

Distr.: General  
26 October 2021  
Arabic  
Original: English



الدورة السادسة والسبعون

البند 129 من جدول الأعمال

الصحة العالمية والسياسة الخارجية

## الصحة العالمية والسياسة الخارجية: تعزيز قدرة النظم الصحية على الصمود من خلال توفير رعاية صحية ميسورة التكلفة للجميع، فضلاً عن تحسين التنسيق والتعاون على الصعيد الدولي لتلبية الاحتياجات الصحية لجميع الدول خلال حالات الطوارئ الصحية

تقرير الأمين العام

موجز

تمثل الدورة السادسة والسبعون للجمعية العامة منتصف الفترة الفاصلة بين الاجتماع الرفيع المستوى بشأن التغطية الصحية الشاملة المعقود في عام 2019 وتقرير المتابعة المرحلي المقرر بشأن التغطية الصحية الشاملة الذي طلبت الجمعية تقديمه في عام 2023. وهذا التقرير، الذي طلبته الجمعية العامة في قرارها 130/75، والمعنون "الصحة العالمية والسياسة الخارجية: تعزيز قدرة النظم الصحية على الصمود من خلال توفير رعاية صحية ميسورة التكلفة للجميع"، هو عبارة عن تقييم للالتزامات الصحية الرئيسية القطرية والعالمية المتعلقة بالتغطية الصحية الشاملة والتأهب لحالات الطوارئ في سياق أهداف التنمية المستدامة. وفي التقرير، يسلط الأمين العام الضوء على الخسائر الصحية والإنمائية الفادحة غير المسبوقة الناتجة عن جائحة مرض فيروس كورونا (كوفيد-19) - وهي خسائر تسببت في انحسار المكاسب التي تحققت على مدى العقود الماضية وتهدد تحقيق أهداف التنمية المستدامة. كما يحدد الإجراءات ذات الأولوية التي يمكن أن تتخذها البلدان لتدعيم نظمها الصحية وتعزيز قدرتها على مواجهة الصدمات، ويستكشف الإجراءات ذات الأولوية في مجال السياسات الصحية العالمية والتعاون، لكي تنتظر فيها مبادرة السياسة الخارجية والصحة العالمية، التي تحتفل بمرور 15 عاماً على بدء انخراطها منذ إطلاقها في عام 2006.



2 - وسيعقد الاجتماع الرفيع المستوى المقبل بشأن التغطية الصحية الشاملة خلال المناقشة العامة للجمعية العامة في دورتها الثامنة والسبعين، في أيلول/سبتمبر 2023 (انظر القرار 315/75). وقبل الاجتماع، سيعقد رئيس الجمعية العامة جلسة تحاور بين أصحاب المصلحة المتعددين قبل نهاية حزيران/يونيه 2023. وسيقدم الأمين العام تقريراً يتضمن توصيات بشأن تنفيذ الإعلان السياسي للاجتماع الرفيع المستوى بشأن التغطية الصحية الشاملة في سبيل تحقيق التغطية الصحية الشاملة ليسترشد به الاجتماع الرفيع المستوى (انظر القرار 2/74، الفقرة 82). وسيستند التقرير إلى تقرير الرصد العالمي الصادر عن منظمة الصحة العالمية بشأن التغطية الصحية الشاملة والتقرير التوليقي السنوي لحالة الالتزام بالتغطية الصحية الشاملة الصادر عن الشراكة الصحية الدولية من أجل التغطية الصحية الشاملة 2030، الذي يوفر وجهة نظر موحدة لأصحاب المصلحة المتعددين عن حالة التقدم المحرز نحو تحقيق التغطية الصحية الشاملة على المستويين القطري والعالمي<sup>(3)</sup>.

الاتفاقات المبرمة التي تحدد إطار تنفيذ الالتزامات المتعلقة بالصحة العالمية والسياسة الخارجية

3 - أسفر التنسيق والتعاون الدوليان على نطاق واسع عن خطة واضحة لإحداث تحول في الصحة العالمية كجزء من أهداف التنمية المستدامة. وكانت تلك الأهداف بمثابة دعوة إلى العمل من أجل

(1) أطلقت مبادرة السياسة الخارجية والصحة العالمية في أيلول/سبتمبر 2006 وبتبعتها في عام 2007 إعلان أوصلو الوزاري المعنون "الصحة العالمية: إحدى قضايا السياسة الخارجية الملحة في عصرنا". ومنذ ذلك الحين، تعاقبت قرارات الجمعية العامة المتعلقة بالصحة العالمية والسياسة الخارجية، مع التركيز على الأمن الصحي وحالة التأهب على الصعيد العالمي، بما في ذلك القرار 33/63. انظر أيضا A/63/591.

(2) انظر [www.un.org/pga/73/event/universal-health-coverage](http://www.un.org/pga/73/event/universal-health-coverage).

World Health Organization (WHO), *Primary Health Care on the Road to Universal Health Coverage*: (3)  
[www.uhc2030.org/what-we-do/voices/](http://www.uhc2030.org/what-we-do/voices/) انظر أيضا (2019 Monitoring Report (Geneva, 2019)  
[accountability/the-state-of-uhc-commitment](http://www.uhc2030.org/what-we-do/voices/accountability/the-state-of-uhc-commitment)

”القضاء على الفقر وحماية الكوكب وتحسين حياة الجميع والفرص المتاحة لهم في كل مكان“<sup>(4)</sup>. ويشمل الهدف 3 (الصحة الجيدة والرفاه) التزاما بتوفير رعاية صحية ميسورة التكلفة للجميع من خلال التغطية الصحية الشاملة. وفي عام 2015، تكبد حوالي 930 مليون شخص (12,7 في المائة من سكان العالم) نفقات كارثية في مجال الرعاية الصحية (المؤشر 3-8-2)، أي بزيادة عن نسبة 9,4 في المائة المسجلة في عام 2010<sup>(5)</sup>، مما جعل تحقيق التغطية الصحية الشاملة أكثر إلحاحًا من أي وقت مضى.

4 - ويشمل العديد من أهداف التنمية المستدامة الأخرى غايات في مجال العمل الإنساني والإنمائي، مثل الهدف 1 المتعلق بالقضاء على الفقر، والهدف 2 المتعلق بالقضاء على الجوع، والهدف 5 المتعلق بتحقيق المساواة بين الجنسين، والهدف 13 المتعلق باتخاذ إجراءات مناخية حازمة ومستدامة. ويندرج في صميم هذه الرؤية العمل على تحقيق الصحة والرفاه والأمن والاستدامة للجميع، وهي مسائل ما فتئت تمثل موضع اهتمام منذ عقود<sup>(6)</sup>. فعلى سبيل المثال، يذكر جدول أعمال القرن 21 لمؤتمر الأمم المتحدة المعني بالبيئة والتنمية، المعقود في ريو دي جانيرو في عام 1992، أن ”الصحة والتنمية وثيقتا الترابط“<sup>(7)</sup>. وفي خطة تنفيذ نتائج مؤتمر القمة العالمي للتنمية المستدامة، المعقود في عام 2002، أشير إلى أنه ”لا يمكن تحقيق أهداف التنمية المستدامة إلا إذا تم القضاء على الأمراض الموهنة التي تنتشر بكثرة“<sup>(8)</sup>. وأُعيد التأكيد في الإعلان السياسي للاجتماع الرفيع المستوى بشأن التغطية الصحية الشاملة على أن الصحة شرط أساسي وحصيلية ومؤشر لتحقيق أبعاد التنمية الاقتصادي والاجتماعي والبيئي وتنفيذ خطة التنمية المستدامة لعام 2030 (انظر قرار الجمعية العامة 2/74).

5 - وتشمل أهداف التنمية المستدامة العديد من الغايات المتصلة بالوقاية من الأزمات الصحية والإنسانية وإدارتها. وتوفر اللوائح الصحية الدولية لعام 2005 إطارًا عالميًا لحماية الناس من حالات طوارئ محددة في مجال الصحة العامة<sup>(9)</sup> وتهدف إلى مساعدة البلدان على العمل معًا لمكافحة انتشار الأمراض والمخاطر الصحية الأخرى، وتعزيز قدراتها على مكافحة الأمراض العابرة للحدود، وإنشاء نظم للإنذار المبكر وتوجيهها في الكشف عن الأخطار التي تهدد الصحة وتقييمها والتصدي لها وإبلاغ البلدان الأخرى بها بسرعة. وينبغي اللوائح أن تتيح تهيئة جميع القطاعات لمواجهة حالات الطوارئ المحتملة من خلال التنسيق وتبادل المعلومات. إلا أن اللوائح، باعتبارها أداة للتعاون الدولي، لم تتمكن من تحقيق كامل إمكاناتها في سياق تجربة كوفيد-19، وحتى الآن ثمة دروس هامة يمكن استخلاصها بينما يستمر انتشار الجائحة. وتتولى اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات إدارة الاستجابة لحالات الطوارئ الإنسانية، بالتعاون مع منظمة الصحة العالمية باعتبارها الوكالة العالمية الرائدة المعيّنة لتنسيق أنشطة قطاع الصحة في مجال الاستجابة

(4) انظر [www.un.org/sustainabledevelopment/development-agenda](http://www.un.org/sustainabledevelopment/development-agenda).

(5) يُعرّف مؤشر الإنفاق الكارثي بأنه نفقات طبية مباشرة (من الأموال الخاصة وقت الاستخدام) تعادل 10 في المائة أو أكثر من الإنفاق أو الدخل السنوي للأسرة المعيشية.

(6) انظر [www.un.org/sustainabledevelopment/development-agenda](http://www.un.org/sustainabledevelopment/development-agenda).

(7) تقرير مؤتمر الأمم المتحدة المعني بالبيئة والتنمية، ريو دي جانيرو، 3-14 حزيران/يونيه 1992، المجلد الأول، القرارات التي اتخذها المؤتمر (منشورات الأمم المتحدة، رقم المبيع A.93.I.8 والتصويب)، القرار 1، المرفق الثاني.

(8) تقرير مؤتمر القمة العالمي للتنمية المستدامة، جوهانسبرغ، جنوب إفريقيا، 26 آب/أغسطس - 4 أيلول/سبتمبر 2002 (منشورات الأمم المتحدة، رقم المبيع A.03.II.A.1 والتصويب)، الفصل الأول، القرار 2، المرفق.

(9) انظر [www.euro.who.int/en/health-topics/health-emergencies/international-health-regulations](http://www.euro.who.int/en/health-topics/health-emergencies/international-health-regulations).

لحالات الطوارئ<sup>(10)</sup>. كما أن النزاعات والكوارث الإنسانية والطبيعية تؤثر بدرجة كبيرة على إحراز تقدم على نطاق أهداف التنمية المستدامة المتصلة بالصحة وسائر الأهداف الأخرى.

6 - وخلال الاجتماع الرفيع المستوى بشأن التغطية الصحية الشاملة، التزمت البلدان بجعل الرعاية الصحية الأولية الوسيلة الرئيسية لتوفير التغطية الصحية الشاملة. وتعتبر الرعاية الصحية الأولية على نطاق واسع النهج الأكثر شمولاً وإنصافاً وفعالية من حيث التكلفة لتعزيز صحة الناس ورفاههم. وتشكل حجر الزاوية لنظام صحي مستدام لتحقيق التغطية الصحية الشاملة وأهداف التنمية المستدامة المتصلة بالصحة، استناداً إلى مبدأ تقديم خدمات الرعاية الصحية الأساسية الجيدة والمتوافرة بأسعار معقولة والمتاحة للجميع، مثل اللقاحات، إلى "الأفراد والأسر في المجتمع"<sup>(11)</sup> <sup>(12)</sup> والناس من جميع الأعمار، بمن فيهم كبار السن (انظر قرار الجمعية العامة 131/75).

7 - وكان الأثر الصحي المباشر لجائحة كوفيد-19 هائلاً وغير مسبوق وشبه عالمي من حيث البلدان المتضررة. وفي تقريره عن التقدم المحرز نحو تحقيق أهداف التنمية المستدامة (E/2021/58) الصادر في نيسان/أبريل 2021، ذكر الأمين العام أن جائحة كوفيد-19 دمرت الاقتصاد العالمي وقلبت جميع مجالات الحياة البشرية رأساً على عقب. وفي 26 تشرين الأول/أكتوبر 2021، كان قد سجل ما يزيد عن 243 مليون حالة إصابة مؤكدة وما يقرب من 5 ملايين حالة وفاة مؤكدة في جميع أنحاء العالم، مع تسجيل أكبر تركيز للوفيات في صفوف كبار السن<sup>(13)</sup>.

#### التراجع في التقدم المحرز بسبب الجائحة

8 - كان التقدم المحرز في تحقيق أهداف التنمية المستدامة بطيئاً حتى قبل بدء تفشي الجائحة العالمية<sup>(14)</sup>. وبعد مرور عامين تقريباً على ذلك، أزهقت ملايين الأرواح، وسُجلت خسائر بشرية واقتصادية غير مسبوقة، ولا تزال جهود الإنعاش حتى الآن متفاوتة وغير منصفة وغير موجهة بشكل كافٍ نحو تحقيق التنمية المستدامة. وتتطوي الجائحة على الخطر الإضافي والحقيقي للغاية المتمثل في حصول مزيد من التأخير في الانتقال العاجل إلى الاقتصادات الأكثر شمولاً ومراعاة للبيئة، التي تعد محركاً حيوياً للصحة والحد من الفقر والنمو المستدام. وترتبط صحة الناس - وخاصة الأكثر ضعفاً والأشد فقراً - ارتباطاً وثيقاً بصحة الكوكب وبالتنمية السلمية والنمو. وعلى الرغم من إحراز تقدم - وإن كان بطيئاً ومتفاوتاً - في مجالات الحد من الفقر، والصحة الإنجابية وصحة الأم والطفل، وإمكانية الحصول على الكهرباء والمياه النظيفة، وتحقيق المساواة بين الجنسين، فإن ذلك التقدم من حيث نطاقه وتثيرته لم يكن كافياً لتحقيق أهداف التنمية المستدامة بحلول عام 2030. ويعزى ذلك إلى حد ما إلى العوائق التي حالت دون الحصول على

(10) يتولى قيادة اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات وكيل الأمين العام للشؤون الإنسانية ومنسق الإغاثة في حالات الطوارئ، انظر <https://interagencystandingcommittee.org/the-inter-agency-standing-committee>. انظر أيضاً قرار جمعية الصحة العالمية 65.20.WHA.

(11) المؤتمر الدولي المعني بالرعاية الصحية الأولية، إعلان ألما - آتا، أيلول/سبتمبر 1978.

(12) WHO and United Nations Children's Fund (UNICEF), *A Vision for Primary Health Care in the 21st Century: towards Universal Health Coverage and the Sustainable Development Goals* (Geneva, 2018).

(13) WHO, WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard database، متاحة على الرابط التالي: <https://covid19.who.int> (اطلع عليها في 6 آب/أغسطس 2021).

(14) المرجع نفسه.

الخدمات الصحية الجيدة، بما يشمل المسافة الجغرافية والتكلفة وانعدام الثقة والحوازر الاجتماعية والثقافية والتصورات المتعلقة بالجودة وغيرها من العوامل. ومنذ بدء تفشي الجائحة، شملت المعوقات الإضافية القيود المفروضة على الحركة، وفقدان الثقة في النظام الصحي، والخوف من الإصابة بسبب سوء الوقاية من العدوى، والممارسات المتعلقة بالمكافحة والسلامة، وانخفاض القدرة على دفع تكاليف الرعاية الصحية، غالبًا نتيجة فقدان فرص العمل أو انخفاض العمالة بسبب القيود المفروضة حفاظًا على الصحة العامة.

9 - ولو أن النقلة النوعية المتوخاة في خطة عام 2030 حظيت بدعم كامل خلال السنوات الست الماضية، لكان العالم أكثر استعدادًا لمواجهة هذه الأزمة - بفضل نظم صحية أقوى، وتغطية أوسع بالحماية الاجتماعية، وما يتيح المجتمعات الأكثر مساواة والبيئة الطبيعية الأصح من مرونة. أما الآن، فقد ارتفع معدل الفقر المدقع في العالم لأول مرة منذ أكثر من 20 عامًا<sup>(15)</sup>. لقد وثقت الآثار على حياة الأفراد التي تجاوزت الأثر المباشر للمرض والوفاة الناجمين عن الإصابة بالفيروس: حيث أن أكثر من 100 مليون شخص وقعوا من جديد في براثن الفقر المدقع، وفقدوا فرص التعليم، وخسروا المكاسب التي تحققت على صعد المساواة بين الجنسين، وتعليم الفتيات، وإمكانية الحصول على خدمات الصحة الجنسية والإنجابية الأساسية والخدمات الأساسية لمكافحة الأمراض غير المعدية. وتأثرت النساء والفتيات بدرجة كبيرة في العديد من السياقات، حيث عانين من زيادة في الممارسات الضارة التي تؤثر على صحتهم، بما في ذلك العنف العائلي وزواج الأطفال والعمل غير مدفوع الأجر.

10 - وأبلغت الغالبية العظمى من البلدان، بدءًا من البلدان المنخفضة الدخل ووصولًا إلى البلدان المرتفعة الدخل، عن مستوى ما من تعطل الخدمات الصحية الأساسية بسبب الجائحة. وتشير الأدلة إلى أن القدرة على ضمان سير عمل النظم الصحية بشكل طبيعي خلال حدوث صدمات مثل الجائحة كانت محدودة في العديد من السياقات والبلدان<sup>(16)</sup> <sup>(17)</sup>. ويتضمن الإطار الوارد أدناه موجزا لبعض من أهم حالات التعطل ويبين حجم المشكلة. فعلى سبيل المثال، إن سوء الحالة الصحية الناجم عن الفرص الضائعة للحصول على اللقاحات الأساسية يتلاقى مع ارتفاع مستويات الفقر والجوع. ونتيجة لذلك، ترتفع معدلات سوء التغذية، مما يؤدي إلى تفاقم آثار الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات<sup>(18)</sup> <sup>(19)</sup>.

(15) المرجع نفسه.

(16) منظمة الصحة العالمية، "استقصاء جس النبض بشأن استمرارية الخدمات الصحية الأساسية خلال جائحة كوفيد-19: تقرير مؤقت"، 27 نيسان/أبريل 2021.

(17) Saqif Mustafa and others, "COVID-19 preparedness and response plans from 106 countries: a review from a health systems resilience perspective", *Health Policy and Planning* (2021).

(18) Kim Mulholland and others, "Action needed now to prevent further increases in measles and measles deaths in the coming years", *The Lancet*, vol. 396, No. 10265 (December 2020).

(19) منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسف)، "اليونيسف ومنظمة الصحة العالمية تدعوان إلى القيام بعمل طارئ لتجنب حدوث وباءين كبيرين بسبب الحصبة وشلل الأطفال"، نشرة صحفية، 6 تشرين الثاني/نوفمبر 2020.

### حالات التعطل غير المباشر في الخدمات الصحية والآثار الصحية السلبية للجائحة العالمية

في "استطلاع جس النبض بشأن استمرارية الخدمات الصحية الأساسية خلال جائحة كوفيد-19" الذي أجرته منظمة الصحة العالمية في الربع الأول من عام 2021، أبلغ 94 في المائة من 135 بلدا مجيبا عن حالات تعطل في الخدمات الصحية الأساسية بسبب جائحة كوفيد-19، وأبلغ 48 في المائة منها عن حالات تعطل في خدمات الرعاية الأولية الأساسية<sup>(1)</sup>.

النسبة المئوية للبلدان التي أبلغت عن حدوث تعطل الخدمات	
35	الخدمات الصحية والتغذية الإنجابية والخاصة بالأمهات والمواليد والأطفال والمراهقين
37	خدمات التحصين
36	الخدمات المتصلة بالأمراض المعدية
37	الخدمات المتصلة بالأمراض غير المعدية
45	الخدمات المتصلة بالاضطرابات النفسية والعصبية والناجمة عن تعاطي مواد الإدمان
44	الخدمات المتصلة بالأمراض المدارية المهملة

وأفاد حوالي 66 في المائة من البلدان أن التحديات المتصلة بالقوة العاملة في مجال الصحة هي الأسباب الرئيسية لتعطل الخدمات. كما أبلغ عموما عن حالات تعطل سلاسل الإمداد، ونقص في معدات الوقاية الشخصية والمنتجات الصحية، وإحجام المرضى عن طلب تلقي الرعاية (على سبيل المثال بسبب الخوف وانعدام الثقة المجتمعيين أو الصعوبات المالية الناجمة عن عمليات الإغلاق)<sup>(2)</sup>.

وقد يكون لحالات التعطل هذه عواقب صحية سلبية في حال عدم معالجتها، بما يشمل ما يلي:

- تشير التقديرات الأولية بشأن 118 بلدا من البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل إلى أن التخفيضات بنسبة تصل إلى 52 في المائة في تغطية التدخلات الصحية ذات الأثر الكبير لفائدة الأمهات والأطفال على مدى ستة أشهر يمكن أن تؤدي إلى زيادة بنسبة 10-45 في المائة في وفيات الأطفال وزيادة بنسبة 8 - 39 في المائة في وفيات الأمومة شهريا<sup>(3)(4)</sup>. ويمكن أن يستتقل الأثر السلبي على صحة الأطفال ورفاههم بسبب الزيادة في معدلات الاعتلال والوفيات في صفوف مقدمي الرعاية الناجمة عن الإصابة بكوفيد-19 وحالات تعطل خدمات أخرى<sup>(5)</sup>.
- تُشير البيانات التي جمعتها منظمة الصحة العالمية بشأن 84 بلدا إلى أن عدد الأشخاص المصابين بالسل الذين تلقوا الرعاية انخفض بما مقداره 1,4 مليون شخص في عام 2020 مقارنة بعام 2019 (انخفاض بنسبة 21 في المائة)، وهو ما يُقدر أنه تسبب في نصف مليون حالة وفاة إضافية ناجمة عن السل<sup>(6)</sup>.
- تمثل الآثار الطويلة الأجل بالنسبة إلى الأفراد المصابين بأمراض غير معدية، وخاصة كبار السن، مصدر قلق كبير بسبب انخفاض النشاط البدني، وازدياد اضطرابات الصحة العقلية، ومحدودية فرص الحصول على الرعاية الآمنة<sup>(7)</sup>.

ومع ذلك، لوحظت اتجاهات إيجابية وبوادر انتعاش. وأظهر استقصاء جس النبض في الربع الأول من عام 2021 انخفاضاً في حجم ونطاق حالات التعطل داخل البلدان، من ما يزيد قليلاً عن تعطل نصف الخدمات في عام 2020 وفقاً لاستقصاء جس النبض السابق إلى ما يزيد قليلاً عن الثلث في عام 2021. وقد تعزى حالات التحسن بشكل غير مباشر إلى تغيير الممارسات أثناء الجائحة (مثل تحسين ممارسات النظافة الصحية) أو إلى إجراءات الاستجابة التي اتخذتها البلدان للتقليل من حالات التعطل والحوادث التي تعترض تقديم الرعاية (مثل توظيف عاملين صحيين إضافيين أو التحول إلى أساليب بديلة لتقديم الخدمات).

(أ) WHO, “Pulse survey on continuity of essential health services during the COVID-19 pandemic: global results – as of 16 April 2021”, متاح على الرابط التالي: [www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/finalupdate\\_22-april-2021\\_summary-ppt\\_ehs-pulse-survey\\_second-round.pdf?sfvrsn=a965e121\\_8](http://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/finalupdate_22-april-2021_summary-ppt_ehs-pulse-survey_second-round.pdf?sfvrsn=a965e121_8).

(ب) المرجع نفسه.

(ج) Timothy Robertson and others, “Early estimates of the indirect effects of the COVID-19 pandemic on maternal and child mortality in low-income and middle-income countries: a modelling study”, *The Lancet*, vol. 8, No. 7 (July 2020).

(د) UNICEF, “COVID-19 pandemic leads to major backsliding on childhood vaccinations, new WHO, UNICEF data shows”, 15 تموز/يوليه 2021.

(هـ) Susan Hillis and others, *Children: The Hidden Pandemic 2021 – A Joint Report of COVID-19 Associated Orphanhood and a Strategy for Action* (Washington, D.C., United States of America, Centers for Disease Control and Prevention and others, 2021).

(و) WHO, “Impact of the COVID-19 pandemic on TB detection and mortality in 2020”, 2021.

(ز) European Union, “EIP partnership publication on the potential long-term impact of the COVID-19 outbreak on elderly patients with NCDs”, 8 June 2020.

11 - وفي الواقع، فإن الآثار الاجتماعية والاقتصادية لجائحة كوفيد-19 في العديد من البلدان قد أدت، بسبب الآثار المباشرة المتصلة بالصحة والنظم الصحية أو - ربما بشكل أكثر ضرراً - بسبب فقدان فرص العمل - إلى زيادة الفقر، وحالات تعطل التعليم، وأخطار هددت التغذية، وغيرها من الاضطرابات على نطاق المجتمعات المحلية. وقد حققت بعض البلدان بالفعل تقدماً ملموساً في وضع خطط موسعة للحماية الاجتماعية - بما في ذلك إحراز تقدم في الوفاء بالالتزامات المتعلقة بالتغطية الصحية الشاملة - للتخفيف من الآثار السلبية للمصاعب الاجتماعية الأوسع نطاقاً وبدأت حواراً بشأن كيفية الاستمرار في توفير الدعم للمجتمعات المحلية والمواطنين. وتغتتم هذه البلدان الفرصة التي تتيحها الأزمة لإجراء إصلاحات وطنية طموحة، والبناء على الالتزامات الاجتماعية والسياسية والتمويلية الجماعية، متجاوزة الخلافات السياسية في كثير من الأحيان، وتعزيز العقد الاجتماعي بين الحكومات والمجتمع المدني. إلا أن العديد من البلدان الأخرى يواجه تحديات، على صعيد الزخم والقيادة، في إجراء إصلاحات واسعة النطاق في مجال الحماية الاجتماعية أو في إيجاد الموارد اللازمة لاتخاذ إجراءات ملموسة مطردة.

## الإجراءات الطموحة التي اتخذتها البلدان والتعاون الدولي من أجل عكس مسار الاتجاهات السلبية

12 - كان رؤساء البلديات في كثير من الأحيان مناصرين أقوياء لتحسين الصحة - على سبيل المثال، من خلال تحسين نظم النقل ومرافق المياه والصرف الصحي. وعلى نطاق العالم، يوجد أيضاً ائتلاف من رؤساء البلديات يتصدر العمل المناخي<sup>(20)</sup>. إلا أنه كثيراً ما يتسبب افتقار بعض المجتمعات المحلية إلى الخدمات الاجتماعية الأساسية في وقوع الناس في دوامة من المرض وانعدام الأمن. وإن الحصول على مساكن صحية، في أحياء آمنة، يتوفر فيها الهواء النقي والمياه النظيفة والمرافق التعليمية والترفيهية المناسبة، أمر أساسي لتوفير الصحة للجميع.

13 - وبصرف النظر عن دور وإمكانات التقدم الصحي في البيئات الحضرية، من المهم الاعتراف بأن العديد من الأشخاص الذين يعانون من الفقر المدقع يعيشون في المناطق الريفية، غالباً في سياقات يحول فيها استنفاد الموارد الطبيعية والتغير البيئي وتآكل التربة دون التنمية والنمو الصحيين في غياب استثمار كبير ومستدام. واليوم، يعيش 8 من كل 10 أشخاص يفتقرون إلى خدمات مياه الشرب الأساسية في المناطق الريفية، وكذلك ثلثا أولئك الذين يفتقرون إلى خدمات الصرف الصحي الأساسية (انظر A/75/189).

14 - وتتفاقم هذه التحديات في البلدان ذات الأوضاع الهشة والمتأثرة بالنزاعات<sup>(21)</sup>، والتي تشهد معدلات عالية للغاية من وفيات الأمومة والأطفال والمواليد الجدد، وقدرة متدنية على إحراز تقدم مطرد في تحقيق أهداف التنمية المستدامة. ويمكن لدبلوماسية الصحة العالمية أن تساعد في حماية الفئات الأكثر ضعفاً في سياقات النزاع وفي الحد من أثر النزاع على صحة المدنيين، وخاصة النساء والأطفال.

15 - وعلاوة على ذلك، يقتضي تحقيق أهداف التنمية المستدامة ضمان حصول الجميع على الخدمات الصحية الأساسية الجيدة، بما في ذلك الفئات الأكثر حرماناً. فإن تمتع جزء فقط من السكان بالحق في الاستفادة من الخدمات الصحية لا يرقى إلى مستوى التغطية الصحية الشاملة. وثمة حاجة إلى بذل مزيد من الجهود لدعم ما يقدر بنحو 90 مليون شخص يقعون في براثن الفقر المدقع كل عام بسبب الحاجة إلى إنفاق المال على خدمات الرعاية الصحية التي لا يستطيعون تحمل تكاليفها<sup>(22)</sup>. وتتجلى أوجه عدم المساواة هذه بين البلدان وداخلها على حد سواء وتشير إلى أن الجهود التقليدية لتعزيز النظم الصحية كوسيلة لضمان التغطية الصحية الشاملة والأمن الصحي لا تزال غير كافية. ويتطلب ضمان جودة الرعاية اهتماماً مركزاً، سواء من حيث الرعاية المقدمة إلى المصابين بـ COVID-19 أو من أجل الحفاظ على خدمات صحية أساسية آمنة، مع كفالة ما يكفي من الوقاية من العدوى ومكافحتها وإيلاء الاهتمام للأثر المحتمل لمقاومة مضادات الميكروبات<sup>(23)</sup>.

(20) على سبيل المثال، العهد العالمي لرؤساء البلديات ([www.globalcovenantofmayors.org](http://www.globalcovenantofmayors.org))؛ وفريق قيادة المدن الأربعين المعني بالمناخ، وهي شبكة من المدن الضخمة على الصعيد العالمي ([www.c40.org](http://www.c40.org))؛ وغيرها.

(21) انظر [www.worldbank.org/en/topic/fragilityconflictviolence/overview](http://www.worldbank.org/en/topic/fragilityconflictviolence/overview).

(22) WHO and World Bank, *Global Monitoring Report on Financial Protection in Health 2019* (Geneva, 2020).

(23) Tedros Adhanom Ghebreyesus, "How could health care be anything other than high quality?", *The Lancet Global Health*, vol. 6, No. 11 (1 November 2018).



16 - وإن الخطط العالمية لتحقيق أهداف التنمية المستدامة وتوسيع نطاق التغطية الصحية الشاملة للجميع، على أساس توفير رعاية صحية أولية فعالة وعالية الجودة تسترشد باللوائح الصحية الدولية، ليست متقدمة بالقدر الممكن أو المفروض أن تكون عليه. ويتضح ذلك من انخفاض القدرة على دفع تكاليف الخدمات الصحية، وازدياد الحواجز المالية والنفقات الصحية الكارثية، وعدم قدرة الملايين من الناس على الحصول على أي نوع من الرعاية الصحية، وحالات تعطل الخدمات أثناء الجائحة. وترد أدناه الإجراءات التي يمكن اتخاذها لمعالجة ذلك.

## ثانياً - الإجراءات المتخذة لفائدة البلدان: استثمارات حاسمة في النظم الصحية

17 - إن تعزيز النظم الصحية بالسمات الضرورية المتمثلة في الكفاءة والفعالية والإنصاف والمرونة والقدرة على الاستجابة يمثل استثماراً طويلاً الأجل ويمكن أن يكون معقداً وصعباً ومتعدد الأوجه. وتعد النظم الصحية القوية وسيلة أساسية للتعافي من الجائحة وتجديد جهود التقدم نحو تحقيق التغطية الصحية الشاملة وجميع أهداف التنمية المستدامة المترابطة.

18 - وتشمل النظم الصحية جميع الأشخاص والمؤسسات والموارد والسلع والمعلومات التي تسهم مجتمعة في دعم وإتاحة تقديم الخدمات الصحية الأساسية اللازمة لصحة الناس. وتشمل السمات الأساسية للنظم الصحية في كل مكان ما يلي: حوكمة النظم الصحية وإدارتها؛ والتمويل الكافي والمستدام؛ وأعداد كافية من العاملين الصحيين الأكفاء والمنتجين والقادرين على الاستجابة وتقديم خدماتهم عند الحاجة؛ وتوفير خدمات صحية عالية الجودة لجميع الناس في جميع الأوقات، إضافة إلى المنتجات الطبية واللقاحات ووسائل التشخيص والعلاجات الأساسية المضمونة من حيث الجودة والسلامة والنجاعة وفعالية التكلفة؛ والقدرات الإنتاجية الوطنية والإقليمية عند الاقتضاء ونظم إدارة سلاسل الإمداد من أجل التوزيع المنصف والفعال للسلع الحيوية حيثما تمس الحاجة إليها؛ ونظام معلومات صحية يعمل بشكل جيد بما يضمن إنتاج وتحليل ونشر واستخدام المعلومات الصحية الموثوقة في الوقت المناسب؛ وبنية تحتية ملائمة وأمنة لمرافق الصحية تقي بالغرض منها وتخضع للصيانة؛ وتأمين معاهد الصحة العامة والبحوث والقدرات في هذا المجال؛ وقدرات الفحص والقدرات المختبرية المناسبة للاحتياجات الصحية للسكان، بما في ذلك المخاطر الناشئة.

19 - وتشمل وظائف الصحة العامة الأساسية، ضمن كل نظام صحي، قدرة مكرسة لضمان وتوفير إمكانات لإدارة جميع المخاطر الطارئة ومخاطر الكوارث عموماً، بما في ذلك التأهب والاستجابة لأخطار محددة تهدد الصحة العامة مثل الأوبئة والجوائح، فضلاً عن سلامة الأغذية، والأخطار الكيميائية أو الإشعاعية، وتغير المناخ، وغيرها من الأخطار. وتشمل وظائف الصحة العامة الأساسية الأخرى تقييم وتأمين الخدمات الصحية الوقائية، وإطلاع الناس على المسائل الصحية وتنقيفهم وتمكينهم في هذا الصدد، ووضع السياسات والخطط التي تدعم الجهود الفردية والمجتمعية في مجال الصحة، وتعبئة الشراكات المجتمعية لتحديد المشاكل الصحية وحلها. وأكدت الجائحة على أهمية ثقة الجمهور والمشاركة المجتمعية في النظم الصحية.

20 - وتعد هذه السمات والوظائف أساسية بالنسبة إلى جميع النظم الصحية، لكنها غير كافية في حد ذاتها. وثمة حاجة إلى إجراءات حاسمة أخرى، بما في ذلك عمليات فعالة في مجال السياسات العامة، ونهج متكامل في تخطيط النظم الصحية، واستثمار محدد الهدف في وظائف الصحة العامة الأساسية التي تعالج

المخاطر التي تهدد الصحة العامة ومرونة لاعتماد ابتكارات وتنفيذ طرق جديدة لتنظيم الخدمات الصحية وتقديمها، على أن تنفذ جميعها في ظل قيادة قوية ومستدامة<sup>(24)</sup>.

21 - وقد يتخذ النهج المتبع في تعزيز النظام الصحي لكل بلد شكلاً مختلفاً، بما يتفق مع احتياجات وسياق كل بلد. ويتعين على الحكومات تحديد أولوياتها لتعزيز النظم الصحية وتطبيق نهج مصممة خصيصاً، بناءً على قدراتها وسياقها وجدوى التنفيذ والقيود المفروضة على الموارد، والأهم من ذلك، الاحتياجات الصحية للسكان. ويعتمد تحقيق التغطية الصحية الشاملة على جهود وأنشطة التخطيط الخاصة بكل بلد التي تُنفذ لضمان فرص متكافئة للحصول على الخدمات الصحية الجيدة والمتكاملة طوال العمر. وعلى الرغم من هذه الاختلافات، يمكن للإجراءات السبعة المبينة أدناه أن تعزز سمات ووظائف النظم الصحية إلى أقصى حد لضمان التغطية الصحية الشاملة والأمن الصحي.

### تعزيز الثقة من خلال قيادة محورها الإنسان ورؤية متكاملة على نطاق المجتمع

22 - يلزم بذل جهود هادفة لتعزيز جميع جوانب النظم الصحية من أجل ضمان تحقيق الأهداف التي تندرج في صميم التغطية الصحية الشاملة. ونظرًا إلى عمق واتساع نطاق التحديات التي يتعين مواجهتها، فإن تعزيز النظم من أجل تحقيق التغطية الصحية الشاملة يتطلب من القادة السياسيين والمديرين والمجتمعات مواصلة مشاركتهم في تعزيز النظم الصحية وتطويرها من خلال بذل الجهود القصيرة والمتوسطة والطويلة الأجل. ولم يعد من الممكن القيام بالاستثمارات في قطاع الصحة على أساس عنصر واحد في كل مرة دون مراعاة المتطلبات العامة على مستوى النظام والقيم والاحتياجات المجتمعية. ومن شأن رؤية متكاملة للنظم الصحية أن تساعد في معالجة الأسباب الجذرية لأوجه الضعف في النظم الصحية<sup>(25)</sup> وبناء ثقة الجمهور.

23 - ويتطلب هذا التحول الاستراتيجي نحو نظم وخدمات متكاملة يكون محورها الإنسان وموجهة نحو توفير الرعاية الصحية الأولية قيادة سياسية قوية وطموحة وتوجهات سياسياتية تدفع النظام الصحي بأكمله إلى الأمام وتتغلب على الحواجز السياسية والبيروقراطية والتمويلية والإدارية. وإن فوائد هذه الاستراتيجية مقارنة بالنهج الرأسمالية الموازية تشمل تحقيق مكاسب صحية مستدامة واستخدام أكثر كفاءة للموارد. وتستند هذه الاستراتيجية إلى النهج التالية:

(أ) نهج يشمل المجتمع بأسره يقوم على العمل مع مجموعة واسعة من الجهات الفاعلة، بما فيها السكان والمجتمع المدني والمجتمعات المحلية والقطاع الخاص، من أجل تحسين وضع السياسات الصحية، من التخطيط إلى التنفيذ. ويسمح ذلك بأن يكون التخطيط مصمماً بما يتناسب مع احتياجات السكان ويعزز الثقة في النظام الصحي، وهو الأمر الذي ثبتت أهميته أثناء الجائحة؛

(ب) نهج يشمل النظام بأسره تشرك فيه القيادة القطاعين العام والخاص بالإضافة إلى المسار الكامل للترويج والوقاية والكشف والعلاج والرعاية. وإن محدودية القدرة على مواءمة القطاع الخاص مع جهود الاستجابة الوطنية، بما في ذلك التغطية الصحية الشاملة، قد أدت إلى تقويض الفرص وتسببت في

(24) منظمة الصحة العالمية، إطار سياسات إدارة مخاطر الطوارئ والكوارث فيما يتعلق بالصحة (جنيف، 2019).

(25) Phyllida Travis and others, "Overcoming health-systems constraints to achieve the Millennium Development Goals", *The Lancet*, vol. 364, No. 9437 (4 September 2004)

اختلالات نظامية كبيرة. وفي بيئة تشهد عوائق مالية بعد انتهاء الجائحة، قد يكون للقطاع الخاص دور أكثر بروزاً؛

(ج) نهج يشمل الحكومة بأسرها يقوم على إشراك جميع القطاعات في تحديد الآثار الصحية والاستجابة لها من خلال مواءمة الأهداف القطاعية الأخرى بطرق تحقق أقصى قدر من النتائج الصحية. ويمكن أن يؤدي ضمان المشاركة الحكومية الكاملة في "الأنشطة من أجل التأثير على سياسات وإجراءات القطاعات الأخرى لمعالجة المحددات السياسية والاجتماعية والبيئية والاقتصادية للصحة" إلى توسيع نطاق الآثار الصحية بشكل كبير من خلال تغيير المحددات الأساسية مثل شبكات الطرق والسلامة على الطرق، والزراعة والسياسات الغذائية، والنظم الاجتماعية والتعليمية الأوسع، والممارسات المتصلة بالعمالة والعمل<sup>(26)</sup>.

### إنشاء آليات سياساتية وتمويلية وتنظيمية

24 - بينما تسعى البلدان إلى المضي قدماً في مرحلة ما بعد الجائحة، لا بد من تجنب التخفيضات في الإنفاق العام على الصحة والقطاعات الاجتماعية الأخرى رغم القيود المالية. ومن المرجح أن تؤدي هذه التخفيضات إلى زيادة المصاعب التي تعاني منها الفئات المحرومة بالفعل، وإضعاف أداء النظم الصحية، وزيادة المخاطر الصحية، وتفاقم الضغوط المالية في المستقبل وتقويض المكاسب الإنمائية.

25 - ويمثل التأهب استثماراً شديداً فعالياً من حيث التكلفة. إذ أن تكلفة ضمان التغطية الصحية الشاملة والتأهب لحالات الطوارئ الصحية منخفضة للغاية مقارنة بتكلفة التصدي لأثر الأزمات، مثل جائحة كوفيد-19<sup>(27)</sup>. فقد لا تتجاوز تكلفة إجراء تحسينات مجدية في مجال التأهب لحالات الطوارئ دولار واحد للفرد سنوياً. وعلاوة على ذلك، رأت منظمة الصحة العالمية قبل انتشار الجائحة أنه يتعين على البلدان تخصيص نسبة إضافية قدرها 1 في المائة على الأقل من الناتج المحلي الإجمالي لتوفير خدمات الرعاية الصحية الأولية من أجل سد الثغرات في نطاق التغطية بالخدمات الصحية الأساسية<sup>(28)</sup>.

26 - وفي جميع الظروف، تحتاج البلدان إلى أطر سياساتية وتمويلية وتنظيمية لضمان قدرة النظم الصحية على توفير خدمات صحية أساسية جيدة ومناسبة لاحتياجات سكانها ومتاحة لمن هم بحاجة إليها، مع إيلاء اهتمام خاص لاحتياجات النساء والفتيات والفئات المهمشة والضعيفة، دون التسبب في ضائقة مالية<sup>(29)</sup>. وهذه التغطية تعتبر تغطية صحية شاملة ويجب أن يستفيد منها الجميع بغض النظر عن قدرتهم على الدفع، وإلا فلا يمكن اعتبارها تغطية شاملة.

27 - ويمكن التخفيف من الحواجز المالية التي تعيق إمكانية الوصول من خلال وضع سياسات قوية بشأن تسعير الأدوية وشرائها وتمويلها، لأنها تعزز كفاءة النظم الصحية ومرونتها، بما في ذلك أثناء حالات الطوارئ الصحية. وعند صياغة هذه السياسات، من الضروري توفير معلومات شفافة عن أسواق المنتجات

Dheepa Rajan, "Situation analysis of the health sector", in *Strategizing National Health in the 21st Century: A Handbook*, Gerard Schmets, Dheepa Rajan and Sowmya Kadandale, eds. (Geneva, WHO, 2016)

(27) على النحو المبين في ورقة الموقف الصادرة حديثاً عن منظمة الصحة العالمية، *Building Health Systems Resilience for Universal Health Coverage and Health Security During the COVID-19 Pandemic and Beyond* (Geneva, 2021).

(28) WHO, *Primary Health Care on the Road to Universal Health Coverage*

(29) انظر [www.who.int/health-topics/universal-health-coverage#tab=tab\\_1](http://www.who.int/health-topics/universal-health-coverage#tab=tab_1)

الصحية. وفي عام 2021، شارك في المنتدى التسعير العادل الذي تعقده منظمة الصحة العالمية كل من الدول الأعضاء وأصحاب المصلحة لمناقشة جملة مواضيع منها كيفية تحسين شفافية أسعار المنتجات الصحية وفقاً للأطر والسياسات القانونية الوطنية والإقليمية. وسيعقد المنتدى كل عامين لتحسين التنسيق والتعاون الدوليين من أجل تحقيق التسعير العادل وحصول الجميع على المنتجات الصحية.

### ضمان التأهب لحالات الطوارئ الصحية على جميع المستويات

28 - من السمات الأساسية لأي نظام صحي قدرته على ضمان استمرارية وسلامة الخدمات الصحية الأساسية في جميع الأوقات، وعلى جميع مستويات النظام، حتى أثناء الاستجابة بشكل مناسب للاحتياجات المتزايدة خلال حالات الطوارئ الصحية. ومن الأهمية بمكان ألا تغطي على النظم الصحية أزمة صحية مفاجئة وسريعة التطور (مثل تفشي مرض فيروس الإيبولا، أو وباء مرض فيروس زيكا، أو جائحة كوفيد-19). ويجب أن تكون قادرة على زيادة توفير الخدمات بسرعة لتلبية الاحتياجات المتزايدة، وإعادة تحديد أولويات استخدام ما هو متاح من موارد وموظفين بشكل سريع.

29 - وما فتئت النظم الصحية في جميع البلدان تقريباً تواجه تحديات كبيرة بسبب جائحة كوفيد-19، ويعزى ذلك عادة إلى عدد الأشخاص الذين ينقلون إلى المستشفيات بسبب الإصابة بالفيروس، والضغط الشديد المفروض على العاملين الصحيين، والطلب على الأدوية والمعدات الأساسية. وعندما يصعب على النظم الصحية التصدي لتلك التحديات، يزداد عدد الوفيات الناجمة عن الآثار المباشرة للمرض الرئيسي (في هذه الحالة كوفيد-19) وعن آثار غير مباشرة حيث أن قدرات النظم على علاج الأشخاص الذين يعانون من مشاكل صحية أخرى تتخفض بدرجة كبيرة مع إعادة تخصيص الموارد - بما يشمل العاملين الصحيين - للتصدي للجائحة.

30 - وإن التقدم المحرز في العقود الأخيرة من حيث تحسين النتائج الصحية والحد من أوجه عدم المساواة في مجال الصحة معرض للخطر الآن ليس فقط بسبب الجائحة ولكن أساساً نتيجة نقص الاستثمار في الركائز والوظائف الأساسية التي تقوم عليها الصحة العامة - صحة المجتمعات بأكملها - مثل النظم المتكاملة لمراقبة الأمراض، والوقاية من الأمراض، وسياسات واستراتيجيات الصحة العامة، واللوائح والأطر التنظيمية الصحية والبيئية، ومؤسسات الصحة العامة وإدارة الطوارئ<sup>(30)</sup>. وتتطلب هذه الخدمات الشاملة على مستوى المجتمع توفير التمويل العام واتخاذ إجراءات عامة بفضّل الاستثمارات المستدامة.

### إعطاء الأولوية للرعاية الصحية الأولية مع التأهب للمخاطر والتخفيف من حدتها في المجتمعات المحلية

31 - ما فتئت النظم الصحية الموجهة نحو توفير الرعاية الصحية الأولية تكفل تحقيق نتائج صحية أفضل، وتعزيز الإنصاف، وتحسين الكفاءة. وإن زيادة تدخلات الرعاية الصحية الأولية في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل قد تسفر عن إنقاذ حياة 60 مليون شخص وزيادة متوسط العمر المتوقع بمقدار 3,7 سنوات بحلول عام 2030. وكما تبين قبل الجائحة، ينبغي للحكومات أن تسعى، في سياق دعمها

(30) Agnès Soucat, "Financing common goods for health: fundamental for health, the foundation for (30) UHC", *Health Systems and Reform*, vol. 5, No. 4 (2019).

لتحقيق هذا الهدف، إلى زيادة الإنفاق على الرعاية الصحية الأولية بنسبة إضافية قدرها 1 في المائة على الأقل من الناتج المحلي الإجمالي<sup>(31)</sup>.

32 - ويمكن استخدام نهج للرعاية الصحية الأولية بشكل فعال من أجل تنظيم وتعزيز النظم الصحية لتمكين الناس من الحصول على الخدمات اللازمة لصحتهم ورفاههم على أساس احتياجاتهم وأفضلياتهم، في أقرب فرصة وفي بيئاتهم اليومية. وتشمل الرعاية الصحية الأولية ثلاثة عناصر مترابطة تعمل معاً: الخدمات الصحية المتكاملة مع التركيز على الرعاية الأولية ووظائف الصحة العامة؛ والسياسات والإجراءات المتعددة القطاعات؛ وتمكين الناس والمجتمعات المحلية.

33 - ولا تعتبر الرعاية الصحية الأولية ضرورية للمجتمعات المحلية في الأوقات العادية فحسب، بل تمثل أيضاً الأساس لتوفير الرعاية الصحية في حالات الطوارئ. وبغية الحد من حالات تعطل الخدمات العادية - مثل تلك التي حدثت أثناء جائحة كوفيد-19 - يجب تعزيز القدرات الأساسية لتلبية الاحتياجات المتزايدة الخاصة بحالات الطوارئ. وينبغي أن يضمن نهج للرعاية الصحية الأولية قدرات لإدارة مخاطر الطوارئ تشمل التأهب والتخفيف، وتدابير الصحة العامة الأساسية، ومرافق عاملة للرعاية الصحية الأولية - والأهم من ذلك - قوة عاملة في مجالي الرعاية والصحة تتسم بالمرونة والكفاءة والقيمة.

#### الاستثمار في القوة العاملة في مجالي الصحة والرعاية على نطاق القطاعات

34 - تعتمد النظم الصحية على وجود قوة عاملة في مجال الصحة تكون كافية ويمكن الوصول إليها في إطار نظام صحي متكامل وفعال. وعلى النحو المشار إليه في تقرير عام 2017 عن العمالة في مجال الصحة والنمو الاقتصادي (انظر A/72/378)، لا يمكن تحقيق التغطية الصحية الشاملة إلا من خلال رصد استثمارات جريئة للقوة العاملة في المجالين الصحي والاجتماعي. وتدعو الغاية 3-ج من غايات أهداف التنمية المستدامة إلى الاستثمار في توظيف العاملين في مجالي الصحة والرعاية واستبقائهم<sup>(32)</sup>.

35 - ويجب أن تعمل البلدان بجد للحد من النقص على الصعيد العالمي في عدد العاملين الصحيين اللازمين لتحقيق التغطية الصحية الشاملة بحلول عام 2030، البالغ 18 مليون عامل صحي. ويشمل ذلك إيجاد ما لا يقل عن 10 ملايين وظيفة إضافية بدوام كامل على الصعيد العالمي وتعزيز جهود تحقيق المساواة بين الجنسين. وتقدم النساء معظم خدمات الرعاية الصحية والاجتماعية في العالم، حيث يمثلن ما يصل إلى 70 في المائة من جميع العاملين في مجالي الصحة والرعاية، لكنهن لا يستقدن من تكافؤ الفرص فيما يتعلق بقيادتها. وتشمل الحلول الرئيسية تحقيق المساواة في الأجور لتقليص الفجوة في الأجور بين الجنسين والاعتراف بأعمال الرعاية الصحية غير مدفوعة الأجر.

36 - وفي الاجتماع الرفيع المستوى بشأن التغطية الصحية الشاملة، التزمت البلدان بزيادة جهودها لتشجيع توظيف العاملين ذوي الكفاءة والمهارة والدافع في مجالي الصحة والرعاية واستبقائهم وضمان التوزيع العادل في المناطق الريفية التي يصعب الوصول إليها، بسبل منها توفير ظروف عمل لائقة وأمنة وأجور عادلة. ويتطلب ذلك من الحكومات والمؤسسات المتعددة الأطراف والشركاء تخصيص الموارد للتعليم

(31) WHO, Primary Health Care on the Road to Universal Health Coverage

(32) انظر <https://sdgs.un.org/goals/goal3>

والوظائف وبيئات العمل الآمنة والعادلة التي تدعم العاملين الصحيين من أجل حماية العالم من الأمراض وتحقيق التغطية الصحية الشاملة.

37 - وأعلن عام 2021 السنة الدولية للعاملين في مجالي الصحة والرعاية، على نطاق القطاعات، تقديراً وامتناناً لقوانينهم الثابت في التصدي لجائحة كوفيد-19. وأطلقت منظمة الصحة العالمية حملة مدتها عام لتسليط الضوء على الحاجة الملحة إلى الاستثمار في العاملين في مجالي الصحة والرعاية من أجل تقاسم المكاسب المحققة في مجالات الصحة وفرص العمل والفرص الاقتصادية والإنصاف، تحت شعار "الحماية. الاستثمار معاً"<sup>(33)</sup>.

38 - وينبغي أن تشمل خطط التأهب لمواجهة الجوائح في المستقبل عمليات لتقدير احتياجات القوة العاملة في مجال الصحة على أساس التوقعات المتعلقة بانتشار الجائحة وأن تتضمن خيارات لتعزيز القوة العاملة في مجال الصحة بسرعة من خلال النمذجة وتخطيط السيناريوهات. وسيكون من الضروري توفير الموارد المالية الكافية لضمان إمكانية تنفيذ هذه السيناريوهات بسرعة وعلى نطاق واسع. ويتطلب التأهب للجوائح إيجاد خيارات احتياطية للقدرة على تلبية الاحتياجات الإضافية المفاجئة تكون مرنة ويسهل توفرها.

**استهداف أوجه عدم المساواة والتفاوت من خلال تحسين البيانات والتكنولوجيات الرقمية والإجراءات المتعددة القطاعات**

39 - تعد المعلومات المتعلقة بالاحتياجات والآثار والاتجاهات والمسارات الصحية إحدى الركائز الأساسية لنظام صحي مرن وسريع الاستجابة. فقد سلطت جائحة كوفيد-19 الضوء على أوجه عدم المساواة المعروفة وأدت إلى تفاقمها، لكنها كشفت أيضاً عن عدد من أوجه عدم المساواة الخفية داخل البلدان وفيما بينها. ويتعين على جميع البلدان زيادة توافر واستخدام البيانات عالية الجودة وحسنة التوقيت والمصنفة حسب الجنس، والثروة، والتعليم، والعرق، والانتماء الإثني، ونوع الجنس، ومكان الإقامة، فيما يخص جميع الأعمار، لضمان بروز الاحتياجات الصحية وتلبيتها بصورة عادلة ومنصفة في حدود القيود المفروضة على الموارد.

40 - ويتعين على جميع الحكومات والشركاء الإنمائيين، بمن فيهم المانحون، تركيز الجهود على بناء وتعزيز نظم معلومات شاملة مملوكة ومدارة وطنياً تلبي الاحتياجات وتكون موثوقة وممولة بشكل كاف. ويجب أن يكون رصد أوجه عدم المساواة في مجال الصحة جزءاً لا يتجزأ من جميع نظم المعلومات الصحية الوطنية. وقد تطورت التكنولوجيات الرقمية بسرعة لتحديد أكثر الفئات السكانية تعرضاً للخطر.

41 - ويتمثل أحد الالتزامات الرئيسية لأهداف التنمية المستدامة في عدم ترك أحد خلف الركب. ومن المهم تكثيف الجهود لتزويد المجتمعات المحلية الريفية بالخدمات الصحية والخدمات الاجتماعية الأساسية الأخرى، بما في ذلك المياه والصرف الصحي، فضلاً عن زيادة الاستثمار الاقتصادي وتحسين إمكانية الوصول إلى التكنولوجيات الرقمية. ومن الأهمية بمكان أن تشارك المجتمعات المحلية المحرومة في تخطيط وتنفيذ البرامج المصممة لدعمها.

(33) WHO, "Briefing note: defining terms, health and care workers", 2021 (غير متاحة على الإنترنت).

### التكيف لمواجهة التحديات الناشئة في مجال صحة السكان والكوكب والتطور بفضل الأدلة والابتكار

- 42 - تتمثل السمة الحاسمة النهائية لأي نظام صحي في قدرته على التكيف مع التحديات الناشئة في مجال صحة الناس والكوكب والتطور بفضل الأدلة الجديدة والنهج والتكنولوجيات المبتكرة.
- 43 - وينبغي أن تكون النظم الصحية قادرة على التكيف والتطور لمواجهة التحديات الصحية الناشئة، والاحتياجات الصحية الجديدة للسكان، والأدلة العلمية والتكنولوجيات الناشئة، والتحديات والفرص الجديدة لضمان صحة الناس ورفاههم في جميع الأعمار.
- 44 - وتتطوي الجائحة على خطر حصول مزيد من التأخير في الانتقال العاجل إلى الاقتصادات الأكثر شمولاً ومراعاة للبيئة، التي تعد محركاً حيوياً للصحة والحد من الفقر والنمو المستدام. وقد حددت منظمة الصحة العالمية ستة شروط أساسية لتحقيق تعاف صحي ومراعٍ للبيئة من الجائحة<sup>(34)</sup> وأصدرت إرشادات لدعم التنفيذ القطري<sup>(35)</sup>. وتمثل إمكانية الوصول إلى التمويل المناخي اللازم لمواجهة هذا الخطر الصحي الإضافي تحدياً بالنسبة إلى لبلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل<sup>(36)</sup>.
- 45 - وفي الوقت نفسه، تسهم الرعاية الصحية حالياً بنحو 4-5 في المائة من انبعاثات الكربون في العالم<sup>(37)</sup>. وثمة أمثلة جديدة وإيجابية على نظم صحية كبيرة نجحت في تقليل انبعاثاتها سنوياً بنسبة 7-8 في المائة<sup>(38)</sup> الضرورية لتحقيق أهداف اتفاق باريس، ويمكن بالتالي اتخاذها كمثال يحتذى به. وتقود رئاسة مؤتمر الأطراف في اتفاقية الأمم المتحدة الإطارية بشأن تغير المناخ في دورته السادسة والعشرين مبادرتين جديتين بدعم من منظمة الصحة العالمية وشركائها لتشجيع البلدان ودعمها للالتزام ببناء نظم صحية أكثر استدامة وقدرة على التكيف مع تغير المناخ من أجل ضمان صحة الكوكب<sup>(39)</sup>.

### ثالثاً - أولويات العمل في مجال الصحة العالمية والسياسة الخارجية

- 46 - تقدم مجالات العمل السبعة المبينة أعلاه مخططاً للبلدان من أجل توفير رعاية صحية ميسورة التكلفة للجميع وتحقيق الغايات المتصلة بالصحة من أهداف التنمية المستدامة. بيد أنها ستتطلب تعاون المجتمع الدولي مكثفاً ومنسقاً، تدعمه استثمارات مستدامة واسعة النطاق والتزام طويل الأجل. وترد أدناه الخطوات الحاسمة التالية للتعاون في مجال الصحة العالمية والسياسة الخارجية.

(34) منظمة الصحة العالمية، "بيان منظمة الصحة العالمية بشأن التعافي الصحي من كوفيد-19: وصفات علاجية للتعافي من كوفيد-19 على نحو صحي ومراعٍ للبيئة"، 2020.

(35) WHO, *Operational Framework for Building Climate Resilient Health Systems* (Geneva, 2015).

(36) WHO, "WHO health and climate change survey report: tracking global progress", 2019.

(37) Manfred Lenzen and others, "The environmental footprint of health care: a global assessment", *The Lancet Planetary Health*, vol. 4, No. 7 (July 2020).

(38) United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland, National Health Service, *Delivering a 'Net Zero' National Health Service* (London, 2020).

(39) WHO and others, "COP26 health programme: country commitments to build climate resilient and sustainable health systems", May 2021.

### التعجيل بإتاحة فرص متكافئة للحصول على تكنولوجيات مكافحة كوفيد-19 بين البلدان وداخلها

47 - طُورت لقاحات مأمونة وفعالة وتمت الموافقة عليها بسرعة قياسية. ويتمثل التحدي الآن في ضمان إتاحتها لكل من يحتاج إليها. وقد بذل مرفق كوفاكس لإتاحة لقاحات كوفيد-19 على الصعيد العالمي، وهو ركيزة اللقاحات في إطار مبادرة تسريع الإتاحة، جهوداً لتوزيع اللقاحات بشكل منصف، الأمر الذي تعوقه النزعة القومية تجاه مسألة اللقاحات والصفقات الثنائية. وتقوم مبادرة تسريع الإتاحة بتكثيف مساعيها من أجل تحقيق الإنصاف وتوسيع النطاق في عملية توفير اللقاحات وغيرها من الأدوات الأساسية لمكافحة كوفيد-19، بهدف توفير ما يقرب من 1,9 بليون جرعة بحلول نهاية عام 2021، ولكن لا يمكن تحقيق هذه المهمة دون الدعم المستمر للدول الأعضاء، سواء من الناحية المالية أو من حيث تيسير إمكانية الحصول على اللقاحات.

48 - وإن إمكانية الحصول الناجح والمنصف والمستدام على اللقاحات حالياً وفي المستقبل تتطلب أيضاً تبادل المعارف والتكنولوجيات والتراخيص. ولا يمكن تحقيق الإنصاف في الحصول على اللقاحات من خلال التبرعات وحدها، مهما كانت سخية؛ فعلى المدى المتوسط، يمكن إنتاج اللقاحات وتوزيعها بطرق تؤدي إلى بناء النظم، وإعادة توزيع القدرات بشكل أكثر كفاءة وبأسعار معقولة وتلبية احتياجات جميع البلدان. ويجب بناء تلك القدرات من خلال التصنيع المحلي والإقليمي، ليس فقط للقاحات كوفيد-19، ولكن أيضاً للقاحات ومنتجات طبية أخرى.

49 - فلا يمكن التغلب على جائحة كوفيد-19 باللقاحات وحدها. إذ أن السلع الأساسية مثل الأكسجين الطبي ومعدات الوقاية الشخصية، فضلاً عن فحوص التشخيص الموثوقة والأدوية الضرورية للعلاج، تتسم أيضاً بأهمية حيوية. وبالتالي، يعد عمل مبادرة تسريع الإتاحة أكثر أهمية من أي وقت مضى حيث تهدد السلالات الجديدة من الفيروس بمقاومة أدوات مكافحة كوفيد-19 الحالية، مما يطرح خطر التسبب في المزيد من حالات الوفاة والمرض والضرر الاجتماعي والاقتصادي.

### تعزيز الهيكل الصحي العالمي، بسبل منها وضع معاهدة جديدة بشأن التأهب لمواجهة الجوائح

50 - كشفت جائحة كوفيد-19 عن أوجه قصور ليس فقط في النظم الصحية ولكن أيضاً في هيكل وحوكمة النظام الصحي العالمي. وإن الإحجام الطويل الأمد عن الاستثمار في التأهب والاستجابة، على الرغم من العديد من التوصيات والتحذيرات السابقة، بما فيها تلك الصادرة عن مبادرة السياسة الخارجية والصحة العالمية، مكن الجائحة من الانتشار من خلال النظم الصحية دون رادع. وعلى النحو المشار إليه في تقرير عام 2020 للمجلس العالمي لرصد التأهب، فإن الاستعداد لمواجهة جائحة ما كان سيكلف العالم 5 دولارات إضافية للشخص الواحد، مقارنة بمبلغ 11 تريليون دولار المنفق حتى الآن<sup>(40)</sup>. وصدر في العام الماضي عدد من التقارير الجديدة عن الجائحة والاستجابة الصحية العالمية، أعدت بتكليف من الدول الأعضاء والهيئات الحكومية الدولية وأفرقة الخبراء المستقلين. وتتضمن 215 توصية جديدة، تتناول 10 في المائة منها الهيكل الصحي العالمي وحوكمته، بما في ذلك أولوية مجموعة العشرين المتمثلة في تعزيز الهيكل الصحي

Global Preparedness Monitoring Board, *A World in Disorder: Global Preparedness Monitoring Board* (40)  
Annual Report 2020 (Geneva, WHO 2020)



المتعدد الأطراف الذي تندرج في صميمه منظمة الصحة العالمية التي تكون قد مولت بالكامل للعمل بشكل مستقل وفعال<sup>(41)</sup>.

51 - وكما هو الحال بالنسبة إلى ضرورة الاستثمار على مستوى النظام، ثمة بعض الوظائف التي تتطلب من المجتمع العالمي أن يتكاتف لضمان التمويل والحوكمة المشتركين على المستوى العالمي. فالأخطار التي تهدد الصحة لا تعرف أي حدود، وبالتالي سيتعين على البلدان العمل معاً للقيام باستثمارات مشتركة، بما في ذلك في البحث والتطوير، والقواعد والمعايير المتعلقة بالسلامة، والحوكمة العالمية، من خلال منظمة الصحة العالمية<sup>(42)</sup>. وثمة حاجة أيضاً إلى أن يتولى الهيكل العالمي قيادة التضامن العالمي. فعلى الرغم من الانتكاسات التي شهدتها الاقتصاد العالمي بسبب الجائحة، فالآن ليس الوقت المناسب للحد مما يُقدّم إلى البلدان الأشد فقراً من دعم مالي تمس الحاجة إليه بينما تعمل على تحسين نظمها الصحية، بما في ذلك وظائف الصحة العامة الأساسية. وتبرز نقاط الضعف النظامية التي كشفتها الجائحة، اقترانا بالقيود المالية العامة، الحاجة إلى إصلاح الهيكل الصحي العالمي لضمان تكامل وتنسيق كاملين للأدوار على نطاق مجموعة المنظمات الدولية والجهات الممولة. ومما يتسم بأهمية قصوى في هذا الصدد تحسين مواءمة التمويل مع الخطط والعمليات الوطنية في مجالي الصحة والتنمية، بما يساهم في تحقيق النتائج والمجتمعات المستدامة والمنصفة.

52 - وفي الدورة الرابعة والسبعين لجمعية الصحة العالمية، وافقت الدول الأعضاء في منظمة الصحة العالمية على عقد دورة استثنائية للجمعية في تشرين الثاني/نوفمبر 2021 للنظر في اقتراح بشأن وضع معاهدة لمكافحة الجوائح. فمن شأن هذه المعاهدة أن تحفز تحسين المشاركة والثقة والمساءلة وتساعد على تعزيز القدرات الوطنية والإقليمية والعالمية في مجال الأمن الصحي العالمي، وقد تتخذ شكل اتفاقية إطارية بشأن التأهب لمواجهة الجوائح والتصدي لها. ويتضمن الاقتراح، الذي يقوم بإعداده الآن الفريق العامل التابع للدول الأعضاء والمعني بوضع معاهدة لمكافحة الجوائح، إجراء استعراض للتوصيات الصادرة عن مختلف الأفرقة واللجان لتعزيز التأهب لمواجهة الجوائح والتصدي لها وتحديد أولويات عملية تقييم الفوائد التي قد تتحقق من خلال قيام منظمة الصحة العالمية بوضع اتفاقية أو اتفاق أو صك دولي آخر بشأن التأهب لمواجهة الجوائح والتصدي لها. وسيقدم الفريق العامل تقريراً إلى الدورة الاستثنائية للجمعية. وفي إطار تعزيز التأهب لمواجهة الجوائح والتصدي لها في المستقبل، ينبغي أن ينصب التركيز على الجمع بين مختلف الجهات الفاعلة والعناصر بطريقة منسقة، والبناء على الهياكل القائمة، بدلاً من إنشاء هياكل جديدة، لتجنب المزيد من التجزئة والازدواجية. وسيتمثل الهدف في وضع اتفاق دولي بموجب المادة 19 من دستور منظمة الصحة العالمية يمثل جميع البلدان والشعوب، ويعالج المخاطر المشتركة، ويعزز الإنسانية والتضامن المشتركين.

#### اتباع سياسة خارجية تعزز الحقوق والمنظور الجنساني والإنصاف والعمل المتعدد القطاعات

53 - تكشف حالات الطوارئ الصحية عن أوجه عدم المساواة وتؤدي إلى تفاقمها. فقد أكدت جائحة كوفيد-19 على الأهمية العالمية للمرأة ومشاركتها الكاملة والمجدية في كل من النظم الصحية واقتصاد الرعاية الأوسع. كما سلطت الضوء على هشاشة المكاسب التي تحققت في مجال صحة المرأة على مدى

(41) المرجع نفسه.

(42) Gavin Yamey and others, "Financing global common goods for health: when the world is a country", *Health Systems and Reform*, vol. 5, No. 4 (2019).

العقود الأخيرة. وكانت أوجه الترابط والعلاقات المتبادلة بين السياسة الخارجية وتقديم المساعدات الخارجية والصحة العالمية وتوفير الرعاية والفقر وتحقيق المساواة بين الجنسين أكثر وضوحاً من أي وقت مضى، مما يشير إلى ضرورة اتباع نهج متعدد القطاعات وموجه نحو تحقيق الإنصاف في وضع السياسات الصحية وتعزيز النظم الصحية. لذلك، مما يبعث على الأمل أن عدداً متزايداً من البلدان تعمل على وضع وتنفيذ سياسة خارجية تتضمن تركيزاً واضحاً على أفضل الممارسات لتحقيق المساواة بين الجنسين والإنصاف في مجال الصحة ضمن إطار حقوق الإنسان مع مراعاة رد الفعل المتزايد المناهض للمساوي الرامية إلى تحقيق المساواة بين الجنسين والإنصاف في مجالي الصحة وحقوق الإنسان. وتمثل هذه القيادة فرصة حاسمة لجعل تحقيق المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة ومشاركتها الكاملة والمجدية في العمل في مجالي الصحة والرعاية الركن الأساسي لتعزيز النظم الصحية في مرحلة ما بعد الجائحة والتعافي الاقتصادي. لذلك، ينبغي أن تكون مساهمة المرأة في مجالي الصحة والرعاية عنصراً هاماً من عناصر السياسة الخارجية في المستقبل.

54 - ويجب أن تستمر هذه السياسات في ضمان إمكانية حصول النساء والفتيات على خدمات الصحة الجنسية والإنجابية. ويشمل ذلك تحقيق المساواة بين الجنسين وإعمال الحقوق في توجيه الإجراءات المتعلقة بالتمثيل السياسي، وتخصيص المعونة، والتمويل المستدام للبرامج والخدمات الشاملة المتصلة بالصحة والحقوق الجنسية والإنجابية.

#### تقييم الحالة مع وضع خطط عمل واضحة وتوفير الدعم اللازم للتنفيذ خلال الاجتماع الرفيع المستوى بشأن التغطية الصحية الشاملة لعام 2023

55 - في تموز/يوليه 2022، يصل العالم إلى منتصف المدة المحددة لتحقيق أهداف التنمية المستدامة. وسيوفر الاجتماع الرفيع المستوى بشأن التغطية الصحية الشاملة، المقرر عقده في أيلول/سبتمبر 2023، فرصة كبيرة لرؤساء الدول من أجل تحديد الإجراءات اللازمة للتغلب على الخسائر الصحية الناجمة عن الجائحة وإعادة توجيه الانتباه إلى التغطية الصحية الشاملة. ويجب أن تكمل إجراءات المتابعة للإعلان السياسي للاجتماع الرفيع المستوى بشأن التغطية الصحية الشاملة لعام 2019 المبادرات الرفيعة المستوى السابقة والجارية المتصلة بالصحة وأن تعززها، بما فيها تلك المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، ومقاومة مضادات الميكروبات، والسل، والوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها، فضلاً عن التأهب لحالات الطوارئ وتحقيق المساواة بين الجنسين. وإدراكاً للحاجة إلى مزيد من التعاون والمواءمة بين البرامج والجهات المعنية في مجال الصحة خلال الفترة التي تسبق الاجتماع الرفيع المستوى لعام 2023، أنشأت الشراكة الصحية الدولية من أجل التغطية الصحية الشاملة بحلول عام 2030، بالتعاون مع الشراكات الأخرى المتصلة بالصحة، ائتلاف الشراكات من أجل التغطية الصحية الشاملة والصحة العالمية كي يتحد القادة والدعاة في مجال الصحة حول هدف مشترك وتتم مواءمة جهود الدعوة والمساءلة لتحقيق التغطية الصحية الشاملة والنهوض بأهداف التنمية المستدامة<sup>(43)</sup>. وتمشيا مع الأولوية المتمثلة في مواءمة الخطة الصحية بشكل أفضل تحت مظلة التغطية الصحية الشاملة، يهدف الفريق إلى بناء أساس للعمل المتعدد القطاعات والقيادة السياسية بما يتجاوز الصحة، وتحسين المخصصات في الميزانية، وتوسيع الحيز المالي،

(43) انظر [www.uhc2030.org/what-we-do/voices/advocacy/the-coalition-of-partnerships-for-uhc-and-global-health](http://www.uhc2030.org/what-we-do/voices/advocacy/the-coalition-of-partnerships-for-uhc-and-global-health).

وإعطاء الأولوية للصحة في الإنفاق العام، وزيادة الوعي العالمي والتضامن الدولي والتعاون والعمل على الصعيد الدولي.

#### نحو رؤية متجددة للصحة العالمية والسياسة الخارجية لأغراض الصحة والتنمية المستدامة

56 - صحة الإنسان لا توجد في فراغ، شأنها في ذلك شأن الجهود الرامية إلى حمايتها وتعزيزها. وتتطلب الروابط الوثيقة بين صحة الإنسان والحيوان والبيئة التعاون والتواصل والتنسيق بشكل وثيق بين القطاعات ذات الصلة. فإن أعداداً متزايدة من الأمراض المعدية، بما في ذلك فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، والمتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة، ومرض فيروس الإيبولا، قد انتقلت من الحياة البرية إلى البشر، وتشير جميع الأدلة المتاحة إلى احتمال أن يسلك فيروس كوفيد-19 المسار نفسه. وفي موازاة ذلك، يتزايد تواتر الظواهر المناخية والمرتبطة بالمناخ المدمرة جنباً إلى جنب مع مجموعة واسعة من التهديدات التي يتعرض لها الأمن الصحي والناشئة عن فقدان الموائل والتنوع البيولوجي، مع ما يصاحب ذلك من أثر على الأمن الغذائي، وازدياد التفاعل بين الإنسان والحيوان وانتقال الأمراض الحيوانية المصدر، والتلوث، ومقاومة مضادات الميكروبات، والحروب والنزاعات، والتحضر السريع، وتزايد عدم المساواة، والهجرة الجماعية. وتؤدي هذه التهديدات التي يتعرض لها الأمن الصحي إلى ازدياد عبء المرض. وبغية مواجهة التهديدات، يتعين تعديل السياسات الوطنية والعالمية وتجديدها للاستثمار في نظم حوكمة شفافة وعادلة تعزز صحة الناس والكوكب، مع التركيز بشكل خاص على الوقاية والتخفيف. ومن الأمثلة ذات الصلة مثال فريق الخبراء الرفيع المستوى الجديد المعني بنهج الصحة الواحدة، الذي دعت إلى عقده منظمة الأمم المتحدة للأغذية والزراعة، والمنظمة العالمية لصحة الحيوان، وبرنامج الأمم المتحدة للبيئة، ومنظمة الصحة العالمية. وهذا الفريق الذي أنشئ لتحسين فهم كيفية ظهور وانتشار الأمراض التي يمكن أن تؤدي إلى حدوث جوائح، تم إطلاقه بحضور وزيرى خارجية فرنسا وألمانيا.

57 - وتعرض الأولويات المبينة أعلاه للنظر فيها ومواصلة بلورتها. وينبغي أن تتولى الأوساط المعنية بالسياسة الخارجية والصحة العالمية قيادتها من أجل النهوض بها. وإن أسوأ أزمة صحية يشهدها العالم منذ أجيال توفر فرصة: فالآن ليس وقت التغييرات الصغيرة والحلول المؤقتة، بل الوقت المناسب للأفكار الجريئة والالتزام الجريء والقيادة الجريئة. وثمة ضرورة ملحة وفرصة لتعزيز النظام الصحي في كل بلد وتنشيط التعاون الدولي من أجل حماية الأجيال الحالية والمقبلة من حالات الطوارئ الصحية وتحقيق التغطية الصحية الشاملة لضمان الصحة والرفاه في جميع الأعمار وجميع الأحوال.