بسم الله الرحمن الرحيم

المقدِّمة

يسرُّني أن أقدِّم إليكم التقرير السنوي لأعمال منظمة الصحة العالمية في إقليم شرق المتوسط، وهو تقريري الأول. لقد كان عام 2011 زاخراً بالأحداث الجسام في الكثير من النواحي. فقد شهد العالم حدثاً صحياً فريداً، احتضنته الأمم المتحدة، وتمثَّل بتوقيع رؤساء الدول والحكومات من جميع أرجاء العالم على الإعلان السياسي للجمعية العامة بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها. وفي هذا الإعلان التزم العالم بمسار واضح للعمل من أجل التصدّي للأمراض المزمنة مثل الأمراض القلبية الوعائية والسرطان، والسكري، وعوامل الخطر المرتبطة بهذه الأمراض. ويواجه إقليم شرق المتوسط عبئاً من الأمراض غير السارية يتزايد سريعاً مع زيادة أعمار السكان والتوسُّع في العمران، وتغيُّر أنماط الحياة. إذ يُسجِّل هذا الإقليم، مع إقليم الأمريكتين، أعلى معدلات انتشار السكّري، ويُسجِّل إقليم شرق المتوسط، من بين أقاليم منظمة الصحة العالمية قاطبة، أعلى معدل زيادة لمرض السكّري في العالم. وهو أحد إقليمين اثنين يصل فيهما الخمول البدني إلى أعلى معدلاته في العالم، ويعاني سكانه، البالغون منهم والأطفال، من زيادة متفاقمة في الوزن. وفي الوقت الذي استطاعت فيه أقاليم أخرى الحدّ من معدلات التدخين، لايزال إقليمنا يتعثّر في التدابير التي يتخذها لمكافحة تعاطي التبغ. واستجابةً منّا للإعلان السياسي للجمعية العامة بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها، فإننا نعمل مع الدول الأعضاء لوضع استراتيجيات واضحة ترمي إلى تعزيز الترصُّد، والوقاية من عوامل الخطر، وتحسين الرعاية الصحية، بما في ذلك التكامل على مستوى الرعاية الصحية الأولية. فهناك تدابير عالية المردود نستطيع العمل بها للوقاية من الأمراض غير السارية، وإنني أهيب بالدول الأعضاء أن تعمل على دراسة هذه التدابير وتنفيذها في أسرع وقت ممكن.

ومع اقترابنا من عام 2015، وهو التاريخ المستهدف لبلوغ المرامي الإنمائية للألفية، لاتزال معدلات وفيات الأمهات والأطفال في العديد من الدول الأعضاء في الإقليم من أعلى المعدلات في العالم. ومن المفارقات في هذا الإقليم، بل وفي البلد الواحد في بعض الأحيان، أن تجد سوء التغذية جنباً إلى جنب مع السمنة. فالفقر وتعذُّر الوصول إلى الرعاية الصحية الأساسية يتواطآن ضد الأمهات والأطفال عبر الإقليم. والتدخلات الأكثر فعالية والمُسنَدَة بالبيِّنات للحدِّ من وفيات الأمهات والأطفال باتت معروفة جيداً، وهناك حاجة مُلِحَّة إلى الارتقاء بتنفيذ هذه التدخلات وتوسيع نطاقها. وعلى العمل في القطاع الصحي أن يعطي الأولوية لتلك الشرائح المستضعفة من السكان، إلا أن ذلك لا يكفي في حد ذاته. بل هناك حاجة إلى تنسيق العمل وتكامله عبر كافة القطاعات ذات الصلة، ومع مجالات التدخل الرئيسية الأخرى، كالتغذية والتمنيع. وسوف تقوم منظمة الصحة العالمية بدورها لتعزيز الاستراتيجيات الشاملة والمتكاملة داخل القطاع الصحي وخارجه.

ويعتبر التمنيع عنصراً رئيسياً في الوقاية من أمراض الطفولة. وقد حقق أسبوع التمنيع الإقليمي الثاني، الذي انطلقت فعالياته في نيسان/ أبريل 2011، نجاحاً باهراً، إذ اشتركت فيه كل الدول الأعضاء تقريباً لإذكاء الوعي والوصول إلى المزيد من الأطفال باللقاحات الأساسية. بَيْد أن جودة برامج التمنيع ونطاق تغطيتها يتفاوتان من مكان لآخر عبر الإقليم. وما لم نتمكن من تجاوز هذه التفاوتات، فلن نستطيع التخلص من الأمراض الفتاكة في مرحلة الطفولة. ولايزال مرض شلل الأطفال يُصادَف في أجزاء من أفغانستان وباكستان. وقد اتُّخِذَت خطوات مُشجِّعة

للتصدي له في العام المنصرم. فكلا البلدين المعنيين ومنظمة الصحة العالمية قد رفعوا الآن استئصال شلل الأطفال إلى حالة الطوارئ، ووضعوا خطط عمل طارئة. وهناك حاجة للحفاظ على هذا الزخم بما يضمن الاجتهاد في تنفيذ هذه الخطط، والإشراف على تنفيذها، والتعرف في الوقت المناسب على العوائق والتغلب عليها.

وفي خضم جميع هذه الأحداث، وكذلك التحديات الصحية التي يواجهها الإقليم، تظهر الحاجة الماسة إلى تقوية النُظُم الصحية. إذ يواجه كل بلد من البلدان تحديات كبيرة في مجال النُظُم الصحية. ومن الواضح أنه لا يوجد نموذج واحد يتناول جميع مكونات كيان مُعقَّد مثل النظام الصحي الوطني، أو يعالج الاحتياجات المتنوعة لجميع البلدان في الإقليم. فالدول الأعضاء تختلف فيما بينها في الظروف الاجتماعية والاقتصادية، والمرتسمات الوبائية والديمغرافية، وبنيتها التحتية، واحتياجات القوى العاملة بها، كما تتفاوت في ما ينفقه كلٌّ منها على الصحة. وعلى قدرٍ مماثلٍ من الأهمية، تتفاوت هذه الدول في درجة التكامل الأفقي داخل القطاع الصحي، ومدى التعاون مع القطاعات الأخرى. ومع ذلك، أعتقد أنه من الممكن تبنِّي بعض النُهُج الواضحة المُسنَدَة بالبيِّنات لتقديم رؤية وتوجُّه مشتركين، يساعدان الدول الأعضاء في تقوية نُظُمها الصحية القائمة. وإنني أتطلع إلى العمل مع السادة وزراء الصحة من أجل تحديد أفضل السُبُل لكل بلد للمضي قُدُماً.

ويتعذر علي أن أغُضَّ الطرف عن التحرك الهائل نحو التغير الاجتماعي والسياسي الذي شهده الإقليم في عام 2011. إن جذور المطالبة العامة بالمشاركة المتساوية في كيفية صياغة مستقبل البلاد، وطريقة اتخاذ القرارات التي تؤثر على التنمية الفردية والمجتمعية والوطنية متأصلة بسبب الجور الاجتماعي. وطالما عبَّرت منظمة الصحة العالمية عن قلقها من تأثير مثل هذا الجور على صحة السكان. ويتجلى ذلك بوضوح أكبر في التقرير الذي أعدته لجنة منظمة الصحة العالمية المعنية بالمُحدِّدات الاجتماعية للصحة في عام 2008. وقد سلط هذا التقرير الضوء على عدد من المُحدِّدات الرئيسية للصحة مثل الفقر، وتعذر الحصول على التعليم، وعلى فرص العمل، وغياب الحماية الاجتماعية الشاملة من المصاعب التي يفرضها المرض، واعتلال الصحة. وقد أصبح الارتباط بين الصحة والتعليم والظروف الاجتماعية والاقتصادية وحقوق الإنسان والتنمية الوطنية على المدى الطويل مقبولاً اليوم. ويُناط بنا جميعاً، كقادة في القطاع الصحي، أداء دور كبير في العمل عن كثب مع القطاعات غير الصحية لإحراز تقدُّم ملموس في القضايا ذات الصلة بصحة السكان في الإقليم.

وكانت زيادة العنف وانعدام الأمن والبطالة من الآثار المباشرة لحالة عدم الاستقرار الاجتماعي والسياسي في بلدان الإقليم، مما أضرَّ كثيراً بالصحة الجسدية والنفسية لشعوب هذه البلدان. وتستجيب منظمة الصحة العالمية على جبهتين؛ الأولى من خلال دورها في قيادة المجموعة الصحية للأمم المتحدة في البلدان المختلفة، حيث تَرصُد الموقف الذي يستجدّ، وتُقدِّم الدعم اللازم للتصدي للطوارئ. وعلى الجبهة الثانية تعمل المنظمة مع وزارات الصحة المعنية من أجل إعادة ترتيب الأولويات، ومراجعة الأساليب التي يتبناها القطاع الصحي. ولازلنا في المراحل الأولى من عملية التغيير، وسوف نواصل دعمنا القوي لتبنِّي أسلوب عادلٍ للرعاية الصحية. كما أننا الآن أمام فرصة غير مسبوقة لرسم مستقبل الصحة في الإقليم.

هذا هو تقريري السنوي الأول حول أعمال منظمة الصحة العالمية في إقليم شرق المتوسط، منذ أن توليت منصب المدير الإقليمي لمكتب المنظمة لشرق المتوسط، في شباط/ فبراير 2012. وقد حرصتُ في الأسابيع التي أعقبت البدء

في عملي هذا أن آخذ بوجهات نظر الدول الأعضاء، والخبراء، والزملاء، فيما يختص بالأولويات في الإقليم، وكيفية العمل سوياً على تلبية هذه الأولويات. وقد تمخض هذا الجهد عن وثيقة بعنوان «ترسيم مستقبل الصحة في إقليم شرق المتوسط»، حددت خمسة مجالات رئيسية نستطيع من خلالها، بل يتعين علينا، أن نُحرز فيها تقدماً في السنوات الخمس القادمة؛ وهي: النُظُم الصحية، وصحة الأمهات والأطفال، والأمراض غير السارية، والأمراض السارية، والتأهب للطوارئ والتصدي لها. وقد اتَّخَذتُ خطوات تستهدف إعادة تنظيم هيكل المكتب الإقليمي والمكاتب القطرية وأولوياتها بما يتماشى مع هذه الحقائق الجديدة. وما من شك أن عملية إصلاح المنظمة المستمرة سوف تدعم جهودنا. وإنني أتطلع إلى العمل مع الدول الأعضاء لتنفيذ جدول الأعمال هذا، ولرفع التقارير إليكم عن التحديات التي تواجهنا، وعن التقدم الذي نحرزه ونحن نمضي في طريقنا قُدُماً.

الدكتور علاء العلوان

المدير الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط