WORLD HEALTH ORGANIZATION
Regional Office for the Eastern Mediterranean
ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE
Bureau régional de la Méditerranée orientale

منظمة الصحة العالمية
المكتب الإقليمي لشرق المتوسط

بسم الله الرحمن الرحيم

**كلمة**

**الدكتور علاء الدين العلوان**
**المدير الإقليمي**
**لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط**

**أمام**

**الاجتماع الإقليمي الثالث للأطراف المعنية**
**لاستعراض تنفيذ اللوائح الصحية الدولية (2005) مع التركيز بوجه خاص على الإيبولا**

**القاهرة، مصر، 11–13 كانون الثاني/يناير 2015**

الزملاء الأعزاء، السيدات والسادة،

يطيبُ لي أن أرحِّبَ بكم في الاجتماعِ الإقليمي الثالثِ للأطرافِ المعنية لاستعراض تنفيذ اللوائح الصحية الدولية (2005)، الذي نركز فيه بوجه خاص على الإيبولا، وأوَدُّ أن أشكركم على تكريسِ وقتِكُم الثمينِ للمشاركة في هذا الاجتماع الهام. فالقصدُ من اجتماعِنا اليومَ أنْ نستعرضَ التقدُّمَ المحرزَ في تنفيذِ قدراتِ الصحةِ العموميةِ الأساسية، وفقاً لاشتراطات اللوائح الصحية الدولية. ويأتي تنظيمُ هذا الاجتماعِ في وقتٍ نواجه فيه اثنينَ من أكبرِ التهديداتِ للصحة العمومية في عصرنا هذا – وهما الفيروسُ التاجي المسبِّبُ لمتلازمةِ الشرقِ الأوسطِ التنفسيةِ (كورونا)، ومرضُ فيروسِ الإيبولا. ولعل تزايد الأثر السيء لهاتين الفاشيتَين على الأمن العالمي، والصحة، والآفاق الاقتصادية، لهوَ تذكرة قوية لنا جميعاً، مُفادُها أن "التهديد هو تهديد للجميع أينما كانوا".

ومنذُ دخولِ اللوائحِ الصحية حيز التنفيذ في عام 2007، وأولِ تمديدٍ لها في حزيران/يونيو عام 2014، أحرَزَت الدولُ الأطرافُ في إقليمِ شرقِ المتوسطِ تقدُّماً في تنفيذِ القدراتِ الأساسيةِ لتلك اللوائحِ الصحية. فبحلولِ عامِ 2014، بلغَ متوسطُ معدلاتِ القدراتِ الأساسيةِ للوائحِ الصحية الدولية في الإقليم 70%، غير أنه مع التزايدِ الكبيرِ في وقوعِ حالاتِ الإصابةِ بالفيروسِ التاجي (كورونا)، وتفاقُمِ خطرِ وفادةِ فيروسِ الإيبولا إلى الإقليم، باتَت بعض البلدان يساورها القلق الشديد حول كفاية تدابير التأهُّبِ والاستعدادِ لديها لاكتشافِ هذه التهديداتِ الصحيةِ الناشئةِ مبكراً، والوقايةِ منها، واحتوائِها حالِ وقوعِها. وكانت هذه المسألة محور نقاشات مكثَّفَة خلال اللجنة الإقليمية لشرق المتوسط التي عُقِدَت في تونس عام 2014، وطلب اللجنة على إثر هذه النقاشات من المنظمة (قرار رقم ش م/ل إ 61/ق-2) تقييمَ تدابيرِ التأهُّبِ والاستعدادِ للتعاملِ مع الإيبولا في بلدانِ الإقليم باستخدام قائمةِ تحققٍ موحَّدة.

الزملاء والزميلات الأعزاء،

لقد انتهى المكتبُ الإقليمي من تقييم تدابيرِ التأهُّبِ والاستعدادِ للتعاملِ مع الإيبولا في 18 بلداً في غضون فترة تقلُ عن ثمانيةِ أسابيعَ فقط، وذلك بفضل البلدان التي قدمت الدعم لبعثات التقييم وخبراء المنظمة وموظفيها الذين قاموا بهذه التقييمات بالتعاون مع السلطات المحلية. وقد أرسلتُ بالفعلِ النتائجَ الرئيسيةَ وأهمَ التوصياتِ التي خرجَتْ بها هذه التقييماتُ، كتابةً، إلى وزراء الصحةِ في تلك البلدان. وباستخدامِ نتائجِ هذا التقييمِ الشامل، يُتيحُ لنا هذا الاجتماع الفرصةَ لمناقشة الوضعِ الحالي بالإقليمِ في ما يتعلقُ بتنفيذِ القدراتِ الأساسية للصحة العمومية، التي تَضْمَن لنا الوفاء بالتزاماتِنا في إطارِ اللوائحِ الصحية، وكذلك مناقشةِ الوضعِ الذي نَصْبُو إليه في هذا المجال. إن هدَفَنا على مدار هذه الأيامِ الثلاثة، ينبغي أن يتركَّزَ على استعراضِ تلك النتائج والاستفادة من التجارب السابقة، وإعدادِ خطةٍ واقعيةٍ وقابلةٍ للتنفيذ لمعالجة الفجوات الحرجة التي تم تحديدها في قدرات الاكتشاف المبكِّر لأيّ إفادة محتملة لفيروس الإيبولا إلى الإقليم، والتصدِّي الفعَّال لها. وأقترح أن ننظر في نتائج هذا التقييم حول تدابير التأهب والاستعداد للتعامل مع الإيبولا نظرة موضوعية، إلى جانب نتائج التقييم الذاتي للقدرات الأساسية التي تشترطها اللوائح الصحية الدولية (2005) التي تم إجراؤها على مدار الأعوام الماضية. وهذه المقارنة سوف تكشف عن المجالات التي يجب التصدِّي لها على وجه السرعة في ما يتعلق بالقدراتِ الأساسية التي تشترطها اللوائح الصحية الدولية، على نحو أكثر منهجية وشفافية وموضوعية. وفي الواقع، فإن المجالاتُ الستةُ التي قيَّمتها بعثةُ منظمةِ الصحةِ العالميةِ المعنية بالإيبولا تتوافق مع بعض القدرات الأساسية التي يجب على الدول الأعضاء الوفاء بها، بحسب اشتراطات اللوائح الصحية الدولية. وأعتقدُ أننا، من خلال هذا الاجتماع، إذا تمكَّنا من وضعِ خطةٍ لمعالجةِ الفجوات التي حددناها، سوف نَتَمكَّنُ من تحسينِ نظامِ الصحةِ العموميةِ للبلدانِ على نحو يمكِّنا بصورةٍ أكبر من تسهيلِ الاكتشافِ المبكِّرِ والاستجابةِ السريعة، ومن اتخاذِ التدابيرِ الوقائيةِ المناسبةِ لاحتواء تهديد الإيبولا، وكذلك أيِ تهديداتٍ محتملةٍ من أي أمراضٍ أخرى ناشئةٍ أو غيرِ معروفة.

الزملاء والزميلات الأعزاء،

لقد حدَّدنا بوجه عام المجالات التي تحتاج إلى تعزيز قدرات نُظُم الصحةِ العموميةِ بها بصورة عاجلة من أجل اكتشافِ أي تهديدات صحية خطيرة، ورصدِها من خلالِ التنبؤ بها، وتتبعِها، والاستجابةِ لها. وقد رأينا بوضوح:

- أن هياكلَ التنسيقِ القائمةَ تفتقرُ إلى نظامٍ كفؤٍ للسيطرة على الحوادثِ في حالات الطوارئ؛
- أن عدمَ وجودِ برنامجٍ وطنيٍ لمكافحةِ العدوى في كثيرٍ من البلدانِ هو أحد أكبر جوانب القصور التي تواجه عملية التخطيطِ للتدابيرِ الفعَّالةِ لمكافحةِ العدوى في المرافقِ الصحيةِ وتنفيذِها؛

- أن نُظُمَ الترصُّدِ القُطريةِ تفتقرُ أحياناً إلى آلياتٍ فعّالةٍ لاكتشافِ التهديداتِ في وقتِها الحقيقي؛
- أن القدراتَ التشخيصيةَ المخبريةَ لدى البلدان، التي تساعِدُها على اكتشافِ أي مُمرِضات ناشئة، لا تزالُ بحاجة إلى التعزيز؛
- لم تضعْ أي من الدولِ الأطرافِ استراتيجية متكاملة ومتعددة الأطراف للإبلاغ عن المخاطر؛
- ينبغي أن تشتمل خططَ الطوارئ في الموانئ الجوية على مخاطرَ الصحة العمومية.

وتشيرُ هذه النتائجِ بوضوحٍ إلى أنه برغم خبراتِنا السابقةِ مع فيروسِ سارس وفيروسِ الإنفلونزا H5N1، وغيرِهما من الجوائح، وبرغم الاستثمار في اللوائح الصحية الدولية ومعدّلات تنفيذ هذه اللوائح، فالإقليم غير مستعد على الوجه الأكمل للتعامل مع الإيبولا التي تقفُ على أعتابِ هذا الإقليم.

السادةُ الزملاء، إن هذا التقييمَ القُطري للإيبولا تَضمَّنَ تقييماً لأبسط القدراتِ والأدواتِ في منظومةِ الصحةِ العموميةِ لدينا، ومنها: التنسيقُ بينَ القطاعات، وترصُّدُ الأمراض، والوقايةُ من العدوى ومكافحتُها، وتتبعُ المخالِطِين، والإبلاغُ عنْ المخاطر. فهذه الأُسُس البسيطةُ من أسس الصحة العمومية وإدارة المخاطر كانت عوناً لمجتمعاتٍ في التغلبِ على جوائحٍ عالميةٍ على مدار عقودٍ كثيرة، ولا تزال تمثل حائطَ الصَدِّ الأولَ في مواجهةِ فاشيةِ الإيبولا غيرِ المسبوقةِ في غربَ أفريقيا حالياً، وخطر وفادتها إلى الإقليم.

إن التطوراتَ التي تشهدُها الصحةُ العموميةُ اليوم تخلِقُ أيضاً مظاهرَ من الانقسامِ والاستقطاب؛ فنحنُ نستخدمُ أحدثَ التدخلاتِ في مجال الرعاية الطبية لإنقاذ حياة الأفراد، ولكن في الوقت ذاته لاتزال مواطن الضعفِ التي تُعرِّض آلاف البشر للموت والمرض جراء مُمْرِضات معروفةٍ وناشئةٍ مثل الإيبولا وفيروس كورونا، تفرض تهديدات خطيرة على السكان. ومن هنا فنحن في حاجة لبذل مزيد من الاستثمارات في مجال الوقاية وتعزيز الصحة العمومية في الإقليم.

ولذلك، فقد أصبحَ لزاماً علينا، ونحن نجتمعُ اليوم أن نضع خطةً واقعية ذات طابعٍ عملي لسَد الفجوات الحرجة التي أبرزها تقييم الإيبولا، ولتقوية القدرات الأساسية للوائح الصحية الدولية، أن ننظر بعين الناقد في الأسباب التي سمحَت للإيبولا بالتطور من فاشية محلية لتصبح تهديداً عالمياً للأمن الصحي. وإخفاقُنا في هذا الأمر لن يُسْفِرُ سوى عن تدابيرٍ علاجية مفتتة وقصيرة العمر، وربما تجعل النُظُم الصحية أشَد تأثُّراً بالمخاطر في المستقبل.

ولقد أوضحَتْ تجربةُ تطبيقِ اللوائح الصحية الدولية في مواجهة فيروس الإيبولا أن تعزيزَ الصِلات بين نقاط الدخول والنُظُم الوطنية والاستفادةَ من التنسيقِ بينها، سواء داخل البلدان أو في ما بين البلدان، ولاسيَّما البلدان المتجاورة، يُمكِن أن يساعدنا على زيادةِ "المناعة الجَماعية" القائمةِ على الوقاية من جميع الأخطار، طبيعية كانت أم من صُنع الإنسان.

وبينما نقتربُ من الموعدِ النهائي المحددِ للتمديدِ الثاني لتنفيذ اللوائح الصحية الدولية في شهرِ حزيران/يونيو 2016، نَرى أنْ اجتماع لجنةِ استعراضِ اللوائحِ الصحية، الذي انعقدَ في تشرين الثاني/نوفمبر 2014، أكَّدَ على تنفيذِ اللوائح الصحيةِ الدوليةِ بوصفِها عمليةً مستمرةً ومتواصلة، وليست ظاهرةً ملتزمةً بحدٍّ زمني، ودَعا إلى النظرِ إلى القدراتِ الأساسية للوائح الصحية من ناحية الأداء الوظيفي وضمان الجودة، وليس فقط من ناحية التنفيذ.

وأخيراً وليس آخر، أوَدُّ التأكيدَ على أننا جميعاً نضطلع بمسؤوليةِ حمايةِ الصحةِ العالمية، والتعامُل الفعَّال مع أي تهديداتٍ صحيةٍ ناشئةٍ، سواء من داخل الإقليم أم من خارجه، غير أنْ تقويةَ القدراتِ الأساسيةِ للوائحِ الصحيةِ الدولية

وتفعيلَها في مواجهة تهديداتٍ مثل الإيبولا، ليست هي المسؤولية الوحيدة الملقاة على عاتق القطاعين الإنساني والصحي. فتفاقُم الاضطرابات الاجتماعية؛ وتَدَنِّي الناتجِ المحلي الإجمالي على المستويين الوطني والإقليمي، وتزايُد الخسائر الاقتصادية للقطاع الخاص، تؤكِّد بكل وضوح أن الحاجة إلى مبادرة شركاء التنمية والقطاع الخاص للمشاركة في تنفيذ اللوائح الصحية الدولية تزيد اليوم عن أي وقت مضَى.

الزملاء الأعزاء،

لقد أحرزنا تقدُّماً طيباً، ولكن لا يزال أمامَنا طريقٌ طويلٌ علينا أن نقطَعَه، إلا أن الوقتَ، وللأسف، هو رفاهية لا نمتَلِكُهَا. وإني على ثقة من أننا، من خلال التفكُّر والنقد والحوار البناءَيْن، سوف نَتَمَكَّنُ من اقتراح حزمة من التدخُّلات الواقعية ذات الأولوية على المدى القصير لمعالجة الفجوات في القدرات الأساسية للوائح الصحية الدولية، اللازمة لمواجهة تهديدات مثل الإيبولا.

أما على المدى المتوسط والمدى البعيد، فكُلِّي أملٌ أن يوفر هذا الاجتماع الركيزة التي نبدأ منها النظر إلى اللوائح الصحية الدولية على أنها جسرٌ للتنمية الإنسانية، في ظل اعتبار الأداء الوظيفي والجودة من العوامل بالغة الأهمية في آلية التأهُّب والاستجابة لكل الأخطار في المستقبل.

شكراً لكم.