

Distr.: General
9 September 2011
Arabic
Original: English

الجمعية العامة



الدورة الخامسة والستون
البند ١١٥ من جدول الأعمال
متابعة نتائج مؤتمر قمة الألفية

موجز أعده رئيس الجمعية العامة لجلسة الاستماع غير الرسمية لتبادل الرأي مع ممثلي المنظمات غير الحكومية ومنظمات المجتمع المدني والأوساط الأكاديمية والقطاع الخاص بغية توفير مدخلات للعملية التحضيرية لاجتماع الجمعية العامة الرفيع المستوى لعام ٢٠١١ المعني بالوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها

أولاً - مقدمة

١ - عملاً بالفقرة ١٠ من قرار الجمعية العامة ٢٣٨/٦٥، انعقدت جلسة استماع غير رسمية لتبادل الرأي مع ممثلي المنظمات غير الحكومية ومنظمات المجتمع المدني والأوساط الأكاديمية والقطاع الخاص في ١٦ حزيران/يونيه ٢٠١١ في مقر الأمم المتحدة. وكان الغرض من جلسة الاستماع هذه، التي ترأسها رئيس الجمعية العامة، هو توفير مدخلات للعملية التحضيرية لاجتماع الجمعية العامة الرفيع المستوى لعام ٢٠١١ المعني بالوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها، بما في ذلك مفاوضات الدول الأعضاء بشأن وثيقة ختامية للاجتماع الرفيع المستوى.

٢ - وشملت جلسة الاستماع، التي جرى التخطيط لها بدعم من فرقة العمل التابعة لمنظمات المجتمع المدني التي اجتمعت برئاسة رئيس الجمعية العامة بغية التحضير للاجتماع الرفيع المستوى لعام ٢٠١١، جلسة افتتاحية، تلتها ثلاث مواعيد مستديرة مواضيعية. وجرى تنسيق المناقشة في كل مائدة مستديرة حيث تضمن كل منها تعليقات افتتاحية أدلى بها



كل محاضر على حدة، وتعليقات من مشاركين معينين ومناقشة شارك فيها جميع المشاركين^(١).

٣ - وشارك في جلسة الاستماع أكثر من ٢٥٠ من ممثلي المجتمع المدني، من بينهم أكثر من ٥٠ شخصا شاركوا إما كمحاضرين أو أدلوا ببيانات من مقاعدتهم. ويلخص هذا التقرير النتائج الرئيسية التي أسفرت عنها جلسة الاستماع، بما في ذلك ملخصات لكل دورة. ويسترشد أيضا التقرير بنتائج مشاورة جرت على شبكة الإنترنت قبل جلسة الاستماع التحوارية، لاستطلاع آراء المنظمات غير الحكومية ومنظمات المجتمع المدني والمؤسسات الأكاديمية ومؤسسات القطاع الخاص التي لم تتمكن من إيفاد ممثل عنها لحضور جلسة الاستماع. والغرض من هذا الموجز هو تزويد الدول الأعضاء بمورد يساعدهم على إجراء مشاوراتهم حول الوثيقة الختامية التي ستصدر عن الاجتماع الرفيع المستوى.

ثانياً - افتتاح الدورة

٤ - أكد رئيس الجمعية العامة، بعد الترحيب بالمشاركين في جلسة الاستماع التحوارية، على الحاجة إلى استجابة عالمية لتحدي الأمراض غير المعدية. ولا ينبغي النظر إلى منع الأمراض غير المعدية ومكافحتها باعتبارهما أمرين يتنافسان مع الأولويات الإنمائية والصحية الأخرى، ويجب أن تكون الحلول جزءاً من المبادرات القائمة. وكانت الجلسة التحوارية عنصراً مهماً في التحضير للاجتماع الرفيع المستوى المقبل بشأن الأمراض غير المعدية.

٥ - وأشارت نائبة الأمين العام إلى أن الأمراض المزمنة تشكل تهديداً لخير المجتمعات، حيث تُحدث أقصى قدر من الضرر في البلدان النامية. وقد غدت الأمم المتحدة تأخذ هذه المسألة على محمل الجد لضمان وجود استجابة عالمية لآثارها الاجتماعية والاقتصادية الأوسع. وفي معرض الإشادة بعمل والتزام الحاضرين في الجلسة، الذين يوجدون في طليعة المعركة ضد الأمراض غير المعدية، شجعتهم على التعلّم من أولئك الذين يُعنون بقضايا رئيسية أخرى في مجال تنمية الصحة: فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، وصحة الأم والطفل، وعلى التواصل معهم.

(١) للاطلاع على وثائق المعلومات الأساسية التي أُعدت لجلسة الاستماع، انظر

www.un.org/en/ga/president/65/issues/ncdiseases.shtml

و www.who.int/nmh/events/2011/informal_hearing/en/index.html

٦ - وأشار المدير العام المساعد للأمراض غير المعدية والصحة العقلية بممنظمة الصحة العالمية إلى أدلة رئيسية على حجم وتوزيع وتأثير وباء الأمراض غير المعدية في العالم. وعند استعراض الإنجازات الرئيسية التي تحققت خلال العقد الماضي، أشار إلى الدور الهام الذي يؤديه المجتمع المدني في التقدم المحرز حتى الآن. وأشار أيضا إلى نتائج المشاورات الإقليمية والاجتماعات الأخرى التي عقدت على مدى الأشهر الثمانية الماضية لتوفير مدخلات في الأعمال التحضيرية للاجتماع الرفيع المستوى.

٧ - وأكدت المديرية العامة لمؤسسة الحسين للسرطان بالأردن، الأميرة دينا مرعد، على ضرورة وحدة الصف في الجهود المبذولة لجعل الأمراض المعدية المزمنة مدرجة على جدول الأعمال العالمي وإيلائها ما تستحقه من اهتمام. وأوجزت مراحل تطور منظمتها كمثال على ما يمكن تحقيقه في العالم النامي. وسيتوقف النجاح على إقامة الشراكات الاستراتيجية، وضمان تحديد أهداف واضحة وقابلة للقياس، وأن توفر الحكومات القيادة السياسية اللازمة.

ثالثا - المائدة المستديرة الأولى: حجم التحدي

٨ - تناولت المائدة المستديرة الأولى الحجم الصحي والاجتماعي والاقتصادي للتحدي الذي تشكله الأمراض المعدية. فهناك حق أساسي في التمتع بصحة جيدة يجري تقويضه بفعل عوامل الخطر للإصابة بالأمراض المعدية وبسبب عدم كفاية الإجراءات المتخذة. لذلك، هناك ما يبرر الأخذ بنهج قائم على حقوق الإنسان لمنع الأمراض غير المعدية ومكافحتها. وينبغي عند تصدي العالم للأمراض غير المعدية معالجة الجوانب السياسية والتنموية للعوامل الكامنة وراء الأمراض غير المعدية الرئيسية، وهذا يتطلب عملا جماعيا: فليس ثمة بلدا يستطيع بمفرده التعامل مع هذه المشكلة. ويمكن بل يجب تحقيق قدر أكبر بكثير من التقدم المحرز في منع ومواجهة التحدي الذي تشكله الأمراض غير المعدية لمنع المعاناة غير الضرورية والوفيات المبكرة.

٩ - وشدد المتكلمون على ضرورة اتخاذ إجراءات عاجلة وطنية وعالمية لأن الأمراض غير المعدية غدت تحبط بشكل متزايد التنمية الاجتماعية والاقتصادية. فبعض الدول تعاني بالفعل من "العبء المزدوج" للأمراض المعدية وغير المعدية، وكذلك من مشاكل قلة التغذية والإفراط في التغذية، وهذا يحدث أحيانا في نفس المنزل. ولن تكون النظم الصحية القائمة في جميع البلدان قادرة على مواجهة العبء المتوقع من الأمراض غير المعدية والحكومات بحاجة إلى أن تكون على علم بأن تكلفة تدخلها هي أقل بكثير من تكاليف التقاعس عن العمل. والعبء الاقتصادي الناجم عن الأمراض غير المعدية كبير بالفعل وسيصبح أمرا مذهلا على مدى العقدين المقبلين. وعلى صانعي السياسات الاقتصادية أن يفهموا بشكل أفضل أن الأمراض غير المعدية تشكل تهديدا اقتصاديا كبيرا لأن علاجها يمكن أن يكون

باهظاً، ويتطلب إدارة طويلة الأجل وأنه يقوض مساهمة الأيدي العاملة في الإنتاج. وهناك أيضاً فرصة كبيرة من حيث التكلفة، إذ يمكن إنفاق الأموال التي تنفق على علاج الأمراض التي يمكن الوقاية منها على أولويات أخرى.

١٠ - وشدد المتكلمون على أن الأثر الاقتصادي للأمراض غير المعدية يتبدى على نحو غير متناسب في صفوف الفقراء، ويتزلق العديد من الأفراد والأسر بالفعل في برائن الفقر جراء هذه الأمراض؛ وبالتالي فإن الأمراض غير المعدية هي أيضاً قضية عدالة اجتماعية. وسيتفاقم هذا الوضع إذا لم تعط الأولوية للأمراض غير المعدية في الخطط الصحية والتنمية القطرية. ويجب أن يشمل تعزيز النظم الصحية معالجة الحاجة إلى التأمين الاجتماعي للتخفيف من احتمالات إنفاق "كارثي" من قبل الأفراد الذين يعانون من الأمراض غير المعدية.

١١ - ونظراً لتعقيد العوامل الكامنة وراء تحدي الأمراض غير المعدية، وشدد المتكلمون على ضرورة استجابة تشمل "الحكومة برمتها" وتمم قطاعات متعددة ويمتد أثرها مدى الحياة. والوقاية والسيطرة أمران لا بد منهما، وهناك الكثير مما يمكن القيام به عن طريق تطبيق منهجي أكبر للمعرفة الموجودة. وثمة أعمال تهم السكان والأفراد وتتسم بالفعالية الشديدة من حيث التكلفة بالنسبة لعوامل الخطر الأربعة الرئيسية للإصابة بالأمراض غير المعدية - وهي تعاطي التبغ، وسوء التغذية، ونقص النشاط البدني، وتعاطي الكحول - وينبغي أن تكون هي الأولوية. ولا ينبغي للبلدان أن تركز على "أفضل ما يمكن شراؤه" على حساب مجموعة النهج الأوسع نطاقاً واللازمة ليقصص بالفعل تأثير عوامل الخطر هذه. وأشار المتكلمون إلى أن هذا الأمر يشمل ضرورة النظر في العوامل الاجتماعية والبيئية والاقتصادية الأوسع نطاقاً التي تحدد الحالة الصحية، والذي تصوغ بشدة الخيارات والقرارات ذات الصلة بالصحة التي تتخذها المجتمعات والأسر والأفراد. وبالمثل، ينبغي النظر في السياق الثقافي والديني والاجتماعي عند تنفيذ التدخلات الفعالة.

١٢ - وشدد العديد من المتكلمين على الحاجة إلى استجابة تكمل المبادرات القائمة ولا تتنافس معها، وتحسين النظم الصحية لجميع الظروف بغض النظر عن مصدرها. وهناك إمكانات كبيرة للتآزر مع أولويات التنمية الصحية القائمة، بما فيها تلك الواردة في الأهداف الإنمائية للألفية. وسلط المتكلمون الضوء على أهمية دور العاملين في مجال الصحة في كل من الوقاية والمكافحة. وتقتضي الحالة الراهنة اتباع نهج شامل يلبي احتياجات الناس ولا يعالج الأمراض بمعزل عن غيرها. وبهذا المعنى، ينبغي مراعاة الأمراض غير المعدية الأخرى مثل اختلال الصحة العقلية وإدمان المخدرات واختلال صحة الفم في إطار تصدي النظام الصحي للأمراض غير المعدية.

١٣ - وأبرز المتكلمون أيضا الدور القيادي للحكومات، الذي ينبغي أن يشمل الالتزام بوضع وتنفيذ خطة عمل وطنية للأمراض غير المعدية والالتزام "بخدمة الصحة في جميع السياسات". وأكد المتكلمون مرارا أن ضرورة إشراك جميع أصحاب المصلحة الرئيسيين في الاستجابة، لكنهم أوضحوا أن وضوح الأدوار أمر ضروري لضمان التصدي بشكل مناسب لأي تضارب محتمل في المصالح؛ واقترح وضع الأطر اللازمة لمساعدة البلدان في القيام بذلك. وأشار المتكلمون إلى أن بعض دوائر النفوذ الصناعية متعارضة ليس مع الأهداف الصحية والاجتماعية فحسب ولكن أيضا مع أهداف بعض الجهات الصناعية والجهات الفاعلة الأخرى في القطاع الخاص؛ وجميع الأطراف المعنية لهم مصلحة في التعامل مع هذه التأثيرات السلبية.

١٤ - واتفق المتكلمون على ضرورة المراقبة المستمرة والمحسنة للأمراض غير المعدية وعوامل الخطر للإصابة بها ونتائجها. وستكون هناك حاجة إليها لرصد التقدم المحرز وتوجيه قرارات السياسات العامة وأولويات البحوث، ولتقديم معلومات عن فعالية مختلف التدخلات. وكان هناك تأييد قوي لضرورة وجود إطار واضح للرصد والمساءلة كجزء من الاستجابة العالمية للأمراض غير المعدية، مع وجود مؤشرات قابلة للقياس يمكن للبلدان أن تعد تقاريرها على أساسها.

١٥ - وفي الختام، لوحظ أن النجاح ممكن، وهناك أمثلة كثيرة على إحراز تقدم كبير وسريع في معالجة الأمراض غير المعدية. وقد آن الأوان لرفع مستوى العمل الجماعي في مجال الأمراض غير المعدية، واغتنام الفرصة لتجنب العواقب الاجتماعية والاقتصادية السلبية المتنامية للتحدي الذي تشكله الأمراض غير المعدية.

رابعاً - المائدة المستديرة الثانية: الحلول الوطنية والمحلية

١٦ - تناول اجتماع المائدة المستديرة الثاني السبل الكفيلة بالتصدي لما تطرحه الأمراض غير المعدية من تحديات. ويعرف الشيء الكثير عن التدخلات الفعالة المتخذة على مستوى السكان والأفراد للوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها على حد سواء^(٢). وتشمل هذه التدخلات مكافحة التبغ على النحو المبين في الاتفاقية الإطارية بشأن مكافحة التبغ؛ وخفض ما تحتويه الأغذية المحضرة آلياً من سكر وملح ودهون مهدرجة ودهون مشبعة؛ وتحسين نوعية الوجبات الغذائية؛ وزيادة النشاط البدني؛ ووضع السياسات والبرامج الفعالة للحد

(٢) فعلى سبيل المثال، يوجز الفصلان ٤ و ٥ من "التقرير المحلي العالمي عن الأمراض غير المعدية لعام ٢٠١٠" لمنظمة الصحة العالمية "أفضل التدابير" في مجال الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها. انظر

.www.who.int/nmh/publications/ncd_report2010/en/index.html

من الاستخدام الضار للكحول؛ وتوفير الأدوية الأساسية والتكنولوجيا الضرورية العالية الجودة والمنخفضة التكلفة.

١٧ - وليس هناك من خلاف يذكر حول توافر أدلة على أكثر التدخلات فعالية من حيث التكلفة؛ ولذلك فإن التحدي في المقام الأول يكمن في كفاءة حسن تنفيذ هذه التدخلات. واتفق المتكلمون على أن الأمراض غير المعدية هي مشكلة مجتمعية، ولذلك يتعين على عدد من الإدارات الحكومية والأطراف الفاعلة في المجتمع المشاركة في التصدي لها. وينبغي أن يكون إيجاد آلية فعالة لتحقيق ذلك من أولويات جميع البلدان. وبإمكان المجتمع المدني أن يضطلع بدور هام في هذا المجال، وينبغي أن يسند إلى المجتمع المدني دور رسمي في تحديد استجابة كل بلد وتنفيذها على حد سواء.

١٨ - وشدد المتكلمون على أنه يمكن إلى حد كبير الوقاية من الوفيات المبكرة بسبب الأمراض غير المعدية، وهذه الوقاية أساسية من أجل التصدي بمزيد من الفعالية لهذه الأمراض على الصعيدين الوطني والعالمي. ويتميز الكثير من التدخلات الوقائية الأولية والثانوية بفعاليتها الكبيرة من حيث التكلفة وهناك أدوات قائمة لدعم تنفيذها، تشمل القواعد والاستراتيجيات والاتفاقيات الدولية المتفق عليها.

١٩ - وأشار العديد من المتكلمين إلى التنفيذ الكامل للاتفاقية الإطارية لمنظمة الصحة العالمية بشأن مكافحة التبغ باعتباره أولوية قصوى للعمل، وذلك بسبب انتشار الوفيات المبكرة المرتبطة بالتبغ - ويبلغ عددها حالياً ٦ ملايين حالة وفاة سنوياً - في جميع أنواع الأمراض غير المعدية. ولقد صدقت البلدان النامية والمتقدمة النمو على الاتفاقية الإطارية بشأن مكافحة التبغ على نطاق واسع، إنما لا يزال هناك الكثير مما يمكن وينبغي القيام به لدعم تنفيذها الكامل في البلدان النامية.

٢٠ - وينبغي أن تتحذر الوقاية من الأمراض المعدية ومكافحتها مدى الحياة نظراً إلى أن بعض الأمراض غير المعدية ينشأ في مرحلة تكون الجنين ومرحلة الطفولة المبكرة. ويعتبر الأطفال محوراً هاماً للتدخلات مع تزايد أثر عوامل الخطر مثل البدانة على الأطفال والمراهقين والفرصة المتاحة للوصول إليهم من خلال المدارس. كما تعتبر النساء هدفاً مهماً للتدخلات باعتبار أنهن يحملن الأطفال، وأنهن، وبشكل متكرر، "المؤمنات" على الغذاء والأنشطة البدنية والخدمات الصحية للأسرة. وشدد المتكلمون أيضاً على أهمية الوقاية وفعالية العلاج طوال الحياة، ويشمل ذلك مرحلة الشيخوخة التي تتحمل العبء الأكبر من الأمراض.

٢١ - واتفق المتكلمون على ضرورة إنشاء نظام صحي فعال يعود بالمنافع على جميع مجالات الصحة، لا على الأمراض غير المعدية فقط. والرعاية الأولية هي سياق الرعاية الصحية الرئيسي للوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها بفعالية من حيث التكلفة. ومن الدروس الهامة المستفادة من التجارب في مجال مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ضرورة تحقيق تكامل أفضل للخدمات الوقائية والعلاجية في جميع مجالات الأمراض - أو ما يعرف بالثُّهَج "الأفقية" والثُّهَج "الجانبية". ودعماً لذلك، اقترح أحد المشاركين اعتماد خطة "١٥ بحلول ١٥" - أي تخصيص نسبة ١٥ في المائة من الأموال في جميع البرامج "الرأسية" لتعزيز أنشطة النظم الصحية "الأفقية" بحلول عام ٢٠١٥. وفي البلدان المنخفضة الدخل، ينبغي أن تنص هذه النهج أيضاً للأمراض غير المعدية المتوطنة التي يصاب بها ما يعرف "بالبيون نسمة الذين يعيشون في الحضيض"، كفقير الدم المنجلي ومرض القلب الروماتيزمي، وكذلك الرعاية التيسيرية.

٢٢ - وأشار المتكلمون إلى الأدوار التي يمكن لمنظمات المجتمع المدني أن تضطلع بها في مجال لوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها. وثمة فرصة هامة لاستخدام تكنولوجيا المعلومات والاتصالات من أجل تعزيز الوعي الصحي وزيادة تمكين الأفراد والمجتمعات للحد من تعرضهم لعوامل خطر الإصابة بالأمراض غير المعدية ودعم الرعاية الذاتية.

٢٣ - وشدد الكثير من المتكلمين على أن إمكانية الحصول على الأدوية الأساسية والتكنولوجيات الضرورية ومعالجتها يكتسب أهمية حاسمة للوقاية والعلاج من الأمراض غير المعدية. وتجدد الإشارة إلى أن هذه الأدوية الأساسية منخفضة التكلفة، وينبغي أن تدرج في "حقائب" الرعاية الأساسية الجاهزة بسهولة؛ وسيطلب ذلك زيادة قدرة تصنيع الأدوية الأساسية لكفالة الحصول على المنتجات الصيدلانية الأصلية العالية الجودة بسرعة. وأثار العديد من المتكلمين مسألة الحاجة المحددة للحصول على مخفضات الألم الملائمة، لا سيما المورفين، كجزء من الرعاية التيسيرية. ولو حظ أنه من الشائع للغاية التأخر في عرضها في البلدان النامية، ويعزى ذلك جزئياً إلى عدم وجود تأمين اجتماعي شامل، وكذلك إلى غياب الوعي؛ ولا بد من التصدي لهاتين المسألتين تجنباً للمعاناة غير الضرورية والوفيات المبكرة. وينبغي أن تشارك فئات المرضى و"الناجين" في وضع السياسات وتنفيذها، وبوسع هذه الفئات أن تضطلع بدور بارز في التأثير على الجمهور والسياسيين ووسائل الإعلام بفضل ما لديها من شهادات تقدمها.

٢٤ - ولاحظ المتكلمون أنه يتعين على الحكومات أن تحدد وتيرة التغيير وأن تستخدم سلطتها لكفالة وضع الأنظمة الملائمة سعياً لتحقيق أهداف الصحة العامة. وقد يستدعي ذلك وضع قوانين تنظيمية على الصعيدين الوطني والدولي لمواجهة الأخطار الصحية الجسيمة على غرار وباء البدانة وذلك مثلاً لدعم التنفيذ الفعال للمعايير المتعلقة بتسويق الأغذية غير الصحية للأطفال والأهداف المتفق عليها للحد من الملح. ولا بد من حماية الأطفال والجمهور من التسويق التجاري الذي يشجع التصرفات غير الصحية وتعريضهم للرسائل التربوية التي تشجعهم على اتخاذ مبادرات صحية في مدارسهم ومجتمعاتهم المحلية. ويتعين توسيع نطاق استخدام وسائل الإعلام الاجتماعية إلى حد كبير لبث هذه الرسائل. وأثار عدد من المتكلمين دور النشاط البدني. ففوائد ممارسة النشاط البدني أوسع نطاقاً من الوقاية من الأمراض غير المعدية، وعلى السياسات الوطنية والمحلية أن تهتم ببيئة تشجع الناس على ممارسة الأنشطة البدنية وتدعم قيامهم بذلك.

٢٥ - وفي ما يتعلق بالموارد اللازمة للوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها، لاحظ المتكلمون أن التمويل المخصص للصحة يأتي في غالبته من داخل البلدان، ويتعين على الدول أن تحشد مواردها الخاصة. ولا بد من أن تكون الرعاية الصحية من الأولويات القصوى للإنفاق الحكومي، وأن تكون الأمراض غير المعدية من الأولويات القصوى في مجال الإنفاق على الرعاية الصحية؛ وهذا هو السبيل الوحيد لاستدامة التمويل في المدى الطويل. كما يتعين التدقيق بعناية في الإنفاق الحالي على الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها لضمان الحصول على أعلى جودة بأفضل سعر. وينبغي أيضاً مراعاة الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها في القرارات المتخذة بشأن المساعدة الإنمائية الرسمية للرعاية الصحية، ولا سيما من خلال التكامل مع أولويات التنمية الصحية القائمة. وفضلاً عن ذلك، يتعين استكشاف آليات تمويل مبتكرة.

٢٦ - وشدد العديد من المتكلمين على أن أحد المصادر الهامة لتمويل الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها يتمثل في زيادة الضريبة على منتجات التبغ. والضريبة على التبغ هي بما لا يقبل الجدل من أنجح الأساليب لخفض استهلاكه، ولا سيما في صفوف الشباب، وهي أساسية لوضع برنامج فعال من أجل مكافحة التبغ.

٢٧ - وأيد المتكلمون ضرورة بناء القدرات والقدرة على معالجة الأمراض غير المعدية بين المهنيين في مجال الصحة. وسيطلب ذلك تضافر الجهود لمراجعة مناهج التدريب، والتعاطي مع "نزوح الأدمغة" المتمثلة في المهنيين المدربين من البلدان المنخفضة الدخل إلى البلدان

المرتفعة الدخل وتعزيز قدرات البلدان النامية في مجال البحوث بشكل كبير لرصد الاتجاهات السائدة وتقييم التدخلات.

خامساً – المائدة المستديرة الثالثة: ما هو المطلوب لتعزيز التعاون العالمي؟

٢٨ - بحث اجتماع المائدة المستديرة الأخير في السبل الكفيلة بزيادة الإجراءات المتخذة على الصعيد العالمي من أجل التصدي للوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها بصورة جماعية. واعتبر أن مجمل أصحاب المصلحة، بمن فيهم جميع الحاضرين في المناقشة، أساسية للتوصل إلى استجابة أكثر فعالية. ومن الأهمية الحيوية بمكان النظر بدقة إلى التجارب الدولية السابقة لاستخلاص العبر الرئيسية. وشدد المتكلمون على قيمة الصكوك الدولية مثل الاتفاقية الإطارية بشأن مكافحة التبغ، وأشاروا إلى أن صكوكاً أخرى قد تكون ضرورية مستقبلاً لدعم اتخاذ إجراءات دولية فعالة.

٢٩ - وقدم المتكلمون أمثلة محددة عن الآليات المساعدة على دعم التعاون الدولي، بما في ذلك وظيفة "مركز لتبادل المعلومات" تيسيراً لتبادل المعلومات، وإنشاء منتدى عالمي، وإقامة شراكات ثنائية ومتعددة الأطراف لدعم نقل التكنولوجيا والمعارف.

٣٠ - وأعيد التأكيد على ضرورة الرصد والمساءلة على النحو الملائم، مع الإشارة إلى أن المساءلة هي مسؤولية وطنية يمكن دعمها بالرصد الدولي الملائم.

٣١ - وسلّم المشاركون بأن التحديات تكثف بيئة التمويل حالياً، ولكن هناك الكثير مما يمكن القيام به بالتمويل القائم. فعلى الصعيد الوطني، ثمة فرص لتوليد أو "تحرير" الموارد، بفرض ضريبة على منتجات التبغ والمشروبات الكحولية والمواد الغذائية الغنية بالدهون أو السكر، وإعادة ترتيب أولويات الإنفاق على تدخلات الرعاية الصحية غير المجدية والمكلفة. وسيساعد الحد من "الصوامع" المانحة على كفاءة حصول التنمية الصحية بأسلوب أكثر تكاملاً بكثير يعود بالفائدة على برامج الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها وعلى المجالات الأخرى ذات الأولوية أيضاً. ولا بد من توسيع قاعدة الجهات المانحة، وإتاحة فرص القيام بذلك بإقامة الصلة مع القضايا الأخرى ذات الصلة مثل تغير المناخ.

٣٢ - وللاتحادات الدولية للمنظمات غير الحكومية والقطاع الخاص والمنظمات الأخرى دور مفيد بوسعها أن تضطلع به لتعزيز التعاون الدولي. وحدد ممثلو الصناعة الصيدلانية القائمة على الأبحاث وصناعات الأغذية والمشروبات غير الكحولية التعهدات التي قاموا بها للإسهام في الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها. وهناك إمكانية لتوسيع الشراكات الجديدة، مع صناعات السلع الرياضية لتعزيز الأنشطة البدنية على سبيل المثال. وبوسع

القطاع الخاص أن يجلب مجموعة من القدرات لدعم الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها، كتأثيره العالمي وخبرته مع العلامات التجارية العالمية وحملات التسويق العالمية على سبيل المثال.

٣٣ - وفي ما يتعلق بالمنظمات غير الحكومية، حدد المتكلمون قيمة زيادة التعاون التي تحققت في العامين المنصرمين. وأدت زيادة التعاون إلى تعزيز قدرة هذه المنظمات بشكل كبير على حشد الموارد والدعوة وتوليد الزخم الاجتماعي والسياسي. وسيحتاج هذا التعاون إلى المزيد من التطوير لدعم تنفيذ الوثيقة الختامية التي ستعتمد في أيلول/سبتمبر ورصد تنفيذها.

سادسا - الجلسة الختامية

٣٤ - أوجز المدير الفخري لمنظمة الصحة للبلدان الأمريكية، السير جورج آلين، الكثير من النقاط الأساسية التي استُعرضت خلال مناقشات اليوم. فقد أشار إلى وجود درجة عالية من الاتساق في مناقشات اليوم والاتفاق على ضرورة التحرك العاجل، مع الاعتراف بوجهات النظر المختلفة داخل شتى فئات أصحاب المصلحة وفيما بينها بخصوص بعض القضايا الرئيسية. وفي معرض التشديد على ضرورة استخدام الأدوات التي أثبتت جدواها وقيمة الشراكات المتينة داخل الأمم المتحدة وعبر شرائح المجتمع الأوسع نطاقا، حث المدير الفخري جميع أصحاب المصلحة على العمل معا لتحقيق المنافع العامة العالمية المتمثلة في الحد من المعاناة ومن الوفيات المبكرة الناجمة عن الأمراض غير المعدية. وكرر تعليقات كثير من المتكلمين بشأن ضرورة إدماج الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها مع الإجراءات التي تخص الأولويات الصحية الرئيسية الأخرى، لا سيما فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وصحة الأم والطفل.

٣٥ - وفي الختام، حض المدير الفخري المشاركين على زيادة جهودهم لتحفيز العمل السياسي بشأن الأمراض غير المعدية. وقال إن لدى المجتمع المدني الموارد والرغبة من أجل التغلب على الجمود الواضح ويجب أن يستخدم قدرته الفريدة من أجل "الحث" على التغيير. ويجب أن يكون الجمهور الأوسع على علم بحجم المشكلة والنتائج المترتبة على التقاعس عن العمل. وأكد أن الاجتماع الرفيع المستوى يشكل معلما هاما وأنه ستكون ثمة حاجة إلى مواصلة العمل ما بعد أيلول/سبتمبر.

٣٦ - وشدد رئيس الجمعية العامة في الختام على ضرورة أن يعمل جميع أصحاب المصلحة بشكل جماعي، كما هو الحال بالنسبة للقضايا الصحية والإنمائية الرئيسية الأخرى، لمواجهة التحدي العالمي المتمثل في الأمراض غير المعدية. وأشار إلى أنه يمكن للمجتمع العالمي

أن يتصرف بشكل حاسم وفعال بشأن القضايا الصحية العالمية الهامة، وأنه يجب أن نتعلم من تلك التجارب السابقة. وقال إنه من مصلحتنا المشتركة أن نتحرك الآن.

٣٧ - وأشار الرئيس، في معرض شكره جميع الذين شاركوا في الجلسة، إلى تفاؤله بأن الاجتماع الرفيع المستوى وما يتبعه من استجابة سوف يحدثان تغييرا حقيقيا في التحدي الذي تشكله الأمراض غير المعدية على الصعيد العالمي. وقد تعزز هذا التفاؤل من خلال نوعية المناقشة التي جرت ومجموعة الأفكار التي استعرضت خلال الجلسة والطاقة الواضحة وشعور جميع فئات أصحاب المصلحة بوجود هدف يسعون إلى تحقيقه.

سابعاً - الاستنتاجات الرئيسية

٣٨ - تشمل الاستنتاجات الرئيسية للجلسة ما يلي:

(أ) ينبغي للبلدان أن تتحرك بصورة عاجلة للوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها بغية تخفيف الأثر الاجتماعي والاقتصادي والصحي الناجم عن هذه الأمراض، الذي يهدد الآن المكاسب التي تحققت في مجال التنمية. وقد شهد العقد الماضي إحراز بعض التقدم على الصعيد العالمي في الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها، ومن الواضح أن تضافر الإجراءات والقيادة من جانب الحكومات يمكن أن يؤدي إلى إحراز تقدم ملموس وسريع. غير أنه ينبغي زيادة الجهود إلى حد كبير لتجنب الزيادات التي لا يمكن تحملها في تكاليف علاج الأمراض المعدية التي لا يمكن لأي بلد تكبدها؛

(ب) هناك توافق قوي في الآراء بأن الأمراض غير المعدية تشكل قضية إنمائية وأن ثمة حاجة ماسة لإعطائها أولوية أكبر في الخطط الصحية والإنمائية الوطنية، وأولوية أعلى في قرارات الحكومة المتعلقة بالتمويل. وينبغي أيضا إدراج الأمراض غير المعدية في جدول أعمال التنمية العالمية بطرق تُكْمَل الأولويات الإنمائية الصحية الحالية بدلا من أن تنافسها، وينبغي العمل بسرعة على تحديد آليات التمويل المبتكرة وتنفيذها؛

(ج) إن العوامل المعقدة التي تؤدي إلى الإصابة بالأمراض غير المعدية تتطلب العمل بين أصحاب المصلحة المتعددين، وينبغي أن تضع البلدان آلية لإشراك جميع القطاعات الضرورية لتوفير استجابة فعالة. وينبغي للحكومات "أن تحدد وتيرة" الاستجابة، ويجب أن تظهر الشجاعة والقيادة السياسيتين؛

(د) سوف يتطلب التصدي لعوامل الخطر الرئيسية للإصابة بالأمراض غير المعدية إشراك الحكومات، والمجتمعات المحلية، والمجتمع المدني، والمنظمات غير الحكومية، والأوساط

الأكاديمية، والقطاع الخاص. ومن المهم أن يدار التضارب المحتمل في المصالح بشكل مناسب بحيث لا تتعرض الإجراءات الفعالة للخطر؛

(هـ) تؤثر الأمراض غير المعدية بشكل غير متناسب على الفقراء على الصعيد العالمي، كما تؤثر عليهم، في كثير من الحالات، على الصعيد المحلي وتؤدي إلى تكبد نفقات "كارثية" تجبر الناس على التزول إلى ما دون خط الفقر. وتُنظَّم التأمين الاجتماعي الشاملة ضرورة لتجنب هذا السيناريو وينبغي أن يحظى تنفيذها بالأولوية، بما يصاحبها من منافع بالنسبة للرعاية الصحية تتجاوز الأمراض غير المعدية وحدها؛

(و) ينبغي للبلدان أن تعطي الأولوية لتنفيذ التدخلات الأكثر فعالية من حيث التكلفة على الصعيدين السكاني والفردى للوقاية من الأمراض غير المعدية، إذ إن بعض هذه التدخلات يوفر تكاليف في واقع الأمر، وذلك للتأكد من أنها تحصل على أعلى جودة بأفضل سعر من النفقات الحالية. وينبغي أن تشكل هذه التدخلات الأولوية للإنفاق الجديد على الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها؛

(ز) تحديد الالتزام بالتنفيذ الكامل للاتفاقية الإطارية بشأن مكافحة التبغ أمر ضروري لتجنب المعاناة الأليمة والوفيات المبكرة للملايين من الناس الذين هم في سن العمل. وينبغي أن تفي البلدان بالتزامها ليس فيما يتعلق بالتنفيذ الكامل على الصعيد الوطني فحسب، بل أيضا فيما يتعلق بالتعاون الدولي لدعم البلدان المنخفضة الدخل في تنفيذ الاتفاقية الإطارية؛

(ح) ينبغي أن تستمر البلدان في تعزيز مراقبة الأمراض غير المعدية ورصدها بغية إرشاد وتوجيه السياسة العامة والعمل على كل من الصعيد الوطني والصعيد الدولي؛

(ط) يجب أن تكون استجابة النظام الصحي للأمراض غير المعدية مندمجة تماما مع البرامج التي تعالج القضايا الصحية الرئيسية الأخرى. بما يكفل أن تلبى الخدمات احتياجات الناس الذين يستخدمونها. ويشكل الحصول على الأدوية الأساسية ذات الجودة العالية وبأسعار معقولة عنصرا أساسيا، وكذلك الحال بالنسبة لتنفيذ البرامج التي تقدمها بشكل فعال في البيئات المنخفضة الموارد؛

(ي) يجب أن يكون للوثيقة الختامية للاجتماع الرفيع المستوى أهداف واضحة ومؤشرات قابلة للقياس، تُدعم بوظيفة الرصد والتقييم، وذلك لدعم المساءلة الوطنية فيما يتعلق بزيادة الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها. وينبغي أن تتولى منظمات المجتمع المدني دورا في رصد التقدم المحرز والإبلاغ عنه بصورة مستقلة؛

(ك) من الضروري أن يشارك رؤساء الدول والحكومات في الاجتماع الرفيع المستوى لكفالة وجود الالتزام السياسي الرفيع المستوى الرامي إلى زيادة الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها.

(ل) على نحو ما أشارت إليه الجمعية العامة في قرارها ٢٣٨/٦٥، ينبغي أن تنظر البلدان في إدراج ممثلين عن المجتمع المدني في وفودها المشاركة في الاجتماع الرفيع المستوى. فبإمكان ممثلي المجتمع المدني أن يقدموا الخبرات التقنية، وأن يساعدوا على حشد الدعم السياسي، وسيشكلون عناصر فاعلة أساسية في تنفيذ النتائج المتفق عليها المنبثقة عن الاجتماع الرفيع المستوى؛

(م) يشكل العاملون في مجال الصحة عاملاً رئيسياً في الاستجابة الوطنية الفعالة للأمراض غير المعدية، ولكن الكثير منهم ليسوا مدربين على الوقاية من تلك الأمراض وكشفها والتصدي لها. وينبغي إعادة النظر في مناهج التدريب للتأكد من أن هؤلاء العاملين يتلقون التدريب المناسب في ميداني الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها على حد سواء؛

(ن) ينبغي أن تنظر الحكومات في فرض ضرائب على التبغ كوسيلة رئيسية لزيادة الإيرادات لاستثمارها في الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها. وبالإضافة إلى ذلك، فإن فرض الضرائب بشكل وسيلة فعالة للغاية للحد من معدلات التدخين، ولا سيما في صفوف الشباب.