الأمم المتحدة

A/66/PV.3

الجمعية العامة

المحاضر الرسمية

الدورة السادسة والستون

الجلسة العامة **٣**

الاثنين ١٩ أيلول/سبتمبر ٢٠١١، الساعة ٠٠/٠٩

نيويورك

الرئيس: السيد النصر ..... (قطر)

افتتحت الجلسة الساعة ٩/١٠.

اجتماع الجمعية العامة الرفيع المستوى المعني بالوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها

البند ١١٧ من جدول الأعمال

متابعة نتائج مؤتمر قمة الألفية

مشروع القرار (A/66/L.1)

الرئيس: أعلن افتتاح الاجتماع الرفيع المستوى المعني بالوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها، المعقود وفقاً لقراري الجمعية العامة ٦٤/٢٦٥، المؤرخ ١٣ أيار/مايو ٢٠١٠، و ٦٥/٢٣٨ المؤرخ ٢٤ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٠.

في جميع أنحاء العالم، تُحصد أرواح الرجال والنساء قبل أوانها. وفي جميع أنحاء العالم يُسلب الرجال والنساء حياتهم لأسباب كان من الممكن اتقاؤها. وفي جميع أنحاء العالم، تنوء نظم الرعاية الصحية بأعباء تفوق طاقتها، ويضمر النمو الاقتصادي بفعل الخسائر الصحية التي تحل بصفوف الأيدي العاملة.

ولا شك في أن الأمراض غير المعدية قد بلغت حدودا وبائية. فالأمراض غير المعدية هي أكبر سبب للوفيات في العالم. وسنويا، يلقى ما يزيد على ٣٦ مليون شخص، يمثلون ٦٣ في المائة من وفيات العالم، حتفهم من جراء تلك الأمراض، برغم أنه كان من الممكن إلى حد كبير إنقاذ أرواحهم.

وتتجاوز عواقب هذه الخسارة، بل تلك المأساة، حدود الأفراد وحدود الأسر. فالأمراض غير المعدية تغير من السمات الديمغرافية. وهي توقف مسيرة التنمية. وتلقي بظلالها على النمو الاقتصادي.

إن هذا الاجتماع الرفيع المستوى إنما يشكل علامة بارزة على طريق مكافحة العالم للأمراض غير المعدية. وهذه هي المرة الثانية في تاريخ الأمم المتحدة التي تجتمع فيها الجمعية العامة على مستوى رؤساء الدول والحكومات لمناقشة إحدى القضايا الصحية الناشئة ذات التأثير الاقتصادي

يتضمن هذا المحضر نص الخطب الملقاة بالعربية والترجمة الشفوية للخطب الملقاة باللغات الأخرى. وينبغي ألا تقدم التصويبات إلا للنص باللغات الأصلية. وينبغي إدخالها على نسخة من المحضر وإرسالها بتوقيع أحد أعضاء الوفد المعني إلى: Chief of the Verbatim Reporting Service, Room U-506. وستصدر التصويبات بعد انتهاء الدورة في وثيقة تصويب واحدة.

الرجاء إعادة استعمال الورق

والاجتماعي الكبير. ويهيئ هذا الاجتماع فرصة تاريخية لوضع جدول أعمال جديد، ولتعزيز حماية سكان العالم المعرضين للخطر. ولعلنا نتذكر أن لكل فرد الحق في التمتع بأعلى مستوى يمكن بلوغه من الصحة البدنية والعقلية، وأننا مسؤولون عن المساهمة في الإعمال الكامل لهذا الحق.

وأود أن أغتنم هذه الفرصة لأتوجه بالشكر للميسرين الموقرين، سعادة السيدة سيلفي لوكاس، الممثلة الدائمة للكسمبرغ، وسعادة السيد ريموند وولف، الممثل الدائم لجامايكا، لما بذلاه من جهود في إدارة دفة المشاورات الرامية إلى وضع طرائق هذا الاجتماع الرفيع المستوى ووثيقته الختامية. كذلك أود أن أشكر الأمين العام، معالي السيد بان كي – مون، والمديرة العامة لمنظمة الصحة العالمية، السيدة مارغريت تشان، وجميع الحضور هنا اليوم، على ما يبذلونه من جهود لزيادة فهم هذه المسائل المعقدة وإيجاد حلول أفضل لها.

وأود أيضا أن أنوّه، مع التقدير، بالدول الأعضاء لمساهمتها في توجيه عناية الجمعية العامة لهذه المشكلة الصحية والإنمائية الهامة. وتستحق بلدان الجماعة الكاريبية تقديرا خاصا على الدور الذي تؤديه في هذا الصدد.

لقد طرأت تطورات هامة على فهمنا لأسباب الأمراض غير المعدية وسبل الوقاية منها، منذ عام ٢٠٠٠، الذي تعهدت فيه الدول الأعضاء في جمعية الصحة العالمية للمرة الأولى بالحد من حصيلة الوفيات المبكرة التي تسببها الأمراض غير المعدية. فقد أصبح من الواضح بما لا يدع مجالا للشك أن التدخلات ''الأنجع من حيث التكلفة'' التي تحد من الخسائر الناجمة عن الوفيات المبكرة المرتبطة بالأمراض غير المعدية إنما تشكل حلولا عملية ومعقولة التكاليف. ومن الواضح أن أسرع التحسينات التي تطرأ في مجال الصحة العامة كثيرا ما تتحقق نتيجة تدخلات زهيدة التكلفة نسبيا تبدأ في مرحلة الطفولة. ولعل الأهم أنه قد اتضح الآن أن من واجب الحكومات، في سبيل العمل بفعالية على الوقاية من الأمراض غير المعدية والحماية منها، أن تتبع نُهُجا لا تقتصر على القطاعات الصحية وحدها.

وفي بعض البلدان الثرية، تقلص الأثر الذي تتركه الأمراض غير المعدية على الصحة، بفضل أنشطة الدعوة، وتعبئة المجتمع، وهيكلة النظم الصحية، ووضع التشريعات واللوائح. أما البلدان النامية، فنراها أقل أخذا بهذه النهج التي تتضافر فيها الحكومة بكافة أجهزتها، وبالتالي تختلف التجربتان اختلافا صارخا: فبينما تتدنى نسبة الوفيات المبكرة في صفوف النساء من جراء الأمراض غير المعدية إلى ٦ في المائة في البلدان المرتفعة الدخل، فإنها تصل إلى ٥٨ في المائة في البلدان المنخفضة الدخل. ويعد المساس بتحقيق الأهداف الإنمائية للألفية من بين العواقب المأساوية الكبيرة لانعدام المساواة هذا.

إننا نلتقي اليوم لنحشد الرؤى وخارطة الطريق التي تمخضت عنها الجهود المنسقة التي ظلت تبذل منذ أكثر من عشر سنوات، حتى نضع جدول أعمال عالمي جديد ينهض بمكافحة الأمراض غير المعدية.

وإذا أردتم، أنتم الدول الأعضاء، سيكون هذا الاجتماع الرفيع المستوى نقطة تحول، وفرصة تتيح لرؤساء الدول والحكومات تحقيق طفرات إلى الأمام من خلال الالتزام بتحديد أهداف وطنية للحد من الوفيات المبكرة الناجمة عن الأمراض غير المعدية، وفرصة للعمل على الأخذ بنهج تتضافر فيها الحكومة بكافة أجهزتها على الصعيد الوطني.

وإذا كان لهذه الالتزامات أن تحدث أي تأثير على الإطلاق، فلا بد لهذا الاجتماع الرفيع المستوى أن يعالج التفاوتات الأخذة في الاتساع بين قدرات البلدان المختلفة

في مجال التصدي للأمراض غير المعدية. ويستلزم ذلك الأمر منا التفكير في إطار من التعاون الدولي. فالتعاون الدولي يؤدي دورا اساسيا في استئصال شأفة الفقر، ومكافحة انعدام المساواة على جميع المستويات، وهو أمر لا غنى عنه لإيجاد مستقبل مستدام ينعم فيه الجميع بمزيد من الرخاء. ولا بد للمجتمع الدولي من أن يعمل يدا واحدة لرصد الأخطار المحدقة والحد منها، وتعزيز خدمات الرعاية الصحية الموجهة للمصابين بالأمراض غير المعدية.

ولا بد أيضا أن يكون من بين الأهداف الرئيسية اتخاذ خطوات تفسح المجال أمام الأمم المتحدة كي يكون ردها قويا يقوم على أساس من التنسيق الجيد ويتوخى فيه الاتساق والفعالية، وذلك من أجل تعزيز الدعم الفني للبلدان النامية، تحت قيادة منظمة الصحة العالمية، ومساعدة البلدان على إدماج مسألة الأمراض غير المعدية صراحة ضمن استراتيجيات الحد من الفقر والسياسات الاجتماعية والاقتصادية المتصلة بالأمر. ويجب علينا أيضا أن نعترف بالدور الهام الذي يؤديه المجتمع المدني، بما فيه القطاع الخاص.

وإنني لأشجعكم، في إطار العمل الذي ستنهضون به خلال اليومين المقبلين، على تبادل الدروس المستفادة فيما يتعلق بسبل تعزيز القدرات الوطنية والسياسات الملائمة. وأرى أنه سيتضح لنا أيضا أن مشاكل تمويل المبادرات الوطنية لا تزال تقف حجر عثرة في طريق التقدم. وإنني لأشجعكم على إيجاد السبل الكفيلة بتعزيز التعاون الدولي في السنوات المقبلة.

سوف تعتمدون اليوم وثيقة ختامية من شأنها أن تشكل برنامج العمل الدولي للأجيال المقبلة. فلنجعل من هذه الوثيقة تأكيدا جديدا على رؤية تتجاوز حدود الصحة، فتكون انعكاسا للأثر الذي تتركه الأمراض غير المعدية على التنمية وعلى اقتصاداتنا، ولنجعلها وثيقة لحشد العمل وتوجيه جهودنا للسنوات القادمة.

أتوجه إليكم جميعا بخالص شكري مقدما وأنتم مقبلون على عملكم الجاد ونقاشكم البناء. وأتمنى لكم كل النجاح في هذا الاجتماع الرفيع المستوى.

أعطي الكلمة الآن لمعالي الأمين العام للأمم المتحدة السيد بان كي – مون.

الأمين العام (تكلم بالإنكليزية): هذا الاجتماع اجتماعٌ تاريخي. فثلاثة من كل خمسة أشخاص على ظهر الأرض يموتون من أمراض نجتمع للتصدي لها. وأعتقد أن كل واحد منا لديه أحد أقربائه الذي قد تغيرت حياته أو انتهت مبكراً بسبب أحد الأمراض غير المعدية.

هذه المسألة الصحية الثانية التي تحظى باجتماع استثنائي في الجمعية العامة للتصدي لها. إن تعاوننا أكبر من أن يكون مجرد ضرورة من ضرورات الصحة العامة. فالأمراض غير المعدية خطر يتهدد التنمية. وهي تصيب الفقراء والضعفاء بصورة أشد قسوة وتلقي بهم في المزيد من الفقر. فأكثر من ربع من يموتون بسبب الأمراض غير المعدية يقضون في سن مبكرة. ويعيش الأغلبية الساحقة منهم في البلدان النامية. ملايين الأسر تقع في براثن الفقر كل عام حين يصاب أحد أعضائها بالضعف الذي يقعده عن العمل؛ أو عندما لا تكون لميزانية الأسرة طاقة بتغطية تكاليف الأدوية والعلاج؛ أو حين يتعين على معيل الأسرة أن يبقى في البيت لرعاية المريض. تتضرر النساء والأطفال تضرراً شديدا، وإن كان على نحو مختلف، بآثار الأمراض غير المعدية على الأسر.

ولا تبشر التوقعات بشأن هذه الأمراض بخير. فبحسب منظمة الصحة العالمية، ستزيد الوفيات بسبب الأمراض غير المعدية بنسبة ١٧ في المائة في العقد القادم. وفي أفريقيا، سترتفع النسبة أكثر لتصل إلى ٢٤ في المائة. تنذر هذه الإحصاءات بالخطر، لكننا نعرف كيف نخفضها.

فتكلفة علاج الأمراض غير المعدية يمكن أن تكون في المتناول. لكن تكلفة الوقاية منها ضئيلة للغاية، بل قد توفر المال. فحين يركب الناس الدراجات في ذهابهم إلى العمل بدلاً من قيادة السيارات، فإنهم يمارسون التمارين الرياضية، ويوفرون على كوكب الأرض المزيد من انبعاثات غازات الدفيئة. حين يحصل الأطفال على وجبات مغذية في المدارس، يزداد معدل انتظامهم الدراسي، ويمكن أن تدوم هذه العادات الغذائية طوال العمر. حين تحصل النساء على الفحص الجيد ويحصلن على التطعيم ضد سرطان عنق الرحم، فإن ذلك يمكن ينقذ حياتهن. هذه مجرد أمثلة قليلة للحلول البسيطة المتاحة.

ليست هذه المشاكل التي يستطيع وزراء الصحة أن يحلوها بمفردهم. نحتاج من جميع الشركاء – الحكومات أن يوفروا الحوافز الصحيحة؛ ومن الأفراد أن يعتنوا بحماية صحتهم؛ ومن الجماعات المدنية، أن تظل تضغط من أجل تسويق يتسم بالمسؤولية؛ ومن قطاع الأعمال أن ينتج سلعاً أكثر صحة واستدامة. ينبغي أن نحث الأفراد على القيام باختيارات ذكية تؤدي إلى حماية صحتهم: ممارسة التمارين الرياضية، والأكل الصحيح، الحد من استهلاك الكحول، والإقلاع عن التدخين. لكن أفضل الأفراد صحة لا يمكن أن ينجو من المواد السامة الموجودة في البيئة، لذلك فإننا بحاجة إلى المحافظة على نظافة هوائنا ومائنا وأرضنا. إن الدول التي تقعدها هذه الأمراض لا يمكن لها أن تتقدم. الكشف المبكر في صالح الجميع. والعلاج المبكر يقلل الألم، ويخفض التكاليف، ويقلص من مخاطر الإعاقة والوفاة. يجب أن نوفر الأدوية لجميع من يحتاجون إليها. ويجب أن تكون تلك العلاجات متاحة بيسر أكثر وأقل تكلفة. وأعول على الحكومات لتقود هذه الحملة. وأعتمد على أصدقائنا في القطاع الصناعي ليفعلوا الصواب.

أنا من الذين يؤمنون إيماناً قوياً بقدرة قطاع الأعمال على تحسين عالمنا. فقد شهدت مرات عديدة القطاع الخاص وهو يقوم بأشياء غير اعتيادية من أجل العيش الكريم للبشرية بعبقريته وإدراكه أن الإنتاجية الاقتصادية تعتمد على الصحة الجيدة. وبالضبط لأنني من المدافعين عن القطاع الخاص، يجب علي أن أعترف ببعض الحقائق المرة.

ثمة تاريخ موثق جيداً ومخزٍ لبعض الجهات الفاعلة في القطاع الصناعي التي تجاهلت العلم – بل تجاهلت أحياناً ما تقوم به هي نفسها من أبحاث – وعرضت الصحة العامة للخطر لكي تحافظ على أرباحها الخاصة. لكن هنا الكثير، الكثير جداً من عمالقة الصناعات ممن تصرفوا بمسؤولية. ولهذا السبب يجب أن نؤاخذ كل واحد بجريرته – حتى لا يلطخ ما ارتكبه البعض من أفعال بشعة سمعةَ الأكثرية التي تقوم بعمل مهم لدفع عجلة التقدم. إنني أناشد بشكل خاص الشركات التي تجني الأرباح من بيع الأطعمة المعالجة للأطفال أن تتصرف بأقصى درجات النزاهة. لا أشير فحسب إلى شركات تصنيع الأطعمة، بل أيضاً إلى الإعلام، وشركات التسويق والإعلان التي تقوم بدور محوري في هذه الأعمال. وعلى مَن يجنون الأرباح من مبيعات الكحوليات أن يقوموا بواجبهم في الترويج للاعتدال في استهلاك الكحول. ويمكننا جميعاً أن نعمل على إنهاء استخدام التبغ.

يمكن للأفراد أن تكون لهم كلمتهم من خلال ما يفضلونه من خيارات يومية. ينبغي على الحكومات أن تقوم بتوعية الناس وأن تشجّعهم على الأخذ بالخيارات الأفضل صحياً. سوف يكون ذلك جهداً جباراً، لكني على اقتناع بأننا سننجح. يتطلب النجاح شراكة بين القطاعين العام والخاص. ويتطلب بصيرة سياسية وحشداً للموارد.

لقد شهدتُ نجاحاً مماثلاً يحدث من قبل. قبل عشر سنوات، عقدت الجمعية العامة اجتماعاً كان الأول لها بشأن

مسألة صحية. وكانت تلك المسألة هي الإيدز. ومنذ ذلك الوقت، ظللنا نحقق تقدماً هائلاً. ولا يزال الطريق أمامنا طويلاً، لكن لا أحد ينكر أن الالتزام السياسي من جانب مسؤولي الحكومات قد أنقذ حياة الكثير من الناس. ليس بوسع أحد أن يقلل من إسهامات قادة الصناعات الذين جعلوا الأدوية متوفرة ومعقولة التكلفة. ليس بوسع أحد أن يشكك في قيمة الأمم المتحدة في دفع الحملة العالمية لوقف مرض الإيدز.

ثمة فرق بين الأمراض غير المعدية والإيدز، لكن العديد من الأدوات تنفع في الاستجابة. أنا أعرف، من خلال زياراتي للعيادات والمستشفيات حول العالم، أن العمل الشامل بشأن الصحة يحرز النجاح. ومن شأن تحسين الأنظمة الصحية أن يحسّن الخدمات الصحية. ومن خلال إشراك جميع الجهات الحكومية يمكن الانقضاض على المشكلة من جميع جوانبها، واتخاذ الإجراءات الشاملة أفضل طريقة للحماية من الأمراض كافة. التصدي للأمراض غير المعدية أمر حيوي للصحة العامة على الصعيد العالمي، لكنه يفيد أيضاً الاقتصاد والبيئة ويفيد الصالح العام بمعناه الأوسع نطاقا. إذا تعاونا فيما بيننا للتصدي الأمراض غير المعدية، فإننا سنفعل ما هو أكثر من علاج الأفراد – يمكننا المحافظة على مستقبلنا نفسه.

يمثل مشروع الإعلان السياسي (A/66/L.1)، الذي عمل الكثيرون هنا على صياغته وبناء التوافق بشأنه، أساساً ممتازاً. يجب أن نتحرك الآن معاً لتنفيذ أحكامه وأن ندرج الأمراض غير المعدية في البرنامج الصحي والبيئي العالمي الأوسع. ينبغي أن نعمل جميعاً من أجل بلوغ أهداف تقليص المخاطر. وتمثل ”أفضل الصفقات صحيا“ الصادرة عن منظمة الصحة العالمية مصدر إرشادات ممتازة.

إنني أدعو الدول الأعضاء بشكل خاص إلى التعجيل بالمساءلة من أجل تنفيذ الإعلان السياسي. فإن بقيت هذه الوثيقة مجرد كلمات مرصوصة، فسنكون قد فشلنا في القيام بواجبنا تجاه الأجيال المقبلة. لكن إن استطعنا أن نضفي على الإعلان السياسي مضموناً من خلال الإجراءات المتعددة والمنسقة والقوية، فإننا بذلك سنفي بمسؤوليتنا عن حماية مستقبلنا المشترك. أنني أعول على الدور القيادي للأعضاء وعلى التزامهم.

الرئيس: أشكر الأمين العام على بيانه.

وأعطي الكلمة الآن للسيدة مارغريت تشان، المديرة العامة لمنظمة الصحة العالمية.

السيدة تشان (منظمة الصحة العالمية) (تكلمت بالإنكليزية): أود أولاً أن أثني على دوركم القيادي، سيدي الرئيس، وعلى شجاعتكم في التصدي للمسائل المتعلقة بالأمراض غير المعدية ومعالجتها. وأشكركم على منحي شرف مخاطبة هذا الاجتماع، الذي أؤمن إيماناً قوياً بأنه يجب أن يكون بمثابة صيحة إيقاظ.

لكن الإيقاظ المقصود ليس لأصحاب المهن في القطاع الطبي والصحة العامة. فنحن مستيقظون تماماً من قبل، وتساورنا شواغل عميقة. نحن نعرف الإحصاءات والاتجاهات الوبيلة التي تجتاح العالم. نحن ندرك ما ينتظرنا. في الوقت الحالي، يعاين أصحاب المهن الطبية والصحية المرضى، ويقدمون لهم الرعاية المزمنة، ويتولون إدارة المضاعفات والإعاقات، ويوصفون الأدوية الطبية، ويشعرون بالأسى لهول التكاليف الواقعة على الأسر والمجتمعات. إننا ندعو إلى تغييرات في أسلوب الحياة، والتشديد في اللوائح المتعلقة بالتبغ.

بيد أن وزارات الصحة لا يمكنها، بالتصرف وحدها، أن تعيد هندسة المجتمعات بطريقة تحمي كل

السكان من المخاطر هذه الأمراض، وهي مخاطر معروفة جيداً يمكن تغييرها. وهذا ما يجب أن يحدث. يجب أن يكون هذا الاجتماع بمثابة صيحة لإيقاظ الحكومات على أرفع مستوياتها. يجب أن يشكل هذا الحدث نقطة تحول، وأن يكون واضحاً ما قبله وما بعده، وأن يحل فيه، على الفور، الوعيُ والصدمة والإجراءات الصحيحة محل الجهل والرضا عن النفس والتقاعس.

لماذا يتعين أن تقع هذه المسؤولية على عاتق رؤساء الدول؟ لأن المشكلة أكبر، وقاعدتها أوسع، من أن تتصدى لها أي وزارة حكومية منفردة؛ ولأن تفاقم هذه الأمراض ناجم عن عوامل عالمية قوية، مثل التوسع الحضري المتسارع، وتعميم أساليب الحياة غير الصحية؛ ولأن الاستجابة لهذه الاتجاهات يجب أن تأتي بقوة مماثلة، وأن تصدر من سلطة رفيعة المستوى، قادرة على التحكم في سياسات الحماية في جميع القطاعات الحكومية.

تشكل الزيادة العالمية في الأمراض غير المعدية كارثة تحدث بالحركة البطيئة، إذ إن معظم هذه الأمراض تتطور مع مرور الوقت. غير أن أساليب الحياة غير الصحية التي تغذي هذه الأمراض تنتشر بسرعة واكتساح مذهلين. وأنا أفهم لماذا أخذت هجمة هذه الأمراض بعض البلدان النامية على حين غرة. لقد كان العبء الأولي أكبر في المجتمعات الثرية – البلدان الغنية التي تملك قدرات كبيرة في الأبحاث والتنمية لتطوير علاجات أفضل باستمرار. وحين تتوفر أدوية خفض ضغط الدم، وإنقاص الكولسترول وتحسين استقلاب الجلكوز، تبدو الحالة نوعاً ما تحت السيطرة. لكن الأمر ليس كذلك؛ فهذا المظهر خادع، ويواري الحاجة الملحة لتغيير السياسات.

لم يتم التصدي للمسببات الجذرية لتلك الأمراض، وما البدانة المنتشرة إلا إشارة إنذار. فقد تضاعفت معدلات البدانة على الصعيد العالمي منذ عام ١٩٨٠. وفي عالمنا اليوم يوجد أكثر من ٤٠ مليون طفل في مرحلة ما قبل المدرسة يعانون من البدانة أو الوزن الزائد. وفي عالمنا اليوم هناك أكثر من ٥٠ في المائة من السكان البالغين في بعض البلدان يعانون من البدانة أو الوزن الزائد. البدانة مؤشر على أن ثمة خطأ فظيع في السياسة البيئية. إن انتشار البدانة وسط السكان ليس دليلاً على ضعف الإرادة على مستوى الأفراد. لا، بل إنه علامة على فشل السياسات على أعلى المستويات.

وأصبحت الأغذية المصنعة، التي تحتوي على نسبة عالية من الملح والدهون المهدرجة والسكر، هي الأغذية الأساسية الجديدة في كل صقع من أصقاع العالم تقريبا. فهي متوفرة بسهولة ويجري تسويقها بشكل كبير. وبالنسبة لعدد متزايد من الناس، فإنها أرخص وسيلة لسد جوع الإنسان. ومن المؤكد أن العالم بحاجة إلى إطعام سكانه البالغ عددهم قرابة سبعة بلايين نسمة، ولكنه لا يحتاج لإطعامهم أغذية غير صحية.

وتماما مثلما لا يمكن للمرء إخفاء السمنة، فإنه لا يمكنه إخفاء التكاليف الضخمة لهذه الأمراض على الاقتصادات والمجتمعات. فهي الأمراض التي تدمر الميزانية. وإذا لم يتم التصدي لهذه الأمراض، فإن لديها القدرة على ابتلاع الفوائد المتحققة من المكاسب الاقتصادية. وفي بعض البلدان، على سبيل المثال، تستهلك رعاية مرضى السكري وحدها ما يصل إلى ١٥ في المائة من ميزانية الصحة الوطنية. وتقدر دراسة حديثة للمنتدى الاقتصادي العالمي وجامعة هارفارد أنه على مدى السنوات العشرين المقبلة، ستكلف الأمراض غير المعدية الاقتصاد العالمي أكثر من ٣٠ تريليون دولار، وهو ما يمثل ٤٨ في المائة من الناتج المحلي الإجمالي العالمي في عام ٢٠١٠.

وفي أنحاء كثيرة من العالم النامي، يجري اكتشاف هذه الحالات المزمنة في وقت متأخر، عندما يكون المرضى بحاجة إلى رعاية طبية مكثفة ومكلفة في المستشفيات نتيجة المضاعفات الحادة أو الإصابات الحادة. ويجري تغطية معظم نفقات رعاية المصابين بهذه الأمراض من أموالهم الخاصة، مما يؤدي إلى نفقات طبية كارثية.

ولهذه الأسباب مجتمعة، توجه الأمراض غير المعدية ضربة مزدوجة للتنمية. فهي تسبب خسائر بقيمة بلايين الدولارات في الدخل القومي، وتدفع الملايين من الناس تحت خط الفقر سنويا.

وهذه الأمراض تدمر الميزانية ويمكن الوقاية منها إلى حد كبير باتخاذ تدابير فعالة من حيث التكلفة. ولبعض هذه التدابير مردود كبير على وجه الخصوص. فعلى سبيل المثال، يمكن أن يوجه التنفيذ الكامل لاتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية لمكافحة التبغ أكبر ضربة مفردة لأمراض القلب والسرطان والسكري وأمراض الجهاز التنفسي. وإنني أدعو رؤساء الدول والحكومات إلى الوقوف وقفة صلبة في وجه الجهود الخسيسة لصناعة التبغ لتخريب هذه المعاهدة. ويجب علينا أن نقف بحزم ضد أساليبهم المكشوفة والعدوانية للغاية ضد بعض الحكومات.

وعلى صعيد الحد من الطلب، فإن الزيادات في الضرائب المفروضة على التبغ وفي أسعاره هي التدابير الأكثر فعالية. وهذه التدابير لا تحمي الصحة فحسب، ولكنها تحقق أيضا عائدات كبيرة للحكومات. وينطبق الأمر نفسه على الضرائب على الكحول.

إن الملح في الأغذية المصنعة سبب رئيسي لتجاوز الجرعة اليومية من الملح في معظم البلدان للمستوى الموصى به من قبل منظمة الصحة العالمية. والإقلال من الملح يمثل واحدا من أيسر التدخلات ذات التكلفة المعقولة وأكثرها فعالية من حيث التكلفة في مجال الصحة العامة. وعلى المستوى الفردي، يمكن حماية الأشخاص المعرضين بشدة لخطر الإصابة بأمراض القلب والأوعية الدموية بإتباع نظام علاجي منخفض التكلفة جدا يقوم على الأدوية الجنيسة.

وكما قلت، فإن هذا الحدث الرفيع المستوى بشأن الأمراض غير المعدية يجب أن يكون حدثا فاصلا. وفي غياب الإجراءات العاجلة، فإن التكاليف المالية والاقتصادية المتزايدة لهذه الأمراض ستصل إلى مستويات تتجاوز حتى قدرة أغنى البلدان في العالم على مواجهتها.

أصحاب السعادة، إن لديكم القدرة على وقف كارثة الأمراض غير المعدية أو عكس مسارها. ولديكم القدرة على حماية شعوبكم، ولديكم القدرة على ضمان سير التنمية في بلدانكم في مسار صحيح. ويجب علينا أن نعمل الآن وبشعور من الإلحاح.

الرئيس: أشكر المديرة العامة لمنظمة الصحة العالمية على البيان الذي أدلت به.

والآن، أعطي الكلمة لصاحبة السمو الملكي الأميرة دينا مرعد، التي ستتكلم بصفتها ممثلة الاتحاد الدولي لمكافحة السرطان، الذي يتمتع بمركز استشاري لدى المجلس الاقتصادي والاجتماعي.

الأميرة دينا مرعد (تكلمت بالإنكليزية): يشرفني أن أكون ممثلة المجتمع المدني بشأن واحدة من أهم القضايا الصحية التي نواجهها في هذا القرن. وإدراكا للطريق الطويل والوعر الذي قطعته مسألة الأمراض غير المعدية لتصل إلى هذه القاعة وإلى مسامع هذا الحضور الكرام، آمل أن أتمكن في الدقائق القليلة المخصصة أن أحاول بكل تواضع ترجمة معاناة الملايين من البشر الذين يموتون كل عام والأشخاص الذين يتطلعون إلى أن تُحدث هذه الجمعية التغييرات العالمية المطلوبة لوقف هذه الخسارة غير الضرورية في الأرواح.

واليوم، فإننا صوت ٣٦ مليون شخص ماتوا بسبب الأمراض غير المعدية في العام المنقضي، وصوت أكثر من ٣٦٠ مليون شخص سيقضون نحبهم بسبب هذه الأمراض في العقد المقبل. فماذا نقول باسم كل هؤلاء الناس؟

بداية، إننا نواجه حالة لا تصدق. فنحن مسلحون بالأرقام والإحصاءات والفهم للعوامل المشتركة والمعرفة بتدخلات معقولة التكلفة ثبت نجاحها وحتى بالتكلفة البشرية الهائلة لإثبات وجهة نظرنا. غير أننا نواجه ما وصفه الأمين العام بان كي – مون عن حق بأنه حالة طارئة بطيئة الحركة تمس الصحة العامة.

كيف وصلنا إلى هذه المرحلة؟ ولماذا تُركت الأمراض غير المعدية لتنتشر بلا كابح، وخاصة في العالم النامي؟ إننا نسعى جاهدين إلى حل مسألة تتعلق بالتسمية. فقد جرى تجميع أربعة أمراض رئيسية – السرطان والقلب والأمراض التنفسية المزمنة والسكري – يؤثر كل منها على ملايين الأشخاص سنويا تحت اسم مستعار واحد: الأمراض غير المعدية. وحتى الاسم يجعلها تبدو غير هامة، كما لو أننا نقول: ”لا تقلقوا، هذه الأمراض غير معدية. ولا يمكن أن تصابوا بها. ومن ثم، يمكننا التعامل معها في وقت لاحق“.

وبينما قد يكون تصنيف الأمراض إلى فئة معدية وفئة غير معدية أمرا ملائما للأمم المتحدة، فإنه أدى في نهاية المطاف إلى استئثار فئة واحدة بكل الاهتمام وجميع تدابير التمويل الثنائية وجميع الإجراءات، في حين تُركت الأخرى لتتعثر دون مساعدة.

وحصلت الأمراض غير المعدية على تسمية أخرى حيث أصبحت تعرف بأنها مشكلة تقتصر على العالم المتقدم. لنفكر مرة أخرى. فالأمراض غير المعدية مسؤولة عن عدد من الوفيات في جميع أنحاء العالم يفوق كل الأسباب الأخرى مجتمعة. وينتج حوالي ٦٣ في المائة من إجمالي الوفيات عن أمراض غير معدية، وتحدث ٨٠ في المائة من هذه الوفيات في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل. وهذا يعني أنه على الرغم من أن شخصا ما في العالم النامي قد ينجو من الموت بسبب الإيدز أو الملاريا أو السل بفضل الجهود العالمية الكبيرة الجارية، فإن ثمة احتمالات أن يتوفى هذا الشخص ذاته في نهاية المطاف وفاة مبكرة بسبب مرض غير معد، مما يجعل جميع هذه الجهود الكبيرة تذهب سدى. وثمة حقيقة مؤكدة: الأمراض غير المعدية هي الفائز الواضح في صناعة الموت.

غير أن الخبر السار هو أننا موجودون هنا جميعا اليوم لتصحيح ذلك الخطأ. ورؤساء الدول ووزراء الصحة ووكالات الأمم المتحدة والمجتمع المدني والمجتمع العالمي والقطاعات الطبية والسياسية والمالية والخاصة موجودون هنا جميعا لكشف حقيقة الأمراض غير المعدية وخطورتها.

عندما قرأت مشروع الإعلان السياسي (A/66/L.1، المرفق)، سرني أن أجد أنه تم إدراج عدة نقاط رئيسية: التسليم بحجم المشكلة التي نواجهها والدعوة إلى اتخاذ إجراءات عاجلة؛ والفهم بأن الأمراض غير المعدية هي أكبر عوامل لتحقيق المساواة، حيث أنها تؤثر على الناس من جميع الأعمار والأجناس والأعراق ومستويات الدخل؛ والفهم لكون أن الأمراض غير المعدية لا تؤثر على الصحة العامة في الدول وإنما أيضا على تنميتها الاقتصادية. وأهم ما أسعدني أنني وجدت تأكيدا على حق الجميع في الحصول على أعلى مستوى من الرعاية الصحية.

غير أنني لاحظت بخيبة أمل كبيرة أن عبء الأمراض غير المعدية لم يتم الاعتراف به باعتباره وباء ولكن جرى، عوضا عن ذلك، تعريفه بصورة مخففة بأنه تحد له أبعاد أكاديمية. وبما أنني لست معروفة بالدبلوماسية وتصادف أنني أقف هنا وأمامي ميكروفون، فإنني أود أن أسمي الأشياء بمسمياتها. وليتجاوب صدى كلماتي في جنبات هذه القاعة:

هناك وباء أمراض غير معدية. لقد أعلنتها منظمة الصحة العالمية؛ وأعلنتها المنظمات غير الحكومية؛ وأعلنتها الأوساط العلمية؛ والأهم من ذلك أن ٣٦ مليون شخص فقدوا حياتهم في هذا العام قد أثبتوا ذلك. ويتعين علينا ألا نلحق بالأمراض غير المعدية ظلما آخر يتمثل في التسمية المغلوطة. لنقر بنطاق التحدي الذي يواجهنا على ما هو عليه. وإلا، فكيف يمكننا أن نتصدى له على نحو كاف وفعال؟

والأمر التالي الذي لاحظته في الإعلان السياسي هو أنه على الرغم من أنه يغطي بصورة كاملة ووافية قضايا الأمراض غير المعدية التي نواجهها جميعا، فإنه لا يتضمن أهدافا واضحة وقابلة للقياس. والوثيقة مليئة بعبارات مراوغة وغامضة: ''قد'' بدلا من ''سوف''، ''التشجيع حسب الاقتضاء'' بدلا من ''توفير''. وللأسف، فإن العبارات في عالم الأمراض غير المعدية واضحة وضوح الشمس وقاطعة بشكل مؤلم. هناك ٣٦ مليون شخص يموتون كل عام – وليس من المحتمل، وليس من الممكن، وليس ربما. وليس هناك شيء غامض أو مراوغ بهذا الصدد.

لنستلهم ما تم تحقيقه في التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز منذ عام ٢٠٠١. فقد وافقت الجمعية العامة على إعلان سياسي أحدث تحولا في حياة الملايين من الناس في جميع أنحاء العالم، حيث زاد الدعم المالي لمكافحة الأمراض المعدية عشرة أضعاف واغتنم فرصة لا تتاح سوى مرة واحدة في كل جيل وترجم الإرادة السياسية إلى عمل، في ظل وجود أهداف وموارد، ونحن لا نزال نرى النتائج الإيجابية اليوم. وكما تقول الدكتورة مارغريت تشان، إن ما يجري قياسه في قطاعنا يتم إنجازه.

وبالمقارنة، فإن واقع الرعاية الصحية اليوم للمصابين بالأمراض غير المعدية قاتم للغاية. وقد عايشت هذا التفاوت على مستوى شخصي للغاية عندما تم تشخيص إصابة ابني راكان، الذي لم يبق على عيد ميلاده الثاني سوى يومين، باللوكيميا (ابيضاض الدم). ولحسن الحظ، فقد تمكنت من قطع المسافة الضرورية لضمان تلقيه العلاج الذي يحتاجه لإنقاذ حياته. وهناك آخرون ليسوا محظوظين بهذا القدر. والحقيقة المحزنة هي أن ٩٠ في المائة من الأطفال المصابين باللوكيميا في العالم المتقدم النمو يتماثلون للشفاء في حين أن ٩٠ في المائة من نظرائهم في البلدان الـ ٢٥ الأكثر فقرا في العالم سيموتون.

والأمر المأساوي أن هذه الأرقام تتكرر مرات عديدة فيما يتعلق بالأمراض غير المعدية. وهذا التفاوت القاسي بين العلاجات في العالمين المتقدم النمو والنامي غير مقبول ببساطة. وبينما تشكل جهود الوقاية والكشف المبكر حجر الزاوية للحد من حالات الإصابة بالأمراض غير المعدية مستقبلا، فإن تأثيرها لا يظهر إلا بعد فترة. فماذا عن الناس الذين يموتون الآن؟ وماذا عن الملايين الذين يعانون من الألم والعجز بسبب الأمراض غير المعدية الآن؟

يجب على الحكومات تحمل المسؤولية والقيادة بشأن هذه القضايا. ويجب عليها تعديل تفكيرها للإقرار بأن الإنفاق على الرعاية الصحية الآن هو استثمار حقيقي وضروري لا يشكل عبئا بالمرة مقارنة بالتكلفة التي لا تحصى للتقاعس عن العمل. ونحن نفهم أنه في ظل المناخ المالي الصعب الذي نواجهه اليوم، فإن عائدات مبيعات التبغ وبعض المنتجات الغذائية غير الصحية قد تبدو أمرا لا غنى عنه للنمو الاقتصادي. غير أنه إذا أمكن للحكومات أن تتجاوز ببصرها الأرباح القصيرة الأجل، فإنها ستدرك أن تقاعسها يصيب نظمها الصحية بالشلل ويدمر تنميتها الاقتصادية.

ومع ذلك، فإن الجهود الحكومية ينبغي أن يواكبها تمويل ودعم من قبل المجتمع العالمي. وكما قال سعادة السيد

كوفي عنان فيما يتعلق بالإيدز، لن يتسنى الانتصار في الحرب من دون ميزانية حربية. والأمراض غير المعدية، بحكم طبيعتها، هي أمراض معقدة تتطلب بنى تحتية متطورة وموارد بشرية، وهي ترتبط بالتكاليف الباهظة للأدوية والعلاجات.

ونحن نعلم جميعا أن قلة من دول العالم فقط يمكنها إدارة أعبائها المترتبة على الأمراض غير المعدية. وتجاهد معظم البلدان في العالم النامي لتوفير خدمات الرعاية الصحية الأساسية، إن وجدت. ولا تتوفر إمكانية الحصول على الأدوية الأساسية وخدمات الاختصاصيين والمراكز المتخصصة المطلوبة لعلاج الأمراض غير المعدية، أو أن هذه الخدمات قد بلغ الضغط عليها إلى حد الانهيار. وتعبير تغيرات في أسلوب الحياة، كما تسمى، يعطي الانطباع بأنها مسألة اختيار أو تفضيل. ولكن عندما تكون الأغذية غير الصحية متوفرة بأسعار في المتناول أكثر من الأغذية الصحية وعندما يكون الحصول على التبغ، الذي يقتل، بمثل هذه السهولة وعندما لا تكون هناك مرافق أو أماكن للتمارين الرياضية، فإن ذلك لا يصبح خيارا يتعلق بأسلوب الحياة ولكنه حكم بالسجن مدى الحياة.

ولإقامة العدل من خلال أداء واجبنا باعتبارنا صوت جميع من يعانون من الأمراض غير المعدية ولحماية أرواح جميع من سيصابون بها في السنوات المقبلة، أمامنا – نحن الموجودين هنا جميعا في هذه القاعة – الفرصة والمسؤولية الأخلاقية اليوم لحشد الإرادة السياسية المطلوبة لتوجيه اللكمة الموجعة في هذه المعركة. وبداية، فلنبعث برسالة إلى العالم مفادها أننا سنتخذ الخطوات الضرورية للحد من الوفيات التي يمكن تجنبها والناجمة عن الأمراض غير المعدية بنسبة ٢٥ في المائة بحلول عام ٢٠٢٥، أي ٢٥ بحلول ٢٥. وإلا فإنه بلا أهداف واضحة، لن تكون هناك مساءلة ولا حافز حقيقي للإنجاز.

ومن غير المتصور أن نخرج من هذا الاجتماع دون التصدي لشرور عامل الخطر الأوضح بلا جدال: التبغ. فلنجعل مستقبلنا خاليا من التبغ. نحن نعلم جميعا أن هذا المنتج يقتل؛ بل إننا نضع ملصقا عليه يقول إنه يقتل. وفي هذا القرن، من المتوقع أن يقتل التبغ بليون شخص ولكننا ما زلنا نجده في كل منفذ، وذلك بشكل متزايد في الأسواق غير الخاضعة للوائح تنظيمية كافية في العالم النامي.

تولى الرئاسة نائب الرئيس، السيد كوينلان (أستراليا).

فلنتصدى للمسألة الحاسمة المتمثلة في توفير العلاج الآن؛ فلنيسر نقل المعرفة العلمية بين البلدان ولنوفر الأدوية الأساسية لمن هم في حاجة ماسة إليها الآن. لقد حان الوقت لكي نعقد العزم على أن نتوقف عن قياس حجم وباء الأمراض غير المعدية بعدد من فقدوا حياتهم بسببها. وحان الوقت للتوقف عن إحصاء الوفيات والبدء في عد الناجين. وهذا ليس أمرا قابلا للتنفيذ فحسب، بل إن من المستحيل ببساطة تجاهل محنة ٣٦ مليون نسمة سنويا على هذا الكوكب والمأساة التي لا يمكن تصورها التي تواجه أجيالنا المقبلة.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالإنكليزية): قبل مواصلة أعمالنا، أود أن أستشير الجمعية بشأن مشاركة اللجنة الأولمبية الدولية في هذا الجزء الافتتاحي. هل لي أن أعتبر أن الجمعية توافق على الاستماع إلى بيان الآن باسم اللجنة الأولمبية الدولية؟ لم أسمع اعتراضا، ولذلك سنمضي في عملنا تبعا لذلك. ووفقا للقرار ٣/٦٤ المؤرخ ١٩ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٠٩ والمقرر المتخذ للتو، أعطي الكلمة الآن للسيد جاك روغ، رئيس اللجنة الأولمبية الدولية.

السيد روغ (اللجنة الأولمبية الدولية) (تكلم بالإنكليزية): تنقل اللجنة الأولمبية الدولية تحياتها إلى الجمعية

العامة ويشرفها أن تتاح لها الفرصة لمخاطبتها بشأن التزامنا المشترك بخدمة البشرية من خلال الوقاية من الأمراض غير المعدية.

إن المسألة التي جمعتنا اليوم تتسم بأهمية خاصة للجنة الأولمبية الدولية لأن حركتنا مؤسسة على الإيمان بأن ثمة صلة مباشرة بين الأفراد الأصحاء والمجتمعات التي تنعم بالصحة. واللجنة الأولمبية الدولية ملتزمة بقضية مكافحة الأمراض غير المعدية من خلال تشجيع النشاط البدني وإتباع أساليب حياة صحية. وبالعمل معا وبحشد الدعم من الحكومات والمؤسسات التعليمية والمؤسسات التجارية والصناعية والمنظمات غير الحكومية وغيرها من عناصر المجتمع المدني، يمكننا عكس مسار الاتجاه الحالي.

وإنني أحث الجمعية العامة على دعم الخطوات الهامة العديدة التي يمكن أن تحدث تغييرا كبيرا. فمعا، يمكننا أن ندعو إلى توفير أماكن عامة أكثر أمنا وأيسر في الوصول إليها لممارسة الأنشطة البدنية والرياضة. وينبغي ألا يضطر الأطفال للعب في أراض خالية من المباني يتناثر فيها الزجاج المكسور أو في أزقة تسدها القمامة أو في حقول ملوثة بالنفايات الكيميائية.

ومعا، يمكننا بناء شراكات جديدة مع قطاعات خارج الرياضة – النقل والمالية والتخطيط الحضري والصناعة وغيرها – لتوسيع تأثير النشاط البدني والرياضة في المناطق الحضرية. ومعا، يمكننا العمل مع السلطات الحكومية والمربين لزيادة الوقت الذي يخصصه الطلبة للتربية البدنية في المدارس والجامعات. ومعا، يمكننا إقناع الآباء بأهمية النشاط البدني والرياضة ليس لهم فحسب، ولكن لأبنائهم في المقام الأول. ومعا، يمكننا تشجيع تطوير البنى التحتية الرياضية والمنظمات الرياضية. فالرياضة هي البوابة الرئيسية للنشاط البدني وأساليب الحياة الصحية.

وربما الأهم من ذلك، أنني أدعو الجمعية إلى مساعدة اللجنة الأولمبية الدولية وغيرها من المنظمات الرياضية على مواصلة إقامة شراكات جديدة وأقوى مع الأمم المتحدة ومع الحكومات والمجتمع المدني عموما. وبهذه الروح، فإن اللجنة الأولمبية الدولية يحدوها وطيد الأمل في أن يكرس الدور الحاسم للحركة الرياضية في الوقاية من الأمراض غير المعدية في الوثيقة الختامية لهذا الاجتماع الرفيع المستوى (A/66/L.1).

واللجنة الأولمبية الدولية، بصفتها مراقبا دائما جديدا لدى الأمم المتحدة وعضوا فاعلا ومسؤولا في المجتمع المدني، تتطلع إلى مواصلة القيام بدور في الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها. ومعا، يمكننا عكس اتجاه المد المتزايد للأمراض غير المعدية وإيجاد مجتمع عالمي ينعم بقدر أكبر من الصحة والازدهار والسلام.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالإنكليزية): استمعنا إلى المتكلم الأخير في افتتاح الاجتماع الرفيع المستوى.

تشرع الجمعية العامة الآن في البت في مشروع القرار A/66/L.1، المعنون ”الإعلان السياسي لاجتماع الجمعية العامة الرفيع المستوى المعني بالوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها“. هل لي أن أعتبر أن الجمعية ترغب في اعتماد مشروع القرار A/66/L.1؟

اعتمد مشروع القرار *A/66/L.1* (القرار ٦٦/٢).

الرئيس بالنيابة (تكلم بالإنكليزية): أود أن أعرب عن خالص شكري لسعادة السيدة سيلفي لوكاس، الممثلة الدائمة للكسمبرغ وسعادة السيد رايموند وولف، الممثل الدائم لجامايكا، اللذين أدارا باقتدار وصبر كبيرين المفاوضات المعقدة خلال المشاورات غير الرسمية للوصول بها إلى نهاية ناجحة. وأنا أعرف من تجربتي الشخصية إلى أي مدى يمكن أن تكون هذه المشاورات مضنية، وأنا متأكد من

أن جميع أعضاء الجمعية يشاركونني في الإعراب عن خالص تقديرنا للسفيرة لوكاس والسفير وولف.

نود تذكير الممثلين بأن اجتماع المائدة المستديرة ١، المعنون ''انتشار الأمراض غير المعدية والتحديات التي تشكلها في مجال التنمية وفي مجالات أخرى وأثرها الاجتماعي والاقتصادي وعوامل الخطر المتصلة بها''، سيُعقد اعتبارا من الساعة العاشرة صباحا في قاعة المجلس الاقتصادي والاجتماعي في مبنى المرج الشمالي.

وقبل أن نستهل قائمة المتكلمين، أود أن أتحول إلى بعض الأمور التنظيمية المتعلقة بسير الاجتماع الرفيع المستوى.

أولا، بشأن طول البيانات، أود أن أُذكر الأعضاء بأن البيانات التي يجري الإدلاء بها بالصفة الوطنية ستقتصر على ثلاث دقائق. وينبغي ألا تتجاوز مدة البيانات التي يتم الإدلاء بها بالنيابة عن إحدى المجموعات خمس دقائق. وفي ضوء هذا الإطار الزمني المحدد، أود أن أناشد المتكلمين أن يدلوا ببياناتهم بسرعة عادية حتى يتسنى توفير الترجمة الشفوية تبعا لذلك. ولمساعدة المتكلمين على إدارة وقتهم، جرى تركيب نظام إشارات ضوئية على منصة المتكلم. وأود أن أناشد جميع المتكلمين التعاون في الالتزام بالحدود الزمنية للبيانات.

كما نُذكر الممثلين بأنه يجرى بصورة روتينية التقاط صور فوتوغرافية لرؤساء الدول الذين يدلون ببيانات في الجلسات العامة للجمعية العامة، وهي متاحة للتنزيل بجودة عالية من الموقع الشبكي للأمم المتحدة ويمكن الحصول عليها من مكتبة صور الأمم المتحدة، الكائنة في الغرفة A506 في مبنى Innovation Luggage. والصور مجانية ولكن لا يجوز استخدامها في أغراض الإعلان، ويمكن توجيه الطلبات الخاصة المتعلقة بالتقاط صور فوتوغرافية إلى رئيس الوحدة الفوتوغرافية للأمم المتحدة.

تستمع الجمعية الآن إلى خطاب فخامة السيد ديزيريه ديلانو بوتيرس، رئيس جمهورية سورينام، الذي سيتكلم بالنيابة عن الجماعة الكاريبية.

الرئيس بوتيرس (تكلم بالإنكليزية): إن عقد اجتماع الجمعية العامة الرفيع المستوى المعني بالوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها يمثل مصدر فخر وامتنان وإنجاز للدول الأعضاء في الجماعة الكاريبية، التي أتكلم بالنيابة عنها اليوم.

فقبل أربع سنوات وفي بورت أوف اسبين، أعرب رؤساء دول وحكومات الجماعة الكاريبية عن قلقهم إزاء تأثير الأمراض غير المعدية على مجتمعاتنا. وكان قلقنا العميق حافزا على بذل جهود عاجلة داخل الدول الأعضاء في الجماعة الكاريبية، وكذلك طرح مبادرات على المستوى الدولي، لزيادة الاهتمام بالتصدي للأمراض المزمنة غير المعدية. وكانت النتيجة الأبرز لهذه الجهود اتخاذ الجمعية العامة للقرار التاريخي ٦٤/٢٦٥ بشأن الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها.

فيما يخص حجم وتأثير تفشي الأمراض غير المعدية، يجسد القرار اقتناعنا بأن الجهود المبذولة لمكافحة الأمراض غير المعدية بنجاح، سوف تتطلب استجابة عاجلة وشاملة ومتعددة القطاعات ومنسقة تنسيقا كاملا على الأصعدة الوطنية والإقليمية والعالمية. كان وراء عقد هذا الاجتماع الرفيع المستوى، ضرورة صياغة هذا الرد من قبل رؤساء الدول.

الإعلان السياسي المعتمد في هذه الجلسة (القرار ٦٦/٢) هو نتيجة للنشاط المكثف والمتواصل الذي تلا اعتماد القرار ٦٤/٢٥٦. في هذا الصدد، نحن مدينون

بالعرفان للميسرين المشاركين، الممثلين الدائمين لجامايكا ولكسمبرغ، نظير الكفاءة والتفاني اللذين أدارا بهما العمل التحضيري. ونحن مدينون بالشكر أيضا لخبرائنا على جهودهم الدؤوبة ولجميع الوفود على الروح البناءة للتعاون التي أتاحت المجال للاتفاق على وثيقة بتوافق في الآراء في الوقت المناسب.

من الواضح أن تفشي الأمراض غير المعدية هو الآفة، لا سيما بالنسبة للبلدان النامية، التي لا يمكن لمواردها المالية أن تغطي ارتفاع تكاليف العلاج والرعاية لهذه الأمراض. بالإضافة إلى ذلك، نحن أمام تحديات تسويق وانتشار أنماط الحياة غير الصحية، التي لن تعمل سوى على زيادة عدد المرضى.

الأخبار الجيدة، مع ذلك، تتمثل في أن الأمراض غير المعدية لا يجب أن تأتي بموجة عذاب لا مفر منها لبلداننا وشعوبنا. حيث توفر المعرفة العلمية وغيرها من المعارف المتعلقة بأصل وانتشار هذه الأمراض، جنبا إلى جنب مع القدرات التقنية المتاحة، أساسا للاستجابة بطريقة فعالة. هذه، في اعتقادنا، قوة الإعلان السياسي المعروض علينا. فهو يوفر نقطة تحول في الكفاح ضد موجات المد العالمي للأمراض غير المعدية على جميع المستويات، حيث أنه يوفر نقطة انطلاق جيدة للمجتمع الدولي، لاستمرار النظر في الآثار الأخرى للأمراض غير المعدية وتطورها. لهذا السبب، فإن الجماعة الكاريبية تؤيد تماما اعتماد الإعلان السياسي.

بالنسبة للجماعة الكاريبية، الرسالة الأساسية للإعلان هي توافق عالمي على تعزيز الالتزام بالعمل من أجل معالجة الأمراض غير المعدية وعوامل خطرها، على جميع المستويات. من بين أمور أخرى، يبرز الإعلان خطورة تأثير تفشي الأمراض غير المعدية، وخاصة على التنمية؛ ويشدد على أولوية الوقاية وأهمية النهج المتعددة القطاعات، ويؤكد فعالية كلفة الاستجابات، والرغبة في إقامة شراكة فعالة تشمل جميع أصحاب المصلحة، ويلتزم بشكل أكبر بتنفيذ مجموعة من الإجراءات لمكافحة الأمراض غير المعدية وعوامل الخطر المرتبطة بها، بما في ذلك من خلال مبادرات محددة للمتابعة.

يفترض التنفيذ الناجح الواسع النطاق لتدابير فعالة من حيث التكلفة خططا وطنية ودولية محكمة جيدا وذات تركيز دقيق، تشمل تحديد أهداف واضحة ومؤشرات لقياس التقدم في اتجاه تحقيقها. مع ذلك، زيادة دعم المجتمع الدولي أمر بالغ الأهمية، من أجل زيادة فرص نجاح واستدامة هذه الجهود. هنالك حاجة إلى هذا الدعم الذي يجب أن يشمل الموارد التقنية والمالية، لتكملة الموارد الوطنية المتاحة للبلدان النامية، وكذلك لتمكين وكالات الأمم المتحدة من توسيع نطاق العمل لمساعدة البلدان على مكافحة الأمراض غير المعدية والوقاية منها.

وتلتزم الجماعة بالتأكد من أن لا يتحول الإعلان إلى مجرد إنجاز بلاغي، بل أن يصبح منبرا لاتخاذ إجراءات حازمة من جانب جميع الدول والأطراف المعنية الأخرى. روح الالتزام تلك قد ظهرت من قبل في أعمالنا. لقد وضعنا خطة عمل استراتيجية لمنطقتنا، وأنشأنا لجانا وطنية في ثمانية من أقاليمنا الأعضاء. وقد توسع التصديق على الاتفاقية الإطارية بشأن مكافحة التبغ، ووضعنا معايير للتحذيرات الطبية على علب التبغ. وجرى أيضا وضع معايير لوضع التحذيرات الطبية على أغلفة الأغذية والسكر والملح والدهون غير المشبعة، والدول الأعضاء في مراحل مختلفة من التصديق عليها. ووضعت سياسة جديدة للرعاية الأولية تهدف إلى تحسين سياسة الرعاية الدائمة. ونحن بصدد وضع آليات لتتبع عوامل الخطر ورصد التقدم السنوي المحرز نحو تحقيق أهداف إعلان بورت أوف سبين.

وتتمثل إحدى الإجراءات التي نفذتها بلدان الجماعة الكاريبية، التي نعتبرها النشاط الإقليمي الأساسي لتعزيز الصحة لدينا، في الاحتفال في السبت الثاني من شهر أيلول/سبتمبر من كل عام بيوم الصحة الكاريبي. إنه يوم مخصص لتدريس وممارسة أنماط الحياة الصحية. إننا نشعر بالفخر بهذا الإنجاز، وندعو الدول الأعضاء إلى الانضمام إلينا في مبادرة مماثلة ستؤدي إلى الاحتفال في جميع أنحاء العالم والتركيز على الصحة والعافية.

في هذه المرحلة، من الجدير بالذكر أن المبادرة لتأسيس أكاديمية إقليمية للرياضة في سورينام قد جرى تلقيها بالتقدير من قبل الجماعة في اجتماعها الثاني والعشرين ما بين الدورتين، الذي عقد في شباط/فبراير الماضي. وقد اكتسب إنشاء هذه الأكاديمية أيضا دعما دوليا فيما يتعلق بكرة القدم والتنس وسباقات المضمار والميدان، والكريكت، لا سيما بالنظر إلى الدور الهام الذي يمكن أن تؤديه هذه المنشأة في معالجة الأمراض غير المعدية.

في رأي دول الجماعة الكاريبية، لا يرقى الإعلان إلى حد ما إلى مستوى توقعاتنا الأصلية. وتشمل الأسباب: عدم وجود هدف واضح أو خريطة طريق مقابلة لحملة الأمراض غير المعدية العالمية؛ وعدم وجود التزامات قوية بشأن الأهداف والموارد وآلية تعاون عالمية للأمراض غير المعدية، وتحفظات قوية بالنسبة لاستخدام مصطلح ”وباء“ فيما يتعلق بالانتشار العالمي للأمراض غير المعدية. مع ذلك فإننا نعتبره حافزا قويا للوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها، في جملة أمور، إعادة توجيه وتعزيز النظم الصحية الوطنية، وحصول الجميع على الأدوية المتاحة، والتكنولوجيا اللازمة لعلاج هذه الأمراض والوقاية منها.

نؤمن بأن هذا الصك، إذا ما نفذ بدقة، يمكن أن يسهم في وسائل مجدية لتحقيق الأهداف الإنمائية المتفق عليها دوليا. مع ذلك، فإن عملنا في سياق وضع برنامج معياري وتشغيلي قوي بعيد عن الاكتمال. لا تزال هناك حاجة إلى الاتفاق على أهداف عالمية ومؤشرات طموحة، وإطار للرصد وآلية واضحة تسمح لجميع الأطراف المعنية الانخراط في جهود مشتركة لمعالجة الآثار المترتبة على الأمراض غير المعدية من خلال شراكة حقيقية. يحذونا الأمل أنه بحلول الوقت الذي سنجتمع فيه لإجراء استعراض شامل وتقييم التقدم المحرز بشأن الأمراض غير المعدية، في عام ٢٠١٤، ستكون الصورة أكثر إيجابية.

كما يؤكد ذلك مستوى المشاركة في الأنشطة والمبادرات المتعلقة بالاجتماع الرفيع المستوى، فإن القلق إزاء معالجة الأمراض غير المعدية هائل ومتنامي. وقد حفز ذلك نشاطا يستحق الثناء داخل البلدان والمناطق وفيما بينها. ترحب الجماعة الكاريبية بتنوع وكثافة هذه الجهود. أود أن أشيد بشكل خاص في هذا الصدد، بإسهامات القيمة جدا من منظمة الصحة العالمية ومنظمة الصحة للبلدان الأمريكية، ونعرب عن ثقتنا أيضا أنهما سوف توفران القيادة المعززة للتعامل مع جميع أبعاد مسألة الأمراض غير المعدية في المستقبل. كما يتعين الإقرار بفضل الائتلاف الكاريبي للصحة، الذي اتبعت مبادراته

داخل وخارج منطقة الأمريكتين. إننا نعتقد بأنه ينبغي الحفاظ على الزخم الذي ولده هذا الاجتماع الرفيع المستوى. كما تولي الأمم المتحدة اهتماما لمكافحة الإيدز الملاريا، ينبغي أيضا إيلاء اهتمام خاص لمكافحة الأمراض غير المعدية. وقد يكون من المفيد تعيين مبعوث أو ممثل للأمين العام معني بالأمراض غير المعدية، يمكنه تيسير استمرار اهتمام وتعاون جميع الجهات المعنية.

الجماعة مستعدة لتقاسم خبرتها والنجاحات التي حققتها في مواجهة تحدي الأمراض غير المعدية. مرة أخرى،

نـدعو بقيـة دول العـالم لتبـادل حماسـنا والانـضمام لنـا في جهودنا المتواصلة لمنع أو الحد من حالات الاعتلال والوفيات الناجمة عن الأمراض غير المعدية، وبعد ذلك للحد من آثارها السلبية على التنمية.

قبل الختام، أود أن أضيف ملاحظة شخصية خاصة. تجيز خطورة هذه الأمراض والأثر الناجم عنها على تنميتنا حصول الجميع على الأدوية والتكنولوجيا. لذلك فإننا نشدد مرة أخرى بأن اتفاقات مثل الاتفاق بشأن جوانب حقوق الملكية الفكرية المتصلة بالتجارة، لن يمنعنا من اتخاذ تدابير لحماية الصحة العامة. من هنا، اتفاقات كهذه، ينبغي أن تفسر وتنفذ بطريقة تهدف إلى حماية الصحة بشكل عام وعلى وجه الخصوص إلى تعزيز فرص الحصول على الأدوية للجميع.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالإنكليزية): تستمع الجمعية الآن إلى خطاب يلقيه فخامة السيد دانيلو تورك، رئيس جمهورية سلوفينيا.

الرئيس تورك (تكلم بالإنكليزية): نحن نجتمع اليوم لعقد اجتماع فريد من نوعه، ومن أجل هدف فريد وهام – تشكيل جبهة عالمية فعالة لمكافحة انتشار الأمراض غير المعدية، والبدء في التخلص من بعض التهديدات الرئيسية للحياة البشرية في عصرنا. ونحن مدينون بالامتنان لجميع من جعلوا هذا الاجتماع ممكنا: الأمين العام، ورئيس الجمعية العامة، وأمانة منظمة الصحة العالمية، وقبل ذلك، جميع دول منطقة البحر الكاريبي لمبادرتهم الحكيمة وفي الوقت المناسب.

لقد رأينا الأرقام بشأن الأمراض غير المعدية والوفيات الناتجة عنها، ونحن نأخذ علما بها بحق. وإني على ثقة من أنه سوف يشار إلى هذه الأرقام كثيرا هذه الأيام، وينبغي أن يكون ذلك. ويتعين على العالم أن يكون أكثر وعيا بالتهديدات الرئيسية للبشرية. ولا شك في أن الأمراض غير المعدية تشكل هذا التهديد.

ولكن توجد هنا مفارقة أيضاً. فهذه هي المرة الثانية فقط في تاريخ الأمم المتحدة، التي تعقد فيها الجمعية العامة اجتماعاً بمشاركة رؤساء الدول والحكومات، بشأن مجموعة من قضايا الصحة العالمية الكبرى، ذات العواقب الوخيمة والسلبية للغاية فيما يتعلق بتحقيق التنمية الاجتماعية والاقتصادية.

وينبغي لنا أن نفكر ونسأل أنفسنا لماذا الأمر كذلك. فربما لا يزال فهمنا العالمي للتنمية محدودا للغاية، وتحركه على نحو مفرط الشكليات الاقتصادية. وربما لا يزال ينظر إلى مسائل الصحة على أنها من اختصاص الخبراء وحدهم، وليست من شأن صانعي السياسات الدولية. وينبغي أن يتغير هذا الفهم. فكما أثبتت الحملات الناجحة في مكافحة شلل الأطفال والجدري وفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في الماضي، فإن في استطاعة العالم أن ينجح في هذا المجال.

وكانت سلوفينيا، في إطار الاتحاد الأوروبي، من بين المبادرين في بدء الشراكة الأوروبية بشأن العمل ضد السرطان، وهي حملة للوقاية بطريقة أكثر فعالية، والعلاج الناجح من أمراض السرطان، وللتعاون الدولي أهمية حيوية في نجاحها.

ولكن توجد هنا أيضا، مشكلة رئيسية. فهذه الكلمات تحتاج إلى مزيد من الجهد والموارد – الطبية والفنية والمالية والتنظيمية – ونحن بحاجة إلى استراتيجيات متعددة القطاعات، وإلى نظام مؤشرات مناسب جداً لقياس التقدم، وإلى آلية مؤسسية تمكّن من التنسيق الفعال على المستوى العالمي .

ولا يزال الطريق أمامنا طويلاً. وستكون قيادة منظمة الصحة العالمية – مع المشاركة الكاملة من جانب الدول الأعضاء – ضرورية في عملية تنفيذ الإعلان السياسي الذي اعتمد للتو (القرار ٢/٦٦). وسيكون للأمين العام دور حاسم في إعداد استراتيجية فعالة للعمل متعدد القطاعات، ولا بد لنا جميعا من المشاركة فيها.

وينبغي للأمم المتحدة الاستفادة من الشراكات القائمة بين المجتمع المدني والمنظمات المهنية وقطاع الأعمال. ويجب تعزيز هذه الشراكات، وجعلها أكثر فعالية، وإقامتها على نهج متعدد القطاعات. وسوف نستطيع تحقيق الفوز بمثل هذه الطريقة المنسقة. فلنواصل العمل في غضون السنوات المقبلة، وربما العقود المقبلة، من أجل تغيير العالم نحو الأفضل.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالإنكليزية): تستمع الجمعية الآن إلى خطاب من فخامة السيدة ديلما روسيف، رئيسة الجمهورية الاتحادية البرازيلية

الرئيسة روسيف (تكلمت بالبرتغالية؛ وقدم الوفد النص الإنكليزي): أود أن أهنئ الأمم المتحدة، ومنظمة الصحة العالمية، على عقد هذا الاجتماع الرفيع المستوى بشأن الأمراض المزمنة غير المعدية. ولا يزال النجاح الذي حققناه في الاجتماعات السابقة، يشجعنا على المضي قدما في جدول أعمال الصحة العالمية. واليوم يتركز جدول أعمالنا على من يعانون من أمراض، مثل ارتفاع ضغط الدم، والسرطان، والسكري، وأمراض الجهاز التنفسي .

والقوة الدافعة وراء تصميمنا والتزامنا بالحد من هذه الأمراض، هي الخسارة المبكرة للحياة ومعاناة الناس وعائلاتهم. وفي بلدي تبلغ نسبة الوفيات غير العنيفة بين من هم أقل من ٧٠ سنة، بسبب هذه الأمراض ٧٢ في المائة .

تؤيد البرازيل الحصول على الدواء بوصفه جزء من حق الإنسان في الصحة. ونحن ندرك أنه يشكل عنصرا استراتيجيا في تعزيز الاندماج الاجتماعي، وبناء وتعزيز المساواة في أنظمة الرعاية الصحية العامة. ومن بين أولى الإجراءات التي اتخذها حكومتي في وقت مبكر جدا، زيادة إمكانية الحصول على الدواء عبر نظام صحي موحد، وخصوصاً بالنسبة لمرضى ارتفاع ضغط الدم والسكري، وبالتالي فقد توفر ضمان الحصول على هذه الأدوية مجاناً. ويوزع برنامجنا الصحي ''الصحة لا تقدر بثمن'' هذه الأدوية مجانا، عبر الشراكات مع ما يزيد عن ٢٠ ٠٠٠ من الصيدليات العامة والخاصة.

ويجب أن تسير الدعوة إلى الحصول على الأدوية، جنبا إلى جنب مع تحسين الرعاية الصحية وتعزيز الوقاية. وتحترم البرازيل التزاماتها المتعلقة بالملكية الفكرية، ولكننا مقتنعون بأن المرونة التي يتضمنها اتفاق منظمة التجارة العالمية المتعلق بالجوانب التجارية لحقوق الملكية الفكرية، وإعلان الدوحة بشأن اتفاق منظمة التجارة العالمية المتعلق بالجوانب التجارية لحقوق الملكية الفكرية وبالصحة العامة، والاستراتيجية العالمية لمنظمة الصحة العالمية بشأن النظام الغذائي والنشاط البدني والصحة، تمثل مفتاحاً لا غنى عنه للسياسات المعنية بضمان الحق في الصحة.

ونحن في البرازيل، نكثف جهودنا حالياً في مجال مكافحة عوامل الخطر، وخصوصاً، تلك التي تؤدي إلى ظهور الأمراض المزمنة غير المعدية، مثل استخدام التبغ، وتعاطي الكحول وقلة النشاط البدني والنظم الغذائية غير الصحية. ونعمل على تعزيز إعادة تشكيل الحيز الحضري في المراكز الحضرية الكبيرة في البرازيل. ويتوخى برنامج النادي الرياضي الصحي في البرازيل، إنشاء ٤ ٠٠٠ مركز جديد، تخصص لممارسة النشاط البدني تحت إشراف المدربين. وتمضي الحكومة البرازيلية في اتخاذ تدابير لضمان عادات

غذائية أفضل، عن طريق تشجيع الرضاعة الطبيعية، ووضع العلامات الصحيحة على المواد الغذائية، وكذلك تشجيع العادات الغذائية الصحية في المدارس. ومن بين المبادرات الأخرى لحكومتي، إنشاء اتفاقات طوعية مع الصناعات الغذائية بشأن إزالة الدهون المهدرجة وخفض محتوى الصوديوم في منتجاتها.

ونود أن نمضي إلى أبعد من ذلك في مجال مكافحة استخدام التبغ، عبر التنفيذ التام لبنود اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ. وتمثل صحة المرأة أولوية بالنسبة لحكومتي. ونلتزم التزاما قويا بخفض معدلات الوفيات المرتبطة بسرطان الثدي – وهو أكثر أنواع السرطان شيوعا – وسرطان عنق الرحم، الذي لا يزال يشكل مشكلة صحية خطيرة، خصوصاً، في شمال البرازيل، إحدى أشد المناطق ضعفاً في بلدي. وبالتالي، فنحن نعمل على تيسير الوصول إلى الفحوص الوقائية، وتحسين نوعية فحوصات الثدي بالأشعة السينية، وتوسيع الوصول إلى العلاج بالنسبة لضحايا السرطان.

وينبغي لهذا الاجتماع لرؤساء الدول من جميع أنحاء العالم، أن يتخذ خطوات حاسمة في اتجاه الحد من الإصابة بالأمراض المزمنة غير المعدية. وتدل الإصابة بهذه الأمراض على نحو غير متناسب بين المجتمعات الأشد فقراً، على مدى الحاجة إلى استجابة شاملة لهذه المشكلة. ولذلك، يتعين أن تكون السياسات الصحية بالتنسيق مع تلك التي تعالج المحددات الاجتماعية والاقتصادية لهذه الأمراض.

وعلى ضوء أهمية هذه المسألة المركزية بالنسبة للبرازيل والعالم، فسوف يستضيف بلدي بالاشتراك مع منظمة الصحة العالمية، المؤتمر العالمي لمنظمة الصحة العالمية المعني بالمحددات الاجتماعية للصحة. وأدعو جميع الحاضرين هنا اليوم للمشاركة في المؤتمر، الذي سيعقد من ١٩ إلى ٢١ تشرين الأول/أكتوبر في ريو دي جانيرو.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالإنكليزية): تستمع الجمعية الآن إلى خطاب يلقيه فخامة السيد ماركوس ستيفن، رئيس جمهورية ناورو، الذي سيتكلم باسم الدول الجزرية الصغيرة النامية في منطقة المحيط الهادئ.

الرئيس ستيفن (تكلم بالإنكليزية): تعد الأمراض غير المعدية بين أشد العوائق أمام التنمية المستدامة. وأثني على الجمعية العامة لاعتمادها القرار ٦٤/٢٦٥، وانظر إلى هذا الاجتماع الرفيع المستوى بوصفه معلما هاما في الجهود العالمية المبذولة في التصدي للأمراض غير المعدية. وأود أيضا أن أشكر معالي الأمين العام بان كي – مون على تقريره الحافل بالمعلومات عن هذه المسألة (A/66/83).

وتدرك ناورو جيداً هذه الأزمة المتفاقمة. فانتشار مرض السكري في بلدي تقارب نسبته ١٤ في المائة، وهو أكثر من ضعف المعدل العالمي. وفي ناورو، تقصي الأمراض غير المعدية الأشخاص عن القوى العاملة، بينما ترفع إنفاق الأسر على المسائل المتعلقة بالصحة. وأعلم أن الشيء نفسه ينطبق على بلدان أخرى.

وتشكل الأمراض غير المعدية أيضا، عبئا متزايدا بسرعة على ميزانيتنا المحلية، كما تمثل اختباراً لالتزام حكومتنا بتوفير الرعاية الصحية والخدمات الاجتماعية لكافة مواطنينا. وبالنسبة لبلد صغير مثل ناورو، تقوّض هذه الأمراض أيضاً الحكم الرشيد، والاستقرار السياسي، بالإضافة إلى أنها تحرم بعض قادة مجتمعنا المحلي من سنوات عمرهم الأكثر إنتاجية. والمسار الحالي غير مستدام. وبالتالي، ينبغي أن تكون معالجة الأمراض غير المعدية جزءا من جدول أعمال المجتمع الدولي في مجال التنمية المستدامة.

وللأسف، فإن هذه المسألة لم تحظ بالاهتمام الذي تستحقه، والموارد الدولية المكرسة لمعالجة هذه المشكلة لم تكن كافية. وربما كان هذا بسبب التحامل الاجتماعي الراسخ، الذي يعتقد أن الأمراض غير المعدية هي مسألة مسؤولية شخصية فحسب. ومع ذلك، فإنني أتشجع للاعتراف المتزايد بأن هذه مسألة معقدة ذات أسباب عديدة، وتتطلب استجابة شاملة على المستويات الوطنية والإقليمية والدولية، بالإضافة إلى المستوى الفردي.

وقد استجابت ناورو بعدد من المبادرات المحلية. فقد قمنا، على سبيل المثال، بسن قانون لمكافحة التبغ لعام ٢٠٠٩، بالإضافة إلى زيادة الضرائب المفروضة على التبغ والكحول، وإنشاء ضريبة على السكّر، وبناء عدد من الملاعب الرياضية المتواضعة. وبدأنا أيضاً عددا من برامج التدريب والتغذية، بهدف توعية المواطنين وتشجيعهم على إتباع أسلوب حياة أكثر صحة.

كما شاركنا بنشاط أيضاً في المبادرات الإقليمية. وتوصل وزراء الصحة في منطقة المحيط الهادئ، إلى أن الأمراض غير المعدية قد وصلت إلى مستويات وبائية، وأنها خلقت أزمة بشرية واجتماعية واقتصادية غير مسبوقة، تتطلب استجابة عاجلة وشاملة.

واستفدنا أيضا من بعض الجهود الدولية مثل المسح الذي تقوم به منظمة الصحة العالمية بشأن اتجاهات الأمراض غير المعدية. وأذكر بهذه المناسبة أهمية المؤتمر العالمي الأول المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، ودوره في تعزيز الوعي والمبادرات الإيجابية الرامية إلى معالجة الأزمة. وقد حان الوقت لإظهار التزام عالمي مماثل لمواجهة تحديات الأمراض غير المعدية.

وناورو ليست وحدها في الصراع مع الأمراض غير المعدية، ولكننا نواجه مجموعة من التحديات الخاصة بنا. وتحتل ناورو، بوصفها دولة صغيرة في المحيط الهادئ، مكانة فريدة من نوعها في الاقتصاد العالمي. ولكوننا دولة معزولة جغرافيا، وذات أراض محدودة صالحة للزراعة، فإنه لا يمكننا أن نأمل في التنافس مع الدول الكبرى، وخصوصاً، في مجال إنتاجها الغذائي الصناعي. ونتيجة لذلك، كثيراً ما يتم التخلص بشكل روتيني من الغذاء الرخيص وغير الصحي في أسواقنا المحلية. والطعام المغذي ترف لا يستطيع شراؤه معظم أفراد شعب بلدي.

ويضيف تغير المناخ، وتحمّض المحيطات حواجز جديدة أمام تناول الطعام الصحي. وقد ظل أسلافنا على مدى القرون، يحصدون الثمار والخضار الصحية من الأرض، ويصطادون ا الأسماك الطازجة من البحر. غير أن آثار تغير المناخ اليوم، باتت تهدد أمننا الغذائي في الأجل الطويل.

ومن الضروري توسيع الإنتاج المحلي من الغذاء. ونحن ممتنون للمساعدة التي يقدمها شركاء التنمية في هذا الصدد. ومن شأن الاستثمار الإضافي في مرافق الموانئ ونظم تخزين وتوصيل المياه، أن يساعد أيضاً في زيادة أمننا الغذائي. ويتعين علينا أن نتخذ الخطوات اللازمة لجعل الأطعمة ذات القيمة الغذائية العالية، والمنخفضة التكلفة، متاحة بسهولة للأسر.

وأود أن أختم، بصفتي رئيسا للدول الجزرية الصغيرة النامية في منطقة المحيط الهادئ، ببعض الأرقام المذهلة التي توضح مدى شدة أزمة الأمراض غير المعدية في منطقة المحيط الهادئ. ففي العام الماضي، بلغت نسبة الوفيات الناجمة عن أسباب طبيعية في منطقتنا، التي تعزى إلى الأمراض غير المعدية، ٧٥ في المائة. وبلغت معدلات البدانة ٩٠ في المائة في بعض بلداننا، بينما بلغت الإصابات بمرض السكري، مستوى وبائياً في المنطقة بأسرها. ويعاني ما يقرب من ٤٥ في المائة من البالغين في منطقتنا من ارتفاع الكوليسترول في

الدم، بينما يعاني الربع من ارتفاع ضغط الدم. وتدخن نحو ٧٠ في المائة من النساء في منطقة المحيط الهادئ، بينما تقترب معدلات التدخين بين الذكور من تلك النسبة. وأطفالنا معرضون لتعاطي التبغ بمعدل يزيد بثلاث إلى أربع مرات من أقرانهم في البلدان المتقدمة النمو.

لكن ينبغي ألا نقع في الخطأ، فالأمراض غير المعدية تشكل تهديداً لمنطقتنا، بقدر ما يشكله الإيدز والملاريا والديسنتاريا في أجزاء أخرى من العالم النامي. والخبر السار هو أنه يمكننا عكس هذه الاتجاهات، وبناء مجتمعات أقوى لأطفالنا، عبر تنفيذ برامج التعليم وتمكين شعبنا من الوصول إلى خيارات صحية فيما يتعلق بالنظام الغذائي ونمط الحياة. وينبغي أن يكون نهج التنمية الشاملة في صميم أعمالنا المعنية بمعالجة الأمراض غير المعدية.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالإنكليزية): تستمع الجمعية الآن إلى خطاب يلقيه فخامة السيد بال شميت، رئيس جمهورية هنغاريا

الرئيس شميت (تكلم بالإنكليزية): إنه لشرف وسرور بالنسبة لي أن أمثل جمهورية هنغاريا في هذا الاجتماع الرفيع المستوى بشأن الأمراض غير المعدية. وأود أن أشدد على تأييد هنغاريا مع وجهات النظر التي تم التعبير عنها بالنيابة عن الاتحاد الأوروبي.

لقد شهدنا جميعا، أثناء السنوات الأخيرة، انتشاراً عالمياً سريعاً للأمراض غير المعدية، التي أصبحت تمثل اليوم تهديدا رئيسياً لصحة الإنسان والتنمية المستدامة. والأسوأ من ذلك، أن هذا يحدث في وقت يتسم فيه المناخ الاقتصادي بعدم الاستقرار والهشاشة، الأمر الذي يفرض مزيداً من الضغط على مواردنا المحدودة. والمثير للقلق على نحو خاص، هو أن الأمراض غير المعدية تنتشر بسرعة إلى تلك الأجزاء من العالم، التي كان انتشارها فيها معتدلا نسبيا، وحيث يشكل هذا العبء المتزايد تهديدا اجتماعياً واقتصادياً حقيقياً.

ونحن بحاجة إلى حلول مبتكرة. وهناك حاجة إلى نموذج جديد للرعاية بديلاً عن النماذج الحالية التي تركز على المستشفيات. وبوضوح، ينبغي أن تشمل هذه الابتكارات، برامج شاملة لإجراءات الوقاية المتكاملة، والكشف عن الإصابة بالأمراض غير المعدية ومكافحتها في وقت مبكر. وهناك حاجة ملحة أيضا، إلى الاستثمار في الوقاية من الأمراض غير المعدية، باعتبار أن ذلك جزءا لا يتجزأ من التنمية الاجتماعية والاقتصادية المستدامة.

وأود أن أؤكد على الالتزام القوي من جانب هنغاريا بالمساهمة في المكافحة العالمية للأمراض غير المعدية. ولا يزال أمامنا الكثير مما يتعين القيام به في بلدنا، حيث توجد مستويات مرتفعة باطراد من الإصابة بالأمراض غير المعدية، والوفيات الناجمة عنها. وفي حين حققت هنغاريا نجاحا في مكافحة الأمراض المعدية – على سبيل المثال، في مكافحة مرض السل، وتشغيل البرامج الشاملة لتحصين الأطفال، فنحن لم نتمكن بعد من الوصول إلى الطفرة التي نود تحقيقها فيما يتعلق بالحث على التخلي عن أنماط الحياة غير الصحية بين السكان. ويستحق تطوير البرامج الشاملة لمكافحة الأمراض غير المعدية اهتماما من جانبنا.

ومع ذلك، فإن للهنغاريين تاريخاً طويلاً في تقاسم المعرفة، وتوفير البرامج التعليمية والتدريبية للطلاب والخبراء من جميع أنحاء العالم، وقد حققوا نجاحاً في هذا المجال. وتراكمت لدينا الخبرات في مجال تصميم وتنفيذ برامج القطاع الصحي، التي يتم تكييفها مع الاحتياجات المحلية، والمصممة وفقاً لندرة الموارد، وبالتالي يتوفر ضمان استدامتها. وأود هنا أن أؤكد على ضرورة وقف ما يسمى

بهجرة ذوي الكفاءة بين المهنيين الصحيين، التي تساهم أيضا في عدم المساواة في توفير الرعاية بين المناطق والبلدان.

في الختام، إنني بصفتي لاعباً أوليمبياً سابقاً، أدرك جيدا أنه إذا ما أردنا لأحلامنا وأهدافنا أن تتحقق، فإن ذلك لا يتطلب التعرف على الهدف فحسب، بل يتطلب كذلك إستراتيجية شاملة طويلة الأجل، تقسّم إلى خطط عمل يتم تحقيقها من خلال العمل الشاق يوما بعد يوم. وهي تتطلب التزاما وحماساً وصبراً ودعماً متواصلاً، وفريق عمل جيد التشكيل، ثم الحظ أحياناً، بطبيعة الحال. وهذا هو السبيل إلى تحقيق الفوز في المباراة.

وينبغي أن يكون هدفنا الفوز في المباراة العالمية، في مجال مكافحة الأمراض غير المعدية. ويجب علينا ألا نرضى بما دون ذلك. وإني على اقتناع بأننا نستطيع الفوز إذا ما وحّدنا قوانا.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالإنكليزية): تستمع الجمعية العامة الآن إلى خطاب يلقيه فخامة السيد هيفيكيبونيه بوهامبا، رئيس جمهورية ناميبيا.

الرئيس بوهامبا (تكلم بالإنكليزية): تواجه ناميبيا، مثل البلدان الأخرى في جميع أنحاء العالم، تزايداً في حالات الأمراض غير المعدية. وتشمل هذه، أمراض القلب والشرايين، والسرطانات بمختلف أنواعها، وأمراض الرئة المزمنة، مثل الربو، والسكري. كما وثّقت ناميبيا أيضا ارتفاعاً في معدلات تدخين التبغ وتعاطي الكحول، والسمنة. ونحن قلقون من تأثير هذه الأمراض على حياة شعبنا، وتحقيق التنمية الاجتماعية والاقتصادية لبلدنا بشكل عام، وخصوصاً، على نظامنا الصحي.

وفي ذلك السياق، اتخذت حكومتنا عددا من الخطوات لمواجهة تلك التحديات. فقد اعتمدنا، على سبيل المثال، اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية لمكافحة استهلاك التبغ. وشرّعنا كذلك قانون مكافحة منتجات التبغ، وهو قانون وطني يحظر التدخين في الأماكن العامة. وتشمل التدابير الأخرى التي اتخذتها ناميبيا في مجال مكافحة الأمراض غير المعدية، القيود المفروضة على الوصول إلى محال بيع الكحول بالنسبة للأشخاص الذين تقل أعمارهم عن ١٨ سنة، وكذلك فرض القيود على أوقات وأيام الأسبوع التي يباع فيها الكحول. وعلى الرغم من سريان هذه التدابير، ثبت أن إنفاذها يشكل تحديا، خاصةً في المناطق الريفية والمستوطنات غير الرسمية. وعليه، فإنه يلزم القيام بمزيد من العمل من أجل ضمان قدر أكبر من الامتثال لهذه الإجراءات.

وتوفر حكومتنا أيضاً المنح الاجتماعية للأيتام، والمتقاعدين، والمعوقين من أجل الحد من الفقر المدقع، وتعرّضهم للأمراض غير المعدية. ومن بين التدابير العملية الأخرى التي اعتمدتها حكومتنا، تنفيذ مشروع الحزام الأخضر، بهدف تحسين الأمن الغذائي الوطني، وتعزيز وصول الأسر إلى نظم غذائية صحية. كما وسّعت حكومتنا أيضا برامج محو الأمية العامة، باعتبارها أدوات لازمة لمكافحة الأمراض غير المعدية. وازداد محو أمية الكبار في ناميبيا منذ الاستقلال، من نسبة ٧٠ في المائة إلى ٩١ في المائة.

ونظرا لخطورة هذا التحدي، اعتمدت البلدان النامية نهجاً ذا شقين لمكافحة الأمراض المعدية وغير المعدية على حد سواء. وفي ذلك الصدد، تناشد ناميبيا من أجل الحصول على الدعم الدولي، على الصعيدين المالي والفني، حتى يتسنى لها التغلب على هذه التحديات. وتود ناميبيا، باعتبارها بلداً، أن ترى المزيد من التعاون بين القطاعات – أي، الشراكات العامة/الخاصة – من أجل تثبيط الإعلانات الضارة، وتسويق الكحول والتبغ والأغذية غير الصحية.

وأكرر دعم ناميبيا الكامل للجهود التي يبذلها الأمين العام وموظفوه، فيما يتعلق برفع مستوى الوعي بشأن أهمية الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها. وسوف تمضي بنا هذه الجهود شوطا طويلا نحو منع الوفيات المبكرة، وضمان نوعية حياة أفضل للبشرية جمعاء. ونستطيع معاً أن نحقق هذه الأهداف، وأن نحدث تغييراً.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالإنكليزية): تستمع الجمعية العامة الآن، إلى خطاب يلقيه فخامة السيد روبرت غابرييل موغابي، رئيس جمهورية زمبابوي.

الرئيس موغابي (تكلم بالإنكليزية): أود أن أبدأ بتوجيه الشكر لرئيس الجمعية العامة على تنظيم هذا الاجتماع الرائد للجمعية العامة بشأن الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها. أود أن أؤكد للرئيس أن وفدنا يعلق أهمية كبيرة على نتائج هذا الاجتماع الرفيع المستوى. ويحدوني الأمل أن يولد الاجتماع الإرادة السياسية اللازمة لمكافحة الخطر المتزايد الذي تشكله الأمراض غير المعدية.

ركزنا، نحن كزعماء، منذ فترة طويلة اهتمامنا على الأمراض الأخرى من قبيل فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز والسل والملاريا، وأغفلنا، خلال العملية، التهديد المتزايد الذي تشكله الأمراض غير المعدية على البشرية. يوقظنا اجتماع اليوم على الواقع المتمثل في أن الأمراض غير المعدية تجاوزت الآن فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز باعتبارها السبب الأول للوفاة في أنحاء العالم. لقد شكلت ٦٣ في المائة من مجموع الوفيات في العالم في عام ٢٠٠٨.

تفزعنا إحصاءات منظمة الصحة العالمية أن الأمراض غير المعدية يتوقع أن تؤثر على ٥٢ مليون شخص بحلول عام ٢٠٣٠. يجب أن يحفزنا هذا بالتأكيد على اتخاذ إجراءات عاجلة للتخفيف. أفهم أن غالبية الحالات الجديدة ستسجل في البلدان النامية. سيفرض هذا، دون شك، عبئا إضافيا على أنظمة الخدمات الصحية في العالم النامي التي تنوء أصلا بأعباء فوق طاقتها، وأنا واثق، أن هذا سيعرقل تحقيق أحد الأهداف الإنمائية الرئيسية للألفية.

وبلغني أن منظمة الصحة العالمية تتوقع أن يزيد عبء الأمراض غير المعدية بنسبة ١٧ في المائة على الصعيد العالمي وأن أكبر زيادة، وقدرها ٢٩ في المائة، يتوقع أن تحدث في المنطقة الأفريقية. من المعروف أن أفريقيا هي أقل القارات نموا، وبالتالي الأقل قدرة على مواجهة هذا الوبال. يجب أن يؤخذ هذا في سياق الخراب الذي لحق بالقارة نتيجة وباء فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز. ولذلك أدعو المجتمع الدولي، خاصة البلدان المتقدمة النمو، إلى زيادة مساعداتها، ولا سيما إلى أفريقيا، للوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها.

يضع وبال الأمراض غير المعدية في البلدان النامية عبئا اجتماعيا واقتصاديا هائلا على الأنظمة الهشة لتقديم الخدمات الصحية. ومن ثم، فإن توافر العقاقير لشعوبنا يتعرض للخطر، ويرتفع حتما معدل الوفيات. لقد أجرى بلدي في عام ٢٠٠٥ تقييما لمعامل خطر الأمراض غير المعدية وحدد معدلي انتشار بنسبة ١٠ في المائة و ٢٧ في المائة لمرضى السكري وارتفاع ضغط الدم، على التوالي. وإضافة إلى ذلك، كشف التقرير المرحلي العالمي عن الأمراض غير المعدية في زمبابوي لعام ٢٠١٠ لمنظمة الصحة العالمية أن معدل الوفيات المعياري حسب السن بالنسبة للجميع بلغ في عام ٢٠٠٨ قرابة ٦٩٨ شخصا لكل ١٠٠ ٠٠٠ للذكور و ٥٣٣ لكل ١٠٠ ٠٠٠ للإناث.

ثمة مسائل عديدة علينا التصدي لها في هذا الاجتماع. هل نبذل ما فيه الكفاية في جهودنا للتصدي للعوامل التي يمكن تعديلها والتي تسهم في زيادة الأمراض غير المعدية؟ هل لدينا القدرة على توفير العلاج وتقديم البحوث

بشأن الطرق الجديدة لتعزيز جهودنا لكبح جماح وبال الأمراض غير المعدية؟ هذه تحديات تواجهنا اليوم ويتحتم علينا أن نسخر جهودنا الجماعية صوب هدف موحد ومشترك.

تواصل حكومتي منح الأولوية للقضايا الصحية، بما في ذلك الأمراض غير المعدية. وتحقيقا لتلك الغاية، أنشأنا آلية وطنية لمكافحة الأمراض غير المعدية عن طريق زيادة الوعي بحجم هذا الوبال في بلدنا. وبالإضافة إلى ذلك، وضعنا برامج لتدريب موظفي الخدمات الصحية العاملين في مجال الأمراض غير المعدية.

وفضلا عن ذلك، سيجرى البحث الثاني لمعامل خطر الأمراض غير المعدية في زمبابوي في عام ٢٠١٢ لتعزيز قاعدة بياناتنا عن الأمراض. ونتوقع أن يستكمل البحث حملة التوعية السنوية بالأمراض غير المعدية التي تستهدف أمراضا ضمن الأمراض غير المعدية الرئيسية الأربعة التي تشمل عواملها التي يمكن تعديلها ارتفاع مستوى السكر في الدم وارتفاع ضغط الدم والسمنة والإفراط في استهلاك الكحوليات والتبغ وإتباع نظم غذائية غير صحية وعدم ممارسة التمارين البدنية.

لاحظت وكالات الأغذية العالمية مثل برنامج الأغذية العالمي ومنظمة الأغذية والزراعة أن العديد من الأسر في البلدان النامية تعاني من عدم إتباع نظم غذائية متوازنة، مما يجعلها عرضة للإصابة بالأمراض غير المعدية. نعم، واجه الكثير من البلدان النامية، بما فيها زمبابوي، تحدياته المتمثلة في إساءة استعمال التبغ والكحوليات، لكن هذه العوامل تنسب فحسب إلى نسبة مئوية صغيرة من سكان أي بلد. يتمثل التحدي الرئيسي في الكثير من بلداننا في تخفيض الفقر، الذي يقيد العديد من الأسر بنظام غذائي قاس وغير متوازن.

ترحب زمبابوي بالإعلان السياسي (القرار ٦٦/٢) الذي اعتمد للتو في هذا الاجتماع، والذي يعرض أول محاولة جماعية بشأن توفير طريقة للمضي قدما في إيجاد حل لوبال الأمراض غير المعدية. للأسف، لا تتصدى الوثيقة بشكل واف لبعض التحديات الأساسية التي تواجه البلدان النامية في الوقت الذي تجابه فيه هذا الوبال. ولذلك ندعو البلدان المتقدمة النمو إلى قطع التزامات ملموسة محددة بأطر زمنية بغية كفالة الحصول على الأدوية ونقل التكنولوجيا الملائمة ومواصلة تدريب موظفينا الصحيين العاملين في مجال الأمراض غير المعدية.

ويساور وفدي القلق أنه في إطار السعي إلى حماية حقوق الملكية الفكرية المتصلة بالتجارة، فإن الوجه الإنساني يضيع. هناك ميل نحو نسيان أن هذه حالة حياة وموت بالنسبة لشعوبنا المتضررة. ونكرر أن بقاء البشرية يجب أن يكون أهم من أي شئ آخر. يدعو وفدي الشركاء الدوليين إلى منح المرونة التي من شأنها أن تسمح لشركات الأدوية في بلدان الجنوب بصنع الأدوية الرديفة لعلاج الأمراض غير المعدية، على غرار ما فعلوا بالنسبة لأدوية فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز خلال السنوات القليلة الماضية. ونعتقد أن هذا سيقطع شوطا طويلا نحو كفالة توافر العلاج الميسور الثمن.

أود أن أختتم بالقول إننا نواجه تحدي اتخاذ قرار تاريخي في المكافحة العالمية لوبال الأمراض غير المعدية. إن مسؤوليتنا الجماعية كزعماء هي تحقيق النجاح لهذا الاجتماع لصالح البشرية جمعاء.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالإنكليزية): تستمع الجمعية العامة الآن إلى بيان من فخامة السيدة ميشلين كالمي - ري، رئيسة الاتحاد الكونفدرالي السويسري.

الرئيسة ميشلين كالمي – ري (تكلمت بالفرنسية): لم تعد الأمراض غير المعدية مجرد مشكلة صحية عامة عاجلة، بل قضية سياسية رئيسية نظرا لتأثيرها على مجتمعاتنا واقتصاداتنا. تمثل هذه الأمراض تحديا عالميا يشغلنا جميعا، سواء في البلدان النامية أو الناشئة أو المتقدمة النمو، وعلينا التصدي له معا. وعلى منظمة الصحة العالمية، باعتبارها الوكالة المتخصصة التابعة للأمم المتحدة المسؤولة عن الصحة العالمية، دور رئيسي تضطلع به في تنسيق الإجراءات العالمية لمكافحة الأمراض غير المعدية.

ترتبط الأسباب الرئيسية للأمراض غير المعدية بأنماط الحياة والأحوال المعيشية. ويمكن تفادي نسبة كبيرة من الوفيات السابقة للأوان التي تسببها هذه الأمراض. إن هذه العوامل حيوية لتحديد الإجراءات التي يجب أن نتخذها لمواجهة هذا الوبال.

في سويسرا، اعتمدنا نهجا استباقيا من خلال التدابير المحددة الأهداف للوقاية والتشجيع على الصحة في مكافحة التدخين وإساءة استعمال الكحوليات، ومن خلال تشجيع التغذية المتوازنة وممارسة التمارين الرياضية. لقد أنشأنا آليات تمكنا من العمل على نحو وثيق وبشكل مبتكر مع القطاع الخاص والكيانات البحثية والمجتمع المدني، مع إشراك مختلف السلطات العامة بغية توجيه أنشطتنا بشكل أفضل صوب السكان المعرضين للخطر.

وفي سياق أنشطتنا للتعاون الإنمائي، اعتمدنا نهجا مماثلا عن طريق التشديد على تعزيز أنظمة الرعاية الصحية عن طريق النهوض بالصحة والوقاية والتعليم والحماية الاجتماعية. ونعتزم تعزيز جهودنا في مجال الأمراض غير المعدية بدون سحب الموارد من المجال المهم المتمثل في الأمراض المعدية. بل على العكس، يجب إيجاد أوجه التآزر بين هذين المجالين.

نحتاج، في المقام الأول، إلى إحداث تغيير في العقليات، وهي مهمة طويلة الأجل تتطلب التزاما سياسيا مستداما. ثمة حاجة ماسة إلى العمل وإلزام أنفسنا في الأجل الطويل حتى تصبح الإجراءات الوقائية نافذة المفعول قبل أن تصيبنا جميعا آثار الأمراض غير المعدية. لنطور حلولا مبتكرة تستفيد من أوجه التآزر المحتملة بين القطاعات الحكومية والمجتمع المدني والقطاع الخاص وقطاع البحوث والمنظمات الدولية. يجب أن نكفل أن إجراءاتنا للوقاية والتشجيع على الصحة سوف يستفيد منها الجميع، الغني والفقير، في كل البلدان. لنستخدم منظمة الصحة العالمية ونستفيد من عملية الإصلاح التي تجريها لمنحها المسؤولية عن تنسيق استجابتنا للأمراض غير المعدية.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالإنكليزية): تستمع الجمعية العامة الآن إلى خطاب من فخامة السيد عبد الله واد، رئيس جمهورية السنغال.

الرئيس واد (تكلم بالفرنسية): تبين المبادرة التي اتخذتها الأمم المتحدة لعقد هذا الاجتماع الرفيع المستوى بشأن الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها الأثر البعيد المدى لهذه الإصابات وضرورة ضمان أن شعوبنا تفهمها بصورة أفضل.

قبل مجيئي إلى هنا، سألت وزيرنا للصحة عما يمكن أن يقوله رئيس دولة لا يعرف شيئا عن الطب ويكون مهما تشاطره مع الجمعية العامة بشأن هذه القضية. وفهمت في نهاية المطاف أن هناك فئتين من الأمراض – أي الأمراض التي يمكن أن تنتقل عن طريق البكتيريا والفيروسات، التي نكافحها بفعالية بالغة في السنغال، رغم أن هذا يستتبعه الكثير من الإنفاق، وأمراض أخرى، هي موضوع اجتماعنا اليوم.

ما فهمته وما أعتزم تطبيقه عند عودتنا إلى السنغال هو أن الفئة الثانية من الأمراض تشمل تلك التي تتعلق بعمل

أجهزة جسم الإنسان وليست نتيجة لأسباب خارجية. بل إنها تتعلق بنمو الفرد، وهو أمر خارج نطاق سيطرتنا من الناحية العملية. ووفقا للإحصاءات، أود أن أشير إلى أنه في حين أن ٣٥ في المائة من الوفيات حاليا نتيجة هذه الأمراض غير المعدية، فإن ذلك الرقم بعد ٣٠ عاما من الآن سيرتفع إلى ٧٥ في المائة. وهذا يعني أن علينا إتباع نهج مختلف عن الذي اتبعناه حتى الآن إزاء هذه القضية. وفي حين أن ٧٥ في المائة من الوفيات تمثل فقدان أعداد كبيرة من الأرواح، فإنها تعني أيضا تكاليف مالية باهظة، لا نستطيع تحملها.

وإذ نأخذ كل هذا في الحسبان، وتوخيا للإيجاز في ملاحظاتي، سأبلغ الجمعية العامة بسرعة الكيفية التي نستجيب بها للقضايا الصحية في السنغال والخطوات الملموسة التي سوف نتخذها في ما يتعلق بهذه القضية.

أخذت السنغال قضية الإيدز على محمل الجد في مرحلة مبكرة. ولذلك السبب لدينا واحد من أقل معدلات الانتشار في أفريقيا، يبلغ ٠,٧ في المائة. وكانت السنغال أيضا من بين الذين اعتمدوا الطب الالكتروني في مرحلة مبكرة، رغم أننا قد لا نكون اليوم في صدارة المجموعة.

وفي ما يتعلق بالقضية التي نناقشها، أود أن أقول إن أهم شيء هو أن يفهم الناس ما الذي يسبب هذه العلل ويتعلق هذا بالقضية الشاملة للوقاية. تتعلق الوقاية بمسؤولية الفرد، وبالتالي الحاجة إلى التثقيف وزيادة الوعي على مستوى الفرد. ولذلك السبب، أولينا في وزارتنا للصحة، اهتماما كبيرا بالوقاية الطبية والتدابير الوقائية في مجال الصحة العامة، بما في ذلك من خلال عدة مبادرات.

أخيرا، أود أن أقول إنني لاحظت أن علاج هذه الأمراض يتطلب معدات معقدة نوعا ما، وهي مكلفة جدا. ولذلك لا بد من أن ننظر في مسألة كيفية الحصول على هذه المعدات – ربما عن طريق إنتاج هذه المعدات محليا في بلداننا في أفريقيا أو في المنطقة دون الإقليمية – ومسألة زيادة عدد الاختصاصيين في هذه المسائل.

وبصرف النظر عن وجهة النظر المأخوذ بها في تناول القضايا المتعلقة بالصحة، نصل نحن في السنغال، إلى نفس النتيجة، وهي أن ما نحتاجه هو الوقاية، على المستوى العام وعلى مستوى الفرد. ولذلك نقترح إعلان العقد القادم عقدا للوقاية.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالإنكليزية): تستمع الجمعية العامة الآن إلى خطاب من معالي السيد الكسندر مانغيولي، وزير الصحة في جمهورية موزابيق.

السيد مانغيولي (جمهورية موزامبيق) (تكلم بالإنكليزية): في بلدي، لا تزال المشاكل الصحية الرئيسية تتعلق بالأمراض المعدية. وعبء الملاريا وفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز والسل والأمراض المتصلة بها عال جدا، مما يسفر عن ارتفاع معدلات الوفيات. لكننا، في السنوات الأخيرة، نتيجة العوامل البيئية والتغييرات في أساليب الحياة والتنمية وازدياد التمدن، في جملة أمور، نشهد زيادة في الأمراض غير المعدية. إن هذه الحالة حرجة ولا تشكل تحديا رئيسيا لقطاع الصحة فحسب، بل ولتنمية البلد.

وإدراكا لهذه المشكلة المتنامية، أجرينا في عام ٢٠٠٥ أول تقييم لعوامل الخطر بالنسبة للإصابة بالأمراض المزمنة غير المعدية، التي تظهر بالفعل أرقاما مثيرة للقلق. تؤثر هذه الأمراض على المواطنين الموزامبيقيين في مرحلة مبكرة من حياتهم، مما يعرض للخطر مشاركتهم في عمليات الإنتاج في البلد ويسبب عبئا اقتصاديا هائلا على الأسر والحكومة.

ليس بوسع أفقر البلدان والبلدان التي هي في أشد الحاجة، مثل موزامبيق، علاج هذه الأمراض الجديدة، المزمنة والمكلفة للغاية. ولا يمكن الإسهام في الوقاية الأولية وتقليل آثارها في المستقبل القريب إلا بوضع سياسات جيدة التوقيت

لشن حرب متكاملة على عوامل الخطر المشتركة لهذه الأمراض من أجل تغيير أساليب الحياة.

قررت موزامبيق إدماج مكافحة هذه الأمراض في سياسات قطاعنا الصحي وفي الخطة الخمسية للحكومة. ومنذ عام ٢٠٠٢، توجد في وزارة الصحة إدارة مسؤولة عن هذا المجال. وفي عام ٢٠٠٨، أقرت خطة استراتيجية وطنية للوقاية من الأمراض غير المعدية ومراقبتها. ونظرا للنقص الذي يواجهه البلد في الموارد، اعتمد نهج متكامل لتنفيذ الخطة يتيح الربحية من حيث كل من الموارد المالية والفنية، وهو ما نعتقد أنه أفضل استراتيجية في الأحوال الراهنة. ونعتزم أيضا تكثيف العمل للتشجيع على الصحة وإجراء فحوص لعوامل الخطر بالنسبة للإصابة بالأمراض المزمنة غير المعدية، على مستوى الرعاية الصحية الأولية وبطريقة منهجية.

وفي الختام، أود أن أشدد على أنه، بغرض الإسهام في تقليل التعرض لعوامل خطر الإصابة بالأمراض غير المعدية ودرجة انتشارها وكذلك تقليل معدل الوفيات وتحسين نوعية الحياة لمواطني موزامبيق، فإن حكومة موزامبيق ملتزمة تماما بتنفيذ بياني برازافيل وموسكو. ومن ثم، نأمل أن يتم في هذا الاجتماع إعلان الأمراض غير المعدية – بما فيها أمراض القلب والشرايين وأمراض الجهاز التنفسي المزمنة ومرض البول السكري والسرطان – أولوية عالمية وإدراجها ضمن الأهداف المتفق عليها دوليا، بما في ذلك الأهداف الإنمائية للألفية.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالإنكليزية): تستمع الجمعية العامة الآن إلى خطاب من فخامة السيد علي بونغو أونديمبا، رئيس جمهورية غابون.

الرئيس بونغو أونديمبا (تكلم بالفرنسية): أود، بادئ ذي بدء، أن أهنئ السفير ناصر عبد العزيز النصر على انتخابه رئيسا للجمعية العامة في دورتها السادسة والستين، وأن أثني على العمل الممتاز الذي قام به سلفه، السيد جوزيف ديس. وأهنئ أيضا السيد بان كي – مون على إعادة انتخابه أمينا عاما وأتمنى له فترة ناجحة.

إن غابون، منذ اعتماد إعلان ليبرفيل بشأن الصحة والبيئة في أفريقيا لعام ٢٠٠٨، ظلت ملتزمة التزاما راسخا بالوقاية من الأمراض غير المعدية وتخفيف تأثيرها عن طريق تطوير القدرات وإنشاء نظم لرصدها. وأجرت حكومة غابون تقييما للمشكلة وتركز سياساتنا للصحة العامة على نوعية الحياة لشعبنا.

لقد ركزنا، في استراتيجياتنا وبرامجنا الوطنية، مع القطاع الخاص والمجتمع المدني، على الوقاية والتثقيف في ما يتعلق بأساليب الحياة الصحية. اتخذت تدابير مهمة، من قبيل الفحص المجاني للسكري وارتفاع ضغط الدم وفرض حظر على التدخين في الأماكن العامة وتحديد استهلاك الكحوليات.

ونجري، مع القطاع الخاص، ووفقا لروح إعلاني برازافيل وموسكو، تجربة لمشروع الرسائل النصية القصيرة لمرض السكري، بهدف تزويد مستخدمي الهواتف الخلوية بمعلومات عن التوعية بمرض السكري وإدارته. ووضعنا أيضا خططا لآليات مراقبة وطنية، بما فيها معهد للسرطان سيفتتح في عام ٢٠١٢. وإضافة إلى ذلك، تجرى أيضا البحوث العملية المتعلقة بفقر الدم المنجلي في المركز الدولي للبحوث الطبية في فرانسفيل.

لا تزال هناك تحديات كثيرة. تحتاج غابون إلى مزيد من المعرفة من حيث الإحصاءات بغية توجيه برامجنا. وعلاوة على ذلك، تدعو غابون إلى نظم أكثر فعالية للرصد الوبائي من أجل ضمان متابعة أفضل في ما يتعلق بالأمراض غير المعدية في المجالات الصحية والاجتماعية والاقتصادية. وعلى

نفس المنوال، نوجه انتباه المجتمع الدولي إلى الصلات التي قد توجد بين المنتجات الكيميائية وتطور السرطان، نناشد مرة أخرى الشركات الكبرى التي تنتج الكحوليات والتبغ التحلي بالمسؤولية.

وفي الختام، أشيد بعقد هذا الاجتماع الرفيع المستوى. إنه يتيح لنا جميعا فرصة للتوصل إلى توافق في الآراء بشأن منبر الشراكة الذي يجب إنشاؤه من أجل تحقيق أهداف الوقاية من الأمراض غير المعدية ومراقبتها من جانب البلدان المنخفضة الدخل والمتوسطة الدخل بحلول عام ٢٠١٥. لأجل تلك الغاية، يؤيد وفد بلدي إعلان مجموعة الدول الصناعية السبع والصين، ويثني على الأمين العام على تقريره عن الأمراض غير المعدية. وتؤيد غابون التوصيات التي قدمها فيما يتعلق بإجراءاتنا المشتركة.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالإنكليزية): أعطي الكلمة الآن لمعالي السيد نامان كيتان، وزير الصحة في جمهورية غينيا.

السيد كيتا (غينيا) (تكلم بالفرنسية): تشكل الأمراض غير المعدية بالنسبة لبلداننا، إلى جانب المسائل المحددة المتعلقة بصحة الأم والطفل، عبئاً ثقيلاً ناشئاً يضاف إلى عبء الأمراض المعدية مثل الملاريا والإيدز والسل.

الحالة في بلدنا، غينيا، فيما يتعلق بالأمراض غير المعدية، كالتالي. تبلغ نسبة الإصابة بمرض السكري ٥,٧ في المائة في مدينة كوناكري، و ٥,٦ و ٤,٦ في المائة، على التوالي، في المناطق الحضرية والريفية في غينيا السفلي. ثلاثة أرباع تلك الحالات لم يتم تشخيصها، ومعظم الحالات، حتى بعد تشخيصها، لا تخضع للعلاج. نتيجة لعدم وجود آلية كافية للتشخيص وطرائق العلاج، تمثل غيبوبة السكري نصف حالات الوفيات بين مرضى السكري. بالإضافة إلى ذلك، يتسبب السكري في نصف حالات بتر الأعضاء. ويصيب ارتفاع ضغط الدم نسبة ٣٥ في المائة من السكان.

نسب انتشار الأنواع الرئيسية من أمراض السرطان كالتالي: سرطان الرحم ٤٨ حالة في كل ١٠٠ ألف من النساء؛ سرطان الثدي ١٤ حالة في كل ١٠٠ من النساء؛ سرطان الكبد ٣٢ حالة في كل ١٠٠ ألف نسمة؛ سرطان البروستاتا ١٦ في كل ١٠٠ ألف من الرجال. تبلغ نسبة الإصابة بالربو الشعبي ١٢ في المائة في المدارس و ٥ في المائة وسط عامة السكان. وبلغت نسبة الإصابة بفقر الدم المنجلي ١٢ في المائة من حالات الفحص باستخدام طريقة اختبار إميل. وليس من المستغرب وجود أكثر من مرض غير معدٍ لدى الشخص الواحد. تتسبب هذه الأمراض، مع أنها غير قاتلة، في تكاليف نقل طبي عالية – وذلك نهج غير فعال بالنظر إلى أننا نتكلم عن أمراض مزمنة.

بسبب ارتفاع معدلات الأمراض غير المعدية وأثرها على التنمية، اتخذت حكومة غينيا، بالتعاون مع شركائها التقنيين، خاصةً منظمة الصحة العالمية، الإجراءات ذات الأولوية التالية: الالتزام العام والتركيز من جانب الحكومة؛ ودعم البرنامج الوطني المتكامل للوقاية من الأمراض غير المعدية وعلاجها بتوفير الموارد البشرية المادية والمالية؛ وحشد الموارد المالية في إطار ميزانيتنا العامة بما يتناسب مع حجم العبء الذي تمثله الأمراض غير المعدية.

ونأمل أن يوفر هذا الاجتماع الرفيع المستوى حافزاً قويا لتحسين الحالة فيما يتعلق بالأمراض غير المعدية، وذلك بوسائل من بينها تقليص عدد الوفيات، وحالات الغيبوبة، وعمليات بتر الأعضاء، وحالات الشلل. ونحن نعول على أن تكفل لنا التدابير المتفق عليها النجاح على المدى البعيد في مكافحة الأمراض غير المعدية. يحيا التعاون الدولي!

الرئيس بالنيابة (تكلم بالإنكليزية): تستمع الجمعية الآن إلى خطاب تلقيه دولة السيدة كاملا بيرساد – بيسيسار، رئيسة وزراء ترينيداد وتوباغو.

السيدة كاملا بيرساد – بيسيسار (ترينيداد وتوباغو) (تكلمت بالإنكليزية): لدي سؤال أوجهه إلى المشاركين في هذا الاجتماع الرفيع المستوى اليوم. أود أن أعرف، عن طريق رفع الأيدي، كم من الموجودين هنا يعاني، هو أو أحد أفراد أسرته المباشرين، من واحد من هذه الأمراض غير المعدية. تشير حقيقة أن الكثير من الناس رفعوا أيديهم إلى أهمية المناقشة التي نجريها هنا اليوم.

في هذا التجمع لزعماء العالم، ودبلوماسييه، ومنظماته الحكومية الدولية وممثلي المجتمع المدني فيه، نشدد على أهمية صياغة إستراتيجية عالمية للتصدي للتحديات الأكثر إلحاحاً التي تشكلها الأمراض المعدية.

لم يعد من الممكن النظر إلى آثار الأمراض غير المعدية على السكان في العالم باعتبارها مجرد أزمة صحية. تعترف حكومة ترينيداد وتوباغو بهذا التحدي، ولذلك فإننا نتخذ تدابير للوقاية من هذه الأمراض ولعلاج المصابين بها.

لقد حققنا بعض النجاحات، وخطونا بعض الخطوات في مجال الصحة العامة. فقد استطعنا، من خلال برامجنا القوية في مجال الرعاية الصحية الأولية، الحد من وفيات المواليد، واستئصال شلل الأطفال، وقضينا تقريباً على أمراض الطفولة مثل الحصبة والدفتيريا باعتبارها من أكبر مسببات الأمراض والوفيات.

غير أن الإحصاءات لدينا خلال العقد الماضي تشير إلى أن أمراض القلب تشكل السبب الأول للوفاة، فهي المسؤولة عن ٢٥ في المائة من الوفيات. وظلت الإصابة بالسكري ثابتة إلى حد ما، إذ تبلغ ما يقل قليلاً عن ١٤ في المائة. وارتفعت معدلات الإصابة بالسرطان ارتفاعاً طفيفاً من ١٢,٧ في المائة إلى ١٣,٨ في المائة. أما حالات السكتة الدماغية، فقد شهدت انخفاضاً بنسبة ١ في المائة، من ١٠ إلى ٩ في المائة.

تُستخدم نسبة كبيرة من ناتجنا المحلي الإجمالي لتوفير الرعاية للأشخاص المصابين بالأمراض غير المعدية. ويُضاف إلى هذه التكلفة الاقتصادية العبء الاجتماعي الواقع على الأسر والمجتمعات التي يتعين عليها أن تتكيف مع المشكلات العديدة الناتجة عن هذه الأمراض. يشمل ذلك حالات الإعاقة، والعجز عن العمل، وتوفير الرعاية للمرضى والضعفاء، فضلاً عن عوامل الخطر الاجتماعية المرتبطة بالثقافة والتعليم والبيئة والتحضر والتوظيف، التي تؤدي جميعها إلى زيادة القابلية على نشوء الأمراض غير المعدية.

لقد ظلت ترينيداد وتوباغو في الطليعة في المناداة باتخاذ إجراءات وطنية وإقليمية ودولية تركز على الأمراض غير المعدية باعتبارها مسألة إنمائية تشكل شاغلاً عالمياً. وأخذت ترينيداد وتوباغو زمام المبادرة السياسية واقترحت لهذه الهيئة عقد اجتماع رفيع المستوى للتصدي للأمر. وفيما بعد، شارك وفد بلدنا في الأمم المتحدة مشاركة نشطة مع الوفود الممثلة للجماعة الكاريبية وبعض الدول الأعضاء الأخرى في المفاوضات التي وضعت أسس هذا الاجتماع. بيد أننا لا ننظر إلى جهودنا على المستوى المتعدد الأطراف إلا باعتبارها مكملة لما يجب أن نقوم به محلياً.

على المستوى الوطني، قمنا بصياغة عدد من البرامج لمكافحة الأمراض غير المعدية. ففي يوم الجمعة الماضي القريب، عيّنا أعضاء جدداً في اللجنة العاملة لمنتدى الشركاء المعني بمكافحة الأمراض غير المعدية. والغرض من اللجنة أن تؤدي دور المحفز والآلية للعمل المتعدد القطاعات من أجل تعزيز الصحة وتقليص عبء الأمراض المزمنة.

كما قمنا بصياغة مشاريع تهدف إلى كفالة توفير الأدوية لجميع قطاعات المجتمع، خاصة الأفراد الأشد ضعفاً. تُقدّم هذه الأدوية بدون مقابل للسكان بموجب برنامج المساعدات المتعلقة بالأمراض غير المعدية.

وبصفتنا دولة طرفاً في اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ، قمنا بتنفيذ تشريع يحظر، ضمن أشياء أخرى، التدخين في الأماكن العامة المغلقة، ويمنع الإعلان عن منتجات التبغ والترويج لها ورعايتها، ويحظر بيع منتجات التبغ للقاصرين.

وفي الختام، أتساءل: ما الذي يتعين علينا عمله؟ نحن جادون حيال ذلك؛ ولهذا أتينا إلى هنا، ولهذا انعقد هذا الاجتماع. ما الذي نستطيع عمله؟ أقترح الآتي. يجب أن نعترف بأن مخاطر الأمراض غير المعدية ليس لها مصدر طبي، وبناء على ذلك، فإنها تتطلب، إلى جانب الحلول الطبية، حلولاً غير طبية. وعلينا بالتالي إعادة تعريف المشكلة.

يجب أن نغير الحوار، وأن نركز على العوامل الاجتماعية المحددة للصحة ليتسنى لنا كسب الحرب ضد الأمراض غير المعدية. لهذه الأسباب فإننا نسلم بأنه ينبغي للدول الأعضاء أن تعزز أنظمتها وخدماتها فيما يتعلق بالكشف المبكر والعلاج وإعادة التأهيل. ويجب التركيز أيضاً على إجراء الأبحاث عن أسباب الأمراض غير المعدية الناتجة عن صنع الإنسان، وتقليص عوامل الخطر، والتحول نحو حماية مستقبل أطفالنا.

يؤيد بلدي بشدة وضع استراتيجية عالمية للوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها. ويمكن تحقيق ذلك إنْ أقامت الأمم المتحدة شراكة مع الدول الأعضاء تهدف إلى خفض الإصابة بالأمراض غير المعدية والحد من انتشارها بين السكان في عالمنا. يتطلب ذلك تسخير الموارد المالية وغير المالية التي لا تتاح بسهولة للكثير من البلدان النامية. ولتحقيق هذه الأهداف، أحث الجمعية العامة على اعتماد الاقتراحات التالية.

الاقتراح الأول دعمُ إنشاء أهداف دولية للوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها، واحتمال تحديد هدف يتمثل في خفض الأمراض غير المعدية بنسبة ٢٥ في المائة بحلول عام ٢٠٢٥. الاقتراح الثاني إعادة تعريف الأمراض غير المعدية فيما يتعلق بالظروف التي تؤدي إلى عوامل الخطر في المجال الإنمائي. الاقتراح الثالث تكليف فريق عامل علمي وتقني يضع برنامجا للأبحاث بشأن الأمراض غير المعدية ويرسي إطار العمل الذي يستطيع المجتمع العالمي من خلاله أن يستجيب وأن يقيس فعالية الاستجابة على جميع المستويات. في ذلك الصدد، يمكن للأمين العام أن ينظر في إمكانية تعيين مبعوث خاص معني بالأمراض غير المعدية.

أخيراً، تظل حكومة ترينيداد وتوباغو ملتزمة بالعمل مع الأمم المتحدة، والمنظمات الحكومية الدولية الأخرى، وأعضاء المجتمع المدني، والشركاء الآخرين، من أجل تنفيذ أي استراتيجية عالمية متفق عليها تهدف إلى الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالإنكليزية): تستمع الجمعية الآن إلى خطاب دولة الشيخة حسينة، رئيسة وزراء جمهورية بنغلاديش الشعبية.

الشيخة حسينة (بنغلاديش) (تكلمت بالإنكليزية): يسعدني أن أتكلم أمام الجمعية العامة في مسألة الأمراض غير المعدية، التي تشكل تحدياً إنمائياً متزايداً في بنغلاديش وفي العالم على حد سواء. وآمل أن يساعد اجتماعنا اليوم على زيادة اهتمامنا وتحسين عملنا من أجل تطوير نُهُج مشتركة لمكافحة الأمراض غير المعدية.

لا تترك الزيادة المطردة في أعداد البشر وسعيهم نحو الرفاهية إلا حيزاً محدوداً للاعتبارات البيئية والصحية، مما يكلف صحة السكان في عالمنا تكلفة كبيرة. فقد قادت المتطلبات التي لا تنفك تتزايد في مجالي الزراعة والصناعة إلى الاستغلال غير المستدام للموارد الطبيعية، وإلى التلوث، والتوسع الحضري، والتردي البيئي. تسببت هذه الظروف

المتغيرة، بدورها، في زيادة الأمراض غير المعدية، مثل أمراض القلب والأوعية الدموية، والسكري، والأمراض الرئوية، والسرطان. تمثل الأمراض غير المعدية نسبة ٦٠ في المائة من الوفيات في العالم ونسبة ٦١ في المائة من الوفيات على المستوى الوطني في بنغلاديش.

من المؤسف أن برامج الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها ظلت ذات أولوية متدنية في الالتزامات الوطنية والدولية. غير أن من الواضح بصورة متزايدة أنه لم يعد يمكننا أن نتجاهل هذه المشاكل. وفي إطار لا ينفصل عن جهود مكافحة الأمراض غير المعدية، يتعين علينا أن نولي المزيد من الاهتمام لاستخدام الإضافات الغذائية، والكيماويات، وبقايا الملوثات، والأنزيمات والهرمونات، بل يجب علينا حتى محاولة الحد من الاستخدام المفرط للمضادات الحيوية.

تؤثر الأمراض غير المعدية على الأغنياء والفقراء على حد سواء، إلا أن أثرها الأسوأ يظهر على البالغين العاملين، بما يخلفه من عبء اجتماعي واقتصادي كبير على الأسر. عادة ما تحدث حالات الوفاة قبل الأوان، وتأتي بعد فترة معاناة طويلة. يتسبب ذلك في المزيد من النفقات، التي تقوم الأسر بتغطيتها بخفض الاستهلاك الأساسي، واقتراض المال، وبيع الأصول. وبسبب شدة الحاجة إلى المال، تضطر الأسر غالباً إلى خفض جودة الطعام، الأمر الذي يؤثر بالتالي على النمو العام لأطفالها. هذا الوباء الصامت يلقي بالناس في براثن الفقر، ويؤدي بالتالي إلى إبطاء النمو الاقتصادي، خاصة في البلدان النامية مثل بلدنا.

لحسن الحظ، هناك خطوات محددة للغاية يمكننا اتخاذها لمكافحة الأمراض غير المعدية. نحن بحاجة إلى فرض الرقابة على التبغ، ووضع لوائح لتنظيم صناعات الأطعمة والمشروبات غير الخاضعة للقيود. كما نحتاج إلى نشر المعلومات عن مكونات التغذية الصحية، بالإضافة إلى تشجيع النشاط البدني. ولا تقل مكافحة التلوث، والتكنولوجيات النظيفة، والممارسات المراعية للبيئة في إدارة النفايات، أهميةً عن توفير المرافق الصحية.

في العالم النامي، تقتصر أنظمتنا الصحية على الرعاية الصحية الأولية، مع وجود بعض المستشفيات للإحالة حيث يعتني الأطباء بالمصابين بأمراض غير معدية. أما المراكز الصحية الخاصة فهي إما غير كافية أو باهظة التكلفة. لذا فثمة حاجة لأن تركز المزيد من المرافق الصحية والمستشفيات المتخصصة على أمراض محددة وعلى الأمراض الرئيسية، بما في ذلك السرطان، وأمراض القلب والرئة، والصحة العقلية.

في السنوات الأخيرة، بدأت بنغلاديش في تخصيص موارد إضافية لمكافحة الأمراض غير المعدية، وفرضت ضرائب أعلى على التبغ، وحظرت التدخين في الأماكن العامة، وأنشأت جمعيات لمرض السكري في المدن، وشرعت في برامج مجتمعية لتعزيز الصحة العقلية والوقاية من العمى في المناطق الريفية.

ونقوم أيضاً بإنشاء مستشفيات متخصصة ونقدم الحوافز للقطاع الخاص لبناء مرافق صحية حديثة. كما اتخذنا خطوات مهمة لإدماج التوحد وغيره من اختلالات النمو في برنامجنا الحالي للرعاية الصحية.

في تموز/يوليه، عقدنا مؤتمر دولياً رفيع المستوى بشأن مرض التوحد في دكا، كما أسسنا تحالفاً إقليمياً. يدعو إعلان دكا إلى اتخاذ إجراءات فورية لزيادة إمكانية الحصول على الخدمات وكفالة العلاج والرعاية بصورة كافية وفي الوقت الصحيح. كما دعا إلى حشد المزيد من الموارد البشرية والمالية من أجل الرعاية الصحية للأطفال الذين يعانون من اختلالات في النمو.

تتطلب الأمراض غير المعدية موارد تكفي لمواجهة التحدي الذي تمثله. ويمكن توفير هذه الموارد بإقامة شراكات بين القطاعين العام والخاص. لقد غطى التقرير الخاص بالصحة في العالم لعام ٢٠١٠ بجدارة مسائل التمويل الابتكاري والتأمين الصحي. وبالرغم من كل ذلك، تظل الحقيقة أننا بحاجة إلى دعم غير مشروط وموارد محسنة من جميع شركائنا الإنمائيين. ويأتي في الصدارة تيسير نقل التكنولوجيا والحصول على الأدوية بأسعار في متناول الناس. ومن المؤكد أننا نستطيع معاً، بالسمو فوق الاعتبارات الوطنية، أن نوفر الوقاية من الأمراض غير المعدية وأن نكافحها ونحقق أهدافنا المشتركة في المجالين الصحي والإنمائي.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالإنكليزية): تستمع الجمعية الآن إلى خطاب يلقيه دولة السيد رالف غونسالفيز، رئيس وزراء سانت فنسنت وغرينادين.

السيد غونسالفيز (تكلم بالإنكليزية): تؤيد سانت فنسنت وغرينادين تأييداً تاماً البيان الذي أدلى بالنيابة عن الجماعة الكاريبية فخامة رئيس جمهورية سورينام. نظراً للوقت المحدود الممنوح للمتكلمين في هذا الاجتماع الرفيع المستوى، لن أعمد إلى أن أكون شاملاً في ملاحظاتي، بل سأكتفي بأن أضيف إلى ما قاله المتكلمون قبلي في هذه المسألة المهمة.

شغل السيد تومسون (فيجي)، نائب الرئيس، مقعد الرئاسة.

قبل أربع سنوات، ورد في البيان الذي قمت بإعداده للمناقشة العامة للجمعية العامة في دورتها الثانية والستين ما يلي:

”تثير التكاليف المرتبطة بعلاج الأمراض المزمنة غير المعدية الذهول، وتشكل تهديداً خطيراً على ميزانياتنا للرعاية الصحية المضغوطة أصلاً. لذا فقد أعلنت سانت فنسنت وغرينادين الحرب على الأمراض المزمنة غير المعدية، وهي الآن في المراحل الأولى من إعداد استراتيجية شاملة لثورة صحية وسط مواطنينا وبمشاركتهم. ولأجل تلك الغاية، نحث منظمة الصحة العالمية ومنظمة الصحة للبلدان الأمريكية للشراكة مع الدول الكاريبية في وضع استراتيجيات فعالة لمكافحة هذه الأمراض المنهكة الناتجة عن أسلوب الحياة“.

ويسرني اليوم أن أخاطب اجتماعاً رفيع المستوى مكرساً لوباء الأمراض غير المعدية. وأشعر بالامتنان لمثابرة زملائي رؤساء الدول والحكومات في الجماعة الكاريبية على وضعهم هذا الأمر على صدارة جدول الأعمال العالمي. في أيلول/سبتمبر ٢٠٠٧، أصدرنا إعلاناً بعنوان ”متحدون لوقف وباء الأمراض المزمنة غير المعدية“، وقد جاء قبل انعقاد أول مؤتمر قمة من نوعه لرؤساء الحكومات مكرس حصراً للأمراض غير المعدية. وأقدِّر أيضاً تضامن رؤساء حكومات دول كومنولث وبعد نظرهم حين أصدروا البيان المهم بشأن إجراءات مجموعة كومنولث لمكافحة الأمراض غير المعدية خلال اجتماعنا لعام ٢٠٠٩ في ترينيداد وتوباغو. وقد عكست الكلمة الممتازة التي ألقاها قبل قليل رئيس وزراء ترينيداد وتوباغو بعضاً من تلك الاعتبارات والشواغل.

ويستحق أيضاً سفيرا لكسمبرغ وجزيرة جامايكا الشقيقة منا الثناء على العمل القوي الذي أدياه باشتراكهما في تسهيل عملية التفاوض التي قادت إلى إصدارنا الإعلان السياسي بشأن الأمراض غير المعدية (القرار ٦٦/٢).

كما تعرب حكومة وشعب سانت فنسنت وغرينادين عن شكرهما العميق للحكومات التي ساعدتنا في

صياغة ثورتنا الصحية وتنفيذها. ونشكر بشكل خاص الاتحاد الأوروبي وحكومتي كوبا وتايوان، الذين تعكس الجهود الناجحة التي بذلوها مؤخراً في المشاركة في جمعية الصحة العالمية التزامهم العميق بالمسائل الصحية العالمية.

غير أن الوقت ليس وقت تبادل التهاني. بل يجب فيه على المجتمع الدولي أن يشمر سواعده لمواجهة وباء يمكن تصحيحه وتغييره ومعالجته. لا يشكل هذا الحدث الرفيع المستوى تتويجاً لجهدنا، بل مجرد بداية لإجراءات مكثفة ومركزة ومنسقة تهدف إلى التصدي للآثار الصحية والإنمائية للأمراض المعدية، خاصة في البلدان الفقيرة والبلدان المتوسطة الدخل.

هذا هو السبب الذي أدى إلى عقد هذا الاجتماع هنا في الجمعية العامة في نيويورك وليس في مقر منظمة الصحة العالمية في سويسرا. يتمثل ذلك السبب في حقيقة أن آثار وباء الأمراض غير المعدية تتخطى بكثير القطاع الصحي وصحة الأفراد الذين يعانون للأسف من الأمراض غير المعدية. يجب التشديد على الجوانب الإنمائية لهذا الوباء والتصدي لها. على وجه الخصوص، يجب أن نواجه الضغط الهائل الذي يشكله علاج الأمراض غير المعدية على ميزانيات الرعاية الصحية في البلدان النامية. كما لا يمكننا أن نتجاهل الأثر غير المتناسب لهذا الوباء على شعوبنا ودولنا النامية، أو أثره السلبي الواضح على بلوغ الأهداف الإنمائية للألفية. لذلك يجب أن تكون استجابتنا لوباء الأمراض غير المعدية متعددة الأوجه ومنسقة.

في ذلك الصدد، بالرغم من ارتياحي لتوافقنا الدولي على الإعلان السياسي الذي تمخض عنه هذا الاجتماع، فإن ذلك ليس كافياً. يجب أن يشكل توافقنا السياسي اليوم حافزاً لعملية متابعة قوية وخطة عمل مفصلة تقدم المساعدة للمستشفيات المحلية ومرافق الرعاية الصحية الأولية؛ وتعترف بأن من الممكن، ومن الواجب، تطبيق جوانب المرونة الملازمة لاتفاق منظمة التجارة العالمية المتعلق بجوانب حقوق الملكية الفكرية المتصلة بالتجارة على وباء الأمراض غير المعدية؛ وتخصص مساعدات إنمائية لتعزيز الوقاية من الأمراض غير المعدية وعلاجها؛ وتتعاون في جهود التثقيف والتوعية العامة لمكافحة هذه الأمراض.

يجب أيضاً أن ندرس دور الدولة والمجتمع المدني في الترويج لأساليب الحياة الصحية وحماية المواطنين المحليين من الأضرار البيئية ونواحي عدم التوازن التجاري فيما يُستورد من هامبرغر وبطاطس مقلية ومشروبات غازية أرخص وأكثر توفراً من الوجبات المغذية المنتجة محلياً.

قال أبقراط يوماً: ”على الرجل العاقل أن يعتبر الصحة أعظم النعم الإنسانية“. إنْ استطعنا حماية هذه النعمة والمحافظة عليها بصورة جماعية، فإن الفوائد ستتعدى إطالة العمر وزيادة إنتاجية الأفراد من المواطنين، وسيكون لها رد فعل تسلسلي على الاقتصادات والمجتمعات وآفاق التنمية في البلدان والأقاليم. وأتمنى كل النجاح لهذه الاجتماع الرفيع المستوى.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالإنكليزية): ستستمع الجمعية الآن إلى خطاب دولة السيد فروينديل ستيوارت، رئيس الوزراء ووزير الأمن الوطني في بربادوس.

السيد ستيوارت (بربادوس) (تكلم بالإنكليزية): من دواعي اعتزازي بشكل خاص أن أخاطب هذا الاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة بشأن الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها؛ فهو موضوع له أهمية حيوية بالنسبة لبربادوس وبلدان منطقة البحر الكاريبي. منطقة الكاريبي أشد المناطق الأمريكية تأثراً بوباء الأمراض غير المعدية. فهذه الأمراض مسؤولة عن ما يزيد على ثلثي مجموع الوفيات، والكثير من حالات الاعتلال وضعف الصحة، ما يشكل

عبئاً على اقتصاداتنا الضعيفة لا يمكن استدامة تحمله. وتتعرض المكاسب الاقتصادية والاجتماعية التي تحققت في منطقة البحر الكاريبي خلال العقود الخمسة الماضية لخطر الضياع ما لم يحدث تدخل فوري فعال وقوي.

لقد دفع الانشغال الشديد بهذه الحالة زعماء الجماعة الكاريبية إلى عقد مؤتمر قمة غير مسبوق بشأن الأمراض غير المعدية عام ٢٠٠٧، تمخض عن اعتماد إعلان بورت - أوف - سبين: متحدون لوقف وباء الأمراض المزمنة غير المعدية. علاوة على ذلك، فقد شكل القوة الدافعة للدول الأعضاء في الجماعة الكاريبية لوضع مسألة الأمراض غير المعدية على جدول أعمال الأمم المتحدة.

تشير التقديرات إلى أن واحدا من كل أربعة أشخاص في بربادوس يُصاب بمرض واحد على الأقل من الأمراض غير المعدية. ويتوقع أن يسهم تزايد معدلات السمنة وسوء التغذية وتدني مستويات النشاط البدني وعوامل الخطر الأخرى المرتبطة بالتحول الثقافي في أسلوب حياتنا في زيادة حالات الإصابة بالأمراض غير المعدية إلى واحد من كل ثلاثة أفراد بحلول عام ٢٠٢٥. إن هذا الواقع، مصحوبا بالأعداد المتزايدة من السكان المسنين، يجعل من المهم بشكل حاسم لدولة جزرية صغيرة نامية مثل بربادوس أن تحدد أهدافا وغايات قابلة للتحقيق تحقيقا لأهداف الوقاية من الأمراض غير المعدية ومراقبتها.

لقد حددت التحديات الصحية والاجتماعية الاقتصادية الجسيمة التي تشكلها الأمراض غير المعدية بحكومة بربادوس، خلال السنوات الخمس الماضية، إلى اتخاذ إجراءات موجهة محددة. أنشأت بربادوس وحدة للأمراض المزمنة غير المعدية. وزادت الموارد المالية المكرسة لمكافحة الأمراض المرتبطة بأسلوب الحياة - بما في ذلك السكري وارتفاع ضغط الدم وأمراض القلب وأمراض الجهاز التنفسي والسرطان - بأكثر من ٥٠ في المائة. وتحسنت بشكل ملحوظ قدرتنا على رصد الأمراض المزمنة من خلال إنشاء السجل الوطني لبربادوس، وهو الأول من نوعه في شرق البحر الكاريبي. سيوثق هذا السجل السكاني كل الحالات الجديدة للإصابة بالجلطة الدماغية وأمراض القلب التاجية الحادة والسرطان، وسيكون أداة حيوية لاتخاذ القرارات المستنيرة بشأن السياسات والبرامج.

وتشمل إجراءات السياسات العامة في ما يتعلق بنظم الحمية الغذائية وضع مبادئ توجيهية تغذوية للأغذية الصحية والمغذية في المدارس وتنفيذ برنامج وطني لتحسين التغذية وتقليل استهلاك الملح. لقد بدأت مشاورات مع الجهات المصنعة في صناعة الأغذية والمشروبات في محاولة لإتاحة خيارات مكتملة وصحية بدرجة أكبر لمواطنينا.

إن بربادوس ملتزمة بالعمل مع القطاع الخاص والمجتمع المدني بشأن هذه القضايا وتؤيد بقوة إنشاء آليات تسمح للمجتمع المدني بالمشاركة بشكل ملموس على الصعيد العالمي في الاستجابة للأمراض غير المعدية وفي تحديد الأهداف المحددة زمنيا.

ما برح التزامنا باتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ ثابتا، كما يظهر في سن تشريع حظر التدخين في الأماكن العامة وحظر بيع منتجات التبغ للقصر.

لقد نجحت العملية التي بدأت في مؤتمر قمة عام ٢٠٠٧ في بورت أوف اسبين في إدراج الأمراض غير المعدية في جدول الأعمال الإنمائي العالمي. وهناك الآن مزيد من الاعتراف بفداحة الوباء وتأثيره المدمر على التنمية الاجتماعية الاقتصادية، ولا سيما التنمية الاجتماعية الاقتصادية في البلدان النامية.

إن الإعلان السياسي الذي اعتمدناه للتو (القرار ٢/٦٦) لا يعكس تطلعاتنا بشكل كاف. لكنه، يوفر أساسا

جديا للنظر الجاري من جانب الجمعية العامة في الآثار الإنمائية وغيرها للأمراض غير المعدية. ويحدونا الأمل أن تستطيع البلدان النامية مثل بربادوس، نتيجة لهذه العملية، الاستفادة من التعاون الدولي فيما نواصل التصدي للعبء الاقتصادي لهذه الأمراض، التي كانت، حتى عقد مضى، تمثل ٥,٣ في المائة من ناتجنا المحلي الإجمالي. إن الدعم من أجل التدريب والبحوث والتطوير ومراقبة الجودة والرصد والتقييم سيساعد بصورة كبيرة بربادوس وغيرها من الدول الجزرية الصغيرة النامية في تصدينا للتحديات المتمثلة في الأمراض المزمنة غير المعدية.

وثمة حاجة إلى إجراءات عاجلة متعددة القطاعات وتنسيق للسياسيات لتحقيق الوقاية من الأمراض غير المعدية ومراقبتها. أود أن أشدد على أنه يتحتم، ونحن نمضي قدما، أن تشمل القرارات الحاسمة التي تتخذ المساءلة والإبلاغ والتغذية العكسية بالنتائج. نحتاج إلى أن نولي أولوية أكبر للأمراض غير المعدية على جدول الأعمال الإنمائي. وتتطلع بربادوس إلى التعاون مع شركائنا في تدخلاتنا الجارية ضد هذا الوباء.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالإنكليزية): تستمع الجمعية العامة الآن إلى خطاب من دولة السيد كومودور باينيماراما، رئيس وزراء جمهورية فيجي.

السيد باينيماراما (فيجي) (تكلم بالإنكليزية): إذ نجتمع هنا في الاجتماع الرفيع المستوى بشأن الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها، من الواضح أن الأمراض غير المعدية وباء صحي عالمي. إنها سبب رئيسي من أسباب الوفاة في العالم. الإحصاءات تبعث على الذهول: تشكل الأمراض غير المعدية أكثر من ٦٣ في المائة من الوفيات على الصعيد العالمي. في منطقة غرب المحيط الهادئ، يتوفى ٣٠ ٠٠٠ شخص كل يوم بسبب الأمراض غير المعدية. وفي بلدي، يعزى ٨٠ في المائة من الحالات المرضية وحالات الإعاقة والوفيات إلى الأمراض غير المعدية.

تتحدث تلك الأرقام عن نفسها. ومن الجلي أيضا أن الوفاة قبل الأوان تتسبب في تقليل الإنتاجية وتقليص النمو الاقتصادي وتشكل تحديات اجتماعية هائلة في معظم البلدان. ولذلك فإن الأمراض غير المعدية ليست مجرد شاغل صحي، بل وشاغل إنمائي واقتصادي.

أعلنت منطقة المحيط الهادئ، بما فيها فيجي، الأمراض غير المعدية كارثة تتطلب إجراء عاجلا. نحن ندرك العبء المتزايد للأمراض غير المعدية وآثارها الاجتماعية الاقتصادية على دولنا. لكننا، نقر بأن الحكومات الوطنية تتحمل المسؤولية الأساسية عن الاستجابة لهذا الوباء العالمي.

إن إقرارنا بهذه الحقيقة، دفع حكومة فيجي إلى وضع خطة استراتيجية للأمراض غير المعدية للفترة ٢٠١٠-٢٠١٤ معنونة ”من المهد إلى اللحد بسلاح ذي حدين – أمر يهم الجميع“. اعتمدت فيجي نموذجا ”ثلاثيا“ – الكلام والقدرة والدواء – تجاه الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها، تشكل الاتصالات الصحية الاستراتيجية والأبعاد الاجتماعية أساسه.

ويدعم نهج من المهد إلى اللحد الذي نتبعه، مع التأكيد على الهدفين ٤ و ٥ من الأهداف الإنمائية للألفية في نظامنا لتقديم الخدمات الصحية، خريطة الطريق التي وضعتها الحكومة لضمان حصول النساء والأطفال على خدمات صحية عالية الجودة.

وتشمل أنشطتنا الاستراتيجية الانخراط في السياسات العامة والبيئة المادية وأسلوب الحياة والخدمات السريرية مع تعزيز الدعوة والرصد والتقييم. ويتميز هذا النهج الاستراتيجي بأنه متعدد القطاعات بمشاركة جميع قطاعات الحكومة وكل قطاعات المجتمع.

إن فيجي، كدولة، ملتزمة بهذه الخطة المتعددة القطاعات وتنفيذها الكامل خلال السنوات القليلة القادمة. نحن ندرك، بتناول الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها في بلد، أننا نسهم في التصدي للأمراض غير المعدية في أنحاء العالم. وتحقيقا لتلك الغاية، فإن فيجي بلد من أوائل البلدان في العالم التي تُمنح جائزة من منظمة الصحة العالمية عن مبادرات مكافحة التبغ في مجتمعاتنا. ولدينا الآن أربع من هذه المجتمعات. وبالإضافة إلى ذلك، فإن فيجي بلد من أوائل البلدان في العالم التي أجرت الدراستين الاستقصائيتين الأولى والثانية بشأن الأمراض غير المعدية اللتين اضطلعت بهما منظمة الصحة العالمية.

ونعتقد أن من الضروري أن يعمل المجتمع العالمي معا لدعم الجهود الوطنية. لا تملك جميع البلدان نفس القدرة على التصدي للأمراض غير المعدية. وثمة حاجة لتعزيز التعاون الدولي. إن دعم المنظمات الدولية المعنية والشركاء من أجل زيادة المساعدة الفنية ونقل التكنولوجيا وبناء القدرة والحصول على الأدوية الرديفة عالية الجودة من شأنه أن يعزز الجهود الوطنية في التصدي للأمراض غير المعدية.

وفيجي على ثقة من أن الإعلان السياسي (القرار ٢/٦٦، المرفق) الذي اعتمد في هذا الاجتماع الرفيع المستوى يضعنا، كمجتمع عالمي، على مسار التصدي للأمراض غير المعدية والحد من مخاطرها بصورة بفعالة.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالإنكليزية): تستمع الجمعية العامة الآن إلى خطاب من دولة السيد هيوبرت ألكساندر إنغرهام، رئيس الوزراء ووزير المالية في كمنولث جزر البهاما.

السيد إنغرهام (البهاما) (تكلم بالإنكليزية): يسر حكومتي المشاركة في هذا الاجتماع الرفيع المستوى التاريخي فيما تعترف الجمعية العامة للمرة الأولى بالعبء المتنامي للأمراض غير المعدية وتأثيرها الاجتماعي – الاقتصادي.

تشكل الأمراض غير المعدية وباء في بلدي، البهاما. يفرض الوباء عبئا إضافيا على نظامنا للرعاية الصحية. وفي البهاما، يشغل نصف أسرة المستشفيات العامة مرضى يعانون من الأمراض غير المعدية، بفترة إقامة تبلغ سبعة أيام في المتوسط. ويجري إنفاق ٨٠ في المائة من تكلفة العقاقير لخطتنا الوطنية للأدوية المقررة بوصفات طبية على علاج ارتفاع ضغط الدم والسكري. ونصف وفيات الأشخاص في سن ٤٥ عاما وأكثر و ٦٠ في المائة من كل الوفيات ناجمة عن وباء الأمراض غير المعدية. إن التكاليف الصحية والاجتماعية الاقتصادية المتصلة بها هائلة.

ودفع العبء الثنائي للأمراض غير المعدية والأمراض المعدية حكومتي إلى تعزيز خدمات الرعاية الصحية الأولية عن طريق إدماج الاختصاصيين في طب الأسرة في عيادات الرعاية الصحية الأولية وزيادة الحصول على الأدوية لمكافحة الأمراض غير المعدية مع تنفيذ خطة وطنية للعقاقير المقررة بوصفات طبية وتعزيز العيش الصحي وإظهار أن زيادة النشاط البدني والنظام الغذائي المتوازن يمكن أن يؤديان إلى تقليل الاعتماد على الأدوية التي تصرف بوصفات طبية وتيسير برامج الاعتماد على الذات للمرضى والدخول في شراكات مع المنظمات غير الحكومية والمنظمات ذات المنطلق الديني لتنفيذ برامج للعافية في مواقع العمل والمجتمعات المحلية ووضع سياسة عامة ومبادئ توجيهية للأغذية والتغذية وتحسين تنسيق الخدمات من خلال تعيين منسق للأمراض غير المعدية ولجنة لأصحاب المصلحة.

وفي حين ندرك الدور القيادي المهم للأمم المتحدة ومنظمة الصحة العالمية في دعم الجهود الرامية إلى تقليل انتشار الأمراض غير المعدية، فإننا نوصي بقوة بزيادة

مخصصات الميزانية على الصعيد الدولي والإقليمي وزيادة الحصول على التدريب في مجال إعداد السياسات العامة والرصد والتقييم والتنسيق في النظم الصحية والتغيير في السياسات من أجل المشاركة بين القطاعات في مبادرة الوقاية من الأمراض غير المعدية وتبادل أفضل الممارسات في التجارة والصناعة.

وعلينا، لوقف انتشار الوباء وإعادة توجيهه، أن نعزز ونشجع التغيير في أساليب حياتنا واختيار السلوك الصحي والغذاء المناسب لأطفالنا. وتشيد حكومتي بالمبادرات المتخذة للحد من تزايد معدلات البدانة لدى الأطفال. ولا بد من أن نواصل التصدي للتحديات الصحية العالمية التي تواجهنا. إننا مدينون بذلك للأجيال المقبلة.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالإنكليزية): تستمع الجمعية العامة الآن إلى خطاب من دولة السيد سيبوسيسو بارناباس دلاميني، رئيس الوزراء في مملكة سوازيلند.

السيد دلاميني (سوازيلند) (تكلم بالإنكليزية): يشرفني، باسم جلالة الملك مسواتي الثالث، رئيس دولة مملكة سوازيلند، أن أخاطب الجمعية العامة وأن أتشاطر وجهات نظرنا وخبراتنا بشأن الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها.

في سوازيلند، تثير حالة الأمراض غير المعدية القلق البالغ. وفقا للتقرير الإحصائي السنوي لوزارة الصحة لعام ٢٠٠٩، تشير بيانات المرضى الخارجيين في جميع المرافق الصحية إلى أن ارتفاع ضغط الدم وأمراض القلب مسؤولة عن أكثر من ٠٠٠ ٣٣ و ٠٠٠ ٣ استشارة، على التوالي. جرى تشخيص ٤٣ في المائة من حالات ارتفاع ضغط الدم في مرافق الرعاية الصحية الأولية، بينما جرى تشخيص ٣٩ في المائة من حالات الإصابة بأمراض القلب في مرافق الرعاية الصحية الثالثة. و ١٥ في المائة من سكاننا تقريبا مصابون بالسكري.

وأشارت الدراسة الاستقصائية التي أجريت في عام ٢٠٠٨ بدعم منظمة الصحة العالمية إلى أن مواطني سوازيلند في الفئة العمرية من ٢٥ إلى ٣٥ عاما معرضون بنسبة ٣٢ في المائة لخطر الإصابة بالأمراض غير المعدية، في حين أن الفئة العمرية من ٤٥ إلى ٥٥ عاما معرضة بنسبة ٥٠ في المائة لخطر الإصابة بها. وكشفت الدراسة الاستقصائية أيضا عن أن مستويات ضغط الدم ترتفع بين الشباب وأن مستويات البدانة تبلغ نسبتها ٢٦ في المائة. وفي الواقع، فإن هذه الحالة تتطلب الاهتمام العاجل.

وعلى الرغم من العديد من التحديات، فإن مملكة سوازيلند ملتزمة بتحقيق الأهداف الستة لخطة عمل الفترة ٢٠٠٨-٢٠١٣ من أجل استراتيجية عالمية للوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها. وفي هذا الصدد، أنشأنا برنامجا وطنيا للأمراض غير المعدية، يركز على الوعي العام وتحسين إدارة الحالات. ويشمل برنامجنا الوطني أنشطة التشجيع على الصحة التي تركز على تقليل عوامل الخطر وتشجيع أساليب الحياة الصحية عبر وسائط الإعلام الجماهيري والأنشطة المجتمعية والتواصل مع أصحاب المصلحة المعنيين. وتعمل وزارة الصحة أيضا في الوقت الحاضر، على وضع سياسة وطنية بشأن الأمراض غير المعدية، وكذلك وضع خطة استراتيجية معنية بها. وتتمثل الدعائم الرئيسية التي ترتكز عليها التدخلات في المستقبل في: المراقبة، وتعزيز الوعي العام، والتدخلات الموجهة، والكشف المبكر عن حالات الإصابة، وتحسين إدارة الحالات المرضية، والرعاية التسكينية، والبحوث.

وتشكل الشراكة عنصراً أساسياً من عناصر النجاح في تنفيذ برنامجنا المعني بمكافحة الأمراض غير المعدية. وسيتم

تشجيع جميع القطاعات على تشكيل نهج متعدد القطاعات، تتولى فيه وزارة الصحة دور المنسق. وسيطلب من شركاء التنمية، بما في ذلك، وكالات الأمم المتحدة، تقديم الدعم التقني والمالي لبناء قدرات هذه المبادرة الحكومية الهامة.

وتعد تايوان أحد شركاء مملكة سوازيلند الأكثر التزاما. ونحن نثني على الخطوة الإيجابية التي اتخذتها منظمة الصحة العالمية بدعوة تايوان إلى المشاركة في جمعية الصحة العالمية بصفة مراقب منذ عام ٢٠٠٩. وقد ساعدت مشاركة تايوان في جمعية الصحة العالمية بطريقة مهنية على مدى السنوات الثلاث الماضية، في تعزيز الصحة الدولية والشبكة الطبية.

وأود أن أختتم باقتباس، أؤمن به وأؤيده تأييداً كاملاً، وهو وارد في خطة منظمة الصحة العالمية للفترة ٢٠٠٨-٢٠١٣ في إطار الاستراتيجية العالمية للوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها :

”نحن نعلم ما الذي ينفع، وكم هي التكاليف، ونعلم أن جميع البلدان معرضة للخطر. ولدينا خطة عمل من شأنها إنقاذ الملايين من الوفيات المبكرة، والمساعدة في تحسين نوعية الحياة لملايين آخرين“.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالإنكليزية): تستمع الجمعية الآن إلى خطاب يلقيه دولة اللورد توإيفاكانو من نوكونوكو، رئيس الوزراء، ووزير الشؤون الخارجية في مملكة تونغا.

اللورد توإيفاكانو (تونغا) (تكلم بالإنكليزية): مما يؤسف له، أن نسبة ٧٥ في المائة من الوفيات التي تعزى إلى الأمراض غير المعدية، في كثير من البلدان والأقاليم الجزرية في منطقة المحيط الهادئ، بما في ذلك تونغا، هي حقيقة حاصلة اليوم. وقدّرت منظمة الصحة العالمية، في تقريرها عن الحالة الصحية في العالم لعام ٢٠٠٢، أن ٦٠ في المائة من جميع الوفيات في عام ٢٠٠٥ تعزى إلى الأمراض غير المعدية. ومن المتوقع أن يرتفع هذا الرقم إلى ٧٥ في المائة بحلول عام ٢٠٢٠.

وتحتل دول منطقة المحيط الهادئ، مكانة بارزة في قائمة أعلى ١٠ دول، في عدد من المؤشرات التي لا ينبغي لأي دولة أن تفخر بها أو أن تتطلع لأن ترد فيها. وتشمل هذه المؤشرات، الدول الأشد ارتفاعاً في معدلات البدانة، وتلك التي لديها أعلى معدلات لانتشار مرض السكري. وقد أسفرت التغيرات في البيئة التي نعيش فيها، عن تغيرات في أنماط الحياة، وتصاعد أزمة الأمراض غير المعدية.

وأعرب البيان بشأن الأمراض غير المعدية، الصادر عن الاجتماع الأخير لقادة دورة منتدى جزر المحيط الهادئ، التي عقدت في أوكلاند، نيوزيلندا، عن قلق عميق من وصول الأمراض غير المعدية مؤخراً إلى مستويات وبائية، وأنها أصبحت أزمة إنسانية واجتماعية واقتصادية، تتطلب استجابة عاجلة وشاملة. ويردد ذلك البيان أصداء بيان هونيارا بشأن التصدي لتحديات الأمراض غير المعدية في منطقة المحيط الهادئ، الذي أعرب فيه وزراء الصحة في المنطقة، عن قلقهم البالغ من الارتفاع السريع في الأمراض غير المعدية في بلدان المنطقة، وأكدوا ضرورة الاهتمام العاجل بها.

وتشكل الأمراض غير المعدية، في تونغا، مشكلة صحية عامة رئيسية بالنسبة لنا إلى حد كبير. فنسبة تسعين في المائة من البالغين التونغيين يعانون من زيادة الوزن أو البدانة، و ٤٠ في المائة إما مصابون بمرض السكري أو معرضون للإصابة به. وتعزى أربعة بين أعلى خمسة أسباب للوفاة، إلى الأمراض غير المعدية. وتشير الأدلة الأخيرة أيضا،

إلى أن الأمراض غير المعدية قد تسببت في انخفاض كبير في متوسط العمر المتوقع في غضون السنوات الأخيرة.

وقد اعترفت حكومة تونغا بالعبء الذي تشكله الأمراض غير المعدية، وبالآثار المترتبة على عدم اتخاذ أي إجراء. وعليه، استجابت الحكومة كما يلي.

أولاً، إعطاء الأمراض غير المعدية الأولوية التي تستحقها على الصعيد الوطني. كما تم تضمين الأمراض غير المعدية، في أهداف الحكومة التسعة ذات الأولوية، في الإطار الاستراتيجي للتنمية في تونغا، وهو جزء من جهودنا الرامية إلى تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية ذات الصلة.

ثانيا، تساعد الاستراتيجيات والسياسات المعنية بمعالجة الأمراض غير المعدية، في وضع إطار يهدف إلى المبادرات المتعلقة بسياسات تعزيز النظام الصحي، والممارسات القائمة على البحث والأدلة، وتعزيز البنية التحتية، وتنمية الموارد البشرية. ولا يمكن تنفيذ العديد من هذه المجالات بفعالية وكفاءة، دون مساعدة خارجية.

ثالثا، تمثل آليات التمويل المستدامة مشكلة لمعظم البلدان النامية، مثل تونغا، إن لم تكن جميعها. لقد نجحنا في إنشاء مؤسسة تونغا لتعزيز الصحة. أما على الصعيد العالمي، فسيكون إنشاء صندوق للأمراض غير المعدية، على غرار الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا، مفيداً بالتأكيد.

ويتعلق الشاغل الرابع بتطوير وتعزيز الشراكات، إذ أن محاولة مواجهة الأمراض غير المعدية في الدول النامية بدون وجود شراكات، ستكون مستحيلة. وقد تمكنا حتى الآن، من تطوير شراكات عمل جيدة، على الصعيد المحلي، ومع شركاء التنمية، بما في ذلك المنظمات الإقليمية.

وتعرب تونغا، في هذا الاجتماع الهام، عن استعدادها للعمل مع جميع الدول الأعضاء في دعم الإعلان السياسي لاجتماع الجمعية العامة الرفيع المستوى، المعني بالوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها (القرار ٢/٦٦، المرفق). ويمثل هذا الاجتماع الرفيع المستوى، خطوة هامة في الاتجاه الصحيح، ومن الضروري ألا يقتصر على تبادل الأفكار والخبرات فحسب. ذلك أن تشجيع نهج المشاركة الكاملة من قبل الحكومة، وكذلك المشاركة الكاملة من قبل المجتمع، أمر بالغ الأهمية.

ومن شأن تعزيز التعاون الدولي، والتنسيق بين الشركاء بطريقة أفضل، أن يساعد في تحسين فرصنا لتحقيق النجاح، وخصوصا عندما تكون المسائل التي ترتبط بالأمراض غير المعدية إلى حد كبير، بما في ذلك التباطؤ الاقتصادي العالمي، والتجارة والمسائل عبر الحدود، وتغير المناخ، خارجة عن سيطرة الدول الصغيرة، مثل تونغا.

وهناك حاجة إلى اتباع نهج أكثر عالمية لتكملة الجهود الأساسية التي بدأت بالفعل في دولنا الجزرية المكافحة، مثل الدعوة إلى الإسراع في تنفيذ سياسات جيدة. وتوفر اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ، مثالاً هاماً. كما أن من شأن الإسراع في تنفيذها أن يعزز الالتزامات السابقة بهذه الاتفاقية من قبل العديد من الدول الأعضاء. وينبغي لنا المضي قدماً في ربط إعلاناتنا بتحديد الأهداف التي ترمي إلى تحقيقها جهودنا المتضافرة من أجل مكافحة الأمراض غير المعدية. ولا بد من تقديم المساعدة الإضافية للدول النامية في بناء قدرة نظمها، وتعزيز البنية التحتية وتنمية الموارد البشرية، وفق تدابير تضمن التمويل المستدام، والبحوث الموجهة، والممارسات القائمة على الأدلة.

وفي الختام، فإن عدم اتخاذ أي إجراء ليس خياراً، لا لجيل اليوم، ولا لجيل الغد، بالتأكيد.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالإنكليزية): أعطي الكلمة الآن لفخامة السيد محمد وحيد، نائب رئيس جمهورية ملديف.

السيد وحيد (ملديف) (تكلم بالإنكليزية): لقد تحققت في جميع أنحاء العالم، مكاسب كبيرة في مجالات النمو الاقتصادي، والصحة، ومستويات المعيشة في القرن الماضي. ولكن ذلك التقدم أصبح مهدداً الآن، بسبب أزمات من صنع أيدينا، وهي، تغير المناخ، والأزمة المالية الدولية، وانعدام الأمن الغذائي، وأزمة الأمراض غير المعدية، وخصوصاً، أمراض القلب، والجلطة، والسكري والسرطان، والأمراض التنفسية المزمنة.

وتمثل الزيادة في الأمراض غير المعدية أزمة عالمية. ويتعرض الرجال والنساء والأطفال جميعا، في جميع البلدان تقريبا، وخصوصاً في الدول النامية، وبين جميع فئات الدخل، لخطر هذه الأمراض. ويخلق ذلك عائقا رئيسيا أمام التنمية، وتحقيق الأهداف الإنمائية للألفية. ونشعر بالفزع من الإحصاءات التي كشفت عنها هنا الدكتورة مارغريت تشان، المديرة العامة لمنظمة الصحة العالمية. ونثني على عمل منظمة الصحة العالمية، وغيرها من وكالات الأمم المتحدة، والمنظمات غير الحكومية، لما بذلته من جهود لا تكل من أجل تعبئة المجتمع الدولي.

والعوامل العالية المخاطر الرئيسية المسببة للأمراض غير المعدية، معروفة جداً وتتشابه في جميع البلدان. وهذه العوامل مثل: استهلاك التبغ، والأطعمة التي تحتوي على الدهون المشبعة والدهون المهدرجة، والملح والسكر، جميعها في نطاق سيطرتنا. وبالتالي، فإن أول عمل رئيسي ينبغي القيام به من أجل تحقيق النجاح، هو استمرار القيادة السياسية القوية على أعلى مستوى. وينبغي أن يكون على رأس أولويات اجتماع القمة الرفيع المستوى بشأن الأمراض غير المعدية المنعقد حالياً، تعزيز الإرادة السياسية لتسريع تنفيذ جميع جوانب الاتفاقية الإطارية بشأن مكافحة التبغ، وغيرها من التدابير اللازمة لتحقيق عالم خال من التبغ أساسا. ويتعين علينا أن نوجه المزيد من الجهود لتعزيز النظم الصحية، مع التركيز على الرعاية الصحية الأولية والوصول إلى تدابير وقائية ناجعة من حيث التكلفة.

وترتبط الوقاية من الأمراض غير المعدية، ارتباطا وثيقا بتغير المناخ، والحاجة إلى سياسات تؤدي إلى انخفاض انبعاث الكربون، والتي تواصل ملديف التشديد عليها في المحافل الدولية. وظروف المعيشة وأنماط الحياة الصحية هي جزء من نهج مستدام للتنمية، يرتبط بمنع الآثار الضارة لتغير المناخ، والتكيف معها. ونحن ملتزمون على الصعيد الوطني، بتعزيز نظمنا الصحية، وتوليد الموارد وتخصيص الأموال اللازمة لحصول الجميع على الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها، عبر التعاون المتعدد القطاعات. وينبغي علينا، على الصُعد الوطنية والإقليمية والعالمية، تحمّل المسؤولية والمساءلة عن رصد التقدم المحرز على فترات منتظمة، على أساس الأهداف المعنية بالوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها.

ويثير التشتت الجغرافي لسكان بلدنا الصغير، المؤلف من ٢٠٠ جزيرة متناثرة على ١ ٠٠٠ كيلومتر من المحيط الهندي، تحديات صعبة بوجه خاص. ومع ذلك، فقد نجحنا في القضاء على شلل الأطفال، والملاريا، وكثير من الأمراض الأخرى التي تصيب الأطفال. ونحن على ثقة بأننا سنكون قادرين على الحد بدرجة كبيرة من عبء الأمراض غير المعدية على نظامنا الصحي في السنوات القادمة. فقد أدخلنا مؤخراً التطبيب عن بعد في حوالي ٤٠ جزيرة، من أجل تعزيز الكشف المبكر والعلاج من الأمراض. وسنينا تشريعات جديدة بهدف السيطرة على بيع واستخدام التبغ. ونعمل على إعادة تصميم المناطق الحضرية لأجل إنشاء مناطق ترفيهية. ونعمل كذلك مع المجتمع المدني، لزيادة

الوعي وتشجيع أنماط الحياة الصحية. وقد ساهم الدعم الذي تلقيناه من الأمم المتحدة، والمجتمع الدولي، بشكل كبير في تحقيق النجاح في مجال الصحة العامة في جزر المالديف. وسيكون هذا الدعم هاماً لجهودنا المستمرة في مجال الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها.

وينبغي للمجتمع الدولي ألا يضيع هذه الفرصة، بل يتعين عليه الحفاظ على هذا الزخم نحو تحقيق الهدف المتمثل في الحد من حالات الوفاة المبكرة والعجز الناجمة عن الأمراض غير المعدية، وبالتالي تحسين الصحة العالمية في السنوات المقبلة. وهذا هو واجبنا نحو أجيالنا المقبلة. وأشكر الجمعية العامة على تأييدها بالإجماع للإعلان السياسي بشأن منع ومكافحة الأمراض غير المعدية (القرار ٢/٦٦، المرفق).

الرئيس بالنيابة (تكلم بالإنكليزية): تستمع الجمعية العامة الآن إلى خطاب تلقيه معالي السيدة سيسيه مريم كايداما سيديبه، رئيسة وزراء جمهورية مالي.

السيدة سيديبه (تكلمت بالفرنسية): وأود أن أبدأ بالإعراب عن تهاني وفد مالي الحارة لرئيس الدورة السادسة والستين للجمعية العامة. وأود أيضا أن أشكر الأمين العام على تنظيم هذا الاجتماع الرفيع المستوى، المكرس لمكافحة الأمراض غير المعدية. وأود أيضا، نيابة عن رئيس جمهورية مالي، فخامة السيد، أحمدو طوماني توري، أن أعرب عن التقدير العميق الذي يكنه بلدي لتنظيم هذا الاجتماع الرفيع المستوى من قبل الأمم المتحدة، بشأن مسألة هامة مثل الأمراض غير المعدية.

وكما نعلم، فقد أحرز تقدم هائل في مجال مكافحة وباء نقص المناعة البشرية/الإيدز والأمراض الناشئة مثل الملاريا والسل، تحت قيادة الأمم المتحدة ووكالاتها المتخصصة، وبالتعاون مع الجهات المانحة، والالتزام الصادق من جميع بلدان العالم. وبالتالي، فقد كانت النتائج التي تحققت، بفضل رؤية استراتيجية على المستوى العالمي، للمعركة التي تخوضها الأمم المتحدة، التي ظلت تعمل لسنوات بلا كلل، جنبا إلى جنب مع حكوماتنا، للارتقاء بمكافحة وباء نقص المناعة البشرية/الإيدز، إلى مستوى الأولوية العالمية، التي تم الاعتراف بها وتنفيذها من قبل الجميع.

والأمراض غير المعدية آخذة في التزايد بسرعة في جميع أنحاء العالم، وخصوصاً في البلدان المتخلفة. ونلاحظ بقلق بالغ، ظهور الإصابة بالسرطان وأمراض القلب والأوعية الدموية، وأمراض الكلى المزمنة، وتلك المرتبطة بالسمنة والمبيدات في السلسلة الغذائية، وأمراض الحساسية الجديدة، في بعض المناطق، المتصلة بنوعية الهواء، على سبيل المثال لا الحصر. لقد فهمنا، منذ فترة طويلة، وبائية الأمراض المزمنة غير المعدية، ومدى خطورة اتجاهاتها العالمية، فيما يتعلق بآثارها الإنسانية، والصحية، والاقتصادية، والبيئية في البلدان ذات الكثافة السكانية الفقيرة والمحرومة، التي تتبنى أنماط الحياة ونظماً غذائية، كانت حكراً على المجتمعات المزدهرة وحدها – المجتمعات التي تملك وسائل التشخيص والعلاج، وكذلك القدرة على مراقبة الصحة العامة. وبالتالي، تدل هذه العوامل أيضا، وعلى نحو متزايد، على أن هذه الأمراض المزمنة غير المعدية ليست مجرد مشاكل طبية لضحاياها فحسب، بل هي تمثل، أكثر من ذلك، مسألة إنمائية تواجه المجتمع الدولي بأسره.

ونحن نتحمل عبء هذه الأمراض. فنحن في البلدان النامية، لا نملك الوسائل الكافية لمكافحتها، وبالتالي، تنشأ ضرورة ماسة للتضامن الدولي على نحو أكثر نشاطا. وفيما لم تتخذ إجراءات قوية للتصدي للمؤشرات الحالية، فإن في تقدير الخبراء الحاليين، أنه يصبح مستحيلاً في المدى المتوسط، إقامة حواجز فعالة ضد هذه الأمراض. نعلم بأن التدخين

وتعاطي الكحول، وأنماط الحياة المستقرة وعدم ممارسة الرياضة البدنية والكثير غيرها، هي من بين عوامل الخطر.

نعلم اليوم، بأن الضغوط هائلة، ومراقبة الجودة صعبة، والضغط السياسي من أجل فتح الأسواق عارم. وبدأ يترسخ في بلدنا، التسويق في وسائط الإعلام للاستهلاك زهيد التكلفة.

ترحب مالي باعتماد القرار ٢/٦٦ بشأن الأمراض غير المعدية، الذي يشكل خطوة كبرى نحو وقف تقدم المرض المزمن هنا والآن. نحن مقتنعون بأن مكافحة هذه الأمراض الخطيرة التي تؤثر على مجتمعاتنا هي ذات أولوية قصوى. لذلك قررنا تقديم تشخيص وعلاج لسرطانات الإناث، بما في ذلك الفحص والأدوية المضادة للسرطان، مجانا، فضلا عن الوصول إلى الجراحة والعلاج الإشعاعي لمرضى السرطان في مالي.

علاوة على ذلك، وبحلول نهاية هذا العام سوف تعتمد الحكومة سياسة وقائية وطنية لمكافحة الأمراض غير المعدية. كما يسعدني أن أعلن أمام هذه الجمعية عن إشراك المجتمع المدني في مكافحة هذه الأمراض غير المعدية. لذا فإننا نوجه نداء رسميا لوضع برنامج متعدد القطاعات في جميع أنحاء العالم للوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها، يقوم على الاستعجال وتحت راية الرؤية الكبيرة للأمم المتحدة. نحن بحاجة إلى مزيد من التضامن وتضافر الجهود للعمل على التغلب على وباء الأمراض غير المعدية هذا.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالإنكليزية): تستمع الجمعية الآن إلى خطاب معالي السيد سالومون نغويما أوونو، نائب رئيس الوزراء ووزير الصحة والرعاية الاجتماعية في غينيا الاستوائية.

السيد نغويما أوونو (غينيا الاستوائية) (تكلم بالإسبانية): ينبغي لنا أولا وقبل كل شيء الإعراب عن السعادة بما أبدي من اهتمام بمسألة من مسائل الصحة العامة الكبرى هي الأمراض المزمنة، وبالتعاون الدولي لتنسيق جهودنا وتنسيق أعمالنا. الأمراض المزمنة غير المعدية هي مسألة رعاية صحية تبطئ التنمية في جميع أنحاء العالم، وخصوصا في بلداننا الأعضاء في المنطقة الأفريقية لمنظمة الصحة العالمية، حيث تزداد الحالة سوءا مع التحديات التي تطرحها الأمراض المعدية، التي ما زلنا ندفع لأجلها ثمنا باهظا، رغم الجهود الكبيرة التي نبذلها.

في الواقع، تواجه بلداننا وباء متزايدا من أمراض القلب والأوعية الدموية، والنوبات القلبية والسرطان والسكري والأمراض المزمنة الأخرى. حاليا، من المسلم به أن ٨٠ في المائة من الوفيات الناجمة عن الأمراض المزمنة تقع في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل، وتشمل الرجال والنساء على حد سواء. ومن المسلم به أيضا أن خطر الأمراض غير المعدية هو أحد أكبر التحديات التي تواجه التنمية في عصرنا.

بعبارة أخرى، تنعقد هذه الجلسة في الوقت المناسب لأن الحكومات ووكالات الأمم المتحدة وشركائها الإنمائيين يسعون لإيجاد الحلول المناسبة لمعالجة هذه التحديات. تتناسب المعركة ضد المرض والإعاقة تماما مع إطار العمل الرامي إلى تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية.

اليوم، نحن على مفترق طرق في مجال مكافحة الأمراض غير المعدية والوقاية منها. إن القرارات التي تنبثق من عملنا هي ثمرة للدروس المستفادة والقرارات التي اتخذت على الصعيدين الدولي والإقليمي. هذا صحيح على وجه الخصوص، للبلدان المشاركة في المشاورات التي نظمت على مختلف المستويات خلال عام ٢٠١١. في الواقع، وافقت جمعية الصحة العالمية في أيار/مايو ٢٠٠٠، على الاستراتيجية العالمية للوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها. أعقب

ذلك صدور قرارات أخرى، مثل الاتفاقية الإطارية لمنظمة الصحة العالمية بشأن مكافحة التبغ التي وافقت عليها جمعية الصحة العالمية في عام ٢٠٠٣ والإستراتيجية العالمية بشأن الأنماط الغذائية، والنشاط البدني والصحة في عام ٢٠٠٤.

جرى سنة ٢٠٠٨، اعتماد جمعية الصحة العالمية للاستراتيجية العالمية للوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها. نثني في الإقليم الأفريقي التابع لمنظمة الصحة العالمية، على اجتماعات برازافيل بشأن الأمراض غير المعدية التي عقدت في نيسان/أبريل ٢٠١١، التي حددت احتياجاتنا في تلك المناطق وانعكست في إعلان برازافيل بشأن الأمراض غير المعدية. وجاءت هذه المشاورات عقب اتخاذ عدد من المبادرات المختلفة على الصعيد الإقليمي، مثل مؤتمر الصحة والبيئة في أفريقيا، الذي توج باعتماد إعلان ليبرفيل في عام ٢٠٠٨.

تظل مشاكل الرعاية الصحية، في غينيا الاستوائية، مثل مرض السكري وأمراض القلب والأوعية الدموية موثقة بشكل غير كاف، لكن لها تأثيرا هائلا على الرعاية الصحية في البلد، نظرا للتغيرات السريعة في نمط الحياة والزيادة السريعة في متوسط العمر المتوقع.

تركز خطتنا الإستراتيجية لمكافحة الأمراض غير المعدية على أهداف يراد منها خفض معدلات الاعتلال والوفيات من الأمراض غير المعدية في غينيا الاستوائية، وتتماشى مع هدفنا المتمثل في توفير الصحة للجميع في إطار برنامجنا أفق ٢٠٢٠. فيما يتعلق بهذا الالتزام بالصحة للجميع، نرحب بقوة بالمسح الصحي والإنمائي الذي يجري حاليا في بلادنا والذي نتوخى منه الحصول على نتائج موثوقة توجهنا بطريقة موضوعية وباستمرار لتحقيق الأهداف المحددة في مجال الرعاية الصحية الواردة في الأهداف الإنمائية للألفية.

نحن فخورون أيضا في هذا الصدد بالجهود التي تبذلها الحكومة في إطار الحد من الفقر والتخفيف من حدة عدم المساواة في الاستثمار في الإسكان العام، بغية تلبية الاحتياجات الأساسية للشعب. توفير المياه الصالحة للشرب في المراكز الكبيرة لسكان المدن، هو أحد العوامل التي تحدد الصحة الجيدة للشعب.

يتعين علينا اتخاذ إجراء الآن. تابعت الحكومات في بلدان إقليم منظمة الصحة العالمية الأفريقي التزامها باعتماد إعلان برازافيل في نيسان/أبريل خلال الاجتماعات الإقليمية التي عقدها مكتبنا الإقليمي التابع لمنظمة الصحة العالمية. نحن ندرك بأنه وبالنظر إلى وباء الأمراض غير المعدية، ينبغي أن تتكيف نظم الرعاية الصحية والمعدات الطبية والتقنية لدينا بالضرورة وتعزز من أجل مواجهة هذه الظروف. يجب علينا أيضا، الانتهاء من التفكير بشأن تمويل سياسات الرعاية الصحية، من جهة، والسعي لضمان تعبئة الموارد الإضافية اللازمة لتنفيذ السياسات والإجراءات لدينا، من جهة أخرى. سوف يضمن ذلك أوسع مشاركة ممكنة، بما في ذلك مجمل القطاعات العامة في شراكة مع المجتمع المدني والقطاع الخاص والمجتمعات المحلية.

إننا ندرك بأننا نشارك في لحظة تاريخية. يجب أن نقرر فعلا العمل من أجل الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها، التي لا زالت شعوبنا تدفع بسببها ثمنا باهظا جدا. وبعبارة أخرى، يجب ألا نقرر ببساطة اتخاذ قرارات جيدة فحسب ستسمح لنا بالشروع في إنقاذ حياة الملايين من الناس الذين يعانون، بل يتعين علينا أيضا الالتزام بالعمل من أجل التنفيذ الفعال لهذه القرارات لتحقيق أهدافنا، وإدراج مكافحة الأمراض غير المعدية في جدول الأعمال العالمي للتنمية. ينبغي علينا وضع إستراتيجية لبذل جهود جماعية للتصدي بفعالية لعواقب المرض المزمن.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالإنكليزية): أعطي الكلمة الآن لصاحبة السمو الملكي الأميرة غيداء طلال، المبعوثة الخاصة لجلالة الملك عبد الله الثاني ورئيسة مؤسسة الملك حسين للسرطان في الأردن.

الأميرة غيداء طلال (تكلمت بالإنكليزية): أمراض السرطان والقلب والسكري وأمراض الجهاز التنفسي – كل واحدة على حدة من تلك الكلمات كافية لتبث فينا فورا رجفات الرعب حتى أسفل عمودنا الفقري، وتعيث فسادا في حياتنا. إنها تودي مجتمعة بحياة ٣٦ مليون شخص سنويا في جميع أنحاء العالم.

لماذا يسمح المجتمع الدولي لهؤلاء الجناة باتخاذ حياتنا رهينة؟ ليس بوسعنا إضاعة دقيقة واحدة. لقد تم بالفعل إضاعة الكثير من الوقت. حيث توفي الكثير من الناس، ودمرت الكثير من الأسر، وقضي على العديد من المجتمعات أيضا.

هاجرت هذه الأمراض، التي هي عبارة عن طواعين أربعة ومستترة تحت اسم الأمراض غير المعدية الذي يبدو بريئا، والتي لها صلة وثيقة بالعالم المتقدم النمو، بكامل قوتها لعالم نام ضعيف جدا. لقد غزت بفعلها ذلك، عالما يعاني أصلا من أكثر البنيات الطبية بدائية، مع عدم وجود موارد كافية وبنية تحتية مناسبة للتعامل مع مثل هذه الأزمة الكارثية.

مع تفشي الأمراض المعدية، تكافح البلدان النامية، مع معاناتها من جميع أنواع النقص والانعدام التام لخطط التأمين. في بلدي الأردن، كان لدينا سبب للأمل في أن يتم هذا التغيير، وتكون هنالك إمكانية لإنقاذ الأرواح. أود أن أشاطر الجمعية العامة قصة نجاح من قلب العالم النامي مباشرة.

قبل عشر سنوات، عندما دعاني جلالة الملك عبد الله الثاني أول مرة، لرئاسة مؤسسة ومركز الملك حسين للسرطان، كانت حالة رعاية مرضى السرطان قاتمة للغاية، في أحسن الأحوال. وكان العلاج الجيد للسرطان يكاد يكون منعدما. كان بوسع قلة محظوظة فقط، التماس العلاج المنقذ للحياة في الخارج. أنا بنفسي كنت واحدة من تلك القلة المحظوظة، القادرة على الحصول على علاج لزوجي في مركز مرموق للسرطان في الولايات المتحدة. كان قد شخص آنذاك بأنه مصاب بسرطان الغدد الليمفاوية، وكان في ريعان شبابه ل أذ كان عمره ٢٦ سنة. لو كنت أقل حظا، لكان حكم محتمل بالموت في انتظارنا.

لقد راجت في خاطري الكثير من الأسئلة. ألم تكن تقلق باقي الزوجات وتتخوف، كما كنت أقلق وأتخوف، على أزواجهن وأطفالهن؟. ألم يذرفن نفس الدموع ويقاسين نفس ليالي الأرق؟ بالطبع كنّ يفعلن ذلك. وبمباركة ودعم مستمرين من جلالة الملك عبد الله، كنت مصممة على منحهن نفس الفرصة التي أتيحت لي ولأسرتي.

بعد عشر سنوات، أقف أمام الجمعية اليوم، وبوسعي أن أعلن بفخر أن المركز الذي يحمل اسم ملكنا الراحل الحسين هو المركز الشامل الوحيد للسرطان في إقليم الشرق الأوسط بأسره، وهو مركز السرطان الوحيد في العالم النامي الذي حصل على اعتماد اللجنة المشتركة المعنية باعتماد منظمات الرعاية الصحية، كمركز خاص بمرض السرطان.

ماذا كانت الأسباب الرئيسية لنجاحنا؟ لقد فهمنا ضرورة تحديد الأولويات. لم نستطع تناول طيف مكافحة السرطان بكامله، من الوقاية والعلاج إلى البحوث والرعاية المخففة للآلام. ركزنا جميع جهودنا ومواردنا على أولويتنا الأولى وهي توفير العلاج المنقذ للحياة لمرضانا. تشاركنا من أجل تحقيق هذا الهدف، مع أفضل المؤسسات المعنية برعاية مرضى السرطان في العالم بأسره.

بمجرد ما حققنا هذا الهدف الفوري أصبحنا على استعداد لمعالجة المسائل الهامة للكشف المبكر والوقاية. عندئذ فقط يكون الناس على استعداد للاستماع إلى رسائلنا الخاصة بالوقاية. لماذا يهتم شخص ما باكتساب معارف بشأن هذا المرض أو محاولة الوقاية من الإصابة به، إذا لم يكن هناك أي فرصة للحصول على العلاج في المقام الأول؟

إنني أحث جميع الحاضرين هنا اليوم على اتخاذ إجراء الآن، قبل أن تواجهنا كارثة ذات أبعاد مذهلة. انه ليس اختيارا أو خيارا. انه ليس نزوة أو ترفا.

من جانبنا، فنحن ملتزمون في الأردن بالإعلان السياسي لهذه الجلسة (القرار ٢/٦٦، المرفق) وبتنفيذ إطار وطني واحد لمكافحة عوامل الخطر المتعلقة بالأمراض غير المعدية. ولكن لا يمكننا أن ننجح إذا كان المجتمع الدولي لا يسخر صندوقا عالميا لمساعدة البلدان النامية في تنفيذ خططها الخاصة بالأمراض غير المعدية. إذا تعذر ذلك، فإن خططنا الطموحة لقهر الأمراض غير المعدية لن تتعدى أن تكون حبرا على ورق.

أليس رقم ٣٥٠ مليون شخص الذين سيموتون في العقد المقبل مرعبا بما فيه الكفاية؟ أليس لدينا مسؤولية أخلاقية لإعطاء صوت لمن لا صوت لهم؟ إذا كان بوسع أي شخص القيام بذلك، فيمكننا جميعا نحن الجالسون هنا في هذه القاعة فعل ذلك. نحن ملزمون بذلك، باسم المساواة، وباسم العدل وباسم الإنسانية.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالإنكليزية): أعطي الكلمة الآن للسيدة سيسيليا موريل دي بينيرا، المبعوثة الخاصة لرئيس شيلي، والسيدة الأولى.

السيدة موريل دي بينيرا (شيلي) (تكلمت بالإسبانية): أود أن أشكر الرئيس على عقد هذا الجلسة الرفيعة المستوى لمناقشة واحدة من الآفات الصحية الكبرى لهذا القرن، وهي ما يسمى بالأمراض غير المعدية، التي تؤثر على الأصعدة العالمية، الشاملة والأقاليمية.

وأنا ممتنة لإتاحة هذه الفرصة لي لتمثيل بلادي، شيلي، وجميع من يعملون منذ سنوات لتحسين الصحة في جميع أنحاء العالم، وخصوصا الذين يعملون لتحقيق هذه الغاية في بلدي. إنه لشرف عظيم أن يتكلم أمام الجمعية العامة عن واحدة من اهتماماتنا الرئيسية التي لها الأولوية بالنسبة لحكومة الرئيس سباستيان بينييرا إتشينيكي.

إن القرن الحادي والعشرين قد أتى بتحديات لم يسبق لها مثيل في مجال الصحة. يقوّض تفشي الأمراض المزمنة غير المعدية التقدم الذي تحقق في مجال الرفاه العام والحد من الفوارق، الذي بذلنا الكثير من الجهد لإنجازهما في بلداننا. إنها قد تتسبب أيضا في زيادة الإنفاق على الصحة إلى مستويات غير متوقعة. يشكل ذلك أكثر من سبب كاف لعقد هذا الاجتماع. وأهنئ الأمين العام بأصدق العبارات على هذه المبادرة.

إن شيلي، وهي بلد يبلغ عدد سكانه ١٧ مليون نسمة، تشهد زيادة حادة في عدد الأمراض المزمنة وعوامل الخطر الخاصة بها. تؤكد أحدث استطلاعات الرأي ذلك. ما يقلقنا أكثر هو أن هذه الأرقام تتزايد عاما بعد عام، مع أكبر قدر من التأثير على النساء والضعفاء أصلا.

لهذا السبب، تركز الأهداف الصحية لدينا خلال العقد ٢٠١١-٢٠٢٠ على تحسين أنماط الحياة، والسيطرة على عوامل الخطر والتشديد على الوقاية، وذلك بغية التركيز ليس فحسب على علاج مناسب للذين أصيبوا فعلا بالمرض، ولكن أيضا على ضمان أن يظل الأصحاء أصحاء.

وهذا هدف طموح. وبينما كانت الأمور الطبية في العقود السابقة من اختصاص القطاع الصحي حصريا، فإن بلوغ هذه الأهداف الجديدة اليوم سيتطلب عملا مشتركا

مكثفا بين القطاعات في مجالات متميزة مثل الصحة والتعليم والإسكان والزراعة، على سبيل المثال لا الحصر. ولذلك، فمن الضروري إشراك الهيئات العامة والخاصة على السواء في هذا الجهد لبناء ثقافة جديدة.

إن رئيس جمهورية شيلي، السيد سيباستيان بينيرا إتشينيكي، لديه عزم سياسي واضح على التعامل مع هذا السيناريو الجديد بقيادته شخصيا لهذه الحملة وبإنشاء ولاية تشتمل على مهام محددة وتمويل وتنسيق. وحكومة شيلي تعتبر ارتفاع معدلات الإصابة بهذه الأمراض وعوامل الخطر المرتبطة بها مشكلة اجتماعية وأولوية كبرى للبلد.

وأطلقنا على هذه المبادرة اسم ”اختاروا أن تعيشوا حياة صحية“. وهدفها هو تنفيذ سياسة عامة شاملة ومشتركة بين القطاعات، تشمل جميع أصحاب المصالح من القطاعين الخاص والعام وتشجع المشاركة المدنية. وباستخدام استراتيجيات اجتماعية وتعليمية وصحية، نريد تشجيع إتباع أساليب حياة صحية وإدارة عوامل الخطر على نحو فعال. وقد جرى إطلاق الحملة في هذا العام، ويتولى إدارتها في هذه المرحلة الأولى المكتب الذي أرأسه.

ونعكف على تنفيذ برنامج استباقي لتحفيز المواطنين على قطع أربعة التزامات لتحسين نوعية حياتهم: إتباع نظام غذائي صحي وممارسة الرياضة البدنية والتمتع بالحياة الأسرية والقيام بأنشطة في الهواء الطلق. ووضعنا أهدافا هامة ومحددة للتقليل من التدخين والسمنة وأساليب الحياة التي لا تشجع على الحركة والإفراط في استهلاك الكحول، وكذلك لمكافحة مرض السكري وارتفاع ضغط الدم.

وشأننا في ذلك شأن الرئيس النصر، فإننا نؤمن إيمانا راسخا بأن التحدي المثار في هذا الاجتماع ذو أهمية حيوية بالنسبة لبلداننا. واعتقادا منا بأن جميع المواطنين بلا استثناء يستحقون حياة أفضل وأكثر ازدهارا وصحية بقدر أكبر، شرعنا في السير على طريق اختيار أن نعيش حياة صحية وتحسين الصحة من خلال الوقاية. وبقيامنا بذلك، نأمل في التغلب على آفة تعوق تكافؤ الفرص والتنمية البشرية. ونحن ملتزمون تماما وفرص تحقيق النجاح جيدة. فلنعمل معا.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالإنكليزية): أعطي الكلمة الآن للسيد جون دالي، المفوض الأوروبي لشؤون الصحة وسياسات المستهلك.

السيد دالي (الاتحاد الأوروبي) (تكلم بالإنكليزية): يشرفني أن أتكلم باسم الاتحاد الأوروبي والدول الأعضاء فيه.

وأود أن أعرب عن تقدير الاتحاد الأوروبي والدول الأعضاء فيه للأمين العام ورئيس الجمعية العامة وأمانة منظمة الصحة العالمية وللميسرين المشاركين من لكسمبرغ وجامايكا على عملهم الشاق في التحضير لهذا الاجتماع الرفيع المستوى بشأن الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها.

إن الاجتماع الرفيع المستوى خطوة هامة جدا إلى الأمام بالنسبة لجميع المعنيين بقضايا الصحة على المستويات المحلية والوطنية والدولية. وبتسليط الضوء على العبء المتزايد للأمراض غير المعدية والتحفيز على اتخاذ الإجراءات اللازمة للوقاية منها ومكافحتها، فإنه يمكن أن يؤدي إلى تحقيق مكاسب هائلة في مجال الصحة لشعوب العالم في السنوات المقبلة وأن يساعد على تسريع وتيرة عملية التنمية الاجتماعية والاقتصادية في كل مكان. فالتمتع بأعلى مستوى يمكن بلوغه من الصحة حق من الحقوق الأساسية لكل كائن بشري.

وعبء الأمراض غير المعدية التي يمكن الوقاية منها والوفيات التي يمكن منعها والإعاقة وفقدان الإمكانات البشرية له تأثير سلبي جدا على التنمية في جميع البلدان. ويمكن منع الكثير من هذا العبء باتخاذ إجراءات حيال

عوامل ومحددات الخطر المشتركة، مثل استعمال التبغ والنظام الغذائي غير الصحي وقلة النشاط البدني والاستهلاك الضار للكحول، وكذلك بالتصدي للمحددات الاجتماعية والاقتصادية والبيئية الأساسية، بما في ذلك الاضطرابات العقلية.

ويدرك الاتحاد الأوروبي والدول الأعضاء فيه أن المجتمع الدولي، ولا سيما الكثير من البلدان المنخفضة الدخل، يواجه تحديات غير عادية نتيجة العبء المزدوج للأمراض المعدية وغير المعدية. وسيدعم الاتحاد الأوروبي هذه البلدان في معالجة الأمراض غير المعدية وعوامل الخطر المرتبطة بها وفقا لأولوياتها الوطنية والالتزامات الوطنية والدولية، بما في ذلك تعزيز النظم الصحية والتنظيمية وإشراك المنظمات غير الحكومية ذات الصلة بالصحة وغيرها من منظمات المجتمع المدني. غير أنه لتحقيق نتائج، لا يمكننا التشديد بما فيه الكفاية على أهمية الالتزام الوطني بإدماج الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها في الجهود الرامية إلى تعزيز النظم الصحية.

ويرحب الاتحاد الأوروبي والدول الأعضاء فيه بالإعلان السياسي (القرار ٢/٦٦، المرفق). ونرحب بالتركيز على تولي منظمة الصحة العالمية للقيادة في ظل المشاركة الكاملة للدول الأعضاء في متابعة ورصد التقدم المحرز وتعزيز التعاون الدولي والعمل مع أصحاب المصلحة، إلى جانب التركيز على إتباع نهج متكامل يتجنب الأنشطة الرأسية العديدة والمنفصلة الخاصة بأمراض بعينها. وعلاوة على ذلك، نرحب بالتركيز على الترويج للصحة والوقاية وتعزيز وعينا والتزامنا بالتعامل مع المحددات الصحية، ولا سيما بهدف الحد من الفوارق الصحية. ومن الضروري تنفيذ تدخلات تستهدف مختلف فئات السكان والأفراد على السواء، بتطبيق نهج تعاوني يقوم على إدراج الصحة في جميع السياسات ويشمل كل مستويات الحكومة وأصحاب المصلحة ذوي الصلة.

ومعاهدة الاتحاد الأوروبي تتطلب منا توفير مستوى عال من الحماية الصحية في جميع سياسات الاتحاد الأوروبي وأنشطته. وقد حقق الاتحاد الأوروبي نجاحات في عمله بشأن عوامل الخطر المرتبطة بالأمراض المزمنة. ونحن نمضي قدما في تنفيذ استراتيجيات بشأن استعمال التبغ والنظام الغذائي غير الصحي وقلة النشاط البدني والاستعمال الضار للكحول، وذلك على الصعيدين الوطني والأوروبي على السواء.

وصدق الاتحاد الأوروبي على الاتفاقية الإطارية لمكافحة التبغ، ويلتزم بتنفيذها داخل الاتحاد الأوروبي وعالميا. ويتخذ العديد من الدول الأعضاء في الاتحاد الأوروبي خطوات نحو سن تشريعات شاملة لتحديد أماكن خالية من التدخين. ويحتل تعديل مكونات المواد الغذائية مرتبة متقدمة في جدول أعمالنا، ولا سيما من خلال استراتيجيات للإقلال من الملح وكمية السعرات الحرارية والدهون المشبعة والمهدرجة والسكريات المضافة. والضرر المرتبط بالكحول يشكل مصدر قلق كبير، ولا سيما بين الشباب. وقد شرعت بولندا، التي تتولى حاليا رئاسة مجلس الاتحاد الأوروبي، في عملية جديدة واسعة النطاق للتفكير في نهج مبتكرة لمكافحة الأمراض المزمنة غير المعدية في مجال الصحة العامة وأنظمة الرعاية الصحية.

وسيعطي الإعلان السياسي دعما وزخما للإجراءات التي نتخذها في هذه المجالات وغيرها. ونحن بحاجة إلى نظم صحية أقوى يمكنها تطبيق سياسات ملائمة في مجال الصحة العامة وتنفيذ تدخلات للوقاية من الأمراض غير المعدية وتوفير إدارة فعالة للأمراض. والوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها يجب إدماجهما بصورة ملائمة في هياكل ووظائف النظم الصحية، وخصوصا خدمات الرعاية الصحية

الأولية والتي تتضمن، في المقام الأول، تعزيز الصحة. وبالإضافة إلى ذلك، ينبغي للنظم الصحية أن ترصد الأمراض المزمنة وعوامل الخطر الكامنة المرتبطة بها ليتسنى اتخاذ قرارات مستنيرة.

أود أن أختم بالقول إن الاتحاد الأوروبي والدول الأعضاء فيه يتطلعان إلى العمل عن كثب مع منظمة الصحة العالمية وغيرها من وكالات الأمم المتحدة ذات الصلة والدول الأعضاء من أجل تنفيذ الإجراءات المبينة في الإعلان، وللنظر في الأنشطة الأخرى التي ينبغي القيام بها في ضوء التقارير والأعمال المرتبطة بها التي سيجري القيام بها خلال السنوات الثلاث المقبلة، كما هو موضح في الإعلان.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالإنكليزية): أعطي الكلمة الآن لمعالي السيد كزافييه برتران، وزير العمل والتوظيف والصحة في فرنسا.

السيد برتران (فرنسا) (تكلم بالفرنسية): تشكل الأمراض غير المعدية أحد التحديات الرئيسية التي تواجه أنظمتنا للرعاية الصحية اليوم. ونحن نعرف عدد الضحايا، ٣٦ مليون شخص. ونعرف الأهداف الطموحة، إحداث تخفيض بنسبة ٢٥ في المائة. غير أنني أود أن أقول إنه سيكون من المستحيل تحقيق ذلك ما لم نستيقظ ونغير سلوكنا ونتخذ المزيد من التدابير الملزمة ونبحث عن تمويل مبتكر.

والأمراض غير المعدية تشكل تحديا لأن لها، بخلاف الأمراض المعدية، أسبابا متعددة لا ترتبط بالصحة فحسب، وإنما أسباب ثقافية واجتماعية أيضا. واللوم يقع على إتباع أساليب حياة وسلوكيات معينة، مثل استعمال التبغ وقلة الحركة وإساءة استعمال الكحول واتباع نظام غذائي غير متوازن. وبالتالي، فإن التصدي لها بتوفير الرعاية الصحية وحدها لا يكفي. والعلاج لا يكفي؛ بل يجب علينا أيضا أن نوفر الوقاية.

والسمنة، على سبيل المثال، هي آفة لها أسباب مختلفة ويجب علينا مكافحتها على عدة جبهات. وقبل توفير العلاج الطبي للبدناء، ينبغي لنا توعيتهم لتغيير السلوكيات وتشجيع عادات الأكل الصحية وتعزيز النشاط البدني للأشخاص من جميع الأعمار. ومكافحة التفاوت الاجتماعي أيضا لها دور حاسم في ما يتعلق بمشكلة السمنة. كما ينبغي أن تشمل الجهود العمل على توفير الإمدادات الغذائية لضمان الحصول على نظام غذائي متوازن. وهذا هو نهج خطة مكافحة السمنة الجاري تنفيذها في فرنسا، جنبا إلى جنب مع البرنامج الوطني للتغذية الصحية.

ولا بد من القول إنه ولئن كانت التوعية أمر جيد، يجب علينا أيضا العمل على اتخاذ المزيد من التدابير الملزمة إذا ما كنا نريد أن نرى تغييرا في السلوك، بما في ذلك سلوك الشركات المصنعة. وفي هذا الصدد، فإن توصيات منظمة الصحة العالمية بخصوص فرض ضرائب على المشروبات والمنتجات الغنية بالسكر لتغيير السلوك وسيلة أخرى يجب علينا استكشافها. وبالمثل، فإن الخطة الفرنسية لمكافحة السرطان تسعى إلى معالجة جميع جوانب المسألة: مكافحة الأسباب المتعددة والفحص الطبي والرعاية والدعم ومقدمي الخدمات الصحية، وبالطبع، البحوث. وأثني على دور منظمة الصحة العالمية في تنسيق هذا العمل مع جميع المنظمات الدولية، التي تقوم بدور رئيسي في الوقاية، سواء كانت في مجالات العمل أو البيئة أو التنمية أو التعليم.

ولقد أتيحت لي الفرصة لأقول ذلك في جنيف أمام منظمة الصحة العالمية في أيار/مايو الماضي، وسأقوله مرة أخرى اليوم: يجب علينا العمل من أجل ضمان تنبه جميع البلدان لنطاق الأمراض غير المعدية وإدراج هذه المشكلة على جدول أعمال التنمية العالمية. لنكن واضحين. إن كل شيء له أهميته عندما يتعلق الأمر بالصحة– وليس الأمن الصحي والأمراض المعدية فحسب، ولكن يجب أيضا إدراج الأمراض غير المعدية في صلب جدول أعمالنا بتوفير إمكانية الحصول

على خدمات الوقاية والرعاية الصحية الأساسية. وأعتقد أن الاتفاقية الإطارية لمنظمة الصحة العالمية لمكافحة التبغ نموذجية في هذا الصدد، ولكن بينما قد يكون التوقيع على اتفاقية خطوة إيجابية، فإن الأفضل من ذلك هو تنفيذ اتفاقية قوية.

نحن نعرف ما الذي يتعين القيام به. وفي عام ٢٠٠٦ في فرنسا، سعيت إلى حظر التدخين في الأماكن العامة من أجل مكافحة التدخين السلبي. ولكن لتغيير السلوك، يجب أن نذهب إلى أبعد من ذلك. وعلاوة على ذلك، فإن مكافحة الأمراض غير المعدية هي أيضا جزء لا يتجزأ من واحدة من أولويات مجموعة العشرين، وتحت رعاية الرئاسة الفرنسية، نريد تعزيز الحماية الاجتماعية بوضع سقوف للحماية الاجتماعية يجري تكييفها وفقا لظروف كل البلد.

ومن الواضح تماما أن لدينا احتياجات كبيرة وأننا بحاجة إلى موارد أكبر لتلبيتها. ويجب أن نعمل على إيجاد تمويل مبتكر. وقد قلت إن كل شيء مهم عندما يتعلق الأمر بالصحة، ولكن نظرا للقيود التي تواجه البلدان في زيادة المساعدة العامة، فإننا نعلم جميعا أن التمويل المبتكر سيكون أمرا ضروريا غدا وفي المستقبل. وعلى سبيل المثال، فإن مفهوم منظمة الصحة العالمية بشأن مساهمة تدفعها شركات تصنيع التبغ ليس، في رأيي، مسألة محرمة. وإذا لم نمض قدما أيضا على طول هذه الخطوط، فإن الأموال التي جرى الالتزام بتوفيرها حتى الآن لن تكفي لمواجهة هذه التحديات.

ويتمثل دور المجتمع الدولي في توفير إمكانية الحصول على الخدمات الأساسية والعلاجات الضرورية للجميع والبحث عن أفضل الاستجابات للوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها. وبالاشتراك مع منظمة الصحة العالمية، فإن المسؤولية عن العمل على تحقيق تلك الغاية تقع على عاتقنا بصفتنا وزراء.

رُفعت الجلسة الساعة ١٣/١٥.