الجمعية العامة

المحاضر الرسمية

الدورة الثامنة والستون

الجلسة العامة **٧٤**

الاثنين، ١٠ شباط/فبراير ٢٠١٤، الساعة ١٠/٠٠

نيويورك

الرئيس: السيد آش ..... (أنتيغوا وبربودا)

افتتحت الجلسة الساعة ١٠/٠٠.

البند ١٣٨ من جدول الأعمال (تابع)

جدول الأنصبة المقررة لقسمة نفقات الأمم المتحدة

(A/68/716/Add.1)

الرئيس (تكلم بالإنكليزية): قبل الانتقال إلى البنود المدرجة في جدول أعمالنا، أود، تمشيا مع الممارسة المتبعة، أن أسترعي انتباه الجمعية العامة إلى الوثيقة A/68/716/Add.1، التي يبلغ فيها الأمين العام رئيس الجمعية العامة بأنه منذ إصدار رسالته الواردة في الوثيقة A/68/716، سددت قيرغيزستان المبلغ اللازم لخفض متأخراتها إلى ما دون المبلغ المحدد في المادة ١٩ من الميثاق.

هل لي أن اعتبر أن الجمعية العامة تحيط علما على النحو الواجب بالمعلومات الواردة في تلك الوثيقة؟

تقرر ذلك.

البند ١١٦ من جدول الأعمال (تابع)

تعيينات لملء الشواغر في الأجهزة الفرعية وتعيينات أخرى

(ز) تعيين أعضاء في لجنة المؤتمرات

مذكرة من الأمين العام (A/68/91)

الرئيس (تكلم بالإنكليزية): يذكر الأعضاء أن الجمعية، في جلستها العامة ٦٠ المؤرخة ٥ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٣، أحاطت علما بتعيين جمهورية تنزانيا المتحدة، والدانمرك، وقطر، وموريتانيا، والولايات المتحدة الأمريكية، واليابان أعضاء في لجنة المؤتمرات لفترة ثلاث سنوات، تبدأ في ١ كانون الثاني/يناير ٢٠١٤.

ويذكر الأعضاء أيضا أنه لا يزال هناك مقعد واحد يتعين شغله من دول أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي لمدة ثلاث سنوات، تبدأ في ١ كانون الثاني/يناير ٢٠١٤.

وبناء على توصية رئيس مجموعة دول أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي، قمت بتعيين جامايكا عضوا في لجنة

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.

المؤتمرات لفترة تبدأ في ١٠ شباط/فبراير ٢٠١٤ وتنتهي في ٣١ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٦.

هل لي أن اعتبر أن الجمعية تحيط علما بهذا التعيين؟

تقرر ذلك.

الرئيس (تكلم بالإنكليزية): أود أيضا أن أذكّر الأعضاء بأن مقعدين من دول أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي — مقعد واحد لمدة تبدأ من تاريخ التعيين وتنتهي في ٣١ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٤، ومقعد واحد لمدة تبدأ من تاريخ التعيين وتنتهي في ٣١ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٥ – لا يزالان شاغرين منذ الدورة السادسة والستين والسابعة والستين، على التوالي. وأحث المجموعة على تقديم ترشيحاتها في أقرب وقت ممكن.

وبذلك تكون الجمعية العامة قد اختتمت هذه المرحلة من نظرها في البند الفرعي (ز) من البند ١١٦ من جدول الأعمال.

البند ١١٨ من جدول الأعمال (تابع)

متابعة نتائج مؤتمر قمة الألفية

مذكرة من الأمين العام (A/68/650)

الرئيس (تكلم بالإنكليزية): يذكر الأعضاء أن الجمعية عقدت مناقشة حول البند ١١٨ من جدول الأعمال بالاشتراك مع البند ١٤ من جدول الأعمال والبند ١٢٥ من جدول الأعمال، وذلك في جلستها العامة ٥٤، المؤرخة ٢٠ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٣.

معروض على الجمعية الآن مذكرة من الأمين العام يحيل بها تقرير المدير العام لمنظمة الصحة العالمية عن الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها (A/68/650).

أعطي الكلمة الآن لممثل سورينام.

السيد ماك – دونالد (سورينام) (تكلم بالإنكليزية): يشرفني أن أتكلم باسم الدول ال ١٤ الأعضاء في الجماعة الكاريبية.

تتوجه الجماعة الكاريبية بالشكر إلى الأمين العام على إحالة تقرير المدير العام لمنظمة الصحة العالمية عن الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها (أنظر A/68/650).

قبل سنتين ونصف سنة تقريبا، في أيلول/سبتمبر ٢٠١١، اجتمع هنا رؤساء الدول والحكومات ومسؤولون آخرون رفيعو المستوى بغية تناولهم للمرة الأولى الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها على الصعيد العالمي، مع التركيز بوجه خاص على التنمية وغيرها من التحديات والآثار الاجتماعية والاقتصادية للأمراض غير المعدية، لا سيما في البلدان النامية. والإعلان السياسي الذي اعتمد في نهاية ذلك الاجتماع التاريخي (القرار ٢/٦٦، المرفق) وضع الأمراض غير المعدية بثبات على جدول أعمال التنمية، واعترف زعماء العالم بأن الأمراض غير المعدية تشكل أحد التحديات الرئيسية التي تواجه التنمية في القرن الحادي والعشرين.

إن الظروف التي دفعت الدول الأعضاء في الجماعة الكاريبية إلى إحالة مسألة الأمراض غير المعدية على أعلى منتدى متعدد الأطراف كانت ظروفا صعبة ومنذرة بالخطر. فمنطقة البحر الكاريبي يجتاحها وباء من الأمراض غير المعدية. والأمراض المزمنة غير المعدية تؤثر على شريحة كبيرة من السكان، وتسبب معاناة بالغة للإنسان، بما في ذلك فترات طويلة من اعتلال الصحة، والإضرار بنوعية الحياة، والوفيات المبكرة. وهي تشكل حوالى ٦٠ في المائة من جميع الوفيات داخل منطقة الجماعة الكاريبية دون الإقليمية، ونسبة ٧٤ في المائة في بلد واحد. علاوة على ذلك، ثمة دولة من دولنا الأعضاء تقدّر أنه بحلول عام ٢٠٣٠، ستكون نسبة ٨٦ في المائة من جميع الوفيات بسبب الأمراض غير المعدية.

وانتشار الأمراض غير المعدية في المنطقة يخلّف آثارا اجتماعية واقتصادية عميقة، مثل انخفاض الإنتاجية أو فقدانها، وفقدان الدخل، وزيادة فقر الأفراد والأسر. كما تؤثر الأمراض المزمنة غير المعدية تأثيرا سلبيا مباشرا على التنمية الاقتصادية، مما يسبب عبئا اقتصاديا كبيرا في البلدان النامية. ومعالجة الأمراض غير المعدية تستهلك جزءا متزايدا من ميزانيات الرعاية الصحية الوطنية. وتقدّر تكاليف الرعاية الصحية للمصابين بمرض السكري وحدها في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي، بين ٢ و ٤ في المائة من الناتج المحلي الإجمالي، و ٨ إلى ١٥ في المائة من نفقات الرعاية الصحية الوطنية. والآثار التي تسببها الأمراض غير المعدية تهدد بدحر مكاسب التنمية، ويجب تحويل الموارد المعدّة للاستثمار في التنمية إلى معالجة الأمراض غير المعدية.

ويشير تقرير المدير العام لمنظمة الصحة العالمية إلى أنه، في حين تم إحراز تقدم كبير في تحقيق الالتزامات الواردة في الإعلان السياسي لاجتماع الجمعية العامة الرفيع المستوى المعني بالوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها، لعام ٢٠١١، كان التقدم المحرز حتى في أشد البلدان فقرا غير كاف ومتفاوتا إلى حد كبير.

ومن المستحيل الآن الرفض بأن تكون الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها أولوية على جدول أعمال التنمية العالمية. هذا هو واقع الحال بصفة خاصة نظرا للبيانات الجديدة التي تم جمعها والتي تفيد، في جملة أمور، بأن ٨٥ في المائة من الوفيات المبكرة الناجمة عن الأمراض غير المعدية في عام ٢٠١١ حدثت في البلدان النامية.

ويفصّل التقرير، في تقييمه للتقدم المحرز حتى الآن، التقدم الكبير الذي تحققه منظمة الصحة العالمية في تنفيذ التدابير التي تساهم في الوفاء بالالتزامات التي يتضمنها الإعلان السياسي.

ويشمل ذلك، أولا، إقرار جمعية الصحة العالمية لخطة العمل العالمية لمنظمة الصحة العالمية للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها للفترة ٢٠١٣-٢٠٢٠، ثانيا، وضع خطة العمل لمجموعة المؤشرات التسعة للإبلاغ عن التقدم المحرز في تنفيذ خطة العمل العالمية؛ ثالثا، تشكيل فرقة عمل الأمم المتحدة المشتركة بين الوكالات المعنية بالوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها. وتجدر الإشارة إلى أن من المقرر أن تنظر جمعية الصحة العالمية في اختصاصات فرقة العمل في وقت لاحق هذا العام. وتشيد الجماعة الكاريبية بمنظمة الصحة العالمية نظرا للتقدم المحرز حتى الآن.

وتجمع الجماعة الكاريبية بشكل كامل على أن الطابع العالمي للأمراض غير السارية يتطلب استجابة عالمية منسقة، وتدعم إرساء آلية تنسيق عالمية. بيد أنه، بما أن تركيز الإعلان السياسي هو أن الأمراض غير السارية تشكل تحديا للتنمية العالمية، لا بد أن تركز الآلية العالمية على الأمراض غير السارية باعتبارها مسألة إنمائية. لذا يجب أن تتمكن الآلية من تناول البعد المتعدد القطاعات للأمراض غير السارية، لكفالة إيلاء الأمراض غير السارية الأولوية الواجبة فيما بين أهداف التنمية المستدامة وفي خطة التنمية لما بعد عام ٢٠١٥، والتعامل مع المسائل الحساسة، مثل التجارة.

ويبرز التقرير أن العديد من البلدان النامية تكافح من أجل الانتقال من الالتزام إلى اتخاذ إجراءات بسبب عدم كفاية الموارد البشرية والمالية وأن القدرات الوطنية اللازمة للتصدي للأمراض غير السارية غالبا ما تكون أضعف في أفقر البلدان. وما يتجلى بوضوح هو قيام الحاجة الملحة للتعاون والمساعدة الدوليين لمساعدة البلدان النامية في بناء القدرات الوطنية وذلك لتحقيق الأهداف المرجوة فيما يتعلق بالوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها. وسيتطلب ذلك أن يدفع الشركاء

الإنمائيون الصحة نحو نقلة نوعية من حيث الأولوية وإدراج الأمراض غير السارية كأولوية في السياسات الإنمائية الوطنية.

وتود الجماعة الكاريبية تسليط الضوء على بعض التحديات الهائلة التي لم يتم تناولها في التقرير. ومن تلك التحديات الاستجابة طبقا للمصالح وهو ما يتعارض بقوة مع التصدي للوقاية من الأمراض غير السارية. وأول مصلحة فيما بين تلك المصالح هي صناعة التبغ. ويحيط التقرير علما بأن استخدام الكحول على نحو ضار هو عامل خطير لم يتم تناوله على نحو كاف. وتبقى صناعة الأغذية والمشروبات مقاومة لإعادة صياغة المنتجات لتكون أكثر اتساقا مع أنماط الحياة الصحية.

وبالنظر إلى ما قلته هنا، ثمة أحد العوامل الهامة التي يجب أخذها بعين الاعتبار في إطار السياسات الإنمائية وهو تأثير السياسات التجارية الذي يمكن أن يكون للبلدان المصدرة في إعاقة الجهود الوطنية للحد من تعرض السكان لعوامل الخطر المرتبطة بالأمراض غير السارية.

وتواجه الجماعة الكاريبية إمكانية أن يعوق تصنيف بعض الدول الأعضاء بوصفها بلدان مرتفعة الدخل أو متوسطة الدخل قدرتنا على الحصول على المساعدة الدولية اللازمة بصورة عاجلة للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها. ولذا قد تواجه المنطقة حالة حيثما، بعد أن أثيرت المسألة على المستوى العالمي، قد تكون بعض الدول الأعضاء غير مؤهلة لتلقي المساعدة المحددة وبناء القدرات المقترح في التقرير.

وأخيرا،يشير التقرير الذي أحاله الأمين العام إلى أن هناك حاجة ماسة إلى اتخاذ تدابير أكثر جرأة لمعالجة الأمراض غير السارية والتخفيف من آثارها. وهذا تأكيد تتفق مجموعتنا معه بقوة.

لذا تتطلع الجماعة الكاريبية إلى الانخراط في حوار قوي في الاستعراض الشامل المقبل وتقييم التقدم المحرز في مجال الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها.

الرئيس (تكلم بالإنكليزية): أعطي الكلمة الآن لممثل الاتحاد الأوروبي.

السيد بولسن (الاتحاد الأوروبي) (تكلم بالإنكليزية): يشرفني أن أتكلم بالنيابة عن الاتحاد الأوروبي والدول الأعضاء فيه.

ونرحب بالتقرير المقدم من المدير العام لمنظمة الصحة العالمية بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها (انظر A/68/650) باعتباره عنصرا رئيسيا في إثراء مناقشاتنا في نيويورك بشأن تلك المسألة، التي تشكل أحد التحديات الرئيسية في عبء المرض في كل من البلدان النامية والمتقدمة النمو في القرن الحادي والعشرين.

ونعتقد أن حجم المشكلة والتحديات التي نواجهها تستحق تماما الاهتمام السياسي الذي تتلقاه على أعلى المستويات. ونكرر دعمنا لقيادة متكاملة لمنظمة الصحة العالمية في مواجهة عبء الأمراض غير السارية على الصعيد العالمي والإقليمي والقطري.

وندرك أنه تم إحراز تقدم حقيقي في تنفيذ خطة العمل العالمية السابقة لمنظمة الصحة العالمية المعنية بالأمراض غير السارية. ونرحب بإقرار جمعية الصحة العالمية في عام ٢٠١٣ لخطة عمل جديدة من شأنها أن تمضي بنا قدما حتى عام ٢٠٢٠ وتستند على الإنجازات المحرزة في الماضي، وتحدد أهداف وغايات واضحة أمام جميع الجهات الفاعلة المعنية.

كما نرحب باعتماد إطار رصد عالمي للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها، بما في ذلك مجموعة من تسعة أهداف عالمية طوعية و٢٥ مؤشر. بيد أننا نؤكد على ضرورة نظر

الدول الأعضاء في إرساء إطار وطني لرصد الأمراض غير السارية، بما في ذلك مع الأهداف والمؤشرات التي تستند على أساس الحالات الوطنية، مع الأخذ بعين الاعتبار إطار الرصد العالمي الشامل.

وندرك الإنجازات التي تحققت في مجال تعزيز القدرات الوطنية وفي توطيد أوجه التعاون والتنسيق الدولي للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها. ومع ذلك، يجب علينا أيضا أن نسلم بأن التقدم المحرز غير كاف وغير متكافئ للغاية، وأن الجهود المتواصلة ضرورية بغية تحقيق عالم خال من عبء الأمراض غير السارية التي يمكن تجنبها.

وندعم اختصاصات فرقة العمل المشتركة بين وكالات الأمم المتحدة المعنية بالوقاية من الأمراض السارية ومكافحتها، التي سيتفق عليها المجلس الاقتصادي والاجتماعي خلال هذا العام. ونؤكد أن العمل الحالي لفرقة العمل المشتركة بين الوكالات المخصصة لمكافحة الأمراض غير السارية ينبغي ألا يقوض أو يجري تقليصه من قبل تلك الهيئة التي تندرج في فرقة العمل الجديدة. ونحيط علما، على مستوى منظمة الصحة العالمية، أنه لابد من إقرار جمعية الصحة العالمية للاختصاصات. ونحن على استعداد لتقديم الدعم الكامل لذلك الإقرار في ذلك المنتدى.

ونحيط علما بأن المناقشات التي جرت في منظمة الصحة العالمية بشأن آلية التنسيق العالمية لم تكتمل بعد. وسنستمر في العمل بشكل بناء مع جميع الشركاء من أجل وضع اللمسات الأخيرة للمهمة قبل جمعية الصحة العالمية السابعة والستين القادمة. وندعو إلى ولاية بفترة زمنية محددة وآلية مبسطة، ونكرر أن الآلية يجب أن تكون جزءا من أمانة منظمة الصحة العالمية وتخضع للمسؤولية أمام الهيئات الإدارية للمنظمة. وبغية كفالة الشفافية على نحو تام، لا بد أن تكون مهامها شاملة ومحددة بدقة. إن تحديد المعايير والقواعد هو مجال منظمة الصحة العالمية ويجب أن يظل خارج نطاق آلية التنسيق.

ونتطلع إلى أن تضطلع منظمة الصحة العالمية بالقيادة العالمية فيما يتعلق بالاستجابة للأمراض غير السارية، ولكننا نسلم بأنه لا يمكن أن تتحقق نتائج مستدامة في مجال الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها إلا من خلال الالتزامات والإجراءات في جميع القطاعات، على الصعيدين الدولي والوطني.

يتوقع من الانخراط مع الجهات الفاعلة من غير الدول، بما في ذلك المنظمات غير الحكومية، وقطاع الأعمال التجارية، أن يحقق الاستفادة من إمكانيات جميع الشركاء الذين يساهمون مساهمة كبيرة في الحد من عبء الأمراض غير المعدية. ونلاحظ أن عدم وجود إطار متفق عليه لمنظمة الصحة العالمية للاشتراك مع القطاع الخاص أمر ما زال يعوق أنشطتها في هذا المجال. وبما أنه لا يمكن أن يتقرر إشراك الجهات الفاعلة من غير الدول من خلال آلية التنسيق بمعزل عن المناقشة التي تجري في سياق إصلاح منظمة الصحة العالمية، نعرب عن الحاجة الماسة إلى التوصل في جمعية الصحة العالمية، في أيار/مايو، إلى اتفاق على المبادئ وعلى نطاق المنظمة بأسرها.

نقر بأن الإنجازات العالمية في مجال الأمراض غير المعدية لم تكن كافية، ونعتزم بثبات التعجيل بالجهود الرامية إلى التصدي لتلك الأمراض والتخفيف من آثارها. يعتقد الاتحاد الأوروبي والدول الأعضاء فيه بأن هذا موضوع هام جداً، ونحض على الوقاية من تلك الأمراض ومكافحتها بوصفها أولوية في خطة التنمية لما بعد عام ٢٠١٥. يتوق الاتحاد الأوروبي والدول الأعضاء فيه إلى أن تصبح شريكة نشطة وبناءة في المضي إلى حد أبعد في برنامج الأمراض غير المعدية، بما في ذلك من خلال إجراء مراجعة وتقييم شاملين للتقدم المحرز في الوقاية

من تلك الأمراض ومكافحتها، وذلك في وقت لاحق من هذا العام.

السيد خان (إندونيسيا) (تكلم بالإنكليزية): أود أن ابدأ كلمتي بالإعراب عن تقدير وفدي للمدير العام لمنظمة الصحة العالمية على تقريره عن الوقاية من الأمراض غير المُعدية ومكافحتها (انظر A/68/650).

إن الأمراض غير المعدية لا تشكل تهديدا واضحا لصحة الإنسان فقط، بل أيضا للتنمية والنمو الاقتصادي. فمن شأنها تقليص الإنتاجية في أماكن العمل، وإطالة أمد فترة العجز والحد من موارد الأسر. أما على الصعيد العالمي، فالأمراض غير المعدية سبب رئيسي للوفاة. ووفقا للتقرير، تمثل تلك الأمراض في لبلدان النامية أكثر من ٨٠ في المائة من الوفيات المبكرة. وتلك أسباب مقنعة لجعل الأمراض غير المعدية جزءا لا يتجزأ من البعد الصحي للتنمية.

إننا نحتاج إلى تشكيل جبهة موحدة لعكس مسار الأمراض غير المعدية. وإندونيسيا مساهمة منها في هذا الجهد، يسرت في الدورة الحالية لاتخاذ القرار المتعلق بالصحة العالمية والسياسة الخارجية (القرار ٦٨/٩٨) باسم مبادرة السياسة الخارجية والصحة العالمية. يركز القرار على الشراكات من أجل الصحة العالمية وعلى عدد من العناصر الهامة بشأن الأمراض غير المعدية. وأود بأن أبرز ثلاث نقاط هامة وردت في القرار وترتبط ارتباطا مباشرا بالأمراض غير المعدية.

أولاً، يجب علينا الوفاء بالالتزامات التي قُطعت في الإعلان السياسي لعام ٢٠١١ الصادر عن الاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة بشأن الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها (القرار ٦٦/٢، المرفق). ثانيا، يجب علينا أن ندعم، من خلال التعاون الدولي، الجهود التي تبذلها الدول الأعضاء لتعزيز نُظمها الصحية لتحقيق الأهداف الصحية، بما في ذلك التصدي للأمراض غير المعدية. وثالثاً، يجب إيلاء الاهتمام الواجب لقضايا الصحة عند وضع خطة التنمية لما بعد عام ٢٠١٥ وضمان إيلاء الاهتمام الواجب بشكل خاص للتغطية الصحية للجميع، وللأهداف الإنمائية للألفية المتصلة بالصحة والأمراض غير المعدية.

إن المعلومات والإمداد بالبيانات الموثوق بها من العوامل الحاسمة في الحفز على الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها. ومن شأن المعلومات أن تساعد في تحديد أفضل طريقة يمكن بها إنفاق الموارد المحدودة، واستخلاص العبر الهامة من التقدم المحرز. لذلك نرحب بالإطار العالمي للرصد الذي اعتمد في الدورة السادسة والستين لجمعية الصحة العالمية المعقودة في جنيف في عام ٢٠١٣. ونقر به بوصفه عنصرا هاما في إطار الصحة العالمية لمتابعة التقدم المحرز في الوقاية من الأمراض غير المعدية الرئيسية ومكافحتها مثل أمراض القلب والأوعية الدموية، والسرطان، وأمراض الرئة المزمنة والسكري. وبالمثل، فإن الإطار هام في فهم المخاطر الرئيسية.

ساعد الإطار العالمي للرصد الذي يضم تسعة من الأهداف العالمية و ٢٥ مؤشرا من المقرر تحقيقها بحلول عام ٢٠٢٥ في رفع درجة الوعي وتعزيز الحوار بشأن أهمية الأمراض غير المعدية والمخاطر المتصلة بها. ومع ذلك، يعتقد وفدي أن بعض الأهداف والمؤشرات المقترحة الواردة في الإطار تحتاج إلى مزيد من الصقل والتطوير والتوضيح، لكي تؤدي إلى وضع برنامج تنمية فعال وكفؤ.

وعلاوة على ذلك، إن وفدي إذ يعترف بمختلف الفرص والتحديات والقدرات الخاصة بكل بلد في التصدي للأمراض غير المعدية، يؤكد الحاجة إلى وضع مؤشرات وأهداف قُطرية محددة. لا يكفي فقط أنه يتعين على كل بلد أن يكون قادرا على تحديد المؤشرات التي يسهل رصدها وتحقيقها، بل ينبغي أن تبين المؤشرات أيضا الظروف والأحوال الخاصة بكل بلد.

منذ عام ٢٠٠٦، ما انفكت حكومة إندونيسيا تضاعف من جهودها للوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها. فقد أُنشئت في تلك السنة هيئة وطنية لمراقبة الأمراض غير المعدية. وهناك أيضا خطة عمل وطنية دورية تتعلق بالأمراض غير المعدية يجري وضعها كل خمس سنوات. وقد يسرّت خطة العمل الوطنية دمج السياسات والبرامج المتعلقة بالأمراض غير المعدية في التخطيط الاستراتيجي للصحة الوطنية وخطة التنمية الوطنية. ابتداء من هذا العام وحتى عام ٢٠٢٠، ستركز خطة العمل الوطنية على درء خطر الأمراض غير المعدية في النظام الصحي الوطني فيما يتعلق بمكافحة التبغ، والنهوض بنظام غذائي صحي وممارسة النشاط البدني وتقليص تناول الكحول.

تسلم حكومة إندونيسيا بأنه تجب معالجة الأمراض غير المعدية من خلال استجابة متعددة من جانب أصحاب المصلحة. لذلك، نعمل على إشراك جميع أصحاب المصلحة، لا سيما على الصعيد المحلي أو المجتمعي، بوصفهم شركاء في التصدي للأمراض غير المعدية في إندونيسيا. من خلال تلك العملية، أُنشئت عملية تدخل مجتمعي على نطاق البلد بأكمله، عنوانها: ”إدماج الأنشطة المتعلقة بالاكتشاف المبكر لعوامل خطورة الإصابة بالأمراض غير المعدية“. ساعد التدخل على زيادة الوعي ومشاركة المجتمعات المحلية في الجهود الوطنية الرامية إلى الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها. وعلاوة على ذلك، تم أيضا وضع دليل إرشادي فني سهل الاستخدام لتحقيق أقصى تأثير للتدخل، وضمان استمرار الحماية والتثقيف في أوساط المجموعات السكانية المستهدفة.

يبين التقرير المعروض علينا اليوم أن التقدم في التصدي للأمراض غير المعدية لم يكن كافيا وغير متوازن بدرجة كبيرة. ويؤيد وفدي الدعوة إلى وضع تدابير أكثر جرأة للإسراع في الجهود الرامية إلى التصدي للأمراض غير المعدية والتخفيف من آثارها. ينبغي للمجتمع الدولي توسيع نطاق الجهود الرامية إلى دعم الجهود الوطنية في جميع المجالات، بما في ذلك في مجال الحكم وتقليص التعرض لعوامل الخطورة، وتعزيز النظم الصحية، وقياس النتائج وتعبئة الموارد.

إن الأمم المتحدة بحاجة إلى حشد المزيد من العمل للوفاء بالالتزامات. وفي هذا الصدد، يرحب وفدي بالعملية التشاورية الجارية بشأن طرائق المراجعة والتقييم الشاملين للوقوف على التقدم المحرز في الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها، ويسر لذلك الممثلان الدائمان لجامايكا وبلجيكا.

السيد ماكسيميتشيف (الاتحاد الروسي) (تكلم بالروسية): نعرب عن امتناننا للتقرير الذي أعده المدير العام لمنظمة الصحة العالمية عن التقدم المحرز في الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها (انظر A/68/650).

والاتحاد الروسي يولي أهمية كبيرة للمداولات الجارية في الأمم المتحدة بشأن الوقاية من الأمراض غير المعدية، بما في ذلك في سياق متابعة نتائج مؤتمر قمة الألفية وإعداد جدول الأعمال الاقتصادي والاجتماعي العالمي لما بعد عام ٢٠١٥.

وكما هو معروف، شكل عام ٢٠١١ علامة فارقة في مجال الصحة العالمية حيث عمل المجتمع الدولي بشكل مكثف لتحديد الشكل الأمثل للتعاون المتعدد الأطراف في الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها وتحققت نتائج ملحوظة. فقد اعتُمد إعلان موسكو بشأن مكافحة الأمراض غير المعدية (A/65/859، المرفق) والإعلان السياسي لاجتماع الجمعية العامة الرفيع المستوى المعني بالوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها (القرار ٢/٦٦، المرفق). وتوفر هاتان الوثيقتان عوامل محركة واضحة لتطوير النظم الصحية الوطنية على المدى الطويل بالتعاون مع منظمة الصحة العالمية ومنظومة الأمم المتحدة بشكل عام.

وشهد العام الماضي وضع أسس متينة للعمل المشترك في تحديد استراتيجيات وأساليب مكافحة الأمراض غير المعدية على المستوى العالمي والاتفاق على أهداف لمنع انتشار هذه الأمراض حتى عام ٢٠٢٥ وإنشاء نظام لرصد تحقيق تلك الأهداف واعتماد خطة العمل العالمية لمنظمة الصحة للوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها للفترة ٢٠١٣-٢٠٢٠، والتي تجمع بين الالتزامات السياسية للدول الأعضاء والأدوات اللازمة لتنفيذها عمليا على الصعيد القطري .

وتشمل المهام الحالية إنشاء نظم لإدارة الجهود الدولية لمكافحة الأمراض غير المعدية. ويتضمن ذلك إنشاء آلية تنسيق عالمية تابعة لمنظمة الصحة العالمية والتي سُيسند بموجبها دور هام إلى مبادرة روسيا الخاصة بإنشاء فرقة عمل مشتركة بين وكالات الأمم المتحدة، تُعنى بالأمراض غير المعدية.

إن تحسين الصحة يشكل أولوية أساسية للاتحاد الروسي. وتتلقى جهود الدولة في هذا المجال دعما ماليا متزايدا على الرغم من الوضع الاقتصادي الصعب الناجم عن الأزمة المالية العالمية. فعلى مدار السنوات العشر الماضية، زاد تمويل نظامنا الصحي الوطني بواقع أكثر من ستة أضعاف. وهذه ليست مجرد بنود إنفاق في الميزانية؛ فنحن نعتقد أن هذه المخصصات تمثل أحد أهم مجالات السياسات الاستثمارية للدولة والتي ستسهم في صحة السكان وتزيد من معدل المواليد وتساعد في تطوير الطب الحديث وإنتاج مستحضرات صيدلانية مبتكرة.

ومنذ عام ٢٠٠٩، ينفذ بلدنا برنامجا شاملا لمكافحة الأمراض غير المعدية. ونواصل تكثيف مشاركتنا في مجال الصحة العالمية. وخصصت روسيا موارد مالية كبيرة لأنشطة منظمة الصحة، بما فيها مكافحة الأمراض غير المعدية. ونأمل أن يكون الشركاء الآخرون قادرين على دعم هذا المجال الهام من مجالات عمل المنظمة.

وتشارك روسيا بنشاط في عملية إنشاء نظام شامل لرصد الأمراض غير المعدية وعوامل الخطر التي تنطوي عليها. ونحن على ثقة بأنه سيجري بمرور الزمن إدماجه في نظام المعلومات الصحية العالمية تحت رعاية منظمة الصحة. ونعتزم فتح مكتب ناء للمنظمة للعمل في مجال الأمراض غير المعدية قريبا في بلدنا.

في هذا العام، تترأس روسيا مجموعة البلدان الثمانية. ومن بين أولويات الرئاسة الروسية القضايا الصحية، بما في ذلك مكافحة الأمراض غير المعدية مع التركيز على الوقاية من السكتات الدماغية. ونؤمن إيمانا راسخا بأن الوقاية من الأمراض غير المعدية ينبغي أيضا أن تكون ضمن أولويات خطة التنمية العالمية مستقبلا. ونحن على استعداد للتعاون بشكل بناء لتحقيق الهدف العالمي المتفق عليه طوعا ”٢٥/٢٥“ والمتمثل في خفض مؤشر الوفيات المبكرة الناجمة عن الأمراض غير المعدية بنسبة ٢٥ في المائة بحلول عام ٢٠٢٥. وسنعمل مع جميع أصحاب المصلحة المهتمين بالأمر في هذا الجهد.

وفي هذا العام، سنجري استعراضا شاملا للتقدم المحرز في الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها. وروسيا بلد رائد في التعاون الدولي للوقاية من الأمراض غير المعدية وهي تقف على أهبة الاستعداد للمشاركة بنشاط في الأنشطة التحضيرية. وستكون واحدة من المهام الرئيسية في هذا الصدد الاتفاق على شكل ذلك الحدث وطرائقه ونطاقه المواضيعي. ونرى أن الشكل الأمثل للاستعراض الشامل يتمثل في عقد اجتماع رفيع المستوى للجمعية العامة. وبغض النظر عن القرار المتخذ بشأن شكل عملية استعراض التقدم المحرز في مكافحة الأمراض غير المعدية، فنحن مقتنعون أيضا بأن نجاحها سيتوقف إلى حد كبير على حسن التنظيم والعمل الفني في التحضير للعملية. وندعم الجهود التحضيرية التي يبذلها منسقا الاستعراض، الممثلان الدائمان لبلجيكا وجامايكا لدى الأمم المتحدة. وفي الوقت نفسه، نعتقد أن منظمة الصحة ينبغي أن

تقوم بدور رئيسي في جميع مراحل التحضير للاستعراض وفي عقده، بما أنها الوكالة المتخصصة الرئيسية للأمم المتحدة العاملة بشأن هذه المسألة.

السيدة ديرديريان (الولايات المتحدة الأمريكية) (تكلمت بالإنكليزية): ترحب الولايات المتحدة بالتقرير (انظر A/68/650) الذي يبين التقدم المحرز في الوفاء بالالتزامات الواردة في الإعلان السياسي لعام ٢٠٠١ بشأن الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها (القرار ٢/٦٦، المرفق) وتسلم باستمرار الحاجة إلى التعجيل بالتصدي لهذه الأمراض على الصعيد العالمي باعتبارها السبب الرئيسي للوفاة المبكرة في جميع أنحاء العالم.

ومن خلال منظمة الصحة العالمية، لدينا الآن رصيد أعمال كبير لتعزيز الإجراءات المتخذة على الصعيدين الوطني والدولي. وقد اعتمدت الدول الأعضاء في المنظمة هدفا عالميا طوعيا لتخفيض معدل الوفيات إجمالا نتيجة الأمراض غير المعدية بنسبة ٢٥ في المائة بحلول عام ٢٠٢٥، جنبا إلى جنب مع ثمانية أهداف طوعية أخرى تتعلق بطائفة من إجراءات الحد من المخاطر وتدابير المكافحة.

وتوفر خطة العمل العالمية الجديدة لمنظمة الصحة بشأن الأمراض غير المعدية للفترة ٢٠١٣-٢٠٢٠ إطارا لتحقيق هذه الأهداف، حيث أنها تتوخى اتخاذ إجراءات على المستويات العالمية والإقليمية والقطرية. وتعمل فرقة العمل المشتركة بين الوكالات المعنية بالوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها لتعزيز العمل بشأن الأمراض غير المعدية على نطاق منظومة الأمم المتحدة. وتحت قيادة منظمة الصحة ودعمها التقني، يمكن للبلدان الوصول إلى الأدوات التي تمكنها من اتخاذ تدابير فعالة من حيث التكلفة وتساعدها في تحويل مجرى الأمور بخصوص الأمراض غير المعدية.

والولايات المتحدة تتطلع إلى الاتفاق على آلية تنسيق عالمية بشأن الأمراض غير المعدية لاعتمادها في جمعية الصحة العالمية المقبلة، بوصفها الفصل الأخير في الاستجابة للإعلان السياسي لعام ٢٠١١. ويمكن أن يكون وجود آلية ذكية وفعالة بمثابة محفز للمشاركة الواسعة في العمل المتعدد القطاعات والذي يشارك فيه أصحاب مصلحة متعددون للوقاية من الأمراض غير المعدية وإدارة آثارها الطويلة الأجل على السواء.

وندرك أنه سيكون من المهم اتباع نهج تدريجي لزيادة التنسيق تحت قيادة منظمة الصحة. ونحن ملتزمون أيضا بضمان تهيئة بيئة مواتية تأخذ الغايات والأهداف الطموحة التي وضعناها لأنفسنا منذ عام ٢٠١١ على محمل الجد.

ونتطلع أيضا إلى أن نجري في وقت لاحق هذا العام الاستعراض والتقييم الشاملين للتقدم المحرز في الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها.

السيدة لي (نيوزيلندا) (تكلمت بالإنكليزية): أتكلم اليوم باسم أستراليا ونيوزيلندا.

في أيلول/سبتمبر عام ٢٠١١، اعتمدت الجمعية العامة الإعلان السياسي (القرار ٢/٦٦، المرفق) الذي اعترف بأن الوفاة والعجز الناجمين عن الأمراض غير المعدية قد وصلا إلى مستويات وبائية. وحينذاك، كما هو الحال الآن، كانت الأمراض غير المعدية تشكل خطرا كبيرا على الاقتصاد وصحة السكان في جميع البلدان. فقد زادت هذه الأمراض الفقراء فقرا وأعاقت تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية. وأدلى المتكلمون الآخرون بملاحظات هامة هنا اليوم عن مكافحة هذه الأمراض. ونحن لن نكررها، ولكننا سنركز على الاستعراض الشامل.

لقد اتفقنا نحن الدول الأعضاء جميعا في عام ٢٠١١، على أن الأمراض غير المعدية تشكل أحد التحديات الرئيسية التي تواجه التنمية في القرن الحادي والعشرين. ويمكن أيضا

تجنبها. ويعترف الإعلان السياسي لعام ٢٠١١، بوجود الدراية والخبرة لمنع الوفيات والوقاية من الإعاقة جراء الأمراض غير المعدية، وبوجود إرادة سياسية للوقاية من تلك الأمراض من خلال مجموعة من الحلول التي نص عليها الإعلان.

إننا نرحب بتقرير المدير العام لمنظمة الصحة العالمية (أنظر A/68/650)، الذي يبين التقدم المحرز فيما يخص الوفاء بالالتزامات الواردة في الإعلان السياسي. لكن التقرير يوضح،للأسف، أن التقدم لم يكن جيدا كما كنا نأمل عندما جرى التعهد بالالتزامات. وثمة حاجة إلى اتخاذ إجراءات متضافرة على وجه السرعة لتعزيز الزخم الذي تولد خلال عام ٢٠١١.

وتتطلع أستراليا ونيوزيلندا إلى الاستعراض الشامل الذي دعا إليه الإعلان. ونعتبره فرصة لتحديد الإجراءات اللازمة لتحقيق عالم خال من عبء الأمراض غير المعدية التي يمكن الوقاية منها. ونؤيد إجراء الاستعراض خلال الدورة الحالية للجمعية العامة. ونفضل عقد اجتماع رفيع المستوى بحلول شهر تموز/يوليه، ولعل من المفيد أن يجري ربط توقيته بموعد انعقاد المجلس الاقتصادي والاجتماعي، من أجل تحقيق أقصى قدر من المشاركة على المستوى الوزاري. إننا لا نعتبر أن إعادة تفاوض رؤساء الحكومات والدول بشأن الإعلان السياسي أمر مسوغ أو مرغوب فيه. لذلك، فعقد اجتماع على المستوى الوزاري هو الأنسب.

وتوافق أستراليا ونيوزيلندا على خيار الوثيقة الختامية التفاوضية، ونعتقد أنه مهما كان الخيار المتفق عليه في النهاية، فإنه يجب أن ينبني على الإعلان السياسي لعام ٢٠١١، ويركز على الثغرات الحاصلة في التنفيذ، ويستكمل، لكن من دون أن يكرر الجهود التي تبذلها منظمة الصحة العالمية. ونعتقد اعتقادا راسخا أيضا بأنه يتعين أن يستمر تركيز النقاش في نيويورك، على الجوانب الإنمائية للتحدي العالمي المتمثل في الأمراض غير المعدية، الذي شكل أساس الإعلان السياسي لعام ٢٠١١.

أخيرا، تشيد أستراليا ونيوزيلندا بريادة الجماعة الكاريبية فيما يخص عرض المسألة على الجمعية العامة. ونحن ندعم أيضا دول المحيط الهادئ المجاورة لنا في جهودها الرامية إلى معالجة معضلة الأمراض غير المعدية والإسهام في المناقشات الإقليمية والعالمية المتعلقة بآثار الأمراض غير المعدية على التنمية الاجتماعية والاقتصادية. وهي مسألة ذات صلة بالمؤتمر المعني بالدول الجزرية الصغيرة النامية، الذي سيعقد في أوائل شهر أيلول/سبتمبر، وسوف يتردد صداها خلاله.

إننا على أهبة الاستعداد لدعم جامايكا وبلجيكا في دورهما كرئيستين مشاركتين لمشاورات الاستعراض، وجميع الدول التي تعمل من أجل الحفاظ على الزخم الذي ولده الاجتماع الرفيع المستوى الذي عقد عام ٢٠١١ بشأن الأمراض غير المعدية.

إن تجنب أزمة الأمراض غير المعدية، أمر ضروري لضمان أن تتاح للأجيال الحالية والمقبلة فرصة للعيش طويلا بصحة جيدة ومثمرة. لذلك ترحب أستراليا ونيوزيلندا، بهذه الفرصة لتركيز مزيد من الاهتمام على كيفية معالجة هذه الأزمة الإقليمية والعالمية، والنظر في ما يمكن عمله مستقبلا.

السيد الدباغ (العراق) (تكلم بالإنكليزية): يشكر بلدي الأمين العام على إحالة تقرير المدير العام لمنظمة الصحة العالمية (انظر A/68/650) عن التقدم المحرز فيما يخص الوفاء بالالتزامات التي تعهد بها رؤساء الدول والحكومات، في الإعلان السياسي بشأن الأمراض غير المعدية (القرار ٢/٦٦، المرفق). ويؤكد التقرير أنه جرى إحراز تقدم كبير في اتجاه استكمال العمل بشأن المهام العالمية المسندة إلى منظمة الصحة العالمية في أيلول/سبتمبر ٢٠١١.

يود بلدي أن يرى الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها، تتبع نهجا أكثر استراتيجية ومنهجية على الصعيد القطري، مدفوعا بسياسات وضعت من خلال خطة العمل العالمية التي أقرتها جمعية الصحة العالمية في عام ٢٠١٣. ويذكر بلدي بأنه خلال عامي ٢٠١٢ و ٢٠١٣، اعتمدت الدول الأعضاء في منطقتي، قرارات اللجنة الإقليمية لمنظمة الصحة العالمية، لتوسيع نطاق العمل بغية الوفاء بالالتزامات الواردة في إعلان الأمم المتحدة السياسي، من خلال مجموعة من الإجراءات المدرجة في إطار استراتيجي. وبلدي مقتنع بالدور الإيجابي الذي يمكن أن يؤديه هذا الإطار من أجل النهوض بهذا البرنامج، الذي يتناول أحد التحديات الرئيسية التي تواجه التنمية في القرن الحادي والعشرين.

لذلك، يدعو بلدي الوفود إلى أن تضع على المستوى العالمي إطار عمل مماثلا على المستوى القطري، لكي تعتمده الجمعية العامة خلال استعراضها لمسألة الأمراض غير المعدية في وقت لاحق من هذا العام. ويمكن أن تشكل تلك المفاوضات المتعلقة بالإطار العالمي للإجراءات المتخذة على المستوى القطري، فرصة تاريخية يجب اغتنامها. ونحن بحاجة إلى اتخاذ خطوات حاسمة لوقف انتشار وباء الأمراض غير المعدية. كما أننا بحاجة لضمان أن تصبح العولمة قوة إيجابية بالنسبة للأجيال الحالية والمقبلة لجميع شعوب العالم. ونعتقد أنه، بينما تشارك الوفود في مشاورات في نيويورك حول التوصل إلى وثيقة ختامية لاستعراض الجمعية العامة لمسألة الأمراض غير المعدية، فإنها يجب أن تضمن شمولها لهذا الإطار المتعلق باتخاذ إجراءات على المستوى القطري.

إن بلدي مقتنع بضرورة أن يتبع الاستعراض الذي سيجرى في الجمعية العامة خلال عام ٢٠١٤، استعراض آخر في الجمعية في غضون سنتين إلى أربع سنوات. ونحن ندرك الحاجة إلى إجراء مزيد من المناقشات بشأن هذه المسألة.

الرئيس (تكلم بالإنكليزية): لقد استمعنا إلى المتكلم الأخير بشأن هذا البند. بهذا تكون الجمعية العامة قد اختتمت هذه المرحلة من نظرها في البند ١١٨ من جدول الأعمال.

رفعت الجلسة الساعة ١٠/٥٠.