الجمعية العامة

المحاضر الرسمية

الدورة السادسة والستون
الجلسة العامة ٤
الاثنين، ١٩ أيلول/سبتمبر ٢٠١١، الساعة ١٥/٠٠
نيويورك

الرئيس: السيد النصر ..... (قطر)

افتتحت الجلسة الساعة ١٥/١٠.

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

البند ١١٧ من جدول الأعمال (تابع)

متابعة نتائج مؤتمر قمة الألفية

نظرا لغياب الرئيس، تولت الرئاسة نائبة الرئيس، السيدة كمارا (ليبريا).

الرئيسة بالنيابة (تكلمت بالإنكليزية): أعطي الكلمة الآن لمعالي السيد خورخي بينيغاس، وزير الصحة العامة في أوروغواي.

السيد بينيغاس (أوروغواي) (تكلم بالإسبانية): يشرفني أن أشارك في هذا الاجتماع الرفيع المستوى المعني بالأمراض غير المعدية بالنيابة عن البلدان الأعضاء في اتحاد دول أمريكا الجنوبية.

شكل الاتحاد، في الفترة القصيرة منذ إنشائه، منتدىً ممتازاً لوزراء الصحة في بلداننا لمناقشة مشاكلنا واقتراح حلول إقليمية لها، ما يؤدي إلى بناء مجتمع يشترك في المصالح والشواغل.

لذا فإننا نؤيد البيان الذي سيدلي به ممثل الأرجنتين بصفته رئيس مجموعة ٧٧ والصين، لأننا مقتنعون بأن الأمراض المزمنة غير المعدية تمثل وباء عالمياً مسؤولا عن الكثير من حالات المرض والوفيات في بلداننا، وعن ما ينجم عن ذلك من تبديد لمواردنا المالية.

بسبب انشغال الاتحاد بعوامل الخطر ومحددات الصحة، فقد قام بإنشاء فريق تقني له صلاحيات في هذه المجالات وفي مجال تعزيز الصحة. يهدف الفريق إلى تعزيز الجهود الإقليمية المشتركة لمعالجة بعض المشاكل مثل تفشي أوبئة الوزن الزائد والبدانة والسكري وارتفاع ضغط الدم، وارتفاع الكولسترول.

تراقب بلدان الاتحاد بقلق هذه العملية المتعلقة بالعولمة التي صارت بموجبها أساليب الحياة غير الصحية عاملا مشتركاً على نحو متزايد. ويشكل التوسع الحضري المتزايد في بلداننا عاملاً قامعاً لممارسة النشاط البدني، ويتفاقم ذلك

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

من جراء ازدياد التعرض للتلفاز وألعاب الفيديو والحواسيب، من جهة، ومن جهة أخرى الاستهلاك الواسع الانتشار للوجبات السريعة غير الصحية، ويؤدي العاملان معاً إلى تنامي معدلات زيادة الوزن والبدانة بالإضافة إلى الإصابة بمرض السكري في أعمار مبكرة أكثر فأكثر.

جميع بلدان الاتحاد ملتزمة بمكافحة الفقر. غير أن الفقر يتفاقم من جراء المعاناة بسبب الإصابة بأحد الأمراض غير المعدية. للأدوية أهمية حيوية للمصابين بهذه الأمراض. بيد أن هناك أعداداً ضخمة من الناس في جميع أنحاء العالم، بخاصة في البلدان الأقل نمواً، يفتقرون إلى إمكانية الحصول على تلك الأدوية، أو يحصلون عليها بصورة لا يمكن التعويل عليها.

لقد ظللنا في الاتحاد نعمل بجد لكفالة حصول جميع المواطنين على الأدوية، إذ إننا نعتبرها من المنافع العامة، ونعتقد أن الحصول عليها شرط لا بد منه للتمتع بالحق في الصحة. نحن نضع الصحة فوق جميع المصالح التجارية. ولذا فإننا نسعى جاهدين للاستفادة من أوجه المرونة الحالية في الاتفاق المتعلق بجوانب حقوق الملكية الفكرية المتصلة بالتجارة، حسبما أكده إعلان الدوحة لعام ٢٠٠١. لقد شاركنا بنشاط في عملية اعتماد منظمة الصحة العالمية للإستراتيجية وخطة العمل العالميتين بشأن الصحة العامة والابتكار والملكية الفكرية، بهدف تحسين حصول الجميع على الأدوية بدون أي قيود أو تحديد أمراض بعينها.

ونعتقد أنه إذا أردنا أن نكافح الأمراض غير المعدية بصورة فعالة، فإن على الدول أن تضطلع بدور قيادي في توفير التنسيق بين جميع القطاعات ووضع تدابير للتعزيز والتنظيم. لقد استفدنا دروساً قيمة من الاتفاقية الإطارية بشأن مكافحة التبغ. لذا فإن من الضروري تكرار هذه عن طريق تعزيز البيئات الصحية الهادفة إلى زيادة مستويات النشاط البدني، وخفض حصة استهلاك الصوديوم والسكر والدهون المشبعة، واستبعاد الدهون المهدرجة في الأطعمة المصنّعة، وزيادة استهلاك الفواكه والخضروات، وخفض حصة السعرات الحرارية، وتوفير المزيد من المعلومات للمستهلكين، وحماية الأطفال من الإعلانات التي تروج للأطعمة والمشروبات غير الصحية؛ وخفض الاستهلاك الضار للكحول بتطبيق سياسات عامة فعالة للحد من إمكانية الحصول عليها.

وكما ذكرنا سابقاً، فإن ثمة أدوات مهمة في ذلك الصدد، تشمل الاتفاقية الإطارية لمنظمة الصحة بشأن مكافحة الكحول لعام ٢٠٠٣؛ وإستراتيجية منظمة الصحة العالمية بشأن النظام الغذائي والنشاط البدني والصحة لعام ٢٠٠٤، وإستراتيجية منظمة الصحة العالمية لتقليل الاستهلاك الضار للكحول لعام ٢٠١٠.

لقد اتضح من خلال الأهداف الإنمائية للألفية أنه حين تُوضع أهدافٌ محددة وميسورة التوصيل، فإنه يصبح من السهل بناء التحالفات وإعداد أطر العمل للتعاون الملائم لتحقيق نتائج ملموسة في مجال الصحة. لذا فإننا نرحب بعقد هذه الاجتماع الرفيع المستوى، لأننا نعتقد أن من الضروري أن نتفق على أهداف واضحة وملموسة على المستويات العالمية والإقليمية والوطنية في مجال الأمراض غير المعدية المزمنة، ومن هذه الأهداف متابعة الإعلان السياسي الذي اعتمد خلال هذا الاجتماع الرفيع المستوى وتقييم ذلك الإعلان (القرار ٢/٦٦، المرفق).

الرئيس بالنيابة (تكلم بالإنكليزية): أعطي الكلمة الآن لمعالي السيد مارتي ناتاليغاوا، وزير خارجية إندونيسيا.

السيد ناتاليغاوا (إندونيسيا) (تكلم بالإنكليزية): يشرفني أن أشارك في هذا الاجتماع الرفيع المستوى المهم بالنيابة عن فخامة السيد سوسيلو هامبانغ يودويونو، رئيس

إندونيسيا، الذي يتولى أيضاً الرئاسة الحالية لرابطة أمم جنوب شرق آسيا.

نتصدى اليوم لأحد الشواغل العالمية الخطيرة، ألا وهو الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها. وتؤثر هذه المسألة تأثيراً شديداً ليس على المكاسب الإنمائية الوطنية فحسب بل أيضاً على حق الإنسان في الحياة. لذلك نود أن نتقدم بالشكر للأمين العام على التقرير الضافي الذي قدمه لنا بشأن هذه المسألة (A/66/83).

اسمحوا لي، في المقام الأول، أن أقدّم منظورنا الإقليمي بشأن المسألة المطروحة علينا.

تعتبر الدول الأعضاء في رابطة أمم جنوب شرق آسيا الأمراض غير المعدية تحدياً رئيسياً يضاعف الآثار الفتاكة للأمراض المعدية. أظهر تقرير أصدرته منظمة الصحة عام ٢٠١٠ أن الأمراض غير المعدية تسببت في ٣٦,١ مليون حالة وفاة عام ٢٠٠٨. ويعود سبب الوفاة في ٨٠ في المائة من هذه الحالات إلى أربعة أمراض غير معدية رئيسية. وتحملت الأسر المنخفضة والمتوسطة الدخل ٨٠ في المائة من هذه الوفيات.

تفيد منظمة الصحة العالمية بأن الوفيات المرتبطة بالأمراض غير المعدية ستزداد بنسبة ١٧ في المائة خلال العقد القادم. وفي مجتمعات دول آسيان، يمكن أن تزيد الوفيات الناجمة عن الأمراض غير المعدية على معدلها الحالي البالغ ٢,٦ مليون لتصل إلى ٤,٢ مليون.

على المستوى العالمي، تؤثر الأمراض غير المعدية في معظم الأحوال على البالغين في سن العمل، ما يؤدي بالتالي إلى إضعاف الجيل الأكثر إنتاجية في العالم اليوم، وهكذا يتقلص الناتج المحلي الإجمالي للبلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل بنحو ٥ في المائة. وهذا من الأسباب التي تجعل الفقر واسع الانتشار وتؤدي إلى تخلف بعض البلدان.

لذا فإننا في رابطة آسيان نعمل بجد وبصورة منسقة للتصدي لهذا التحدي الخطير. في رأينا، يكمن الحل الرئيسي للمشكلة في الوقاية. إن الوقاية هي أولويتنا حالياً وستظل كذلك. وبالتالي، فإننا نقوم بتنفيذ أربع إستراتيجيات للوقاية.

أولاً، وقبل كل شيء، نقوم في رابطة آسيان بتعزيز أنظمتنا وبنياتنا الصحية. تتضمن هذه الجهود توحيد الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها مع الجهود الرامية إلى الوقاية من الأمراض المعدية ومكافحتها في البرامج الإنمائية الوطنية، وتحسين العمليات في المرافق الصحية من أدنى المستويات إلى أعلاها. كما تتضمن رفع قدرات الموارد البشرية في مجال الرعاية الطبية وإنشاء أنظمة إحالة فعالة.

ونقوم أيضاً بتحسين أنظمتنا لمراقبة هذه الأمراض وعوامل الخطر القابلة للتعديل. ونعمل من أجل الوصول إلى التغطية الصحية الشاملة وتوفير حِزَم خدمات تلبي احتياجات الناس المصابين بالأمراض المزمنة غير المعدية. وباختصار، يجب أن يكون لدينا نظام صحي وبنية تحتية صحية شاملين للتصدي للأمراض غير المعدية. إن هذا ليس خياراً، بل أمر حتمي.

ثانياً، نقوم بتعزيز سياساتنا الصحية الوطنية والتعجيل ببرامج مكافحة التبغ. لن نكتفي فقط بسن القوانين التي تفرض ضرائب عالية على السجائر، بل سننظر أيضاً في إمكانية استخدام العائدات المتأتية من ”ضرائب ارتكاب الإثم“ في دعم الوقاية من الأمراض غير المعدية. سنواصل تعزيز البيئة الخالية من التدخين من أجل حماية شعوبنا من التدخين الثانوي. ونعكف على مواءمة سياساتنا في مجالات الزراعة والتجارة والصناعة والنقل من أجل تحسين النظم الغذائية وتشجيع النشاط البدني وخفض الاستهلاك الضار للكحول. ونقوم بتنفيذ تدخل قائم على أساس المجتمع بهدف الكشف المبكر عن العوامل المتعلقة بالأمراض غير المعدية الرئيسية.

ثالثاً، نقوم بتعزيز الشراكات من أجل الصحة. ليس من المغالاة في شيء التأكيد على ضرورة التعاون الدولي من أجل الصحة العامة. وبالرغم من أن الأهداف الإنمائية للألفية لا تتضمن أهدافاً لخفض الأمراض غير المعدية، فإن الجهود الفردية للدول الأعضاء برابطة آسيان تكفل دعماً تكميلياً منسقاً من جانب شركائنا. إننا نناشد شركاءنا الدوليين تمويل جهود الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها ومواءمتها مع برامجهم الإنمائية الأخرى، مثل برنامجي الأهداف الإنمائية للألفية وتغير المناخ.

ونحث شركاءنا الإنمائيين على تمويل الأبحاث في مجال مشاكل الصحة العامة الفريدة في منطقتنا. وندعو المجتمع الدولي لمساعدتنا على كفالة توفر المنتجات الصيدلانية والمعدات الطبية الأساسية في المنطقة. من شأن ذلك أن يساعد في التخفيف من الآثار الاجتماعية والاقتصادية المدمرة للأمراض غير المعدية على مجتمعاتنا.

ونافلة القول إن الشراكة ضرورة لا بد منها بين البلدان المتقدمة النمو والنامية، وعلى المستويات العالمية والإقليمية والثنائية.

وأخيراً ولكن ليس آخراً، نحن نكفل إشراك جميع أصحاب المصلحة. فمن أجل الاستجابة الفعالة للتحديات التي تطرحها الأمراض غير المعدية، يجب أن نضيف مشاركتهم. لذا فإن الرابطة ملتزمة بتنفيذ نهج ينتظم الحكومة بأجهزتها كافة ويركز على الناس، ويشارك فيه المجتمع المدني، والقطاع الخاص، والمنظمات المجتمعات.

باتخاذ هذه الخطوات، نثق، نحن في رابطة أمم جنوب شرق آسيا، في أننا سنستطيع الإسهام بقدر كبير في تحقيق الخفض العالمي لمعدل الوفيات الناجمة عن الأمراض غير المعدية خلال هذا العقد.

على المستوى الوطني، تواجه إندونيسيا التهديد المزدوج للأمراض المعدية وغير المعدية. لا تؤثر الأمراض غير المعدية على سكان الحضر فحسب بل على سكان الريف أيضاً. ويؤدي هذا إلى تفاقم المشكلة الأساسية المتمثلة في الفقر.

للتصدي لهذا التحدي، أنشأنا عام ٢٠٠٦ وحدة خاصة بوزارة الصحة أنطتنا بها مهمة الدعوة إلى مكافحة الأمراض غير المعدية وتعزيز الإطار القانوني لذلك الغرض. كما أعطينا الأولوية لخفض عوامل الخطر المشتركة: استعمال التبغ، والإفراط في الكحول، والنظام الغذائي غير الصحي، والخمول البدني. ونقوم الآن بتبسيط وزيادة الضرائب المفروضة على التبغ من أجل مكافحة استهلاك هذه السلعة القاتلة.

إندونيسيا ملتزمة أيضاً بتنفيذ خطة عمل الاستراتيجية العالمية للوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها للفترة من ٢٠٠٨-٢٠١٣. ودعماً للجهود العالمية في التصدي للأمراض غير المعدية، استضافت إندونيسيا مؤتمراً إقليمياً بشأن التحديات الصحية الإنمائية للأمراض غير المعدية، وذلك في جاكارتا في آذار/مارس ٢٠١١.

تتطلب شدة انتشار الأمراض غير المعدية وحدتها التزاماً سياسياً غير مسبوق على أعلى المستويات السياسية من أجل التصدي لهذه المسألة العالمية. لذلك يجب إدراج ذلك الالتزام في البرنامج العالمي للمجتمع الدولي. وذلك ما حدا بنا إلى عقد هذا الاجتماع الرفيع المستوى.

يجب ألا نهدر هذه الفرصة. فلنغتنم هذه اللحظة لنكفل التزاماً عالمياً من أجل استجابة منسقة لهذا التحدي. يعني ذلك حشد الموارد وبناء شراكة عالمية حقيقية. ينبغي النص على ذلك بصورة واضحة في الإعلان السياسي المعتمد في هذا الاجتماع (القرار ٢/٦٦، المرفق).

وأخيراً، ندعو المجتمع الدولي أن إدراج إحراز التقدم في مكافحة الأمراض غير المعدية ضمن الأهداف الإنمائية الإضافية للألفية لما بعد عام ٢٠١٥.

الرئيسة بالنيابة (تكلمت بالإنكليزية): أعطي الكلمة الآن لمعالي السيد تشين جو، وزير الصحة الصيني.

السيد تشين جو (الصين) (تكلم بالصينية): بالنيابة عن الحكومة الصينية، أود أن أعرب عن عميق تقديري لما تحلت به الجمعية العامة من البصيرة والإرادة السياسية بعقدها الاجتماع الرفيع المستوى بشأن الأمراض غير المعدية. كما أود أن أعرب عن تقديري لرئيس الجمعية العامة على عمله المتميز في تنظيم هذا الاجتماع الناجح.

في يومنا هذا، أدت العولمة إلى مستوى غير مسبوق من الاعتماد المتبادل وتشابك المصالح بين البلدان. العوامل الصحية والمحددات الاجتماعية للأمراض غير المعدية موجودة في جميع البلدان. لذا، فإن الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها تمثل خياراً لا مفر منه من أجل مصلحتنا المشتركة، كما تمثل طريقاً للصحة يفضي بنا إلى التنمية المشتركة للبشرية جمعاء.

ينبغي أن تستفيد الدول الأعضاء من هذا الاجتماع الرفيع المستوى لبناء التوافق في الآراء واعتماد تدابير عملية فعالة للوقاية من الأمراض غير المعدية وعلاجها والاستجابة بفعالية لها. لأجل تلك الغاية، أود أن أقدم ثلاثة اقتراحات.

أولاً، ينبغي أن نعزز أنظمتنا الصحية الوطنية، وأن ندمج البرنامج الصحي في جميع عمليات وضع السياسات العامة. ينبغي أن تولي الحكومات للصحة من الأهمية بقدر ما توليه للتنمية الاقتصادية. وبوجه خاص، ينبغي جعل الوقاية من الأمراض غير المعدية ومعالجتها أولوية في الاستراتيجيات الوطنية للتنمية. وينبغي أن تؤدي الحكومات دوراً قيادياً لتهيئة بيئة داعمة مع سياسات مؤاتية، وزيادة المدخلات المالية، وإنشاء آليات التعاون والتنسيق المتعددة القطاعات، وتعبئة جميع قطاعات المجتمع للمشاركة في الوقاية من الأمراض غير المعدية ومعالجتها.

ثانياً، ينبغي أن نعزّز التعاون الدولي، ونحقق التكامل المتبادل. ومن خلال آليات مثل التعاون بين الجنوب والجنوب والإطار الذي يتشكّل من البرازيل، وروسيا، والهند، والصين، وجنوب أفريقيا، ينبغي للبلدان النامية توسيع نطاق التبادلات التكنولوجية وتبادل الخبرات بينها. وينبغي أن نواصل تعزيز الحوار بين الشمال والجنوب بهدف توسيع نطاق نقل التكنولوجيا والدعم المالي من البلدان المتقدمة النمو إلى العالم النامي، وفقاً لاحتياجات البلدان المتلقية.

وينبغي لمنظمة الصحة العالمية أن تؤدي دوراً قيادياً في إدارة الصحة، بغية تعزيز التنمية المتوازنة للنظام الصحي العالمي، ومواصلة بناء القدرات للوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها.

ثالثاً، نحن بحاجة إلى أن يكون التدخل منسقاً، وتوافق الآراء العالمي أقوى. ويجب على المجتمع الدولي أن ينفّذ بقوة خطة العمل للاستراتيجية العالمية للوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها. وينبغي أن نشمل مفاهيم مثل العمر الصحي المتوقع، فضلاً عن أهداف ومؤشرات أخرى أكثر تحديداً وقابلة للقياس وممكنة التطبيق عالمياً للوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها، ودمجها في مؤشر التنمية البشرية. وينبغي أن نواصل الدفع باتجاه الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها كمؤشر في الأهداف الإنمائية للألفية.

والصين موطن لحوالى خمس سكان العالم. وقد أصبحت الأمراض غير المعدية التهديد الأول لصحة الشعب الصيني. فهي تؤثر حالياً على أكثر من ٢٦٠ مليون صيني، وتمثل ٨٥ في المائة من الوفيات و ٦٩ في المائة من عبء

الأمراض في البلد. وأي زيادة سريعة في الأمراض غير المعدية ستؤدي إلى تقلص اليد العاملة المتاحة، وتآكل مستوى المعيشة، وتزايد العبء الاجتماعي – الاقتصادي. وأصبحت الأمراض غير المعدية عقبة محتملة هائلة أمام التنمية الاقتصادية والاجتماعية في الصين، وينبغي ألاّ نضيّع أي وقت للوقاية من هذه الأمراض ومكافحتها.

وتواصل الحكومة الصينية تطبيق المفهوم الشامل والمنسق والمستدام للتنمية العلمية، الذي يضع الشعب في المقام الأول. وأعلنت الحكومة أن أحد الأهداف الرئيسية لخطتها الخمسية الثانية عشرة للتنمية الاقتصادية والاجتماعية الوطنية هو زيادة متوسط العمر المتوقع للصينيين سنة واحدة. والوقاية من الأمراض غير المعدية ومعالجتها على نحو فعال تدبير رئيسي في هذا الصدد.

وينصب التركيز الجاري لإصلاح الرعاية الصحية في الصين على تحقيق التغطية الصحية الأساسية الشاملة لسكان البلد البالغ عددهم ١,٣ بليون نسمة. وسوف تزيد الحكومة الاستثمار في القطاع الصحي، وتعطي الأولوية للصحة العامة والخدمات الطبية الأساسية، وتعيد إعطاء الأولوية لتخصيص الموارد الصحية بغية المساعدة على إدماج الوقاية من الأمراض مع العلاج.

وتقوم الصين حالياً بحملة ''المدينة الصحية'' في جميع أنحاء البلد، ويلجأ المزيد من الحكومات المحلية إلى إدراج تعزيز الصحة في استراتيجياتها الإنمائية. وسيعزز تطبيق تكنولوجيا المعلومات والاتصالات في قطاع الصحة، في مجالات من قبيل المشروع الإلكتروني للبيانات الصحية الشخصية، متانة وكفاءة إدارة الأمراض غير المعدية مثل ارتفاع ضغط الدم والسكري، والرعاية الصحية للمسنين، وكلاهما يجري القيام به على نطاق واسع كجزء من الخدمات الأساسية في مجال الصحة العامة في المناطق الحضرية والريفية في الصين على السواء.

في غضون ذلك، تشارك الحكومة الصينية بنشاط في أعمال التبادل والتعاون على الصعيد الدولي من أجل الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها. وهي تعمل على تعزيز المبادرات العالمية في إطار الأمم المتحدة ومنظمة الصحة العالمية. والصين، من خلال آليات التعاون مثل الاجتماعات التي يعقدها وزراء الصحة في الإطار الذي يتشكّل من البرازيل، وروسيا، والهند، والصين، وجنوب أفريقيا، والحفاظ على ممارستها القديمة العهد المتمثلة في إرسال أفرقة طبية إلى البلدان النامية، ما زالت تستكشف سبلاً جديدة للتعاون على الصعيد الدولي في مجال الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها. ولا تدخر الصين أي جهد في تقديم المساعدة الطبية إلى العالم النامي، في نطاق قدرتها.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالإنكليزية): أعطي الكلمة الآن لمعالي السيدة كاثلين سيبيليوس، وزيرة الصحة والخدمات الإنسانية في الولايات المتحدة الأمريكية.

السيدة سيبيليوس (الولايات المتحدة الأمريكية) (تكلمت بالإنكليزية): يشرفني أن أمثّل الولايات المتحدة اليوم في هذا الاجتماع الهام جداً.

ما فتئ المجتمع الدولي منذ سنوات عديدة يشارك في مكافحة الأمراض المعدية. وبالعمل معاً، خفّضنا عدد الوفيات المدمرة نتيجة أمراض مثل الملاريا وفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز). وفي حين لا يزال هناك الكثير من العمل الذي يتعين القيام به، أظهرنا أنه عندما تعمل دول العالم معاً، يمكننا تحقيق تحسينات كبيرة في مجال الصحة.

نحن هنا اليوم لمناقشة كيفية استغلال الالتزام والتعاون الدوليين ذاتهما لمكافحة الأمراض المزمنة، التي

تشكل عبئاً متزايداً على الولايات المتحدة – حيث تسبب ٧ وفيات من أصل كل ١٠ وفيات – وعلى الكثير جداً من البلدان الأخرى حول العالم.

وتحت إدارة الرئيس أوباما، تركّز الولايات المتحدة تركيزاً كبيراً على الأمراض المزمنة. ففي الأسبوع الماضي، على سبيل المثال، أعلنا مبادرة جديدة للوقاية من مليون نوبة قلبية وسكتة دماغية على مدى السنوات الخمس المقبلة. وتقود سيدتنا الأولى، ميشيل أوباما، جهداً وطنياً للقضاء على بدانة الأطفال في غضون جيل واحد.

ولقد جعلنا أيضاً الأمراض المزمنة موضع تركيز في البحوث وبرامج الصحة على الصعيد العالمي. وفي وقت لاحق من هذا الأسبوع، وإلى جانب الشركاء الآخرين من القطاعين العام والخاص، سوف نعلن عن التزام رئيسي جديد هو مبادرة كلينتون العالمية للمساعدة على تعزيز أماكن العمل الخالية من التدخين حول العالم. ونحن نطلق أيضاً شراكة عالمية بين القطاعين العام والخاص لدعم جهود وقف التدخين، باستخدام تكنولوجيات الهواتف النقالة التي تتوفر الآن على نطاق واسع في البلدان ذات الدخل المتوسط والمنخفض.

وتبيّن هذه الشراكات إيماننا بأنه لكي نوقف الأمراض المزمنة، يجب الاستعانة بالشركاء من خارج الحكومات وخارج قطاع الصحة. وبغية البقاء في صحة جيدة، يحتاج الناس إلى أكثر من رعاية عالية الجودة. فهم بحاجة أيضاً إلى الهواء والماء النظيفين، والأغذية، والأطعمة الميسورة التكلفة، وأمكنة العيش الصحية. إننا بحاجة إلى العمل مع الشركاء الذين يمكنهم أن يساعدونا في تحقيق تلك الأهداف.

وفي السنوات المقبلة، يجب أن نحافظ في تركيزنا على الأمراض المزمنة، وحتى مع مواصلة عملنا الرامي إلى خفض عدد الوفيات التي تسببها الأمراض المعدية حول العالم. وترحب الولايات المتحدة بالفرصة المتاحة اليوم للاطلاع على الجهود التي يبذلها جيراننا في مجال الصحة العامة حول العالم، وللسؤال عن الخطوات التي يمكن أن نتخذها معاً للتخفيف من العبء الناجم عن الأمراض المزمنة على جميع شعوب العالم.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالإنكليزية): أعطي الكلمة الآن لمعالي السيد محمد حسين نيكنام، نائب وزير الصحة والتعليم الطبي في جمهورية إيران الإسلامية.

السيد نيكنام (جمهورية إيران الإسلامية) (تكلم بالإنكليزية): يوفر لنا هذا الحدث الرفيع المستوى الذي يجري في الوقت المناسب منبراً مثالياً لتبادل وجهات النظر، والمعلومات، والأفكار، والخبرات، بغية التقدم بمقترحات علاجية وإقامة شراكات تعاونية فعالة في تنفيذ برامج التنمية الصحية الواقعية بل والفعالة في المجالات المشتركة المثيرة للقلق المتعلقة بالأمراض غير المعدية.

إن الأمراض غير المعدية هي، من الناحية التقليدية، أكثر انتشاراً في المجتمعات الغنية. ومع ذلك، أخذت تصبح شائعة بصورة متزايدة في العديد من البلدان النامية، ولا سيما بين الجماعات الأقل ثراء. وتتحمّل منطقة شرق البحر الأبيض المتوسط، مثل المناطق الأخرى، عبئاً ثقيلاً بسبب الأمراض غير المعدية، وإيران ليست استثناء. وإجمالي عبء هذه الأمراض على إيران يبلغ نسبة ٤٥ في المائة للرجال و ٣٣ في المائة للنساء. وتعتبر زيادة الوزن، والسمنة، وارتفاع ضغط الدم الشرياني، وعدم كفاية النشاط البدني، وارتفاع نسبة الكوليستيرول عوامل الخطر الأكبر.

ومع مراعاة هذه الحالة، ومن خلال الخطة الرئيسية الوطنية للأهداف الإنمائية للألفية والخطة الخامسة للتنمية الوطنية، تعمل إيران على تنفيذ سلسلة من البرامج والمبادرات الرامية إلى الحد من عبء الأمراض غير المعدية. ومن بين هذه البرامج، أود أن أذكر الوقاية من عوامل خطر الأمراض غير

المعدية الشائعة ومكافحتها، وفرض ضرائب للحد من العادات غير الصحية مثل استهلاك التبغ، والقيام بحملات إعلامية وتثقيفية جماعية، وتعزيز أنظمة صناعة الأغذية، وفحص مستويات ضغط الدم والسكري.

وقد بدأ العمل بنظام مراقبة عوامل خطر الأمراض غير المعدية في عام ٢٠٠٤، وأدى إلى إنجاز ست دراسات استقصائية للمراقبة على نطاق واسع. علاوة على ذلك، يتم وضع البيانات الوطنية الجامعة الشاملة، استناداً إلى العمر ونوع الجنس والمكان، بغية تيسير الرصد الفعال للسياسات الموجهة نحو مكافحة الأمراض غير المعدية والوقاية منها، وتنفيذها.

وتشمل البرامج المتكاملة لمكافحة الأمراض غير المعدية والوقاية منها سلسلة من التدابير التي يجري تنفيذها. ويجدر ذكر ما يلي من بينها. إن برنامج مكافحة أمراض القلب والأوعية الدموية يركّز على الوصول إلى المناطق الريفية وسجل حالات الإصابة بالذبحة القلبية. ويركّز البرنامج الوطني لمكافحة السرطان تركيزاً خاصاً على سرطان القولون وسرطان الثدي. ويستهدف برنامج مكافحة السكري والوقاية منه المناطق الريفية والحضرية على السواء. والبرنامج الوطني لفحص الإصابات الخلقية بالغدة الدرقية بين حديثي الولادة يغطي أكثر من ٩٠ في المائة من الحالات. وبرنامج مكافحة التبغ موضع تركيز رئيسي في السياسة الصحية لإيران. وتشجع مكافحة جوانب نقص المغذيات والوقاية منها على برامج المعالجة باليود وإغناء الأغذية مع التركيز على النهوض بالأنشطة البدنية. وهناك أيضاً برنامج للتحكم في الجينات، وبرنامج لمكافحة الربو والحساسية، وأخيراً وليس آخراً، هناك خطة الرعاية التي تُعنى بترقق العظام.

وأود أن اختتم ملاحظاتي بالإشارة إلى أنه، كدليل على التزام جمهورية إيران الإسلامية بتعزيز التعاون الإقليمي والدولي، استضافت في طهران بتاريخ ٢٥ و ٢٦ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٠ الاجتماع الإقليمي الأول لسلسلة من المشاورات الإقليمية التي تجريها منظمة الصحة العالمية بشأن الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها. وفي رأينا أننا لن ننجح في مسعانا للوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها إلا من خلال تعاون أوثق وذات فائدة على جميع المستويات، ولا سيما في مجالات مثل التشريع، وتعبئة الموارد، وتشاطر المعلومات والمعارف.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالإنكليزية): أعطي الكلمة الآن لمعالي السيد أندرو لانسلي، وزير الصحة في المملكة المتحدة.

السيد لانسلي (المملكة المتحدة) (تكلم بالإنكليزية): قبل أكثر من نصف قرن، تآزر أسلافنا بعضهم مع بعض بغية التصدي لأكبر التحديات الصحية آنذاك – الأمراض المعدية. وفي العقود اللاحقة، عملت إجراءاتهم الجماعية والمستمرة على إنقاذ حياة ملايين الناس. فجهودنا الرامية إلى مكافحة أمراض معدية مثل الملاريا وفيروس نقص المناعة البشرية يجب أن تستمر، ولكننا نواجه اليوم أيضاً تحديات جديدة تتمثل في الأمراض غير المعدية.

إن الأمراض غير المعدية المتزايدة، لكن كثيراً ما يمكن تجنبها، كانت تعتبر في السابق أمراض الأثرياء نسبياً. وفي المجتمعات التي تعمل التنمية على تهيئة الفرص، يمكنها أن تؤثر على أفقر الناس في مجتمعاتنا بشكل غير متناسب، وتقتل الملايين من الناس كل عام. وبما أن التنمية تسبب التغيير، فإن أنماط الحياة تتغير أيضاً، مثلما يفعل عبء المرض، فيعرّض الناس للبيئات والضغوط التي تسبب تغيّر انتشار المرض تغيّراً هائلاً. وعبء الأمراض على البشر كبير، والعبء الاقتصادي الناجم عن الأمراض غير المعدية كبير أيضاً، ويهدد بالتغلب على قدرة نظم الرعاية الصحية لدينا.

ويتعين علينا أن نعمل بشجاعة وعزم على تحسين البيئات، وأساليب الحياة، والخيارات. فالمسؤولية عن تعزيز العمل على تحسين الصحة والوقاية من الأمراض غير المعدية لا يمكن اعتبارها بعد الآن المسؤولية التي تلقى على عاتق وزارات الصحة وحدها. إننا بحاجة إلى نهج حكومي شامل يستند إلى أنه إذا أردنا الحد من عبء هذه الأمراض، يجب أن نتصدى للأضرار الصحية على الصعيد الاجتماعي والحد من التفاوتات الصحية.

إن ما نقوم به في إنكلترا هو المواءمة بين الأهداف والإجراءات لجميع أقسام الحكومة الوطنية والمحلية، وجميع مقدمي الرعاية الصحية، بهدف التوصل إلى مجموعة بسيطة من النتائج القابلة للقياس. وقد وضعنا إطاراً واحداً للنتائج يؤكد على الوقاية، ويحسّن البيئة التي نعيش فيها لجعلها أكثر صحة، ويوفر لمهنيي الرعاية الصحية والمجتمعات المحلية الحرية والموارد لتحقيق هذه النتائج، ويمكّن الأفراد من تحمل المسؤولية عن صحتهم باتباع نهج حياتي لدعمهم في اتخاذ تلك القرارات، ويجمع معاً كذلك جميع أجزاء المجتمع المدني، بما في ذلك الصناعة، لتعزيز الحياة التي تكون أكثر صحة.

وبينما تؤدي القوانين والضرائب على السواء أدواراً هامة – المثال الواضح على ذلك هو الرقابة الفعالة في المملكة المتحدة على التدخين والتبغ – في المجتمعات الحرة، لا يسعنا مجرد إصدار تشريعات لهذه المشاكل. فقانون القضاء على السمنة لعام ٢٠١١ غير موجود ولن يكون موجوداً.

إننا بحاجة إلى التعامل مع الناس والأعمال التجارية. وصناعة الأغذية والمشروبات، بالإضافة إلى كونها جزءاً من المشكلة، يمكنها أن تكون جزءاً من الحل. ففي إنكلترا، وبموجب اتفاقات طوعية، يعمل منتجو الأغذية من أجل القضاء على الدهون الاصطناعية – والحد من نسبة الملح في الطعام. وتمضي شركات المشروبات في تقليل كمية الكحول، وتقوم المطاعم بنشر عدد السعرات الحرارية. ولدينا المزيد من الخطط، والمزيد من الخطط الطموحة للمستقبل. والاختيار الصحي ينبغي ألا يكون الخيار الصحيح فحسب؛ إذ ينبغي أن يكون خياراً إيجابياً، وخياراً سهلاً، وحتى خياراً ممتعاً.

لا يسعك التلقيح ضد الإدمان على الكحول. ولا توجد حقنة طبية لمنع البدانة. ولا يوجد أي حل سحري يمنع الناس من التدخين. ولكن مع التركيز على الوقاية، والنشاط البدني، وتحمّل المسؤولية الشخصية وتحمّل الشركات لمسؤوليتها، ومع إجراءات حكومية موحدة، يمكننا أن نؤثر تأثيراً كبيراً.

ويحدوني الأمل أن ينظر أسلافنا إلى الوراء، بعد عقود مقبلة، ويروا أن التغيير بدأ الآن. إن التقدم والتنمية لم تصحبهما الفرص وزيادة العمر المتوقع فحسب، بل العمر المتوقع المفعم بالصحة – ليس مجرد إضافة سنوات إلى حياتنا، بل الحياة إلى سنواتنا.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالإنكليزية): أعطي الكلمة الآن لمعالي السيد جمال ولد عباس، وزير الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات في الجزائر.

السيد ولد عباس (الجزائر) (تكلم بالفرنسية): بادئ ذي بدء، أود أن أنقل لكم التحيات الحارة من السيد عبد العزيز بوتفليقة، رئيس جمهورية الجزائر، الذي تشرف برئاسة الجمعية العامة في عام ١٩٧٤. وإنه لشرف لي أن أشارك في عمل الجمعية خلال الاجتماع الرفيع المستوى المعني بالوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها.

وفي ذلك الصدد، أود أن أشكر الجمعية العامة والأمين العام على عقد مؤتمر القمة هذا بغية وضع وتنفيذ خطة عمل عالمية ترمي إلى الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها، في أعقاب المؤتمر العالمي الأول المعني بأنماط

الحياة الصحية ومكافحة الأمراض غير المعدية، الذي انعقد في موسكو بتاريخ ٢٨ و ٢٩ نيسان/أبريل، وغير ذلك من المؤتمرات الوزارية الإقليمية التي انعقدت تحت رعاية منظمة الصحة العالمية.

ولمؤتمر القمة هذا أهمية كبيرة في ضوء الزيادة الكبيرة في معدل الإصابة بهذه الأمراض في بلداننا وتأثيرها الكبير على التكاليف التي تتكبدها النظم الصحية الوطنية، لا سيما في بلدان الجنوب، فضلاً عن التحديات التي تمثلها بالنسبة إلى الحصول العادل على الرعاية، لا سيما في صفوف السكان الأكثر فقراً وحرماناً. ولن أكرر ما قاله المتكلمون السابقون بشأن الإحصاءات؛ فكلنا نعرفها. بدلاً من ذلك، سوف أتناول نقطتين بشكل مباشر.

نقطتي الأولى تتعلق ببلدي، الجزائر، حيث تؤثر الأمراض غير المعدية على ١٠ في المائة من السكان عموماً، وعلى ٥١ في المائة من الأشخاص الذين تزيد أعمارهم على ٦٠ سنة. وارتفاع ضغط الدم ومرض السكري وحدهما يؤثران على ٤٤ في المائة من الأشخاص في تلك الفئة العمرية، بينهم ٣٠ في المائة على الأقل مصابون بواحد من هذه الأمراض، و ٥٠ في المائة يحتاجون إلى الأدوية لأجل طويل. ومن بين ١٠٠ ٠٠٠ شخص، هناك ١٠٤ أشخاص مصابون بالسرطان. وفيما يتعلق بجميع الوفيات، تمثل الأمراض غير المعدية نسبة ٥٨,٦ في المائة، مقارنة بنسبة ٢٢,٧ في المائة للأمراض المعدية، ونسبة ١٠ في المائة للإصابات بجروح أو جراء أعمال العنف أو الحوادث. أمّا أمراض القلب والأوعية الدموية فتتسبب بمعظم الوفيات، إذ تبلغ النسبة ٤٤ في المائة، يليها السرطان بنسبة ١٦ في المائة، وأمراض الجهاز التنفسي بنسبة ٧,٦ في المائة، ومرض السكري بنسبة ٧,٤ في المائة.

وفي عام ٢٠٠٣، وضعت الحكومة الجزائرية برنامجاً لمكافحة الأمراض غير المعدية بطريقة متكاملة ومتعددة القطاعات، وبمشاركة الجماعات التي لها مصلحة في ذلك والمجتمع المدني. وتنفّذ الجزائر الاستراتيجية الإقليمية لمنظمة الصحة العالمية المعنية بأفريقيا فيما يتعلق بعوامل المخاطر الصحية ومؤشراتها. وبغية مكافحة استعمال التبغ، صدّقت الجزائر في عام ٢٠٠٧ على اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ ووضعتها حيز التنفيذ. وأدرجت الجزائر مكافحة الأمراض غير المعدية في خطتنا الإنمائية الوطنية، فيما يتعلق بقطاع الصحة على وجه التحديد، التي تنطوي على إصلاحات هامة. كما زادت الجزائر تمويل الرعاية الصحية، الذي يبلغ حالياً نسبة ٨ في المائة من الناتج المحلي الإجمالي – ووصل في عام ٢٠١٠ إلى أكثر من ٢٠٠ دولار للفرد. ووضعت الجزائر مؤخراً آلية مبتكرة لدوام التمويل، جرى تضمينها في الميزانية للفترة ٢٠١١-٢٠١٢، بغية تمويل صندوق خاص لمكافحة السرطان، وفرضت الضرائب على المواد السامة مثل التبغ، والكحول، والمشروبات الغازية. وبدأت الجزائر بتنفيذ خطة تمويل شاملة لتعزيز القدرات العائدة لنظام الرعاية الصحية، وتوفير البنية الأساسية والمعدات، وزيادة الموارد البشرية.

وبغية مكافحة مرض السرطان، وهو مأساة عالمية، تشغّل الجزائر حالياً ستة مراكز للعلاج، على أن يزداد العدد إلى ٢٢ مركزاً في عام ٢٠١٤، مع الحصول على ٥٧ من أحدث جيل للمعجلات الطولية التي توفر العلاج بالأشعة. كما أنشأنا ٧٢ مركزاً للاهتمام باستقبال المصابين بالسرطان، كلها مجهزة لتقديم العلاج الكيميائي. وفي مجال الأدوية لمكافحة السرطان، اتخذنا إجراءات عاجلة لتوفير التمويل اللازم بغية منع أي انقطاع في العلاج. وتقدَّم جميع العقاقير المضادة للسرطان مجاناً لأي مواطن جزائري.

وتؤيد الجزائر نتائج المؤتمر الوزاري العالمي الذي عقده وزراء الصحة في موسكو، والمؤتمر الإقليمي في برازافيل، اللذين حدد كلاهما أن الأمراض غير المعدية تمثل تحدياً ذا أولوية قصوى. وتوافق الجزائر أيضاً على اقتراح إدراج الأمراض غير المعدية في الأهداف الإنمائية المقبلة للألفية. وعلى هذا المنوال، نعتقد أن مشكلة الحصول على الأدوية لمكافحة الأمراض غير المعدية يجب أن تعالَج مباشرة، وأنه ينبغي إنشاء آليات مبتكرة لكفالة الحصول عليها، ولا سيما في البلدان النامية.

وتحقيقاً لذلك، نوصي بشدة بإنشاء صندوق عالمي للأمراض غير المعدية، خاصة بالنسبة إلى السرطان. ويجب تعبئة المجتمع الدولي للمساعدة على تحقيق النمو في أشد البلدان فقراً، والمساعدة على التقليل من اعتمادها على تلقّي الأدوية بدعم صناعاتها المحلية الخاصة بكل منها.

والموضوع الثاني الذي أود أن أتناوله أشعر بالحماسة تجاهه. فبينما الإرهاب قاتل وحشي وعنيف، مع ما يسببه من هدر للدماء ودمار وتفجيرات جهنمية بالقنابل، فإن الأمراض غير المعدية ككل، والسرطان على وجه الخصوص، يسببان الموت في صمت مروع. فنحن نشاهد، عاجزين، المأساة العالمية تتكشف أمامنا. لذا، ماذا يمكننا أن نفعل، لا سيما بخصوص مواطني العالم في الجنوب، وفي أفريقيا خاصة؟

أولاً وقبل كل شيء، يجب أن ندعهم يحصلون على المعلومات، والأدوات الوقائية، واختبارات الفحص الأولية، والتشخيص المبكر، فضلاً عن العلاج الإشعاعي والكيميائي. ونحن نعلم أنه بالنسبة إلى أولئك الذين يعيشون – سوف لن أسميها ”حياة“ – على ١٠٠ دولار شهرياً، فإن علاج السرطان الذي يكلف ٥٠ ٠٠٠ دولار سنوياً بعيد المنال تماماً. وبغية كسب ٥٠ ٠٠٠ دولار، يتعين على هؤلاء الناس أن يعملوا ٤٢ عاماً – للحصول على العلاج لمدة سنة واحدة. وهذا تماماً أمر غير واقعي، ويتصف بالجنون، وغير مقبول. ونحن ليس لدينا الحق المعنوي أو الإنساني في الجلوس، وعدم القيام بأي شيء، ومشاهدة هذه المجزرة المروعة.

لذلك، يجب أن نستغل ما لدينا من تصور وإبداع. دعونا نأمل أن ترعى الأمم المتحدة ومنظمة الصحة العالمية فكرة الصندوق العالمي لمكافحة السرطان وتروّج لها. فهو سيكون منارة مشرقة من الأمل للنساء والرجال الذين يأملون آمالاً كبيرة من هذا الاجتماع التاريخي، لا سيما في القارة الأفريقية. ليس لدينا الحق المعنوي أو الإنساني في عدم القيام بأي شيء. فلنتخذ إجراءات للتأكد من أن كل إنسان يمكن أن ينهي حياته أو حياتها بكرامة، بدلاً من الكوارث والخراب.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالإنكليزية): أعطي الكلمة الآن لمعالي السيد يرزان كازيخانوف، وزير الخارجية في كازاخستان.

السيد كازيخانوف (كازاخستان) (تكلم بالإنكليزية): لقد حان للمجتمع الحديث أن يدرك العلاقة الوثيقة بين نوعية حياة الناس وظروفهم وطريقة حياتهم والتنمية المستدامة. إن تحسين نوعية الحياة ليس مجرد هدف في حد ذاته، وإنما هو أيضاً إسهام هام للتنمية الاجتماعية، ولتحقيق الأهداف الإنمائية للألفية. ويتمثل هدفنا في وقف الاتجاه المتنامي صوب حصول وفيات قبل الأوان بسبب الأمراض المزمنة وغير المعدية، التي لا تزال عقبة خطيرة أمام تحقيق التنمية المستدامة في القرن الحادي والعشرين، وهي أولوية هامة على جدول الأعمال العالمي.

إن كازاخستان تلتزم التزاماً كبيراً بخطة العمل للفترة ٢٠٠٨-٢٠١٣ التي وضعتها منظمة الصحة العالمية بشأن الاستراتيجية العالمية للوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها. ونحن نؤيد الجهود التي تبذلها منظمة الصحة العالمية بالتعاون مع شركائها الدوليين لكفالة رصد الأمراض

غير المعدية على الصعد الوطنية والإقليمية والعالمية. وجهود منظمة الصحة العالمية في البحث العلمي وجمع البيانات، جعلت من الممكن الارتقاء عالياً بمستوى مكافحة الأمراض غير المُعدية.

ونعتقد أن إيجاد مستوى أعلى ونوعية أجود من التدابير الطبية والصحية لإزالة عوامل الخطر في الرعاية الصحية العامة هو أكثر الوسائل فعالية في الحد من الإصابة بالأمراض غير المُعدية. لذا، فإننا نشجّع منظمة الصحة العالمية ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة على مواصلة تطوير المبادئ الواردة في إعلان ألما – آتا للرعاية الصحية الأولية عام ١٩٧٨. وكما ذُكِر في الإعلان، تظل المساعدة الطبية والصحية الأولية النموذج الأفضل لتقديم الخدمات الشاملة، بما فيها الوقاية والتشخيص في المراحل المبكّرة والمساعدة الطبية الطويلة الأجل عَبْر إشراك المجتمع المدني.

وما انفكّت حكومة كازاخستان تُعطي أولية عُليا في خِططنا الوطنية لمكافحة الأمراض غير المُعدية بتعزيز نظام الرعاية الصحية. وقد اتخذت تدابير هامة للمزيد من الحذر والسيطرة على مُنتجات التبغ، والحدّ من الإفراط في استهلاك الكحول وتعزيز الأنشطة البدنية والعادات الغذائية الصحية.

وقد حقّق بلدنا نجاحاً في تنفيذ اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ. كما أننا اعتمدنا مِدونة الصحة والرعاية الصحية، وأطلقنا برنامجاً وطنياً واسع النطاق بعنوان ”كازاخستان ذات الصحة الجيدة – عام ٢٠١٠“، بهدف تعزيز أسلوب الحياة الصحي. ولدى نظام رعايتنا الصحية تمويل كاف قدره ٣,٢ في المائة من الناتج المحلي الإجمالي. وفي عام ٢٠١٣، نخطِّط لاستحداث نظام موحَّد للرعاية الصحية، سيقدِّم نموذجاً جديداً للتمويل من أجل مقدار مضمون من المساعدة الطبية المجانية والموجَّهة نحو تحقيق النتائج.

ختاماً، أو أن أعرب عن ثقتي بأننا سنُحرز تقدُّماً مطَّرداً بعيد المدى في مكافحة الأمراض غير المُعدية في إطار أهداف مُتّفَق عليها دولياً، بما فيها الأهداف الإنمائية للألفية.

الرئيس بالنيابة (تكلَّم بالإنكليزية): تستمع الجمعية الآن إلى خطاب يُلقيه فخامة السيد موواي كيباكي، رئيس جمهورية كينيا.

السيد كيباكي (تكلَّم بالإنكليزية): اسمحوا لي أن أغتنم هذه الفرصة لأُهنّئ الأمم المتحدة على تنظيم هذا الاجتماع الرفيع المستوى، لمناقشة الوقاية من الأمراض غير المُعدية ومكافحتها عالمياً.

إنّ الأمراض غير السارية شاغل رئيسي للصحة العامة في كينيا. فأكثر من ٥٠ في المائة من جميع حالات الاستشفاء وأكثر من نصف الوفيات في المستشفيات سببها تلك الأمراض. وأمراض القلب مسؤولة عن ١٣ في المائة من مُجمل الوفيات، بينما يتسبَّب داء السرطان بنسبة ٧ في المائة وداء السكري بنسبة ٤ في المائة من الوفيات.

ولمجابهة هذا الواقع، اتخذت كينيا تدابير وقائية وعلاجية للنهوض بهذا العبء المتعاظم من الأمراض غير السارية. فقد أنشأ البلد ٤٥ عيادة للرعاية الشاملة لداء السكري، ودرَّب أكثر من ٣ ٠٠٠ ممارس طبّي في إدارة داء السكري والوقاية منه.

وكان لا بد بعض إجراءاتنا الوقائية من أن تستند إلى أُطُرٍ تشريعية. ففي عام ٢٠٠٧ مثلاً، سنَّ البرلمان قانون مكافحة التبغ، الذي يمنع التدخين في جميع الأماكن العامة. وهذا القانون يمنع اليوم إعلانات التبغ وبيع مُنتجاته لمن هم دون ٢١ سنة من العمر. وفي عام ٢٠١٠، أصدرنا قانون مراقبة المشروبات الكحولية، لتنظيم إنتاجها وبيعها واستهلاكها. ومؤخراً، أطلقت كينيا الاستراتيجية الوطنية

للسرطان، وهي الآن تُنجِز مشروع قانون لهذا الداء، بغية ترشيد مكافحته ومعالجته بطريقة شاملة.

وعلى الرغم من هذه الجهود، فإنّ تحدّيات خطيرة تعترض مساعينا لإقامة أنظمة كافية للتعامل مع الأمراض غير المُعدية. ويرجع ذلك إلى الأولويات الأخرى العديدة التي تتنافس على مواردنا المحدودة.

إنّ الأمراض غير المُعدية عائق أساسي أمام النمو الاقتصادي والتنمية الاجتماعية. لذا، يجب إدماج الوقاية منها ومكافحتها في البرامج الإنمائية الوطنية والعالمية. وآمل لهذا الاجتماع أن يفكّر مليّاً في استراتيجيات لتعزيز أنظمتنا الصحية، وتحديد تدابير مراقبة فعّالة، وتحسين الحصول على الأدوية الأساسية وخدمات التشخيص وإعادة التأهيل، فضلاً عن تزويد المرضى بالرعاية الطبية البعيدة المدى.

وتجدر الإشارة إلى أنّ التكنولوجيات الفعّالة لا تزال بعيدة المنال للعديد من البلدان النامية. لذا، فإننا نحثّ على إقامة شراكات وروابط دولية تُيسِّر نقل التكنولوجيا الملائمة والميسورة التكلفة.

وفي كينيا، تشجِّع الحكومة الجهات الخاصة في القطاع الصحي على إنشاء وحدات ومستشفيات متخصصة تعالج تلك الأمراض. لكنّ تكلفة الأدوية والتكنولوجيات الأساسية لمعالجة داءَي السرطان والسكّري وأمراض القلب لا تزال بعيدة المنال لمعظم المرضى. والتحدّي هائل حقاً، ولكن يمكن التصدّي له عَبْر تدابير منها اتفاق الجوانب المتصلة بالتجارة من حقوق الملكية الفكرية في إطار منظمة التجارة العالمية. ومن شأن ذلك أن يُتيح تصنيع الأدوية والمُنتجات ذات الصلة والحصول عليها.

وختاماً، يجب أن يكون هذا الاجتماع بداية التزامات دولية محددة نحو الوقاية من الأمراض غير المُعدية ومكافحتها ومعالجتها. ويحدوني الأمل بأن يخرج مؤتمر القمة هذا باستراتيجيات ملائمة، ذات أهداف ومؤشرات محدَّدة، للتعامل مع تلك الأمراض. والأهمّ من ذلك، هو أنه يجب إلزام حكوماتنا بتعزيز أنظمتنا الصحية وتحسين صحة شعوبنا وصولاً إلى التنمية المستدامة.

الرئيس بالنيابة (تكلَّم بالإنكليزية): أعطي الكلمة الآن لمعالي السيد جان أسيلبورن، نائب رئيس وزراء لكسمبرغ.

السيد أسيلبورن (لكسمبرغ) (تكلَّم بالفرنسية): أودّ طبعاً أن أؤيِّد تأييداً كاملاً البيان الذي ألقاه المفوض دالِّي باسم الاتحاد الأوروبي.

إنَّ هذا الاجتماع الرفيع المستوى الأول للجمعية العامة بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها يعود إلى مبادرة أطلقتها الجماعة الكاريبية، التي أودّ أن أُحيِّيها. ولكسمبرغ فخورة بأنها استطاعت أن تُسهم بنشاط، إلى جانب جامايكا، في إعداد الإعلان السياسي الذي اعتمدناه هذا الصباح بتوافق الآراء (القرار ٢/٦٦، المُرفق).

وإنني مقتنع بأنّ مسألة الأمراض غير السارية قد خرجت الآن من الظلال. ففي الماضي، كانت هذه الأمراض غامضة أو مفهومة بصورة خاطئة، وبقيت آثارها السلبية على التنمية غير معلومة. لكنّنا نعلم أنها توجِّه ضربة مزدوجة للتنمية الاقتصادية – الاجتماعية. إنها تسبِّب خسارة كبيرة في العائد الوطني، وتهبط بملايين الناس إلى ما دون خط الفقر، ممّا يؤدي طبعاً إلى خسارة هائلة في حياة البشر.

وبما أنّ الأمراض غير السارية تؤثر على جميع البلدان، فإنّ التصدّي لهذا التحدّي يجب أن يكون عالمياً وشاملاً بالضرورة. إنه يستدعي التزاماً سياسياً لا مثيل له. ولذا، فمن الأساسي إدراج هذه المسألة في جدول أعمال الجمعية العامة، هنا في نيويورك.

ومن المهمّ أيضاً الاستفادة استفادة كاملة من العمل الجاري في جنيف بقيادة منظمة الصحة العالمية. وأُشير بصفة خاصة إلى اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ، وإلى الاستراتيجيات المعدَّة لمكافحة الأمراض غير المعدية الأربعة الرئيسية، وعوامل الخطر المشترَكة بينها.

ويجب أن يُركِّز نهجنا أولاً على الوقاية من الأمراض غير السارية، لأنّ ذلك هو السبيل الأكثر فعالية وكفاءة للحصول على نتائج محدَّدة. كما يجب أن يكون متعدِّد القطاعات، بتعزيز الصحة في جميع السياسات العامة. فللصحة والزراعة والتربية والرياضة والبيئة والتجارة والصناعة – السياسات العامة المطبَّقة في جميع هذه المجالات، بين سواها، أثرٌ مباشر على فعالية مجابهتنا أزمة أحد الأمراض غير السارية ذات الأبعاد الوبائية.

وأخيراً، يجب علينا أن نُنشئ أنظمة صحية مستدامة بضمان مواصلة التمويل والإدارة الرشيدة والتدريب الكافي للعاملين الطبّيين، والتأمين الصحي الشامل والحصول على الأدوية الأساسية. فهذه مُستلزَمات مُلحّة، ولا سيما في ظلّ الأزمة الاقتصادية، لكنّ ذلك يستدعي أيضاً التضامن والإنصاف. فإنشاء أنظمة صحية مستدامة يعني دعم حقّ كل فرد في التمتُّع بأعلى مستوى ممكن من الصحة – وهو حقٌّ أساسي نُقرّه جميعاً.

وتستجيب لكسمبرغ فعلياً للدعوة الواردة في الإعلان السياسي. فمسألة الأمراض غير السارية مشمولة في استراتيجية القطاع الصحي لسياسة تعاوننا الإنمائي. والصحة أولوية نكرِّس لها أكثر من ١١ في المائة من مساعدتنا الإنمائية الرسمية، التي شكَّلت بدورها ١,٠٩ في المائة من دخلنا القومي الإجمالي عام ٢٠١٠.

وطوال سنوات عديدة، دأبت لكسمبرغ على المساهمة في تعزيز الأنظمة الصحية في البلدان الشريكة لها، كما في لاوس والسنغال مثلاً. وفي منغوليا، نقوم بدعم برنامج واسع لتطوير الرعاية الصحية لمرضى القلب والأوعية الدموية، باستخدام النهج المبتكَر للتطبيب من بُعد. ونقدّم أيضاً تبرّعات سنوية لمنظمة الصحة العالمية، دعماً لغايتها الاستراتيجية التي تستهدف الأمراض غير السارية المزمنة في البلدان النامية.

وختاماً، اسمحوا لي أن أُرحب بحقيقة أنّ خطوات أخرى ستعقب الخطوات الأولى التي اتخذناها اليوم في هذا الاجتماع للجمعية العامة. وبفضل الإعلان السياسي الذي اعتمدناه، ستُكفَل المتابعة الكافية في السنوات المقبلة. وأودّ أن أؤكد للجمعية العامة أنّ لكسمبرغ ستواصل المشاركة في هذا الجهد العالمي للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها.

الرئيس بالنيابة (تكلَّم بالإنكليزية): أعطي الكلمة الآن لمعالي السيد آرون موتسواليدي، وزير الصحة في جنوب أفريقيا.

السيد موتسواليدي (جنوب أفريقيا) (تكلَّم بالإنكليزية): إنّ جنوب أفريقيا، بصفتها دولة عضواً في الأمم المتحدة، تهنئ الرئيس على إدراج هذا البند في جدول أعمال الجمعية العامة. كما أننا نرحّب بتقرير الأمين العام المتعلق بالأمراض غير المُعدية (A/66/83).

وتدرك جنوب أفريقيا الحاجة إلى اعتبار مكافحة الأمراض غير السارية أولوية إنمائية، أكثر من كونها مجرَّد شاغل صحي. وترى حكومة بلدي أنّ نهجاً يقتصر على الصحة وحدها لن يستطيع عكس المعدل العالمي للوفيات وعبئها الناجم عن الأمراض غير السارية، بل المطلوب نهج قائم على الحكومة بأكملها وعلى المجتمع بأكمله.

ويجب تذكير الجمعية بأنّ الأمراض المعدية، وتحديداً الإيدز في أفريقيا، ولا سيما في جنوب أفريقيا، تبقى السبب الرئيسي للوفيات. فنسبة الوفيات في جنوب أفريقيا تضاعفت

تقريباً خلال العقد المنصرم، نتيجة فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) بشكل أساسي. وقد أدّى ذلك إلى عواقب إنسانية واجتماعية واقتصادية كبرى. وعلى الرغم من إحراز تقدُّم بارز في معالجتهما، فقد بات الآن فيروس نقص المناعة البشرية داءً مُزمناً أيضاً. ولا تزال هناك حاجة إلى قدر كبير من الاستثمار لتغيير وجهة تفشّي هذين الوباءين التوأمين. لذا، فإنه من الأساسي، مع توسُّع الأولويات العالمية والوطنية، أن نضمن أننا نولي الاهتمام الكافي للوقاية من الأمراض المعدية وغير المعدية ومكافحتها جميعا، فضلاً عن تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية.

وسأعرض مجرَّد أمثلة قليلة على الحدّ من المخاطر ومكافحة الأمراض غير السارية في بلدي. فقد يعلم العديد من الممثلين أنّ جنوب أفريقيا لا تزال أحد البلدان الرائدة في تنفيذ الاتفاقية الإطارية بشأن مكافحة التبغ. وإننا سنواصل دعم التشريع للمزيد من تخفيف أثر استهلاك التبغ.

وعلى صعيد تحسين المراقبة، اعتمدت جنوب أفريقيا مؤخرا قوانين تجعل الإبلاغ عن الإصابات بالسرطان إلزاميا. كما اعتمدت للتو قوانين للحد من استهلاك الدهون المُهَدْرَجة، وهي تُعد حاليا قوانين لتخفيف مقادير الملح في الأغذية المصنَّعة. وتطبيقا لنهج قائم على الحكومة بأكملها وعلى تعزيز الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها، أُنشئت لجنة مشتركة بين الوزارات، مكونة من تسعة وزراء، للخروج بحلول تشريعية وحلول أخرى لمكافحة الضرر الناجم عن الكحول والمخدرات الأخرى.

وفي مؤتمر قمة بشأن الأمراض غير السارية، عُقِد تحضيرا لهذا الاجتماع، حددت جنوب أفريقيا وشركاؤها من القطاعات المختلفة مجموعة من الأهداف للوقاية من تلك الأمراض ومكافحتها. وفي هذا السياق، ترحب جنوب أفريقيا بالإعلان السياسي (القرار ٢/٦٦، المُرفق) وتتعهد بالتزامه بتحقيق أهدافه، وبالعمل مع منظمة الصحة العالمية لإعداد أهداف عالمية. ولبلوغ تلك الأهداف، لا بُد من بناء شراكات فعّالة لزيادة الوقاية، والتشخيص والحصول على التقنيات العلاجية، بما فيها اللقاحات وعمليات التشخيص والعقاقير الميسورة التكلفة.

وللوقاية من الأمراض غير السارية عالميا، تحث جنوب أفريقيا المجتمع الدولي لكي يمارس الضغط على صناعة الأغذية للحد من الأطعمة الضارة، وتعزيز العادات الغذائية الصحية في العالم قاطبة، ولكي يزيد الضغط على صناعة الكحول، للحد من آثارها الضارة – بالتوقف مثلا عن الإعلان عن مُنتج بالغ الخطورة للكثيرين. وعلى جميع الشركاء أن يتعاونوا أيضا لبلوغ عالم خالٍ من التبغ.

ورسالتي الرئيسية اليوم هي أن الحد من الأمراض غير المعدية يستلزم الاهتمام بعدد من المحددات الاجتماعية والاقتصادية والسلوكية الواسعة للصحة، تشمل قطاعات عديدة، وأن مكافحة الأمراض المعدية وغير المعدية على السواء بأسلوب متكامل وشامل أساسية لتحسين الصحة والتنمية.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالإنكليزية): أعطي الكلمة الآن لمعالي السيدة أغني بيناغواهو، وزيرة الصحة في رواندا.

السيدة بيناغواهو (رواندا) (تكلمت بالإنكليزية): إن مؤتمر القمة هذا نقطة تحول في صحة سكان عالمنا. فلا يجوز أن ننسى ما حدث في هذه القاعة بالذات منذ ١٠ سنوات، أثناء الدورة الاستثنائية المعنية بفيروس نقص المناعة البشرية/ متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) عام ٢٠٠١. فقد غير ذلك الاجتماع تغييرا أساسيا أسلوب مكافحة الإيدز في البلدان النامية. وشكّل أيضا نقطة انطلاق لحصول المصابين بالفيروس على المعالجة.

وها نحن اليوم نستهدف الأمراض غير السارية، التي تشمل اضطرابات القلب والأوعية الدموية، وأمراض

السكري والسرطان، وأمراض الجهاز التنفسي المزمنة وأمراضا أخرى عديدة. وهذا هام جدا لأنه لا يمكننا أن نتجاهل بعد الآن خطورة تلك الأمراض بصفتها أسبابا للاعتلالات والوفيات في أفريقيا. والحقيقة هي أن الكثيرين يعانون هذه الأمراض في البلدان المنخفضة الدخل وتلك المتوسطة الدخل.

إننا جميعا نعلم أن الأمراض غير السارية تؤدي إلى الفقر في حلقة مدمرة، بإقامة عائق أمام التنمية الاجتماعية – الاقتصادية، وبالإضرار باقتصادات بلدان مثل رواندا، بسبب التغيُّب الطويل عن العمل الذي تحدثه تلك الأمراض.

لقد أحرزت رواندا طوال العقد الماضي تقدما بارزا نحو الوقاية من الأمراض السارية ومعالجتها ومكافحتها، ونحن على المسار الصحيح نحو تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية. وبفضل هذا الجهد، شهدت رواندا انخفاض وفيات الأطفال دون سنّ الخامسة بأكثر من النصف، وانخفاض وفيات الأطفال دون السنة من العمر بأكثر من ٤٢ في المائة. كما حققنا أيضا وصولا شاملا إلى معالجة فيروس نقص المناعة البشرية، بحيث يمكننا الآن معالجته بصفته مرضا مزمنا.

وقد عززنا قطاعنا الصحي، بحيث يستفيد ٩٥ في المائة من الروانديين من التأمين والتمويل القائم على الأداء عَبْر القطاع الصحي بأكمله.

ومن شأن هذا النجاح أن يساعدنا في إعداد البرامج لمكافحة الأمراض غير السارية. وبما أنه لدينا الآن معدل عمر متوقع قدره أكثر من ٥٠ سنة، فإننا نُخطط لمعالجة ارتفاع ضغط الدم، ومرض القلب وجميع الأمراض الأخرى التي ذكرتها سابقا.

وينبغي أن أُشير أيضا إلى أن رواندا تدرك الحاجة إلى أن تُعالج السكان وتحميهم معا ضد عوامل الخطر الناشئة التي تُرافق التحضُّر، وعولمة التجارة والتسويق، والزيادة التدريجية في أساليب الحياة غير الصحية – وهو نمط يمكن رؤيته في بلدان صناعية عديدة.

وإننا نعتزم البدء بالبحث في مدى انتشار الأمراض غير المعدية في رواندا في السنة المقبلة، لكننا نعلم تماما أن الأمراض غير المعدية يمكن أن تشكل نحو ٢٥ في المائة من أعباء الأمراض في البلد. واستنادا إلى هذا الرقم، فستبقى لدينا ثغرة واسعة في نظام رعايتنا الصحية الراهنة، إلا إذا عالجْنا منهجيا واستراتيجيا رعايتنا وأداءنا إزاء الأمراض غير المعدية. ولن نتمكن يوما من تحقيق التنمية الشاملة إذا لم نعالِج تلك الأمراض بجدية.

وفي هذه المرحلة، يتعيَّن على معظم مواطنينا ببساطة أن يتحملوا الأمراض غير المعدية، لأنهم لا يستطيعون الحصول على العلاج. ذلك ما كان عليه الحال ذات يوم في ما يتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية والملاريا والسل. ونحن نريد أن نجعل ما هو اليوم غير ميسور التكلفة شيئا في الماضي. ونعتزم أن نعالج الأمراض غير السارية بدون تقليل الاهتمام الذي نوليه حاليا للأمراض السارية.

لقد بدأنا بإنشاء عدة إدارات لتنسيق مكافحة الأمراض غير السارية، وإعداد استراتيجيات وسياسات أولية متعددة. واعتمدنا قانونا يمنع التدخين في الأماكن العامة. وفرضْنا ضرائب على التبغ، وخصصنا جزءا من العائدات لرفاه السكان. كما بدأنا بتقديم خدمات محددة، وبخاصة لمكافحة السرطان، بإعداد برامج وطنية لاستكشاف فيروس الورم الحُليمي البشري وتلقيحه، فضلا عن استكشاف سرطان الثدي. لكن ذلك هو مجرد بداية؛ ونريد المضي قدُما.

وفي حالة فيروس نقص المناعة البشرية وغيره من الأمراض السارية، أتذكر كيف بدأنا بأسلوب بطيء مماثل. ولدينا الآن تغطية شاملة. وهذا ما يبعث لدي الأمل. وبما أننا نجحنا في خفض نسبة انتقال فيروس نقص المناعة البشرية من

الأم إلى الطفل إلى ما دون ٢ في المائة، فإنني أعتقد أنه يمكن للتضامن العالمي أن يساعد جميع البلدان في مكافحة جميع تلك الأمراض. وسيتطلب ذلك بالتأكيد المزيد من الأطباء والممرضات والأدوية وقدرات مخبرية أوسع، ولكن مع المزيد من التضامن أيضا.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالإنكليزية): أعطي الكلمة الآن لمعالي السيد ليسلي رامسامي، وزير الصحة في غيانا.

السيد رامسامي (غيانا) (تكلم بالإنكليزية): مع عقد هذا الاجتماع الرفيع المستوى بشأن الأمراض غير المُعدية، واعتماد الإعلان السياسي (القرار ٢/٦٦، المُرفق)، فإن الأمراض غير السارية تشغل الآن موقعا بارزا بصفتها تهديدا عالميا بحاجة إلى معالجة مُلحة. يقر العالم الآن على نحو مناسب بأن الأمراض غير المعدية تشكل جبهة جديدة في النضال من أجل تعزيز الصحة العامة على الصعيد العالمي ومكافحة الفقر.

نقدم التهاني للميسرين، السفير وولف، ممثل جامايكا، والسفير لوكاس، ممثل لوكسمبورغ، على توجيههما المفاوضات وفي الوقت المناسب، وهي مفاوضات بلغت ذروتها في وثيقة توافق الآراء.

لقد أقرت غيانا في مرحلة مبكرة بأن الجهود القوية التي بُذلت على المستوى الوطني يجب حقا استكمالها بالنظر فيها وتفعيلها على الصعيدين الإقليمي والعالمي. وقد قامت غيانا بدور فعال في النهوض ببرنامج الأمراض غير المعدية على الصعيدين الإقليمي والعالمي، وما برحت تدعو منذ عام ٢٠٠١ إلى توسيع الأهداف الإنمائية للألفية، وإلى أن يشمل أي هدف من تلك الأهداف اتفاقات عالمية تفضي إلى إبرام اتفاقات عالمية من أجل مكافحة الأمراض غير المعدية، وجعله محور تركيز رئاستها للدورة الحادية والستين لجمعية الصحة العالمية.

عملت غيانا مع الدول الأخرى الأعضاء في الجماعة الكاريبية من أجل ضمان استجابة منسقة للأمراض غير المعدية على الصعيد الإقليمي. في هذا الصدد، تجدر الإشارة إلى أن الجماعة قامت بدور أساسي في تيسير نظر الجمعية العامة في مسألة الأمراض غير المعدية. لم يكن ذلك من قبيل الصدف. وأبلغت بقرار خطورة التحدي الذي تشكله الأمراض غير المعدية على التنمية في جميع الدول الأعضاء في الجماعة الكاريبية.

إن الإعلان يحتوي على تدابير عديدة من شأنها إنقاذ الأرواح في الأجل القصير، والمساهمة في إقامة مجتمع صحي، مما سيساعد في الوقاية من الأمراض غير المعدية في المستقبل، ويساعد أيضا في الحد من الفقر والقضاء عليه. ومن هنا ندعو إلى التنفيذ الكامل للإعلان السياسي، بما في ذلك القيام في وقت مبكر بإبرام اتفاق بشأن الأهداف العالمية، ووضع إطار للرصد، وقيام شراكة موضوعية وتعاونية بين أصحاب المصالح العالميين لتيسير مواصلة العمل بشأن الأمراض غير المعدية، والدعوة من أجل الحصول على الأدوية بأسعار معقولة وبطريقة آمنة وفعالة ومضمونة الجودة؛ وتحسين فرص الوصول إلى الخدمات التسكينية والتأهيلية، لا سيما على مستوى المجتمع المحلي؛ وإعادة توجيه السياسات التجارية والزراعية لتيسير توفير الأغذية المحلية الصحية، وتوفير زيادة مستدامة في الموارد البشرية والمالية والفنية من جميع المصادر، بما في ذلك من خلال اتباع نُهج مبتكرة.

لذلك السبب، ندعو الدول الأعضاء إلى العمل معا لدعم عمليات المتابعة، مثل وضع خطط وطنية بحلول عام ٢٠١٣، وتطوير الأهداف والمؤشرات العالمية، بما في ذلك الهدف العام المتمثل في تقليص الوفيات التي يمكن منعها والناجمة عن الأمراض غير المعدية بنسبة ٢٥ في المائة بحلول عام ٢٠٢٥، ورصد الاتجاهات، وتقييم التقدم المحرز في تنفيذ الاستراتيجيات والخطط الوطنية.

تؤيد غيانا تعيين مبعوث أو ممثل معني بالأمراض غير المعدية لتعضيد العمل الحازم وتعزيز التعاون الوطني والإقليمي.

نعتقد أنه يجب إيلاء المزيد من الاهتمام للغاية ٨ هاء من الهدف ٨ من الأهداف الإنمائية للألفية، وللمؤشر ١٣، للوفاء بالحاجة من أجل تحسين الحصول على أدوية ذات جودة وبأسعار معقولة، والتكنولوجيا وأجهزة الكشف والتشخيص. وبالمثل، فإن الأهداف الإنمائية الحالية للألفية تتناول الحاجة إلى تحسين التغذية، وتحسين وتوسيع نطاق التحصين، وإزالة الفوارق بين الجنسين وتحسين الرقابة البيئية.

نحن بحاجة إلى تنفيذ أقوى لاتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية لعام ٢٠٠٣ بشأن مكافحة التبغ. وتعتقد غيانا أن من الإجراءات العالمية المناسبة العمل على تطبيق الحد الأدنى من المعايير العالمية للدهون المتحولة والملح، ويجب ألا نتردد في تطبيق هذه المعايير. ونعتقد أنه لا بد من التطبيق الصارم للاستراتيجية العالمية للحد من الاستخدام الضار للكحول، ونؤيد الدعوة إلى الإحجام عن استخدام الكحول في العالم ليوم واحد

تدعو غيانا العالم إلى الانضمام إلينا في الاحتفال بيوم الصحة في منطقة البحر الكاريبي، الذي يصادف يوم السبت الثاني من شهر أيلول/سبتمبر من كل عام، وهو اليوم الذي حدده رؤساء الحكومات في منطقة البحر الكاريبي في مؤتمر القمة الذي عقدوه في بورت أوف سبين في عام ٢٠٠٧. ولا بد لنا من أن نتفق على صفقة تتعلق بتقديم خدمات الرعاية الصحية للذين يعانون من الأمراض غير المعدية، تتكفل بها الحكومات بحيث تصبح استحقاقا للمواطنين في كل مكان.

بينما تعرب غيانا عن تقديرها للاجتماع الرفيع المستوى على استجابته للأمراض غير المعدية التي تعتبر مسألة ذات أولوية في مجال التنمية، تشعر بخيبة الأمل لأنه لا توجد إلا إشارات إلى الاضطرابات النفسية العصبية. ونعتقد أن هذه الاضطرابات لها تأثير كبير على عبء المرض، وينبغي أن تنال قدرا أكبر من الاهتمام على الصعيد العالمي عما هو منصوص عليه حاليا.

شغل الرئيس مقعد الرئاسة.

الرئيس: أعطي الكلمة الآن لمعالي السيدة نيكولا روكسون وزير الصحة وشؤون الشيخوخة في استراليا.

السيدة روكسون (استراليا) (تكلمت بالإنكليزية): يسر استراليا أن تشارك في هذا الاجتماع التاريخي للأمم المتحدة بشأن التحدي العالمي المتمثل في الأمراض غير المعدية.

إن الأمراض غير المعدية تشكل تهديدا متزايدا للنظم الصحية ولمجتمعاتنا واقتصاداتنا. ولما كانت الأمراض غير المعدية تضرب بقسوة المجتمعات والبلدان المحرومة بالفعل، فإن تهديد مخاطر الأمراض غير المعدية يزيد من ترسيخ الفقر والحرمان في أرجاء العالم. لذلك يجب علينا أن نتصرف الآن، وإلا سيظل الكثير من الناس يعانون ويموتون من الإصابة بأمراض يمكن الوقاية منها إلى حد كبير، ولن تتمكن النظم الصحية لدينا من التغلب عليها.

وتلتزم الحكومة الاسترالية التزاما شديدا بالتصرف حيال الأمراض غير المعدية، على الصعيدين الدولي والمحلي. ففي استراليا وضعنا موضوع الوقاية من الأمراض المزمنة وتعزيز نظام الرعاية الأولية إصلاح الرعاية الصحية في قلب برنامج حكوماتنا للإصلاح الصحي.

ونعمل على مجموعة من الجبهات، وذلك من خلال البحوث وحملات التسويق الاجتماعي، ودعم جهود الصحة الوقائية عبر الحكومات والصناعة والمجتمع الأوسع. ونقوم أيضا بتوفير الدعم للبلدان النامية للوقاية من الأمراض غير المعدية وتحسين سُبل مكافحتها، لا سيما في منطقتنا، أي

منطقة المحيط الهادئ التي لديها أعلى المعدلات في الأمراض غير المعدية في العالم.

أما على الصعيد العالمي، فيسرني أن أعلن اليوم أن استراليا سوف تقدم مبلغا إضافيا قدره أربعة ملايين دولار لمنظمة الصحة العالمية لتنفيذ خطة عملها من أجل الاستراتيجية العالمية لمنع ومكافحة الأمراض غير المعدية، بوصف ذلك جزءا من مبلغ الأربعة بلايين دولار تقريبا المخصصة للمساعدة الصحية المقدمة للبلدان النامية التي سنقدمها على مدى السنوات الخمس المقبلة.

وتعمل أستراليا أيضا على البناء على عملنا الحالي بشأن الأمراض غير المعدية في منطقة المحيط الهادئ مع الالتزام بتقديم مبلغ ٢٥ مليون دولار لمساعدة البلدان الجزرية في منطقة المحيط الهادئ للتصدي لهذه المشاكل، وركزت على بناء قاعدة الأدلة اللازمة للتدخلات الفعالة واستراتيجيات الوقاية الفعالة التكلفة، وتناول المحددات الاجتماعية الأوسع للصحة.

أما اليوم، فأريد أن أتحدث بشكل خاص عن مسألة ينصب تركيز استراليا عليها، ألا وهي مكافحة التبغ.

بخلاف عوامل الخطورة الأخرى، فإن الأدلة على مضار التبغ واضحة كل الوضوح.ونعرف الأضرار، فالأدلة التي توصلت إليها البحوث قاطعة لا لبس فيها. وإذا لم نتخذ الخطوات اللازمة لمعالجة مسألة التبغ، فإنه وفقا لتقديرات منظمة الصحة العالمية سيرتفع عدد الأشخاص الذين يموتون سنويا جراء الأمراض المرتبطة بالتبغ من حوالي ٦ مليون شخص تقريبا في الوقت الراهن إلى أكثر من ٨ مليون نسمة بحلول عام ٢٠٣٠.

إن الحكومات الأسترالية ما انفكت منذ سنوات عديدة تشدد قبضتها على التدخين وفقا للمعايير العالمية. ونعمل حاليا على تعزيز هذا السجل القوي باتخاذ إجراء شامل بالاقتران بسن أول القوانين المتعلقة بتغليف التبغ بطريقة بسيطة ومن دون زخرفة وألوان. واعتبارا من العام المقبل، ستباع جميع منتجات التبغ في استراليا في علب بنفس النوع من التغليف بحيث يكون لونها بني غامق غير جذاب. وسيغلف معظم علبة السجائر بلاصق تحذيري بالصور والرسوم. ولن تكون هناك علامات تجارية وشعارات وألوان. وفي الحقيقة، لدي هنا نموذج لشكل عبوات التبغ بالشكل الذي ستظهر فيه في استراليا عندما تدخل هذه القوانين حيز النفاذ في العام المقبل.

إن أستراليا أول بلد يصمد أمام تحدي منظمة الصحة العالمية ويتخذ هذه الخطوة. ونتيجة لذلك فإنه يكافح حاليا عمالقة صناعة التبغ بصورة يائسة من خلال حملات الإعلانات الكاسحة والتهديد باتخاذ إجراء قانوني ضدهم. إنهم يقاتلون بضراوة لأنهم يعرفون أن التغليف البسيط سوف يضر بهم عن طريق الحد من المبيعات. ويعرفون أنه إذا نجحت استراليا في كونها أول بلد تنفذ هذه القوانين، فلن تكون الأخيرة.

إن الحكومة الاسترالية واثقة جدا من أن بوسعنا الصمود أمام هذه التهديدات والتحديات. في الواقع، كلما زادت شركات التبغ من مقاومتها، نعرف أكثر بأننا نسير على الطريق الصحيح.

كما قالت الدكتورة تشان هذا الصباح فإن الكفاح ضد عمالقة التبغ يتطلب موارد كبيرة وإرادة سياسية. ولكن إنقاذ الأرواح وتحسين صحة المجتمع العالمي استثمار يدر عوائد هائلة. لذلك أحض جميع الدول الأعضاء على النظر في الكيفية التي يمكن بها أيضا لبلدانهم أن تتخذ الخطوات المقبلة، وذلك باستخدام الاتفاقية الإطارية بشأن مكافحة التبغ كآلية للإصلاح. إنا سنحقق انتصارا مظفرا مشتركا في النضال ضد عمالقة التبغ.

الرئيس: أعطي الكلمة الآن لمعالي السيد جون سيكغوسينغ، وزير الصحة في بوتسوانا.

السيد جون سيكغوسينغ (بوتسوانا) (تكلم بالإنكليزية): إن الأمراض غير المعدية – أمراض القلب والأوعية الدموية، والسكري، والسرطان وأمراض الجهاز التنفسي المزمنة – تشكل أكثر من ٦٠ في المائة من الوفيات العالمية، تقع ٨٠ في المائة منها في البلدان النامية. ومن بين العوامل الرئيسية التي تسهم في ظهور هذه الأمراض: قلة النشاط البدني، وسوء التغذية، والتدخين وتعاطي الكحول.وهي عوامل آخذة في الارتفاع في جميع أنحاء العالم. أما العوامل الكامنة، فهي من قبيل شيخوخة السكان وتحديث مجتمعاتنا، وهي تسهم أيضا بشكل مطرد في العبء المتزايد لعوامل خطورة الأمراض غير المعدية، والعجز والوفيات. وبينما قد يبدو العبء هائلا، لا ينبغي لنا أن نكون مثبطين. ويمكن أن يكون لدينا تأثير هائل في الأمراض غير المعدية وعوامل الخطورة المرتبطة بتنفيذ نهج شامل لا يركز على تحسين المعرفة والوعي فحسب، بل يركز أيضا على إعادة صياغة السياسات والقوانين والأنظمة والبيئات التي تحكم سلوكنا، وكذلك تفعيل نظام للرعاية الصحية قادر على اكتشاف هذه الأمراض على النحو المناسب وتدبر أمرها.

يتشرف وفد بوتسوانا بحضور هذا الاجتماع الرفيع المستوى، ويؤيد الوثيقة الختامية (القرار ٢/٦٦، المرفق) المتصلة بارتفاع نسبة الوباء وأثره على التنمية الاجتماعية والاقتصادية للبلدان في العالم. وتبين الاستقصاءات الوطنية والدراسات المختارة التي أجريت في بوتسوانا بأن الأمراض غير المعدية وعوامل خطورتها متفشية، لا سيما استخدام التبغ وتعاطي الكحول وتباع نظم غذائية غير صحية.

بينما تعتبر بوتسوانا بلدا متوسط الدخل وحقق منجزات كبيرة في مجالي الصحة والتنمية، فإنه يتعين علينا أن نضمن عدم عكس مسار التقدم الذي أحرزناه في المد المتصاعد للأمراض غير المعدية وتناقص الاستثمار فيها. من المهم زيادة الموارد على الصعيد الوطني والإقليمي والدولي.

تؤيد حكومة بوتسوانا الاعتراف بالعبء المزدوج للأمراض المعدية وغير المعدية. إذ أن عبء الأمراض غير المعدية بالنسبة للصحة العامة وإتباع الطرق المناسبة التي يمكن بها التدخل من التحديات الفريدة التي تواجهها البلدان النامية والبلدان المتوسطة الدخل.

لا نزال في بوتسوانا نعاني من ارتفاع معدلات الاعتلال والوفيات الناجمة عن الأمراض المعدية، مثل فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والسل والملاريا. ويجب علينا ألا نتجاهل هذه المخاطر المستمرة، بل أن نبني على النجاحات السابقة لمواجهة المخاطر الجديدة التي تتهدد الصحة العامة في القرن الحادي والعشرين.

نرحب بالتأكيد القائل بأنه يتعين على المجتمع بأسره، وليس على الحكومات وحدها، التصدي لهذا الوباء. ومن اللازم التنسيق ابتداء من أعلى مستوى في الحكومات وبذل جهود متضافرة من جانب العديد من القطاعات الأخرى في المجتمع، أي القطاع الخاص والمجتمع المدني وأرباب الصناعة، لإعداد استجابة شاملة للأمراض غير المعدية من جانب قطاع الصحة العامة.

إننا في بوتسوانا نواصل تطوير وتنفيذ إستراتيجيتنا حيال الأمراض غير المعدية، بوصفها إحدى الأولويات الرئيسية لدينا لإقامة تحالف عريض القاعدة يضم ممثلين عن قطاعات عديدة في مجتمعنا. فذلك جهد هام من شأنه أن يؤدي إلى زيادة الملكية واستدامة التدخلات والسياسات التي نعتزم تنفيذها.

إن ما يتجلى بمنتهى الوضوح هو أنه لم يعد بوسعنا تجاهل أهمية الأمراض غير المعدية وتأثيرها على سكان العالم ونوعية حياتهم. وبغية معالجة أزمة الصحة العامة على نحو فعال، أتحدى الجميع هنا اليوم تحديد مسار واضح للمستقبل. يجب علينا ألا نخاف من مواجهة المشكلة مباشرة. فبوتسوانا لديها خبرة في هذا الصدد، وفرضت ضريبة بنسبة ٤٠ في المائة على الكحول وزادت من إنفاذ القوانين التي تساعد على منع تعاطي الكحول.

إننا بصدد صياغة قانون من نوع مماثل يتعلق باستخدام التبغ سيكون أكثر تماشيا مع الاتفاقية الإطارية لمنظمة الصحة العالمية بشأن مكافحة التبغ. ونعتزم التدقيق في مستويات الصوديوم الموجودة في المواد الغذائية لدينا. ويمكنني أن أؤكد للجمعية أن هذا مسار ليس من السهل السير عليه، غير أنه هو المسار الصحيح. إن تلك المبادرات التشريعية، المقترنة بالتدخلات والبرامج الداعمة، ستكفل نجاحنا في المستقبل. ولا يساورني شك في أننا سوف نسهم في مستقبل حافل بمزيد من الصحة.

بالنسبة للذين يعيشون منا مع تحمل العبء الكبير لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، فلعلنا نتذكر اجتماعا مماثلا عقد قبل ١٠ سنوات، أدى إلى استجابة شاملة للوباء. في شهر حزيران/يونيه الماضي، وافق قادة العالم في الاجتماع الرفيع المستوى بشأن الإيدز، على أهداف جديدة وجريئة ومحددة بأطر زمنية تتعلق بالوقاية من أي إصابات جديدة بالفيروس، وزيادة عدد الناس الذين يتلقون العلاج وتخفيض عدد الوفيات المتصلة بمرض السل المرتبط بفيروس نقص المناعة.

نجد أنفسنا مرة أخرى نجتمع معا لكي نسترعى الانتباه العالمي اللازم بشدة لمسألة صحية كبيرة. ومع ذلك، أين هي الأهداف المتعلقة بالأمراض غير المعدية؟ كيف نعرف أننا نسير على الطريق الصحيح من دون تحديد خط النهاية؟ ما الذي يجب أن نناضل من أجله، إذا لم نرى الضوء في نهاية النفق؟ وأين وكيف يمكننا الحصول على الموارد اللازمة لتحقيق أهدافنا؟

كثير من المصالح المتضاربة تنتظرنا جميعا لدى عودتنا إلى الوطن. إن ما نقرره ونتفق عليه خلال هذا الاجتماع سيساعدنا بوصفنا قادة حكومات في تحديد مسار وطني للوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها.

اسمحوا لي أن أختتم كلمتي قائلا، لعل نطاق المشكلة لا يثنينا عن عزمنا. ولعلنا لا نتأثر بالأولويات المتضاربة. فلنتحل بالجراءة في مواجهة الأمراض غير المعدية، ورسم مسار ناجح للمستقبل.

الرئيس: أعطي الكلمة الآن لمعالي السيد جوزيف يليه شيره، وزير الصحة العامة في غانا.

السيد شيره (غانا) (تكلم بالإنكليزية): من دواعي سروري أن أشارك المتكلمين السابقين في تهنئتكم، سيدي، على انتخابكم رئيسا للجمعية العامة في دورتها العادية السادسة والستين. ونثق بأنه بفضل ما تتمتعون به من خبرة ثرية ستكون لديكم القدرة على توجيه مداولات هذه الدورة إلى نتيجة مثمرة. كما نود أن نؤكد لكم تعاوننا ودعمنا من أجل التوصل إلى نتيجة ناجحة لهذا الاجتماع الرفيع المستوى.

إن وفد غانا يغتنم هذه الفرصة ليعلن تأييده للبيان الذي أدلت به جمهورية الأرجنتين باسم مجموعة الـ ٧٧ والصين.

إن العبء المتزايد للأمراض غير المعدية يشكل تهديدا خطيرا للصحة العامة والأمن العالمي. على الرغم من أن بعض الأمراض مثل الملاريا وفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والسل تلقي عبئا ثقيلا على كاهل البلدان النامية، فإن معدلات الوفيات جراء الأمراض غير المعدية أعلى من

الأمراض السالفة الذكر. ويقدر بأن الأمراض غير المعدية مسؤولة عن نصف مجموع الوفيات.

أدى التحول الوبائي في غانا إلى عبء مزدوج للأمراض، المعدية وغير المعدية. وفي الوقت الراهن، يتناقص باطراد معدل الوفيات بين الأطفال الرضع والبالغين جراء الأمراض المعدية. كما أن معدل الوفيات آخذ في الانخفاض، ومتوسط العمر المتوقع في غانا يتزايد باطراد، وفي تزامن مع تزايد عدد السكان في سن الشيخوخة. وبما أن نسبة عدد البالغين إلى الأطفال تتزايد، فإن أكثر المشاكل الصحية شيوعا هي في صفوف البالغين، مما ينجم عن ذلك زيادة في الأمراض غير المعدية. إن التغيرات الأخيرة في النظام الغذائي والبيئة الاجتماعية، والاستمرار في اتباع أنماط حياة غير صحية أدت إلى زيادة في عبء الأمراض غير المعدية.

وبالإضافة إلى مرض فقر الدم المنجلي المرتبط بالوراثة، والأمراض غير المعدية الرئيسية الأخرى، من قبيل أمراض القلب والأوعية الدموية والسكري والسرطان والتهابات الجهاز التنفسي المزمنة، توجد عوامل خطر مشتركة يمكن تعديلها، وهي بالتحديد، استخدام التبغ، وتعاطي الكحول، والنظام الغذائي غير الصحي والخمول البدني. وهذا يؤكد بوضوح أن بوسعنا فعل الكثير للحد من الآثار المدمرة لانتشار الأمراض غير المعدية. وبالتشجيع على اتباع أنماط حياة صحية، لا بد من أن نتمكن من التخلص من عبء المرض الناجم عن الأمراض غير المعدية.

ولدرء الخطر في غانا، قمنا حتى الآن باتخاذ التدابير التالية. فقد وضعنا سياسة وطنية بشأن الأمراض غير المعدية. وطرحنا أمام برلماننا مشروع قانون الصحة العامة بالاقتران مع مكافحة التبغ بوصف ذلك جزءا لا يتجزأ من مشروع القانون. وقد فرغنا من إعداد استراتيجية وطنية لمكافحة السرطان في غانا. وقمنا بتطوير خطة استراتيجية وطنية بشأن فقر الدم المنجلي، وبدأ تنفيذها مع زيادة مستوى فحص الأطفال حديثي الولادة ورعاية الأطفال المتأثرين به. طيلة السنوات الأربع الماضية ما برحنا نعمل على تنفيذ استراتيجية لخطة صحية تجديدية وتغذوية مع تعزيز ممارسة نمط حياة صحي في جميع المناطق العشر في غانا. أخيرا، يجري تعزيز النشاط البدني.

وتلتزم حكومة غانا بمكافحة الأمراض غير المعدية، وستواصل توفير القيادة السياسية والموارد اللازمة للوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها. تحض غانا منظمة الصحة العالمية على مواصلة تقديم المساعدة التقنية والتوجيه الضروريين جدا للبلدان النامية، ونشارك في خوض هذه المعركة ضد الأمراض غير المعدية. وأمانة الكومنولث جديرة بالثناء على الدور الحاسم الذي ما انفكت تقوم به في مكافحة الأمراض غير المعدية.

الرئيس (تكلم بالإنكليزية): تستمع الجمعية الآن إلى خطاب فخامة السيد هايتر فيشر الرئيس الاتحادي لجمهورية النمسا.

السيد فيشر (تكلم بالإنكليزية): كما نعلم جميعا، فإن الجهود الناجحة لمعالجة الأمراض غير المعدية تحتاج إلى إشراك مجموعة واسعة من القطاعات الحكومية والسياسات العامة الشاملة. ويجري في النمسا حوار سياسي منظم بقيادة وزير الصحة الاتحادي بشأن ١٠ أهداف صحية شاملة وقابلة للقياس على مدى السنوات الـ ٢٠ المقبلة. ويشارك في ذلك قطاع كبير من المجتمع، فضلا عن القطاعات الحكومية، وذلك تماشيا مع الأهداف الصحية الدولية القائمة. يسر النمسا أنها تحتل المرتبة الثانية من بين الدول الأعضاء في الاتحاد الأوروبي من حيث نفقات الرعاية الصحية على أساس نصيب الفرد منها، ومن حيث عدد أسرة المستشفيات.

إن عبء الأمراض غير المعدية في المنطقة الأوروبية آخذ في الارتفاع نتيجة اتباع أنماط حياة غير صحية وظروف اجتماعية واقتصادية غير مواتية. تواجه النمسا مشاكل مشابهة للتطورات الحاصلة في المنطقة الأوروبية، وذلك من قبيل السمنة، وعدم ممارسة الرياضة والتدخين واستهلاك الكحول، لا سيما في صفوف الشباب من السكان.

وللرد على هذه التحديات، أطلقت حكومتنا خطة العمل التغذوية الوطنية، والتي تتبع أفقيا استراتيجية بعنوان ''الصحة في جميع السياسات'' مع وضع تدابير تتعلق بدور الحضانة ورياض الأطفال والمدارس. وتتضمن، على سبيل المثال، مبادئ توجيهية لتقديم الطعام في المدارس. وقام الوزير الاتحادي للرياضة، بالتعاون مع وزارة الصحة وغيرها من أصحاب المصلحة ذات الصلة، بوضع خطة عمل وطنية لممارسة النشاط البدني. استنادا إلى أحدث المعلومات العلمية، تم وضع التوصيات التي تحدد مقدار النشاط البدني اللازم للتأثير إيجابيا بالصحة حسب الفئات العمرية. هذه هي أول توصيات بشأن تقديم الاقتراحات المتعلقة بالكثافة.

تشدد السياسة الصحية النمساوية تعلى استراتيجياتها المتعلقة بالوقاية ومعالجة الزيادة في عدد الأشخاص المصابين بالسكري من خلال اعتماد مبادئ توجيهية نوعية اتحادية بشأن الإصابة بالنوع الثاني من السكري الحملي. والهدف من برنامج إدارة المرض هذا هو الحيلولة دون معاناة المرضى من مضاعفات مرتبطة بالسكري من خلال الوقاية والكشف المبكر والتشخيص والرعاية والعلاج القائمة على الجودة. وعلاوة على ذلك، نركز على دور العوامل النفسية والاجتماعية والتأثيرات على الصحة العقلية. وفي أعقاب توصيات منظمة الصحة العالمية والاتحاد الأوروبي، بدأت النمسا في صياغة خطة وطنية للسرطان.

إن ما نحتاج إليه توفر القيادة السياسية لإعطاء دفعة كافية لمكافحة الأمراض غير المعدية. يتعين على الحكومات أن تجعل سياساتها تتضمن قرارات ذات توجه مستقبلي عبر طائفة واسعة من الإدارات الحكومية المختلفة، وليس فقط وزارات الصحة. ويتعين على الناس تغيير نمط حياتهم وسلوكهم. ويجب أن تكون الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها جزءا من حياتنا اليومية.

الرئيس: أعطي الكلمة الآن لمعالي السيد اورماس بايت، وزير خارجية إستونيا.

السيد بايت (إستونيا) (تكلم بالإنكليزية): أود أن أشكر الأمين العام على عقد هذا الاجتماع الرفيع المستوى الأول المعني بالوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها. وقد حان الوقت لمناقشة مسألة الأمراض غير المعدية، الهامة والمتفاقمة، على أعلى المستويات في مقر الأمم المتحدة. وفي الوقت ذاته، أود التأكيد مجددا على الدور الريادي لمنظمة الصحة العالمية، بوصفها الوكالة المتخصصة الرئيسية المعنية بالصحة، في تنسيق وتعزيز الإجراءات العالمية لمكافحة الأمراض غير المعدية.

وترحب إستونيا باعتماد الإعلان السياسي (القرار ٢/٦٦، المرفق) في وقت مبكر من هذا الصباح، الذي التزمت فيه الحكومات بتعزيز سياساتها الوطنية بشأن الصحة وبالحد من عوامل الخطر المرتبطة باستخدام التبغ، وأنماط التغذية غير الصحية والخمول البدني والتعاطي الضار للكحول. وتلك التزامات تستطيع البلدان النامية والبلدان المتقدمة النمو أن تتشاطرها على حد سواء.

وفي العديد من البلدان، تشكل الأمراض غير المعدية عبئا ثقيلا لكن يمكن تلافيه على رأس المال البشري والاقتصاد. وسيصل عدد سكان العالم إلى سبعة بلايين نسمة، بيد أن الوضع الديمغرافي يتغير على نحو يتخذ اتجاهين معاكسين.

ففي القارة التي أنتمي إليها، أوروبا، تتحول المجتمعات إلى الشيخوخة، ولكن يمكن زيادة السنوات التي تعيشها السكان في حالة صحية جيدة. وأظهرت الأدلة على أن تلك النتيجة يمكن تحقيقها بفعالية من خلال التطبيق المنهجي للأنشطة الوقائية. وتسبب الأمراض غير المعدية الكثير من حالات الإعاقة والفقدان المبكر للقدرة على العمل، بالإضافة إلى الوفيات المبكرة.

ومن ناحية أخرى، ارتفع عدد الشباب في العالم بشكل غير مسبوق، ويعيش معظمهم في العالم النامي. ومن الأهمية بمكان أن نعزز الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية، حيث أن العامل الأساسي في اتخاذهم لقرارات مستنيرة يكمن في حصولهم على مجموعة شاملة من الخدمات الصحية وعلى التربية الجنسية.

وتنجم عن الأمراض غير المعدية آثار اجتماعية واقتصادية قوية بشكل خاص في البلدان النامية. كما تؤثر بشكل كبير على تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية، التي نعلم جميعا أنها لم تبلغ الغايات المحددة لها في العديد من البلدان. وقد ظلت إستونيا تدعم بشكل متزايد تطوير الأنظمة الصحية في بلدان نامية، مثل أفغانستان. ونواصل دعم جهود وكالات الأمم المتحدة المختلفة، مثل منظمة الأمم المتحدة للطفولة وصندوق الأمم المتحدة للسكان، في إطار إجراءاتهما لتعزيز الحصول على الرعاية الصحية، ولا سيما للفتيات والنساء، في كل أنحاء العالم النامي.

إننا ندرك أن العمل من أجل التصدي للأمراض غير المعدية يجب أن يكون شاملا ومتسقا، وأن رؤية النتائج الأولية تحتاج إلى وقت. وثمة حاجة إلى نهج منظم يشمل تعزيز الصحة والوقاية من الأمراض، والرعاية الصحية والإجراءات الموجهة للتأثير في أنشطة القطاعات الأخرى. وقد ورد شرحٌ جيد لذلك النهج في ميثاق منظمة الصحة العالمية للمنطقة الأوروبية المعنون ”أنظمة الصحة من أجل الصحة والثروة“، المعروف كذلك بميثاق تالين. وتعني مكافحة الأمراض غير المعدية الاستثمارات في الأنظمة الصحية – في النهوض بالصحة، والوقاية من الأمراض والرعاية الصحية. ويجب أن تعي جميع القطاعات الآثار التي قد تترتب على الصحة من إجراءاتها وأن تضع في اعتبارها تحسين الصحة.

وتماشيا مع ميثاق تالين، وضعت إستونيا نهجا شاملا متعدد القطاعات ومؤلفا من خمس نقاط للتصدي للأمراض غير المعدية. وهو يغطي العوامل الاجتماعية المحدّدة للصحة، وصحة الأطفال والفتيان، وعوامل الخطر الرئيسية، والبيئة الصحية وخدمات الرعاية الصحية، التي تؤدي دورا أساسيا في تحقيق المكتسبات المستدامة في مجال الصحة. وتوفر خطة الصحة الوطنية إطارا عاما للاستراتيجيات الصحية الموجهة نحو أمراض بعينها.

إن الاستجابة العالمية لتقليل الإصابة بالأمراض والوفيات المبكرة من الأمراض غير المعدية ينبغي أن تكون فعالة وشاملة ومدمجة في جدول الأعمال العالمي المتعلق بالصحة وكذلك في الأنظمة الصحية الوطنية.

الرئيس (تكلم بالإنكليزية): أعطي الكلمة الآن لمعالي السيد جوما دوني حجي، وزير الصحة في جمهورية تترانيا المتحدة.

السيد حجي (جمهورية تترانيا المتحدة) (تكلم بالإنكليزية): يشرفني ويسعدني أن أقدم الملاحظات الموجزة الآتية بالنيابة عن رئيس جمهورية تترانيا المتحدة، فخامة السيد جاكايا مريشو كيكويتي، الذي لن يتمكن من الحضور إلى هنا اليوم بسبب ارتباطات ملحة أخرى.

ولتقديم إسهام في هذه المناقشة الهامة بشأن الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها، فإن تترانيا، بالاشتراك

مع حكومتي أستراليا والسويد، ستستضيف هذا المساء حدثا جانبيا بشأن صحة الفم.

ويرحب وفد بلدي بعقد هذا الاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة لمناقشة الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها، التي أصبحت تشكل تحديا رئيسيا لنظامنا الصحي.

إن الأرقام المتصلة بعوامل الخطر من الأمراض غير المعدية في بلدي مرتفعة للغاية. ويصل معدل انتشار تدخين التبغ إلى نسبة ١٠ في المائة ونسبة الأشخاص الذين يعانون من الزيادة المفرطة للوزن ٢١,٨ في المائة. ويصل معدل الأشخاص الذين يعانون من ارتفاع الكولسترول إلى نسبة ٢١,٦ في المائة ونسبة المصابين بارتفاع جلوكوز الدم ٨,٥ في المائة، ويصل معدل ارتفاع استهلاك الكحول الصافي للفرد إلى ٧,٨ من اللترات.

كما يشكل عبء المرض قلقا مماثلا. فمعدل انتشار داء السكري ٥,٣ في المائة، وارتفاع ضغط الدم ٣٠ في المائة والانسداد الرئوي المزمن ١٢,٦ في المائة. ويصل انتشار أمراض السرطان إلى نسبة ٢١,٢ في المائة ألف شخص. وسرطان عنق الرحم هو الأكثر شيوعا. وبالإضافة إلى تلك المجموعات الرئيسية الأربع من الأمراض، يولد في تنزانيا بين ٠٠٠ ٨ إلى ٠٠٠ ١٠ طفل مصاب بفقر الدم المنجلي. كما تشكل صحة الفم، والصحة العقلية، والعنف والإصابات بجروح تحديات رئيسية لنا. ونتيجة لذلك، يصل معدل الوفيات من الأمراض غير المعدية إلى نسبة ٧٥,٧ في المائة ألف رجل و ٥٨,٦ في المائة ألف امرأة.

وتصل تكلفة الرعاية الصحية من الأمراض غير المعدية إلى مستويات مرتفعة للغاية. فمعالجة الإصابة بالسكري تكلف الأسرة ٢٥ في المائة من الحد الأدنى للأجر. وينفق بين ٧٣ و ٩٢ من الأشخاص المصابين بأمراض القلب ما يزيد على ٤٠ في المائة من الدخل المخصص لأغراض غير غذائية على الرعاية والمعالجة. وعليه، فإن الأمراض غير المعدية تشكل عامل إفقار للأسر.

إن المجتمعات الفقيرة معرضة للأمراض غير المعدية لأنها تبحث عن المواد الغذائية الرخيصة لكنها أطعمة مضرة من حيث التغذية وتتعرض إلى أنماط حياة غير صحية، بينما يتعرض موظفو المكاتب للخطر بسبب أنماط الحياة القليلة الحركة. وبناء على ذلك، ينبغي أن تُدرج الأمراض غير المعدية في جدول أعمال التنمية.

ولدى تنزانيا استراتيجية لمكافحة الأمراض غير المعدية أطلقتها في عام ٢٠٠٩ وهي تهدف إلى الوقاية من تلك الأمراض ومكافحتها من أجل تخفيف العبء الذي تمثله وتأمين الحصول على الخدمات المتصلة بها بتكلفة يمكن احتمالها. ولدينا حاليا وحدة معنية بالأمراض غير المعدية في وزارة الصحة وهي تعمل تحت مراقبة لجنة توجيهية وطنية مؤلفة من مختلف أصحاب المصلحة.

وتواجه تنزانيا عبئا مزدوجا من الأمراض المعدية والأمراض غير المعدية. وبينما نركز على الأمراض غير المعدية ينبغي ألا يضر ذلك بالاهتمام الذي نوجهه إلى الوقاية من الأمراض المعدية ومكافحتها.

وفي الختام، أود أن أشكركم، سيدي الرئيس، على إتاحة الفرصة لتنزانيا لكي تعرض قضيتها هنا، ويحدونا الأمل أن يكون النجاح حليفنا بشأن الأمراض غير المعدية كما حالفنا بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/مرض الإيدز.

الرئيس (تكلم بالإنكليزية): أعطي الكلمة الآن لمعالي السيدة هايدي هوتالا، وزيرة التنمية الدولية في فنلندا.

السيدة هوتالا (فنلندا) (تكلمت بالإنكليزية): أود بادئ ذي بدء أن أعرب عن تأييدي لبيان الاتحاد الأوروبي.

تمثل الأمراض غير المعدية مشكلة متفاقمة في العالم النامي وتحديا هائلا لتحقيق الأهداف الإنمائية للألفية المتفق عليها دوليا. ولا تعطي البلدان المتقدمة النمو، للأسف، نموذجا صالحا في هذا المجال، حيث أن أساليب الحياة فيها ترتبط ارتباطا وثيقا بالعديد من تلك الأمراض.

وفي الوقت ذاته، راكمت البلدان المتقدمة النمو الكثير من الخبرات في سبل التصدي للأمراض غير المعدية. ففي فنلندا مثلا، أُنجز الكثير من العمل الريادي في مجالات الوقاية من أمراض القلب والشريان التاجي – ما سمي مشروع شمال كاريليا واسم السيد بيكا بوسكا، الخبير المميز، معروفان جيدا في السياق الدولي. وينصب التركيز الفنلندي على تعزيز الصحة والرعاية الصحية الأساسية. وتلك هي الوسائل الأمثل، في العالم النامي أيضا، لمكافحة الأمراض غير المعدية. ولا يمكن المغالاة في التأكيد على أهمية تعزيز النظام الصحي.

وتتأثر الصحة بعدد من العوامل، التي يقع الكثير منها خارج نطاق القطاع الصحي ذاته. وترتبط التغذية الصحية، على سبيل المثال، بالسياسات الزراعية، والأحكام العالمية للتجارة الزراعية، والتجارة الأخرى، والتخطيط الحضري، والسياسات الضريبية والأنظمة التعليمية. ومنذ الأربعينيات، ظلت الوجبات التي تقدمها المدارس وسيلة ابتكارية هامة لتعزيز تناول الطعام الصحي في فنلندا.

كما أن قطاعي الأعمال التجارية والصناعة تقع عليهما المسؤولية. فهما تستطيعان التشجيع على اتباع أساليب الحياة الصحية، ولكنهما يستطيعان أيضا، للأسف، تقويضها من خلال تعزيز مصالح اقتصادية ضيقة وقصيرة الأجل. ويجب وضع حد لذلك. ويمثل التبغ المثال الأبرز على منتج تجاري يضر بالصحة العامة. إنه يقتل ستة ملايين شخص في كل عام، ويؤدي إلى هبوط مستوى حياة الملايين، ويشكل عبئا ثقيلا على ميزانيات الصحة الوطنية. وقد وضعت فنلندا لنفسها هدف التحول إلى بلد خال تماما من التبغ بحلول عام ٢٠٤٠. ونؤمن بأنه هدف واقعي ويمكن تحقيقه.

وتحتل المسائل الجنسانية مركز الصدارة عند الحديث عن تعزيز الصحة والتنمية المستدامة. فغالبا ما تتعرض المرأة لأشد المعاناة من آثار الفقر والمرض، ولكن الأهم من ذلك أنها عامل قوي للتغيير. ويمكن لسلوكها وخياراتها أن تحدث تغييرا كبيرا إلى الأفضل في جهود التصدي للأمراض غير المعدية وغيرها من الأمراض. إن صحة الأم والصحة والحقوق الجنسية والإنجابية هي أيضا ذات صلة بهذا السياق. ويخدم حصول المرأة على الرعاية الصحية الأساسية وتمتعها بحق الاختيار مصلحتها ومصالح الأسرة والمجتمع ككل.

ويتصل القضاء على الفقر والتنمية المستدامة اتصالا مباشرا بالصحة. فالناس الذين يعيشون بدون الحصول على المستلزمات الأساسية للحياة، وبدون مستوى جيد من التعليم، أو يعيشون في هامش المجتمع لا يملكون الوسائل لتحديد الخيارات الصحية. ويؤدي التعليم الأساسي والتربية الصحية دورا أساسيا في هذا المجال، ويمثلان وسائل لتعزيز الصحة ذات تكلفة فعالة للغاية.

وعلى غرار كل ما يتعلق بأي جانب من جوانب التنمية المستدامة، تقع المسؤولية الرئيسية على كل بلد وعلى التزام كل حكومة تجاه شعبها وخضوعها للمساءلة أمامه. ولا يتجاوز دور المساعدة الإنمائية كونه دورا حافزا. ويجب تعبئة الموارد الوطنية. وبعض أنشطة تعزيز الصحة – على سبيل المثال الضرائب على التبغ والكحول، أو على الأغذية والمشروبات غير الصحية – هي في الواقع أنشطة فعالة التكلفة إلى حد كبير. وفي الوقت ذاته، بطبيعة الحال، هناك حاجة للمساعدة الدولية.

والمجتمع المدني له دور أساسي يؤديه في تعزيز الصحة. ومن أمثلة ذلك أن وفدنا يضم ممثلين عن ثلاث منظمات غير حكومية – واحدة منها معنية بأمراض القلب، وتهتم أخرى بأمراض السرطان، وتنشط الثالثة في مجال داء السكري. ومن الأمثلة الجيدة لما تضطلع به من أعمال ما أطلق عليه اسم رمز الخيار الأفضل، الذي طورته جمعية القلب الفنلندية لمساعدة المستهلكين على تحديد الخيارات الأكثر صحية.

تولى الرئاسة نائب الرئيس، السيد زينسو (بنن).

وفضلا عن قيمة الصحة بحد ذاتها، فإنها تمثل عاملا هاما في التنمية الاقتصادية الإيجابية. إن السكان الأصحاء هم سكان منتجون. وتنجم عن الأمراض المعدية آثار اجتماعية واقتصادية رئيسية. فهي تؤدي إلى تباطؤ التنمية الاقتصادية. وأود أن أشير أيضا إلى أن هناك الكثير من التآزر بين الصحة والاقتصاد الأخضر، مثل التدوير.

ويتعين علينا أيضا أن نواصل التصدي للأمراض المعدية مثل الإيدز، كما أشارت وزيرة الصحة في تترانيا قبل هنيهة. وقد أصبح فيروس نقص المناعة البشرية/مرض الإيدز مرضا مزمنا، وهو مرتبط في كثير من الحالات بأمراض غير معدية. ويواجه العديد من البلدان النامية العبء المزدوج للأمراض المعدية والأمراض غير المعدية. ولهذا السبب، تعمل فنلندا مع برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)، وصندوق الأمم المتحدة للسكان، على سبيل المثال، بوصفهما شريكين رئيسيين في تعزيز مكافحة الإيدز وما يرتبط بذلك بشكل وثيق من جداول أعمال بشأن الحقوق في الصحة الجنسية والإنجابية.

إننا نريد أن نرى منظمة الصحة العالمية تواصل دورها الريادي في تعزيز الصحة العالمية. إنها تقدم الإرشاد الاستراتيجي للدول الأعضاء وتنسق استجاباتها الدولية. فقد كانت المنظمة سباقة في مكافحة التبغ. وتمثل الاتفاقية الإطارية لمكافحة التبغ تشريعا دوليا غير مسبوق يمتد إلى مجالات خارج نطاق الصحة، مثل التجارة والجمارك والضرائب. ويمكن للاتفاقية أيضا أن تشكل نموذجا للتصدي لمنتجات ضارة أخرى.

وللأمم المتحدة على نطاق المنظومة دور هام في تعزيز التنمية المستدامة وتحقيق الأهداف الإنمائية للألفية، ويتضمن ذلك إلى حد كبير مجال الصحة. ومن الأهمية بمكان المضي قدما بإصلاح الأمم المتحدة لكفالة أن تكون منظومة الأمم المتحدة قادرة على الاستجابة بالطريقة الأمثل للتحديات التي تواجهها.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالفرنسية): أعطي الكلمة الآن لمعالي السيدة ياسمينة بادو، وزيرة الصحة في المغرب.

السيدة بادو (المغرب): أصحاب المعالي، رؤساء الدول والحكومات، حضرات السيدات والسادة، إن الوضع الحالي يتطلب مجهودات كبيرة من أجل مكافحة الأمراض غير المعدية من خلال تفعيل استراتيجية متعددة القطاعات تستند أساسا إلى مقاربة وقائية، ترمي إلى التقليص من عدد عوامل الخطر وتعزيز أساليب العيش السليم، وكذا الكشف المبكر لهذه الأمراض ووضع إطار تنظيمي وضريبي ملائم. ولذلك نرى أنه من الضروري تمتين آلية التعاون الدولي، خصوصا الدعم الموجه للبلدان النامية حتى تتمكن من تطوير منظوماتها الصحية وتعزيز قدراتها والاستفادة من التجارب الناجحة في مجال الوقاية ومراقبة الأمراض غير المعدية.

إن المملكة المغربية تستمر في التزامها بالشراكة الدولية لمكافحة هذه الأمراض، متبنية توجيهات منظمة الصحة العالمية الواردة في مخطط عملها للفترة ٢٠٠٨-٢٠١٣ في إطار الاستراتيجية العالمية لمكافحة الأمراض غير المعدية، وذلك من

خلال تنفيذ المخطط الوطني المتكامل الرامي إلى الوقاية ومراقبة هذه الأمراض ودمجها في مخططات عمل مختلف الأطراف الفاعلة، ونخص بالذكر الوزارات الأخرى والمنظمات غير الحكومية والجمعيات المحلية.

وفي هذا الإطار، وضعت المملكة المغربية استراتيجيات قطاعية تساهم في الوقاية ومكافحة الأمراض غير المعدية نذكر من أهمها: المبادرة الوطنية للتنمية البشرية التي رعى انطلاقتها صاحب الجلالة الملك محمد السادس، في أيار/مايو ٢٠٠٥، والتي تهدف إلى مكافحة مختلف أشكال الفقر والإقصاء الاجتماعي وتلبية الاحتياجات الأساسية للسكان في المناطق المهمشة، والاستراتيجية الوطنية لمحو الأمية؛ وخطة المغرب الأخضر لضمان الأمن الغذائي؛ والميثاق الوطني للبيئة والتنمية المستدامة؛ واستراتيجية الرياضة للجميع وإنشاء المكتب الوطني للسلامة الغذائية. وترمي كل هذه المخططات والاستراتيجيات إلى تعزيز أساليب العيش السليم ومكافحة عوامل الخطر، وتعزيز قدرات المنظومة الصحية، وتوفير الأدوية بأثمان مناسبة، والتغطية الصحية الأساسية، وتعبئة الموارد الإضافية مثل فرض ضريبة إضافية على منتجات التبغ والكحول، وإرساء الترصد الوبائي لهذه الأمراض وعوامل الخطر المرتبطة بها وتطوير البحث العلمي.

لقد تعززت التجربة المغربية في مجال مكافحة الأمراض غير المعدية، خلال السنوات الأخيرة، من خلال تقوية الشراكة والتعبئة الاجتماعية. وفي هذا الصدد، نشير إلى أن وزارة الصحة، وبدعم من جمعية للاسلمى لمكافحة داء السرطان، قامت بوضع مخطط وطني للوقاية ومراقبة السرطان للفترة ٢٠١٠-٢٠١٩ الذي يندرج في إطار القرار WHA 5822، الذي صدر عن جمعية الصحة العالمية في أيار/مايو ٢٠٠٥، ويحدد برنامجا استراتيجيا لفترة السنوات العشر القادمة، ويهدف إلى استعمال رشيد وناجع للموارد المتوفرة بغية تلبية احتياجات المرضى. ويعتبر هذا المخطط نموذجا يحتذى به في مجال استراتيجيات مكافحة الأمراض غير المعدية الأخرى. كما قامت جمعية للاسلمى بوضع برنامج وطني لمكافحة التدخين في المؤسسات التعليمية والمقاولات وكذا المؤسسات الاستشفائية.

ومن جهة أخرى، نشير إلى أن المغرب وضع، أيضا، مخططات وطنية للوقاية والمراقبة تخص مرض السكري وأمراض القلب والشرايين والأمراض التنفسية بهدف التقليص من نسبة المراضة ومعدل الوفيات وتحسين ظروف عيش المرضى وذويهم.

وفي خضم الظروف العالمية المعقدة، يتوجب علينا اليوم مضاعفة جهودنا وتنسيق نشاطاتنا من أجل إيجاد جواب جماعي منسق وناجع على إشكالية الأمراض غير المعدية.

ويقترح المغرب بهذه المناسبة، بحث إمكانية إنشاء صندوق دائم وتطوعي لمكافحة الأمراض غير المعدية من شأنه أن يسهل تفعيل الإعلان السياسي الذي سيتبناه هذا الاجتماع. ويبقى الهدف منه مساعدة البلدان النامية، والتغلب على التحديات وتنفيذ الالتزامات المقررة من أجل مكافحة هذه الأمراض.

وفي هذا الخصوص، تؤكد المملكة المغربية التزامها بالاستمرار في دعم ومواكبة الجهود المتواصلة التي تبذلها منظمة الأمم المتحدة، والعمل والتعاون مع كل الشركاء الدوليين بشكل طوعي وداعم لهذه الديناميكية، من أجل الاستجابة لتحدي الوقاية ومكافحة الأمراض غير المعدية.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالفرنسية): أعطي الكلمة الآن لمعالي السيد جميس رايلي، وزير الصحة في أيرلندا.

السيد رايلي (أيرلندا) (تكلم بالإنكليزية): هناك قول مأثور قديم مفاده أن صحتك هي ثروتك. وفي أيرلندا نعبر عن ذلك بقوة أكبر، فنقول: صحتك أهم من ثروتك. فالصحة بالنسبة لنا أفضل من الثروة. ويعود ذلك القول إلى

عقود كثيرة غابرة؛ غير أنه قول مأثور يمس حقيقة عالمية. فالصحة ليست مجرد مسألة فردية، بل هي مسألة تؤثر على الإنتاجية والرفاه الاقتصادي للأمم. وهذا هو الاجتماع الرفيع المستوى الثاني للأمم المتحدة بشأن الصحة. ويمثل الإعلان السياسي المعتمد اليوم (القرار ٢/٦٦، المرفق) خطوة هامة نحو التفويض باتخاذ إجراءات على أعلى المستويات.

وقد جرى التركيز تاريخيا على الأمراض المعدية. ولم نقدّر إلا منذ عهد قريب نسبيا قدرة الأمراض غير المعدية على خنق رفاه الفرد وسحق الاقتصادات النامية. وعندما ننظر إلى تزايد سنوات العمر في دولة مثل أيرلندا، فمن السهل أن نعزي ذلك إلى إنجازات العلوم الطبية – هذا سهل، ولكنه خاطئ. فأكثر من نصف سنوات العمر الإضافية لا علاقة لها إطلاقا بتقدم الطب. إنها ناتجة عن تحسين ظروف الحياة، والمياه النقية والتغذية الأفضل.

ومع أن ٥٠ في المائة من أوجه التقدم ناتجة عن التقدم في الطب، فإن جزءا كبيرا منها ناتج عن التحصين. وخلاصة القول هي أن ما نصفه بطب التدخل كان أقل أهمية مما يعتقد أحيانا. ويمكن التنبؤ بدون مجازفة بأن وثبات التقدم الكبرى القادمة ستكون على هذا المنوال – مساعدة الأفراد على اتخاذ القرارات المغيرة للحياة بشأن الوقاية والإدارة. وعلينا أن نفعل الأشياء التي من الصواب أن نقوم بها والأشياء التي من السهل أن نقوم بها لأن ذلك في مصلحتنا جميعا، في إطار الأسر، والمجتمعات والأمم.

ولهذا السبب، يمثل اليوم خطوة فارقة في عملية التصدي للكارثة الزاحفة التي تدعى الأمراض غير المعدية، والمسؤولة حاليا عن ما يقارب اثنتين من كل ثلاث وفيات سنويا في كل أرجاء العالم. وفي كل عام، تفتك الأمراض غير المعدية بتسعة ملايين شخص دون سن الستين عاما. إنها تشكل تهديدا رئيسيا ناشئا ينطوي على إمكانيات تدميرية هائلة لجميع البلدان، ولأيرلندا.

إن واقعنا الديمغرافي يعني أن مستويات الأمراض غير المعدية، مثل السرطان وأمراض القلب، والجلطة، والتهابات الجهاز التنفسي، وداء السكري والصحة العقلية، سوف ترتفع على مدى العقود القليلة القادمة. وعلاوة على ذلك، فإن نظام الرعاية الصحية الأيرلندي، كما هو عليه حاليا، لن يكون قادرا على تحمل ما هو قادم على الطريق. إننا نعكف على تغيير النظام الصحي الأيرلندي تغييرا جذريا لكي نكفل الحصول بالتساوي على الرعاية الصحية العالية الكفاءة لكل شخص في بلدي. وسيوفر النظام الجديد الحصول إلى الرعاية على أساس الحاجة وليس على أساس القدرة على الدفع.

ومع أن الخطوة الأولى في هذا المشوار هي توفير الرعاية الأساسية الشاملة، فإن من الضروري إجراء تحول رئيسي نحو التأكيد الأقوى على الوقاية. ويقع علينا جميعا واجب أخلاقي واجتماعي واقتصادي للتصدي لهذه الكارثة الزاحفة، ولا سيما في البلدان النامية، حيث نشهد أسرع ارتفاع في معدل الوفيات بسبب الأمراض غير المعدية. إن من هُم أقل قدرة على تحمل متطلبات الصحة ونتائج هذا النمط يعانون حاليا، وسيعانون أشد المعاناة في المستقبل.

والوقاية أساسية. إن ثلثي عبء المرض المتوقع تقريبا ناجمان عن عوامل خطر يمكن ويجب الوقاية منها. والوقاية دائما خيرٌ من العلاج. ولكن العلاج هو الذي يختطف عناوين الأخبار والاستثمارات. ويجب تحديد الأشخاص المعرضين للخطر مبكرا، على مستوى الرعاية الصحية الأساسية. ويجب أن يتلقى هؤلاء المعالجة أيضا على ذلك المستوى بقدر الإمكان.

إن مبدأنا الإرشادي هو معالجة المريض على المستوى الأدنى من التعقيد، والأسلم، وفي التوقيت المناسب وعلى النحو الأكثر كفاءة والأكثر قربا ممكنا من المترل. إننا نصل الآن إلى فهم مختلف تماما. إننا ندرك الآن أنه، في أي بلد، ليست إدارة الصحة في الحكومة هي المسؤولة الوحيدة عن تحسين الصحة في الدولة. فالإدارات المعنية بالبيئة، والنقل، والتعليم، وفي مكان العمل ومع الأطفال عليها جميعا تقديم إسهامات كبيرة. ومع أن التعاون في إطار الحكومة ضروري، فإن اجتماع اليوم يؤكد على الحاجة إلى التعاون فيما بين الحكومات، إذا كان لنا أن نتصدى حقا للأمراض غير المعدية.

وأيرلندا، على سبيل المثال، كان لها دور الريادة العالمية في منع التدخين في أماكن العمل. وحدث ذلك على الرغم مما بدا على أنه معارضة لا تقهر. وتغيرت أماكن عملنا، بما في ذلك المسارح والمباني العامة. ونتيجة لذلك، ستتغير في الوقت المناسب بعض الإحصائيات بشأن الأمراض غير المعدية – ليس بسبب تغير في الطب، بل في البيئة.

ويتعين علينا الآن أن نستفيد من دروس هذا النجاح عندما نتصدى لإساءة استخدام الكحول، وسوء التغذية والخمول البدني. وفي نهاية هذه العملية، يجب أن تكون لدينا سياسة للصحة العامة، التي تدعم وتعزز قدراتنا على الكشف المبكر للمرض، وتقييم الخطر، وتخفيف آثار المرض ومكافحته. وأمامنا العديد من الخيارات الصعبة، وبخاصة عندما نواجه مختلف المصالح التي تعترض طريقنا. بيد أن صحة شعبنا تأتي في المقدمة – وتسبق كثيرا مصالح الأعمال التجارية. إن تهديد الأمراض غير المعدية من القوة بحيث يستطيع أن يخنق الحياة الاجتماعية والاقتصادية. ويمثل الإعلان السياسي خطوة هامة نحو التصدي لذلك التهديد.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالفرنسية): أعطي الكلمة الآن لمعالي السيد ليو تيونغ لاي، وزير الصحة في ماليزيا.

السيد ليو (ماليزيا) (تكلم بالإنكليزية): يتعين علينا ونحن نسعى لتحقيق التنمية الاقتصادية ألاّ نغفل الصحة في دولنا. ورغم الدليل القاطع على العبء المتزايد للأمراض غير المعدية في جميع أنحاء العالم، فإن استجابتنا لم تكن متناسبة مع ذلك.

لقد تشجعت ماليزيا إلى حد كبير من أن قيادة منظمة الصحة العالمية تمضي قدما في جدول الأعمال المتعلق بالأمراض غير المعدية. ويشكل اجتماعنا اليوم نقطة تحول هامة في الجهود الدولية المبذولة لتعزيز الوقاية من الأمراض المعدية ومكافحتها. وفي كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٠، بدأت ماليزيا في تنفيذ خطة استراتيجية وطنية من أجل الأمراض غير المعدية. ولضمان اتباع النهج الحكومي الشامل الوارد في الخطة الاستراتيجية، شكلت لجنة وزارية من ممثلين عن ١٠ وزارات وبرئاسة نائب رئيس الوزراء لتعزيز البيئة الصحية. وبما أن المسؤولية عن جدول الأعمال ذلك تقع بشكل رئيسي على عاتق الوزارات وليس على وزارة الصحة، ترى ماليزيا أن هذه اللجنة وسيلة هامة لتعزيز جدول أعمال السياسات العامة والأطر التنظيمية. وتمخض الاجتماع الأول الذي عقدته اللجنة في ٤ نيسان/أبريل عن التزام وزارة التعليم بتحسين الكشف عن البدانة في المدارس والتدخل للحد منها.

إن الالتزامات بالوقاية من الأمراض المعدية ومكافحتها، التي سيعلنها رؤساء الدول غدا، ستكون أداة قوية للدعوة ستستعمل في ماليزيا لحشد دعم جميع الوزارات والوكالات المعنية لتعزيز جدول أعمال الأمراض غير المعدية. وبالاستفادة من دروس فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) بشأن الدور القوي والإيجابي الذي تضطلع به المنظمات غير الحكومية، سنستخدم المجلس الماليزي للنهوض بالصحة لتطوير وزيادة قدرة المنظمات غير الحكومية ذات الصلة لتضطلع بدور استباقي أكبر، لا سيما

في التدخل القائم على عامل الخطر المجتمعي للأمراض غير المعدية. وتشمل الدروس التي استفدناها من انتشار الأمراض المعدية على الصعيدين العالمي والمحلي أهمية وجود خطة للتأهب والحاجة إلى التعاون وتشاطر المعلومات بين البلدان والوكالات العالمية والاستفادة من الذاكرة المؤسسية للتأقلم وتعديل الأنماط التي استعملت على نحو ناجح.

ويتعين على قادة العالم أن يتخذوا الإجراءات الفورية والمسؤولة لإحداث التغييرات الواردة في الإعلان السياسي (القرار ٢/٦٦، المرفق) الذي اعتمدوه في هذا الاجتماع. وتحقيقا لتلك الغاية، اتفق من أعماق قلبي مع السيدة مارغريت شان من منظمة الصحة العالمية التي قالت مرة إنه ما يمكن قياسه يمكن إنجازه. إنه من الأهمية بمكان وضع أهداف واضحة ويمكن قياسها ومحددة زمنيا ونقترح أن يدرج في الإعلان المؤشرات التي عرضتها منظمة الصحة العالمية في منتداها العالمي الأول والمؤتمر العالمي الوزاري الأول بشأن أنماط الحياة الصحية ومكافحة الأمراض غير المعدية المعقود في موسكو في نيسان/أبريل ٢٠١١.

لقد أوصى الإعلان السياسي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز (٢٧٧/٦٥) الذي أعتمد في حزيران/يونيه بالاستفادة من المرونة الهامة التي يكفلها اتفاق منظمة التجارة العالمية المتعلق بجوانب حقوق الملكية الفكرية المتصلة بالتجارة من أجل كفالة ألاّ تنتهك التجارة حقوق المرضى. ولئن كان تعزيز التجارة الدولية أمرا هاما، خاصة النظام التجاري القائم على القواعد، فإنه يتعين على منظمة التجارة الدولية أن تبدي المرونة لا سيما مع البلدان النامية. ولا تريد ماليزيا أن ترى إعاقة وتأخير طرح عقاقير جنيسة جديدة بسبب تضارب تفسيرات مختلف الأطراف للنصوص التشريعية والتنظيمية الوطنية بشأن الاتفاق المتعلق بجوانب حقوق الملكية الفكرية المتصلة بالتجارة.

ومع تزايد أعداد الناس الذين يعانون من الأمراض غير المعدية، يواجه العديد من البلدان تحديا كبيرا في شكل إتاحة الحصول بصورة كافية على الأدوية الأساسية لاحتواء هذه الأمراض. وفي ماليزيا حيث تقدم للناس الرعاية الصحية الشاملة، فإن استعمال العقاقير الجنيسة يعمل على الاستخدام الأمثل للموارد المالية ويكفل علاج جميع الحالات التي يتم الكشف عنها. وستواصل ماليزيا تعزيز عناصر نظامها للرعاية الصحية بزيادة الوعي وتشجيع الناس على التقدم لفحصهم. وسيحصل الأشخاص الذين يثبت أنهم من المعرضين للخطر على التدخل المبكر للوقاية من الأمراض ومضاعفاتها. ورغم أن إجراء الفحوصات سيزيد من النفقات الصحية، إلاّ أنها اقل كلفة من علاج الأمراض فيما بعد عندما تتطور مع مضاعفات. ويؤيد هذه النتيجة افتراض منظمة الصحة العالمية أنه ستكون هناك زيادة بنسبة ١٠ في المائة في الأمراض غير المعدية مما يسفر عن انخفاض النمو الاقتصادي بنسبة ٠,٥ في المائة.

إن ماليزيا ملتزمة داخليا وستبرهن على التزامها على هذا المسرح العالمي بوضع إطار عمل من اتفاقاتنا الجماعية بشأن الأمراض غير المعدية.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالفرنسية): أعطي الكلمة الآن لمعالي السيد سيمون باور، وزير العدل في نيوزيلندا.

السيد باور (نيوزيلندا) (تكلم بالإنكليزية): تشكل الأمراض غير المعدية تهديدا رئيسيا لاقتصاد الشعوب وصحتها في جميع البلدان. لقد بلغت الوفيات والإعاقات من الأمراض غير المعدية معدلات وبائية. وتدفع الناس الفقراء إلى المزيد من الفقر. وتعيق تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية. ويصنف المنتدى الاقتصادي العالمي الأمراض غير المعدية أنها أحد التهديدات العالمية الرئيسية للتنمية الاقتصادية، التي تعترضها العوائق فرض عبء على النظم الصحية خارج عن السيطرة.

وتواجه نيوزيلندا هذه المشكلة الجسيمة ليس بالنسبة لشعبنا فحسب، بل أيضا فيما بين البلدان الجزرية المجاورة في منطقة المحيط الهادئ. فهناك أكثر من ٤٠ في المائة من السكان البالغين في بعض بلدان منطقة المحيط الهادئ يعانون من مرض السكري. ومن المفترض أن تتضاعف هذه النسبة بحلول عام ٢٠٣٠. وتؤثر الأمراض غير المعدية تأثيرا شديدا على إمكاناتها الإنمائية الاجتماعية والاقتصادية.

لقد استضافت نيوزيلندا في الفترة الأخيرة الاجتماع السنوي الأربعين لمنتدى جزر المحيط الهادئ، الذي أعرب فيه القادة عن القلق إزاء إمكانية العواقب الاقتصادية المدمرة للأمراض غير المعدية وتأثيرها على تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية في الوقت الذي تكافح فيه المنطقة أصلا لتحقيق أهداف العام ٢٠١٥. ولقد بلغت النفقات المتزايدة بسرعة على الأمراض غير المعدية أكثر من نسبة ٥٠ في المائة من مجموع ميزانية الصحة في العديد من البلدان الجزرية. وإذا استمرت الأمراض غير المعدية دون هوادة، فمن الممكن أن تقوض أربعة من العوامل الرئيسية لدفع عجلة النمو الاقتصادي وهي: توفر الأيدي العاملة والإنتاج والاستثمار والتعليم.

إننا ندعو قادة الحكومات والقطاع الخاص والمجتمع المدني والمنظمات الإقليمية والدولية والشركاء في التنمية إلى اتخاذ إجراءات سريعة وحاسمة. ولذا ترحب نيوزيلندا بالفرصة لتركيز الانتباه على هذه الأزمة الإقليمية والعالمية والنظر في ما يمكن القيام به.

وتؤيد نيوزيلندا اتباع نهج لسير الحياة فيما يتعلق بالأمراض غير المعدية. ويبدأ ذلك عند الحمل. فسوء تغذية الوالدين وانخفاض الوزن عند الولادة يخلقان استعدادا مسبقا للبدانة وأمراض القلب وداء السكري في المرحلة المتأخرة من الحياة. وتحسين الرعاية، لا سيما الرعاية الصحية الأساسية، قبل الحمل وبعده يمكن أن يقلل الخطر أثناء المرحلة الأولى والأخيرة من حياة الطفل. ومعالجة عوامل خطر الإصابة بالأمراض على نحو نشط يمكن أن تقلل أيضا من خطر الإصابة بالأمراض المتعلقة بالأمراض غير المعدية وخطر الموت.

إن الأمراض غير المعدية ليست مجرد مسألة صحية. إنها تتطلب اتباع نهج حكومي شامل واستراتيجيات ابتكارية في جميع القطاعات مثل الصحة والتعليم والزراعة والبيئة والتنمية الاقتصادية. وفي نيوزيلندا، على سبيل المثال، دعمت الجهود المشتركة للأوساط الأكاديمية والمجتمع المدني والحكومة الجهود المتعددة القطاعات لتقليل الضرر من استعمال التبغ. وهدفنا هو أن يكون هناك بصورة أساسية بلد خال من التدخين بحلول العام ٢٠٢٥. وتقليل استهلاك التبغ إلى حد كبير سيحد بصورة كبيرة من الأمراض غير المعدية مع تحقيق منافع صحية كبيرة للأفراد والبلدان. ونهيب بالبلدان التي ليست بعد طرفا في اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ أن تقوم بذلك.

لا تزال نيوزيلندا ثابتة في دعم الجهود التي تبذلها بلدان المحيط الهادئ لمعالجة الأمراض غير المعدية، وتساهم في البحث الدولي بشأن الأمراض غير المعدية. ونحن على علم بوجود المعرفة والخبرة لمنع الوفيات والإعاقات من الأمراض المعدية. وبهذا الاجتماع، لدينا الآن الالتزام السياسي بهذه الحلول. وتقف نيوزيلندا على أهبة الاستعداد لمواصلة الزخم الذي حشده هذا الاجتماع. إن تجنب أزمة الأمراض غير المعدية مسألة أساسية لكفالة أن تتاح للأجيال الحالية وفي المستقبل فرصة العيش حياة طويلة وصحية ومنتجة.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالفرنسية): أعطي الكلمة الآن لمعالي السيدة فاطمة البلوشي، وزيرة الصحة في البحرين.

السيدة البلوشي: إنه ليسعدنا أن تشارك مملكة البحرين في هذا الاجتماع الرفيع المستوى لعام ٢٠١١ بشأن الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها.

إن بلادي، مملكة البحرين، استطاعت عبر عقود مضت من أن تقضي على كثير من الأمراض المعدية بفضل سياسة الوقاية الأولية التي انتهجتها حكومة المملكة حيث تم القضاء على أغلب أمراض الطفولة نتيجة لتنفيذ برنامج التحصين الموسع حيث وصلت نسبة التطعيمات إلى ١٠٠ في المائة بالنسبة للجرعة الأولى من تطعيم الحصبة والحصبة الألمانية والنكاف، وبلغت نسبة التطعيم ضد شلل الأطفال ٩٦,٤ في المائة.

كما أن مملكة البحرين استطاعت تحقيق الأهداف الإنمائية المتعلقة بالصحة حيث انخفض معدل وفيات الأطفال إلى ٧,٢ لكل ألف ولادة في العالم ٢٠٠٩. وانخفض أيضا معدل وفيات الأمهات إلى ٦ حالات فقط في العام نفسه.

إلا أن البحرين تشترك مع دول العالم في حدوث متغيرات وبائية تعد السبب الرئيسي للوفيات في المملكة؛ وهي انتشار الأمراض غير المعدية، حيث تشير إحصائيات الوفيات للعام ٢٠١٠ إلى أن ١٦ في المائة من هذه الوفيات هي بسبب أمراض القلب والشرايين و ١٣ في المائة منها لها علاقة بالإصابة بالأورام.

كما بينت نتائج المسح الوطني في عام ٢٠٠٧ والذي أُجري على الفئة العمرية من ١٩ إلى ٦٥ عاما، أن نسبة الإصابة بداء السكري بلغت ١٤,٣ في المائة كما أن ٣٨,٢ في المائة يعانون من ارتفاع ضغط الدم. و ٤٠,٦ في المائة يعانون من ارتفاع الكولسترول. وأن ٣٢,٩ في المائة يعانون من زيادة في الوزن. كما بينت الدراسة أن نسبة التدخين بين هذه الفئة قد بلغت ١٩,٩ في المائة. ونقوم حاليا في مملكة البحرين بإعادة تنفيذ مسح وطني لعام ٢٠١٢.

ولمواجهة هذا التغير الوبائي والتصدي له، تبنَّت مملكة البحرين الاستراتيجية العالمية للوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها ووضعتها في قائمة أولويات برنامج عمل الحكومة وضمن رؤية البحرين ٢٠٣٠. حيث اشتملت الخطة على أهداف استراتيجية تضمن استمرارية المحافظة على صحة المجتمع من خلال تعزيز الصحة وتوفير الخدمات الوقائية. ولتحقيق هذا الأهداف تم وضع ٣ مبادرات رئيسية تشمل: تعزيز نظام الرعاية الصحية الأولية للوقاية والكشف المبكر، ووضع وتقوية السياسات الوطنية، ومكافحة الأمراض المزمنة غير المعدية وتعزيز أنماط الحياة الصحية للحد من هذه الأمراض.

كما تم تشكيل مجلس تعزيز الصحة بمشاركة مجالس البلديات والمحافظات بالمملكة وقد صدرت مؤخرا موافقة مجلس الوزراء لمملكة البحرين على تشكيل اللجنة الوطنية للوقاية من الأمراض غير المعدية بمشاركة كافة الجهات ذات الصلة.

وعلى صعيد تعزيز المبادرات لتقليل عوامل الأخطار، تم اعتماد وتنفيذ سياسات التمكين لمكافحة التبغ ومشتقاته في مملكة البحرين، وتحديث قانون مكافحة التبغ ليتواكب مع الاتفاقية الإطارية لمكافحة التبغ الصادرة عن منظمة الصحة العالمية .. ”وقد منع القانون الإعلان عن التبغ منعا باتا في جميع وسائل الإعلان. كما تم حظر التدخين في جميع الأماكن العامة المغلقة“. هذا بالإضافة إلى تبني الاستراتيجية العالمية للتغذية والنشاط البدني.

ومن منطلق تعزيز الشراكات، فإننا نعمل على الصعيد الوطني في مملكة البحرين على تنفيذ مبادرات مجتمعية مع شركاؤنا في المجالس البلدية والمحافظات والجمعيات الأهلية. كما أننا قد انتهينا من القيام بتقييم لاحتياجات المجتمع، الذي على ضوء نتائجه تم تطوير خدمات الرعاية الأولية وتخصيص عيادات للأمراض المزمنة والصحة النفسية في المراكز الصحية، التي تبلغ حوالي ٢٣ مركزا صحيا

منتشرة في أرجاء المملكة. ويجري حاليا العمل على افتتاح عيادات للأصحاء من أجل الفحص الدوري والكشف المبكر.

أما على صعيد الشراكة الإقليمية، فإن مملكة البحرين تعمل مع المكتب الإقليمي لشرق المتوسط على متابعة تنفيذ الاستراتيجية الإقليمية للوقاية والتصدي من الأمراض غير المعدية. كما عملنا مع شركائنا في دول مجلس التعاون الخليجي في كانون الثاني/يناير من هذا العام على الخروج بخطة خليجية موحدة للوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها صدرت في وثيقة المنامة في كانون الثاني/يناير ٢٠١١، وتشمل ٧ أهداف استراتيجية ومؤشرات أداء محددة. وتنفذ دول المجلس آلية متابعة سنوية لمؤشرات الأداء ومتابعة تنفيذ الخطة على المستوى الخليجي.

إن العبء العالمي للأمراض غير المعدية يعتبر من التحديات الرئيسية التي تهدد التنمية في القرن الواحد والعشرين. كما أنها تمثل عبئا على اقتصادات العديد من الدول الأعضاء وتعوق دون تحقيق الأهداف للألفية. حيث أن العبء الناتج عن هذه الأمراض لا يقع على كاهل الأفراد والمجتمع فقط وإنما يثقل كاهل النظام الصحي ككل.

وبالتالي، فإننا نؤكد على ما جاء في وثيقة الإعلان التي ستصدر عن اجتماعنا هذا من أهمية الدور الذي تضطلع به الحكومات على المستوى الوطني في مواجهة هذه التحديات والذي يستدعي بذل الجهود اللازمة بمشاركة كافة القطاعات الحكومية وغير الحكومية ذات الصلة.

كما نؤكد على ما جاء في الوثيقة المقترح تبنيها على أهمية الدور الإقليمي والدولي في مجال تبادل الخبرات والتجارب الناجحة وتقوية التشريعات وتنمية القدرات ودعم الجهود الوطنية لوضع آليات فعّالة لمكافحة هذه الأمراض.

إن ضمان تحقيق أي نجاح لنا في مجال مكافحة الأمراض غير المعدية لن يتحقق إلا من خلال ضمان وجود آلية تضمن المراقبة والتقييم. لذا فإن مملكة البحرين تدعم وضع إطار دولي شامل للمتابعة والتقييم من خلال وضع مجموعة من المؤشرات قابلة للتطبيق على الصعيد الوطني والإقليمي والعالمي.

وختاما، تؤكد مملكة البحرين على التزامها بالوثيقة التي ستصدر عن الاجتماع الرفيع المستوى وسوف تدعم كافة الجهود المبذولة على كافة الأصعدة من أجل الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالفرنسية): أعطي الكلمة الآن لمعالي السيد تالاليلي تويتاما، وزير الصحة في ساموا.

السيد تويتاما (ساموا) (تكلم بالإنكليزية): أود أن أنقل إلى هذه الجمعية تحيات ساموا حكومة وشعبا. وتهنئ ساموا الأمم المتحدة على إدراج الأمراض غير المعدية في جدول أعمال الجمعية العامة لعام ٢٠١١. إن الأدلة على الدمار الذي تلحقه الأمراض غير المعدية بالصحة البشرية في جميع أنحاء العالم موثقة بشكل مستفيض. لا يمكن الاستمرار في تجاهل هذا لأن الأمراض غير المعدية تؤثر تأثيرا سلبيا على التنمية على جميع المستويات.

إن البلدان الجزرية الصغيرة مثل ساموا تشكل القارة الزرقاء في جنوب المحيط الهادئ. وانبثقت القارة الزرقاء من المحيط الأزرق الشاسع الذي يحيط بنا، والذي وفر لنا على امتداد السنين موارد سمكية غير محدودة يستفيد منها العديد من البلدان في العالم. ومع ذلك تواجه البلدان الجزرية الصغيرة في منطقة المحيط الهادئ نفسها تحديا يتمثل في الفرص المحدودة وزيادة هشاشة وضعف الموارد بسبب الأزمة المالية العالمية والتدهور البيئي، الذي يعرقل الجهود الاستباقية لتعزيز

الصحة الجيدة وإدامتها، ناهيك عن الجهود الضخمة التي تبذل للتعامل مع الأمراض غير المعدية ومكافحتها.

لقد وصلت الأمراض غير المعدية مستوى الأزمة، مما ينذر بحالة طوارئ صحية وإنمائية رئيسية في منطقتنا من العالم. وبالنسبة لساموا، هذه أولى أولوياتنا لأنها تؤثر بمعدلات مزعجة على شعبنا، بما في ذلك الفئات العمرية الأصغر سنا. ويعاني ٢٣ في المائة من سكان ساموا، ممن تبلغ أعمارهم ٢٥ عاما أو أكثر، من مرض السكري، و ٢١ في المائة من ضغط الدم، وتبلغ حاليا نسبة السكان البدينين، مع ما يقترن بذلك من مخاطر صحية، أكثر من ٥٠ في المائة. ومن ثمّ، فإن الصلة المباشرة بين الأمراض غير المعدية والأسباب الرئيسية للمرض والوفاة واضحة ولا جدال فيها.

وعلى امتداد العقدين الماضيين، استجابت ساموا بوضع تشريعات للحد من خطورة تلك العوامل. وحاليا، نقوم بوضع اللمسات الأخيرة على نصّ قانون الغذاء لعام ٢٠١١ الذي من شأنه أن يساعد في الحد من تدفق الأطعمة غير الصحية الرخيصة وغير المغذية. ونقوم باستمرار بوضع السياسات العامة ذات الصلة وتنفيذها واستعراضها لمساعدة ساموا فيما يتعلق بمسائل نمط الحياة. ونقوم بالشيء ذاته فيما يتعلق بسياستنا حيال الأمراض غير المعدية، التي توفر التوجه الاستراتيجي لبرامج الوقاية الأمراض غير المعدية والإعاقات المتصلة بها ومكافحتها والحد من أضرارها.

لقد شرعت حكومة ساموا في اتباع نهج متكامل للصحة الواحدة وعلى مستوى القطر بأسره ويقوم على مبدأي تعزيز الصحة والرعاية الصحية الأساسية لإملاء برامجنا الوقائية وتوجيهها. وهناك دعم سياسي قوي وذلك بمشاركة البرلمانيين من خلال فريق برلماني يدعو لأسلوب الحياة الصحي برئاسة رئيس الجمعية التشريعية والذي تشمل عضويته وزراء وبرلمانيين. وهناك فريق سياسي آخر رفيع المستوى بالتركيز ذاته هو فريق النساء في مراكز القيادة يدعو إلى الصحة وتقوده برلمانيات.

إن ارتفاع نسبة تفشي الأمراض غير المعدية يسهم في الحلقة المفرغة التي تعيق قدرة البلدان الجزرية الصغيرة النامية مثل ساموا على زيادة واستدامة مستوياتها من التنمية الاجتماعية والاقتصادية. لكننا عاقدون العزم على وضع صحة شعبنا في محور سياساتنا التجارية والاقتصادية. ونحن ملتزمون بكفالة أن تحتل المحددات الاجتماعية للصحة المكانة المركزية في الجهود الإنمائية. فالتنمية، رغم كل شيء، هي من أجل الشعب وأجيال المستقبل وليس العكس.

وعلى مدى سنوات عديدة حتى الآن، واصلنا إدارة الأمراض غير المعدية من خلال التشخيص والعلاج في حدود نظامنا الصحي ومواردنا المحدودة، وهو ما أصبح مكلفا جدا وقد لا يمكن تحمله في القريب العاجل. ولهذا السبب أعلنت الحكومة عن التزام قوي بمواصلة تعزيز أنماط الحياة الصحية والحماية الصحية على الصعيد الوطني.

لقد شهد عام ٢٠١١، بوصفه عام الدعوة لمكافحة الأمراض غير المعدية، الشروع قبل شهر في مبادرة ثنائية بين ساموا وشقيقتنا ساموا الأمريكية. وكانت النتيجة اتفاقا مشتركا للوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها لمعالجة الحالة في جزرنا. ويحث البيان حكومتينا على إعلان الوباء الحالي المتعلق بالأمراض غير المعدية حالة طوارئ صحية وإنمائية وطنية. وحدد الاستمرار في النهوض بالنظم الصحية من خلال تعزيز الصحة والرعاية الصحية الأساسية على أنه أحد المجالات الأساسية التي ينبغي معالجتها فورا.

وعلى الصعيد الوطني، نقوم بالتعاون مع منظمة الصحة العالمية وأمانة جماعة المحيط الهندي بتنفيذ برامج وطنية لمكافحة الدمار الذي تلحقه الأمراض غير المعدية بالصحة والتنمية في بلداننا الجزرية في المحيط الهادئ والحد منه.

وتتعاون ساموا مع العديد من بلدان المحيط الهادئ الجزرية لتفعيل الإعلان الوزاري لعام ١٩٩٥ بشأن توفير الرعاية الصحية في الجزر، الذي يعني عمليا اتباع نهج البيئات لأنماط الحياة الصحية في المجتمعات والمدارس والأسواق وأماكن العمل والكنائس. ونظرا لمواردنا المحدودة، ونرى أن هذين النهجين في مجال الصحة ممكنين وتكلفتهما قليلة. وهذان النهجان متعددا القطاعات ويساعدان في زيادة مشاركة الجميع، بما في ذلك الذين هم خارج مجال القطاع الصحي.

إن الطريق أمامنا لعكس اتجاه وباء الأمراض غير المعدية طريق طويل وشاق ومليئ بالتحديات وفوق طاقتنا. وهذا أمر لا مناص منه إذ أن معظم المحددات الاجتماعية المسؤولة عن انتشار الأمراض غير المعدية في بلدنا هي خارج سيطرة القطاع الصحي أو تفرضها على بلدنا عوامل خارجية. ولم يعد تفشي الأمراض غير المعدية مقتصرا على الصعيد الوطني والإقليمي أو مجرد مصدر قلق للعالم النامي. إنه وباء عالمي ويتطلب اتخاذ إجراءات على الصعيد العالمي. فالنهج التدريجية مصيرها الفشل. وعدم التصرف من شأنه أن يفاقم الحالة. ولذا ندعو الأمم المتحدة إلى الاعتراف بهذا الوباء وتقديم الدعم والمساعدة لمكافحته.

وتدعم ساموا الرؤية الطويلة الأجل لتحقيق الأهداف الإنمائية الثمانية للألفية، التي ستقضي في نهاية المطاف على الفقر العالمي. ومع ذلك، نشعر بقوة أن الأهداف الإنمائية للألفية لن تحقق أغراضها إلاّ إذا قمنا بالاعتراف ومعالجة هذا التهديد الذي يشكله وباء الأمراض غير المعدية التي تقتل الآن أكثر من نصف سكان العالم وهكذا ترسخ الفقر.

وأشد الناس ضعفا هم الفقراء الذين يعيشون في البلدان النامية والبلدان الأقل نموا في العالم. فهم على الأغلب ضحايا لا صوت لهم للسياسات الصناعية والتجارية والاقتصادية، التي غالبا ما لا تراعي الشواغل الصحية للناس ورفاههم ولا تركز إلا على المكاسب المالية للقلة على حساب الموت المبكر والمؤلم للكثيرين.

ختاما، تضيف ساموا صوتها إلى الأصوات التي تحث الأمم المتحدة على ضم الأمراض غير المعدية إلى قائمة الأمراض المشمولة بالهدف ٦ من الأهداف الإنمائية للألفية فيما يتصل بالإشارة إلى تخفيض الأمراض. ومع هذا التشديد والتركيز المعزز سيجري أخيرا التسليم بأن الدمار الذي تخلفه الأمراض غير المعدية وتهديدها لشعوبنا مسألة إنمائية يجب إدراجها وتعميمها على الوجه الصحيح ضمن الجهود الإنمائية الاجتماعية والسياسية والثقافية والاقتصادية لجميع الأمم.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالفرنسية): أعطي الكلمة الآن لمعالي السيد يعقوب لتزمن، وزير الصحة في إسرائيل.

السيد لتزمن (إسرائيل) (تكلم بالإنكليزية): لقد خطا الجنس البشري خطوات واسعة في القرن الماضي. فمعدل العمر المتوقع تضاعف بفضل المنجزات الطبية الإعجازية وقدرة نظمنا الصحية على التقليل من مخاطر الأمراض المعدية. ومع هذا الارتفاع في العمر المتوقع صارت نظمنا الصحية تواجه تحديا جديدا اليوم: تحدي الارتفاع في انتشار الأمراض غير المعدية. فالأمراض غير المعدية أصبحت اليوم تشكل ٨٠ في المائة من العبء على الخدمات الصحية العالمية وتتسبب في ٦٠ في المائة من معدل الوفيات على صعيد العالم كله.

قضية الأمراض غير المعدية قضية عالمية. والمسؤولية عن مكافحة الأمراض غير المعدية ليست من الاختصاص الحصري لوزارات الصحة في الدول المستقلة؛ فهي تتطلب أيضا التعاون داخل بلداننا، عبر القطاعات المختلفة. وتستدعي تضافر جهود القطاعين الخاص والعام والمشاركة

الحثيثة من المجتمع المدني ووسائل الإعلام. وتتطلب، أخيرا، قدرا كبيرا من التعاون بين البلدان.

وإسرائيل، شأنها شأن جميع بلدان العالم، تشعر بالألم الطاغي للأمراض غير المعدية وتود أن تكون جزءا من الحل.

تبين الدراسات أن معدلات الإصابة والوفاة بالأمراض غير المعدية ليست متساوية بين جميع قطاعات مجتمعنا، الذي يضم مواطنين من أكثر من ٩٠ بلدا. ولذلك يجب علينا أن نبذل جهدا جهيدا لتقديم أفضل الخدمات الممكنة لجميع أفراد مجتمعنا، سواء كانوا يهودا أو مسلمين أو مسيحيين.

لقد وضعت حكومة إسرائيل عددا من السياسات الرامية إلى نشر الوعي بفوائد الكشف المبكر عن الأمراض وإيجاد علاجات للأمراض التي لا توجد علاجات لها في الوقت الحاضر. وقد طبقت شهرة العلماء الإسرائيليين الآفاق بفضل بحوثهم في الأمراض السرطانية، ويجري تداول تلك البحوث على نطاق واسع في المجلات العلمية الدولية.

وشرعت الوزارة في حملات التحصين ضد مرض التهاب الكبد الوبائي باء. وقد ساعد ذلك البرنامج على التقليل من انتشار الإصابة بالمرض والتقليل من آثاره الجانبية الفتاكة، مثل سرطان الكبد. وشرعنا أيضا في حملة تحصين للفتيات والشابات ضد فيروس الورم الحُليمي البشري، مما سيقلل من انتشار الإصابة بمرض سرطان عنق الرحم. وأكثر من ٧٠ في المائة من النساء فوق الخمسين من العمر تُجرى لهن فحوص للكشف عن سرطان الثدي، وهو مرض تعاني من آثاره امرأة واحدة من بين كل ثماني نساء تقريبا في إسرائيل. وقد أضيفت أحدث التكنولوجيات المتطورة إلى خدمات الوقاية والكشف والتشخيص والعلاج من الأمراض غير المعدية التي ينص عليها قانون التأمين الصحي الوطني.

إن التزام إسرائيل بمكافحة الأمراض غير المعدية تنعكس أيضا في شراكاتها المتنوعة الواسعة النطاق في مختلف أنحاء العالم النامي. وعلى سبيل المثال تبرعت مؤخرا مؤسسة ”نشاف“ – وهي وكالة إسرائيلية للتعاون الإنمائي الدولي – مع المؤسسة الاسترالية إنسولن من أجل الحياة، بإمدادات طبية لتونغا لعلاج مرض السكري. وتتصدر ”نشاف“ أيضا حملة مكافحة الأمراض المدارية المهملة في إثيوبيا، حيث تنظم حلقات عمل رائدة مكرسة لعلاج الديدان المعوية.

يجب علينا أن نتعامل بفعالية مع الأسباب الكامنة وراء هذه الأمراض قبل الانتقال إلى البحث عن العلاجات الممكنة لها. ويجب علينا أن نعمل على حشد الرأي العام للعمل في سبيل هذه القضية. ويجب أن نشجع على الارتقاء بالتغذية وتثقيف شعوبنا بمضار الكحول والتدخين ويجب أن نعمل من أجل التقليل من التلوث البيئي.

كما هو مكتوب في الإنجيل المقدس، هذه الوصايا ليست في السماء. الله منحنا الفرصة لقيادة شعوبنا، وبخاصة الشباب، نحو صحة أفضل. وإن الاستثمار في هذه القضية ووضع الأمراض غير المعدية على جداول الأعمال الوطنية والدولية سيساعدان في كفالة مستقبل مشرق لنا جميعا. وتتطلع إسرائيل إلى العمل بالتعاون مع جيراننا ومع جميع البلدان في أنحاء المعمورة كافة بشأن هذه المسألة الحاسمة الأهمية.

اسمحوا لي بأن أختتم بتعبير عن الرجاء وبصلاة. جلعاد شاليط، الجندي في قوات الدفاع الإسرائيلية، الذي اختطفه الإرهابيون، يحتجز بالقوة في قطاع غزة. وقبل أسبوعين احتفلنا بعيد ميلاده، وكان خامس عيد ميلاد يمر عليه وهو في الأسر. ولم يُسمح لأي فرد بزيارة هذا الفتى منذ أكثر من ١ ٩٠٠ يوم. لا لوالديه. ولا لأي طبيب. ولا حتى للصليب الأحمر. إننا جميعا مسؤولون عن حياة

ورفاه مواطنينا. وأتوجه بنداء من هذه القاعة إلى جميع بلدان العالم: أطلقوا سراح جلعاد شاليط! لا بد للمجتمع الدولي من أن يفعل كل ما في وسعه لإعادة جلعاد إلى داره.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالفرنسية): أعطي الكلمة الآن لمعالي السيد صابربيك جمعة بيكوف، وزير الصحة في قيرغيزستان.

السيد جمعة بيكوف (قيرغيزستان) (تكلم بالروسية): ترحب الجمهورية القيرغيزية بتقرير الأمين العام بان كي - مون عن الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها (A/66/83).

نلاحظ مع القلق أن الأمراض غير المعدية في الجمهورية القيرغيزية، مثلما في بلدان أخرى كثيرة، تشكل السبب الرئيسي للإصابة والموت المبكر بين السكان. وتشكل أمراض القلب والشرايين السبب الرئيسي للوفيات في قيرغيزستان. وقد حدث ارتفاع كبير في حالات الأورام الخبيثة، التي أصبحت السبب الرئيسي الثالث للوفيات في بلدي. وبالإضافة إلى ذلك، ارتفع انتشار الإصابة بمرض السكري من النوع الثاني منذ عام ٢٠٠٠ في الجمهورية القيرغيزية بنسبة ٧٢ في المائة. كما أن ارتفاع ضغط الدم أصبح أحد أكثر الأمراض انتشارا في قيرغيزستان. وتبين البيانات عن انتشار الأمراض أن أكثر من ٢٠ في المائة من سكان بلدي - أي أكثر من مليون إنسان - يعانون من ارتفاع ضغط الدم الشديد.

ومن سوء الحظ أنني يجب أن أنوه بأن الجمهورية القيرغيزية تعد أحد البلدان التي بلغت حالة غير مرضية في معدل الإصابة بالأمراض السرطانية. وتبين البيانات الخاصة بمعدل الوفيات بين السكان أن الأمراض السرطانية أصبحت أحد الأسباب الرئيسية للوفيات وأنها تترك وطأة اجتماعية واقتصادية وخيمة على المجتمع. وفي عام ٢٠١٠ كانت نسبة الوفاة من الأمراض السرطانية أكثر من ٥٠ في المائة في الجمهورية بصورة عامة، وكانت في العاصمة بشكيك ٦٠ في المائة.

لقد أجرينا دراسات على انتشار الأمراض غير المعدية وحالات الإصابة بها بين السكان في سن العمل. ونعتزم إجراء دراسة استقصائية شاملة مشتركة للانتشار الدولي للأمراض بمشاركة علماء أجانب من الهند وكازاخستان وروسيا.

وقد واصلنا، منذ عام ٢٠٠٩، اتخاذ مجموعة من التدابير الرامية إلى تحسين نوعية الخدمات المتصلة بالأورام السرطانية، مع التشديد على الكشف المبكر والوقاية من الأورام الخبيثة. ومن بين أحسن التطورات الواعدة المشاريع المضطلع بها بالتكاتف مع الوكالة الدولية للطاقة الذرية.

وباء التدخين ينتشر باستمرار، لا سيما في صفوف الشباب والنساء. واستنادا إلى الدراسة الاستقصائية العالمية المعنية باستهلاك التبغ، جرب ما يقرب من ٢٠ في المائة من الطلبة في قيرغيزستان، من الأعمار من ١٣ إلى ١٥ سنة، جربوا التدخين فعلا، وتحول نصف ذلك العدد إلى مدخنين دائمين. وفي ضوء المستوى العالي للإصابات والوفيات بسبب أمراض الجهاز التنفسي، باشرنا بتنفيذ برنامج لمنع التدخين على نطاق الوطن، عن طريق حشد لجان الصحة الريفية. وبغية منع انتشار الأمراض غير المعدية في قيرغيزستان، يجري الاضطلاع بأعمال محددة لنشر الوعي بين المرضى فيما يتصل بالوقاية الأولية والثانوية من أمراض القلب والشرايين، من خلال توفير الكتيبات والمنشورات التي تتضمن التدابير اللازمة لمكافحة الأمراض غير المعدية.

وفي ضوء الانتشار السريع للأمراض غير المعدية وصلنا إلى اقتناع بأن الأوان قد آن لتنفيذ برامج وقائية شاملة واستراتيجيات وطنية، على سبيل الأولوية، في مجال الرعاية الصحية. والمرجو أن تترك هذه المشاريع تأثيرا كبيرا على

أساليب الحياة وعلى انتشار العوامل المتسببة في المخاطر، بما يفضي إلى تخفيض حالات الإصابة بأمراض القلب والشرايين والأمراض الأخرى.

وبغية كفالة الأخذ بنهج شامل تجاه تعزيز نظم الرعاية الصحية على أساس العناية الطبية الأولية، تقوم الحاجة إلى توفير التدريب الكافي للعاملين الطبيين، على جميع المستويات، والى تعزيز القدرات الوطنية. وفي ذلك المضمار أهيب بجميع شركائنا المانحين المحتملين أن يزيدوا من استثمارهم في التدابير الرامية إلى مكافحة الأمراض غير المعدية.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالفرنسية): أعطي الكلمة الآن للأونرابل ليونا أغلوكاق، وزيرة الصحة في كندا.

السيدة أغلوكاق (كندا) (تكلمت بالإنكليزية): حكومة كندا يساورها القلق من ارتفاع معدلات الإصابة بالأمراض المزمنة، التي أصبحت السبب الرئيسي للوفيات في كندا.

إن الإعلان السياسي (القرار ٢/٦٦، المرفق) يعطي الأولوية للوقاية؛ ونحن في كندا سبق أن فعلنا ذلك. وفي الخريف الماضي أقر وزراء الصحة في المقاطعات الكندية إعلانا بشأن الوقاية ونشر الوعي. ونحن ملتزمون بالنهوض بنمط معيشة صحي وبالوقاية من الأمراض وبتخفيض درجات التفاوت الصحي.

ويمكن للأفراد أن يختاروا خيارات صحية سليمة في حياتهم اليومية للتقليل من المخاطر التي يتعرضون لها أثناء مزاولتهم أعمالهم اليومية. ولهذا السبب ينبغي أن تشمل الحلول قاعدة واسعة من الشركاء، مثل المنظمات غير الحكومية، وجميع مستويات الحكومة ومختلف القطاعات التي تؤثر أنشطتها على الصحة.

وتنفذ كندا إجراءات مختلفة بطرق كثيرة. فقد أفلحنا في تهيئة بيئة قوية تشجع على التقليل من التدخين في كندا. وإن النتائج التي حققناها تثير الإعجاب. إذ انخفض معدل التدخين في كندا من ٢٥ في المائة في عام ١٩٩٩ إلى ١٧ في المائة. وهذا المستوى المنخفض لم تعرفه كندا من قبل.

إن حكومة كندا الاتحادية وحكومات المقاطعات والأقاليم تشعر بالقلق من المعدلات المرتفعة لزيادة الوزن والسمنة، لا سيما في صفوف أطفال كندا وشبابها. فواحد من بين كل أربعة أطفال يعاني من المشكلة؛ ويجب علينا أن نعكس مسار الاتجاهات الحالية. ومن أجل الحصول على المساعدة في هذا المضمار نسعى إلى إقامة شراكات مع المنظمات، بما في ذلك وسائط الإعلام، للترويج للرسائل التي تشجع على اختيار الطعام الصحي واختيار أنماط معيشة سليمة.

وتواصل حكومة كندا استثمار مبالغ كبيرة في معالجة الأمراض غير المعدية بين سكاننا الأصليين. ويحدونا الأمل أن نتمكن من تشاطر خبراتنا والتعلم من الآخرين لتحقيق تقدم ملموس.

وفي مجال الصحة العقلية يسر كندا أن يكون الإعلان السياسي قد اعترف بالصلة بين الاضطرابات العقلية والعصبية والأمراض غير المعدية.

إن الرغبة في التخفيف من معاناة الإنسان تفرض علينا أن نضاعف جهودنا للحد من الأمراض غير المعدية. ولكن تلك الجهود تكلف الاقتصاد الكندي والاقتصادات العالمية بلايين مضاعفة من الدولارات كل سنة. وتلك التحديات سنعمل نحن في كندا على حسمها كمجتمع وكجزء من الأسرة العالمية. إن الوقاية يجب أن تكون الركيزة الأساسية لأعمالنا في مكافحة الأمراض غير المعدية، على الصعيدين المحلي والدولي على السواء.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالفرنسية): أعطي الكلمة الآن لمعالي السيدة آن – غريت ستروم – إريكسن، وزيرة الصحة والرعاية في النرويج.

السيدة ستروم – إريكسن (النرويج) (تكلمت بالإنكليزية): الوقاية تشكل العامل الأساسي في الحرب ضد الأمراض غير المعدية. وإننا نعرف أن الوقاية من الأمراض المزمنة تشكل استثمارا كبيرا يعود بالفائدة على الناس وعلى الاقتصاد. وإذا انتهجنا نهج الوقاية الصحيح، فإن الوقاية من الأمراض غير المعدية ستساهم في النمو الاقتصادي وستقلل من التفاوتات الاجتماعية في الصحة داخل فرادى البلدان وفيما بينها.

وحتى تنجح الحكومات الوطنية في الوقاية من الأمراض غير المعدية فإنها يجب أن تقود العملية. ويجب معالجة عوامل الخطورة، مثل التدخين والسمنة، باستخدام أدوات السياسة العامة على الصعيد السكاني. ويجب تعزيز النظم الصحية الوطنية. لكن الإستراتيجية الفعالة لا تقتصر على القطاع الصحي وحده؛ فالإجراءات التي تشمل أكثر من قطاع مطلوبة من أجل التصدي الفعال لتحدي الأمراض غير المعدية. إننا نحتاج إلى مشاركة حثيثة من مختلف القطاعات، مثل التخطيط الحضري والمالية والصناعة والتجارة والتعليم والثقافة والزراعة.

ويلزمنا أن نولي اهتماما أوثق للأدوار المختلفة التي يؤديها أصحاب المصلحة فيما يتصل بالأمراض غير المعدية. ولهذا السبب ضمت النرويج عضوين من المجتمع المدني إلى وفدنا إلى هذا الاجتماع.

ونعلم من التجربة أن وضع مؤشرات وأهداف قياسية مفيد من أجل تحقيق التقدم. ذلك أن ”ما يمكن قياسه هو الذي ينفذ“، حسبما ذكر متكلمون كثيرون في بياناتهم. وفي هذا الصدد تؤدي منظمة الصحة العالمية دورا رائدا. ويجب علينا، من خلال منظمة الصحة العالمية، أن نضع المؤشرات القياسية والمعايير وأطر الرصد التي يمكن للبلدان أن تطبقها في سياقاتها الوطنية.

إن تخفيض مستوى استهلاك التبغ واحد من أنجع تدابير الوقاية من الأمراض غير المعدية. لكن صناعة التبغ رفعت شكوى ضد عدد من الأطراف في الاتفاقية الإطارية لمنظمة الصحة العالمية المعنية بمكافحة استهلاك التبغ، من بينها النرويج. وهذا أمر مرفوض. ويجب على كل طرف في الاتفاقية ألا يسمح لصناعة التبغ بترهيبنا ومنعنا من الوفاء بواجباتنا القانونية بحماية صحة عامة الناس.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالفرنسية): أعطي الكلمة الآن لمعالي السيد فيليب كورار، وزير الدولة لشؤون الاندماج الاجتماعي ومحاربة الفقر في بلجيكا.

السيد فيليب كورار (بلجيكا) (تكلم بالفرنسية): بلجيكا تود أن تسلط الضوء على عوامل معينة هامة في إطار مكافحة الأمراض غير المعدية.

في ضوء الاهتمام المتزايد بمسألة الأمراض غير المعدية، يجب علينا أن نفكر بطرق مختلفة في سياساتنا المتصلة بالرعاية الصحية. وذلك يجب أن لا يقتصر على تكييف نظم الرعاية الصحية، بل يجب أن يشمل أيضا إيلاء الاعتبار للصحة في جميع السياسات العامة.

ونرى أن من الأهمية الحاسمة بمكان التأمل في الدور المستقبلي لوزراء الصحة في إدارة قطاع الرعاية الصحية. ويجب علينا أن ننتهج نهجا متبصرا وأن نساند الصحة لأنها، للأسف، لم تؤخذ في الاعتبار الواجب حتى الآن.

الصحة ليست مجرد بند في الميزانية، بل هي عامل مهم أيضا في النهوض بالنمو الاقتصادي، وإن كانت لها خصائصها الذاتية وقيمها.

ويجب علينا أن نعيد قولبة نظمنا الصحية، لأن السعي إلى تقسيمها إلى إدارات منفصلة يصطدم بمشاكل متزايدة. فالأمراض غير المعدية، التي غالبا ما تتطلب رعاية

طويلة الأمد وتنسيقا أفضل فيما بين المهنيين الصحيين، تشكل تحديا صعبا لتلك النظم.

الرعاية الصحية الأولية، بما في ذلك خدمات طبيب الأسرة، ينبغي أن تضطلع بدور محوري. وتحقيق ذلك لا يتطلب استثمارات جديدة محددة لمعالجة المشكلة. وبدلا من ذلك، ينبغي القيام بإعادة تنظيم داخلية تجعل الرعاية بالمريض شاملة ومتعددة التخصصات وطويلة الأمد وترتقي إلى مستوى الرعاية الصحية الأولية. وذلك لن يسمح لنا بتعميم الرعاية التي غالبا ما تعاني من التشرذم بين شتى البرامج والخدمات والمؤسسات المختلفة فحسب، وإنما سيكفل أيضا حصول المرضى على الرعاية الأساسية الجيدة.

العمل في الميدان السياسي ينبغي أن يهتدي بأفضل الممارسات وبسياسات عامة جيدة فيما يتصل بمن يعانون من المرض. وهذا يتطلب نهجا مجتمعيا متكاملا يتجاوز حدود نظم الرعاية الصحية. إن المرضى ينبغي أن يكون بإمكانهم الانخراط في علاج أمراضهم. ويجب علينا أن نلتزم بزيادة الاستقلال الذاتي للمرضى، حتى يتمكنوا من تعريف أهدافهم، وبخاصة في حالات الإصابات المتعددة التي يفقد فيها النهج البيولوجي الطبي الضيق كل مبرراته.

والتفاوتات في ميدان الصحة أصبحت أيضا مسألة رئيسية. ونلاحظ، على سبيل المثال، أن أشد الناس تأثرا، في ما يسمى بالبلدان الغنية، هم الناس ذوو الدخل المنخفض. وإن الأمراض المزمنة، مثل الأمراض غير المعدية، تشكل السبب الرئيسي للنفقات الصحية، التي كثيرا ما يصعب على المرضى تحملها. ولذلك السبب، وفي وقت الأزمة المالية هذا، يتعين علينا أن نولي اهتماما خاصا لتلك الحقيقة وأن نبذل جهودا خاصة للقضاء على تلك التفاوتات فيما يتصل بالصحة. إن نظام الرعاية الصحية ينبغي أن يكون عامل توحيد لا عامل تهميش. والحرب على التفاوتات ينبغي أن تصبح عنصرا أساسيا في جميع استراتيجياتنا في هذا السياق. وينبغي لنا أن نتيقن بأنفسنا من أن هذه السياسات تساهم في تقليل التفاوتات الصحية.

وينبغي لنا أن نركز على التدخلات المبكرة والاستباقية والفعالة، وعلى الوقاية الثانوية، وعلى الحصول على الرعاية بأجور معقولة، وعلى تنفيذ نماذج الرعاية الجديدة، لا سيما في ميدان الرعاية الصحية الأولية والمجتمعية. لذلك التمس من جميع البلدان أن تنخرط في المعركة ضد الأمراض غير المعدية عن طريق صياغة السياسات الخاصة بها بشأن هذه المسألة، وجعل المرضى محور تلك السياسات. وهنا ينبغي تطبيق المبدأ القائل ”الصحة في جميع السياسات“. وبعبارة أخرى، ينبغي لنا أن نجمع بين جميع الأطراف المعنية في جميع القطاعات.

ومما يكتسي الأهمية أن نطرح وننفذ مبادرات في ميدان الوقاية والرعاية الصحية الخلاقة التي تثمر عن قيمة مضافة. فالاستراتيجيات العالمية التي تجمع بين الوقاية وتجربة المرضى وإبداع الأطباء والبحوث الإبتكارية والدعم من السلطات الحكومية هي وحدها التي ستسمح لنا بأن نحشد قوانا في قتال فعال ضد الأمراض غير المعدية.

رفعت الجلسة الساعة ١٨/٢٥.