World Health Organization

الدكتور تيدروس أدانوم غبريزوس
المدير العام

الاتحاد البرلماني الدولي
جنيف
26 آذار/ مارس 2018

شكراً سيدتي الرئيس.

أخي مارتن تشونغونغ، رئيس الاتحاد البرلماني الدولي، أصحاب السعادة، الضيوف الكرام، السيدات والسادة،
شكراً جزيلاً لدعوتي للقدوم والتحدث إليكم اليوم.

يتمتع كل من منظمة الصحة العالمية والاتحاد البرلماني الدولي بشراكة وثيقة ومثمرة منذ سنوات عديدة ، ولا سيما لمعالجة الاحتياجات الصحية لبعض الفئات الأكثر ضعفاً، مثل الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والنساء، الأطفال والمراهقين.

أتطلّع إلى تعزيز وتوسيعها أكثر فأكثر.

في الأسبوع الماضي كان لي شرف مخاطبة برلمانيين، أولاً في الاتحاد الأوروبي في بروكسل، وثانياً في المؤتمر الوطني في البرازيل.

قلتُ إن البرلمانيين يلعبون دوراً حيوياً في خلق البيئة التي يمكن أن تزدهر فيها الصحة – ليس فقط من حيث توفير الخدمات الصحية، ولكن من أجل التأثير على المحددات الاجتماعية، البيئية والاقتصادية للصحة، من ظروف العمل، إلى التخطيط الحضري، وأنظمة الطرق والصرف الصحي الجيد، وهلم جرا.

بصفتكم برلمانيين، أنتم تملكون قوة كبيرة لتحسين صحة الملايين. لديكم السلطة والمسؤولية على حد سواء لتعزيز أعلى معايير الصحة والرفاه لشعبكم، من خلال دوركم في التشريعات، الرقابة، المساءلة، عمليات وضع الموازنة والتوعية.

ويسعدني أن جمعية هذا العام تعالج احتياجات المهاجرين واللاجئين.

نعلم جميعاً أن الهجرة يمكن أن تكون المحرك الرئيسي للازدهار الاقتصادي والاجتماعي، وجلب أفكار جديدة وقوة عاملة نشطة ومتحمسة.
لكن من الواضح أن السياسات والاستراتيجيات لإدارة صحة المهاجرين لا تواكب التحديات.

ترجمة الأمانة العامة للاتحاد البرلماني العربي

في كثير من الأحيان، لا يزال المهاجرون يفتقدون الخدمات الصحية الأساسية، ويرجع ذلك إلى حد كبير إلى وضعهم القانوني.

وهم يواجهون التمييز، الإقصاء والاستبعاد الاجتماعي في استمرارية الرعاية. وغالباً ما يعيشون ويعملون في ظروف دون المستوى مما يعرضهم لخطر أكبر للأمراض السارية وغير السارية على السواء.

ويفرض هذا الاستبعاد تكلفة على مجتمعاتهم التي تبنتهم: فغياب التكامل يمكن أن يؤجج لهيب عدم المساواة ويقوّض التنمية الاقتصادية والاجتماعية.

كما تعلمون، الأولوية العليا لمنظمة الصحة العالمية هي التغطية الصحية الشاملة – الصحة للجميع. وعندما نقول الصحة للجميع، فإننا نعني الجميع، بمن فيهم المهاجرون بغض النظر عن وضعهم.

لكن الأمر لا يقتصر على المهاجرين واللاجئين الذين يفقدون الخدمات الصحية.

إن نصف سكان العالم على الأقل يفتقرون إلى الخدمات الصحية الأساسية، ويُدفع ما يقارب من 100 مليون شخص إلى الفقر المدقع كل عام بسبب سداد تكاليف الرعاية خارج أموالهم الخاصة.

يجب ألا نتسامح مع عالم كهذا.

يجب ألا نتسامح مع عالم يضطر فيه الناس للاختيار بين المرض والصعوبات المالية.

يجب ألا نتسامح مع عالم يموت فيه طفل بسبب مرض يمكن الوقاية منه بسهولة باستخدام لقاح رخيص الثمن.

يجب ألا نتسامح مع عالم لا تتحكم فيه الناس في صحتها لأن البيئة التي يعيشون فيها تسممهم.

[3]
إن الغاية من أهداف التنمية المستدامة هي "شمولية الجميع". هذا هو بالضبط ما تهدف للقيام به التغطية الصحية الشاملة. ويجب أن نضمن أن يتمتع أفقر الناس وأشدهم ضعفاً، أولئك في المناطق النائية، بنفس القدر من الوصول إلى الخدمات مثل الأغنياء والناس في المدن الكبرى.

والتغطية الصحية الشاملة تعني أكثر بكثير من التأمين **الصحي**. وهذا يعني أكثر بكثير مما يدفع من أجل الرعاية. نعم، أن الحماية المالية جزء منها – ولا ينبغي لأحد أن يمرض ويموت فقط لأنه فقير.

ولكن ذلك يعني أيضاً أنه يمكن للناس الوصول إلى خدمات صحية جيدة، حيث وحين يحتاجون إليها. إن أفضل تأمين في العالم لا فائدة منه إذا لم تكن الخدمات متوفرة، أو إذا كانت بعيدة جداً، أو إذا كانت منخفضة الجودة بحيث لا يرغب الأشخاص في استخدامها.

وتعني التغطية الصحية الشاملة أيضاً أكثر بكثير من **الرعاية** الصحية. وتشمل مجموعة كاملة من الخدمات اللازمة للحفاظ على صحة الناس ومغادرتهم لمرفق الرعاية، بالإضافة إلى أولئك الذين يعالجون المرضى.

ومع تقدم السكان في السن وزيادة العبء الناجم عن الأمراض غير المعدية، لا يمكن لأي بلد تحمّل تكاليف التعامل مع المشاكل الصحية عند دخول المستشفيات.

إن أفضل النظم الصحية هي تلك التي تقدم خدمات لتعزيز الصحة والوقاية من المرض طوال حياة الشخص، مثل مساعدة الناس على التوقف عن التدخين، أو تشجيع الرضاعة الطبيعية، أو ضمان تلقيح الأطفال، وإمكانية حصول النساء على خدمات الصحة الجنسية والإنجابية.

هذا ليس مجرد دواء جيد فقط. بل هو أيضاً من سمات الاقتصاد الجيد. البلدان التي تستثمر في تعزيز الصحة والوقاية من الأمراض ستجني فوائد على المدى الطويل.

إن الأنظمة الصحية القوية هي أفضل طريقة لمنع انتشار المرض والكشف عنه والاستجابة له بسرعة، ومنعه من التحول إلى أوبئة كاملة. وبهذا المعنى، فإن التغطية الصحية الشاملة والأمن الصحي وجهان لعملة واحدة.

لا يوجد طريق واحد إلى التغطية الصحية الشاملة – يجب على كل بلد أن يجد طريقه الخاص في سياق ظروفه الاجتماعية، السياسية، الاقتصادية الخاصة به. ولكن في جميع الحالات، الأساس هو نظام صحي قوي قائم على الرعاية الأولية، مع التركيز بشكل خاص على تعزيز الصحة والوقاية من الأمراض.

إن بناء نظام صحي يوفر التغطية الصحية الشاملة له أبعاد مختلفة. وهو بحاجة إلى تمويل مستدام، وعاملين مهرة في مجال الصحة، حوكمة جيدة، تقديم خدمات موثوق بها، إدارة دقيقة للبيانات، وإمكانية الحصول على الأدوية بشكل شامل.

لكن أحد الجوانب التي غالباً ما يتم تجاهلها هو حقيقة أن التغطية الصحية الشاملة تتطلب إطاراً قانونياً قوياً. إذ تعتبر القوانين القوية ضرورية لحماية وتعزيز الحق في الصحة، فضلاً عن المساواة والجودة والكفاءة والمساءلة.

وعلى الصعيد العالمي، قامت أكثر من 80 دولة بإضفاء الطابع الرسمي على التغطية الصحية الشاملة في تشريعاتها القانونية. في البرازيل، يكرّس الدستور الحق في الصحة. في تايلاند، أدى قانون تاريخي قُدّم في عام 2002 إلى زيادة هائلة في الوصول إلى الخدمات. واستخدمت تركيا القانون لإعادة هيكلة نظامها الصحي وتحقيق التقدم نحو التغطية الصحية الشاملة.

وأُنشئت دائرة الصحة الوطنية في المملكة المتحدة خلال فترة التقشف، عندما أُستنفدت خزائن بريطانيا من خوض حرب طويلة ومكلفة.

قبل بضعة أسابيع، في لندن، كان لي شرف مقابلة لوسي واتس، وهي شابة شجاعة تعاني من مرض عصبي عضلي، مما يعني أنها كانت تستخدم كرسي متحرك منذ أن كانت في الرابعة عشرة من عمرها. إنها تعتمد على التغذية الوريدية 21 ساعة في اليوم.
وبسبب الخدمات الصحية الوطنية "NHS"، يتم الاعتناء برعاية لوسي المخففة للآلام. فهي لا تقلق بشأن ما إذا كانت تستطيع توفير الرعاية التي تحتاجها فقط لمجرد البقاء على قيد الحياة.

ونتيجة لذلك، أصبحت مدافعة قوية عن الأشخاص الذين يعانون من ظروف مثل ظروفها.

هذه هي قوة التغطية الصحية الشاملة – فهي لا توفر الخدمات الصحية فقط؛ بل تساعد على تمكين الناس واستعادة كرامتهم وتمكينهم من المساهمة في المجتمع.

نعم، يتطلب تحقيق التغطية الصحية الشاملة استثمارات مالية. لكن التغطية الصحية الشاملة ليست رفاهية لا يمكن أن تتحملها سوى الدول الغنية.

وتبين التجربة والأدلة أن جميع البلدان على جميع مستويات الدخل يمكن أن تحقق تقدماً نحو التغطية الصحية الشاملة مع الموارد المتاحة لديها.

في النهاية، إنه خيار سياسي.

وبصفتكم برلمانيين، فلديكم دور رئيسي في صنع هذا الخيار، وفي ضمان أن تكون قوانين وسياسات الصحة، وكذلك تنفيذها، مستنداً على أدلة قوية.

إن قدرتكم على صياغة القوانين وإصدارها، وتخصيص الموارد المالية لتنفيذها، تضعكم في موقع محوري للمضي قدماً بجدول الأعمال العالمي.

في جمعية الصحة العالمية لهذا العام، سنطلب من الدول الأعضاء الموافقة على خطة استراتيجية جريئة جديدة للسنوات الخمس المقبلة. في صلبها ثلاثة أهداف طموحة:

أولاً، رؤية مليار شخص إضافي يتمتعون بمزايا التغطية الصحية الشاملة؛

ثانياً، رؤية مليار شخص إضافي يتمتعون بحماية أفضل من حالات الطوارئ الصحية؛

وثالثاً، رؤية مليار شخص إضافي يتمتعون بصحة أفضل ورفاه أفضل.

لتحقيق هذه الأهداف، نحن بحاجة إلى دعمكم.

نحن بحاجة إلى قوانين وسياسات تضمن وصول الناس إلى الخدمات الصحية، دون القلق بشأن ما إذا كانوا يستطيعون تحمل تكاليفها.

نحن بحاجة إلى قوانين وسياسات تساعد على حماية الناس من الأوبئة وغيرها من حالات الطوارئ الصحية.

ونحن بحاجة إلى قوانين وسياسات تخلق بيئة يمكن أن تزدهر فيها الصحة. ويشمل ذلك ضمان الوصول إلى الخدمات الصحية، ويشمل أيضاً معالجة تغير المناخ وتلوث الهواء، ضمان المياه النظيفة والصرف الصحي، وتسهيل اختيار الأشخاص للصحة عن طريق فرض ضرائب على التبغ وغيره من المنتجات الضارة.

اسمحوا لي أن أقدم لكم مثالاً ملموساً. صناعة التبغ "القانونية" سيئة بما فيه الكفاية. لكن الاتجار غير المشروع بمنتجات التبغ يخلق سوقاً غامضة لا تدمر الصحة فحسب، بل تغذي الجريمة المنظمة وتحرم الحكومات من إيرادات الضرائب.

ولوقف هذا الأمر، نحتاج إلى 6 دول أخرى للتصديق على بروتوكول القضاء على الاتجار غير المشروع بمنتجات التبغ بحلول الثاني من تموز/ يوليو ليصبح سارياً. وأحثّ البلدان التي لم تصدق بعد على البروتوكول أن تفعل ذلك على وجه السرعة.

بالطبع، يجب دعم القوانين والسياسات بالتنفيذ الدقيق ومخصصات الموازنة المناسبة.

ولكن يجب أيضاً أن تكون مسترشدة بأفضل الأدلة المتاحة، ولهذا السبب يسرني أيضاً أن الجمعية العامة لهذا العام تسلط الضوء على أهمية صنع السياسات المستند على الأدلة.

لدينا المزيد من العلوم والأبحاث المتاحة الآن أكثر من أي وقت في التاريخ. ومع ذلك، يبدو أن الفجوة بين الأدلة والسياسة أوسع من أي وقت مضى. إن سيل المعلومات التي نتعرض لها جميعاً يمكن أن يجعل من الصعب تمييز ما هو العلم القوي عن ما هو مضلل بشكل جيد.

هنا، يمكن لمنظمة الصحة العالمية المساعدة. مهمتنا هي عقد أفضل الخبراء وتوليف أفضل الأدلة لتمكين البلدان من اتخاذ أفضل القرارات. تُقدم منظمة الصحة العالمية ثروة من الإرشادات والأدوات الأخرى التي يمكنكم استخدامها بثقة.

السيدات والسادة،

نحن نشهد الآن التزاماً سياسياً غير مسبوق لتحقيق حلم الصحة للجميع. يجب علينا الآن أن نعمل معاً لتحويل هذا الالتزام إلى عمل ملموس ومكاسب ملموسة للناس في كل مكان.

اليوم لدي ثلاثة طلبات محددة لكم.

أولاً، أحثكم على التصديق على بروتوكول القضاء على الاتجار غير المشروع بمنتجات التبغ، في أقرب وقت ممكن.
ثانياً، في كل بلد نحتاج إلى أصدقاء منظمة الصحة العالمية الملتزمين بعملنا وسيدافعون عن قضايا صحية عالمية. إذا لم تكن موجودة بالفعل في برلمانكم، فأنا أشجعكم على تشكيل مجموعة أصدقاء لمنظمة الصحة العالمية للانضمام إلى الحركة العالمية نحو التغطية الصحية الشاملة والأمن الصحي.
وثالثاً، في جمعية الصحة العالمية في أيار/ مايو، سنعقد جلسة إحاطة فنية للبرلمانيين تركز على الدور الذي يمكن أن يقوموا به في تحقيق التغطية الصحية الشاملة والأمن الصحي العالمي، بما في ذلك الفئات الأكثر تهميشاً وضعفاً في مجتمعاتنا. أدعوكم للحضور ومشاركة خبراتكم والتعلم من تجارب الآخرين.

لا أحد منا يمكن أن يفعل ذلك بمفرده. يجب أن نحتفل بالنجاحات، وأن نتعلم من أخطائنا وأن نستخدم أفضل الأدلة لإعلام قراراتنا.

سوف يستغرق رؤية واضحة والكثير من العمل الشاق.

لكن الجائزة هي عالم أكثر صحة وأماناً وعدلاً.

شكراً لكم.

World Health Organization

Dr Tedros Adhanom Ghebreyesus
Director-General

Inter-Parliamentary Union
Geneva
26 March 2018

Thank you, Madam President.

My brother Martin Chungong, President of the IPU, Excellencies, distinguished guests, ladies and gentlemen,

Thank you so much for inviting me to come and speak to you today.

WHO and the IPU have enjoyed a close and productive partnership for many years, especially to address the health needs of some of the most vulnerable groups, like people living with HIV/AIDS and women, children and adolescents.

I look forward to strengthening and broadening our partnership even further.

Last week I had the honour of addressing two parliaments, first at the European Union in Brussels, and second at the National Congress in Brazil.

I said that Parliamentarians play a crucial role in creating the environment in which health can flourish – not only in terms of providing health services, but for influencing the social, environmental and economic determinants of health, from work conditions, to urban planning, road regulations, good sanitation, and so on.

As parliamentarians, you wield enormous power to improve the health of millions. You have both the authority and the responsibility to promote the highest standards of health and well-being for your people, through your roles in legislation, oversight and accountability, budgeting, and advocacy.

I'm pleased that this year's Assembly is addressing the needs of migrants and refugees.

We all know that migration can be a key driver of economic and social prosperity, bringing new ideas and an energetic and highly motivated workforce.

But it is clear that policies and strategies for managing migrant health are not keeping pace with the challenges.

Too often, migrants still miss out on essential health services, due largely to their legal status.

They face discrimination, social exclusion and disruptions in continuity of care. Often they live and work in substandard conditions that put them at greater risk of both communicable and noncommunicable diseases.

This exclusion imposes a cost on their adopted communities: lack of integration can fan the flames of inequality and undermine economic and social development.

As you know, WHO's top priority is universal health coverage -- health for all. And when we say health for all, we mean all, including migrants, regardless of their status.

But it's not only migrants and refugees who miss out on health services.

At least half the world's population lacks access to essential health services, and almost 100 million people are pushed into extreme poverty every year because of the costs of paying for care out of their own pockets.

We must not tolerate a world like that.

We must not tolerate a world in which people are forced to choose between sickness and financial hardship.

We must not tolerate a world in which a child dies from a disease that can be easily prevented with a cheap vaccine.

We must not tolerate a world in which people have no control over their own health because the environment in which they live is poisoning them.

The catch-cry of the Sustainable Development Goals is to "leave no one behind". That's exactly what universal health coverage aims to do. We must ensure that the

poorest and most vulnerable people, those in the remotest areas, enjoy the same access to services as the wealthiest and people in big cities.

Universal health coverage means so much more than health **insurance**. It means so much more than who pays for care. Yes, financial protection is part of it – no one should get sick and die just because they are poor.

But it also means that people can access quality health services, when and where they need them. The best insurance in the world is useless if services aren't available, or if they're too far away, or if they're of such low quality that people don't want to use them.

Universal health coverage also means so much more than health **care**. It includes the full range of services needed to keep people healthy and out of care, in addition to those that treat the sick.

With ageing populations and the increasing burden of noncommunicable diseases, no country can afford simply to deal with health problems when they turn up in its hospitals.

The best health systems are those that provide services to promote health and prevent disease throughout a person's life, like helping people to stop smoking, or promoting breastfeeding, or ensuring children are vaccinated, and that women have access to sexual and reproductive health services.

This is not just good medicine; it's good economics. Countries that invest in health promotion and disease prevention will reap long-term benefits.

Strong health systems are the best way to prevent, detect and respond quickly to outbreaks, and to stop them becoming full-blown epidemics. In that sense, universal health coverage and health security are two sides of the same coin.

There is no single path to UHC – each country must find its own way in the context of its own social, political and economic circumstances. But in every case, the foundation is a strong health system based on primary care, with a particular focus on health promotion and disease prevention.

Building a health system that delivers universal health coverage has several different dimensions. It needs sustainable financing, skilled health workers, good governance, reliable service delivery, meticulous data management, and comprehensive access to medicines.

But one of the often-overlooked aspects is the fact that UHC requires a strong legal framework. Strong laws are essential to protect and promote the right to health, as well as equity, quality, efficiency and accountability.

Globally, more than 80 countries have formalized universal health coverage in the statute books. In Brazil, the right to health is enshrined in the constitution. In Thailand, a landmark law introduced in 2002 has led to a dramatic increase in access to services. Turkey used the law to restructure its health system and make progress towards UHC.

The United Kingdom's National Health Service was established during a time of austerity, when Britain's coffers were depleted from fighting a long and expensive war.

A few weeks ago, in London, I had the honour of meeting Lucy Watts, a brave young woman with neuromuscular disease that means she has been limited to a wheelchair since she was 14 years old. She's dependent on intravenous nutrition 21 hours a day.

Because of the NHS, Lucy's palliative care is taken care of. She doesn't worry about whether she can afford the care she needs just to stay alive.

As a result, she has become a vocal advocate for people who suffer conditions like hers.

This is the power of universal health coverage – it doesn't just provide health services; it helps to empower people, restore their dignity and enable them to contribute to society.

Yes, achieving universal health coverage requires financial investments. But universal health coverage is not a luxury that only rich countries can afford.

Experience and evidence both show that all countries at all income levels can make progress towards UHC with the resources they have.

Ultimately, it's a political choice.

As parliamentarians, you have a key role to play in making that choice, and in ensuring that health laws and policies, as well as their implementation, are informed by robust evidence.

Your ability to write and pass laws, and to allocate the financial resources to implement them, puts you in a central position to move the global agenda forward.

At this year's World Health Assembly, we will be asking our Member States to approve a bold new strategic plan for the next five years. At its heart are three ambitious targets:

First, to see 1 billion more people enjoying the benefits of universal health coverage;

Second, to see 1 billion more people better protected from health emergencies;

And third, to see 1 billion more people enjoying better health and well-being.

To achieve these targets, we need your support.

We need laws and policies that ensure people can access health services, without worrying about whether they can afford to pay for them.

We need laws and policies that help to protect people from outbreaks and other health emergencies.

And we need laws and policies that create an environment in which health can flourish. This includes ensuring access to health services, but also includes tackling climate change and air pollution, ensuring clean water and sanitation, and making it easier for people to make healthy choices by taxing tobacco and other harmful products.

Let me give you a concrete example. The “legal” tobacco industry is bad enough. But the illicit trade of tobacco products creates a shadowy market that not only destroys health, it fuels organized crime and deprives governments of tax revenues.

To stop this, we need 6 more countries to ratify the Protocol to Eliminate Illicit Trade in Tobacco Products by the second of July for it come into force. I urge those countries that have not yet ratified the protocol to do so urgently.

Of course, laws and policies must be backed up with careful implementation and appropriate budget allocations.

But they must also be informed by the best available evidence, which is why I’m also pleased that this year’s Assembly is highlighting the importance of evidence-based policy making.

We have more science and research available to us than at any time in history. And yet the gap between evidence and policy seems to be wider than ever. The torrent of information with which we are all bombarded can make it difficult to discern what is robust science from what is well-dressed misinformation.

Here, WHO can help. Our job is to convene the best experts and synthesise the best evidence to enable countries to make the best decisions. WHO produces a wealth of guidelines and other tools that you can use with confidence.

Ladies and gentlemen,

We are now witnessing unprecedented political commitment for achieving the dream of health of all. We must now work together to turn that commitment into concrete action and tangible gains for people everywhere.

Today I have three specific requests for you.

First, I urge you to ratify the Protocol to Eliminate Illicit Trade in Tobacco Products, as soon as possible.

Second, in each country we need friends of WHO, who are committed to our work and will advocate for global health issues. If it doesn’t already exist in your

parliament, I encourage you to form a Friends of WHO group to join the global movement towards universal health coverage and health security.

And third, at the World Health Assembly in May, we will be holding a technical briefing for parliamentarians focused on the role you can play in achieving universal health coverage and global health security, including for the most marginalized and vulnerable groups of our societies. I invite you to come, to share your experiences and learn from those of others.

None of us can do this on our own. We must celebrate successes, learn from our mistakes and use the best evidence to inform our decisions.

It will take a clear vision and a lot of hard work.

But the prize is a healthier, safer and fairer world.

Thank you.

[1831 words]