

المحاضر الرسمية

الجمعية العامة



الدورة السادسة والستون

الجلسة العامة ٨

الثلاثاء، ٢٠ أيلول/سبتمبر ٢٠١١، الساعة ١٥/٠٠

نيويورك

الرئيس: السيد النصر (قطر)

افتتحت الجلسة الساعة ١٥/١٠.

اجتماع الجمعية العامة الرفيع المستوى المعني بالوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها

البند ١١٧ من جدول الأعمال (تابع)

متابعة نتائج مؤتمر قمة الألفية: اجتماع الجمعية العامة الرفيع المستوى المعني بالوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها

الرئيس: سبق الإعلان عن أن الجمعية ستستمع أولاً إلى عروض من الرؤساء المشاركين للطاولات المستديرة الثلاث للاجتماع الرفيع المستوى، وتستمع، بعد ذلك، إلى بيان من رئيس بلدية نيويورك.

أعطى الكلمة لمعالي السيد أندرو لانسلي، وزير الدولة لشؤون الصحة في المملكة المتحدة والرئيس المشارك للطاولة المستديرة رقم ١.

السيد لانسلي (المملكة المتحدة) (تكلم بالإنكليزية): يشرفني أن أعرض نتيجة اجتماع الطاولة

المستديرة رقم ١، الذي انعقد يوم أمس وتناول الارتفاع في مستوى انتشار الأمراض غير المعدية والعوامل المسببة لها والتحديات الإنمائية والتحديات الأخرى المترتبة عنها والآثار الاجتماعية والاقتصادية المترتبة عليها.

استمعت الطاولة المستديرة إلى ٣٨ مساهمة من الوفود الوطنية والمنظمات غير الحكومية والمنظمات الحكومية الدولية. وقد ساد شعور بالإلحاحية وبرز اعتراف صريح جداً بشدة العبء الذي نتحمله. وظهرت وجهات نظر مشتركة حول أفضل الطرق الكفيلة بالتصدي لهذه المشاكل. وإلى جانب الإعلان السياسي (القرار ٦٦/٢) الذي اعتمده الاجتماع الرفيع المستوى حظي إعلان موسكو بشأن أنماط الحياة الصحية والأمراض غير المعدية بالتقدير على نطاق واسع باعتباره وثيقة متبصرة للوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها.

وتميز المشاركون بإدراك واضح لضخامة المشكلة. فالأمراض غير المعدية، ومن بينها أمراض القلب والأوعية الدموية والأمراض السرطانية وداء السكري وأمراض الجهاز

يتضمن هذا المحضر نص الخطب الملقاة بالعربية والترجمة الشفوية للخطب الملقاة باللغات الأخرى. وينبغي ألا تقدم التصويبات إلا للنص باللغات الأصلية. وينبغي إدخالها على نسخة من المحضر وإرسالها بتوقيع أحد أعضاء الوفد المعني إلى: Chief of the Verbatim Reporting Service, Room U-506. وستصدر التصويبات بعد انتهاء الدورة في وثيقة تصويب واحدة.



من رسم خارطة الأمراض غير المعدية ورصدها، هي وعوامل الخطورة ومسببات الإصابة، باعتبار ذلك جزءاً لا يتجزأ من نظم المعلومات الصحية الوطنية لجملة أسباب ليس أقلها أهمية أن الرصد يتيح أساساً للتوعية ورسم السياسة العامة واتخاذ الإجراءات اللازمة على الصعيدين العالمي والوطني.

لكن تلك الأمراض لا تنطوي على عبء بشري فقط؛ إذ يترتب عليها أيضاً عبء اقتصادي ثقل، وهو ما قالته لنا المديرية العامة مرغريت شان يوم أمس. واستمعنا إلى بيانات حول الأمراض غير المعدية وكيف أنها تقلل من إنتاجية القوى العاملة. فحوالي ٣٠ في المائة من الوفيات في البلدان ذات الدخل المنخفض والمتوسط تحدث في سن العمل، مقارنة بـ ١٣ في المائة في البلدان المرتفعة الدخل. ونتيجة لذلك، تعاني الأمم من ارتفاع تكاليف الرعاية الصحية وضعف التنمية الاقتصادية والوطأة السلبية على الناتج القومي الإجمالي في نهاية المطاف.

ومثلما ذكر المفوض جون دارلي، تؤدي الأمراض غير المعدية إلى تقليل قدرة الناس على العمل عندما يكونون في مقتبل العمر. وحيث أن جزءاً كبيراً من دخل الأسرة يصرف على الرعاية الصحية في البلدان ذات الدخل المنخفض، فإن الوطأة تصير مزدوجة بارتفاع تكاليف الرعاية الصحية وانخفاض دخل الأسرة. وإن تكاليف ما يرتبط بالأمراض غير المعدية من رعاية صحية وأدوية ومنتجات التبغ والكحول تبعد موارد الأسرة التي كانت تتاح، لولا ذلك، لسد احتياجات أخرى مثل التعليم.

ثمة ناس يموتون بالفعل قبل الأوان دونما مبرر. وقد طرح متكلمونا جميعهم آراءهم بوضوح. ولا يسعنا أن نؤخر تطوير نظمنا الصحية للتعامل مع هذا التيار المتصاعد. ويجب علينا أن نعزز النظم الصحية في كل مكان، وبالنسبة للأمراض المعدية وغير المعدية على السواء، مع التشديد

التنفسى المزمدة تشكل اليوم الأسباب الرئيسية للوفاة والإصابة بالمرض على نطاق العالم كله. وتتشاطر هذه الأمراض أربعة عوامل سببية رئيسية هي: التدخين، ونظام تغذوي غير صحي، وقلة الحركة البدنية، والتناول المؤذي للكحول.

واستمعنا إلى بيانات عن الحاجة - في الواقع مسؤولية متشاطرة - إلى الاعتراف بضخامة تحدي الأمراض غير المعدية وعن ضرورة التصرف الآن. لقد لقي ٣٠٠ مليون إنسان حتفهم منذ صدور نداء الأهداف الإنمائية الإضافية التي أطلقت قبل عقد. وقد لاحظت طاولتنا المستديرة أن البلدان ذات الدخل المنخفض والمتوسط تعاني من تعاظم متسارع لتهديد الأمراض غير المعدية وفترات زمنية أقصر لإعداد الاستجابة الفعالة لها. وثمة تجربة تتشاطرها البلدان ذات الدخل المنخفض والمتوسط تتمثل في ارتفاع مدّ الأمراض غير المعدية، وبخاصة أثناء العقود الثلاثة الماضية.

والعديد من هذه البلدان يعاني الآن من العبء المزدوج للأمراض، المعدية وغير المعدية، التي ينوء تحت ثقلها كاهل الخدمات الصحية العامة المجهدة أصلاً. وحتى تتمكن من الاستجابة يلزمنا أساس أقوى للمعلومات والبحوث. وما زالت البيانات الإحصائية ناقصة عن الأمراض غير المعدية، لا سيما في البلدان ذات الدخل المنخفض والمتوسط، حيث غالباً ما تكون القدرات المتوفرة لرصد الأمراض غير المعدية قاصرة.

العبء المتزايد باطراد للأمراض غير المعدية في البلدان ذات الدخل المنخفض والمتوسط أثناء العقد الماضي ظل خفياً نسبياً. وتظل شريحة كبيرة من السكان المعرضين لخطر الإصابة بدرجة عالية في البلدان ذات الدخل المنخفض والمتوسط دون تشخيص، وحتى الذين تم تشخيصهم قلما تتوفر لديهم إمكانية العلاج الكافي على مستوى الرعاية الصحية الأولية. لذلك نحتاج إلى مراقبة أقوى حتى نتمكن

حول طاولتنا المستديرة استمعنا إلى نداءات بتقوية الالتزام السياسي على جميع مستويات الحكومة. وينبغي اشتراك طائفة متنوعة من القطاعات - الزراعة والتعليم والمواصلات والتخطيط الحضري - فيما يتجاوز الحكومة - الأوساط الأكاديمية والمجتمع المدني والقطاع الخاص والقادة الدينيين والمجتمع المحلي بأسره.

وهذه المسؤولية المتشاطرة يجب أن تعني، مثلما قال لنا زميلنا من غيانا، أن الوقت قد حان للأخذ بنهج تقديمي ونبذ النهج الهباب. يجب علينا أن ندمج الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها في جداول الأعمال الوطنية والعالمية للتنمية البشرية المستدامة. وقد شددت وفود كثيرة على أهمية السلوك الصحي ونشر التوعية بين الناس.

لكن تغيير أنماط الحياة، كما قال فخامة رئيس جمهورية ناورو، ليس سهلاً. وإن الاستجابات المطروحة تشمل طائفة واسعة من الخطط، مثل برامج الطعام والتغذية في المدارس، وإعادة النظر في مكونات الأطعمة، ومكافحة التبغ، ووضع ضوابط للترويج للأنشطة البدنية وبناء الهياكل الأساسية لها، وهو ما ذكرنا به السيد جاك رونغ، من اللجنة الأولمبية الدولية.

وصدرت مناشدات قوية بضرورة تنسيق الاستثمارات على الصعيد الدولي في التصدي للأمراض غير المعدية إلى جانب، وليس على حساب، العمل الذي ثبت نجاحه بشأن الأمراض المعدية. وعلاوة على ذلك، ينبغي للعمل بشأن الأمراض غير المعدية أن لا يركز حصراً على الأمراض التي تتسبب في أكبر عدد من الوفيات، بل يجب الاعتراف وإيلاء العناية الواجبة بالاحتياجات في مجالات الصحة العقلية وصحة الفم وأمراض العضلات والعمود الفقري والإصابات الناجمة عن العنف ومرض فقر الدم المنجلي.

بشكل خاص على الرعاية الصحية الأولية. وتلزمنا موارد بشرية متخصصة في النظم الصحية. وإن العاملين في الميدان الصحي ينبغي أن يجري توظيفهم وتدريبهم والاحتفاظ بهم حتى يتمكنوا من اكتشاف الأمراض غير المعدية وتقييمها وإدارتها. ويجب معالجة المسائل من قبيل التأمين الصحي الشامل والاستدامة المالية كجزء من نهج كلي، ويلزمنا أن نبني وأن نعزز القدرة في مجال البحث والتطوير. إن الخبرة المكتسبة من برامج مثل فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والمalaria تبين قوة الجمع بين التعاون العالمي والروح الابتكارية في حل مشكلة صحية.

وفي الوقت ذاته تلزمنا نظم صحية لا لعلاج المرض فحسب وإنما أيضاً لتغيير مسارنا صوب الإجراءات الوقائية ومنع تفشي المرض بدلا من الاكتفاء بعلاج الأعراض، والعمل بطريقة سباقية لتجنب التكاليف، البشرية والاقتصادية على السواء، بدلا من تحمل وطأها على الأسرة وعلى كاهل دافعي الضرائب.

وعلى سبيل المثال وجه انتباهنا إلى ربط واضح بين صحة الأمومة والطفولة والأمراض غير المعدية. فالتغذية الناقصة أثناء الحمل ليست مرتبطة بموت الجنين والولادة السابقة لأوانها فحسب وإنما تسفر أيضاً عن ارتفاع معدلات داء السكري وارتفاع ضغط الدم في مراحل لاحقة من الحياة. وبالمقابل، يتسبب ارتفاع ضغط الدم وداء السكري أثناء الحمل في مشاكل خطيرة على الأم والطفل على السواء.

وتتطوي الأمراض غير المعدية على مشكلة جنسانية أيضاً. وثمة فروق كبيرة في خطر الإصابة بالأمراض غير المعدية بين الرجال والنساء، ودرجات متباينة من إمكانية الاستفادة من خدمات التشخيص والعلاج، وروابط بين تمكين النساء وتعليم الفتيات. ولوحظ أيضاً أن عبء الرعاية على عاتق النساء والرجال ليس متكافئاً.

تقف على أهبة الاستعداد لتقديم ذلك الدعم، وكذلك لتشاطر خبرتها والاستراتيجيات المستحدثة ثنائيا وإقليميا.

وفي ظل الارتفاع في معدلات تفشي الأمراض غير المعدية، ركزت طاولتنا المستديرة بوضوح على التحرك من تحليل المشكلة إلى استراتيجيات للاستجابة وإجراءات لتحقيق المكاسب المستهدفة: قاعدة بيانات للمعلومات والأدلة، ونظام رعاية صحية محسن، والتركيز على الوقاية، والنهج المرتكز على انخراط الحكومة برمتها، والاستجابة المتعددة القطاعات، والاستراتيجيات المحددة الأهداف بشأن العوامل المحددة الأساسية، وأخيرا وليس آخرا التسليم بواقع أننا يجب أن نتيح لجميع مواطنينا، منذ الولادة وإلى أن يكبروا ويعملوا ويتدرجوا في مراحل الحياة ويشيخوا - أن نتيح لهم الفرص والحياة الآمنة الجيدة التي ستزيج عن كاهلهم أعباء المرض وتعطي لنا جميعا سنوات أكثر نحيها وحياة أفضل لسنوات عمرنا.

الرئيس: أعطي الكلمة الآن لفخامة السيد بال شميت، رئيس جمهورية هنغاريا والرئيس المشارك للطاولة المستديرة رقم ٢.

السيد شميت (تكلم بالإنكليزية): كان من دواعي الشرف لي أن أتولى منصب الرئيس المشارك لهذه الطاولة المستديرة، إلى جانب وزير الصحة في المكسيك، معالي السيد سلمون شرتورفسكي ولدنبرغ. وإني سعيد حقا لأننا نجحنا، بفضل المستوى الرفيع للمشاركة والمساهمات القيمة المقدمة، في النظر في هذه المسألة الصعبة بذهن منفتح وروح خلاقة.

وقد اتفقنا جميعا على أن الأمراض غير المعدية تشكل تهديدا كبيرا، لا سيما للبلدان ذات الدخل المنخفض والمتوسط. وقد تناولت هذه الطاولة المستديرة أفضل الممارسات الناجحة المتبعة في بلدان ذات مستويات دخل متباينة؛ وناقشت الإجراءات والتدابير المعقولة الكلفة والمتناسبة المردود مع التكاليف التي يمكن تنفيذها؛ وعرفت الأولويات

والمساهمون تكلموا بنفس القدر من الوضوح وقالوا إننا عندما نضع استراتيجيات محددة الهدف بشأن ظروف خاصة أو عوامل الخطورة، فيجب علينا أن ننظر إلى الصورة الأكبر لرؤية الأسباب الكامنة وراء تفشي المرض. ويلزمنا أن نتخذ إجراءات بشأن العوامل الاجتماعية المحددة التي تؤثر على الصحة. وقد اعترف المشاركون بالصلة الواضحة بين العوامل الاجتماعية تلك والمستويات المرتفعة للوفيات بالأمراض غير المعدية وانتشار الإصابة بها.

وهذه هي العوامل المحددة: كيف نولد وننمو ونعيش ونعمل ونكبر في السن. وتبعاً لذلك فإن المكان الذي نعيشون فيه، على حد التعبير البليغ للدكتورة نانسي برنكر، سفيرة حسن النوايا لمنظمة الصحة العالمية لمكافحة السرطان، يجب أن لا يحدد ما إذا كنتم ستعيشون أم لا. وهذه العوامل الاجتماعية المحددة تكمن وراء تفشي الأمراض ووطأها. وإن التفاوتات الاجتماعية تؤدي مباشرة إلى انعدام المساواة الصحية، وبالتالي فإن جهودنا لمحاربة العوامل السببية يجب أن تسترشد بالرغبة في اتخاذ الإجراءات اللازمة بشأن تلك العوامل الاجتماعية المحددة للصحة - أي أسباب المسببات.

خلاصة القول إن النتائج الرئيسية من المساهمات الكثيرة والفعالة جدا تتمثل في كون القيادة على المستوى القطري مطلوبة. وإن تيار الأمراض غير المعدية يمكن صده وعكسه بالإجراءات المتخذة بقيادة الحكومات، بتعاون وثيق مع المجتمع المدني والقطاع الخاص. إلا أننا جميعا، وهو ما ذكرنا به زميلنا من الهند، مرتبطون معا ارتباطا عالميا لا ينفصم في هذا الكفاح.

وينبغي أن تكون القيادة القوية على المستوى القطري ملحوظة وشاملة. وقد استمعنا إلى بيانات واضحة بأن المنظمات الدولية، مثل منظمة الصحة العالمية والبنك الدولي،

منهجية مع القطاع الحكومي والقطاعات الأخرى في معالجة الأبعاد الصحية للأنشطة اليومية.

ويعد تدريب الموظفين العاملين في الميدان الصحي بأعداد كافية وكفالة توزيعهم المتساوي عنصرا لا غنى عنه لكفالة القدرة الوطنية الملائمة للتصدي للأمراض غير المعدية من أجل تحقيق التغطية الشاملة للجميع، لا سيما من خلال الرعاية الصحية الأولية وآليات الحماية المجتمعية الرامية إلى تمكين الجميع من الاستفادة من الخدمات الصحية.

وتم التشديد على الحاجة إلى دراسة هجرة المهنيين العاملين في مجال الرعاية الصحية ومعالجة مشكلة "نزوح الأدمغة". وصدرت مناشدات من أجل كفالة أن يتم التصدي لمرض السرطان وداء السكري وأمراض القلب والشرابين وأمراض الجهاز التنفسي المزمنة والاضطرابات العقلية ومختلف أشكال العجز والاعتلالات الأخرى ضمن إطار نظام صحي معزز قوامه الرعاية الصحية الأولية.

إن وجود مبادرات لمحاربة الأمراض غير المعدية في عدد متزايد من البلدان يتيح أساسا متينا لتحقيق تقدم أعظم في السنوات المقبلة عن طريق الجهود الحثيثة المتزايدة باستمرار.

وإن السياسات العامة والخطط المرسومة تجاه الأمراض غير المعدية ينبغي أن تتواءم مع الخطط الوطنية القوية. وبشكل تعزيز الالتزام السياسي وإيلاء أولوية عليا للبرامج المتصلة بالأمراض غير المعدية عاملين أساسيين في تعزيز القدرات الوطنية للتصدي للأمراض غير المعدية. وإن الإرشادات بشأن السياسات العامة والاستراتيجيات الفعالة لسد الفجوات في القدرة موجودة ويلزم استغلالها. ويبين تنامي القدرات الوطنية لمحاربة وباء الأمراض غير المعدية أن فرصا كبيرة تتوفر لتحقيق التقدم في السنوات المقبلة.

وبالإضافة إلى ذلك يمكن تحقيق مكاسب في الوقاية عن طريق التأثير في السياسات العامة في ميادين مثل التجارة

الكفيلة بتقوية القدرات الوطنية؛ واستعرضت الدروس المستفادة في تعزيز الإجراءات المشتركة بين القطاعات. وأخيرا، يسرت طاولتنا المستديرة مناقشة الأولويات في تكوين التحالفات الجديدة بين القطاعات والدوائر الحكومية والمجتمعات المحلية والمنظمات غير الحكومية وقطاع الشركات.

وقد أدلت الوفود الوطنية ووفود المنظمات غير الحكومية والمنظمات الحكومية الدولية بـ ٤٣ بيانا في طاولتنا المستديرة. واشتملت الرسالة الأساسية على التشديد على الإلحاحية العظمى لمعالجة مسألة الأمراض غير المعدية عن طريق تنفيذ أفضل الممارسات المعقولة الكلفة والمتناسبة المردود مع التكاليف - أطلقنا عليها تسمية "الصفقة الأفضل" - التي جُربت في الميدان على نحو سليم حتى لا يضيع الزخم. وتم التشديد أيضا على الحاجة الملحة إلى الاستثمار في الوقاية والرعاية كجزء لا يتجزأ من التنمية الاجتماعية - الاقتصادية المستدامة من أجل التصدي للأمراض غير المعدية بطريقة شاملة. إن تدبير الصفقة الأفضل والتدابير الفعالة الأخرى الهادفة إلى التقليل من عوامل الخطورة لا يمكن تنفيذها إلا عن طريق الانخراط الحثيث للقطاعات غير الصحية؛ وإن بلوغ تلك الغاية يتطلب استحداث آلية فعالة للإجراءات المشتركة بين القطاعات.

وتقوم الحاجة إلى تقارير عن الأمراض غير المعدية والعوامل المسببة لها وإلى حُزم من الإجراءات الرامية إلى معالجتها، بما في ذلك الإجراءات الوقائية والشفائية والحصول على الأدوية. إن نظم الرعاية الصحية تحتاج إلى تعزيز، لا سيما على مستوى الرعاية الصحية الأولية، لتسهيل العمل المبذول لضمان الاستفادة الشاملة من الرعاية الصحية الأساسية، بما فيها الأدوية، بالنسبة إلى المصابين بالأمراض غير المعدية. ومن بين العناصر الأساسية تطوير القدرات المناسبة والآليات المؤسسية لقطاع الصحة لتيسير مشاركته بصورة

ويمكن تنفيذ الوسائل التقليدية والابتكارية لتمويل الإصلاحات على أساس تعزيز قدرات الرعاية الصحية الأساسية وتحسين أداء النظام الصحي وذلك لتحسين نتائج مكافحة الأمراض غير المعدية. ولا بد من اتخاذ تدابير الوقاية والمكافحة القليلة الكلفة بشكل واضح وتنفيذها - كما ذكرت أنها "أفضل التدابير تكلفة" - وكذلك التدخلات الشاملة لجميع السكان التي يمكن استكمالها بتدخلات الرعاية الصحية من الأفراد.

وفيما يتعلق بالتنمية المستدامة، كان للأمراض غير المعدية آثار سلبية كبيرة على التنمية البشرية والاجتماعية. ويجب إدراج الوقاية من هذه الأمراض بين أولويات مبادرات التنمية الوطنية وقرارات الاستثمار ذات الصلة استنادا إلى الحالة الوطنية. ويجب أيضا اعتبار تعزيز الوقاية والمكافحة جزءا لا يتجزأ من برامج الحد من الفقر والمساعدة الإنمائية.

وتتمتع مؤسسات وجماعات المجتمع المدني بوضع فريد لحشد الوعي العام والسياسي لدعم جهود الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها، وللقيام بدور رئيسي في بناء القدرة ودعم برامج الأمراض غير المعدية.

ويمكن أن يقدم قطاع الأعمال التجارية أيضا إسهامات حاسمة وهامة لمعالجة التحديات التي تواجهها الوقاية من الأمراض غير المعدية. فأساليب التسويق المسؤولة لمنع تعزيز النظم الغذائية غير الصحية والتصرفات الضارة الأخرى، وكذلك إعادة تصنيع المنتجات لتعزيز الوصول إلى الخيارات الغذائية الصحية، هي نماذج للنهج والإجراءات التي ينبغي تنفيذها من قبل قطاع الشركات. وتقع على الحكومات مسؤولية مراقبة هذه الإجراءات الضرورية.

وفي إطار تمويل الصحة المستدامة، لا يزال تمويل الوقاية وتدخلات الرعاية الصحية عائقا رئيسيا أمام إحراز تقدم. فغالبا ما تكون المخصصات المالية للوقاية من الأمراض

والأغذية وإنتاج المواد الصيدلانية والزراعة والتنمية الحضرية والتسعين والإعلان والدعاية وتكنولوجيا المعلومات والاتصالات والسياسات الضريبية أكبر من المكاسب المحققة من التغييرات المقتصرة على السياسات الصحية والرعاية الصحية وحدها.

وتشمل الأولويات التي يمكن للبلدان أن تنفذها للتغلب على الأمراض غير المعدية وعواملها السببية، من بين ما تشمله، الأخذ بنهج كلي يتألف من خطة عملياتية متكاملة للتصدي للأمراض غير المعدية وعواملها السببية، بما في ذلك جوانب الوقاية والعلاج على السواء. ورغم أن الأخذ بهذا النهج ينبغي أن يرمي إلى استهداف السكان في مجموعهم، فإنه ينبغي ألا يغفل الفئات التي تعاني من حالات ضعف خاصة. وتقوم الحاجة إلى اتخاذ إجراءات متعددة القطاعات ينتهج فيها صانعو السياسة النهج الناجحة التي ترمي إلى الدفع بالقطاعات غير الصحية إلى المشاركة على أساس الخبرة الدولية والدروس المستفادة. وهذا يجب أن يشمل التعاون في تنفيذ الأنشطة الأساسية المتصلة بالأمراض غير المعدية بما يكفل مشاركة قطاعات متعددة في العمل.

ومطلوب أيضا تأسيس أطر عمل لمراقبة ورصد الأمراض غير المعدية تتولى مراقبة درجة التعرض وعوامل الخطورة والعوامل المحددة والنتائج، بما في ذلك الإصابة بالأمراض والوفاة منها، واستجابات النظام الصحي، والتدخلات والقدرات المتكاملة بصورة تامة مع نظم المعلومات الصحية الوطنية. ومما يتسم بالأهمية أيضا اعتماد مؤشرات أساسية نموذجية قابلة للقياس. يجب أن تحدد البلدان الأهداف التي ينبغي تحقيقها. ولا بد من تعزيز نظمها الصحية لمعالجة الأمراض غير المعدية عن طريق إعادة توجيه الترتيبات التنظيمية والمالية القائمة.

ولا بد من تعزيز المسؤولية المشتركة لزيادة الوصول إلى خدمات الرعاية الصحية الأساسية للأمراض غير المعدية في جميع البلدان عن طريق إدماج السياسات والخطط المتعلقة بهذه الأمراض في الجهود الواسعة بشأن تخطيط النظام الصحي؛ وتوفير خدمات الفحص الطبي بتكلفة قليلة والكشف المبكر والعلاج للناس المعرضين بصورة أكبر لخطر النوبة القلبية والسكتة الدماغية والأمراض السرطانية القابلة للشفاء؛ ووضع سياسات عامة لكفالة حصول الجميع على الأدوية الضرورية من خلال نظام للمشتريات والتوزيع يتسم بالكفاءة؛ وتوفير الخيارات والسياسات التمويلية العملية للأدوية الجنيسة ذات الجودة العالية؛ ووضع واستعمال مبادئ توجيهية قائمة على الأدلة لعلاج الأمراض غير المعدية الرئيسية؛ وتقديم التدريب للعاملين في المجال الصحي على جميع مستويات الرعاية؛ ووضع سياسات للتمويل الصحي تهدف إلى التغطية الشاملة.

وتتطلب المسؤولية المشتركة لتحديد الأهداف وقياس النتائج رصد الأمراض غير المعدية وما يتصل بها من عوامل الخطر؛ وتعزيز نظم المعلومات الوطنية بتنفيذ إطار للمراقبة من شأنه أن يرصد عوامل الخطر الرئيسية ولأمراض والوفيات والقدرات المتعلقة بالأمراض غير المعدية؛ ووضع أهداف ومؤشرات وطنية موحدة تتماشى مع آليات الرصد المتفق عليها دولياً.

وأخيراً، إن القدرات والمعرفة والتعاطف والحكمة هي كنوز البشرية. ونحن ملزمون باستخدامها لصالح أكثر كنوزنا قيمة وهي الحياة البشرية التي لا تعوّض.

الرئيس: أعطي الكلمة الآن لدولة السيد دنزل دوغلاس، رئيس وزراء سانت كيتس ونيفس والرئيس المشارك للمائدة المستديرة ٣.

السيد دوغلاس (سانت كيتس ونيفس) (تكلم بالإنكليزية): لقد تناولت مناقشة المائدة المستديرة ٣ أهمية

غير المعدية غير كافية، إذ أنه لا يتوفر التمويل المحلي على الإطلاق للعديد من البلدان ذات الدخل المنخفض. ويمكن زيادة الضرائب على التبغ والكحول في العديد من البلدان ويمكن أن يدر ذلك عوائد يخصص جزء منها للصحة، وهكذا نعزز السياسات والخطط الوطنية. فلا بد من النظر أيضاً في مسألة الضرائب ووضع ضوابط على المنتجات الضارة الأخرى، مثل المشروبات السكرية والأغذية المصنعة ذات المحتوى العالي من الملح والدهون المهدرجة. وفضلاً عن ذلك، يتعين تطبيق مبادرات التنظيم الضريبي على الأغذية والمشروبات الصحية.

وأفهم أن المشاركين في المائدة المستديرة ٢ اقترحوا الإجراءات التالية فيما يتعلق بالمسؤولية المشتركة لجعل الوقاية فعالة في جميع أنحاء العالم: الوقاية من جزء رئيسي من عبء الأمراض غير المعدية بتقليل التعرض لاستعمال التبغ والنظم الغذائية غير الصحية والخمول البدني والاستخدام الضار للمشروبات الكحولية واستعمال التدخلات الأفضل تكلفة التي تقدر عليها جميع البلدان؛ ومراعاة مختلف البيئات لاتخاذ الإجراءات، خاصة المدارس وأماكن العمل والأسر والمجتمعات؛ ومواصلة التمويل الصحي من خلال اتباع نهج ابتكارية مثل تخصيص عوائد من ضرائب المشروبات الكحولية والتبغ. وعلاوة على ذلك، من الهام إيجاد التدخلات المدرسية بوصفها إحدى الطرق لتعزيز أنماط الحياة الصحية والوقاية من الأمراض غير المعدية. ومن شأن اتباع نهج ابتكاري أن يشمل أدوات الاتصال مثل مجال وسائل الإعلام الاجتماعية.

ويمكن تعزيز المسؤولية المشتركة للمضي قدماً بالإجراءات المتعددة القطاعات بوضع خطط وطنية متعددة القطاعات ووضع آليات للتنسيق الفعال المتعدد القطاعات وإنشاء أفرقة عمل شاملة، لا سيما من وزارات الزراعة والتعليم والمالية والتخطيط والشؤون الاجتماعية والرعاية والتجارة والنقل.

زيادة خطر الأمراض غير المعدية وتأثير هذه الأمراض على الفقر والتنمية. وأقر المشاركون بأهمية التعاون الدولي في زيادة فهمنا الجماعي لعدم المساواة المتصل بالأمراض غير المعدية وضرورة إدماج هذه الأمراض في برامج المساعدة الإنمائية في جميع أنحاء العالم.

ثالثاً، تم الاعتراف بالصكوك الدولية مثل الاتفاقية الإطارية لمكافحة التبغ بوصفها أدوات هامة تلزم لزيادة العمل لمكافحة الأمراض غير المعدية. وكان هناك تشجيع على مواصلة الحوار بشأن وضع أطر عمل عالمية إضافية ممكنة ومدونات السلوك المتعلقة بالتجارة وغيرها من الصكوك الدولية.

رابعاً، شددت جميع البيانات مراراً وتكراراً على أهمية تشاطر المعلومات والخبرات. واعتبر التصدي للأمراض غير المعدية فرصة لزيادة التعاون بين بلدان الجنوب وكذلك داخلها وبين المنظمات الإقليمية والدولية. وتم الإقرار أيضاً بالشبكات المهنية بوصفها آليات هامة لتشاطر الخبرة وتحفيز البحث في التدخلات القليلة التكلفة لمكافحة الأمراض غير المعدية لا سيما في البيئات الشحيحة الموارد. وفي هذا الصدد، اغتنم العديد من المشاركين الفرصة أثناء هذه المائدة المستديرة لتشاطر خبراتهم الوطنية.

خامساً، أثار العديد من المشاركين أهمية وضع أهداف محددة زمنياً وذلك لحاسبة أنفسنا ورصد التقدم وكفالة استمرار الاهتمام بمكافحة الأمراض غير المعدية والاستثمار في ذلك.

وأخيراً، اسمحوا لي أن أحدد بعض المجالات التي يعتقد أن للتعاون الدولي فيها أهمية خاصة في معالجة الأمراض غير المعدية. المجال الأول هو تعزيز المراقبة الوطنية، الذي أبرزه العديد من المشاركين، فيما يتعلق بما اعترفنا به أنه الافتقار الحالي في البيانات الوطنية الهامة اللازمة لتوجيه

تعزيز التعاون الدولي في مساعدة البلدان في معالجة الأمراض غير المعدية. وأود أن أشير إلى أننا قد اختتمنا مناقشاتنا الساعة ١٣/٠٠ اليوم، ولذا أود أن أشكر ميسرينا على إعدادهم الموجز الذي أقوم بعرضه.

لقد فسّر المشاركون التعاون الدولي بمفهومه الواسع. وشمل ذلك التعاون فيما بين الحكومات وبين الحكومات والمنظمات الدولية وجميع الجهات الفاعلة ذات الصلة، العامة والخاصة على السواء، والعمل على صعيد القطر الواحد. وأبرزت مناقشات المائدة المستديرة أن العمل المنسق والتضامن الدولي مسألتان هامتان للنهوض بالمراقبة والرصد على الصعيدين الوطني والدولي للأمراض غير المعدية وما يتصل بها من عوامل الخطر وتقليل التعرض لعوامل الخطر وتعزيز الرعاية والعلاج للناس المصابين بالأمراض غير المعدية.

لقد كان هناك ما مجموعه ٤٢ مداخلة من الوفود الوطنية والمنظمات غير الحكومية وأعضاء قطاع الشركات. وما هي بعض الرسائل الرئيسية التي صدرت عن مناقشات هذه المائدة المستديرة؟

أولاً، رأى المشاركون أننا ندخل جبهة جديدة في مجال الصحة العامة سيكون فيها التعاون والتنسيق على الصعيد الدولي أمراً حيوياً. وكان هناك اعتراف بأن العمل الوطني وحده في عالمنا المتزايد العولمة لن يكون كافياً لمعالجة المد المتصاعد للأمراض غير المعدية. وتقدم الدروس المستفادة من العمل الدولي للتصدي لفيروس الإيدز في غضون السنوات العشر الماضية أمثلة على التعاون الدولي الذي من شأنه أن يكون مفيداً للغاية ونحن نمضي قدماً اليوم في مكافحة الأمراض غير المعدية.

ثانياً، تم الإقرار بوضوح داخل البلدان وفيما بينها بأوجه التفاوت الصحية والاقتصادية الصارخة المتعلقة بالأمراض غير المعدية. وتم إبراز الدور الذي يقوم به الفقر في

كان ذلك موجز مائدتنا المستديرة.

الرئيس (تكلم بالإنكليزية): أعطى الكلمة الآن

للأونرابل السيد مايكل بلومبيرغ، عمدة مدينة نيويورك.

السيد بلومبيرغ (تكلم بالإنكليزية): أود أن أرحب

بالذين قدموا إلى مدينتنا لحضور هذا الاجتماع ودورة الجمعية العامة القادمة. ويسعدنا دائما أن نستضيف الزوار. ويشرفني أن أغتنم هذه الفرصة لأخاطب الجمعية العامة.

يشكل تحسين الصحة العامة إحدى رغباتي منذ وقت طويل. ولهذا السبب أنا ملتزم بتعزيز واحدة من أشهر مدارس الصحة العامة في العالم، هي جامعة جونز هوبكنز التي تخرجت منها والتي هي ملتزمة بإنقاذ الأرواح، الملايين منها في كل مرة. ولا تزال الصحة العامة محل تركيز مكثف لأعمالي الخيرية وكذلك خدماتي العامة بوصفي عمدة مدينة نيويورك. ومما لا شك فيه أن أكبر التحديات التي تواجه الصحة العامة في عالم اليوم هي التي حددها المشاركون، والتي هي بالتحديد، الأخطار التي تشكلها الأمراض غير المعدية المزمنة.

وكما تحذر منظمة الصحة العالمية، إن الزيادة في أمراض القلب والشرابين، والسرطان بأنواعه، وداء السكري، وأمراض الجهاز التنفسي المزمنة قد وصلت مستويات الوباء. وإذا لم نكبح جماح هذا الوباء الآن، فإن الملايين من الناس في جميع أنحاء العالم، لا سيما في الدول ذات الدخل المنخفض والمتوسط، سيعانون من الأم المبرحة والإعاقات بسبب أمراض القلب والشرابين والسرطان. وسيكون هناك عشرات الملايين عاجزين عن الكلام والحركة بسبب السكتات الدماغية المنهكة أو مشوهين وضعفاء بسبب مرض السكري. ومما يثير الأسى أن عشرات الملايين من الآخرين سيواجهون الموت المؤلم في وقت مبكر، مخلفين وراءهم أسرا محرومة وغالبا ما تكون فقيرة.

السياسة الإنمائية والمساعدة الدولية. وشددنا على أنه كانت هناك حاجة ماسة إلى المساعدة الدولية لمعالجة هذه المشكلة.

والجمال الثاني هو تعزيز التعاون الدولي من أجل إجراء حوار بناء مع القطاع التجاري لوضع ممارسات تتصل بالتجارة من شأنها أن تحمي الاستهلاك الصحي وتعمل على تعزيزه. وسعى العديد من المشاركين في هذه المائدة المستديرة لتشجيع القيام بعمل منسق دوليا للتصدي للضغط من صناعة الأدوية والعمل بطريقة مثمرة مع القطاع الخاص.

والجمال الثالث هو التسويق والدعاية الإعلانية، التي أيضا أبرزت جوانبها الإيجابية والسلبية، بما فيها الاتصالات الحديثة مثل وسائل الإعلام الاجتماعية. ونوقش القيام بعمل دولي منسق للاستفادة القصوى من الاتصالات الحديثة في تعزيز أنماط الحياة الصحية، وكذلك أهمية الجهود الدولية للحد من الآثار السلبية للدعاية الإعلانية والتسويق.

وكان المجال الرابع هو الدور الرئيسي للتنسيق والتعاون الدوليين في وضع معايير دولية ومواءمة النظم، خاصة بشأن المعايير الغذائية. ونعتقد أن هذه النقطة، التي أثارها عدد كبير من المشاركين، هي نقطة بالغة الأهمية.

والجمال الخامس هو الحصول على الأدوية والتكنولوجيات. فلقد أثار عدد من المشاركين مسألة الحصول على الأدوية بتكلفة معقولة. ويتعين أن نتذكر أهمية هذا ونحن نصعد العمل لمكافحة الأمراض غير المعدية. وأتذكر تجاربنا فيما يتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)، التي أبرزت بوصفها نماذج ممكنة لمعالجة بعض مسائل الحصول على الأدوية التي تواجهها اليوم. وتمّ التسليم بأن هذه مسألة معقدة، حيث يتعين إيجاد ومتابعة التوازن الصحيح - وأشدّد التوازن الصحيح - بين تكلفة المستهلك والأرباح المعقولة لشركات الأدوية.

ومعنى ذلك أننا أنقذنا أرواح ١ ٥٠٠ شخص على الأقل سنويا. والأمر المشجع أكثر من أي شيء آخر هو انخفاض عدد المدخنين من طلاب المدارس الثانوية العامة بما يزيد على معدل النصف، أي من ١٨ في المائة إلى مجرد ٧ في المائة. وسيؤدي ذلك إلى إنقاذ أرواح عدد أكبر في السنوات القادمة. ويمكن تكرير تلك النتائج، بل يجب تكريرها على نطاق العالم، لأننا في سباق مع الزمن، حينما يتعلق الأمر بالوقاية من الأمراض والوفيات المتصلة بالتبغ، وهو سباق لا يمكن أن نحتمل الخسارة فيه.

وهذا ما هو على المحك. بحلول نهاية هذا العقد، تتوقع منظمة الصحة العالمية تسجيل ٧,٥ مليون من الوفيات المتصلة بالتبغ سنويا على مستوى العالم. وستقع نسبة تناهز ٨٠ في المائة من تلك الوفيات في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل، حيث وسعت شركات التبغ تسويقه بوتيرة سريعة. وكما يقول الاقتصاديون، تقوم صناعات التبغ بتحقيق تعلق فقراء العالم به قبل أن تستجيب الحكومات. وما لم نستجيب سيصل عدد الوفيات قبل الأوان إلى البليون على مستوى العالم في القرن الحادي والعشرين. وستكون تلك كارثة لا مثيل لها. ولهذا السبب أيضا وضعت مكافحة التبغ في إطار أولويات أعمال بلومبرغ الخيرية.

ومنذ عام ٢٠٠٦، أقمنا شركات مع حكومات وجمعيات مدنية في كل أنحاء العالم لتنفيذ سياسات عامة مصممة لقهر وباء التبغ العالمي. وتلك السياسات معروفة لدى العديد من المشاركين وهي تنفذ ما رمت إليه الاتفاقية الإطارية لمكافحة التبغ التاريخية، وهي المعاهدة الأولى بشأن الصحة العامة في العالم، والتي صادقت عليها ١٧٠ دولة تقريبا.

إن دولا عديدة تتخذ إجراءات حاليا. فعلى سبيل المثال، قبل سنتين أصدرت ولاية ساو باولو في البرازيل حظرا شاملا للتدخين في المناطق العامة. ومنذ ذلك الوقت حذت

لقد جعلنا الحد من الأمراض غير المعدية محور تركيز السياسة الصحية العامة هنا في نيويورك، المدينة التي يقطنها حوالي ٨,٤ مليون نسمة. ويسرني أن أنقل إليكم أننا قد حققنا نجاحا كبيرا نتيجة لذلك. وهذا أمر أساسي لحقيقة أن العمر المتوقع لسكان نيويورك اليوم قد زاد بسرعة ويظل الأعلى بالنسبة للأمريكيين إجمالا. لقد زاد العمر المتوقع في مدينتنا أكثر من عام ونصف العام. وهذه نتيجة نفخر بها وعملا جاهدين لتحقيقها. وأعتقد أن جميع الدول في أنحاء العالم يمكنها أن تحقق نجاحا مماثلا.

وفي بداية إدارتي، سلّمنا بأن الأمراض غير المعدية، لا سيما أمراض القلب والسرطان، تجاوزت إلى حد كبير جميع الأسباب الأخرى للوفاة في مدينتنا، وأن الشيء الوحيد الأكثر فعالية الذي يمكننا القيام به للتقليل منها هو عدم التشجيع على التدخين. وقمنا، منذئذ، بتنفيذ مجموعة من السياسات التي ترمي إلى تحقيق ذلك الهدف بالتحديد. لقد منعنا، على سبيل المثال، التدخين في حانات مدينة نيويورك ومطاعمها، على غرار أماكن عملنا الأخرى. وقمنا في الفترة الأخيرة، بتوسيع هذا الحظر ليشمل الحدائق والشواطئ العامة.

كما أطلقنا حملات توعية إعلامية شديدة صورت بشكل بياني النتائج الوخيمة للتدخين. وأتخنا برامج الإقلاع عن التدخين على نطاق واسع، والأهم من ذلك، أننا رفعنا قيمة الضريبة المفروضة على اقتناء السجائر بحيث أصبح شراء العلبة الواحدة منها في مدينتنا أكثر تكلفة على مستوى دولتنا، ويصل إلى ما يناهز ١١ دولارا.

وهذه هي نتائج جهودنا. قبل عام ٢٠٠٢، ظلت نسبة المدخنين من البالغين ثابتة على ٢٢ في المائة. واليوم، انخفضت تلك النسبة إلى ١٤ في المائة، وهي أدنى نسبة مسجلة إطلاقا. وانخفض عدد المدخنين البالغين في مدينتنا بـ ٤٥٠.٠٠٠ مدخن بالمقارنة مع عددهم في عام ٢٠٠٢.

وبدأت أعمال بلومبرغ الخيرية أيضا بالتصدي لسبب رئيسي آخر وغير معدّي للوفيات والإعاقات في العالم من خلال تغيير حيوي آخر في نسيج حياتنا اليومية، وهو تعزيز السلامة على الطرق، ولا سيما في الدول التي تشهد زيادة سريعة في استخدام السيارات. وقد حددنا عشرة من البلدان ذات الدخل المنخفض والمتوسط التي يسجل فيها ما يقارب نصف الوفيات بسبب حوادث الطرق في العالم. وبالأشتراك مع حكومات ومنظمات غير حكومية بدأنا بتعزيز سياسات إنقاذ الأرواح. وتشمل تلك السياسات، على سبيل المثال، سن وإنفاذ قوانين أحزمة المقاعد والقوانين الملزمة بوضع الخوذة الواقية لراكبي الدراجات النارية. كما ركزنا على هندسة المرور التي تعزز السلامة على الطرق وعلى تحديث النقل في المراكز الحضرية، الذي لا يزيل الانسدادات في الطرق والشوارع المزدحمة فحسب، بل يؤدي أيضا إلى تحسين جودة الهواء ومستوى الحياة.

إن مشاكل الحياة الحديثة مترابطة بشكل وثيق، وعليه من حسن الحظ أن نكون نحن بمثابة الحلول لتلك المشاكل. وبصفتي رئيس المجموعة القيادية المعنية بمناخ المدن الكبيرة (C40)، أستطيع أن أقول أن تحسين المرور والخطوات الأخرى التي تتخذها المدن في أنحاء العالم لتخفيف أثر الكربون فيها تنطوي على فائدة مباشرة إضافية، وهي أنها تؤدي أيضا إلى تحسين نقاء الهواء وتعزيز الصحة العامة. وفي الواقع، أحد الدروس التي تعلمناها هو أن جعل بيئتنا صحية أكثر غالبا ما يسفر عن فوائد متعددة.

وقبل أن أختتم بياني، أود أن أشير إلى أربعة دروس أخرى. أولا، تعلمنا أن تغيير البيئة الاجتماعية والمادية أكثر فعالية من مجرد تغيير سلوك الفرد. وتحويل أماكن العمل والأماكن الترفيهية إلى أماكن خالية من التدخين، وإعادة تشكيل شوارع المدن لجعلها أكثر أمانا، وإيجاد السبل للمستهلكين كي يجدوا الأطعمة الصحية هي تغييرات

حذوها ست ولايات أخرى. واعتمدت تركيا سياسات مماثلة على مستوى الدولة، وألزمت بوضع تحذيرات بيانية على علب السجائر وفرضت ضرائب إضافية على التبغ. ومنذ مطلع هذا العام حتى الآن، سنت نيبال ولبنان والأرجنتين وإكوادور، ودول أخرى، قوانين شاملة لمكافحة التبغ.

إن التقدم الذي نشهد إحرازه بشأن التبغ يشجع على اتخاذ إجراءات أيضا في مجالات أخرى. فعلى سبيل المثال، نقوم بدور ريادي في نيويورك لتشجيع تناول الأطعمة الصحية بهدف مكافحة السكري والنوبات القلبية. وفي عام ٢٠٠٨، أصبحنا الولاية الأولى في الولايات المتحدة التي ألزمت مجموعات المطاعم بعرض معلومات عن السعرات الحرارية في قوائم الوجبات ولوحات عرضها. وتدل الدراسات الاستقصائية أن الزبائن الذين يتبهنون إلى تلك المعلومات المعروضة يشتررون أطعمة تحتوي على عدد أقل من السعرات الحرارية. وفي عام ٢٠٠٩، قمنا بسن أول قانون يقيّد استخدام الدهون المهدرجة الاصطناعية الخالية من الكوليسترول في مؤسسات الخدمات الغذائية. إن إجراءاتنا لترخيص العربات الخضراء لباعة الشوارع أدت إلى زيادة توفير الفواكه والخضراوات الطازجة في الأحياء ذات المعدلات المرتفعة للأمراض المتصلة بالنظام الغذائي.

كما كان لنا دور ريادي في المبادرة الوطنية للحد من الملح وحققنا مشاركة المنتجين وأصحاب المجموعات التجارية الكبيرة والمطاعم في الالتزام الطوعي بتخفيض المستويات المفرطة من الصوديوم في منتجاتهم. كما نظمنا حملة تثقيفية عامة تبرز الطرق التي يؤدي فيها استهلاك المشروبات، التي تتم تحليلتها بالسكر، بشكل مباشر إلى داء البدانة، التي يعاني منها عدد أكبر مما ينبغي من سكان نيويورك، وخاصة الأطفال.

لأزمة الأمراض غير المعدية على مستوى العالم، ولتحقيق الصحة الأفضل والأمل الأكبر لجميع شعوب أرضنا الطبية.

بيان من الرئيس

الرئيس: دعوني أعرب لجميع المشاركين عن خالص امتناني على ما حققتموه من نتائج مثمرة في هذا الاجتماع. إن اليومين الأخيرين، وما شهداه من مناقشات مكثفة، ما هما إلا دلالة واضحة على وقوف المجتمع الدولي صفا واحدا في إطار الجهود العالمية المبذولة من أجل مكافحة الأمراض غير المعدية.

وأود أن أعرب عن امتناني لميسري الاجتماع الموقرين، سعادة السيدة سيلفي لوكاس، الممثلة الدائمة للكسميرغ، وسعادة السيد رايغوند وولف، الممثل الدائم لجامايكا. وأود أيضا أن أعرب عن التقدير للأمين العام، سعادة السيد بان كي - مون، على ما أبداه من قيادة في هذا المضمار وعلى تقريره عن الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها (A/66/83)، الذي شكّل مصدر استلهم قيم في إعداد البيان.

وأود أن أشكر الرئيسين الموقرين لاجتماعي المائدة المستديرة المنعقدتين في إطار الاجتماع الرفيع المستوى، المديرية العامة لمنظمة الصحة العالمية، السيدة مارغريت تشان، وعمدة مدينة نيويورك، السيد مايكل بلومبورغ، وكذلك جميع المشاركين الأفاضل على مساهمتهم في نجاح هذا الاجتماع.

إن الجمعية العامة باعتمادها البيان السياسي أمس، أكدت بصوت واحد واضح أن الأمراض غير المعدية لن تُستثنى من الآن فصاعدا من المناقشات العالمية المعنية بموضوع التنمية. فقد أصبح هناك الآن تكليف واضح ومسؤولية حلية يقضيان بمواجهة هذا التحدي ذي الأبعاد الخطيرة، الذي يحد من النمو الاقتصادي ويوسع مظاهر

اجتماعية ومادية، لا تؤدي إلى إيجاد الطرق الأمثل إلى الصحة فحسب، بل أيضا الطرق التي يمكن سلوكها بسهولة أكبر.

ثانيا، وهذا مهم للغاية في عالمنا المعاصر، الحلول الصحية ليست بالضرورة عالية التكلفة، بل بعيدة كل البعد عن ذلك. وقانون نيويورك الخاص بنقاء الهواء من التدخين، والقيود التي تفرضها على الدهون المهدرجة والمتطلبات الأخرى المتصلة بعرض المعلومات عن السرعات الحرارية في المطاعم لا يكلف تنفيذها شيئا عمليا من الأموال العامة. وزيادة الضرائب على السجائر يزيد الإيرادات العامة.

ثالثا، التعاون مع القطاع الخاص، كما هو الحال فيما يتعلق بالمبادرة الوطنية لتخفيض الملح، والتعاون مع المنظمات غير الحكومية، كما هو الحال بالنسبة للجهود تأمين السلامة على الطرق على مستوى العالم، تكتسي أهمية بالغة. وهناك أهمية حيوية أيضا للتعاون العابر للحدود فيما بين الحكومات الوطنية والمحلية والوكالات. والتحديات التي نواجهها أكبر وأشد تعقيدا من قدرة فرادى الحكومات على التغلب عليها بمفردها.

رابعا وأخيرا، مع أن إجراءات الحكومات وحدها لا تكفي، إلا أنها ضرورية قطعا. فهناك سلطات لا يمكن أن تمارسها إلا الحكومات، وسياسات لا يمكن إلا للحكومات التكليف بوضعها وإنفاذها، ونتائج لا يمكن أن تحققها إلا الحكومات. ومن أجل وقف وباء الأمراض غير المعدية على المستوى العالمي، يجب على الحكومات على جميع مستوياتها أن تجعل من الحلول الصحية خيارا اجتماعيا أساسيا. فهذا في نهاية المطاف هو الواجب الأول للحكومة.

وذات مرة، قال فرانكلين دي لانو روزفيلت الأمريكي، أحد المؤسسين الروحيين للأمم المتحدة: ”ينبغي أن يكون الشغل الشاغل للدولة هو صحة شعبها“. بناء على ذلك، فلنعتقد العزم جميعا على تجديد جهودنا الآن للتصدي

تفتك بهم تلك الأمراض، التي لا تلقى نفس القدر من الانتباه كغيرها من الأمراض، وإن كانت لا تقل عنها فتكا.

وبالرغم من أهمية الأمراض الأربعة التي نوقشت على امتداد اليومين الماضيين، فهي ليست بأي حال من الأحوال الأمراض غير المعدية الوحيدة التي تهدد أسباب الرزق وتقوض التنمية على نطاق واسع. إن الصحة العقلية خاصة، بما فيها الاكتئاب، تُعد خطرا جسيما يتهدد صحة الناس ورفاههم في العالم قاطبة. وأود أن أشجع الجمعية العامة ونحن ماضون قدما على توسيع تعريف الأمراض غير المعدية، مع الحرص على التحلي بنفس القدر من اليقظة والتركيز.

إن الصحة والتنمية هما من القضايا التي أهتم بها من صميم القلب وسأظل ملتزما بمساندة الجمعية العامة في عملها ومساعدتها بكل ما أستطيع فيما تبذله من جهود أثناء الدورة السادسة والسيتين وما بعدها.

وبعد يومين من المناقشات، أظل، رغم التحديات الكثيرة، متفائلا بقدرتنا على قيادة الجهود الرامية إلى التصدي للتهديد الصحي الأول في العالم، وأن نمضي قدما على صعيد تحقيق تنميتنا الاجتماعية والاقتصادية في العقود المقبلة. غير أنني في المقام الأول، أعول على الجمعية العامة وعلى شراكتها. إننا معا يمكننا أن ننقذ أرواحا كثيرة.

أعطي الكلمة الآن لمعالي السيد آدام فرونتشاك، نائب وزير الصحة في بولندا.

السيد فرونتشاك (بولندا) (تكلم بالإنكليزية):

يشرفني كثيرا أن أشارك في هذه المناقشة، وأن تتاح لي الفرصة لتشاطر خبراتنا الوطنية في هذا الاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة بشأن الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها.

وإذ نسلم بالدور الأساسي للحكومات الوطنية في الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها، من الضروري

التفاوت الاجتماعي. وسيستمر صداها على مدى السنين المقبلة وستظل مرجعا يسترشد به المجتمع الدولي فيما يبذله من جهود من أجل التصدي لعوامل الخطر ومعالجة المحددات الأساسية للصحة على نحو شامل وحاسم.

وسنكون بحاجة، ونحن نمضي قدما، إلى رصد تنفيذ التزاماتنا عن كثب. وستنظر الجمعية العامة في دورتها السابعة والسنتين في خيارات تعزيز وتيسير الإجراءات المتعددة القطاعات للوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها عن طريق الشراكة الفعالة.

وفي الوقت ذاته، ستقوم منظمة الصحة العالمية بإعداد توصيات لوضع أهداف عالمية طوعية بحلول عام ٢٠١٢، وقد أنيط بها أيضا وضع مؤشرات وإطار للرصد قبل نهاية السنة المقبلة. فهذه الخطوات التالية، وكذلك التقرير المرحلي للأمين العام واستعراض تنفيذ الإعلان السياسي وتقييمه في عام ٢٠١٤، ستسمح لنا بقياس التقدم الفعلي المحرز في التصدي لهذه التهديدات الخطيرة المحدقة بالصحة والتنمية. وتتمثل مهمة القادة السياسيين، في تشجيع هذه المبادرة الجديدة وتنفيذها. فالشعوب قاطبة تتطلع إلى ما ستبذله الجمعية العامة من جهد مشترك من أجل إيجاد حل لمشاكلها.

دعوني أيضا أنوه بالدور المهم الذي تضطلع به هيئات المجتمع المدني ونحن نمضي صوب التنفيذ، تلك الهيئات التي ستكون جهات شريكة رئيسية في تنفيذ الخدمات وإذكاء الوعي على حد سواء.

قبل اختتام اجتماع اليوم، أود أن أبدي ملاحظة. يبدو لي أن الاهتمام بالصحة العامة يفتقر كثيرا إلى التوازن. فقد انصب التركيز على عدد قليل من الأمراض، بينما حُرم من العناية والمساعدة من يصابون بأمراض بدنية وعقلية ومن

السكان، وتشدد على الآثار الإيجابية على الصحة وتستخدم نهجا متعدد التخصصات لمشكلة الأمراض غير المعدية.

حاليا، وفي هذا المجال من مجالات التعاون نشدد للغاية على مسألتين وهما: التقليل من الإحجاف الصحي ومكافحة الأمراض غير المعدية. فيما يتعلق بتقليل الإحجاف الصحي في المجتمع، نركز على مسألة الصحة العامة في مجال السياسات الصحية ودور الترويج والمعالجة الوقائية والتثقيف والوقاية والأدوات التي تمكننا من تشكيل مواقف الوعي الصحي ابتداء من المراحل المبكرة من الحياة وحتى الشيخوخة النشطة. نركز أيضا على تدهور الصحة والاحجافات الاجتماعية والاقتصادية في صفوف المسنين.

تولى الرئاسة نائب الرئيس، السيد بوليل (موريشيوس). أما في مجال مكافحة الأمراض المزمنة غير المعدية، فينصب تركيزنا بشكل خاص على المسائل المتعلقة بنمط الحياة ومكافحة الإدمان. خلال السنوات الـ ٤٠ الماضية، أحرزت البلدان الأوروبية تقدما كبيرا في تقليل نسبة الوفيات وإطالة أمد الحياة، كما تجسد ذلك في إطالة دورة العمر المتوقع وانخفاض معدل وفيات الأطفال الرضع.

أما فيما يتعلق بمسألة التدخين وتعاطي الكحول، فيجب أن نشدد بأن الإدمان عليهما من بين عوامل الخطر الرئيسية للأمراض في أوروبا. وقد أدت تجربتنا في تحليل الإدمانين إلى نتيجة مؤداها أن من الضروري تطبيق نهج عالمي لإزاء هذه المشكلة. فاستهلاك الكحول في أوروبا من أعلى المعدلات في العالم؛ إذ يبلغ نصيب الفرد الواحد من استهلاك الكحول ضعف المعدل العالمي. وعلاوة على ذلك، فإن معدل استهلاك الكحول يتزايد على أسرع وتيرة في البلدان ذات الدخل المنخفض والمتوسط، حيث كان الاستهلاك في السابق أقل من ذلك بكثير.

التأكيد على أهمية التعاون الدولي، وعلى وجه الخصوص مشاركة المؤسسات ذات الكفاءة العالية مثل منظمة الصحة العالمية.

وعلى الرغم من أن المجتمع الدولي قد اتخذ حتى الآن العديد من الإجراءات لمكافحة الأمراض غير المعدية، ما زال يتعين علينا القيام بالكثير من العمل. وأود أن أشير إلى أننا ما فتئنا، في إطار التعاون الثنائي، ننفذ الكثير من المبادرات المتصلة بتعزيز السياسة الصحية وأنظمة الرعاية الصحية، والوقاية من الإصابة بالإعاقات، والتقليل من عدم المساواة الصحية، وتعميق الوعي الصحي وأثره، ومكافحة الأمراض غير المعدية، وهي موضوع اجتماع اليوم.

وتواجه بولندا حاليا التحدي الكبير المتمثل في رئاسة مجلس الاتحاد الأوروبي. وكان واضحا بالنسبة لنا بأن الصحة - المسألة التي تهم الجميع - يجب أن تدرج في قائمة أولويات وأهداف رئاستنا، مما يتيح الفرصة لبولندا أن تعرض مبادراتها وإنجازاتها، بالإضافة إلى أنشطتها الجاري تنفيذها والتي قيد التخطيط.

ولدى مناقشة مسائل الصحة العامة ومكافحة الأمراض غير المعدية، لا بد للمرء أن يأخذ بعين الاعتبار العوامل التي تؤثر على الصحة. ونفهم أنها تكمن في الرفاه وليس مجرد انعدام المرض.

المسائل الهامة تشمل نمط الحياة، وعوامل الخطر في الصحة المهنية والمحددات الوراثية للصحة. من المهم بصفة خاصة الصمود أمام تحدي الصحة العامة الذي تمثله الأمراض غير المعدية، ليس فقط من خلال التركيز على الطب الترميمي، بل أيضا من خلال تناول مسألة الوقاية، والمعالجة الوقائية والتثقيف والنهوض بالصحة الجيدة. ومن الضروري اتخاذ إجراءات استراتيجية تأخذ في الحسبان احتياجات

أما على الصعيد العالمي، فينبغي لترتيبنا أن تتطرق إلى أساليب تنفيذ التدابير الرامية إلى مكافحة الأمراض غير المعدية. بالنظر إلى الأهداف المذكورة آنفاً، من الأهمية القصوى المبادرة إلى إضفاء طابع الأولوية على تلك القضايا في عمليات اجتماعنا. وأؤكد للجمعية أن بولندا سوف تولي اهتمامها الكامل للتعليقات والمقترحات والاقتراحات والتوصيات الصادرة عن شركائنا، وسوف تشارك في حوار تفاعلي من أجل تحقيق الأهداف المحددة. وبولندا في سعيها إلى تحقيق تلك المبادرات إنما تعول على دعم منظمة الصحة العالمية بما لديها من خبرات فنية وعادية قيمة.

أود مرة أخرى أن أشكر الأمم المتحدة والجمعية العامة على تنظيم هذا الاجتماع، وأعلن، باسم بولندا انفتاحنا وتفانينا للسعي من أجل تحقيق هدفنا المشترك.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالإنكليزية): أعطي الكلمة الآن لسعادة السيدة فيرونیکا سكفورتسوففا، نائبة وزيرة الصحة والتنمية الاجتماعية في الاتحاد الروسي.

السيدة سكفورتسوففا (الاتحاد الروسي) (تكلمت بالروسية): إن الأمراض غير المعدية في روسيا، كما هو الحال في بقية العالم، السبب الرئيسي في الاعتلال والوفيات. وهي تمثل خطراً على صحة الجميع وتشكل عاملاً رئيسياً في التأثير في الاقتصاد الكلي وعاملاً سياسياً في التأثير في تطور المجتمع.

بالنسبة للاتحاد الروسي، فإن صحة مواطنيها أولوية مطلقة. خلال فترة ١٠ سنوات، زاد التمويل الصحي ستة أضعاف. إزاء خلفية العمل بنشاط على إصلاح الرعاية الصحية الوطنية، نطلق العنان لكفاح وطني ضد التبغ وتعاطي الكحول، وإتباع استراتيجيات لتعزيز النظم التغذوية الصحية، وتشجيع المشاركة في الرياضة والنهوض بأنماط الحياة الصحية. وفي نفس الوقت، نقوم بتنفيذ البرامج الوطنية ذات الأولوية للوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها،

أما الوفيات المبكرة فهي تلك التي تحدث قبل بلوغ الستين من العمر، وهي وفيات يمكن منعها إلى حد كبير باتخاذ إجراءات فعالة تستهدف أربعة عوامل خطورة مشتركة قابلة للتعديل. وإدارة هذه الإجراءات على نحو أفضل يمكن أن تقلص من معدلات الإصابة بالأمراض والعجز والوفيات وتحسين الصحة. وعلى الرغم من توفر موارد كبيرة في أوروبا إلى جانب الأفكار المثيرة للاهتمام والحلول التي تم تنفيذها في بعض البلدان، لم يطرأ أي تحسن على الحالة في معظم البلدان الأوروبية.

من المستحيل لنا أن لا نقدر الإجراءات التي اتخذتها منظمة الصحة العالمية. ومن الجدير بالذكر أن الوثيقة الجديدة لاستراتيجية الصحة لعام ٢٠٢٠، وخطة العمل لتنفيذ الاستراتيجية الأوروبية ٢٠١٢-٢٠١٦ من أجل الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها أصبحتا معالم لدينا. وينبغي أيضاً الاعتراف بالتآزر بين مبادرات الاتحاد الأوروبي والأمم المتحدة، وفي رأبي أن اجتماعنا يمثل فرصة ممتازة لتعزيز المتبادل للإجراءات. تلك العمليات ربما تدعم أيضاً وضع سياسات وطنية من أجل مكافحة الأمراض غير المعدية، والتخفيف من بعض الصعوبات التي تكتنف إدماج البرامج الوطنية، وتقبل الحاجة إلى الإدارة المشتركة للسياسات الوطنية في مجال السياسة العالمية.

نود أيضاً أن نشجع شركاءنا على المشاركة في المناقشات الرفيعة المستوى بشأن الزيادة في الإصابة بالأمراض غير المعدية وسياقها الاجتماعي والاقتصادي، وهو موضوع تطرقت إليه منظمة الصحة العالمية في تقاريرها. وتؤيد بولندا أيضاً تركيز المشاورات المتعددة القطاعات على الوسائل والأدوات اللازمة لمكافحة الأمراض غير المعدية باعتبارها جزءاً لا يتجزأ من التنمية العالمية.

وهي الأكثر شيوعاً والأكثر تأثيراً من الناحية الاجتماعية. لقد مكنتنا هذه التدابير في غضون أقل من خمس سنوات من زيادة متوسط العمر المتوقع في روسيا بأربع سنوات تقريباً، وتخفيض معدل الوفيات بنسبة تزيد على ٩ في المائة، وتحسين المؤشرات الصحية.

إن فهم الأمراض غير المعدية مرتبط ارتباطاً وثيقاً بصحة الأم والطفل، وسيخصص الاتحاد الروسي مبلغ ٧٥ مليون دولار لبرنامج مدته خمس سنوات لتخفيض وفيات الرضع والأطفال بوصف ذلك جزءاً من مبادرة موسكوكا في مجموعة الثمانية. إن روسيا إذ تدرك الرابطة المحتملة بين الأمراض غير المعدية وبعض الأمراض المعدية من قبيل فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، خصصت مبلغ ٢٧٠ مليون دولار من أجل تطوير الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز، والسل والملاريا. وفي شهر أيار/مايو من العام المقبل سنعتمد قراراً لمنظمة الصحة العالمية ينشئ شروطاً محددة لمزيد من العمل الجماعي.

أود أن اختتم بياني باقتباس كلمات رئيس وزراء الاتحاد الروسي، فلاديمير بوتين، في افتتاح المؤتمر الوزاري العالمي الأول المعني بأنماط العيش الصحية ومكافحة الأمراض غير المعدية:

”إن مبادئ أنماط العيش الصحية وضرورة تعبئة الجهود لمكافحة الأمراض غير المعدية، يجب أن تصبح من دون شك بنوداً محددة في جدول الأعمال العالمي للوفاء بالأهداف الإنمائية للألفية. وعلينا بلوغ معالم محددة بحلول عام ٢٠١٥. ولا يزال لدى الوسط المهني، والحكومات والمنظمات في جميع أرجاء العالم الوقت الكافي قبل عام ٢٠١٥“.

لعل جهودنا تتكامل بكل النجاح.

وبناء على مبادرة من حكومة الاتحاد الروسي ومنظمة الصحة العالمية، انعقد في موسكو في نيسان/أبريل ٢٠١١ المؤتمر الوزاري العالمي الأول بشأن أنماط الحياة الصحية والأمراض غير المعدية. لقد أدى مؤتمر موسكو دوراً أساسياً في الإعداد للاجتماع الرفيع المستوى الذي يعقد اليوم. كذلك نود أن نشكر جميع المشاركين على مشاركتهم النشطة، والنظر في إعلان موسكو واعتماده، وفي قرار منظمة الصحة العالمية الاستثنائي الذي اعتمد على أساسه.

إن تعزيز أنماط الحياة الصحية، والتصدي لعوامل الخطورة، وتهيئة بيئة وقائية مشتركة كلها تشكل الوسيلة الحقيقية للمضي قدماً في التخفيف من وطأة عب الأمراض غير المعدية. ومهما يكن من أمر، لا يمكن أن يتحقق هذا الهدف إلا من خلال إجراءات مشتركة يتخذها المجتمع بأسره، بما في ذلك الحكومة وجميع قطاعات الدولة والوزارات والوكالات، وقطاع الأعمال والمجتمع المدني والأفراد. إن وضع سياسة متماسكة للرعاية الصحية تشمل جميع قطاعات النظام على الصعيد المحلي والوطني والإقليمي هو الهدف الذي سيقدر نجاح المبادرات والأنشطة العالمية.

وتعمل روسيا حالياً على زيادة مساهمتها في الرعاية الصحية العالمية. ووفقاً لاتفاق أبرم مع منظمة الصحة العالمية، تم تخصيص أكثر من ٣٦ مليون دولار لمشروع لمكافحة الأمراض غير المعدية في البلدان الأخرى. والغرض الرئيسي من المشروع هو تنفيذ أحكام إعلان موسكو الذي يرمي إلى بلورة ورصد الأمراض غير المعدية والمحددات الصحية لها،

نحن ندرك جيدا أن تمتع الناس في البلد بالصحة العقلية والجسدية ثروة وطنية في القدرات الحيوية التي تحدد أيضا تقدم المجتمع في التنمية الاقتصادية والاجتماعية والثقافية.

وقد مكنتنا البحوث الوبائية التي أجريت فيما بين السكان البالغين من معرفة مدى تفشي بعض عوامل خطر مرض القلب الإفقاري. وكجزء من هذا البحث، اكتشفنا ارتفاعا في معدل التدخين عند الرجال، بما في ذلك مضغ التبغ. وبالنسبة لعامة السكان، تبين أن ٢٢ في المائة من السكان البالغين يعانون من ارتفاع ضغط الدم الشرياني، وكانت معدلات انتشار عوامل الخطر بدرجة أقل، بما في ذلك السمنة وارتفاع نسبة الكوليسترول في الدم.

في مواكبة المشاكل المكتشفة، اعتمدت الدولة برنامجا وطنيا بشأن الوقاية من مرض القلب الإفقاري وتشخيصه ومعالجته. وكجزء من تنفيذ البرنامج، ارتفعت الاستثمارات العامة في ميدان جراحة القلب والخدمات المتصلة بها في الجمهورية إلى أكثر من ١٠٠ في المائة على مدى السنوات الـ ١٠ الماضية. وقد أدى ذلك إلى تخفيضات كبيرة في معدلات الاعتلال ومعدلات الوفيات الناجمة عن أمراض القلب والأوعية الدموية، ومكنتنا من تعميم التشخيص الجديد وتكنولوجيا المعالجة.

في ضوء ارتفاع معدل التدخين في طاجيكستان، اعتمدنا قانونا يحد من استخدام منتجات التبغ، وقد عاد بالفوائد بالفعل. تقوم الجمهورية بنجاح في تنفيذ برنامج وطني بشأن التشخيص المبكر لمرض السكري والأمراض السرطانية والوقاية منها وعلاجها.

إن طاجيكستان، حالها حال أي دولة نامية، لا تزال تواجه مشاكل تتعلق بتزايد حدة الأمراض غير المعدية. نتيجة

الرئيس بالنيابة (تكلم بالإنكليزية): أعطي الكلمة الآن لسعادة السيد سوهينازار رحمانوف، نائب وزير الصحة في طاجيكستان.

السيد رحمانوف (طاجيكستان) (تكلم

بالروسية): أود أن اشكر رئاسة الجمعية العامة على الدعوة إلى المشاركة في هذا المنتدى الهام والحيوي لجميع الناس بشأن الوقاية من الأمراض غير المعدية. ونعتقد أن هذا الاجتماع سوف يوحد بفعالية جهود المجتمع الدولي في مكافحة الآفة المعاصر للبشرية، وبالتحديد، الأمراض غير المعدية التي تأخذ أبعادا وبائية في العديد من البلدان.

ومن المعروف جيدا أن العديد من المؤشرات الصحية وأنماط حياة القطاعات السكانية تتوقف على العديد من العوامل الموضوعية والذاتية، بما في ذلك بصورة خاصة العوامل الوراثية والديمغرافية والاجتماعية - السياسية والاقتصادية.

في أعقاب انهيار اتحاد الجمهورية الاشتراكية السوفياتية، واجهت طاجيكستان محنة اقتصادية خطيرة بسبب ظهور مشاكل طارئة غير متوقعة مرتبطة بالطاقة والاتصالات والعزلة في مجال الإعلام مما أثر، لا محالة، في جوهر المؤشرات الصحية في الدولة الطاجيكية بأسرها. لقد زادت فترة الحرب الباردة من تردي الحالة الاقتصادية في البلد. واستجابة لتلك الظروف، اتخذت حكومة طاجيكستان خطوات حاسمة وطموحة لإصلاح نظام الرعاية الصحية الوطنية والتنقيف الطبي. وإذا نظرنا إلى الوراء يبدو لنا أن تلك الجهود كانت مبررة تماما وأنها جاءت في أوانها.

أدمج بلدي الأدوية المستندة إلى الأدلة في الأدوية العملية، مما مكنتنا من مطابقة الإجراءات التشخيصية الوطنية وإجراءات المعالجة مع المعايير الدولية. وقد حسنا من إدارة نوعية الممارسات السريرية ويسرنا عمل الأطباء الممارسين.

الإعلان السياسي لهذا اللقاء الكبير (القرار ٢/٦٦، المرفق)، أكدت إكوادور دعمها له وفقاً لخطتين.

أولاً، نشير إلى إمكانية حصول الجميع على الأدوية والانضمام إلى اتفاق منظمة التجارة العالمية بشأن الجوانب المتصلة بالتجارة في حقوق الملكية الفكرية. وإكوادور تؤكد مجدداً دعمها للإشارة الصريحة إلى اللجوء إلى المرونة في تطبيق هذا الاتفاق، لأنها ستمكننا من تخفيض الحواجز التي تحول دون الحصول على الأدوية من خلال تعزيز المطالبة المشروعة بجعل الحق في الصحة من حقوق الإنسان. وجرى إعادة تأكيد ذلك في إعلان الدوحة وفي الاستراتيجية العالمية بشأن الصحة العامة، والابتكار والملكية الفكرية.

وعلاوة على ذلك، نعتقد أن من الضروري تعزيز التعاون الدولي في مجال تعبئة الموارد، والمساعدة التقنية في مجال بناء القدرات التي تهدف إلى تنفيذ جوانب المرونة في اتفاق منظمة التجارة العالمية، بشأن حقوق الملكية الفكرية، ولا سيما في البلدان النامية وفي البلدان الأقل نمواً. ومن شأن هذا الدعم أن يشجع ويكمل الإجراءات والاستراتيجيات التي وضعتها تلك الدول لتحسين نوعية الحياة لسكانها.

والمجال الثاني الذي تدعمه إكوادور هو مسألة استهلاك التبغ، التي تنطوي على تضارب مصالح بين صناعة التبغ والصحة العامة. لذا، فإنه من المهم للدول الأعضاء أن تعتمد التدابير الواردة في الاتفاقية الإطارية لمنظمة الصحة العالمية بشأن مكافحة التبغ، وتُدججها في سياساتها وبرامجها الوطنية. وفي هذا الصدد، سنت إكوادور هذا العام قانونها الأساسي بشأن مكافحة التبغ وتنظيمه.

إننا ندرك أن مكافحة استهلاك التبغ هي إحدى الأدوات التي يمكن استخدامها للحد من الإصابة بالأمراض غير المعدية المزمنة. ونعتقد أنه يمكن تكرار هذا البرنامج لإعطاء زخم لإيجاد التزامات عالمية يمكن أن تصبح معياراً

لذلك، لا تزال الخسائر البشرية والاقتصادية عالية وتتسارع وتيرتها مع تحضر السكان، فضلاً عن الشيخوخة.

إن الأزمة الاقتصادية والمالية في المجتمع الحديث قد زادت من تردي الحالة. ومع ذلك، فإن إحراز تقدم في الطب الحديث والرعاية الصحية لن يكون ممكناً من دون توفير التمويل الكافي. كل تلك القضايا تؤكد الحاجة الأساسية إلى موارد إضافية واستخدامها على نحو أنجع في المجالات الحيوية، بينما في نفس الوقت يجري تطوير تدخلات وقائية متعددة الجوانب مصممة خصيصاً لكل فرد من أفراد المجتمع، ولكل القطاعات السكانية وعلى أسس ثقافية واجتماعية وعرقية ومناخية محددة، وعلى عوامل جغرافية في الحالة التي تكون فيها الموارد محدودة.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالانكليزية): أعطي الكلمة الآن لسعادة السيدة فاطمة فرانكو، نائبة وزير الصحة في إكوادور.

السيدة فرانكو (إكوادور) (تكلمت بالإسبانية): نحن في وزارة الصحة في جمهورية إكوادور نعرب عن ارتياحنا للاتفاق الذي تم التعبير عنه في هذا الاجتماع وفي الاجتماعات السابقة بشأن التقدم المحرز في اتخاذ الإجراءات ووضع الاستراتيجيات على الصعيد الجماعي والعالمي للوقاية من الأمراض المزمنة غير المعدية ومكافحتها.

بالنسبة لإكوادور، فإن مفهوم الرفاه هو إحدى العناصر التي نسترشد بها في أعمالنا. فهو يمثل حالة من الرفاه والوفرة، وتحويل النموذج إلى حالة لا يخضع فيها رفاه الناس للمصالح الاقتصادية.

في إطار هذا المفهوم، وفي إطار السياسات الوطنية، وفي ضوء موقف الدول الأعضاء في اتحاد دول أمريكا الجنوبية، والاقتراح المقدم من مجموعة الـ ٧٧ بشأن إعداد

هذا الاجتماع الرفيع المستوى فرصة مَحْبَذة للتعبير عن عزمنا السياسي على التصدي لهذا التحدي.

ولكي تجابه باكستان التحديات المرتبطة بالأمراض غير المعدية، فإنها تفكر في عدد من تدخّلات السياسات عبر - القطاعية. وهذه تشمل التزاماً سياسياً رفيع المستوى، وإشراك المجتمعات المحلية ومقدّمي الرعاية الصحية في إيجاد الوعي للأمراض غير المعدية والوقاية منها، وتحديد مواقع المرافق الصحية القائمة وتقييم قدرتها على التصدي لتلك الأمراض، وإرساء معايير موحّدة للقطاعين العام والخاص على السواء، وإدماج الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها في استراتيجيات الحدّ من الفقر، وتعزيز البحوث وبناء قدرات الموارد البشرية، وتطوير شراكات مع جميع أصحاب المصلحة، بما يشمل المنظمات الدولية.

وقبل أن أختتم كلمتي، يجب أن أؤكد أنه يمكن للشراكات مع المجتمع الدولي أن تؤدي دوراً هاماً في الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها، ولا سيما بمساعدة البلدان النامية في البحوث والتنمية وبالتشارك في التكنولوجيا. وينبغي للشركات الصيدلانية الريادية أن تضطلع بمسؤوليتها الاجتماعية التعاونية عبر ضمان توفير الأدوية ذات الأسعار الميسّرة، للوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها، ولا سيما في البلدان النامية.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالإنكليزية): أعطى الكلمة الآن لممثّلة موناكو.

السيدة بيكو (موناكو) (تكلمت بالفرنسية): اسمحوا لي، قبل كل شيء، أن أشكر الأمين العام على جودة تقريره (A/66/83)، وأشكر منظمة الصحة العالمية على أدائها دوراً ريادياً في جهود المجتمع الدولي للوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها، مع إقرار جمعية الصحة العالمية في

دولياً للوقاية من داء السكري ومكافحته، وهو مرض أدى إلى ١,٣ مليون وفاة في أرجاء العالم، وشكّل السبب الرئيسي للوفيات في إكوادور. ونحن نوجّه دعوة خاصة إلى صناعة الغذاء للانضمام إلى هذه المكافحة.

وإذ تتوق إكوادور إلى حماية أولوية الصحة العامة، فإنها تشجّع جميع الدول الأعضاء على العمل معاً، وإعداد معايير دولية تُمكننا من تنفيذ استراتيجيات جديدة ومبتكرة لمكافحة الأمراض غير المعدية المزمنة.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالإنكليزية): أعطى الكلمة الآن لمعالي السيد منور سعيد بهتي، وزير الخارجية الثاني في باكستان.

السيد بهتي (باكستان) (تكلم بالإنكليزية): نودّ أن نشكر الرئيس على تنظيم هذا الاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة بشأن الأمراض غير المعدية.

إنّ باكستان، بصفتها عضواً نشطاً في مجموعة الـ ٧٧، تقدّر الدور الذي تؤديه المجموعة. كما نقدّر تقديراً خاصاً الدور الذي تؤديه بلدان منطقة البحر الكاريبي في اجتذاب اهتمام العالم بهذه المسألة الهامة.

إنّ ثمانين في المائة من جميع الوفيات المرتبطة بالأمراض غير المعدية تحدث في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل، وتشكّل ٥٠ في المائة من مجمل عبء المرض. والأمراض غير المعدية في باكستان بين الأسباب الـ ١٠ الأولى للوفيات والاعتلالات، وتؤدي إلى نحو ٢٥ في المائة من مجموع الوفيات. وتبلغ تكلفة داء السكري وحده ما بين ٢ و ٤ في المائة من الناتج المحلي الإجمالي. ويمكن للتكاليف المرتبطة بداء السكري أن تستهلك ما يبلغ ١٥ إلى ٢٥ في المائة من الدخل المتاح للأسرة المعيشية، ممّا يدفعها إلى الاقتصاد في النفقات على متطلبات أساسية أخرى. ويُتيح لنا

حالاهم في بلدان منشئهم. ومنذ انطلاقة المشروع في عام ٢٠٠٨، يجري تقديم الرعاية الطبية لما مجموعه ١٣٩ طفلاً مصاباً بأمراض القلب أو العظام.

وأقامت موناكو أيضاً شراكة مع الوكالة الدولية للطاقة الذرية، في إطار برنامج عملها لعلاج السرطان، الهادف إلى تحسين نوعية حياة مرضى السرطان، وبناء القدرات في الاستكشاف والتشخيص والعلاج الإشعاعي والرعاية التيسينية.

وتحسين الصحة العالمية عنصر أساسي للتنمية الاجتماعية - الاقتصادية العالمية، وبالتالي لتحقيق الأهداف الإنمائية للألفية. وفي هذا الصدد، كما أكدنا جميعاً، لا يمكن مباشرة الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها خارج الإطار المتعدد الأطراف، وبدون إقامة شراكات متعددة القطاعات. وفي التصدي لهذا التحدي الجديد، يجب أن نستفيد من خبرتنا القصوى في مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) والسل والملاريا.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالإنكليزية): أعطي الكلمة الآن لممثل جمهورية فنزويلا البوليفارية.

السيد فاليريو بريسينو (جمهورية فنزويلا البوليفارية) (تكلم بالإسبانية): إن وفد بلدي يؤيد البيان الذي ألقاه كل من ممثل الأرجنتين، باسم مجموعة الـ ٧٧ والصين في الجلسة ٧، وممثل أوروغواي باسم اتحاد أمم أمريكا الجنوبية في الجلسة ٤.

إن أكثر من ٦٠ في المائة من الوفيات في جميع أرجاء العالم سببها الأمراض غير المعدية. فهي السبب الرئيسي للموت في العالم. والبلدان النامية، وبخاصة تلك التي لديها أكثر السكان فقراً وعوزاً، هي الأكثر معاناة من تلك الأمراض.

عام ٢٠٠٠ الاستراتيجية العالمية للوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها.

إن الأمراض التي نعتبرها الآن أوبئة - أمراض القلب والأوعية الدموية، والسرطان، وأمراض الجهاز التنفسي المزمنة وداء السكري، ولكن أيضاً الأمراض العصبية والأمراض النادرة والخلقية - هي الأسباب الرئيسية للوفيات في العالم، إذ إن أكثر من ٣ أشخاص من كل ٥ أشخاص يموتون نتيجة أحد تلك الأمراض.

والبلدان النامية وسكان البلدان المنخفضة الدخل هم الأكثر معاناة. وهذا ما يجعل إمارة موناكو تتخبط بشكل كبير في تنفيذ البرامج الصحية كجزء من أنشطتها التعاونية الإنمائية. وبمبلغ مخصص للمساعدة الإنمائية الرسمية، يعادل ٣٠٠ يورو للفرد سنوياً، توجه إمارة موناكو نحو نصف ذلك المبلغ لتمويل مبادرات في القطاعين الصحي والاجتماعي. ويستخدم هذا التمويل لتوفير التدريب لموظفي الرعاية الصحية، ومكافحة سوء التغذية، وتحسين الحصول على مياه الشرب المأمونة ومعالجة الأطفال الذين يعانون سرطان الدم، فضلاً عن بناء أو تجديد مراكز صحية وهيكل أساسية للرعاية الصحية.

وفي ما يتعلق بالوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها، تلتزم موناكو بالعمل مع المنظمات غير الحكومية، والمؤسسات الصحية والمنظمات الدولية، وبخاصة منظمة الصحة العالمية. لذا، أنشأت حكومة الإمارة عدة شراكات مع المستشفيات، بحيث يمكن للكيانات الصحية في موناكو أن تسهم في تطوير وبناء مهارات العاملين الطبيين في البلدان المشاركة في مكتبها للتعاون الدولي، بهدف تعزيز قدرات تلك الدول في مجال الرعاية الصحية.

ومن خلال تلك الشراكات، استطاعت موناكو أن تقدم الرعاية الاستشفائية للأطفال الذين لا يمكن معالجة

أكثر من ٦٠ في المائة من العائدات المالية، وبلغ هذا الإنفاق طوال العقد الماضي أكثر من ٤٠٠ بليون دولار. كما رُصد للقطاع الصحي نحو ٩ في المائة من الميزانية الوطنية لعام ٢٠١١.

وهذا يشكل زيادة قدرها أكثر من ٧ في المائة منذ عام ١٩٩٩، حين بدأت الحكومة الثورية لهوغو تشافيز فرياس. وقد أفضت هذه السياسة إلى عدة تحسينات بارزة في القطاع الصحي.

أولاً، يجري توزيع أدوية معالجة الآلام مجاناً للعلاج الكيميائي، عبر برنامجنا الوطني للأورام. ثانياً، يجري تدعيم شبكة مراكز السرطان في البلد، وتقديم العلاج الكيميائي والإشعاعي إما مجاناً أو بتكلفة زهيدة جداً. ثالثاً، عُقدت حلقات العمل بشأن النهوض بنمط عيش صحي، ووزعت أثناءها مواد إعلامية وتثقيفية مع رسائل مصممة لتعزيز ممارسات تحسين العيش. رابعاً، جرى تنفيذ برنامج وطني لمكافحة التبغ، يشمل قراراً يمنع التدخين في الأماكن المغلقة، بُدئ بإنفاذه مؤخراً، في منتصف عام ٢٠١١. خامساً، تم إعداد مشاريع وتدابير تهدف إلى تنقية البيئة، بغية مكافحة الأمراض الناجمة عن عوامل بيئية. سادساً، أنشئ ٢٢ مستشفى جديداً.

وبفضل إنشاء مستشفى الدكتور جيلبرتو رودريغيث أوتشوا، لأمراض القلب للأطفال أمريكا اللاتينية، فإن ٨٠ في المائة من الأطفال المولودين مع مشاكل في القلب يتلقون الرعاية مجاناً. وقد أدى ذلك إلى خفض كبير في معدلات وفيات الأطفال، التي تبلغ حالياً ١٣ وفاة لكل ١٠٠٠ طفل في فنزويلا، بينما يبلغ هذا المعدل لأمريكا اللاتينية ٢٩ وفاة لكل ١٠٠٠ طفل. وقبل ١٠ سنوات، لم يحصل على الرعاية الصحية المجانية سوى ٢ في المائة من الأطفال

وهناك ارتباط بين الصحة والفقر. وهذا ما يحتم علينا بإلحاح إعادة توجيه العمل السياسي، وجعله أكثر تركيزاً على الإنسان. ويجب على الحكومات أن تعطي لمسؤولياتها الاجتماعية الأولوية على مصالح ومكاسب المؤسسات الاقتصادية والمالية الكبرى. ولا خلاف على أن الممارسات الرأسمالية قد أخفقت، وأنه يتعين علينا أن نتخذ خطوات حاسمة لنقلب السمة التجارية للرعاية الصحية، ضامين الحصول على الرعاية الطبية مجاناً أو بتكلفة زهيدة. لذا، علينا أن نعزز نقل التكنولوجيا والقدرات اللازمة للبلدان النامية، وفقاً للاحتياجات والوقائع الوطنية.

إن حق الإنسان في الصحة في فنزويلا مُكرس على المستوى الدستوري، ومحكوم بمبادئ الإعفاء من التكلفة، وكفالة تعميمه على الجميع، والشمولية، والمساواة، والتكامل الاجتماعي، والتعدد العرقي والتعدد الثقافي.

فالحق في الصحة حق إنساني أساسي، وبالتالي، فإن تعزيزه واحترامه والحصول عليه وبلوغه التزام غير قابل للتصرف لدى الحكومة البوليفارية. وقد أعددت خطتنا الصحية للأعوام ٢٠٠٩-٢٠١٣ بالمشاركة الكاملة والفعالة والمنظمة للشعب. ومن خلال الخطة، عززنا بأسلوب عالمي، الاهتمام الشامل بالصحة والحق في الصحة. والتحسين النوعي لجودة حياة جميع الرجال والنساء في فنزويلا واضح.

وعلى الرغم من الضائقة المالية الشديدة الناجمة عن سياسات الليبرالية الجديدة في العالم، تمضي حكومتنا الثورية في ضمان استمرار برامجها الاجتماعية الناجحة. وقد قلّصت هذه البرامج الفقر المدقع تقليصاً كبيراً، ومَحَت الأمية وكفلت الحصول المجاني على الرعاية الصحية في جميع أنحاء البلد.

والاستثمار الاجتماعي هو المحور الأساسي لمخصصات ميزانيتنا الوطنية. ففي عام ٢٠١٠، رُصد له

تهديد خطير للتنمية المستدامة، ولتحقيق الأهداف الإنمائية للألفية.

إنَّ معدل العمر المتوقَّع في سان مارينو، البلد الذي يشرفني تمثيله، أعلى من ٨٠ عاماً بكثير، وهو أحد أعلى المعدلات في العالم. ونعتقد أنَّ ذلك يعود إلى نظام غذائي متوسطي، ونظام صحي وطني كفيّ. لكنَّ العبء المالي لهذا النظام أصبح مسألة تثير القلق حتى لدى بلدنا.

لذا نعتقد أنَّ الوقاية المبكِّرة بين شباننا، والحملات المحددة ضد استهلاك السجائر والكحول، والمؤيدة للنظام الغذائي والرياضي الملازم أدوات ذات كفاءة عالية وأكثر فعالية من حيث التكلفة للحدِّ من تفشّي الأمراض غير المعدية. كما نعتقد أنه ينبغي أن يكون هناك جهد مشترك أقوى بين القطاعين العام والخاص، فضلاً عن المنظمات غير الحكومية.

وإننا نرحّب بالإعلان السياسي للاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة بشأن الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها (القرار ٦٦/٢، المُرفق)، ونعتقد اعتقاداً راسخاً بأنه ينبغي لنا جميعاً أن ندعم سياساتنا الوطنية ونوجد المزيد من الكفاءة في أنظمتنا الصحية.

وعلاوة على ذلك، نرى أنَّ التعاون الدولي الموسَّع هامٌّ جداً للبلدان الصغيرة كبلدنا، فضلاً عن أهميته للبلدان النامية وأقل البلدان نمواً.

وفي الختام، أود أن أضيف أنه ينبغي تعزيز الجهود الرامية إلى إيجاد علاجات جديدة مع حوافز مالية وضريبية فعالة، حيث تصبح تكلفة العلاجات الجديدة للأمراض غير المعدية المزمّة في متناول عدد أكبر من المرضى.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالإنكليزية): أعطي الكلمة لممثل موريتانيا.

المولودين مع مشاكل في القلب. وهذا السبب لوفيات الرضع هو الأكثر شيوعاً في فترويل.

وفي آب/أغسطس ٢٠١١، أقرَّ الرئيس هوغو فرياس، إنشاء المعهد الوطني للسرطان، الذي سيُعنى بالبحوث والبرامج التعليمية، فضلاً عن صياغة السياسات العامة والإحصاءات، بالتنسيق مع الشبكة الوطنية لمستشفيات أمراض السرطان والخدمات الطبية.

وختاماً، أودّ أن أذكر أنَّ التعاون الدولي وتنفيذ الالتزامات من أجل المساعدة الإنمائية الرسمية، والأحكام المرنة لاتفاق الجوانب المتصلة بالتجارة

من حقوق الملكية الفكرية، هي المحاور الأساسية لتنفيذ السياسات العامة لضمان الحصول على الرعاية الطبية، وبالتالي حقّ الإنسان في الصحة.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالإنكليزية): أعطي الكلمة الآن لممثل سان مارينو.

السيد بوديني (سان مارينو) (تكلم بالإنكليزية): بما أنها المرة الأولى التي أتكلّم فيها أثناء الدورة السادسة والستين للجمعية العامة، فإنني أودّ أن أهنئ السفير النصر، على انتخابه رئيساً للجمعية العامة. كما أودّ أن أشكر الأمين العام على دعمه القوي لنجاح هذا الاجتماع الرفيع المستوى بشأن الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها.

لقد بلغت الأمراض غير المعدية أبعاداً وبائية وأصبحت السبب الأكبر للوفيات في العالم قاطبة. ولا يقتصر هذا البلاء على إيجاد مأساة اجتماعية ونفسية متفاقمة في مجتمعاتنا، بل يُحمِّلنا أيضاً عبئاً مالياً لا يُطاق. وتُشير التقديرات إلى أنه بحلول عام ٢٠٣٠، يمكن أن تكون خسائر الإنتاج للاقتصاد العالمي بين ٣٠ و ٤٧ ترليون دولار - وهو مبلغ مالي مُذهل، غير مقبول مطلقاً في بيئة اقتصادية متزايدة الثدرة. والتكلفة المتزايدة للرعاية الصحية في أرجاء العالم

ومكتب منظمة الصحة العالمية في نواكشوط وأظهرت النتائج التالية: ٣٥ في المائة من الأفراد الذين اختبروا كعينة كانوا مصابين بإصابة عقلية واحدة على الأقل، و ٢٠ في المائة لديهم مشاكل تتعلق بالقلق، و ١٩ في المائة لديهم مشاكل تتعلق بالمزاج، و ٢,٤ في المائة أظهروا بعض مشاكل الذهان.

ونظراً لاتساع نطاق هذه التحديات، يلتزم بلدنا التزاماً راسخاً، إلى جانب شركائنا، بمكافحتها. فأتخذت الترتيبات التالية، ضمن ترتيبات أخرى للتصدي الفعال لهذه الأمراض.

إنشاء مركز علاجي للأمراض غير المعدية، ووضع برنامج وطني لمكافحة التبغ، ووضع برنامج وطني للصحة العقلية. ولقد أقمنا مراكز وطنية متخصصة لعلاج بعض الأمراض غير المعدية، بما في ذلك مركز نواكشوط للأمراض العصبية والنفسية. وأنشئ المركز الوطني لعلم الأورام في عام ٢٠٠٨ بتمويل من الدولة الموريتانية نفسها، وهو يساهم بشكل فعال في علاج السرطان منذ إنشاء وحدة العلاج الإشعاعي في عام ٢٠١١. وأنشئ المركز الوطني للأمراض القلب في عام ٢٠٠٩. وهناك الصندوق الوطني للتأمين الصحي الذي توسع ليشمل عدداً من الفئات الاجتماعية والذي سيعزز الهياكل الأخرى للعلاج الطبي.

علاوة على ذلك، دخلت موريتانيا منذ تاريخ مبكر في العملية الدولية لتنظيم مكافحة هذه الأمراض. فهي شاركت بنشاط في المشاورات الوزارية التي أجرتها منظمة الصحة العالمية بشأن الأمراض غير المعدية في المنطقة الأفريقية، والتي انعقدت في برازا فيل من ٤ إلى ٦ نيسان/أبريل ٢٠١١، وأدت إلى إعلان برازا فيل المعني بالأمراض غير المعدية. وشاركت أيضاً في المؤتمر الوزاري العالمي الأول المعني بأنماط الحياة الصحية ومكافحة الأمراض غير المعدية، الذي انعقد في موسكو بتاريخ ٢٨ و ٢٩ نيسان/أبريل،

السيد ولد الحضرمي (موريتانيا) (تكلم بالفرنسية):

إنه لشرف عظيم أن القي بياناً أمام الجمعية العامة التي تجتمع لمناقشة مسألة الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها، وهي واحدة من أكثر التهديدات الخطيرة والواسعة النطاق التي تواجه الرعاية الصحية في القرن الحادي والعشرين. وأود أن أغتنم هذه الفرصة لأشيد بالأمين العام على تقريره الممتاز (A/66/83).

على الصعيد الدولي، إن الأمراض غير المعدية، كما ثبت من آخر تقرير لمنظمة الصحة العالمية، هي السبب الرئيسي للوفيات. ففي عام ٢٠٠٨، حصلت قرابة ٩ ملايين حالة وفاة لأشخاص تحت سن ٦٠ عاماً، تعزى إلى الأمراض غير المعدية. ونسبة ٩٠ في المائة من هذه الوفيات السابقة لأوانها حدثت في البلدان ذات الدخل المنخفض أو المتوسط.

وفي المنطقة الأفريقية، فإن الأمراض غير المعدية والأمراض المعدية تشكل عبئاً مزدوجاً متوالياً ومتزايداً، ومصدراً للإعاقة والوفيات السابقة لأوانها. والأمراض المزمنة الرئيسية في موريتانيا هي الأمراض القلبية، والسكري، والسرطان، والأمراض ذات الصلة، والأمراض العقلية.

وأظهرت الدراسة الوبائية التي أجريت في حزيران/يونيه ٢٠٠٨ تواتر هذه الأمراض وخطورتها من خلال الكشف عن انتشارها في السنوات الـ ٦٤ الماضية على الشكل التالي: ارتفاع ضغط الدم الشرياني، ٢٢,٤ في المائة؛ داء السكري، ٦ في المائة؛ استخدام التبغ، ٣٢,٧ في المائة؛ لدى الرجال؛ ارتفاع الكوليسترول، ١٤,٨ في المائة؛ وزيادة الوزن، ٥٨ في المائة. وتظل أمراض السرطان أحد الأسباب الرئيسية للإجلاء الطبي إلى الخارج، تليها أمراض القلب والأوعية الدموية.

وفي ميدان الرعاية الصحية العقلية، أجريت دراسة في موريتانيا بالتعاون مع مركز منظمة الصحة العالمية في ليون،

الأزمة الاقتصادية على الصحة أن يزيد من تفاقم هذه الحالة السيئة عن طريق تعزيز محدوداتها الاجتماعية.

ففي اليونان، ثمة ٤٠ في المائة من السكان يعانون من الحالات المزمنة. وهناك حوالي ٥٥ في المائة من اليونانيين يعانون من زيادة الوزن، و ٤٩ في المائة هم من المدخنين. وفي المنطقة الأوروبية لمنظمة الصحة العالمية، تقدّر الإصابات بالأمراض غير المعدية بنسبة ٧٧ في المائة من إجمالي الأمراض، ونسبة ٨٦ في المائة من الوفيات. وفي الاتحاد الأوروبي، تسبب الأمراض غير المعدية وفيات سابقة لأوانها لأكثر من ٨٠٠ ٠٠٠ شخص سنوياً.

وأمراض القلب والأوعية الدموية هي سبب نصف جميع الوفيات في أوروبا. وتقدّر التكلفة ذات الصلة التي يسببها اقتصاد الاتحاد الأوروبي بحوالي ٢٠٠ بليون يورو سنوياً. وفي فترة الركود الاقتصادي، عندما تبحث الحكومات عن سبل الحد من الإنفاق، فإن الأمراض غير المعدية والأمراض المزمنة تهدد ليس حياة الناس فحسب، وإنما اقتصاداتنا وتنمية مجتمعاتنا أيضاً.

إن كل هذه الحقائق تدفعنا إلى تغيير سلوكنا. فالتصدي للأمراض غير المعدية يؤدي إلى حياة أفضل للمواطنين، بيد أنه يكفل استدامة أنظمتنا الصحية.

وترحب اليونان بالاجتماع الرفيع المستوى الذي تعقده الأمم المتحدة هذا العام بشأن الأمراض غير المعدية. إنها مناسبة هامة لمناقشة هذه المسألة والتصرف على كل مستوى من مستويات الحكم، سواء كان عالمياً أو وطنياً أو محلياً.

وتلتزم اليونان بالمبادئ التي نوقشت في موسكو خلال نيسان/أبريل الماضي. ونحن ندرك أنه ينبغي تعبئة الدول والحكومات. ونعتقد أنه لا توجد طريقة للقيام بذلك أفضل من التعاون الدولي. ونعترف بأهمية الدور القيادي

والآن الاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة بشأن الأمراض غير المعدية الذي يشرفنا أن نشارك فيه هنا.

والوثيقة الختامية التي تأذن بالعمل الذي يقوم به الاجتماع الرفيع المستوى حالياً ينبغي أن تولي الأولوية للحماية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها عن طريق كفالة مشاركة جميع القطاعات العامة في شراكة مع المجتمع المدني والقطاع الخاص والمجتمعات المحلية، وكذلك تعزيز الإدارة الرشيدة لمنع حدوث تضارب في الخدمات أو انقطاع فيها.

ويجب تعزيز نظم الرعاية الصحية من خلال إيلاء اهتمام خاص، في جملة أمور، لتمويل وتدريب العاملين في مجال الرعاية الصحية، وتنمية ولائهم؛ وتوفير وتوزيع الأدوية، واللقاحات والمعدات الطبية؛ وتحسين البنية التحتية والخدمات الأساسية المجدية من حيث التكلفة والمستندة إلى الأدلة لعلاج الأمراض غير المعدية. ونعتقد أنه من الضروري أيضاً أن ندعو إلى إدماج الرعاية الصحية في جميع السياسات المتعددة القطاعات لمواجهة المشاكل المتعلقة بهذه الأمراض ومحددات عوامل خطرها.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالإنكليزية): أعطي الكلمة

لممثل اليونان.

السيد ميتسياليس (اليونان) (تكلم بالإنكليزية): إن

الأمراض غير المعدية تشكل تحدياً ذا مستويات وبائية في عصرنا. وهذا الاستنتاج شائع اليوم. وأولئك الذين يتعين عليهم التصدي لهذه الأمراض، في الحكومة أو في القطاع المهني، يواجهون هذا الواقع كل يوم.

والشائع أيضاً حقيقة أن الأمراض غير المعدية جزء من أسلوب حياتنا اليوم. فالتغذية غير الصحية والسمنة، والتدخين، واستهلاك الكحول المفرط وعدم ممارسة الرياضة البدنية ظواهر واسعة الانتشار في العالم. ومن المحتمل لأثر

السياسات الرامية إلى الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها في جميع بلدان المنطقة الأوروبية لمنظمة الصحة العالمية البالغ عددها ٥٣ بلداً. وقام البرلمان اليوناني بالتصديق على الاتفاق ذي الصلة في آذار/مارس ٢٠١١. وسوف يجري تدشين المكتب يوم الجمعة المقبل، في ٢٣ أيلول/سبتمبر.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالإنكليزية): أعطى الكلمة الآن لرئيس وفد توفالو.

السيد بيتا (توفالو) (تكلم بالإنكليزية): أتشرف عظيم الشرف بأن أتكلم نيابة عن رئيس وزراء توفالو، الذي لم يتمكن للأسف من المشاركة في هذا الاجتماع الرفيع المستوى الهام جداً، كما كان يعتزم أصلاً، وذلك بسبب ظروف غير متوقعة.

مما لا شك فيه أن الصحة حق أساسي لكل إنسان على هذا الكوكب، وينبغي احترامها وحمايتها بكرامة. ونظراً للتغيرات العميقة الحاصلة في العالم اليوم نتيجة تأثير الأحداث العالمية، ثمة ضرورة هامة وعاجلة لجميع البلدان أن تعمل معاً في سبيل تعزيز السلامة الصحية لجميع الشعوب.

وفي ذلك الصدد، ترحب توفالو بعقد الاجتماع الرفيع المستوى هذا في الوقت المناسب وتؤكد على أهميته، وهو الاجتماع الذي يدعو إلى التزام عالمي عاجل استجابة للوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها.

نعلم جميعاً أنه على الرغم من خطورة التأثيرات والتحديات التي تفرضها الأمراض غير المعدية، فإن الموارد اللازمة لمواجهة هذه التحديات على المستويات كافة لا تتناسب مع حجم المشكلة. ونتيجة لذلك، ثمة ٨ ملايين نسمة يموتون قبل الأوان كل عام في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل بسبب الأمراض غير المعدية. وتتضرر الاقتصادات العالمية من خطر هذه الأمراض، ويجري تهميش

للأمم المتحدة، ودور منظمة الصحة العالمية بشأن هذا الموضوع هام جداً.

وفي الوقت الراهن، تعمل الحكومة اليونانية على تنفيذ برنامج طموح للإصلاح الصحي. ونحن في صدد وضع أولويات جديدة من خلال إعادة تنظيم شامل لنظامنا الصحي الوطني. وبالنسبة إلى الأمراض غير المعدية، نولي الأولوية للوقاية من عوامل الخطر الرئيسية. ومن خلال برامج التعليم والحملات الإعلامية، نشدد على أهمية النشاط البدني والتغذية السليمة. ونحن نؤكد مرة أخرى على أهمية النظام الغذائي المتوسطي.

ويعكف بلدي على تنفيذ القوانين الجديدة المتعلقة بالمطاعم المدرسية. ومن خلال الثني عن استهلاك المشروبات السكرية والأغذية العالية الدهون أو المالح، نشجع ليس الأطفال فحسب - بل أيضاً أسرهم - على اختيارات أفضل وحياة أكثر صحة. وبالإضافة إلى ذلك، تهدف الهياكل الجديدة للتغذية والنشاط البدني في وزارة الصحة إلى تعزيز الرسالة التي مفادها أن أسلوب الحياة الأكثر صحة، والحماية من آفة الأمراض غير المعدية هما وجهان لعملة واحدة. وهناك أيضاً مجال للتفاؤل بمكافحة التدخين، حيث تظهر البيانات أن ثمة انخفاضاً ملحوظاً في استهلاك التبغ.

وكجزء من الجهود التي نبذلها، ندرس كذلك أفكاراً جديدة بشأن التمويل المبتكر للصحة ومعالجة الأمراض غير المعدية بصورة خاصة. وفي المؤتمر الوزاري العالمي الأول المعني بأنماط الحياة الصحية ومكافحة الأمراض غير المعدية، الذي انعقد في موسكو خلال نيسان/أبريل، أيدت اليونان اقتراح اعتماد ضريبة التضامن الدولي على التبغ.

علاوة على ذلك، وافقت اليونان مع منظمة الصحة العالمية على إنشاء مكتب جديد لمنظمة الصحة العالمية في أثينا من أجل الأمراض غير المعدية، يكون مخصصاً حصراً لدعم

ذلك، فإن توفالو، شأنها شأن جميع الشركاء الآخرين في التنمية، تواجه الافتقار إلى الموارد بوصفها من الدول الجزرية الصغيرة النامية، وهو التحدي الكبير الذي لا تزال تواجهه. وهذا يعني أننا بحاجة متواصلة إلى المساعدة من المجتمع الدولي عن طريق شراكة أقوى لتنفيذ البرامج اللازمة للوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها في توفالو. وبوجه خاص، نحن نحتاج إلى استفادة الجميع من الأدوية والتكنولوجيات الطبية الأساسية الميسورة التكلفة والعالية الجودة التي تتعلق بالأمراض غير المعدية، بغية تشخيص وعلاج السكري، وارتفاع ضغط الدم، والربو، وأمراض القلب والأوعية الدموية، والسرطان، وإدماج الفحص المعني بتلك الأمراض في برامج صحة الأطفال والأمهات.

وكخطوة إلى الأمام، تشدد حكومة توفالو على الحاجة الملحة لشعبها إلى تغيير أنماط حياته ووجباته الغذائية، وتشجعه على القيام بذلك، بغية عكس الاتجاه الحالي للأمراض غير المعدية في توفالو. ونعتقد أنه لا يمكننا تحقيق هذا إلا من خلال تنفيذ برامج التثقيف والتوعية المناسبة، مع التزام كل شعب توفالو، واستمرار الدعم من المجتمع الدولي.

وفي هذا السياق، إن توفالو، بوصفها من أقل البلدان نمواً التي لا تزال تعتمد على المساعدة الإنمائية الرسمية، تحت بشدة المجتمع الدولي وجميع شركاء التنمية على الوفاء بالتزاماتهم من خلال التنفيذ العاجل لبرنامج عمل اسطنبول لصالح أقل البلدان نمواً، الذي اعتمدته مؤتمر الأمم المتحدة المعني بأقل البلدان نمواً المنعقد في تركيا في وقت سابق من هذا العام.

وفيما يتعلق بهذه الحاجة الملحة، تود توفالو أن تنوّه مع خالص التقدير بالمساهمات والمساعدات المستمرة المقدمة من جمهورية الصين في تايوان كأحد شركائها الإنمائيين الأكثر التزاماً بالوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها

الجهود التي تبذل من أجل إدماجها في النظم الصحية، لا سيما على مستوى الرعاية الصحية.

وفي الاجتماع الأخير الذي عقده منتدى جزر المحيط الهادئ في نيوزيلندا، أعلن الزعماء: "إن منطقة المحيط الهادئ تمر بأزمة سببها الأمراض غير المعدية"، ودعوا إلى اتخاذ إجراءات عاجلة من جانب حكوماتهم وجميع أصحاب المصلحة، بمن فيهم الشركاء في التنمية، للتصدي لهذه الأزمة التي أخذت تتكشف.

وتلتزم توفالو التزاماً تاماً بالتعاون في تنفيذ البرامج الإقليمية المتعلقة بالأمراض غير المعدية. علاوة على ذلك، وبغية التصدي للأزمة، اتخذت توفالو بالفعل إجراء حاسماً من خلال خططها الاستراتيجية الوطنية للأمراض غير المعدية ٢٠١١-٢٠١٥، بهدف الحصول على أعلى مستوى من الصحة لشعبها. وتركز الخطة على عوامل الخطر الأربعة الرئيسية وهي تعاطي التبغ، وإساءة استعمال الكحول، والخمول البدني، وسوء التغذية. وتلتزم حكومة توفالو أيضاً بتطوير وتنفيذ الاستراتيجيات الرامية إلى تعزيز الموارد البشرية من أجل الصحة، بما في ذلك عمال الصحة العامة وعمال صحة المجتمعات المحلية، بغية كفالة الحصول العادل للشعب على الوقاية من الأمراض غير المعدية، وكشفها ومعالجتها وتوفير الرعاية في مرحلة مبكرة. وتسלט الخطة الضوء كذلك على الأهداف والمرامي المحددة لأجل الوقاية من الأمراض غير المعدية ومعالجتها عن طريق تعاون جميع أصحاب المصلحة، بما في ذلك الحكومات والقطاع الخاص والمجتمع المدني.

وترحب توفالو بالجهود المبذولة للإسراع في تنفيذ النهج بغية التصدي للأضرار الاجتماعية الناجمة عن الأمراض غير المعدية، بما في ذلك سوء التغذية، والحد من تعرض النساء والأطفال والسكان الضعفاء في مجتمعاتنا المحلية للخطر. ومع

الديمغرافية وعوامل الخطر المعولمة. وهذا يمثل أحد أكبر التحديات التي تواجه التنمية في القرن الحادي والعشرين.

علاوة على ذلك، تعترف السلفادور بالدور والمسؤولية الرئيسيين للحكومات في توفير الخط الأول من التصدي للتحديات التي تشكلها الأمراض غير المعدية لبلداننا. ونعترف أيضاً بدور المجتمع الدولي وبالحاجة إلى تعزيز التعاون من أجل التنمية باعتباره عنصراً رئيسياً مكملاً للجهود الوطنية الرامية إلى إيجاد استجابات فعالة في سياق الوقاية من الأمراض المزمنة غير المعدية ومكافحتها.

وفي هذا السياق يعود الفضل في جزء من نجاح بلدي في الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها إلى التعاون الدولي. فعلى مر السنين أتاح هذا التعاون الموارد اللازمة لحصول حكومة السلفادور على الأدوات اللازمة لتنفيذ برامجها الصحية ذات الأولوية. وأود أن أغتنم هذه الفرصة لأشكر الولايات المتحدة والاتحاد الأوروبي وإسبانيا واليابان وكوبا وتايوان، من بين جهات أخرى، على تضامنها معنا.

في الاجتماع التشاوري الوزاري الأول للأمريكتين بشأن الأمراض غير المعدية والسمنة، الذي انعقد في المكسيك في شباط/فبراير، اعترفت بأن الأمراض غير المعدية المزمنة تشكل السبب الرئيسي للوفاة والإصابة المبكرة والعجز المكتسب في الأمريكتين. واعترفت أيضاً بشدة الوطأة الاقتصادية التي تتركها هذه الأمراض على بلداننا. وقد اتفقنا على أن أغلبية هذه العلل تتعلق بأمراض القلب والشرابين والجهاز التنفسي والسكري والسرطان، وأنها ناتجة عن عوامل سببية معروفة مثل التدخين وتناول المشروبات الكحولية واتباع نظم تغذية غير صحية والافتقار إلى النشاط البدني، واتفقنا أيضاً على أن الإجراءات الحكومية والإجراءات المتعددة القطاعات مطلوبة.

وتحقيق التنمية الشاملة في قطاعها الصحي. وفي ذلك الصدد، تحت توفالو بقوة هذه الهيئة على التنويه بتلك المساهمة، وتحت بخاصة منظمة الصحة العالمية على توسيع المشاركة الحالية لتايوان في جمعية الصحة العالمية لتشمل اجتماعات هيئتها الفرعية الأخرى. وإن مساهمة تايوان في إنقاذ حياة الملايين من الناس في جميع أنحاء العالم من خلال تعاونها في مجال الصحة تستحق مشاركتها الكاملة في اجتماعات منظمة الصحة العالمية.

والمسألة الشاملة التي يتعرض بلدي أكثر ما يتعرض لآثارها الضارة هي تغير المناخ. وتوصي توفالو بدمج مسألة تغير المناخ في صلب المنهاج المتعلق بالأمراض غير المعدية.

وفي الختام، نود القول إنه إذا كنا نريد إنقاذ الملايين من الناس من الأمراض غير المعدية، فإن وقت العمل هو الآن، وليس فيما بعد. ويجب على جميع البلدان والشعوب أن تستجيب وتعمل معاً لمكافحة هذه الأمراض الآن وليس فيما بعد. ومثلما أبرز الأمين العام في أولوياته لعام ٢٠١١، فإن النجاح في الارتقاء إلى مستوى التحدي لا ينتمي إلى أي واحد منا؛ إنه يتوقف علينا جميعاً، بعضنا مع بعض.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالإنكليزية): أعطى الكلمة الآن لرئيس وفد السلفادور.

السيد غارسيا غونزاليس (السلفادور) (تكلم بالإسبانية): بادئ ذي بدء، اسمحوا لي أن أعرب، باسم حكومة السلفادور، عن ارتياحنا لعقد هذا الاجتماع المهم للجمعية العامة بغية النظر في مسألة الوقاية من الأمراض المزمنة غير المعدية ومكافحتها.

إن السلفادور تشاطر المجتمع الدولي القلق إزاء معدل الوفيات العالمي الناجم عن الأمراض المعدية وغير المعدية، الذي يزداد سوءاً في حالة البلدان النامية نتيجة التحولات

نود أن نعلن عن تأييدنا للبيان الذي أدلى به ممثل إندونيسيا في الجلسة الرابعة باسم رابطة أمم جنوب شرقي آسيا، والبيان الذي أدلى به ممثل الأرجنتين في الجلسة السابعة باسم مجموعة السبعة والسبعين والصين.

فبيت نام تشاطر المجتمع الدولي مشاعر قلقه من شدة تفشي الأمراض غير المعدية. وغالبا ما كانت الأمراض غير المعدية مرتبطة، تاريخيا، بارتفاع مستوى التنمية الاقتصادية. ولكننا نعرف أن هذا لم يعد صحيحا الآن. فالبيانات الإحصائية تبين أن ٨٠ في المائة من الوفيات المرتبطة بتلك الأمراض تحدث في البلدان ذات الدخل المنخفض والمتوسط، وأن أكثر من ٩٠ في المائة من الوفيات قبل بلوغ سن الستين تحدث في البلدان ذات الدخل المنخفض والمتوسط. والأمراض غير المعدية في تلك البلدان لم تعد تهديدا للصحة العامة فحسب بل أصبحت أيضا تحديا خطيرا للتنمية. ولهذا فإنها تقوض الجهود المبذولة لتحقيق الأهداف الإنمائية للألفية.

وتواجه فييت نام، شأنها في ذلك شأن بلدان نامية أخرى كثيرة، عبئا صحيا مزدوجا. فلئن كانت الأمراض المعدية تظل مشكلة صحية كبرى، فإن الأمراض غير المعدية ازدادت زيادة حادة. ووفقا لبيانات منظمة الصحة العالمية، تتسبب الأمراض غير المعدية في فييت نام في أكثر من ٣٥٠ ٠٠٠ وفاة سنويا، أي أربعة أضعاف الوفيات الناجمة عن الأمراض المعدية. ومن بين الأمراض غير المعدية تسببت أمراض القلب والأوعية الدموية في ٧٠ ٠٠٠ وفاة وأمراض السرطان في ٦٦ ٠٠٠ وفاة وداء السكري في ١٣ ٠٠٠ وفاة.

وإدراكا من حكومة فييت نام لشدة الوطأة السلبية للأمراض غير المعدية على شعب فييت نام وتنميته الاجتماعية - الاقتصادية، فقد قررت اعتبار الوقاية من الأمراض غير المعدية إحدى الأولويات الأساسية في الاستراتيجيات والسياسات الصحية الوطنية. وقد نفذت

ثمة مرض مزمن تعاني منه السلفادور وبلدان أمريكا الوسطى الأخرى نود أن ننوه به لأنه يؤثر تأثيرا سلبيا شديدا على صحة سكاننا، وهو مرض الكلية المزمن. إنه مرتبط بعوامل بيئية مثل التلوث والمخاطر الوظيفية المتعلقة بالممارسات الزراعية التي تؤثر على أعداد متزايدة من الناس الذين يعيشون في فقر ويعانون من التهميش ويتعرضون للإصابة بالأمراض. وهذه الحالة تتطلب بالتالي دعما قاطعا من الحكومات مثلما تتطلب التعاون الدولي، فضلا عن إقرار أولويات جديدة وتصميم نهج استراتيجية جديدة. ونحث الجمعية على اعتبار مرض الكلية المزمنة مشكلة صحية عامة ذات أولوية بسبب التكاليف الاجتماعية والاقتصادية والبشرية الباهظة المترتبة عليه، ولأنه يعترض طريق تنمية مجتمعاتنا.

وعلى نفس المنوال ننادي بأن تؤخذ في الاعتبار العوامل السببية غير التقليدية التي لم ترد في الإعلان السياسي (القرار ٢/٦٦، المرفق) ولكنها تكتسي أهمية عظمى، مثل مخاطر موقع العمل والتلوث البيئي.

ختاما، نكرر التزامنا ورغبتنا في العمل على وضع خطة وطنية تعالج مسائل الأمراض غير المعدية وعوامل الخطورة المترتبة بها بطريقة متكاملة كجزء من المؤشرات القياسية لتحقيق الأهداف الإنمائية للألفية.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالإنكليزية): أعطي الكلمة الآن لممثل فييت نام.

السيد لي هواي ترنغ (فييت نام) (تكلم بالإنكليزية): هذه أول مرة أدلى فيها ببيان في الجمعية العامة ولذلك أود أن أهنئ صاحب المعالي، السيد ناصر النصر، سفير قطر، بمناسبة انتخابه رئيسا للجمعية في دورتها السادسة والستين. ويود وفد فييت نام أن يعرب أيضا عن عميق امتنانه للأمين العام بان كي - مون، على مبادرته بتنظيم هذا الاجتماع الرفيع المستوى.

السيد ألياري (كوستاريكا) (تكلم بالاسبانية): نحن مسرورون بانعقاد هذا الاجتماع الرفيع المستوى. فقد اعترف بوضوح بأن الأمراض غير المعدية تمثل مشكلة جسيمة لا للصحة فحسب وإنما أيضا للتنمية، بسبب الآثار الاقتصادية الخطيرة، التي تترتب بالدرجة الأولى على البلدان الأقل تقدما. وإن أمراض القلب والأوعية الدموية والسرطان وأمراض الجهاز التنفسي المزمنة وداء السكري تتسبب في وفيات ثلاثة من كل خمسة أفراد على صعيد العالم.

وقد أفلحنا في كوستاريكا، بفضل الجهود المستمرة منذ عقود، في إرساء أسس نظام شامل وكفء للضمان الاجتماعي.

لقد مكّنتنا هذا النظام الصحي العام من التصدي بنجاح للأمراض المعدية، لكننا نواجه الآن معركة قد تكون أكثر صعوبة.

إن ثمانية من بين عشرة كوستاريكيين يموتون من الأمراض غير المعدية. ولهذا السبب، نؤمن بأن هذا الاجتماع أساسي. لقد جمعنا هنا ليومين لمناقشة وتبادل الخبرات وأفضل الممارسات ولتحديد أوجه قصورنا في التصدي لهذه الأمراض. وفضلا عن ذلك، يعتبر ٢٣ في المائة من الوفيات في بلدنا بسبب الأمراض المعدية وفيات مبكرة لأنها تؤثر على الناس دون سن الـ ٦٠ سنة. ولا يعني هذا فقدان الحياة التي لا تعوض فحسب، بل يؤثر أيضا على النمو الاقتصادي في بلداننا بما لذلك من آثار سلبية على الرفاه الاجتماعي - الاقتصادي للأسر المتضررة.

وفي ذلك الصدد، لا يتعين أن تأتي الاستجابات من القطاع الصحي فحسب، بل يجب أن تكون متعددة القطاعات. وفي آخر تقرير لها، تهيب منظمة الصحة العالمية بالمجتمع الدولي لتكثيف عمله في مكافحة عوامل الخطر، بسنّ القوانين ومن خلال برامج التعليم التي تشدد على أهمية أنماط

فييت نام شتى البرامج والاستراتيجيات، مثل الاتفاقية الإطارية لمنظمة الصحة العالمية لمكافحة التبغ، واستراتيجيات وطنية بشأن التغذية، وسياسات عامة أخرى بشأن تخفيف الإفراط في استهلاك الكحول وبشأن الوقاية من عدد من الأمراض غير المعدية.

ووضعنا كذلك أسس نظم مكرسة لمراقبة الأمراض غير المعدية ودرسنا العوامل السببية. وقد حققنا تقدما مشجعاً، لا سيما في مكافحة بعض الأمراض غير المعدية وعواملها السببية مثل التبغ والكحول. وستنظر جمعيتنا الوطنية في مشروع قانون لمكافحة التبغ أعدته وزارة الصحة.

وفي الآونة الأخيرة أيضا طورت وزارة الصحة برنامج المؤشرات القياسية الوطنية ٢٠١١-٢٠١٥ لمكافحة الأمراض غير المعدية. وبتنفيذ ذلك البرنامج عقدت فييت نام عزمها على أن تخفض، بحلول عام ٢٠١٥، عدد المرضى الذين ربما ترتبط إصابتهم بعدد من الأمراض غير المعدية.

ورغم أن أثر الأمراض غير المعدية شديد، فإنها يمكن منع الإصابة بها ومكافحتها - إذا بُدئ بأعمال التدخل في وقت مبكر. وترحب فييت نام بجميع المبادرات الدولية والإقليمية للوقاية من تلك الأمراض. وفي ذلك السياق أود أن أعرب عن تقديرنا لجهود منظمة الصحة العالمية، وأود أيضا أن أشكر الأمين العام، وجميع منظمات الأمم المتحدة، والشركاء الآخرين، على الأعمال التحضيرية الكبيرة لهذا الاجتماع. إننا نشاطرهم الكثير من توصياتهم. وفييت نام ملتزمة بالتعاون الدولي الواسع والفعال لتناول مسألة الأمراض غير المعدية. وإننا نؤمن بأننا يمكننا معا أن نخطو خطوات واسعة ناجحة إلى الأمام.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالإنكليزية): أعطي الكلمة الآن لممثل كوستاريكا.

غير المعدية المزمنة في جميع أنحاء العالم. ويستحق جميع مواطنينا ذلك.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالإنكليزية): أعطي الكلمة الآن لممثل ليختنشتاين.

السيد فنايسر (ليختنشتاين) (تكلم بالإنكليزية): إن للأمراض غير المعدية آثارا سلبية كبيرة على صحة البشر والتنمية. وتشير الاتجاهات الديمغرافية مثل الشيخوخة والتحضر السريع وغير المخطط إلى زيادة انتشار الأمراض غير المعدية في المستقبل.

وتفرض الأمراض غير المعدية الآن عبثها الأكبر على البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل، ولها وطأة شديدة الفعالية على أقل البلدان قدرة على التصدي لها. فالعلاج الفعال باهظ التكلفة بالنسبة للعديد من. ومن شأن ذلك إما أن يحول دون الوصول إلى الرعاية الصحية أو عمليا يدفع الذين يتلقون العلاج أقرب إلى خط الفقر أو دونه. وإذا أردنا أن نحقق الأهداف الإنمائية للألفية بحلول عام ٢٠١٥، يتعين علينا مواجهة هذا التحدي الهائل الآن.

ونرحب بالبيان السياسي الذي اعتمد أمس (القرار ٢/٦٦، المرفق)، مع تركيزه القوي على الوقاية والتدابير التي تشمل جميع السكان التي من شأنها أن تجعل من اليسير على الناس اتباع أنماط الحياة الصحية. وسيطلب تنفيذ البيان عملا متعدد القطاعات لمواجهة العوامل السلوكية والبيئية والاجتماعية والاقتصادية التي تسهم في الأمراض غير المعدية. وسيكون من الضروري وضع التخطيط والرعاية على نحو متكامل من أجل الأمراض غير المعدية وتعزيز النظم الصحية بصورة شاملة، وكذلك التدخلات المحددة الأهداف. ونرحب بالأنشطة التي يدعو إليها الإعلان والتي تسهم في تحقيق هذا الهدف. لقد أعلننا التزامنا بمعالجة الأمراض غير المعدية بدعوة منظمة الصحة العالمية إلى وضع إطار عالمي

الحياة الصحية، وكذلك من خلال الترويج لمنافع الغذاء الصحي والأنشطة البدنية منذ سن مبكرة جدا.

وفي بلدنا، وضعنا من بين أمور أخرى، سياسات تهدف إلى التقليل من استهلاك الأملاح من أجل تفادي ارتفاع ضغط الدم والحد من البدانة، ووضعنا برامج إعلامية بشأن الأطعمة والنظم الغذائية الأكثر توازنا. ونقوم بتعزيز البرامج التعاونية المصممة لعوامل الخطر المنخفضة، لكننا ندرك أنه يجب زيادة جهود الوقاية والرعاية إذا أردنا تحقيق نتائج ملموسة.

ونحن بحاجة أيضا إلى التزام أكبر في مجال التعاون الدولي وبذل الجهود لتحسين الظروف التي تمكن البلدان النامية، بما فيها البلدان المتوسطة الدخل ذات المعدلات العالية من الأمراض غير المعدية، من الحصول على الموارد المالية التي تحتاجها لتجهيز مستشفياتها وعياداتها تجهيزا كافيا بالتكنولوجيات الحديثة وتدريب موظفيها العاملين في الرعاية الأولية والعيادات والمستشفيات. وندعو إلى الوفاء بجميع التزامات المساعدة الإنمائية الرسمية وتعزيز التعاون بين بلدان الشمال والجنوب وفيما بين بلدان الجنوب والتعاون الثلاثي في هذا المجال.

وهذه الأيام القليلة الماضية من المناقشات والأشهر السابقة، التي تفاوضنا فيها على الإعلان السياسي المنبثق من هذا الاجتماع (القرار ٢/٦٦، المرفق)، ينبغي أن تساعد في تحقيق انخفاض في معدلات الوفيات بسبب الأمراض غير المعدية في الأمد القصير وتمنح شعوبنا عمرا متوقعا أفضل. ووفقا لمنظمة الصحة العالمية، يمكن الوقاية من الوفيات التي تعزى للأمراض غير المعدية ما دامت الحكومات تلتزم بالحد من تأثيرها وتثقيف الشعوب. وهذا سبب وجودنا هنا، لتشاطير خبراتنا والتعلم من الآخرين من أجل وضع استراتيجية عالمية مشتركة تهدف إلى الحد من تأثير الأمراض

السيد شتشيبيانوفيتس (الجليل الأسود) (تكلم بالإنكليزية): إنه لشرف عظيم لي أن أحاطب الجمعية العامة بالنيابة عن حكومة الجبل الأسود.

لقد ارتقت مشكلة الأمراض غير المعدية إلى مستوى تستحقه في المناقشة العامة، ليس مجرد مشكلة فحسب بل بوصفها السبب الرئيسي لوفيات المواطنين في دولنا. فالأورام الخبيثة وأمراض القلب والأوعية الدموية وأمراض السكري والجهاز التنفسي تسبب وفاة أكثر من نصف مواطنينا. وتستحق هذه المشكلة الاستجابة والتدابير الوقائية والمساعدة المحددة والعلاج على المستوى الوطني وكذلك على الصعيد العالمي.

لقد وضعت حكومة الجبل الأسود في التقرير الذي قدمته العام الماضي عن الأهداف الإنمائية للألفية هدفا للحد من معدل وفياتها من الأمراض غير المعدية المزمنة بحلول عام ٢٠١٥. وتقوم أنشطتنا على ثلاث استراتيجيات رئيسية هي: استراتيجية الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها واستراتيجية وطنية لمكافحة التبغ وخطة عمل للغذاء والتغذية.

وإذ وضعت حكومة الجبل الأسود في اعتبارها أن التدخين هو أحد الأسباب الرئيسية لأمراض الجهاز التنفسي المزمنة، فقد عدلت هذا العام القانون الذي يقيد استخدام منتجات التبغ، بحيث أصبح يحظر تماما استخدام منتجات التبغ في الأماكن العامة، وفرض قيودا على الإعلانات التجارية التي تروج لها، كما فرض جزاءات على عدم الامتثال للقانون. إننا نرى أن من واجبنا، ليس على المستوى الوطني فحسب، بل على مستوى اتخاذ الإجراءات العالمية في الأجلين القصير والمتوسط، أن نقلل بشكل جوهري عدد مستخدمي تلك المنتجات، وتخفيضه إلى الحد الأدنى، في الأجل الطويل، من أجل توفير سنوات حياة أطول وأوفر صحة للأجيال القادمة. وبالإضافة إلى الإجراءات الوقائية التي

شامل لرصد الأمراض غير المعدية بحلول عام ٢٠١٢ والاستفادة من عملية الأهداف الإنمائية للألفية.

ويسرنا أن نرى أن مسألة تلوث الهواء الداخلي من مواعد الطهي غير الفعالة قد عاجلها الإعلان. فيوما بعد يوم، تعاني النساء والأطفال إلى حد كبير من التعرض لكميات مركزة من السموم من نيران الطهي المتزلي، التي تسهم في مجموعة من الأمراض المزمنة والمشاكل الصحية الحادة وينتج عنها ١,٩ مليون وفاة مبكرة سنويا. وتوجد هناك حلول بسيطة وفي متناول الجميع، وندعم العمل الذي تقوم به الهيئة المعنية بالنساء اللاجئات ومكتب تنسيق الشؤون الإنسانية والتحالف العالمي لمواعد الطهي النظيفة.

وفي بلدنا بالتحديد، لدى كل فرد، بما في ذلك الأطفال، تأمين صحي إلزامي. ويغطي التأمين، من الولادة حتى سن التاسعة، سلسلة من الكشوفات الوقائية يجريها أطباء أطفال الأسرة. وقد ركّز مكتب الصحة كثيرا على تعزيز التغذية المناسبة، بما في ذلك بتقديم المشورة. وشرعت حملة وطنية بعنوان "عش حياتك بصورة واعية". بمبادرات لمعالجة التغذية والتدريبات البدنية والصحة العقلية والصحة في مكان العمل. وفضلا عن ذلك، يقوم التثقيف الصحي في المدارس بزيادة الوعي بشأن مسائل مثل التغذية والأنشطة البدنية والسلوك الإدماني والحياة الجنسية.

ويأتي هذا الاجتماع الرفيع المستوى في وقت بالغ الأهمية، بينما لا يزال بإمكاننا تحقيق الأهداف الصحية والإنمائية التي اتفقنا عليها. ونحن على قناعة بأن التدابير الوقائية التي يسهل الوصول إليها والتي في متناول الجميع، مقرونة بوضع إطار عالمي جديد للأمراض غير المعدية، ترسي أساسا قويا لاستجابة عالمية شاملة.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالإنكليزية): أعطي الكلمة الآن لممثل الجبل الأسود.

ذات الفرص والقدرات المحدودة للتنفيذ الفعال للتدابير المتفق عليها دوليا. وبصفة خاصة، يجب إيجاد السبل لتقديم المساعدة على تنفيذ التدابير الوقائية وكفالة توافر الأدوية ذات الجودة العالية، مما يساعد على الحد من تفشي الأمراض غير المعدية وانتشارها على نطاق واسع. وينبغي أيضا القيام بمراقبة الإحصائيات المتصلة بنجاح تلك التدابير.

وأخيرا، أود أن أشكر جميع المشاركين هنا اليوم. ويحدوني الأمل أن هذا الاجتماع الرفيع المستوى، بما في ذلك الاستنتاجات المنبثقة عن المناقشات المواضيعية في اجتماعات المائدة المستديرة، ستمخض عن خطة واضحة تماما وعملية المنحى لتعزيز مكافحة هذه المشكلة العالمية.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالإنكليزية): أعطي الكلمة الآن لممثل ميانمار.

السيد كياو تين (ميانمار) (تكلم بالإنكليزية): أود بادئ ذي بدء أن أعرب عن خالص الشكر للجمعية العامة ومنظمة الصحة العالمية على تنظيم هذا الاجتماع الرفيع المستوى الهام الذي يركز على الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها.

وبوصف ميانمار عضوا في رابطة أمم جنوب شرق آسيا، فإنها تؤيد البيان الذي أدلى به معالي السيد ر م مارتي م نتالغاوا، وزير خارجية جمهورية إندونيسيا بالنيابة عن الرابطة.

وحيث أن المتكلمين السابقين قالوا الكثير عن مدى تهديد الأمراض غير المعدية، لا أراي بحاجة إلى التأكيد على إلحاح وأهمية جهودنا لكبح تلك الأمراض على مستوى العالم. إن العبء العالمي لتلك الأمراض وما تمثله من تهديد، قد جعلها بالفعل أحد التحديات الرئيسية التي تقوض التنمية الاجتماعية والاقتصادية وصحة ملايين الناس في كل أنحاء العالم.

تقلل عدد المدخنين، من المهم التشجيع على اتباع أنظمة التغذية الصحية وزيادة الأنشطة البدنية، والعمل على الحد من الاستعمال المفرط للكحول، على أن تواكب ذلك عملية رصد للنجاح الذي تحرزها استراتيجيتنا.

إننا نتفق جميعا على أن تكلفة التدخل أقل من تكلفة عدم اتخاذ إجراءات، تماما كما هي تكلفة الوقاية أقل من تكلفة المعالجة. وبناء على ذلك، ينبغي أن يركز الجزء الرئيسي من تدخلنا على الوقاية على جميع المستويات، وخاصة على المستوى المتعدد الأطراف، من أجل تشجيع جميع أصحاب المصلحة ذوي الصلة ووسائل الإعلام على تعزيز القيم التي تقلل من احتمال تطور تلك الأمراض.

وفي ذلك السياق، يمثل التعاون مع منتجي الأغذية أمرا حيويا بهدف التقليل من مكوناتها الضارة التي غالبا ما تشكل أساسا لتفشي ذلك النوع من المرض. وينبغي أن تكون المشاركة في ذلك التعاون على أوسع نطاق ممكن، بما في ذلك المنظمات غير الحكومية، والمؤسسات الحكومية والمنظمات الدولية.

وهناك علاقة وثيقة بين مكافحة الأمراض غير المعدية والأهداف الإنمائية الأخرى للألفية، وخاصة مكافحة الفقر، لأن معدل الوفيات مرتبط بشكل وثيق بأساليب الحياة واستهلاك الأطعمة. وعليه، أود أن أغتنم هذه الفرصة لإعادة التأكيد على أهمية تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية، بالرغم من الأزمة المالية العالمية التي عصفت باقتصاداتنا.

إنني أعتقد أن هذا الاجتماع الرفيع المستوى سيحدد بشكل مناسب تدابير الوقاية والمكافحة التي ستكثف جهودنا الوطنية وستهيئ لنا الظروف المؤاتية لتحقيق النتائج على المستوى العالمي في السنوات القادمة. وأعتقد أن من المهم بشكل خاص، أن نضع، بإشراف منظومة الأمم المتحدة، وبخاصة منظمة الصحة العالمية، التدابير الملائمة لدعم الدول

٢٠٠٨-٢٠١٣ من أجل استراتيجية عالمية للوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها. ويجري الاضطلاع بأنشطتنا لمكافحة الأمراض غير المعدية بوصفها مشاريع عمودية تحت إشراف برامج الرعاية للمستشفيات في إطار الخطة الوطنية للصحة لفترة ٢٠٠٦-٢٠١١. ومن أجل التصدي الفعال لعبء الأمراض غير المعدية، تم تحديد تلك الأمراض بوصفها أحد المجالات الاستراتيجية الرئيسية في الخطة الوطنية للصحة التي تغطي مجالات عديدة، بما في ذلك الأمراض غير المعدية الرئيسية الأربعة.

وقد سُن قانون مكافحة التدخين واستهلاك منتجات التبغ في ٤ أيار/مايو ٢٠٠٦. وفي وقت سابق من هذا العام، اعتمدت في ميانمار التوصيات العالمية المتعلقة بالأنشطة البدنية من أجل الصحة لمنظمة الصحة العالمية لعام ٢٠١٠. كما بلورنا خطة عمل للأنشطة البدنية من أجل الصحة بوصفها جزءاً من التدابير التي اعتمدناها للوقاية من الأمراض غير المعدية.

وسيتّم في المستقبل القريب إنشاء آلية وطنية رفيعة المستوى ومتعددة القطاعات للتنسيق فيما بين جميع أصحاب المصلحة، بما في ذلك القطاعات الموجودة خارج نطاق الصحة. وعلاوة ذلك، تعمل ميانمار حالياً على وضع سياسة وطنية للوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها. وهذه الجهود الوطنية التي تبذلها البلدان النامية ينبغي دعمها من جانب المجتمع الدولي من خلال توفير المساعدات المالية والفنية.

وترحب ميانمار بالوثيقة الختامية التي اعتمدها هذا الاجتماع الرفيع المستوى أمس (القرار ٢/٦٦، المرفق) التي ستضع جدول أعمال عالمي وستهيئ إرادة سياسية للتصدي لمسألة الأمراض غير المعدية الهامة.

ومن دواعي القلق الشديد أن نلاحظ بأن الأمراض غير المعدية هي السبب الرئيسي لـ ٦٠ في المائة من الوفيات على المستوى العالمي، وأن نسبة ٨٠ في المائة من تلك الوفيات تحدث في البلدان النامية. وسيكون للعبء الاقتصادي الناجم عن تلك الأمراض أثر أشد على الاقتصاد العالمي خلال العقدين القادمين. ويترتب على ذلك العبء والخسائر البشرية المبكرة الناجمة عن الأمراض غير المعدية وضع ضغوط شديدة على جهود التنمية، وتشكل عقبات حتى أمام تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية. وعليه، لم تعد الأمراض غير المعدية مشكلة صحية كبيرة فحسب، بل أيضاً مسألة إنمائية تستحق الاهتمام العاجل لوضعي السياسات.

وتتطلب الاستجابة الفعالة لمشكلة الأمراض غير المعدية العالمية إجراءات عالمية جماعية، بمشاركة فعالة ومستنيرة من جانب جميع أصحاب المصلحة. ونأمل أن هذا الاجتماع الرفيع المستوى سيوفر فرصة لاعتماد استراتيجية وتدابير عالمية، بما في ذلك تعزيز القدرات الوطنية من أجل التصدي الفعال لتلك الأمراض غير المعدية عبر الوقاية منها ومكافحتها في البلدان النامية.

إن بلدي، ميانمار، من بين البلدان الـ ٢٣ ذات الأعباء الثقيلة التي تتحمل نسبة ٨٠ في المائة من إجمالي عبء الوفيات الناتجة عن الأمراض المزمنة. وإذ تدرك ميانمار تماماً أثر الصحة على التنمية، فقد ظلت تولي أولوية كبيرة لتلك الأمراض في خططها الصحية والإنمائية. كما أنها تتعاون مع رابطة أمم جنوب شرق آسيا في التصدي لهذا التحدي الخطير.

وعلى المستوى الوطني، ما فتئت ميانمار تقوم بأنشطة الوقاية من الأمراض المعدية ومكافحتها، وفقاً للاستراتيجية العالمية لمراقبة الأمراض غير المعدية والوقاية منها ومكافحتها لمنظمة الصحة العالمية لعام ٢٠٠٠، وخطة عملها للفترة

الوفيات في عام ٢٠٠٨، حوالي ٩٥٧ وفاة في صفوف الذكور و ٥٩٢ وفاة في صفوف الإناث في كل ١٠٠ ٠٠٠ شخص.

هذه الأمراض يمكن الوقاية منها بدرجة كبيرة. لذلك بذلت كمبوديا كل ما بوسعها من جهود لمواجهة التحدي الذي تمثله الأمراض غير المعدية. وبلدي ملتزم بالعمل بعدة طرق.

أولا، نحن نعمل على وضع وتعزيز سياسات عامة متعددة القطاعات لزيادة الآثار الإيجابية إلى الحد الأقصى على عوامل خطر الأمراض غير المعدية والأعباء التي تنجم عن سياسات القطاعات الأخرى، والتقليل إلى الحد الأدنى من آثارها السلبية. ثانيا، نعطي أولوية للوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها، وضمان التكامل مع الأهداف الصحية الأخرى، وتعميم السياسات المتعددة القطاعات لتعزيز مشاركة القطاعات الأخرى. ثالثا، نقوم حاليا بتنفيذ سياسات فعالة من حيث التكلفة، مثل السياسات المالية والأنظمة وغيرها من التدابير للحد من عوامل الخطر المشترك.

رابعا، تعمل كمبوديا حاليا على تنفيذ سياسات فعالة وطنية وعالمية للوقاية والمكافحة، بما في ذلك السياسات المتعلقة بتحقيق أهداف خطة عمل الاستراتيجية العالمية للوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها للفترة ٢٠٠٨-٢٠١٣. خامسا، نعمل حاليا على دمج الخدمات ذات الصلة في خدمات الرعاية الصحية الأولية من خلال النظم الصحية. سادسا، نعمل حاليا على تعزيز فرص الوصول الشامل والفعال من حيث نسبة التكلفة إلى الوقاية والعلاج والرعاية من أجل إدارة متكاملة للأمراض غير المعدية، بما في ذلك الحصول على الأدوية، بأسعار معقولة وبطريقة مأمونة وفعالة وعالية الجودة. وأخيرا، نعمل على تشجيع وترجمة ونشر

وفي الختام، يود وفد بلدي أن يكرر التأكيد على التزامه بالمشاركة الفعالة في الشبكات العالمية والإقليمية لتعزيز جهود الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالإنكليزية): أعطي الكلمة الآن لممثل كمبوديا.

السيد سي (كمبوديا) (تكلم بالإنكليزية): يعرب بلدي عن تأييده للبيان الذي أدلى به ممثل إندونيسيا في الجلسة الرابعة باسم رابطة أمم جنوب شرق آسيا والبيان الذي أدلى به ممثل الأرجنتين في الجلسة السابعة بالنيابة عن مجموعة الـ ٧٧ والصين.

إن وباء الأمراض غير المعدية يشكل تحديا لكمبوديا. بينما من المسلم به أن الفقر، والعولمة والتجارة والتسويق، والتحضر والمحددات الاجتماعية الأخرى هي من بين العوامل الرئيسية التي تسهم في انتشار الأمراض غير المعدية، يشكل عبء هذه الأمراض قلقا كبيرا في كمبوديا. إن عوامل الخطر الرئيسية تتمثل في تعاطي التبغ، وإتباع نظام غذائي غير صحي، وعدم النشاط البدني، والاستعمال الضار للكحول، كلها تؤدي إلى أمراض القلب والسرطان والسكري والأمراض المزمنة الأخرى.

في المناطق الحضرية في كمبوديا تبلغ نسبة البالغين المصابين بمرض السكري ٦ في المائة، وتبلغ نسبة البالغين المصابين بمرض ارتفاع ضغط الدم ١٧ في المائة، بينما تبلغ نسبة البالغين المصابين بمرض السكري في المناطق الريفية ٢ في المائة، وتبين أن نسبة البالغين المصابين بأمراض مرتبطة بارتفاع ضغط الدم مرض ١٠ في المائة. ويوجد ثمانية من كل عشرة أشخاص في كمبوديا لديهم عامل أو اثنان من عوامل الخطر التي تعرضهم للإصابة بالأمراض غير المعدية، وواحد من كل عشرة أشخاص لديه ثلاثة عوامل أو أكثر. وتسببت الأمراض غير المعدية بنسبة ٤٦ في المائة من جميع

على النظم الصحية العربية، وتعتبر من أهم المعوقات التنموية، فأمراض القلب والشرارين تأتي في مقدمة أسباب الوفيات، بالإضافة إلى انتشار داء السكري وأمراض السرطان، وارتفاع ضغط الدم بمعدلات تشكل خطراً مزدوجاً يهدد صحة الفرد والمجتمع في مجتمعاتنا الشابة النامية.

تشير الدراسات إلى أن معدلات الوفيات من الأمراض غير المعدية في منطقتنا بشكل عام في ارتفاع مستمر، خاصة الوفيات في الفئة العمرية من ١٥ إلى ٥٩ عاماً. كما تشكل الأمراض غير المعدية تحدياً تنموياً مزدوجاً للدول العربية في تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية، لا سيما في أقل البلدان دخلاً منها. فانتشار هذه الأمراض في مجتمعات لا تزال في المراحل الأولى من التنمية الاقتصادية، وليست لديها الموارد الكافية لاتخاذ التدابير الفعالة لمكافحة هذه الأمراض، وتأثيرها على الفئة العمرية الشابة، وهي الأعلى في المنطقة العربية، كلها تؤثر تأثيراً سلبياً على العمالة المنتجة وعلى الحياة الاقتصادية والاجتماعية.

وتنفيذاً لقرارات القمة العربية المتخذة في سرت ٢٠١٠، ومؤتمر القمة الإنمائيين المعقودين في الكويت في عام ٢٠٠٩ وفي شرم الشيخ في عام ٢٠١١، تم الانتهاء من الخطة الاستراتيجية العربية لتطوير الرعاية الصحية الأولية، وطب الأسرة في الدول العربية (٢٠١١-٢٠١٦). وقد تضمن الهدف الأول من هذه الاستراتيجية التصدي المزدوج للأمراض غير المعدية، بما يضمن دمج الخدمات الخاصة بالأمراض غير المعدية في برامج النظم الصحية الوطنية، وتحسين جودة الرعاية الصحية للمرضى المصابين بهذه الأمراض، والاكتشاف المبكر للحالات المرضية، مما يقلل من العبء الاقتصادي والاجتماعي للمرض على المجتمع في إطار مفهوم الرعاية الصحية الأولية، وتنفيذ الأهداف الإنمائية للألفية. وتأكيداً لاهتمام الدول العربية بهذا الشأن، طالبت المجموعة العربية في كلمتها أمام الجمعية العامة لمنظمة الصحة

الأبحاث لتحديد أسباب الأمراض غير المعدية ووضع استراتيجيات فعالة للوقاية منها ومكافحتها.

إن كمبوديا تؤيد تأييداً كاملاً الدور الهام للمجتمع الدولي والتعاون الدولي في مساعدة كمبوديا وغيرها من البلدان النامية في إكمال جهودها المفضية إلى استجابة ناجحة للأمراض غير المعدية.

الرئيس (تكلم بالإنكليزية): لقد استنفدنا قائمة المتكلمين الذين يمثلون الدول الأعضاء. نأتي الآن إلى المراقبين.

وفقاً لقرار الجمعية العامة ٤٧٧ (د - ٥)، المؤرخ ١ تشرين الثاني/نوفمبر ١٩٥٠، أعطي الكلمة الآن للمراقب عن جامعة الدول العربية.

السيدة بحوث (جامعة الدول العربية): اسمحوا لي باسم معالي السيد نبيل العربي، الأمين العام لجامعة الدول العربية أن أتقدم بالشكر لمنظومة الأمم المتحدة على جهودها في المجالات التنموية المختلفة وتمنياتها لاجتماعنا هذا بالتوفيق في تحقيق أهدافه لما فيه الخير لشعوب المنطقة العربية والعالم. كما أتوجه بالشكر الخاص إلى منظمة الصحة العالمية على جهودها القيادية في تنظيم هذا الاجتماع الهام، خاصة في هذه المرحلة التي تمر بها المنطقة العربية والتي تتطلب تضامناً من كل الجهود العربية والدولية لمواصلة الجهود الرامية إلى تحقيق تطلعات الشعوب العربية نحو حياة أفضل، بما في ذلك الحق في الصحة والحق في الحياة الكريمة، والوقاية من الأمراض، وتحسين مستوى الرعاية الصحية. أغتنم هذه المناسبة الهامة لأؤكد أن جامعة الدول العربية وآلياتها المعنية بالصحة، وفي مقدمتها مجلس وزراء الصحة العرب تولي اهتماماً خاصاً لهذا الاجتماع وما سيتوصل إليه من نتائج.

إن التحديات الصحية التي تواجه المنطقة العربية في مجال الأمراض غير المعدية ومضاعفاتها تشكل العبء الأكبر

الآثار الاجتماعية والاقتصادية الناجمة عن الإصابة بالأمراض غير المعدية، والاستفادة من التجارب الناجحة، وتوفير الخبرات والمعلومات الداعمة للبلدان النامية والأقل نمواً، في مجال الوقاية من هذه الأمراض ومكافحتها.

كما أكد على أهمية البحث العلمي، وضرورة استثمار الحكومات في البحوث المتعلقة بالأمراض غير المعدية، لتوفير البيانات الدقيقة، التي من شأنها تعزيز المبادرات الوطنية والعالمية، الرامية إلى الوقاية من هذه الأمراض والتصدي لها ضمن الخطط الصحية الوطنية والعربية وأطر التنمية المستدامة.

وفي ختام كلمتي، أتوجّه بالشكر إلى منظومة الأمم المتحدة ومنظمة الصحة العالمية ومكتبها الإقليمي لشرق البحر الأبيض المتوسط، على استعدادهم الدائم للتعاون الجاد، ودعم مبادرات جامعة الدول العربية ومجلس وزراء الصحة العرب، في كافة المجالات الصحية. وأكد أهمية إدماج مواضيع الأمراض غير المعدية في الاستراتيجيات والخطط الصحية والإنمائية الوطنية، وإيجاد آليات التمويل اللازم لها، وحث الحكومات على الالتزام بتوفير الدعم والموارد اللازمة على الصعيد الوطني، لمكافحة هذه الأمراض، فضلاً عن وضع آليات للمراقبة ومتابعة الأداء.

كما أكد على أهمية تعزيز الشراكة بين الحكومات العربية والقطاع الخاص ومؤسسات المجتمع المدني، في إطار المسؤولية الاجتماعية. وأذكر بأهمية تقديم الدعم للدول في مبادراتها وبرامجها لمكافحة الأمراض غير المعدية، وتعزيز الشراكات بين الدول في المجال الإنمائي والاجتماعي والاقتصادي، بما يسهم في تحسين المستوى الصحي لشعوب المنطقة العربية، وضمان الحق في الصحة للجميع، والحق في التنمية والعيش الكريم.

العالمية في شهر أيار/مايو ٢٠١١ بإدراج مسألة مكافحة الأمراض غير المعدية ضمن الأهداف الإنمائية للألفية.

لقد اعتمد وزراء الصحة لدول مجلس التعاون الخليجي في شباط/فبراير ٢٠١١ الإطار العام للخططة الخليجية لمكافحة الأمراض غير المعدية والعمل بها من خلال إعداد خطة وطنية تنفيذية. وأكدوا على أهمية التركيز على الجانب الوقائي وتعزيز الصحة مع استمرار دعم عمل اللجان المتخصصة لمكافحة أمراض السكري والقلب والسرطان، وتلك الناجمة عن التبغ، وأيضا دعم التوعية الصحية.

ومن المقرر عقد مؤتمر عربي دولي بشأن الأمراض غير المعدية، في المملكة العربية السعودية عام ٢٠١٢، بالتعاون مع جامعة الدول العربية ومجلس وزراء الصحة العرب. وسيُعقد في بيروت عام ٢٠١٢، بالتعاون مع صندوق الأمم المتحدة للسكان، مؤتمر عربي بشأن صحة الأمومة، وذلك في إطار السعي العربي المتواصل إلى شراكة إنمائية جادة، لمواجهة الأخطار المتنامية التي تهدد المسيرة الإنمائية في المنطقة العربية.

وهنا أؤكد اهتمامنا بالعمل على خفض مستوى تعرّض الأفراد والمجموعات السكانية لعوامل الأخطار الشائعة فيما يتعلق بالأمراض غير المعدية، ومنها استهلاك التبغ، والتغذية غير الصحية، وقلة النشاط البدني، وتعاطي الكحول والتعرّض للتلوث البيئي. ونركّز على تعزيز برامج الوقاية والتثقيف الصحي والتوعية لمكافحة هذه الأمراض الخطيرة.

لقد استطاعت المنطقة العربية بشكل عام إحراز تقدّم نحو تحسين مستوى الرعاية الصحية، ولكن من الصعب أن تستطيع الدول المنخفضة الدخل والأقل نمواً تحقيق تقدّم ملموس في هذا المجال، وبخاصة في ضوء التحديات التي لا تزال ماثلة أمامها وأمام المنطقة العربية. الأمر الذي يجعلني أؤكد أن المرحلتين الراهنة والمقبلة تتطلبان تسليط الضوء على

هنا ندعو جميع البرلمانات إلى العمل وترجمة هذا الصكّ الدولي إلى تشريع سليم وأطر تنظيمية على المستوى الوطني.

ولا ريب لدينا في أنّ تنفيذ التغيير سيكون مهمّة مثيرة للتحديّ. فالناس في العديد من بقاع العالم يواجهون عوائق كبرى أمام اتخاذ خيارات صحية، وهم، بدلاً من ذلك، يجابهون بضغوط اجتماعية وسواها، تؤدي إلى أنماط عيش غير صحية. لكنّ عدداً من البرلمانات يقوم باتخاذ إجراءات؛ فقد أعلن البرلمان الفرنسي مؤخراً سياسة عامة لزيادة الضرائب على الكحول والتبغ والمشروبات السكرية، بغية زيادة عائداتها الداخلية وتحسين صحة الأمة. وهناك برلمانات أخرى أيضاً تقوم بمبادرات مماثلة.

ونحن في الاتحاد البرلماني الدولي سنشجّع جميع برلماننا الأعضاء على الانضمام إلى الجهد العالمي لمكافحة الأمراض غير المعدية. وسنبدأ بإطلاع البرلمانات وزيادة الوعي بشأن نتيجة الاجتماع الرفيع المستوى هذا الأسبوع. كما أننا سنبقى ملتزمين بإشراك المشرّعين ومشاطرتهم الممارسات الجيدة، بهدف إيجاد زخم سياسي، ومساعدة البرلمانات على تهيئة أجواء قانونية مُمكنة للوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها. وإننا نتطلّع إلى التعاون الوثيق معكم جميعاً هنا في هذه العملية.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالإنكليزية): أعطي الكلمة الآن للسيد ستيفان سيباتشر، رئيس الإدارة الصحية في الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر.

السيد سيباتشر (الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر) (تكلم بالإنكليزية): يقدّر الاتحاد فرصة مخاطبة هذا الاجتماع الرفيع المستوى بشأن الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها.

فما من أحد يشكّ في أنّ الأمراض غير المعدية هي اليوم التهديد الأكبر للصحة والتنمية. لكنه يمكن تفادي هذه

الرئيس بالنيابة (تكلم بالإنكليزية): وفقاً للقرار ٣٢/٥٧ المؤرخ ١٩ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٢، أعطي الكلمة الآن للمراقبة الدائمة عن الاتحاد البرلماني الدولي.

السيدة فيليب (الاتحاد البرلماني الدولي) (تكلمت بالإنكليزية): يشرفني كثيراً أن ألقى هذا البيان اليوم بالنيابة عن السيد ثيو بن غورياب، رئيس الجمعية الوطنية في ناميبيا ورئيس الاتحاد البرلماني الدولي.

إنّ الاجتماع الرفيع المستوى اليوم بشأن الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها، يُعقد في مرحلة دقيقة، بينما يحاول صانعو السياسات وممارسو الصحة استيعاب أثر غير مسبوق للأمراض غير المعدية على المواطنين والمجتمعات.

ويرى الاتحاد البرلماني الدولي أنّ انتشار وأثر الأمراض غير المعدية ليس مجرد مسائل صحية فحسب، ولكنه مسألة سياسية متعلقة بأنماط العيش أيضاً. لذا، يترتب على البرلمانين دور هام يؤدونه في دعم التغيير في نمط العيش والسلوك، ومساعدة المواطنين على اتخاذ خيارات صحية، والوقوف في مواجهة المصالح التجارية للمؤسسات القوية، وتخصيص الموارد وتشريع السياسات البناءة وتعزيزها، بما يشمل فرض الضرائب المرتفعة والحد من التسويق ومبادرات التوعية العامة.

وأهم رسالة ينبغي تشاطرها مع المشرّعين في جميع أرجاء العالم، هي أنه يمكن إنقاذ الأرواح بقوانين فعّالة. فقد سمعنا في هذا الاجتماع، مثلاً، أنّ استهلاك التبغ ما انفكّ يشكلّ أهمّ سبب للوفاة يمكن تفاديته. ولكي يُسهم البرلمانون في التغلب على أزمة الأمراض غير المعدية، ينبغي لهم أن يجعلوا مكافحة استهلاك التبغ أولوية مُلحّة في السياسة العامة. وتوقيع اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ وتنفيذها، خطوة أولى في هذا الاتجاه. ونحن

برامج وخدمات نوعية. وهذا الإسهام الذي يعتمد إلى حد كبير على الوقاية، سيحسن ظروف المعيشة اليومية الجائرة من خلال البرامج الصحية المتصفة بالمرونة والقائمة على المجتمعات المحلية، تمشياً مع خطة العمل ٢٠٠٨-٢٠١٣ لمنظمة الصحة العالمية بشأن الاستراتيجية العالمية للوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها، مع التركيز الكبير على الوقاية.

عاد الرئيس إلى مقعد الرئاسة.

إن إمكانات المتطوعين تظل حيوية لتنفيذ أي خطة تتعلق بالأمراض غير المعدية على الصعيد القطري، مع اتباع نهج صحي يقوم على المجتمعات المحلية، والتركيز بوجه خاص على النهج المتكامل بدلاً من البرامج العمودية المتعلقة بهذه الأمراض. وللجمعيات الوطنية للصليب الأحمر والهلال الأحمر تاريخ بعيد الأمد للوقاية من الأمراض وتعزيز الصحة. وهي في وضع فريد يمكنها، أثناء تأدية دورها المكمل للحكومات، من أن تكون رائدة في مجال تنفيذ برامج الوقاية من الأمراض غير المعدية، باستخدام نهج متكامل يتعلق بالصحة.

رُفعت الجلسة الساعة ١٨/٠٠.

الأمراض بالقضاء على عوامل الخطر المشتركة. فآثار الأمراض غير المعدية تُصيب كل بلد، وهي أكبر في البلدان المتوسطة الدخل والمنخفضة الدخل، حيث الوفيات المبكرة الناجمة عن الأمراض غير المعدية تحمل عبئاً اقتصادياً واجتماعياً ثقيلاً.

وبينما المعالجة الفعالة للأمراض غير المعدية أساسية، فإن السياسات العامة بشأن العمل والوقاية المبكرين حاسمة. فمنع ظهور المرض المزمن سيُوفر في النهاية على الحكومات الوقت الثمين والمال، ويُريح موارد الرعاية الصحية المُنهكة غالباً. ويمكن لإعداد برامج فحص أفضل وأقرب منالاً، مقرونة بوعي عام أوسع، أن يُقلص إلى حد كبير عدد الوفيات المرتبطة بالأمراض غير المعدية.

والمنظمات الإنسانية، ومنها جمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر، التي يعمل موظفوها ومتطوعوها بتعاون وثيق مع المجتمعات المحلية، تؤدي دوراً هائلاً في إحداث تغييرات في السلوك والمواقف حيال الصحة ونمط العيش. ونحن في الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر نعتقد اعتقاداً راسخاً بأن إدراج الأمراض غير المعدية في برامجنا الصحية منسجم مع استراتيجية اتحادنا لعام ٢٠٢٠، لتمكين حياة صحية ومأمونة. وقد طورنا إطاراً للوقاية من الأمراض المعدية ومكافحتها. ويركز هذا الإطار على الوقاية والابتكار والبحث والرصد والتقييم والشراكة والدعم.

ويجب أن تبدأ الوقاية على مستوى المجتمعات المحلية، حيث يكون الناس أفضل اطلاعاً وتجهيزاً للعناية بصحتهم الذاتية. وهذا بالتحديد هو المجال الذي يمكن فيه لجمعياتنا الوطنية للصليب الأحمر والهلال الأحمر أن تؤدي دوراً حاسماً في المساهمة في الجهد العالمي. كما يمكن لهذه الجمعيات، في أدوارها المساعدة للحكومات، أن تعمل بالتكاتف مع السلطات الوطنية والجهات الصحية الفعالة الأخرى لتقديم