



كلمة

الدكتور علاء الدين العلوان

المدير الإقليمي

لمنظمة الصحة العالمية لإقليم شرق المتوسط

أمام

الدورة الحادية والستين للجنة الإقليمية لمنظمة الصحة العالمية

لشرق المتوسط

تونس، الجمهورية التونسية، 19-22 تشرين الأول/أكتوبر 2014

بسم الله الرحمن الرحيم - الحمد لله رب العالمين

معالي الأستاذ توفيق الجلاصي - معالي الدكتور محمد الصالح بن عمّار - معالي الدكتور أحمد بن محمد بن عبيد

السعيدي

أصحاب المعالي، المدير العام،

السيدات والسادة،

أود في البداية أن أرحّب بكم جميعاً في رحاب الدورة الحادية والستين للجنة الإقليمية. ويطيب لي أن أوجي أسمى آيات الشكر والتقدير إلى الحكومة التونسية على دعوتها الكريمة لاستضافة الدورة هذا العام، والشكر موصول إلى معالي أخي الدكتور محمد الصالح بن عمّار، وزير الصحة على ما أحاطنا به من حفاوة وضيافة كريمة.

وإنه لمن دواعي سروري أن تنعقد الدورة الحالية للجنة الإقليمية في الجمهورية التونسية، التي انخرطت طيلة الأعوام الثلاثة السابقة في تغييرٍ جادٍ في تناول إصلاح القطاع الصحي. فمنذ أسابيع قليلة مضت، شُرِفتُ بحضور حوارٍ وطني شمل جميع القطاعات المعنية بالصحة في تونس. وقد أثار إعجابي ما لمسته من جانب المشاركين في هذا الحوار من عمق الفكرة، واتساع الأفق، وجدية الطرح. وكلي أملٌ أن أرى مزيداً من الدول الأعضاء تحذو حذو تونس في هذا التوجّه.

إن لهذه الدورة أهمية خاصة، فإقليمنا كما يعلم الجميع، دون شك، يمرُّ بأوقاتٍ غير عادية؛ فلم نلبث أن خرجنا من مأساة إنسانية كبرى في قطاع غزة، شهد العالم فيها مدى الضرر والمعاناة التي فرضت على الفلسطينيين في القطاع. ولم يأل المجتمع الدولي، وفي القلب منه منظمة الصحة العالمية و"الأونروا"، جهداً في تخفيف معاناة الشعب الفلسطيني، إلا أن هذه المهمة تجاوزت قدراتنا، وتعدت نطاق اختصاصاتنا. أضف إلى ذلك أن المنظمة تتصدى في الوقت الراهن لحمس حالات طوارئٍ جسيمةٍ من الدرجة الثالثة، وهو التصنيف الأعلى بين حالات الطوارئ، منها طارئان تعصفان بإقليم شرق المتوسط. وهذا أمرٌ لم يشهده العالم من قبل منذ الحرب العالمية الثانية من حيث عدد الناس المتأثرين. فقد كانت الأزمة الإنسانية في سوريا هي أولى حالات الطوارئ على الإطلاق التي صنفها المنظمة ضمن حالات الطوارئ من الدرجة الثالثة. تلا ذلك الأزمة في العراق، وما أحشاه أننا ربما نتوقّع المزيد؛ فالأوضاع الصحية في كلٍّ من ليبيا واليمن تمثل، في واقع الأمر، مصدر قلقٍ بالغٍ للمنظمة والمجتمع الدولي. ومن بين جميع بلدان الإقليم، البالغ عددها اثنان وعشرون بلداً، واجه 16 بلداً مؤخراً، ولا يزال بعضها يواجه، حالات طوارئ وأزماتٍ كبيرة. فالوضع متفاقم، والأخطار الصحية المحتملة والعواقب التي قد تترتب عليها، واسعة النطاق وتثير المخاوف.

إن تجربتنا في التصدي للطوارئ، وكذلك التجربة العالمية في التصدي لفاشية إيبولا، تُظهران عدم كفاية قدرات العالم، بما فيه إقليمنا، في مجال التأهب لطوارئ الصحة العمومية الخطيرة والاستجابة لها. ولذلك فالحاجة ماسة، بوجه خاص، إلى تقوية قدرات الصحة العمومية على الكشف عن الأخطار الصحية المُستجدة، والحد من آثارها، والاستجابة لها. لقد تحدّثنا صباح اليوم بإسهاب حول تعزيز الاستعداد للتصدي لفاشية إيبولا، وسوف نتحدّث المديرية العامة بعدي حول الموضوع، كما سنتناوله مرّةً أخرى غداً عند مناقشة جدول الأعمال الخاص بالأمن الصحي. وأودُّ في هذا المقام التأكيد على قرارين لهما أثرٌ على استعدادنا للطوارئ، سبق أن اتخذتهما اللجنة الإقليمية، لكنهما لم يدخلا بعد حيّز التنفيذ. ففي عام 2010، طلبت اللجنة الإقليمية من الدول الأعضاء إنشاء صندوق التضامن الإقليمي في حالات الطوارئ، من أجل تعزيز قدرة الإقليم على تلبية الاحتياجات المفاجئة أثناء حالات الطوارئ. وفي 2012 طلبت اللجنة الإقليمية من الدول الأعضاء النظر في إمكانية زيادة مستوى الاشتراكات المُقدّرة إلى المنظمة، من خلال إجراءات جماعية في الأجهزة الرئاسية. ويحدوني الأمل أننا في هذه الدورة سَنتمكّن من إيجاد الآليات والنهج اللازمة للمضي قدماً في تنفيذ هذين القرارين الهامّين.

ويرغم ما تقدّم، فلم يخلّ المشهد من ملامح إيجابية؛ إذ لا يفوتنا أن نُشيدَ بما اتخذته المملكة العربية السعودية من إجراءات إيجابية أسهمت في نجاح موسم الحج لهذا العام. وكان تفاعل السلطات السعودية مع البعثات الطبية المرافقة موضع تقدير وإشادة من الدول المشاركة من جميع أنحاء العالم.

السيدات والسادة،

لقد انتصفت مدّة ولايتي كمدير إقليمي لشرق المتوسط لخمس سنوات. ويسعني القول بكلّ اطمئنان وخزم إننا بذلنا جهوداً كبيرة للمضي قدماً في المجالات الخمس التي صدقت عليها اللجنة الإقليمية في عام 2012، واعتبرت مجالات ذات أولوية للإقليم. ولعلكم تتذكرون هذه الأولويات الخمس؛ وهي: تقوية النظم الصحية، واستكمال العمل في مكافحة الأمراض السارية، وصحة الأمهات والأطفال، ومكافحة الأمراض غير السارية، والتأهب للطوارئ والاستجابة لها. وفور الاتفاق معاً على رؤية شاملة، تناولنا كل مجال من هذه المجالات بمنهجية، فحددنا التحديات التي تواجه الدول الأعضاء، وتعرّفنا على الفجوات في أداء المنظمة واستجابتها. واتفقنا على الاستراتيجيات وخرائط الطريق وأطر العمل. وعام بعد عام، نبني على ما أحرزته الدول الأعضاء وما حققه المكتب الإقليمي من تقدّم، تعكسُهُ تقارير المنظمة إليكم كل عام. وسوف نتعرّف في الأيام المقبلة على تفاصيل ما تحقّق من إنجازات، والمهام التي تنتظرنا.

السيدات والسادة،

لقد حققت بعض الدول الأعضاء إنجازات هائلة في السنوات الخمسين الماضية في مجال الرعاية الصحية العلاجية في القطاعين العام والخاص على حدّ سواء. ولكننا لم نحقق نفس القدر من الإنجازات في مجال حماية الصحة وتعزيزها. وليس أدلّ على ذلك من ارتفاع مستويات تلوث الهواء، وإهمال البيئة عبر الإقليم، والوفيات التي تحدث يوماً جراًء الحوادث المرورية، والازدياد المستمر في عوامل الخطورة المسببة للأمراض غير السارية، وقلّة الوعي المجتمعي بعوامل الخطر المشتركة التي تهدد الصحة، ناهيك عن تعيّر المناخ، ذلك الواقع الذي يتسلل إلى عالمنا، وسيتفاقم أثره على إقليمنا بسبب أراضيه القاحلة. فهل نحن مستعدون؟ وهل نبذل ما يكفي من جهودٍ؟ وهل ننسق مع القطاعات الحكومية الأخرى بشكلٍ كافٍ من أجل التصدي لهذه التحديات؟ هذه أسئلة أتمنى أن تنال الاهتمام.

كذلك، فإن إقليمنا يتفوّق في تخريج اختصاصيين في الطب العلاجي على درجة عالية من الكفاءة والتأهيل، لكنه في الوقت ذاته يفتقر افتقاراً شديداً إلى القدرات في مجال الصحة العمومية. ومن ثمّ، فعلى الدول الأعضاء تطبيق برامج تهدف إلى تشجيع المهنيين والقيادات في مجال الصحة العمومية والاعتناء بهم. وقد أخذنا بالفعل زمام المبادرة في هذا السياق، حيث شرعنا، بدعم من رئيس الدورة الستين للجنة الإقليمية، في برنامج إقليمي لتخريج قيادات الصحة العمومية، يستهدف مسؤولي الصحة العمومية من المستويات الإدارية المتوسطة والعليا، وسوف تُتاح لكم الفرصة للتعرف على ملامح هذا البرنامج في دورتنا الحالية من أجل التعاون معكم على تنفيذه.

السيدات والسادة،

علينا الآن أن نبي على ما تقدّم من عملٍ لكي نمضي قدماً صوّب بلوغ التغطية الصحية الشاملة، وتقوية مكونات النظم الصحية التي سوف تُيسّر هذه المهمة.

وفي مجال صحة الأمهات والأطفال، هناك حاجة إلى الحفاظ على الزخم الذي تولّد حول هذه القضية على مدار العامين الماضيين، وتنفيذ الخطط الوطنية لتسريع وتيرة العمل لبلوغ الهدفين الرابع والخامس من الأهداف الإنمائية للألفية.

وعلى أن نحدّ من ذلك الوباء المدمر في الإقليم، والمتمثّل في أمراض القلب والسكري والسرطان وأمراض الرئة. ويؤسفني القول إنّ ما اتخذته الدول الأعضاء في الإقليم حتى الآن من إجراءات لتقليص عوامل الخطر مثل تعاطي التبغ، واتباع نظم غذائية غير صحية، والخمول البدني، يقلّ عمّا اتخذته سائر دول العالم.

وفي ما يتعلق بالأمراض السارية، فعلى إنجاز مهمة استئصال شلل الأطفال. وسوف تكون الشهور الست القادمة هي الشهور الأهم على الإطلاق في تاريخ التصدي لهذا المرض المُفزع على الصعيد العالمي. والإجراءات التي يتخذها هذا الإقليم سوف تُحدّد ما إذا كان هذا المرض سيختفي من العالم في 2016. كما علينا ضمان استعدادنا لتنفيذ اللوائح الصحية الدولية (2005). أما القضية التي تشغل بال الجميع هذه الأيام، فهي قضية الأمن الصحي، حيث تمثّل أخطار الأمراض المستجدة مثل فيروس كورونا المسبب لمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية وفيروس إيبولا، اختباراً لمرونة القدرات المتاحة في مجال الصحة العمومية، وتبعث برسالة تذكير صارمة مفادها، أن تهديداً ما في أي مكان في العالم هو تهديد للعالم أجمع.

أصحاب المعالي والسعادة،

السيدات والسادة،

في إطار التزامنا بتحسين الدعم المُقدّم إلى الدول الأعضاء، سعيّت جاهداً إلى التصدي للتحديات والفجوات داخل منظمة الصحة العالمية ذاتها، ممثلةً في المكتب الإقليمي لشرق المتوسط، والمكاتب القطرية التي تتعاملون معها مباشرة وبصفة يومية. واتخذنا من الإدارة السليمة والشفافية فيه مبدأً في عملنا، وبادرنا بتعزيز قدرات عددٍ من المكاتب القطرية، وسنواصل تعزيزها، بتحويل بعض الموارد من المستوى الإقليمي إلى هذه المكاتب. وهناك مجالات لا يزال أمامنا الكثير من العمل بشأنها لإيجاد حلول، ومنها على سبيل المثال كيفية استقطاب الخبراء الأكفاء والمتمرسين في مجال الصحة العمومية لتزويدكم بالدعم اللازم.

واسمحوا لي أن أختتم كلمتي بالتأكيد مرةً أخرى على أهمية التعاون مع القطاعات الأخرى في التصدي للتحديات الصحية. فالصحة العمومية لا تقتصر على النظام الصحي وحسب؛ بل لكل قطاع دوره، ولكل وزارة مهمتها.

وفي هذا الإطار، فقد استضاف المكتب الإقليمي، على مدار السنوات الثلاث الماضية، ندوةً سنويةً حول الدبلوماسية الصحية. وفي الوقت الذي يتعدّد فيه التصديّ لذلك العدد المتزايد من التحدّيات الصحية على المستوى التقني منفرداً، تبرز أهمية المفاوضات والحلول السياسية، وتتجلّى الحاجة إلى إشراك طيفٍ واسعٍ من الأطراف الفاعلة، ومن هنا أتاحت هذه الندوات فرصةً ثمينةً لجمع الأطراف الفاعلة في هذا المضمار. وانهقدت، في وقتٍ سابقٍ هذا العام، الندوة الثالثة حول الدبلوماسية الصحية، حضرها، بحماسٍ ملحوظٍ، لفيفٌ من البرلمانيين والسفراء وكبار المسؤولين من وزارات الخارجية والصحة.

ولم يبق لي إلا أن أتوجّه بحالص الشكر والعرفان إلى الرئيس الحالي للجنة الإقليمية، معالي الدكتور أحمد السعيد، وزير الصحة العماني، على ما قدّمه من دعمٍ كبيرٍ طيلة العام الماضي. فقد كان جواداً بوقته ومثالاً رائعاً في تحمّل المسؤولية، وشارك معنا في عددٍ من المبادرات والأنشطة. وإنني أتطلّع إلى دورةٍ مثمرةٍ في رحاب تونس العامرة، وإلى العمل مع الرئيس الجديد للجنة الإقليمية طيلة العام المقبل.

شكراً لكم.

«فأما الزيدُ فيذهب جُفَاءً * وأما ما ينفَعُ الناسَ فيمكُثُ في الأرضِ»

صدق الله العظيم