



**Dünya Sağlık Örgütü Genel Direktörü, Dr. Margaret CHAN'ın 61. Dünya Sağlık Asamblesi Konuşması**  
(19 Mayıs 2008, İsviçre-Cenevre)

Sayın Başkan, Saygıdeğer Bakanlar, Ekselansları, Değerli Delegeler, Bayanlar ve Baylar.

Trajik bir zamanda toplanıyoruz. (Dünya Sağlık Asamblesi 19-24 Mayıs 2008) Geçenlerde Myanmar' daki kasırgada ve Çin'deki depremde sevdiklerini, evlerini ve yakınlarını kaybeden milyonlarca insana derin taziyelerimi sunmak istiyorum.

Çin'de, özellikle yıkılmış okul ve hastane manzaralarında ve buralarda yapılan bazı inanılmaz kurtarma manzaralarından çok etkilendim. Her ölüm trajiktir, ancak özellikle hastaların ve öğrencilerin ölümü beni çok etkiledi.

Dünya Sağlık Örgütü, Myanmar'a şimdilerde Delta bölgesinde tıbbi malzemeler dağıtan 17 gözetim ekibi yolladı. Şu anda en büyük sağlık endişeleri, ishalleri hastalıklar, dizanteri, akut solunum yolu enfeksiyonları, sıtma ve "dengue- dang hastalığı" ateşidir. Salgınlar için gerekli gözetim sistemi kuruldu. Hassas uyarı ve müdahale ile hassas gözetim, muson yağmurları sezonu geldiğinden çok önemli hale gelmiştir.

Bu tür krizler, uluslararası toplumun büyük cömertliğini gösterdi. Bunlar aynı zamanda, erken uyarı sistemi ve riskleri azalmak için önceden hazırlıklı olmanın hayati önemini ortaya koydu.

Tropik fırtına ve şiddetli depremleri de içeren doğal afet etkilerine dayanabilecek hastane ve sağlık tesislerinin inşaatını desteklemek DSÖ' nün çeşitli faaliyetleri arasındadır. Birçok durumda inşaat maliyetini biraz arttırmak, ihtiyaç olduğunda sağlık tesislerinin dayanma kapasitesini arttırmak için yeterli olacaktır. Özellikle DSÖ Amerika Bölge Ofis (AMRO) bu yaklaşımı takip etmektedir.

Maalesef, ileriye baktığımızda, şimdiki ve yakın gelecekteki olabilecek daha fazla insani krizler için desteğe hazır olmalıyız.

Bayanlar ve baylar

**Üç küresel kriz ufukta görülmektedir.** Bunun üçü de uluslararası güvenlik tehdididir. Bunun ikisi sağlık sektörünün direk kontrolü dışındadır. Fakat üçünden de insan sağlığı, en büyük darbeyi alacaktır.

**Gıda güvenliği sorunludur.** Uzmanların bize söylediği üzere, sorun birbirine yaklaşan faktörlerin "mükemmel fırtınası" olarak adlandırılan olaydan kaynaklanmaktadır. Dünya nüfusunu beslemek için yeterli gıda üretilmektedir. Gerçekte, çok fazla insan fazla besleniyor. Fakirlerin en fazla etkilendiği, yükselen gıda fiyatları sorunuyla karşılaştık. Bu sorun onların hükümetlerini de etkilemektedir.

Kişisel olarak hiçbir hayalim yok. Sorunlar aniden çıkıyor ama nedenleri karmaşık ve bunları oluşturmak zaman alıyor. Belli bir zaman sonra sonuçlarıyla karşılaşacağız.

Yeterli beslenme, yaşam süresince sağlık için kesinlikle bir temeldir. Dünya hâlihazırda, az beslenmeden her yıl yaklaşık 3,5 milyon ölümlerle karşılaşmaktadır. Ortalama, yüzde 50-75 yiyeceğe harcanan az ev harcamalarıdır. Yiyeceğe paranın büyük bir kısmını harcamak demek, özellikle hastalandıklarında cepten yapacakları harcamalara güvenen milyonlarca az gelirli insan için, sağlık bakımı için harcanacak az para demektir.

BM sistemi, hızla harekete geçti. DSÖ, B.M. Genel Sekreteri tarafından eşgüdümü sağlanan küresel gıda güvenliği sorununa çözüm için yüksek düzeyde görev gücünün bir parçası olmuştur. DSÖ, bu çalışmanın önceliklerine yol göstermek amacıyla, dünyada hâlihazırda çok büyük gıda yokluğu çeken 21 yeri "acil nokta" olarak belirledi.

Bu genel kurulda **ikinci küresel sorunu** gündeme getirecek: **İklim değişikliğidir**. Bu yüzyıl boyunca, gezegenin ısınması kademeli olacak Ekstrem hava olaylarının etkileri ani ve etkili bir şekilde hissedilecektir.

Yine yoksullar ilk ve en fazla etkilenen kesim olacaktır. İklim değişikliği, şoklar gerçekleştiğinde, marjinal yaşam süren ve halihazırda hassas olan alanlarda bir sürü ilave strese neden olmaktadır.

Çıkarılmalar açıktır. Artan kuraklık, sel ve tropik fırtınalar, insani yardım yapmak için daha büyük zorunluluk gerektiriyor. Bu artan zorunlular, bütün ülkelerin iklim değişikliğinden az ya da çok etkilendiğinde ortaya çıkacaktır.

Uluslararası toplum, çevresel mültecilerle de uğraşmak zorunda kalacaktır. Toprak, çorak ve kuraksa, kıyıları ve alçak kısımlar tamamen sular altında ise insanlar orada yaşayamazlar. Yeni yerleşimci dalgası oluşturan bu mülteciler uluslararası gerilimi artıracaktır.

DSÖ' ne bazı net sorumluluklar yükleyen iklim değişikliği önerge taslağı önünüzde bulunmaktadır. Kritik bölgelerde beklentileri karşılamak için elimizden gelenin en iyisini yapacağız.

**Grip salgını**, ufukta beliren **üçüncü küresel sorundur**. Tehdit hiçbir şekilde azalmamıştır. Bu nedenle tedbirleri elden bırakmak veya hazırlık önlemlerini azaltmak akıllıca olmayacaktır. Daha çabuk ve hızlı püskürtülmesine rağmen bütün ülkeler iklim değişikliğinden etkilenecektir.

Bu konuların bazıları önümüzdeki günlerde ele alınacaktır. Bu krizin, sağlık sektörünün hazırlıkları ve yanıtları yönetecek politikaları direk olarak şekillendireceği bir küresel kriz olması büyük bir şanstır.

Koruyucu gücü elinize vermek, halk sağlığı için uluslararası bir cephe oluşturmayı çok önemli kılmaktadır. Grip virüsü, aşıya erişim ve diğer çıkarların paylaşımı konusundaki taslak önergeyi düşünürken, bu gereksinimi aklınızda tutmanız konusunda sizi uyarıyorum.

Bunlar, halk sağlığında yapılanları sıfırlama potansiyeline sahip, uluslararası güvenliğe açık tehdit olan üç kritik olaydır. Bütün bu durumlarda, kırılabilir nüfusa etkili erişim mekanizması ve sağlam sağlık altyapılı ülkeler bu sorunlarla mücadelede en iyi durumda olacaklardır.

Bir taraftan, bu olaylar sağlıkla ilgili **Milenyum Gelişim hedeflerine**(MDG) ulaşmada, açlığı ve fakirliği azaltmada bir gelişim sağlayabilir. Diğer taraftan, MDG'lere ulaşmak, dünyanın bu uluslararası tehditlerle mücadele kapasitesini büyük ölçüde artıracaktır.

Bayanlar ve baylar,

Milenyum gelişim hedeflerine ulaşma çabalarının ikinci evresine ulaştık. Bu hedefler mücadele konusunun merkezine yöneliktir: Küreselleşmenin faydalarını eşit ve adil olarak dağıtmak. Milenyum bildirgesinde belirtildiği gibi, bu eşitlik ve sosyal adalet prensiplerine dayalı küresel dayanışma için bir çağrıdır. Bu prensipler, 30 yıl önce Alma-ata bildirgesi imzalandığında, dünyanın dikkatini çeken değer sisteminin bir yansımasıdır.

Başarılı bir izleme raporu önünüzdedir. Hepinizin bildiği üzere, çalışmalarımızın yeterliliğini ölçerken önceliği olan iki noktam **Afrika insanının ve kadınının sağlığıydı**. Ve bu doğrudur Afrika'da gelişim en az düzeydedir. Kadınlarda gelişim en zordur.

İzninizle genel ilerleme hakkında yorum yapmak istiyorum.

Geçen yılın sonunda, daha iyi veri ve istatistiksel metotlar sayesinde WHO ve UNAIDS'in daha büyük duyarlılıkla HIV/AIDS salgınına değerlendirme imkânı oldu. HIV vakaları 1990'ların sonunda zirve yaptı. 2001 kadar bu düzeyde sürdü. AIDS'den ölümlerde son iki yılda azalma görülmektedir.

Ölümlerdeki bu düşüş, antiretroviral ilaç erişimindeki son artışlarla bağlantılı olduğunu bize büyük bir güvenle kanıtlamaktadır. Kadınların tedaviye erişimi, en az erkekler kadar iyidir. Küresel olarak, antiretroviral ilaca ulaşan insanların dörtte üçü, salgının orantısız biçimde ciddi olduğu Afrika'dadır.

Antiretroviral terapi gibi kompleks olan bir şey, kaynağında zapt etme bölgelerinde gerçekten sunulabilir. Fakat hala bu acımasız ve yok edici hastalığın gerisindeyiz. Rakamlar hala inanılmaz. Yaklaşık 33,5 milyon insan HIV' le yaşıyor ve sadece 2007'de hastalığı yeni kapan 2.5 milyon insan vardır. Açıkça her fırsatı önleme için kullanmalıyız. Hastalığı ele geçirme ve yok etmek için bu tek yoldur.

**Tüberküloz (TB)**, iyi bir tanı koyma ve tedavi stratejisine sahiptir ve bu yaklaşımın işe yaradığına dair kesin kanıtlarımız var. Vakaların görülme sıklığı geçen yıllara nazaran azalmasına rağmen gelişim sabittir.

İlaça karşı dayanıklılığın artmasına katkıda bulunan, zayıf tıbbi uygulamalar belli başlı sorunlardandır. Çeşitli ilaçlara dayanıklı TB'nin şimdiye kadar kaydedilmiş en yüksek düzeye ulaştığını WHO'nun bu yılın başlarında yayınladığı rapor göstermektedir.

Daha da endişe verici olan, gerçekten tedavisi imkânsız ilaca dayanıklı TB vakalarının devam etmesidir. Bu tür TB'nin dünyaya yayılmasına izin vermek başarısızlık olacaktır. Bu hastalar için tedavi seçeneğimiz etkili bir şekilde erken antibiyotik verme dönemine dönmek olacaktır.

**HIV ve TB** salgınına karşı verilecek cevapları geliştirme konusunda yapılacak ilk küresel liderlik forumuna UN Genel Sekreteriyle birlikte katılacağım. Bu, sağlık konularında dünya liderlerinin büyüyen yükümlüklerine diğer bir örnektir.

Forum, zor durumda olan birçok ülkede, HIV/ TB birleşik hizmetlerine ulaşan kişi sayısında ümit verici bir artış gösterdiği bir zamanda oluyor. TB, durdurmak için B. M. Genel Sekreterinin özel elçiliği ve Portekizli eski başkan Mr. Jorge Sampaio liderliği bu hareketi daha da ileri götürebilir.

**Sıtma**da kesin ve somut bir gelişme görüyoruz. Afrika'nın bazı bölümlerinde ölüm oranlarındaki hızlı düşüş, dramatik sonuçları ortadan kaldıracak tavsiye edilen stratejilerin gücünü göstermiştir. Bu yıl, bu hastalıkla baş etme küresel yükümlüğümüzün bir işareti olarak ilk dünya sıtma gününü kutladık.

Bu toplantıda, Genel Sekreter ve onun özel elçisi Ray CHAMBERS, 2010 yılı sonu itibarıyla sıtma ölümlerini azaltmak için ciddi bir plan başlatmaları için uluslararası cemiyete çağrıda bulundu. Bunu yapabilirsek, muhteşem bir yolla Afrika' da daha iyi sağlık beklentisini ileriye götürmüş olacağız.

**Küçük çocuk ölüm oranı**, geçen yıl, son yıllarda ilk defa 10 milyonun altına düştü. Küresel bağışıklama stratejisi raporunu, en iyi halk sağlığı başarı hikâyesi olarak düşüneceksiniz. İlgili bütün ortaklara ve Sıtma Girişimindeki arkadaşlara teşekkür etmek istiyoruz ve UNICEF ve GAVI ittifakına özel takdirlerimi sunmak istiyorum.

100 ülkede çocuk sağ kalım prensipleri olarak kabul edilen **Bütüncül Çocuk Hastalıkları** yönetiminin geniş tabanlı etkilerini de şu anda açıkça görmekteyiz. Bunlardan 49'unda kapsama alanı ülkelerin yarı bölgesinden daha fazlasına genişletildi. Sadece son iki yılda düzeyde kapsama alanına sahip ülkelerin sayısı ikiye katlandı. Ben bu ülkeleri çabalarından dolayı kutluyorum.

Araştırmalar, çocuk ölüm oranını azaltma hedefimizi başarmamız için bize ek bir destek vermiştir. **Ağızdan tedavi tuzlu sıvı verilmesinin** yeni formülü ile beraber ishal tedavisinde bakır kullanımı, milyonlarca çocuğun hayatını kurtaracaktır.

Bu yılın başlarında, evde yapılan **zatürree tedavisinin** en az hastane tedavisi kadar etkili olduğu ve hatta daha güvenli olduğunu WHO tarafından koordine edilen araştırma göstermiştir. Topluma -ve eve- dayalı temel sağlık hizmetini destekleyen kanıtlar, temel sağlık hizmetlerine kendimi adadığım için, beni özellikle mutlu ediyor.

Halk sağlığında her zaman olduğu gibi, ne zaman bir hastalığın, hastalanma ve ölüm oranını düşürsek başka bir ciddi hastalık ortaya çıkmaktadır. Bu durum, yeni doğan bebeklerdeki ölüm oranında da aynı, uğraşmamız gereken başka bir ciddi problem bulunmaktadır. Bir kez daha söylüyorum, "Kanguru" diye adlandırılan, anneyle ten-tene temas etmek gibi basit bir ana-bakımının yeni doğan bebeklerin hayatlarını kurtarabileceğini araştırmalar göstermiştir.

Annelerin de hayatlarını kurtarmalıyız. Önünüzdeki raporun gösterdiği gibi, annelerin sağlığını iyileştirme süreci moral bozacak kadar yavaştır. Bu özellikle, 20 yıldan fazla süren çabalara rağmen, ölüm oranının inatçı bir şekilde yüksek kaldığı ana sağlığı için doğrudur. Ben kişisel olarak bu az gelişimi büyük bir şanssızlık olarak görüyorum. Toplumun kadınlara verdiği değer, onların hayatlarını gözden çıkarabilecek kadar küçük mü? Cevabınız hayır ise kadınların hayatlarını korumak için çabalarımızı kesinlikle ikiye katlamalıyız.

Sosyal ve kültürel değişikliklerin zaman aldığını biliyorum. Fakat kadınların aile sağlığı harcamalarında, ev işleri kararlarındaki kontrollerinde ve sosyal statüsünde hızlı gelişme yaratan kadınlar için bazı mikro finans çalışma şemaları da gördüm. Bazı çalışmalarda beklenmeyen ek kazancımız, aile içi şiddetin azalması olmuştur.

Kadınların statüsünü yükseltecek, sağlığını koruyacak ve onları kendi insani potansiyellerini ve değişim ajanı olarak kapasitelerini anlamaları için özgür bırakacak potansiyele sahip her seçeneği araştırmamız gerektiğine inanıyorum.

Sayın Başkan, sağlık gelişmelerinin her tartışması bulaşıcı olmayan kronik hastalıkları da içermesi gerektiği fikrinize katılıyorum. **Kalp hastalıkları ve kanser**, ülkenin gelir düzeyine bakmadan şimdi dünyanın her yerinde ölüm nedeni olarak birinci sırada yer almaktadır. **Diyabet ve astım vakaları** her yerde artmaktadır. Düşük gelirli ülkelerde bile, özellikle kentsel bölgelerde ve çoğunlukla çocuklukta başlayan **obezite** vakalarında büyük bir artış görülmektedir.

Tartışacağınız eylem planı, acil olarak ele alınması gerekmektedir. Bu hastalıklar, değiştirilebilecek alışkanlıklara bağlı sınırlı risk faktörlerine sahip olduğu için şanslıyız. Bu alışkanlıklar: **Sigara kullanımı, kötü diyet, az fiziksel aktivite ve aşırı alkol kullanımı**dır. Önlemeye büyük bir öncelik verilmelidir.

Bu konuda belirgin bir adım olarak, WHO, küresel tütün salgını konusunda ilk defa Şubat 2008 ayında, Bloomberg Vakfı tarafından desteklenen bir rapor yayınladı. Rapor, Ülkelere özel tütün kullanma verilerinin yanı sıra denenmiş kontrol önlemleri kullanımı rakamlarını da ortaya koymaktadır.

Bunlardan başka, sigara vergileri en etkili önlemler arasındadır. Sigara endüstrisinin, sigara vergilerine karşı çıkması şaşırtmıyor. Bu sektör, WHO'yu uzun zamandan beri en

büyük düşman olarak görmektedir. Bu ününüzü her fırsatta daha da geliştirmekten çok memnunum.

Bayanlar ve Baylar,

Ufukta en az bir "büyük fırtına" görüldüğünü söylemişim. **İhmal edilmiş tropikal hastalıkların kontrolü** tam tersini göstermektedir: " mükemmel gökkuşağı".

Şimdi uyumlu bir şekilde birbirine bağlanmış tam bir fırsatlar yelpazesi görmekteyiz. Güvenli ve güçlü ilaçlar ya bağışlanıyor ya da çok düşük fiyatlara satılıyorlar. Birleşik yaklaşımlar, birçok hastalığı hızlı bir şekilde ortadan kalkmasını sağladı.

Riskte bulunan herkese ulaşmayı hedefleyen, koruyucu kemoterapi stratejisi, bağışıklamanın koruyucu gücüne rekabet etmektedir. Bu hastalıklar kontrol edildiğinde, ekonomik üretkenlik ve fakirliği azaltmadaki gelişmeleri belgelemek için araştırmalar devam etmektedir. Mükemmel gök kuşağı gerçekten altın bir kâsede bitebilir.

Göreceli olarak mütevazı, zaman sınırlı finansal destekle bu hastalıkların birçoğu 2015 yılı itibarıyla kontrol altına alınabilir. Bazıları hatta tamamen ortadan bile kaldırılabilir. Bu konuda, ihmal edilmiş tropikal hastalıkların kontrolü için ayırdığı fona sadık kaldığından dolayı ABD hükümetine teşekkür etmek istiyorum. Umarım diğer ülkeler de benzeri vaatlerine bağlı kalırlar. Bu hastalıkları kontrol edebilirsek, bu fakirlik için gerçekten büyük bir katkı olacaktır.

Hepinizin bildiği üzere, " **Guinea – worm** / Gine kurdu" hastalığını yok etmek üzereyiz ve bunu yapmak için fonlar bulunmuştur.

**Çocuk felci** de yok edilmek üzeredir. Küresel çabalarımızda, geçen yılın başlarında benim topladığım bir acil küresel paydaş istişaresinden, yenilenen uluslararası eylemler geldiğini görmekteyiz. Çoğunlukla çok zor koşullar altında yapılan inanılmaz çabaları ilk elden görmek için, Afrika ve Asya'daki, çocuk felci salgınının olduğu dört ülkeyi ziyaret ettim. Orada çalışan ekibe teşekkür etmek istiyorum.

Birinci tip çocuk felci- en tehlikeli virüs tipi- Asya'da yok edilmek üzeredir. Asya'da çocuk felci vakalarının sayısında azalma olurken, iki yıldan fazla bir zaman önce söylediğimiz virüsler durdurmak için hala mücadele eden, Nijerya'nın kuzey bölgelerindeki daha önce çocuk felci salgının olmadığı ülkeler Afrika'da bu sorunun dramatik bir boyutuna tanık olmaktadır. Daha önce söylediğim gibi bu işi bitirmeliyiz. Bunu başarıyı elimizden kaçırmak üzereyiz.

Bayanlar ve baylar,

Milenyum gelişim hedeflerine ulaşmak için çabalarımızda ikinci aşamaya geçtim. Sağlık için bu ikinci aşama, sadece geri sayımda orta noktası olarak değil, aynı zamanda yaklaşımımızda değişiklik olarak tanımlanmaktadır.

Gelişim durdu ve bunun nedenini şimdi görebiliyoruz. Sadece teknoloji yatırımları ve müdahaleler, daha iyi sağlık sonuçlarını satın alamayacaktır. Aynı zamanda, sağlık bilgilerine ve bunu getirecek olan sistemlere, kurumsal kapasite ve insana da daha fazla yatırım yapmalıyız.

İyi ki, sağlıkta çalışan BM İhtisas Kuruluşları, birçok Donör, Küresel Fon ve GAVI ittifakını içeren belli başlı fon temsilciliklerinin politikalarında ve geçen sene başlatılan Uluslararası Sağlık Ortaklığı gibi yaklaşımlarda bu ihtiyaç şimdi bilinmektedir.

Geçen sene görevi devraldığım, sağlık sistemlerini kuvvetlendirme yaklaşımı olarak **temel sağlık hizmetlerine dönmek** için bir çağrıda bulundum. Bu konudaki kararlılığım daha arttı. Sağlıkla ilgili hedeflere ulaşmamız için, temel sağlık hizmetleri yaklaşımına, prensiplerine ve değerlerine geri dönmeliyiz.

Sağlığın Sosyal Belirteçleri Komisyonu iyi ki raporunu en geç bu yıl sonunda yayınlayacak. Raporun sonuçları, bize eşitsizliklerin nedenlerine daha kesin bir şekilde inmemiz konusunda yardımcı olacaktır.

Bu bakımdan, Halk Sağlığı, **Yenilik ve Fikri Mülkiyet Hakları** ile ilgili Hükümetler arası Çalışma Grubunun toplantısında meydana gelen muhteşem ilerlemeden bahsetmek istiyorum. Bu, halk sağlığının, sağlıkta eşitliği etkileyecek en azından birkaç gücün şekillendirilmesinde etkili bir rol alacağı nadir fırsatlardan biridir.

Müzakereleriniz, ana müzakere metninde yaklaşık 200 paragrafın ele alınmasıyla başladı. Bu toplantıya sadece üzerinde görüş birliği sağlanması gereken 18 paragrafın belgeleri geliyor. Cenevre ruhunu devam ettirmenizi ve birçok ülke tarafından gösterilen esnekliği göstermenizi umuyorum. Böyle yaparak, dünyadaki fakir nüfusa yardım etmiş olacaksınız.

**Dünya Sağlık Raporu** bu yıl (2008), **temel sağlık hizmetlerine ayrılmıştır**. Rapor, Alma –Ata Deklarasyonu’ nun 30. yıldönümüne rastlaması için Ekim 2008 ortasında yayınlanacaktır. Bu rapor, 1995’ te yayınlanan ilk Dünya Sağlık Raporundan beri yoğun istişare yapan her bölgeden en iyi uzmanlar tarafından çok iyi bir şekilde gözden geçirilmiştir. Bu raporun, temel sağlık hizmetleri konusunda nelerin yapılabileceği ve nasıl yapılacağına gerçekçi değerlendirmelerini politika yapıcılara sunarken, benim de temel sağlık hizmetlerine bağlılığımı somutlaştıracağına inanıyorum.

Bayanlar ve baylar,

Dünya Sağlık Örgütü, 60 yıl önce kuruldu. WHO’ nun tüzüğü, uluslararası sağlık çalışmalarında yönetici ve koordine edici bir yetkili gibi davranmasını gerektiriyor. Örgüt şu anda, savaşla tahrip olmuş bir dünyada temel sağlık hizmetlerinin yeniden inşa etme göreviyle yüzleşmektedir.

Halk sağlığının görüntüsü şimdilerde oldukça farklıdır. Sağlığı geliştirme yolunda WHO yalnız değildir. Liderlik verilmez. Kazanılır. Sağlığa yatırım ve benzersiz küresel çıkar zamanıdır. Fakat aynı zamanda benzersiz zorlukların olduğu da bir zamandır.

Giderek artan bir şekilde, sadece iyi yönetilen ve koordine edilen küresel ortaklıkla etkili bir şekilde mücadele edilebilen problemlerle yüzleşmekteyiz. Ve bu WHO’ ya net bir rol vermektedir.

Sağlık bütün dünyada giderek artan bir şekilde, aynı etkili güçlerle şekillenmektedir. Dünyanın herhangi bir yerindeki olay, uluslararası sistem aracılığıyla hızlı sıçrayarak hepimizi etkilemektedir. Dünyanın elektronik şeffaflığı, sosyal ve ekonomik gelecek salgınların ortaya çıkması ve gelecek afetler hakkındaki sosyal endişeleri artırmaktadır.

Sağlık Asamblesinde yaptığım ilk konuşmada, görevlerimi hızlıca gözden geçirdikten sonra, bütün hepsini yapma yaklaşımını takip etmeye niyetim olmadığını açıkladım. **Sorumlu Yönetici** olarak benim konumunda, farklı ve etkileri görülebilir yollarla kendi liderliğimizin benzersiz avantajlar sunabileceği alanlara bu Örgütün çalışmalarını yönetmekten sorumluyum.

Sorumlu Yönetici olarak benim konumum, Dünya Sağlık Örgütü’ nü sorunlardan uzakta tutacak, amaçları yerine getirebilecek kuruluş yapacak yönetsel ve idari reformları denetleme görevim var. Örgütün her üç düzeyiyle de çalışmalarımızda hızlı, esnek ve bürokratik olarak tutarlı olmalıyız. Bu ortak amacımız için büyük katkılarından dolayı DSÖ Bölge Direktörlerine teşekkür ediyorum.

**Küresel Yönetim Sistemi**, verimliliği artırma ve şeffaflıkta Örgütü ileriye götürecektir. Her büyük ileri adımda, benim yakından takip edeceğim, tersine gidişatı engelleyecek sınırlar var.

Bunlar, üye ülkeler olarak bize verdiği öncelikleri ve uluslararası topluluk tarafından konulan hedeflere ulaşmak için WHO' nun yapacağı ileri atılımlara benim şahsi taahhütlerimin bazılarıdır.

Sizlerin yardımları, **ortak güvenlik ve sağlık** için de çok önemlidir. İyi sağlık, istikrara katkıda bulunan refah kaynağıdır ve bunlar her ülkede önemlidir. Sağlık konularında dengeye sahip olmayan ülke ne istikrarlı ne de güvenlidir.

Teşekkürler.

**İngilizce metni görmek için:**

[A61/3 Address by Dr Margaret Chan, Director-General to the Sixty-first World Health Assembly](#)

**NOT: Bu gayr resmi çeviri Sermin KÖK tarafından yapılmış ve Bekir METİN tarafından edit edilmiştir.( 2 Haziran 2008-T.HASAK-Ankara)**