الجمعية العامة

المحاضر الرسمية

الدورة السادسة والستون
الجلسة العامة **٧**
الثلاثاء ٢٠ أيلول/سبتمبر ٢٠١١، الساعة ١١/٠٠
نيويورك

الرئيس: السيد النصر ..... (قطر)

افتُتحت الجلسة الساعة ١١/٠٠.

نظراً لغياب الرئيس، تولت الرئاسة السيدة كمارا (ليبريا)

اجتماع الجمعية العامة الرفيع المستوى بشأن الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها

البند ١١٧ من جدول الأعمال (تابع)

متابعة نتائج مؤتمر قمة الألفية

الرئيسة بالنيابة (تكلمت بالإنكليزية): أعطي الكلمة الآن لمعالي السيد فيكتور ماكوينغي كابوت، وزير الصحة العامة في جمهورية الكونغو الديمقراطية.

السيد كابوت (جمهورية الكونغو الديمقراطية) (تكلم بالفرنسية): تشعر جمهورية الكونغو الديمقراطية بالقلق بشأن العبء المتزايد للأمراض غير المعدية، والتي تسبب مشكلة صحية عامة رئيسية، نظرا للعدد الكبير من الأشخاص المتضررين من الأمراض التي تشمل أمراض القلب والأوعية الدموية، والسكري، والسرطان، والأمراض التنفسية المزمنة، والمرض العقلي، وفقر الدم المنجلي.

وقد تم تحديد عوامل الخطر الرئيسية لهذه الأمراض بوضوح في بلادنا: التبغ والكحول وقلة النشاط البدني وسوء التغذية. وفي الواقع، تظهر الإحصاءات ارتفاعاً في معدلات الإصابة بمرض السكري. ففي عام ١٩٥٩ بلغت نسبة المصابين بهذا المرض، ٠,٤٨ في المائة من مجموع المرضى الذين أدخلوا إلى المستشفيات، بينما ارتفع ذلك العدد بحلول عام ٢٠٠٥ إلى ٥,٤ في المائة.

واتخذت بلادنا عددا من المبادرات في مواجهة هذه الآفة، بما في ذلك إنشاء قسم معني بمكافحة الأمراض غير المعدية، في إطار الإدارة المكلفة بمكافحة الأمراض، وإنشاء برنامج وطني لمكافحة داء السكري، ووضع خطة استراتيجية مفصلة لمكافحة الأمراض غير المعدية، وتحقيق التكامل بين الأنشطة المتصلة بمكافحة مرض السكري وارتفاع ضغط الدم بمراكز الرعاية الصحية في كينشاسا، العاصمة، وغيرها من المدن الكبرى الأخرى، والتعاون مع الجمعيات المعنية

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

بمكافحة داء السكري والسرطان وفقر الدم المنجلي ودعمها، وإقامة عيادات السكري للأطفال.

ويتمثل التحدي الرئيسي الذي نواجهه اليوم، في الحفاظ على تلك العيادات – ضمان إمدادها بالأنسولين وأدوية السكري الأخرى، وضمان فعاليتها، مع توسيع نطاق التغطية الصحية في جميع المحافظات.

وفيما يتعلق بفقر الدم المنجلي، لدينا أيضا برنامج لمكافحة المرض، بالإضافة إلى منشأة للأبحاث والعلاج داخل وزارة الصحة العامة .

وتصيب الأمراض غير المعدية السكان النشطين في بلدنا بشكل رئيسي، فتؤدي بذلك إلى انخفاض الإنتاجية، وازدياد الفقر، واحتمال تقويض قدرتنا على بلوغ الأهداف الإنمائية للألفية، وخصوصاً، فيما يتعلق بالحد من الفقر المدقع.

ونظرا لمحدودية الموارد المتاحة لها من أجل مكافحة الأمراض غير المعدية، تدعو جمهورية الكونغو الديمقراطية، إلى التضامن الدولي، لمساعدتها على تعزيز نظام الرعاية الصحية، وإنشاء صندوق خاص لتحقيق هذه الغاية.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالإنكليزية): أعطي الكلمة الآن لمعالي السيد سومانا ساندا، وزير الصحة في النيجر.

السيد ساندا (النيجر) (تكلم بالفرنسية): بدايةً، أود أن أرحب بعقد هذا الاجتماع الرفيع المستوى، وأوجه تهنئتي إلى رئيس الجمعية العامة.

وعلى الرغم من أن حالتنا الصحية في النيجر، تتسم بانتشار الأمراض المعدية، فإن الأمراض المزمنة غير المعدية، مثل السرطان، ومرض السكري، وارتفاع ضغط الدم، وأمراض الجهاز التنفسي المزمنة تسجل ارتفاعاً. ووفقا للنهج التدريجي في مسح مراقبة رصد عوامل الخطر المسببة لأمراض القلب والأوعية الدموية والسكري، الذي نفذته منظمة الصحة العالمية في النيجر في كانون الأول/ديسمبر عام ٢٠٠٧، فقد تبين أن نسبة ٢١,٢ في المائة من المواطنين يعانون من ارتفاع ضغط الدم، و ٤ في المائة منهم يعانون من مرض السكري، و ٢٦ في المائة يعانون من زيادة الوزن؛ و ٤ في المائة يعانون من البدانة، و ٥ في المائة يدخنون التبغ.

ونظراً لإدراكها لما تمثله الأمراض غير المعدية من عبء على الحالة الصحية، واقتصاد البلاد، فقد أعربت السلطات في مناسبات عديدة، عن عزمها القوي على مكافحة الأمراض غير المعدية، وذلك عبر جملة أمور من بينها، بيان السياسة العامة الذي أصدره رئيس الوزراء ورئيس الحكومة في ١٦ حزيران/يونيه ٢٠١١، وورقة الاستراتيجية المعنية بالحد من الفقر، وخطة التنمية الصحية للفترة ٢٠١١-٢٠١٥.

واتخذت بلادي التدابير التنفيذية التالية، فيما يتعلق بمكافحة الأمراض غير المعدية: إنشاء سجل للسرطان، في عام ١٩٩٢، والتصديق على الاتفاقية الإطارية بشأن مكافحة التبغ في عام ٢٠٠٥، واعتماد الجمعية الوطنية مشروع قانون بشأن مكافحة التبغ في عام ٢٠٠٦؛ وصدور مرسوم بشأن توفير العلاج المجاني للسرطانات التي تصيب النساء في عام ٢٠٠٧، وتنظيم حملات للكشف عن السرطان ومعالجته، وبناء مركز وطني لمكافحة السرطان، بالشراكة مع الوكالة الدولية للطاقة الذرية، واعتماد تشريعات تتعلق بإنشاء وكالة إدارية رسمية تعرف باسم المركز الوطني لمكافحة السرطان، من قبل الجمعية الوطنية، وصياغة خطة استراتيجية وطنية للوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها.

ويقتضي تنفيذ هذه الخطة تعبئة موارد إضافية، بغية توفير الأدوية للمرضى، وضمان معقولية أسعارها، حتى

لا تمنع تكلفتها، حصول المرضى على الأدوية المطلوبة للعلاج من الأمراض المعدية. وينبغي لنا، من أجل تحقيق التآزر المطلوب، واتخاذ إجراءات فعالة، تعزيز نظم الرعاية الصحية، لضمان مكافحة الأمراض المعدية، ومكافحة الأمراض غير المعدية وعلاجها. ولتحقيق ذلك ينبغي أن تكون مرافق الرعاية الصحية لدينا مزودة بالأفراد المؤهلين وبالمعدات والأدوية والتجهيزات الطبية. وبالإضافة إلى ذلك ينبغي تحسين فرص الحصول على الرعاية لأعضاء القوى العاملة بين سكاننا عن طريق تطبيق نظام للتأمين الصحي الوطني وتوفير المعلومات ورفع الوعي بفوائد اتباع أنماط حياة أكثر صحية وبساطة. ولبلوغ تلك الغاية يجري بذل جهود كبيرة، بتوجيه من رئيس الجمهورية مامدو إسوفو، لتنفيذ سياسات متكاملة متعددة القطاعات. ونلتمس من المجتمع الدولي أن يساعدنا في النيجر وأن يساعد الدول الأخرى، ماليا وتقنيا على السواء.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالإنكليزية): أعطي الكلمة الآن لمعالي السيدة آن بيترز، وزيرة الصحة في غرينادا.

السيدة بيترز (غرينادا) (تكلمت بالإنكليزية): يعرب وفد غرينادا عن امتنانه على الفرصة التي أتيحت له ليشاطر المجتمع الدولي خططنا وبرامجنا الرامية إلى معالجة مسائل الأمراض غير المعدية، وليتعهد كذلك بالتزامنا بجدول الأعمال الدولي الجديد بشأن الأمراض غير المعدية ودعمنا له.

تشكل الأمراض غير المعدية تحديا كبيرا لعامة الناس في جميع البلدان، سواء المتقدمة النمو أو النامية. وغرينادا، شأنها شأن الكثير من أعضاء الجماعة الكاريبية الآخرين، تدرك التهديد المتعاظم الذي تفرضه الأمراض غير المعدية على اقتصادنا الصغير الضعيف، وتعترف بالحاجة إلى اتخاذ إجراءات حاسمة للتخفيف من عبء المرض وحماية التنمية المستقبلية المستدامة لبلدنا. وإننا نؤمن بأن الوقاية الأولية والتوعية تشكلان أفضل إستراتيجية متناسبة المردود مع التكاليف ومنصفة ومستدامة لمكافحة الأمراض غير المعدية.

وفي ذلك السياق أقرت غرينادا إطار سياسة عامة جديد لإنعاش الرعاية الصحية الأولية. وقد اعتمدنا نهجا مرتكزا على تعدد الوكالات وتعدد التخصصات في علاج الأمراض المزمنة غير المعدية.

وأنشأنا المفوضية الوطنية للأمراض المزمنة – تتألف من ممثلين من طائفة متنوعة من القطاعات، بما فيها الصحة والتعليم والزراعة والشباب والرياضة والمنظمات غير الحكومية والكنائس ووسائط الإعلام والقطاع الخاص – لتقديم المشورة بشأن الاستراتيجيات الكفيلة بالتقليل من العوامل المسببة للأمراض غير المعدية.

وقد بدأنا بتطبيق مبادرة ”جواز سفر الرعاية المتصلة بالأمراض المزمنة“، وهي مبادرة ترتكز على اتباع نمط حياة صحي وتستهدف إتاحة أسلوب للرصد والتقييم المنهجيين للمصابين بالأمراض المزمنة، وتمكين أولئك المرضى من الاعتناء بصحتهم. وأجرينا دراسة استقصائية للعوامل المسببة للأمراض المزمنة غير المعدية للمساعدة في التخطيط لحملات التوعية والوقاية الصحية. وقد أقامت غرينادا علاقات مع كلية طب مونت سيناء ومؤسسة رعاية القلب الأمريكية لتنفيذ برنامج للصحة المجتمعية وتنفيذ التوصيات الـ ١٢ لمعهد الطب التابع للأكاديميات الوطنية من أجل النهوض بصحة القلب والأوعية الدموية في البلدان النامية.

وحققت غرينادا تقدما طيبا في مكافحة الأمراض غير المعدية، لكننا ندرك حقيقة أن ما يتعين عمله ما زال كثيرا. وإن التحديات الحقيقية التي نواجهها كشعب تكمن في تحويل قطاعنا الصحي من نظام قوامه تقديم العلاج إلى نظام مرتكز على الوقاية، مثلما تكمن في تطبيق الإصلاحات

في خضم الأزمة الاقتصادية العالمية وتصاعد تكاليف العناية الطبية. والمطلوب الآن بذل جهد أكبر للتأثير على صناعة الأغذية العالمية بقصد الانضمام إلى المعركة ضد الأمراض غير المعدية.

إننا نؤمن بأن الأمم المتحدة يمكن أن تؤدي دورا أكثر أهمية في ذلك المضمار. وتعيد غرينادا تأكيد التزامها بتحسين الوضع الصحي لسكانها عن طريق الترويج للاهتمام بالصحة الشخصية وتوفير خدمات الرعاية الصحية الجيدة بطريقة تتسم بالكفاءة والإنصاف والتكاليف المناسبة والاستدامة، وعن طريق العمل معا في سبيل تأمين حصول الجميع على خدمات الوقاية والعلاج والرعاية والدعم كافة للمصابين بالأمراض غير المعدية والمتضررين منها. وهذا هو هدفنا.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالإنكليزية): أعطي الكلمة الآن لمعالي السيد يعقوب محمد، وزير الصحة في جيبوتي.

السيد محمد (جيبوتي) (تكلم بالفرنسية): من دواعي السرور لي حقا أن أدلي ببيان بالنيابة عن وفدي بمناسبة اجتماع الجمعية العامة الرفيع المستوى المعني بالوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها.

يعلن وفدي تأييده للبيان الذي أدلى به وزير الصحة في الأرجنتين بالنيابة عن مجموعة السبعة والسبعين والصين.

أود أن أبدأ بشكر الأمين العام على تقريره عن الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها (A/66/83) والإعراب عن تقديري له على التزامه. وأود كذلك أن أشيد بجهود جميع الدول الأعضاء التي سعت منذ اعتماد القرار ٦٤/٢٦٥ في ١٠ أيار/مايو ٢٠١٠ إلى التيقن من أن هذه المبادرة ستترجم إلى أعمال ملموسة وأن الأمراض غير المعدية – أي أمراض القلب والشرايين والأمراض السرطانية وأمراض الجهاز التنفسي المزمنة ومرض السكري والمشاكل الاجتماعية والاقتصادية التي تنجم عنها – يمكن إيجاد حلول مناسبة وناجعة لها.

نعرف جميعا، من تقرير الأمين العام، أن ثلثي الوفيات تقريبا في السنة على صعيد العالم ناتجة عن الأمراض غير المعدية، وأن أمراض القلب والشرايين تستأثر بـ ٣٩ في المائة منها والأمراض السرطانية بـ ٢٧ في المائة. وبإضافة اعتلالات الجهاز التنفسي المزمنة ومرض السكري إلى الأمراض المذكورة نجد أنها تستأثر بـ ٨٠ في المائة تقريبا من مجموع الوفيات. ومما يتسم بالأهمية تسليط الضوء على حقيقة أن ٤٤ في المائة من الوفيات تحدث قبل بلوغ سن السبعين، بكل ما يترتب على ذلك من عواقب على الجبهة الاجتماعية – الاقتصادية. إن تلك الأمراض مشكلة لجميع البلدان، ولكنها تُلحق بأفقر البلدان مآسي أشد لأن الناس يفتقرون إلى إمكانية الحصول على خدمات الوقاية أو العلاج ولا يوجد نظام فعال للرعاية الصحية يمكنهم الاستفادة منه.

وبلدي، شأنه شأن معظم البلدان الأقل نموا، ليس محصنا ضد العواقب المهلكة لما يمكننا أن نطلق عليه اليوم اسم وباء القرن الحادي والعشرين. إن انتشار تلك الأمراض بين السكان لا يشمل الأمراض التي سبق أن ذكرتها فحسب وإنما أيضا أمراض الصدمة النفسية وسوء التغذية. ويعاني بلدي، بسبب الجفاف المتوطن الذي يعصف به، من بلية سوء التغذية المزدوجة – أي قلة التغذية والإفراط في التغذية – وهذه البلية المزدوجة تلحق الأذى بالسكان قاطبة وتصيب أحيانا نفس الفرد.

العلل الناجمة عن قلة التغذية – وأبرزها قلة الوزن عند الولادة وتأخر النمو – لا تجعل الضحايا تحت رحمة أمراض الطفولة المزمنة فحسب ولا تترك النساء الحوامل معرضات للخطر فحسب، وإنما يمكن أن تتسبب أيضا في عجز في الإدراك. إن النظم التغذوية وأنماط الحياة غير

الصحية تؤدي إلى زيادة في الأمراض غير المعدية مثل مرض السكري وأمراض القلب والشرايين وأمراض سرطانية معينة تصيب البالغين. والجانب الآخر من سوء التغذية يكمن في زيادة الوزن في صفوف البالغين، الذي يقترن بارتفاع معدلات انتشار الإصابة والموت، والذي يبدو أنه ينطوي على درجات خطورة أعلى في صفوف الأطفال وإصابتهم بمرض السكري عند البلوغ.

الأمراض المزمنة تشكل السبب المشترك الأعظم في الرقود في المستشفى وتفرض تكاليف باهظة على النظم الصحية وعلى المرضى وعلى أسرهم. واستجابة حكومتنا تجاه مسألة الرعاية الصحية لمواطني بلادي تجمع بين الإصلاحات المتعددة القطاعات والزيادات في الميزانية لبناء نظام رعاية صحية ناجح وعصري وكفء. وقد ازدادت ميزانيتنا للرعاية الصحية منذ عام ٢٠٠٥ من ٤ في المائة إلى أكثر من ١٥ في المائة من الميزانية الكلية، بالإضافة إلى تخصيصات كبيرة خارج الميزانية.

وعلاوة على ذلك تنتهج حكومتي سياسة للتنمية الاجتماعية – الاقتصادية تشدد على محاربة الفقر والسعي إلى تحقيق الهدف النهائي، ألا وهو حماية الحق الإنساني في الكرامة والحق الإنساني في الصحة. وتعمد حكومتنا، من خلال سياستها العامة والحوافز التي تقدمها لخدمة الشباب، إلى العمل مع المجتمع المدني من أجل التوصل إلى الطرق الكفيلة بالنهوض بالعمالة واتباع أنماط حياة صحية في ذلك القطاع ذي الأهمية الحاسمة من سكان وطننا.

غير أنني مدرك تماما أننا نحتاج إلى حشد الطاقات والموارد والفرص لعكس المسارات الحالية للأمراض غير المعدية، التي لا تقل في قدرتها التدميرية في منطقتنا عن الأمراض المعدية فيروس نقص المناعة البشرية/الايدز والملاريا والسل. لذلك يلزمنا أن نعمل على وجه السرعة من أجل تغيير المسار في ضوء التحديات التي تفرضها هذه المشاكل الصحية وفي ضوء ما هو معرض للخطر هنا. وإنني لن أخوض في تفاصيل العوامل المسببة للمرض مثل التدخين والإفراط في تناول الكحول وسوء التغذية وأنماط الحياة التي تتسم بقلة الحركة، وهي عوامل يجب علينا أن نعترف بأنها جميعا يمكن تجنبها تماما.

ومما يتسم بالإلحاحية أن تقيّم الجمعية العامة العواقب السلبية لتعاظم وزيادة تفشي الأمراض غير المعدية في كل أنحاء العالم من حيث التنمية البشرية والاجتماعية ودخل الأسرة والتنمية الاقتصادية، فضلا عن وطأتها السلبية على تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية.

ويلزمنا أن ننتهز هذه الفرصة حتى نتمكن نحن الحاضرين هنا اليوم لا من المساهمة في تعريف التحديات والفرص المتعلقة بمسألة الأمراض غير المعدية فحسب، وإنما أيضا من تكريس أنفسنا لتعزيز وتشجيع خلق الشراكات وتجميع الطاقات التي ستمكننا من الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها. والواقع أننا يمكن أن نضع حدا للوطأة المعروفة جيدا لهذه الأمراض على التنمية الاجتماعية – الاقتصادية لجميع البلدان، لا سيما البلدان النامية، إذا اغتنمنا هذه الفرصة واتخذنا بطريقة حكيمة إجراءات مشتركة.

إن شغلنا الشاغل الآن يجب أن يكون تنفيذ التزاماتنا بالعمل المشترك. والواقع أن المجتمع الدولي يلزمه أن يفرض على نفسه انضباطا حديديا يسمح له بأن يحرز أهدافه ويفي بوعوده. والاستراتيجيات التي ستتبع يجب أن تأخذ في الحسبان محدودية موارد بلداننا ويجب أن تحقق الفائدة القصوى من أعمالنا بكفالة التعامل بطريقة شمولية مع هذه العلل في إطار النظم الصحية الوطنية ومن خلال استراتيجيات للرعاية الصحية الأولية تشمل الوقاية ودعم المجتمعات المحلية وتوفير العلاج.

أخيرا، أود أن أسلط الضوء على أن تحسين صحة جماعاتنا السكانية لا يمكن أن يتحقق إلا إذا اعترفنا بالطابع المتعدد القطاعات للحرب على الأمراض غير المعدية، وسعينا إلى تعميم العناصر المتصلة بالرعاية الصحية على مجالات التنمية الاجتماعية – الاقتصادية الأخرى بطريقة تشمل كل القطاعات.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالإنكليزية): أعطي الكلمة الآن لمعالي السيد أنطوان غامبي، وزير الخارجية في جمهورية أفريقيا الوسطى.

السيد غامبي (جمهورية أفريقيا الوسطى) (تكلم بالفرنسية): جمهورية أفريقيا الوسطى تتشرف، من خلالي، بحضور هذا الاجتماع اليوم مع بلدان العالم الأخرى للمشاركة في هذه المناسبة الاستثنائية المكرسة خصيصا للوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها.

الصحة العامة تشكل أحد الأعمدة الرئيسية للأهداف الإنمائية للألفية، وإن الجهود المطلوبة لتحسينها تتطلب من المجتمع الدولي أن يحشد قواه. وتشكل الأمراض المزمنة غير المعدية مشكلة صحية عامة كبيرة في جمهورية أفريقيا الوسطى، في ضوء المعدلات العالية للإصابة بالأمراض وارتفاع معدل الوفيات الناجمة عنها. وتشمل الأمراض غير المعدية في بلدي أمراض القلب والشرايين والأمراض السرطانية وضغط الدم ومرض السكري وفقر الدم المنجلي والأمراض العقلية وأمراض قرحة برولي والقرحة الغنغرينية، على سبيل المثال لا الحصر.

ويجب علينا أن نعترف بأن الأمراض المزمنة غير المعدية تشكل عقبة كأداء في طريق التنمية الاجتماعية – الاقتصادية لبلدي، لأنها تخل بالإنتاجية وتكاليف علاجها باهظة، وتؤدي، في المقام الأول، إلى مضاعفات تثبط الهمم. والمطلوب اتخاذ الإجراءات اللازمة على نطاق واسع لمنع الإصابة بتلك الأمراض والحد من انتشارها. وإن القول المأثور ''الوقاية خير من العلاج'' ينطبق تماما على هذه الحالة.

ونظرا لاعتبار الصحة حقا من حقوق الإنسان، فإن جمهورية أفريقيا الوسطى منحت القطاع الصحي بالأولوية، وأصبح بالتالي عنصرا أساسيا من الحرب على الفقر. وتبعا لذلك تعكف حكومة جمهورية أفريقيا الوسطى، في خطة التنمية الصحية الوطنية الثانية، على تمهيد الظروف التي تساعد على شن الحرب على هذه الأمراض من أجل التقليل بدرجة كبيرة من عبء معدلات الإصابة بها ومعدلات الوفيات الناجمة عنها.

وتتجلى هذه الإرادة السياسية في الشروع في برنامج لمكافحة الأمراض غير المعدية. وهدف البرنامج الاستراتيجي يتمثل في الوقاية من الأمراض المزمنة والتقليل من معدلات الإصابة بها والإعاقة منها والوفيات المبكرة بسببها والعوامل المسببة لها – التبغ وتناول الكحول وسوء التغذية وقلة الحركة وزيادة الوزن والسمنة – التي تقترن عادة بالعوامل الاجتماعية والاقتصادية والبيئية التي تؤثر في الصحة.

ومن أجل تحقيق هدف تخفيض معدل الإصابات والوفيات التي يمكن عزوها إلى هذه الأمراض والتقليل من سلوك أنماط الحياة الاجتماعية المقترنة بها شاركنا منذ عام ٢٠٠٧ في مبادرة لمكافحتها باعتماد شتى الاستراتيجيات. فقد عززنا مؤسساتنا وطورنا شراكات مع الشركاء التقنيين والماليين مثل منظمة الصحة العالمية والاتحاد الدولي لرعاية مرضى السكري والصندوق العالمي لداء السكري. ورسخنا أسس نظامنا الصحي بالتشجيع على الفحص المبكر والعلاج الملائم والمبكر لمختلف الحالات وتقوية نظام المعلومات الصحية. وقد أجري بحث تطبيقي استنادا إلى دراسة عام ٢٠١٠ الاستقصائية وفقا لمسح منظمة الصحة العالمية المعنون

"STEPS". ونعمل على تحسين مستوى الصحة بصورة عامة. وبالإضافة إلى ذلك، تأسست منظمات مثل المنظمات المعنية بداء السكري وفقر الدم المنجلي وأمراض القلب لمساعدة وزارة الصحة في تنفيذ الخطة.

لكن جمهورية أفريقيا الوسطى، لكونها دولة ضعيفة خارجة لتوها من الصراع، تواجه المصاعب في تنفيذ استراتيجيات أخرى بسبب الافتقار إلى الموارد البشرية والمادية والمالية. ومن على هذا المنبر ألتمس من المجتمع الدولي أن يحشد الموارد من أجل تنفيذ الأنشطة المخطط لها وتأسيس آلية للوقاية من الأمراض غير المعدية في جمهورية أفريقيا الوسطى من أجل ضمان أن نتمكن من إنقاذ أكبر عدد من الأرواح المهددة بخطر هذه الأمراض.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالإنكليزية): أعطي الكلمة الآن لمعالي السيد جامي مكستون – غراهام، وزير الصحة ومكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الايدز في بابوا غينيا الجديدة.

السيد مكستون – غراهام (بابوا غينيا الجديدة) (تكلم بالإنكليزية): اسمحوا لي بأن أتكلم لا من الملاحظات المعدة سلفا وإنما من القلب. فعلى صعيد شخصي بحت مررت بتجربة المعاناة وفقدان التمتع بالحياة الطيبة التي يمكن أن تتسبب فيها الأمراض غير المعدية، ولمست أيضا الفوائد الصحية التي يمكن كسبها بتولي المسؤولية شخصيا عن تحقيق التغيير في أنماط الحياة والتصدي للعوامل الرئيسية المسببة للأمراض.

وطني بابوا غينيا الجديدة يعد البلد الأكبر مساحة بين بلدان المحيط الهادئ الجزرية الاثنين والعشرين. وهو غني جدا بموارده وبتنوعه الأحيائي وبتراثه الثقافي.

وأبناء شعبنا الـ ٦,٥ ملايين نسمة يتكلمون أكثر من ٨٠٠ لغة. ولدى بابوا غينيا الجديدة أشياء كثيرة تطمح إليها، ولدينا تطلُّعات كبيرة لتنمية دولتنا وشعبنا. أمّا اليوم، فإنّ التنمية ذاتها التي أرست دعائم نموّ أمّتنا منذ الاستقلال، بدأت تقوِّض وجودنا الاقتصادي والاجتماعي والثقافي المستقبلي، لأنّ التحضّر، والتدهور البيئية، والنزعة الاستهلاكية الغربية واعتماد نمط عيش رتيب أصبح القاعدة بدل الاستثناء.

إنّ بلدي دولة في مرحلة انتقالية. فاقتصادنا يتطوّر باطّراد، بينما نتصدى في الوقت نفسه للعبء المضاعَف المتمثل في الأمراض المعدية وغير المعدية. فمعدّلاتنا من حيث الأمراض المُعدية أو السارية من بين أعلى مثيلاتها في منطقة غرب المحيط الهادئ. وفي نمط عيشنا التقليدي، لم نكن نسمع بالأمراض غير المعدية. ولكن منذ الاستقلال، وبسبب اعتمادنا المتزايد على المواد الغذائية المستورَدة المدعومة، فإن معدّلات أمراض القلب والأوعية الدموية، والسكري، والسرطان وأمراض الجهاز التنفسي المزمنة تتزايد الآن باطّراد. ولا سيّما بين سكاننا الحضريين، مؤثِّرة على الفقراء والميسورين معاً.

وإذ نضع في بالنا هذا العبء المتمثل في الأمراض غير المعدية، فإننا نثمِّن الإعلان، الصادر مؤخرا عن قادتنا في منتدى المحيط الهادئ، بأنّ منطقة المحيط الهادئ تشهد أزمة تتعلق بالأمراض غير المعدية. وإننا نؤيد الملاحظات التي سبق أن أبداها أثناء هذا الاجتماع الرفيع المستوى ممثلو ناورو، تونغا، ساموا وبلدان جزرية أخرى في المحيط الهادئ.

وكجزء من استجابة بابوا غينيا الجديدة، فقد أدرجت الأمراض المتعلقة بنمط العيش والأهداف الإنمائية للألفية ذات الصلة بالصحة في خطتنا الوطنية الجديدة للتنمية الصحية للسنوات ٢٠١١– ٢٠٢٠، وفي الخطة الاستراتيجية الوطنية لفترة ٣٠ سنة، وفي رؤية عام ٢٠٠٥ لحكومة بابوا غينيا الجديدة البعيدة المدى.

وتتحرك بابوا غينيا الجديدة على نطاق واسع الآن للتثقيف والتوعية على جميع المستويات، وعَبْر جميع الأجيال، داعية جميع مواطنيها إلى تولّي زمام الأمور فيما يتعلق بصحتهم، والتصدّي لمخاطر نمط عيشهم غير الصحي. وإنني ملتزم بنُصرة مسألة الأمراض غير السارية في بلدي، وسأحثّ العديد من الزملاء الآخرين في الحكومة وموظفيها لكي يصبحوا مناصرين لهذه المسألة كذلك.

كما تدرك بابوا غينيا الجديدة أنّ التصدّي الفعّال للأمراض غير المعدية يستدعي تعبئة المجتمع بأكمله. فيجب تغيير الممارسات التجارية التي تؤدي إلى استيراد المواد الغذائية المصنَّعة الأرخص، ذات القيمة الغذائية الضئيلة، التي تُسمِّم شعبنا حتماً. ويجب توسيع السياسات والضرائب الهادفة تحديداً إلى الحدّ من تناول الكحول وإيجاد المنفِّرات من التدخين، لكي تشمل الأطعمة غير الصحية وتصبح منفَّذة تنفيذاً كاملاً.

والطعام العالي التغذية، بطبيعة الحال غالي الثمن دائماً، ويتعيَّن دعمه، أمّا الأطعمة غير الصحية وتلك المُصنَّعة المحتوية على معدّلات عالية من السكر والملح والمواد الحافظة الكيميائية، بما يشمل الدقيق الأبيض المنقَّى، فإنها تستدعي ضرائب مرتفعة بغية حماية صحة شعبنا وحفظها.

وكما نعلم جميعاً، فإنّ التغذية السيئة ستعطِّل أية أمّة؛ بينما التغذية الجيدة ستنقذها. وقد تبدو التغذية شديدة البساطة، لكنها تؤدي دوراً عظيماً في نهوض أية أمّة أو سقوطها. وهذه أيضاً رسالة تحذيرية لجميع الدول الأعضاء، مفادها أنه إذا لم نقُم فوراً بتغييرات جذرية في الموارد الغذائية المتوافرة، وفي تسويق الأغذية للمستهلكين، فلن نستطيع أن نصمد طويلاً بصفتنا أمماً. وستسقط دول عديدة، تهوي بها العواقب الحتمية لسكّان يعانون من نقص التغذية، وأمراض مزمنة.

ويتعيَّن علينا أن نفهم ونُقدِّر أهمية هذا الأثر القوي للأغذية على كل شيء هامّ في المجتمع – الصحة، السعادة، العمالة، الإنتاجية، التربية وحتى الحرية – بغية اتّخاذ إجراء علاجي لإنقاذ شعبنا. فعلى جيلنا الأصغر أن يتعلم في سنّ مبكّرة عن العيش الصحي، والتمرين المنتظم، والغذاء الصحي ورؤية ''الجُزُر الصحية''، التي تكلّم عنها وزراء الصحة في منطقة المحيط الهادئ لأول مرة عام ١٩٩٥. ولا بُدّ لنا من إيجاد حوافز حقيقية لشعبنا بحيث يعيش الحياة على مداها – فلا يكتفي بمجرّد تحقيق القضاء على المرض، ولكنه يطمح إلى حياة يستطيع فيها أن ينعم بالرفاهية التي تتجاوز السمات العادية للحياة، وهذا هو الأهم.

وختاماً، أودّ أن أحثّ جميع الدول الأعضاء على عدم القبول بأية استجابة ضعيفة لعبء الأمراض غير المعدية. فلا يمكننا أن نقبل نهج العمل المعتاد، كما لا يمكننا أن نصوغ استجاباتنا بمجاملات دبلوماسية. ويتعيّن علينا اعتماد نُهُج جريئة ومُبتكَرة والقبول بمسؤولية مشترَكة. وإنني أدعو الدول المتقدّمة النمو بالتحديد إلى التوقّف عن ممارسة دعم إنتاج وتصدير الأطعمة غير الصحية للدول الفقيرة. وأناشد الجمعية بأن تجعل أعمالنا اليوم فعّالة من أجل بقاء أجيال الغد.

الرئيس بالنيابة (تكلَّم بالإنكليزية): أعطي الكلمة الآن لمعالي السيد سالومون شيرتوريفسكي ولدنبرغ، وزير الصحة في المكسيك.

السيد ولدنبرغ (المكسيك) (تكلَّم بالإسبانية): إنه لشرفٌ عظيم أن أخاطب الجمعية من هذه المنصة، في المنتدى الأكثر تمثيلاً وأهمية، والذي أوجدته الحضارة البشرية ليتدارس ويناقش ويوجّه عملنا الجماعي بشأن المسائل العالمية الكبرى.

ويسعدني أن يكون برنامج الصحة العالمي جزءاً أساسياً من أعمال الأمم المتحدة، بالنظر إلى أهميته البالغة لرفاهنا الجماعي. وإنني أتوجّه إلى الجمعية لكي أتكلّم بشأن مسألة تثير قلقنا بسبب أثرها السلبي على صحة شعوبنا واقتصادات بلداننا، وأعني بها الأمراض غير المعدية المزمنة.

وإنني أشكر الجماعة الكاريبية على التقدّم بالمبادرة التي تجمعنا معاً اليوم في هذا المنتدى الدولي الهام.

إنّ الأمراض غير المعدية مشكلة متعاظمة في مجال الصحة العامة، تتجاوز الحدود وتؤثر على جميع قطاعات المجتمع وجميع فئات الأعمار. وهذا ما يجعلها تحدّياً هائلاً للصحة العالمية.

وعلى المستوى الوطني، تمثّل مشكلة الصحة العامة هذه في المكسيك تحدّياً صعباً. فبين السكان البالغين، هناك ١٤ شخصاً مصاباً بداء السكري من كل ١٠٠ مواطن. وسبعة من كل ١٠ أشخاص فوق ٢٥ عاماً من العمر مصابون بالبدانة، وتُظهر أرقامنا أنّ هناك زيادة في إصابات أمراض القلب والأوعية الدموية والسرطان عموماً.

والأثر الاقتصادي والاجتماعي لهذه الأمراض يتنامى، لأنها تُقصِّر العمر المتوقع للسكان، وتقلِّل السنوات التي يمكنهم أن يقضوها بصحة جيدة.

وفي المكسيك، تتصدَّر أمراض القلب والأوعية الدموية والسكري قائمة الأسباب العامة للوفيات. وهذا ما يجعلنا بحاجة إلى الحدّ من تفشّي هذه الأمراض، كلٌّ منّا في بلده، وما يجعلنا نعتقد أنه من المهم تنفيذ التدابير الفعّالة للوقاية من هذه الأمراض وتخفيف آثارها على أولئك الذين يعانونها فعلياً؛ وإلى إعادة مضاعفة جهودنا لضمان صحة أجيال المستقبل؛ والسعي إلى حلول شاملة ومتعددة القطاعات، تشمل مشاركة المجتمع المدني والقطاع الخاص والقطاع العام والمواطنين؛ والعمل على المحدِّدات الاجتماعية للصحة بتقديم الخدمات، بغية زيادة كفاءة قدرتنا على التصدي لهذه المسألة في بلداننا؛ ودعم الجهود المستدامة في مجال الوقاية والنهوض بالصحة في جميع مجالات التنمية البشرية في المدارس والمراكز الصحية ومراكز المجتمعات المحلية.

وعلى الصعيد الدولي، شهدنا تقدُّماً بارزاً في مكافحة هذه الأمراض الخطيرة وعواقبها. وعلينا أن نواصل تحسين جهودنا وتنسيقها بغية التصدّي لهذا التحدّي الهائل. وأمامنا طريق شاقٌّ فيما نحن نعمل لبلوغ نتائج إيجابية على المدى المتوسط والبعيد، وبناء المزيد من القدرة ودعم أنظمتنا الصحية الوطنية، بحيث يمكننا الوقاية من الآلام الناجمة عن تلك الأمراض ومكافحتها.

لكننا متشجِّعون بالاقتناع بأنّ نجاحنا في هذه الجهود سيعطي نتائج إيجابية على صعيد تنميتنا الاقتصادية، والرفاهية الأوسع لأجيالنا الحاضرة والمستقبلية. إنها بالتحديد رفاهية شعبنا التي تقتضي منّا تنفيذ التزاماتنا المتعددة الأطراف، والمبادرات المتعددة القطاعات والمنسَّقة داخل الدول وبينها، برعاية الأمم المتحدة ووكالاتها المتخصصة، ولا سيّما منظمة الصحة العالمية. وهذه الوكالات تساعدنا على العمل معاً للتصدّي لهذا الخطر بوساطة التعاون الدولي.

إنّ المكسيك بلد يؤمن بفضائل التعددية. وانسجاماً مع هذا الإيمان، سعَينا إلى توثيق الروابط بين الدول الأعضاء والوكالات الدولية المختلفة، بهدف ترشيد وتنشيط استراتيجيات للحدّ من الإصابة بالأمراض المزمنة وعواقبها. وفي هذا الصدد، استضفنا في مدينة المكسيك في شباط/فبراير الماضي لقاء تشاورياً إقليمياً رفيع المستوى للأمريكتين بشأن الأمراض غير المُعدية والبدانة. والنتائج البارزة لذلك اللقاء أضافت إلى الهيئة الدولية للمعرفة بشأن هذا الموضوع.

إنّ حكومة المكسيك والرئيس فيليبي كالديرون هينوخوسا أظهرا قدراً كبيراً من الاهتمام والالتزام بالوقاية من الأمراض غير الانُمعدية ومعالجتها ومكافحتها. وقد عزَّزنا إطار سياستنا العامة باعتماد نهج متعدد القطاعات، يشمل الفعاليات الرئيسية العامة والخاصة والاجتماعية. والهدف هو تصميم وتنفيذ سياسات عامة مدعومة بالقوانين والمعايير والأحكام المطبَّقة على الأفراد وعلى مجتمعنا برمّته، من شأنها أن تترك أثراً على الأُسر المعيشية، والمدارس ومواقع العمل والمجتمعات المحلية.

وعلاوة على ذلك، نفَّذنا أنماطاً مبتكَرة من خدمات الرعاية الصحية المتخصصة لَمن يُعانون حالات مُزمنة منها داء السكري، والوزن الزائد، والبدانة وأمراض القلب والأوعية الدموية. وبالمقابل، حشدنا التمويل وعززنا التثقيف المستمر بإعداد مبادئ توجيهية لممارسة سريرية مستندة إلى الأدلة، واستحداث تكنولوجيات جديدة، أساسية لتحسين الرعاية الطبية بمَن يُعانون أمراضاً مُزمنة.

ولا يسعني إلاّ أن أذكر الحقيقة التاريخية بأنّ المكسيك على وشك تحقيق تغطية صحية شاملة. فاليوم، يحصل أكثر من ١٠٠ مليون مكسيكي على رعاية صحية مكفولة بتمويل من الدولة. ومن المهم التأكيد على أنّ الدولة المكسيكية تغطي تكلفة رعاية مرض السرطان ومعالجته لجميع الشباب بعمر ١٨ سنة أو دون ذلك، كما لجميع النساء المصابات بسرطان عُنق الرحِم أو الرحِم أو الثدي، بين أمراض أخرى عديدة. وقد أسهم ذلك في الجهود لمنع المرضى من التخلي عن المعالجة، مما خفَّض بدوره تخفيضاً كبيراً عدد الوفيات ذات الصلة، التي كان يؤدي إليها نقص التمويل سابقاً.

لذا، أودّ أن تحيط الجمعية علماً بالمكسيك مجدداً، وتتعرَّف إلى جهودها ومواطنيها، الذين يُسهمون في هذا الجهد بروح من التضامن، لضمان أنّه يمكن لبلدنا أن يجعل الحقّ في الصحة واقعاً لكل فرد.

والتحديات التي نواجهها معقَّدة ومتنوعة. فعلى جميع بلداننا مواصلة العمل الدؤوب لاستكمال وتوسيع أُطُرنا التنظيمية، بما يعزِّز نوعية خططنا وبرامجنا المتوسطة والبعيدة المدى ويوجِّهها. ويجب علينا أن نطوِّر وننفِّذ أنماطاً مستدامة للوقاية من الأمراض المزمنة ومعالجتها، مما يُيسِّر المنع والاكتشاف المبكِّر للمضاعفات التي من شأنها أن تؤدي إلى تكلفة أعلى فيما بعد، كتلك الناجمة عن داء السكري من نوع ٢، وأمراض القلب والأوعية الدموية وعن التدخين. ويتعيَّن علينا تحديث وتوسيع نُظُمنا المعلوماتية للصحة العامة والمراقبة الوبائية، بغية تحديد عوامل الخطر والمحدِّدات الاجتماعية للصحة، وتقييمها ورصدها على أساس مستمر، وضمان فعالية التدخُّل العام.

إنّ هذا الاجتماع يُتيح فرصة عظيمة لتعزيز إجراءاتنا، وتأكيد التزامنا مجدداً بهذه المجابهة، ومواصلة تدعيم وتوطيد الاتفاقات التي ستُفيد جميع مواطنينا. وقد قيل بحقٍّ تماماً إنّ السلام أكثر من مجرَّد غياب الحرب بكثير. وعلى المنوال نفسه، ليست الصحة مجرَّد غياب المرض، ولكنها التمتّع التامّ بكامل طاقتنا بصفتنا كائنات بشرية. ومن الصحيح تماماً القول إنه إذا لم يتمتّع المرء بصحة كاملة، فلن يكون لديه سلام كامل.

وينبغي أن يكون هدفنا عالَماً يشكِّل فيه الحقّ الأصيل في الصحة أحد أركان الرفاه الشخصي، والتنمية الوطنية والسلام والاستقرار الدوليين. وفي الصحة أيضاً، لنكن جميعاً ”أخوة، لا أحد يتجاهل الآخرين ... حيث المصير هو الحرية والنعمة والمفاجأة“، كما قيل في الترنيمة الموجَّهة إلى الأمم المتحدة في الذكرى السنوية الخامسة والعشرين لتأسيسها، والتي كتبها الشاعر البريطاني العظيم

ويستن هوغ أودن، وأدَّاها الفنّان الكاتالاني الكبير بابلو كاسالز. فعسى أن تتفوَّق الصحة في بلداننا على الوقت وتغلبه، كما تفعل الموسيقى. لذا، فإنني أحثّ أعضاء الجمعية على العمل معاً، وإعطاء الأولوية العليا للمشكلة التي تواجهنا اليوم.

الرئيس بالنيابة (تكلَّم بالإنكليزية): تستمع الجمعية الآن إلى خطاب يُلقيه فخامة السيد فيكتور يانوكوفيتش، رئيس أوكرانيا.

السيد يانوكوفيتش (أوكرانيا) (تكلَّم بالأوكرانية؛ وقدَّم الوفد الترجمة الشفوية بالإنكليزية): ترحّب أوكرانيا بعقْد الاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة بشأن الوقاية من الأمراض غير المُعدية ومكافحتها.

إنّ هذه المسألة موضوعية جداً، وهي ذات أبعاد عالمية فعلاً. ولها أثر على التنمية العالمية، كما تؤثر على الشعوب في جميع البلدان، بمعزل عن أوضاعها الاجتماعية والاقتصادية. وليست أوكرانيا استثناءً. فأمراض القلب والأوعية الدموية والغدد الصمّاء، فضلاً عن السرطان والصدمات النفسية، من الأسباب الرئيسية للوفيات المبكِّرة في بلدنا. ويؤكد الخبراء أنه يمكن تلافي معظم الوفيات الناجمة عن تلك الحالات. إذ ليست أية مشكلة من تلك المشاكل طبية بحتة. إنها تنشأ عن الشؤون الاجتماعية والأنماط المعيشية للناس، فضلاً عن الحالة الإيكولوجية والاجتماعية والاقتصادية في بلد ما. والبرنامج الإصلاحي الواسع النطاق، الذي أُطلِق في أوكرانيا، يهدف إلى تهيئة ظروف حياتية، يمكن للناس في ظلّها أن يتطلّعوا بثقة إلى مستقبلهم ويهتموا برفاههم وصحتهم.

وفي هذا الصدد، بدأتُ بإصلاحات الرعاية الصحية في أوكرانيا منذ سنة ونصف السنة. وأولويتنا للعام المقبل هي تحديث نظام الرعاية الأولية. وبالنسبة لمناطق عديدة في أوكرانيا، فإنّ ذلك سيعني تنشيط الرعاية الصحية الريفية، التي لا تزال، للأسف، في حالة صعبة. وبهذه الطريقة، سنجعل الرعاية الطبية أقرب منالاً لمواطنينا، ونكفل منع الأمراض غير المُعدية واكتشافها المبكّر.

وإحدى أولويات سياسة حكومتنا هي مكافحة التبغ والتدخين. فقد كانت أوكرانيا بين أولى الدول في أوروبا الشرقية التي وقَّعت على الاتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ. فزيادة رسوم الضرائب، وفرْض شروط أكثر تشدُّداً على التجارة، وحظر الإعلان والقيود على التدخين في الأماكن العامة أفضت إلى نتائج ملموسة. فكل رابع مدخِّن توقَّف عن التدخين.

وحققنا نجاحاً أيضاً في الحدّ من الإصابات. ففي السنوات الثلاث الماضية، انخفض عدد ضحايا حوادث المرور بعامل ٢,٤، وذلك نتيجة سياسة عامة مركّبة، شملت تحسين نوعية الطرق، وزيادة العقوبات على مخالفات المرور ومكافحة الفساد في دائرة دوريات الطرق.

وإننا نعمل أيضاً لتحسين الرعاية قبل الولادة ورعاية الأمومة. وقد أطلقنا في هذه السنة مشروعاً وطنياً سُمِّي الحياة الجديدة. وهو سيرعى مرافق ما قبل الولادة المتخصصة في أربعة أقاليم من بلدنا، حيث نوعية رعاية الأمومة غير كافية. ونخطط بالتالي لمواصلة تحسين رعاية الأمومة والولادة، التي بقيت مركز اهتمامنا في السنوات الأخيرة.

وأوكرانيا بصفتها مضيفة لبطولة دوري الاتحاد الأوروبي لكرة القدم عام ٢٠١٢، فإنها تولي اهتماماً كبيراً لتعميم الألعاب الرياضية الشعبية، بصفتها أحد العناصر الرئيسية المساهمة في نمط العيش الصحي. ولبلوغ تلك الغاية، يجري بناء عدد كبير من الملاعب والمجمَّعات الرياضية وسواها من المرافق العامة في جميع أنحاء البلد. ونعتبر التدابير الوقائية استثماراً هاماً في مستقبل الأمة الأوكرانية. والتركيز

على الوقاية سيُسهم في كسر الحلقة المُفرَغة للأمراض المُزمنة، وتحسين مستويات المعيشة وترسيخ مستوى جديد من التنمية الاقتصادية في أوكرانيا.

إنّ تقديم منظمة الصحة العالمية خطة السياسة الصحية الأوروبية الجديدة، ''الصحة عام ٢٠٢٠''، دعَم تطوير البرنامج الصحي الأوكراني لعام ٢٠٢٠. وهذا البرنامج، الأول من نوعه في أوكرانيا، يتوقَّع رعاية صحية قائمة على الوقاية، بالاستناد إلى مبدأ منظمة الصحة العالمية ''الصحة في جميع السياسات''، ويرمي إلى تشجيع الاعتماد الواسع لأنماط العيش الصحية.

وبتحليل العمليات العالمية وخبرتنا الذاتية، نعتقد اعتقاداً راسخاً أنّ الأغذية الكاملة والتغذية السليمة هما أيضاً عنصران هامّان في تفادي المرض والحفاظ على الصحة. وفي ظلّ الأزمة الغذائية العالمية، تصبح نوعية الغذاء أكثر أهمية أيضا. وإذ تطوِّر أوكرانيا زراعتها الذاتية ديناميكياً، فإنها تخطط لتحفيز إنتاج الأغذية النظيفة إيكولوجياً. وفي المستقبل الوشيك، ستزيد تصدير تلك المنتجات إلى الأسواق الدولية بأسعار معقولة. ولدينا قدرة عظيمة على القيام بذلك. وسيكون ذلك مساهمة من أوكرانيا في تحسين نوعية الغذاء في العالم.

وتولي أوكرانيا اهتماماً كبيراً للوفاء بالالتزامات الدولية التي تمّ التعهُّد بها في مجال الرعاية الصحية، ولا سيّما في إطار الأهداف الإنمائية للألفية. والإعلان السياسي الذي اعتُمد في هذا الاجتماع الرفيع المستوى (القرار ٢/٦٦، المرفق) سيكون علامة مميَّزة للمجتمع الدولي في الحدّ من العواقب السلبية للأمراض غير المُعدية. وإنني مقتنع بأننا سننجح بفضل الجهود المشترَكة للدول الأعضاء والأمم المتحدة.

الرئيس بالنيابة (تكلَّم بالإنكليزية): أعطي الكلمة الآن لمعالي السيد عبد الكريم الراسي، وزير الصحة اليمني.

السيد الراسي (اليمن): اسمحوا لي في البداية أن أقدِّم الشكر لمنظومة الأمم المتحدة على اهتمامها بهذا الاجتماع الخاص الرفيع المستوى، بشأن موضوع يتناول الصحة بصفتها محوراً للتنمية الشاملة، مثنياً على الدَّور الريادي للسيد بان كي – مون، الأمين العام للأمم المتحدة، في وضع قضية صحية ذات أولوية، تتمثل في الوقاية من الأمراض غير المُعدية ومكافحتها، على سُلَّم اهتمامات صانعي القرارات في مختلَف دول العالم. والشكر موصول لمنظمة الصحة العالمية، ممثلَّة بمديرتها العامة، السيدة مارغريت تشان، على دورها في هذا اللقاء الهام.

ولا شكَّ في أنّ اهتمام المجتمع الدولي بالأمراض غير المُعدية يمثِّل تواصلاً للإجماع العالمي على تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية الثالثة، التي شكَّلت وثبة نوعية في الاهتمام بالأولويات الإنمائية، كما كان للصحة نصيب أساسي فيها.

ويسرني أن أتكلم اليوم ممثلاً لإحدى الدول النامية، التي تعاني عبئاً مرَضياً مزدوجاً، يتمثل في انتشار الأمراض المُعدية وغير المُعدية معاً. وفي ظلّ ما تُمثِّله الزيادة المستمرة في انتشار الأمراض غير المُعدية، من تحدٍّ خطير للتنمية، يصبح النجاح الذي تَحقّق في إطالة العمر المتوقع لحياة البشر عرضة لتهديد حقيقي يؤثر سلباً على الصحة العالمية. إذ تبدأ الأمراض غير المُعدية، ببطء وبدون أعراض غالباً، ولكنها قد تدوم وقتاً طويلاً، بحيث يتحتَّم على كثير من المرضى التعايش معها بقية حياتهم. وخلافاً لما قد يعتقده البعض، من ارتباط انتشار الأمراض غير المُعدية بالمجتمعات المتقدِّمة، فإنّ الوضع الاقتصادي الحرِج الذي تعيشه البلدان النامية، يجعل منها مشكلة أكثر خطراً، وذات تداعيات أكثر حَرَجاً في الدول المنخفضة الدخل.

كما أنّ التعامل مع الأمراض غير المُعدية أكبر من قدرة القطاع الصحي بمفرده. فالتدخلات يجب أن تأتي من سائر القطاعات، ومنها وزارات الزراعة والتخطيط والتنمية والإعلام والصناعة والتجارة والمالية وغيرها. كما يُعتبَر نقص العلاجات الكافية والمأمونة والمتيسّرة بتكلفة معقولة، تحدّياً آخر هامّاً، نأمل من المجتمع الدولي المساهمة في التصدي له، وتوفير تلك العلاجات للدول النامية بأسعار زهيدة.

لقد أصبحت الأمراض غير المعدية مثل داء السكري، والأمراض القلبية والأوعية الدموية، والأمراض التنفسية غير المعدية، والسرطان الأسباب الرئيسية للمرضى والوفيات في إقليم شرق البحر الأبيض المتوسط. وهذه الأمراض تمثل تحديا وعبئا كبيرين على خدمات الصحة العامة، ومن المهم توقع وإدراك الأهمية المتزايدة للأمراض غير المعدية والتعامل معها على وجه السرعة.

وكما تشير الإحصاءات المتاحة، فإن ٣٦ مليون إنسان يموتون سنويا بسبب الأمراض غير المعدية حيث تشكل وفياتها نسبة ٦٣ في المائة من إجمالي الوفيات حول العالم. كما أن ٩٠ في المائة من حالات الوفاة المبكرة دون سن الستين تحدث في الدول النامية، حيث أن تسعة ملايين شخص يموتون سنويا من الأمراض غير المعدية مبكرا وقبل بلوغهم سن الستين.

غير أن تحديا آخر تعانيه البلدان النامية والأقل نموا يتمثل في غياب البيانات الدقيقة، مع شحة الموارد المتوفرة للبحث العلمي والمسح الميداني، مما يفاقم المشكلة، ويحد من القدرة على تلبية التدخلات الأساسية والاستجابة للتحديات الراهنة. ومع الكلفة الهائلة لعدم التدخل لمكافحة الأمراض غير المعدية التي تقدر بمئات البلايين من الدولارات، بسبب الخسائر في الإنتاجية المحلية التي تؤدي إليها هذه الأمراض، فإن من الضروري بمكان الاهتمام بأبحاث الاقتصاد الصحي لتحديد الأولويات الرئيسية في البلدان ذات الدخل المنخفض.

وتمثل أمراض القلب والسكري والسرطان والجهاز التنفسي العبء المرضي الأكبر بين حالات الوفاة من جراء الأمراض غير المعدية وهي قابلة للوقاية بتدخلات أساسية أهمها: مكافحة التبغ والتغذية الصحية والنشاط البدني، وعدم تعاطي الكحول. وهنا يأتي دور الوقاية في تعزيز أنماط السلوك الصحي القويم، للحد من تفاقم الأمراض وانتشارها.

إنني وأنا أتحدث عن وضع الأمراض غير السارية في الجمهورية اليمنية أؤكد على أهمية الدور السياسي في رفد البيانات العلمية بالقرارات السيادية التي تضمن الاهتمام بالأولويات وفق العبء المرضي. وفي ظل الكثير من التحديات التي تواجه الاقتصادات النامية تصبح الصحة أمرا ثانويا، وهو ما يتطلب إعادة النظر، والعمل على الاهتمام بالصحة باعتبارها محور التنمية الإنسانية.

ولا شك أن التدخلات المبنية على البراهين، وفق ما تؤكده الأبحاث العلمية يستلزم تجسيد العلاقة بين المؤسسات الإنمائية الخدمية والجهات الأكاديمية البحثية لتوفير الأدوات السليمة والمعايير الصحية للوضع الصحي الوطني. وفي ضوء ذلك يمكن لصانعي السياسات اتخاذ التدابير اللازمة.

ومن خلال الدور التضامني المسؤول بين شركاء التنمية ستتحقق بإذن الله أهداف المجتمع الدولي في بلوغ الغايات الصحية المنشودة، راجيا أن يصل هذا المؤتمر الهام إلى التزام عالمي يضع صيغة علمية للتدخلات التي تنقذ الأرواح، ويضع معايير قابلة للتطبيق لما من شأنه الحد من الأمراض غير المعدية ومخاطرها.

وهنا فإنني أجد في هذا اللقاء مناسبة كبيرة لتأكيد التزام دولي وإقليمي ومحلي من خلال هذا التجمع الرسمي

الكبير، حيث أن قادة الدول ورؤساء الحكومات قادرون على توجيه الجهود وحشد الموارد اللازمة للوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها، وفي ذلك استثمار صحي كبير لا بد من تحقيقه.

ولدينا تجربة كبيرة في الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا، فإذا تم عمل صندوق مماثل للأمراض غير المعدية سوف نحقق نجاحا مماثلا في مكافحة الأمراض غير المعدية. ونحو تعزيز الصحة لا بد دوما من بذل المزيد من الجهود وتضافرها لخدمة البشرية.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالإنكليزية): أعطي الكلمة الآن لمعالي السيدة زينب حواء بانغورا، وزيرة الصحة والمرافق الصحية في سيراليون.

السيدة بانغورا (سيراليون) (تكلمت بالإنكليزية): أنا هنا اليوم لأؤكد على الأهمية التي توليها سيراليون لضرورة الالتزام العالمي الجديد على أعلى المستويات السياسية بالوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها. ووفقا لمنظمة الصحة العالمية، فإن هذه الأمراض القاتلة الصامتة، كما تدعى أحيانا، مسؤولة الآن عن أكثر من ٦٠ في المائة من الوفيات في جميع أنحاء العالم. وقد قيل لنا إنها تحتل الآن المرتبة الأولى بين الأمراض القاتلة في العالم.

وفي سيراليون تمثل الأمراض غير المعدية مثل السكري وأمراض الجهاز التنفسي المزمنة وأمراض القلب والأوعية الدموية والسرطان والاختلالات العقلية مستوى ١٨ في المائة من جميع الوفيات. ومع ذلك، تزداد الأمراض غير المعدية انتشارا ولها تأثير كبير على أمراض البالغين ووفياتهم. وتشكل عبئا اقتصاديا وصحيا كبيرا على الأفراد والأسر والمجتمعات والنظام الصحي.

واسمحوا لي أن أقول بضع كلمات عن القدرة على معالجة مشاكل الأمراض غير المعدية والاستجابة لها. ومن منظورنا، يعتبر ذلك أهم جوانب الإعلان السياسي (القرار ٢/٦٦، المرفق) الذي اعتمده هذا الاجتماع الرفيع المستوى. ويتعين على الالتزام الذي نقطعه اليوم أن يراعي بصورة كاملة قدرة البلدان المنخفضة الدخل وأقل البلدان نموا مثل سيراليون على الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها. وكيف يمكن تعزيز هذه الوقاية أو تطويرها هي مسألة أساسية لتنفيذ خطة العمل المقترحة.

وتواجه سيراليون تحديات خطيرة في تقديم خدمات الرعاية الصحية. وتشكل الأمراض غير المعدية مشكلة خطيرة بصورة استثنائية لأن قطاعنا الصحي يفتقر إلى القدرة على تقديم الرعاية المتخصصة في مجالات التشخيص والعلاج والجراحة. ونفتقر إلى البنية التحتية والمعدات والعقاقير الأساسية. ونفتقر أيضا إلى المهنيين الصحيين والمهارات المتخصصة لتوفير الرعاية التي يحتاجها الناس الذين يعانون من الأمراض غير المعدية مثل مرض السرطان والقلب والأوعية الدموية.

وندرك أن شعبنا بحاجة إلى هذه الرعاية المتخصصة وأن العديد من المرضى في حالة حرجة غالبا ما يرسلون إلى غانا والمملكة المتحدة والهند وعدد آخر من البلدان للحصول على التشخيص المتخصص والعلاج. ولا تزال ميزانيتنا للعلاج في الخارج في تصاعد، إذ أننا نشهد زيادة في انتشار الأمراض غير المعدية في صفوف السكان.

وبصرف النظر عن التحديات الهائلة، فإننا نتخذ خطوات عملية لكفالة نجاة سيراليون من هجمة الأمراض غير المعدية. ففي عام ٢٠٠٩، على سبيل المثال، أنشأنا مديرية الأمراض غير المعدية في وزارة الصحة والمرافق الصحية لكفالة استباقنا في معالجة التحديات التي تشكلها الأمراض غير المعدية. وبعد إنشاء المديرية، أجريت دراسة استقصائية وطنية للتأكد من انتشار عوامل الخطر المشتركة للأمراض

غير المعدية في صفوف البالغين الذي تتراوح أعمارهم بين ٢٥-٦٤ عاما. وكانت النتائج مذهلة وشكلت مصدر إلهام لنا للتعجيل ببذل الجهود الوطنية لمعالجة هذه الآفة.

ومن هذا المنطلق، أعطيت الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها الأولوية في ورقتنا الاستراتيجية ٢ للحد من الفقر: خطة التغيير، وفي الخطة الوطنية الاستراتيجية لقطاع الصحة ٢٠١٠-٢٠١٥. ووضعنا أيضا سياسات وخططا استراتيجية للأمراض غير المعدية والصحة العقلية.

وإدراكا منا لما لتدخين التبغ من آثار على صحة الأشخاص، انضممنا إلى اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ وصدقنا عليها، ووضعنا خطة استراتيجية لمكافحة التبغ وقمنا بدراسة استقصائية على التبغ والشباب في العالم. وأعلنا أيضا مناطق ممنوع التدخين فيها في المرافق الحكومية في بعض المناطق من البلاد.

ونتخذ أيضا خطوات لتوفير الرعاية المتخصصة داخل البلد. ولدينا الآن مرفق عصري للغاية مجهز كما يجب شيد كمية من جمهورية الصين الشعبية لتوفير التشخيص والعلاج المتخصصين. وحصلت جامعة سيراليون على اعتماد جزئي لتدريب المهنيين المتخصصين في المجال الصحي. وتلقينا أيضا تمويلا من الصندوق الكويتي لتجهيز ثلاثة مستسفيات تعليمية في البلاد لتعزيز القدرات على توفير التدريب المتخصص. وتقدم الحكومة الكوبية، وبدعم من حكومة جنوب أفريقيا، المهنيين الطبيين المتخصصين لنشرهم في مستشفياتنا الإقليمية الرئيسية التي يحال إليها المرضى وفي المستشفيات المتخصصة. وفي عام ٢٠٠٩، تلقينا أطباء وقابلات من نيجيريا يعملون الآن في مختلف المقاطعات في البلاد. وكل هذا بشير خير لجهودنا الجماعية للاستجابة لتحديات الأمراض غير المعدية.

ونقدّر أيضا الدعم الذي تقدمه إدارة التنمية الدولية في المملكة المتحدة وحكومة الولايات المتحدة ومنظمة الصحة العالمية والبنك الدولي ومصرف التنمية الأفريقي ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة وصندوق الأمم المتحدة للسكان ومختلف الشركاء الآخرين.

تدرك سيراليون أن الوقاية هي حجر الزاوية في الاستجابة العالمية للأمراض غير المعدية. وإدراكاً منا لتزايد وباء هذه الأمراض، وتأثيرها الاجتماعي والاقتصادي والإنمائي على المواطنين في سيراليون، فإن استراتيجيتنا المعنية بالوقاية من الأمراض غير المعدية، تتسم بتعدد القطاعات. وسوف نسعى لإشراك جميع الوزارات والإدارات والوكالات ذات الصلة، ومنظمات المجتمع المدني، في جهود الوقاية من هذه الأمراض ومكافحتها.

وأود أن أختتم بأن أضيف أننا مدركون لمسؤوليتنا فيما يتعلق بمواصلة تطوير السياسات والبرامج، وتعزيز القدرات الوطنية، من أجل التصدي والاستجابة بطريقة فعالة لتحديات الأمراض غير المعدية. ونحن نأمل مخلصين، في الوقت ذاته، أن تولّد نتائج هذا الاجتماع الرفيع المستوى، التزاما عالميا جديدا بدعم جهودنا الوطنية، عبر المساعدة الفنية، وغيرها من أشكال التعاون الدولي.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالإنكليزية): أعطي الكلمة الآن لمعالي السيدة توفتا بوغينا، وزيرة الصحة العامة في تشاد.

السيدة بوغينا (تشاد) (تكلمت بالفرنسية): أود الانضمام، نيابة عن وفد بلدي، إلى المتكلمين السابقين في الإعراب عن تهنئتي للأمين العام، على جهوده في تنظيم هذا الاجتماع الرفيع المستوى بطريقة ناجحة، وقبل كل شيء، للاختيار الحكيم لموضوع الأمراض غير المعدية.

وأود أن أشدد على أن الحالة الصحية الحالية في بلدي، لا تزال مثيرة للقلق بوجه خاص، على الرغم من

الإرادة الحازمة والجهود الجديرة بالثناء، التي تبذلها الحكومة وشركاؤها الإنمائيون. ولا تزال حالة الأمراض غير المعدية في تشاد بحاجة إلى التحديد. ويشير المسح السنوي للإحصاءات الطبية في بلدنا، إلى وجود حالات من مرضى السكري، وارتفاع ضغط الدم في مستشفياتنا. وقد لاحظنا بالفعل أن مشكلة الأمراض غير المعدية آخذة في الازدياد، إذ أننا نجد إصابة فرد واحد على الأقل، من أفراد كل عائلة، إما بمرض السكري، أو النقرس، أو ارتفاع ضغط الدم، أو الربو.

وعلى ضوء هذه الحالة المثيرة للقلق، نفذت الحكومة إطارا للوقاية من تلك الأمراض ومكافحتها. فقد أنشأنا لجنة وطنية متعددة القطاعات لمكافحة الأمراض غير المعدية، واضطلعت بوضع خطة عمل لتنفيذ النهج التدريجي لمنظمة الصحة العالمية في بلدنا.

وفي ذلك الصدد، أظهرت دراسة أجريت في انجمينا في تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٠٨ أن ٦٩,٧٥ في المائة من التشاديين الذين يستهلكون الكحول، يفعلون ذلك بمستويات خطرة تصل إلى ٢٠ غراما يوميا، وأن نسبة ٢٠,٢ في المائة يتعاطون التبغ، بينما لا تتناول نسبة ٨٠,٣ في المائة الفواكه أو الخضار؛ وأن نسبة ٨٧,٣ في المائة من السكان لا تشارك في النشاط البدني، وأن ٠,٤ في المائة منهم فقط، لا تظهر عليهم أي من عوامل الخطر، في مقابل ٣١,٧ في المائة ممن يتعرضون للخطر الصحي بثلاث طرق على الأقل، أو أكثر من ذلك. وتعزى نسبة تزيد عن ٥٠ في المائة من جميع عمليات الإخلاء الطبي من البلاد، إلى الأمراض غير المعدية. وكما يمكن ملاحظته، فإن حالات الإصابة بهذه الأمراض، تمثل مشكلة صحية عامة حقيقية في تشاد، وينبغي معالجتها، على الرغم من الجهود المبذولة لإنشاء مراكز للكشف المبكر عن المخاطر، ومتابعتها.

وعلى الرغم من الحالة في بلدي، التي تنطوي على تحديات عديدة، فقد جعلت الحكومة التشادية، الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها أولوية، لأنها تشكل عائقا أمام التنمية الوطنية. ولم تكن مكافحة هذه الأمراض، عبر نظام الرصد الوبائي المتكامل لدينا، فعالة جداً، نظرا لمحدودية مواردنا. فقد تعثرت جهودنا بسبب عدم وجود شبكة وطنية من مختبرات التشخيص، وندرة الموظفين المؤهلين في مجال الصحة العامة.

نظرا لهذه الحالة، فنحن نأمل أن يواصل المجتمع الدولي، وخصوصاً وكالات منظومة الأمم المتحدة، تقديم دعم إضافي لبلدي، في كفاحه ضد كل هذه الآفات.

وفي الختام، أود أن أشكر جميع شركائنا في التنمية، على دعمهم المتزايد المتعدد الوجوه. وأكرر امتنان شعب وحكومة تشاد لهذا الدعم. ويحيا التضامن الدولي. ولتتمتع جميع شعوب العالم بالصحة والعافية في الأجل الطويل.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالإنكليزية): أعطي الكلمة الآن لمعالي السيد ريتشارد فيسير، وزير الصحة والرياضة في أروبا الهولندية.

السيد فيسر (هولندا) (تكلم بالإنكليزية): إنه لشرف عظيم لي، ويسعدني أن أتكلم نيابة عن مملكة هولندا، التي تضم هولندا، وجزيرتي سانت مارتين وكيوراسو الكاريبيتين، وأروبا.

يتفاوت انتشار الأمراض غير المعدية في جميع أنحاء المملكة. فقد شهدنا زيادة عامة في نسبة المصابين بمرض السكري بين شعوبنا، أو بإحدى حالات الأمراض المزمنة، أو بمجموعة منها.

ونحن نركز في وثيقة سياسات هولندا الجديدة، الصادرة في أيار/مايو ٢٠١١، على ثلاثة مواضيع: هي الثقة في الحماية الصحية، وسهولة الوصول إلى الرعاية الصحية

وتوافرها، وتوفير فرص ممارسة الرياضة في الأحياء السكنية، وتثقيف الناس فيما يتعلق باختيار أنماط حياتهم الخاصة. ويمكن اختيار نمط الحياة الصحية من خلال المعلومات المتاحة والموثوق بها، جنبا إلى جنب مع الشراكات بين القطاعين العام والخاص العاملة. ونولي اهتماما خاصا للأطفال الصغار والشباب، ولكننا لا نحبذ الحملات الوطنية الواسعة النطاق، لأنها غالباً ما تفتقر، وفقاً لتجربتنا، إلى التركيز على فئات مستهدفة محددة. ولدينا شكوك جدية بشأن فعاليتها.

وفيما يتعلق بالأطفال في جزر الكاريبي، فقد تم التركيز بشكل خاص على بدانة الأطفال، نظراً لانتشارها في المنطقة. وسأعود إلى ذلك لاحقا عندما أتناول نداء أروبا للعمل على مكافحة البدانة.

وإن من الضرورة بمكان أن نركز على بداية صحية للشباب، عبر الأنشطة، والتمكين الرياضي، والوصول إلى الرعاية الصحية. وقد ضمّنت استجاباتنا للأمراض غير المعدية في نظم رعايتنا الصحية، مع التركيز بوجه خاص على الرعاية الصحية الأولية، وسياسات وبرامج الصحة العامة. كما نخطط برامجنا على نحو يضمن احتواء التكاليف والحد منها. وقد حققنا نمواً مالياً في برامجنا المعنية بمجالات نظم الرعاية الصحية، والصحة العامة. ونحن مدركون لحقيقة أن الأشخاص الذين يعانون من الأمراض المزمنة، هم المستهلكون الرئيسيون لمنتجات نظامنا الصحي.

وفي ذلك الصدد، فإننا نواجه تحديات أيضا، لأن الأثر المتراكم للأمراض غير المعدية، ينشأ في مواجهة التحدي المتمثل في الشيخوخة، والحالات المرضية المتعددة. ويشكل هذا تحديا كبيرا لنظام الرعاية الصحية في بلداننا، وفقا لسياساتنا الوطنية، وكما تشير إلى ذلك منظمة التعاون والتنمية في المجال الاقتصادي.

وسوف يواجه في المستقبل، جزء سريع النمو من سكاننا، فشل القلب، ومرض السكري، والاكتئاب، وزيادة الوزن في الوقت ذاته. وبالتالي، فنحن لا نحبذ نهجاً رأسياً متزايداً لجميع الأمراض المنفصلة عن بعضها، بل نفضّل المعالجة المتكاملة بدلا عن ذلك، عبر نهج يتضمن احتواء التكلفة في مجال سياسات الرعاية الصحية، ونظم الوقاية والعلاج، والرعاية في الأجل الطويل.

ومن الضروري مراقبة انتشار الأمراض، فضلا عن اعتماد المناهج العملية، والوصول إلى العلاج والوقاية منها. ومع ذلك، فإننا لا نفضل الأهداف التي تقرر على الصعيد العالمي، نظرا للاختلافات بين البلدان فيما يتعلق بانتشار وزيادة الأمراض غير المعدية. وندرك على الصعيد الدولي أن عبء الأمراض في البلدان النامية آخذ في الازدياد. ونحن نؤمن بنهج إشراك الحكومة، غير أن من الضروري التمييز بين جوانب السياسة التي تقع ضمن مسؤولية وزراء الصحة أنفسهم، مثل استدامة نظام الرعاية الصحية وبرامج الوقاية، وبين مسؤوليات وزراء آخرين يمكن أن يكون لهم تأثير على الصحة أيضا.

وفيما يتعلق بتقديم المساعدة إلى البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل، فإن الأولوية الأولى هي إنشاء نظم للرعاية الصحية، لها المقدرة على مواجهة تحديات الأمراض غير المعدية، فيما يتعلق بالإجراءات الوقائية، والعلاج والرعاية الصحية على حد سواء. وينبغي تنفيذ التمويل من خلال تعزيز نظم الرعاية الصحية القائمة في إطار الآليات الحالية. ولا نرى أن هناك حاجة إلى إقامة شراكات جديدة.

ونحن نعتبر الإعلان السياسي (القرار ٢/٦٦، المرفق) وثيقة ملهمة للسياسات الوطنية والمحلية، لأن غالبية الإجراءات ينبغي أن تتركز على هذين المستويين. وقد أبلغت الجمعية أننا نؤيد نهجاً عملياً، نظرا للاختلافات في انتشار

الأمراض غير المعدية بين البلدان. وبالنظر إلى الجوانب الثقافية لعوامل الخطر الأربعة، فإن من الضروري أن يصمم نهج خاص للاستجابة لهذه الأمراض في كل بلد. ولن يكون لتنفيذ نهج واحد على الكل، سوى قيمة وأثر محدودين على مواطنينا.

وأخيرا، أود أن أعود إلى موضوع البدانة. فقد عقد مؤتمر البلدان الأمريكية المعني بالبدانة في أوروبا في الفترة من ٨ إلى ١١ حزيران/يونيه. وضمت المجموعة الواسعة من المشاركين في المؤتمر: ممثلين حكوميين على المستوى الوطني، والمقاطعات والبلديات، ووزراء وأعضاء في مجلس الشيوخ، وممثلين لوزراء وعلماء وخبراء وصحافيين ورياضيين من ٢٢ بلداً من الأمريكتين، شاركوا جميعهم في هذا المؤتمر، الذي أولى اهتماما خاصا لبدانة الأطفال. وتم أثناء المؤتمر، تحديد وتقديم الاستراتيجيات التي يمكن تطبيقها لمنع البدانة في الأمريكتين، في نداء أوروبا للعمل على مكافحة البدانة، مع إيلاء اهتمام خاص لبدانة الأطفال.

وأود، في سياق هذه المداخلة القصيرة، أن أسلط الضوء على عدد قليل فقط من الإجراءات التي تم اقتراحها: الالتزام بمكافحة البدانة بين الأطفال، وتعزيز الوزن الصحي عبر تقاسم الاستراتيجيات والإجراءات مع كل مؤسساتنا وحكوماتنا ومجتمعاتنا المحلية، وفيما بينها، لدعم السياسات العامة الفعالة، والاستراتيجيات الشاملة المتعددة المستويات لمعالجة البدانة، وعلى أساس المبادئ الموضحة في نداء العمل، وتذليل تراكم وتبادل المعرفة التي أثبتت المشاريع والاستراتيجيات التي قامت عليها فعاليتها، والسياقات المعنية بزيادة الوعي بأن للبدانة أثراً كبيراً على إنتاجية العمالة، وبالتالي على التنمية الاجتماعية والاقتصادية للبلدان، والاستثمار في مجال تعزيز الصحة للوقاية من البدانة والحد منها، وإدماج البيانات المتعلقة بالبدانة في نظم رصد الأمراض المزمنة، ورصد وقياس وتقييم التقدم المحرز في الحد من انتشار البدانة وعوامل الخطر المرتبطة بها.

وأود أن أختم بالقول إن التاريخ وحده هو الذي يصدر حكمه علينا. ونود أن نستخدم مناسبة هذا الاجتماع الرفيع المستوى، ليس لمجرد التوقيع على إعلان آخر فحسب، بل لربطه بالعمل على المستويين المحلي والوطني، اللذين يتعين اتخاذ الإجراءات فيهما.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالإنكليزية): أعطي الكلمة الآن لمعالي السيد إدواردو بوستوس فيلار، نائب وزير الصحة في الأرجنتين.

السيد بوستوس فيلار (الأرجنتين) (تكلم بالإسبانية): إنه لشرف عظيم لي أن أخاطب الجمعية العامة نيابة عن مجموعة الـ ٧٧ والصين. وأود أن أقول بدايةً، إن مجموعة الـ ٧٧ والصين ترحب بعقد هذا الاجتماع الرفيع المستوى بشأن الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها. وترى مجموعة الـ ٧٧ والصين أنه ينبغي للأمم المتحدة، نظرا لعضويتها، وشرعيتها، وولايتها الشاملة، أن تؤدي دوراً محورياً في إدماج الأمراض غير المعدية في جدول أعمال التنمية العالمية.

وتمثل الأمراض غير المعدية – أمراض القلب والأوعية الدموية، في المقام الأول، والسرطانات والأمراض التنفسية المزمنة، والسكري – وباءً عالمياً حقيقياً، وتهديداً رئيسياً للتنمية المستدامة، كما أنها تمثل تهديداً للحق في تحقيق أعلى المستويات الممكنة في مجال الصحة البدنية والعقلية. وتتسبب هذه الأمراض في أعلى معدلات الوفيات والإعاقة في جميع أنحاء العالم، إذ تسبب نسبة ٦٠ في المائة من جميع الوفيات، ٨٠ في المائة منها في البلدان النامية. ويمكن أن تمنع مثل هذه الأمراض غير المعدية إلى حد كبير عن طريق القضاء على عوامل الخطر، وخاصةً، استخدام التبغ، والنظم الغذائية

غير الصحية، والخمول البدني، والتعاطي الضار للكحول. وتزيد الأمراض غير المعدية، مثل الأمراض العقلية، وفقر الدم المنجلي، بدرجة خطيرة عبء المرض أيضاً.

وتعمق الأمراض غير المعدية الفوارق الاجتماعية، وتعيق التنمية البشرية، وتظل عقبة كأداء في الكفاح ضد الفقر والجوع. ويساهم سوء الأحوال المعيشية والاجتماعية الأخرى المتعلقة بنوع الجنس، وكذلك المحددات الاقتصادية والسياسية، والبيئة الصحية، في ارتفاع حالات الإصابة بهذه الأمراض. وفي هذا الصدد، ينبغي أيضا معالجة الفوارق الاجتماعية، مثل الفوارق في الحصول على الأدوية، وأدوات التشخيص، والتكنولوجيات.

والأدوية منفعة عامة، وينبغي أن يسود تعميم الوصول إليها على المصالح التجارية الضيقة. وقبل عشرة أعوام، أكد إعلان الدوحة بشأن الاتفاق المتعلق بجوانب حقوق الملكية الفكرة المتصلة بالتجارة والصحة العامة، على حق الدول في الاستفادة من المرونات بهدف حماية الصحة العامة، وضمان الحصول على العلاج. وينبغي للبلدان أن تتخذ، في إطار التصدي للأمراض المزمنة غير المعدية، ومكافحة حدوثها، والتخفيف من آثارها الخطيرة، جميع التدابير اللازمة لضمان الوصول إلى الأدوية والتكنولوجيات الآمنة والناجعة والميسورة التكلفة والعالية الجودة، ووسائل التشخيص وغيرها من التكنولوجيات.

وفي ذلك الصدد، فإننا ندرك أن الأدوية الجنيسة أدت دورا رئيسيا في ضمان الحصول على الأدوية في العالم النامي. ولذلك فإننا نؤكد حقنا في استخدام المرونات الواردة في الاتفاق المتعلق بجوانب حقوق الملكية الفكرية المتصلة بالتجارة، كما أكده إعلان الدوحة، على نحو كامل. ونعترف أيضا بالحاجة إلى التنفيذ الفعال للاستراتيجية العالمية لمنظمة الصحة العالمية وخطة العمل المعنية بالصحة العامة، التي اعتمدتها جمعية الصحة العالمية في عام ٢٠٠٨، باعتبارها أدوات هامة للمساعدة على تطويرا لقدرات الوطنية في البلدان النامية، من أجل تعزيز الصحة العامة، وضمان وصول الجميع إلى الأدوية والتكنولوجيات الطبية، دون فرض أي نوع من القيود على أمراض معينة.

وليس بوسع الحدود الوطنية، في هذا العالم المعولم، الحد من انتشار الأمراض، معدية كانت أم غير معدية. وإذ نقر بالدور الرئيسي للحكومات، ومسؤولياتها فيما يتعلق بالتصدي لهذا الوباء العالمي، بما في ذلك في زيادة الوعي بشأن الآثار الضارة لاستخدام التبغ والكحول، فضلا عن الآثار الإيجابية للتغذية الجيدة والنشاط البدني، ينبغي أيضا الإقرار بأن هناك حاجة ملحة إلى بذل جهود مشتركة من جميع قطاعات المجتمع، وكذلك من المجتمع الدولي، لدعم الجهود الوطنية. وفي ذلك الصدد، تحث مجموعة الـ ٧٧ والصين جميع الدول الأعضاء على تعزيز التعاون الدولي، بما في ذلك، عبر نقل التكنولوجيا.

على الرغم من الأثر الكبير للأمراض غير السارية على الصحة العامة وما يتصل بها من تكاليف متزايدة على أنظمة الصحة الوطنية لدينا، ينبغي ملاحظة أن أقل من ١ في المائة من أموال المساعدة الإنمائية الرسمية تُخصص للأمراض غير السارية. وتدعو مجموعة الـ ٧٧ والصين إلى الوفاء بالالتزامات، بما فيها الالتزام الذي يقع على عاتق العديد من الدول النامية، ليصل الهدف إلى ٠,٧ في المائة من إجمالي الناتج القومي لمساعدات التنمية بحلول عام ٢٠١٥. وينبغي أن تحظى الأمراض غير السارية بالاهتمام الذي تستحقه في جدول أعمال التنمية.

وتناشد مجموعة الـ ٧٧ والصين المنظمات الدولية ذات الصلة والشركاء زيادة المساعدة التقنية لأبحاث وبناء قدرات البلدان النامية من أجل تحسين الوقاية من الأمراض

غير السارية والحد منها، وكذلك تيسير الحصول على كل الأدوية وعلى التكنولوجيا الطبية والتشخيصية، بما في ذلك من خلال الاستخدام الكامل للنصوص المرنة الواردة في إعلان الدوحة.

إن الإعلان السياسي (القرار ٢/٦٦، المرفق) الذي اعتمد هذا الاجتماع الرفيع المستوى هو أول وثيقة شاملة تتضمن تعهدات زعماء العالم بالتصدي لمسألة الأمراض غير السارية. وترى مجموعة الـ ٧٧ والصين أن الإعلان سيكون منبرا مفيدا للنظر المتواصل في تطور الأمراض غير المعدية وآثارها الأخرى. ولذا، تتطلع مجموعة الـ ٧٧ والصين إلى العمل مع الشركاء وأصحاب المصلحة في عملية المتابعة بهدف تعزيز الاستجابة العالمية للوباء من خلال الإجراءات المتعددة القطاعات والشراكات الفعالة.

ويؤيد وفد بلدي البيان الذي أدليت به للتو بالنيابة عن مجموعة الـ ٧٧ والصين. ويشرفني الآن أن أتحدث بصفتي الوطنية.

إن بلدي، الأرجنتين، تعتبر الأمراض غير السارية واحدة من المشاكل التي ينبغي التعامل معها عبر كل القطاعات، وكما ذكر المدير العام لمنظمة الصحة العالمية في المشاورات الإقليمية الرفيعة المستوى للأمريكتين حول مشاكل الأمراض غير السارية والسمنة، التي عُقدت بالمكسيك في شباط/فبراير: ”لم تعد الأمراض المزمنة مجرد مشكلة طبية أو مسألة صحة عامة، وإنما أضحت معضلة تنمية، ومسألة سياسية“.

لذا يتعين علينا تعزيز دور وقيادة الدول في حماية شعوبنا بخلق بيئات اجتماعية وجسدية أفضل صحة، وذلك بالحد من تعرضها لعوامل الخطر وبتشجيع أنماط السلوك الصحي من جانب السكان. فمنذ أيام قليلة مضت، هنا في هذه المدينة، شهدنا ميلاد أسبوع العافية، الذي صرح فيه مدير جمعية الصحة الأمريكية قائلا إن تحسين الصحة الجيدة لا يخضع فقط للقرارات الفردية، بل إن السياسة العامة تؤدي دورا رئيسيا لجعل الأساليب الصحية للحياة قابلة للبقاء ومستدامة.

وفي هذا الصدد، نرى أنه من الحيوي تنظيم مجالات مثل زيادة النشاط البدني والعمل على تعزيز تلك الأمور؛ وتخفيض الملح والسكر والدهون المشبعة والمتحولة في الوجبات الغذائية، وزيادة استهلاك الفاكهة والخضار، وخفض السعرات الحرارية في الوجبات، والعمل على تعزيز تلك المجالات. كما ينبغي لنا توعية المستهلكين بالمعلومات اللازمة، وحماية الأطفال من إعلانات الأطعمة والمشروبات غير الصحية، وتعزيز السياسات الضريبية ذات الصلة؛ مع حظر الإعلان عن التبغ والترويج له ورعايته؛ وإنشاء بيئات خالية من التدخين، وتخفيض مستويات ضرر استهلاك الكحول من خلال سياسة عامة فعالة للحد من تيسير الوصول إليه.

إننا نعتقد أنه إذا أريد أن يكون لهذا الاجتماع أثر ملموس، فإنه يجب علينا أن نتفق على أهداف وغايات واضحة، ومسار عمل واضح على المستويات العالمية، والإقليمية والوطنية. ويبدو أن ظاهرة العولمة تأخذ شكل أزمة اقتصادية عالمية؛ ونحن لا نعلم إلى أي مدى ستصل هذه الأزمة وماذا سيكون أثرها على شعوبنا. وفي ضوء هذا، فإننا في الأرجنتين، التي مرت بأزمات خطيرة، نرى أن أسوأ ما يمكن أن يحدث لنا هو أن نمر بأزمة أفكار، أو أن نفتقر إلى المبادرة لإيجاد طرق لمعالجة مشاكلنا الصحية. وفي هذا الصدد، ينبغي لنا استثمار كل قدرتنا، وخبرتنا ودروسنا المستفادة في خدمة جميع البلدان.

نود أن نتحدث عما ظلت الأرجنتين تقوم به في هذا الصدد. لقد عملنا على تطوير وتنفيذ استراتيجية وطنية

للوقاية من الأمراض غير السارية والحد منها. ولتحقيق تلك الغاية، كان لزاما علينا أن نعزز قدرتنا المؤسسية من خلال إنشاء إدارة للأمراض غير السارية ومعهد قومي لأمراض السرطان. وأنشأنا منطقة للمراقبة الوبائية للأمراض غير السارية، حيث تتم دراسة عوامل الخطر وغيرها من البيانات، حتى يتسنى لنا اتخاذ القرارات ومراقبة استراتيجيتنا. كما عملنا كذلك على إعادة توجيه برنامجنا الوطني للإنتاج العام، وتيسير الحصول المجاني على الأدوية، بما في ذلك ارتفاع ضغط الدم والسكري، باعتبارهما مرضين يستلزمان المتابعة، كما عملنا على تصنيف المرضى حسب مستوى خطر أمراض القلب والأوعية الدموية لديهم.

وأنشأنا لجنة وطنية مشتركة بين القطاعات للوقاية من الأمراض غير السارية والحد منها، تشارك فيها الوزارات الأخرى والمنظمات العلمية والأوساط الأكاديمية والمجتمع المدني والجامعات إلى جانب صناعة الأغذية، وتهدف إلى صياغة وتنفيذ الإجراءات والسياسات المشتركة بين القطاعات.

وبالمثل، بالتعاون مع وزارة الزراعة وصناعة الأغذية، قمنا بتعديل قوانين الأغذية في الأرجنتين بشأن الدهون المهدرجة بهدف إزالتها من المواد الغذائية المصنعة بحلول عام ٢٠١٤. وقمنا بالفعل بالحد من استخدام الصوديوم في الأطعمة المصنعة من خلال اتفاقات مع الوزارة، وكانت تلك مبادرة طرحها اتحاد المخابز الأرجنتيني. كما خفضنا معدلات التدخين من خلال إجراءات تهدف إلى الحد منه. ونود أن نسلط الضوء هنا على أهمية القوانين المحلية والإقليمية، وتحديدا على قانون وطني صدر مؤخراً يرمي إلى مكافحة التبغ، وهو يشمل جوانب الاتفاقية الإطارية بشأن مكافحة التبغ.

لقد عملنا على تطوير عدد من مشاريع الأنشطة البدنية كجزء من البرامج الصحية للبلديات والمجتمعات المحلية؛ كما نجري حملات صيفية تثقيفية، في المنتجعات السياحية حول المخاطر الناجمة عن ممارسات العادات غير الصحية. وقد نفذنا خطة وطنية تعني بالمسؤولية أثناء تناول الكحول، بالتعاون مع الجهات الصانعة للكحول. كما قمنا بحملة ترويجية لاستهلاك الخضراوات والفواكه، قمنا خلالها، من بين جملة أمور أخرى، بعرض وصفات طهي موسمية باستخدام الخضراوات والفواكه، وذلك بالتعاون مع الاتحاد الأرجنتيني لأسواق الفاكهة والخضراوات. ووضعنا دليلا اكلينيكيا عمليا لأفضل الممارسات ونقوم بتطبيقه، وهو يتضمن معلومات عن مرض السكري وأمراض القلب، واستخدام التبغ، وأمراض الكلى، وارتفاع ضغط الدم، ويهدف إلى ضمان أعلى مستوى من الرعاية.

أخيرا، أود أن أقول إنه بدون إرادة وعزيمة سياسية من جانب قادتنا فيما يتعلق بما نفعله كل يوم، فإن الأمر كله سوف يصبح أكثر صعوبة. إلا أننا متيقنون بأن هذا الاجتماع الرفيع المستوى سيشحذ عزيمة كل زعيم عالمي ليلتف حول هدفنا المشترك، وهو إعطاء وجه إنساني للقرارات التي نتخذها كل يوم. وأود أن أختتم بياني بكلمات لعالم لاهوتي من العصور الوسطى، قال مشددا إن الرجال مثل ملائكة بجناح واحد؛ ولكي يستطيعوا الطيران يتعين عليهم ربط أيديهم معا. وهذا واحد من الأهداف التي يجب أن نضعها لأنفسنا من أجل تهيئة حياة أعظم وأجود لشعوبنا.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالإنكليزية): أعطي الآن لصاحب السمو الملكي الأمير تركي بن محمد بن سعود الكبير، وكيل وزارة الخارجية للعلاقات المتعددة الأطراف بالمملكة العربية السعودية.

الأمير تركي بن محمد بن سعود الكبير (السعودية): بداية، أود أن أهنئكم بتوليكم منصب رئيس الجمعية العامة في دورتها السادسة والستين، متمنيا لكم ولدولة قطر الشقيقة دوام التوفيق والنجاح.

لا شك أن انعقاد الاجتماع الرفيع المستوى بشأن الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها يشكل فرصة جيدة لاستعراض الجهود المبذولة في سبيل الوقاية من هذه الأمراض، وتمتينا لأواصر التعاون الدولي في مكافحة انتشارها. وفي سبيل ذلك، فإن بلدي يدعم كل الجهود الدولية الرامية لمكافحة هذه الأمراض، كما بذل جهودا ومساهمات متواصلة على الصعيدين الوطني والدولي.

منها على سبيل المثال، أنه تم إنشاء إدارة عامة للأمراض غير المعدية في عام ٢٠٠٣، تعنى بوضع خطط واستراتيجيات مكافحة الأمراض غير المعدية. كما تم إطلاق عدد من البرامج للوقاية من الأمراض غير المعدية الأكثر انتشارا في المجتمع السعودي، مثال ذلك برامج الوقاية من السكري وبرامج مكافحة السرطان وبرامج الغذاء والنشاط البدني وبرامج الوقاية من أمراض القلب والأوعية الدموية، بالإضافة إلى برامج الزواج الصحي وبرامج الفحص المبكر للأطفال حديثي الولادة، ومشروع تاج الصحة الوقائي، وبرنامج الوقاية من الحوادث والإصابات، وكذلك برنامج رصد عوامل الخطورة للأمراض غير المعدية وبرامج هشاشة العظام.

كما تم اعتماد الخطط والاستراتيجيات الوطنية للبرامج وبدء العمل على تنفيذها. كما تم إنشاء اللجان الوطنية لمكافحة الأمراض غير المعدية من قبل الجهات الحكومية والخاصة المعنية بالمكافحة. هذا، كما تم إنجاز بعض الدراسات الوطنية لمعرفة حجم انتشار الأمراض غير المعدية وعوامل الخطر ومسبباتها بالتعاون مع منظمة الصحة العالمية.

تولى الرئاسة نائب الرئيس، السيد طومسون (فيجي).

وفي هذا الإطار، فقد تم دعم وتعزيز دور الرعاية الصحية الأولية في مجال مكافحة الأمراض غير المعدية. كما تم إعداد دلائل عمل لبعض البرامج الهامة في هذا المجال. بالإضافة إلى أنه تم تأهيل العاملين ورفع مهاراتهم في مكافحة الأمراض غير المعدية والعناية بالمرضى من خلال الدورات التدريبية للبرامج المختلفة.

هذا كما تم أيضا إطلاق حملات وطنية للتوعية، مثل حملة برامج مكافحة داء السكري وبرامج الغذاء والنشاط البدني وبرامج الزواج الصحي وبرامج الوقاية من الحوادث والإصابات. كما تم إعداد المنشورات التوعوية في هذا الإطار.

وقد تم بالفعل البدء في رصد الأمراض غير المعدية والعمل بنظام تسجيل حاسوبي لتسجيل حالات السرطان والسكري والمقبلين على الزواج. ويجري العمل على إنشاء أنظمة لتسجيل البرامج الأخرى ذات الصلة. كما يتم أيضا التنسيق والتعاون بين القطاعات الحكومية والقطاعات الخاصة، مثل الجمعيات الخيرية، في مكافحة الأمراض غير المعدية.

أما على الصعيد الدولي، فقد دأبت المملكة العربية السعودية على المشاركة بفعالية في المؤتمرات والاجتماعات الدولية والإقليمية، مثال ذلك مجلس وزراء الصحة لدول مجلس التعاون الخليجي واجتماعات منظمة الصحة العالمية والاجتماعات الأخرى ذات الصلة.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالإنكليزية): أعطي الكلمة الآن للسيدة، كارين يوهانسون، سكرتيرة الدولة لوزير الصحة والشؤون الاجتماعية في السويد.

السيدة يوهانسون (السويد) (تكلمت بالإنكليزية): لاحظنا منذ فترة، الاتجاه العالمي للانتشار المتزايد بسرعة للأمراض غير المعدية. واستغرق الانتقال من مرحلة المبادرة إلى مرحلة اتخاذ القرار ومن مرحلة نشر الحقائق من خلال

صياغة الاستراتيجيات ذات الصلة إلى مرحلة خطط العمل، صبرا ومثابرة عظيمين.

إن اجتماع الأمم المتحدة الرفيع المستوى بشأن الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها هذا حدث مشهود في هذا العمل ويؤكد أهمية جهودنا المشتركة في هذا الصدد. سوف يكون الاجتماع الرفيع المستوى حاسما لإحراز تقدم في مجال الصحة العالمية. وتوقعاتنا هي أنه سيتم قطع التزامات ملموسة، ولا سيما على الصعيد الوطني، باستخدام خيارات السياسات الاستراتيجية التي نعلم جميعا أنها تتميز بأكبر الإمكانات لإحداث التغيير. وثمة حاجة إلى أن تركز الجهود الرامية إلى التصدي للأمراض غير المعدية والحد منها أساسا على التشجيع على الصحة والوقاية من الأمراض. وهنا، تكمن أكبر الإمكانات لتحقيق مكاسب في الصحة العالمية ولتقليص أوجه التفاوت في المجال الصحي بين البلدان وداخلها. لقد آن أوان العمل الآن.

والأمر متروك بالطبع لكل بلد كي يأخذ في الاعتبار سياقه السياسي والاجتماعي عند تحديد المزيج الأمثل للأدلة الموجودة والممارسات الجيدة لتحسين صحة مواطنيه. لكن أكثر أفضل الطرق فعالية متاحة بالفعل، ولا بد من الاضطلاع بالمسؤولية الوطنية عن تنفيذ هذه التدابير. وإلا سنخسر من البداية مكافحتنا ضد هذه الأمراض.

إن منظمة الصحة العالمية، باعتبارها الوكالة المتخصصة الرائدة التابعة للأمم المتحدة المسؤولة عن الصحة، ينبغي أن تواصل الاضطلاع بالدور الرائد في مكافحة الأمراض غير المعدية.

تسهم الأمراض غير المعدية إلى حد كبير في عبء المرض في أنحاء العالم. ويجب أن تتولى الحكومات القيادة وتفي بالالتزامات التي جرى التعهد بها بالفعل في مكافحة هذه الأمراض، وعلينا جميعا التزام بدعم بعضنا بعضا في هذا الصدد. ونؤيد، بصفتنا أحد المساهمين الرئيسيين في منظمة الصحة العالمية، تأييدا تاما العمل الأساسي للمنظمة في مساعدة الدول الأعضاء في كفاحها.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالإنكليزية): أعطي الكلمة الآن لمعالي السيد جون بيونغ يول، نائب وزير الصحة والرعاية في جمهورية كوريا.

السيد جون بيونغ بول (جمهورية كوريا) (تكلم بالإنكليزية): يسرني أن أكون جزءا من هذا الاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة، الذي جمع قادة العالم من أنحاء العالم لمناقشة الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها.

إن هذا الاجتماع هو المناسبة الثانية التي تركز فيها الجمعية العامة على المناقشات المتعلقة بقضية صحية كبيرة، بعد الاجتماع الرفيع المستوى الذي ركز على فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز (A/65/PV.90 إلى A/65/PV.95). لقد ساهم ذلك الاجتماع في تعزيز التعاون الدولي من أجل تحسين الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وعلاجه. وأعتقد اعتقادا راسخا بأن هذا الاجتماع، سيكون حاسم الأهمية في مكافحتنا للأمراض غير المعدية في أنحاء العالم.

تحصد الأمراض غير المعدية مثل أمراض القلب والجلطة الدماغية والسكري والأمراض التنفسية المزمنة أرواح حوالي ٣٦ مليون شخص في أنحاء العالم سنويا. تشكل هذه الوفيات حوالي ٦٣ في المائة من إجمالي عدد الوفيات سنويا. ومن بينها، يتوفى ٩ ملايين شخص قبل بلوغ سن الـ ٦٠. ومما يؤسف له أن ٩٠ في المائة من تلك الملايين التسعة تحدث في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل. وبحلول عام ٢٠٣٠، يتوقع أن يصل عدد الوفيات بسبب الأمراض غير المعدية إلى خمسة أضعاف الوفيات الناجمة عن الأمراض المعدية.

وعقدت منظمة الصحة العالمية هذا العام، في إطار تحضيراتها لهذا الاجتماع للجمعية العامة، اجتماعا إقليميا رفيع المستوى وشاركت في تنظيم مؤتمر موسكو الوزاري العالمي. وشاركت الحكومة الكورية في جهود منظمة الصحة العالمية واستضافت اجتماعا إقليميا رفيع المستوى بشأن الأمراض غير المعدية في آذار/مارس لإجراء مناقشات فيما بين أعضاء منطقة غرب المحيط الهادئ. وأعرب إعلان سول، الذي اعتمد في الاجتماع، عن الالتزام بالدعم الوطني على مستوى رفيع للوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها وأبرز ضرورة تعزيز النظم الصحية استنادا إلى الرعاية الصحية الأولية.

وأعرب إعلان موسكو عن تشاطر شواغل الدول الأعضاء في منظمة الصحة العالمية من أن مكافحة الأمراض غير المعدية تشمل مستويات ودرجات من التحديات. وتتعلق هذه التحديات في أغلب الأحوال بالأبعاد الاجتماعية الاقتصادية والبيئية داخل الدول الأعضاء. وتعهدت الدول الأعضاء بوضع سياسات تشمل قطاعات الحكومة كلها وتنفيذ خطة العمل من أجل استراتيجية عالمية للوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها.

إن الأمراض غير المعدية يمكن الوقاية منها. إذا تصدينا بشكل سليم لعوامل الخطر الرئيسية من قبيل التدخين والعادات الغذائية غير الصحية وانعدام النشاط البدني وتناول الكحوليات، فسيمكننا تقليل، وسوف نقلل، الوفيات الناجمة عن الأمراض غير المعدية.

لا مغالاة في التأكيد على أهمية السياسات لمكافحة الأمراض غير المعدية. وتبذل الحكومة الكورية جهودا عملاقة في هذا الصدد. وتشمل سياسات كوريا النشطة للحد من استخدام التبغ، المعمول بها منذ عام ٢٠٠٤، زيادة أسعار منتجات التبغ. ومنذ ذلك الحين، شهدت كوريا تراجعا في معدلات التدخين فيها بحوالي ١٨ في المائة بين البالغين. وفي الآونة الأخيرة، اعتبارا من عام ٢٠١٠، جرى تنقيح القانون ذي الصلة من أجل التنفيذ الفعال لاتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ. وتعمل حكومتنا أيضا من أجل سن تشريع لخدمات الإدارة الصحية حتى يمكن تنفيذ الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها بصورة منهجية في نفس الوقت.

ومن خلال هذا النظام، سوف تقدم الحكومة الكورية خدمات الإدارة الصحية بشكل مباشر للمعرضين لخطر الإصابة بها وتنشئ سوقا رشيدا للمستهلكين القادرين على دفع رسوم الخدمات. وبالإضافة إلى ذلك، تشارك الحكومة الكورية بنشاط في التعاون الدولي لمكافحة الأمراض غير المعدية. وأتاحت استضافة الاجتماع الإقليمي، فرصة لإعادة تأكيد الالتزام بتعاون بلدان منطقة غرب المحيط الهادئ. وفي عام ٢٠١٢، سوف تستضيف كوريا مؤتمر الدول الأطراف في اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ برؤية لتعزيز تعاون أكبر وأعظم بشأن مكافحة التبغ.

إن رغبتي المخلصة هي أن نواصل، كمجتمع دولي، تحالفنا للعمل على نحو وثيق من أجل الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها. ولدى أيضا اعتقاد راسخ بأن الأمم المتحدة ستقودنا في هذا الجهد العالمي بأقوى قيادة.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالإنكليزية): أعطي الكلمة الآن لمعالي السيد بيتريس لوندونيو – سوتو، نائب وزير الصحة والرفاه الاجتماعي في كولومبيا.

السيد لوندونيو – سوتو (كولومبيا) (تكلم بالإسبانية): تهنئ كولومبيا الأمم المتحدة ومنظمة الصحة العالمية على تنظيم هذا الاجتماع الرفيع المستوى بشأن الأمراض المزمنة غير المعدية. نحن هنا لأننا نعرف الآثار

الرهيبة لارتفاع ضغط الدم والسكري والسرطان وأمراض الجهاز التنفسي على سكاننا، ولأننا نشعر أن من الممكن تقليل المعاناة والإعاقة والموت المبكر لملايين الناس في أنحاء العالم عن طريق وضع سياسات واستراتيجيات وبرامج أفضل وأكثر فعالية يجري تقييمها بصورة أفضل.

كان رأينا دوما هو أنه يجدر العمل لتحقيق التآزر الناتج عن العمل المنسق المتعدد القطاعات، لكن من المهم اليوم، أكثر من أي وقت مضى، العودة إلى المبادئ الأساسية لروح الفريق بغية تحسين صحة سكاننا. ولهذا السبب فإن حكومة كولومبيا، تحت قيادة الرئيس خوان مانويل سانتوس كالديرون، ملتزمة بتطوير قدرات وطنية وإقليمية ومحلية بغية توفير الظروف والبيئة المواتية لإتباع عادات صحية، والعمل في الوقت نفسه مع شتى القطاعات والمنظمات والمؤسسات التعليمية على جميع المستويات والمنظمات غير الحكومية والأوساط الأكاديمية والقطاع الخاص والهيئات الدولية والحكومات المحلية والإقليمية.

بالنسبة لسكان بلدنا، كولومبيا، وتعدادهم ٤٦ مليونا، فإن ٧٦ في المائة من عبء المرض ينجم عن الأمراض المزمنة غير المعدية. وفي ظل هذه الخلفية، فإن حكومة كولومبيا ملتزمة التزاما ثابتا بتعزيز أساليب الحياة الصحية بدءا من مرحلة الطفولة، وإشراك الأسر والمجتمعات، ومواصلة تحسين إدارة الخدمات الصحية والوصول إليها لأولئك الذين يعانون من الأمراض غير المعدية والجمع بين العديد من الشبكات المؤسسية والاجتماعية المتكاملة.

اتخذ بلدنا خطوات حاسمة. لقد أنشأ قانوننا لمكافحة التبغ مناطق خالية من التدخين بنسبة ١٠٠ في المائة في أماكن العمل ووسائل النقل العام. ولدينا تحذيرات صحية مصورة ونحن أحد البلدان القليلة في العالم حيث يحظر الإعلان عن التدخين أو تشجيعه بين القصر. لكننا نحتاج إلى زيادة ضرائبنا وأسعارنا.

أظهرت جميع المجموعات الديمغرافية في بلدنا زيادة في الوزن. ولهذا نريد التشديد بصفة خاصة على تطوير النشاط البدني باعتباره عاملا أساسيا في إيقاف انتشار هذا الوباء بفعالية.

يتجاوز الحد من الأمراض المزمنة غير المعدية قطاع الصحة. ورغم أن لدينا خدمات سريرية جيدة، فلن تكون كافية بدون تغيير البيئة المادية والبيئة الثقافية وتعزيز النشاط في مجال النقل وتحسين أحوال الساحات العامة والتشجيع على التغذية الصحية اليومية الغنية بالفواكه والخضر.

لقد أصدرنا قانونا يدعم مكافحة البدانة عن طريق تنظيم مكونات الغذاء، من قبيل الدهون المهدرجة والدهون المشبعة. وفي العام القادم، يبدأ سريان قواعد الخفض التدريجي للصوديوم على مدى خمس سنوات بالاقتران مع حملة للاتصالات الصحية والتثقيف الصحي تستهدف الأطفال والشباب.

لقد أحرزنا تقدما في مجال الكشف المبكر عن السرطان بغية تقديم العلاج في مرحلة مبكرة، ولا سيما للنساء المصابات بسرطان الرحم أو سرطان الثدي. غير أننا بحاجة إلى مضاعفة جهودنا لكشف أنواع أخرى كثيرة من السرطان تؤثر على سكاننا. ولذلك نقوم بتدريب أفرقتنا الصحية على البحث عن عوامل الخطر ووضع مبادئ توجيهية محددة للعلاج وتقييم نتائجها.

تجسد سياستنا الوطنية في المجال الصيدلاني التزامنا بضمان الحصول على الأدوية ذات الجودة العالية بأسعار معقولة، ما سيكفل نظامَ رعاية صحية مستداماً على المدى الطويل للمرضى الذين يعانون من تلك الأمراض.

وأخيراً، أشدد على حقيقة أن كولومبيا قد زادت تمويلها للابتكارات والعلوم والتكنولوجيا، وحددت خمسة مجالات بحثية تتعلق بالأمراض غير المعدية المزمنة. ونسعى إلى تكييف أفضل التكنولوجيات من أجل إتاحة الاستخدام الأفضل للموارد المتاحة.

وأود أن أعرب عن تحمسنا للمهام المشتركة المقترحة في هذا الاجتماع والتزامنا بدعمها. إذ إنها ستمكننا من ردم الفجوات والحصول على نتائج مهمة ومستدامة على المدى البعيد. وسنكون دائماً على استعداد لمشاطرة ما أحرزناه من تقدم وسنواصل التعلم من جميع البلدان.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالإنكليزية): أعطي الكلمة لمعالي السيد روبرتو سابرينو، نائب وزير الصحة في إسبانيا.

السيد سابرينو (إسبانيا) (تكلم بالإسبانية): يشرفني ويسعدني أن أمثل بلدي في هذا الاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة بشأن الوقاية من الأمراض المعدية ومكافحتها. نحن نتشاطر الشواغل التي جرى الإعراب عنها بشأن هذه المسألة. كما أود أن أؤكد تأييد إسبانيا للبيان الذي أُدلي به بالنيابة عن الاتحاد الأوروبي.

تمثل الأمراض غير المعدية عبئاً كبيراً لجميع البلدان من حيث معدلات الإصابة بالأمراض والوفيات. في هذا الصدد، يتفق بلدي مع الأمين العام عندما أعلن في بيانه أن ”الأمراض غير المعدية تشكل جبهة جديدة في الكفاح من أجل تحسين الصحة في العالم“ (S/2011/83، ص. ١). يمثل الترويج لأساليب الحياة الصحية – تشجيع النشاط البدني والنظام الغذائي الصحي والعمل على خفض التدخين والاستهلاك الضار للكحول – أولوية في مجال الصحة العامة للحكومة الإسبانية، كما ينبغي أن يكون عليه الحال في جميع أنحاء العالم في اعتقادي.

يعمل بلدي بشكل مكثف على تلك الجبهات الأربع. في كانون الثاني/يناير ٢٠١١، حظر قانون جديد التدخين العلني في الأماكن العامة المغلقة، والمناطق المفتوحة أمام المدارس والمستشفيات وفي ميادين اللعب. بدأ سريان نفاذ الاستراتيجية الإسبانية بشأن التغذية والنشاط البدني والوقاية من البدانة عام ٢٠٠٥ بهدف تحسين التغذية والترويج للنشاط البدني، بخاصة وسط الأطفال والمراهقين. ويسرنا أن نرى أن ثلاثاً من الركائز التي قامت عليها الاستراتيجية – تعددية القطاعات، والتوازن بين الاتفاقات الطوعية والإجراءات التنظيمية، وتقييم السياسات المنفّذة – قد جرى الاعتراف بها أيضاً في مبادئ الإعلان السياسي الذي اعتمده هذا الاجتماع الرفيع المستوى (القرار ٢/٦٦، المرفق). في كانون الثاني/يناير ٢٠٠٩، بدأ سريان نفاذ الاستراتيجية الوطنية الإسبانية للإدمان على المخدرات، التي ركزت بشكل خاص على استهلاك الكحول لدى القاصرين.

لا تزال نماذج الرعاية الصحية في البلدان المتقدمة النمو والنامية تميل إلى أن تكون ردود أفعال للمشاكل الصحية. يجب أن نحدد الاستراتيجيات والتدخلات الابتكارية والبالغة الفعالية من حيث التكلفة التي يستهدف مفعولها الأمراض المزمنة والعوامل المحددة لها على السواء. وترى الحكومة الإسبانية أن تقييم جميع السياسات العامة يجب أن يستند بالضرورة على تأثيرها الشامل على صحة السكان، فضلاً عن مراعاة المنظور الجنساني.

لقد وضعت خطة الجودة للنظام الصحي الوطني في إسبانيا استراتيجيات صحية عديدة، من بينها، على سبيل المثال، استراتيجيات للسرطان ومرض القلب الإقفاري (الانسدادي) والسكري. ونقوم بتطوير استراتيجية وطنية للنظام الصحي تعنى بالصحة والمساواة بين الجنسين، ونعيد

تقييم نهجنا حيال الأمراض المزمنة عموماً، الأمر الذي سيفتح الطريق لإعادة توجيه خدمات الرعاية الصحية لدينا.

تمثل النظم الصحية واحداً من أهم عوامل التماسك الاجتماعي في مختلف بلدان المجتمع الدولي، بخاصةً في فترات وحالات الأزمات الاقتصادية، كما هو الحال الآن. لذا فإن ثمة حاجة ملحة لاعتماد تدابير لتعزيز تعاون المجتمع الدولي في إعداد نظم صحية وطنية، وتمكين الأشخاص من ممارسة حقهم في الصحة وأن يكون لديهم أنظمة صحية عادلة وشاملة وقائمة على التضامن تتسم أيضاً بالاستدامة.

في القرن الحادي والعشرين، أصبحت صحة عامة السكان مركز تطلعات المجتمعات وقد أثبتت أنها عنصر رئيسي في التنمية الاقتصادية والاجتماعية. لذلك ينبغي أن نقوم بتحليل دور القطاع الصحي ليس باعتباره مسبباً للتكاليف بل بوصفه عنصراً ضرورياً للتقدم الاقتصادي. لذلك فإننا نلفت انتباه أعضاء الجمعية العامة إلى دور نظم الرعاية الصحية بوصفها محفزات للاقتصادات الوطنية، بالتوازي مع أهميتها المؤكدة في تحقيق أهداف إعادة توزيع الثروة والعدالة الاجتماعية التي نتشاطرها جميعاً.

تكرر الحكومة الإسبانية وتؤكد مجدداً رغبتها في التعاون في جميع أنشطة التعاون الدولي الهادفة إلى تعزيز صحة السكان والنهوض بها، مثلما تؤكد ذلك الإجراءات التي اقترحها الأمين العام بشأن الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالإنكليزية): أعطي الكلمة الآن لمعالي السيد تروفونغ تشياسان، نائب وزير الصحة العامة في تايلند.

السيد تشياسان (تايلند) (تكلم بالإنكليزية): باسم تايلند، أود أن أعرب عن سعادة بلدي العظيمة بالمشاركة في هذا الاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة بشأن الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها.

في عام ١٩٧٣، زار فريق من خبراء منظمة الصحة العالمية تايلند وحذرونا من أن الأمراض غير المعدية ستصبح قريباً قاتلنا الأول. في ذلك الوقت، سخر الجميع حينها من الفكرة. واليوم، تشكل الأمراض غير المعدية نحو ثلاثة أرباع أسباب الوفاة في تايلاند وثلاثة أرباع العبء الناجم عن الأمراض.

للأسف، لسنا وحدنا من يواجه تلك الحالة المحزنة وإنْ كانت حقيقيةً. تتحمل البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل القسط الأكبر من العبء العالمي للأمراض غير المعدية. والحقيقة المنذرة بالخطر فعلاً أن هذه البلدان تتحمل ذلك العبء بقدرات محدودة للتعامل معه، مقارنة بالبلدان المرتفعة الدخل في العالم. فهم يفتقرون تقريباً إلى كل شيء يحتاجونه للتصدي لهذه المسألة. ولا يمكن لمناقشتنا هنا اليوم أن تكون ذات معنى حقيقي إلا إذا تصدينا بجدية وإخلاص لأوجه القصور تلك في البلدان النامية.

إننا لم نفعل ما يكفي، بالرغم من أن الأدلة تشير بوضوح إلى أن هناك وسائل فعالة وقابلة للاستدامة للتعامل مع الأمراض غير المعدية بالتصدي للسلوك الخطير وما يرتبط به من محددات اجتماعية. يعترف تقرير منظمة الصحة العالمية عن الحالة العالمية للأمراض غير المعدية بتدخلات ''أفضل الصفقات''، التي تشمل مراقبة التوفر واستراتيجيات التسويق وإعداد تدابير ضريبية وتسعيرية لضبط الاستهلاك الإجمالي للسلع التي تؤدي إلى الإصابة بالأمراض غير المعدية. ويلزمنا المزيد من العمل لإدراج ممارسة ''أفضل الشراء'' هذه في سياستنا العامة.

وقد استفادت تايلند كثيرا منذ عام ٢٠٠١ من إنشاء مؤسسة تايلند لتعزيز الصحة، الممولة برسوم إضافية قدرها

٢ في المائة زيادة على ضريبة الإنتاج على التبغ والكحول. وبما أن مجلس إدارة المؤسسة يرأسه رئيس وزراء تايلند، فإن له صلة مباشرة بدوائر صنع القرار العليا. وفي هذا الصدد، تود تايلند أن تطلب من جميع الدول الأعضاء التنفيذ الفعال للاتفاقية الإطارية بشأن مكافحة التبغ بأسرع ما يمكن.

وفي وقت سابق من هذه السنة قال المدير العام لمنظمة الصحة العالمية، في موسكو:

”إن العديد من الأخطار على الصحة التي تسهم في تسبب الأمراض غير المعدية تأتي اليوم من شركات كبرى وغنية وقوية، مدفوعة بالمصالح التجارية، وأقل رفقا بكثير على الصحة“.

وعلى الرغم من أن صناعات الكحول والتبغ والأغذية والمشروبات مختلفة بعضها عن بعض، فإن أعمالها وتطلعاتها فيما يتعلق بعملية السياسة في هذا المجال واحدة. فهي تحاول إضعاف مضمون هذه السياسة، والحد من نطاقها في عملية السياسة العامة.

إن كلمة ”شريك“ كلمة جميلة، وقد ظل المجتمع الدولي يتمتع بمنافع عامة لا حصر لها من الشراكات مع القطاع الخاص. ولكن الشراكة مع بعض الصناعات التي لديها تضارب مصالح لا تقود إلى أي مكان. ومع ذلك نحن نعتقد أن القطاع الخاص يمكن أن يكون جزءا من الحل، ولكن ذلك ينبغي أن يكون من خلال الحوار ليس مع المنتجين والموزعين والمسوقين فحسب، ولكن كجزء من عملية السياسة العامة أيضا.

النقطة الأخيرة التي أود التشديد عليها هي أن الدواء سلعة أخلاقية. وتايلند تؤيد بشدة الاستخدام الكامل لأنواع المرونة والحقوق المضمنة في اتفاق الجوانب المتصلة بالتجارة من حقوق الملكية الفكرية وإعلان الدوحة لحماية الصحة العامة وتعزيز الجهود العالمية لتحسين قدرتنا على مكافحة الأمراض الوبائية غير المعدية. إن اتفاق الجوانب المتصلة بالتجارة من حقوق الملكية الفكرية وإعلان الدوحة يضمنان قدرة أعضاء منظمة التجارة العالمية على تنفيذ أنواع المرونة المضمنة في الاتفاق لإنتاج عقاقير جنيسة لها براءة اختراع للاستعمال العام غير التجاري والتصدير إلى البلدان التي قد لا تكون لديها قدرة داخلية كافية لإنتاج عقاقيرها الجنيسة الأساسية بنفسها. إن هذه حقوق يجب أن نتمسك بها بقوة، لأننا مدينون لجمهورنا وللمجتمع الدولي بحماية الصحة العامة وتعزيزها وببساطة، حماية الأرواح.

ختاما، أود أن أعرب عن تقدير وفدي المخلص لأن هذا الاجتماع الرفيع المستوى يعبر عن الاتفاق بين الدول الأعضاء على مناقشة المسائل الصحية المتعددة القطاعات هنا في الأمم المتحدة في نيويورك. وفي هذا الصدد، أود أن أكرر طلب جمعية الصحة العالمية المعقودة مؤخرا من الأمين العام إجراء مناقشة عن مسألة التغطية الصحية الشاملة في إحدى دورات الجمعية العامة المقبلة بغية التوصل إلى توافق في الآراء بشأن هذه المسألة، التي نعتقد أنها ليست أساسية لمعالجة الأمراض غير المعدية فحسب، ولكنها أيضا بالغة الأهمية لتحقيق الأهداف الإنمائية للألفية.

رفعت الجلسة الساعة ١٣/١٥.