المجلس الاقتصادي والاجتماعي للأمم المتحدة

الشق الرفيع المستوى لعام ٢٠٠٩

جنيف: ٦-٩ يوليو ٢٠٠٩

كلمة

سعادة السيد/ عبدالله بن خالد القحطاني

وزير الصحة العامة الأمين العام للمجلس الأعلى للصحة

دولة قطر

جنيف (سويسرا) ٦ يوليو ٢٠٠٩

سعادة رئيسة المجلس
سعادة الأمين العام للأمم المتحدة
أصحاب المعالي الوزراء
أصحاب السعادة أعضاء الوفود
السيدات والسادة

أود في البداية أن أعرب عن شكري لسعادة رئيسة المجلس الاقتصادي والاجتماعي وسعادة الأمين العام للأمم المتحدة على دعوتهما الكريمة لي لحضور هذا الاجتماع الهام، وإنه ليسعدني أن أكون في هذا المكان وأن أعرض عليكم تقريراً بنتائج الاجتماع الوزاري الإقليمي التحضيري حول مواجهة الأمراض غير السارية والإصابات، ذلك الاجتماع الذي استضافته حكومة بلادي يومي ١٠ و ١١ مايو ٢٠٠٩في مدينة الدوحة ، وجرى عقده تحت رعاية معالي الشيخ حمد بن جاسم بن جبر آل ثاني – رئيس مجلس الوزراء وزير الخارجية.

وقد تم توزيع تقرير كامل عن الاجتماع كوثيقة صادرة عن المجلس الاقتصادي والاجتماعي على حضراتكم للاطلاع.

ويوضح التقرير أن هناك الكثير الذي ينبغي عمله من أجل إنقاذ الملايين في منطقتنا وفي جميع مناطق العالم بأسره وتحسين حياتهم وحياة أسرهم من خلال مواجهة أمراض القلب و السكتة القلبية والسكري والسرطان والربو إلى جانب الإصابات بشكل عام ومن بينها حوادث السير.

ولقد تابع اجتماع قطر أيضاً الحجم الهائل للتحديات التي يواجهها صانعو السياسة في منطقتنا من أجل وضع الاستراتيجيات الفاعلة للوقاية من الأمراض غير السارية والإصابات.

ومن القضايا الأساسية التي بحثها الاجتماع هو أن طلبات العديد من الدول بتزويدها بالدعم التقني من أجل تقوية قدراتها الوطنية في مواجهة الأمراض غير السارية والإصابات لم تجد استجابة لدى مجتمع التنمية العالمي نظراً لأن هذه المشكلات لم تُدرج ضمن أولويات التنمية لديها على الرغم مما لها من آثار سلبية هائلة على البلاد المنخفضة والمتوسطة الدخل، كما أنها بعيدة عن الأهداف الإنمائية للألفية الثالثة.

وللخروج من هذا الطريق المسدود، تبنى المشاركون "إعلان الدوحة عن الأمراض غير السارية والإصابات" لعرضه عليكم لدراسته في هذا الحوار الرفيع المستوى. ويطالب هذا الإعلان بإدراج الأمراض غير السارية والإصابات في المناقشات العالمية حول التنمية من أجل إنقاذ الملايين من البشر كجزء من جهودنا للحد من الفقر بحلول عام ٢٠١٥. وإنني أعتقد أن من مهام هذا الحوار الرفيع المستوى هو مواصلة تعزيز هذا الزخم.

السيدات والسادة...

لقد آن الأوان للبدء في الإصغاء للبراهين وأن نتوقف عن السير وراء المعتقدات الخاطئة، واسمحوا لي أن ألقي الضوء على نقاط هامة أربع اشتمل عليها التقرير وأرى شخصياً أهميتها الكبيرة.

<u>النقطة الأولى</u>: يشير التقرير إلى أن عدد الأفراد – في منطقة الشرق الأوسط – الذين يموتون قبل الأوان سنوياً بسبب أمراض يمكن الوقاية منها كأمراض القلب والسكتة القلبية والسكري والسرطان والربو نتيجة لتعرضهم المتزايد لعوامل الخطورة الناشئة عن الأمراض غير السارية وضعف خدمات الرعاية الصحية الأولية التي لا تستجيب

بشكل فاعل وعادل لاحتياجات الأفراد المصابين بأمراض غير سارية، يُقدر بنحو مليون فرد.

كذلك فإن هناك نصف مليون آخرين من المشاة وراكبي الدراجات النارية والدراجات الهوائية والسائقين يموتون كل سنة في الشرق الأوسط نتيجة حوادث السير بسبب عدم وجود التشريعات المناسبة اللازمة لحماية الناس، أو بسبب عدم تطبيق القوانين ، وعدم كفاءة خدمات الطوارئ ورعاية المصابين.

وتشير منظمة الصحة العالمية إلى أعداد الوفيات الناجمة عن الأمراض غير السارية في الشرق الأوسط سوف يرتفع بنسبة ٢٥% قبل حلول عام ٢٠١٥.

إن المجلس الاقتصادي والاجتماعي يرى أن الإصابة بالأمراض غير السارية والتعرض للإصابات يأتي بسبب ارتباطها المعروف بالفقر والخسائر الصحية والاقتصادية التي تفرضها هذه الأمراض على شعوبنا بمن في ذلك من هم في سن العمل، وبسبب المطالب التي تضعها على كاهل ميزانيات تلك الشعوب.

واسمحوا لي أن أعرض عليكم بعض الأمثلة: تُقدَر تكلفة رعاية فرد واحد من الأسرة مصاب بالسكري في بعض دول الإقليم (السودان) ما يعادل ٢٣% من دخل أسرة منخفضة الدخل. كذلك فإن أكثر الأسر فقراً في مناطق أخرى من دول الإقليم تنفق ما يزيد على ١٠% من دخلها على منتجات التبغ (مصر).

إن التحديات التي يواجهها صانعو السياسة في منطقتنا تشتمل على وضع السبل الكفيلة بمواجهة تلك العلاقة بين الفقر والأمراض غير السارية والإصابات، والجهود اللازمة للتقليل من الخسائر الصحية والاقتصادية بين الأفراد الناشطين اقتصاديا، والإعداد للتعامل مع الضغوط الواقعة على النظم الصحية والناتجة عن تزايد أعداد الأفراد الذين يعانون من هذه الظروف.

النقطة الثانية: يوضح التقرير أن الوفيات المبكرة والفقر المزمن الناشئ عن الأمراض غير السارية والإصابات يمكن الوقاية منها من خلال مجموعة من التدخلات تشتمل على ما يلي:

أ) تقليل مستوى تعرض الأفراد والشعوب لعوامل الخطر المعروفة للأمراض غير السارية والإصابات، فاستخدام التبغ والتغذية غير الصحية وانعدام النشاط البدني بحاجة إلى التقليل منها ومنعها.

ب) تقوية الرعاية الصحية الأولية للأفراد الذين يعانون من الأمراض غير السارية والإصابات.

ج) وضع خريطة لوبائيات الأمراض غير السارية والإصابات وعوامل الخطر والمحددات ذات الصلة بها.

ويعرض التقرير أمثلة عديدة للنماذج الرائدة في دول الشرق الأوسط والمناطق الأخرى التي بادرت بهذه التدخلات التي أثبتت فعاليتها.

ومع أن الكثير من الحكومات قد أعربت عن عزمها تعزيز هذه التجارب الرائدة ، إلاّ أن العديد من الإصلاحات المؤسسية والاستثمارات المطلوبة لدعم هذه الجهود ليست جزءاً من استراتيجيات التنمية الوطنية المتصلة بالهيكلة العالمية السائدة لمعونات التنمية. ونتيجة لذلك ، فقد أوصدت أمام الأفراد الأبواب التي تتيح لهم أن يعيشوا تلك التدخلات التي تهدف إلى إنقاذ حياتهم.

النقطة الثالثة: يوضح التقرير السبب في ضرورة عدم استبعاد الأمراض غير السارية والإصابات من المناقشات العالمية الدائرة حول قضية التنمية.

إن القضايا الصحية المندرجة حالياً ضمن الأهداف الإنمائية للألفية تواجه ظاهرة مفادها أن ثلثي حالات الوفيات المبكرة تقع بين أشد الأفراد فقراً في الدول النامية. أما ثلث الفقراء الذين يموتون في سن مبكرة بسبب الأمراض غير السارية والإصابات فإنهم غير مشمولين ضمن الأهداف الإنمائية للألفية.

إن الحد من الفقر هو المهمة الرئيسية للبنك الدولي ووكالات الأمم المتحدة والمؤسسات المانحة والهيئات الخيرية وأن النظر إلى الأمراض غير السارية والإصابات من هذا المنظور يعتبر أمراً أساسياً.

ومع ذلك، فإن الوكالات الدولية "غير موجودة عملياً" من حيث الاستجابة لطلبات الدول منخفضة أو متوسطة الدخل من أجل توفير الدعم لتقوية قدراتها الوطنية على مواجهة قضايا السياسة العامة الناشئة تلك.

ولنوضح هذا الأمر بالمثال التالي: في عام ٢٠٠٦ خصصت وكالات التنمية العالمية مبلغ ٢١ مليار دولار لتحسين مخرجات الصحة العامة في الدول النامية. وتم تخصيص ١% من هذا المبلغ لتوفير الدعم التقني للدول النامية في مواجهتها للأمراض غير السارية والإصابات التي تعتبر مسئولة عن وفاة أكثر من ٢٥ مليون فرد من أبناء الدول النامية كل عام.

وخلاصة الحوار الذي دار بين المشاركين في هذا الاجتماع هو: أنه ما لم تتخذ الدول الغنية تعهداً بتقديم الدعم للدول المنخفضة أو المتوسطة الدخل لمواجهة الأمراض غير السارية والإصابات، فإن أعباء الرعاية الطويلة المدى الواقعة على العائلات والأنظمة الصحية والميزانيات يمكن أن تعيق الجهود الهادفة إلى وضع حد للفقر بحلول عام ٢٠١٥ وتحقيق الأهداف الإنمائية للألفية.

النقطة الرابعة: يضع التقرير أمام عنايتكم توصيتين أساسيتين لمناقشتهما خلال هذا الحوار الرفيع المستوى من أجل الخروج من هذا الطريق المسدود.

إن "إعلان الدوحة بشأن الأمراض غير السارية والإصابات" الذي اتخذه الاجتماع يعتبر بمثابة مطلب مباشر وصريح موجه إليكم، حيث يطالب المشاركون في الاجتماع بإدماج مؤشرات الأمراض غير السارية والإصابات في جوهر نظام المتابعة والتقييم للأهداف الإنمائية للألفية خلال اجتماع القمة الذي سيعقد عام ٢٠١٠ لمراجعة تلك الأهداف.

كما يوصي المشاركون المجلس الاقتصادي والاجتماعي بدراسة قضية الوقاية من الأمراض غير السارية والإصابات في الشق الرفيع المستوى الذي يعقد عام ٢٠١٠.

السيدات والسادة

إن الأمراض غير السارية والإصابات الناشئة عن حوادث السير التي اعتبرت لفترة طويلة من الزمن من السمات المصاحبة للمجتمعات الغنية أصبحت تضع عبئها الثقيل على البلاد المنخفضة والمتوسطة الدخل.

فالأمراض غير السارية تشكل السبب في حوالي ٦٠% من الوفيات العالمية وإذا أضيف إليها الإصابات فإنها تمثل السبب في ٧٠% من تلك الوفيات، التي تقع ٨٠% منها في البلاد المنخفضة والمتوسطة الدخل.

إن نصف هذه الوفيات التي ترجع إلى الأمراض غير السارية تقع جميعها في وقت مبكر من العمر.

إن صانعي السياسة في البلاد المنخفضة والمتوسطة الدخل في الدول الأخرى خارج الشرق الأوسط يواجهون أيضاً تحديات عند وضع الاستراتيجيات القابلة للتنفيذ من أجل الحد من مستويات التعرض لعوامل الخطر الناشئة عن الأمراض غير السارية، وتقوية الرعاية الصحية الأولية للأفراد الذين يعانون من هذه الأمراض، وكذلك لمواجهة ارتباط هذه الأمراض بالفقر.

لقد سبق أن أكد رؤساء حكومات الكاريبي في إعلان "ناساو" لعام ٢٠٠١ أن الأمراض غير السارية تعتبر واحدة من المشكلات الكبرى، وعندما التقوا مرة أخرى في "بورت أوف سبين" في سبتمبر ٢٠٠٧ في مؤتمر القمة الخاص بمناقشة الأمراض غير السارية أفزعهم حجم المشكلة وتأثيراتها الاقتصادية والاجتماعية على المنطقة حتى أنهم أصدروا "إعلان بورت أوف سبين" وتعهدوا من خلاله على العمل على الحد من مستويات التعرض لعوامل الخطر واستثمار الرعاية الصحية الأولية في مواجهة هذه المشكلة.

غير أن الدول الغنية لم تتعهد بعد بمساندتهم، كما لم يعترف المجتمع الدولي بعد بمطالب شعوب الدول المنخفضة والمتوسطة الدخل لمساعدتهم من أجل إنقاذ حياتهم وحياة أسرهم، لأن هذه المشكلات لم تُدرج بعد في المناقشات العالمية حول التنمية.

السيدات والسادة

لقد قالت مدير عام منظمة الصحة العالمية مؤخراً بأن الالتزامات الخاصة بمساعدات التنمية الرسمية في مجال الصحة قد تجاوزت الضعف، وأن الصحة لم تحظى من قبل بهذا الاهتمام ولم تستأثر بمثل تلك الثروة.

ولاشك أنه لا يوجد هناك من يريد أن يرى ذلك الزخم يخبو، لكن هناك بالتأكيد خطر يهدد ذلك الزخم إن لم نواجه قضية ثلث سكان الشعوب الفقيرة الذين يموتون من الأمراض غير السارية والإصابات.

إن ما نسمعه الآن هو مطالبات من الدول المنخفضة والمتوسطة الدخل حتى نتوقف عن استثناء الأمراض غير السارية والإصابات من المناقشات العالمية حول قضية التنمية. إننا نسمع هذه المطالبات بكل وضوح من قادة دول داخل وخارج منطقة الشرق الأوسط من أجل أن نعطي هذه الظروف التي أهملتها الأهداف الإنمائية للألفية الثالثة البعد الأخلاقي وأن نستثمر فيها القيم الاجتماعية – وأن نعتبرها إستراتيجية للحد من الفقر.

إننا نمتلك أداة قوية من خلال اجتماع القمة الخاص بمراجعة الأهداف الإنمائية للألفية الثالثة الذي يعقد عام ٢٠١٠ لكي نضع هذه المطالبات موضع التنفيذ.

وشكراً لكم.