



كلمة

الدكتور علاء الدين العلوان
مدير منظمة الصحة العالمية
لإقليم شرق المتوسط

أمام

الدورة الثانية والستين للجنة الإقليمية لمنظمة الصحة العالمية
لشرق المتوسط

الكويت، 5-8 تشرين الأول/أكتوبر 2015

أصحاب المعالي، المدير العام، السيدات والسادة،

السَّلَامُ عَلَيْكُمْ وَرَحْمَةُ اللَّهِ وَبَرَكَاتُهُ، وبعد، فيسُرُّني أن أرحِّب بِكُمْ اليومَ في الدورة الثانية والستين للجنة الإقليمية لشرق المتوسط. وأودُّ في البداية أن أعربَ عن بالغِ امتناني إلى حكومة الكويت التي تستضيفُ أعمالَ الدورة هذا العامَ على ما أحاطتْنَا بِهِ مِنْ حفاوةٍ وكرمِ ضيافة.

واسمحوا لي في مُستَهَلِّ حديثي إليكم أن أعربَ عن أحرِّ التعازي إلى جميع الدول الأعضاء التي فقدتْ مواطنين لها في الحادثِ الأليمِ بِمَنَى في موسمِ الحجِّ هذا العام. وكانَ ذلكَ بحقي يوماً خَيِّمَ فيه الحزنُ على الجميع. ولم يتخلَّفْ موظفو المنظمة عن الحضورِ والتضامنِ مع زملائهم في وزارةِ الصحةِ بالمملكة العربية السعودية، لِمتابَعَةِ تدابيرِ التأهَّبِ لأيِّ فاشيةٍ أو أوضاعٍ طارئة.

وسوفَ نستعرضُ خلالَ هذهِ الدورةِ التقدُّمَ الذي أحرزناهُ سوياً في الإقليمِ العامَ الماضي. وكَمَا تذكُّرونَ، فقد أقرَّتْ لجنَّتكم الموقَّرةُ في 2012 خمسَ أولوياتٍ استراتيجيةٍ إقليميةٍ؛ وهذهِ الأولوياتُ هي: تعزيزُ النُظُمِ الصحيَّةِ مِنْ أجلِ تحقيقِ التغطيةِ الصحيَّةِ الشاملةِ، وصحةُ الأمهاتِ والأطفالِ، والأمنُ الصحيُّ ومكافحةُ الأمراضِ السَّاريةِ، ومكافحةُ الأمراضِ غيرِ السَّاريةِ، والتأهَّبُ للطوارئِ والاستجابةُ لها.

وقد ركَّزْنَا في أعمالِنَا طيلةَ السنواتِ الثلاثِ الماضيةِ على هذهِ الأولوياتِ، وأولَّينَاهَا ما تستحقُّهُ مِنْ اهتمامٍ.

وكان من ثمار ذلك أن استطعنا، من وجهة نظري، إحراراً تقدّم مهم في معظم المجالات. كما تحقّق تقدّم، وإن كان بوتيرة أقل، في المجالات الأخرى.

السيدات والسادة،

من المستحيل أن نعضّ الطرف عن ما يجري من حولنا في الإقليم. فقد شهد العام الماضي استمرار تدهور الوضع الإنساني في عددٍ من البلدان. إذ تُواجه ثلاثة بلدان في الإقليم، هي العراق وسوريّة واليمن، حالات طوارئ صنّفَتها الأمم المتحدة في المستوى الثالث، وهو أعلى تصنيفٍ لدرجة وخامة الطوارئ، إضافةً إلى الأزمات الحادة والمُزمّنة التي يُعاني منها أكثر من نصف الدول الأعضاء في هذا الإقليم.

وتؤثّر حالات الطوارئ على أكثر من 60 مليون شخص في الإقليم، منهم 6 ملايين لاجئٍ مُسجّل، وما يزيد على 21 مليون نازح داخلي. وعلاوةً على ذلك، لا تعكس هذه الأرقام الحقيقة على الأرض، بسبب عدم تسجيل أو إحصاء أعدادٍ كبيرة من اللاجئين والنازحين. وقد تضاعف، في عام 2014، عدد اللاجئين في الأردن، في حين ارتفع عددهم في لبنان إلى ثلاثة أضعاف. واليوم، يمثّل اللاجئون ثلث إجمالي عدد السكان في لبنان.

لقد بدأت أوروبا للتو في إدراك الحجم الهائل لقضية ما فتئت الدول الأعضاء في هذا الإقليم ووكالات الأمم المتحدة تُعاني منها وتُسلط الضوء عليها لسنواتٍ عديدة. ولنتذكّر أنّ ما من أسره ترك بيتها وتخلّف وراءها كلّ ما هو عزيزٌ عليها إلا مُجبرةً مضطرة. فنحن نعيش في ظروفٍ بالغة الصعوبة.

وقد استطعنا، مع شركائنا وبفضل التضامن من داخل الإقليم وخارجه، تيسير وتقديم الإمدادات الطبية الأساسية، والعيادات المتنقلة، وغير ذلك من المؤن والمستلزمات وحتى الوقود، بما يضمن استمرار عملي الخدمات الصحية. ولطالما استطعنا الوصول إلى الفئات السكانية التي يتعدّد على الجهات الأخرى الفاعلة الوصول إليها.

وأعتنم هذه الفرصة كي أتوجّه بخالص الشكر إلى العاملين الصحيين وإلى شركائنا والمناخين، وخاصة الكويت التي تحتضن فعاليات هذه الدورة، والمملكة العربية السعودية، ودول أخرى في الإقليم، على مساهماتهم في مجال الإغاثة الإنسانية.

السيدات والسادة،

لقد أكّدت جمعية الصحة العالمية هذا العام على الأهمية البالغة والدقيقة للدور الذي تضطلع به المنظمة في الاستجابة لحالات الطوارئ وأهمية تعزيزه؛ وهو دورٌ توليه الاهتمام الواجب ونأخذُه على محمل الجد في هذا الإقليم. فأنشأنا العام الماضي مركزاً إقليمياً للطوارئ واستئصال شلل الأطفال في عمّان، الأردن. واستعرضنا هذا العام هياكلنا وقدراتنا للتأهب والاستجابة، وأدخلنا مزيداً من التعديلات والتغييرات بُغية تقوية قدرات هذا المركز الإقليمي، وكذلك قدرات المكاتب القطرية والمكتب الإقليمي بالقاهرة. كما أبرمنا اتفاقية مهمة مع المدينة العالمية للخدمات الإنسانية بدبي، أنشئ بموجبه مرفق للعمليات الإنسانية والشؤون اللوجستية، الذي بدأ عمله بالفعل. ويطيّب لي أن أعرب عن بالغ شكري إلى حكومات الأردن والإمارات العربية المتحدة على هذا الدعم. ونحن بصدد إنشاء صندوق التضامن الإقليمي لحالات الطوارئ، وسوف نسعى إلى تأمين الموارد المالية اللازمة لهذا الصندوق اعتباراً من بداية العام المقبل. ويأتي هذا التمويل من ميزانية المنظمة، وهي ميزانية متواضعة للغاية. لكنّها مجرد بداية، ويحدوني الأمل أن تقدّم الدول الأعضاء والمؤسسات الخيرية الإقليمية تمويلاً إضافياً.

وجميع ما سبق ذكره يمثل تقدماً أود أن أسجله وأشيد به، لكنّه لا يكفي. فالتمويل الذي حصلنا عليه هذا العام أقل من رُبع المبالغ اللازمة لتلبية الاحتياجات الصحية الطارئة. ومن المؤسف أنّ المنظمة اضطرت مؤخرًا إلى إغلاق مراكز صحية كانت تُقدّم خدماتها إلى آلاف اللاجئين والنازحين داخلياً، وذلك بسبب قلة التمويل.

السيدات والسادة،

رغم انشغالنا بالاستجابة لحالات الطوارئ، لم نُهمَل أعمالنا، ولم تتأثر تلك الأعمال، في المجالات الأربعة الأخرى ذات الأولوية التي حددتها جنتكم الموقرة.

ولم نتوان في إعطاء الاهتمام الكافي للأولويات الملحة، فإقليم شرق المتوسط على سبيل المثال هو الإقليم الوحيد في العالم حالياً الذي لا يزال يُبلغ عن حدوث إصابات بفيروس شلل الأطفال البري. لكننا نُحرز بعض التقدم في هذا المضمار. فخلال هذا العام وحتى 29 أيلول/سبتمبر، أُبلغ عن 44 حالة في البلدان اللذين لا يزال يتوطن فيهما شلل الأطفال هذا العام وهما باكستان وأفغانستان، مقارنةً بالحالات البالغ عددها 191 حالة التي أُبلغت عنها خمسة بلدان في ذات الوقت من العام الماضي.

والجميع يعلم أن استئصال شلل الأطفال هو تحدٍّ وغاية يطمح إليها العالم كله. وبلوغ هذه الغاية يعتمد على ما يحدث في هذا الإقليم. ولهذا أحث جميع البلدان على تقديم الدعم اللازم إلى أفغانستان وباكستان في هذا المجال، كما أتوجه بالشكر إلى صاحب السمو الشيخ محمد بن زايد آل نهيان، ولي عهد أبوظبي على دعمه الكريم لهذه القضية.

كما نُحقّق تقدماً على صعيد الأمن الصحي. ففي مثل هذا الوقت من العام الماضي، وقعت منطقة غرب أفريقيا في براثن فاشية كبيرة لمرض فيروس الإيبولا. وكانت وتيرة الاستجابة العالمية، ومنها استجابة المنظمة ذاتها، بطيئة في مراحلها الأولى. وأرى أننا جميعاً وعيننا الدرس. وقد طلبتم عبر جنتكم الموقرة من المنظمة إجراء تقييمات سريعة لقدرات البلدان على التصدي لأي وفادة محتملة لمرض الإيبولا أو غيره من الفاشيات.

ولقد أبرزت هذه التقييمات ثغرات جوهرية في تأهب جميع البلدان لطوارئ الصحة العمومية التي تُسبب قلقاً دولياً. وسوف تناقشون هذا الأسبوع المُقترح الذي تُقدّمه المنظمة بشأن سبل المُضي قدماً لتحديث تقييمنا للقدرات الأساسية ورأب الثغرات في سياق اللوائح الصحية الدولية.

السيدات والسادة،

يُندل عام 2015 الستار على حقبة الأهداف الإنمائية للألفية، وقد حقق معظم البلدان إنجازات مهمة، إلا أنّ الإقليم بوجه عام لم يتسنّ له بلوغ الغايات التي استهدفت خفض وفيات الأمهات والأطفال. وخلال العامين الماضيين، شهدنا التزاماً باعثاً على التفاؤل من البلدان التسعة التي تنوء بعبء ثقيل من وفيات الأمهات والأطفال بتنفيذ خطط تسريع وتيرة التقدم في هذا المجال.

السيدات والسادة،

لقد تمكنا من إرساء أرض صلبة في مجال التصدي للأمراض غير السارية؛ وذلك من خلال تبني رؤية ثاقبة وخرائط طريق واضحة. وجرى تحديث إطار العمل الإقليمي مرتين منذ أن أقرته اللجنة الإقليمية في عام 2012.

ويشتمل الإطار على مجموعة أساسية من التدابير التي يجب على كل بلد تنفيذها. ورغم ذلك فإن العمل في تنفيذ الالتزامات لا يزال بطيئاً.

إن الأمراض القلبية والسكري والسرطان وأمراض الرئة المزمنة هي وباء متفاقم لأبعد الحدود في إقليم شرق المتوسط، فهو الإقليم الذي يشهد أعلى المعدلات في العالم من السكري، ومن استهلاك التبغ بين الشباب، ومن الخمول البدني. ويشهد البعض من بلدانه أعلى معدلات السمنة. وكما ذكرنا، فإن إطار العمل الإقليمي يشتمل على تدابير مُسنّدة بالبيّنات لرصد هذه الأمراض وعوامل الخطر الرئيسية المرتبطة بها، وللوقاية منها، ولتوفير الرعاية الصحية الملائمة للمتضررين منها. لقد آن لنا أن نضع حداً لتفاقم هذه الأمراض في بلداننا، وما من شك أن على جميع البلدان بذل مزيد من الجهد في استجابتها لهذه القضية.

السيدات والسادة،

إن هدفنا المنشود لشعوب الإقليم على المدى الطويل هو ضمان تمتعهم بالتغطية الصحية الشاملة من خلال نُظم صحية قوية، مما سيضمن حصول كل فرد في هذا الإقليم على الرعاية الصحية التي يحتاج إليها دون مواجهة صعوبات مالية.

لقد أقرت اللجنة الإقليمية في دورتها الماضية إطار العمل الإقليمي بشأن الارتقاء بالتغطية الصحية الشاملة، وطلبت من الدول تنفيذها. وأود أن أؤكد لكم أن ما سوف تتخذونه من إجراءات في هذا الشأن من أهم المهام التي تضطلع بها القيادة الصحية في أي بلد.

السيدات والسادة،

ستحتاج بلدان هذا الإقليم، على المدى الطويل، إلى زيادة القدرات وتوطينها في مجال الصحة العمومية وكذلك قدرات القيادات في هذا المضمار. وقد وصلنا، على مدار الأعوام الثلاثة الأخيرة، تنفيذ العديد من المبادرات الرامية إلى دعم تنمية تلك القدرات. وكانت أولى تلك المبادرات بناء المعارف والخبرات في مجال الدبلوماسية الصحية، من خلال تعزيز التفاعل بين قطاع الصحة وقطاع السياسة الخارجية والبرلمانات. وأما المبادرة الثانية فكانت تقييم الوظائف الأساسية للصحة العمومية وقدرات وزارة الصحة في هذا المجال التي بدأت بعمل مشترك مع دولة قطر ثم امتدت لبلدان أخرى؛ بينما ركزت المبادرة الثالثة على إعداد القيادات من الأجيال القادمة في مجال الصحة العمومية.

وبفضل تلك النماذج من المبادرات الناجحة، تمكنا من الكشف عن إمكانات كثيرة غير مُستغلة يزخر بها الإقليم، إلا أن ما حققناه لا يزال دون ما نحتاجه، وهذا ما يدعونا إلى المضي قدماً في هذه المبادرات على المستوى الإقليمي حتى تُصبح أوسع نطاقاً وأطول أمداً.

السيدات والسادة،

حضرنا الأسبوع الماضي أنا والمديرة العامة اجتماعات الجمعية العامة للأمم المتحدة في نيويورك لإطلاق أهداف التنمية المستدامة التي تمتد على مدار الخمسة عشر عاماً المقبلة. إن الهدف الخاص بالصحة في مجموعة أهداف التنمية المستدامة ينطوي على الأولويات الخمس التي سبق أن التزم بها الإقليم منذ 2012. والتحدي المائل أمامنا هو العمل معكم من أجل مواءمة المبادرات الحالية في المجالات الخمسة ذات الأولوية مع الغايات

المتوخّاة في إطار أهداف التنمية المستدامة، ومن أجل إعداد خُطَطٍ لتنفيذها على الصعيد الوطني. ورغم الظروف الاستثنائية التي نشهدها حالياً في الإقليم، فإنّ التزامنا بالوفاء بأهداف التنمية المستدامة ورؤيتنا لبلوغها في عام 2030 لا بُدَّ وأن يُراعى فيهما الطموح والابتكار والقوّة. فإقليمنا لديه من الفرص ما يُمكنه من مجابهة التحدّي وإحراز التقدّم، ومن القُدّرات ما تُعينه على تحقيق غايته المنشودة. وبالنسبة لمنظمة الصحة العالمية، فأتعهدُ أمامكم بالنيابة عن المنظمة باستمرار العمل على تنمية مهاراتنا وقدراتنا وتعزيز دَعْمنا لكم من أجل المُضيّ قدماً في تنفيذ خطة التنمية.

وختاماً، أودُّ أن أعبر عن اعتزازي بشرف العمل معكم، وأتوجّه لكم جميعاً بالشكر على دَعْمكم لعمل المنظمة ولي شخصياً، والذي لولاه لما تحقّق ما تمّ من إنجازات، كما أشكّر من جديد حكومة الكويت على استضافة هذه الدورة، متمنياً لكم النجاح والسداد في اجتماعاتكم.

"فأما الزبدُ فيذهبُ جُفَاءً وأما ما يَنْفَعُ الناسَ فَيَمْكُثُ في الأرض"