الأمم المتحدة

A/RES/74/2

الجمعية العامة

Distr.: General
18 October 2019

الدورة الرابعة والسبعون

البند ١٢٦ من جدول الأعمال

الصحة العالمية والسياسة الخارجية

قرار اتخذته الجمعية العامة في ١٠ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٩

[دون الإحالة إلى لجنة رئيسية (A/74/L.4)]

٧٤/٢ - الإعلان السياسي للاجتماع الرفيع المستوى المعني بالتغطية الصحية الشاملة

إن الجمعية العامة

تعتمد الإعلان السياسي التالي الذي أقره الاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة المعني بالتغطية الصحية الشاملة في ٢٣ أيلول/سبتمبر ٢٠١٩:

الإعلان السياسي للاجتماع الرفيع المستوى المعني بالتغطية الصحية الشاملة

التغطية الصحية الشاملة: التحرك معاً لبناء عالم أوفر صحة

نحن، رؤساء الدول والحكومات وممثلي الدول والحكومات، المجتمعين في الأمم المتحدة في ٢٣ أيلول/سبتمبر ٢٠١٩، في اجتماع يركز حصرا لأول مرة على التغطية الصحية الشاملة، نؤكد من جديد أن الصحة شرط أساسي وحصيلة ومؤشر لتحقيق أبعاد التنمية المستدامة الثلاثة الاقتصادي والاجتماعي والبيئي وتنفيذ خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠[(١)]، ونعيد بقوة الالتزام بتحقيق التغطية الصحية الشاملة بحلول عام ٢٠٣٠، بهدف زيادة الجهود العالمية لبناء عالم أوفر صحة للجميع، وفي هذا الصدد فإننا:

(١) القرار ٧٠/١.

19-17549 (A)

الرجاء إعادة استعمال الورق

١ - نعيد تأكيد حق كل إنسان في التمتع بأعلى مستوى يمكن بلوغه من الصحة البدنية والعقلية، دون تمييز من أي نوع؛

٢ - نؤكد من جديد قرار الجمعية العامة ١/٧٠ المؤرخ ٢٥ أيلول/سبتمبر ٢٠١٥، المعنون ”تحويل عالمنا: خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠“، مشددين على الحاجة إلى اتباع نهج شامل محوره الناس، بهدف عدم ترك أحد خلف الركب، والوصول أولاً إلى مَن هم أكثر تأخرا عن الركب، وعلى أهمية الصحة بالنسبة لجميع أهداف وغايات خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠، وهي أهداف وغايات متكاملة غير قابلة للتجزئة؛

٣ - نؤكد من جديد قرار الجمعية العامة ٣١٣/٦٩ المؤرخ ٢٧ تموز/يوليه ٢٠١٥ بشأن خطة عمل أديس أبابا الصادرة عن المؤتمر الدولي الثالث لتمويل التنمية، التي أكدت من جديد الالتزام السياسي القوي بالتصدي لتحدي التمويل وتهيئة بيئة مؤاتية على جميع المستويات لتحقيق التنمية المستدامة، بروح من الشراكة والتضامن على الصعيد العالمي؛

٤ - نؤكد من جديد الالتزامات القوية التي تم التعهد بها من خلال الإعلانات السياسية المعتمدة في الاجتماعات الرفيعة المستوى بشأن القضاء على الإيدز[٢]، والتصدي لمقاومة مضادات الميكروبات[٣]، والقضاء على السل[٤]، والوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها[٥]، وكذلك قرارا الجمعية العامة المعنونان ”تعزيز المكاسب والتعجيل بالجهود المبذولة لمكافحة الملاريا والقضاء عليها في البلدان النامية، لا سيما في أفريقيا، بحلول عام ٢٠٣٠“[٦]؛

٥ - ندرك أن التغطية الصحية الشاملة أمر أساسي لتحقيق أهداف التنمية المستدامة ليس ما يتعلق منها بالصحة والرفاه فحسب، بل أيضاً ما يتعلق منها بالقضاء على الفقر بجميع أشكاله وأبعاده، وضمان التعليم الجيد، وتحقيق المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة، وتوفير العمل اللائق والنمو الاقتصادي، والحد من أوجه عدم المساواة، وضمان وجود مجتمعات عادلة وجامعة يعمها السلام، وبناء الشراكات وتعزيزها، وأن تحقيق الأهداف والغايات المدرجة في خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠ يمثل في الوقت نفسه أمرا بالغ الأهمية لتحقيق الحياة الصحية والرفاه للجميع، مع التركيز على النتائج الصحية طوال دورة الحياة؛

٦ - نؤكد من جديد أهمية الملكية الوطنية والدور والمسؤولية الرئيسيين للحكومات على جميع المستويات في تحديد طرقها الخاصة بها لتحقيق التغطية الصحية الشاملة، وفقًا للسياقات والأولويات الوطنية، ونشدد على أهمية القيادة السياسية لتحقيق التغطية الصحية الشاملة بما يتجاوز القطاع الصحي من أجل اتّباع نُهج إشراك الحكومة بكاملها والمجتمع ككل، وكذلك نُهج إدماج الصحة في جميع السياسات، والنُهج القائمة على الإنصاف، والنُهج الشاملة لكامل مسار الحياة؛

---

(٢) القرار ٢٦٦/٧٠، المرفق.

(٣) القرار ٣/٧١.

(٤) القرار ٣/٧٣.

(٥) القرار ٢/٧٣.

(٦) القراران ٣٠٠/٧٠ و ٣٣٧/٧٣.

٧ - نشير إلى قرار جمعية الصحة العالمية ٧٢-٤ المؤرخ ٢٤ أيار/مايو ٢٠١٩، المعنون ''التحضير للاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة للأمم المتحدة المعني بالتغطية الصحية الشاملة''[(٧)]؛

٨ - نسلم بأن الصحة هي استثمار في رأس المال البشري والتنمية الاجتماعية والاقتصادية، في سبيل تحقيق كامل الاستفادة من الطاقات البشرية، وبأنها تسهم بشكل كبير في تعزيز حقوق وكرامة الإنسان وحمايتهما وفي تمكين الناس كافة؛

٩ - نسلم بأن التغطية الصحية للجميع تعني أن تتاح للناس كافةً إمكانية الحصول دون تمييز على المجموعات المقررة وطنيا من الخدمات الصحية الأساسية اللازمة، الإرشادية والوقائية والعلاجية والتأهيلية والملطِّفة، وعلى الأدوية واللقاحات الأساسية المأمونة الفعالة الجيدة النوعية بأسعار معقولة مع ضمان ألا يتسبب الحصول على هذه الخدمات في أي ضائقة مالية للمستفيدين منها، مع التركيز بشكل خاص على الشرائح الفقيرة والضعيفة والمهمشة من السكان؛

١٠ - نسلم بالحاجة إلى وجود نظم صحية قوية ومنيعة ومتجاوبة ومتكاملة وجيدة الأداء والإدارة وخاضعة للمساءلة ونابعة من المجتمع المحلي ومتمحورة حول الناس وقادرة على تقديم خدمات عالية الجودة، تدعمها قوى عاملة صحية مؤهلة وبنية تحتية صحية ملائمة وأطر تشريعية وتنظيمية داعمة إلى جانب تمويل كافٍ ومستدام؛

١١ - نسلم بالحاجة إلى معالجة أوجه عدم الإنصاف وعدم المساواة في المجال الصحي داخل البلدان وفيما بينها من خلال الالتزام السياسي والسياسات والتعاون الدولي، بما يشمل ما يتناول من ذلك العواملَ الاجتماعية والاقتصادية والبيئية وغيرها من محدِّدات الصحة؛

١٢ - نسلم بأن العمل الرامي إلى تحقيق التغطية الصحية الشاملة بحلول عام ٢٠٣٠ غير كاف، وأن مستوى ما أُحرز من تقدم ووُظف من استثمار حتى الآن غير كاف لتحقيق الغاية ٣-٨ من أهداف التنمية المستدامة، وأن العالم لم يفِ بعدُ بما وعد به من أن ينفذ، على جميع المستويات، تدابير لتلبية الاحتياجات الصحية للجميع، مع ملاحظة ما يلي:

(أ) يفتقر ما لا يقل عن نصف سكان العالم إلى الخدمات الصحية الأساسية، ويتحمل أكثر من ٨٠٠ مليون شخص عبء الإنفاق الكارثي لما لا يقل عن ١٠ في المائة من دخل أسرهم على الرعاية الصحية، وتؤدي المصروفات التي ينفقها الناس من جيوبهم على الصحة إلى إفقار ما يقرب من ١٠٠ مليون شخص كل سنة؛

(ب) بالوتيرة الحالية، سيظل ما يصل إلى ثلث سكان العالم محرومين من الخدمات الكافية بحلول عام ٢٠٣٠، وهناك حاجة ماسة إلى تسريع قابل للقياس لبلوغ الغايات المتعلقة بالصحة من أهداف التنمية المستدامة بحلول عام ٢٠٣٠؛

(ج) على الرغم من المكاسب الصحية الكبيرة التي تحققت خلال العقود الماضية، بما في ذلك زيادة متوسط العمر المتوقع، وخفض معدلات وفيات الأمهات والأطفال دون سن الخامسة، والحملات الناجحة ضد الأمراض الرئيسية، لا تزال هناك تحديات فيما يتعلق بالأمراض الناشئة والأمراض التي تعاود الظهور، والأمراض غير المعدية، والاضطرابات النفسية واعتلالات

(٧) انظر: منظمة الصحة العالمية، الوثيقة WHA72/2019/REC/1.

الصحة النفسية الأخرى بالإضافة إلى الاضطرابات العصبية والأمراض المعدية، بما في ذلك فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والسل والملاريا، ومقاومة مضادات الميكروبات، مع ملاحظة أن الأمراض غير المعدية تمثل أكثر من ٧٠ في المائة من جميع الوفيات في الفئة العمرية ٣٠-٦٩؛

(د) على الرغم من التقدم المحرز على المستوى العالمي، فإن العديد من النظم الصحية ليست مستعدة بما فيه الكفاية لتلبية احتياجات السكان الذين يتقدمون في العمر بسرعة؛

(هـ) لا تزال الأسعار المرتفعة لبعض المنتجات الصحية، وعدم المساواة في إمكانية الحصول على هذه المنتجات داخل البلدان وفيما بينها، وكذلك المصاعب المالية المرتبطة بارتفاع أسعار المنتجات الصحية، تعرقل التقدم نحو تحقيق التغطية الصحية الشاملة؛

١٣ - ندرك أن الرعاية الصحية الأولية تجعل الناس على اتصال مباشر بالنظام الصحي وهي النهج الأكثر شمولاً وفعالية وكفاءة لتعزيز الصحة البدنية والنفسية للناس، وكذلك الرفاه الاجتماعي، وأن الرعاية الصحية الأولية هي حجر الزاوية في الوصول إلى نظام صحي مستدام لتحقيق التغطية الصحية الشاملة وأهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة، كما أُعلن في إعلان ألما آتا وأعاد تأكيده إعلان أستانا؛

١٤ - نسلم بالأهمية الأساسية للإنصاف والعدالة الاجتماعية وآليات الحماية الاجتماعية وكذلك القضاء على الأسباب الجذرية للتمييز والوصم في بيئات الرعاية الصحية لضمان إتاحة فرص متكافئة لحصول الجميع على خدمات صحية جيدة النوعية دون أن يواجه الناس كافةً صعوبات مالية، ولا سيما الضعفاء منهم ومن يعيشون منهم أوضاعاً هشة؛

١٥ - نسلم بعواقب الآثار الضارة بالصحة الناجمة عن تغير المناخ والكوارث الطبيعية والظواهر الجوية القصوى، فضلاً عن المحددات البيئية الأخرى للصحة، مثل الهواء النظيف ومياه الشرب المأمونة والصرف الصحي والغذاء الآمن والكافي والمغذي والمأوى الآمن، ونشدد، في هذا الصدد، على الحاجة إلى التركيز على الصحة في جهود التكيف مع تغير المناخ، مؤكدين أن النظم الصحية المنيعة والمتمحورة حول الناس ضرورية لحماية صحة الناس كافة، لا سيما الضعفاء أو من يواجهون أوضاعا هشة، خاصة أولئك الذين يعيشون في الدول الجزرية الصغيرة النامية؛

١٦ - ندرك أن الأمن الغذائي وسلامة الأغذية والتغذية الكافية ونظم الغذاء المستدامة والقادرة على الصمود والقائمة على التنوع والمراعية لأصول التغذية هي عناصر مهمة لسكان أوفر صحة؛

١٧ - نلاحظ أن العدد المتزايد لحالات الطوارئ المعقدة يعوق تحقيق التغطية الصحية الشاملة، وأن من الضروري اتباع نهج متسقة وشاملة للجميع في ضمان تحقيق التغطية الصحية الشاملة في حالات الطوارئ، من خلال التعاون الدولي وغيره، وضمان استمرارية وتوفير الخدمات الصحية الأساسية وأداء وظائف الصحة العامة، تمشيا مع المبادئ الإنسانية؛

١٨ - ندرك الحاجة إلى إقامة شراكات عالمية وإقليمية ووطنية قوية من أجل أهداف التنمية المستدامة، تُشرك جميع الجهات صاحبة المصلحة في تقديم دعم جماعي للجهود التي تبذلها الدول الأعضاء لتحقيق أهداف التنمية المستدامة ذات الصلة بالصحة، بما في ذلك التغطية الصحية الشاملة؛

١٩ - ندرك أن العالم ينفق ٧,٥ تريليون دولار من دولارات الولايات المتحدة على الصحة، أي ما يقرب من ١٠ في المائة من الناتج المحلي الإجمالي العالمي، وأن الأموال العامة والخارجية الموجهة إلى الصحة في جميع أنحاء العالم لا تخصص، مع ذلك، على نحو متناسب، بالنظر إلى ما يلي:

(أ) يغطي الناس من جيوبهم الخاصة، في المتوسط، ثلث النفقات الصحية الوطنية، في حين أن أقل من ٤٠ في المائة من تمويل الرعاية الصحية الأولية يأتي من مصدر عام في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل؛

(ب) يمثل التمويل الخارجي أقل من ١ في المائة من الإنفاق الصحي العالمي وهناك حالات عجز كبيرة في التمويل في ضوء الاحتياجات الصحية الحالية، في حين أن البلدان المنخفضة الدخل لا تزال تعتمد على المعونة، التي تمثل حوالي ٣٠ في المائة من الإنفاق الصحي الوطني؛

٢٠ - ندرك أن مشاركة الناس، لا سيما النساء والفتيات والأسر والمجتمعات المحلية، وإشراك جميع أصحاب المصلحة المعنيين هما أحد المكونات الأساسية لإدارة النظام الصحي، اللازمة لتمام تمكين الناس كافة من تحسين صحتهم وحمايتها، مع إيلاء الاعتبار الواجب لمعالجة وإدارة تضارب المصالح والتأثير غير المبرر، والمساهمة في تحقيق التغطية الصحية الشاملة للجميع، مع التركيز على النتائج الصحية؛

٢١ - ندرك الأهمية الحيوية لتعزيز الأطر والمؤسسات التشريعية والتنظيمية لتحقيق التغطية الصحية الشاملة؛

٢٢ - نسلم بأن مكافحة الفساد على جميع المستويات وبجميع أشكاله أمر له أولوية وبأن الفساد يشكل عائقا خطيرا أمام تعبئة الموارد وتوزيعها على نحو فعال ويحوّل الموارد بعيدا عن الأنشطة التي لا غنى عنها للقضاء على الفقر وتحقيق التنمية المستدامة، الأمر الذي قد يقوض الجهود الرامية إلى تحقيق التغطية الصحية الشاملة؛

٢٣ - نعرب عن قلقنا إزاء النقص العالمي في العاملين الصحيين البالغ ١٨ مليون عامل، لا سيما في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل، ونسلم بالحاجة إلى تدريب قوة عاملة صحية ماهرة وبنائها والاحتفاظ بها، بما في ذلك العاملون في مجالات التمريض والقبالة والصحة المجتمعية، الذين يشكلون عنصرا مهما في النظم الصحية القوية والمتماسكة، ونسلم كذلك بأن زيادة الاستثمار في قوة عاملة صحية أكثر فاعلية وخاضعة للمساءلة الاجتماعية يمكن أن تحقق مكاسب اجتماعية اقتصادية كبيرة وتسهم في القضاء على الفقر بجميع أشكاله وأبعاده، وفي تمكين جميع النساء والفتيات والحد من عدم المساواة؛

لذلك، نتعهد بتكثيف جهودنا ومواصلة تنفيذ الإجراءات التالية:

٢٤ - تسريع الجهود المبذولة لتحقيق التغطية الصحية الشاملة بحلول عام ٢٠٣٠ لضمان حياة صحية وتعزيز الرفاه للجميع طيلة مسار الحياة، وفي هذا الصدد نعيد التأكيد على عزمنا على:

(أ) التغطية التدريجية لمليار شخص إضافي بحلول عام ٢٠٢٣ بالخدمات الصحية الأساسية العالية الجودة وبالأدوية واللقاحات الأساسية والتكنولوجيات التشخيصية والصحية العالية الجودة والمأمونة والفعالة والميسورة التكلفة، بهدف تغطية جميع الأشخاص بحلول عام ٢٠٣٠؛

(ب) وقف ارتفاع النفقات الصحية التي يدفعها الناس من جيوبهم الخاصة وعكس الاتجاه الصعودي الكارثي لتلك النفقات من خلال توفير تدابير لضمان الحماية من المخاطر المالية والقضاء على الفقر الناجم عن النفقات المتعلقة بالصحة بحلول عام ٢٠٣٠، مع التركيز بشكل خاص على الفقراء إلى جانب الضعفاء ومن يعيشون ظروفا هشة؛

٢٥ - تنفيذ تدخلات أكثر فعالية وشديدة التأثير ومضمونة الجودة ومتمحورة حول الناس ومراعية للبعد الجنساني ومنظور الإعاقة وقائمة على الأدلة لتلبية الاحتياجات الصحية للجميع طيلة مسار الحياة، ولا سيما الضعفاء ومن يعيشون ظروفا هشة، بما يضمن وصول الجميع إلى مجموعات محددة وطنيا من الخدمات الصحية المتكاملة العالية الجودة على جميع مستويات الرعاية لأغراض الوقاية والتشخيص والعلاج والرعاية في الوقت المناسب؛

٢٦ - تنفيذ سياسات شديدة التأثير لحماية صحة الناس وللمعالجة الشاملة للمحددات الاجتماعية والاقتصادية والبيئية والمحددات الأخرى للصحة من خلال العمل في جميع القطاعات باتباع نهج إدماج الصحة في جميع السياسات الشامل للحكومة بأكملها؛

٢٧ - إعطاء الأولوية للإرشاد الصحي والوقاية من الأمراض، من خلال سياسات الصحة العامة وحسن إدارة النظم الصحية والتثقيف والتواصل في مجال الصحة والتوعية الصحية، وكذلك المدن الآمنة الصحية القادرة على الصمود، مع تمكين الناس، طوال مسار حياتهم، بما يشمل المراهقين وغيرهم، من الاستزادة المعرفية التي تمكنهم من اتخاذ قرارات صحية مستنيرة وتحسين السلوك الذي ينشد الصحة؛

٢٨ - اتخاذ إجراءات متعددة القطاعات لتعزيز نمط الحياة النشط والصحي، بما في ذلك النشاط البدني، لصالح جميع الناس طوال حياتهم، وضمان عالم خالٍ من سوء التغذية بجميع أشكاله، يتاح فيه للناس كافة ما يمكنهم من تحمُّل المسؤولية عن صحتهم، مدعومين بتدابير تنظيمية حكومية، والحصولُ على مياه الشرب المأمونة والصرف الصحي والأغذية المأمونة والكافية والمغذية، واتباعُ نظم غذائية متنوعة ومتوازنة وصحية طوال فترة حياتهم، مع التركيز بشكل خاص على الاحتياجات التغذوية للحوامل والمرضعات والنساء اللواتي في سن الإنجاب والمراهقات، والاحتياجات التغذوية للرضع والأطفال الصغار، خاصة خلال الألف يوم الأولى، بوسائل منها، حسب الاقتضاء، الرضاعة الطبيعية الخالصة خلال الأشهر الستة الأولى، مع استمرار الرضاعة الطبيعية حتى عمر سنتين أو أكثر، مع توفير التغذية التكميلية المناسبة؛

٢٩ - اتخاذ تدابير للحد من وفيات واعتلال الأمهات وحديثي الولادة والرضع والأطفال وزيادة فرص الحصول على خدمات الرعاية الصحية الجيدة لحديثي الولادة والرضع والأطفال، وكذلك جميع النساء قبل وأثناء الحمل والولادة وبعدهما؛

٣٠ - زيادة الجهود المبذولة للتشجيع على أن تكون الشيخوخة صحية ونشطة، وللحفاظ على نوعية حياة كبار السن وتحسينها والاستجابة لاحتياجات السكان الذين يتقدمون في السن بسرعة، ولا سيما الحاجة إلى الرعاية الإرشادية والوقائية والعلاجية والتأهيلية والملطفة فضلا عن الرعاية المتخصصة وتوفير الرعاية الطويلة الأجل بشكل مستدام، مع مراعاة السياقات والأولويات الوطنية؛

٣١ - تعزيز نظم المراقبة والبيانات الخاصة بالصحة العامة، وتحسين قدرات التحصين الروتيني والتطعيم، بوسائل منها توفير معلومات قائمة على الأدلة بشأن مكافحة التردد في تعاطي اللقاحات، وتوسيع نطاق تغطية اللقاحات لمنع فاشيات الأمراض وكذلك انتشار الأمراض المعدية وغير المعدية

وعودتها إلى الظهور، بما فيها الأمراض التي تم استئصالها بالفعل التي يمكن الوقاية منها بتعاطي اللقاحات وكذلك من أجل جهود الاستئصال الجارية، مثل تلك المتعلقة بشلل الأطفال؛

٣٢ - تعزيز الجهود الرامية إلى معالجة الأمراض المعدية، بما في ذلك فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والسل والملاريا والتهاب الكبد باعتبار ذلك جزءا من التغطية الصحية الشاملة وضمان استمرار المكاسب الهشة وتوسيع نطاقها من خلال تعزيز النهج الشاملة وتقديم خدمات متكاملة وضمان عدم تخلف أحد عن الركب؛

٣٣ - تعزيز الجهود الرامية إلى معالجة الأمراض غير المعدية، بما في ذلك أمراض القلب والأوعية الدموية والسرطان وأمراض الجهاز التنفسي المزمنة ومرض السكري، باعتبار ذلك جزءا من التغطية الصحية الشاملة؛

٣٤ - تعزيز الجهود المبذولة لمعالجة الحالات الصحية للعيون وصحة الفم، فضلا عن الأمراض النادرة والأمراض المدارية المهملة، باعتبار ذلك جزءا من التغطية الصحية الشاملة؛

٣٥ - زيادة الجهود الرامية إلى معالجة العبء المتزايد للإصابات والوفيات، بما في ذلك تلك المتعلقة بحوادث السير والغرق، من خلال التدابير الوقائية وكذلك تعزيز نظم الرعاية في حالات الصدمات والطوارئ، بما في ذلك القدرات الجراحية الأساسية، باعتبار ذلك جزءا أساسيا من تقديم الرعاية الصحية المتكاملة؛

٣٦ - تنفيذ تدابير لتعزيز وتحسين الصحة النفسية والرفاه كعنصر أساسي للتغطية الصحية الشاملة، بوسائل منها توسيع نطاق الخدمات الوقائية الشاملة والمتكاملة، بما في ذلك الوقاية من الانتحار، فضلا عن علاج الأشخاص الذين يعانون من الاضطرابات النفسية وغيرها من أمراض الصحة النفسية والاضطرابات العصبية، وتقديم الدعم النفساني الاجتماعي، وتعزيز الرفاه، وتدعيم الوقاية من تعاطي المخدرات وعلاجه، ومعالجة المحددات الاجتماعية وغيرها من الاحتياجات الصحية، واحترام حقوق الإنسان الخاصة بهم احتراماً كاملاً، مع ملاحظة أن الاضطرابات النفسية وغيرها من اعتلالات الصحة النفسية فضلا عن الاضطرابات العصبية سبب مهم للمراضة وأنها تساهم في عبء الأمراض غير المعدية في جميع أنحاء العالم؛

٣٧ - زيادة إمكانية حصول جميع الأشخاص ذوي الإعاقة على الخدمات الصحية، وإزالة الحواجز المادية والاجتماعية والبنيوية والمالية والحواجز الراجعة إلى المواقف، وتوفير مستوى جيد من الرعاية وتكثيف الجهود من أجل تمكينهم وإدماجهم، مع ملاحظة أن الأشخاص ذوي الإعاقة، الذين يمثلون ١٥ في المائة من سكان العالم، ما زالت احتياجاتهم الصحية غير ملباة بالكامل؛

٣٨ - تكثيف الجهود لتعزيز أماكن العمل الأكثر صحة وأمانًا وتحسين إمكانية الحصول على خدمات الصحة المهنية، مع ملاحظة أن أكثر من مليوني شخص يموتون كل عام بسبب أمراض وإصابات مهنية يمكن الوقاية منها؛

٣٩ - السعي لانتهاج سياسات فعالة للتمويل الصحي، بوسائل منها التعاون الوثيق بين الهيئات المعنية، بما فيها الهيئات المالية والصحية، للاستجابة للاحتياجات غير الملباة وإزالة الحواجز المالية التي تحول دون الاستفادة من الخدمات الصحية الأساسية والأدوية واللقاحات والتكنولوجيات التشخيصية

والصحية الجيدة والمأمونة والفعالة والميسورة التكلفة، وتقليل النفقات التي يدفعها الناس من جيوبهم الخاصة التي تؤدي إلى معاناتهم من ضائقات مالية وضمان حماية الجميع من المخاطر المالية طوال فترة الحياة، وخاصةً الفقراء والضعفاء ومن يعيشون ظروفا هشة، وذلك من خلال تخصيص الموارد واستخدامها بشكل أفضل، مع توفير التمويل الكافي للرعاية الصحية الأولية، وفقا للسياقات والأولويات الوطنية؛

٤٠ - تكثيف الجهود لضمان تحديد قيم مستهدفة مناسبة وطنيا للإنفاق على الاستثمارات الجيدة في خدمات الصحة العامة، بما يتماشى مع الاستراتيجيات الوطنية للتنمية المستدامة، وفقا لخطة عمل أديس أبابا، والانتقال نحو التمويل المستدام من خلال تعبئة الموارد العامة المحلية؛

٤١ - ضمان الإنفاق العام المحلي الكافي على الصحة، وعند الاقتضاء، التوسع في تخصيص موارد جماعية للصحة، وتعظيم كفاءة الإنفاق الصحي وضمان عدالة توزيعه، من أجل تقديم الخدمات الصحية الأساسية التي لها مردودية في حينها وبتكلفة ميسرة وبجودة عالية، وتحسين تغطية الخدمات، والحد من الفقر الناجم عن الإنفاق الصحي، وضمان الحماية من المخاطر المالية، مع مراعاة دور استثمارات القطاع الخاص، حسب الاقتضاء؛

٤٢ - توسيع الخدمات الصحية الأساسية العالية الجودة، وتعزيز النظم الصحية وتعبئة الموارد في مجال الصحة وأهداف التنمية المستدامة ذات الصلة بالصحة في البلدان النامية، مع ملاحظة أنه وفقاً لتقديرات منظمة الصحة العالمية، فإن إنفاق ٣,٩ تريليون دولار إضافي بحلول عام ٢٠٣٠ يمكن أن يمنع ٩٧ مليون حالة وفاة مبكرة و إضافة ما بين ٣,١ و ٨,٤ سنوات إلى العمر المتوقع في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل؛

٤٣ - تحسين المخصصات الصحية في الميزانية، وتوسيع الحيز المتاح للسياسة المالية بما فيه الكفاية، وإعطاء الأولوية للصحة في الإنفاق العام، مع التركيز على التغطية الصحية الشاملة، مع ضمان استمرارية أوضاع المالية العامة، وفي هذا الصدد، نشجع البلدان على استعراض ما إذا كانت نفقات الصحة العامة كافية لضمان كفاية وكفاءة الإنفاق العام على الصحة، والقيام، استنادا إلى ذلك الاستعراض، بزيادة الإنفاق العام بشكل مناسب، حسب الاقتضاء، مع التركيز بشكل خاص على الرعاية الصحية الأولية، حيثما كان ذلك مناسبا، وفقًا للسياقات والأولويات الوطنية، مع مراعاة ما أوصت به منظمة الصحة العالمية من تخصيص نسبة مستهدفة إضافية تبلغ ١ في المائة من الناتج المحلي الإجمالي أو أكثر؛

٤٤ - تشجيع اتخاذ تدابير في مجال السياسات وتدابير تشريعية وتنظيمية وتنفيذها، بما في ذلك تدابير مالية حسب الاقتضاء، بهدف التقليل إلى أدنى حد من تأثير عوامل الخطر الرئيسية للأمراض غير المعدية، وتشجيع اتباع نظم غذائية وأنماط معيشية صحية، بما يتماشى مع السياسات الوطنية، مع ملاحظة أن التدابير السعرية والضريبية يمكن أن تكون وسيلة فعالة لتخفيض الاستهلاك وتكاليف الرعاية الصحية ذات الصلة وأن توفر تدفقا محتملا للإيرادات من أجل تمويل التنمية في العديد من البلدان؛

٤٥ - توفير موارد مالية كافية ومستدامة وقابلة للتنبؤ بها وقائمة على الأدلة، مع تحسين فعاليتها، لدعم الجهود الوطنية المبذولة في تحقيق التغطية الصحية الشاملة، وفقًا للسياقات والأولويات الوطنية، من خلال القنوات المحلية والثنائية والإقليمية والمتعددة الأطراف، بما في ذلك التعاون الدولي والمساعدة المالية والتقنية، مع النظر في استخدام آليات التمويل التقليدية والمبتكرة، مثل الصندوق العالمي

لمكافحة الإيدز والسل والملاريا، والتحالف العالمي للقاحات والتحصين، وتحالف اللقاحات، ومرفق التمويل العالمي للنساء والأطفال والمراهقين، وصندوق الأمم المتحدة الاستئماني للأمن البشري، في حدود ولاية كل منهما، وكذلك الشراكات مع القطاع الخاص والجهات الأخرى صاحبة المصلحة، مع الاعتراف بأن التمويل الصحي يتطلب تضامناً عالمياً وجهدًا جماعياً؛

٤٦ - توسيع نطاق تقديم الرعاية الصحية الأولية وإعطاؤها الأولوية باعتبارها حجر الزاوية لنظم صحية مجتمعية مستدامة ومتكاملة تركز على الناس وأساسا لتحقيق التغطية الصحية الشاملة، وتعزيز فعالية نظام التحويلات الطبية بين مستوى الرعاية الأولية وغيره من مستويات الرعاية، مع التسليم بأن الخدمات المجتمعية تشكل مرتكزا قويا للرعاية الصحية الأولية؛

٤٧ - استكشاف طرق يمكن بها، حسب الاقتضاء، إدماج خدمات الطب التقليدي والتكميلي المأمونة والقائمة على الأدلة في النظم الصحية الوطنية و/أو دون الوطنية، لا سيما على مستوى الرعاية الصحية الأولية، وفقاً للسياق الوطني والأولويات الوطنية؛

٤٨ - تكثيف الجهود الرامية إلى بناء وتعزيز النظم الصحية الجيدة التي تركز على الناس وتحسين أدائها من خلال تحسين سلامة المرضى، بالاستناد إلى الرعاية الصحية الأولية القوية والسياسات والاستراتيجيات الوطنية المتسقة للخدمات الصحية الجيدة والمأمونة، مع ملاحظة أن التغطية الصحية الشاملة لا يمكن تحقيقها إلا إذا كانت الخدمات وكانت المنتجات الطبية مأمونة وفعالة وتقدَّم في الوقت المناسب وبطريقة منصفة وفعالة ومتكاملة؛

٤٩ - تشجيع التوزيع العادل للأدوية المأمونة والفعالة والميسورة التكلفة والأساسية والجيدة النوعية وزيادة فرص الحصول عليها، بما في ذلك الأدوية الجنيسة واللقاحات والتكنولوجيات التشخيصية والصحية، لضمان توفير خدمات صحية جيدة النوعية بأسعار معقولة وتقديمها في الوقت المناسب؛

٥٠ - تحسين توافر المنتجات الصحية والقدرة على تحمل تكاليفها وفعاليتها من خلال زيادة الشفافية في أسعار الأدوية واللقاحات والأجهزة الطبية ووسائل التشخيص والمنتجات المساعدة والعلاجات الخلوية والجينية والتكنولوجيات الصحية الأخرى على امتداد سلسلة القيمة، بوسائل منها تحسين القواعد التنظيمية وإقامة تواصل بنّاء وشراكة أقوى مع الجهات المعنية صاحبة المصلحة، بما في ذلك الصناعات والقطاع الخاص والمجتمع المدني، وفقاً للأطر القانونية والسياقات الوطنية والإقليمية، وذلك للتعامل مع القلق العالمي إزاء ارتفاع أسعار بعض المنتجات الصحية، وفي هذا الصدد، نشجع منظمة الصحة العالمية على مواصلة الجهود التي تبذلها لعقد منتدى التسعير العادل كل سنتين مع الدول الأعضاء وجميع الجهات صاحبة المصلحة لمناقشة القدرة على تحمل التكاليف وشفافية الأسعار والتكاليف المتصلة بالمنتجات الصحية؛

٥١ - التشجيع على زيادة فرص الحصول على الأدوية، بما فيها الأدوية الجنيسة، واللقاحات ووسائل التشخيص وغيرها من التكنولوجيات الصحية، المأمونة والفعالة والميسورة التكلفة والعالية الجودة، مؤكدين مجددا أحكام اتفاق منظمة التجارة العالمية المتعلق بالجوانب المتصلة بالتجارة من حقوق الملكية الفكرية (اتفاق تريبس)، بصيغته المعدلة، ومؤكدين مجددا أيضا إعلان الدوحة لمنظمة التجارة العالمية لعام ٢٠٠١ بشأن الاتفاق المتعلق بالجوانب المتصلة بالتجارة من حقوق الملكية الفكرية وبالصحة العامة، الذي يقر بأن حقوق الملكية الفكرية ينبغي أن تُفسر وتُطبّق بما يدعم حق الدول الأعضاء في حماية

الصحة العامة، وبخاصة حقها في تعزيز فرص حصول الجميع على الأدوية، ويشير إلى الحاجة إلى توفير الحوافز الملائمة لابتكار منتجات صحية جديدة؛

٥٢ - استكشاف وتشجيع وتعزيز مجموعة مبتكرة من الحوافز وآليات التمويل للبحث والتطوير في مجال الصحة، بما في ذلك إقامة شراكة أقوى تتسم بالشفافية بين القطاعين العام والخاص فضلا عن الأوساط الأكاديمية، مع الاعتراف بالحاجة إلى زيادة البحث والتطوير في مجال الصحة العامة النابعيْن من الاحتياجات والقائميْن على الأدلة والمسترشديْن بمبادئ أساسية هي السلامة ومعقولية الأسعار والفعالية والكفاءة والإنصاف ومع اعتبار ذلك مسؤولية مشتركة، فضلا عن الحاجة إلى حوافر مناسبة لابتكار منتجات وتكنولوجيات صحية جديدة؛

٥٣ - نقر بالدور الهام الذي يؤديه القطاع الخاص في البحث والتطوير في مجال الأدوية المبتكرة، ونشجع على الاستعانة، حسب الاقتضاء، بآليات تمويل بديلة للبحث والتطوير باعتبارها قوة دافعة لابتكار أدوية جديدة واستخدامات جديدة للأدوية، وعلى مواصلة دعم المبادرات الطوعية وآليات الحوافز التي تفصل تكلفة الاستثمار في البحث والتطوير عن سعر المبيعات وحجمها، وتسهيل الوصول المنصف وبأسعار معقولة إلى الأدوات الجديدة والنتائج الأخرى التي يمكن الحصول عليها من خلال البحث والتطوير؛

٥٤ - إشراك جميع الجهات المعنية صاحبة المصلحة، بما في ذلك المجتمع المدني والقطاع الخاص والأوساط الأكاديمية، حسب الاقتضاء، من خلال إنشاء منصات وشراكات شفافة وتشاركية بين أصحاب مصلحة متعددين، لتوفير إسهامات في وضع السياسات المتعلقة بالصحة وبالبعد الاجتماعي وفي تنفيذها وتقييمها، واستعراض ما يحرَز من تقدم في تحقيق الأهداف الوطنية في مجال التغطية الصحية الشاملة، مع إيلاء الاعتبار الواجب لمعالجة وإدارة تضارب المصالح والتأثير الذي لا مبرر له؛

٥٥ - تعزيز قدرة السلطات الحكومية الوطنية على القيام بدور قيادي وتنسيقي استراتيجي، مع التركيز على التدخلات المشتركة بين القطاعات، وكذلك تعزيز قدرة السلطات المحلية، وتشجيعها على العمل مع مجتمعاتها المحلية والجهات المعنية صاحبة المصلحة؛

٥٦ - بناء مؤسسات فعالة وخاضعة للمساءلة وشفافة وجامعة على جميع المستويات للقضاء على الفساد وضمان العدالة الاجتماعية وسيادة القانون والحوكمة الرشيدة والصحة للجميع؛

٥٧ - تعزيز الأُطر التشريعية والتنظيمية وتعزيز اتساق السياسات لتحقيق التغطية الصحية الشاملة، بوسائل منها سن التشريعات وتنفيذ السياسات التي توفر إمكانية أكبر للوصول إلى الخدمات والمنتجات الصحية الأساسية واللقاحات الأساسية، مع تعزيز الوعي أيضا بمخاطر المنتجات الطبية المتدنية النوعية والمغشوشة، وضمان جودة وسلامة الخدمات والمنتجات وممارسات العاملين الصحيين فضلا عن الحماية من المخاطر المالية؛

٥٨ - تحسين القدرات التنظيمية ومواصلة تعزيز نظام تشريعي وتنظيمي مسؤول وأخلاقي يشجع على شمول جميع أصحاب المصلحة، بما في ذلك مقدمو الخدمات من القطاعين العام والخاص، ويدعم الابتكار، ويحمي من تضارب المصالح والتأثير غير المبرر، ويستجيب للاحتياجات المتغيرة في فترة تشهد تغيرا تكنولوجيا سريعا؛

٥٩ - توفير قيادة إستراتيجية بشأن التغطية الصحية الشاملة على أعلى مستوى سياسي وتشجيع قدر أكبر من الاتساق في السياسات والإجراءات المنسقة من خلال نهج إشراك الحكومة بكاملها ونهج إدماج الصحة في جميع السياسات، وصياغة استجابة منسقة ومتكاملة ومتعددة القطاعات تشمل المجتمع بأكمله، مع التسليم بالحاجة إلى مواءمة الدعم المقدم من جميع أصحاب المصلحة من أجل تحقيق الأهداف الصحية الوطنية؛

٦٠ - اتخاذ خطوات فورية لمعالجة النقص العالمي في العاملين الصحيين البالغ ١٨ مليون عامل وفقًا للاستراتيجية العالمية بشأن الموارد البشرية الصحية: القوى العاملة ٢٠٣٠، ومعالجة الطلب المتزايد على القطاعين الصحي والاجتماعي الذي يدعو إلى توفير ٤٠ مليون وظيفة للعاملين الصحيين بحلول عام ٢٠٣٠، مع مراعاة الاحتياجات الصحية المحلية والمجتمعية؛

٦١ - تطوير وتحسين وإتاحة التدريب القائم على الأدلة الذي يراعي الثقافات المختلفة والاحتياجات الخاصة للنساء والأطفال والأشخاص ذوي الإعاقة، وتعزيز مهارات العاملين الصحيين وتعليمهم، بما في ذلك القابلات والعاملون في مجال الصحة المجتمعية، وكذلك تشجيع خطط التعليم المستمر والتعلم مدى الحياة وتوسيع نطاق التعليم والتدريب المجتمعي في مجال الصحة من أجل توفير رعاية جيدة للناس طيلة مسار حياتهم؛

٦٢ - تكثيف الجهود لتشجيع توظيف واستبقاء العاملين الصحيين الأكفاء والمهرة والمتحمسين، بما في ذلك العاملون في مجالي الصحة المجتمعية والصحة النفسية، وتشجيع الحوافز الهادفة إلى ضمان التوزيع العادل للعاملين الصحيين المؤهلين وخاصة في المناطق الريفية والمناطق التي يصعب الوصول إليها والمناطق الناقصة الخدمات وفي المجالات التي يرتفع فيها الطلب على الخدمات، وذلك بوسائل منها توفير ظروف عمل لائقة وآمنة وتوفير أجور مناسبة للعاملين الصحيين في تلك المناطق، بما يتماشى مع المدونة العالمية لقواعد الممارسة بشأن توظيف العاملين الصحيين على المستوى الدولي الصادرة عن منظمة الصحة العالمية[٨]، ملاحظين مع القلق البالغ استمرار هجرة العاملين الصحيين المدربين تدريبا عاليا والمهرة مما يضعف النظم الصحية في البلدان التي يهاجرون منها؛

٦٣ - توفير فرص وبيئة عمل أفضل للنساء لضمان قيامهن بدورهن وتوليهن مهام قيادية في القطاع الصحي، وذلك بهدف زيادة تمثيل النساء كافة في القوى العاملة وانخراطهن ومشاركتهن فيها بصورة مجدية، ومعالجة أوجه عدم المساواة والقضاء على أنماط التحيز ضد المرأة، بما في ذلك عدم المساواة في الأجر، مع ملاحظة أن النساء، اللائي يشكلن حاليا ٧٠ في المائة من القوى العاملة الصحية والاجتماعية، ما زلن يواجهن في كثير من الأحيان عقبات كبيرة في تولي أدوار القيادة وصنع القرار؛

٦٤ - اتخاذ الخطوات اللازمة على المستوى القطري لحماية العاملين الصحيين من جميع أشكال العنف والهجمات والمضايقات والممارسات التمييزية، والتشجيع على توافر بيئة وظروف عمل لائقة وآمنة لهم في جميع الأوقات، فضلا عن ضمان الصحة البدنية والنفسية للعاملين الصحيين من خلال الترويج للسياسات المؤدية إلى أنماط حياة صحية؛

(٨) منظمة الصحة العالمية، الوثيقة WHA63/2010/REC/1، المرفق ٥.

٦٥ - تعزيز القدرة على تقييم التدخلات والتكنولوجيات الصحية، وجمع البيانات وتحليلها، مع احترام خصوصية المريض وتعزيز حماية البيانات، من أجل التوصل إلى قرارات مستندة إلى الأدلة على جميع المستويات، مع الاعتراف بدور الأدوات الصحية الرقمية في تمكين المرضى، ومنحهم إمكانية الوصول إلى معلومات الرعاية الصحية الخاصة بهم، وتعزيز الوعي الصحي، وتقوية مشاركة المريض في صنع القرارات السريرية مع التركيز على التواصل بين المرضى والمهنيين الصحيين؛

٦٦ - الاستثمار في الاستخدام الأخلاقي المبتغي الصحة العامة للتكنولوجيات المناسبة القائمة على الأدلة والسهلة الاستعمال، بما فيها التكنولوجيات الرقمية، فضلا عن الابتكار، وتشجيع ذلك الاستخدام، بهدف زيادة إمكانية الحصول على الخدمات الصحية الجيدة والخدمات الاجتماعية المتصلة بها والمعلومات ذات الصلة، وتحسين مردودية النظم الصحية والكفاءة في توفير وتقديم الرعاية الجيدة بطريقة تراعي الحاجة إلى بناء وتعزيز نظم المعلومات الصحية القابلة للتشغيل البيني والمتكاملة من أجل إدارة النظم الصحية ومراقبة الصحة العامة، وكذلك الحاجة إلى حماية البيانات والخصوصية وتضييق الفجوة الرقمية؛

٦٧ - تعزيز نظم المعلومات الصحية وجمع بيانات جيدة النوعية وحسنة التوقيت وموثوق بها، بما في ذلك الإحصاءات الحيوية، مع تصنيفها حسب الدخل والجنس والعمر والعرق والأصل الإثني والوضع من حيث الهجرة والإعاقة والموقع الجغرافي، وغير ذلك من الخصائص ذات الصلة في السياقات الوطنية على النحو المطلوب لرصد ما يحرز من تقدم والوقوف على الثغرات في إنجاز جميع البلدان لهدف التنمية المستدامة ٣ وجميع أهداف التنمية المستدامة الأخرى ذات الصلة بالصحة على نحو يشمل الجميع، مع حماية خصوصية البيانات التي يمكن ربطها بالأفراد، ولضمان أن الإحصاءات المستخدمة في رصد التقدم تعكس التقدم الفعلي المحرز على أرض الواقع، من أجل تحقيق التغطية الصحية الشاملة، تمشيا مع خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠؛

٦٨ - ضمان حصول الجميع بحلول عام ٢٠٣٠ على خدمات رعاية الصحة الجنسية والإنجابية، بما فيها خدمات تنظيم الأسرة، وعلى المعلومات والتثقيف في هذا المجال، وإدماج الصحة الإنجابية في الاستراتيجيات والبرامج الوطنية، وضمان إمكانية تمتع الجميع بالحقوق في الصحة الجنسية والإنجابية وبالحقوق الإنجابية، على النحو المتفق عليه طبقا لبرنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية[٩] ومنهاج عمل بيجين[١٠] والوثائق الختامية لمؤتمرات استعراضهما؛

٦٩ - تعميم مراعاة المنظور الجنساني على نطاق المنظومة عند تصميم السياسات الصحية وتنفيذها ورصدها، مع مراعاة الاحتياجات الخاصة لجميع النساء والفتيات، بغية تحقيق المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة في السياسات الصحية وفي تنفيذ النظم الصحية؛

٧٠ - ضمان عدم ترك أحد خلف الركب مع السعي إلى الوصول أولا إلى مَن هم أكثر تأخرا عن الركب، استنادا إلى كرامة الإنسان وتجسيدا لمبدأي المساواة وعدم التمييز، وإلى تمكين الضعفاء أو من يعيشون ظروفا هشة وتلبية احتياجاتهم الصحية البدنية والنفسية الواردة في خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠، بمن في ذلك جميع الأطفال والشباب والأشخاص ذوو الإعاقة والمصابون بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وكبار السن والشعوب الأصلية واللاجئون والمشردون داخليا والمهاجرون؛

---

(٩) *تقرير المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، القاهرة، ٥-١٣ أيلول/سبتمبر ١٩٩٤* (منشورات الأمم المتحدة، رقم المبيع A.95.XIII.18)، الفصل الأول، القرار ١، المرفق.

(١٠) *تقرير المؤتمر العالمي الرابع المعني بالمرأة، بيجين، ٤-١٥ أيلول/سبتمبر ١٩٩٥* (منشورات الأمم المتحدة، رقم المبيع A.96.IV.13)، الفصل الأول، القرار ١، المرفق الثاني.

٧١ - معالجة الاحتياجات وأوجه الضعف الخاصة للمهاجرين واللاجئين والمشردين داخليا والشعوب الأصلية التي قد تشمل المساعدة والرعاية الصحية والخدمات الاستشارية النفسية وغيرها، وفقا للالتزامات الدولية ذات الصلة، حسب الاقتضاء، وتمشيا مع السياقات والأولويات الوطنية؛

٧٢ - التشجيع على إقامة نظم صحية قوية وقادرة على الصمود، تشمل الفئات الضعيفة أو التي تعيش ظروفا هشة، وتكون قادرة على التنفيذ الفعال للوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)[١١]، وتكفل التأهب للجوائح والوقاية من أي فاشيات واكتشافها والتصدي لها؛

٧٣ - تشجيع النهج الأكثر اتساقا وشمولا لحماية التغطية الصحية الشاملة في حالات الطوارئ، عن طريق التعاون الدولي وغيره من السبل، وضمان استمرارية وتوفير الخدمات الصحية الأساسية ووظائف الصحة العامة، تمشيا مع المبادئ الإنسانية؛

٧٤ - تعزيز نظم الاستعداد الصحي للطوارئ والاستجابة لها، وكذلك تعزيز القدرات على كل من الصعيد الوطني والإقليمي والدولي، تحقيقا لأغراض منها تخفيف آثار تغير المناخ والكوارث الطبيعية على الصحة؛

٧٥ - تنفيذ ما يقضي به القانون الدولي الإنساني، في حالات النزاع المسلح، من احترام وحماية العاملين في المجال الطبي والعاملين في مجال تقديم المساعدة الإنسانية الذين يزاولون حصريا مهام طبية، ووسائل نقلهم ومعداتهم، والمستشفيات وسائر المرافق الطبية، التي يجب الامتناع عن مهاجمتها، وكفالة أن يتلقى الجرحى والمرضى، إلى أقصى قدر ممكن عملياً وبأقل قدر ممكن من التأخير، الرعاية والعناية الطبيتين اللازمتين؛

٧٦ - تعزيز التعاون على كل من الصعيد الوطني والإقليمي والعالمي للتصدي لمقاومة مضادات الميكروبات، باستخدام نهج الصحة الواحدة المتكامل القائم على النظم، بوسائل منها تعزيز النظام الصحي، وبناء القدرات، بما في ذلك القدرات البحثية والتنظيمية، وتقديم الدعم التقني وضمان الوصول المنصف إلى الأدوية واللقاحات المضادة للميكروبات ووسائل التشخيص الموجودة والجديدة الميسورة التكلفة والمأمونة والفعالة والجيدة النوعية، بالإضافة إلى الإشراف الفعال، حيث تشكل مقاومة مضادات الميكروبات تحديا لتحقيق التغطية الصحية الشاملة، مع ملاحظة عمل فريق التنسيق المخصص المشترك بين الوكالات المعني بمقاومة مضادات الميكروبات[١٢] وتوصياته على النحو الوارد في تقرير الأمين العام، وهو ما نتطلع إلى مناقشته خلال الدورة الرابعة والسبعين للجمعية العامة، مع مراعاة قرار جمعية الصحة العالمية ٧٢-٥ المؤرخ ٢٨ أيار/مايو ٢٠١٩[٧]؛

٧٧ - تنشيط وتعزيز شراكات عالمية قوية مع جميع أصحاب المصلحة المعنيين من أجل دعم جهود الدول الأعضاء على نحو تعاوني، حسب الاقتضاء، لتحقيق التغطية الصحية الشاملة وغيرها من الغايات المتعلقة بالصحة من أهداف التنمية المستدامة، بوسائل منها تقديم الدعم التقني والمساهمة في بناء القدرات وتعزيز الدعوة، مع البناء على ما أنجزته الشبكات العالمية الحالية مثل الشراكة الصحية الدولية من أجل التغطية الصحية الشاملة ٢٠٣٠، وفي هذا الصدد، نلاحظ العرض التقديمي المرتقب لخطة العمل العالمية للحياة الصحية والرفاه للجميع؛

---

(١١) منظمة الصحة العالمية، الوثيقة WHA58/2005/REC/1، القرار ٥٨-٣، المرفق.

(١٢) A/73/869.

٧٨ - زيادة الوعي العالمي والتضامن الدولي والتعاون والعمل الدوليين من أجل تحقيق التغطية الصحية الشاملة من خلال تعزيز الأطر والمنتديات التعاونية الوطنية والإقليمية والعالمية، بوسائل منها الاحتفال باليوم الدولي للتغطية الصحية الشاملة في ١٢ كانون الأول/ديسمبر من كل عام؛

٧٩ - وضع أهداف وطنية قابلة للقياس وتعزيز البرامج الوطنية للرصد والتقييم، حسب الاقتضاء، تمشياً مع خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠، دعما للتتبع المنتظم لما يحرز من تقدم في تحقيق التغطية الصحية الشاملة بحلول عام ٢٠٣٠؛

٨٠ - الاستفادة من كامل إمكانات النظام المتعدد الأطراف، بالتعاون مع الدول الأعضاء بناءً على طلبها، ودعوة الكيانات المعنية في منظومة الأمم المتحدة الإنمائية، كل في نطاق ولايته، وعلى رأسها منظمة الصحة العالمية باعتبارها الوكالة الرئيسية في مجال الصحة، وكذلك المنسقون المقيمون والأفرقة القطرية التابعة للأمم المتحدة بتكوينهما المعاد تنشيطه، كل في نطاق ولايته، فضلا عن الجهات الفاعلة المعنية الأخرى في مجالي التنمية والصحة على الصعيد العالمي، بما في ذلك المجتمع المدني والقطاع الخاص والأوساط الأكاديمية، إلى مساعدة ودعم البلدان في جهودها الرامية إلى تحقيق التغطية الصحية الشاملة على الصعيد الوطني، وفقًا للسياقات والأولويات والكفاءات الوطنية لكل منها؛

٨١ - نطلب إلى الأمين العام أن يواصل العمل مع الدول الأعضاء للحفاظ على الزخم السياسي بشأن التغطية الصحية الشاملة وزيادة تعزيزه، وأن يقوم، بالتعاون الوثيق مع وكالات الأمم المتحدة المعنية وغيرها من أصحاب المصلحة، بما في ذلك المنظمات الإقليمية، بتعزيز المبادرات الحالية التي تقودها وتنسقها منظمة الصحة العالمية لتقديم المساعدة إلى الدول الأعضاء، بناءً على طلبها، من أجل تحقيق التغطية الصحية الشاملة وجميع الغايات المتعلقة بالصحة من أهداف التنمية المستدامة؛

وعلى سبيل المتابعة لهذا الإعلان السياسي، فإننا:

٨٢ - نطلب إلى الأمين العام أن يقدم، بالتشاور مع منظمة الصحة العالمية والوكالات الأخرى المعنية، تقريرا مرحليا خلال الدورة الخامسة والسبعين للجمعية العامة، وتقريرا خلال دورتها السابعة والسبعين يتضمن توصيات بشأن تنفيذ هذا الإعلان في سبيل تحقيق التغطية الصحية الشاملة، ليسترشد به الاجتماع الرفيع المستوى الذي سيعقد في عام ٢٠٢٣؛

٨٣ - نقرر عقد اجتماع رفيع المستوى بشأن التغطية الصحية الشاملة في عام ٢٠٢٣ في نيويورك، بهدف إجراء استعراض شاملة لتنفيذ هذا الإعلان لتحديد الثغرات والحلول من أجل تسريع وتيرة التقدم نحو تحقيق التغطية الصحية الشاملة بحلول عام ٢٠٣٠، على أن يتم تحديد طرائق هذا الاستعراض في موعد لا يتجاوز الدورة الخامسة والسبعين للجمعية العامة، مع مراعاة نتائج العمليات القائمة الأخرى ذات الصلة بالصحة وتنشيط أعمال الجمعية العامة.

الجلسة العامة ١٤
١٠ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٩