الأمم المتحدة

A/HRC/37/74

الجمعية العامة

Distr.: General
2 February 2018
Arabic
Original: English

مجلس حقوق الإنسان

الدورة السابعة والثلاثون

٢٦ شباط/فبراير – ٢٣ آذار/مارس ٢٠١٨

البند ٥ من جدول الأعمال

هيئات وآليات حقوق الإنسان

المحفل الاجتماعي لعام ٢٠١٧*

تقرير الرئيسين المشاركين – المقررين

موجز

وفقاً لقرار مجلس حقوق الإنسان ٢٧/٣٢، عُقد المحفل الاجتماعي في جنيف في الفترة من ٢ إلى ٤ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٧. ونظر المشاركون في تعزيز وحماية حقوق الإنسان في سياق وباء فيروس نقص المناعة البشرية والأمراض السارية والأوبئة الأخرى. ويتضمن هذا التقرير موجز مناقشات المحفل واستنتاجاته وتوصياته.

* يصدر مرفق هذا التقرير باللغة التي قُدم بها فقط.

GE.18-01548(A)

1801548

الرجاء إعادة الاستعمال

المحتويات

الصفحة

أولاً – مقدمة ٣

ثانياً – افتتاح المحفل الاجتماعي ٣

ثالثاً – موجز المداولات ٤

ألف – المتكلمون الرئيسيون والبيانات العامة ٤

باء – عرض تمهيدي: تنفيذ أهداف التنمية المستدامة المتصلة بالصحة من خلال منظور حقوق الإنسان ٦

جيم – عدم ترك أي أحد خلف الركب: التمييز وإعمال الحق في الصحة ٨

دال – دور المجتمع المدني في سياق الأوبئة ١٠

هاء – الريادة المجتمعية لبرامج الصحة ١٢

واو – العاملون في مجال الرعاية الصحية في خطوط المواجهة ١٣

زاي – بناء أوجه التآزر من أجل الصحة: التعاون مع مختلف الشركاء ١٥

حاء – التعاون الدولي من أجل الاستجابة العالمية والتنفيذ الوطني ١٧

طاء – الحصول على الأدوية والتشخيص واللقاحات والعلاج في سياق الحق في الصحة ١٨

ياء – آفاق المستقبل ٢٠

رابعاً – الاستنتاجات والتوصيات ٢٢

ألف – الاستنتاجات ٢٢

باء – التوصيات ٢٤

Annex *Page*

List of participants 27

أولاً- مقدمة

١- أكد مجلس حقوق الإنسان من جديد، في قراره ٢٧/٣٢، دور المحفل الاجتماعي بوصفه فضاءً فريداً لتحاور آليات الأمم المتحدة لحقوق الإنسان ومختلف الجهات المعنية، بما فيها المجتمع المدني والمنظمات الشعبية[١].

٢- وعُقد المحفل الاجتماعي لعام ٢٠١٧ في جنيف في الفترة من ٢ إلى ٤ تشرين الأول/أكتوبر. وركز على تعزيز وحماية حقوق الإنسان في سياق وباء فيروس نقص المناعة البشرية والأمراض السارية والأوبئة الأخرى. وعيَّن رئيس المجلس السفيرة والممثلة الدائمة للبرازيل لدى مكتب الأمم المتحدة في جنيف، ماريا نازاريث فاراني أزيفيدو، والسفير والممثل الدائم لبيلاروس لدى مكتب الأمم المتحدة في جنيف، يوري أمبرازيفيتش، رئيسين مشاركين - مقررين للمحفل.

٣- وأُعد برنامج العمل بتوجيه من الرئيسين المشاركين - المقررين، وبإسهام من الجهات المعنية، بما فيها وكالات الأمم المتحدة والمنظمات غير الحكومية. ويتضمن هذا التقرير موجز مداولات المحفل واستنتاجاته وتوصياته. وترد في مرفقه قائمة المشاركين.

ثانياً- افتتاح المحفل الاجتماعي[٢]

٤- افتتح الاجتماعَ رئيسا المحفل الاجتماعي المشاركان - المقرران. وشددت السيدة فاراني أزيفيدو على ضرورة تمتين النظم الصحية وتعزيز التغطية الصحية الشاملة من أجل اتخاذ إجراءات مستدامة طويلة الأجل لمواجهة الأوبئة في المستقبل. ولكي تكون تلك الإجراءات فعالة، لا يجب أن تتضمن الدعم التقني والمالي فحسب، بل يجب أيضاً أن تستند استناداً راسخاً إلى منظور حقوق الإنسان. فإعمال الحق في الصحة ينطوي على ضمان تكافؤ فرص الحصول على الأدوية وخدمات الرعاية الصحية، والتصدي للعوامل الاجتماعية والاقتصادية والبيئية المحدِّدة للصحة. ويؤدي الفقر وغياب الصرف الصحي وتلوث الهواء والمياه غير المأمونة وسوء التخلصِ من النفايات وإدارتها إلى إدامة انتقال الأمراض المنقولة بالنواقل والأمراض المعدية، ويسهم كلها في تفشي الأوبئة. ويشكل التمييز الناجم عن الممارسات الاجتماعية الضارة أو القواعد القانونية التقييدية عقبة كبرى أمام الحق في الصحة. وتتطلب هذه التحديات اتباع نهج متعدد القطاعات. وقد أكدت خطة عام ٢٠٣٠ من جديد ترابط إطاري حقوق الإنسان والتنمية. ويسعى برنامج المحفل الاجتماعي لعام ٢٠١٧ إلى مد جسور التواصل بين أهداف التنمية المستدامة والالتزامات والقواعد المتعلقة بحقوق الإنسان.

٥- وقال السيد أمبرازيفيتش إن تعزيز وحماية حقوق الإنسان في سياق وباء الإيدز والأمراض السارية والأوبئة الأخرى يرتبطان ارتباطاً مباشراً بالتحديات المعقدة المتمثلة في إيجاد أنجع السبل لمكافحة هذه الأمراض. وينبغي لكل دولة أن تجري تحليلاً دقيقاً للنظم والآليات التي

(١) للاطلاع على مزيد من التفاصيل عن المحفل الاجتماعي، انظر: www.ohchr.org/EN/issues/poverty/sforum/pages/sforumindex.aspx.

(٢) ترد النصوص الكاملة للبيانات والعروض المقدمة إلى الأمانة في الرابط التالي: www.ohchr.org/EN/Issues/Poverty/SForum/Pages/SForum2017Statements.aspx.

تكفل التوازن بين مصالح جميع الجهات المعنية في هذه المسألة، ولا سيما في ضوء ظهور تحديات جديدة. وبغية تحقيق أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة، ينبغي النهوض على الصعيد العالمي بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية. ويتطلب ذلك أيضاً حواراً وطنياً بين جميع الأطراف المعنية، فضلاً عن الإدارة الفعالة العملية المنحى، والحيز السياساتي الكافي، والتعاون الدولي، وآليات المساعدة، والشراكات الوطنية والدولية.

٦- ووجه نائب رئيس مجلس حقوق الإنسان، مؤيد صالح، الانتباه إلى القرارات التي اتخذها المجلس بشأن المسائل المتصلة بالصحة البدنية والعقلية، وذكّر بأن الصحة عنصر هام من خطة عام ٢٠٣٠. وبيَّن تفشي فيروس زيكا والكوليرا والمتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة في الآونة الأخيرة أن اتباع نهج شامل إزاء تحديات الصحة العامة يتطلب اتخاذ تدابير اجتماعية أوسع نطاقاً، تشمل التصدي للوصم والتمييز. وأوضحت الأوبئة أيضاً أن هناك علاقة تكافلية بين الحق في التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة البدنية والعقلية وحقوق الإنسان الأخرى. فلا يمكن أن تتحسن الصحة إلا عندما تُحترم حقوق الإنسان الأخرى.

٧- وقال مفوض الأمم المتحدة السامي لحقوق الإنسان إن مبادئ حقوق الإنسان المتمثلة في عدم التمييز والمشاركة والمساءلة أساسية لبناء نظم صحية أشمل وأنجع وأكثر استدامة. وقد أبرز تفشي فيروس إيبولا وفيروس زيكا والكوليرا في الآونة الأخيرة أهمية الهياكل الأساسية للتمتع بالحق في الصحة، وضرورة دعم الحق في خدمات الصحة الجنسية والإنجابية الشاملة، والحاجة إلى توفير حماية خاصة للمرافق الصحية أثناء النزاعات المسلحة. والتركيزُ على صحة المراهقين ودعمُ العاملين في مجال الصحة باعتبارهم مدافعين عن حقوق الإنسان يجعلان المجتمعات أكثر استدامة. وتتيح خطة عام ٢٠٣٠ فرصة لتسريع الجهود الرامية إلى أن تراعي السياسات المرسومة على جميع المستويات حقوقَ الإنسان، بما فيها الحق في التنمية، واعتبارات الصحة العامة.

ثالثاً- موجز المداولات

ألف- المتكلمون الرئيسيون والبيانات العامة

٨- ذكَّر المدير التنفيذي لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز (البرنامج المشترك)، ميشيل سيديبي، بأن الأشخاص المتعايشين مع هذا الفيروس واجهوا اللامبالاة، قبل أربعين عاماً تقريباً من إنشاء المحفل الاجتماعي، فأسسوا وناصروا وقادوا حركة أدت إلى تحول الاهتمام وانتقاله من التركيز على المرض إلى اتباع نهج محوره الإنسان. وكسر النشطاء "مؤامرة الصمت"، فساعدوا على تغيير مسار الوباء وجعل العلاج أيسر منالاً. وأُحرز هذا التقدم في التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية بفضل اعتماد نهج يرتكز على حقوق الإنسان. ويتلقى ٢٠ مليون شخص حالياً العلاج المضاد لفيروسات النسخ العكسي، وانخفضت نسبة الوفيات المرتبطة بالإيدز انخفاضاً شديداً، ومع ذلك ما زال ملايين المصابين به ينتظرون العلاج. وبدأ الشك يحوم حول التضامن العالمي والمسؤولية المشتركة، وما فتئ الحيز المتاح للمجتمع المدني يتقلص يوماً عن يوم. ويثبط الوصم والتمييز الناس عن الحصول على خدمات الوقاية، ولا سيما في حالات مغايري الهوية الجنسانية والمثليين ومتعاطي المخدرات بالحقن. وتفرض الخطة العالمية التحويلية والأدوات العلمية والطبية ذات الحجية وأطر حقوق

الإنسان العالمية المتينة والملزمة والبرامج الرامية إلى النهوض بالصحة مسؤوليةً أخلاقية وقانونية عن اتخاذ الإجراءات اللازمة.

٩- وتحدَّث المدير العام لمنظمة الصحة العالمية، تيدروس أدهانوم غيبريسوس، عن أهمية تحقيق التغطية الصحية الشاملة للتصدي للتحديات الصحية الوشيكة. فالتغطية الصحية الشاملة تُحسّن صحة الجميع، وتحد من الفقر، وتخلق فرص العمل، وتدفع عجلة النمو الاقتصادي الشامل، وتعزز المساواة بين الجنسين، وتحمي الناس من الأوبئة. غير أن الحواجز الاجتماعية تمنع العديد من الأشخاص من الحصول على الرعاية التي يحتاجون إليها، ومنها التمييز ضد المراهقين واللاجئين والمشتغلين بالجنس ومتعاطي المخدرات ونزلاء السجون والفقراء والأشخاص الذين يشكلون أقلية بميلهم الجنسي. وينبغي أن تقدم النظم الصحية المتينة الخدمات بناءً على ما يطلبه الأشخاص، لا ما يقرره مقدمو الخدمات. وينبغي لمنظمات المجتمع المدني والجماعات الأهلية والحكومات ووكالات الأمم المتحدة والشركات الهادفة إلى الربح أن تعمل معاً للوفاء بما تسعى إليه أهداف التنمية المستدامة من ولاية سياسية تتمثل في تحسين النتائج الصحية وتحقيق تحول في النظم الصحية.

١٠- وعرضت لويس ماتورو، وهي موظفة معنية بالدعوة في منظمة AfricAid في زمبابوي، تجربتها بصفتها شابة متعايشة مع فيروس نقص المناعة البشرية والسل. وقالت إن التعايش مع الفيروس صعب بسبب الوصم والعقبات التي تعترض الحصول على الرعاية وعدم السرية في المرافق الصحية. وثمة حاجة إلى نماذج رعاية متمايزة وقائمة على الأدلة، وإلى ضمان قيام أجيال خالية من الإيدز. ويلزم الاستثمار في تدخلات يقودها الأقران وفي التثقيف الشامل بالصحة الجنسية والإنجابية. ولا يحتاج الشباب المتعايشون مع فيروس نقص المناعة البشرية إلى العلاج فحسب، بل هم في حاجة أيضاً إلى تدخلات تدعمهم وتحفزهم على مواصلة العلاج والحفاظ على الصحة. ولا يمكن كسب المعركة ضد هذا الفيروس إلا بالثقة في أصوات السكان المتضررين منه وجعلهم شركاء وصناع القرار.

١١- ووصف المدير العام لمنظمة التجارة العالمية، روبرتو أزيفيدو، إسهامات المنظمة في إعمال الحق في الصحة. وقال إن الابتكار أمر حيوي لإيجاد علاجات جديدة تواكب تطور الأمراض، غير أن تمكين المحتاجين إلى العلاج من الاستفادة منه يتطلب تمكينهم من الحصول الفعلي على الأدوية على قدم المساواة مع غيرهم. وينص الاتفاق المتعلق بجوانب حقوق الملكية الفكرية المتصلة بالتجارة على استثناءات وقيود، وينبغي أن يُنفَّذ تنفيذاً يفضي إلى تحقيق الرفاه الاجتماعي والاقتصادي. وقد شكل إعلان الدوحة الصادر في عام ٢٠٠١ بشأن ذلك الاتفاق معلماً بارزاً في زيادة فرص الحصول على الأدوية. وأدى إلى تعديل القواعد التجارية لمنظمة التجارة العالمية للسماح بإنتاج الأدوية الجنيسة بموجب رخص إلزامية لتصديرها إلى البلدان التي لا تستطيع إنتاج المستحضرات الصيدلانية أو لها قدرة محدودة على إنتاجها، من أجل معالجة المصابين. واتخذت المنظمة أيضاً تدابير لتقليص تكاليف وآجال شحن الأدوية دولياً وخفض التعريفات المفروضة عليها. ولا يمكن أن توجد مهمة أسمى من تعاون المجتمع الدولي على إعمال الحق في الصحة. وستستمر المنظمة، بالعمل مع غيرها، في جعل التجارة تدعم إعمال هذا الحق.

١٢- وبعد هذه العروض، أخذ الكلمة ممثلو البحرين والبرتغال وبنما وجمهورية إيران الإسلامية وجنوب أفريقيا وغانا والفلبين وكابو فيردي (باسم جماعة البلدان الناطقة بالبرتغالية) ومصر والمكسيك، ورابطة المواطنين العالميين، ومؤسسة إليزابيث غليزر لمكافحة إيدز الأطفال، والمنتدى العالمي بشأن الرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال وفيروس نقص المناعة البشرية، والتحالف من أجل وقف الإيدز، والمنتدى الاجتماعي العالمي. وشددوا على ضرورة التصدي للتحديات التي تواجهها فئات بعينها، مثل الأطفال والمراهقين والنساء والمهاجرين واللاجئين والأشخاص مسلوبي الحرية والمشتغلين بالجنس والمثليات والمثليين ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسانية وحاملي صفات الجنسين. وتشمل تلك التحديات التمييز، وتجريم الفئات الضعيفة، وتقلص الحيز المدني، والحواجز التي تعيق الحصول على الأدوية وغلاءها، والافتقار إلى التمويل من أجل الصحة، وغير ذلك من السياسات التي تتناول العوامل الاجتماعية المحدِّدة للصحة. ورأوا أن التغلب على تلك التحديات مسعى جماعي ينبغي أن يستند إلى الالتزامات المنصوص عليها في خطة عام ٢٠٣٠. وقدموا مقترحات للتصدي لتلك التحديات تشمل اعتماد نظم الرعاية الصحية الشاملة، وجمع البيانات المصنفة على نحو يحترم الفئات السكانية الرئيسية، وإدماج أفراد المجتمع المدني والشباب ومشاركتهم في رسم السياسات وتنفيذها، وزيادة الاستثمارات في البرامج المجتمعية، ورفع صفة الجريمة عن تعاطي المخدرات وأنماط السلوك الشائعة بين الأفراد المتضررين. وشجع بعض المتكلمين البلدان على إدراج قضايا حقوق الإنسان المتصلة بفيروس نقص المناعة البشرية في تقاريرها وتوصياتها الخاصة بالاستعراض الدوري الشامل، وتقاريرها إلى هيئات معاهدات حقوق الإنسان، واستعراضاتها الوطنية الطوعية بشأن أهداف التنمية المستدامة.

باء- عرض تمهيدي: تنفيذ أهداف التنمية المستدامة المتصلة بالصحة من خلال منظور حقوق الإنسان

١٣- قالت رئيسة اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، فيرجينيا براس غوميس، إن السياسات والغايات والمؤشرات التي اعتُمدت من أجل تحقيق أهداف التنمية المستدامة ستؤدي، مبدئياً، إلى إعمال الحقوق، لكن هذا الإعمال لا يرتبط بالسياسات وحدها. فإطار حقوق الإنسان هو الذي يمكن أن يعزز تحقيق الأهداف. وإذا امتثلت الدول لالتزاميها بالمساواة وعدم التمييز، سيتحقق الالتزام المنصوص عليه في خطة عام ٢٠٣٠ بألا يخلف الركب أحداً وراءه. ويمكن أن يحُول إعمال الحق في الحصول على المعلومات وحملات التثقيف دون انتشار الأمراض المنقولة جنسياً. ويتطلب الحق في الصحة توافر عدد كاف من مرافق الرعاية الصحية التي تؤدي عملها، وتوافر الخدمات والمنتجات الصحية، وتعزيز العوامل الاجتماعية المحدِّدة للصحة الجيدة، مثل السلامة البيئية، والتنمية الاقتصادية، والإنصاف بين الجنسين. ويمكن أن تسهم الغايات والمؤشرات الواردة في الهدف ٣ من أهداف التنمية المستدامة، بشأن ضمان التمتع بأنماط عيش صحية، والهدف ٥ بشأن المساواة بين الجنسين، في إعمال الحق في الصحة للأشخاص المتضررين من الإيدز ومن أمراض أخرى.

١٤- وأشار برلماني برتغالي، هو ريكاردو باتيستا ليتي، إلى أن رفع صفة الجريمة عن تعاطي المخدرات في البرتغال في عام ٢٠٠٠ لم يسهم في تناقص عدد الجرائم فحسب، بل أفضى أيضاً

إلى تراجع استهلاك المخدرات وانخفاض معدل انتشار الأمراض المعدية، ولا سيما فيروس نقص المناعة البشرية والتهاب الكبد الفيروسي. وقد أصبح قرار برلماني بشأن فيروس نقص المناعة البشرية، أعده فريق يضم جميع الأحزاب بالتعاون مع المجتمع المدني والعاملين في مجال الرعاية الصحية والصناعات الصحية، دعامة لسياسات الصحة بشأن الفيروس في البرتغال. وبنفس روح توافق آراء الجهات المعنية، تمكنت البرتغال من وضع استراتيجية مستدامة مالياً بشأن دواء التهاب الكبد، لضمان توفيره للمرضى كافة. وأوصى بأن يحظى هدف تحسين نوعية حياة الأشخاص المتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشرية بالأهمية نفسها التي تحظى بها غايات الطب الأحيائي المرتبطة بالعلاج. ورأى أن بإمكان البرلمانيين أداء دور نشط في التصدي للأوبئة، بالموافقة على الميزانيات الوطنية وتغيير السياسات ومد جسور التواصل بين السكان والحكومة. ودعا إلى دعم أعمال "اتحدوا" (Unite)، وهي شبكة عالمية من البرلمانيين تركز على مكافحة الإيدز والتهاب الكبد والسل.

١٥- وشدد نائب رئيس مؤسسة هيلين كيلر الدولية، جوزيف أمون، على أن الرصد الدقيق والمنتظم وسيلة للمساءلة التي تُعتبر مبدأً أساسياً من مبادئ حقوق الإنسان. وتشكل المؤشرات المحددة والتقارير المنتظمة أداة هامة لتعزيز الحق في الصحة للجميع، لكن المؤشرات لا تعطي دائماً صورة كاملة عن الواقع. فالمتوسطات الوطنية يمكن أن تخفي تفاوتات كبيرة بين المناطق والفئات العمرية وبين أكثر السكان عرضة للخطر. ويمكن أن تكون البيانات غير دقيقة أيضاً. وتتطلب المساءلة الحقيقية تصنيف البيانات وتوسيع نطاق المشاركة ليشمل المجتمعات المحلية من أجل تأكيد صحة المعلومات المبلغ عنها. وتدعو أهداف التنمية المستدامة إلى وضع حد لأوبئة الأمراض المدارية المهملة التي تضر في المقام الأول بالأشخاص فقراء الحال الذين يعيشون في مساكن غير لائقة ويفتقرون إلى ما يكفي من المياه وخدمات الصرف الصحي. ونجاح البرامج الصحية لا يتأتى من التقدم العلمي فحسب، بل ينبع أيضاً من تعزيز وحماية حقوق الإنسان، بما فيها الحق في الصحة والتعليم وعدم التمييز والتحرر من العنف والاحتكام إلى القضاء والمساواة بين الجنسين والمشاركة. ويؤدي قطاع الصحة دوراً هاماً في ذلك، لكنه عاجز بمفرده عن التصدي لانتهاكات حقوق الإنسان ومعالجة العوامل الاجتماعية المحدِّدة للضعف.

١٦- وقال ممثل عن المنتدى الاجتماعي العالمي، هو أرماندو دي نيغري، إن المنتدى يسهل مناقشة مقترحات بديلة للعولمة الشاملة للجميع تعزز رفاه السكان والديمقراطية الجذرية استناداً إلى العدالة الاجتماعية. وقد أنشأ المنتدى محفلاً مواضيعياً معنياً بالحقوق الاجتماعية المتعلقة بالصحة والضمان الاجتماعي، يهدف إلى النهوض بالنظم الصحية الشاملة للجميع والقائمة على أساس النزاهة والمساواة بين جميع حقوق الإنسان، بما فيها الحق في التنمية. ورأى أن هناك حاجة إلى توازن جديد في القوى على الصعيد الدولي، لا يمكن أن يتحقق إلا عن طريق إقامة سلسلة من روابط السلطة بين الحكومات الوطنية والبرلمانات والقضاء ووسائط الإعلام تُوثِر التضامن بدلاً من التفكير السياسي الفرداني والمجزأ. وبغية عكس مسار تركُّز الثروة، لا بد من توطيد الديمقراطية والإنصافِ في توزيع السلطة السياسية. وما لم يتحقق ذلك، ستهيمن على أهداف التنمية المستدامة ديناميات الرأسمالية التي تؤدي إلى تركز الثروة، فتحُول دون إعمال الحقوق الاقتصادية والاجتماعية وتحقيق الحياة الكريمة للجميع.

١٧- وأثناء جلسة التحاور، أخذ الكلمة ممثلو إكوادور والبرازيل والبرتغال وشيلي، والمنتدى العالمي بشأن الرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال وفيروس نقص المناعة البشرية، ومعهد التركيب الكوكبي، وحركة صحة الشعوب. ورأى المشاركون أن أهداف التنمية المستدامة وحقوق الإنسان، بما فيها الحق في الصحة، يعزز بعضها بعضاً، وذكّروا بأهمية المساءلة والمشاركة وعدم التمييز والتضامن الدولي من أجل تحقيق تلك الأهداف. وأشار بعض المتكلمين إلى أهمية تصنيف البيانات عند الإبلاغ، ورحبوا بالمؤشر ٣-٣-١ من تلك الأهداف. ودعا المشاركون أيضاً إلى اتباع نهج يضم جهات معنية متعددة في تنفيذ الأهداف، وإلى صون وتعزيز الحيز المتاح للمجتمع المدني في سياق البرامج الصحية. وأوصى بعض المتكلمين باتباع نُهج وقائية إزاء الصحة تعالج العوامل الاجتماعية المحدِّدة للصحة، وتحسين آليات المساءلة للتصدي للتمييز في النظم الصحية. وسُئل المشاركون في حلقة النقاش عن معنى التغطية الصحية الشاملة (الغاية ٣-٨ من أهداف التنمية المستدامة) وسبل تفعيلها من منظور حقوق الإنسان، وعن أدوار الجهات المعنية، بما يشمل البرلمانيين وهيئات المعاهدات.

١٨- وردّاً على ذلك، أقر السيد باتيستا ليتي بأهمية تصنيف البيانات، لكنه شدد على أن الافتقار إلى البيانات لا يعفي الحكومات من اتخاذ الإجراءات اللازمة. ورأى أن البيانات المتعلقة بأهداف التنمية المستدامة ينبغي أن تُعدَّ محلياً وتُدرَج في سجل مركزي. وأكد أن التغطية الصحية الشاملة يمكن أن تكفل تحسين النتائج الصحية وخفض التكاليف بتفادي مشاكل صحية أخطر. ودعا السيد دي نيغري إلى إنشاء هيكل مؤسسي يتيح للمرضى والسكان المتضررين إمكانية المشاركة في وضع السياسات الاجتماعية وتنفيذ أهداف التنمية المستدامة. وقال إن هناك "سجالاً فكرياً" بشأن الأهداف، إذ لا تزال مفاهيم مثل التغطية الصحية الشاملة تُؤوَّل تأويلات مختلفة، مما يؤدي إلى تخلف كثير من الناس عن الركب. وشددت السيدة براس غوميس على دور البيانات المصنفة في تحديد الممارسات التمييزية، وكفالة ألا يخلف الركب أحداً وراءه في الاقتصاد والسياسات والحقوق. وقالت إن معاهدات حقوق الإنسان تنص على أن تشمل خطط العمل الوطنية إمكانية الحصول على الخدمات وتوافرها والقدرة على تحمل تكاليفها، ولا سيما في سياق تنفيذ الهدف ٣. وأكد السيد أمون الحاجة إلى الأخذ بنهج محوره الإنسان إزاء الصحة، والعمل المباشر مع المجتمعات المحلية، لضمان احترام الحقوق في جهود القضاء على جميع الأوبئة. ودعا إلى تعزيز تعاون المجتمع المدني والحكومات.

جيم- عدم ترك أي أحد خلف الركب: التمييز وإعمال الحق في الصحة

١٩- قالت المديرة التنفيذية المؤقتة للصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا، ماريك وينروكس، إن الصندوق وضع نصب عينيه هدفاً استراتيجياً هو زيادة الاستثمارات في البرامج لإزالة ما يعترض الخدمات الصحية من حواجز متصلة بحقوق الإنسان. وتتصدى البرامج للوصم والتمييز، وتُعلّم الناس حقوقهم المتصلة بالصحة، وتقدم الدعم القانوني، وتحد من المعايير الجنسانية الضارة والعنف الجنساني، وتُحسّن مواقف وممارسات العاملين في مجال الرعاية الصحية وأفراد الشرطة، وتجعل القوانين واللوائح أدوات تحمي الصحة. ويشترط الصندوق أن تُدرج جميع البلدان تلك البرامج في مقترحاتها المتعلقة بالمنح. وينبغي أن يساعد المجتمع المدني والحكومات ومنظومة الأمم المتحدة وغيرها من الشركاء التقنيين والجهات المانحة على تعزيز برامج أنجع لإزالة

ما يعترض الصحة من حواجز تتعلق بحقوق الإنسان. وأعربت عن أملها أن يشارك أولئك جميعاً في الانتقال من مبادئ حقوق الإنسان إلى برامج حقوق الإنسان التي تدعم الأشخاص ليصبحوا فاعلين حقيقيين في تحديد صحتهم ورفاههم.

٢٠- وعرضت رئيسة اللجنة المعنية بحماية حقوق الأشخاص المتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشرية والأشخاص المعرضين لخطر الإصابة به والضعفاء إزاءه والمتضررين منه، التابعة للجنة الأفريقية لحقوق الإنسان والشعوب، سوياتا مايغا، الجهود التي تبذلها اللجنة الأفريقية من أجل إدماج الفيروس والصحة في عملها وولاياتها. وقالت إن معالجة تلك المسائل أمر حاسم، لأن أفريقيا تعاني جداً من ذلك الفيروس ولأن العديد من بلدانها يعتمد قوانين وسياسات تقف حاجزاً أمام فعالية إجراءات التصدي له. وأفادت بأن اللجنة التي تترأسها أُنشئت في عام ٢٠١٠ وكُلفت بولاية واسعة تشمل الاضطلاع بأنشطة لتقصي الحقائق عن حالة الأشخاص المتعايشين مع الفيروس والأشخاص المعرضين لخطر الإصابة به، وإشراك الدول والمجتمع المدني والجهات الأخرى في اتخاذ التدابير اللازمة للنهوض بحقوق الإنسان في سياق التصدي للفيروس. وقد اتخذت اللجنة الأفريقية خطوات لحماية الحقوق الإنسانية للأشخاص المتعايشين مع الفيروس والأشخاص المعرضين لخطر الإصابة به، بتلقي البلاغات المتعلقة بانتهاكات حقوق الإنسان؛ وإصدار نداءات عاجلة وتوصيات عامة ودراسات مواضيعية؛ واعتماد قرارات بشأن الصحة والفيروس وحقوق الإنسان. وأوصت بأن تتبع جميع الجهات المعنية نهجاً قائماً على حقوق الإنسان في وضع وتنفيذ الخطط والسياسات والبرامج لمكافحة الفيروس.

٢١- وعرضت فيليشا براون - أكتون، وهي عضو في اللجنة التوجيهية الإقليمية لشبكة آسيا والمحيط الهادئ لمغايري الهوية الجنسانية، بيانات توضح التحديات والحواجز التي تعترض مغايري الهوية الجنسانية في الحصول على خدمات رعاية الصحة العامة أو الصحة العقلية لهذه الفئة. وقالت إن احتمال إصابة النساء مغايرات الهوية الجنسانية بفيروس نقص المناعة البشرية يزيد بـ ٤٩ مرة على احتمال إصابة عامة الناس به. وأشارت إلى الحاجة إلى تفسير قانون حقوق الإنسان والاجتهادات القضائية في هذا المجال على نحو يراعي مغايري الهوية الجنسانية، وإلى تعهد قوي بالوفاء بالالتزامات الدولية، وفسح المجال أمام أصوات مغايري الهوية الجنسانية. ورأت أن عدم الاعتراف بالمصطلحات التي تستعملها الشعوب الأصلية لتحديد مغايري الهوية الجنسانية في الإعلانات والنظم والآليات والعمليات يؤدي إلى نعتهم بنعوت مهينة ولاإنسانية. وتجاهُلُ مصطلحات الشعوب الأصلية يعيق اتخاذ إجراءات قطرية فعالة وتحقيق أهداف المسار السريع. وعلاوة على ذلك، يفضي الافتقار إلى البيانات عن الشعوب الأصلية ومغايري الهوية الجنسانية المنحدرين منها إلى تركهم خلف الركب.

٢٢- وقال باتبايار أوشيربات، ممثل عن مبادرة القضاء التام على السل، أولانباتار، إن مرضى السل في منغوليا يعانون من التمييز في الحصول على الأدوية والتشخيص والعلاج. وتطرح قلة الأدوية ورداءتها وارتفاع تكلفتها مشاكل كبيرة. وقال إن قطاع الصحة هو أحد أفسَد القطاعات في بلده، مما يقوض مصداقية البيانات التي يعدها ونوعية العلاج الذي يقدمه. وأشار إلى أن مكافحة الفساد ونقص التمويل والافتقار إلى الإرادة والالتزام السياسيين تحديات متراكمة لا بد من مواجهتها لمكافحة الأمراض بفعالية. ونظراً إلى تدني قدرة الحكومات في بلدان الجنوب، ينبغي للمنظمات غير الحكومية أن تقود عملية مكافحة التمييز والجهود المبذولة

لمكافحة السل وفيروس نقص المناعة البشرية بطريقة فعالة من حيث التكلفة. وقد نجحت المنظمات غير الحكومية في منغوليا في خفض تكاليف الأدوية وتحسين نوعيتها. ورحب بشراكات منظمة الصحة العالمية والصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا مع المجتمعات المحلية لتحديد ومعالجة الممارسات التمييزية ضد الأطفال المصابين بالسل.

٢٣- وأثناء جلسة التحاور، أخذ الكلمة ممثلو أوكرانيا وبنما والاتحاد الدولي لرابطات مكافحة الجذام ومؤسسة دومينو. وأثاروا قضايا منها انتهاكات الحق في الصحة للأشخاص الذين يتعاطون المخدرات وأفراد الأقليات والأشخاص المتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشرية في القرم؛ وضرورة حصول الجميع على خدمات صحية جيدة؛ والصلة الوثيقة بين الصحة العقلية وفيروس نقص المناعة البشرية وأنماط التقيد بالعلاج؛ والاحتياجات الخاصة لفئات محددة؛ والتمييز ضد الأشخاص المتضررين من أمراض مدارية مهملة، منها الجذام؛ وأهمية عدم ترك أفراد الشعوب الأصلية والأشخاص الذين يعيشون في المجتمعات الريفية خلف الركب.

دال- دور المجتمع المدني في سياق الأوبئة

٢٤- قالت المديرة التنفيذية للشبكة العالمية للأشخاص المتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشرية، لوريل سبراغ، إن هؤلاء الأشخاص مصابون في صحتهم ويعانون التحيز الاجتماعي في آن واحد. وقالت إن الشبكة أرست مبدأ زيادة مشاركة الأشخاص المتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، مما أدى إلى زيادة تمثيلهم في مختلف هيئات رسم السياسات على جميع المستويات. ورأت أن القضاء على الإيدز يتطلب إعمال الحق في الصحة؛ وضمان حق الأشخاص المتعايشين مع الفيروس في العمل والتعليم من دون تمييز؛ ووضع حد للعنف الجنساني، والمعايير والقوانين الجنسانية التمييزية، والاعتقال التعسفي بسبب هوية المثليات والمثليين ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسانية أو بسبب تعاطي المخدرات أو الاشتغال بالجنس أو الإصابة بذلك الفيروس؛ والتصدي للفقر وغيره من العوامل الاجتماعية المحدِّدة للصحة التي تجعل بعض السكان والمجتمعات المحلية أضعف من غيرها إزاء الفيروس. ورأت أن القضاء على الإيدز من دون إنهاء أوجه التحيز والهرمية الاجتماعية سيكون دليلاً على الفشل.

٢٥- وأوصى مستشار المبادرات الاستراتيجية لدى مجلس الرجال الأفارقة من أجل الصحة الجنسية والحقوق، كين إسوم، بكسر صوامع العزلة التي ما زالت تفصل بين العمل في مجال حقوق الإنسان والعمل في مجال الصحة العامة في الوزارات الوطنية والمنظمات الدولية على السواء. وقال إن تمويل العمل المجتمعي المتعلق بالصحة يقدَّم إما للتدخلات في مجال الصحة العامة أو التدخلات في مجال حقوق الإنسان، مما يقيد تخصيص الأموال لمجال أو لآخر. غير أن العديد من المنظمات التي تدعم الفئات المهمشة المتضررة من الأمراض السارية لا تستطيع التمييز بين المجالين. وتشمل التحديات الأخرى تقلص الحيز المتاح للمجتمع المدني بسبب الأعمال الانتقامية أو اللوائح التقييدية للمنظمات غير الحكومية، والحرمان من المحاكمة وفق الأصول القانونية. ويجهل العاملون في الرعاية الصحية في كثير من الأحيان عمل مجلس حقوق الإنسان على منع الأعمال الانتقامية وحظرها، فلا يستفيدون منه. ويعيق الوصم والتمييز والاضطهاد أيضاً تقديم الخدمات الصحية الجيدة التي لا تترك أحداً خلف الركب.

٢٦- ووصفت المديرة الإقليمية لأمريكا اللاتينية والكاريبي في مركز الحقوق الإنجابية في كولومبيا، كاتالينا مارتينيز كورال، كيف أثَّر تفشي فيروس زيكا في أمريكا اللاتينية في عام ٢٠١٦ تأثيراً غير متناسب في الحوامل بسبب زيادة عدد حالات الإجهاض وعدد المواليد صغار الرأس. وقد تجاهلت بلدان كثيرة الحقوق الإنجابية وكان ردُّها أن أوصت بتأجيل الحمل. ولا يمكن تطبيق هذه التوصية في منطقة تبلغ فيها نسبة حالات الحمل غير المخطط له ٥٥ في المائة، ويقل فيها توافر وسائل منع الحمل، وينتشر فيها العنف الجنسي. وتعتمد المنطقة أيضاً تشريعات تُجرّم جل حالات الإجهاض، إن لم يكن كلها، وتفرض عليها عقوبات قاسية. وأوصت بأن تعترف الدول بحق المرأة في اتخاذ قرارات مستنيرة بشأن جسدها وتنظيم أسرتها، وتتيح إمكانية الحصول على وسائل منع الحمل والإجهاض المأمون، وتُطلع العاملين الصحيين في المناطق الريفية على الفيروس، وتقدم خدمات صحة الأم الجيدة مجاناً. وأوصت بأن تواصل المنظمات الدولية الضغط على الدول لتكون إجراءاتها الرامية إلى التصدي لأزمات الصحة العامة قائمة دائماً على حقوق الإنسان.

٢٧- وأدلى ممثل البرازيل ببيان مديرة الإدارة المعنية بالأمراض المنقولة جنسياً وفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والتهاب الكبد الفيروسي، التابعة لوزارة الصحة البرازيلية، أديل بينزاكين، أوضح فيه كيفية إضفاء الطابع الديمقراطي على سياسات الصحة، ولا سيما إدارة وباء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، وأبرز أهمية مشاركة المجتمع المحلي في ضمان اتباع استراتيجيات فعالة لمكافحة الأوبئة وإعمال حقوق الإنسان.

٢٨- وأثناء جلسة التحاور، أخذ الكلمة ممثلو جمهورية إيران الإسلامية، ومنظمة الصحة العالمية، ورابطة حقوق الإنسان في كردستان الإيرانية في جنيف، والمنتدى العالمي بشأن الرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال وفيروس نقص المناعة البشرية، وكلية العمل الاجتماعي في جنيف، وشراكة دحر السل، والفريق المرجعي العالمي المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز التابع للبرنامج المشترك، والمنتدى الاجتماعي العالمي، ومبادرة القضاء التام على السل - أولانباتار. وتناول المتكلمون التحديات التي تواجهها فئات بعينها، منها متعاطو المخدرات والأقليات الإثنية والمراهقون. ويؤدي تداخل تلك الظروف إلى تفاقم التهميش في الحصول على الخدمات الصحية. وأشار المتكلمون أيضاً إلى التحديات التي تعترض الحصول على الأدوية بسبب ارتفاع تكاليفها، وتقلص الحيز المدني في البلدان التي تنتشر فيها الأوبئة. وشدد مشارك على أهمية إيجاد سبل تجعل الاقتصاد يلبي الاحتياجات الاجتماعية، باتخاذ إجراءات تشمل الحفاظ على نظم الصحة والمساعدة الاجتماعية الشاملة للجميع. وأكد مشارك آخر تأثير التدابير والجزاءات القسرية الانفرادية سلباً في التمتع بالحق في الصحة في البلدان المتضررة من تلك التدابير. واستفسر المشاركون عن دور المجتمع المدني في جمع البيانات المصنفة بشأن الأمراض، ودور مفوضية الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان (المفوضية) في تعزيز الحق في الصحة في سياق الأمراض السارية. وعرض ممثل المفوضية تعاونها الدائم مع البرنامج المشترك من خلال أمور مثل المنشورات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية وحقوق الإنسان التي تستهدف مختلف القُرّاء.

٢٩- وردّاً على ذلك، قالت السيدة سبراغ إن على السكان المتضررين المطالبة بحقهم في العلاج الميسور التكلفة وإقامة تحالفات من أجل تحقيق توازن القوى مع الشركات الصيدلانية.

وأهابت بمجلس حقوق الإنسان الضغط من أجل وضع إطار يتيح إمكانية الحصول على العلاج الميسور التكلفة. وناشدت الجهاتِ المعنية أيضاً أن تواصل الضغط من أجل إفساح المجال للمجتمع المدني ودعمه. وشدد السيد إسوم على أن أهداف التنمية المستدامة فرصة لاعتماد نهج متعدد الجوانب إزاء الصحة وتحقيق العدالة الاجتماعية. وحث المشاركين على التكاتف وتشكيل مجموعات تتصدى لاقتصاد يديم الأوبئة. ولفت الانتباه إلى الحقوق الإنسانية للشعوب الأصلية والسجناء والمهاجرين. ودعت السيدة مارتينيز كورال إلى الإعمال التدريجي للحق في الحصول على الأدوية. وقالت إن دروساً قد استُخلصت من أوبئة محددة، تبين الحاجة إلى اتخاذ إجراءات شاملة ومتمايزة ومتعددة القطاعات للتصدي لتحديات حقوق الإنسان.

هاء- الريادة المجتمعية لبرامج الصحة

٣٠- قالت مديرة مكتب الاتصال بمنظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسف) في جنيف، ماريلينا فيفياني، إن المراهقين هم الفئة العمرية الوحيدة التي لا يُسجل فيها انخفاض الوفيات الناجمة عن الإيدز. ويحتاج المراهقون إلى الوقاية بالخضوع لفحص منتظم وفي المتناول للكشف عن فيروس نقص المناعة البشرية، والحصول على الرفالات، والاستفادة من التربية الجنسية الشاملة والعالية الجودة وخدمات الضمان الاجتماعي والحماية المصممة خصيصاً لهم. غير أن الوصم والتمييز والخوف والجهل عوامل تقوض نجاح تلك التدابير. ولذلك لا بد من اتباع نُهج جديدة قائمة على حقوق الطفل. ويشمل حق الطفل في حرية التعبير حرية التماس المعلومات أو الأفكار وتلقيها، ليتسنى حماية الحق في تقرير المصير. والمنظمات المجتمعية هي أنجع مصادر المعلومات للشباب وأجدرها بالثقة. ولذلك أقامت اليونيسف شراكة مع المجتمعات المحلية، مثلما يتجلى من تحويلاتها النقدية في بلدان أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، بما فيها تنزانيا وملاوي، ومن الخدمات الصحية التي تقدمها إلى شرق أوكرانيا.

٣١- وأوضح الأمين العام لرابطة سوازيلند لعمال المناجم المهاجرين، فاما جيلي، كيفية استقدام الكثير من عمال المناجم المهاجرين وهم في صحة جيدة ثم إقالتهم فور إصابتهم بالسل أو السحار السيليسي أو فيروس نقص المناعة البشرية. آنذاك يعودون إلى ديارهم حيث يموتون أو ينشرون الأمراض في مجتمعاتهم، مما يؤدي إلى استفحال الفقر والضعف. ونقصُ التعويضات الممنوحة للعمال المهاجرين على أمراضهم المهنية دليلٌ على عدد من انتهاكات حقوق الإنسان، لكن كثيرهم يجهل حقوقه بسبب الأمية. وتتيح خطة عام ٢٠٣٠ فرصة للعمل التعاوني على إدماج الحق في الصحة على جميع المستويات بما يعود بالنفع على عمال المناجم المهاجرين ضعاف الحال وعلى أسرهم. وأوصى بالتصدي للتحديات التي تواجهها تلك الفئة، بإجراءات تشمل بناء القدرات في إطار النقابات ورابطات الصحة المهنية، والوقاية من الأمراض وجمع البيانات المصنفة، والدعوة إلى تحسين قوانين وممارسات العمل، والإبلاغ عن حالات الإيذاء وانتهاكات حقوق الإنسان.

٣٢- وأوضح رئيس مجلس الشبكة الدولية لمتعاطي المخدرات، برون غونزاليس أغيلار، أن حظر تعاطي المخدرات وتجريمه بموجب القانون، فضلاً عن عوامل تاريخية وثقافية، عناصر أدت جميعاً إلى عواقب وخيمة على متعاطي المخدرات، منها الوصم والتمييز وغير ذلك من انتهاكات حقوق الإنسان. فأضحى متعاطو المخدرات أضعف حالاً إزاء الإصابة بفيروس نقص المناعة

البشرية والتهاب الكبد جيم. ويؤدي انتشار سياسات مكافحة المخدرات إلى الإضرار بالحق في التعليم، وحرية الدين، وحرية الفكر، والخصوصية، وتقرير المصير. وأوصى باتخاذ تدابير للحد من الضرر، تشمل تفكيك المفاهيم التي تفضي إلى الوصم، واتباع نُهج ثقافية واجتماعية أكثر عقلانية وإنسانية وموضوعية. وردد النداء الذي وجهته الجمعية العامة في دورتها الاستثنائية بشأن المخدرات (في قرار الجمعية العامة دإ-١/٣٠) لتشجيع وتوطيد التعاون الإقليمي والدولي على صوغ وتنفيذ مبادرات علاجية مبتكرة واستشرافية. وأضاف أن أقل من ١١ في المائة من الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات يحتاجون إلى العلاج بالفعل؛ أما أغلبية الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات المشروعة وغير المشروعة في جميع أنحاء العالم فهم مستعملون لا يثيرون أي مشاكل.

٣٣- وأثناء جلسة التحاور، أخذ الكلمة ممثلو البرنامج المشترك ومنظمة الصحة العالمية وحركة صحة الشعوب ومنظمة Porn4PrEP والمنتدى الاجتماعي العالمي. وأكد المشاركون أهمية التثقيف الجنسي للمشتغلين بالجنس ولممثلي الأفلام الإباحية. وتناولوا أيضاً التحديات التي يواجهها المهاجرون والمراهقون والنساء ومتعاطو المخدرات وعمال المناجم والأشخاص المتعايشون مع فيروس نقص المناعة البشرية والمصابون بأمراض أخرى. ودعوا إلى تمتين سياسات حماية الطفل والضمان الاجتماعي باعتبارها استراتيجيات لمكافحة الأوبئة، مع مراعاة مشاكل النطاق وترابط الحقوق.

٣٤- وقال السيد جيلي، في ملاحظاته الختامية، إن برامج الصحة والعمل والبرامج الاجتماعية يُكتب لها نجاح أكبر عندما يشارك في صياغتها عمال المناجم وأفراد أسرهم، بمن فيهم النساء. وأشار السيد غونزاليس إلى أن متعاطي المخدرات يتولون وحدهم وضع استراتيجيات الحد من الضرر برمتها، لأن قلة قليلة من الناس تعتبرهم جديرين بالمساعدة. وذكر من بين الممارسات السليمة برامجَ الحد من الضرر والخطر التي ينفذها الأقران في إسبانيا. وشددت السيدة فيفياني على أهمية العمل في إطار شراكات لتعزيز التثقيف، وأهمية التواصل مع أشد الأطفال تهميشاً. ودعت إلى تعزيز البرامج الصحية على الصعيد المجتمعي وإضفاء الطابع المؤسسي عليها.

واو- العاملون في مجال الرعاية الصحية في خطوط المواجهة

٣٥- أوضحت إسبيرانزا مارتينيز، ممثلة اللجنة الدولية للصليب الأحمر، أن القانون الدولي الإنساني هو الذي يكفل في المقام الأول الحماية للعاملين في مجال الصحة وللخدمات الصحية أثناء النزاعات المسلحة، وأن أولئك العاملين وتلك الخدمات يحميهما قانون حقوق الإنسان، في جميع الحالات. ويؤدي تزايد المعارك في الأماكن الحضرية إلى تفاقم آثار الهجمات العشوائية. وتؤثر النزاعات الدائرة في المناطق الحضرية في العوامل الاجتماعية المحدِّدة للصحة وفي الحق في الماء والصرف الصحي والغذاء والصحة. وتجعل النزاعات الطويلة الأمد النظم الصحية عاجزة عن مواجهة الأزمات في الوقت الذي تشتد فيه حاجة الناس إلى تلك النظم. وأشارت إلى أن مشروع "الرعاية الصحية في خطر" يسلط الضوء على العنف المتعدد الأوجه الذي يعانيه العاملون في مجال الرعاية الصحية. وقالت إن اللجنة الدولية للصليب الأحمر قدمت توجيهات عملية بشأن حقوق ومسؤوليات العاملين في مجال الرعاية الصحية في مناطق النزاع،

يتناول بعضها الحق في الخصوصية والتعامل مع حَمَلة السلاح. وبغية تحقيق أهداف التنمية المستدامة، لا بد من تنفيذ المزيد من التدابير الوقائية لمكافحة انتهاكات حقوق الإنسان والقانون الدولي الإنساني.

٣٦- وأوضح سيك واناميتي، الممثل الدائم لتايلند، أن بلده هو الأول في آسيا الذي تمكَّن من القضاء على انتقال فيروس نقص المناعة البشرية والزهري من الأم إلى الجنين. وتُقدم تايلند فحص الكشف عن فيروس نقص المناعة البشرية مجاناً للجميع، بمن فيهم العمال المهاجرون. وعلى الرغم من تلك الإنجازات، لا يزال الوصم والتمييز حاجزين أمام إجراءات التصدي للفيروس. وتشمل استراتيجية الإيدز في تايلند أهدافاً محددة للقضاء على التمييز المتصل بالفيروس. وتتبع الحكومة نهجاً قائماً على الأدلة للتصدي للتمييز. وقد قيست مستويات الوصم والتمييز في المرافق الصحية عبر دراسة استقصائية. واستناداً إلى النتائج، يكافح البلد التمييز على صعيد الأفراد والمرافق الصحية والمجتمعات المحلية من خلال التدريب التشاركي الفعال للعاملين في مجال الصحة. وتشمل الدروس المستخلصة من تلك التجارب الاعتراف بانتشار الوصم والتمييز المرتبطين بفيروس نقص المناعة البشرية، وضرورة اتباع نهج قائم على الأدلة لمكافحة الوصم، وتكييف المبادئ التوجيهية العالمية مع السياقات المحلية، وإقامة شراكات مع جهات معنية متعددة، وتوفير أماكن آمنة للتعلم تأخذ بنهج لا ينطوي على أي أحكام مسبقة، والحاجة إلى المساعدة التقنية وبناء القدرات.

٣٧- وقال مدير المستشفى الكاثوليكي Saint John of God في لونسار بسيراليون، الأخ مايكل موسى كوروما، إن العاملين والمديرين في مجال الصحة يحتلون مكانة فريدة تمكِّنهم من استخدام حقوق الإنسان لتحسين نظم الرعاية الصحية. والعاملون في مجال الرعاية الصحية الموجودون في خطوط المواجهة يشكلون في كثير من الأحيان صلة الوصل الوحيدة بين النظام الصحي وملايين الأشخاص، ويقدم كثير منهم الرعاية الصحية الملائمة ثقافياً، والمشورة لمنع انتشار الأمراض، وغير ذلك من الخدمات الصحية. غير أن دورهم في تعزيز حقوق الإنسان يتقوض من جراء الافتقار إلى الموارد والمعارف، والمعتقدات والمواقف الشخصية والمجتمعية، والقواعد المؤسسية. فأثناء تفشي فيروس إيبولا، توفي مئات العاملين في مجال الصحة. وتردَّت نوعية الرعاية المقدمة إلى المرضى بسبب التصرفات التمييزية والمهينة. فقد فُرض الحجر الصحي على الأشخاص المشتبه بإصابتهم بفيروس إيبولا وعلى أسرهم من دون إمدادهم بالمواد الأساسية. وتشتتت المجتمعات المحلية بسبب الافتقار إلى المعلومات وعدم الثقة. وأدت الرعاية المقدمة والتدابير المتخذة في مستشفى لونسار لحماية كرامة المتضررين من الأزمة إلى استخلاص دروس مفيدة لتعزيز حقوق الإنسان أثناء الأزمات المقبلة.

٣٨- وتحدثت ممثلة الاتحاد الدولي لرابطات طلاب الطب، فريديريك بوك، عن الصلات القائمة بين حماية حقوق الإنسان والحصول على الخدمات الصحية والاستفادة منها، مشددة على دوامة انتهاكات حقوق الإنسان التي يتعرض لها الأشخاص المتعايشون مع أمراض سارية. وبغية كسر تلك الدوامة، تنفذ الرابطة مشاريع بغرض التصدي للتمييز في مجال الرعاية الصحة. وفي عام ٢٠١٧، اعتمدت الرابطة إعلان الالتزام بالقضاء على التمييز في الرعاية الصحية ومذكرة تفاهم مع المنظمات الشبابية لإذكاء وعي طلاب الطب ومعرفتهم بأهمية مكافحة

التمييز. وتعتزم الرابطة، بالتعاون مع جهات شريكة تشمل المجتمعات المحلية، إعداد موجز بشأن الدعوة لمكافحة الوصم في مجال الرعاية الصحية ومذكرة إرشادية بشأن بناء مناهج طبية أشمل.

٣٩- وأثناء جلسة التحاور، أخذ الكلمة ممثلو إسبانيا والبرنامج المشترك ورابطة ميريسم الدولية ومركز الحقوق الإنجابية والاتحاد الدولي للإعاقة والتنمية وحركة صحة الشعوب والمنتدى الاجتماعي العالمي. وأشاد المشاركون بأنشطة ومبادرات العاملين في مجال الصحة وطلاب الصحة الموجودين في خطوط المواجهة. وطرح البعض أسئلة عن حقوق الإنسان في سياق النزاعات المسلحة تناولوا فيها البيانات والمعلومات المتعلقة بصحة الأم والحقوق الإنجابية. وأثار آخرون مسائل عن مشاركة المؤسسات في مبادرات عدم التمييز، وفعالية سياسات المساءلة، والتدريب على معاملة الأشخاص ذوي الإعاقة. وتساءل مشارك عن سبل مساعدة العاملين في مجال الصحة في البلدان التي تفتقر إلى نظم صحية، وسبل تعزيز التضامن الدولي لإنشاء هذه النظم.

٤٠- وعرض السيد واناميتي الأدوات التي تستعملها تايلند لقياس حجم الوصم والتمييز، وهدف البلد الرامي إلى تقليص حجم الوصم بنسبة ٩٠ في المائة بحلول عام ٢٠٣٠. وأشار إلى الحاجة إلى مبادئ توجيهية عالمية تناسب الأوضاع المحلية، وأوصى جميع الجهات المعنية بالمشاركة في تصميم المواد التدريبية. ودعا الأخ كوروما إلى تدريب العاملين في مجال الصحة الموجودين في خطوط المواجهة واحترامِ حقوقهم. ورأى أن المساءلة تقتضي وجود هياكل أساسية، وأن المؤسسات الصحية الدينية ينبغي أن تكمل عمل الحكومات، وأوصى باحترام ثقافات المجتمعات المحلية. وأوصت السيدة بوك بمراعاة آراء الأشخاص ذوي الإعاقة والشباب العاملين في المجال الصحي عند تصميم برامج مكافحة الأمراض السارية. ودعت السيدة مارتينيز إلى إدماج الصحة الإنجابية في خدمات الرعاية الصحية الأولية بوجه عام، وتعزيز مشاركة المجتمعات المحلية في الرعاية الصحية، وأهابت بأطراف النزاعات احترام الالتزامات المتعلقة بالحصول على الرعاية الصحية. وشددت على أن نظم البيانات في حالات النزاع هشة وتتطلب شراكات جديدة.

زاي- بناء أوجه التآزر من أجل الصحة: التعاون مع مختلف الشركاء

٤١- أشاد كينيث كول، سفير النوايا الحسنة الدولي للبرنامج المشترك ورئيس مؤسسة الأبحاث المتعلقة بالإيدز، بالإنجازات التي تحققت منذ أول حملة للتوعية بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في عام ١٩٨٥، لكنه أكد من جديد أن عملاً كبيراً لم يُنجز بعد. ورأى أن تمكين الأشخاص الذين يملكون أقل قدر من الموارد أمر بالغ الأهمية للتقدم في مكافحة الإيدز. ومن المهم التآزر وتعبئة الموارد معاً للتقدم في مجال الحقوق الإنسانية للأشخاص المتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشرية، بما فيها الحق في الصحة. وأعطى مثالاً مفاده أن الجهود التي تبذلها المؤسسة للمساعدة في إيجاد علاج للإيدز بحلول عام ٢٠٢٠ ستساهم إسهاماً هاماً في جهود البرنامج المشترك للقضاء على الإيدز بحلول عام ٢٠٣٠.

٤٢- وتحدثت إميلي كريستي، وهي من كبار المحامين في مجال حقوق الإنسان من مكتب المحاماة العالمي DLA Piper، عن دور مكاتب المحاماة الخاصة في مساعدة السكان المتضررين على الاحتكام إلى القضاء، وهو أمر لا بد منه لحصول الجميع على الرعاية الصحية. ففي عام ٢٠١٦، أسهم حوالي ١٣٠ مكتب محاماة بنحو ٢,٥ مليون ساعة من الدعم القانوني مجاناً

في جميع أنحاء العالم. وقالت إن مكتبها ما فتئ يعمل مع الشركاء على تهيئة بيئات قانونية مواتية تكفل الحماية، والتصدي للقوانين الضارة من خلال إصلاح القانون وصياغة التشريعات ورفع دعاوى المصلحة العامة. وعمل المكتب أيضاً على تعزيز المجتمع المدني والمجتمعات المحلية، ومساعدتهما على العمل مع آليات رصد حقوق الإنسان، ودعم الحصول على الخدمات القانونية، وتوفير التدريب على الحقوق المتصلة بالصحة. وساعد المكتب موكلين تجاريين في إدماج حقوق الإنسان في عملياتهم. ويمكن أن يسهم العمل بدون مقابل إسهاماً فعالاً في إعمال الصحة وحقوق الإنسان والعدالة للجميع عندما يُضطلع به في إطار شراكة مع الخبراء في الميدان وفئات المجتمع المدني والحكومات والمنظمات غير الحكومية ومنظمات الأمم المتحدة.

٤٣- وعرض دزميتري سوبتسيلني، وهو ممثل عن الرابطة البيلاروسية لنوادي اليونسكو، برامج بيلاروس لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية، التي تشمل الحصول على العلاج، وتدابير لحماية سرية حالة المرضى، وتدريباً خاصاً للعاملين في مجال الصحة. ويتفادى العديد من أفراد الفئات الضعيفة، مثل متعاطي المخدرات والمشتغلين بالجنس والرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال، العلاج بسبب الخوف من الإفصاح عن حالتهم. وتعمل منظمات المجتمع المدني على الحد من الأضرار، والتثقيف الإلكتروني بالمسائل المتصلة بفيروس نقص المناعة البشرية، وتنفذ أنشطة الدعوة بشأن حماية الحقوق الإنسانية للفئات الضعيفة. وتخطط أيضاً لرصد نوعية خدمات الصحة المقدمة إلى السكان المتضررين ومدى تقيدها بحقوق الإنسان. ويمكن الاضطلاع بتلك الأنشطة بفضل دعم منظومة الأمم المتحدة التقني والمالي للحكومات والمجتمع المدني في البلدان المتوسطة الدخل.

٤٤- وقالت سفيتلانا دولتو، وهي عضو في مجلس مولدوفا لمنع التعذيب، إن القضايا الصحية الرئيسية في نظام السجون في مولدوفا هي إدمان المخدرات، والتهاب الكبد الفيروسي، وفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، والسل المقاوم للأدوية المتعددة، ومزيجٌ من هذا وذاك. وتمتثل جمهورية مولدوفا، على الرغم من التحديات التي تواجهها، لقواعد الأمم المتحدة النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء (قواعد نيلسون مانديلا)، وتمنح السجناء القدر نفسه من الرعاية الصحية الممنوحة لباقي السكان، من دون تمييز بسبب وضعهم. ويُقدَّم العلاج للسجناء المتضررين من أمراض سارية في إطار شراكة وثيقة مع المنظمات غير الحكومية، بالعمل على إشراك السجناء السابقين أيضاً. ويعمل مجلس منع التعذيب على تحسين أوضاع السجون، بمعالجة العوامل الاجتماعية المحدِّدة للصحة وتوفير خدمات الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية. ولا تزال هناك تحديات في حل مشاكل السجناء الصحية في مولدوفا، لكن تقدماً كبيراً قد أُحرز بفضل عمل العديد من الجهات الشريكة، بما فيها المنظمات الدولية التي قدمت الدعم التقني والمالي.

٤٥- وأثناء جلسة التحاور، أخذ الكلمة الميسر وممثلان أحدهما عن اللجنة الأفريقية لحقوق الإنسان والشعوب والآخر عن المركز الاستشاري العالمي لحقوق الإنسان. واستفسروا عن دور أوساط الأعمال والرياضة والأطفال والأطباء والطوائف وطلاب القانون والمنظمات النسائية. وسأل المشاركون أيضاً عن سياسات الحد من الضرر، والحماية القانونية والمساعدة في أفريقيا، وحصول الأشخاص المتعايشين مع أمراض سارية على خدمات الصحة العقلية.

٤٦- وذهب السيد كول إلى أن المؤسسات التجارية تدرك أن ما ينفع مجتمعاتها يعود بالنفع عليها أيضاً. ودعت السيدة كريستي إلى بذل الجهود لإقامة العدالة الاجتماعية وإدماج الآداب القانونية في مناهج تعليم القانون، واتخاذ تدابير إيجابية للفئات المعرضة للتمييز. ومن المهم تلبية احتياجات السكان القانونية والاجتماعية والبدنية والعقلية. وأشار السيد سوبتسيلني إلى برنامج من برامج الصحة تدعمه اليونسكو بشأن التثقيف الإنجابي للأبوين، وإلى دور القرين والقدوة في التعليم. وقالت السيدة دولتو إن نظام عمل الأطباء بدوام جزئي في السجون يمكن أن يسهم في تحسين الخدمات الصحية فيها. ودعت إلى جمع مزيد من البيانات عن التأثير الاجتماعي للأوبئة التي تتضرر منها النساء. ودعا جميع المشاركين في المناقشة إلى اتخاذ خطوات إضافية للتوعية بالأثر الإيجابي لسياسات تقليل الضرر في الحد من العدوى. ودعوا أيضاً إلى رفع صفة الجريمة عن المخدرات وبذل الجهود لوضع حد لوصم متعاطيها وغيرهم من أفراد الفئات الضعيفة.

حاء- التعاون الدولي من أجل الاستجابة العالمية والتنفيذ الوطني

٤٧- عرض الممثل الدائم لسويسرا، فالنتين تزيلفيغر، مساهمات بلده في مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية وغيره من الأمراض السارية من خلال العمل التعاوني على الصعيدين الدولي والثنائي. وقال إن هيكل إدارة البرنامج المشترك، الذي يضم أفراداً من المجتمع المدني بصفتهم أعضاء في مجلس التنسيق البرنامجي للبرنامج المشترك، يؤثر تأثيراً شديداً لأن التواصل المباشر مع المجتمعات المحلية المتضررة يسمح بفهم آثار السياسات والبرامج على أرض الواقع. وتبين الأدلة أن من الأنجع اتباع نهج قائم على حقوق الإنسان يراعي الاعتبارات الجنسانية. وترى سويسرا أن هناك ستة عناصر حاسمة في التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية هي: إقامة توازن بين الوقاية والعلاج؛ ووضع مبدأي المساواة بين الجنسين وحقوق الإنسان في صميم الاستجابة؛ واتباع نهج قائم على الأدلة؛ والسعي إلى الإسهام في النظم الصحية وتحقيق التغطية الصحية الشاملة؛ ومعالجة العوامل الأساسية المحدِّدة لفيروس نقص المناعة البشرية؛ والأخذ بنهج يضم جهات معنية متعددة.

٤٨- وقال المدير التنفيذي للشركاء في السكان والتنمية، جو توماس، إن إشراك السكان الضعفاء في تصميم الإجراءات والتعاونَ بين بلدان الجنوب سبيلان من سبل ترجمة المبادئ الرئيسية لخطة عام ٢٠٣٠ إلى أفعال ووضع حد لفيروس نقص المناعة البشرية وغيره من الأمراض السارية. ورأى أن هناك حاجة إلى مراعاة البيانات والأدلة المتطورة باستمرار عن تباين أوجه الضعف. وردد طلب الأمين العام للأمم المتحدة زيادة دعم جهود التعاون بين بلدان الجنوب من أجل تحقيق الأهداف الإنمائية المتفق عليها دولياً. وقال إن الإعمال التام لأهداف التنمية المستدامة ٣ و٥ و١٦ و١٧ يتداخل مع حماية حقوق الإنسان وتعزيزها. ووصف حوكمة تحالف الشركاء في السكان والتنمية وولايته بشأن التعاون بين بلدان الجنوب، في مجالات منها الصحة الجنسية والإنجابية، وقدرته على تحسين إجراءات التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية في البلدان المنخفضة الدخل والبلدان المتوسطة الدخل.

٤٩- وذكّر المدير التنفيذي لمركز الجنوب، فيسنتي باولو يو، بأن الصكوك الدولية لحقوق الإنسان تشير إلى واجب الدول أن تتعاون. ويتطلب إعمال الحق في الصحة وتحقيق الهدف ٣ من أهداف التنمية المستدامة تعاوناً دولياً على إزالة الحواجز التي تعترض الحصول على الأدوية،

والبحث في مجال الأدوية وتطويرها، وتوفير الخدمات الصحية والمساعدة الإنسانية الطارئة أثناء تفشي الأوبئة. ومن المهم الحفاظ على حيز السياسات، والحرص على المرونة والاتساق في المسائل المتصلة بالملكية الفكرية لتمكين البلدان النامية من مواجهة الأوبئة الجديدة. وتُعقّد التحديات الاقتصادية والاجتماعية والبيئية الدولية القدرة على المواجهة. وبغية زيادة التعاون الدولي، اقترح أن يُموَّل البحث والتطوير من أجل اكتشاف أدوية جديدة بالأموال العامة، وأن تكون أي أدوية جديدة تُكتشف في إطار هذا النموذج خالية من براءات الاختراع أو خاضعة لبراءات اختراع تدخل في باب المصلحة العامة. وبالإضافة إلى ذلك، يظل التعاون بين الشمال والجنوب أساسياً، ولا سيما لتطوير الهياكل الأساسية اللازمة لتقديم الخدمات الصحية العامة. وعلاوة على ذلك، يؤدي تمتين التعاون بين بلدان الجنوب إلى تعزيز تبادل مهارات الخبراء والتدريب والتكنولوجيا والقدرات من أجل تقديم الخدمات الصحية العامة.

٥٠- وأثناء جلسة التحاور، أخذ الكلمة الميسر وممثلو إكوادور ونيجيريا والبرنامج المشترك والمنتدى الاجتماعي العالمي. وأثاروا نقاطاً تتعلق بأمثلة على الممارسات المحلية السليمة المتبعة في حصول فئات رئيسية من السكان على خدمات الصحة، مع مراعاة الخبرات والتجارب المحلية لتقديم إسهامات عند تخطيط السياسات الشاملة، وتساءلوا عن كيفية حفز الشركات الكبرى على الحوار والتفاوض في سياق اختلال موازين القوى على الصعيد العالمي. وأشار بعض المشاركين إلى مسائل قانونية مثل كون القانون عاملاً محدِّداً للصحة، وأهمية فرض واجب السماح بالحصول على الأدوية الأساسية.

٥١- ووصف السيد تزيلفيغر الانتقال في سياسات المخدرات إلى الحد من الضرر، وهي ممارسة تروجها سويسرا في تعاونها الخارجي. وقال إن القوانين التي تستند إلى حقوق الإنسان وتعزيز المساواة بين الجنسين هي من العوامل المحدِّدة للصحة. وينبغي تطبيق سياسات قائمة على الأدلة، حتى عندما تتعارض مع بعض أنماط السلوك الثقافي. وتناول السيد توماس مسألة الحوار الثنائي والمحدود الأطراف، مبرزاً عمل تحالف الشركاء في السكان والتنمية على تيسير تبادل المعلومات لحل المسائل المتصلة بالصحة والحصول على الأدوية وشيخوخة السكان. ورأى السيد يو أن القانون يمكن أن يُشكّل معالم المجتمع، مما يجعله عاملاً محدِّداً للصحة، جيِّدها وسيِّئها. وفي البلدان النامية، ينبغي أن يُنفَّذ أي تغيير قانوني مطلوب من أجل الأهلية للحصول على المعونة تنفيذاً يحترم تمام الاحترام الحقوق والمسؤولين المحليين ودور الدولة. ودعا إلى إعمال الحق في التنمية. ورحب المشاركون في حلقة النقاش بأهداف التنمية المستدامة وما يتصل بها من اتفاقات أُبرمت حديثاً، باعتبارها إنجازات كبرى في مجال التعاون الدولي، ودعوا إلى مواصلة التعاون على تنفيذها.

طاء- الحصول على الأدوية والتشخيص واللقاحات والعلاج في سياق الحق في الصحة

٥٢- ذهبت المسؤولة التنفيذية الأولى للتحالف العالمي بشأن مرض التهاب الكبد الوبائي، راكيل بيك، إلى أن تطوير الأدوية المنقذة للحياة للعلاج من التهاب الكبد جيم يحيي الأمل في نفوس المتضررين منه. غير أن الارتفاع الشديد في تكاليف الأدوية ترَك العديد خلف الركب؛ إذ لم يحصل على العلاج سوى ١,٥ مليون شخص من أصل ٧٥ مليون مصاب بالمرض. وأعطت أمثلة محددة على أنشطة الدعوة التي تضطلع بها دوائر وسَّعت نطاق الحق في الحصول على

الأدوية. فقالت إن NOhep حركة عالمية تهدف إلى القضاء على التهاب الكبد بتمكين المجتمعات المحلية. وأعربت عن رأيه مفاده أن القضاء على التهاب الكبد يتجاوز الحق في الصحة؛ ويتطلب اتخاذ خطوات للحد من أوجه عدم المساواة والتصدي للفقر ومعالجة الوصم والتمييز. ولما كانت هناك حلول تقنية، فلا ينبغي أن يموت أحد من هذا الوباء.

٥٣- وأشاد عثمان ملوك، المسؤول عن الملكية الفكرية والحصول على الأدوية في الائتلاف الدولي للتأهب للعلاج (International Treatment Preparedness Coalition)، بقرار حكومة ماليزيا إصدار أول رخصة إجبارية في إطار الاستفادة من أوجه المرونة في الاتفاق المتعلق بجوانب حقوق الملكية الفكرية المتصلة بالتجارة لصنع سوفوسبوفير، وهو دواء باهظ لعلاج التهاب الكبد جيم. وقد تسنى ذلك بفضل عمل منظمات المجتمع المدني المحلية. وتُستثنى بلدان عديدة متوسطة الدخل من الرخص وترتيبات خفض الأسعار، فتكون معدلات التغطية العلاجية فيها أقل من المعدلات الموجودة في البلدان الأدنى دخلاً. وقد تصدت منظمات المجتمع المدني ومجتمعات محلية لكبريات الشركات الصيدلانية على الرغم من اختلال موازين القوى. وتضغط البلدان المتقدمة، باسم الشركات الصيدلانية الكبرى، لتقييد المطالب المتعلقة بالملكية الفكرية في المعاهدات التجارية الثنائية والمحدودة الأطراف، مما يمكن أن يؤثر سلباً في فقراء العالم. ودعا عثمان ملوك إلى تمتين أطر الحقوق دولياً ووطنياً لتغيير نمط التفكير فيما يتعلق بالحق في الحصول على الأدوية.

٥٤- وقالت كبيرة الباحثين في وحدة الصحة العالمية بالمركز الطبي الجامعي غرونينغن، إلين ت. هون، إن التمييز بين الأمراض السارية والأمراض غير السارية مصطنع، ذلك أن بعضها يسبب البعض الآخر في كثير من الأحيان. وينطوي الحق في الصحة على واجب الدول أن تضمن توافر الأدوية وإمكانية الحصول عليها ومقبوليتها وجودتها. وينبغي أن تُفسَّر قواعد الملكية الفكرية تفسيراً يدعم التزامات الدول في مجال حقوق الإنسان. ويقع على عاتق الدول واجب الاستفادة من أوجه المرونة في الاتفاق المتعلق بجوانب حقوق الملكية الفكرية المتصلة بالتجارة عندما يكون ذلك ضرورياً لضمان الحق في الحصول على الأدوية. وعلى غرار فريق الأمم المتحدة الرفيع المستوى المعني بالحصول على الأدوية، دعت إلى ائتلاف البلدان المتماثلة التفكير للضغط من أجل إبرام اتفاق عالمي بشأن تكنولوجيات الصحة، بما في ذلك إبرام اتفاقية ملزمة تفصل تكاليف البحث والتطوير عن الأسعار النهائية للأدوية، وتعزز الشفافية بشأن تكاليف الإنتاج.

٥٥- وتحدثت إيلينا فيلانويفا - أوليفو، مستشارة شؤون سياسات الابتكار الطبي والوصول في حملة الوصول التي تنفذها منظمة أطباء بلا حدود، عن هذه الحملة الرامية إلى التوعية بضرورة تحسين الأدوات الطبية في أوقات الأزمات. فقد بيَّن تفشي فيروس إيبولا في غرب أفريقيا، حيث افتُقر إلى التشخيص واللقاحات والعلاجات الناجعة، فشل نظام البحث والتطوير في إعطاء الأولوية لأدوية ولقاحات ميسورة التكلفة وتطويرها وإنتاجها. وأشارت إلى مبادرات تهدف إلى تجنب ثغرات وإخفاقات جديدة، مثل مخطط البحث والتطوير التابع لمنظمة الصحة العالمية والتحالف من أجل ابتكارات التأهب للأوبئة. وأعربت عن القلق من أن الجهات الخيرية والحكومات في بلدان الشمال، التي تمول جل أنشطة البحث والتطوير، تعطي الأولوية لحماية سكانها ومصالحها الاقتصادية على الاحتياجات الصحية الأساسية للسكان الفقراء.

٥٦- وأثناء جلسة التحاور، أخذ الكلمة ممثلو بيلاروس وبوتسوانا والبرازيل وشيلي وإكوادور وجمهورية فنزويلا البوليفارية والمفوضية وشبكة آسيا والمحيط الهادئ لمغايري الهوية الجنسانية ومؤسسة إليزابيث غليزر لمكافحة إيدز الأطفال والتحالف من أجل الشفافية في مجال الأدوية - فرع منغوليا - ومنظمة اختبار آثار العلاج الوقائي قبل التعرض (PrEP Impact Trial). وأثار العديد من المشاركين مسائل تتعلق بالحواجز الاقتصادية أمام الحصول على الأدوية، بما في ذلك أسبقية اعتبارات السوق والاعتبارات الاقتصادية على حقوق الإنسان. وسلطوا الضوء أيضاً على انعدام الشفافية في التسعير، والعوامل "التجارية" المحدِّدة للصحة، وعواقب الأوبئة الوخيمة على اقتصادات البلدان النامية، والأمراض المدارية المهملة. وعلق المشاركون على الشراكات الدولية والشراكات بين الحكومات والمجتمع المدني. واستفسر عدد منهم عن التمييز داخل البلدان وفيما بينها في الحصول على الأدوية والتشخيص والعلاج الوقائي قبل التعرض والموارد، وأشاروا تحديداً إلى الأطفال ومغايرات الهوية الجنسانية والرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال. وذكر بعضهم العلاقة بين التغطية الصحية الشاملة والحصول على الأدوية.

٥٧- وقالت السيدة فيلانويفا - أوليفو إن الحصول على الأدوية ضروري للتغطية الصحية الشاملة. ولذلك لا بد من الدعوة لضمان اضطلاع منظمة الصحة العالمية بدور قوي في تعزيز الحصول على الأدوية والدعم من أجل اعتماد المرونة في الاتفاق المتعلق بجوانب حقوق الملكية الفكرية المتصلة بالتجارة. وشددت السيدة بيك على الحاجة إلى آليات تمويل عالمية ومحلية في مجالات تشمل الحصول على اللقاحات. وأكدت من جديد أهمية الشراكات مع المجتمعات المحلية. وذهب السيد ملوك إلى أن الاعتراف بأن القانون عاملٌ محدِّدٌ للصحة لا يُقصد منه نصوص القوانين فحسب، بل كيفية تطبيقها على أرض الواقع أيضاً. وينبغي أن تكون أوجه المرونة في الاتفاق المتعلق بجوانب حقوق الملكية الفكرية المتصلة بالتجارة متاحة من دون تمييز وألا تفضي بالشركات الصيدلانية إلى اعتماد خيارات متحيزة. وقالت السيدة ت هون إن الحصول على الأدوية الأساسية الجديدة يؤثر أيضاً في البلدان المتقدمة. ولكي تكون التغطية الصحية الشاملة مجدية، من الضروري التعامل مع براءات الاختراع والحقوق الحصرية المتعلقة بالسوق والبيانات، بإجراءات تشمل فصل البحث والتطوير عن منطق السوق وزيادة الشفافية في التسعير.

ياء- آفاق المستقبل

٥٨- سلطت مديرة شعبة الأنشطة المواضيعية والإجراءات الخاصة والحق في التنمية التابعة للمفوضية الضوء على خطة عام ٢٠٣٠ وعلى ندائها بألا يخلف الركب أحداً وراءه باعتبار ذلك أساساً للمناقشات بشأن حقوق الإنسان المتعلقة بالصحة. وقالت إن الوصم والتجريم والتمييز عوامل تؤدي إلى تفاقم الأوبئة. ورأت أن للمجتمع المدني دوراً بالغ الأهمية، لكنه يتعرض في كثير من الأحيان للاعتداء ويعاني من تقلص الحيز المتاح له. وينبغي للدول أن تهيئ بيئة قانونية وسياساتية ومالية مواتية للمجتمع المدني. واتباعُ نهج قائم على حقوق الإنسان إزاء الحصول على الأدوية هو أفضل السبل لتشجيع اتساق السياسات في هذا المجال. ورددت الدعوة الصادرة عن الفريق العامل الرفيع المستوى المعني بالصحة وحقوق الإنسان للنساء والأطفال والمراهقين من أجل تحول في السياسات، وذكّرت بأهمية حماية الحق في الصحة وحماية

الحقوق عن طريق الصحة، وبأهمية دور العاملين في مجال الصحة في الدفاع عن حقوق الإنسان وتمكينهم وحمايتهم، وبأهمية تحسين مشاركة جميع الجهات المعنية، مجتمعات محلية وبرلمانيين وغيرهم، في عدم ترك أي أحد خلف ركب النهوض بحقوق الإنسان المرتبطة بالصحة.

٥٩- وعرضت مديرة إدارة الحقوق ونوع الجنس والوقاية والتعبئة المجتمعية في البرنامج المشترك خمسة مواضيع سبق أن ناقشتها المنتدى وها هو ذا يعيد تأكيدها. أولاً، تختلف أضرار التمييز باختلاف الجماعات والأشخاص، مما يعيق الوصول إلى الخدمات والمرافق العامة. ثانياً، ينبغي مراعاة أصوات أشد الناس تضرراً في تصميم السياسات وتنفيذها، بطرق تشمل إدماج المجتمع المدني في مجالس الوكالات الدولية. ثالثاً، الأمراض السارية وغير السارية كلها أمراض يمكن تفاديها ولها قاسم مشترك هو عدم المساواة وعدم الإنصاف في الحصول على الخدمات الصحية. رابعاً، ينبغي ضمان الحصول على الأدوية بأسعار ميسورة ومستدامة، وذلك مثلاً بالتصدي لاحتكار الملكية الفكرية من خلال أوجه المرونة في الاتفاق المتعلق بجوانب حقوق الملكية الفكرية المتصلة بالتجارة ومن خلال آليات الفصل بين الأسعار والعوامل الأخرى. خامساً، يمكن أن يؤدي جمع البيانات المصنفة إلى إبراز الإجحاف في حصول فئات محددة على الخدمات.

٦٠- وأشارت مديرة تحالف الإيدز وحقوق الإنسان للجنوب الأفريقي، ميكايلا كلايتون، إلى وجود العديد من القواسم المشتركة بين أنواع التمييز السائد في مجال الصحة، ومع ذلك، من المهم تسمية أسباب التمييز في سياق كل حالة صحية على حدة، وتسمية الفئات الرئيسية المتضررة منه صراحةً. وقالت إن المحفل الاجتماعي عُرضت عليه التحديات كما عُرضت عليه أمثلة كثيرة على الممارسات السليمة، ورأت أن الوقت قد حان للعمل. وينبغي أن تشمل الإجراءات توسيع نطاق برامج محورها الإنسان، وتمويل تدخلات قائمة على حقوق الإنسان، وزيادة فرص الاحتكام إلى القضاء، وإزالة الحواجز التي تعترض مشاركة المجتمع المدني. وبغية ضمان حصول المجتمعات المهمشة على الخدمات، لا يكفي إشراك وزارات الصحة؛ بل ينبغي أيضاً إشراك وزارات العدل والداخلية والأمن. ودعت إلى زيادة دور المفوضية في مجال الصحة، وزيادة دور منظمة الصحة العالمية في مجال حقوق الإنسان. ودعت أيضاً إلى مناقشة قضيتي الوصم والتمييز في جمعية الصحة العالمية.

٦١- وأدلى بملاحظات ختامية ممثلو المفوضية، ومنظمة الصحة العالمية، ومنظمة AfricAid، واللجنة الأفريقية لحقوق الإنسان والشعوب، وشبكة آسيا والمحيط الهادئ لمغايري الهوية الجنسانية، والرابطة البيلاروسية لنوادي اليونسكو، والمنتدى العالمي بشأن الرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال وفيروس نقص المناعة البشرية، واللجنة التنسيقية للمؤتمر الدولي المعني بالإيدز، والاتحاد الدولي لرابطات طلاب الطب، وحركة صحة الشعوب، وشراكة دحر السل، ورابطة سوازيلند لعمال المناجم المهاجرين، والمنتدى الاجتماعي العالمي. وذكر المشاركون الفئات التي تواجه تحديات خاصة، وتتيح فرصاً في الوقت ذاته، ومنها العاملون والطلاب في مجال الرعاية الصحية، والعمال المهاجرون، والمهاجرون غير الحاملين للوثائق اللازمة، واللاجئون، والأشخاص الذين يتعاطون المخدرات، والشعوب الأصلية، والمجتمعات الريفية وفقراء المدن، والأطفال، والمراهقون ومغايرو الهوية الجنسانية، والرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال، والمشتغلون بالجنس. ولا بد من تمكين هذه الفئات لضمان الحصول على العلاج والتقيد به. ويمكن فعل

ذلك بالتركيز على الاحتياجات الاجتماعية العامة باعتبارها قواسم مشتركة بين مختلف الفئات. وينبغي أيضاً أن تشارك هذه الفئات في جمع البيانات المصنفة. ودعا المشاركون إلى إنشاء تحالفات تضم جهات معنية متعددة وقطاعات متعددة. ويمكن أن تؤدي النظم الدولية لحقوق الإنسان دوراً أساسياً في تعزيز المساءلة في سياق إعمال الحق في الصحة. وينبغي للدول أن تشارك بنشاط في المفاوضات الدولية والتعاون الدولي لتعزيز حقوق الإنسان في مجال الصحة، مثل الاجتماع الرفيع المستوى بشأن السل المقرر أن تعقده الجمعية العامة في عام ٢٠١٨. وينبغي وضع سياسات اجتماعية محددة للجميع. وينبغي للدول أن تستعرض معايير مكافحة الإرهاب وغيرها من المعايير التي تتعدى على الحيز المتاح للمجتمع المدني وعلى أنماط تمويله. ودعا العديد من المشاركين إلى اتباع نُهج وقائية وزيادة التثقيف بحقوق الإنسان وتوعية الجهات المعنية بها.

رابعاً- الاستنتاجات والتوصيات

٦٢- انبثقت الاستنتاجات والتوصيات التالية من المحفل الاجتماعي لعام ٢٠١٧.

ألف- الاستنتاجات

٦٣- يبين ارتفاع مستوى المشاركة في المحفل الاجتماعي أن حقوق الإنسان في سياق الصحة والأمراض السارية موضوع هام في جدول أعمال مختلف المنظمات الدولية والحكومات وهيئات المجتمع المدني والمجتمعات المحلية والقطاع الخاص. ويُعتبر إعمال الحق في الصحة أحد أكبر التحديات التي يواجهها المجتمع الدولي. وهناك اعتراف بأن احترام حقوق الإنسان، بما فيها الحق في الصحة، أمر أساسي في الجهود الأوسع نطاقاً من أجل توطيد السلام وتعزيز التنمية. ومع ذلك، أوضحت المناقشات أن الوصم والتمييز وإساءة استخدام القوانين الجنائية، وغير ذلك من انتهاكات حقوق الإنسان، لا تزال تشكل حواجز أمام التصدي الفعال لفيروس نقص المناعة البشرية وغيره من الأمراض السارية والأوبئة، وأن حقوق الإنسان قلّما تُراعى مراعاةً كافية في إجراءات الاستجابة في مجال الصحة. ففي العديد من البلدان والمناطق في جميع أنحاء العالم، تعاني أشد الفئات السكانية تضرراً من فيروس نقص المناعة البشرية مزيداً من الضعف من جراء القوانين التي تجرم العلاقات الجنسية المثلية، والاشتغال بالجنس، وتعاطي المخدرات، وعدم الكشف عن الإصابة بالفيروس أو التعرض له أو نقله. وقد شُدد على أن معالجة هذه القوانين أمر لا بد منه للتصدي للفيروس والنهوض بالصحة للجميع.

٦٤- وتتيح خطة عام ٢٠٣٠ وأهداف التنمية المستدامة إطاراً للعمل المتعدد القطاعات من أجل إعمال حقوق الإنسان في سياق فيروس نقص المناعة البشرية وغيره من الأمراض السارية والأوبئة. ودعت أهداف التنمية المستدامة، في سياق وعدها بألا يخلف الركب أحداً وراءه، إلى أن يشارك المجتمع المدني والمجتمعات المحلية مشاركة هادفة في إجراءات الاستجابة في مجال الصحة، ومن ذلك المشاركة في اجتماعات صنع القرار. ودعت خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠ أيضاً إلى التغطية الصحية الشاملة، وإمكانية الحصول على

خدمات الرعاية الصحية الأساسية، والحصول على أدوية ولقاحات مأمونة وناجعة وجيدة وميسورة التكلفة.

٦٥- ويؤدي الوصم والتمييز والتهميش والتجريم إلى تفاقم الأوبئة، ويقوض جميعها جهود الوقاية، ويعرقل حصول الفئات والمجموعات السكانية الرئيسية الضعيفة حالها على الخدمات والسلع العامة المنقذة للأرواح. وثمة تحديات معيّنة تعترض فئات شتى، من بينها المهاجرون واللاجئون والأشخاص ذوو الإعاقة والشعوب الأصلية والسكان الفقراء والأطفال والمراهقون والنساء ومغايرو الهوية الجنسانية والرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال والأشخاص الذين يتعاطون المخدرات والأشخاص مسلوبو الحرية والمشتغلون بالجنس. وشدد العديد من المتكلمين على أهمية جمع البيانات عن تأثير الأوبئة في تلك الفئات السكانية، وأهمية تصنيفها وضمان مشاركة المجتمعات المحلية المتضررة والمجتمع المدني في جهود جمعها وتحليلها، وفي المناقشات والقرارات السياسية المستنيرة بهذا التحليل.

٦٦- وأشار المشاركون إلى أن العوامل الاقتصادية والاجتماعية والقانونية و"التجارية" المحدِّدة للصحة تشمل الفقر، والسكن غير اللائق، ونقص المياه ومرافق الصرف الصحي، والافتقار إلى الضمان الاجتماعي، وعدم المساواة بين الجنسين، وقلة فرص الحصول على خدمات الرعاية الصحية والأدوية المأمونة والناجعة والجيدة والميسورة التكلفة، وتهميش فئات معينة، وتجريم أنماط سلوك معينة مثل ممارسة الجنس بالتراضي بين البالغين من نفس الجنس أو تعاطي المخدرات أو الاشتغال بالجنس.

٦٧- وأُقرَّ بأن المجتمع المدني والمنظمات المجتمعية المتضررة جهات فاعلة حاسمة الأهمية في حماية حقوق الإنسان في سياق الأمراض السارية. غير أن هذه الجهات تتعرض للضغط في كثير من البلدان وما فتئ الحيز المتاح لها يتقلص من جراء القوانين والسياسات التقييدية والافتقار إلى التمويل. ويُحتمل ألا يكترث أحد، أثناء تصميم الاستراتيجيات العالمية والوطنية لمكافحة الأوبئة والأمراض الأخرى، للمعرفة المتعمقة التي تملكها تلك الجهات بشأن التحديات التي تعترض مناطق وفئات معينة.

٦٨- ويتصدّر العاملون في مجال الرعاية الصحية أنشطة مكافحة الأوبئة والأمراض الأخرى، وغالباً ما يعملون في ظروف سيئة، يفتقرون فيها إلى الموارد الملائمة والحماية من العدوى. ويمكن أن يسهم التدريب المناسب والمعلومات اللازمة، بما في ذلك التثقيف بحقوق الإنسان والتدريب عليها، في تمكين العاملين في مجال الصحة والطلاب الذين يُعِدّون لمهن مرتبطة بالصحة من تعزيز وحماية الحقوق الإنسانية للمرضى والمجتمعات وتوفير رعاية لا تمييز فيها.

٦٩- وينبغي تعبئة مختلف الشركاء في جميع القطاعات من أجل التصدي للتحديات الكثيرة التي تعترض حقوق الإنسان في سياق الأمراض السارية. وهناك أمثلة مشجعة عديدة على الممارسات السليمة والبرامج والمبادرات الجيدة التي تنفذها الآليات والمؤسسات الوطنية والدولية والإقليمية لحقوق الإنسان، والهيئات الحكومية، والمجتمع المدني، والمنظمات المجتمعية المتضررة، والبرلمانيون، والقطاع الخاص، ومكاتب المحاماة، والمؤسسات الدينية، والمشاهير، والآليات الوطنية لمنع التعذيب، وغيرها.

٧٠- وقد أُنجز الكثير في مجال التعاون الدولي. لكن الحفاظ على الزخم الناشئ عن اعتماد أهداف التنمية المستدامة يقتضي النهوض بالتعاون بين بلدان الشمال وبلدان الجنوب والتعاون بين بلدان الجنوب على إعمال حقوق الإنسان في سياق الأمراض السارية، وضمان إشراك المجتمع المدني والمجتمعات المحلية على نحو هادف على جميع المستويات. ويمكن أن تسهم الجهود المشتركة من أجل إعمال الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، فضلاً عن الحق في التنمية، في العوامل الاجتماعية والاقتصادية المحدِّدة للصحة.

٧١- ومن الضروري الحصول على أدوية ولقاحات وعلاجات وعمليات تشخيص مأمونة وناجعة وجيدة وميسورة التكلفة للتمتع الكامل بالحق في الصحة في سياق الأمراض السارية.

باء- التوصيات

٧٢- انبثق من المحفل الاجتماعي لعام ٢٠١٧ عدد من مجالات العمل ذات الأولوية لزيادة تعزيز وحماية حقوق الإنسان في سياق فيروس نقص المناعة البشرية وغيره من الأمراض السارية والأوبئة. وينبغي لجميع الجهات المعنية أن تتعاون على تحسين تنسيق العمل المتعلق بالصحة وبحقوق الإنسان. فعلى الصعيد الدولي، ينبغي للمفوضية والبرنامج المشترك ومنظمة الصحة العالمية ومنظمة التجارة العالمية والمنظمات الأخرى أن تتعاون أكثر على معالجة قضايا حقوق الإنسان في سياق فيروس نقص المناعة البشرية وغيره من الأمراض السارية والأوبئة. أما على الصعيد الوطني، فينبغي لمختلف الهيئات الحكومية أن تتفاهم من أجل حماية الحقوق الإنسانية للفئات المتضررة بوجه خاص، بمراعاة احتياجاتها في الخطط والسياسات الوطنية.

٧٣- ينبغي اعتبار أهداف التنمية المستدامة وإطار حقوق الإنسان عنصرين يعزز أحدهما الآخر. وينبغي الاسترشاد بحقوق الإنسان في تنفيذ أهداف التنمية المستدامة المرتبطة بالصحة، وفي معالجة الأمراض السارية. وينبغي للبلدان الإبلاغ عن حقوق الإنسان في سياق فيروس نقص المناعة البشرية وغيره من الأمراض السارية والأوبئة خلال استعراضاتها الدورية الشاملة وفي تقاريرها الدورية الأخرى عن حقوق الإنسان، وكذلك في استعراضاتها الوطنية الطوعية بشأن أهداف التنمية المستدامة. ولدى إعمال الغاية ٣-٨ من أهداف التنمية المستدامة، المتعلقة بتحقيق التغطية الصحية الشاملة، بما في ذلك الحماية من المخاطر المالية، وإمكانية الحصول على خدمات الرعاية الصحية الأساسية الجيدة وإمكانية حصول الجميع على الأدوية واللقاحات الأساسية المأمونة والناجعة والجيّدة والميسورة التكلفة، ينبغي للدول أن تنظر في وضع وتعزيز نظم الرعاية الصحية الشاملة والسياسات المتعلقة بالحصول على الأدوية واللقاحات، بوسائل منها التعاون الدولي.

٧٤- بغية معالجة الأوبئة من منظور حقوق الإنسان، ينبغي للدول أن تعتمد وتعزز وتنفذ سياسات وبرامج قائمة على الأدلة من أجل التصدي لوصم الفئات السكانية الرئيسية والتمييز ضدها وتجريمها. وينبغي للجهات المعنية أن تجمع بيانات عن مدى تأثير الأوبئة في مختلف الفئات السكانية حتى لا يخلف الركب أحداً وراءه. وينبغي تصنيف البيانات بحسب

عناصر منها السن والجنس والعرق ونوع الجنس والوضع الحضري/الريفي والاجتماعي والقانوني. وينبغي أن تشارك المجتمعات المحلية المتضررة والمجتمع المدني مشاركةً هادفةً في جمع البيانات وتحليلها. وينبغي للدول أيضاً أن تأخذ في الاعتبار، لدى رسم السياسات الوطنية، الأدلة التجريبية التي تُثبت النتائج الإيجابية المتأتية من الممارسات المتعلقة برفع صفة الجريمة عن تعاطي المخدرات ومشاريع وبرامج الحد من الضرر.

٧٥- ينبغي للدول والجهات المعنية الأخرى أن تحمي حق الجماعات المهمشة في الصحة والحقوقَ الواجبة لها عن طريق الصحة. وينبغي لها آنذاك أن تصحح اختلال موازين القوى بمراعاة أصوات تلك الجماعات في تصميم السياسات وتنفيذها وفي جمع البيانات. وينبغي تمكين تلك الجماعات من خلال الكفاح المشترك من أجل تلبية الاحتياجات الاجتماعية الأعم، مثل التعليم الجيد، والتثقيف الصحي، وتوفير كميات كافية من الأغذية المأمونة والمغذية، والحصول على مياه الشرب المأمونة وخدمات الصرف الصحي، والعمل، والاحتكام الفعلي إلى القضاء.

٧٦- ينبغي للدول والجهات المعنية الأخرى أن تتعاون مع منظمات المجتمع المدني والمجتمعات المحلية المتضررة، وتعزز دورهما في وضع حد للأوبئة وتحقيق أهداف التنمية المستدامة بحماية الحيز المتاح للمجتمع المدني وتوسيعه. وينبغي فعل ذلك بتهيئة بيئة قانونية وسياساتية ومالية مواتية لمنظمات المجتمع المدني والمجتمعات المحلية المتضررة. وينبغي للدول أن تستعرض السياسات التي تقيدُ الحيز المتاح للمجتمع المدني وتقيدُ تمويله. وينبغي لها أيضاً أن تستعرض وتصلح القوانين التي يمكن أن تسهم في الوصم والتمييز، بما فيها القوانين الجنائية والقوانين الأخرى التي تَبيَّن أنها تؤثر سلباً في الصحة العامة. وينبغي للوكالات الدولية أن تراعي أصوات أشد الناس تضرراً في عملياتها الخاصة بصنع القرار.

٧٧- ينبغي للدول والجهات المعنية الأخرى أن تضاعف الجهود من أجل التصدي للتمييز في أماكن الرعاية الصحية. وينبغي تمكين العاملين في مجال الرعاية الصحية والاعتراف بهم باعتبارهم عناصر فاعلة يمكن أن تعزز وتحمي الحقوق الإنسانية للمرضى والمجتمعات المحلية. وينبغي أيضاً حماية حقوقهم الإنسانية، بما فيها حقوقهم في مجال العمل. وبغية ضمان تمتع العاملين في مجال الصحة بالقدرات اللازمة لتوفير رعاية صحية لا تمييز فيها، ينبغي إدراج القضايا المتصلة بحقوق الإنسان وعدم التمييز والموافقة الحرة والمستنيرة والسرية والخصوصية في مناهج تدريب العاملين في المجال الصحي قبل الخدمة وأثناءها. وينبغي تقاسم الممارسات الفضلى المتبعة في هذا التدريب وتقاسم البرامج والمواد التثقيفية.

٧٨- ينبغي بناء تحالفات تضم جهات معنية متعددة وقطاعات متعددة. وينبغي أن يركز مختلف الشركاء على مواطن قوتهم وقدرتهم على الإسهام في تعزيز حقوق الإنسان في سياق الأمراض السارية. وينبغي أن يعمل القطاع الخاص، بما في ذلك المؤسسات التجارية ومكاتب المحاماة، على تمكين المجتمعات المحلية بتزويدها بالموارد وبناء قدراتها. وينبغي للبرلمانيين أن يسدوا الفجوة بين المجتمعات المحلية والحكومات ويتحدوا في إطار تحالفات لتعزيز الممارسات السليمة في مختلف البلدان. وفي بعض السياقات، يستطيع الشركاء الجدد، مثل الحركات الشعبية والآليات الوقائية الوطنية لمناهضة التعذيب، بل وحتى حمَلة

السلاح في النزاعات، أن يصلوا دون غيرهم إلى فئات ضعيفة لا يمكن لأحد آخر الوصول إليها، ولذا ينبغي لهم أن يعززوا حقوقها ويحموها.

٧٩- ينبغي أن يستمر التركيز في التعاون بين بلدان الشمال وبلدان الجنوب والتعاون بين بلدان الجنوب على إنشاء الهياكل الأساسية اللازمة لتطوير النظم الصحية، وتعزيز الشراكات مع المجتمع المدني في البلدان التي توجد فيها بالفعل نظم صحية من أجل تبادل الخبرات لمعالجة المشاكل المماثلة.

٨٠- ينبغي للدول أن تأخذ في الاعتبار الالتزامات المتعلقة بحقوق الإنسان في مجال الصحة العالمية في المناقشات والقرارات الإقليمية والمتعددة الأطراف. وتُشجَّع آليات حقوق الإنسان الدولية والإقليمية على تعزيز حقوق الإنسان والمساءلة في مجال الصحة، ولا سيما في سياق فيروس نقص المناعة البشرية وغيره من الأمراض السارية والأوبئة. وينبغي تقاسم الممارسات السليمة والدروس المستخلصة من هذا العمل بين مختلف آليات حقوق الإنسان والصحة.

٨١- إن اتباع نهج قائم على حقوق الإنسان إزاء الحصول على الأدوية واللقاحات المأمونة والناجعة والجيدة والميسورة التكلفة أمر حاسم في إعمال الحق في الصحة وينبغي أن يُؤخذ في الاعتبار في سياق السياسات المتعلقة بحقوق الملكية الفكرية والاتفاقات الدولية المتصلة بهذه المسألة.

Annex

List of participants

States Members of the Human Rights Council

Albania, Belgium, Botswana, China, Cuba, Ecuador, France, Georgia, Ghana, India, Indonesia, Iraq, Mexico, Morocco, Netherlands, Nigeria, Panama, Portugal, Qatar, Slovenia, South Africa, Switzerland, Venezuela (Bolivarian Republic of).

States Members of the United Nations

Algeria, Angola, Argentina, Austria, Azerbaijan, Bahrain, Belarus, Brazil, Cabo Verde, Chile, Costa Rica, Cyprus, Czechia, Egypt, Guatemala, Iran (Islamic Republic of), Israel, Italy, Jordan, Kazakhstan, Myanmar, Nicaragua, Nigeria (National Agency for the Control of AIDS), Norway, Pakistan, Peru, Republic of Moldova (Council for the Prevention of Torture), Senegal, Serbia, Spain, Sweden, Thailand, Trinidad and Tobago, Ukraine, Zimbabwe.

Non-Member States represented by observers

Holy See

Intergovernmental organizations

African Commission on Human and Peoples' Rights, Community of Portuguese-speaking Countries, International Development Law Organization, Gulf Cooperation Council, Organization of Islamic Cooperation, Partners in Population and Development, South Centre, World Trade Organization.

United Nations

Joint United Nations Programme on HIV/AIDS, Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights, Stop TB Partnership, United Nations Children's Fund (UNICEF), United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization, United Nations Office for Project Services, United Nations Population Fund, World Health Organization.

Non-governmental organizations and others

AfricAid, AIDES, AIDS and Rights Alliance for Southern Africa, AIDS Foundation, African Men for Sexual Health and Rights, Asia Pacific Transgender Network, Asian-Eurasian Human Rights Forum, Association DREPAVIE, Association Miraisme International, Association for Human Rights in Kurdistan of Iran-Geneva, Association of World Citizens, Belarusian Association of UNESCO Clubs, Caissa, Centre for Reproductive Rights, African Commission of Health and Human Rights Promoters, Company of the Daughters of Charity of St. Vincent de Paul, DLA Piper law firm, Domino Foundation, Elizabeth Glaser Pediatric AIDS Foundation, Global Forum on MSM & HIV, Global Human Rights Clinic, Global Human Rights Group, Global Network of People living with HIV, Harm Reduction International, Health Development Center AFI, Helen Keller International, Institute for Planetary Synthesis, International Aids Conference Coordinating Committee, International AIDS Alliance, International Committee of the Red Cross, International Disability and Development Consortium, International Federation of Anti-Leprosy Associations, International Federation of Medical Students' Associations,

International HIV/AIDS Alliance, International Investment Center, International Network of People who Use Drugs, International Treatment Preparedness Coalition, OCAPROCE International, Partnership Network International, Médecins Sans Frontières Access Campaign, People's Health Movement, Swaziland Migrant Mineworkers Association, Porn4PrEP, Saint John of God Catholic Hospital, Sierra Leone, The Foundation for AIDS Research, Transparency Alliance-Mongolia, UNAIDS Global Reference Group on HIV/AIDS and Human Rights, VIVAT International, World Hepatitis Alliance, World Social Forum, Zero TB Initiative, Ulaanbaatar.

Academic institutions

Global Health Law Groningen Research Centre, University College of Social Work, Fribourg, Switzerland, University College of Social Work, Geneva, Switzerland.