الجمعية العامة

المحاضر الرسمية

الدورة الثامنة والستون

الجلسة العامة **١٠١**

الخميس، ١٠ تموز/يوليه ٢٠١٤، الساعة ١٥/٠٠

نيويورك

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

نظرا لغياب الرئيس، تولى الرئاسة نائب الرئيس، السيد أويارسون مارتشيسي (إسبانيا).

افتتحت الجلسة الساعة ١٥/٠٥.

البند ١١٨ من جدول الأعمال (تابع)

متابعة نتائج مؤتمر قمة الألفية

اجتماع الجمعية العامة الرفيع المستوى المعني بالاستعراض والتقييم الشاملين للتقدم المحرز في الوقاية من الأمراض غير المُعدية ومكافحتها.

مشروع القرار (A/68/L.53)

السيد كارلسون (السويد) (تكلم بالإنكليزية): تؤيد السويد البيان (انظر A/68/PV.100)الذي أدلى به مفوض الصحة وسياسات المستهلك في الاتحاد الأوروبي باسم الاتحاد الأوروبي ودوله الأعضاء.

لقد انقضت ثلاث سنوات منذ أن اجتمعنا لأول مرة في هذه القاعة لمعالجة مسألة الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها في جميع أنحاء العالم (انظر A/66/PV.3) أو ثلاث سنوات منذ أن اعتمدنا الإعلان السياسي للاجتماع الرفيع المستوى بشأن الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها (القرار ٢/٦٦، المرفق)، وكانت سنوات ثلاثاً عملنا فيها بروح هذا الإعلان على الصعيدين المحلي والإقليمي وعلى الصعيد العالمي. وقد حان الوقت الآن لنستعرض ما أحرزناه من تقدم.

بالنظر إلى الصعيد العالمي، ترحب السويد ترحيباً حاراً بالعمل الرائع الذي قامت به منظمة الصحة العالمية والدول الأعضاء فيها. لقد تم وضع إطار شامل للأمراض غير المعدية موضع التطبيق، وهو يتألف من إطار الرصد العالمي، وخطة عمل عالمية جديدة للوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها للفترة ٢٠١٣-٢٠٢٠، وفرقة عمل الأمم المتحدة المشتركة بين الوكالات المعنية بالوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها، وآلية تنسيق عالمية. هذا الإطار يملك جميع اللبنات التي تلزمنا للقيام بالعمل. وعلينا الآن أن نركز على التنفيذ.

يتضمن هذا المحضر نص الخطب والبيانات الملقاة بالعربية وترجمة الخطب والبيانات الملقاة باللغات الأخرى. وينبغي ألا تُقدم 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-0506. وسيعاد إصدار المحاضر المصوَّبة إلكترونيا في نظام الوثائق الرسمية للأمم المتحدة (http://documents.un.org/).

وسيكون لمنظمة الصحة العالمية، بوصفها الوكالة المعيارية الرائدة للصحة، دور رئيسي تضطلع به في توجيهنا ورصدنا وتنسيقنا ودعمنا، ولكننا نحن في نهاية المطاف – الدول الأعضاء – الذين يجب علينا قيادة الاستجابة وإشراك الجهات الفاعلة والقطاعات اللازمة من مجتمعاتنا. في استجاباتنا، نحتاج إلى التركيز على النهوض بالصحة والوقاية من الأمراض. وهنا تكمن إمكانات كبيرة لإحراز مكسب للصحة العالمية وتخفيض أوجه التفاوت في مجال الصحة بين البلدان وداخلها.

أود أن أشاطر الجمعية بعض الأمثلة عن الكيفية التي تعاملت السويد بها مع الأمراض غير المعدية في السنوات الأخيرة. بدءاً بعوامل الخطر، اعتمد البرلمان السويدي في عام ٢٠١١ استراتيجية متماسكة بشأن الكحول والمخدرات والمنشطات والتبغ. تحدد هذه الاستراتيجية الغايات والأهداف والتوجه بشأن السياسة العامة وتشمل مجموعة متنوعة من المجالات ابتداء من اتخاذ إجراءات محلية وقائية إلى التدابير الرامية إلى الحد من العرض، ومكافحة المخدرات، والرعاية والعلاج، والإشراف على الكحول والتبغ، بالإضافة إلى الجهود المبذولة من الاتحاد الأوروبي والجهود الدولية.

ثانياً، في عام ٢٠١١، وضعنا أيضاً مبادئ توجيهية وطنية لأساليب الوقاية من الأمراض عبر نظام الرعاية الصحية كله. وتقدم المبادئ التوجيهية توصيات بشأن طرق الوقاية من الأمراض عن طريق دعم المرضى في جهودهم الرامية إلى تغيير عاداتهم وطريقة حياتهم غير الصحية المرتبطة بعوامل الخطر المتعلقة بأمراضهم غير المعدية.

أخيراً وليس آخراً، أطلقت حكومتي في وقت سابق من هذا العام استراتيجية مدتها أربع سنوات للوقاية من الأمراض المزمنة وعلاجها. وتشدد هذه الاستراتيجية على الحاجة إلى العمل مع الرعاية التي تركز على المريض وتستند إلى الأدلة والوقاية والكشف المبكر. والمهم في الأمر أنها وُضعت بالتشاور مع ممثلي المرضى ومنظماتهم المهنية والسلطات الصحية.

ولكن العمل على الصعيدين المحلي والوطني لا يكفي. فنحن بحاجة إلى التزام سياسي عالمي قوي. لذلك، يجب على الخطة الجديدة للتنمية المستدامة لما بعد عام ٢٠١٥ أن تتناول الحاجة إلى تقليص التعرض لعوامل الخطورة، وبذلك تقلل من حالات حدوث الأمراض غير المعدية. وسوف يكون هذا جزءاً هاماً من الهدف الشامل لضمان تحسين متوسط العمر المتوقع على نحو صحي.

في الختام، اسمحوا لي أن أؤكد من جديد التزام السويد باستمرار عملنا المشترك لمنع الأمراض غير المعدية ومكافحتها.

السيد ميرون (إسرائيل) (تكلم بالإنكليزية): أود أن أعرب عن امتناني ويشرفني أن تتاح لي الفرصة لمخاطبة الجمعية العامة بالنيابة عن إسرائيل حول بعض الأمراض التي توقع أعلى الخسائر في مجتمعاتنا.

إن الأمراض غير المعدية تتصدر أرقام الاعتلال والوفيات في جميع أنحاء العالم. ذلك مصدر قلق شديد، إنه أمر يتحدانا بحيث يحملنا باستمرار على تحديث النهج، والتماس أنجع التدخلات. ويمكن رؤية الأسباب الرئيسية للأمراض غير المعدية في أساليب الحياة وفي بيئتنا على حد سواء، ويجب على أي سياسات فعالة للصحة العامة أن تعالج تلك الأسباب. ولا بد من أن تكون مكافحة الأمراض غير المعدية جهداً على نطاق المجتمع كله، أي تعبئة القطاعين العام والخاص، والمجتمع المدني. كذلك يستطيع المجتمع الدولي وينبغي عليه أن يؤدي دوراً مهماً في مساعدة البلدان للوصول إلى الأهداف الصحية العالمية والوطنية.

حققت إسرائيل نجاحات كبيرة في مكافحة الأمراض غير المعدية. وقد فعلنا ذلك من خلال تخصيص الموارد الملائمة

لخوض تلك المعركة وإقامة تعاون فعال بين الحكومة الوطنية والسلطات المحلية. في عام ٢٠١١، أنشأت حكومة إسرائيل برنامجاً شاملاً لتعزيز الصحة الوطنية بأهداف محددة للسنوات المقبلة، وخصصت له ميزانيات وفقاً لذلك. وقد وجدنا أن تحديد معايير وأهدافاً ملموسة أنجع السبل لريادة التغيير المجتمعي العميق اللازم لمكافحة هذا الوباء.

يعمل خبراء الصحة العامة بشكل وثيق مع وزارات التعليم والبيئة والرعاية المتعلقة بهذا الموضوع تحديداً. ونحن نتعاون مع القطاع الخاص والأوساط الأكاديمية والمجتمع المدني في القيام بحملات توعية وطنية بمسائل الصحة العامة. وتعمل عدة منظمات من القطاع العام بتضافر من أجل تحقيق الأهداف الوطنية في مجالات اهتمام معينة، مثل السرطان ومرض السكري وأمراض القلب والأوعية الدموية، والصحة في أماكن العمل. في مجال التغذية، على سبيل المثال، من المتوقع هذا الشهر أن تصدر وزارة التعليم تشريعاً يحظر بيع الأغذية غير الصحية في المدارس، وتساعد شبكتنا التلفزيونية الرئيسية في حماية الأطفال من تسويق الأغذية غير الصحية.

نعمل أيضاً على تقليل كمية الملح في المواد الغذائية المعبأة بنسبة ٢٠ في المائة خلال خمس سنوات، ونقل المعلومات التغذوية المثبتة على المنتجات الغذائية إلى الجانب الأمامي من العبوات الغذائية، وتقديم معلومات تغذوية في المطاعم أيضاً. نستخدم التدابير المالية للحفز على شراء أغذية صحية وتحويل الرغبة عن شراء غير الصحية منها. نحرز أيضا تقدماً في تشجيع النشاط البدني. يجري الآن تقييم أداء إدارات البلديات جزئيا على أساس قدرتها على زيادة عدد السكان المشاركين في النشاط البدني اليومي.

تعتبر إسرائيل أيضاً حملة مكافحة التدخين عنصر أساسيا في مكافحة الأمراض غير المعدية. وبزيادة الضرائب على منتجات التبغ، والخطط المجانية للإقلاع عن التدخين، وزيادة إنفاذ الحظر المفروض على التدخين في الأماكن العامة، تمكنا من منع ٢ ٠٠٠ من الوفيات التي يمكن تجنبها في عام ٢٠١٣ وحده، وحاليا يتجاوز عدد المدخنين السابقين في القطاعات السكانية لدينا عدد المدخنين الحاليين. وبالطبع يؤدي نظام الرعاية الصحية العامة دوراً محورياً في هذا الجهد. ويجري حاليا أيضا تقييم الجهات المقدمة للرعاية الصحية وشركات التأمين على أساس جهود الرعاية الوقائية التي تقوم بها – سواء أ كان في شكل إجراء نت فحص طبي شامل للتأكد من وجود السرطان أو تشجيع المرضى على تبني أنماط حياة أوفر صحة.

تفخر إسرائيل بتقاسم خبراتها مع شركائنا في التعاون الإنمائي. إن مركز ”ماشاف“، وكالتنا للتعاون الإنمائي الدولي، عمل مع شركائنا في الآونة الأخيرة في كينيا من أجل تجديد وإعادة تجهيز مشفى الأورام للأطفال على نحو كامل في مستشفى كينياتا في نيروبي، وافتتح مؤخرا هذا المركز الهام. تنضم إسرائيل أيضاً إلى مبادرة ”التحديات العظمى للصحة على نطاق العالم“ والتي ترمي إلى تشجيع الابتكار العلمي والتكنولوجي لحل المشاكل الصحية الرئيسية في العالم النامي. ويقدم البرنامج منحاً تصل إلى حوالي ١٥٠ ٠٠٠ دولار أمريكي لمنظمي المشاريع والمبتكرين الذين يتوصلون إلى حلول للصحة العالمية وتحديات الأمن الغذائي في البلدان النامية. ونواصل أيضاً الشراكة مع ”الجامعة العبرية في القدس“ لتقديم منح دراسية مخصصة لطلاب من البلدان النامية لحضور برنامج للحصول على درجة الماجستير في الصحة العامة من تلك الجامعة. وهناك مقولة شهيرة لرئيسة وزرائنا السابقة، غولدا مائير، مؤداها أنها لم تحقق أي شيء بمفردها، وأن جميع ما لها من نجاحات تحققت بشكل جماعي.

تقدر إسرائيل أيما تقدير استمرار التعاون مع المجتمع الدولي فيما يتعلق بمسائل الصحة العامة. ونحن أعضاء فخورون في المكتب الإقليمي الأوروبي لمنظمة الصحة العالمية، وتشرفنا

مؤخرا باستضافة أحد اجتماعاته. ونستعد أيضاً للترحيب بزملائنا من المنظمة في شهر تشرين الثاني/نوفمبر القادم لعقد اجتماع حول البيئة والصحة. نتطلع إلى مواصلة عملنا المشترك نحو عالم خال من آفة الأمراض غير المعدية.

السيد هو هونغتاو (الصين) (تكلم بالصينية): استجابت الحكومة الصينية على نحو استباقي للإعلان السياسي الصادر عن الاجتماع الرفيع المستوى بشأن الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها (القرار ٢/٦٦، المرفق) المتخذ خلال الدورة السادسة والستين للجمعية العامة في عام ٢٠١١ خلال الاجتماع الرفيع المستوى بشأن الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها (انظر A/66/PV.3) في عام ٢٠١٢، أصدرت ١٥ من الوزارات واللجان بشكل مشترك ''البرنامج الوطني لمكافحة الأمراض المزمنة والوقاية منها'' (٢٠١٢-٢٠١٥). وضع البرنامج أهدافاً للوقاية والمكافحة ونص على تقسيم العمل فيما بين الإدارات. إن الصين على طريق تحقيق أهداف البرنامج بحلول عام ٢٠١٥.

ما فتئت الصين تتبع استراتيجية للتشديد على الوقاية في حين تجمع بين الوقاية والمكافحة لإحراز تقدم في الوقاية الشاملة ومكافحة الأمراض غير المعدية. أولاً، زدنا تدابير التصدي لمخاطر الأمراض المزمنة كي نعالج أسبابها الجذرية. وقد بدأت الإدارات ذات الصلة سلسلة من المبادرات المشتركة في الإدارة البيئية ومكافحة التبغ، والتربية البدنية والتمرينات، وتحسين التغذية والتثقيف الصحي.

ثانياً، زدنا إلى حد كبير درجة الوعي لدى الجماهير بالوقاية من الأمراض المزمنة بحيث يتم إدماجه في حياتهم اليومية. فقد بذلنا جهوداً كبيرة لتعزيز أسلوب حياة صحي للجميع وفي حملات محو الأمية الصحية للجميع لتعبئة المجتمع للمشاركة في المساعي الجماعية للوقاية والمكافحة.

ثالثاً، حولنا تركيزنا نحو التشخيص المبكر والعلاج. وبينت سنوات من الممارسة أن التشخيص المبكر وعلاج أنواع معينة من السرطان، مثل سرطان المريء وسرطان القولون والمستقيم، أديا إلى تحقيق نتائج هامة.

رابعاً، ركّزنا جهودنا على صعيد المجتمعات المحلية. وأدرجنا علاج مرضى السكري وارتفاع ضغط الدم وكبار السن في خدماتنا الصحية الوطنية. وتقدم تلك العلاجات مجاناً.

خامساً، زدنا الإنفاق المالي وأنشأنا نظاما لرصد الأمراض المزمنة يتضمن مؤشرات لتقييم المتغيرات مثل حدوث الإصابة والانتشار والوفاة وعوامل الخطورة. تشكل البيانات التي جُمعت من خلال نظام الرصد الأساس لتقييمنا المبني على العلم ورسم السياسات.

سادساً، أدرجنا الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها بوصفها جزءاً هاماً من الجهود الرامية إلى بناء مدن صحية في جميع أنحاء البلد.

انخرطت الصين بنشاط مع الشركاء الدوليين في الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها. ونفذنا بإخلاص ''اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية لمكافحة التبغ''. وتعاونّا مع منظمة الصحة العالمية، وحكومتي الولايات المتحدة ولكسمبرغ، والمنظمات غير الحكومية والقطاع الخاص في تنفيذ مشاريع مثل خلو أماكن العمل من التدخين وتخفيض تناول ملح الطعام. كما عملنا مع البرازيل وروسيا والهند والصين وجنوب أفريقيا، وآليات رابطة أمم جنوب شرق آسيا بالإضافة إلى الصين واليابان وجمهورية كوريا بشأن الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها. بالإضافة إلى ذلك، أرسلنا فرقاً طبية إلى البلدان النامية.

تواجه الصين حالياً تحدياً مزدوجاً يتمثل في الأمراض المعدية وغير المعدية. وبصفة عامة، فإن مستوى الوعي

منخفض عند سكاننا فيما يتعلق بالوقاية الذاتية. فلا توجد لدى الناس معرفة تُذكر حول الأمراض غير المعدية. نحتاج أيضاً إلى زيادة الدعم المالي ودعم السياسة الصحية. ستواصل الصين التركيز على قيادة الحكومة والتعاون المتعدد القطاعات ومشاركة المجتمع. وسوف نتبع المبادئ الثلاثة: التشديد على الوقاية، والجمع بين الوقاية والمكافحة، وإعطاء الأفضلية للجهود المبذولة على مستوى القواعد الشعبية من أجل وقف انتشار الأمراض غير المعدية.

تشكل الأمراض غير المعدية تهديداً خطيراً على صحة الإنسان وتحدياً خطيراً للتنمية الاقتصادية والاجتماعية العالمية. هذه الأمراض إحدى العقبات الرئيسية أمام تحقيق ”الأهداف الإنمائية للألفية“. وفي هذا الصدد، أود أن أتقدم بالاقتراحات التالية.

أولاً، تنبغي زيادة التشديد على المسؤولية الرئيسية للحكومات في التصدي للتحديات المتصلة بالأمراض غير المعدية. وينبغي إدماج الصحة في جميع السياسات الاجتماعية. وعلى وجه الخصوص، يجب على الإدارات التي لا تتناول المسائل المتصلة بالصحة أن تضمن المسألة الصحية في سياساتها. وينبغي إنشاء آليات للتعاون والتنسيق المتعدد القطاعات.

ثانياً، يتعين على المجتمع الدولي تنسيق الأعمال، وإدماج الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها في خطة التنمية لما بعد عام ٢٠١٥ وحث الشركات عبر الوطنية على تقديم الدعم والمشاركة في الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها.

ثالثاً، إن الدور الرائد الذي تضطلع به منظمة الصحة العالمية على الصعيد العالمي للوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها ينبغي استغلاله استغلالا كاملا. ونشجع البلدان المتقدمة النمو على زيادة دعمها المالي والتقني للبلدان النامية بحيث يمكن أن تتحسن باطراد القدرة العالمية على الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها.

السيد باتريوتا (البرازيل) (تكلم بالإنكليزية): أود أن أثني على الرئيس لتنظيمه هذا الاجتماع الرفيع المستوى بشأن الاستعراض والتقييم الشاملين للتقدم المحرز في الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها. أود أيضاً أن أشكر الأمين العام على إحالته التقرير المتعمق لمنظمة الصحة العالمية بشأن هذه المسألة (A/68/650) وأن أهنئ الممثلين الدائمين لبلجيكا وجامايكا، اللذين يسّرا المشاورات التي أدت إلى الوثيقة الختامية الشاملة التي اعتمدناها صباح هذا اليوم (القرار ٦٨/٣٠٠).

تؤيد البرازيل البيان الذي أدلى به في وقت سابق اليوم ممثل دولة بوليفيا المتعددة القوميات بالنيابة عن مجموعة السبعة والسبعين والصين (انظر A/68/PV.100) وتود أن تدلي بالتعليقات التالية بصفتها الوطنية.

قبل ثلاث سنوات، خطت الجمعية العامة خطوة حاسمة في مكافحة الأمراض غير المعدية، إذ أدرجنا المسألة في الخطة العالمية باعتمادنا على أعلى مستوى الإعلان السياسي الصادر عن الاجتماع الرفيع المستوى المعني بالوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها (القرار ٦٦/٢، المرفق). ويؤكد الإعلان من جديد إرادتنا الجماعية للتصدي لعبء الأمراض غير المعدية وآثارها الاجتماعية والاقتصادية، ولا سيما على البلدان النامية. ومنذ ذلك الحين، أُحرِز قدر كبير من التقدم.

أما على الصعيد الدولي، فنقرّ بالجهود المتفانية لمنظمة الصحة العالمية التي حققنا في ظلها ”خطة العمل العالمية للوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها للفترة ٢٠١٣-٢٠٢٠“، وآلية التنسيق العالمية؛ وإطار الرصد العالمي الشامل. كما أنشأنا ”فرقة عمل الأمم المتحدة المشتركة بين الوكالات المعنية بالوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها“، التي أقر المجلس الاقتصادي والاجتماعي اختصاصاتها في الآونة الأخيرة.

بالمثل، توجد جوانب تقدم تحققت على الصعيد الوطني يجب الاعتراف بها. ويوجد الآن بلدان أكثر بكثير مما كان عليه الحال

في عام ٢٠١١ لديها خطط وسياسات وطنية لمكافحة الأمراض غير المعدية، وينسحب ذلك على فروع الحكومة المختصة لتنفيذ هذه البرامج. في بلدي، في عام ٢٠١١، اعتمدت الحكومة خطة عمل استراتيجية للتصدي للأمراض غير المعدية للفترة الممتدة حتى عام ٢٠٢٢، وتتضمن إجراءات مفصلة لمعالجة كل من عوامل الخطورة الأربعة الرئيسية للأمراض غير المعدية. وبفضل خطة العمل الاستراتيجية تلك وزيادة الاستثمار في القطاع الصحي، تشهد البرازيل حاليا نتائج إيجابية.

ولكن في الوقت الذي نبدأ فيه هذا الاستعراض الأول للتقدم المحرز منذ عام ٢٠١١، يجب علينا أن ندرك أنه لا يزال يوجد العديد من التحديات، لا سيما في مجالات الرصد والتيقظ، وتعزيز النظم الصحية، بما في ذلك بناء القدرات والحصول على الأدوية، والمشاركة المتعددة القطاعات والتمويل. فالرصد والتيقظ عنصران حيويان في مكافحة الأمراض غير المعدية، لأنهما يمكنان الحكومات وغيرها من الجهات المعنيّة من أن تصبح على بينة من حجم الأمراض غير المعدية وتوزعها واتجاهاتها، وتمكنها بالتالي من وضع وتنفيذ سياسات الصحة العامة على نحو فعال.

بينما نواصل السعي بكد لتعزيز آليات الرصد الوطنية تماشياً مع أهداف ”منظمة الصحة العالمية“ ومؤشراتها، علينا أن نركز أيضاً على تعزيز النظم الصحية. ومن الأهمية بمكان أيضاً التصدي للمحددات الاجتماعية للصحة، مع الأخذ في الاعتبار الآثار المترتبة على الظروف التي يولد فيها الناس ويعملون ويعيشون ويشيخون، وهي ظروف يحدد معالمها في كثير من الحالات توزيع الثروة والموارد على الصُعد العالمية والإقليمية والوطنية والمحلية. وفي هذا الصدد، أظهرت التجربة في البرازيل أن النظم الصحية الشاملة، مع التركيز بصفة خاصة على الرعاية الصحية الأولية، تشكل وسيلة فعالة لإتاحة فرص الحصول على الخدمات الصحية وتقليص التفاوتات.

في ضوء ارتفاع عدد حالات الإصابة بالأمراض غير المعدية وانتشارها، والتكاليف الباهظة المرتبطة بالوقاية منها وعلاجها، من المهم للغاية حصول الجميع على الأدوية والتشخيص والتكنولوجيات الأخرى. وفي ذلك الصدد، من الأهمية بمكان بذل الجهود اللازمة لخفض الأسعار ووضع السياسات الرامية إلى زيادة توافر الأدوية المأمونة والميسورة التكلفة، بما في ذلك الأدوية الجنيسة. نرحب باعتراف الوثيقة الختامية لهذا الاجتماع الرفيع المستوى بأهمية المسألة وتأكيدها مجددا على حق البلدان في الاستفادة الكاملة من أوجه المرونة لمنظمة التجارة العالمية والمعترف بها قانوناً بالكامل لحماية الصحة العامة. وفي هذا السياق، أود أن أنوه على وجه الخصوص بإعلان الدوحة بشأن الاتفاق المتعلق بالجوانب المتصلة بالتجارة والصحة العامة من حقوق الملكية الفكرية.

إن إشراك قطاعات من خارج القطاع الصحي عنصر أساسي آخر في حملة مكافحة الأمراض غير المعدية. إننا إذ نناقش صوغ خطة التنمية لما بعد عام ٢٠١٥ والإقرار تدريجياً بدور الجهات الفاعلة من غير الدول في معالجة المسائل الإنمائية، يجب أن نتوقع عن حق، بل أن نطالب بالمزيد من الشفافية والمساءلة والالتزام من القطاع الخاص، والجهات الخيرية، والمنظمات غير الحكومية.

عقدت الحكومة في البرازيل اتفاقات مع الصناعات الغذائية من أجل وقف استخدام الدهون المهدرجة والحد من نسبية الملح في الأطعمة. تشكل هذه المبادرات أمثلة جيدة على الكيفية التي يمكن بها للقطاع الخاص أن يسهم في الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها. ونتوقع استنساخها وتكثيفها على جميع المستويات.

ولا بد لنا من أن نتكلم عن مكافحة استعمال التبغ، وهو أكثر عوامل الخطورة جسامة في الأمراض غير المعدية التي يمكن التخفيف منها. إن الإجراءات التنظيمية للحكومة من

أجل حظر الإعلان عن منتجات التبغ، وزيادة درجة الوعي بالمخاطر المرتبطة بالتدخين عن طريق الرسوم التحذيرية على عبوات السجائر كان لها تأثير كبير في البرازيل وفي أماكن أخرى للحد من انتشار الأمراض غير المعدية.

أخيراً، يجب علينا أيضا أن نشدد على أهمية الاستمرار في تعزيز التعاون الدولي من أجل تمويل ودعم الجهود الوطنية الرامية إلى الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها. وفي هذا الصدد، بينما يشجعنا النداء الوارد في الوثيقة الختامية للجلسة والموجه إلى لجنة المساعدة الإنمائية التابعة لمنظمة التعاون ا والتنمية في الميدان الاقتصادي للنظر في وضع مدونة معلومات تمكن من تتبع أفضل ضروب المساعدة الإنمائية للوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها، نواصل ح المانحين الدوليين على الوفاء بالتزاماتهم في المساعدة الإنمائية الرسمية.

إن البرازيل مقتنعة بأن ”الإعلان السياسي“ المنقح يوفر أساساً متيناً للمجتمع الدولي لكي يضاعف جهوده لإحراز مزيد من التقدم في مجال مكافحة الأمراض غير المعدية، وهو أيضاً مرجع ثابت لنا لتعزيز المستقبل الذي ننشده، أي مستقبل خالٍ من الأمراض غير المعدية.

السيدة هامبورغ (الولايات المتحدة الأمريكية) (تكلمت بالإنكليزية): نجتمع اليوم للتأمل في التقدم الذي أحرزناه منذ الاجتماع الرفيع المستوى لعام ٢٠١١ بشأن الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها لتبادل الخبرات الوطنية وشق طريق جماعي للمضي يفضي بنا قدما إلى الحد من حدوث وتأثير الأمراض غير المعدية التي يمكن الوقاية منها.

إن الولايات المتحدة سعيدة بالوثيقة الختامية (القرار رقم ٣٠٠/٦٨) التي تم اعتمادها للتو، ونعرب عن تقديرنا لعمل الميسرين المشاركين في هذا السياق. ونقرّ بأهمية استمرار قيادة منظمة الصحة العالمية، ونتطلع إلى المزيد من العمل على الصعيد العالمي وعلى الصُعد الوطنية للمضي قدما بجدول الأعمال الهام هذا.

في بلدنا اليوم، تتسبب الأمراض المزمنة مثل أمراض القلب، والسرطان، والسكتة الدماغية، والسكري، وأمراض الجهاز التنفسي في سبع من كل عشر وفيات، وهي تقتطع عقوداً من الحياة، وفي كثير من الأحيان يأتي هذا بعد إعاقة طويلة أو تدهور في نوعية الحياة. تحد الأمراض غير المعدية من أنشطة ملايين الناس، وتكلّف اقتصادنا مليارات الدولارات كل عام، مما يمثل نسبة ٧٥ في المائة من الإنفاق الوطني على الصحة.

في عهد الرئيس أوباما، جعلت الولايات المتحدة معالجة الأمراض المزمنة أولوية رئيسية مدى الحياة. من خلال ”قانون الرعاية الصحية الميسورة التكلفة“ نوسع نطاق الحصول على الخدمات الوقائية الرئيسية، ونتناول عوامل الخطورة التي يمكن التخفيف منها، ونعمل على جعل العلاج والرعاية ميسورين بدرجة أكبر لملايين الأمريكيين. إن إنشاء مؤسسة للصحة يتجاوز الأعمال التي يتم القيام بها في مستوصف أو في عيادة طبيب. وبالتصدّي للعوامل التي تؤثر على صحتنا، مسترشدين باستراتيجيتنا الوطنية الوقائية متعددة القطاعات، تنتقل دولتنا من التركيز على المرض إلى التركيز على الصحة والوقاية.

نسرع حاليا بالجهود، على سبيل المثال، من أجل وضع حد لوباء التبغ، السبب الرئيسي للوفاة لدينا التي يمكن تجنبها والمصدر الرئيسي للأمراض المزمنة والعجز، وذلك من خلال تنفيذنا لمنع التدخين في الأسرة وقانون مكافحة التبغ. قبل خمس سنوات، وقّع الرئيس أوباما قانونا تاريخياً يمنح ”إدارة الأغذية والعقاقير“ مسؤوليات وسلطات جديدة لتنظيم تصنيع التبغ وتسويقه وتوزيعه.

إن حملات الوقاية العامة من التبغ، مثل ”نصائح من مدخنين سابقين“ و ”الكلفة الحقيقية“، تزيد الوعي بالآثار الصحية للتدخين في الأجل الطويل، وتشجع الناس على النجاح في الإقلاع عنه. لقد أطلقنا ”مبادرة حرم الجامعات

الخالي من التبغ''، وهو شراكة بين القطاعين العام والخاص مع الجامعات والكليات ومجتمع الصحة العامة لتعزيز سياسات التخلص من التبغ في مؤسسات التعليم العالي. واعتباراً من نيسان/أبريل، أصبح أكثر من ١ ٣٠٠ حرم جامعي أماكن خالية من دخان التبغ، والعديد منها أيضاً يحظر استخدام السجائر الإلكترونية.

ما زالت الولايات المتحدة تضع الاستراتيجيات الرامية إلى الحد من ارتفاع ضغط الدم والوقاية من أمراض القلب والسكتة الدماغية. إحدى الطرق التي نفعل ذلك من خلالها هي ''حملة مليون قلب''، وهي مبادرة وطنية أعلنت تقريبا مع انعقاد الاجتماع الرفيع المستوى لعام ٢٠١١. وتهدف المبادرة إلى منع حدوث مليون نوبة قلبية وسكتة دماغية في الولايات المتحدة بحلول عام ٢٠١٧ بالموائمة بين جهود الشركاء من القطاعين العام والخاص في جميع أنحاء البلد.

نعرف جميعاً أن مسائل تحسين التغذية حيوية للحد من عبء الأمراض المزمنة. ومن خلال المشاركة المتعددة القطاعات، نواصل العمل على الحد من الدهون المهدرجة في الأغذية المصنّعة وتحديث المعلومات التغذوية المثبتة على عبوات الأطعمة لتزويد المستهلكين بمعلومات هامة لتقرير خيارات غذائية معقولة وصحية. ومن الجدير بالذكر هنا أن مبادرة السيدة الأولى المسماة ''لنتحرك قدما''! عملت على تفعيل تقرير ''فرقة عمل البيت الأبيض المعنية ببدانة الأطفال'' لعام ٢٠١٠ عن طريق تحفيز العمل في قطاعات متعددة من المجتمع، ابتداء من الآباء ومقدمي الرعاية إلى قادة المجتمعات المحلية والقادة الدينيين والطهاة والمدارس. وبدأت تلك الجهود الشاملة تؤتي ثمارها، كما أننا نشهد فعلاً تخفيضات في معدلات البدانة في مرحلة الطفولة في بعض مناطق الولايات المتحدة.

نواصل أيضاً تضمين التركيز على الأمراض المزمنة في بحوثنا وفي البرامج الصحية العالمية. وإذا ما جعلنا عملنا يرتكز على الاعتراف بالمبدأ القائل بأنه عندما يحدد الهدف يمكن تحقيقه، فإننا نقدم المساعدة التقنية لبناء قدرات البلدان الشريكة من أجل رصد الأمراض غير المعدية وعوامل الخطورة التي تنطوي عليها وتحديدها، بما في ذلك ما من خلال ''النظام العالمي لمراقبة التبغ''، والدراسات الاستقصائية الديمغرافية والصحية.

إننا بتعزيزنا لشبكة من مراكز التفوق التعاونية ورص الصفوف مع الباحثين والممولين الآخرين الرائدين في مجال الصحة، نعمل أيضاً على بناء القدرات البحثية في مجال الأمراض غير المعدية في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل، وتعضيد البحوث التعاونية بشأن البرامج المستدامة. وبينما تعمل حكومات البلدان على خطط عملها الوطنية والبدء بتنفيذها، تتطلع الولايات المتحدة إلى مواصلة المشاركة في التعاون التقني وتبادل المعارف.

بالإضافة إلى ذلك، نعتقد أن الشراكات بين القطاعين العام والخاص، من قبيل ''التحدي العالمي المتمثل في جعل أماكن العمل خالية من التدخين والعديد من المبادرات الأخرى التي أشرت إليها اليوم، مثال قوي على الكيفية التي يمكن بها للحكومة والمجتمع المدني والقطاع الخاص أن تعمل معاً. إن هذه الشراكات تجسد إيماننا بدور جميع شرائح المجتمع في يقاف مدّ الأمراض المزمنة. يجب أن تكون آلية التنسيق العالمية في منظمة الصحة العالمية ركيزة أساسية لحفز جهود أصحاب المصالح المتعددين واستدامتها. ويجب أن نسخر خبرة المجتمع المدني والجهات الفاعلة في القطاع الخاص والتزامهما من أجل بتهيئة بيئات تعزز الصحة وتحافظ عليها وترتقى إلى أهدافنا العالمية الطوعية الطموحة التي يمكن أيضا تحقيقها فيما يتعلق بالأمراض غير المعدية.

إن الولايات المتحدة ما برحت ملتزمة بالعمل مع أصحاب المصالح المتعددين للتصدي للعبء المتزايد للأمراض

غير المعدية. نتطلع إلى انخراط الشركاء الدوليين من جميع القطاعات في تنفيذ الاستراتيجيات القائمة على الأدلة والعمل معاً على بناء مجتمعات تنعم بقدر أوفر من الصحة.

السيدة دي كاميل (إيطاليا) (تكلمت بالفرنسية): في هذه القاعة المرموقة، أود أن أنقل تحيات وزيرة الصحة لدينا السيدة بيتريس لوريتزين التي لم تتمكن من الحضور هنا اليوم.

تكتسي هذه الجلسة منتهى الأهمية، ليس فقط لكونها فرصة لدراسة وتقييم التقدم المحرز ه بشأن تنفيذ ”الإعلان السياسي لعام ٢٠١١ الصادر عن الاجتماع الرفيع المستوى بشأن الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها“ (القرار ٢/٦٦، المرفق)، ولكن أيضاً لأنها تمثل فرصة لتكرار وتعزيز تصميمنا على مكافحة الأمراض غير المعدية التي تشكل تهديداً خطيراً للتنمية الاجتماعية والاقتصادية في جميع أنحاء العالم. فالمجتمع الذي ينعم بالصحة ينتج أكثر ويكلّف أقل. تؤكد إيطاليا من جديد التزامها القوي بالحد من أثر الأمراض غير المعدية على السكان.

لقد قرر بلدنا إعطاء الأولوية لمكافحة عوامل الخطورة وتعزيز العوامل الإيجابية. إن ”خطة العمل العالمية لمنظمة الصحة العالمية للوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها للفترة ٢٠١٣-٢٠٢٠“ قد أكدت صحة النهج الذي نتبعه، وعززت من التزامنا ببذل الجهود لتوطيد النتائج التي تحققت حتى الآن. في عام ٢٠٠٧، اعتمدت ”الحكومة الإيطالية“ برنامجاً وطنياً يدعى ”اكتساب الصحة: تسهيل تقرير الخيارات الصحية“، وهو برنامج يدعو إلى اتباع نهج متعدد القطاعات بشأن الأمور الصحية في جميع السياسات. تستند أيضاً الصيغة الثالثة من خطتنا الوطنية للوقاية التي سنعتمدها إلى النهج الاستراتيجي ”اكتساب الصحة“. ولإثبات التزامنا تجاه الأمراض غير المعدية، تتضمن المبادئ التوجيهية الرئيسية لخطة العمل الوقاية والفحص الشامل والتشخيص المبكر لتلك الأمراض من خلال وضع استراتيجيات وأهداف تعالج معظم المحددات.

وأود أيضاً أن أشير إلى أن إيطاليا كانت أول بلد أوروبي يعتمد التشريعات التي تحكم التدخين في المؤسسات العامة، أو في حضور الأطفال أو النساء الحوامل. يحظر القانون بيع السجائر للقصّر. كما يحظر بيع المشروبات الكحولية للقصّر.

إن البحث العلمي وزيادة الكشف عن نتائجه جعلا سكان البلدان الصناعية يدركون العلاقة الوثيقة بين الغذاء والصحة. التعديلات التي أدخلت على النظام الغذائي الحالي لا يمكن أن تؤثر على صحة الفرد وحسب، بل تسهم أيضاً في تحديد ما إذا كانت أمراض معينة، مثل السرطان والسكري وأمراض القلب والأوعية الدموية، تصيبه بمرور الوقت. تشجع إيطاليا بنشاط النظام الغذائي للبحر الأبيض المتوسط بناء على أثره الإيجابي على الصحة، وتشجع المنتجين على الحفاظ على النوعية الممتازة لمنتجاتنا.

وعلاوة على ذلك، أشعر بالفخر بالتأكيد على أن النظام الغذائي للبحر الأبيض المتوسط جزء من التراث العالمي لليونسكو. ووفقاً للحكومة الإيطالية، ينبغي أن نتفاعل مع الصناعة. في هذا الصدد، أود أن أذكر بأنه، من خلال الحوار المستمر والبنّاء مع صناعة الغذاء، كانت هناك نتائج إيجابية في القضاء على الدهون المهدرجة وتخفيف ٥ إلى ١٥ في المائة من الملح في بعض الأغذية.

كما أود أن أعرب عن تقديري للعمل الذي قامت به الدول الأعضاء أثناء المفاوضات بشأن الإعلان السياسي بشأن الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها بفضل التيسير من الممثلين الدائمين لجامايكا وبلجيكا. وبشكل عام، يؤيّد محتوى الوثيقة، خصوصا فيما يتعلق بالسعي إلى الالتزام بتعزيز الصحة والوقاية من الأمراض غير المعدية على مدى الحياة، نهجاً مشتركاً بين القطاعات.

أما ما يخص الحد من مواد غذائية معينة، مثل السكر والدهون، فإن تحديد أهداف عددية هو في رأينا أمر غير كافٍ بمفرده. إن الشرور التي علينا أن نكافحها ليست المكونات الفردية بل العادات السيّئة. ولا بدّ من وجود تثقيف بشأن الكمية الصحيحة وأقسام عديدة غيرها. وبالمثل، أعتقد أن من المناسب تجنّب نظم تقييم الغذاء على أساس توصيف المواد المغذّية، بل والأسوأ من ذلك، الرسوم البيانية التي تركّز بشكل لا مبرر له على تكوين المنتج الغذائي بحد ذاته بصرف النظر عن طريقة الاستهلاك وتواتره. وتمشياً مع التوجيه العلمي الأصح، لطالما آمنت إيطاليا بأهمية تكوين النظام الغذائي ككل. ومع ذلك، أشعر بالحيرة إزاء زيادة الضرائب، لأن ذلك يمكن أن يؤدّي إلى تغيير في الاستهلاك لصالح الأغذية ذات القيمة الغذائية المنخفضة.

في ضوء هذه المعتقدات، أؤكد استعداد إيطاليا التام للعمل من أجل تحقيق أهداف الإعلان السياسي. وفي نفس الوقت، أؤكد أيضاً على الحاجة إلى أخذ العوامل التي أشرت إليها تواً في الاعتبار. يجب أن تكون المعلومات بسيطة ومفهومة. إذ يجب عليها أن تُخبر عن وجوه السلوك والخيارات الصحية دون وضع حدود معينة. ومن الضروري اتخاذ الدور الرئيسي الذي تؤدّيه التدخلات القائمة على نمط العيش نقطة مرجعية، بما في ذلك مكافحة انعدام النشاط البدني، ورفض البيانات التي لا تدعمها الأدلة العلمية، وإشراك الجمهور بوضعه في الطليعة وجعله يدرك الخيارات من خلال برامج التوعية.

وفي الختام، نعتقد أن النهج متعدد القطاعات في جميع السياسات هو السرّ للتغلب على الأمراض غير المعدية. إننا ملتزمون بالسعي إلى تحقيق الأهداف للتغلب على التحديات التي تطرحها الوثائق الصادرة عن منظمة الصحة العالمية، بالإضافة إلى مشاركة القطاع الخاص. وفي هذا الصدد، ستشكّل نتائج هذه الجلسة مرحلة هامة لا ينبغي التغاضي عنها في طريقنا الرئيسي نحو تحقيق رفاه البشر.

السيد تاكيان (جمهورية إيران الإسلامية) (تكلم بالإنكليزية): في البداية، أود أن أعرب عن تأييد وفد بلدي للبيان الذي أدلى به في وقت سابق اليوم ممثل بوليفيا بالنيابة عن مجموعة الـ ٧٧ والصين (انظر A/68/PV.100). وأود أن أعرب عن تقديري الصادق للممثلين الدائمين لبلجيكا وجامايكا لتيسيرهما بعناية للمفاوضات بشأن الوثيقة الختامية التي اعتمدناها اليوم (القرار ٦٨/٣٠٠).

يشرفني عظيم الشرف أن أبلغ بأن حكومة جمهورية إيران الإسلامية ملتزمة التزاماً كاملاً بالعمل مع المجتمع الدولي في الدور الأساسي المتمثل في الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها، وبالتالي فإنها تؤيد تأييداً كاملاً تنفيذ الإجراءات الواردة في الوثيقة الختامية التي اعتُمدت هذا الصباح. إن السياسات الكلّية من أجل الصحة التي أعلن عنها مؤخراً المرشد الأعلى لجمهورية إيران الإسلامية تؤكّد على أن الأمراض غير المعدية هي التحدي الأساسي الذي يواجه النظام الصحي والتنمية في إيران. إنها تلزم وزارة الصحة والتعليم الطبي بإعطاء الأولوية للوقاية الفعالة من الأمراض غير المعدية ومكافحتها والعمل بموجب ذلك.

وبصرف النظر عن التزام الحكومة بصحة الناس، نؤمن بأن عبء الأمراض غير المعدية يشكّل تهديداً جسيماً للتنمية المستدامة الخاصة بنا. من بين ٠٠٠ ٣٨٠ وفاة مسجلة في إيران في عام ٢٠١١، تُعزى ٤٥ في المائة منها إلى أمراض القلب الإقفارية، وأمراض السرطان والسكتة الدماغية. ولتعزيز التعاون فيما بين القطاعات بشأن المسائل الصحية، أنشأت إيران ”المجلس الأعلى للصحة والأمن الغذائي“، بقيادة الرئيس وعضوية وزراء وأصحاب المصلحة رفيعي المستوى من مختلف القطاعات، لاتخاذ قرارات رفيعة المستوى بشأن المسائل الصحية، بما في ذلك الأمراض غير المعدية، وعلى سبيل المثال،

المراسيم للحد من الملح والسكر والدهون في الأغذية المصنّعة. وللمجلس فروعه في جميع أنحاء المحافظات الـ ٣٢ في إيران.

وبالإضافة إلى ذلك، كانت إيران من بين البلدان الرائدة التي وق عت على الاتفاقية الإطارية لمكافحة التبغ واعتمدتها فورا الصادرة عن منظمة الصحة العالمية وحظرت التدخين في جميع الأماكن العامة. ومن خلال التشاور مع منظمة الصحة العالمية، والتعاون مع البلدان التي برهنت على أفضل الممارسات، نقوم بتنقيح نظامنا الضريبي بالنسبة للتبغ والمواد الضارة الأخرى، والدعوة إلى إعادة توجيه الإيرادات نحو نظامنا الصحي، وهذا بشكل أساسي من أجل الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها.

وعلاوة على ذلك، من خلال التعاون الكامل مع منظمة الصحة العالمية، قامت وزارة الصحة والتعليم الطبي الإيرانية بمواءمة الخطة الوطنية وسياسات الأمراض غير المعدية مع خطة العمل العالمية للوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها للفترة ٢٠١٣-٢٠٢٠، التي أقرتها الأمم المتحدة ومنظمة الصحة العالمية. حددت إيران في هذا الصدد رؤيتها للأمراض غير المعدية بحلول عام ٢٠٢٠، وهي الرؤية التي تسعى إلى الحد من الوفيات المبكرة بنسبة ١٥ في المائة بنهاية ذلك العام. وُضعت استراتيجيات ثلاث رئيسية من أجل تحقيق ذلك، وأقصد بذلك تعزيز محو الأمية الصحية للسكان، وزيادة فرص الحصول على الرعاية الصحية الأولية وتعزيز نظام الرعاية الصحية الأولية لاستيعاب الأمراض غير المعدية والمحددات الاجتماعية للصحة.

ولجعل ذلك العمل قائماً على المزيد من الأدلة، نعمل مع بعض البلدان للاستفادة من خبراتها والاستفادة من أفضل الممارسات بوصفها المعيار المرجعي. لا بد لي من أن أسلط الضوء على حقيقة أن إيران، من خلال شبكتها الشاملة والنموذجية للرعاية الصحية الأولية التي ساهمت في بعض من أفضل النتائج الصحية في المنطقة، باتت ملتزمة بتنفيذ خطتها الوطنية بشأن الأمراض غير المعدية عن طريق تعزيز الرعاية الصحية الأولية لديها والحوكمة المحلية من أجل الصحة.

أعلن الرئيس روحاني أن الصحة واحدة من أولى أولوياتٍ ثلاث لإدارته. في الآونة الأخيرة، وفي ٥ أيار/مايو، بدأ الرئيس رسمياً خطة تحول صحي لتحقيق التغطية الصحية الشاملة. بزيادة ميزانية النظام الصحي بنسبة ٥٠ في المائة، ومع الأموال المقدمة من الإعانات المحددة الهدف وزيادة ضريبة القيمة المضافة، فضلاً عن ”ضرائب الإثم“ والإيرادات الأخرى، يجري تنفيذ خطة للتحول من خلال تعزيز نظام الرعاية الصحية الأساسية وإعادة هيكلته بشكل كبير لإدراج الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها، والمحددات الاجتماعية للصحة والحوكمة المحلية من أجل الصحة. إن التأمين على ٨ ملايين من الناس المحرومين أو الأقل حظاً الذين يقيمون في ضواحي المدن، والحد من المدفوعات من الأموال الخاصة، ولا سيما بالنسبة لخدمات المرضى المقيمين في المستشفيات، وتحسين نوعية الرعاية، وتوفير الخدمات الصحية الأساسية لـ ٩ ملايين شخص في ضواحي المدن، والحوافز المالية وغير المالية لدفع أتعاب الأطباء وغيرهم من مقدمي الرعاية الصحية في المناطق المحرومة، هي من بين الإصلاحات التي يتم من خلالها التصدّي لعدم المساواة وحماية الفقراء.

ولا ريب أنه ينبغي أن تقدّم معظم الرعاية المعنية بالوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها، في إطار الرعاية الصحية الأساسية عن طريق توفير الرعاية ذات الجودة العالية لجميع المواطنين، بصرف النظر عن ظروفهم ودون أن تسبب لهم أي صعوبات مالية. وعليه، فإننا نؤيد الدور الحاسم الذي تؤديه التغطية الصحية الشاملة في الوفاء بتلك المهمة.

وعلى الرغم من أن الجهود الرامية إلى الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها تتسم بتعدد الأبعاد والتعقيد، علاوة

على أنها تستغرق وقتا طويلا، فإن إنشاء عالم خال من عبء الأمراض غير المعدية لم يعد يبدو هدفا خياليا. ولكي يتحقق ذلك الهدف بصورة أكثر سهولة، فضلا عن إنشاء محفل مناسب للأنشطة المشتركة التي تضطلع بها الدول الأعضاء بغية الوقاية من تلك الأمراض ومكافحتها، فإن جمهورية إيران الإسلامية تقترح أن تسهم الأمم المتحدة – عبر التعاون مع منظمة الصحة العالمية، والوكالات الأخرى التابعة للأمم المتحدة والشركاء الدوليين – في إنشاء مرصد للأمراض غير المعدية تحت إشراف الأمين العام. وسيتولى المرصد المسؤولية الملقاة على عاتقه بوصفه منظمة لجمع التقارير المرحلية، عن طريق استخدام المؤشرات المتفق عليها ورصد التقدم الذي تحرزه البلدان والتحديات التي تواجهها إلى حين تحقيق الهدف المتمثل في بلوغ عالم خال تماما من عبء الأمراض غير المعدية.

وأود أن أختتم بياني بالإعراب الصادق باسم جمهورية إيران الإسلامية، عن أملنا في أن تسهم هذه الجلسة في زيادة التزام الدول الأعضاء باعتماد أطر وخطط للرصد في سياق خططها الوطنية، علاوة على رصد التقدم المحرز نحو تحقيق ذلك الهدف وتبادل الدروس المستفادة مع المجتمع الدولي.

وأتمنى لجميع المشاركين النجاح وموفور الصحة.

السيدة سميث (الدانمرك) (تكلمت بالإنكليزية): أشكر الرئيس على إتاحة الفرصة لي لأن أتشاطر بعض الحقائق والآراء مع الجمعية العامة.

تؤيد الدانمرك البيان الذي أدلى به مفوض الاتحاد الأوروبي المعني بالصحة وسياسات حماية المستهلك (انظر A/68/PV.100).

لقد كنا – جنبا إلى جنب مع أشقائنا من بلدان الشمال الأوروبي، ومنذ انضمام الدانمرك إلى المجلس التنفيذي لمنظمة الصحة العالمية في عام ٢٠٠٦– في طليعة الجهود التي تكفل إيلاء الأولوية القصوى لإدراج الأمراض غير المعدية على جدول الأعمال المتعلق بالصحة الدولية على الصعيدين الإقليمي والعالمي. وما فتئت الدانمرك تدعو إلى زيادة تخصيص الموارد اللازمة لبرامج منظمة الصحة العالمية المعنية بالأمراض غير المعدية من أجل ضمان أن تكون لها أمانة عامة قادرة على التصدي للتحدي الهائل الذي تشكّله الأمراض غير المعدية. وخلال المفاوضات العالمية اضطلعت الدانمرك – بوصفها جزءا من الاتحاد الأوروبي، والمنطقة الأوروبية لمنظمة الصحة العالمية – بدور نشط للغاية في وضع خطط عمل فعالة للأمراض غير المعدية وغيرها من الأدوات المعنية بإدارتها.

ومع ذلك، ما زلنا نعترض على استخدام مصطلح ”الأمراض غير المعدية“ لأنه ليس مناسبا، بل يكون مضللا تماما في بعض الأحيان. فعلى سبيل المثال هناك مسببات معدية لبعض أنواع السرطان. وعليه، تدعو الدانمرك المجتمع الدولي إلى إعادة النظر في هذا المصطلح، إلى جانب النظر في البدائل التي تغطي بشكل أفضل مفهوم الأمراض المزمنة التي يمكن الوقاية منها وإدارتها، فضلا عن دعم التدخلات المتعلقة بها.

وتولي الدانمرك أولوية قصوى للأمراض غير المعدية على الصعيدين الوطني والدولي على حد سواء. ويرى بلدي أن تعزيز الصحة والكشف المبكر عن الأمراض وإدارتها، بالإضافة إلى خدمات إعادة تأهيل المرضى، بما في ذلك تثقيفهم، لا تشكل عبئا أو تكلفة إضافية، وإنما هي فرصة للتنمية والاستثمار في توفير خدمات الرعاية للجميع.

وفي كانون الثاني/يناير ٢٠١٤، أطلقت الحكومة الدانمركية خطة الأهداف الصحية الوطنية لجميع المواطنين الدانمركيين للسنوات العشر القادمة. وتتمثل الأهداف العامة في كفالة سنوات حياة صحية أكثر للجميع بالاقتران بانخفاض عدم المساواة الاجتماعية في الجانب الصحي. وسنمضي في ذلك الطريق عبر تعزيز الصحة والوقاية من الأمراض من خلال الشراكات

بين السلطات والقطاعات الإدارية والمجتمع المدني والقطاع الخاص. وقد خصصت الحكومة الدانمركية الأموال اللازمة لدعم الشراكات الملموسة بين أصحاب المصلحة المتعددين على الصعيدين الوطني والمحلي على مدى السنوات المقبلة.

وعقب إصلاح الحكم المحلي الدانمركي في عام ٢٠٠٧، فإن المسؤولية الرئيسية عن تهيئة الأوضاع الصحية وإنشاء خدمات تعزيز الصحة والوقاية من الأمراض في الدانمرك تقع على عاتق البلديات. وبوجه عام، فقد حدث تحول في المسؤوليات المتعلقة بإدارة الأمراض من قطاع المستشفيات إلى السلطات الصحية المحلية. ونظرا إلى تزايد معدلات الشيخوخة بين السكان الدانمركيين، وزيادة العبء الناجم عن الأمراض المزمنة، فإن البلديات الدانمركية تضطلع بدور هام في كفالة صحة المواطنين بقدر الإمكان. ويشمل ذلك توفير خدمات إعادة تأهيل وتثقيف المرضى التي تدعم المواطنين المستنيرين الذين يعانون من المرض في جزء من حياتهم.

وفي سبيل تقديم الدعم للبلديات في ذلك الجهد، فقد عملت السلطات الطبية والصحية الدانمركية – التي أمثّلها الآن – على وضع ما يسمى بمجموعة عناصر الدعم الصحي. وتتألف تلك المجموعة من حزمة من الأدوات القائمة على الأدلة بهدف مساعدة صانعي القرارات والمعنيين بالتخطيط الصحي على تحديد الأولويات الصحية وتنظيم المبادرات المحلية بصورة جيدة ترمي إلى تعزيز الصحة والوقاية من الأمراض على الصعيد المحلي. وتواصل البلديات الدانمركية حاليا تنفيذ تلك الأولويات بدعم من المنظمات التابعة لها.

ونحن بحاجة إلى جهود تعزيز الصحة في بلدنا. وبالرغم من أن الدانمركيين سعداء بوجه عام، فإنهم يترعون إلى الإفراط في تناول الطعام والشرب والتدخين. وينعكس ذلك في العمر المتوقع عند الولادة، مع ملاحظة أنه لم ينمُ بالسرعة نفسها في البلدان المجاورة. ومن ناحية أخرى، فقد شهدت توقعاتنا الصحية – أي السنوات التي يمكننا أن نتوقع العيش فيها بصحة جيدة – ارتفاعا مستمرا.

وهناك المزيد من التحديات أيضا. فعدم المساواة الاجتماعية في مجال الصحة آخذ في الازدياد في الدانمرك. وهناك حاجة إلى مزيد من الأدلة على فعالية التدخلات الصحية المحددة الأهداف، وإلى كيفية تنفيذ تلك الأهداف على أفضل وجه ممكن، إلى جانب كيفية إشراك المواطنين وأصحاب المصلحة والمجتمع بأسره في الجهود المشتركة الرامية إلى جعل الدانمرك بلدا صحيا على نحو أفضل للجميع.

وعليه، فإن الدانمرك على أهبة الاستعداد لمواجهة تلك التحديات، وهي تتطلع إلى الإسهام بشكل بنّاء وفعال في التنمية الصحية لجميع السكان.

السيد سيغر (سويسرا) (تكلم بالفرنسية): في أيلول/سبتمبر ٢٠١١ أصبحت الأمراض غير المعدية، للمرة الأولى، موضوعا للنظر فيه في اجتماع تم عقده على أرفع مستوى سياسي. فنحن هنا اليوم لإعادة النظر في التقدم المحرز، فضلا عن ضمان استمرار تعبئة جهودنا بصورة كاملة. فهل هذا أمر ضروري حقا؟ بلى إنه كذلك بالفعل، ما دامت الأمراض غير المعدية تؤثر علينا جميعا، رجالا ونساء على السواء، لسببين على وجه الخصوص.

فعلاوة على إضرار الأمراض غير المعدية بالصحة، فإن لها عواقب اجتماعية واقتصادية وخيمة. ويقتضي حجم التحدي الناشئ عنها اتخاذ التدابير اللازمة.

ثانيا، ترتبط عوامل الخطر الرئيسية بالسلوك الفردي والظروف المعيشية. وعليه، فإنه يمكن تجنب الوفيات المبكرة المرتبطة بالأمراض غير المعدية إلى حد كبير. وإن من مسؤوليتنا أن نعمل آخذين ذلك بعين الاعتبار.

وليس بوسع الأفراد تولي أمر الوقاية من تلك الأمراض بمفردهم، لأننا لسنا جميعا متساوينحين يتعلق الأمر بعوامل

الخطر. وعليه، فإنه يجب أن تكون الاستجابة للتحدي الذي تشكّله الأمراض غير المعدية متعددة القطاعات، فضلا عن إشراك جميع أصحاب المصلحة في المجتمع فيها. ويجب أن تكون تلك الاستجابات متعددة القطاعات بحيث تأخذ في الاعتبار العوامل المرتبطة بالصحة – وعلى سبيل المثال: عوامل البيئة والنقل، وتخطيط الأراضي، أو عوامل التعليم. ويجب أن يشارك فيها جميع أصحاب المصلحة نظرا للأهمية البالغة لدور المنظمات غير الحكومية والشركات الخاصة ومؤسسات البحث والمجتمع المدني بوجه عام.

ونعمل في سويسرا في الوقت الراهن على صياغة استراتيجية وطنية بشأن الأمراض غير المعدية في نطاق الاستراتيجية الوطنية السويسرية للعام ٢٠٢٠. ونرى على الصعيد العالمي أنه يجب أن تضطلع منظمة الصحة العالمية بدور رئيسي. وبالتالي، فإننا مسرورون لأن الولايات المسندة إليها بموجب الإعلان السياسي الصادر عن الاجتماع الرفيع المستوى بشأن الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها (القرار ٢/٦٦، المرفق) لعام ٢٠١١ والقرار WH A/66.10 الذي اتخذته

جمعية الصحة العالمية في عام ٢٠١٣قد تم الوفاء بها.

خارطة طريقنا جاهزة؛ وما علينا إلا تنفيذها. وينبغي في هذا الصدد التأكيد على المسؤولية الأولية الواقعة على عاتق الدول الأعضاء. لكن بما أن لكل دولة قدراتها المختلفة، فإن سويسرا تشدد في تعاونها الدولي على تعزيز نظم الرعاية الصحية ومكافحة عدم المساواة.

ينبغي أن يكون لمحاربة الأمراض غير المعدية مكانها الصحيح في خطة التنمية المستدامة لما بعد عام ٢٠١٥. وينبغي ألا يكون ذلك على حساب مسألة الأمراض المعدية. على العكس، يجب أن نتعلم من تجربتنا مع الأهداف الإنمائية للألفية في خلق أوجه التآزر وتعزيزها. تلقي تلك التجربة الضوء تحديداً على أهمية تجاوز نهج الانكفاء والتقوقع.

تنفيذ نهج متعدد القطاعات حقاً، وإشراك جميع أصحاب المصلحة، وكفالة موقع الصحة والأمراض غير المعدية في خطة التنمية لما بعد عام ٢٠١٥: تلك هي التحديات التي تنتظرنا. فلنستفد من هذا الاجتماع بأن نظل على أهبة الاستعداد، وبأن نعزز جهودنا في إطار الأمم المتحدة، بخاصة في إطار منظمة الصحة العالمية، وكذلك على الصعيد الوطني.

أتمنى صحة جيدة للجميع، بل سأطرح الشكليات جانباً، فأقترح تدبيراً للمحافظة على صحتنا جميعاً هنا: لنقف جميعاً بعد كل بيان ثم لنجلس. بهذه الطريقة نقوم ببعض الحركة في القاعة، وسوف يكون ذلك مفيدا جداً لصحتنا أيضاً.

الرئيس (تكلم بالإنكليزية): أشكر ممثل سويسرا على اقتراحه المتفرد والمفيد صحياً.

السيد مسعود خان (باكستان) (تكلم بالإنكليزية): تؤيد باكستان البيان الذي أدلى به ممثل بوليفيا بالنيابة عن مجموعة الـ ٧٧ والصين (انظر A/68/PV.100).

تمثل الأمراض غير المعدية واحداً من أخطر التحديات التي تواجه العالم. فهي تتسبب في المعاناة في البلدان المتقدمة النمو والنامية على حد سواء؛ وهي تؤثر على وجه الخصوص تأثيراً سلبياً على التنمية الاقتصادية الاجتماعية في البلدان النامية. أحدث الإعلان السياسي لعام ٢٠١١ بشأن الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها (القرار ٢/٦٦، المرفق) تحولا جذريا في طريقة تفكيرنا. ويتعين على الحكومات أن تكون في موقع القيادة من أجل مواجهة التحدي المتمثل في الأمراض غير المعدية وأن تلتزم بوضع خطط وطنية للوقاية من هذه الأمراض ومكافحتها.

لقد قدمت باكستان التزامات بتنفيذ الإعلان السياسي على أساس إطار العمل الإقليمي. ونحن نقوم بتدخلات استراتيجية في المجالات الأربعة ذات الأولوية.

في مجال الحوكمة، نحن بصدد وضع وتحديث خطة عمل وطنية وعلى مستوى المحافظات للوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها استناداً إلى الأهداف العالمية؛ وتطوير البنية التحتية بالنسبة للأمراض غير المعدية على صعيد المحافظات؛ وتوفير وتخصيص الموارد اللازمة للأمراض غير المعدية، لا سيما عن طريق فرض الضرائب على التبغ والمنتجات غير الصحية.

وفي مجال الوقاية والحد من عوامل الخطر، نقوم بتنفيذ ”أفضل التدابير“ التي وضعتها منظمة الصحة العالمية فيما يتعلق بالأمراض غير المعدية.

أما في مجال المراقبة والرصد، فنضع نظاماً لمراقبة الأمراض غير المعدية يقوم على إطار منظمة الصحة العالمية ويدمج التصدي للأمراض غير المعدية في النظام الوطني للمعلومات الصحية.

في مجال الرعاية الصحية، نعمل على إدماج التدخلات الأساسية المتعلقة بالأمراض غير المعدية في الرعاية الصحية الأولية، بما في ذلك التدخلات الفعالة من حيث التكلفة من أجل الاكتشاف المبكر للأمراض غير المعدية ذات الأولوية وعلاجها، وتحسين الوصول إلى الأدوية والتكنولوجيات الأساسية المأمونة والميسورة والعالية الجودة.

تتبع حكومة باكستان خطة عمل وطنية شاملة متعددة القطاعات بالشراكة مع القطاع الخاص من أجل تحقيق الأهداف التالية: الالتزام السياسي الرفيع المستوى، ومشاركة المجتمعات المحلية ومقدمي الرعاية الصحية في التوعية وتعزيز الوقاية من الأمراض غير المعدية؛ ووضع خارطة بالمرافق الصحية القائمة وتقييم قدرتها على التصدي لهذه الأمراض؛ ووضع معايير موحدة للقطاعين العام والخاص؛ ودمج الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها في استراتيجية الحد من الفقر؛ والارتقاء بالبحوث، وتعزيز قدرات الموارد البشرية؛ وأخيرا، إقامة شراكات مع أصحاب المصلحة كافة، بما في ذلك المنظمات الدولية.

وبينما ينخرط المجتمع الدولي في صياغة خطة التنمية لما بعد عام ٢٠١٥، يتيح لنا الاجتماع الرفيع المستوى بشأن الأمراض غير المعدية فرصة جيدة لتحويل الإعلان السياسي إلى خطة قابلة للتنفيذ. ونحن سعداء بأنه يتم، أثناء المفاوضات الجارية بشأن أهداف التنمية المستدامة، إدماج الأمراض غير السارية بوصفها مسألة شاملة لعدة قطاعات في مختلف الأهداف والغايات المتعلقة بالصحة والتغذية ومياه الشرب المأمونة وإمكانية الحصول على الأدوية. ترتبط عوامل احتمالات الإصابة بالأمراض غير المعدية ارتباطا وثيقا بمسائل التلوث البيئي، والتوسع الحضري، والاستهلاك المستدام.

الشراكات العالمية الفعالة وتوفير وسائل التنفيذ الموثوق بها أمران لا غنى عنهما للنجاح في الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها. وينبغي أن تفي شركات المستحضرات الصيدلانية الرئيسية بالمسؤولية الاجتماعية للشركات من خلال ضمان توافر الأدوية اللازمة للوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها بأسعار ميسورة في البلدان النامية.

وأخيراً، أتاحت لنا جلسة اليوم فرصة قيمة لتقييم التقدم المحرز حتى الآن، وإجراء استعراض مستنير، وتحديد الثغرات المتبقية، وإيجاد السبل والوسائل الكفيلة بمعالجة أوجه القصور. من شأن هذا الاجتماع أن يعزز الدور القيادي في محاربة الأمراض غير المعدية.

السيد ألزوما (النيجر) (تكلم بالفرنسية): أولا وقبل كل شيء، أود أن أنقل إليكم التحيات الأخوية من السيد غالي، وزير الصحة في النيجر.

من دواعي الشرف والامتياز أن آخذ الكلمة هنا في اجتماع الجمعية العامة الرفيع المستوى المعني بالاستعراض والتقييم الشاملين للتقدم المحرز في الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها.

يؤيد وفد بلدي البيان الذي أدلى به ممثل بوليفيا بالنيابة عن مجموعة الـ ٧٧ والصين.

وبصفتي الوطنية، أود أن أطلعكم على تجربة بلدي في هذا المجال.

في النيجر، على الرغم من أن الحالة الصحية تتسم بالهيمنة الواسعة للأمراض المعدية، فقد بدأت الأمراض غير المعدية تنتشر، مشكلة عبئا ثقيلا على الصحة والاقتصاد في البلد.

لقد كشفت الدراسة الاستقصائية باتباع النهج التدريجي للمراقبة التي أجريت في كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٧ بشأن عوامل خطر الإصابة بهذه الأمراض وارتفاع ضغط الدم الشرياني ومرض السكري في النيجر عن معدلات الانتشار التالية بين البالغين: ارتفاع ضغط الدم الشرياني، ٢١,٢ في المائة؛ والسكري، ٤,٣ في المائة؛ وزيادة الوزن، ٢٦,٥ في المائة؛ والسمنة، ٣,٨ في المائة؛ وتدخين التبغ، ٤,٩ في المائة.

وبيّن الاستقصاء أيضا أن أكثر من ٢٢ في المائة من السكان البالغين الذين تتراوح أعمارهم بين ٢٥ و ٤٤ لديهم ثلاثة أو أكثر من عوامل احتمال الإصابة بالأمراض غير المعدية.

وفي مواجهة هذه الحالة، فإن السلطات في النيجر ملتزمة بمكافحة هذه الأمراض مكافحة فعالة في إطار المبادئ التوجيهية الاستراتيجية للتنمية الصحية للعقد الأول من القرن الحادي والعشرين، والسياسة الصحية الوطنية الجديدة، التي اعتمدت في أيار/مايو ٢٠٠٢. لقد حددت مكافحة الأمراض المعدية المزمنة بوضوح على أنها إحدى الأولويات الرئيسية للبلد.

وعلى وجه الخصوص، جرى التأكيد مجدداً أيضا على التزام النيجر من خلال التصديق على الاتفاقية الإطارية لمنظمة الصحة العالمية بشأن مكافحة التبغ في عام ٢٠٠٥؛ واعتماد المجلس الوطني في جمهورية النيجر للقانون رقم ٢٠٠٦-١٢ بشأن مكافحة التبغ، المؤرخ ١٥ أيار/مايو ٢٠٠٦؛ وخطة التنمية الصحية للفترة ٢٠١١-٢٠١٥، التي تشكل فيها مكافحة الأمراض غير المعدية واحدة من الأولويات على المدى المتوسط؛ والأمر رقم 00016/MSP/SG/DGSP المؤرخ ٢٥ كانون الثاني/يناير ٢٠١٢ المتعلق بإنشاء البرنامج الوطني لمكافحة الأمراض غير المعدية وتنظيمه وصلاحياته؛ واعتماد الجمعية الوطنية القانون رقم ٢٠١١-١٦ المؤرخ ٨ آب/أغسطس ٢٠١١ المتعلق بإنشاء معهد إداري، يعرف باسم المركز الوطني لمكافحة السرطان.

بالإضافة إلى ذلك، قمنا بوضع واعتماد خطة وطنية شاملة لمكافحة الأمراض غير المعدية وعوامل الخطر المرتبطة بها. الأمراض المستهدفة في تلك الخطة هي، على وجه الخصوص، أمراض القلب والأوعية الدموية، والسرطان، وداء السكري، وأمراض الجهاز التنفسي المزمنة. تسعى الخطة الاستراتيجية إلى أن تتوفر للسكان في النيجر الرعاية الوقائية والعلاجية والدعم لمكافحة الأمراض غير المعدية مع مشاركة المجتمع مشاركة كاملة. وفي هذا الصدد، تكفل وجود استراتيجيات وتدخلات شاملة لمكافحة الأمراض غير المعدية وعوامل الخطر المرتبطة بها.

المجالات الاستراتيجية الرئيسية في الخطة هي وضع وتنفيذ استراتيجيات متعددة القطاعات للوقاية من الأمراض غير المعدية، والتشجيع على أنماط الحياة الصحية؛ وتعزيز مقدرة منظومة الرعاية الصحية الوطنية على فحص الأمراض غير المعدية وتشخيصها وعلاجها؛ وتوسيع نطاق التغطية الطبية، وتعبئة الموارد للوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها؛ وإنشاء إطار موحد للرصد والتقييم فيما يتعلق بالأمراض غير المعدية وعوامل الخطر؛ وتحسين التشريعات واللوائح التنظيمية بشأن مكافحة الأمراض غير المعدية؛ وتدابير فرض الضرائب والتعريفة على بعض عوامل الخطر، مثل تعاطي التبغ والكحول؛ وتقوية الحوكمة والقيادة؛ وتطوير البحوث الموجهة للأغراض العملية في مجال الأمراض غير المعدية.

ومع ذلك، فإن تنفيذ الخطة الاستراتيجية يواجه عددا من العوائق، بما في ذلك على وجه الخصوص، عدم كفاية التمويل من أجل مكافحة الأمراض غير المعدية، وعدم كفاية البيانات عن الأمراض غير المعدية، وعدم وجود المرافق التقنية للإدارة السليمة للأمراض غير المعدية. ولهذا السبب فأن النيجر تعرب، من خلالي، عن تعويلها على الدعم المناسب من جميع الشركاء في التنمية، وعلى التعاون الدولي من أجل مكافحة هذه الأمراض مكافحة فعالة.

السيد لارم (قطر): يطيب لي في البداية أن أتوجه إليكم ببالغ الشكر والتقدير على الجهود التي بذلت للتحضير لهذا الاجتماع، وإننا على ثقة بأن نقاشنا اليوم سيساهم في إثراء الحوار، وتكملة الجهود القيمة التي تبذلها الأمم المتحدة والمجتمع الدولي من أجل مكافحة الأمراض غير المعدية التي يمكن تفاديها، وتسليط الضوء على التحديات الماثلة التي تشكلها على الأفراد والمجتمعات. كما أننا نؤيد البيان الذي أدلت به بوليفيا بالنيابة عن مجموعة الـ ٧٧ والصين. وأود أن أغتنم هذه الفرصة لأنوه بالدور الهام والمحوري الذي تضطلع به منظمة الصحة العالمية في مجال التوعية والوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها.

على الرغم من التدابير الواسعة النطاق والجهود الحثيثة التي تبذلها الحكومات من أجل الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها، لا تزال الأمراض غير المعدية تشكل عبئاً على المجتمعات، وتساهم في تقويض التنمية الاجتماعية والاقتصادية في جميع أنحاء العالم. وإننا، إذ نؤكد على الثوابت الأساسية المتمثلة في حق كل فرد في التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة البدنية والعقلية، وتوفير الرعاية الصحية الأساسية للجميع، فإنه لا بد من الإقرار بالحاجة الملحة إلى مواصلة اتخاذ الإجراءات المتضافرة والتدابير الواسعة النطاق، سواء على المستوى الوطني أو الإقليمي أو العالمي، من أجل الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها، خاصة وأنها تشكل إحدى التحديات الرئيسية التي تعترض التنمية في القرن الحادي والعشرين،وخاصة في البلدان النامية.

لقد حققت دولة قطر إنجازات يقتدى بها في مجال الصحة، وبذلت جهوداً حثيثة من أجل تعزيز نظام رعاية صحية آمن وفعال، وضمان تهيئة بيئة مؤاتية لتحسين الصحة بشكل منصف للجميع، من خلال الإستراتيجيات والبرامج وحملات التوعية في مجال الصحة، مما يعتبر من العوامل الأساسية لتعزيز الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها. وتجسد الاهتمام البالغ الذي توليه الدولة للقطاع الصحي من خلال تميز الخدمات الصحية بشموليتها وتنوع اختصاصاتها ورقي تجهيزاتها وما تضمه من خيرة الخبرات المحلية والعالمية. وقد تضمنت موازنة العام المالي ٢٠١٣-٢٠١٤ زيادة قدرها ١٣ في المائة لتحقيق مستويات أفضل من الخدمات الصحية. كما أن الصحة هي أحد الجوانب الرئيسية في ركيزة التنمية البشرية، حيث يعد التقدم في تحقيق الرعاية الصحية جزءاً لا يتجزأ من تحقيق رؤية قطر الوطنية ٢٠٣٠. كما أن نظام التأمين الصحي الاجتماعي في قطر (صحة) يوفر تغطية التأمين الصحي الإلزامي من خلال شبكة من الرعاية الصحية من القطاعين العام والخاص، ويمثل دعامة مهمة في تحقيق الإستراتيجية الوطنية للصحة، وتحقيق الرؤية الوطنية ٢٠٣٠.

وتعتبر الاستراتيجية الوطنية للصحة ٢٠١١-٢٠١٦ أساسية في تشجيع اتباع أنماط حياة صحية، وتعزيز الصحة العامة، وتقديم رعاية صحية مرتكزة على تحقيق الجودة للمجتمع كأساس لنظام رعاية صحية ناجح ومتكامل، بالإضافة إلى توفير أعلى مستوى ممكن من الرعاية الصحية وذلك من خلال تقديم الخدمات الوقائية والعلاجية.

أود أن أسلط الضوء على الجمعية القطرية للسكري، وهي جمعية غير ربحية تسعى لتصبح رائدة في مجال الرعاية والوقاية من مرض السكري محلياً وإقليميا، وتهدف الجمعية

إلى مساعدة المصابين بالسكري والمعرضين للإصابة به من خلال توفير الرعاية والفعاليات الثقافية والعديد من البرامج والأنشطة. كما أن مركز السدرة للطب والبحوث الذي يعد مركزاً طبياً أكاديمياً، يعمل وفق أحدث ما توصل إليه العلم من النظم الرقمية ليضع معايير جديدة لرعاية المرضى، كما يهدف إلى تقديم مستوى عالمي من الرعاية والتقييم الطبي، ناهضاً بذلك بمستوى الرعاية الصحية في جميع أنحاء الدولة.

إن التحديات المتزايدة التي يفرضها انتشار الأمراض غير المعدية وما لذلك من تأثير مباشر على تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية، وخاصة وأنها تؤدي إلى تخفيض إنتاجية الأفراد والأسر.

ولذلك فإننا نشدد على أهمية بذل جهود حثيثة ومنسقة بين جميع القطاعات والجهات المعنية، بما في ذلك الأفراد والمنظمات الحكومية الدولية، والمنظمات غير الحكومية والمجتمع المدني، من أجل التصدي للأمراض غير المعدية على نحو شامل.

وفي هذا المقام، أود أن أغتنم هذه الفرصة لنعيد التأكيد على التزامنا بالإعلان السياسي للاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة بشأن الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها (القرار ٢/٦٦، المرفق) من أجل مواصلة تعزيز الدعم والجهود المبذولة للوقاية من الأمراض غير المعدية والتخفيف من آثارها.

ختاما، أود أن نؤكد على ضرورة إيلاء الاعتبار الواجب للوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها في خطة التنمية لما بعد عام ٢٠١٥ وإننا لن ندخر أي جهد ممكن لتحقيق التقدم والوصول إلى بناء عالم خال من عبء الأمراض غير المعدية ومكافحتها، وتخفيف معاناة الملايين من البشر.

السيد جورج (بربادوس) (تكلم بالإنكليزية): أود أن أكرر التأكيد على التزام بربادوس الثابت بالإعلان السياسي للاجتماع الرفيع المستوى بشأن الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها لعام ٢٠١١ (القرار ٢/٦٦، المرفق). وفي عام ٢٠١١ أقر المجتمع الدولي للمرة الأولى بأن العبء العالمي الناشئ عن الأمراض غير المعدية لا يزال يشكل تحديا كبيرا للتنمية في القرن الحادي والعشرين، وبأن البلدان النامية قد تأثرت بها سلبا على نحو غير متناسب.

وتدرك بربادوس جيدا تزايد التكلفة الاقتصادية والاجتماعية والنفسية لوباء الأمراض غير المعدية، التي تؤثر بصورة غير متناسبة على الأشخاص داخل منطقة الأمريكتين ومنطقة البحر الكاريبي على وجه التحديد. وهناك شخص واحد على الأقل مصاب بالأمراض غير المعدية بين ربع جميع السكان البالغين في بربادوس. ويتوقع أن يصل هذا الرقم إلى ثلث السكان البالغين بحلول عام ٢٠٢٥. فقد بلغ تفشي داء السكري نسبة ١٤,٤ في المائة من البالغين فوق سن ٢٥ عاما، في حين تزيد معدلات ارتفاع ضغط الدم على ٢٠ في المائة بكثير. وتؤكد بيانات السجل الوطني لبربادوس أن أمراض القلب والأوعية الدموية هي السبب الرئيسي للأمراض والوفيات بين سكان بربادوس. ولا يزال ارتفاع مستويات السمنة وزيادة الوزن بين الأطفال والشباب يمثلان شاغلا وطنيا.

واستنادا إلى أدلة موثوق بها تتعلق بالصحة العامة، فقد اتخذت بربادوس نهجا يرمي إلى التشديد على أن الأمراض غير السارية مسألة إنمائية ووطنية يجب أن يتصدى لها البلد على أعلى مستويات القيادة والحوكمة. ويسرني أن أقول إننا قد حققنا بعض النجاح في هذا الصدد خلال العقد الماضي. ويشمل ذلك التقدم المحرز نحو تنفيذ الاتفاقية الإطارية بشأن مكافحة التبغ، والمراقبة المشددة – بواسطة السجل الوطني لبربادوس – على إصابات السكتة الدماغية والنوبات القلبية وأمراض السرطان، والدراسات الاستقصائية لعوامل الخطر، والجهود الرامية إلى عكس مسار اتجاهات السمنة وإدخال المبادئ التوجيهية الوطنية للأغذية الصحية.

ولكن لا يزال هناك الكثير الذي يتعين القيام به. وتوفر الخطة الاستراتيجية الوطنية للأمراض غير المعدية للفترة ٢٠١٤-٢٠١٨ إطارا وخريطة طريق للعمل المتعدد التخصصات والمشترك بين القطاعات المعني بالأمراض غير المعدية. وتشير خريطة الطريق إلى ضرورة تحسين نوعية الرعاية والعلاج من هذه الأمراض، فضلا عن تحسين الرعاية التسكينية، ورصد وتقييم النتائج والآثار المترتبة عن برامج ونظم المعلومات الصحية، وتحسين صحة الأفراد، والحد من عوامل الخطر.

وتشدد بربادوس على ضرورة اتّباع نهج متعدد القطاعات، وإدراك المحددات الاجتماعية للصحة وعكس مسار الاتجاهات المتوقعة لوباء الأمراض غير المعدية. ومن شأن تلك الجهود أن تمكننا – عند استكمالها بنظام مراقبة قوية، والرعاية الصحية الأولية، وتحسين الصحة، والحد من عوامل الخطر – من تحقيق هدف تخفيض الوفيات المبكرة بحلول عام ٢٠٢٥ بنسبة ٢٥ في المائة.

وما تزال هذه الأهداف والمؤشرات قابلة للتحقيق. ومع ذلك، فإن الدول الجزرية الصغيرة – التي تتسم في كثير من الأحيان بمحدودية قدراتها التقنية والمالية ومواردها البشرية – ما تزال تواجه تحديات محددة. فتزاحم أولويات الصحة العامة، وزيادة السكان المسنين أكثر من ذي قبل، والتهديدات الجديدة والناشئة للصحة العامة، والكوارث الطبيعية وآثار تغير المناخ، جميعها عوامل تؤثر سلبا على قدرتنا على تحقيق إنجازات ملموسة في مكافحة وباء الأمراض غير المعدية. ويمثّل تصنيف بربادوس، بوصفها أحد البلدان المرتفعة الدخل، تحديا كبيرا أيضا لأن ذلك التصنيف يحدُّ كثيرا من قدرتنا على الحصول على التمويل بشروط ميسّرة. وعليه، فإن هناك حاجة ماسة إلى مواصلة تقديم المساعدة والتعاون الدوليين.

وتهيب بربادوس بوكالات الأمم المتحدة والصناديق والبرامج التابعة لها أن تزيد الدعم الذي تقدمه إلى منظمة الصحة للبلدان الأمريكية، ووكالات الصحة العامة الإقليمية، بما في ذلك الوكالة الكاريبية للصحة العامة. ويجب أن يكون مستوى المشاركة من جانب منظومة الأمم المتحدة متناسبا مع عبء المرض والاحتياجات اللازمة للتصدي له على الصعيد القطري.

ولا يزال هناك الكثير الذي يتعين القيام به كي تتمكن منظومة الأمم المتحدة من تحقيق نهج متعدد القطاعات حقا في سياق التصدي للأمراض غير المعدية، على النحو المتوخى في الإعلان السياسي. ونثني على منظمة الصحة العالمية للعمل الرائع الذي اضطلعت به، بما في ذلك وضع خطة العمل العالمية للوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها للفترة ٢٠١٣-٢٠٢٠. ونرحب بإنشاء فرقة عمل الأمم المتحدة المشتركة بين الوكالات المعنية بالوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها. ومع ذلك، فإننا نجدد دعوتنا إلى اتباع نهج يتجاوز كثيرا نطاق الصحة وحدها، ويسخّر خبرات ومعارف الوكالات، بما في ذلك برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، وصندوق الأمم المتحدة للطفولة، ومنظمة الأغذية والزراعة، ومنظمة التجارة العالمية على نطاق أوسع.

وما تزال بربادوس ملتزمة بالهدف والاتجاه والاستراتيجية المعنية بالأمراض غير المعدية. وهي تواصل جهودها لضمان إيلاء الأولوية للأمراض غير المعدية في خطة التنمية لما بعد عام ٢٠١٥. وسنواصل أيضا التعاون مع الشركاء الوطنيين والإقليميين والدوليين لتحقيق أهدافنا ومقاصدنا المتفق عليها.

السيد الحكيم (العراق): يود وفد بلادي أن يتقدم بالشكر إلى الأمين العام للأمم المتحدة، وإلى المدير العام لمنظمة الصحة العالمية، لتقديمهما التقرير (A/68/650) عن التقدم المحرز في الوفاء بالالتزامات من قبل رؤساء الدول والحكومات الواردة في الإعلان السياسي للاجتماع الرفيع المستوى بشأن الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها (القرار ٢/٦٦، المرفق). وأود أيضا أن أشكر مدير برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، على

مشاركته في هذه الجلسة. كما أتقدم بالشكر إلى سعادة رئيس الجمعية العامة، وسعادة الممثل الدائم لبلجيكا وسعادة الممثل الدائم لجامايكا، لجهودهم المبذولة لاعتماد مشروع القرارذي الصلة ٣٠٠/٦٨، وصياغة مشروع الوثيقة الختامية للاجتماع الرفيع المستوى بشأن الاستعراض والتقييم الشاملين للتقدم المحرز في الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها.

ويؤيد وفد بلادي البيان الذي أُدلي به بالنيابة عن مجموعة الـ ٧٧ والصين (انظر A/68/PV.100).

ويود وفد بلادي التأكيد على محاور الوثيقة الختامية لهذا الاجتماع، التي تركز على تكثيف الجهود المبذولة للوصول إلى عالم خال من عبء الأمراض غير المعدية.

وإلى الوقوف على التقدم المحرز في الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها منذ عام ٢٠١١.

كما نؤكد على الالتزامات والإجراءات من خلال اتخاذ نهج أكثر إستراتيجية ومنهجية على المستوى الوطني والإقليمي والعالمي، مدفوعاً بسياسات مفصلية من خلال خطة العمل العالمية التي أقرتها جمعية الصحة العالمية عام ٢٠١٣. كما نؤكد على ضرورة الوقوف على أهم أسباب الاعتلال والعوامل التي ترتبط بالأمراض غير المعدية وأمراض القلب والأوعية الدموية والسرطان والسكري والأمراض النفسية ومعالجتها، وأهم هذه العوامل تعاطي الكحول والتبغ على نحو ضار، وكذلك النظام الغذائي غير ا لصحي، وقلة النشاط البدني.

وهنا أود أن أذكر بأنه في عام ٢٠١٢ اعتمدت اللجنة الإقليمية لمنظمة الصحة العالمية لمنطقة شرق المتوسط قرارا يتضمن إطار عمل إقليمي لتوسيع نطاق تنفيذ الإعلان السياسي للأمم المتحدة بشأن الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها. ويعتبر هذه الإطار الإقليمي خارطة طريق واضحة لبلدان الإقليم، ويقدم لها الخبرة العملية في سبيل الوفاء بالتزاماتها بموجب الإعلان السياسي.

ومن هذا المنطلق، وضع العراق، شأنه في ذلك شأن غيره من البلدان، الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها على رأس أولياته في الاستراتيجيات الوطنية للتنمية والصحة مع التركيز على تنفيذ الإجراءات الإستراتيجية الواردة في إطار العمل الإقليمي.

ويدرك العراق الخطر الداهم الذي تمثله الأمراض غير المعدية وعوامل الخطر المرتبطة بها. وهنا أود أن أشير إلى ما سيقوم به العراق تجاه هذه المبادئ والأسس الواردة في الوثيقة الختامية، إضافة إلى ما تحقق على مدار السنوات الثلاث الماضية من تقدم ملحوظ فيما يتعلق بتنفيذ الإعلان السياسي للأمم المتحدة، ونذكر على سبيل المثال مالي: وضع إستراتيجية وطنية وخطة عمل للوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها معتمدين على الأسس الواردة في خطة عمل منظمة الصحة العالمية؛ وإيلاء الاهتمام الواجب لدعم البرنامج الوطني لمكافحة السرطان، وإعداد سجل لتسجيل حالات الإصابة بالسرطان؛ والتركيز على الرعاية الصحية الأولية من أجل تعزيز التحري في الأمراض غير المعدية؛ واتخاذ التدابير الرامية إلى مكافحة التبغ في أوساط الطلاب والطالبات بالمدارس والكليات مع إدراج برامج رياضية وقائية لدعم النشاط البدني لدى الرجال والنساء.

أود أن أرحب بالإجراءات العالمية التي اعتمدت منذ عام ٢٠١١ تحت إشراف منظمة الصحة العالمية وبمشاركة كاملة من الدول الأعضاء. وأدعو إلى ضرورة تأمين الالتزام بالتدابير الدولية والوطنية لتخصيص مبالغ كافية لدعم تنفيذ الجهود لمعالجة الأمراض غير المعدية، وهي كما يلي:

أولاً، تطوير مجموعة من المؤشرات العامة العملية القابلة للتطبيق على المستوى الوطني، وذلك قبل نهاية عام ٢٠١٤؛

ثانياً، تشريع تنفيذ الدول الأطراف لاتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ؛

ثالثا، تطوير إطار العمل وإشراك كل القطاعات ذات الصلة بالقطاع الصحي في الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها، وذلك قبل نهاية عام ٢٠١٥؛

رابعاً؛ توفير المبالغ للدول الفقيرة والمتوسطة الدخل للحصول على برنامج فحص السرطان بأنواعه كافة واللقاحات الفاعلة لمنع العدوي المرتبطة بأمراض السرطان؛

خامساً، تطوير الأدوات اللازمة لقياس مساهمة القطاع الخاص والمجتمع المدني في الأهداف الطوعية التسعة للأمراض غير المعدية قبل نهاية عام ٢٠١٥ ومواصلة التنسيق بين منظمة الصحة العالمية والمكاتب الإقليمية من أجل تنفيذ خطة العمل العالمية؛

سادساً، يأسف العراق لغياب مؤشرات محددة لقياس ورصد التقدم الذي ستحرزه البلدان من الآن وحتى عام ٢٠١٨، الأمر الذي يعتبر في نظرنا فجوة مهمة في الوثيقة الختامية، وينبغي على البلدان والجمعية العامة للأمم المتحدة معالجتها في أسرع وقت ممكن.

في الختام، أود التأكيد على ضرورة اتخاذ إجراء عالمي لتسريع الجهود الرامية إلى معالجة الأسباب الرئيسية لاعتلال الصحة والوفاة المبكرة، والوفاء بالالتزامات والوعود من أجل عالم خال من عبء الأمراض غير المعدية.

وكلنا أمل أن يعزز هذا الاجتماع الالتزامات التي قطعتها الدول الأعضاء على نفسها سابقاً وأن تأتي الأمراض غير المعدية على رأس أوليات جداول الأعمال الوطنية الدولية.

واغتنم هذه الفرصة لأتقدم بالشكر إلى المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط وإلى مديره العام الدكتور علاء العلوان وفريقه، على جهودهم المتواصلة في اعتماد وتقديم البرامج لدول الإقليم التي تعتبر من أكثر الدول تعرضاً للأمراض غير المعدية.

السيد حنيف (ماليزيا) (تكلم بالإنكليزية): أود، في البداية، أن أعرب عن تقدير وفد بلدي للرئيس على عقده هذا الاجتماع الرفيع المستوى. وأود أيضا أن أشيد بالميسرين، السفيرين بينيديكت فرانكنيت وإي. كونتيني راتري، على عملهما الممتاز.

يرى وفدي أن عقد هذه الجلسة يجيء في الوقت المناسب ونحن نقيم التقدم المحرز في الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها، عقب اتخاذ القرار ٢/٦٦.

كما تود ماليزيا أن تثني على منظمة الصحة العالمية لدورها في التحضير والمتابعة لاستعراض الجمعية العامة وتقييمها الشاملين للتقدم المحرز في الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها. وتحيط ماليزيا علما بالمشاورات التي أجرتها الدول الأعضاء وما قامت به من عمل لاختتام الاستراتيجيات العالمية الرامية إلى التعجيل بإحراز التقدم في الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها.

وفي هذا الصدد، تؤيد ماليزيا البيان الذي أدلى به ممثل دولة بوليفيا المتعددة القوميات باسم مجموعة الـ ٧٧ والصين (انظر A/68/PV.100).

تضفي صياغة الإطار الشامل للرصد العالمي، وخطة العمل العالمية المعنية بالتصدي للأمراض غير المعدية بعض المصداقية على التوقعات الأكثر تفاؤلاً فيما يتعلق بالوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها. وتوفر خطة العمل أساساً سليماً لمساعدة الدول الأعضاء على تحقيق الرؤية المتمثلة في عالم خال من عبء الأمراض غير المعدية التي يمكن تفاديها. ومما يشجع ماليزيا ما وُضع من مؤشرات وأهداف، فضلا عن خطط العمل المحددة، التي تركز على التخفيف من عوامل الخطر المشتركة للإصابة بالأمراض غير المعدية، بما في ذلك تعاطي التبغ، والإفراط في تعاطي الكحول، والنظام الغذائي غير الصحي، والخمول البدني.

إننا مع الرأي القائل بأنه من شأن المؤشرات والأهداف السماح للدول الأعضاء بتتبع التقدم الذي أحرزته فيما يخص

الإجراءات المتخذة للحد من العبء الذي يمكن الوقاية منه وتجنبه، المتمثل في الاعتلال والوفيات والإعاقة بسبب الأمراض غير المعدية.

ولا تزال ماليزيا ملتزمة بمعالجة عبء الأمراض غير المعدية، وقامت بعدد من التدخلات في النظام الوطني، في خضم جهودها الرامية إلى خفض مستوى تعرض الأفراد والمجموعات السكانية لعوامل الخطر على مر السنين. وقد شهدت الرسوم الجمركية المفروضة على التبغ والكحول، أو التي من الشائع تسميتها ضريبة الخطيئة في ماليزيا، زيادة كبيرة خلال السنوات الخمس الماضية. وتمثل الزيادات في ضرائب الخطيئة إحدى الخطوات التي اتخذتها ماليزيا بهدف الحد من استهلاك التبغ والكحول بين سكانها. وقد نظمت الحكومة أيضا أول مؤتمر وطني لها بشأن الأمراض غير المعدية، حول موضوع ”دور النظام الغذائي والنشاط البدني في مكافحة الأمراض غير المعدية“، عقد العام الماضي. وقد عقد المؤتمر للترويج لأسلوب حياة أكثر صحة ولتثبيط قلة النشاط البدني.

وعدا اتخاذ ماليزيا تدابير فورية وسريعة الاستجابة، فإنها قد وضعت خطتها الاستراتيجية الوطنية للأمراض غير المعدية وهي بصدد تنفيذها حاليا. إنها الخطة الاستراتيجية المتوسطة الأجل لزيادة تعزيز الوقاية من أمراض أوعية القلب ومرض السكري وبرنامج المكافحة للفترة ٢٠١١-٢٠١٤. وتشكل الخطة الاستراتيجية استجابة الدولة للعديد من الوفيات المبكرة بين الماليزيين بسبب الأمراض غير المعدية. وتحدد الخطة الاستراتيجية سبع استراتيجيات شاملة وواسعة النطاق وشمولية بالنسبة لماليزيا، لمكافحة العديد من أوجه وجوانب وباء الأمراض غير المعدية، ووقف انتشار الأمراض غير المعدية وعوامل خطر الإصابة بها، التي تستمر في الارتفاع بمعدل ينذر بالخطر.

وتوفر الخطة الاستراتيجية المزيد من الفرص للمزيد من الشراكات المتعددة القطاعات الأكثر فعالية، حيث يتم تشجيع مشاركة أصحاب المصلحة في وضع وتنفيذ وتقييم الوقاية والسيطرة على برنامج الأمراض غير المعدية. ونحن نعترف بأن محددات الأمراض غير المعدية تقع إلى حد كبير خارج نطاق الصحة، وبأنه من المطلوب اتباع نهج أكثر شمولية في السياسات الوطنية لمكافحة الأمراض غير المعدية. ولهذا السبب، تم تشكيل لجنة وزارية برئاسة نائب رئيس الوزراء تشمل ١٠ وزارات، للسماح بنظرة أوسع عند صياغة السياسات الوطنية في الوقاية ومكافحة الأمراض غير المعدية. وجرى أيضا تأسيس شراكات بين الوكالات الحكومية، والمنظمات غير الحكومية والهيئات المهنية أيضا لإتاحة إجراء مداولات أوسع نطاقا بشأن اللوائح التنظيمية للأمراض غير المعدية.

وتتفق الخطة الاستراتيجية لماليزيا مع خطة العمل العالمية بشأن الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها للفترة ٢٠١٣-٢٠٢٠ التي وضعتها منظمة الصحة العالمية. وفي إطار الخطة الاستراتيجية الوطنية لماليزيا، فإنها قد وضعت سياسات واتخذت خطوات لتنظيم صناعة الأغذية. وعلى سبيل المثال، خلال شهر آب/أغسطس ٢٠١٣، أطلقت وزارة الصحة في ماليزيا مبادئ توجيهية بشأن تسويق الأغذية والمشروبات للأطفال. وهي تهدف إلى تغيير معدلات البدانة المتزايدة والمقلقة بين أطفال المدارس في ماليزيا.

ويتمثل أحد التحديات الرئيسية التي نواجهها في تحديد استجابة إقليمية مشتركة. وذلك بسبب تعقيدات الأمراض غير المعدية وعوامل خطر الإصابة بها، التي تتجاوز الحدود، فضلا عن قدرة كل دولة عضو على التصدي لوباء الأمراض غير المعدية. ولمساعدة بلدان منطقة جنوب شرق آسيا فيما يخص وضع سياسات وخطط وطنية متعددة القطاعات بشأن الأمراض غير المعدية، عقدت ماليزيا اجتماعا إقليميا رفيع المستوى بشأن خطط عمل وطنية متعددة القطاعات للوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها مع منظمة الصحة العالمية،

في كوالالمبور خلال شهر حزيران/يونيه ٢٠١٢. وفي إطار تبادل أفضل الممارسات والدروس المستفادة، ستواصل ماليزيا دعم جهود منظمة الصحة العالمية لتوفير منابر للدول الأعضاء لتعلم بعضها من خبرات بعض.

وعلى المستوى الإقليمي، أنشأت الدول الأعضاء في رابطة أمم جنوب شرق آسيا فرقة عمل الرابطة المعنية بالأمراض غير المعدية كجزء من محاولة لإرساء استجابة إقليمية منسقة لوباء الأمراض غير المعدية. وقد جرى تعزيز ولاية فرقة العمل جراء اعتماد إعلان بندر سيري بيغاوان بشأن الأمراض غير المعدية الذي اعتمده رؤساء دول وحكومات رابطة أمم جنوب شرق آسيا في ٩ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٣. ويدعو الإعلان، من بين أمور أخرى، إلى الإسراع بإدراج جانب الصحة في جميع السياسات الرامية للتخفيف من عوامل الخطر المتعلقة بالأمراض غير المعدية في المنطقة.

مع التطلع إلى المستقبل، تشيد ماليزيا بالتوصية التي قدمتها المديرة العامة لمنظمة الصحة العالمية في تقريرها لتسريع التقدم في الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها. وتدعو ماليزيا أيضا إلى مشاركة أوسع من جانب المزيد من الأطراف الفاعلة والجهات المانحة، بما في ذلك القطاع الخاص، بالنظر إلى أن عبء الأمراض غير المعدية كبير وتكلفة تحديات التنمية تظل هائلة، على الصعيدين الوطني والإقليمي.

في الختام، تود ماليزيا إعادة تأكيد التزامها بمكافحة الأمراض غير المعدية. وتلتزم ماليزيا بضمان أن يكون الحد من عبء الأمراض غير المعدية، وتحقيق التغطية الصحية الشاملة واردين بشكل بارز في جدول أعمال التنمية لما بعد عام ٢٠١٥.

السيد خايمي كالديرون (السلفادور) (تكلم بالإسبانية): إن السلفادور ممتنة لمبادرة عقد هذا الاجتماع الرفيع المستوى، الذي يمكننا من إجراء استعراض شامل للتقدم المحرز في الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها. وهذه مسألة ذات أهمية كبيرة في السلفادور، لأن الأمراض المزمنة غير المعدية تشكل أحد أكبر التحديات التي تواجه نظام الرعاية الصحية لدينا، نظرا للعدد الكبير من الأشخاص المصابين، ومدى تعقيد معالجتها، وارتفاع تكاليف الوقاية والعلاج.

ويمثل ارتفاع ضغط الدم والسكري المرضين غير المعديين المزمنين الرئيسيين اللذين يدفعان الأشخاص إلى زيارة شبكة مرافق الرعاية الصحية في السلفادور. ومع الاعتراف بأن هذه الأمراض قابلة للوقاية ويمكن التقليل من أثرها بشكل كبير، فإن وزارة الصحة، من خلال مشاركة بين المؤسسات والقطاعات، قد وضعت خطة استراتيجية وطنية لاتباع نهج شامل للأمراض المزمنة غير المعدية، تنتظر الموافقة عليها. كما يسرني أن أعلن أنه خلال شهر نيسان/أبريل الماضي، صدقت السلفادور على اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ، تقديرا للإعلان السياسي لاجتماع الجمعية العامة الرفيع المستوى المعني بالوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها (القرار ٢/٦٦).

ومن أجل تشجيع عادات الأكل الصحية بين السكان ومنع الأفراد من زيادة الوزن أو السمنة، وتحديد عوامل الأمراض المزمنة، وضعت وزارة الصحة ونفذت مبادئ توجيهية فيما يخص الأغذية الصحية لفائدة السكان منذ شهر شباط/فبراير من العام الماضي. ووضعنا أيضا سياسة وطنية خاصة بأمني الغذاء والتغذية.

وقد تم إحراز تقدم كبير فيما يخص شبكة رعايتنا الصحية الشاملة لمنع وعلاج أنواع أمراض السرطان المنتشرة في بلدنا، وكذلك تحسين قدرات مقدمي الرعاية الصحية لتلبية الطلب على الرعاية.

وقد صممت السلفادور وطبقت معايير رعاية صحية تقنية للأشخاص في جميع مراحل الحياة. ولذلك يسعدنا إقرار

الوثيقة الختامية (القرار ٣٠٠/٦٨) من هذا الاجتماع الرفيع المستوى أهمية منع ومكافحة الأمراض غير المعدية طوال دورة حياة الشخص.

إننا نتفق أنه على الرغم من إحراز تقدم كبير في الوقاية من هذه الأمراض، فإن هذا التقدم لا يزال غير كاف. لذلك، فإننا نعيد التأكيد على الدور الرئيسي للحكومات ومسؤوليتها في هذا الصدد. لكن في الوقت نفسه، فإننا نعتقد أيضا أن مشاركة جميع القطاعات أمر ضروري لتوفير استجابة شاملة للأمراض المزمنة غير المعدية، وتحقيق خفض في عوامل الخطر التي يمكن تغييرها.

ونؤكد أيضا أهمية الاستمرار في تعزيز التعاون الدولي دعما للخطط الوطنية والإقليمية والعالمية، لمنع ومكافحة الأمراض غير المعدية. ونعترف بقيادة منظمة الصحة العالمية ومنظمة الصحة للبلدان الأمريكية، في هذا الصدد.

ونحن نسلم بأن معظم تلك الأمراض هي أمراض القلب والأوعية الدموية أو الجهاز التنفسي أو البول السكري أو السرطان. ونوافق أيضا على أنها تنتج عن عوامل خطر مثل التدخين أو تعاطي الكحول وعن النظام الغذائي غير الصحي والخمول البدني، مما يتطلب وضع سياسة عامة واتخاذ إجراءات مشتركة بين القطاعات. لكن السلفادور تود على وجه الخصوص الإشارة إلى مرض الكلى المزمن الذي يتضرر منه بلدنا وبلدان أمريكا الوسطى الأخرى بشدة. ويرتبط هذا المرض بعوامل بيئية ومهنية. وشكل هذا الوباء في السلفادور في عام ٢٠١٠ السبب الرئيسي للوفيات في المستشفيات بين الرجال الذين تتراوح أعمارهم بين ٢٠ و ٦٠ عاما، وكان خامس أكبر سبب للوفاة بين عموم السكان نتيجة التعرض للمعادن الثقيلة و/أو المواد الكيميائية الزراعية. ويتطلب هذا الوباء دعما قويا من جانب الحكومات، وتعاونا دوليا وتحديد أولويات جديدة واستراتيجيات قطاعية وزيادة مخصصات الميزانية.

ويوضح التذييل ١ لخطة العمل العالمية لمنظمة الصحة العالمية للوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها للفترة ٢٠١٣-٢٠٢٠ أنه ينبغي أن تراعي الاستجابة الشاملة للوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها صلة الأمر بظروف أخرى، مثل التعرض للمخاطر البيئية والمهنية والتلوث والاستخدام العشوائي للمواد الكيميائية في الزراعة، فضلا عن الاضطرابات النفسية والتغيرات الديموغرافية والعنف.

وفي هذا الصدد، توجه السلفادور نداء خاصا للمجتمع الدولي للنظر في التلاقي بين الأمراض غير المعدية والظروف الموضحة في التذييل ١ الذي أشرت إليه للتو. وسيساعد ذلك على إعداد استجابة شاملة للوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها من خلال الاعتراف بالظروف التي يعيش فيها الناس ويعملون، على النحو المنصوص عليه في الفقرة ٣٠ (و) من الوثيقة الختامية لهذا الاجتماع الرفيع المستوى (القرار ٣٠٠/٦٨).

إن السلفادور تغتنم هذه الفرصة لإعادة تأكيد التزامها القوي بالمضي قدما ومواصلة تعزيز الإجراءات الرامية إلى الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها بالتعاون مع مختلف القطاعات. ونشكر الدول الأعضاء، وكذلك المنظمات الإقليمية والدولية، مقدما على دعمها.

السيد غولدفوغ (النرويج) (تكلم بالإنكليزية): إن هذا اليوم هو يوم واعد حقا للوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها، وقد جرى الإدلاء بالعديد من البيانات الحكيمة والمخلصة هنا اليوم.

وتلاحظ النرويج بارتياح أن منظمة الصحة العالمية قد قامت بالمهام المطلوبة في الإعلان السياسي لاجتماع الجمعية العامة الرفيع المستوى المعني بالوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها لعام ٢٠١١ (القرار ٢/٦٦، المرفق)، وأبرزها إطار الرصد العالمي للأمراض غير المعدية، بما في ذلك الأهداف

والمؤشرات الطوعية وإنشاء آلية تنسيق عالمي بشأن الأمراض غير المعدية.

لقد حان الوقت الآن لتحويل الوعي السياسي إلى تنفيذ سياسات على الصعيد الوطني. وقد أقر الاجتماع الرفيع المستوى لعام ٢٠١١ بأن وزراء الصحة لا يمكنهم وحدهم التصدي للأمراض غير المعدية، بل يتعين أن تتصدى لها الحكومات ككل. ويجب أن يكون العمل متعدد القطاعات. ولا بد من مشاركة قطاعات الرعاية الصحية والتعليم والنقل والبيئة والمالية وتخطيط المدن والزراعة والتزامها بالعمل.

وينطوي أحد الأمثلة المألوفة ولكن الهامة على تحسين وسائل النقل العام وتخصيص مناطق للمشاة في المدن وتحسين البيئة وتشجيع المواطنين على أن يكونوا أكثر نشاطا، وبالتالي الوقاية من البدانة والحد من الأمراض غير المعدية المرتبطة بالهواء الملوث. وتمثلت رسالة أخرى في تعبئة موارد الأطراف الفاعلة من غير الدول لتعزيز التغييرات اللازمة. وعمل الحكومات وحدها ليس كافيا. فنحن بحاجة إلى موارد ومعارف الأطراف الفاعلة من غير الدول وشركاء المجتمع المدني في عملنا، حيث يجب أن نجعلهم شركاء. فبوسعهم تقديم إسهامات كبيرة، شريطة توفر ضمانات الصحة العامة بشكل صحيح.

كثيرا ما تثار مسألة كيفية تمويل الاستراتيجيات الوطنية الخاصة بالأمراض غير المعدية. لكن، وكما قالت هيلين كلارك مديرة برنامج الأمم المتحدة الإنمائي في وقت سابق اليوم (انظر A/68/PV.100)، فإن العديد من التدخلات لا يكلف سوى القليل، أو حتى قد يدر دخلا للحكومات. وتشكل زيادة الضرائب على التبغ مثالا جيدا، حيث ثبت تأثيرها على السلوك وارتفاع إيرادات الدولة.

ويتطلب تنفيذ تدابير فعالة لمواجهة وباء الأمراض غير المعدية إرادة سياسية. ولذلك، تتمثل الخطوة الأولى في إلزام حكوماتنا بتحقيق الأهداف الوطنية وبتنفيذ تدابير. ومن هذا المنطلق، نستطيع تكييف مجموعة أدوات منظمة الصحة العالمية مع سياقاتنا الوطنية، فيما نحشد الموارد في القطاعات العامة والمدنية والخاصة ونبني استراتيجياتنا الخاصة بالأمراض غير المعدية على هذا الأساس.

لقد اعترف الإعلان السياسي الصادر عام ٢٠١١ بالأمراض غير المعدية باعتبارها تحديا كبيرا أمام التنمية في القرن الحادي والعشرين، فهي تقوض التنمية الاجتماعية والاقتصادية على مستوى العالم وتهدد تحقيق الأهداف الإنمائية الدولية. وثمة أدلة وافرة على أنه يجب على الدول الأعضاء التي ترغب في تعزيز التنمية الاجتماعية والاقتصادية التصدي لهذه الأمراض. وقد ساعد الاجتماع الرفيع المستوى الذي عقد في عام ٢٠١١ على تمهيد الطريق لإدراج الأمراض غير المعدية في أهداف التنمية المستدامة الجديدة لفترة ما بعد عام ٢٠١٥. ونحن نؤيد بشدة هذا الإدراج.

ولا يمكن خفض معدلات الوفيات المبكرة بنسبة ٢٥ في المائة بحلول عام ٢٠٢٥ إلا من خلال تنفيذ الحكومات لتدابير ملموسة ومتعددة القطاعات على المستوى الوطني. وهذا هو التحدي الرئيسي الذي يواجهنا الآن.

السيد فريمان (جنوب أفريقيا) (تكلم بالإنكليزية): تود جنوب أفريقيا الانضمام إلى من أعربوا عن عميق التقدير للميسرين المشاركين، الممثلين الدائمين لبلجيكا وجامايكا، على جهودهما الدؤوبة من أجل إعداد الوثيقة الختامية المعروضة علينا اليوم (القرار ٦٨/ ٣٠٠).

ونؤيد البيان الذي أدلى به ممثل مجموعة الـ ٧٧ والصين (انظر A/68/PV.100).

بينما كانت الأمراض غير المعدية تصيب تقليديا الفئات السكانية ذات الدخل المرتفع في الغالب، فإن الزيادة الموثقة في البلدان الأكثر فقرا تجعل من هذه الأمراض شاغلا رئيسيا

لجميع البلدان في مجال التنمية. ولذلك، من الضروري أن نستخدم الاستراتيجيات والأطر الرامية للتخفيف من حدتها من أجل منع وهن فئاتنا السكانية المنتجة. ونحن بحاجة إلى مواصلة تيسير حملات التوعية والدعوة العامة التي تسعى إلى تركيز الاهتمام العام على عوامل الخطر ذات الصلة بهذه الأمراض. والأهم من ذلك، يجب علينا أن نضمن أن تشكل الأمراض غير المعدية جزءا لا يتجزأ من خطة التنمية لما بعد عام ٢٠١٥، حيث أن آثارها الصحية بعيدة المدى وإدراجها مهم بوجه خاص، لأن هذه الأمراض لم تكن جزءا من الأهداف الإنمائية للألفية.

وعلى غرار معظم البلدان النامية، فإن لدى جنوب أفريقيا العديد من الاحتياجات المتنافسة. ولذلك، يضع العبء المتزايد للأمراض غير المعدية ضغطا إضافيا على مواردنا المحدودة أصلا. وعلى غرار معظم بلدان القارة، فإننا نكافح أمراضا أخرى، مثل فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز والسل، وكذلك وفيات الأمهات والأطفال. وعلى الرغم من ذلك، فإننا ندرك أهمية زيادة التركيز على الأمراض غير المعدية.

وفي محاولة من قبل جنوب أفريقيا للتصدي للتحديات التي تشكلها الأمراض غير المعدية، فقد وضعت لنفسها ١٠ أهداف محددة للوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها، تكمل إلى حد كبير الأهداف العالمية التسعة المتفق عليها خلال الدورة السادسة والستين لجمعية الصحة العالمية. وأعددنا بالفعل عددا من البرامج التشريعية وغيرها للمساعدة في الوصول إلى أهدافنا الطموحة. فعلى سبيل المثال، وضعنا لوائح تنظيمية بشأن الدهون المشبعة في الأطعمة وحددنا أهدافا تنظيمية لكمية الملح المسموح بها في عدد من المواد الغذائية المختلفة. ونكمل هذه اللوائح التنظيمية بحملة توعية كبيرة بشأن استهلاك الملح والصحة.

وعلاوة على ذلك، وبالنظر إلى المستويات العالية لاستخدام الكحول على نحو ضار وتأثيره ليس على الأمراض غير المعدية فحسب، ولكن أيضا على الأمراض المعدية وأعمال العنف والإصابات، أنشأت جنوب أفريقيا لجنة وزارية مشتركة، تتكون من ٣٥ وزيرا، تستهدف قضايا مثل إمكانية الوصول والإنفاذ والسن القانونية لتناول الكحول وكمية الكحول المسموح بها أثناء القيادة والضرائب عليه. وسيتم قريبا عرض مشروع قانون على البرلمان، يتعلق بفرض حظر كامل على الإعلان عن المشروبات الكحولية وعلى رعاية الشركات المنتجة لها لأي أحداث.

ونحن على اقتناع راسخ بأن وجود نظام صحي فعال للتعامل مع وباء الأمراض غير المعدية المتنامي أمر له أهميته الحاسمة في مكافحة هذه الأمراض. وفي هذه الحالة، فإن مأساة الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية، وبرامج الصحة التي وضعت لرعاية الأشخاص الذين يعانون من هذا المرض المزمن، والدروس الشاملة المستفادة من التعامل مع المصابين بالفيروس تُستخدم بنجاح لفائدة الأشخاص الذين يحتاجون إلى الرعاية بسبب إصابتهم بأمراض غير معدية مزمنة. ويجري في جنوب أفريقيا توفير الرعاية المتكاملة في حالات الأمراض المزمنة، بصرف النظر عن الأسباب، ويُستفاد منها بالفعل في رعاية المرضى وتحسين نوعية الخدمات، وعلى وجه الخصوص، في رعاية الأشخاص الكثر الذين يعانون من أكثر من مرض مزمن.

ومن الخطوات المهمة التي اتخذت في الاتجاه الصحيح في جنوب أفريقيا إدخال التطعيم من فيروس الورم الحليمي البشري للفتيات الصغيرات لوقايتهن من سرطان عنق الرحم. وبدعم من التحالف العالمي للقاحات والتحصين، طبقت جنوب أفريقيا هذا العام برنامجاً على مستوى المدارس للتحصين من فيروس الورم الحليمي البشري. وفي الجولة الأولى، قمنا بتطعيم أكثر من ٣٣٠ ألف فتاة. ونحن نؤمن إيمانا قويا بأن هذا التدخل لن يسهم في إنقاذ الأرواح فحسب، بل يتسم أيضا بالفعالية من حيث التكلفة. ونقترح تشجيع البلدان على نطاق العالم على اعتماد هذا التدخل.

وأخيرا، تؤيد جنوب أفريقيا العمل المتعدد القطاعات من خلال إجراءات مستدامة مشتركة بين القطاعات، تقدم المساهمة والدعم في تنفيذ خطة العمل العالمية لمنظمة الصحة العالمية للوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها للفترة ٢٠١٣-٢٠٢٠. ولا بد أيضا من تعزيز اتساق السياسات عبر القطاعات، مثل التجارة والاستثمار، وحماية حيز السياسات فيما يتعلق بالوقاية من الأمراض غير المعدية وإصدار اللوائح التنظيمية بشأنها. ونحن بحاجة كذلك إلى العمل بشكل جماعي في معركة التصدي بفعالية للأسباب الرئيسية للأمراض غير المعدية، مع التركيز على استخدام التبغ وتعاطي الكحول على نحو ضار والأغذية غير الصحية وانعدام النشاط البدني.

السيدة فرخاس أباديا (إسبانيا) (تكلمت بالإسبانية): من دواعي شرفي أن أمثل وزارة الصحة والخدمات الاجتماعية والمساواة في مملكة إسبانيا في هذا الاجتماع الرفيع المستوى، حيث تتاح لنا الفرصة لنؤكد مجددا دعم الحكومة الإسبانية للإعلان السياسي الصادر عن الاجتماع الرفيع المستوى المعني بالوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها، والذي اعتُمد في أيلول/سبتمبر ٢٠١١، وصُدق عليه في القرار ٦٨/٣٠٠ الذي اتخذناه في هذا الصباح.

يمثل الإعلان معلما في الكفاح العالمي ضد الأمراض غير المعدية، وفي حقيقة الأمر، ما برحنا نشهد، منذ عام ٢٠١١، زيادة في الاهتمام بهذه الأمراض في جداول الأعمال الصحية الوطنية والدولية. وفي هذا الصدد، نرحب بصفة خاصة بالدور القيادي الذي تضطلع به منظمة الصحة العالمية، وينعكس ذلك في خطة عملها العالمية للوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها للفترة ٢٠١٣-٢٠٢٠، والأهداف والمؤشرات المتفق عليها، وفرقة عمل الأمم المتحدة المشتركة بين الوكالات المعنية بالوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها.

لدى إسبانيا نظام وطني شامل للرعاية الصحية يصل إليه مجاناً جميع المواطنون الإسبان والمقيمون الشرعيون. وقد عملنا على مدى سنوات عديدة على الحد من تأثير الأمراض غير المعدية من أجل تحسين الاعتماد على الذات ونوعية الحياة للمواطنين وضمان المساواة على جميع المستويات الطبية والإسهام في النمو الاجتماعي والاقتصادي للسكان. ويجري الاضطلاع بهذا العمل من خلال استراتيجيات مختلفة في مجالات شتى، وأود أن أتشاطر بعضاً منها مع الجمعية العامة.

في عام ٢٠١٠، اعتمدت إسبانيا قانوناً جديداً بشأن التدابير الصحية المتعلقة بالتبغ للحد من استهلاك التبغ في الأماكن العامة وزيادة الأماكن الخالية من دخان التبغ. وقد أسهم التشريع في الحد من الاعتلال والوفيات المرتبطة بأمراض القلب والأوعية الدموية. وعلى سبيل المثال، في الفترة الوجيزة ما بين عامي ٢٠٠٩ و ٢٠١١، انخفض استقبال حالات الإصابة بالنوبات القلبية في المستشفيات بنسبة ٣,٨ في المائة، وشهدنا انخفاضاً بنسبة ٩٠ في المائة في تلوث الهواء في المطاعم.

علاوة على ذلك، في حزيران/يونيه ٢٠١٢، اعتمدنا استراتيجية لعلاج الأمراض المزمنة في نظام الرعاية الصحية الإسباني. وتحدد الاستراتيجية ٢٠ من الأهداف الرامية إلى إعادة توجيه الخدمات الصحية نحو الوقاية من الأمراض المزمنة والرعاية الشاملة للمصابين بها. وفي كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٣، اعتمدنا استراتيجية للنهوض بالصحة والوقاية من الأمراض في النظام الوطني للرعاية الصحية، بغية تعزيز أنماط الحياة والبيئة الصحية. وتقترح تلك الاستراتيجية برامج في مجالات التغذية والنشاط البدني والتبغ والكحول والإصابات العرضية وسلامة الحالة العاطفية.

وفي كلتا الاستراتيجيتين، نتوخى من الأسس والأدوات ما يكفل التنسيق بين الرعاية الصحية والخدمات الاجتماعية، بالإضافة إلى التركيز على الرعاية الصحية في كل مستوى من المستويات السياسية. وفي هذا الجهد، نحظى بالمشاركة النشطة من جانب الإدارة العامة والعاملين في مجال الرعاية

الصحية والجمعيات العلمية وجمعيات المرضى. وحكومة إسبانيا ملتزمة أيضا بمكافحة السمنة، بخاصة لدى الأطفال، من خلال استراتيجيتنا المعنية بالتغذية والنشاط البدني والوقاية من السمنة، التي أُطلقت في عام ٢٠٠٥. ونعمل مع القطاع الخاص على التوصل إلى اتفاقات ترمي إلى الحد من محتوى الملح والدهون في المواد الغذائية، وينضم عدد متزايد من شركات الأغذية إلى تلك الاتفاقات.

وفي الختام، أؤكد أن إسبانيا ملتزمة بمواصلة التعاون مع مبادرات الاتحاد الأوروبي ومنظمة الصحة العالمية وغيرها من وكالات الأمم المتحدة في الحد من تأثير الأمراض غير المعدية، وذلك على سبيل المثال عن طريق تبادل المعلومات والممارسات الجيدة فيما بين الدول الأعضاء، تحقيقاً للهدف المشترك المتمثل في إضافة سنوات إلى الأعمار المتوقعة للسكان وتحسين نوعية حياتهم.

السيد ميثا – كوادرا (بيرو) (تكلم بالإسبانية): أود أن أؤكد على أهمية عقد هذا الاجتماع الرفيع المستوى المعني بالاستعراض والتقييم الشاملين للتقدم المحرز في الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها، وأن أعرب عن الشكر للميسرين، بلجيكا وجامايكا، على عملهما الشاق في إعداد مشروع الوثيقة الختامية، الواردة في القرار ٣٠٠/٦٨. وأني لعلى ثقة من أن نتائج إيجابية سوف تتأتى من تنفيذ الإعلان السياسي الصادر عن الاجتماع الرفيع المستوى المعني بالوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها (القرار ٢/٦٦، المرفق) الذي اعتمد في عام ٢٠١١، في حين ستُعجَّل الاستجابات الوطنية المتعددة القطاعات من قبل العديد من الأطراف الراغبة في الوقاية من هذه الفئة من الأمراض ومكافحتها.

إننا نشعر بالقلق من أن أساليب الحياة المتكاسلة واستهلاك الكحول والتعرض لدخان التبغ وعدم كفاية التغذية، من بين عوامل الخطر الأخرى، في ازدياد لدى الكثير من الأشخاص في مجتمعاتنا ممن يعانون من اضطرابات التمثيل الغذائي وأمراض القلب والأوعية الدموية ومن الأورام وغيرها من الأمراض المسببة للعجز التي تؤثر على نوعية الحياة وتنجم عنها عواقب اقتصادية واجتماعية، وقد تؤدي إلى الوفاة.

خلال الأعوام الثلاثين الماضية، كشفت التحولات في مجال علم الأوبئة في بيرو عن وجود مستوىً عال من الأمراض غير المعدية بين السكان؛ ولذلك قمنا بتكثيف جهودنا الرامية إلى الوقاية من هذه الأمراض ومكافحتها، لا سيما لدى أشد فئات السكان ضعفا. ونحن نوافق على أنه من أجل الحد من الأمراض غير المعدية ومكافحتها، لا بد لنا من النهوض بأنماط العيش والبيئات الصحية مع التركيز المستمر على الحقوق والمساواة بين الجنسين والتعددية الثقافية. ولذلك، فإننا نشعر بالقلق من أن التبغ هو ثاني أكثر المخدرات استهلاكاً بعد الكحول. ويتسبب التبغ والقطران والمواد الكيميائية الأخيرة الموجودة في السجائر في ما يقرب من ١٦ ٠٠٠ حالة وفاة سنويا في بيرو.

واعتمدنا أنظمة جديدة للحد من استهلاك هذه العناصر ولئلا نصبح عرضة لها، وبذلك نحمي الأفراد، والأسر والمجتمعات المحلية من العواقب الصحية والاجتماعية والبيئية والاقتصادية التي تنجم عن التعرض للتبغ، وضمان أن يتم تسويق منتجات التبغ بطريقة مسؤولة.

نعتقد أن النشاط البدني مهم للوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها. ففي بيرو، كما هو الحال في العديد من البلدان الأخرى، يوجد في المتوسط واحد من بين كل اثنين من المواطنين غير منخرط في أي ضرب من ضروب الرياضة. أما في المناطق الحضرية، فإن الحالة أكثر خطورة في ذلك الصدد عند أقل الناس تعليما ودخلا. وفي ذلك السياق، يعمل بلدي على تنظيم التوجيه والاضطلاع بمبادرات منظمة تشجع على اتباع سلوك صحي من خلال الأنشطة الرامية إلى تعزيز

الصحة. ونعمل أيضا مع الحكومات الإقليمية والمحلية من أجل تعزيز النشاط البدني والتغذية الصحية.

إن حكومة بيرو عازمة على مكافحة سوء التغذية والجوع الحاليين. وأصدرت الحكومة في عام ٢٠١٣، إطارا قانونيا لتعزيز أنشطة صحية للبنين والبنات والمراهقين للنهوض بفعالية في حماية الحق في الرعاية الصحية العامة، والنمو والتنمية الملائمة للأفراد. وعلاوة على ذلك، ووفقا لمنظمة الصحة العالمية، خفضت بيرو من سوء التغذية لدى الأطفال بنسبة ١٧,٥ المائة. إن هذه النجاحات وغيرها التي أكسبت بيرو اعتراف منظمة الأمم المتحدة للأغذية والزراعة بها بواصفها واحدا من ١٦ بلدا في العالم حققت الهدف الإنمائي للألفية بتخفيضها العدد الإجمالي للأشخاص الذين يعانون من الجوع إلى النصف.

فيما يتعلق بالتقدم المعياري المحرز في مجال الوقاية من مرض السرطان والحد منه ومكافحته، أعلن بلدي في عام ٢٠١٢ عن خطة وطنية لضمان تقديم الرعاية الشاملة لمرضى السرطان وتحسين الحصول على الخدمات المتعلقة بأمراض الأورام التي تعرف باسم خطة الأمل، وسيتم ذلك على مراحل لكي يتناسب مع التطورات التقنية والموارد المتاحة.

تقر بيرو بأهمية الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها، وتعتقد أن الرعاية الصحية والتعليم من ركائز التنمية الاجتماعية لأي دولة. ثمة عامل رئيسي في هذا الصدد ألا وهو ضرورة العمل المتكامل بين جميع قطاعات المجتمع. لذلك نشجع المجتمع الدولي على تكثيف جهوده لمنع ومكافحة الأمراض غير المعدية، ونشجعه على وضع، ودعم، وتعزيز خطط وطنية متعددة القطاعات والسياسات من أجل الوقاية من هذه الأمراض ومكافحتها.

السيد معروفي (المغرب) (تكلم بالفرنسية): أود أولاً أن أشكر الرئيس آش على تنظيم هذا الاجتماع الذي يكتسي أهمية كبيرة بالنسبة للمجتمع الدولي والذي يعلق عليه بلدي أهمية خاصة. أريد أيضا أن أشكر المديرة العامة لمنظمة الصحة العالمية على البيان الذي أدلت به هذا الصباح (انظر A/68/PV.100) وعلى التزامها الراسخ بمكافحة الأمراض غير المعدية.

يؤيد وفدي البيان الذي أدلى به ممثل بوليفيا بالنيابة عن مجموعة السبعة والسبعين والصين (انظر A/68/PV.100).

لقد تشرفت بالمشاركة في هذا الاجتماع الرفيع المستوى المعني بالاستعراض والتقييم الشاملين للتقدم المحرز في الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها. تؤكد مجددا المملكة المغربية التزامها بتنفيذ الإعلان السياسي لعام ٢٠١١ الصادر عن الاجتماع الرفيع المستوى المعني بالوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها. وتعلق المغرب أولوية عليا على السياسات الوطنية والخطط التي تهدف إلى تهيئة وتعزيز الظروف اللازمة للوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها، وخاصة الأمراض العقلية والأمراض الانتكاسية، فضلا عن مكافحة عوامل الخطورة فيها وجميع العوامل المحددة لها.

بفضل تحقيق مستوى عال جداً من الالتزام السياسي والقيادة الجماعية الوطنية برئاسة السيدة الأولى للمغرب، صاحبة السمو الملكي الأميرة لالا سلمى، أحرز المغرب تقدما كبيرا في الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها، وخاصة مرض السرطان. وفي الواقع، أن خطة الحكومة المغربية للفترة ٢٠١٢-٢٠١٦ تجعل الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها هدفا استراتيجيا هاما في التصدي للتحديات التي تشكلها. وعلاوة على ذلك، اعتمدت المغرب خطة العمل العالمية لمنظمة الصحة العالمية للوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها للفترة ٢٠١٣-٢٠٢٠. وقد حددت الأهداف الوطنية، مع مراعاة الأهداف الطوعية العالمية التسعة لمنظمة الصحة العالمية. كما يجري حاليا وضع خطة عمل متعدد القطاعات ترمي إلى الوقاية من الأمراض غير المعدية، والتشجيع

على اتباع أسلوب حياة صحي يجري العمل على تطويره مع قطاعات أخرى غير عاملة في الميدان الصحي.

وعلاوة على ذلك، وبغية تحسين الحصول على الخدمات الصحية الوقائية والعلاجية، استثمرت المغرب قدرا كبيرا من الموارد في إنشاء نظام تأمين طبي أساسي لتحقيق الهدف المتمثل في التغطية الصحية الشاملة. إن نظام التغطية الطبية الأساسية هذا يستند إلى برنامجين محوريين. الأول برنامج للتأمين الصحي الإلزامي يهدف إلى تغطية السكان العاملين الذين يتقاضون أجورا. والثاني نظام مساعدة طبية للأفراد المحرومين اقتصاديا يغطي الآن جميع السكان الفقراء. وبفضل هذين البرنامجين، اصبح الآن ٦٠ في المائة من سكان المغرب مشمولين بالتأمين الصحي. ويجري الآن تطوير وإنشاء برنامج ثالث للتغطية الطبية يتعلق بالعاملين لحسابهم الخاص.

أما فيما يتعلق بالالتزامات الواردة في الوثيقة الختامية لهذا الاجتماع الرفيع المستوى (القرار ٦٨/٣٠٠)، فإن المغرب يؤيد ويقر الخطة والتدابير المقترحة الواردة فيها لمكافحة الأمراض غير المعدية. إن بلدنا بالفعل جزء من هذه العملية الفاعلة، على الرغم من جميع العقبات والتحديات المرتبطة بإدارة هذه الأمراض. وفي ذلك الصدد، نعتقد أنه يجب على المجتمع الدولي أن يعلق أهمية حاسمة على هذه المسألة بغية مساعدة البلدان النامية على الحد من مستوى تعرض سكانها لعوامل الخطورة المرتبطة بالأمراض غير المعدية والاستجابة على نحو فعال ومنصف لاحتياجات السكان أو الأشخاص الذين يعانون من هذه الأمراض. لذلك نود أن نؤكد على النقاط الثلاث التالية.

أولاً، يجب أن ندمج مكافحة الأمراض غير المعدية ومكافحة عوامل الخطورة المرتبطة بها في المبادرات الإنمائية العالمية، لا سيما خطة التنمية لما بعد عام ٢٠١٥. ثانيا، نحن بحاجة إلى تعبئة المزيد من الموارد المالية من أجل البلدان النامية بغية مساعدتها على تحمل التكلفة العالية جداً للتدخلات المتعددة القطاعات في مكافحة الأمراض غير المعدية. ثالثا، يجب أن نعزز التعاون بين بلدان الجنوب والتعاون الثلاثي الذي يعتبر ركيزة أساسية في مكافحة الأمراض غير المعدية في البلدان النامية.

السيد سميث (أستراليا) (تكلم بالإنكليزية): يشرفني أن أمثل أستراليا في هذا الاجتماع الرفيع المستوى لاستعراض إنجازاتنا وقياس التقدم الذي أحرزناه بشأن الالتزامات التي قطعناها على أنفسنا في الإعلان السياسي لعام ٢٠١١ الصادر عن الاجتماع الرفيع المستوى المعني بالوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها (القرار ٦٦/٢، المرفق). إن الأمراض غير المعدية تفرض تحديات صحية اجتماعية واقتصادية كبيرة في البلدان والمناطق، ولكن في معظم الأحيان يمكن منعها. ولا تزال الأمراض غير المعدية تشكل سببا رئيسيا للفقر وتقويض مكاسب التنمية والنمو الاقتصادي في العالم.

تشيد أستراليا بمنظمة الصحة العالمية على قيادتها لخطة الصحة العالمية. إن إطار منظمة الصحة العالمية لرصد الأمراض غير المعدية وخطة العمل العالمية المستبصرة من أجل الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها للفترة ٢٠١٣ – ٢٠٢٠ مفيدان جدا في تتبع التقدم الذي أحرزته أستراليا في الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها. نُقر أيضا بفعّالية آلية التنسيق العالمية الشاملة لمنظمة الصحة العالمية، وفرقة العمل المشتركة بين وكالات الأمم المتحدة بشأن الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها، في تشجيع الدول الأعضاء ومنظومة الأمم المتحدة على الاستثمار القائم على البيّنة، والفعّال والموجه نحو تحقيق النتائج للوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها.

من خلال برنامج المعونة الأسترالي نعمل مع الحكومات الشريكة لتحسين النظم والسياسات التي تقدم خدمات صحية أفضل في منطقتنا، بما في ذلك من خلال التمويل، والحصول

على العلاجات، وزيادة القدرة لدى الموظفين المهرة في المجال الصحي للوصول إلى أفقر القطاعات السكانية وأكثرها تهميشا. وسوف نعمل على ترتيب أولويات تمكين النساء والفتيات، والاستثمار في الصحة الإنجابية وصحة الأطفال وبرامج التغذية في منطقتنا. نقر بأهمية التغذية الجيدة في منع وقوع الأمراض غير المعدية وتدبّرها. ونُقر بشكل خاص بأنه يوجد عدة بلدان في منطقتنا ما فتئت تُواجه عددا كبيرا من الأطفال الناقصي التغذية، وفي الوقت نفسه فإنها تستجيب لمعدلات زيادة الوزن والسمنة المفرطة. إن ذلك يشكل عبئا مزدوجا بالنسبة للتغذية الضعيفة التي تؤدي إلى الإصابة بالأمراض غير المعدية. إنه تحد كبير، لذلك سوف نواصل السعي إلى عقد شراكات مع الهيئات الصحية المتعددة الأطراف، ومنظمات المجتمع المدني، والقطاع الخاص لضمان تحقيق نتائج استثمارية بطريقة فعّالية التكلفة.

أما على الصعيد الدولي الأوسع، فقدمت أستراليا مساهمة إلى اللجنة المعنية بالعقاقير المخدرة وإلى منظمة الصحة العالمية بشأن تحسين الحصول المناسب على المسكّنات الطبية للتغلب على الألم وعلى الرعاية المخففة للألم، والتشديد على ضرورة العمل المتعدد القطاعات لإشراك جميع المجتمعات لدى الدول الأعضاء.

على الصعيد المحلي، تعمل أستراليا بكد للتصدي للأمراض غير المعدية. إذ أن الحكومة الأسترالية تعمل حاليا على تطوير استراتيجية وطنية لمرضى داء السكري لتحسين تنسيق الأنظمة والخدمات على الصعيد الوطني. وبدعم ومشاركة من طائفة من أصحاب المصالح العاملين في حقل صناعة الأغذية، والمنظمات غير الحكومية والمختصين الطبيين، استحدثنا نظام علامات جديد للأطعمة يبدأ العمل به في السنوات الخمس المقبلة. إن ذلك النظام الطوعي سوف يوفر معلومات غذائية هامة ومتاحة تتعلق بإرشادات توضع على عبوات المنتجات الغذائية بحيث يتسنى للمستهلكين من جميع الأعمار التوصل إلى خيارات مستنيرة بشأن الأطعمة التي يتناولونها.

إن مبادرة ممارسة الرياضة في المدارس جزء من التزام أستراليا بمعالجة المستويات المرتفعة من السمنة المفرطة بين الأطفال وذلك بتشجيعهم على المشاركة في النشاطات القائمة على الرياضة قبل الذهاب إلى المدرسة وخلال الفصول الدراسية وبعدها. إننا بإرسالنا رسائل صحية إيجابية إلى الأطفال والشباب، يمكننا مساعدتهم على تطوير المهارات والعادات والمعرفة التي يحتاجون إليها لتقليص مخاطر أمراض مزمنة تتعلق بنمط الحياة عند البلوغ.

كذلك نفخر فخرا كبيرا بسجلنا في تخفيض استعمال التبغ في أستراليا. ما برحت أستراليا نصيرا قويا للاتفاقية الإطارية للحد من استخدام التبغ وتنفيذ تدابير رقابة قوية على التبغ، بما في ذلك إدخال بيانات أولية توضع على العبوات بلغة واضحة تبين أن مجموع كمية التبغ والسجائر المستهلكة بلغت أدنى المستويات التي سجلت في أستراليا على الإطلاق. وسيتم قريبا إصدار آخر البيانات الاستقصائية المستمدة من دراسة عام ٢٠١٣ والتي تمثل فترة ١٢ شهرا بعد تقليص عملية التغليف العادي. بعدها سوف نرى إن كان ادعاء صناعة التبغ بأن التغليف العادي سوف يؤدي إلى زيادة في معدلات التدخين صحيحا. إننا ندرك أن الدول الأعضاء الأخرى تقر بإمكانية التغليف العادي الإلزامي على منتجات التبغ ونُرحب بالفرص التي تتيح إجراء مزيد من المناقشة بشأن ذلك الموضوع مع أي وفود مهتمة بالموضوع.

وما تلك إلا أمثلة على التزام أستراليا بدارسة أثر الأمراض غير المعدية على الأفراد والمجتمعات من خلال الجودة العالية للرعاية الصحية الأولية والوقاية الإضافية. ولكننا نقر أيضا بأن بحث الأمراض غير المعدية ليس مجرد مسألة متروكة للقطاع الصحي. إذ أن برامجنا الصحية المحلية والدولية المتعلقة بالأمراض غير المعدية تشمل استراتيجيات محددة للأمراض ومبادرات تستهدف مجموعات معينة من السكان ومن جميع

الأعمار وتوصي بالقيام بالعمل المتعدد القطاعات للتصدي لعوامل الخطورة الشائعة في طائفة من الأمراض. ونتطلع إلى تبادل معلوماتي وتفاعلي في اليومين، ونُرحب باعتماد الوثيقة الختامية المتضمنة في (القرار ٦٨/٣٠٠) الذي اتخذ في وقت سابق من هذه الجلسة. وتمثل تلك الوثيقة تحليلا شاملا للتقدم الذي أحرزناه بشأن الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها وشق طريق موجّه نحو العمل يمكننا جميعا من أن نسعي جاهدين لاتباعه.

السيد يوشي (اليابان) (تكلم بالإنكليزية): بادئ ذي بدء، أود بالنيابة عن وفد اليابان أن أعرب عن تقديري لإتاحة الفرصة لي للإدلاء ببيان في هذا الاجتماع الرفيع المستوى بشأن الاستعراض والتقييم الشاملين للتقدم المحرز في الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها.

كذلك أود أن أعرب عن خالص احترامي وتقديري للأمين العام بان كي – مون، والسيدة مارغريت تشان، المديرة العامة لمنظمة الصحة العالمية، والسيدة هيلين كلارك، مديرة برنامج الأمم المتحدة الإنمائي على جهودهم الرائعة في الدعوة إلى عقد هذه الجلسة بنجاح.

وحتى في هذا الوقت، حيث لم يتبق إلا أقل من ٥٤٠ يوما لتحقيق الأهداف الإنمائية للألفية، أُسندت إلينا مهمة جديدة تتمثل في وضع استراتيجيات صحية للمستقبل والتوصل إلى اتفاق بشأن الخطة الصحية العالمية لما بعد عام ٢٠١٥. وتأتي تلك المهمة أيضا في سياق العبء المتزايد دوما للأمراض غير المعدية، ليس في البلدان المتقدمة النمو فقط، بل في البلدان النامية أيضا. لذلك تواجه البلدان النامية تحديا مزدوجا، التصدي لعبء الأمراض المعدية والأمراض غير المعدية على السواء.

إن المناقشة الفاعلة لمسألة الصحة العالمية تجري مناقشتها حاليا في منتديات مثل الفريق العامل المفتوح باب العضوية المعني بأهداف التنمية المستدامة من خلال وضع خطة التنمية لما بعد عام ٢٠١٥. وفي ذلك السياق، نرحب ترحيبا مخلصا بالاجتماع الرفيع المستوى المعني بالأمراض غير المعدية الذي يهدف إلى درء خطر الأمراض غير المعدية، وهو في حد ذاته من بين العديد من الخطوات الهامة اللازمة لضمان التنمية المستدامة.

اليوم يُعزى أكثر من ٦٠ في المائة من الوفيات العالمية السنوية إلى الأمراض غير المعدية. ومع ذلك وبما أن تطورها وتعاقبها مرتبطان ارتباطا لا انفكاك منه بالسلوك المتعلق بأنماط الحياة، فإنه يمكن الوقاية بدرجة كبيرة من الأمراض غير المعدية من خلال تنفيذ التدابير الملائمة. وعند التصدي للأمراض غير المعدية، من الجوهري ضمان نهج شامل يتضمن الوقاية والتشخيص والعلاج. وبالإضافة إلى ذلك من المهم أن نكفل بأن تعمل بالتوازي جميع الجوانب الثلاثة تلك وأن تكون نُظم الرعاية الصحية نفسها مستقرة ومستدامة.

يعتقد وفدي أنه من الحيوي أن يكون بمقدور جميع المرضى الذين لديهم أمراض غير معدية الحصول على الرعاية الصحية الأساسية ومن دون معاناة الأعباء المالية المدمّرة أو التي لا تُطاق. وفي ذلك الصدد، تكرر اليابان أن مما لا غنى عنه التصدي للأمراض غير المعدية من خلال تحقيق التغطية الصحية الشاملة التي تضمن الحصول على الخدمات الصحية الأساسية لجميع الأفراد، بينما توفر الحماية لهم من المخاطر المالية. وعلاوة على ذلك، من المهم أيضا التطرق إلى المحددات الاجتماعية والبيئية للصحة في الوقاية من الأمراض غير المعدية. ونتوقع تبني نهج متعدد القطاعات أو النهج المسمى تضمين الصحة في جميع السياسات من أجل تحقيق تلك الغاية.

لدى اليابان نظام تأمين صحي شامل ما برح نطاقه يشمل جميع المواطنين طيلة الخمسين سنة الماضية. وتمكنا من إنشاء نظام منصف ومنخفض التكلفة حتى في مرحلة مبكرة من عملية التنمية الاقتصادية في اليابان. وقد مكننا ذلك النظام

إلى حد كبير من تخفيض هذه الأعباء فيما يتعلق بمعدل وفيات الأطفال والأمراض الدماغية الوعائية. ويعتقد وفدي أنه من خلال إنشاء نظام تغطية صحية شامل مع كل ما يلازم ذلك من مزايا، تمكنت اليابان من تحقيق مستوى عالٍ من الرعاية الصحية ذاع صيته عالميا ولديه مؤشرات صحية يُحتذى بها، بما في ذلك أنها أحد البلدان التي يتمتع فيها الناس بأطول متوسط عمر متوقع في العالم.

في عام ٢٠١٣، عملت اليابان على تنقيح سياستها الصحية الوطنية بالتشجيع على الحركة في القرن الحادي والعشرين لتعزيز الحركة الشاملة، والتشجيع على تحسين أنماط الحياة الصحية. وعلاوة على ذلك، ومن أجل تناول المسائل المتعلقة بأمراض القلب والأوعية الدموية، والسرطان، وأمراض الانسداد الرئوي المزمنة، والسكري، فإن المرحلة الثانية للهدف المتمثل في يابان صحية في القرن الحادي والعشرين، تعمل اليابان على النهوض بالوقاية الأولية من خلال تغيير السلوك، بما في ذلك ممارسة الرياضة البدنية وتحسين أنماط الغذاء، وتركز على الوقاية والحد من وقوع المزيد من المضاعفات الشديدة لهذه الأمراض

بالإضافة إلى التدابير الوقائية الطوعية الشخصية، مثل تحسين التغذية والنظام الغذائي وزيادة ممارسة النشاط البدني، وخفض أو وقف الشرب والتدخين، نشجع أيضا على تعزيز الصحة من خلال تعزيز السياسات الاجتماعية. فتمتع المرء بصحة جدية يمكنه من ممارسة خياراته، والسعي إلى فرص أكبر، ووضع خطة من أجل المستقبل. تعد الصحة حقا من أهم مكونات الأمن البشري الذي تعتبره اليابان عنصرا هاما وحيويا في تحقيق النمو الاقتصادي الشامل والمنصف.

اسمحوا لي أن أختتم ملاحظاتي بالإعراب عن وطيد الأمل في أن تُدرج الأمراض غير المعدية في سياق إعداد خطة التنمية لما بعد عام ٢٠١٥ بوصفها مسألة هامة. نعتقد أن تعزيز تنفيذ تدابير مكافحة الأمراض غير المعدية سيساعد على تفادي حدوث ملايين الوفيات والمعاناة الشديدة من هذه الأمراض التي يمكن الوقاية منها.

السيد غالي (كندا) (تكلم بالإنكليزية): إن حكومة كندا لا تزال تشعر بالقلق إزاء ارتفاع معدلات الأمراض غير المعدية. كما هو الحال في بلدان أخرى، فإن الأمراض غير المعدية أحد الأسباب الرئيسية للوفاة في كندا، وتساهم في تردي نوعية حياتنا. إن الإعلان السياسي لعام ٢٠١١ الصادر عن الاجتماع الرفيع المستوى المعني بالوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها (القرار ٢/٦٦، المرفق) أعطى أولوية للوقاية وللوثيقة الختامية (القرار ٣٠٠/٦٨) التي تجدد وتؤكد من جديد تلك الأولوية. إن الوثيقتين الرفيعتي المستوى تقران بدور الحكومات ومسؤوليتها في التصدي للتحدي.

خلال السنوات العشر الماضية في كندا، وعلى جميع الصعد، تحلت الحكومة بروح قيادية في معالجة الأمراض غير المعدية. فعلى سبيل المثال، إن التدابير التي تتخذها الحكومة لمكافحة التبغ خفضت مستويات التدخين في كندا إلى مستويات تاريخية. ومنذ عام ٢٠١١، استجبنا لتعهد الإعلان السياسي بتعزيز جهودنا الرامية إلى التصدي للأمراض غير المعدية، بالتعاون مع المقاطعات والأقاليم، وبجعل التركيز منصبا في المرحلة الأولى على السمنة المفرطة عند الأطفال وتعزيز إحراز الوزن الصحي لهم.

كذلك يقر الإعلان السياسي بالحاجة الماسة إلى جهود ومشاركة قطاعات المجتمع كافة من أجل استنباط استجابة فعالة. وترحب كندا ترحيبا حارا بمشاركة أصحاب المصالح من خارج الحكومة كجزء من ذلك الاستعراض. في عام ٢٠١٠، أكد وزير الصحة في كندا أن نهج الصحة العامة الذي يشمل جميع فئات المجتمع، مؤداه أن تعزيز الصحة عمل يشارك فيه الجميع وفقا لإعلاننا التاريخي بشأن الوقاية والتعزيز.

ندرك أن تحديات الصحة العامة، مثل الوقاية من الأمراض غير المعدية، والحاجة إلى العمل التعاوني. لذلك يجب على المجتمعات المحلية، والأوساط الأكاديمية، والقطاعات التي لا تستهدف الربح، والقطاع الخاص، وجميع مستويات الحكومة، أن توحد صفوفها من أجل تغيير مجدٍ ودائم. إن الحكومة بالعمل مع شركائنا تستثمر ما لديها من معرفة وخبرة وتواصل وموارد، مما يمكن الجميع من بذل كل ما بوسعهم للعمل من أجل الهدف المشترك المتمثل في تحقيق نتائج صحية أفضل. وعلى سبيل المثال، شهدنا الفائدة الثلاثية لذلك النهج من خلال الشراكة الكندية لمكافحة السرطان، وهي منظمة مستقلة ترتكز في عملها على المعرفة الابتكارية، وتضم شركاء متنوعين من أجل تنفيذ الاستراتيجية الكندية لمكافحة السرطان

ومع أن المبادئ الأساسية حول الوقاية وتعزيز الصحة لا تزال هي نفسها، فإننا بوصفنا حكومة اتحادية ملتزمين بالعمل بطريقة مختلفة لتحقيق هدف يتمثل في إحداث تغيير دائم. فعلى سبيل المثال، انتقلنا إلى مراحل أعلى من النهج القائم على أمراض محددة نحو التركيز على النُهج المحددة لعوامل الخطورة المشتركة، كما التزمنا بالقيام بذلك في عام ٢٠١١. وقد وسعنا مشاركتنا مع الجمهور، ومع صناع القرارات من خلال زيادة الوصول المفتوح إلى البيانات والنواتج المعرفية وزيادة التركيز على المؤشرات المتصلة بالسياسات العامة.

أخيرا، قمنا بإعادة تصميم وإطلاق نهج شراكة جديدة متعددة القطاعات من أجل التمويل الاتحادي. وهذا يعني أن تمويلنا لحياة صحية، والوقاية من الإصابة بالأمراض غير المعدية بتركيزنا على دعم أكثر الأفكار ابتكارية وتحولية، بالتعاون مع جميع القطاعات في كندا، والانتقال من مجرد زيادة الوعي إلى مبادرات تستهدف حقا تغيير السلوك

مما يكتسي أهمية أن استثماراتنا مرتبطة بالأداء والنتائج، مما يضخم أثر برامج الصحة العامة لدينا. ونحن نعرف أنه لا يوجد حل واحد يناسب الجميع ونقر بالتحدي الماثل أمامنا. إن تحقيق التغيير الذي ننشده يتطلب العمل في الوطن وعلى الصعيد العالمي. من خلال هذا الاستعراض، يمكننا أن نتشاطر خبراتنا ونتعلم من بعضنا البعض، ومن خلال التعاون والابتكار بوسعنا زيادة وتيرة التغيير وتحسين صحة وحياة الناس في جميع أنحاء العالم.

السيد بيرسود (غيانا) (تكلم بالإنكليزية): تؤكد حكومة غيانا مجددا التزاماتها، على النحو المبين في الإعلان السياسي لعام ٢٠١١ الصادر عن الاجتماع الرفيع المستوى المعني الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها (القرار ٢/٦٦، المرفق)

ويؤيد وفدي البيانين اللذين أدلى بهما ممثل بوليفيا، بالنيابة عن مجموعة السبعة والسبعين، والصين، وممثل سورينام بالنيابة عن الجماعة الكاريبية (انظر A/68/PV.100)

تشكل الأمراض غير المعدية خطرا متزايدا على تنمية مجتمعاتنا..ويجري الآن الاعتراف عن حق بأنها تشكل تحديا رئيسيا في القرن الحادي والعشرين بوصفها السبب الرئيسي للوفيات على نطاق العالم. إن ثلثي الوفيات العالمية تنجم عن لأمراض غير المعدية. وتنضم غيانا إلى زملائنا الأعضاء في الجماعة الكاريبية في الدعوة إلى مواصلة الجهود المبذولة على جميع المستويات للتصدي لذلك الخطر الذي يتهدد التنمية المستدامة.

ما انفكت الحكومة تشدد كثيرا على الحد من خطر الأمراض غير المعدية. وأطلقت غيانا استراتيجيتها المتعددة القطاعات للصحة الوطنية، وهي الرؤية الصحية لعام ٢٠٢٠، واستراتيجيتها لعام ٢٠١٣ بشأن الأمراض غير المعدية مع تحديد الأطر الزمنية للفترة ٢٠١٣-٢٠٢٠. وإن وزارة الصحة باستخدامها النهج المتعدد القطاعات، ما زالت تشجع البرنامج الشامل للصحة الجيدة في جميع أرجاء البلد. وتنخرط الوزارة بنشاط في تعزيز الحملات الإعلامية من أجل إبراز

الآثار الضارة للتبغ والمشروبات الكحولية، بينما تشكل الحملات العامة جزءا من القطاع الصحي بهدف تعزيز أنماط الحياة الصحية، لا سيما فيما يتعلق بالنظام الغذائي والنشاط البدني. وتؤيد الوزارة جهود التواصل من أجل إجراء الفحص الطبي المنتظم في جميع أرجاء البلد لزيادة الوعي لدى الجماهير بالأمراض الوبائية غير المعدية.

فيما يتعلق بنظم الرعاية الصحية الوطنية، تؤمن غيانا بضرورة التدخلات الفعالية التكلفة لمكافحة انتشار الأمراض غير المعدية. وفي هذا الصدد، نوصي بإجراء الفحص الوقائي لسرطان عنق الرحم الذي يشمل المعاينة البصرية باستخدام أساليب مثل حمض الخل، لمعالجة الأمراض في الوقت المناسب قبل أن تصبح سرطانية

أما على الصعيد العالمي، فنسلم بالعمل الجيد الذي تقوم به منظمة الصحة العالمية في زيادة الوعي بشأن الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها. وفي ذلك الصدد، فإن خطة العمل العالمية للوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها للفترة ٢٠١٣-٢٠٢٠ ومؤشراتها وإطار الرصد العالمي تشكل جزءا لا يتجزأ من تطوير التخطيط الوطني في مجال الصحة.

وفي نفس الوقت، فإن الجهود الوطنية التي تبذلها البلدان النامية في مكافحة الأمراض غير المعدية تواجه تحديات رئيسية. ويمثّل عبء خدمات الصحة العامة الوطنية تحديا كبيرا للاعتمادات المخصصة في الميزانية الوطنية. وفي ذلك الصدد، يؤيد بلدي أيضا الدعوة إلى التعبئة الكافية للموارد، على الصعيدين الداخلي والخارجي على حد سواء، بهدف دعم تنفيذ الجهود الوطنية. وما تزال هناك حاجة إلى توفير المزيد من المعدات والكواشف الكيميائية والإمدادات الطبية للمستشفيات والمراكز الصحية المتاحة للمجتمعات المحلية، بهدف التأكد من أنها مزودة بجميع اللوازم الطبية التي تمكّنها من مواصلة مكافحة الأمراض غير المعدية.

إن للتحديات التي تطرحها الأمراض غير المعدية آثارا اقتصادية واجتماعية وبيئية سالبة على مجتمعاتنا النامية. وإذ نواصل مناقشتنا بشأن خطة التنمية لما بعد عام ٢٠١٥، فإنه يجب أن نعيد التركيز مرة أخرى على الأمراض غير المعدية بوصفها جزءا من خطة الصحة العالمية الرامية للوقاية من اعتلال الصحة والوفيات الناجمة عنها.

ختاما، أود أن أشير إلى أن فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز قد كان خلال السنوات القليلة الماضية في نفس حالة الأمراض غير المعدية الآن. ومع ذلك، عقب الاستجابة المكثفة حققت المعركة ضد فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز تقدما باهرا. وبالتالي، فإننا نتوقع النتيجة نفسها في مكافحة الأمراض غير المعدية. ونتطلع في ذلك الصدد إلى قيادة وإرادة سياسية قويتين، على النحو المبيّن في الإعلان السياسي لعام ٢٠١١، وإلى الالتزامات الواردة في الوثيقة الختامية لهذا الاجتماع (القرار ٦٨/٣٠٠). وعليه، تكرر حكومة بلدي التأكيد على هذه الالتزامات، وتتعهد بدعمها ونحن نواصل السعي إلى الوقاية من هذا الوباء الذي ما زال يحدق بمجتمعنا، علاوة على مكافحته.

السيد تيلوكداري (ترينيداد وتوباغو) (تكلم بالإنكليزية): تؤيد ترينيداد وتوباغو البيانين اللذين أدلى بهما ممثل بوليفيا باسم مجموعة الـ ٧٧ والصين، وممثل سورينام باسم الجماعة الكاريبية (انظر A/68/PV.100).

ونشاطر الوفود الأخرى الترحيب بانعقاد هذا الاجتماع الرفيع المستوى المعني بالاستعراض والتقييم الشاملين للتقدم المحرز في الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها. فهو يتيح فرصة مناسبة للغاية في ضوء المناقشات الجارية لوضع خطة التنمية لما بعد عام ٢٠١٥. ويجب التصدي للأمراض غير المعدية على نحو واف عبر هذا البرنامج الإنمائي العالمي الجديد.

وفي ترينيداد وتوباغو، يعزى ما يزيد على ٦٠ في المائة من مجموع الوفيات إلى الأمراض غير المعدية، وخاصة أمراض القلب والسرطان والسكري والأمراض القلبية الوعائية. وهناك أيضا تعرّض شديد لعوامل الخطر الأربعة المشتركة المرتبطة بأربعة من الأمراض غير المعدية الأكثر شيوعا وهي: استعمال التبغ، والتعاطي الضار للكحول، وتناول الأغذية غير الصحية، والخمول البدني. وعقب استضافة الاجتماع الرفيع المستوى بشأن الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها في عام ٢٠١١ – وهو حدث هام للغاية – بل قبل ذلك، باعتماد إعلان بورت – أوف – سبين لعام ٢٠٠٧: الاتحاد من أجل وقف وباء الأمراض غير المعدية، عملت ترينيداد وتوباغو على تنفيذ العديد من الاستراتيجيات الرامية إلى التصدي لمجالات محددة في سياق مكافحة الأمراض غير المعدية. وتتعلق هذه الأنشطة بإنشاء آلية متعددة القطاعات، واتخاذ إجراءات متعددة القطاعات أيضا للتصدي للأمراض غير المعدية، إلى جانب اتخاذ التدابير اللازمة للحد من التعرض لعوامل الخطر المشتركة الأربعة، ووضع أهداف وطنية تتسق مع الأهداف العالمية الرامية للحد من تزايد الأمراض غير المعدية، وإدماج الرعاية ذات الصلة بالأمراض غير المعدية في جميع مراكز الرعاية الصحية الأولية، فضلا عن إطلاق حملة نشطة تهدف إلى تهيئة بيئات صحية وتعزيز أنماط الحياة الصحية.

وفي ذلك الصدد، أنشأت حكومة ترينيداد وتوباغو مبادرتين محددتين. تتمثل أولاهما في تشكيل اللجنة العاملة التابعة لمنتدى الشركاء المعنية بالعمل في مجال الأمراض غير المعدية، التي اعتمدت نهجا شاملا للمجتمع والحكومة على حد سواء في مواجهة هذا التحدي الكبير بالذات، وأنشأت منبرا لتمكين القطاع الخاص ومجموعات المجتمع المدني من العمل في شراكة مع القطاع العام بهدف التصدي لمسألة الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها. وتتمثل المبادرة الثانية في إنشاء لجنة معنية بالمحددات الاجتماعية للصحة، من بين أمور أخرى، عن طريق اتباع نهج يتوخى إدماج الصحة في جميع السياسات، ومن شأنه أن يعزز الظروف الملائمة للحد من عوامل الخطر الاجتماعية والاقتصادية المرتبطة بالأمراض غير المعدية.

ويشكّل البرنامج المعني بمساعدة المصابين بالأمراض المزمنة مبادرة هامة أخرى توفر الأدوية مجانا للمصابين بالعديد من الأمراض غير المعدية. وقد بيّن تقييم أجرته منظمة الصحة للبلدان الأمريكية مؤخرا أن ترينيداد وتوباغو قد تمكنت من تخفيض معدلات الوفيات الناجمة عن أمراض القلب والأوعية الدموية في الفترة من ٢٠٠٤–٢٠٠٨ بمعدل ٢٠٧ ٥ حالةاتوفاة، من بينها ٣٨٠ ٣ من الذكور و ١٦٩ ٢ من الإناث. وإجمالا، فقد انخفضت معدلات الوفيات حسب الفئة العمرية بنسبة ١٨,٨ في المائة منذ عام ٢٠٠٤، مع تزايد ذلك الأثر بمرور الوقت. وخلصت الدراسة أيضا إلى أن الانخفاض الملحوظ في معدلات الوفيات الناجمة عن أمراض القلب والأوعية الدموية في ترينيداد وتوباغو يعزى على الأرجح إلى العلاج الوقائي في إطار البرنامج المعني بمساعدة المصابين بالأمراض المزمنة.

وتسلّم ترينيداد وتوباغو أيضا بالأهمية الحاسمة للتثقيف الصحي ومحو الأمية الصحية على جميع المستويات. وعليه، فقد وضعت شعبة التوعية الصحية في وزارة الصحة العديد من الاستراتيجيات التثقيفية الصحية والإعلامية والبرامج ذات الصلة في المدارس وخارجها، فضلا عن تنظيم حملات لتوعية الجمهور استنادا إلى البيانات المجمّعة. وقد ساعدت تلك الإجراءات جميعا على تحديد المسائل التي تشتد الحاجة إليها فيما يتعلق بالتوعية. وتواصل وزارة الصحة أيضا العمل على تهيئة البيئات المعززة للصحة وتنفيذ تدابير لوضع قيود على بيع الأغذية غير الصحية في المدارس، وإنشاء مركز علم الأورام الوطنية من أجل توفير أفضل رعاية ممكنة لمرضى السرطان،

وإدخال التطعيم بلقاحات فيروس الورم الحليمي البشري باعتبارها استراتيجية وقائية من سرطان عنق الرحم، وإدماج عيادات وقف التدخين في الرعاية الصحية الأولية. وجرى أيضا تنفيذ العديد من البرامج الرامية إلى تحسين الفحص والعلاج والرعاية، وتمكين المواطنين من اتخاذ خيارات صحية أكثر سلامة بهدف الوقاية من الأمراض غير المعدية أو القدرة على التواؤم معها.

وفي حين أن التقدم قد أحرز بالفعل، فلا تزال التحديات التي تؤثر سلبا على قدرتنا على التصدي للإصابة بالأمراض غير المعدية على الصعيد الوطني قائمة. وتشمل تلك التحديات،ارتفاع معدل بدانة الأطفال، والحاجة إلى تقديم المساعدة التقنية في بناء القدرات، بما في ذلك مجال مراقبة الإصابة بالأمراض غير المعدية، والعمل مع قطاع الصناعة التحويلية من أجل الحد من محتويات الملح والسكر والدهون في الأغذية، وإمكانية الحصول على الموارد المساعدة على تحويل الالتزامات ذات الصلة إلى إجراءات ملموسة. وتسلّم ترينيداد وتوباغو أيضا بضرورة تعزيز التشريعات المعنية بالوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها، علاوة على ضرورة إيجاد بيئة دولية معضِّدة ومؤاتية لتعزيز تلك الإجراءات، وخاصة في الدول الصغيرة مثل بلدنا.

وما تزال ترينيداد وتوباغو ملتزمة التزاما كاملا بمعالجة الأمراض غير المعدية، وبضمان أن تظل تلك الأمراض مدرجة في جدول الأعمال الدولي، كي نتمكن جميعا من العمل معا في التصدي للعواقب المتصلة بالأمراض، بل والأهم من ذلك، التصدي للتحديات الإنمائية الاجتماعية والاقتصادية والبشرية الهائلة القائمة نتيجة لتلك الأمراض. وتؤيد الأدلة بقوة الرأي القائل بضرورة اتباع نهج جماعي ومتعدد القطاعات، وأنه ينبغي تعزيز الوقاية والاستراتيجيات المعنية بتعزيز الصحة، وأن يتوفر لها التمويل الكافي، إلى جانب إعطائها الأولوية، وأن الحلول لا تقتصر على مجرد توفير الخدمات الطبية، بل يجب التصدي أيضا للمحددات الاجتماعية التي تسبب الاعتلال الصحي في كثير من الأحيان، بهدف التصدي بطريقة فعالة للتحدي الذي تشكله الأمراض غير المعدية.

وإذ تواصل الأمم المتحدة الاضطلاع بدورها في هذه المسألة، فإن ترينيداد وتوباغو تتطلع إلى المشاركة النشطة من قبل فرقة العمل المشتركة بين الوكالات التابعة للأمم المتحدة المعنية بالوقاية من الأمراض غير المعدية. ويدعم بلدنا أيضا الدول الأعضاء في تعزيز قدراتها الوطنية على النحو المطلوب على أساس من حسن التفاهم، وفي التصدي للتحديات الإنمائية القائمة نتيجة لتفشي الأمراض غير المعدية.

السيد نتواغا (بوتسوانا) (تكلم بالإنكليزية): بداية، أود أن أشاطر الوفود الأخرى التي أخذت الكلمة قبلي، توجيه الشكر إلى الرئيس، على عقد هذا الاجتماع الرفيع المستوى.

ويؤيد وفد بلدي البيان الذي أدلى به في وقت سابق اليوم الممثل الدائم لبوليفيا بالنيابة عن مجموعة الـ ٧٧ والصين (انظر A/68/PV.100). ونود أن نعرب عن امتناننا للرئيس على قيادته وعلى جهوده المتواصلة الرامية إلى حفز جهود الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها على الصعيد العالمي. ونشيد أيضا بالعمل الذي تقوم به منظمة الصحة العالمية وغيرها من أصحاب المصلحة المعنيين في هذا الصدد. ولكل هذه الجهود أهميتها الكبيرة في توجيه استجابتنا الوطنية للأمراض غير المعدية.

وتعلق بوتسوانا أهمية كبرى على الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها. وفي هذا الصدد، نرحب بهذه الفرصة للإسهام في استعراض وتقييم التقدم المحرز في مجال الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها، بحسب التكليف الصادر عن الجمعية العامة في عام ٢٠١١. ونشكر الأمين العام على تقرير منظمة الصحة العالمية عن الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها (A/68/650).

عندما اجتمع قادتنا هنا في عام ٢٠١١، كان ذلك أول اجتماع رفيع المستوى معني بالوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها، وقد مثل فرصة فريدة ليتخذ المجتمع الدولي إجراءات لمكافحة هذه الأمراض بوصفها إحدى الأولويات العالمية. وتمثلت أهمية ذلك الاجتماع في الاعتراف بأننا لا يمكننا أن نتجاهل بعد الآن وباء الأمراض غير المعدية المتصاعد الخطورة وأثره السلبي الهائل على التنمية الاجتماعية – الاقتصادية للبلدان وعلى رفاه شعوبنا في جميع أنحاء العالم. وحقق الاجتماع الاهتمام الدولي الذي تمس الحاجة إليه بهذه المسألة. ونحن ملتزمون بأن نتخذ ما يلزم من إجراءات وأن نحدد لأنفسنا أهدافاً طموحة من أجل عالم خال من عبء هذه الأمراض. ومع ذلك، فإننا ندرك أن التحديات التي تواجهنا لا تزال هائلة.

يسلط تقرير منظمة الصحة العالمية الضوء على عدم كفاية وتفاوت التقدم المحرز في الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها. كما نلاحظ مع القلق الأبعاد الجديدة لتحدي الأمراض غير المعدية حسبما جاء في التقرير، ومن تلك التحديات أن هذه الأمراض هي السبب في الغالبية العظمى من الوفيات المبكرة. ونلاحظ أيضا أن تلك الوفيات المبكرة مرتبطة بالتعرض لعوامل الخطر وضعف النظم الصحية التي لا تستجيب بفعالية لاحتياجات الرعاية الصحية للمصابين بالأمراض غير المعدية.

وعلى نحو ما ورد في التقرير نفسه، يساور بوتسوانا القلق إزاء التكاليف الباهظة للأمراض غير المعدية التي لا تزال تلقي بالملايين من البشر، بخاصة في أفريقيا، في براثن الفقر وتعوق التنمية. ومع ذلك، يعتقد وفد بلدي أن المجتمع الدولي ينبغي ألا يتهيب ضخامة حجم المشكلة وضآلة التقدم المحرز حتى الآن. وفي هذا الصدد، نثني على الإجراءات والمبادرات الجريئة التي اتخذها العديد من البلدان، بما في ذلك بلدي، لمكافحة الأمراض غير المعدية. ومن شأن وضع سياسات وبرامج وتنفيذها في عدد متزايد من البلدان أن يوفر أساسا قويا للتعجيل بإحراز التقدم.

وفي هذا الصدد، أود أن أشدد على الحاجة إلى تطبيق الدروس المستفادة والأدلة التي تؤكد ما يصلح لتعزيز جهودنا والاستفادة من التقدم المحرز. علاوة على ذلك، توفر التوصيات الواردة في تقرير منظمة الصحة العالمية أيضا أساس العمل الذي تقوم عليه الإجراءات التي يجب أن نتخذها من أجل الوفاء بالوعد وتحقيق الالتزامات التي قُطعت في الإعلان السياسي لعام ٢٠١١ الصادر عن الاجتماع الرفيع المستوى المعني بالوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها (القرار ٢/٦٦، المرفق)، وذلك للانتقال من الالتزام إلى العمل من أجل تسريع التقدم المحرز.

وكما قال الأمين العام بان كي – مون ذات مرة:

”التصدي للأمراض غير المعدية أمر حيوي للصحة العامة على الصعيد العالمي، لكنه يفيد أيضاً الاقتصاد والبيئة، ويفيد الصالح العام بمعناه الأوسع نطاقاً. إذا تعاونا فيما بيننا للتصدي للأمراض غير المعدية، فإننا سنفعل ما هو أكثر من علاج الأفراد – يمكننا المحافظة على مستقبلنا نفسه“. (A/66/PV.3، صفحة ٥)

ونحن نشاطره هذا الرأي. وفي هذا الصدد، هناك جهود جارية على الصعيد الوطني تهدف إلى التصدي للأمراض غير المعدية، وقد تحقق تقدم في بعض المجالات، بما في ذلك صحة الأم والطفل ومراقبة الأمراض غير المعدية وعوامل الخطر ورصد هذه الأمراض وتقييمها، فضلا عن تغيير أسلوب الحياة.

وقد وضعت بوتسوانا سياسات وبرامج لا تزال تسترشد بها في ما تبذله من جهود. ويشمل ذلك الخطة الاستراتيجية للوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها للفترة ٢٠١١–

٢٠١٦، التي هي الآن قيد التنفيذ، والسياسة الوطنية بشأن الكحول، والتي تهدف إلى وضع دليل شامل لتحديد الأولويات ووضع البرامج وتنفيذها والتنسيق فيما بين القطاعات والتقييم.

وفيما يتعلق بمراقبة الأمراض غير المعدية وعوامل الخطر المتعلقة بها، أنشأت بوتسوانا نظاماً متكاملا لمراقبة الأمراض والتصدي لها، والذي يقدم تقاريره في معظم الأحيان عن الأمراض المعدية. ومع ذلك، فقد جرى مؤخراً إدخال تعديلات على طريقة مراقبة الأمراض غير المعدية ودمجها في نموذج الإبلاغ الخاص بذلك النظام. وفي هذا الصدد، تملك بوتسوانا نظام بيانات أساسية عن الأمراض غير المعدية وعوامل الخطر المتعلقة بها. واتساقاً مع المتطلب الذي يقتضي إجراء رصد وتقييم الأمراض غير المعدية وعوامل الخطر مرة كل خمس سنوات على الأقل، تعد بوتسوانا حالياً، بالتعاون مع شركاء آخرين، لإجراء الدراسة الاستقصائية الثانية عن هذه الأمراض والتي ستجرى في وقت لاحق من هذا العام.

وإذ ندرك أن التحديات التي تطرحها الأمراض غير المعدية لا يمكن أن تتصدى لها وزارات الصحة وحدها، يجري التعاون مع قطاعات أخرى غير قطاع الصحة. ويشارك أصحاب مصلحة من عدة قطاعات في جهود التثقيف الصحي وحشد المجتمعات المحلية. وهم يستخدمون مختلف استراتيجيات الاتصال، مثل وسائط الإعلام المطبوعة والإذاعة والتلفزيون، للتعريف بالأمراض غير المعدية وعوامل الخطر المرتبطة بها وضرورة تغيير السلوك. وتعمل بوتسوانا أيضا مع الشركاء الدوليين والمنظمات غير الحكومية.

وعلى الرغم من أن بوتسوانا تُصنف ضمن البلدان المتوسطة الدخل التي حققت قدرا من التنمية الاجتماعية – الاقتصادية، أود أن أغتنم هذه الفرصة للتأكيد على أن بتسوانا، شأنها شأن البلدان النامية الأخرى، تواجه العديد من التحديات الإنمائية. فارتفاع معدلات الاعتلال والوفيات بسبب الأمراض المعدية، مثل فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز، لا تزال تشكل تحديا كبيرا. ولذلك فإن أولويتنا هي ضمان ألا يتسبب تصاعد مد الأمراض غير المعدية في تقويض التقدم المحرز. وفي ذلك الصدد، نشارك البلدان الأخرى في التأكيد من جديد على الحاجة إلى مواصلة تقديم الدعم إلى الحكومات من أجل تعزيز قدراتها الوطنية على التصدي للأمراض غير المعدية والتخفيف من أثرها. كما يظل للتعاون الدولي وتعبئة الموارد أهميتهما الحاسمة في التصدي لهذه الأمراض على الصعيد الوطني.

وأود أن أختتم بياني بإعادة التأكيد على التزام بوتسوانا بتنفيذ الإعلان السياسي بشأن الأمراض غير المعدية وعلى الأهمية التي نعلقها على إعمال حق الجميع في التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة البدنية والعقلية.

السيد ليون غونثاليث (كوبا) (تكلم بالإسبانية): تؤيد كوبا تأييد تاماً البيان الذي أدلى به ممثل بوليفيا بالنيابة عن مجموعة الـ ٧٧ والصين (انظر A/68/PV.100). ونهنئ سفيري بلجيكا وجامايكا على عملهما الممتاز، ميسيرين لهذه العملية.

تقدر كوبا الجهود التي بذلتها الجمعية العامة ومنظمة الصحة العالمية والدول وغيرها من أصحاب المصلحة في الإعداد لهذا الاجتماع الرفيع المستوى، فضلا عن الخطوات التي اتخذت في السنوات السابقة من أجل تنفيذ الإعلان السياسي للاجتماع الرفيع المستوى المعني بالوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها (القرار ٢/٦٦، المرفق)، والذي اعتمد في عام ٢٠١١. إنها مسألة ذات أهمية قصوى للصحة والتنمية الاقتصادية للسكان في جميع بلدان العالم، لا سيما أفقرها.

تشارك كوبا مشاركة نشطة في هذه الجهود الدولية، على الرغم من القيود الشديدة المفروضة عليها بسبب الحصار الاقتصادي والتجاري والمالي، والأزمة الاقتصادية الدولية.

الصحة العامة في كوبا حق أساسي من حقوق الإنسان يستفيد منه جميع المواطنين بدون تمييز. ويتميز نظام الصحة

الوطني الكوبي بتوحيده ومجانيته وإتاحة الوصول إليه، وهو يقدم التغطية الشاملة القائمة على الرعاية الصحية الأولية، والمشاركة المجتمعية الواسعة المتعددة القطاعات، والترعة العالمية العميقة الجذور. إن التحولات الواسعة النطاق التي أحدثتها الثورة الكوبية في هذا المجال معروفة جيدا، ومعترف بها دولياً. ترأست كوبا مؤخرا الدورة السابعة والستين لجمعية الصحة العالمية التابعة لمنظمة الصحة العالمية في جنيف، الأمر الذي نعتبره اعترافاً دوليا بالإنجازات التي حققها بلدنا في مجال الصحة.

وتشمل بعض النتائج التي حققناها خفض معدل وفيات الرضع في كوبا إلى ٤,٢ في كل ١ ٠٠٠ مولود حي في عام ٢٠١٣، وقد ظل هذا المؤشر دون معدل ٥ على مدى خمس سنوات متتالية، فضلا عن مساهمة كوبا في الرعاية الصحية في أكثر من ١٢٠ بلدا حول العالم من خلال وجود ١٣٥ ألفا من العاملين في الحقل الصحي منذ عام ١٩٦٠، وهو رقم يبلغ في الوقت الحالي أكثر من ٥٠ ألفا في ٦٥ بلدا. تمثل الأمراض غير المعدية مشكلة صحية عالمية تتطلب اتخاذ إجراءات على الأصعدة الوطني والإقليمي والدولي.

وبالنظر إلى الآثار الاجتماعية والاقتصادية والصحية المترتبة عن هذه الأمراض، تقوم الحكومة الكوبية، ومختلف القطاعات الاجتماعية، والمنظمات الجماهيرية والاجتماعية بإعداد مجموعة من الإجراءات الشاملة لتعزيز الصحة والوقاية من الأمراض، بالاعتماد على التجارب الدولية وعلى تجاربنا، وذلك بهدف إحداث تغيير سريع على الصعيدين المحلي والوطني. وتحقيقا لهذه الغاية، يجري إدخال سياسات عامة محسنة؛ وتُعطى الأولوية في إطار النظام الصحي الوطني للرعاية الصحية الأولية والشاملة، بما في ذلك الوقاية من الأمراض غير المعدية؛ ويجري العمل على تحسين التوعية والمعلومات والاتصال الاجتماعي من أجل تعبئة جميع القطاعات. ينبغي أن تستمر تلك التدابير طوال العمر وأن تغرس العادات الصحية منذ سن مبكرة.

ينبغي أن تتضمن خطة التنمية الجديدة لما بعد عام ٢٠١٥ الأهداف الصحية ضمن الأهداف الرئيسية للقضاء على الفقر، بما في ذلك الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها. ينبغي أن تضمن تدابير التنفيذ تحقيق تلك الأهداف. الموارد المادية والمالية موجودة، وسوف تكون متاحة من أجل التنمية المستدامة إنْ كانت هناك إرادة سياسية كافية تركِّز على رفاه الإنسان.

على سبيل المثال لا الحصر، يمكن أن تكفي النفقات العسكرية العالمية الضخمة للقضاء على الفقر، وتعزيز التنمية المستدامة. أما إزالة الأسلحة النووية وحظرها فمن شأنهما أن يوفرا الموارد اللازمة لحماية حياة الملايين من البشر على كوكب الأرض واستدامتها بدلا من أن تشكل عامل رعب ودمار محتملا على نطاق العالم. الحقيقة أنه على الرغم من وجود برامج من هذا القبيل، وعلى الرغم من أن العديد من البلدان في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي اتخذت في الأجلين القصير والمتوسط من الإجراءات الوقائية ما أثبت فعاليته، فإن تغيير أساليب الحياة المرتبطة بالعوامل الاجتماعية والاقتصادية أمر يصعب التحكم فيه إنْ لم يعالج بطريقة شاملة وتتاح له إمكانية الاستدامة التي تحافظ عليه بمرور الزمن. وهذا تحد لا بد أن تواجهه العديد من البلدان.

تتفق كوبا مع الفكرة القائلة بأن الأمر الوحيد الذي سيجعل من الممكن الوقاية من الأمراض غير المعدية هو العمل المنسق والشامل الذي تقوم به الحكومات مع مختلف قطاعات المجتمع المدني، ويحافظ عليه على مر الوقت، شاملاً المحددات الاجتماعية والاقتصادية للصحة، وزيادة العدالة الاجتماعية والمساواة في إمكانية الحصول على الفرص والاحتياجات الأساسية للصحة الجيدة، ولا سيما للفقراء من الأسر والأفراد –. ينبغي ألا يقلل ذلك من أهمية الوقاية من الأمراض المعدية

ومكافحتها أو صحة الأم والطفل، ولكن ينبغي أن ينتج التعاون الدولي استجابة مماثلة للاستجابة في التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز أو السل أو الملاريا أو حمى الضنك باعتبارها من الأمراض الناشئة أو العائدة، وذلك على المستويين التقني والمالي، مع توجيه التمويل إلى البلدان الفقيرة.

ولن تبرح كوبا تعطي الأولوية لتوفير الرعاية الصحية لشعبها، وستحافظ على جهودها المتواضعة في التعاون مع البلدان الأخرى، بما في ذلك من خلال إيلاء الاهتمام الشامل للأمراض غير المعدية وعوامل الخطر المرتبطة بها.

السيد شيبانوفيتش (الجبل الأسود) (تكلم بالإنكليزية): يؤيد الجبل الأسود تأييدا كاملا البيان الذي أدلى به السيد طونيو بورغ، المفوض المعني بالصحة وسياسة حماية المستهلك في الاتحاد الأوروبي (انظر A/68/PV.100). غير أنني أود أن أدلي بالبيان التالي بصفتي الوطنية.

يأتي هذا الاجتماع الرفيع المستوى في لحظة بالغة الأهمية، إذ دخلنا بالفعل في السنة الأخيرة من استعراض وتقييم التقدم المحرز في الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها. لقد مرت ثلاث سنوات منذ اعتماد الإعلان السياسي للاجتماع الرفيع المستوى بشأن هذا الموضوع (القرار ٢/٦٦، المرفق). ومن المشجع أننا اتخذنا خطوات كبيرة إلى الأمام، ولكن علينا في نفس الوقت أن نلتزم ببذل المزيد. وإنني أؤمن إيمانا راسخا بأن هذه الجلسة، التي تتيح لنا الفرصة لمناقشة ما قمنا به في مجال الوقاية من الأمراض غير المعدية، وتبادل أفضل الممارسات والدروس المستفادة، فضلا عن إعطاء الأولوية للأمراض غير المعدية في جداول الأعمال الوطنية والإقليمية، ستسهم في مكافحة هذه الظاهرة.

أسباب الأمراض غير المعدية وعوامل الخطر المرتبطة بها تحددها إلى حد كبير البيئة الاجتماعية والمادية والاقتصادية. ولذلك فإن مكافحة الأمراض غير المعدية تتطلب أن تتخذ جميع القطاعات إجراءات تتعلق بالمحددات الاجتماعية للصحة، بما في ذلك قطاعات التعليم، والزراعة، والتجارة، والتخطيط الحضري، والنقل، فضلا عن أنشطة الجهات الفاعلة الأخرى التي تقوم بدور هام في تهيئة البيئات الصحية وإتاحة الخيارات الصحية. ومن هذا المنطلق، يشدد الجبل الأسود على الحاجة إلى اتباع نهج أكثر شمولا يستلزم أن تعمل جميع القطاعات معا من أجل الحد من المخاطر المرتبطة بالأمراض غير المعدية، فضلا عن تعزيز الأنشطة الرامية إلى الوقاية منها والسيطرة عليها.

للأمراض غير المعدية أثر هائل على حياة الأشخاص المصابين بها وأسرهم، ورفاههم، وقدرتهم على العمل. وهذا، بدوره، يطرح تحديات رئيسية ليس فقط على النظام الصحي، بل أيضا على الاقتصاد، وغيره من قطاعات المجتمع. وفي الوقت الراهن، يعزى ثلثا الوفيات في الجبل الأسود إلى الأمراض غير المعدية، وهو رقم مماثل لنظيره في البلدان الأوروبية الأخرى. وعلى الرغم من أن الأمراض غير المعدية تشكل عبئا ثقيلا، فإن الوقاية منها ممكنة. وتشير التقديرات إلى أنه بتحييد عوامل الخطر السلوكية الرئيسية الأربعة، فسوف يتسنى الوقاية من ٨٠ في المائة من جميع أمراض القلب والسكتة الدماغية والسكري من النوع الثاني، وما يزيد على ٤٠ في المائة من أمراض السرطان. يقودنا ذلك إلى استنتاج أن خيارات الوقاية الفعالة من حيث التكلفة موجودة.

لقد أحرز الجبل الأسود تقدماً كبيرا في تحسين مكافحته للأمراض غير المعدية عن طريق اعتماد وتنفيذ العديد من وثائق السياسات، بما في ذلك وضع استراتيجية لمراقبة الأمراض غير المعدية والوقاية منها للفترة ٢٠٠٨-٢٠٢٠، ويجري حالياً تنقيحها واستكمالها تمشيا مع الوثائق الوطنية والإقليمية والعالمية ذات الصلة، جنبا إلى جنب مع خطة عمل تهدف إلى تنفيذها للفترة ٢٠١٤-٢٠١٥، وخطة استراتيجية وطنية لمنع التعاطي الضار للكحول للفترة ٢٠١٣-٢٠٢٠، ومبادرة للحد من الإفراط في الملح في الغذاء، وغير ذلك.

وتشمل تلك الوثائق أهدافا استراتيجية وأهداف إنمائية وتدابير سيجري تنفيذها خلال السنوات الأربع القادمة.

والجبل الأسود، بصفته عضوا في الشبكة الصحية المخصصة لجنوب شرق أوروبا سيستضيف مركز التنمية الصحية الإقليمي المعني بالأمراض غير المعدية. وسينسق المركز التعاون بين مؤسسات الصحة العامة لجنوب وشرق أوروبا في مجال الأمراض غير المعدية بهدف تحسين تدابير الاستجابة دون الإقليمية لهذا الوباء الذي يشكل تحدياً متزايداً في مجال الصحة العامة. وأنشطة المركز الإقليمي ستسهم في الحد من عبء الأمراض غير المعدية في المنطقة بطريقة منسقة، وفقا لخطة ”الصحة لعام ٢٠٢٠“ التي أعدتها منظمة الصحة العالمية والسياسة الأوروبية للصحة والرفاه وخطة العمل العالمية للوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها للفترة ٢٠١٣-٢٠٢٠ وخطة عمل الاستراتيجية الأوروبية للوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها، وغيرها من الوثائق ذات الصلة. وسيتم تنفيذ مبادرات محددة الهدف في مجال الرعاية الصحية وبناء القدرات والمشاركة في وضع السياسات وفقاً لخطة العمل التي أعدها مركز التنمية الصحية الإقليمي.

ويقر الجبل الأسود بأن الحد من التعرض لعوامل الخطر المشتركة للمجموعة الرئيسية للأمراض غير المعدية واختيار أنماط حياة صحية هما من بين العناصر الأساسية في الوقاية من هذه الأمراض ومكافحتها. وإذ يدرك الجبل الأسود أن النظام التعليمي المناسب يمكن أن يكون ذا فائدة كبيرة في مكافحة الأمراض غير المعدية، فقد أضاف موضوع أنماط الحياة الصحية إلى المناهج الدراسية للمدارس الابتدائية والثانوية. وبتلك الطريقة، نشجع الشباب ونُمكنهم من اختيار أسلوب حياة صحي باعتبار ذلك أفضل طريقة للوقاية من الأمراض غير المعدية.

رفعت الجلسة الساعة ١٨/١٥