منظمة الصحة العالمية
المكتب الإقليمي لشرق المتوسط

الدبلوماسية الصحية

نشرة إخبارية نصف سنوية عن الدبلوماسية الصحية
المجلد الأول، العدد الثاني كانون الأول/ديسمبر 2012

59

التطورات الرئيسية المترتبة على أعمال الدورة التاسعة والخمسين للجنة الإقليمية لشرق المتوسط

عُقدت الدورة التاسعة والخمسون للجنة الإقليمية لإقليم شرق المتوسط في المدة من 1 إلى 4 تشرين الأول/أكتوبر 2012، بمقر المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لإقليم شرق المتوسط بالعاصمة المصرية، القاهرة. وتعتبر اللجنة الإقليمية أعلى هيئة رئاسية لمنظمة الصحة العالمية على المستوى الإقليمي، وقد ناقشت اللجنة في اجتماعاتها، في حضور المديرة العامة لمنظمة الصحة العالمية الدكتور مارغريت تشان والمدير الإقليمي للمنظمة لشرق المتوسط الدكتور علاء الدين العلوان، عدداً من القضايا والموضوعات المهمة المتعلقة بالصحة، وأهمها موضوع إصلاح منظمة الصحة العالمية المثار في الفترة الأخيرة، وتعزيز النظم الصحية، والأمراض غير السارية، واللوائح الصحية الدولية. وركّزت الدورة على التحديات والفجوات القائمة، والسبل الناجعة لمواجهتها، والآفاق المستقبلية في هذا الإطار.

واختتمت اللجنة أعمالها بعدد من القرارات التي دعت الدول الأعضاء لاتخاذ إجراءات ملموسة لتعزيز أداء النظم الصحية لتحسين الحالة الصحية للسكان، بالإضافة إلى تعزيز النظم الوطنية للمعلومات الصحية لتحسين عملية الإبلاغ بالمواليد، والوفيات، والأمراض، وأسباب الوفاة، فضلاً عن عوامل الخطر، ومحددات الصحة. كما دعت اللجنة الدول الأعضاء إلى العمل على تحسين الجودة، والأمان، والفاعلية، والاستخدام الرشيد للتقنيات الصحية والأدوية. وفيما يتعلق باللوائح الصحية الدولية، فقد ناشدت اللجنة الاقليمية الدول الأعضاء لتعزيز ودعم ضباط الاتصال المعنيين باللوائح الصحية الدولية على الصعيد الوطني، لضمان الأداء الفعَّال لجميع الوظائف الأساسية للّوائح الصحية الدولية، ولسد الثغرات القائمة. كما صدر عن اللجنة قراراً آخر يدعو لمزيد من الجهود نحو إدماج طب العيون والوقاية من العمى الذي يمكن تجنبه، وضعف الإبصار، في نظام تقديم الرعاية الصحية، ويدعو أيضاً لتعزيز الشراكات مع المجتمع المدني المهتم بالعمل الميداني.

قرارات وسائر وثائق الدورة التاسعة والخمسين للّجنة الإقليمية متوافرة على الرابط التالي :
http://www.emro.who.int/about-who/rc59/

إصلاح المنظمة في إقليم شرق المتوسط

يسعى برنامج إصلاح منظمة الصحة العالمية لجذب مساهمات أكثر نشاطاً ومشاركة أكثر وعياً من الدول الأعضاء في عمليات الإدارة، وإعادة التوازن لأسلوب أداء الدول الأعضاء لأدوارها كمشاركين يتميزون بالوعي والنشاط في عمل الهيئات الرئاسية.

واستناداً إلى تحليل متعمق للتحديات العالمية التي تواجه تطور الرعاية الصحية في الإقليم، فقد تم تحديد خمسة مجالات ذات أولوية يلزم فيها زيادة تفعيل قدرات المنظمة وتعزيز الدعم التقني للدول الأعضاء. والخمسة مجالات هي تقوية النظام الصحي، وصحة الأمومة والطفولة والصحة الإنجابية، والتغذية، والأمراض غير السارية، والأمراض السارية، والاستعداد والاستجابة للطوارئ.

واعتمدت اللجنة الاقليمية، في قرار لها، استحداث وظيفة الامتثال للّوائح في مكتب المدير الاقليمي لزيادة المساءلة وتحسين أداء الإدارة، وأكدت على عزم المكتب الإقليمي على زيادة التعاون الوثيق مع المقرّ الرئيسي للمنظمة والمكاتب الإقليمية الأخرى. وطالبت الدول الأعضاء الأخذ في الاعتبار إمكانية زيادة مساهماتها التي تدنَّت قيمتها مع مرور السنوات.

تقوية أداء النظم الصحية

تقوية أداء النظم الصحية هو أمر ذو أهمية خاصة نظراً لارتباطه المباشر بتطوير خدمات الرعاية الصحية والتوسع في نطاقها لتغطي جميع السكان. وقد ناقشت ورقة تقنية حول هذا الموضوع العوائق والتحديات القائمة في الإقليم، بما في ذلك الحاجة إلى تقوية وتفعيل الالتزام السياسي الرفيع المستوى للحصول على تغطية صحية شاملة، وتعزيز قدرات وزارات الصحة، والحد من النفقات المباشرة من جيوب المرضى، وتعزيز وتنظيم مساهمة القطاع الخاص في الصحة العمومية، وإعداد وبناء قدرات ومهارات العاملين، واعتماد النماذج العملية لتطبيق طب الأسرة. وناقش أعضاء اللجنة سبل تعزيز النظم الصحية من خلال سبعة تدخلات: (1) تعزيز الآليات المنفذة بين القطاعات المتعددة بتمثيل من الوزارات، والقطاع العام، ومنظمات المجتمع المدني، والقطاع الصحي الخاص، وممثلي المجتمع، والآخرين المعنيين بهذا الأمر؛ (2) جعل الخطط الاستراتيجية الوطنية للصحة أساساً لكل برامج وأنشطة تطوير الرعاية الصحية؛ (3) مراجعة وتحديث قوانين الصحة العمومية ووضع القواعد والمعايير لضمان الإنصاف في تقديم الرعاية وجودتها ومأمونيتها؛ (4) تطوير القدرات المحلية لتعزيز الحوكمة (Governance) وإدارة قوة عمل متوازنة في مجال الصحة وتأهيلها وتوزيعها؛ (5) تعزيز ودمج منشآت الرعاية الصحية الأولية، بما في ذلك طب الأسرة، كأحد الاتجاهات الفعّالة في مجال توفير الخدمة؛ (6) تقوية نظم المعلومات الصحية الوطنية عن طريق تحسين عملية الإبلاغ بعدد المواليد، والوفيات، وأسباب الوفاة، وتحسين رصد التعرض لعوامل الخطر، والمحددات الاجتماعية للصحة؛ (7) تحسين جودة التقنيات الصحية، ومأمونيتها، وفعاليتها، والاستخدام الرشيد لها، بما في ذلك الأدوية، عن طريق تعزيز السلطات التنظيمية الوطنية.

اللوائح الصحية الدولية

اقترحت الورقة التقنية حول هذا الموضوع استراتيجيات لدعم الأنشطة ذات الصلة باللوائح الصحية الدولية في الإقليم. ومن هذه الاستراتيجيات ما يلي: (1) استعراض وتنفيذ الخطط الوطنية القائمة على سد الفجوات التي يتم التعرف عليها؛ (2) تعزيز وتمكين ضباط الاتصال الوطنيين المعنيين باللوائح الصحية الدولية لضمان الأداء الفعّال لجميع الوظائف الأساسية؛ (3) إنشاء آليات للتنسيق المتعدد القطاعات وفيما بينها، والتواصل الفعّال لتسهيل تطبيق القدرات الأساسية في مجال الصحة العمومية، وذلك يتضمّن إجراء إدارة المخاطر لجميع الأخطار؛ (4) إنشاء آليات للتنسيق والتعاون بين الدول المتجاورة لضمان تنفيذ القدرات الأساسية في مجال الصحة العمومية من ترصد واستجابة؛ (5) توفير الدعم التقني واللوجيستيي والمالي للأطراف بالدول الأخرى قدر الاستطاعة.

الأمراض غير السارية

اعترافًا منها بالعبء المتزايد للأمراض غير السارية، اعتمدت اللجنة الإقليمية إعلان الرياض الصادر عن المؤتمر الدولي حول أنماط الحياة الصحية والأمراض غير السارية في العالم العربي والشرق الأوسط، وإطار العمل الإقليمي بشأن التزامات الدول الأعضاء نحو تنفيذ الإعلان السياسي للأمم المتحدة بشأن الأمراض غير السارية. كما استعرضت اللجنة الإقليمية مجموعة من الاستراتيجيات للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها. ووافقت الدول الأعضاء على تنفيذ مجموعة التدخلات الأساسية المحدَّدة في إطار العمل الإقليمي، وإنشاء/تعزيز آليات لإشراك القطاعات الأخرى بخلاف قطاع الصحة في التنفيذ، وتعزيز ترصُد الأمراض غير السارية وعوامل الخطر الخاصة بها، عن طريق تنفيذ إطار عمل منظمة الصحة العالمية لترصد عوامل الخطر، والمِراضة، والوفيات، وأداء النظام الصحي، والتوسع في نطاق إدماج التدخلات الأساسية للوقاية من الأمراض غير السارية وإدارتها في الرعاية الصحية الأولية، وتعزيز الشراكات مع جميع أصحاب المصلحة، بما في ذلك وكالات الأمم المتحدة ومنظمات المجتمع المدني.

الفعاليات القادمة

الندوة التالية حول الدبلوماسية الصحية مقرر لها 16-17 شباط/فبراير بمقر المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط، القاهرة، مصر

الحلقة العملية حول الدبلوماسية الصحية: التحديات والآفاق المستقبلية، 11 تموز/يوليو 2012، القاهرة، مصر

نظم المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط، في 11 تموز/يوليو 2012، حلقة عملية من يوم واحد حول الدبلوماسية الصحية لممثلي منظمة الصحة العالمية في إقليم شرق المتوسط في إطار الاجتماع السادس والعشرين للمدير الإقليمي مع ممثلي المنظمة والعاملين بالمكتب الإقليمي. وكانت هذه الحلقة العملية هي النشاط الثاني الذي يجريه المكتب الإقليمي بهدف إعداد الدول الأعضاء والعاملين بالمنظمة على نحو أفضل لاستيعاب التغيير في السياق العالمي الذي ينبغي في إطاره التصدي للتحديات القائمة في مجال الصحة. وقد جمعت الندوة الأولى بين ممثلي وزارات الصحة والشؤون الخارجية في بلدان الإقليم، والخبراء في مجال الصحة والدبلوماسية من معهد الخريجين للدراسات الدولية والتنموية، بجنيف، سويسرا، والعاملين بمنظمة الصحة العالمية بمقرها الرئيسي ومكتبها الإقليمي لشرق المتوسط، بهدف مناقشة السبل الممكنة نحو تعزيز القدرات في مجال الدبلوماسية الصحية. وأثناء الحلقة العملية، تعرف ممثلو المنظمة على مفهوم الدبلوماسية الصحية العالمية والأساليب المتبعة فيها، بما في ذلك دبلوماسية العمل الإنساني والدبلوماسية في الدول الهشة. كما ناقش المشاركون الخطوات التي يرجى اتخاذها مستقبلاً لتعزيز الدبلوماسية الصحية العالمية في الإقليم بغرض تعزيز المناقشات حول قضايا الصحة العالمية والتفاوض حول المبادرات والاتفاقيات والمعاهدات الدولية في بيئة يتعدد فيها أصحاب المصلحة.

الآفاق المستقبلية

هناك حاجة متّفق عليها لإضفاء الطابع المؤسسي على الدبلوماسية الصحية في عمل منظمة الصحة العالمية في إقليم شرق المتوسط بُغْيَة دعم البرامج ذات الأولوية والالتزامات على الصعيدين الإقليمي والقُطري. ومن بين الآفاق المستقبلية المقترحة في هذا السياق يوجد مساران متوازيان للأنشطة:

(أ) بناء القدرات المؤسسية والموارد البشرية في الإقليم؛

(ب) تعزيز الشراكات مع وزارات الخارجية ومع الملحقين الصحيين في جنيف ونيويورك، في إطار دعم البرامج ذات الأولوية، والمنتديات الإقليمية والعالمية مثل المجلس التنفيذي وجمعية الصحة العالمية.

موضوعات النقاش الأساسية

لقد تغير مفهوم السياسة الخارجية تغيراً جذرياً مع مرور الزمن، ويختلف حالياً عما كان عليه في القرن العشرين، إذ أصبحت البلدان في وقتنا هذا غير قادرة على رعاية مصالحها بما فيه الكفاية (روبرت كوبر، 2006). فالسياسة الخارجية اليوم تعترف بأن هناك مجموعة بعينها من المنافع العامة العالمية يجب التفاوض بشأنها وضمان توفيرها، وأن النظم الحالية في مجال التجارة والتنمية الاقتصادية يجب أن تستكمل بنظم القطاعين البيئي والصحي.

كما تغير مفهوم الدبلوماسية كذلك؛ فالدبلوماسية اليوم يجب وأن تعمل ضمن عالم متعدد الأقطاب وحوكمة عالمية متعددة الأبعاد. فهي لم تعد مقتصرة في إجرائها على الدبلوماسيين المتخصصين، كما أن المهام الدبلوماسية غدت تتضمن علاقات إدارية ليس فقط بين الدول، ولكن أيضاً بين الدول والأطراف من غير الدول بما في ذلك القطاع الخاص والعام. وللدبلوماسية الصحية ثلاثة أبعاد في الوقت الحالي: (1) المفاوضات متعددة الأطراف، وهي إحدى الطرق التي يمكن من خلالها الوصول إلى تسوية أو توافق في الآراء في الأمور المتعلقة بالصحة، وخصوصاً في مقابل مصالح أخرى (السلطة، الأمن، المصلحة الاقتصادية)؛ (2) في السياقات الثنائية/الجغرافية السياسية، تكون الدبلوماسية الصحية استراتيجية ذات قوة ناعمة وتستخدم الصحة لتحقيق أهداف السياسة الخارجية، بما في ذلك الأمن؛ (3) في الصراعات وحالات الطوارئ، تكون الدبلوماسية الصحية "جسراً للسلام". وتتمثل أهداف الدبلوماسية الصحية الرئيسية في تحسين الأمن الصحي وصحة السكان وتحسين العلاقات بين الدول وبين طيف أوسع من الأطراف الفاعلة التي تعمل سوياً من أجل تحسين الصحة العمومية، والحصائل العادلة التي تدعم أهداف الحد من الفقر وزيادة الإنصاف.

وتغير كذلك مفهوم تعددية الأطراف، إذ انتقل من كونه نموذجاً دولياً وحكومياً ليأخذ شكل منظمات ومبادرات مختلطة بين أصحاب مصلحة عديدين وذات طبيعة انتقالية عالمية. ويحدث هذا التغير بالتوازي مع التغيرات الناشئة في العلاقة الاستراتيجية للصحة، حيث أصبحت الصحة جزءاً لا يتجزأ من جدول الأعمال الاقتصادي والجغرافي السياسي والأمني والاجتماعي، بما في ذلك حقوق الإنسان من جملة أمور أخرى.

أحد الجوانب الهامة للدبلوماسية الصحية يعترف بأهمية جودة العلاقات والشراكات السياسية في تحقيق الأهداف الصحية، والحاجة إلى التفاوض لزيادة التنوع في الشركاء، والإمكانية السياسية لاتخاذ القرارات الجماعية، وإقامة شبكات، والمساءلة والشفافية. فالدبلوماسية العالمية تشهد مشاركة متنامية للمنظمات غير الحكومية في الشؤون الدولية، ومنها المشاركة من خلال النماذج البديلة للتنمية وإشراك تلك المنظمات في عمليات وضع السياسات الخاصة بالمساعدات التنموية الدولية. كما أوجدت الحركات الاجتماعية المعنية بالتنمية والصحة، التي تضم مجموعة متنوعة من الشركاء خارج نطاق المؤسسات الصحية التقليدية، نموذجاً جديداً للحوكمة (governance) العالمية.

وفي هذا السياق، يمكن رؤية دبلوماسية أصحاب المصلحة المتعددين على أنها مسعى عام جماعي وتعاوني لدراسة إحدى القضايا من وجهات نظر مختلفة قبل اتخاذ القرار بشأنها، إذ تعمل من خلال عمليات تشاورية لتعزيز تصميم السياسات عن طريق تعزيز الاعتراف بالقيم والالتزامات المشتركة، والقضايا الناشئة، وتوفير فهم شامل للعلاقة السببية. وأحد التحديات أمام منظمة الصحة العالمية يتمثل في عملها كسلطة منسِّقة للعمل الصحي الدولي تصرفها كسلطة تنسيق في العمل الصحي الدولي داخل نموذج حوكمة عالمي جديد يتّسم بالتعقيد. وسيكون من الضروري على منظمة الصحة العالمية أن: (أ) تركز على وظائفها المحورية وترجمة واضحة للاختصاصات المنوطة بها في القرن الحادي والعشرين؛ (ب) تكفل تمثيل أصحاب المصلحة وإشراكهم في عمل منظمة الصحة العالمية؛ (ج) تكفل الشفافية والمساءلة، ومن ثمَّ تعزيز الثقة في منظمة الصحة العالمية؛ (د) تحسين القدرة على التمويل، من خلال اعتماد آليات تمويلية مبتكرة وإرساء قاعدة مالية أكثر استقراراً؛ (هـ) تكفل قاعدة المهارات الضرورية في المنظمة، بما في ذلك القانون، والاقتصاد، والدبلوماسية، وحقوق الإنسان، إعداد السياسات، والتحليل، من جملة أمور

الدبلوماسية الصحية وموضوعات خاصة

مواجهة وباء التبغ في عصر جديد من عصور تحرير التجارة والاستثمار

حتى الآن، أجريَت دراسات عملية ووصفية شملت تحليل الروابط فيما بين تحرير التجارة واستهلاك التبغ. وتميل هذه الدراسات لأن تتفق على أن تحرير التجارة يزيد من التنافس بين المورّدين، وهو الأمر الذي يؤدي بدوره إلى خفض الأسعار ويخلق أسواقاً أكثر نشاطاً، مما يحفز الاستهلاك من جانب الجمهور. ويسري هذا التوجه على صناعة التبغ كذلك.

وتتوافر الأدلة في الوقت الحالي على أن تشريعات التجارة الدولية من الممكن أن تتعارض مع النصوص القانونية الوطنية الخاصة بمكافحة استهلاك التبغ. وقد تم إيضاح كثير من أوجه التعارض في تشريعات منظمة التجارة العالمية من خلال تسوية المنازعات، وبرغم ذلك فدعاوى منظمة التجارة العالمية المتعلقة بتدابير مكافحة التبغ كانت نادرة الحدوث.

وأفادت الدراسات بكل وضوح أن اتفاقيات التجارة الحرة الإقليمية وثنائية الأطراف توفر مجالاً يمكن من خلاله الطعن على قوانين مكافحة التبغ، ومن ثمّ أصبحت المنازعات القانونية في إطار اتفاقيات الاستثمار الدولية بين المستثمرين الأجانب والدول أكثر شيوعاً. فمثلاً، أقامت شركة فيليب موريس (سويسرا) دعوى مؤخراً ضد أوروجواي، زاعمة أن قواعد تعبئة التبغ المعتمدة لدى أوروجواي تخالف اتفاقية الاستثمار الثنائية بينها وبين سويسرا، كما أقامت شركة فيليب موريس دعوى استثمارية مماثلة ضد أستراليا بشأن لائحتها الخاصة بتعبئة منتجات التبغ، مستندةً في ذلك إلى معاهدة الاستثمار الثنائية الموقعة بين أستراليا وهونج كونج. ومن هنا يتضح أن بإمكان الشركات المتعددة الجنسيات استغلال التشريعات الدولية للتجارة والاستثمار في إبطال التدابير الوطنية بشأن الصحة العمومية.

وبرغم ذلك، هناك خطوات يمكن للدول اتخاذها لتقليل المخاطر المحتملة وحماية أنفسها من الدعاوى من هذا النوع. وتعد اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية لمكافحة التبغ هي أهم تطور معياري يهدف لمواجهة التهديدات التي تتضمنها تشريعات التجارة الدولية المخالفة لتدابير الصحة العمومية، إذ أن الاتفاقية تجبر الأطراف الموقعة عليها على تنفيذ مجموعة متنوعة من تدابير مكافحة التبغ. وفيما يتعلق بالتجارة والاستثمار، من بين النصوص ذات الصلة الأخرى، تنص الاتفاقية على أنه ينبغي للدول أن لا تمنح صناعة التبغ أي حوافزٍ استثمارية، وأنه ينبغي عليها أن تضع قيوداً على التعاملات مع هذه الصناعة.

ثمّة تطورات معيارية أخرى فيما يتعلق بالتجارة والصحة العمومية؛ فقد أسهم إعلان الدوحة بشأن الاتفاق المتعلق بجوانب حقوق الملكية الفكرية (TRIPS) ذات الصلة بالتجارة والصحة العامة، في توضيح أوجه المرونة التي تسمح للدول الأعضاء بحماية الصحة بموجب هذا الاتفاق. وقد شدد قرار جمعية الصحة العالمية ج ص ع 59-26 بشأن التجارة الدولية والصحة على حاجة الدول الأعضاء للسعي إلى تحقيق الاتساق في سياساتها المعنية بالتجارة والصحة. وأخيراً، يؤكد إعلان بونتا دل إستي بشأن تنفيذ اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية لمكافحة التبغ على المرونة التي تحظى بها البلدان في تنفيذ تدابير مكافحة التبغ، ومن ثمّ يمنح تلك البلدان سلطة أكبر في هذا الشأن.

ومن المهم هنا أن نتذكر أن اتفاقيات التجارة الدولية والاستثمار يمكنها أن تَطرح، على الصعيد المحلي، تهديدات خطيرة أمام التدابير الرامية إلى حماية الصحة العمومية. فالطبيعة الملتبسة للوائح التجارة والاستثمار الخاصة بمنظمة التجارة الدولية (WTO) يمكن استغلالها من قِبَل المؤسسات المتعددة الجنسيات في مواجهة السياسات المحلية بصرف النظر عن أضرارها المحتملة. ويجب هنا أن تحرص الدول عند تنسيق شؤونها التجارية والاستثمارية بأن تكون على نحو يحقق أهداف الصحة العمومية.

قراءات إضافية

مواجهة وباء التبغ في عصر جديد من عصور تحرير التجارة والاستثمار. جنيف، منظمة الصحة العالمية على الإنترنت، 2012.

اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية لمكافحة التبغ:
http://www.who.int/fctc/en/

الاتفاقية الإطارية لمكافحة التبغ:
http://www.who.int/fctc/en/ WHO Framework Convention on Tobacco Control (WHO FCTC) : http://www.who.int/fctc/en/

لمزيد من المعلومات، يرجى الاتصال بـــ :
المكتب الإقليمي لشرق المتوسط
الدكتور/ هالة أبو طالب
ضابط الاتصال المعني بالدبلوماسية الصحية
البريد الإلكتروني:
aboutalebh@emro.who.int
العنوان: شارع منظمة الصحة العالمية، مدينة نصر، القاهرة
ص.ب. 11371
هاتف: +20-2-22765337

منظمة الصحة العالمية

المكتب الإقليمي لشرق المتوسط