

أكد وزير الصحة د.هلال السايير أن سمو رئيس مجلس الوزراء الشيخ ناصر المحمد سينيوب عن صاحب السمو الأمير في حضور اجتماع الجمعية العامة للأمم المتحدة الرفيع المستوى المعني بالوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها والذي سيعقد في نيويورك في 19 و 20 من سبتمبر الجاري، وأشار إلى أن وزارة الصحة قد أعدت العديد من أوراق العمل للمشاركة في الاجتماع، مشيراً إلى أن الاجتماع سيتناول الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها في جميع أنحاء العالم، وقال السايير في تصريح صحفي: «من أجل مكافحة الأمراض السارية غير المعدية قمنا بالعديد من الخطوات منها العمل على انشاء مركز للسرطان، وكذلك البرنامج الوطني لمكافحة مرض السكر، بالإضافة إلى الكثير من الحملات الوطنية والتوعية حول أمراض القلب وارتفاع ضغط الدم.

حنان عبد المعبود

التحالف طالب الحكومات بضرورة الالتزام بتنفيذ التوصيات

الساير: سنقدم بيان الكويت لهيئة الأمم المتحدة.. ووجود قادة الدول فرصة لاتخاذ قرارات وتشريع قوانين للحد من انتشار الأمراض المزمنة

مفتوحة آمنة تشجع على المشي وركوب الدرجات والنشاط البدني وما شابه.

- وضع وتفعيل إستراتيجيات شاملة للحد من التعاطي الضار للكحول، لاسمها لدى الشباب.
- أما في جانب التشخيص والعلاج فطالبوا بضممان توافر الأدوية الأساسية والتكنولوجيا الطبية الضرورية لعلاج الأمراض غير المعدية، بجودة عالية وسعر ضئيل مناسب للجميع، على أن تشمل (دونما حصر) ما يلي:
- تكنولوجيا تشخيص السرطان وعلاجه بالأشعة والأدوية مع حلول سنة 2020.
- أدوية تخفيض الضغط، الستاتينات، الأسبرين، البنسيلين، مع حلول سنة 2015.
- الأنسولين وأدوية علاج السكري الأخرى، وتكنولوجيا تشخيص ومتابعة السكري، مع حلول سنة 2015.
- أدوية للربو بنوعية جيدة وسعر مناسب، مع حلول سنة 2012.
- توفير عقاقير تخفيف المعاناة عالية الجودة للمرضى المصابين بأمراض غير معدية، بما فيها مسكنات الوجع الأفيونية.
- مع حلول عام 2013 وضع وتفعيل إستراتيجيات تستهدف علاج الأمراض غير المعدية في الحالات التالية: الحوادث (إحالات الطارئة)، والكوارث الطبيعية، والزلازل.
- نظم الصحة العامة
- مع حلول عام 2015 وضع وتوعية نظم الصحة العامة المعلوماتية (بما فيها السجلات) لتتبع وتقييم الأمراض غير المعدية والعوامل المسببة لها وأحصائيات الإصابات/الوفيات لكل سبب على حدة.
- وضع إستراتيجيات تضمن الأمراض غير المعدية في نظم الصحة لاسيما على مستويات العناية الأولية في 60% من البلدان مع حلول سنة 2016 و 80 % منها مع حلول سنة 2020.
- توعية نظم الصحة على الصعيد الوطني والمجتمعي لتأمين استمرار الرعاية والدعم للوصول إلى وضع نظم فعالة مع حلول عام 2020.
- وضع وتفعيل إستراتيجيات لتعزيز الموارد البشرية في مجال الصحة، بما فيه العاملون بالصحة العامة والهيئات المحلية، في سبيل توفير المساواة في الوقاية من الأمراض غير المعدية وتشخيصها المبكر وعلاجها والعناية بالمصابين بها.
- الموارد
- تخصيص موارد مالية كافية للأمم المتحدة والدول الأعضاء لدعم

في اجتماع عمل منظمة الصحة العالمية للسنوات 2008-2013 المتعلقة بالإستراتيجية العالمية للوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها، والإستراتيجية العالمية لحفظ الصحة باتباع نظام غذائي وممارسة النشاط البدني والإستراتيجية العالمية للحد من التعاطي الضار للكحول.

- إدراج الأمراض غير المعدية ضمن الأهداف الإنمائية العالمية التي ستلي الأهداف الإنمائية للألفية في 2015.
- مع حلول سنة 2016، تكون 60 % من البلدان قد فعلت ما يلي: إطار عمل وطني للوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها، وهيئة مكلفة بالتنسيق، ونظام وطني للمتابعة والتقييم، وخطط وطنية للصحة مع أهداف ومرامي الوقاية من الأمراض غير المعدية والكشف المبكر عنها والرعاية والعلاج.
- صياغة وتفعيل ومتابعة وتقييم إستراتيجيات الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها والتي تضم الحكومة القطاع الخاص والمجتمع المدني معاً، وتتبنى تدخلات من شأنها وضع الصحة العامة في أي سياسة بحيث يتم وضع كل السياسات الرئيسية والمشاريع الكبرى على محصل التقييم من منظور الصحة العامة.
- وضع آلية تنسيق بين منظمات الأمم المتحدة في شأن الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها مع حلول سنة 2012.



وزير الصحة د. هلال السايير

● إقامة شراكة (ضد الأمراض غير المعدية) ضمن منظومة الأمم المتحدة لتنسيق المتابعة للتعهدات المتخذة في اجتماع القمة للأمم المتحدة، ذلك بالتعاون مع الحكومات والمنظمات غير الحكومية والقطاع الخاص.
- وضع خطة عمل عشرية 2012 - 2022 للوقاية من الأمراض غير المعدية لتنفيذ توصيات وثيقة المخاطر البيئية (بما فيها تلوث الهواء داخل المباني) أو المخاطر المهنية أو أي أوضاع محيطة مرتبطة بالإصابة بالأمراض غير المعدية.
- اتخاذ تدابير تجارية وضريبية عالمية ووطنية لتخفيض إنتاج وتوزيع وتسويق الخضار والفاكهة والأغذية غير المصنعة.
- مع حلول عام 2013 وضع وإرساء تدابير ضابطة لتقليل نسبة الدهنيات المشبعة وغير المشبعة (القلبية) والملح والسكريات المكررة وذلك من الآن وحتى عام 2016.
- مع حلول عام 2013 وضع وإرساء تدابير ضابطة لتقليل نسبة المشبعة وغير المشبعة (القلبية) والملح والسكريات المكررة ضمن الأغذية المصنعة، والهدف من ذلك هو تقليل تناول الملح في العالم إلى 5 غرامات باليوم لدى الفرد (أي 2000 ملغ صوديوم باليوم) وذلك من الآن وحتى عام 2025.
- وضع وإرساء سياسات لتنظيم تخطيط المدن لكي يشمل مساحات

في الاجتماع والالتزام بعدة أمور جاءت كالآتي:

- إرساء خطة عمل منظمة الصحة العالمية للسنوات 2008-2013 المتعلقة بالإستراتيجية العالمية للوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها، والإستراتيجية العالمية لحفظ الصحة باتباع نظام غذائي وممارسة النشاط البدني والإستراتيجية العالمية للحد من التعاطي الضار للكحول.
- إدراج الأمراض غير المعدية ضمن الأهداف الإنمائية العالمية التي ستلي الأهداف الإنمائية للألفية في 2015.
- مع حلول سنة 2016، تكون 60 % من البلدان قد فعلت ما يلي: إطار عمل وطني للوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها، وهيئة مكلفة بالتنسيق، ونظام وطني للمتابعة والتقييم، وخطط وطنية للصحة مع أهداف ومرامي الوقاية من الأمراض غير المعدية والكشف المبكر عنها والرعاية والعلاج.
- صياغة وتفعيل ومتابعة وتقييم إستراتيجيات الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها والتي تضم الحكومة القطاع الخاص والمجتمع المدني معاً، وتتبنى تدخلات من شأنها وضع الصحة العامة في أي سياسة بحيث يتم وضع كل السياسات الرئيسية والمشاريع الكبرى على محصل التقييم من منظور الصحة العامة.
- وضع آلية تنسيق بين منظمات الأمم المتحدة في شأن الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها مع حلول سنة 2012.



سمو رئيس مجلس الوزراء الشيخ ناصر المحمد

● إقامة شراكة (ضد الأمراض غير المعدية) ضمن منظومة الأمم المتحدة لتنسيق المتابعة للتعهدات المتخذة في اجتماع القمة للأمم المتحدة، ذلك بالتعاون مع الحكومات والمنظمات غير الحكومية والقطاع الخاص.
- وضع خطة عمل عشرية 2012 - 2022 للوقاية من الأمراض غير المعدية لتنفيذ توصيات وثيقة المخاطر البيئية (بما فيها تلوث الهواء داخل المباني) أو المخاطر المهنية أو أي أوضاع محيطة مرتبطة بالإصابة بالأمراض غير المعدية.
- اتخاذ تدابير تجارية وضريبية عالمية ووطنية لتخفيض إنتاج وتوزيع وتسويق الخضار والفاكهة والأغذية غير المصنعة.
- مع حلول عام 2013 وضع وإرساء تدابير ضابطة لتقليل نسبة المشبعة وغير المشبعة (القلبية) والملح والسكريات المكررة وذلك من الآن وحتى عام 2016.
- مع حلول عام 2013 وضع وإرساء تدابير ضابطة لتقليل نسبة المشبعة وغير المشبعة (القلبية) والملح والسكريات المكررة ضمن الأغذية المصنعة، والهدف من ذلك هو تقليل تناول الملح في العالم إلى 5 غرامات باليوم لدى الفرد (أي 2000 ملغ صوديوم باليوم) وذلك من الآن وحتى عام 2025.
- وضع وإرساء سياسات لتنظيم تخطيط المدن لكي يشمل مساحات

● إقامة شراكة (ضد الأمراض غير المعدية) ضمن منظومة الأمم المتحدة لتنسيق المتابعة للتعهدات المتخذة في اجتماع القمة للأمم المتحدة، ذلك بالتعاون مع الحكومات والمنظمات غير الحكومية والقطاع الخاص.
- وضع خطة عمل عشرية 2012 - 2022 للوقاية من الأمراض غير المعدية لتنفيذ توصيات وثيقة المخاطر البيئية (بما فيها تلوث الهواء داخل المباني) أو المخاطر المهنية أو أي أوضاع محيطة مرتبطة بالإصابة بالأمراض غير المعدية.
- اتخاذ تدابير تجارية وضريبية عالمية ووطنية لتخفيض إنتاج وتوزيع وتسويق الخضار والفاكهة والأغذية غير المصنعة.
- مع حلول عام 2013 وضع وإرساء تدابير ضابطة لتقليل نسبة المشبعة وغير المشبعة (القلبية) والملح والسكريات المكررة وذلك من الآن وحتى عام 2016.
- مع حلول عام 2013 وضع وإرساء تدابير ضابطة لتقليل نسبة المشبعة وغير المشبعة (القلبية) والملح والسكريات المكررة ضمن الأغذية المصنعة، والهدف من ذلك هو تقليل تناول الملح في العالم إلى 5 غرامات باليوم لدى الفرد (أي 2000 ملغ صوديوم باليوم) وذلك من الآن وحتى عام 2025.
- وضع وإرساء سياسات لتنظيم تخطيط المدن لكي يشمل مساحات

يصفها أطباؤهم لهم، الأمر الذي يشير إلى حاجة ملحة لقيام أطباؤهم باستعراض المنهجية العلاجية والدوائية دورياً، وعلى فترات منتظمة. أما معدل انتشار مرض السرطان فقد وصفه وزير الصحة د.هلال السايير خلال إحصائية عرضها بمجلس الأمة بأنه «طبيعي» قياساً بدول المنطقة.

وذكر الوزير السايير أن الحالات منذ عام 2000 إلى 2009 بلغ إجمالي عددها 7444 حالة بمعدل سنوي بلغ 7444 حالة، وأوضح أن عدد حالات الإصابة بالسرطان في الكويت خلال السنوات العشر الأخيرة بلغ 15 ألف حالة بين الكويتيين وغير الكويتيين ركزت تلك الحالات على الإصابة بسرطان الثدي والقولون والمستقيم، وارتفاع معدلات الإصابة بسرطان الرئة، والغدد اللمفاوية، وأضاف أن مرض السرطان يعد ثاني سبب في الوفاة عالمياً وأن 30% من أسباب المرض عائدة إلى سلوكيات كالتدخين والسمنة وتعاطي الكحول وعدم تناول الخضراوات وأن 50% من الحالات يمكن الشفاء منها.

أنشطة الاجتماع

كانت الجمعية العامة قد قررت أن يعقد اجتماع الجمعية العامة الرفيع المستوى المعني بالوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها في 19 و 20 الجاري في نيويورك. وقررت أيضاً أن يتناول الاجتماع رفيع المستوى مسألة الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها في جميع أنحاء العالم، مع التركيز بشكل خاص على التحديات في مجال التنمية وغيرها من التحديات وما يترتب عليها من آثار اجتماعية واقتصادية، خاصة في البلدان النامية. وطلبت الجمعية العامة إلى رئيس الجمعية العامة، تنظيم جلسة استماع غير رسمية في موعد أقصاه 23 يونيو 2011 لتبادل الرأي مع المنظمات غير الحكومية والمنظمات المجتمع المدني ومع القطاع الخاص والأوساط الأكاديمية بغية توفير مدخلات للعملية التحضيرية للاجتماع العام رفيع المستوى. وقد عين الممثل الدائم لجامايكا رايموند وولف، والممثلة الدائمة لكسمبرغ، سيلفي لوكاس، من قبل رئيس الجمعية العامة للعمل كميسرين وسيعقدان في الوقت المناسب مشاورات مفتوحة وشفافة وشاملة مع جميع الأعضاء بغية اعتماد وثيقة ختامية موجزة وعملية.

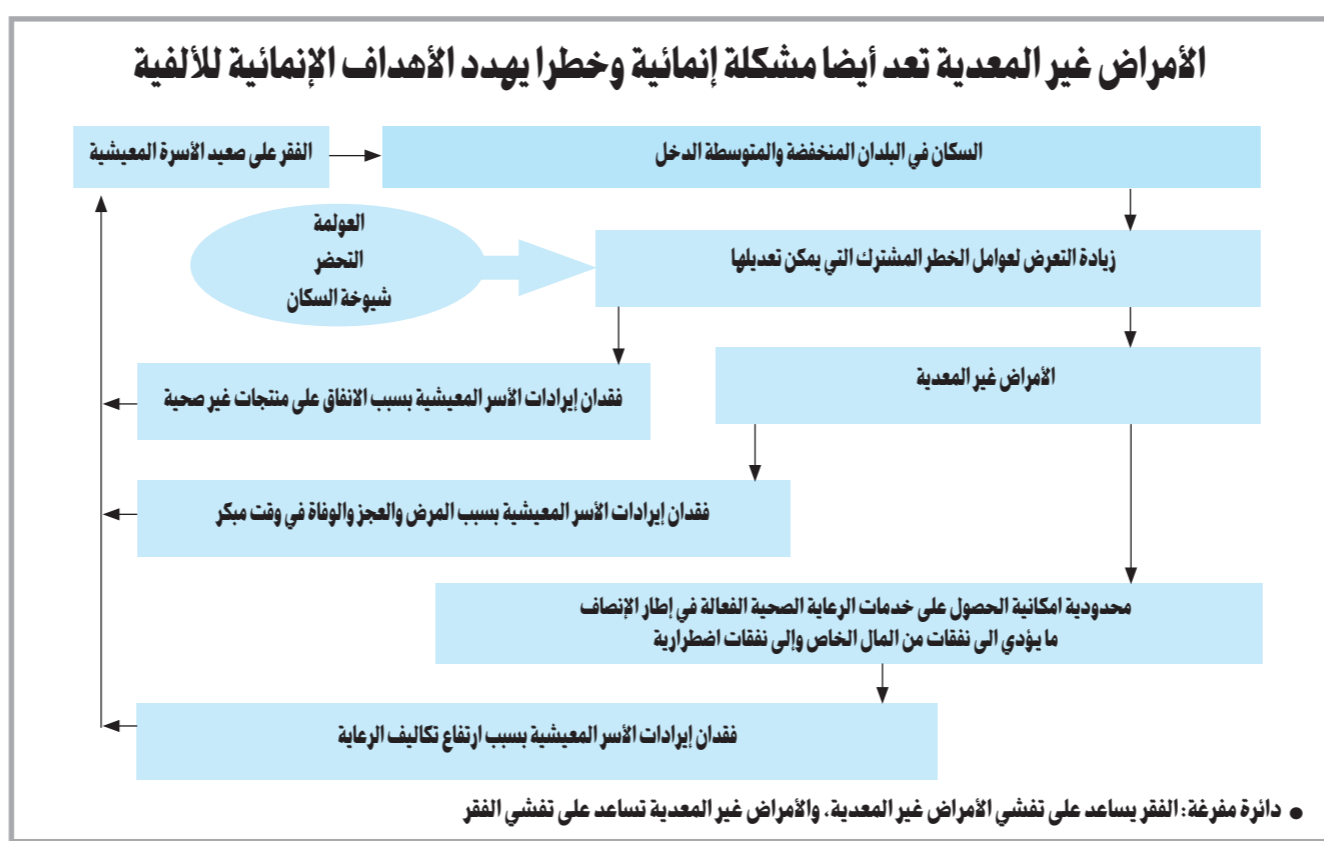
الإستراتيجية العالمية لحفظ الصحة

وقد طالب تحالف مواجهة الأمراض غير المعدية NCD Alliance حكومات ودول العالم بأشراكة

أفاد وزير الصحة أن هذه الأمراض تنتج عن الإصابة بها وفيات بالملايين، وبالرغم من أن هذه الأمراض تحتاج إلى ميزانية ضخمة للعلاج منها، إلا أن تعديل السلوك والنمط الحياتي للمرضى قد يكون ذا نتائج قوية، فإذا ما تعلم الشخص تناول طعام صحي، والمحافظة لمرضى السكري على نمط غذائي ورياضي فإنه يضمن عدم الإصابة بمضاعفات السكر والأمراض التي قد تنشأ نتيجة المضاعفات، وكذلك فإن تعديل سلوك المدخن الذي يتفادى بتركه التدخين الإصابة بالكثير من الأمراض وعلى رأسها سرطان الرئة. وأشار إلى أن المضاعفات كما تصيب المرضى بضرر تضاعف الأمراض فإنها تصيب الحكومات بانفاق أكثر لعلاج المرض الرئيسي ومضاعفاته. وقال: «لقد اجتمعنا من قبل في روسيا وخرجنا ببيان وبهذا البيان سنذهب إلى هيئة الأمم المتحدة، ولأن رؤساء الدول سيحضرون هذا الاجتماع فهي فرصة لأن يكون هناك إمكانية لاتخاذ القرارات وكذلك إمكانية لتشريع قوانين للحد من الأمراض، مثل زيادة الحمارك على السجائر وتداولها، أو قوانين تمنع أمور معينة، واختتم الوزير متنبهاً الخروج بتوصيات مهمة تفيد العالم أجمع، وكانت منظمة الصحة العالمية قد صنفت الأمراض المزمنة غير المعدية، ان منها السرطان، اعتلال القلب والأوعية الدموية، واد اعتلال الجهاز التنفسي المزمن، واد السكري، مبيئة أن العوامل الأربعة المشتركة المسببة لهذه العلل هي: تعاطي التبغ، النظام الغذائي الضار بالصحة، وعدم القيام بأي نشاط بدني، والتعاطي الضار للكحول. وفي الكويت دلت الإحصاءات على أن الأمراض المزمنة غير المعدية ومنها مرض السكري الذي ينتشر بشكل كبير حيث يصيب 16,7% من البالغين، كما أكدت الإحصائيات العالمية أن الكويت تحتل المركز السابع بين دول العالم في معدل الإصابة بهذا المرض، بينما مرض القلب تعد على رأس قائمة أسباب الوفاة التي تؤدي إلى الوفاة في الكويت. أما مرض ارتفاع ضغط الدم في الكويت فإنه يقارب 25%، وكانت دراسة أجراها مستشفى الكويت للأورام الصدرية شملت 2,200 شخص، أشارت إلى أن أقل من 10% من المصابين بارتفاع ضغط الدم يتمتعون من الحفاظ على المستويات المطلوبة لضغط الدم، على الرغم من أن 80% من المرضى الذين تم تشخيصهم يمتلكون لتناول العقاقير الدوائية التي

بان كي مون يتوقع وفاة 52 مليون شخص بحلول 2030 بسبب الأمراض المزمنة

ضمن تقريره مجموعة من التوصيات منها: إدراج الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها ضمن الأولويات الاستراتيجية والخطط الصحية الوطنية، وتنفيذ تدخلات فعالة من حيث التكلفة على مستوى السكان، بما في ذلك من خلال الإجراءات التنظيمية والقانونية، للتصدي لعوامل الخطر المرتبطة بالأمراض غير المعدية مثل التدخين، والغذاء غير الصحي، وعدم ممارسة النشاط البدني، والاستعمال الضار للكحول، وتعزيز نظم المعلومات الوطنية عن طريق تنفيذ أطار مراقبة لرصد عوامل الخطر والأسباب، والإصابات والوفيات وقدرات النظم الصحية. وتحديد أهداف ومؤشرات وطنية موحدة لتقييم التقدم المحرز في مجال مكافحة الأمراض غير المعدية، بالإضافة إلى إشراك القطاعات غير الصحية وأصحاب المصلحة الرئيسيين، بما في ذلك القطاع الخاص والمجتمع المدني، في شكل شراكات تعاونية من أجل النهوض بالصحة والحد من عوامل الخطر المرتبطة بالأمراض غير المعدية، وتنفيذ الاتفاقيات والاستراتيجيات الدولية بهدف الحد من عوامل الخطر، بما في ذلك اتفاقية منظمة الصحة العالمية الطارئة لعام 2003 المتعلقة بمكافحة التدخين والاستراتيجية العالمية بشأن أنماط التغذية والنشاط البدني والصحة، والاستراتيجية العالمية لتقليل الاستعمال الضار للكحول، تنشيط نظام الرعاية الصحية الأولية وتعزيز الاستفادة من التدخلات في مجال مكافحة الأمراض غير المعدية، بما في ذلك الحصول على الأدوية والتكنولوجيات الأساسية، وحشد المزيد من الموارد ودعم النهج الابتكاري لتمويل التدخلات الأساسية في مجال الرعاية الصحية للمصابين بالأمراض غير المعدية ضمن إطار الرعاية الصحية الأولية. وأضاف: توصي وكالات الأمم المتحدة والمنظمات الدولية بما يلي: الاعتراف بخطر الأمراض غير المعدية على التنمية المستدامة، وإمماج التدخلات الوقائية الفعالة من حيث التكلفة في البرامج الإنمائية وبرامج الاستثمار ذات الصلة، بما في ذلك مبادرات الحد من الفقر في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل، ووضع مجموعة من المؤشرات العالمية، بالتعاون مع الدول الأعضاء، وذلك لرصد اتجاهات الأمراض غير المعدية، وتقييم ما تخرزه الدول من تقدم في تخفيف عبء تلك الأمراض.



وقد قدم الأمين العام للأمم المتحدة بان كي مون تقريراً حول الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها ذكر فيه أنه من الأهمية بمكان توخي نهج جنساني لفهم الفروق في مخاطر الإصابة والموت بسبب الأمراض غير المعدية، التي يتعرض لها الرجل والمرأة. ففي عام 2008، أودت هذه الأمراض بحياة 4,9 ملايين رجل و3,3 ملايين امرأة، تتراوح أعمارهم ما بين 15 و 59 سنة. ويقوم عدد النساء اللاتي تتراوح أعمارهن ما بين 15 و 59 سنة واللاتي يمتن بسبب الأمراض غير المعدية في أفريقيا عددهن في البلدان المرتفعة الدخل متوقفاً أن تؤدي هذه الأمراض إلى وفاة 52 مليون شخص بحلول عام 2030. وبين أن احتمال وفاة الرجال بسبب الأمراض غير المعدية يفوق احتمال وفاة النساء في جميع الفئات العمرية، وتعزى هذه الظاهرة إلى تعرض الرجال أكثر لعوامل مثل التدخين والتعاطي الضار للكحول ونقص انتفاعهم من الرعاية الصحية الوقائية وضعف روابطهم الاجتماعية بالمرأة. بيد أن اتجاهات عوامل الخطر الأخرى تشير أيضاً إلى تفاقم عبء هذه الأمراض لدى النساء، فالمرأة أقل نشاطاً بدنياً عادة من الرجل، كما أن الرجال أكثر عرضة للبدانة، ويدخنون بعدد مرات أكثر للرجل، وما فتئت معدلات الوفيات بسبب سرطان الرئة تزداد في الكثير من البلدان المتقدمة النمو بوتيرة أكثر سرعة لدى النساء منها لدى الرجال، وهو ما يشير إلى أن النساء بدأت التدخين في مرحلة متأخرة بالنسبة للرجال. ويُفهم من ذلك أن الفجوة الفاصلة بين الجنسين في معدل الوفيات بسبب هذه الأمراض قد تتقلص في المستقبل. وفي هذا الصدد، ينبغي إيلاء المزيد من الاهتمام للنهج الجنساني القائم على بيانات دقيقة مصففة حسب نوع الجنس، وتؤثر الأمراض غير المعدية وعوامل الخطر المرتبطة بها تأثيراً كبيراً على صحة الأم والطفل. فبسبب نقص التغذية في الرحم ونقص الوزن عند الولادة، المنتشبين بوجه خاص في أوساط السكان المنخفضي الدخل، تزداد مخاطر الإصابة بأمراض القلب والشرايين وداء السكري. ويزداد انتشار ضغط الدم والإصابات بداء السكري والسكري الحملتي تزداد النتائج السلبية في مجال الحمل وصحة الأم. ولتحسين صحة الأم والتغذية دور مهم في الحد من تعرض المواليد لهذه الأمراض في المستقبل. وذكر الأمين العام