٢٦ أبريل / نيسان ١٩٧٨

كلمة الدكتور هافدان ماهلر

مدير عام منظمة الصحة العالمية

عند تقديم تقريره لعامي ١٩٧٦ و ١٩٧٧

الى جمعية الصحة العالمية الحادية والثلاثين

BIBLIOTHÈQUE OMS
10 MAI 1978
WHO LIBRARY

## الصحة العالمية لا تتجزأ

السيد الرئيس، السادة أعضاء الوفود المحترمين، سيداتي وسادتي،

### تأملات في الذكرى الثلاثين لانشاء منظمة الصحة العالمية

نحتفل هذا العام بالذكرى الثلاثين لانشاء منظمة الصحة العالمية. وهذه فرصة مناسبة لنمعن النظر في المستقبل. ان القرن التالي على عتبة التاريخ وعلينا أن نخطو اليه الآن لنضمن أن أولئك الذين سيجيئون بعدنا على هذه الكرة الأرضية سيبلغون الهدف الاجتماعي الذي صدر قراركم به منذ عام ألا وهو بلوغ جميع مواطني العالم بحلول عام ٢٠٠٠ مستوى من الصحة يتيح لهم أن يحيوا حياة مثمرة اجتماعيا واقتصاديا.

ولكي نتطلع الى المستقبل بخيالنا، فانه من الحكمة أن نستشف الماضي بتبصر. لا نتقيد بالتاريخ ولا نلوم أنفسنا أو أسلافنا بل نتعلم دروسا تكون بمثابة نقطة انطلاق الى المستقبل.

لقد ولدت منظمة الصحة العالمية في عالم يتحسس طريقه خارج أنقاض الحرب الى الوحدة والكرامة. ومع ذلك فان عضويتها لم تكن تمثل سوى جزء صغير من العالم. ان الوحدة اهانة للمستبعدين منها والكرامة أضغاث أحلام مالم يتمتع بها الناس كافة. أما اليوم فان عضويتها عالمية النطاق تقريبا، بيد أن العالم مايزال بعيدا عن الاتحاد. فقد أصبح العالم أصغر وأكبر في نفس الوقت، أصغر لأن وسائل الاتصال المحسنة أدخلت التاريخ الحي الى المنازل وفتحت أعين الجميع على امتيازات القلة. وأكبر لأن الرؤى اتسعت وأصبحت الدولية جزءا من نهج حياتنا. ان نضال البلدان النامية من أجل نظام اقتصادي دولي جديد جمع بلدان العالم الثالث معا في صورة متماسكة لم يسبق لها مثيل رغم الاختلافات السياسية، وحجب بروعته وشدته الصراع من أجل سيادة الأيديولوجيات السياسية ومناطق النفوذ. هذه هي اللوحة التي سيرسم عليها تاريخ العالم في الجيل القادم. وهذه هي الخلفية التي سيتعين في ظلها صياغة السياسات الصحية، لأن الصحة والتنمية خدينان لا يفترقان، فالتنمية تعتمد على السياسات، والتنمية الصحية يجب أن تسير جنبا الى جنب مع العمل السياسي. ان الحرية الوطنية لا تعني بالضرورة التحرر من العبودية الصحية. ويمكن بلوغ الحرية الصحية على مستوى العالم اذا استخدمنا بذكاء ودقة الوسائل المتيسرة لدينا.

ومنذ ثلاثون عاما كانت التكنولوجيا الصحية قد استيقظت توا وكانت حافلة ببشائر الخير والنجاح. وقد تجاوز توسعها منذ ذلك الحين كل الأحلام وأصبحت كابوسا في النهاية. فقد أصبحت مفرطة في تعقيدها وتكلفتها. وهي تملي علينا سياساتنا الصحية دون حكمة. كما أن القلة القليلة فقط هي التي يطبق عليها كل ما هو نافع أو مفيد. وقد قامت على أساس هذه التكنولوجيات صناعة طبية ضخمة ذات مصالح راسخة قوية ذاتية. وقد فقدنا، مثلنا في ذلك مثل الصبي الذي يدربه الساحر، السيطرة - السيطرة الاجتماعية - على التكنولوجيا الصحية. لقد أصبح عبد خيالنا سيد قدراتنا الخلاقة. وعلينا الآن أن نتعلم كيفية السيطرة عليها ثانية واستخدامها بحكمة في النضال من أجل الحرية الصحية. وهذا النضال هام لجميع البلدان، وهو حاسم بالنسبة للبلدان النامية.

وقد عكست منظمة الصحة العالمية بطرق عديدة ،أثناء تطورها ،التطورات التاريخية على الصعيد العالمي . فقد ناضلت المنظمة من أجل الوحدة والعالمية ،لتكتشف فى النهاية أنه ليس من السهل فى بعض الأحيان التوفيق بينهما . ومع انضمام البلدان الحديثة الاستقلال الى المنظمة ،أصبحت الاحتياجات الشديدة التباين للدول الأعضاء واضحة . ومن أجل معالجة هذه الاحتياجات تم تعزيز الترتيبات الاقليمية . وقد أدى ذلك الى التضامن الاقليمى ،بيد أن تضامن كل اقليم كان يحمل معه بذور الضعف على الصعيد العالمى . فأصبحت السياسة العالمية منعزلة كثيرا عن الواقع الوطنى ،ولم يستجب العمل المحدد عالميا استجابة مناسبة للاحتياجات المحلية فى أغلب الأحيان . وبالمثل فان الأنشطة المحلية كثيرا ما لم تعكس السياسات العالمية كما ينبغى . وقد أدت هذه التناقضات بين التوجيه العالمى والتنفيذ على الصعيد الوطنى ،فى كثير من الأحيان ، الى انخفاض استخدام موارد منظمة الصحة العالمية فى البلدان عن الاستخدام الأمثل لها . وفضلا عن هذا ،فان الجوانب المختلفة لنفس البرنامج - التى يوفرها المقر الرئيسى من ناحية والأقاليم من ناحية أخرى - أصبحت منفصلة عن بعضها ، بينما يتعين أن تكون شديدة الترابط كى تتحقق لها الفعالية . وانفصلت البحوث عن الخدمات المقدمة للبلدان وأصبحت امتيازا مركزيا استبعدت منه الأقاليم . كما تم ايلاء اهتمام مفرط لنمو وتحسين التكنولوجيا الصحية ،بينما كان نصيب التطبيق الصحيح لها فى البلدان من الاهتمام ضئيلا .

ثم كان استيقاظ الدول الأعضاء من جديد ،وتحررها من وهم البحوث التى لم تسفر عن أى عمل بل أسفرت عن الحاجة الى المزيد من البحوث،وخيبة أملها فى الأحجام المتزايدة دائما من المعلومات الفنية التى لم يمكن لها استخدامها ، وفزعها من البرامج غير المنسقة الهابطة اليها من أعلى والمؤدية الى مشاريع للمساعدات مفككة وغير فعالة فى بلدانها . وقاومت البلدان ،بديمقراطية وبحزم أيضا ، فى الأجهزة الرئاسية بالمنظمة . وطالبت ببرامج مترابطة للمنظمة تساعدها على وضع برامج وطنية متماسكة . وأصرت البلدان على ضرورة تحقيق المزيد من العدالة فى توزيع الموارد الصحية فى جميع أنحاء العالم على أن يبدأ هذا بموارد منظمة الصحة العالمية .

وبمقتضى توجيه جمعية الصحة للسياسة ، يا حضرات الأعضاء المحترمين ، استجابت منظمة الصحة العالمية بحساسية فريدة لنبض التاريخ . هذا وقد أكد برنامج العمل العام الخامس من قبل على تكامل البرامج داخل الدول الأعضاء وعلى السبل التى تكفل لها الدعم الدولى المنسق . كما أن برنامج العمل العام السادس أكثر وضوحا ويؤكد على المبدأ الأساسى الذى يتمثل فى اعطاء الأولوية لمشاكل البلدان النامية . وقد عززت الأساليب الادارية من أجل صياغة البرامج وتنفيذها وتقييمها ، ومن أجل الدعم بالمعلومات . وقد أقرت سياسة جديدة واستراتيجية جديدة لميزانيات البرامج ،وتؤكد هذه السياسة وتلك الاستراتيجية على الحاجة الى الاعتماد الوطنى على النفس فى الشؤون الصحية ،وعلى احلال التعاون الفنى الدولى محل المساعدات الفنية التى تتخطى حدود السلطة الوطنية ،كما تؤكدان على الترابط الاجتماعى لجميع برامج المنظمة ، وعلى الدعم المتبادل بين الدور التنسيقى للمنظمة ودورها فى مجال التعاون الفنى . ومنذ عام مضى كان التصور والتخيل لدى جمعية الصحة أن تقوم بتحديد الهدف الصحى الاجتماعى للعقود القادمة وهو ما أشرت اليه من قبل . ويعد هذا نقطة تحول فى تاريخ الصحة العامة . فهو دليل على التضامن الصحى الدولى وهو أيضا تعبير عن الايمان بامكانية وصول حتى أكثر الفئات حرمانا على هذه الأرض الى مستوى مقبول من الصحة ونوعية الحياة فى المستقبل المنظور .

## مخطط للصحة من أجل الجميع

فى كلماتى الى اللجان الاقليمية فى العام الماضى أوضحت كيفية بلوغ هذا الهدف بوضع مخطط للصحة من أجل الجميع . وقد أوردت فى هذا المخطط البرامج التى تتطلب أولوية الاهتمام والوسائل اللازمة لصياغتها وتنفيذها ، وكذلك العقبات التى يمكن التنبؤ بها وسبل التغلب عليها . واليوم سأذكر فقط بعضا من أهم ملامح البرامج التى يتضمنها .

ويؤكد المخطط على الأهمية البالغة للرعاية الصحية الأولية وهى الرعاية الصحية الضرورية التى ييسر الحصول عليها بشكل عام للأفراد والعائلات فى المجتمع بوسائل يقبلونها ، من خلال مشاركتهم التامة وبتكلفة يمكن

للمجتمع والبلد تحملها . وأكرر ايمانى الراسخ بأنه اذا أمكن توفير الرعاية الصحية الأولية للجميع فان أكثر من نصف المعركة ، التى تستهدف ضمان الوصول الى مستوى صحى مقبول للجميع ، يكون قد تم كسبه . بيد أن الرعاية الصحية الأولية لا يمكن أن تكون فعالة بمفردها . اذ ينبغى أن تشكّل الرعاية الصحية الأولية جزءا من نظام صحى أوسع على أن تنظم جميع العناصر الأخرى لهذا النظام بطريقة تدعم الرعاية الصحية الأولية ولا تفت فى عضدها .

ويسلط المخطط الضوء على تكامل مجموعة منوعة من البرامج داخل نطاق النظام الصحى بصفة عامة والرعاية الصحية الأولية بصفة خاصة . ويعطى المخطط أولوية قصوى للتغذية الصحيحة ومياه الشرب المأمونة والبيئة الصحية . كما يعطى أولوية متقدمة للأمراض السارية ، التى ستظل من عوادى الدهر لسنوات كثيرة قادمة ، خاصة فى البلدان النامية . وهو يبين كيف أن مكافحتها ستحتاج الى مزيج مناسب من التدابير الاقتصادية والاجتماعية والفنية التى تلائم الحالة الوبائية والظروف الاقتصادية والاجتماعية فى كل بلد . والواقعية القائمة على المعلومات الصحيحة هى الوتر الذى يضرب عليه المخطط لمعالجة مشكلات مثل السرطان وأمراض القلب والأوعية الدموية والصحة العقلية وصحة الفم .

وينص المخطط على نوعين من البحوث يهدف أحدهما الى خلق معارف جديدة . ويستهدف الآخر تطبيق المعارف الحالية . ولا يقل النوع الأول فى أهميته عن النوع الثانى ، وان يكن أكثر الحاحا . ويمكن تحقيق الكثير بمجرد تطبيق ما نعرف ، بيد أن كثيرا مايعتمد على العوامل الاجتماعية والسياسية بدرجة لا تقل عن اعتماده على العوامل الفنية . ويؤكد المخطط على الحاجة الى استنباط واستعمال تكنولوجيات أكثر مناسبة من تلك التى نطبقها الآن . وتشمل هذه التكنولوجيات العقاقير ، اذ يتعين علينا أن نتعلم استخدام عقاقير أقل فى حياتنا ، وقد أوضحت لجنة حديثة لخبراء المنظمة أننا قادرون على هذا فعلا . وأخيرا فان الأهم من هذا كله هو التدابير اللازمة لضمان الحصول على العدد المناسب من العاملين فى الحقل الصحى بالنوعية المناسبة لتفهم وتنفيذ هذه البرامج وادارة النظم الصحية . ان هؤلاء العاملين حاسمون بالنسبة لتحقيق الصحة للجميع وبوساطة الجميع ، ويجب اعدادهم اجتماعيا وتدريبهم فنيا بغية تحقيق استجابتهم لاحتياجات الناس الصحية الحقيقية .

السادة الأعضاء المحترمون ، ان أهداف عدد من البرامج الجديدة لمنظمة الصحة العالمية ، مثل تحصين جميع الأطفال ضد الأمراض المعدية الشائعة وتوفير امدادات المياه المأمونة والاصحاح بحلول عام ١٩٩٠ ، بدايات لتنفيذ هذا المخطط تبشر بالخير . ولترجمة هذا المخطط الى عمل عالمى فان الأمر سيحتاج الى تشكيلة لم يسبق لها مثيل من العقيدة الاجتماعية والحكمة الفنية والمقدرة الادارية والخيال الاقتصادى والعزم السياسى .

العقيدة الاجتماعية

اسمحوا لى ألخص بعض المعتقدات الاجتماعية التى أؤمن بها بالنسبة للتنمية الصحية ، وكلى أمل فى أنها ستكون بمثابة تأكيد لمن يشاطروننى اياها واقناع لمن لا يشتركون معى فيها . ان الصحة من حقوق البشر العالمية ، كما ينص على ذلك بوضوح دستور منظمة الصحة العالمية ، كما أن بلوغها من الأهداف الاجتماعية الأساسية . والتوزيع العادل للموارد الصحية يتساوى فى أهميته مع مقدار هذه الموارد ونوعيتها . وللتوصل الى توزيع يتميز بالمزيد من العدالة ، فانه من الضرورى ايلاء اهتمام كبير لأقل الفئات حظا من الخدمات الصحية ، الفئات التى تعيش على هامش المجتمع ، وهى الأغلبية المثقلة بالأمراض . وينبغى أن يكون المبدأ الذى نسترشد به هو تحقيق أكبر استفادة صحية لأكبر عدد من الناس بأقل تكلفة .

ان أفضل حال للسعى وراء الصحة هو عندما يكون ذلك جزءا من السعى وراء التنمية . وتنطوى التنمية على تقدم اجتماعى لا يقل عن التقدم الاقتصادى نظرا لأن هدفها الرئيسى هو تحسين نوعية الحياة . وبدون الصحة فان جودة الحياة تكون منخفضة ، لأنه حتى ولو لم تكن الصحة كل شئ فان ما يتبقى بدونها لا شئ . وهكذا

تترابط التنمية الصحية والاقتصادية والاجتماعية ترابطا وثيقا . وفى الواقع فان التنمية الصحية ، التى تلقى التقدير على الصعيد العالمى من جميع الناس مهما كانت الآراء السياسية التى يعتنقونها ، يمكن أن تستخدم كمحور ارتكاز للتنمية الاجتماعية والاقتصادية .

## الحكمة الفنيـــة

اذا كانت العوامل الاجتماعية والاقتصادية - بما فيها تأثير البيئة وأساليب حياة الأفراد والمجتمعات - مسؤولة عن معظم حالات اعتلال الصحة ، فان الحكمة تقتضى أن نتناول هذه العوامل أولا وقبل كل شئ . ومن ثم فان السياسة الفنية يجب أن تستجيب للسياسة الاجتماعية ، بدلا من البحث عن الكمال الفنى . ويتعين أن تأخذ فى الاعتبار النتائج الاجتماعية والاقتصادية التى تترتب على تطبيقها . ويتبع ذلك أن التكنولوجيا الصحية يجب تطبيقها بالخليط المناسب منها مع تكنولوجيات القطاعات الاجتماعية والاقتصادية الأخرى ، سواء كانت متعلقة بالتعليم أو الزراعة أو الصناعة أو البيئة . ولكن التكنولوجيا الصحية نفسها فى حاجة الى اعادة فحص انتقادية . فجميع الأساليب الفنية الطبية ، وفيض المعدات والعقاقير ، والمرافق المعقدة ، وتعقد المساندة بالسوقيات ( اللوجستية ) ، وحشود الموظفين المساندين ، يمكن تبريرها كلها اذا كانت فعالة ، بيد أن فعالية معظمها ماتزال غير مؤكدة .

وأنا لا أشك فى اخلاص أولئك الذين يطبقون السلسلة المتزايدة دائما من التكنولوجيات بتكاليف دائمة التزايد يتحملها المجتمع . ولكننى أطالبهم باعادة تقييم فائدة تلك الأساليب والتفكير مليا فى تكاليفها ومدى قدرة المجتمع على تحملها . فهذه التكنولوجيات تكون مناسبة فقط اذا كانت فعالة واذا أمكن تطبيقها لصالح مجتمع بأكمله بطريقة يمكنه قبولها وبتكلفة يستطيع تحملها . وبالنسبة للبلدان النامية ، فان تعزيز قدرتها على ايجاد وتطبيق التكنولوجيات الصحية التى تناسبها أهم كثيرا من تلقى الحلول الجاهزة ، التى لم تثبت قيمتها فى حالات كثيرة ، من البلدان الموسرة . وبهذا فقط ستتمكن هذه البلدان من تجميع الامكانيات اللازمة لاستثمارها فى التنمية الصحية التى تعتمد على الذات .

وتتطلب الحكمة أيضا تطبيق التدابير الصحية حيثما تكون ضرورية الى أقصى درجة ، وفعالة الى أقصى حد ومنخفضة التكلفة الى أدنى مستوى . هذا هو الأساس المنطقى للاصرار المتزايد على تقديم الرعاية الصحية الأولية . وهو أيضا الأساس المنطقى لتنظيم المستويات الأخرى من النظام الصحى من أجل دعم الرعاية الصحية الأولية .

## المقدرة الادارية

مهما كانت التكنولوجيات الصحية ملائمة فانه يجب تطبيقها تطبيقا سليما حيثما تكون لازمة كجزء من البرامج الصحية ، كما أن هذه البرامج ينبغى أن تتكامل داخل نطاق نظم تقديم الخدمات الصحية . ويتطلب تنفيذ هذا مقدرة ادارية غالبا ما تكون غير متاحة .

وأنا أعنى أشياء كثيرة بالادارة الصحية . فالادارة الصحية ، أولا وقبل كل شئ ، تعنى ضمنا تحديد السياسات الصحية وترجمتها الى خطط عملية ، بما فى ذلك تحديد الأولويات . ويجب صياغة البرامج ذات الأولوية صياغة سليمة . ويتزايد استخدام البرمجة الصحية القطرية لهذا الغرض . وهذه عملية وطنية . ولكى تكون مثمرة ، يتعين عليها أن تحث المجتمع على العمل من أجل الصحة بغية ضمان أن تصبح الاحتياجات الصحية الاجتماعية معروفة وأن تحدث استجابات اجتماعية وفنية وسياسية مناسبة . ومن الواجب أيضا أن يعقب هذه العملية اعداد الميزانية الوطنية للبرنامج الصحى ، بطريقة تعكس السياسات الصحية الاجتماعية وذلك بضمان التخصيص التفصيلى للموارد لصالح تلك البرامج التى تم تحديدها كأولويات اجتماعية ولصالح الخدمات والمؤسسات التى تقوم بتنفيذها . ويتعين أن يفرض الاشراف والرقابة على العملية ككل وعلى عناصرها المنفردة . وينبغى تقييمها بهدف ادخال التحسينات عليها . وخلال ذلك كله يجب توفير المساندة السليمة بالمعلومات .

ولضمان توفر المقدرة الادارية، هناك حاجة ملحة الى تعديل التدريب الذى يجرى تقديمه فى مجال الادارة الصحية فى جميع أنحاء العالم . ان برامج تدريبية قليلة - وان وجدت - هى التى تقوم باعداد المدراء الصحيين اعدادا مناسبا للمهام التى وصفتها الآن . ومع ذلك فان هذه المهام ضرورية لكل بلد فى العالم اذا كان لنا أن نبلغ الهدف الصحى الرئيسى الذى قمتم أنتم بتحديده تحديدا جماعيا . والحاجة ملحة بنفس القدر الى تعديل تدريب العاملين الصحيين بصفة عامة والمهنيين العاملين فى الحقل الصحى بصفة خاصة . انى أناشد هؤلاء المهنيين قبول الأدوار الجديدة التى يكلفون بها بالاضافة الى أداء أعمالهم الاكلينيكية، تلك الأدوار الخاصة بالقادة الصحيين والمعلمين والموجهين ومنتجى التكنولوجيات الأبسط والمقبولة اجتماعيا . وسوف يحتاجون لتنفيذ هذه الأدوار الى تشكيلة من المعارف العلمية والفنية، والفهم الاجتماعى، والحصافة السيكولوجية، والفطنة الادارية، والاقناع السياسى . الى متى سيستمرون فى تجنبهم لهذا التحدى المثير والبقاء فى عزلتهم داخل أديرتهم الاكلينيكية ؟

## الخيال الاقتصادى

المهن الصحية ليست وحيدة فى نزعتها المحافظة . فالاقتصاد الكلاسيكى يتعرض لخطر جعل نفسه غريبا عن أهداف المجتمع بالخلط بين النمو والتنمية وبطلبه الدائم للبرهان الاقتصادى على الفوائد الاجتماعية . هل يمكن فعلا التعبير عن هذه الفوائد فى اطار اقتصادى فحسب ؟ الأمر بالتأكيد عكس ذلك : فالتنمية يلزم اثباتها فى اطار اجتماعى . اذ يجب أن تكون قادرة على زيادة طاقات الناس وحفز قدرة الابداع لديهم، ورفع مستوى معيشتهم . ان أكبر طاقة كامنة فى العالم هى الطاقة البشرية، والصحة هى الوقود الذى يستطيع توليدها . والشرارة التى يمكن أن تطلقها هى الخيال . لقد كانت الآمال عريضة فى أن يتجلى هذا الخيال فى ارساء وتحقيق نظام اقتصادى دولى جديد . فماذا حدث له ؟ لا يمكن حتى للاقتصادى الهاوى أن يعجز عن ادراك أنه اذا أرادت البلدان الغنية أن تظل غنية فان عليها أن تساند البلدان الفقيرة فى جهودها من أجل أن تصبح أقل فقرا عن طريق تكافؤ الفرص .

ان محاكاة النماذج الاقتصادية الأجنبية لتمويل التنمية الصحية تتساوى فى عدم جدواها مع محاكاة النظم الصحية الأجنبية . وقد تحقق مستوى جدير بالملاحظة من الرفاهة، بما فى ذلك الرفاهة الصحيه، فى قليل من البلدان النامية عن طريق التوفير العادل اجتماعيا لأقل من ٢٠٠ دولار لكل شخص سنويا . ويمكن تحقيق كل هذا بوساطة البلدان النامية ذاتها بشرط ألا يقتل مبدأ تكافؤ الفرص الحيوى بحثا بوساطة الدول الغنية فى ستار دخانى من عمل الخير للدفاع عن النفس، بل يطبق بوساطتها بجدية واهتمام ذاتى واع . ما الذى يحول دون حدوث هذه العملية ؟ هل هو الخمول أم الميل الى الشك، فتور الشعور أم فقدان الخيال، أم الخضوع لاستحواذ نماذج اقتصادية عتيقة ؟ أم هل هو قبل كل شئ نقص رهيب فى القيادة الوطنية والدولية والاستعداد لتحمل المخاطر ؟

## العزم السياسى

ما الذى نستطيع نحن أن نفعله كى نفتح أعين الناس على الحالة المروعة للصحة العالمية والفرص التى لم يسبق لها مثيل لتحسين هذه الحالة ؟ اننا نستطيع، جميعنا وكل منا، أن نستخدم قوى الاقناع لدينا مع رجال السياسة فى العالم الذين يحددون أقداره . ويمكننا أن نحدث لديهم انطباعا بأن التوقعات الاجتماعية العالمية النطاق قد بلغت ارتفاعات شاهقة يؤدى السقوط السريع منها الى كارثة . ومع ذلك فانه يمكن الوفاء بما تتطلبه هذه التوقعات باستخدام الوسائل المتيسرة لدينا وتلك التى يمكننا ايجادها . ان أكثر ما يحتاج اليه الأمر هو العزم السياسى على مساندة الهدف الاجتماعى . وقد أوضحتم أنتم أن منظمة الصحة العالمية تملك الاثنين . ان لكل منكم مهمة تاريخية ينفذها فى بلده، وتنفذونها أيضا بصورة جماعية فى هذه الجمعية . ويمكن أن يكون لكم تأثير عميق فى بلدانكم وذلك بالعمل على أن تصبح السياسات الصحية التقدمية جزءا لا يتجزأ من عملية صنع القرارات السياسية الوطنية . ويمكنكم احداث أثر لا يقل عن هذا فى وضوحه وذلك بأن تعلنوا للعالم مرة أخرى ارادة جمعية الصحة الثابتة لبلوغ الأهداف الصحية التى أعلنتها بجدية .

## من المخطط الى العمل

السادة أعضاء الوفود المحترمين ، لقد حددتم الهدف الصحى الرئيسى للحكومات ولمنظمة الصحة العالمية فى العقود القادمة . وقد بذلت أقصى جهدى للاستجابة باعداد مخطط لبلوغ هذا الهدف ، وبايضاح المتطلبات الرئيسية لتنشيط هذا المخطط . وفى حالة موافقتكم عليه فيجب ألا نضيّع وقتا لوضعه موضع التنفيذ . وقد تعهد المجلس التنفيذى بوضع استراتيجية للوصول الى مستوى صحى مقبول للجميع بحلول عام ٢٠٠٠ . وسوف تبنى هذه الاستراتيجية العالمية بدون شك على أساس الاستراتيجيات الوطنية ، غير أن هذه الاستراتيجية - بفضل نظرتها العالميه النطاق ، وبالاسترشاد ببرنامج العمل العام وسياسة واستراتيجية ميزانية البرنامج بالمنظمة وبالتعاليم الصحية التى قمتم باعدادها عبر السنين - ستكون أكبر كثيرا من مجرد تجميع للاستراتيجيات الوطنية . ومع ذلك فان العمل يجب أن يبدأ فى الدول الأعضاء وينتهى فيها ، مع تحقيق أقصى استفادة من التعاون الدولى أثناء التنفيذ .

واذا قمتم بتحديد السياسات الصحية الوطنية السليمة اللازمة لبلوغ هدف الصحة العالمية ، فان منظمة الصحة العالمية ستكون أكثر قدرة على أن تصنع منها سياسات صحية دولية مناسبة تستمدون منها المساندة فيما بعد . واذا قمتم بصياغة برامج صحية سليمة متبوعة بميزانيات للبرامج الصحية الوطنية لضمان تنفيذ أولويات البرامج على أساس تفضيلى ، فان منظمة الصحة العالمية ستكون أكثر قدرة على صوغ برامجها المتوسطة الأجل وميزانيات برامجها لضمان الاستجابة المناسبة لاحتياجاتكم . واذا كان فى مقدوركم قياس احتياجاتكم اللازمة لبلوغ أهدافكم ، وتقدير تكلفتها ، فان منظمة الصحة العالمية ستكون أكثر قدرة على تقدير التكاليف على الصعيد العالمى ، وتنبيه العالم الى مدى ضخامة المشكلة المالية ، واستنباط طرق لحلها ، والمساعدة فى توجيه المساندة المتعددة الأطراف والثنائية فى جهود مشتركة لحلها . ولكن دعونى أؤكد ثانية أنه لن تكون أمامنا فرصة معقولة للنجاح الا اذا كانت لدينا جميعا الشجاعة السياسية على وضع الأولويات وتحديد الاستراتيجيات كى يعمل الدولار فى الحقل الصحى على نحو يتجاوز كثيرا فى فعاليته ما هو عليه اليوم فى معظم البلدان المتقدمة والنامية .

## عدم قابلية الصحة للتجزئة

ان العمل العالمى الناجح من أجل الصحة يعتمد على وحدة الغايات وعلى مجموعة منوعة من الوسائل . والعوامل التى يتضمنها هذا شديدة التنوع بيد أنها محكمة التشابك فى نفس الوقت . وسوف يؤدى النقص فى احداها الى خلل فى غيره من العوامل ويضعف المجهود الكلى . ولن تتحقق الأهداف الصحية الا بالربط بين هذه العوامل وضمان وحدة غرضها . وعلى ذلك فاننى أكرر القول أن السياسة الصحية يجب أن تصاغ وتنفذ بالتشاور مع قطاعات الحكومة والمجتمع الأخرى ، مع مراعاة العوامل الاجتماعية والاقتصادية والسياسية وكذا العوامل الفنية والادارية .

والجوانب المختلفة للنظام الصحى هى أيضا مترابطة على نحو وثيق . وهكذا فان الرعاية الصحية الأولية تتطلب أن تدمج فيها مجموعة كبيرة من البرامج الصحية ، كما تتطلب المساندة الوثيقة من قبل جميع المستويات الأخرى للنظام الصحى وغيره من النظم الاجتماعية والاقتصادية . ولا يمكن أن تفصل التدابير الوقائية فصلا قاطعا عن التدابير العلاجية ، فالتدابير الوقائية توفر ثقة المجتمع بينما توفر التدابير العلاجية الثقة الشخصية. ومهما كان المضمون الفنى للبرامج الصحية ملائما من الناحية النظرية فانه لا يصبح مناسبا عند التطبيق العملى الا اذا توفرت الادارة الصحيحة للأجهزة التى تقوم بتنفيذه . ويجب أن تربط عملية التعلم بالنسبة للعاملين فى الحقل الصحى ربطا وثيقا بالأعمال التى سيقومون بتأديتها والناس الذين سيقومون بخدمتهم . وينبغى أيضا أن تقدم البحوث الصحية الدعم اللازم لبلوغ الأهداف الصحية ، كما يجب أن تسخر لتحقيق هذا الهدف - وفقا لما يقتضيه الأمر - تلك المجموعة الكاملة من البحوث المختبرية والاكلينيكية والوبائية وبحوث العمليات .

ومن الواضح اذا أن الصحة لا تتجزأ . ولعدم القابلية للتجزئة هذه أهمية عظمى داخل كل بلد بمفرده حيث تشمل العناصر والمستويات المختلفة للنظام الصحى والعلاقات بين النظام الصحى وغيره من النظم . وهى ،

قبل كل شئ ، تنطبق اجتماعيا لأن بلوغ الصحة يعتمد على الأعمال التى يساند بعضها بعضا من جانب الأفراد ، والأسر ، والمجتمعات ، والعاملين الصحيين من جميع الأنواع ، والسياسيين والمجتمع ككل .

ان مبدأ عدم قابلية الصحة للتجزئة هام أيضا بالنسبة للعلاقات المشتركة بين البلدان . وقد كان ادراك هذا المبدأ فى الماضى مرتبطا بصفة أساسية بمنع انتشار الأمراض السارية . أما اليوم فانه من المفهوم على نطاق واسع أن التعاون بين البلدان ضرورى للمعالجة الفعالة لذلك المجال الواسع من المشاكل الصحية التى تواجه بلدان العالم . ان التعاون الصحى الدولى ، فيما بين البلدان فى مختلف الأقاليم ، وبين البلدان المتقدمة والبلدان النامية ، وعلى المستوى العالمى ، يحمل فى طياته فوائد فنية واقتصادية وسياسية . وتتضمن هذه الفوائد مشاطرة المعارف والخبرات المناسبة ونقل وتبادل التكنولوجيا والموارد الملائمة . وبهذا يصبح التعاون الفنى من أجل الصحة بين جميع البلدان مثلا أعلى لعدم قابلية الصحة العالمية للتجزئة . لأنه اذا تخلفت صحة الشعب فى أحد البلدان كثيرا عن صحة بقية الشعوب ، فان هذا يكون انعكاسا مشينا للمجتمع العالمى .

عدم قابلية الصحة العالمية للتجزئة

السادة أعضاء الوفود المحترمين ، أن الصحة العالمية لا تتجزأ ومنظمة الصحة العالمية هى العامل الذى يوحدها . ان واجب المنظمة أن تجعل الصحة العالمية مرئية وملموسة وقابلة للتحقيق . ولكن المنظمة لا شئ فى حد ذاتها . فالمنظمة لا يكون لها شأن الا عندما تنجح فى تعزيز التعاون بين دولها الأعضاء ، وهذا من الأمور الكامنة فى جوهر دستورها . وينبغى لمنظمة الصحة العالمية أيضا أن تحدد سياساتها وفقا للمعتقدات الاجتماعية الجماعية لدولها الأعضاء ، وقد شهدت الأعوام الأخيره أمثلة رائعة على هذا الاتجاه . وعليها أن تحدد أهدافها الفنية على ضوء هذه السياسات وأن تعزز جهازها الادارى بغية بلوغ هذه الأهداف ، والمنظمة تناضل فعلا لتحسين مقدرتها على تحقيق ذلك . ويجب على المنظمه أيضا أن تمارس نفوذها الكامل فى حلبة السياسة الدولية لتكفل مكانا مناسبا للصحة فى جميع جهود التنمية الدولية . وسوف تتوقف الدرجة التى تفعل بها ذلك على ما نبذله جميعا من جهود فردية وجماعية . وعلينا عندما نعمل فرادى أن نضع نصب أعيننا الروح الجماعية التى أوحت بسياساتنا ، كما ينبغى لنا عندما نعمل بشكل جماعى أن نضع نصب أعيننا سيادة دولنا الأعضاء وأن نضع نصب أعيننا فى نفس الوقت تعهدها الجاد بالتضحية ببعض من هذه السيادة لصالح التضامن الصحى الدولى .

ويجب على منظمة الصحة العالمية أن تقدم استجابة متكاملة لاحتياجات الدول الأعضاء ، اذ لا توجد بالنسبة لهم سوى منظمة واحدة ولا يهم كثيرا أين يتخذ الاجراء . فالذى يهم هو أن يتخذ الاجراء . وأن يكون ملائما وأن يجئ فى الوقت المناسب . ولكى يحدث هذا ، فانه من الضرورى قيام حوار جاد بين الدول الأعضاء ومنظمتها . ان اتخاذ قرارات طنانة فى هذه الجمعية وفى اللجان الاقليمية ، ثم التقدم بطلبات نفعية على المستوى القطرى من أجل مشاريع للمساعدات الفنية غير مترابطة وليست لديها القدرة بأية حال على احداث آثار دائمة على تحسين صحة الناس ، هو تشويه للعلاقات بين الدول الأعضاء ومنظمتها . ولن يكون فى مقدورنا مواجهة تحدياتنا الجماعية بثقة تامة الا اذا تمكنّا من ضمان الطبيعة المساندة التبادلية لأعمالنا فى البلدان وفى المستويين الاقليمى والعالمى . وسوف يعطينا هذا قوة معنوية اضافية للمطالبة بالعمل المنسق من قبل جميع القطاعات الاجتماعية والاقتصادية التى تناضل من أجل التنمية البشرية .

ما الذى يعنيه هذا بالنسبة للطريقة التى نعمل بها داخل المنظمة ؟ لقد لعبت اللجان الاقليمية والمجلس التنفيذى وجمعية الصحة العالمية فى الأعوام الأخيرة دورا متزايد الأهمية فى أعمال منظمة الصحة العالمية فأقرت سياسات جديدة وأوحت باتجاهات جديدة للبرامج لتعكس التغير الذى حدث فى الحالة الصحية والمناخ السياسى على الصعيد العالمى . والآن وقد شرعنا فى تطبيق هذه السياسات وتنفيذ تلك البرامج ، فان علينا أن نمعن التفكير فى علاقات العمل بين هذه الأجهزة والأمانة العامة التى تساندها . وعلينا أن نكفل وجود العلاقات الصحيحة بين موظفى منظمة الصحة العالمية فى البلدان والسلطات الوطنية المعنية ، وبين المكاتب الاقليمية واللجان الاقليمية ، وفيما بين المكاتب الاقليمية ذاتها ، وبين المكاتب الاقليمية والمكتب العالمى

والمجلس التنفيذى وجمعية الصحة العالمية . وينبغى ألا تؤدى لا مركزية الادارة الى تفتيت الجهد . وعلى النقيض من ذلك يجب أن تؤدى لا مركزية الادارة الى تعزيز وحدة الجهد على النحو الوارد بالدستور، والا فانها تثمر فى الاتجاه المضاد . وكلما زادت الحاجة الى أن تعمل جميع أجهزة منظمة الصحة العالمية فى انسجام على توفير استجابة متكاملة لاحتياجات البلدان ، كلما زاد التحدى من أجل ضمان قيام التنظيمات الاقليمية فعلا بتعزيز هذه الوحدة . وكما أن الاعتماد الوطنى على النفس لا يعنى ضمنا الاكتفاء الذاتى الوطنى ، لأن جميع البلدان يمكنها أن تكسب الكثير من التعاون مع البلدان الأخرى ، فان الاعتماد الاقليمى على النفس لا يعنى ضمنا الاكتفاء الذاتى الاقليمى . وينبغى تشكيل القدرات الادارية والفنية لهيكلنا الاقليمى بحيث تنسجم مع مزاياه السياسية التى لا شك فيها ، مع ربطها معا بالجهد العالمى . واذا كانت الصحة العالمية غير قابلة للتجزئة فان منظمة الصحة العالمية أيضا يجب أن تكون غير قابلة للتجزئة . وأستطيع أن أؤكد لكم أن المدراء الاقليميين وأنا سنواصل القيام بكل ما فى وسعنا فعلا للاحتفاظ بها هكذا .

## الصحة العالمية والسياسات العالمية

السيد الرئيس، السادة أعضاء الوفود المحترمين ، ايمانا منى بأن منظمة الصحة العالمية لا تتجزأ ، فانى أتخذ خطوة غير عادية بأن أتوجه بالنداء مباشرة من على منصة جمعية الصحة هذه الى قادة العالم السياسيين ان ما تثيره الأمانى الصحية من جدل سياسى أقل مما تثيره معظم الأمانى الاجتماعية الأخرى ، حتى وان كانت أفضل الطرق لتحقيقها مثيرة لكثير من الجدل . دعونا اذا نحقق معا الاستفادة التامة من هذا القدر من الاتفاق السياسى الوطنى والدولى . ان السعى وراء الصحة ليس محدودا بالشكل الذى قد تظهره الأولويات السياسية . فبالنضال من أجل الصحة يمكنكم النهوض بالتنمية ، لأن التنمية لا تكون حقيقية الا اذا وفرت الراحة من المضض الاجتماعى والاقتصادى . فلتجعلوا هدف منظمة الصحة العالمية الخاص بتحقيق الصحة للجميع بحلول عام ٢٠٠٠ الهدف الاجتماعى للعالم الذى يتعين بلوغه فى نهاية القرن العشرين !

وأنا أعرف أن الكثيرين منكم لديهم شكوكهم فى امكانية ايجاد نظام دولى جديد ، ولكننى لا أشاطرهم هذه الشكوك . وأنا أعرف أن الكثيرين منكم ستكون لديهم شكوكا مماثلة حول امكانية تحقيق الصحة للجميع بحلول عام ٢٠٠٠ ، ولكننى لا أشاطرهم مرة أخرى هذه الشكوك . وأنا أعرف أيضا أن آخرين من بينكم سيخشون أن يكون اقتراحى ستار دخان اجتماعى لاخفاء ممانعة العالم لاقامة النظام الاقتصادى الدولى الجديد . والأمر ليس كذلك ، ولا أرى سببا لهذه الخشية . واذا كنتم تتسمون باليقظة ونحن بالثبات فان الاثنين سيكمل كل منهما الآخر .

يا قادة العالم السياسيين استخدموا ميدان الصحة المحايد لتعزيز الحوار من أجل التنمية على الصعيد العالمى ! لقد أوضحت منظمة الصحة العالمية من قبل عند تحديد سياساتها أن مثل هذا الحوار بين البلدان ذات العقائد السياسية المختلفة ليس ممكنا فحسب وانما هو أيضا مثمر للغاية . فلتستخدموا الصحة كمحور ارتكاز للتنمية الاجتماعية والاقتصادية ! ولتستخدموها ، أكثر من هذا ، كمنبر من أجل السلام ! لقد أعلن دستور منظمتنا البعيد النظر منذ أكثر من ٣٠ عاما أن : " صحة جميع الشعوب أمر أساسى لبلوغ السلام والأمن .. " . واذا استطعتم العثور على موضوع واحد يمكن لشعوب العالم أن تتفق عليه عبر العوائق الوطنية وبالرغم من الاختلافات السياسية والعقائدية - فلتستفيدوا منه استفادة تامة ! ان الصحة العالمية يمكن أن تكون هذا الموضوع .