الدكتور تيدروس أدهانوم غيبريسيس
مدير عام منظمة الصحة العالمية

الكلمة الرئيسية
اللجنة الإقليمية لشرق المتوسط
إسلام أباد، باكستان
الاثنين، 9 تشرين الأول/أكتوبر 2017

فخامة الرئيس ممنون حُسَيْن، رئيس باكستان،

معالي نائب رئيس الدورة الدكتور فيروز فيروز الدين، وزير الصحة العامة في أفغانستان،

أخي العزيز الدكتور محمود فكري، مدير منظمة الصحة العالمية لإقليم شرق المتوسط،

معالي السيدة سائرة أفضل تارار، وزيرة الدولة للخدمات الصحية الوطنية واللوائح والتنسيق،

معالي الوزراء، رؤساء الوفود الموقّرون، السيدات والسادة،

طاب مساؤكم.

ينتابني شعور كبير بالفخر وأنا أتواجد معكم اليوم لأول مرة منذ أن أصبحت مديراً عاماً للمنظمة.

إننا ندرك بمرارة حجم التحدّيات الماثلة أمامكم في هذا الإقليم.

إذْ يتأثَّر ثلثا البلدان به تقريباً تأثراً مباشراً أو غير مباشرٍ بحالات الطوارئ.

وتمثُلُ أمام ناظريْنا كل يوم صورٌ وقصصٌ مؤثرة تجسِّد المعاناة الإنسانية التي يعانيها هذا الإقليم.

وقد رأيت ذلك بنفسي رأي العَيْن.

فزيارتي الأولى لتفقُّد أحد البرامج القُطريّة للمنظمة كانت إلى اليمن. ولن يغيب عن ذاكرتي مشهد تلك السيدة التي التقَيْنا بها وقد تجشّمت عناء السفر لساعات طوال حتى تتمكن من إحضار طفلها الذي يعاني من سوء التغذية إلى العيادة، وهي تتوسّل إلى الطاقم الطبي كي يقدِّم له الرعاية اللازمة.

وقد كانت هي نفسها تعاني من هزال شديد، لكن جلُّ همّها كان منصباً على إنقاذ حياة ابنها.

وقصة تلك السيدة ليست سوى واحدة من بين ملايين القصص.

لقد كانت تجربة يتفطّر لها القلب حقاً.

وبالرغم من ذلك، فقد دبّ فيّ الأمل واستشعرت الفخر إذ رأيت كيف تصنع منظمة الصحة العالمية وشركاؤها فارقاً حقيقياً.

فقد اقترب عدد أولئك الذين يُعالَجون حالياً من الكوليرا من 800 ألف شخص. وبدأ عبء الحالات في الانحسار. وتمكنّا، بالتعاون مع شركائنا، من إقامة أكثر من 1000 مركز علاجي وعملنا على توفير مياه الشرب النظيفة لنحو 3.5 مليون شخص. وقمنا بتدريب المئات من العاملين الصحيّين. واضطلعت المنظمة بتنسيق الجهود التي يبذلها أكثر من 40 شريكاً من شركائها.

غير أن الموقف مازال عصيباً. إذ ما من سبيل لتحقيق الأمن الصحي في اليمن سوى بتحقيق السلام في البلاد. ومن هنا، فإننا ندعو مجدَّداً إلى وضع حدٍّ لأعمال العنف التي لا طائل من ورائها سوى تدمير الأسر والمجتمعات والأمة بأكملها.

كما نطالب مرة أخرى بسداد مستحقات العاملين الصحيّين المتواجدين في اليمن.

ونؤكِّد مجدَّداً على أن العاملين الصحيّين والمرافق الصحية ليسوا هدفاً للاقتتال، ونعرب عن غضبنا البالغ من أن يتصوّر أي أحد أن قصْف مستشفى أو عيادة هو تكتيك عسكري مشروع.

وممّا يثير الأسى أن اليمن ليس البلد الوحيد الذي يعاني في الإقليم. إذ أُبلغَ بتعرُّض مرافق الرعاية الصحية للهجمات في كل من أفغانستان، والعراق، وليبيا، وباكستان، والسودان، والجمهورية العربية السورية، والضفة الغربية وقطاع غزة.

وعلينا ألا نقبل بأن يكون هذا وضعاً جديداً نعتاد عليه.

والآن أَوَدُّ أن أدعوكم جميعاً إلى الوقوف معي دقيقةَ صمتٍ حداداً على أرواح أولئك العاملين الصحيّين الأبطال الذين بذلوا أرواحهم فداءً لخدمة إخوانهم وأخواتهم في جميع البلدان. فلتتفضّلوا بالوقوف.

(الوقوف دقيقة صمتاً)

شكراً لكم تفضّلوا بالجلوس.

السيدات والسادة،

بالرغم من الصعوبات الجمّة التي تواجهونها، فإن ثَمَّة ما يدعو إلى الابتهاج.

فنحن اليوم قاب قوسَيْن أو أدنى من أن نمحو شلل الأطفال من على وجه الأرض. إذ لم يُبلّغ هذا العام سوى بإحدى عشرة حالة من الإصابة بفيروس شلل الأطفال البرّي حتى الآن.

ولكن يتعيَّن علينا مواصلة المسيرة وإنجاز هذه المهمة بسلام.

فخامة الرئيس ممنون، أعلم أن استئصال شلل الأطفال يتصدَّر قائمة أولوياتكم، وأتوجَّه إليك بالشكر على ما تبديه من قيادة والتزام لكي يطوي التاريخ صفحة شلل الأطفال.

وكما استمعنا بالأمس، فقد أُحرزَ تقدمٌ كبيرُ في مكافحة التهاب الكبد الفيروسي، في ظل تزايد غير مسبوق في أعداد الأشخاص الذين يتمكنون من الحصول على الأدوية المنقذة للأرواح.

وأتوجَّه بالشكر للبلدان العشرة التي وقّعت على البروتوكول المعني بالقضاء على الاتجار غير المشروع بمنتجات التبغ، وهي: جمهورية إيران الإسلامية، والعراق، والكويت، وليبيا، وقطر، والمملكة العربية السعودية، والسودان، والجمهورية العربية السورية، وتونس، واليمن، فضلاً عن البلدَيْن اللذَيْن قاما بالتصديق على البروتوكول، وهما العراق والمملكة العربية السعودية.

ونحن في أمسّ الحاجة إلى تصديق تسعة بلدان أخرى على البروتوكول حتى يدخل حيّز التنفيذ. وألتمس ممّن لم يصدق بَعْد على البروتوكول أن يقوم بذلك.

إذْ إنه من المثير للقلق أن نرى تزايداً في معدلات تعاطي التبغ في إقليم شرق المتوسط بينما نشهد انخفاضه في سائر أنحاء العالم. وإذا لم تتوافر القيادة القوية القادرة على كَبْح هذا الاتجاه الباعث على القلق، فإن ذلك يعني أنكم ستتكبّدون الغالي والنفيس لأعوام عديدة قادمة.

السيدات والسادة،

بالأمس، أتمَمْت مائة يوم منذ توليت منصبي.

وعزمت منذ بدأت العمل في تموز/يوليو الماضي على أن يكون الإنصات أولويتي الأولى. أي الإنصات للموظفين، وللدول الأعضاء، ولقادة الصحة في العالم، وللشركاء، ولمنظمات المجتمع المدني، وللجهات المانحة، وللشباب، ولما هو أبعد من ذلك.

وقد التقَيْت في المائة يوم الأولى بأشخاص ينتمي بعضهم إلى أثرى أثرياء العالم والبعض الآخر إلى أشدّ الناس فقراً وعوزاً. والتقَيْت بأكثرهم نفوذاً على الإطلاق، وبأكثرهم تهميشاً.

وخلال تلك الأحاديث جميعها، أدركت أن العالم يتطلّع إلى أن تضطلع المنظمة بثلاثة أمور، هي:

الحفاظ على سلامة العالم، وتحسين الصحة، وخدمة الضعفاء. واسمحوا لي أن أعيد ذلك على مسامعكم مرة أخرى: ينتظر الجميع من المنظمة أن تحافظ على سلامة العالم، وتحسّن الصحة، وتخدم الضعفاء.

تلك هي مهمتنا.

ورغم اختلاف السُّبُل، فإنّنا نقوم بتلك المهام جميعاً. لكنّنا نستطيع، بل ويتحتّم علينا أن نقوم بما هو أفضل من ذلك.

فقد اكتشفت أن كثيراً من أفضل الأفكار الخاصة بتحويل عمل المنظمة موجودة بالفعل داخل المنظمة.

وكان من بين مبادراتي الأولى توجيه الدعوة للموظفين لعرض أفكارهم المجنونة والمبتكرة حتى يتسنَّى ضخُّ مزيدٍ من الأفكار المتجدِّدة.

وكانت الاستجابة مُلهمة. فقد كان بعض تلك الأفكار مجنونة بالفعل!

غير أن الكثير منها كان مثيراً، ويجري الآن إعدادها للانتقال إلى المرحلة التالية.

حيث نعكف الآن على صياغة تلك الأفكار لدمجها في برنامج العمل العام الذي يغطي الفترة من عام 2019 وحتى عام 2023.

وكما تعلمون جميعاً، فقد اتخذت قراراً بتقديم وقت عملية إعداد برنامج العمل العام القادم اثني عشر شهراً.

إذْ إن ما لدينا من عمل لا يحتمل الانتظار.

وبعد فترة من التشاور الذي تخلَّل اجتماعات اللجان الإقليمية الستة، فإننا الآن بصدد عَقْد دورة استثنائية للمجلس التنفيذي في تشرين الثاني/نوفمبر، والتي نأمل أن نتفق فيها على شكل محدّد لبرنامج العمل العام يمكن عرضه على جمعية الصحة العامة العام المقبل لاعتماده.

ونوقشت مذكرة مفاهيم بشأن برنامج العمل العام الجديد خلال اجتماعات اللّجان الإقليمية لكل من أفريقيا، وجنوب شرق آسيا، وأوروبا، والأمريكتين، وغرب المحيط الهادئ.

وقد شجّعني كثيراً ما تلقَّيْناه من آراء وتعليقات.

وحان الآن دوركم.

وسوف تستمعون في الغد إلى المزيد حول أفكارنا للسنوات الخمس المقبلة، ونحن بدورنا نتطلع إلى الحصول على آرائكم ومساهماتكم. ولكن اسمحوا لي أن أغتنم بضع لحظات فقط لإعطائكم الخطوط العريضة.

أولاً، من المهم القول بإن أهداف التنمية المستدامة ستكون الأساس الذي تقوم عليه كل أعمالنا. وهي الأولويات التي اتفق عليها العالم، ويجب أيضاً أن تكون أولوياتنا. فليس هناك حاجة إلى إعادة اختراع العجلة.

ومن أجل إحراز تقدُّم نحو أهداف التنمية المستدامة، فقد حدَّدنا أربع أولويات رئيسية لتكون هي الخطوط العريضة لعملنا.

واسمحوا لي أن ألخصها على هذا النحو: التغطية الصحية، والأمن الصحي، والغايات الصحية، والقيادة الصحية.

أولًا، يتمثل العمل الأساسي للمنظمة في مساعدة البلدان على إحراز تقدُّم نحو بلوغ التغطية الصحية الشاملة.

وأنني أؤمن بأن الصحة حق من حقوق الإنسان، وأن التغطية الصحية الشاملة هي أفضل السبل لأن نعطي الناس هذا الحق.

ولكن توفير الخدمات الصحية التي يحتاجها الناس، متى وأينما احتاجوا إليها، بدون تعريضهم لضائقة مالية، ليس فقط استثماراً في تحقيق صحة أفضل،

ولكنه أيضاً استثمار في الحد من الفقر، وخلق فرص العمل، وتحقيق النمو الاقتصادي الشامل، وتعزيز المساواة بين الجنسين، وتعزيز الأمن الصحي.

كما أنه يمكّن من ازدهار الأسر والمجتمعات والأمم.

وسيختلف الطريق إلى بلوغ التغطية الصحية الشاملة بحسب اختلاف البلدان. فلا يوجد حل واحد يناسب الجميع.

ولكن بلوغ التغطية الصحية الشاملة بالنسبة لجميع البلدان، يجب أن يُبْنَى على أساس توفير الخدمات الصحية القائمة على احتياجات الناس، وليس مقدِّمي الخدمات، وذلك من خلال شبكات متينة للرعاية الأولية.

والأولوية الثانية هي تعزيز الأمن الصحي العالمي. فعندما تتحول الفاشية إلى وباء، تلفت أنظار العالم صوب منظمة الصحة العالمية.

وعلينا أن نسرّع وتيرة تحركنا لنكون أكثر استجابة للطوارئ. فعندما تحلّ الكارثة، يتوقَّع شركاؤنا منا أن نتحرك معهم كتفاً بكتف في الخطوط الأمامية، وليس أن نقتصر على توجيه التعليمات إليهم من الخطوط الجانبية.

وهذا بالضبط ما فعلناه وما زلنا نفعله في بلدان كثيرة في هذا الإقليم.

وتتمثَّل الأولوية الثالثة في دفع عجلة التقدُّم لبلوغ الغايات الصحية الواردة ضمن أهداف التنمية المستدامة. وكما سبق لي القول، فإن أهداف التنمية المستدامة هي الأساس لجميع أعمالنا، ولكننا سنركِّز جل اهتمامنا على أربعة مجالات محدَّدة، وهي:

تحسين صحة النساء والأطفال والمراهقين؛

القضاء على أوبئة فيروس نقص المناعة البشرية والسل والملاريا والتهاب الكبد.

الوقاية من الوفيات المبكرة الناجمة عن الأمراض غير السارية، بما فيها الصحة النفسية؛

الحماية من الآثار الصحية المترتِّبة على تغيُّر المناخ والمشاكل البيئية.

وأخيراً، يجب على المنظمة أن توفِّر القيادة الصحية. فالهيكل الصحي العالمي يزداد تعقيداً، وعلى المنظمة دور حاسم تضطلع به في تعبئة المجتمع الصحي العالمي والتنسيق معه من أجل بلوغ الأهداف المشتركة.

وهذه هي الأولويات الرئيسية الأربع.

من أجل الوفاء بمهمتنا وولايتنا، أرى أن المنظمة بحاجة إلى إجراء تحولات عديدة كبيرة في طريقة عملنا.

أولاً، يجب أن نكون أكثر تركيزاً على النتائج والآثار. ويجب أن تكون المنظمة موجّهة نحو تحقيق النتائج. إن صياغة خطة العمل تختلف تماماً عن وضعها في موضع التنفيذ.

إننا نركّز في كثير من الأحيان ببساطة على المخرجات والعمليات، دون أن نفكّر بعناية في ما إذا كنا نصنع فارقاً حقيقياً في مجال الصحة العامة أم لا.

وهذا الأمر يجب أن يتغير. فلكي *نحرز* تقدُّماً، يجب علينا أولاً أن نتمكّن من *قياس* التقدّم المحرَز.

وتحقيقاً لهذه الغاية، فقد سررت للغاية أن أعلنت الأسبوع الماضي عن تعيين الأستاذة الدكتورة لبنى الأنصاري من المملكة العربية السعودية مساعدة للمدير العام للمعايير والقياس. وستكون عضواً أساسياً في فريقي الجديد للقيادة العليا.

والتحول الرئيسي الثاني الذي يجب أن نجريه هو أن تصبح المنظمة أكثر حضوراً في العمل الميداني، لا سيما في الدول الهشة والضعيفة والتي بها نزاعات.

وأرى أن على المنظمة أن تكون وثيقة الصلة بجميع البلدان. فلا يوجد نظام صحي ببلد ما قد وصل إلى مستوى الكمال. وهناك دائماً مجال لتحسينه. ولذلك، سنشارك في حوار منتظم في جميع البلدان بشأن السياسات من أجل تحديد الثغرات والحلول.

وبالإضافة إلى الحوار بشأن السياسات، ستحتاج بعض البلدان إلى مساعدتنا التقنية، في شكل توفير أدوات عملية وخبرات ومهارات تقنية.

وستتطلب مجموعة ثالثة من البلدان أيضاً دعماً ميدانياً لتقديم الخدمات في المواقع التي لن يقدمها فيها أحدٌ أو لا يستطيع تقديمها.

وفي الوقت نفسه، سنواصل الاضطلاع بدورنا في وضع القواعد والمعايير – بل في الواقع سنعزز هذه الوظائف.

والتحول الثالث هو أنه يجب علينا أن نضع البلدان في صميم عمل المنظمة. وهو أمر يبدو واضحاً، إلا أنه علينا التذكير به. فثمار أعمالنا لا نجنيها في المقر الرئيسي في جنيف أو في المكاتب الإقليمية، ولكن تُجنى في البلدان وفي الخطوط الأمامية. ودورنا ينصبُّ على رفدكم بالدعم اللازم، أنتم الدول الأعضاء، وتمكينكم من تعزيز نظمكم الصحية، وتحقيق التغطية الصحية الشاملة لشعوبكم، والوقاية من الأوبئة في بلدانكم. ولكي تتمكنوا من القيام بذلك، عليكم أن تكونوا في موقع القيادة.

ورابعاً، ينبغي للمنظمة أن توفِّر القيادة من خلال مناصرة الصحة على أعلى المستويات السياسية. ولعل أهمية حشد الالتزام السياسي من أجل الصحة هو أمر واضح ولا يخفى عليكم جميعاً. قد تكون أعمالنا التقنية

ممتازة، ولكن لن تؤتي ثمارها ما لم نشارك على المستوى السياسي في خلق الطلب عليها. وهذا التوازن بين التدخلات التقنية والتدخلات السياسية سوف يحقق نتائج أفضل.

وأنا أعلم، كما تعلمون، أن الإرادة السياسية هي العنصر الرئيسي لإحداث التغيير. وهي ليست العنصر الوحيد، ولكن من دونها، سيكون تحقيق التغيير أصعب بكثير. ولإحداث نقلة نوعية في هذا الصدد، فإننا نحتاج إلى تدخل سياسي.

ومن مجموعة العشرين في هامبورغ إلى الجمعية العامة في نيويورك في الشهر الماضي، شجعني كثيراً الدعم الذي أراه للصحة على أعلى مستوى سياسي.

وينبغي ألا تتردد المنظمة في التعامل مع قيادات العالم. فقضيتنا مهمة للغاية؛ والمخاطر عالية جداً.

والتغيُّر الملموس إنما يحدث عندما يشارك القادة السياسيون. ولذلك، يجب على المنظمة ألا تخشى من أن تتجاوز البُعد التقني إلى البُعد السياسي سعياً وراء إنجاز مهمتها.

أصدقائي الأعزاء،

إنني متحمس للعمل الذي ينتظرنا، وإلى الفارق الذي يمكننا أن نحدثه للأفراد والأسر والمجتمعات والأمم بأسرها.

إننا جميعاً هنا لأننا نهتم أساساً بصحة شعوب العالم.

ولسنا مستعدين لأن نقبل عالماً يمرض فيه الناس ويموتون لمجرد أنهم فقراء.

مع أنه في وسعنا أن نغيِّر العالم. وإنني لأتطلّع إلى العمل معكم عن كثب لجعل رؤيتنا المشتركة حقيقة واقعة.

شكراً جزيلاً.