كما أنه أحد الأسباب التي تقف وراء تزايد التقدير للملكية القطرية.

وتعلمنا كذلك كم يحتاج العالم إلى منظمة مثل منظمة الصحة العالمية. وضمن إطار أولوياتنا القيادية فإن المنظمة تقوم بصياغة جدول الأعمال الصحي وفقاً لتطور الاحتياجات، وتستخدم في ذلك آليات وشراكات متعددة لتلبيتها. وما من شك في أن أهمية المنظمة قد تعاضمت.

وتتولى المنظمة القيادة بما يتماشى مع الحاجة. وجاء الدور القيادي للمنظمة الذي أوكله إليها الاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها حاملاً معه عدداً من المسؤوليات ذات الأطر الزمنية التي نواصل العمل على الوفاء بها.

ويتسم قسط كبير من عملنا بأهمية مباشرة بالنسبة للبلدان. ولقد حددنا "أفضل الخيارات" فيما يتعلق بالوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها. واستخدمنا صلاحياتنا في تنبيه العالم إلى الحاجة إلى خفض الاستهلاك اليومي من السكر استناداً إلى البيانات التي تدل على ارتباط هذه المادة بتسوس الأسنان والبدانة.

ونواصل دعمنا للاحتياجات الصحية للمسنين: حاجتهم إلى البقاء في منازلهم قدر المستطاع، وحاجتهم إلى خدمات الرعاية المركزة على الناس التي تُعنى بحالات المراضة المشتركة، بما في ذلك المشكلات النفسية مثل الخرف.

وتعمل المنظمة على صياغة السياسات. وبمقدور الالتزام المتعاضم بالتغطية الصحية الشاملة أن يكفل التوازن مع العديد من الاتجاهات التي وصفتها لكم. إن التغطية الصحية الشاملة هي من أقوى عوامل المساواة الاجتماعية في صفوف جميع خيارات السياسات.

ولقد أضحى البنك الدولي الآن شريكاً مرحباً به في مساعدة البلدان على تعزيز السمة الجامعة لنظمها الصحية. ويبحث هذا الانخراط بإشارة قوية على أن التغطية الصحية الشاملة ممكنة مالياً وأنها تدبير جيد من الزاوية الاقتصادية.

وتنجح المنظمة في خفض أسعار السلع المطلوبة بما يساعد البلدان والجهات المانحة على تحصيل مكاسب أكبر من استثماراتها. وبفضل برنامج الاختبار المسبق لصلاحية الأدوية فإن إمدادات المنتجات الطبية تغدو وفيرة، وقابلة للتوقع، وميسورة التكلفة. وتنجح عمليات الشراء المجمع في تحقيق وفورات الحجم.

وتسهّل المنظمة المفاوضات مع الصناعة بشأن الأسعار الميسرة. وفيما يتصل بأدوية الأمراض التي تصيب الفقراء أدت مفاوضات المنظمة إلى خفض الأسعار بنسب تصل إلى ٩٠٪. أما فيما يتعلق بالأمراض المدارية المهملة فإن المنظمة تجري المفاوضات وتتولى الإدارة بشأن كميات هائلة من هبات الأدوية من الجهات الشريكة الصناعية المتعددة والتي وصل حجمها في العام الماضي إلى ٩٠٠ مليون جرعة. وهذه مهمة جسيمة ذات فوائد عظيمة.

وترصد المنظمة باستمرار الاتجاهات الناشئة وتطلق التحذيرات عند الحاجة. وبالنسبة للأمراض السارية فإن من بين أضخم الأزمات المقلقة تزايد مقاومة مضادات الميكروبات التي وثقتها المنظمة في تقرير لها في الشهر الماضي، وهي أزمة تؤثر الآن على كل إقليم في العالم، كما أنها آخذة بالتفاقم. ويشكل التقرير الجديد عن صحة المراهقين تنبيهاً آخر إلى الاحتياجات المهملة.

وتُعنى المنظمة بمشكلات الأيتام، وتعمل على إيجاد بيوت تحتضنهم. وحينما تسنمت منصبي قيل لي إن تعزيز النظم الصحية هو مسألة معدومة الجاذبية والبريق بالنسبة للجهات المانحة وأن أولويتها منخفضة في جدول العمل الإنمائي. غير أن الحال لحسن الحظ قد تغير.

وندعو الآن إلى توجيه اهتمام مماثل إلى القدرة التنظيمية. فمن الواجب أن تمتلك البلدان سلطات تنظيمية فعالة لحماية شعوبها، سواء أكان ذلك من الأطعمة الملوثة، أم المنتجات الطبية غير المأمونة، أم التبغ، أم القيادة تحت تأثير الكحول، أم تلوث الهواء، أم الأمراض السارية الواجب الإخطار عنها، أم تسويق الأطعمة والمشروبات غير الصحية للأطفال.

كما تحتاج البلدان إلى أنظمة معلومات فعالة. وتعتمد أطر المساءلة الجديدة للمبادرات التي تركز على النتائج على المعلومات الموثوقة.

وبصورة إجمالية فإن نحو ثلث مجموع الوفيات في العالم فحسب تُدَوَّن في السجلات المدنية مع معلومات عن أسباب الوفاة. وما يعنيه ذلك هو أننا نلقي باستثمارتنا في بئر لا قرار لها. ولقد أكدت المنظمة مراراً وتكراراً على الحاجة الملحة إلى معالجة فجوة البيانات ومنح أولوية قصوى إلى السجلات المدنية والإحصاءات الحيوية.

ومن حسن الحظ أن بعض الدول الأعضاء ذات السجلات المدنية الممتازة قد تصدرت الصفوف لتحقيق ذلك في كل مكان. إن هذه هي روح التضامن التي تجعلني فخورة بالعمل للمنظمة وتعزز من تفاؤلي بالمستقبل.

وفيما يتعلق بالصحة اعتمد القرن السابق عموماً على النموذج الطبي القائم على التكنولوجيا في مكافحة الأمراض السارية. أما بالنسبة للأمراض غير السارية التي تشكل الآن أبرز العلل القاتلة في جميع أرجاء العالم فإن هذا القرن يجب أن يكون حقبة تحظى فيها الوقاية بأولوية توازي على الأقل ما يناله العلاج.

ولقد حضرت في العام الفائت مؤتمراً دولياً درس الاستراتيجيات اللازمة لمرحلة نهاية التبغ، أي الاستراتيجيات التي يمكن لها إنهاء تعاطي التبغ تماماً.

وقبل ثلاثين سنة خلت من كان يتصور أن القطاع الصحي يمكن أن يتخذ موقفاً حازماً من صناعة مثل هذه تتمتع بالقوة الاقتصادية والسياسية؟

وبالنظر إلى أهمية الوقاية في حماية رأس المال البشري المعافى، فإن علينا أن نحاجج بأن أهمية الشواغل الصحية تغطي على المصالح الاقتصادية للقطاعات الأخرى. ولن يكون هذا بالأمر السهل.

وكما تدل التجارب الأخيرة فإن قوة إقناع البيانات العلمية، وحتى الأفضل من بينها، قد تكون أضعف من قوة الإقناع التي تتمتع بها جماعات ضغط الشركات.

وبالنسبة لخطة ما بعد عام ٢٠١٥ فإنني أرى العديد من العلامات الدالة على الرغبة في السعي إلى ما هو أسمى من ذلك بكثير مع اعتماد أهداف طموحة وعملية في آن معاً. وثمة العديد من مراحل النهاية المطروحة. فهناك إنهاء الوفيات التي يمكن تقاؤها للأمهات، والولدان، والأطفال. وهناك استئصال عدد كبير من الأمراض المدارية المهملة. كما أن هناك إنهاء وباء السل.

إننا نمتلك طائفة من الاستراتيجيات اللازمة للسعي نحو أهداف أعلى فأعلى. وتم صقل بعض هذه الاستراتيجيات في إطار برنامجين ضخمين اثنين يحتفلان بالذكرى الأربعين لإنشائهما هذا العام ألا وهما: البرنامج الموسع للتمنيع، والبرنامج الخاص للبحوث والتدريب في مجال أمراض المناطق المدارية.

ومنذ البداية كان البرنامج الموسع للتمنيع نموذجاً للوقاية ورائداً في النفاذ الشامل إلى الخدمات. وبين هذا البرنامج كيف أن التبسيط المتواصل للمتطلبات التشغيلية على البرامج يؤدي إلى تدعيم الملكية القطرية. وبعبارة أخرى فإن ذلك يبسر امتلاك الأشياء. وتم هذا بفضل العديد من المبتكرات، بما في ذلك مرتسمات المنتجات المثالية التي تشجع الصناعة الصيدلانية على تطوير وتعبئة لقاحات جديدة يسهل استخدامها في ظل الظروف القاسية.

وساعد إنشاء التحالف العالمي للقاحات والتمنيع عام ٢٠٠٠ على إطلاق عقد البرنامج الموسع للتمنيع الأكثر ابتكاراً حتى هذا التاريخ. وغداً يعقد هذا التحالف اجتماعاً مع وزارات التنمية في الاتحاد الأوروبي لبدء حملة لتيسير الحصول على اللقاحات أكثر فأكثر. وأضم صوتي إلى أصوات زملائي من الشركاء في هذا التحالف للإعراب عن دعمي الكامل لإطلاق الحملة المذكورة وللتجديد الناجح لموارد التحالف.

وفي السنوات الأخيرة قام البرنامج الخاص للبحوث والتدريب في مجال أمراض المناطق المدارية بتحويل تركيزه الأولي على اكتشاف المنتجات وتطويرها ليتوجه بصورة أكبر نحو تنفيذ البحوث المتعلقة بالأمراض السارية التي تصيب الفقراء. ويستخدم هذا البرنامج الآن أدوات التحري العلمي لفهم الأسباب التي تحول دون وصول الأدوية، والاختبارات التشخيصية، والاستراتيجيات الوقائية الجيدة إلى من هم في أمس الحاجة إليها. وبعبارة أخرى فإن البرنامج يسعى إلى اكتشاف العقبات القائمة على هذا الطريق وتذليلها.

كما أن البرنامج المذكور يعمل على الابتكار لمساعدة البلدان في استخلاص أفضل ما يمكنها من مواردها. وثمة مثال بارز على ذلك. فقد تم توسيع الاستراتيجية الأصلية للعلاج الموجه مجتمعياً لتوزيع دواء الإيفرمكتين الخاص بالعمى النهري لتشمل التوفير المتكامل لطائفة من التدخلات الصحية المهمة.

كما أن التغطية الخاصة بتدخلات الملاريا زادت بأكثر من الضعف، وبتكاليف أقل مما كانت تتحمله نظم التوفير الموازية التقليدية. ويستند النجاح إلى الرغبة العارمة في صفوف المجتمعات المحلية لإدارة مشكلاتها الصحية الخاصة ذات الأولوية، بما يعيدنا إلى أبعديات نهج الرعاية الصحية الأولية.

كما يستفيد قطاع الصحة من قدرة المنظمة على الاستعانة بأفضل الخبرات في العالم. وإني لأشعر بقلق بالغ من زيادة انتشار بدانة الأطفال في كل أقاليم العالم، علماً بأن وتيرة هذه الزيادة هي الأسرع في البلدان المنخفضة الدخل والمتوسطة الدخل. وفي إقليم أفريقيا وحده ارتفع عدد الأطفال ذوي الوزن المفرط من أربعة ملايين طفل عام ١٩٩٠ إلى عشرة ملايين طفل عام ٢٠١٢. وإن هذا الأمر مزعج حقاً. ويؤكد تقرير الإحصاءات الصحية العالمية ٢٠١٤ بكل صراحة أن "أطفالنا يزدادون سمنة".

وللحصول على المشورة الممكنة الفضلى لمعالجة هذه الأزمة فقد قمت بإنشاء لجنة رفيعة المستوى بشأن القضاء على بدانة الأطفال. ولحسن الحظ فإن العلوم تتيح العديد من الفرص للتدخل في هذا الشأن.

وما انتظره من هذه اللجنة هو تقديم تقرير توافقي حديث الطابع عن التدخلات المحددة، وتوليقاتها، التي يمكن أن تكون الأكثر نجاعة في مختلف السياقات حول العالم. ولقد طلبت إلى اللجنة رفع تقريرها إليّ في أوائل عام ٢٠١٥ بحيث يمكن لي نقل توصياتها إلى جمعية الصحة في السنة القادمة.

وفي ختام كلمتي أود أن أتوجه بالشكر إلى الدول الأعضاء، وهي الجهات المالكة والمعنية في هذه المنظمة، وإلى بعثاتها في جنيف، لتمكيننا من أن نبلغ ما بلغناه حالياً على طريق إصلاح المنظمة. وطرح الحواران الخاصان بالتمويل اللذان عقدا حتى الآن حلولاً مقترحة لمشكلات ظلت تعرقل أداءنا لسنوات وسنوات.

وبالنظر إلى التحديات الماثلة أمامنا، والآمال العريضة المعقودة على قطاع الصحة، فإن على موظفي المنظمة المتفانين والملتزمين أن ينهضوا بأدائهم أكثر من أي وقت مضى. ونحن مفعمون بالحماسة للقيام بذلك.

إن الصحة الطيبة هي وسيلة جيدة لتتبع التقدم الحقيقي على المستوى العالمي فيما يتعلق باستئصال الفقر، وإرساء النمو الجامع، وتحقيق الإنصاف.

شكراً لكم.

= = =