الأمم المتحدة A/68/PV.103

الجمعية العامة

المحاضر الرسمية

الدورة الثامنة والستون

الجلسة العامة **١٠٣**

الجمعة، ١١ تموز/يوليه ٢٠١٤، الساعة ١٦/٠٠

نيويورك

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

نظرا لغياب الرئيس، تولى الرئاسة نائب الرئيس، السيد الخياري (تونس).

افتتحت الجلسة الساعة ١٦/٤٥.

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.

السيدة شيكافا (زمبابوي) (تكلمت بالإنكليزية): تؤيد زمبابوي البيان الذي أدلى به ممثل بوليفيا بالنيابة عن مجموعة الـ ٧٧ والصين (انظر A/68/PV.100).

نود أن نشكر المديرة العامة لمنظمة الصحة العالمية على تقريرها عن هذا الموضوع (انظر A/68/PV.100). ونود أيضا أن نشكر الميسرين المشاركين للقرار ٦٨/٣٠٠، المُتخذ أمس، سفيري بلجيكا وجامايكا.

والتقرير يناقش واقع معاناة البلدان النامية من معدلات وفيات أعلى نتيجة الأمراض غير المعدية، وذلك بسبب عدد من العوامل. وباعتبار زمبابوي بلدا ناميا، يمكنها أن تشهد على التحدي المتنامي للتعامل مع هذه الأمراض. ونحن ندرك على وجه الخصوص التحدي الناجم عن هشاشة النظم الصحية في مواجهة هذا العبء. وفي حالتنا، فإن التحديات المالية بوجه خاص تعوق جهود تنفيذ بعض سياساتنا واستراتيجياتنا الوطنية المتعلقة بالأمراض غير المعدية. ومع ذلك، وعلى الرغم من هذه التحديات، يسرني أن أطلعكم على بعض التقدم الذي أحرزناه فيما يخص الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها.

على مستوى السياسات العامة، وضعت وزارة الصحة ورعاية الطفولة سياسات لمكافحة الأمراض غير المعدية واستهلاك الكحول، لا تزال بانتظار موافقة مجلس الوزراء عليها. وحرصا على التماسك والتنسيق في الاستجابة الوطنية لهذه الأمراض، أنشأت حكومة بلدي وحدة للأمراض غير المعدية يعمل فيها موظفون متفرغون وخُصصت لها ميزانية منفصلة.

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/).

وبينما نعزز استجابتنا الوطنية للأمراض غير المعدية، تهتم الحكومة على نحو متزايد بقضايا الصحة العقلية، التي غالبا ما تتعرض للإهمال. ومن أجل ضمان الاهتمام الكافي بهذه المسألة، وضعت زمبابوي سياسة للصحة العقلية واستراتيجية للصحة العقلية. وبالإضافة إلى ذلك، أُعدت مؤشرات لرصد الصحة العقلية، وهي الآن قيد الاستخدام في البلد.

يعترف الإعلان السياسي لاجتماع الجمعية العامة الرفيع المستوى المعني بالوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها الصادر في عام ٢٠١١ (القرار ٢/٦٦، المرفق) بالروابط بين الأمراض غير المعدية وفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز. وتركز زمبابوي بشكل كبير على دمج الاستجابة لهذه الأمراض في الاستجابة الوطنية للفيروس والإيدز. ونعتقد أن جهودنا الرامية إلى الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها ستستفيد كثيرا من الخبرة المكتسبة والدروس المستخلصة من الاستجابة الوطنية للفيروس والإيدز. وبالتالي، أشرفنا على دمج الكشف عن سرطان عنق الرحم في الخدمات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز على المستوى الوطني وعلى مستوى المقاطعات والمناطق في زمبابوي.

وعلاوة على ذلك، تتضمن المبادئ التوجيهية الوطنية المتعلقة بمضادات الفيروسات العكوسة لعام ٢٠١٣ الكشف المبكر عن الأمراض غير المعدية والتعامل معها. وبالإضافة إلى دمج الكشف المبكر عن هذه الأمراض في الاستجابة لفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز، تشجع الحكومة أيضا على الكشف عن سرطان الثدي في كل من المؤسسات العامة والخاصة. وقد أنشئ حتى الآن ١٩ مركزا للكشف عن بعض الأمراض غير المعدية، بما في ذلك ارتفاع ضغط الدم والسكري وسرطان البروستاتا وأنواع أخرى من السرطان، فضلا عن أمراض العيون. والجهود جارية أيضا للحصول على تمويل لرصد عوامل خطر الإصابة بهذه الأمراض على الصعيد الوطني، وهو الرصد الذي أُجري أخر مرة في عام ٢٠٠٥.

ولا يمكن المبالغة في أهمية الشراكات المتعددة القطاعات في التصدي الأمراض غير المعدية. وهذه الشراكات هي أيضا أداة حاسمة في التوعية بهذه الأمراض على جميع المستويات. وقد أقمنا في زمبابوي مجموعة واسعة من الشراكات لتكملة جهود الحكومة الرامية إلى الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها. وتشمل تلك الشراكات التعاون مع المؤسسات الأكاديمية والمنظمات غير الحكومية مثل جمعية زمبابوي لمرضى السكري وجمعية مرضى السرطان في زمبابوي، فضلا عن الشراكات مع الهيئات ذات الشخصيات الاعتبارية والشركاء الدوليين. ونظل منفتحين على إقامة شراكات جديدة وتعزيز القائم منها، لا سيما مع القطاع الخاص.

وفي الختام، أود أن أدعو جميع أصحاب المصلحة إلى مضاعفة جهودهم من أجل جعل أسعار الأدوية في المتناول بقدر أكبر وضمان تحسين فرص الحصول على العلاج للجميع. ونحن بحاجة أيضا إلى زيادة استثماراتنا في أجهزة التشخيص والعلاج إذا أردنا أن نرى تحقيق أي تقدم في التصدي للأمراض غير المعدية وتقليل العبء الاجتماعي والاقتصادي الناجم عنها.

وأود أن أؤكد مجددا التزام زمبابوي بالعمل مع أصحاب المصلحة ذوي الصلة لضمان تنفيذ الالتزامات التي جرى التعهد بها خلال الاجتماع الرفيع المستوى لعام ٢٠١١.

السيدة آل خليفة (البحرين): السيد الرئيس، أود أن أشكركم على عقد هذا الاجتماع الهام بشأن الأمراض غير المعدية التي تشكل تحديا للعديد من المجتمعات والدول.

قامت مملكة البحرين بوضع واعتماد خطة وطنية شاملة تتوافق مع التوجهات والأهداف الاستراتيجية العالمية لمكافحة الأمراض المزمنة وتلبية للإعلان السياسي للاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة المعني بالوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها الصادر في عام ٢٠١١ (القرار ٢/٦٦، المرفق)،

والذي يؤكد التزام الحكومات بوضع خطط وطنية لمواجهة هذه الأمراض، وقد استمدت هذه الخطة الوطنية من الخطة الخليجية الموحدة الصادرة في وثيقة المنامة والتي اعتمدها المجلس الأعلى لمجلس التعاون لدول الخليج العربية في دورته الثانية والثلاثين في كانون الأول/ديسمبر ٢٠١١. وتتمثل الأهداف الاستراتيجية للخطة في الوقاية الأولية والوقاية الثانوية من الأمراض غير المعدية وتحسين جودة الخدمات الصحية بمستوياتها الثلاثة المقدمة للمصابين بالأمراض غير المعدية ومضاعفاتها وإجراء ودعم وسائل البحوث والدراسات الخاصة بالأمراض غير المعدية وتعزيز الشراكة المجتمعية لمكافحتها.

وتؤكد مملكة البحرين التزامها بتنفيذ بنود الإعلان السياسي وقد خطت خطوات كبيرة نحو ذلك، أهمها إدراج مكافحة الأمراض غير المعدية والوقاية منها ضمن خطة التنمية الاقتصادية ٢٠٣٠ وإدماج خطة مكافحة الأمراض غير المعدية في استراتيجية وزارة الصحة وإصدار قرار من مجلس الوزراء بتشكيل لجنة وطنية للوقاية من الأمراض المزمنة غير المعدية ومكافحة عوامل الخطر المرتبطة بها، كما تم تأسيس وحدة الأمراض المزمنة غير المعدية بقسم مكافحة الأمراض في إدارة الصحة العامة بالوزارة وتحديد منسق وطني في وزارة الصحة للوقاية من الأمراض المزمنة غير المعدية ومكافحتها في مملكة البحرين. من جهة أخرى، صدقت حكومة مملكة البحرين على اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ وتم إصدار قانون مكافحة التبغ لعام ٢٠٠٩، تبعا لتلك الاتفاقية ووضع وتطبيق السياسات والضوابط لمكافحة تلك الظاهرة في مملكة البحرين. ومن التدابير الأخرى ذات الصلة، تم تنفيذ مبادرات تعزيز الصحة في المدارس في جميع أنحاء المملكة وإنشاء عيادات الأمراض المزمنة غير المعدية والتخلص من البدانة في الرعاية الصحية الأولية والقيام بالحملات الصحية في أماكن العمل ووضعت أهداف ومؤشرات وطنية على أساس إرشادات منظمة الصحة العالمية، وتقديم تقارير دورية وإحصائيات إلى المنظمات الإقليمية والدولية.

في الختام، تؤكد مملكة البحرين مجددا التزامها بتنفيذ الإعلان السياسي للاجتماع الرفيع المستوى الذي اعتمدته الجمعية العامة في عام ٢٠١١، والذي يرسم خطة عمل واضحة لمكافحة تلك الأمراض ويجعل لزاما على المجتمع الدولي تنفيذ خارطة الطريق تلك بجدية.

السيدة كانيت (باراغواي) (تكلمت بالإسبانية): بالنيابة عن باراغواي، أود أن أبدأ بالإعراب عن تقديرنا لعقد هذا الاجتماع الرفيع المستوى الذي لن يسمح لنا فحسب بالاعتراف بالتقدم المحرز والعقبات التي واجهتنا خلال السنوات الثلاث الماضية فيما يتعلق بتنفيذ الإعلان السياسي لعام ٢٠١١ (القرار ٢/٦٦، المرفق)، ولكنه سيمكن أيضا البلدان من إعادة تأكيد التزامها بمواصلة تنفيذ السياسات والخطط والبرامج الوطنية المتعلقة بالوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها.

في باراغواي، تمثل الأمراض غير المعدية عبئا كبيرا على الصحة العامة، حيث كانت لعدة سنوات من بين الأسباب الرئيسية الأربع للوفاة. في عام ٢٠١٢، كانت تمثل ٢٦ في المائة من حالات الوفيات المبكرة، وفي السنوات العشر الماضية، ارتفع معدل انتشار الإصابة بأمراض القلب والأوعية الدموية والسكري بنسبة ١٠ في المائة.

وفي هذا الصدد، فإن الدراسة الاستقصائية لعوامل الخطر فيما بين السكان البالغين في باراغواي، بما في ذلك الشعوب الأصلية، تضمنت أرقاما مقلقة فيما يتعلق بانتشار عوامل الخطر المشتركة، مثل السمنة والوزن المفرط اللذين يعاني منهما ٥٧ في المائة من سكان باراغواي، والخمول البدني الذي يوجد عند ٧٥ في المائة من السكان. وبلغ انخفاض استهلاك الفاكهة

والخضر ما نسبته ٨٤ في المائة. و ١٥ في المائة من السكان يدخنون و ٥١ في المائة يتعاطون المشروبات الكحولية.

واتخذت حكومة باراغواي، وهي على علم بهذه الحالة الوطنية، سلسلة من الإجراءات الرامية ليس فقط لمكافحة انتشار هذه الأمراض ولكن أيضا لمحاولة الوقاية منها. وتشمل تلك المبادرات، أولاً وقبل كل شيء، إنشاء لجنة مشتركة بين القطاعات للتنمية لوضع وتنسيق سياسات واستراتيجيات الوقاية بالتعاون مع القطاعات الأخرى، مثل التعليم والزراعة، والبيئة والألعاب الرياضية، بما فيها الجامعات والمعاهد العلمية والمجتمع المدني.

وفيما يتعلق بمشكلة الخمول البدني، وضعت اللجنة برنامجا لتعزيز النشاط البدني، تشجع من خلالها إنشاء مسارات الصحة في الجامعات والكليات لتعزيز النشاط في أوساط الشباب والأطفال. وقدمت أيضا مشروع قانون عرض على الجمعية الوطنية بشأن تنظيم استخدام الدراجات كوسيلة بديلة للنقل.

فيما يتعلق بارتفاع معدل انتشار السمنة في أوساط مواطني باراغواي، حيث يعاني نصف السكان البالغين منها، قمنا بسن قانون بشأن الوقاية من السمنة وعلاجها، وتقوم وزارة الصحة حاليا بتنفيذه. أيضا، ومن أجل الحد من استهلاك الملح الغذائي، أصدرت السلطات الصحية تعليمات للحد من الأملاح في المنتجات الغذائية الأساسية للمخابز، وهي حاليا في المرحلة الثانية من التنفيذ. أما بخصوص استعمال التبغ، فنود أن نؤكد انجازين هامين – أولاً، إدراج المعلومات المتعلقة بتجنب استخدام منتجات التبغ في المناهج الدراسية، وثانيا، إعلان ٨٢ بلدية في البلد أنها بيئة خالية من التدخين.

وتقر حكومة باراغواي بأهمية وضرورة تنفيذ سياسات عامة متعددة القطاعات للحد من عوامل خطر الأمراض غير المعدية في صفوف سكانها. ولذلك، فقد وضعت واعتمدت مؤخرا خطة العمل الوطنية بشأن الأمراض المزمنة غير المعدية للفترة ٢٠١٤-٢٠٢٤. أن البرنامج يقوم على أساس نهج دورة الحياة ومشاركة المجتمعات المحلية، ويشمل الأهداف والمؤشرات التي تتسق مع الأهداف الواردة في خطة العمل العالمية للوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها للفترة ٢٠١٣-٢٠٢٠ التي وضعتها منظمة الصحة العالمية.

وينبغي أن نشدد على أنه، من أجل تنفيذ الخطة الوطنية، تم تعديل الهيكل التنظيمي المؤسساتي للصحة، وبالتالي تحقيق إعادة التوجيه وإدماج البرامج الفردية بشأن الأمراض غير المعدية. بالإضافة إلى ذلك، قمنا بتنفيذ نظام لرعاية المصابين بالأمراض المزمنة في سياق الرعاية الصحية الأولية، وذلك لضمان توفير خدمات صحية أكثر شمولا وفعالية في أطار شبكة النظام الصحي الوطني.

أود أن أقول إن باراغواي تدرك بأن الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها هي طريق طويل وشاق. ومع ذلك، نؤكد من جديد التزامنا الكامل بتلك الأهداف، مع الوعي بأن معالجة المسألة ستكون لها أثر إيجابي للغاية على سكاننا، ونتيجة لذلك، على تنميتنا الاقتصادية والاجتماعية.

في هذا الصدد، يرى وفد باراغواي أن من الضروري التأكيد على أهمية استمرار المجتمع الدولي، ولا سيما البلدان الشريكة وكيانات منظومة الأمم المتحدة، في تقديم المساعدة اللازمة، سواء كانت مالية أو تقنية، من أجل مساعدة الجهود الوطنية للبلدان النامية الرامية إلى مكافحة هذه الأمراض.

وفي الختام، أود أن أسلط الضوء على الرغبة القوية لباراغواي في أن تكون هذه المسألة جزءا لا يتجزأ من خطة التنمية لما بعد عام ٢٠١٥.

السيدة سارليو – لاهتينكورفا (فنلندا) (تكلمت بالإنكليزية): تؤيد فنلندا تماما البيان الذي أدلى به أمس

المفوض بالنيابة عن الاتحاد الأوروبي والدول الأعضاء فيه (انظر A/68/PV.100).

ونرحب بالالتزام والتقدم المحرز في مجال زيادة العمل على الصعيد العالمي بشأن منع ومكافحة الأمراض غير المعدية. وكان الاجتماع الرفيع المستوى المعقود في أيلول/سبتمبر ٢٠١١ معلما هاما. ومنذ ذلك الحين، تحققت نتائج ملحوظة، بما في ذلك خطة العمل العالمية للوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها التي وضعتها منظمة الصحة العالمية، وأهدافها التسعة المحددة، فرقة عمل الأمم المتحدة المشتركة بين الوكالات المعنية بالوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها، وآلية التنسيق على الصعيد العالمي التابعة لمنظمة الصحة العالمية. ولكن ذلك غير كاف. ونحن بحاجة إلى الانتقال من الالتزامات العالمية إلى التنفيذ على الصعيد القطري. ويجب علينا أن نفعل المزيد، بل وعلينا أن نفعله بصورة أفضل.

ومن المهم جدا إجراء حوار مع جميع أصحاب المصلحة، ولكن يجب أيضا حماية الصحة العامة من أي تأثير لا مسوغ له أو تضارب المصالح. ونحن بحاجة إلى تهيئة بيئات أكثر صحة، من إتاحة خيارات سليمة للجميع، والنهوض بالصحة العامة. ولكن يجب علينا أيضا دعم الفئات الضعيفة وحمايتها. ونحن بحاجة إلى تقييم الأثر الصحي لمبادرات السياسات العامة، واستخدام البعد الصحي في النهج الشامل لجميع السياسات العامة لضمان العمل عبر القطاعات.

وعلى وجه الخصوص، فإن تعزيز القدرات الوطنية لمعالجة الأمراض غير المعدية هام ويؤتي ثماره. ونحن نعرف ذلك بحكم تجربتنا. في الستينات من القرن الماضي، سجلت فنلندا ثاني أعلى معدل وفيات بسبب أمراض القلب والأوعية الدموية في العالم. واليوم، انخفضت أرقام السكان المسنين العاملين إلى العُشر. ويمكن أن يُعزى الانخفاض في معظم الحالات للتقليل من استعمال التبغ، وتحسينات النظام الغذائي، من قبيل التقليل من الملح والتغيير في كمية الدهون المستهلكة، ولا سيما خفض استهلاك الدهون المشبعة وه الأمر الأهم. وتقوم قصة نجاحنا على تحويل نتائج البحوث الابتكارية إلى سياسات عامة، والتزام سياسي، وسياسات وتشريعات داعمة، ورصد وتقييم فعالين، والعمل مع العديد من القطاعات، بما في ذلك المنظمات غير الحكومية والقطاع الخاص.

ومع ذلك، لا يضمن النجاح في الماضي بالضرورة تحقيق تنمية جيدة في المستقبل. ونحن نواجه الآن تحديات جديدة، مثل الأزمة الاقتصادية، وزيادة التجارة العالمية، وتسويق الأغذية غير الصحية وغيرها من المنتجات والتغيرات البيئية، وزيادة استخدام التكنولوجيا الحديثة. ونحن بحاجة إلى الاستفادة من الأدوات الموجودة، من قبيل الاسترشاد بالتشريعات والمعلومات، في مجالات جديدة والسعي إلى إيجاد أوجه التآزر. على سبيل المثال، التدابير المالية مثل فرض الضرائب على المنتجات غير الصحية مثل التبغ والكحول والأغذية غير الصحية يمكن أن تستخدم للحد من العجز في الميزانية، وتوجيه سلوك المستهلكين. علينا أن نجد سبلا جديدة لحماية صحة الناس.

وأود أن أختتم بالإشارة إلى بعض التطورات الأخيرة في فنلندا. وقمنا بسنّ قانونا الآن يهدف إلى القضاء على استعمال منتجات التبغ، لا الحد منها، بحلول عام ٢٠٤٠. من أجل تحقيق هذا الهدف، هناك خريطة طريق نحو الوصول إلى فنلندا خالية من التدخين.

ومن أجل مكافحة نط قلة الحركة، نحن الآن في صدد وضع توصيات بشأن الكيفية التي يمكن بها تقليص الفترة الزمنية التي نقضيها جالسين في حياتنا اليومية. وقد سررت جدا بالأمس عندما طلب منا زميلي السويسري الوقوف لأن الجلوس ليس جيدا بالنسبة لصحتنا، ونحن نجلس في الاجتماعات لفترة أطول مما ينبغي. ولكي نحسّن العادات

الغذائية، لدينا بالفعل إشارت إنذار موسومة على المنتجات العالية الملوحة، ونعتزم توسيع نطاق ذلك ليشمل المنتجات غير المغلفة، في المستقبل القريب.

ونتصدى أيضا للأضرار الناتجة عن تعاطي المواد الكحولية. وفي غضون ستة أشهر سنكون أول بلد في العالم يحدّ من استخدام وسائط الإعلام الاجتماعية في الإعلان عن المشروبات الكحولية. ونعمل أيضا على إصلاح نظامي الرعاية الاجتماعية والصحية بهدف ضمان مستوى أوّلي أفضل لخدمات الرعاية الاجتماعية والصحية للجميع، بما في ذلك تحسين الهياكل الصحية.

وأود أن أختتم بالقول أننا نتطلع إلى المضي قدما بهذه العملية. فلكل فرد الحق في التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة. ونسلّم بأن الأمراض غير المعدية تشكّل تهديدا خطيرا للتنمية المستدامة. ومن الضروري التصدي لها بطريقة فعالة كي نكفل إتاحة الفرصة للأجيال الحالية والمقبلة لتعيش حياة أفضل وأكثر صحة وإنتاجا.

السيد المجربي (ليبيا): بداية، أود أن أتقدم إليكم بالشكر والتقدير لتنظيمكم لهذا الاجتماع الهام. وأعبّر عن تأييد وفد بلدي لما جاء في كلمة ممثل بوليفيا باسم مجموعة الـ ٧٧ والصين (انظر A/68/PV.100).

لقد انصبّ تركيز العالم طيلة السنوات الماضية على مكافحة الأمراض المعدية، مثل فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز، والملاريا، والسل، والتهاب الكبد الوبائي وغيرها. ولم تكن الأمراض المزمنة وغير المعدية تحظى بالاهتمام اللازم، على الرغم من التهديد المتزايد الذي تشكّله للبشرية جمعاء. فقد أثبتت إحصاءات منظمة الصحة العالمية أن حجم المخاطر وحالات الوفيات الناجمة عن الأمراض المزمنة وغير المعدية أكبر بكثير من عدد الوفيات الناتجة عن الأمراض المعدية.

وفي هذا الإطار، يدرك بلدي جيدا حجم المخاطر والأضرار التي تسببها الأمراض المزمنة وغير المعدية. ولم يكن الشعب الليبي محصنا ضد تلك الأمراض التي تسبب المعاناة لأعداد كبيرة من الليبيين، وخاصة أمراض السكري وارتفاع ضغط الدم والسرطان ومرض الربو لدى الأطفال. وتشكّل الوفيات الناتجة عن هذه الأمراض النسبة الأكبر من الوفيات.

وتعمل الحكومة على تحسين الخدمات الصحية بشكل عام، ولذوي الأمراض المزمنة غير المعدية بشكل خاص، وتوفر لهم الأدوية اللازمة مجانا. وللارتقاء بمستوى الخدمات الصحية، قامت وزارة الصحة بطلب المساعدة من منظمة الصحة العالمية بهدف إنشاء نظام للرعاية الصحية أكثر تأهيلا ويوفر الخدمات الصحية الأساسية لعموم الشعب الليبي.

إن الأمراض غير المعدية تشكّل عبئا اقتصاديا واجتماعيا ثقيلا على الدول، وخاصة البلدان النامية والفقيرة، علاوة على أنها تعتبر من الأسباب الرئيسية للوفاة في وقت مبكر. فهي ليست مجرد شاغل صحي فحسب، بل أصبحت شاغلا إنمائيا واقتصاديا أيضا، باعتبارها إحدى التحديات الرئيسية التي تعوق برامج التنمية المستدامة. وبالتالي، فإن من الضروري التنسيق والعمل المشترك بين الدول ومن خلال التعاون مع منظمة الصحة العالمية، بما يضمن توفير الأدوية مجانا أو بأسعار زهيدة لجميع المحتاجين.

إن وفد بلدي يحدوه الأمل في أن تنتج عن هذا الاجتماع الرفيع المستوى أفكار أو خطط عملية للتصدي للأمراض غير المعدية في إطار شراكة دولية فاعلة. ونأمل أن تتوافر الإرادة السياسية اللازمة للعمل المشترك في التصدي لتلك الأمراض ومعرفة الأسباب الرئيسية الكامنة وراء انتشارها، وإيجاد الحلول المناسبة للقضاء عليها بهدف تحقيق عالم مزدهر خال من الأمراض والأوبئة.

السيدة ناتيفيداد (الفلبين) (تكلمت بالإنكليزية): تؤيد الفلبين البيان الذي أدلى به ممثل بوليفيا بالنيابة عن مجموعة الـ ٧٧ والصين (انظر A/68/PV.100).

ونرحب باعتماد الوثيقة الختامية لهذا الاجتماع (القرار ٦٨/٣٠٠)، التي ستضيف زخما إلى مكافحة الأمراض غير المعدية والوقاية منها.

ونعرب عن دعمنا وتأييدنا لتقرير المدير العام لمنظمة الصحة العالمية عن الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها (A/68/650) إلى جانب إطار الرصد العالمي لمنظمة الصحة العالمية ومجموعة الأهداف العالمية التسعة الواردة فيه.

إن الفلبين تعاني من عبء الأمراض الفتاكة الأربعة: أمراض القلب والأوعية الدموية، والسرطان، والسكري، وأمراض الجهاز التنفسي المزمنة. ومنذ عام ٢٠٠٩ تشهد الفلبين زيادة مثيرة للقلق في الأمراض غير المعدية. وتعزى نسبة ٦٠ في المائة من الوفيات في البلد إلى هذه الأمراض. وبالإضافة إلى ذلك، فإن ما يقرب من ٥٠ في المائة من مجموع الوفيات تحدث قبل بلوغ سن الـ ٦٠ عاما.وحقيقة أن الأمراض غير المعدية تؤثر سلبا على أغلبية السكان الذين يمارسون النشاط الاقتصادي، إنما تؤكد على الأعباء الاقتصادية والخسائر التي نتحملها بسبب الوفيات الناجمة عن هذه الأمراض.

وتضطلع الحكومات بدور أساسي في الوقاية من هذه الأمراض ومكافحتها. ونحن ملتزمون التزاما قويا بتعزيز ودعم السياسات والخطط الصحية الوطنية المتعددة القطاعات الرامية إلى تحقيق الأهداف الوطنية. وقد وضعت وزارة الصحة في بلدنا استراتيجية وطنية صحية متعددة القطاعات للفترة ٢٠١١-٢٠١٦، تتألف من مجموعة من البرامج والتدخلات الصحية للوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها. وتوفر الاستراتيجية الوطنية التوجيه إلى جميع أصحاب المصلحة والمعنيين بأمر الصحة بشأن تحقيق الأهداف الصحية الاستراتيجية الثلاثة: أولا، كفالة الحماية من المخاطر المالية، ثانيا، وصول الجميع إلى مرافق الرعاية الصحية الجيدة، ثالثا، تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية المتعلقة بالصحة.

وقد شرعت الفلبين في تنفيذ البرامج والتدخلات التالية. أولا، لقد أطلقنا حملة على نطاق البلد بهدف الحد من تناول الصوديوم إلى المستوى الذي أوصت به منظمة الصحة العالمية. ثانيا، لدينا برنامج للتوعية الصحية على الصعيد الوطني بهدف تخفيض معدلات الإصابة بارتفاع ضغط الدم. ثالثا، أنشأنا برنامجا للتثقيف الصحي المبكر بهدف التشجيع على اتباع أسلوب حياة صحي بين الأطفال والشباب من مرحلة الحضانة إلى الصف الدراسي ١٢. رابعا، أطلقنا برنامجا لإصدار الشهادات الصحية للمطاعم في المدارس، وأعددنا دليلا للغذاء الصحي لزيادة تعزيز دليل الهرم الغذائي الفلبيني. خامسا، نعمل على وضع برنامج طوعي لإصدار الشهادات للأغذية الصحية بهدف الحد من تناول السعرات الحرارية ومحتويات الدهون والسكّر والملح في المنتجات الغذائية المصنعة، الأمر الذي سيؤدي في نهاية المطاف إلى برنامج إلزامي لوضع البطاقات على المواد الغذائية. سادسا، نواصل العمل على برنامج يشجع على اتباع نمط الحياة الصحية، يعرف باسم برنامج حملة حركة أسلوب الحياة الصحي، سيكون مقره في المركز المعني بالأمراض غير المعدية. ويركز البرنامج على أربعة عوامل خطر سلوكية هي: التدخين، والتعاطي الضار للكحول، وأنماط التغذية غير الصحية، والخمول البدني.

ونعمل أيضا على تنفيذ رؤيتنا ”تحقيق الرعاية الصحية الشاملة لجميع الفلبينيين“ عن طريق تحسين نطاق تغطية البرنامج الوطني للتأمين الصحي، والاستفادة من الخدمات التي يوفرها. ونعمل أيضا على تحسين الشبكة الوطنية للمرافق الصحية والمستشفيات، كي يكون ممكنا الوصول إلى خدمات الرعاية الصحية المعنية بإدارة حالات الإصابة بالأمراض غير

المعدية، على أن تكون معقولة التكلفة، وخاصة بالنسبة للفقراء. ونواصل الكفاح من أجل توفير الرعاية الصحية الشاملة للجميع بحلول نهاية عام ٢٠١٦، على أن تبلغ تغطيتها نسبة ٨٥ في المائة من السكان. وتمكنّا أيضا من تنفيذ قانون بشأن توفير الأدوية بتكلفة أرخص عن طريق الشراكة بين الحكومة وقطاع الصناعات الدوائية المحلي.

وتشمل التدابير الأخرى التي نتخذها للوقاية من الأمراض غير المعدية، إدخال التعديلات على قانون التأمين الصحي، بهدف كفالة التغطية والاستفادة الصحيتين الشاملتين، وإصدار قوانين جديدة بشأن الإدارة المسؤولة للمستشفيات، وإعادة هيكلة الضرائب المفروضة على التبغ والكحول بهدف رفع معدل الرسوم الجمركية على هذه المنتجات، وإصدار قانون جديد بشأن الأبوة المسؤولة والصحة الإنجابية، واعتماد تعديلات على قواعد إدارة ممارسة العاملين في مجال الرعاية الصحية.

ولا تستطيع حكومتنا لوحدها أن تواجه التحديات التي تطرحها الأمراض غير المعدية. ولكن في إطار من الشراكة مع أصحاب المصلحة المحليين وبدعم من شركائنا في التنمية، يمكن التغلب على التحديات التي تشكلها هذه الأمراض.

ليست الأمراض غير المعدية مشكلة لبلدان دون أخرى أو للبلدان النامية دون البلدان المتقدمة النمو أو العكس. إنها تؤثر على البشرية جمعاء. وهي في الأساس يمكن الوقاية منها ومكافحتها. ومن خلال الجهود المتعددة القطاعات، يمكننا أن نكسب المعركة ضد الأمراض غير المعدية.

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

ونشكر الميسرين المشاركين على عملهما الشاق وعلى قيادتهما الممتازة طوال العملية التحضيرية لهذا الاجتماع. وليس من المغالاة في شيء التشديد على أهمية المناقشات الجارية حول هذا الموضوع. فالعبء العالمي للأمراض غير المعدية آخذ في الازدياد، مقوضاً التنمية الاجتماعية والاقتصادية، ومهدداً تحقيق الأهداف الإنمائية المتفق عليها دوليا في البلدان النامية.

وقد شكل الاجتماع الرفيع المستوى المعني بالوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها، واعتماد الإعلان السياسي للاجتماع الرفيع المستوى المعني بالوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها (القرار ٢/٦٦، المرفق) في عام ٢٠١١، إنجازا كبيرا في الجهود العالمية للتصدي لهذه الأمراض. ودعا الإعلان السياسي دعوة واضحة إلى إدراج الأمراض غير المعدية في عمليات التخطيط الصحي وفي البرامج الإنمائية للدول الأعضاء. وبعد ثلاث سنوات من اعتماد ذلك الإعلان، لا يزال الاجتماع الرفيع المستوى الحالي المعني باستعراض التقدم المحرز في الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها مهماً وذا صلة وجيد التوقيت. ويدل النجاح في اعتماد الوثيقة الختامية له (القرار ٣٠٠/٦٨) على وجود إمكانات كبيرة لتكثيف جهود الدول الأعضاء من أجل إخلاء العالم من هذه الأمراض.

ونشيد بقيادة منظمة الصحة العالمية لجهود الإصلاح الرامية إلى التصدي للتحديات المتزايدة التعقيد في مجال الصحة العامة على الصعيد العالمي في القرن الحادي والعشرين. ويرحب وفد بلدي بخطة العمل العالمية للمنظمة للوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها للفترة ٢٠١٣-٢٠٢٠. وما برحت الدول تستفيد استفادة هائلة من تقليل عبء الأمراض وتعزيز الصحة بفضل أنشطة هذه المنظمة الجديرة بالثناء.

كما نعرب عن تقديرنا للدور التنسيقي الذي تضطلع به منظمة الصحة العالمية في تعزيز ورصد الإجراءات العالمية لمكافحة الأمراض غير المعدية فيما يتعلق بعمل المنظمات الأخرى ذات الصلة في منظومة الأمم المتحدة ومصارف التنمية وغيرها من المنظمات الإقليمية والدولية.

لقد حان الوقت لأن تضاعف جميع الدول جهودها للحد بقدر كبير من عبء وآثار الأمراض غير المعدية، واللذين يمكن تفاديهما، وذلك حتى يتسنى للسكان تحقيق أعلى المعايير الصحية والإنتاجية. ونعتقد أن الإرادة السياسية المتجددة والعمل المتعدد القطاعات بمشاركة الجهات المعنية صاحبة المصلحة أمر مطلوب الآن أكثر منه في أي وقت مضى للحفاظ على الزخم. ويظل التعاون والمساعدة الدوليان مسألتين هامتين للغاية لتحقيق الأهداف العالمية المتعلقة بالوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها.

وفي إطار سعي نيجيريا إلى تحسين نوعية حياة الشعب من خلال خفض معدلات الاعتلال والوفاة الناتجة عن الأمراض غير المعدية، أُطلقت خطة العمل الوطنية للوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها في كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٣. وتهدف الخطة إلى تعزيز الوعي بطبيعة الأمراض غير المعدية والمخاطر المرتبطة بها عن طريق تشجيع اتباع أسلوب حياة صحي والدعوة إلى تحسين السياسات والتشريعات بهدف التقليل إلى أدنى حد من عوامل الخطر المرتبطة بهذه الأمراض.

ويوفر مشروع قانون الصحة الوطني، الذي صدر في شكل قانون في ١٩ شباط/فبراير، إطارا تنظيميا لإقامة نظام صحي وطني وإدارته. وهو يهدف إلى وضع معايير من أجل تعزيز خدمات الرعاية الصحية. وبالإضافة إلى ذلك، يوفر تمويلا إضافيا لتعزيز الرعاية الصحية الأولية. وتتيح الأموال الإضافية إمكانية حصول النيجيريين على الرعاية الصحية وتوفر ضمانا ماليا للخدمات الطبية في حالات الطوارئ.

ومما يثلج الصدر أن الجهود تُبذل على المستويات الدولية والإقليمية والوطنية للحد من عبء حالات الاعتلال والإعاقة والوفاة التي يمكن الوقاية منها والتي تتسبب فيها الأمراض غير المعدية. ومع ذلك، فإنه ما زال يتعين القيام بالكثير لكفالة أن تظل الصحة من بين الأولويات. وفي هذا الصدد، يجب أن تظل مسائل مثل صحة المرأة والطفل وفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والملاريا والسل وأمراض المناطق المدارية المهملة والأمراض غير المعدية وتوفير الموارد البشرية من أجل الصحة والتغطية الصحية الشاملة مدرجة في خطة التنمية العالمية.

السيد روسينتال (غواتيمالا) (تكلم بالإسبانية): نؤيد البيان الذي أدلى به وفد بوليفيا بالنيابة عن مجموعة الـ ٧٧ والصين. وإضافة إلى ذلك، نود أن ندلي بالملاحظات التالية المرتبطة بالظرف الراهن:

أولا، نؤيد الإعلان السياسي للاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة المعني بالوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها، والذي صدر في عام ٢٠١١ (القرار ٢/٦٦، المرفق) في تسليمه بأن العبء العالمي الناتج عن الأمراض غير المعدية يشكل أحد أكبر التحديات الماثلة أمام التنمية. وفي الوقت نفسه، نلاحظ أن التقدم المحرز حتى الآن غير كاف ومتفاوت جدا. ويؤدي استمرار الأمراض غير المعدية إلى خفض نوعية الحياة بالنسبة لملايين الناس المتضررين، فضلا عن نوعية حياة أسرهم، وذلك نظراً لارتفاع تكلفة العلاج وانخفاض إنتاجية الأشخاص في سن العمل، مما يسهم في الغالب في إدامة دورة الفقر.

ثانيا، تقر غواتيمالا بالتحدي المتمثل في الأمراض غير المعدية، وما فتئت تدافع عن الأهداف والالتزامات الواردة في الإعلان السياسي لعام ٢٠١١. إننا ندرك أن الصحة عنصر حيوي من عناصر التنمية وحقوق الإنسان، ولذلك تلتزم حكومتنا بتحقيق مستوى معيشة ملائم ومستدام لجميع المواطنين. ويقع كل ذلك في صميم الخطة الصحية لوزارة الصحة العامة والرعاية الاجتماعية التي تهدف إلى إعادة التفكير في نموذج الرعاية وإعادة تصميمه بغية كفالة قيام نظام صحي أكثر شمولاً وديمقراطية في بلدنا.

ثالثاً، فيما يتعلق بالوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها، لغواتيمالا التزام سياسي بتعميم مراعاة هذه المسألة وما لها من عوامل خطر على جدول الأعمال الوطني السياسي والتنموي. وقد أحرزنا تقدماً كبيراً في الإجراءات المتعددة القطاعات بشأن الأمراض غير المعدية وعوامل خطورتها، وكذلك في التصدي للعوامل الوقائية الرئيسية. ونحن نواصل زيادة تغطية الخدمات الصحية مع التركيز على الرعاية الصحية الأولية.

رابعاً، إننا نسلم بالحاجة إلى تعزيز استجابة الأنظمة الصحية على جميع المستويات. وفي هذا الصدد، نبذل الجهود الرامية إلى تعزيز نظام المعلومات لدينا للتمكين من الرصد والتقييم الكافيين لهذه الأمراض وعوامل خطرها، بما في ذلك وضع الخطوط الأساسية وإعداد الموجزات القطرية الخاصة بها.

أخيراً، فيما يتعلق بالإطار القانوني، نود تسليط الضوء على اعتماد القانون المتعلق ببيئة خالية من التدخين والسياسات التغذوية كالبرنامج المعنون ”نافذة الألف يوم“، الذي يرمي في المقام الأول إلى الوقاية من سوء التغذية لدى الرضع، ويشمل التثقيف بشأن التغذية الصحية والنظافة الصحية، وتشجيع العادات وأنماط الحياة الصحية بالنسبة للأسرة كلها. الاستراتيجيات الأخرى لمكافحة زيادة الوزن والبدانة والوقاية منها تكمن في التنمية.

وبصرف النظر عما سبق، فإن الأمراض غير المعدية في غواتيمالا ما زالت السبب في نحو ٤٠ في المائة من وفيات الأشخاص دون سن الستين. ونحن بالتالي نحاول التغلب على التحديات الكبيرة من أجل المضي قدماً في مكافحة الأمراض غير المعدية والوقاية منها والتخفيف من وطأة العبء الذي تشكله على نظامنا الصحي وتنميتنا الاقتصادية. ولكن فيما يخص ذلك العبء الثقيل على البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل، هناك حاجة إلى إطار قوي متعدد الأطراف، لذا ينبغي أخذ المسألة في الاعتبار في مرحلة التنمية ما بعد عام ٢٠١٤.

السيدكاماو (كينيا) (تكلم بالإنكليزية): سيدي الرئيس، يسرني أن أراكم تترأسون هذا الاجتماع. أود أن أشكر رئيس الجمعية العامة على عقده اليوم الاجتماع الرفيع المستوى بشأن الاستعراض والتقييم الشاملين للتقدم المحرز في الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها.

يؤيد وفد بلدي البيان الذي أدلى به ممثل دولة بوليفيا المتعددة القوميات بالنيابة عن مجموعة الـ ٧٧ والصين (انظر A/68/PV.100).

أود أن أشكر الأمين العام على تقريره بشأن هذه المسألة الهامة، التي تعترف بالأمراض غير المعدية جبهةً جديدة في الكفاح لتحسين الصحة العالمية (A/66/83). كما أود أن أعرب عن تقديري للممثلين الدائمين لبلجيكا وجامايكا على القيادة القديرة بوصفهما ميسرين للعملية التي تكللت بالنجاح في وضع الوثيقة الختامية لهذا الاجتماع الرفيعة المستوى (القرار ٦٨/٣٠٠).

ويقر وفد بلدي بأنه مع مرور الوقت، برزت الأمراض غير المعدية، دون أن يلاحظها أحد بشكل كبير، لتصبح ليس مجرد قضية رئيسية في مجال الصحة العامة العالمية ذات أبعاد وبائية، ولكن أيضاً عقبة كبرى أمام التنمية الدولية، وبالتالي تستحق جهودنا الجماعية واهتمامنا العاجل.

وكما أوضح تقرير الأمين العام بشكل موجع، ألحقت الأمراض غير المعدية خسائر تقدّر بـ ٣٦ من أصل ٥٧ مليون حالة وفاة في العالم عام ٢٠٠٨، وهو كل ما يلزم لها لتصبح صرخة تحذير لتحريك جهودنا الفورية الجماعية والدولية ومتعددة القطاعات. هذه الأمراض، على الرغم من إمكانية الوقاية منها والسيطرة عليها، من المتوقع أن توقع ٥٢ مليون

وفاة في عام ٢٠٣٠. ولا يمكننا بالتأكيد أن نظل سلبيين أو غير حازمين في مواجهة مثل تلك التوقعات القاتمة.

تأتي الجلسة رفيعة المستوى اليوم في منعطف هام، والمجتمع الدولي يزيد من سرعة الدفع لتحقيق أهداف الإعلان السياسي للاجتماع الرفيع المستوى لعام ٢٠١١ بشأن الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها (القرار ٢/٦٦، المرفق) والشروع في صياغة جدول أعمال التنمية لما بعد عام ٢٠١٥، وأهدافه الطموحة، الأمر الذي ما فتئنا نعمل عليه في الغرفة المقابلة.

في عام ٢٠١١، شكل الإعلان السياسي بشأن مسألة الأمراض غير المعدية دعوة للتجمّع من أجل الاعتراف بالعبء والخطر العالميين اللذين لا يمكن إنكارهما للأمراض غير المعدية على الأهداف الإنمائية الدولية في القرن الحادي والعشرين، وحث المجتمع الدولي، من خلال مجموعة كبيرة من التدابير، على التركيز بشكل خاص على الآثار الاجتماعية – الاقتصادية للأمراض غير المعدية والتي يمكن الوقاية منها، ولا سيما في البلدان النامية.

وفي حين أُحرز بعض التقدم من حيث عدد البلدان التي لديها سياسة عمل وطنية بشأن الأمراض غير المعدية، كان التقدم المحرز في الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها غير كافٍ وغير متساوٍ إلى حد كبير، ويعزى ذلك جزئياً إلى الطابع المعقّد والصعبً لها، لا سيما بالنسبة للبلدان النامية. ومن الجدير بالملاحظة الواقع الديمغرافي للأمراض غير المعدية التي تؤثر في الشرائح المنتجة من السكان، مع وجود ما يقدر بنحو ٩ ملايين من الوفيات للأشخاص دون سن الستين. وبوجود العديد من البلدان النامية التي ترزح بالفعل تحت وطأة الفقر، يطلق هذا الواقع حلقة مفرغة، حيث تؤدي الأمراض غير المعدية إلى تفاقم الفقر، ويؤدي الفقر إلى ارتفاع معدلات هذه الأمراض. والنتيجة هي انخفاض الإنتاجية وزيادة الضغط على نظم الرعاية الصحية المثقلة أصلاً بالأعباء وزيادة التخلف.

ومن الجدير بالذكر أيضاً أن نشير إلى تعقيد الصلة القائمة بين صحة المرأة والطفل والأمراض غير المعدية، بما أن سوء التغذية أثناء الحمل وفي مرحلة الطفولة المبكرة، وهما من المشاكل الشائعة في المناطق الفقيرة من العالم، يسهمان في كونهما عوامل مهيئة لبعض الأمراض غير المعدية. وفي هذا الصدد، يود وفد بلدي الاعتراف بالدور الرئيسي للوقاية في الحد من العبء الاجتماعي – الاقتصادي للأمراض غير المعدية، ولا سيما التدخلات ميسورة التكلفة التي تقلل من المخاطر البيئية والصحية المهنية وفقاً للسياقات الوطنية.

أود الآن أن أسلط الضوء على التقدم الذي أحرزته كينيا في التصدي للتحدي المتمثل في الأمراض غير المعدية.

كينيا لديها دستور جديد يجعل من الصحة حقاً من الحقوق. تواصل الحكومة وضع تدابير السياسة العامة وخطط العمل للتأكد من أن لدى المواطنين إمكانية الوصول إلى الرعاية بأعلى مستوى من الجودة. وقعت كينيا وصادقت على الاتفاقية الإطارية لمنظمة الصحة العالمية لمكافحة التبغ، وبعد ذلك نفذت تشريعات شاملة لمكافحة التبغ وخطة عمل وطنية لمكافحة التبغ باعتبارها أداة تنفيذ لتلك التشريعات.

الأمراض غير المعدية هي المكون الأساسي في السياسة الإطارية الصحية الثانية لكينيا وفي الخطة متوسطة الأجل من أجل الصحة في كينيا للفترة ٢٠١٣-٢٠١٧. ذلك أعطى الأولوية لوقف العبء المتزايد للأمراض غير المعدية وعكس اتجاهه، مع وضع استراتيجيات لمرض السكري والسرطان على الصعيد الوطني في هذا السياق. الأمراض غير المعدية تلقى الاهتمام الآن في عمليات التخطيط ووضع الميزانية في وزارة الصحة.

خطة العمل الوطنية من أجل التغذية للفترة ٢٠١٢-٢٠١٧ متوافقة مع الخطة متوسطة الأجل للحكومة لتسهيل إدماج عمليات وضع ميزانية التغذية. إنها توفر إطاراً للتنفيذ

المنسق للتدخلات التغذوية العالية الأثر للتصدي، من بين أشياء أخرى، إلى الأمراض غير المعدية ذات الصلة بالنظام الغذائي.

وتماشياً مع خطة عمل منظمة الصحة العالمية للفترة ٢٠١٣-٢٠٢٠، الرامية إلى الحد من معدلات الوفيات الناجمة عن الإصابة بالأمراض غير المعدية التي يمكن الوقاية منها بنسبة ٢٥ في المائة بحلول عام ٢٠٢٥، وضعت كينيا المشروع الجديد لاستراتيجية الأمراض غير المعدية لتوجيه جدول أعمال الأمراض غير المعدية بطريقة منسقة واستراتيجية، مع التركيز على جملة أمور، منها أمراض القلب والأوعية الدموية، والسكري، والسرطان، وأمراض الجهاز التنفسي المزمنة، والاضطرابات عقلية، والعنف، والإصابات، وأمراض الفم والعيون.

وتشمل القدرات الوطنية في كينيا على الاستجابة للأمراض غير المعدية إنشاء إدارة في وزارة الصحة، تتحمل المسؤولة عن التصدي لهذه الأمراض وتوفر تمويلا للعلاج والمكافحة. وثمة نظام وطني للإبلاغ عن حالات الوفاة والاعتلال المحددة الأسباب نتيجة الأمراض غير المعدية. وبالإضافة إلى ذلك، فقد وضعت وزارة الصحة سياسات متكاملة وخطة عمل يجري تنفيذها حاليا لمكافحة مرض السكري. وإدراكا من كينيا لأن عوامل الخطر والصلات السببية للإصابة بالأمراض غير المعدية لا تقتصر على القطاع الصحي، فقد اعتمدت في استراتيجيتها لمكافحة هذه الأمراض نهجا متعدد القطاعات عن طريق تحديد وتعزيز الإجراءات المتخذة في مختلف القطاعات المعنية بالوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها. ونسعى أيضا إلى إدماج الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها في البرامج القائمة والراسخة للرعاية الأولية في البلد.

ويرى وفد بلدي أن توفر إمكانية الحصول على علاج آمن وفعال وجيد وذي تكلفة معقولة ورعاية مخففة للآلام من شأنه أن يقطع بنا شوطا طويلا نحو التخفيف من تأثير الأمراض غير المعدية ومضاعفاتها. وفي هذا الصدد، ندرك الدور الرئيسي الذي تؤديه الأدوية الجنيسة ونعترف بقيمة أوجه المرونة في الجوانب المتصلة بالتجارة من حقوق الملكية الفكرية، على النحو الوارد في إعلان الدوحة بشأن الاتفاق المتعلق بالجوانب المتصلة بالتجارة من حقوق الملكية الفكرية وبالصحة العامة. ويقر وفد بلدي أيضا بضرورة التنفيذ الفعال للاستراتيجية وخطة العمل العالميتين بشأن الصحة العمومية والابتكار والملكية الفكرية بهدف تعزيز القدرات الوطنية في البلدان النامية ولكفالة إمكانية حصول الجميع على الأدوية والتكنولوجيات الطبية.

ومن بين التدابير التي تكفل تصدينا بشكل فعال ومستدام للتحدي المتمثل في الأمراض غير المعدية، يود وفد بلدي أن يؤكد على ضرورة إنشاء نظم فعالة لتقييم ومعالجة تأثير هذه الأمراض، فضلا عن رصد وتقييم التقدم المحرز في علاج المصابين بها والوقاية منها ومكافحتها. ومع ذلك، نلاحظ أن البلدان النامية تواجه تحديات في بناء هذه القدرات بسبب عدم كفاية الموارد.

وبينما ننوه بالجهود الجارية والآليات القائمة بالفعل، نعتقد أنه ينبغي إقامة شراكات عالمية جديدة ومبتكرة، مع تعزيز الشراكات القائمة من خلال التعاون بين الشمال والجنوب وفيما بين بلدان الجنوب والتعاون الثلاثي. وفي السياق نفسه، ندعو إلى الوفاء بتعهدات المساعدة الإنمائية من أجل تمكين البلدان النامية من التصدي بفعالية أكبر لتحديات الأمراض غير المعدية. ويرحب وفد بلدي بإنشاء فرقة عمل الأمم المتحدة المشتركة بين الوكالات المعنية بالوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها لتنسيق أنشطة صناديق وبرامج الأمم المتحدة ذات الصلة والوكالات المتخصصة وغيرها من المنظمات الحكومية الدولية. ونأمل أن يساعد ذلك في دعم الوفاء بالالتزامات التي تعهد بها رؤساء الدول والحكومات في الإعلان السياسي للاجتماع الرفيع المستوى المعني بالوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها (القرار ٢/٦٦، المرفق).

وأخيرا، هناك حاجة إلى تحسين تتبع الموارد المخصصة لمكافحة هذه الأمراض. وفي هذا الصدد، نرحب بالاقتراح المقدم إلى لجنة المساعدة الإنمائية للنظر في وضع مدونة معلومات للأمراض غير المعدية.

وفي الختام، يود وفد بلدي أن يعيد التأكيد على أن أمامنا حتمية أخلاقية واجتماعية – اقتصادية لا يمكن إنكارها تتمثل في التصدي لتحدي الأمراض غير المعدية. ونحن، كمجتمع دولي، لا نملك فحسب قدرات تكنولوجية لم يسبق لها مثيل لتحليل وفهم المشكلة بصورة كاملة، بل لدينا أيضا المعرفة والموارد اللازمة للحد بدرجة كبيرة من الثمن الباهظ للوباء ولتخليص العالم من آفة الأمراض غير المعدية وتأثيرها السلبي على المسيرة المتواصلة للتنمية العالمية.

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

إن اعتماد الوثيقة الختامية (القرار ٦٨/٣٠٠) أمس يعيد التأكيد على الالتزام العالمي الذي قطعه رؤساء الدول والحكومات في الإعلان السياسي للاجتماع الرفيع المستوى المعني بالوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها (القرار ٦٦/٢، المرفق) المعقود في أيلول/سبتمبر ٢٠١١. ومن الجدير بالذكر أنه منذ عام ٢٠١١، تم إحراز تقدم كبير في الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها، ولكن لا يزال هناك الكثير مما ينبغي القيام به.

فالأمراض المزمنة غير المعدية هي السبب رقم واحد للوفاة والإعاقة في العالم. والأمراض غير المعدية لم تعد أمراض الأثرياء ولكنها تؤثر على جميع الناس، بصرف النظر عن وضعهم الاجتماعي أو الاقتصادي. وهناك، بطبيعة الحال، مسببات مختلفة. والتهديد المتمثل في الأمراض غير المعدية يشكل تحديا رئيسيا لخطة التنمية في أي بلد من البلدان ويقوض التقدم الاجتماعي والاقتصادي، ولا سيما في البلدان النامية، بما في ذلك بلدي. ومن ثم، يجب أن يظل الوفاء بالالتزامات الواردة في الإعلان السياسي الصادر في أيلول/سبتمبر ٢٠١١ في صدارة جدول أعمالنا، وذلك من خلال تنفيذ استجابات متعددة القطاعات وتتسم بالتركيز على الصعيدين الوطني والدولي.

وتقدر زامبيا التدابير الوقائية التي تبرزها خطة عمل منظمة الصحة العالمية للفترة ٢٠٠٨-٢٠١٣ في إطار الاستراتيجية العالمية للوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها. وفي هذا الصدد، تركز الحكومة الزامبية على مكافحة الأمراض غير المعدية، بما في ذلك على سبيل المثال لا الحصر، السرطان وأمراض القلب والأوعية الدموية والسكري وأمراض الجهاز التنفسي المزمنة. وترتبط تلك الخدمات باستراتيجية حكومة زامبيا الرامية إلى توفير إمكانية الحصول على الخدمات الصحية لجميع السكان، وذلك في أماكن قريبة من الأسر بقدر الإمكان.

وتعكف حكومة زامبيا على وضع خطة استراتيجية لمكافحة الأمراض غير المعدية تشمل إدخال وتعزيز النشاط البدني في جميع المدارس وتشجيع النظم الغذائية الصحية ودعم إنفاذ التشريعات المتعلقة باستخدام التبغ وتعاطي الكحول على نحو ضار. وشرعت الحكومة في بناء ٦٥٠ مركزا صحيا فرعيا إضافيا من أجل ضمان توفير الخدمات الصحية بالقرب من الأسر قدر الإمكان. وبينما يراود بلدي طموح نبيل للغاية يتمثل في توفير التغطية الصحية للجميع بما يشمل كل الظروف الصحية، فإننا نواجه تحديات شتى في التنفيذ. ومن الأمثلة على ذلك ارتفاع تكاليف علاج الأمراض غير المعدية مقارنة بالأمراض المعدية. فالعلاج الذي يساعد على استقرار حالة المصاب بفيروس نقص المناعة البشرية يكلف أقل من ٥٠ دولارا شهريا، في حين تتكلف الأدوية التي تساعد على استقرار حالة المصاب بالربو ٤٠٠ دولار في المتوسط شهريا.

وفي الختام، لا بد من القيام بما يلي لكي تصبح التغطية الصحية الشاملة أمرا واقعا: أولا، هناك حاجة إلى توسيع نطاق تعريف العاملين في مجال الرعاية الصحية بما يتجاوز الموظفين الأساسيين ليشمل أخصائيي التغذية والعاملين في الحقل الاجتماعيي وأخصائيي العلاج الطبيعي على جميع مستويات تقديم خدمات الرعاية الصحية، وبخاصة خدمات الرعاية الصحية الأولية. وفضلا عن هذا، يتطلب ذلك الاستثمار في التدريب والتنمية البشرية في المجالات المتخصصة المطلوبة. ثانيا، ينبغي تعزيز الخدمات التشخيصية بهدف اكتشاف الحالات قبل تفاقم الوهن. وأخيرا، لا بد من تعزيز الشراكات الثنائية والمتعددة الأطراف والخاصة في مجال تقديم خدمات الرعاية الصحية.

السيدة دي أندرسون (بنما) (تكلمت بالإسبانية): تؤيد بنما البيان الذي أدلى به ممثل دولة بوليفيا المتعددة القوميات باسم مجموعة الـ ٧٧ والصين (انظر A/68/PV.100).

في بنما، تمثل الأمراض غير المعدية السبب الرئيسي للوفاة في جميع أنحاء البلد. وفي عام ٢٠١٠ وحده، كانت هذه الأمراض السبب في ٥٩,٦ في المائة من الوفيات. ومسألة الأمراض غير المعدية مدرجة في السياسات العامة التي وضعتها وزارة الصحة في بنما. وتشمل هذه السياسات تحسين إمكانية الحصول على خدمات الرعاية الصحية الشاملة في إطار مبادئ الإنصاف والكفاءة والفعالية والجودة، فضلا عن تحسين فرص وصول السكان إلى خدمات الرعاية الصحية بصرف النظر عن العوامل الجغرافية والاجتماعية – الاقتصادية والثقافية والجنسانية، وذلك باتباع نهج شامل ومتعدد القطاعات.

ونخطط أيضا لتنفيذ الخطة الوطنية لمكافحة الأمراض المزمنة والسرطان، والبرنامج الوطني للرعاية التسكينية، اللذين يركزان على الرعاية الصحية الأولية، ونصت عليهما أوامر تنفيذية، وهما في مرحلة التنفيذ.

وقد شكل إدراج لقاح فيروس الورم الحليمي البشري ١٨/١٦ في برنامج التحصين الوطني الموسع للفتيات البالغات ١٠ سنوات من العمر، إنجازا كبيرا في مجال السياسة العامة.

وتشمل الاستراتيجيات التي وضعتها وزارة الصحة في بنما لمعالجة الأمراض غير المعدية، تعزيز النظم الغذائية الصحية في المدارس – حقيبة الغداء المدرسية وأكشاك المدرسة وتشجيع ممارسة الرياضة – التي نفذت بالتعاون بين وزارة الصحة ووزارة التربية والتعليم، إلى جانب تدريب المعلمين فيما يخص علامات التحذير من الإصابة بمرض السرطان. وتشمل أيضاالمصادقة على جواز الرعاية المزمنة، لمنظمة الصحة للبلدان الأمريكية؛ ووضع خطة استراتيجية وطنية للفترة ٢٠١٣-٢٠١٨، للوقاية الشاملة ومكافحة الأمراض غير المعدية وعوامل خطر الإصابة بها، والمتوخى حاليا نشرها وتعميمها. بالإضافة إلى أنها تشمل استخدام المراقبة، وعلم الأوبئة وأداة النتائج النهائية لتحليل إحصاءات مرض السرطان؛ وشق طريق على طول ساحل المحيط الهادئ حيث يمارس الآلاف من الناس الرياضة. كما تتضمن اعتماد السياسات العامة التي تدعم اعتماد الاتفاقية الإطارية لمكافحة التبغ ومكافحة الإفراط في استهلاك الكحول وتشجيع الأكل الصحي والنشاط البدني.

إن بنما تفخر بتوقيعها على الاتفاقية الإطارية لمكافحة التبغ، وأن تكون بلدا يحظر جميع أشكال الإعلان عن التبغ أو الترويج له. لقد حظرت الحكومة تماما التدخين في جميع الأماكن العامة، وأنشأت عيادات للإقلاع عن التدخين، لتقديم الدعم للمدخنين الذين يرغبون في الإقلاع عن التدخين.

ولدى جمهورية بنما خطط مستقبلية لبناء مستشفى حديث لعلاج الأورام، بغية تحسين فرص الحصول على رعاية طبية لمرضى السرطان، وتستمر في التأكيد على تدريب الموارد البشرية في مجال العلوم الصحية. ومع تنفيذ البرنامج الوطني للرعاية التسكينية، فإننا نعمل على مشروع قانون وطني، لتحسين فرص الحصول على المواد الأفيونية وأدوية تخفيف الألم.

وستقوم بنما بتطوير شراكة استراتيجية مع منظمة الصحة العالمية، خلال شهر أيار/مايو لإنشاء مركز تعاوني، سيعزز تنفيذ قرار منظمة الصحة العالمية المعنون ”تعزيز الرعاية التسكينية باعتبارها عنصرت من عناصر الرعاية الشاملة طيلة العمر“ الذي شاركنا في تقديمه.

ويجب أن نذكر أن هناك حاجة إلى إيجاد توازن بين الرقابة والتنظيم والحصول في الوقت المناسب على الأدوية الضرورية، بهدف مكافحة الأمراض غير المعدية، وتخفيف الألم وباقي الأعراض.

إن رئيس الجمهورية، فخامة السيد خوان كارلوس فاريلا رودريغث، قد منح الأولوية لتطوير الإحصاء الصحي لإجراء تشخيص لمستوى سكر الدم ومستوى الدهون في الدم وضغط الدم والبدانة.

وفي شراكة استراتيجية مع عمدة مدينة بنما، اتخذت خطوات لتنفيذ برنامج صحي للأحياء، تهدف إلى توفير المساحات الخضراء والحدائق والأرصفة للمواطنين.

أخيرا وليس آخرا، تنفذ بنما برنامج الدعمين النفسي والبشري للمرضى مع ثلاث ركائز أساسية هي: تحسين رعاية المرضى، واعتبارهم مخلوقات بيولوجية ونفسية واجتماعية وروحية؛ وتحسين وتلبية احتياجات العاملين في مجال الرعاية الصحية، وتحسين البنية التحتية للرعاية الصحية فيما يتعلق بتوفير بيئة العمل الصحية للمرضى والعاملين.

إننا نعتقد أنه لا يمكننا مكافحة الأمراض غير المعدية إلا عن طريق تشجيع الأفراد على الوفاء بالتزامهم بتطوير أنماط حياة صحية، وتعزيز العمل الشامل، حيث تواصل الدولة تطوير سياسات الصحة العامة التي من شأنها الإسهام في تعزيز القدرات الوطنية والإقليمية.

الرئيس بالنيابة: أعطي الكلمة لمعالي جواد عواد وزير الصحة لدولة فلسطين المراقبة.

السيد عواد (فلسطين): إن الأمراض المزمنة في فلسطين تشكل مشكلة صحة عامة، وقد أعطت الحكومة الفلسطينية موضوع مكافحة الأمراض المزمنة أهمية كبرى، نعم تعتبر الأمراض المزمنة مشكلة عالمية وإقليمية وليست فقط مشكلة وطنية، لكن أقول إن الفئة العمرية التي يصاب بها المرضى في فلسطين تختلف عن غيرهم في العالم، وهنا نقول إن الأعمار الشابة تشكو من العديد من الأمراض المزمنة، وأفادت الدراسات بأن معظم الشباب يشكو من أكثر من ٢ إلى ٣ عوامل خطورة للإصابة بالأمراض المزمنة، ونقول بأن الحالة السياسية الصعبة التي يعيشها الشعب الفلسطيني نتيجة الاحتلال وما يتبع ذلك من وضع اقتصادي صعب، كانت عاملا أساسيا في العديد من الأمراض المزمنة وأهمها الأمراض النفسية بين الأطفال وطلاب المدارس والنساء وكبار السن.

إن أمراض القلب والأوعية الدموية والسرطان والسكري تصيب الأعمار الشابة، وإن الوفيات التي تحدث في هذه الأعمار، يحدث معظمها في الفترة العمرية الواقعة بين ٤٠ و ٥٠ عاما، وعليه كانت الأمراض المزمنة في فلسطين تشكل في عام ٢٠١٣، حوالي ٧٠ في المائة من الوفيات، وكانت أمراض القلب والأوعية الدموية تشكل السبب الأول، وتشكل أمراض التريف الدماغي السبب الثاني، وتشكل أمراض السرطان السبب الثالث، ومضاعفات السكري السبب الرابع إلى آخره.

وقامت وزارة الصحة الفلسطينية بناء على ذلك، بدعم من الحكومة الفلسطينية بعمل ما يلي: عمل دراسة بشأن مراقبة تشمل كامل الدولة بالتعاون مع منظمة الصحة العالمية، لحوالي ٧٦٠٠ مواطن بين الفئتين العمريتين ١٨ و ٦٥ عاما، حيث كان لنتائج هذه الدراسة أرضية للقيام بمختلف التدخلات، للوقاية من الأمراض المزمنة غير المعدية، وتطبيق برنامج نهج التعامل مع الألم بالتعاون مع منظمة الصحة العالمية والجامعات

الفلسطينية حيث جرى من خلال هذا البرنامج متابعة عوامل الخطورة بالنسبة للمرضى، أهمها الغذاء والتدخين والسمنة والنشاط البدني. وكان لتقييم هذا البرنامج نجاح كبير، حيث بدأنا في محافظة واحدة، والآن عمم على مجمل الضفة الغربية ليتم الانتقال به إلى غزة ضمن حكومة الوحدة الوطنية.

جرى تبني السياسة الإطارية الدولية لمكافحة التدخين، بجميع بنودها وعناصرها وتم تشكيل لجنة وطنية عليا ولجان فرعية على مستوى كل محافظة في العديد من الوزارات والمؤسسات الوطنية، للتدخل لمكافحة التدخين وحققت هذه اللجان نجاحا كبيرا من خلال قيامها بالعديد من الأنشطة، وتم تبني سياسة الرصد الغذائي لمكافحة الوزن الزائد والسمنة، وقد جرى ذلك بالتعاون مع وزارة التربية والتعليم وتم إصدار تعليمات بخصوص المواد الغذائية التي يجب أن يتناولها الطلاب في المدارس، وثمة سياسة دعم الطحين وإضافة اليود إلى الملح، وتقليل نسبة الملح والسكر والدهنيات ضمن برنامج التثقيف الصحي، ونعمل الآن على تغيير المواصفة الفلسطينية لكي تتماشى مع السياسة العالمية لمراقبة المواد الغذائية. وتم أيضا تنفيذ التحصين ضد التهاب الكبد من النوع باء، منذ أكثر من عشرين عاما ونحن بصدد إدخال لقاح فيروس الورم الحليمي البشري للفئات المعرضة للخطورة.

تم العمل بالفحص المبكر لسرطان الثدي وسرطان عنق الرحم حسب بروتوكول منظمة الصحة العالمية. يتم عمل المسوحات للمواد الغذائية للتأكد من خلوّها من المواد الحافظة والألوان والمواد المسرطنة والمبيدات الحشرية لتتماشى مع المواصفات الفلسطينية.

تم تفعيل اللجنة الوطنية لمكافحة الأمراض المزمنة غير المعدية. وتحديد مسؤولية كل وزارة وكل مؤسسة وطنية وتم الحصول على الدعم السياسي من قبل دولة رئيس الوزراء. تم إدخال برنامج مكافحة الأمراض المزمنة ضمن الرعاية الصحية الأولية. تم اعتماد قانون خاص لمكافحة التدخين وتم اعتماده من قبل رئيس دولة فلسطين. تم العمل على دراسة بعض الأمراض المزمنة من خلال الأبحاث التي تم عملها مع معهد الصحة العامة وبالمشاركة مع منظمة الصحة العالمية.

هذا بعض من كل. ومازلنا نحتاج إلى المزيد والمزيد من النشاطات للحد من الأمراض المزمنة غير المعدية. وهنا أوجه شكري إلى المديرة العامة منظمة الصحة العالمية، الدكتورة مارغريت شان، والمدير الإقليمي لحوض البحر المتوسط الدكتور علاء علوان على جهودهم للحد من انتشار الأمراض غير المعدية المزمنة.

وأستغل هذه المناسبة لأقول إن فلسطين وأطفال فلسطين بحاجة إلى دعمكم للحد من الغارات الإسرائيلية المتواصلة على أهلنا في قطاع غزة. التي هي أكبر عوامل الخطورة في خلق الأمراض النفسية التي نعتبرها من أهم الأمراض المزمنة وغير المعدية. شكراً سيادة الرئيس.

الرئيس بالنيابة: أشكر السيد وزير الصحة في دولة فلسطين على بيانه، استمعنا لآخر متكلم في الجزء العام من الاجتماع رفيع المستوى. سنشرع الآن في الجزء الختامي، الذي سيتضمن عروضاً لموجز مناقشات اجتماعات المائدة المستديرة، يقدمها رؤساء هذه الاجتماعات. أعطي الكلمة الآن لصاحب المعالي فينتون فيرغسون وزير الصحة في جامايكا ورئيس مناقشة المائدة المستديرة ١.

السيد فيرغسون (جامايكا) (تكلم بالإنكليزية): سوف أقدم عرضا موجزاً عن اجتماع المائدة المستديرة ١ بشأن تعزيز القدرات الوطنية والإقليمية، بما في ذلك النظم الصحية ووضع تدابير للاستجابة الفعالة متعددة القطاعات وعلى صعيد الحكومة بأكملها، بما في ذلك تدابير الرصد، من أجل الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها. وفيما يلي تحليل للأوضاع القائمة.

أعربت الدول الأعضاء عن عميق الاحترام للإعلان السياسي لعام ٢٠١١ الصادر عن الاجتماع الرفيع المستوى المعني بالوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها (القرار ٢/٦٦، المرفق) وللجهود التي تبذلها دول منطقة البحر الكاريبي التي أوصلتنا إلى الاجتماع الرفيع المستوى الأول قبل ثلاث سنوات، والاجتماع الرفيع المستوى الثاني اليوم.

سمعنا بوضوح أن الأمر يتطلب قيادة قوية والتزاماً على أعلى مستوى. وسمعنا أيضاً عن الدور الهام للدعوة في تشجيع جدول الأعمال المتعلق بالأمراض غير المعدية والنهوض به. كما سمعنا عن أهمية تعزيز النظم الغذائية، من الاستهلاك وحتى الإنتاج، للوقاية من الأمراض غير المعدية المتصلة بالنظام الغذائي.

وقد سمعنا بوضوح أن هناك الآن وعياً دولياً متزايداً بأن السياسات الوطنية في القطاعات غير الصحية كان لها أثر كبير في الأمراض غير المعدية وعوامل خطر الإصابة بها. شهدنا العديد من الأمثلة التوضيحية هذا الصباح على أنه يمكن عن طريق التأثير على السياسات العامة في قطاعات مثل التجارة، والشؤون المالية، والضرائب، والتعليم، والزراعة، والتنمية الحضرية وإنتاج الأغذية والمستحضرات الصيدلانية تحقيق مكاسب صحية بسهولة أكبر منه عن طريق إجراء تغييرات في السياسة الصحية وحدها.

هذا الصباح، تعرفنا على أمثلة عديدة اعتمدت فيها السلطات نُهُجاً ترمي إلى الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها تشارك فيها جميع الإدارات الحكومية والجهات صاحبة المصلحة من خارج الحكومة. إن الأمثلة التي قدمها ممثلو الأرجنتين، وإسبانيا، وإيران، وبربادوس، وجنوب أفريقيا، والدانمرك، وشيلي، وكوستاريكا، والكونغو، والمكسيك، وولايات ميكرونيزيا الموحدة، ونيبال فضلاً عن برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، ومركز تسخير العلم لصالح الجماهير، تبين المبادرات الناجحة بشأن الحد من استخدام الملح، والتشريعات المتعلقة بالغذاء الصحي لضمان إدماج الصحة في جميع السياسات، وارتفاع ضغط الدم والسكري والبدانة.

كما أقررنا هذا الصباح بأنه لا يزال هناك عدم توازن هائل بين الوقاية من الأمراض غير المعدية وعلاجها. المثال الأبرز على ذلك هو أنه في الاتحاد الأوروبي يخصص ٣ في المائة فقط من ميزانيات الصحة الوطنية للوقاية، في حين أن ٩٧ في المائة منها مخصص للعلاج. استمعنا أيضاً إلى أن تغير المناخ يؤثر على النظم الغذائية في بعض البلدان.

الخبر السار هو أن هناك فرصاً سانحة لتعزيز القدرات الوطنية. وتشمل تلك الفرص ما يلي.

يمكن للقادة الوطنيين أن يترجموا حلم الصحة التي تعمّ الجميع إلى خطة عمل وطنية ملموسة بشأن الأمراض غير المعدية تجمع بين الإدارات الحكومية والمجتمع المدني والقطاع الخاص حول جدول أعمال مشترك. وكما ورد في الإعلان السياسي لعام ٢٠١١، فإن القادة الوطنيين ينبغي أن ينشؤوا مجلساً أو لجنة وطنية رفيعة المستوى، على النحو الذي ذكره ممثل إيران.

ونحن بحاجة إلى وضع رسائل واضحة فيما يتعلق بالأفكار المغلوطة المحيطة بالأمراض غير المعدية، على غرار الاستجابة لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، والتأكيد على أن الوقاية يجب أن تكون حجر الزاوية في الجهود الوطنية تجاه الأمراض غير المعدية. إننا بحاجة إلى رسم الخريطة الوطنية لوباء الإصابة بالأمراض غير المعدية بحيث لا تظل في أطر التكتم وسوء الفهم ونقص التسجيل. هناك فرصة سانحة لتعزيز نظم المراقبة الوطنية.

ويمكن للدول الأعضاء إشراك الصناعة، مع مواصلة مراعاة التضارب المحتمل في المصالح. الحكومات والمجتمع المدني والقطاع الخاص يعملون معاً، ويمكن بذل المزيد من الجهد في

هذا المجال. وقد سمعنا أن الإجراءات متعددة القطاعات بشأن الأمراض غير المعدية ينبغي أن تشمل البرامج المتعلقة بمحو الأمية الصحية ومنظمات الدعوة وتعبئة المجتمعات المحلية ومؤسسات النظام الصحي، فضلاً عن التشريعات واللوائح التنظيمية. وعلى وجه الخصوص، يمكن للمزيد من التشريعات واللوائح التنظيمية أن يقلل من تأثير تسويق الأغذية على الأطفال، كما سمعنا من ممثل المكسيك.

ونحن بحاجة إلى تعزيز القدرات البحثية لتناول الأمراض غير المعدية، ولا سيما في البلدان النامية. ونحن بحاجة إلى الاستثمار في تعزيز قدرات رأس المال البشري في القطاع الصحي. يمكننا أن نعيد التفكير في التمويل بوصفه تحديا رئيسيا في الانتقال من الالتزام إلى العمل عن طريق وضع الصكوك المالية على الصعيدين الوطني والعالمي، بما في ذلك تلك المتعلقة بالمساعدة الإنمائية الرسمية. يمكننا أن نواصل التشجيع على إنشاء منابر المجتمع المدني – على سبيل المثال، التحالف الوطني في جنوب أفريقيا المعني بالأمراض غير المعدية – من أجل الدعوة وتوفير الخدمات وتعبئة الناس على أرض الواقع ومساءلة الحكومات.

وفيما يتعلّق بفرص تعزيز القدرات الوطنية على الصعيد العالمي، يمكننا أن ننشئ مبادرة عالمية للعد التنازلي للأمراض غير المعدية حتى عام ٢٠٢٥ على غرار العد التنازلي نحو عام ٢٠١٥: بقاء الأمهات وحديثي الولادة والأطفال على قيد الحياة. كما يمكننا أن نبدأ بتمويل وتجهيز آلية التنسيق العالمية لمنظمة الصحة العالمية بشأن الأمراض غير المعدية. ويمكننا تعزيز التضامن الدولي فيما بين البلدان لضمان اتساق السياسات بين التجارة والصحة. ويمكن أن نستخدم فرص تحقيق التآزر بين الأعمال غير المنجزة للأهداف الإنمائية للألفية، على سبيل المثال بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والأمراض غير المعدية.

وأنتقل إلى التوصيات الملموسة، يجب أن نحافظ على قيادة قوية والتزام على أعلى المستويات. ويجب إجراء استعراض للتجربة الدولية في مجال الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها وتحديد الدروس المستفادة ونشرها. يجب أن ندرج الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها بوصفها جزءاً لا يتجزأ من العمل بشأن خطة التنمية على الصعيدين الوطني والعالمي وما يتصل بها من قرارات الاستثمار. علينا أن نقيم تحالفات لأصحاب المصلحة، على سبيل المثال بين وسائط الإعلام وقطاع الرعاية الصحية، بشأن هدف مشترك كالحد من تناول الملح. وينبغي النظر في التصدي لاستعمال التبغ باعتباره مدخلاً لعمل أوسع نطاقاً بشأن الأمراض غير المعدية. وبصفة خاصة، يجب أن ندرج استخدام الضرائب المفروضة على التبغ لزيادة توفير التمويل المحلي من أجل برامج الأمراض غير المعدية.

وفيما يخص التفعيل، كي نعزز القدرات من أجل الجهود التي يبذلها المجتمع كلّه بشأن الأمراض غير المعدية، مع مراعاة العبء الثلاثي الذي يواجهه معظمنا، يجب علينا الآن تحديد أهداف وطنية للأمراض غير المعدية على الصعيد الوطني، وضمان أن تصبح الوقاية حجر الزاوية في السياسات والخطط الوطنية المعنية بالأمراض غير المعدية، وإصلاح البنى التحتية للرعاية الصحية الأولية وتدريب وإعادة تدريب العاملين في المجال الصحي في جميع جوانب الاستجابة للأمراض غير المعدية.

ويجب أن نزيد استثمار القطاع العام في التصدي للأمراض غير المعدية باعتباره أولوية إنمائية، عن طريق استخدام الموارد المحلية والعالمية، بما في ذلك الضرائب المفروضة على التبغ، ورأس المال البشري. ويجب علينا أن نكفل اتساق السياسات بين سائر الإدارات الحكومية.

وعلى الصعيد العالمي، يجب علينا إدماج الأمراض غير المعدية في المحافل القائمة ذات الصلة، من قبيل – شبكة تحسين مستوى التغذية – مع توسيع المشاريع القائمة في ذات

الوقت على النطاق العالمي، مثل المشروع العالمي لمكافحة مرض ارتفاع ضغط الدم، الذي أنشأه التحالف الصحي لمنطقة البحر الكاريبي، وعن طريق ضمان إعطاء أولوية قصوى للأمراض غير المعدية في خطة التنمية لما بعد عام ٢٠١٥ .

السيد كو (الولايات المتحدة الأمريكية) (تكلم بالإنكليزية): أنا الدكتور هوارد كو، مساعد وزير الصحة في الولايات المتحدة الأمريكية. ويسرني للغاية أن أقدّم موجزا لمناقشة اجتماع المائدة المستديرة ٢ .

أولا، لقد استمعنا إلى بعض التعليقات على الحالة الراهنة. ولوحظ أن الإعلان السياسي لعام ٢٠١١ الصادر عن الاجتماع الرفيع المستوى بشأن الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها (القرار ٢/٦٦، المرفق) قد حدد أدوارا واضحة للدول الأعضاء ووكالات وهيئات الأمم المتحدة والمجتمع المدني والقطاع الخاص في مجال مكافحة الأمراض غير المعدية. واستمعنا إلى العديد من الأمثلة التي توضح كيفية الاضطلاع بتلك الأدوار من قبل الأرجنتين، إسبانيا، إيران، جمهورية كوريا، الدانمرك، سورينام، السويد، كندا، المكسيك، النرويج، والنيجر. وكانت هناك دعوة لم تقتصر على إقامة المزيد من الشراكات فحسب، بل شملت تحقيق نتائج أفضل أيضا. وهناك دعوة إلى إعادة التفكير في الدور الذي تؤديه الموارد الدولية في مكافحة الأمراض غير المعدية. وأشير إلى أنه ينبغي لنا أن نتعلم من اتفاقيات الأمم المتحدة القائمة بشأن الأدوية الخاضعة للمراقبة الدولية، فيما يتعلق بكيفية تعزيز التعاون الدولي في مجال مكافحة الأمراض غير المعدية، والفرص المتاحة للتصدي لتلك الأمراض فيما يتعلق بالعلاج من إدمان المخدرات، وحالات الصحة العقلية. وقد حُددت سبع فرص نذكرها على النحو التالي.

أولا، لقد حُدّدت فرصة تتعلق باتخاذ نهج تعاوني متعدد القطاعات معني بالأمراض غير المعدية، يشمل، في جملة أمور، القطاع المالي وقطاع الترفيه.

ثانيا، لقد حُددت فرصة لإيجاد الحوافز اللازمة للتعاون. ويمكن أن تشمل هذه الحوافز: شروع الجهات الفاعلة الدولية في إنشاء مرصد عالمي معني بالأمراض غير المعدية، بوصفه جزءا من آلية التنسيق العالمية المعنية بالأمراض غير المعدية، تحت رعاية منظمة الصحة العالمية، على أن تشمل ما يسمى بالمساءلة الميسّرة للجهات المانحة الثنائية والمتعددة الأطراف فيما يتعلق بتحديد آليات التمويل، وإدماج قواعد نظم الإبلاغ عن سلوك الدائنين في لجنة المساعدة الإنمائية التابعة لمنظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي، بهدف تتّبع جهود المساعدة الإنمائية فيما وراء البحار في مجال الأمراض غير المعدية. وأن يعمل الشركاء المحليون على إنشاء لجان رفيعة المستوى، بما في ذلك تعميم مكافحة الأمراض غير المعدية في جميع عمليات التخطيط الصحي والبرامج الإنمائية. وأن تواصل النظم الصحية إدماج الأمراض غير المعدية في جميع أطر التغطية الصحية الشاملة، فضلا عن تعميم المناقشات بشأن هذه الأمراض في البرامج الرأسية الحالية، مثل مرض التهاب الكبد الوبائي باء، وفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

وتتمثل الفرصة الثالثة في الاستفادة من تعزيز الأطر التنظيمية الدولية المعنية بمكافحة البدانة، على النحو المقترح من المكسيك، أو الحد من التعاطي الضار للكحول على النحو الذي اقترحته جمهورية كوريا.

أما الفرصة الرابعة فتكمن في استكشاف إمكانية فرض المزيد من الضرائب على منتجات التبغ والكحول لأغراض التمويل المحلي.

وحُدِّدَت الفرصة في وضع نماذج لمساعدة البلدان على حساب تكلفة التقاعس عن العمل في مجال مكافحة هذه الأمراض، قياسا إلى العمل على مكافحتها.

والفرصة السادسة هي مواصلة تشجيع القطاع الخاص على أن يكون شريكا أقوى في تحسين فرص الحصول على

أدوية الأمراض غير المعدية بأسعار معقولة، مع بعض الأمثلة التي تشمل تحسين الهياكل الأساسية الطبية في المناطق الريفية، وزيادة محو الأمية الصحية بين السكان المعرضين للخطر، وتوفير الهواتف المحمولة للمناصرين لهذه الجهود.

أما الفرصة السابعة فتتمثل في تعزيز الدور الهام الذي يؤديه المجتمع المدني. وقد علّقت الدانمرك على خبرتها في مجال تقديم الدعم إلى التحالفات المعنية بالأمراض غير المعدية في شرق أفريقيا.

وكانت هناك ست توصيات أيضا تمثلت التوصية الأولى في حشد الخبرات الجماعية فيما يتعلق بكيفية إنشاء شراكات متعددة القطاعات معنية بالأمراض غير المعدية، وكيفية قياس أثرها.

وتتمثل التوصية الثانية في تركيز جهود هذه الشراكات على المسائل المتصلة بالنظم وقوائم الشراكات والكفاءات الأساسية لجميع الشركاء، فضلا عن الأخذ في الاعتبار بأفضل مشتريات منظمة الصحة العالمية.

وتتعلق التوصية الثالثة بالتركيز على تعبئة الموارد، بما في ذلك، تعبئة الموارد المحلية من قبيل فرض الضرائب على التبغ، واستخدام تلك العائدات في تمويل الخدمات الصحية المحلية.

وتتعلق التوصية الرابعة بإشراك المنظمات غير الحكومية، والوفود الرسمية لدى جمعية الصحة العالمية التابعة لمنظمة الصحة العالمية، وإلى الجمعية العامة للأمم المتحدة.

وتتمثل التوصية الخامسة في تقديم الدعم التقني لمساعدة البلدان على حساب تكلفة العمل على مكافحة هذه الأمراض قياسا إلى التقاعس عنه، علاوة على حساب عائدات الاستثمار في هذا المجال.

وتتعلق التوصية السادسة بإدماج الأمراض غير المعدية في خطة التنمية لما بعد عام ٢٠١٥، مع توفر رؤية وإطار عمل مناسبين.

وفي سبيل تفعيل ما تقدم، فإنه يمكننا أن نلخّص ونقدّم الاستنتاجات التالية:

فيما يتعلق بالدول الأعضاء، فإننا نشجع على تنفيذ الخطوات الملموسة الواردة في الوثيقة الختامية التي اعتمدت في هذا الاجتماع الرفيع المستوى (القرار ٦٨/٣٠٠، المرفق). وبالنسبة للجنة المساعدة الإنمائية لمنظمة التعاون والتنمية، فإننا نؤيد إنشاء قواعد لنظام الإبلاغ عن سلوك الدائنين، بهدف تعقّب المساعدة الإنمائية فيما وراء البحار في مجال مكافحة الأمراض غير المعدية، وزيادة تمويل العمل المعني بهذه الأمراض. وبالنسبة لمنظمة الصحة العالمية وفرقة عمل الأمم المتحدة المشتركة بين الوكالات المعنية بالوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها، فإننا نشجع على توسيع نطاق الأنشطة المعنية بتقديم المساعدة التقنية لدعم الجهود الوطنية، بما في ذلك تدريب القوة العاملة. وفيما يتعلق بالمجتمع المدني، فإننا نؤيد زيادة أنشطة الدعوة وتقديم الخدمات المساعدة على استكمال الجهود الحكومية. أخيرا، وفيما يتعلق بالقطاع الخاص، فإننا نؤيد إنشاء شراكات ملموسة تمكّن القطاع الخاص من المشاركة الكاملة فيها.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالإنكليزية): وإذ نصل إلى نهاية هذا الاجتماع الرفيع المستوى، يسرني أن أدلي بالبيان التالي باسم رئيس الجمعية العامة.

”لقد تم هذا الاستعراض، وتقييم التقدم المحرز في منع ومكافحة الأمراض غير المعدية، في إطار متابعة الإعلان السياسي لعام ٢٠١١ الصادر عن الاجتماع الرفيع المستوى بشأن الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها (القرار ٦٦/٢، المرفق). وتهدف هذه العملية، في جملة أمور، إلى النظر في التقدم المحرز، وتحديد ومعالجة الثغرات في التنفيذ، وتكرر التأكيد على الالتزامات السياسية، وتشجع على زيادة استجابات

أصحاب المصلحة المتعددين والاستجابات الوطنية المتعددة القطاعات فيما يتعلق بمكافحة الأمراض غير المعدية والوقاية منها.

”وأرى أننا قد أوفينا بهذه المهمة خلال اليومين الماضيين. وأود أن أشكر جميع المتكلمين، والرؤساء والمشاركين في حلقة النقاش على مشاطرتنا إسهاماتهم ووجهات نظرهم.

”لقد اعتمدنا بالأمس وثيقة ختامية فعالة (القرار ٦٨/٣٠٠، المرفق)، توفر إطارا ملائما لتكثيف جهودنا والتزاماتنا المعنية بمكافحة الأمراض غير المعدية على الصعيدين الوطني والدولي. وندرك جميعا أنه لا يزال أمامنا المزيد من العمل، وهو الأمر الذي تكرر التأكيد عليه مرارا وتكرارا في مناقشة الأمس. فقد شددت الدول الأعضاء على أن الأمراض غير المعدية ليست مجرد مسألة صحية، بل إن لها آثارا اجتماعية واقتصادية على نطاق أوسع، وأنها ترتبط على نحو وثيق بالتحديات الإنمائية من قبيل الحد من الفقر، وتحقيق الأمن الغذائي وتغير المناخ.

”وبالإضافة إلى ذلك، استمعنا إلى العديد من التحديات التي تفرضها الأمراض غير المعدية على المجتمعات، فتؤدي بذلك إلى الوفاة المبكرة والعجز، وتثقل كاهل مقدمي الرعاية الصحية، وتكلف اقتصادات البلدان بلايين الدولارات كل عام. واستمعنا أيضا إلى أن للأمراض هذه أثرا عميقا على البلدان النامية التي يكافح العديد منها بسبب انعدام القدرات والموارد التي تمكّنها من تحويل الالتزامات إلى عمل ملموس.

”ولا يزال العديد منها بحاجة إلى توفير خدمات التشخيص والأدوية بأسعار معقولة. ويرى العديد من المتكلمين أن عمليات النمو الاقتصادي والتحديث والتحول الحضري قد أسهمت في انتشار أساليب الحياة غير الصحية، وأنها زادت من عوامل الخطر المرتبطة بالأمراض غير المعدية.

” وقد وفر لنا المتكلمون بالأمس أيضا سببا للتفاؤل عن طريق تقاسم خبراتهم وأفضل ممارساتهم وتوصياتهم. وأحطنا علما باستراتيجيات السياسات العامة الوطنية المعنية بالتصدي لعوامل الخطر الضار هذه، من قبيل استعمال التبغ، والاستهلاك الضار للكحول، واتباع النظم الغذائية غير الصحية، والخمول البدني.

” واستمعنا أيضا إلى معلومات عن فوائد البرامج الصحية الوطنية الشاملة وإشراك الوزارات التنفيذية، بما في ذلك الشؤون المالية، والصحة، والتعليم، والخدمات الاجتماعية.

” وأشار الكثيرون إلى ضرورة اتباع نهج شامل في التصدي للأمراض غير المعدية، جنبا إلى جنب مع التنسيق والتعاون بين الحكومات والقطاعات الصحية والأعمال التجارية والأوساط الأكاديمية والمجتمعات المحلية وغيرها. وشدد العديد من المتكلمين على أهمية جمع البيانات، وسن التشريعات الوطنية، وتهيئة بيئة مواتية من شأنها دعم تنفيذ السياسات العامة.

”وجرى التأكيد على المساعدة التقنية لبناء القدرات، ولا سيما للبلدان النامية، لأنها ستؤدي، بدورها، إلى تعزيز قدرة البلدان على قياس التقدم المحرز في التصدي للأمراض غير المعدية ورصده وتقييمه. وفي البلدان النامية، التي تعاني من ضعف القدرات والموارد، اقترحت العديد من الدول الأعضاء زيادة التعاون مع المؤسسات المالية الدولية والإقليمية.

”وفيما يتعلق بخطة التنمية لما بعد عام ٢٠١٥، دعا بعض المتكلمين إلى إدراج هدف يتعلق بالأمراض

غير المعدية /هدف ذي منحي صحي ليكون هدفاً قائماً بذاته. وفي الوقت نفسه، أشار العديد من المتكلمين إلى ضرورة تعزيز النظم الصحية الوطنية والانتقال إلى التغطية الصحية الشاملة.

”بعد اجتماعاتنا هنا التي استغرقت يومين، من الواضح أننا متفقون جميعا على أن الأمراض غير المعدية تشكل عائقا أمام التنمية العالمية وأمام إيجاد العالم الذي نصبو إليه. وتذكرنا وثيقتنا الختامية بضرورة التعامل مع ذلك التحدي على جميع المستويات ومن كل زاوية وبأنه يجب إيلاء الأمراض غير المعدية، إلى جانب المسائل الصحية الأخرى، عناية شديدة في المفاوضات بشأن خطة التنمية لما بعد عام ٢٠١٥. ويجب أيضا أن نبقي اهتمامنا منصباً على موعدين مقبلين مهمين، أولهما، تقرير الأمين العام الذي سيصدر بنهاية عام ٢٠١٧ بشأن كل من تنفيذ الوثيقة الختامية التي اعتمدت في هذا الاجتماع الرفيع المستوى والإعلان السياسي لعام ٢٠١١، وثانيهما، الاستعراض الشامل للتقدم المحرز في هذه المسألة والمقرر إجراؤه في عام ٢٠١٨.

”وخلال الفترة من الآن وحتى الاستعراض المقبل، يُنتظر أن تكون هناك فرصة كبيرة للشروع في تغيير المشهد في مجال الأمراض غير المعدية. والطريق إلى التنمية المستدامة يوحدنا جميعا. وينطبق هذا بوجه خاص على إدارة التحدي المتمثل في الأمراض غير المعدية، وهو تحد يؤثر على كل واحد منا بشكل أو بآخر. فلنظل متحدين في سعينا إلى تحسين الصحة والتنمية البشرية لجميع سكان العالم“.

(تكلم بالعربية)

أعلن الآن اختتام اجتماع الجمعية العامة الرفيع المستوى المعني بالاستعراض والتقييم الشاملين للتقدم المحرز في الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها.

بذلك، تختتم الجمعية العامة هذه المرحلة من نظرها في البند ١١٨ من جدول الأعمال.

رُفعت الجلسة الساعة ١٨/١٥.