الأمم المتحدة
A/RES/74/20
الجمعية العامة
Distr.: General
28 January 2020

الدورة الرابعة والسبعون
البند ١٢٦ من جدول الأعمال
الصحة العالمية والسياسة الخارجية

قرار اتخذته الجمعية العامة في ١١ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٩

[دون الإحالة إلى لجنة رئيسية (*A/74/L.26* و *A/74/L.26/Add.1*)]

٧٤/٢٠ – الصحة العالمية والسياسة الخارجية: نهج شامل لتعزيز النظم الصحية

إن الجمعية العامة،

إذ تشير إلى قراراتها ٦٣/٣٣ المؤرخ ٢٦ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٨ و ٦٤/١٠٨ المؤرخ ١٠ كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٩ و ٦٥/٩٥ المؤرخ ٩ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٠ و ٦٦/١١٥ المؤرخ ١٢ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١١ و ٦٧/٨١ المؤرخ ١٢ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٢ و ٦٨/٩٨ المؤرخ ١١ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٣ و ٦٩/١٣٢ المؤرخ ١١ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٤ و ٧٠/١٨٣ المؤرخ ١٧ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٥ و ٧١/١٥٩ المؤرخ ١٥ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٦ و ٧٢/١٣٩ المؤرخ ١٢ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٧، و ٧٣/١٣٢ المؤرخ ١٣ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٨،

وإذ تؤكد من جديد قرارها ٧٠/١ المؤرخ ٢٥ أيلول/سبتمبر ٢٠١٥، المعنون ”تحويل عالمنا: خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠“ الذي اعتمدت فيه مجموعة من الأهداف والغايات العالمية الواسعة النطاق والبعيدة المدى المتعلقة بالتنمية المستدامة، التي تركز على الناس وتفضي إلى التحول، وإذ تعيد تأكيد التزامها بالعمل دون كلل من أجل تنفيذ هذه الخطة تنفيذا كاملا بحلول عام ٢٠٣٠، وإدراكها أن القضاء على الفقر بجميع صوره وأبعاده، بما في ذلك الفقر المدقع، هو أكبر تحدٍ يواجهه العالم وشرطٌ لا غنى عنه لتحقيق التنمية المستدامة، والتزامها بتحقيق التنمية المستدامة بأبعادها الثلاثة – الاقتصادي والاجتماعي والبيئي – على نحو متوازن ومتكامل، والتزامها بالاستناد إلى الإنجازات التي تحققت في إطار

19-21394 (A)
الرجاء إعادة استعمال الورق

الأهداف الإنمائية للألفية والسعي إلى استكمال ما لم يُنفَّذ من تلك الأهداف، والتزامها من جديد بألا يترك أحد خلف الركب والسعي إلى اللحاق أولا بمن هم عن الركب أبعد،

وإذ تؤكد من جديد أيضا قرارها ٣١٣/٦٩ المؤرخ ٢٧ تموز/يوليه ٢٠١٥ بشأن خطة عمل أديس أبابا الصادرة عن المؤتمر الدولي الثالث لتمويل التنمية، التي تشكل جزءا لا يتجزأ من خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠، وتدعمُها وتكملُها وتساعد على توضيح سياق غاياتها المتصلة بوسائل التنفيذ من خلال سياسات وإجراءات عملية، وتؤكد من جديد الالتزام السياسي القوي بالتصدي لتحدي التمويل وتهيئة بيئة مؤاتية على جميع المستويات لتحقيق التنمية المستدامة، بروحٍ من الشراكة والتضامن على الصعيد العالمي،

وإذ تؤكد من جديد كذلك الالتزامات القوية المقطوعة من خلال الإعلانات السياسية المعتمدة في الاجتماعات الرفيعة المستوى التي عقدتها الجمعية العامة بشأن التغطية الصحية الشاملة، والقضاء على الإيدز، والتصدي لمقاومة مضادات الميكروبات، والقضاء على السل، والوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها، وقرار الجمعية العامة بشأن تعزيز المكاسب والتعجيل بالجهود المبذولة لمكافحة الملاريا والقضاء عليها في البلدان النامية، لا سيما في أفريقيا، بحلول عام ٢٠٣٠،

وإذ تعيد تأكيد الإعلان العالمي لحقوق الإنسان[١] والعهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والسياسية[٢] والاتفاقية الدولية للقضاء على جميع أشكال التمييز العنصري[٣] واتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة[٤] واتفاقية حقوق الطفل[٥] واتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة[٦] ودستور منظمة الصحة العالمية[٧] والأحكام ذات الصلة من القانون الدولي الإنساني،

وإذ تلاحظ الدور الهام الذي تضطلع به مبادرة السياسة الخارجية والصحة العالمية في تعزيز أوجه التآزر بين السياسة الخارجية والصحة العالمية، وكذلك مساهمة إعلان أوسلو الوزاري المؤرخ ٢٠ آذار/مارس ٢٠٠٧ والمعنون ”الصحة العالمية: إحدى قضايا السياسة الخارجية الملحّة في عصرنا“[٨]، الذي أعيد تأكيده، بتجديد الإجراءات والالتزامات، في البيان الوزاري للمبادرة المعنون ”تجديد عشر سنوات من الجهود المتضافرة والاستعداد لمواجهة التحديات الجديدة“ الصادر في ٢٢ أيلول/سبتمبر ٢٠١٧[٩]،

وإذ تؤكد من جديد أن الصحة شرط مسبق ونتيجة ومؤشر للأبعاد الاجتماعية والاقتصادية والبيئية للتنمية المستدامة وتنفيذ خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠، وأنه على الرغم من التقدم المحرز، لا تزال التحديات في مجال الصحة العالمية قائمةً، وخاصة فيما يتعلق بأوجه التفاوت واللامساواة داخل البلدان

---

(١) القرار ٢١٧ ألف (د-٣).

(٢) انظر القرار ٢٢٠٠ ألف (د-٢١)، المرفق.

(٣) United Nations, *Treaty Series*, vol. 660, No. 9464.

(٤) المرجع نفسه، المجلد ١٢٤٩، الرقم ٢٠٣٧٨.

(٥) المرجع نفسه، المجلد ١٥٧٧، الرقم ٢٧٥٣١.

(٦) المرجع نفسه، المجلد ٢٥١٥، الرقم ٤٤٩١٠.

(٧) المرجع نفسه، المجلد ١٤، الرقم ٢٢١.

(٨) A/63/591، المرفق.

(٩) A/72/559، المرفق.

والمناطق والشرائح السكانية وفيما بينها، وأن الاستثمارات في مجال الصحة تسهم في إحراز النمو الاقتصادي المستدام والشامل للجميع وتحقيق التنمية الاجتماعية وحماية البيئة والقضاء على الفقر والجوع وسوء التغذية وتحقيق المساواة بين الجنسين وتمكين جميع النساء والفتيات والحدّ من أوجه التفاوت، وإذ تقر أيضا بالفوائد المتبادلة بين بلوغ الهدف ٣ من أهداف التنمية المستدامة وبلوغ سائر أهداف التنمية المستدامة،

وإذ تؤكد من جديد أيضا حق كل إنسان في التمتع بأعلى مستوى يمكن بلوغه من الصحة البدنية والعقلية دون تمييز من أي نوع، وحقه في مستوى معيشة لائق يضمن الصحة والرفاه له ولأسرته، بما في ذلك ما يكفيه من الغذاء ومياه الشرب المأمونة والملبس والمسكن، وحقه في مواصلة تحسين ظروفه المعيشية، مع إيلاء اهتمام خاص للحالة المفزعة التي يعاني منها الملايين من الناس الذين لا تزال إمكانية حصولهم على خدمات الرعاية الصحية والأدوية هدفاً بعيد المنال، ولا سيما الضعفاء أو الذين يعيشون في ظروف هشة،

وإذ تسلم بأهمية جميع حقوق الإنسان في إدارة النظام الصحي على نحو يتسم بالشفافية والمسؤولية والمساءلة والانفتاح والمشاركة ويستجيب لاحتياجات الأشخاص وتطلعاتهم إلى إعمال الحق في التمتع بأعلى مستوى يمكن بلوغه من الصحة البدنية والعقلية،

وإذ تشير إلى إعلان ريو السياسي بشأن المحدِّدات الاجتماعية للصحة الذي اعتُمد في المؤتمر العالمي لعام ٢٠١١ بشأن المحدّدات الاجتماعية للصحة، والذي أكد من جديد أن التفاوتات في مجال الصحة داخل البلدان وفيما بينها أمر غير مقبول سياسياً واجتماعياً واقتصادياً علاوة على أنه غير عادل ويمكن تلافيه إلى حد بعيد، وإذ تلاحظ أن كثيرا من المحدّدات الأساسية للصحة ومن عوامل الخطر المؤدية للإصابة بالأمراض المعدية وغير المعدية يرتبط بالظروف الاجتماعية والاقتصادية والبيئية وأنماط السلوك،

وإذ تسلم بالحاجة إلى معالجة أوجه عدم الإنصاف وعدم المساواة في الميدان الصحي داخل البلدان وفيما بينها من خلال الالتزام السياسي والسياسات والتعاون الدولي، بما يشمل ما يتناول من ذلك المحدِّدات الاجتماعية والاقتصادية والبيئية للصحة،

وإذ تسلم أيضا بالأهمية الأساسية لآليات الإنصاف والعدالة الاجتماعية والحماية الاجتماعية وكذلك القضاء على الأسباب الجذرية للتمييز والوصم في أماكن الرعاية الصحية لكفالة استفادة جميع الناس استفادة شاملة ومتساوية من خدمات صحية جيدة دون أن يواجهوا ضائقة مالية، ولا سيما الضعفاء منهم أو من يعيشون في أوضاع هشة،

وإذ تؤكد من جديد الالتزام بضمان حصول الجميع على خدمات الصحة الجنسية والإنجابية وعلى الحقوق الإنجابية، على النحو المتفق عليه وفقا لبرنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية[١٠] ومنهاج عمل بيجين[١١] والوثائق الختامية لمؤتمرات استعراضهما،

---

(١٠) *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.

(١١) *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.

وإذ تؤكد من جديد أيضا أهمية ولاية مقاليد الأمور على الصعيد الوطني والمسؤولية الرئيسية للدول الأعضاء في تحديد وتعزيز مساراتها نحو تحقيق التغطية الصحية الشاملة، بما في ذلك من خلال التوعية المجتمعية وإشراك القطاع الخاص، وبدعم المجتمع الدولي،

وإذ تسلم بأن التغطية الصحية للجميع تستتبع أن تتاح للناس كافةً إمكانية الحصول دون تمييز على المجموعات المقررة وطنيا من الخدمات الصحية الأساسية اللازمة، الإرشادية والوقائية والعلاجية والتأهيلية والتلطيفية، وعلى الأدوية واللقاحات الأساسية المأمونة الناجعة والجيدة بأسعار ميسورة 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،

وإذ تشير إلى أن مفهوم ''إدماج الصحة في كل السياسات'' يشير إلى مراعاة آثار القرارات من الناحية الصحية مراعاة منهجية في السياسات العامة في جميع القطاعات، والسعي إلى تحقيق أوجه التآزر وتجنب الآثار الصحية الضارة ابتغاء تحسين صحة السكان وزيادة الإنصاف الصحي من خلال تقييم آثار السياسات العامة على محددات الصحة والرفاهية وعلى النظم الصحية،

وإذ تسلم بأن الصحة الجيدة تتطلب وجود نظام صحي جيد شاملٍ منصف فعال متجاوب سهلِ المنال حاضنٍ للجميع، وبأنها تتوقف أيضا على إشراك القطاعات والجهات الفاعلة الأخرى والتحاور معها، حيث إن أداءها قد تكون له آثار صحية مهمة، وعلى التعاون بشكل فعال في الإجراءات السياساتية المنسقة والمشتركة بين القطاعات،

وإذ تسلم أيضا بأن تعزيز مشاركة الناس، ولا سيما النساء والفتيات والأسر والمجتمعات المحلية، وشمول الجميع أمران أساسيان لتنفيذ السياسات والاستراتيجيات والخطط الصحية تنفيذا فعالا، وخصوصا في سياق التأهب والاستجابة لحالات الطوارئ الصحية،

وإذ تسلم كذلك بأن النساء والفتيات يؤدين دورا حيويا بوصفهن عوامل فاعلة في التنمية، وإذ تعترف بأن تحقيق المساواة بين الجنسين وتمكين كل النساء والفتيات والقضاء على جميع أشكال العنف ضد النساء والفتيات أمور ذات أهمية حاسمة في تنفيذ خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠ تنفيذا تاما، وإذ تدرك أيضاً أن سياساتِ التغذية وما يتصل بها من سياسات أخرى ينبغي أن تراعي احتياجات المرأة وأن تمكّن النساء والفتيات بحيث تسهم في تحسين قدرة المرأة على الاستفادة بمساواة مع الرجل من الحماية الاجتماعية والموارد، بما فيها الدخل، والأراضي، والمياه، والتمويل، والتعليم، والتدريب، والعلم والتكنولوجيا، والخدمات الصحية، ومن ثمّ تعزز الأمنَ الغذائي والصحة،

وإذ تسلم بأن الرعاية الجيدة الملائمة قبل الولادة تقلل من مخاطر الوفيات وحالات الاعتلال لدى الأمهات، ومن مخاطر الولادات قبل الأوان وغير ذلك من مضاعفات الحمل والولادة التي يمكن أن تؤدي إلى آثار صحية سيئة للأمهات والمواليد، وأن تعميم الاستفادة من التدخلات الصحية الفعالة من حيث التكلفة على الأمهات في الفترة المحيطة بالولادة وعلى المواليد، بوسائل من بينها التوعية بخدمات الوقاية والإرشاد والعلاج على صعيد الأسرة والمجتمع المحلي وفي المرافق الصحية، يقلص أيضا نسبة كبيرة من وفيات الأمهات في الفترة المحيطة بالولادة ومن وفيات المواليد على النطاق العالمي،

وإذ تعترف بأن تعزيز الإنصاف في مجال الصحة والقضاء على الوصم والتمييز في مرافق الرعاية الصحية أمران هامان لتحقيق أهداف التنمية المستدامة وبناء مجتمع أكثر شمولا يتمتع فيه بنوعيةِ حياةٍ

أفضل وبالرفاه الضعفاءُ أو الذين يعيشون في ظروف هشة، ولا سيما النساء والفتيات، والأطفال، والشباب، وكبار السن، وأفراد الشعوب الأصلية، واللاجئون، والنازحون والمهاجرون، والأشخاص ذوو الإعاقة، والذين يعانون من مشاكل الصحة العقلية أو الإعاقة النفسية، والمصابون بالأمراض المعدية ومنها فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، وداء السل، والكوليرا، وبالأمراض غير المعدية والأمراض الأخرى، أو المعرضون لخطر الإصابة بها أو المتأثرون بها، وإذ تحيط علما، في هذا الصدد، ببيان الأمم المتحدة المشترك بشأن إنهاء التمييز في مرافق الرعاية الصحية،

وإذ تشجع على زيادة فرص الحصول على الأدوية، بما فيها الأدوية الجنيسة واللقاحات ووسائل التشخيص والتكنولوجيات الصحية المأمونة والناجعة والجيدة والميسورة التكلفة، وإذ تؤكد من جديد اتفاق منظمة التجارة العالمية المتعلق بالجوانب المتصلة بالتجارة من حقوق الملكية الفكرية، بصيغته المعدلة، وإذ تؤكد من جديد 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، وإذ تشير للحاجة إلى توفير الحوافز الملائمة لاستحداث منتجات صحية جديدة،

وإذ تشير إلى الاستراتيجية العالمية لمنظمة الصحة العالمية وخطة عملها بشأن الصحة العمومية والابتكار والملكية الفكرية[١٢]، التي وُضعت بغرض تعزيز الابتكار في مجال الأدوية وبناء القدرات وتحسين سبل الحصول على الأدوية، وإذ تشجع إجراء مزيد من المناقشات بشأن سبل الحصول على الأدوية، وإذ تكرر التأكيد على أن أعمال البحث والتطوير في مجال الصحة ينبغي أن تستند إلى الاحتياجات وأن تقوم على الأدلة وأن تسترشد بالمبادئ الأساسية المتمثلة في يُسْر التكلفة والفعالية والكفاءة والإنصاف وأن تُعتبر مسؤوليةً مشتركة، وإذ تشير إلى تقرير الفريق الرفيع المستوى المعني بسبل الحصول على الأدوية، بما في ذلك توصياته،

وإذ تسلم بأن التنفيذ الفعال والمستدام ماليا للتغطية الصحية الشاملة يقوم على وجود نظام صحي مرن ومتجاوب يمتلك قدرات لاتخاذ تدابير واسعة النطاق في مجال الصحة العامة، والوقاية من الأمراض، والحماية الصحية، والإرشاد الصحي، ومعالجة محددات الصحة من خلال سياسات متماسكة في جميع القطاعات، بما في ذلك تعزيز محو الأمية الصحية لدى السكان،

وإذ تسلم أيضا بالحاجة إلى وجود نظم صحية قوية ومنيعة ومتجاوبة ومتكاملة وجيدة الأداء والإدارة وخاضعة للمساءلة ونابعة من المجتمع المحلي وتركز على الناس وقادرة على تقديم خدمات جيدة، تدعمها قوى عاملة صحية مقتدرة وبنية تحتية صحية ملائمة وأطر تشريعية وتنظيمية داعمة إلى جانب تمويل كافٍ ومستدام،

وإذ تسلم كذلك بأن الرعاية الصحية الأولية هي المدخل الأول للناس إلى النظام الصحي وهي النهج الأكثر شمولاً وفعالية وكفاءة لتعزيز صحتهم البدنية والعقلية ورفاهيتهم الاجتماعية، وأن تلك الرعاية

(١٢) انظر منظمة الصحة العالمية، الوثيقة WHA61/2008/REC/1.

هي الركن الأساس في إقامة نظام صحي مستدام يكفل تحقيق التغطية الصحية الشاملة والأهداف المتصلة بالصحة من أهداف التنمية المستدامة، كما أُعلن في إعلان ألما آتا وأعيد تأكيده في إعلان أستانا،

وإذ تشير إلى اعتماد إعلان روما بشأن التغذية[١٣] الذي أكد من جديد أن على النظم الصحية الوطنية أن تدمج التغذية في صلبها وأن توفر للجميع إمكانية الاستفادة من الخدمات الصحية المتكاملة وتتيح نهجا يقوم على الرعاية المتواصلة ومجموعة من الخيارات والاستراتيجيات السياساتية الطوعية للحكومات، فضلا عن إطار العمل الملحق به[١٤]،

وإذ تشير أيضا إلى أهمية اتخاذ إجراءات متعددة القطاعات لتعزيز أنماط الحياة النشطة والصحية، بما في ذلك النشاط البدني، لصالح جميع الناس طوال حياتهم، والعمل على تخليص العالم من سوء التغذية بجميع أشكاله، بحيث يزوَّد الناس كافة بالأسباب التي تجعلهم قادرين على تحمُّل المسؤولية عن صحتهم، مدعومين في ذلك بتدابير تنظيمية حكومية، والحصول على مياه الشرب المأمونة وخدمات الصرف الصحي والأغذية المأمونة والكافية والمغذية، واتباع نظم غذائية متنوعة ومتوازنة وصحية طوال حياتهم، وإذ تحيط علما بمبادرة التغذية من أجل النمو، وإذ تتطلع، في هذا الصدد، إلى قمتها المزمع عقدها بطوكيو في عام ٢٠٢٠،

وإذ تسلم بعواقب الآثار الضارة بالصحة الناجمة عن تغير المناخ والكوارث الطبيعية والظواهر الجوية القصوى، فضلاً عن المحددات البيئية الأخرى للصحة، مثل الهواء النقي ومياه الشرب المأمونة والصرف الصحي والغذاء المأمون والكافي والمغذي والمأوى الآمن، وإذ تشدد، في هذا الصدد، على الحاجة إلى التركيز على الصحة في جهود التكيف مع تغير المناخ، مؤكدة أن النظم الصحية المنيعة التي تركز على الناس ضرورية لحماية صحة الناس كافة، لا سيما الضعفاء أو من يعيشون في أوضاع هشة، خاصة أولئك الذين يعيشون في الدول الجزرية الصغيرة النامية،

وإذ تلاحظ أن العدد المتزايد من حالات الطوارئ المعقدة يعوق تحقيق التغطية الصحية الشاملة، وأن من الضروري اتباع نهج متسقة وشاملة للجميع في ضمان التغطية الصحية الشاملة أثناء حالات الطوارئ، من خلال التعاون الدولي، وضمان تواصل الخدمات الصحية الأساسية وتوافرها، وتوفير وظائف الصحة العامة، بما ينسجم والمبادئ الإنسانية،

وإذ تعرب عن أهمية الحرص في حالات النزاع المسلح، وفقا لمقتضيات القانون الدولي الإنساني، على احترام وحماية الأفراد الطبيين وأفراد المساعدة الإنسانية الذين يزاولون حصريا مهام طبية، ووسائل نقلهم ومعداتهم، والمستشفيات وسائر المرافق الطبية، التي يجب ألا تهاجَم بلا مبرر مشروع، وكفالة أن يتلقى الجرحى والمرضى، إلى أقصى قدر ممكن عملياً وبأقل قدر ممكن من التأخير، الرعاية والعناية الطبيتين اللازمتين،

وإذ تعرب عن القلق من نقص عدد العاملين في القطاع الصحي بما عدده ١٨ مليون فرد على الصعيد العالمي، ولا سيما في البلدان المنخفضة الدخل والبلدان المتوسطة الدخل، وإذ تسلّم بالحاجة إلى تدريب قوة عاملة ماهرة في الميدان الصحي وإلى تكوينها واستبقائها، بما يشمل مهنيي التمريض والقابلات والعمال الصحيين على صعيد المجتمعات المحلية، الذين هم عنصر هام في النظم الصحية القوية والقادرة على الصمود، وإذ تسلم كذلك بأن زيادة الاستثمار في قوة عاملة في الميدان الصحي تكون أكثر فعالية

(١٣) منظمة الصحة العالمية، الوثيقة م ت ٨/١٣٦، المرفق الأول.

(١٤) المرجع نفسه، المرفق الثاني.

وتحليا بالمسؤولية الاجتماعية يمكن أن تُدرَّ مكاسب اجتماعية واقتصادية كبيرة وأن تسهم في القضاء على الفقر بجميع أشكاله وأبعاده، وفي تمكين جميع النساء والفتيات والحد من عدم المساواة،

وإذ تسلم بأهمية الموارد البشرية في تعزيز النظم الصحية والتوصل إلى تحقيق الأهداف المتفق عليها دوليا المنصوص عليها في خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠، وإذ تلاحظ بقلق استمرار هجرة أفراد القطاع الصحي المتمرسين والمهرة من البلدان النامية بوتيرة متنامية صوب بلدان بعينها، مما يضعف النظم الصحية في بلدانهم الأصلية،

وإذ تؤكد من جديد أهمية إنشاء أطر وطنية ملائمة لإدارة الموارد البشرية للزيادة بقدر كبير في تدريب عمال قطاع الصحة وتوظيفهم ونشرهم وتنظيمهم ودعمهم واستبقائهم،

وإذ تقر بالتغير السريع الذي تشهده التكنولوجيات، ولا سيما التكنولوجيات الرقمية، وما يمكن أن يؤديه ذلك من دور في زيادة استفادة الناس من الخدمات الصحية، وتحسين استجابة النظام الصحي لاحتياجات الأفراد والمجتمعات المحلية، والارتقاء بجودة الخدمات الصحية وكفاءتها، وتمكين المرضى، ومنحهم إمكانية الاطلاع على معلومات الرعاية الصحية الخاصة بهم، وتعزيز إلمامهم بأبجديات المعرفة الصحية، وتعزيز إشراك المرضى في اتخاذ القرارات العلاجية، مع التركيز على التواصل بينهم وبين المهنيين الصحيين،

وإذ تسلم بمشكلة مقاومة مضادات الميكروبات التي يواجهها العالم والتي تستوجب اتخاذ إجراءات متعددة القطاعات من خلال ”النهج الصحي الموحَّد“ الذي تشارك فيه الدول الأعضاء ومنظمة الصحة العالمية ومنظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة والمنظمة العالمية لرعاية الحيوان وغيرها من الجهات المعنية صاحبة المصلحة، وإذ تعيد تأكيد أهمية الإعلان السياسي للاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة بشأن مقاومة مضادات الميكروبات[١٥]، وإذ تقر بأن مقاومة مضادات الميكروبات تهدد بصورة خطيرة العديد من إنجازات القرن العشرين، ولا سيما انخفاض حالات المرض والوفاة الناجمة عن الأمراض المعدية الذي تحقق بفضل التنمية الاجتماعية والاقتصادية؛ وإمكانية الحصول على الخدمات الصحية وعلى أدوية مأمونة وناجعة وجيدة وميسورة التكلفة؛ ووسائل النظافة الصحية ومياه الشرب المأمونة وخدمات الصرف الصحي؛ والوقاية من الأمراض في المرافق المجتمعية ومرافق الرعاية الصحية، بما في ذلك التحصين؛ والغذاء المأمون والمغذي؛ والتحسّنات الطارئة في مجالي الطب البشري والبيطري؛ واستحداث أدوية جديدة مضادة للميكروبات وغير ذلك من الأدوية،

وإذ تؤكد أن الصحة العالمية هدفٌ طويل الأمد له نطاق وطني وإقليمي ودولي ويتطلب التزاماً مستمراً رفيع المستوى وتعاوناً دولياً أوثق، يشمل إقامة شراكات واسعة النطاق بين الجهات صاحبة المصلحة، وعلى ضرورة الحفاظ على التقدم المحرز والمضي به قدماً من خلال إيلاء العناية الواجبة لاستمرارية الإجراءات الحالية في مجال الصحة العالمية وإمكانية تواصلها،

وإذ تؤكد أيضا أهمية تعزيز التعاون الدولي في دعم جهود الدول الأعضاء من أجل تحقيق الأهداف الصحية، ومن ضمنها الغاية المتصلة 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 الجيدة والمأمونة والناجعة والميسورة التكلفة،

(١٥) القرار ٣/٧١.

وإذ تعيد تأكيد أهمية تنشيط وتشجيع إقامة شراكات عالمية متينة مع جميع الجهات المعنية صاحبة المصلحة من أجل التعاون في دعم جهود الدول الأعضاء، حسب الاقتضاء، لتحقيق التغطية الصحية الشاملة وغيرها من الغايات المتعلقة بالصحة من أهداف التنمية المستدامة، بوسائل منها إسداء الدعم التقني والمساهمة في بناء القدرات وتعزيز أنشطة الدعوة، مع الاستفادة مما أنجزته الشبكات العالمية الحالية مثل الشراكة الصحية الدولية من أجل التغطية الصحية الشاملة بحلول عام ٢٠٣٠،

وإذ تحيط علما بإعلان خطة العمل العالمية للحياة الصحية والرفاه للجميع بنيويورك في ٢٤ أيلول/سبتمبر ٢٠١٩،

وإذ تحيط علما أيضا بقرار الاتحاد البرلماني الدولي المؤرخ ١٧ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٩ والمعنون ”تحقيق التغطية الصحية الشاملة بحلول عام ٢٠٣٠: دور البرلمانات في ضمان الحق في الصحة“،

وإذ تشدد على أن لمنظومة الأمم المتحدة مسؤولية ودورا هامين في مساعدة الدول الأعضاء، بناء على طلبها، في المتابعة والتنفيذ التام للاتفاقات والالتزامات التي تم التوصل إليها في المؤتمرات الرئيسية ومؤتمرات القمة التي تعقدها الأمم المتحدة، ولا سيما تلك التي تركز على المجالات المتصلة بالصحة، وإذ تشدد أيضا على الدور الرئيسي لمنظمة الصحة العالمية، بوصفها وكالة الأمم المتحدة المتخصصة في قضايا الصحة، وسائر المنظمات الدولية المعنية، في إسداء الدعم التقني للبلدان بشأن أفضل السبل المفضية إلى إشراك شرائح السكان وهيئات المجتمع المدني والمجتمعات المحلية في السياسات الوطنية المتعلقة بالصحة،

١ - ***تهيب*** بالدول الأعضاء إلى تعزيز النظم الصحية، ولا سيما جانبها المتعلق بالرعاية الصحية الأولية، ابتغاء تمكين جميع الناس من الحصول على طائفة عريضة من خدمات الرعاية الصحية المتميزة بجودتها وأمانها ووفرتها وسهولة نيلها ويسر تكلفتها وحسن توقيتها وتكاملها من الناحية العلاجية والمالية وتركيزها على الناس ومراعاتها للاعتبارات الجنسانية واستنادها إلى المجتمع المحلي، مما سيساعد في تمكين الضعفاء أو من يعيشون في أوضاع هشة من تلبية احتياجاتهم من حيث الصحة البدنية والعقلية، وتعزيز الإنصاف والمساواة في الميدان الصحي، وإنهاء التمييز والوصم، وسد الثغرات القائمة في مجال التغطية الصحية وإقامة مجتمع أكثر شمولا؛

٢ - ***ترحب*** بالاجتماع الرفيع المستوى المعني بالتغطية الصحية الشاملة، المعقود بنيويورك في ٢٣ أيلول/سبتمبر ٢٠١٩، وتؤكد من جديد الإعلان السياسي المنبثق عنه بعنوان ”التغطية الصحية الشاملة: التحرك معا لبناء عالم أكثر صحة“[(١٦)]؛

٣ - ***تهيب*** بالدول الأعضاء إلى تسريع الجهود المبذولة في سبيل تحقيق التغطية الصحية الشاملة بحلول عام ٢٠٣٠ بما يكفل اتباع الناس أنماطا حياتية صحية وتعزيز الرفاهية لصالح الكافة طيلة مسار الحياة، وتؤكد من جديد، في هذا الصدد، عزمها على ما يلي:

(أ) التدرج في إمداد بليون شخص إضافيين بحلول عام ٢٠٢٣ بالخدمات الصحية الأساسية الجيدة وبالأدوية واللقاحات الأساسية ووسائل التشخيص والتكنولوجيات الصحية الجيدة والمأمونة والناجعة والميسورة التكلفة، بهدف توفيرها لجميع الأشخاص بحلول عام ٢٠٣٠؛

(١٦) القرار ٢/٧٤.

(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 في ظروف هشة؛

٤ - ***تسلم*** بأن مشاركة الناس، لا سيما النساء والفتيات والأسر والمجتمعات المحلية، وإشراك جميع الجهات المعنية صاحبة المصلحة 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؛

٥ - ***تهيب*** بالدول الأعضاء إلى ضمان عدم ترك أحد خلف الركب مع السعي إلى اللحاق أولا بمَن هم عن الركب أبعد، استنادا إلى كرامة الإنسان وتجسيدا لمبدأي المساواة وعدم التمييز، وإلى تمكين الضعفاء أو من يعيشون في ظروف هشة وتلبية احتياجاتهم الصحية البدنية والعقلية الواردة في خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠[(١٧)]، بمن فيهم جميع الأطفال والشباب والأشخاص ذوي الإعاقة والمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وكبار السن والشعوب الأصلية واللاجئين والنازحين والمهاجرين؛

٦ - ***تهيب أيضا*** بالدول الأعضاء إلى تعزيز آليات الحماية الاجتماعية لكفالة الحصول على خدمات صحية أساسية مضمونة الجودة وميسورة التكلفة، من ضمنها الأدوية واللقاحات ووسائل التشخيص والمنتجات الطبية والتكنولوجيات الصحية؛

٧ - ***تهيب كذلك*** بالدول الأعضاء إلى اتخاذ تدابير لتقاسم وتنفيذ رؤية إعلان آستانا والالتزامات الواردة فيه، وتكرر تأكيد التزام إعلان ألما آتا، ومن ضمنه تعزيز تمكين الأفراد والمجتمعات المحلية، في سياق الرعاية الصحية الأولية؛

٨ - ***تهيب*** بالدول الأعضاء إلى كفالة حق كل إنسان، دون تمييز من أي نوع، في التمتع بأعلى مستوى يمكن بلوغه من الصحة البدنية والعقلية، وتشير في الوقت نفسه إلى أن لكل شخص الحق، بمفرده أو بالارتباط مع غيره، في تعزيز حماية وإعمال هذا الحق بوجه خاص والسعي إلى تحقيق ذلك، وتشجع القادة في جميع قطاعات المجتمع وداخل مجتمعاتهم المحلية على أن يعبروا عن دعمهم العلني له؛

٩ - ***تشجع*** الدول الأعضاء على إشراك جميع الجهات المعنية صاحبة المصلحة، بما فيها المجتمع المدني والقطاع الخاص والأوساط الأكاديمية، حسب الاقتضاء، في الإسهام، من خلال ما تنشئه من منصات وشراكات شفافة وتشاركية متعددة أصحاب المصلحة، 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؛

١٠ - ***تشجع أيضا*** الدول الأعضاء على تعميم مراعاة المنظور الجنساني على نطاق النظم 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؛

(١٧) القرار ١/٧٠.

١١ - ***تهيب*** بالدول الأعضاء إلى تشجيع النهج الأكثر اتساقا وشمولا لحماية التغطية الصحية الشاملة في حالات الطوارئ، بطرق من ضمنها التعاون الدولي، وضمان استمرارية وتوفير الخدمات الصحية الأساسية ووظائف الصحة العامة، بما ينسجم والمبادئ الإنسانية؛

١٢ - ***تهيب أيضا*** بالدول الأعضاء إلى ضمان حصول الأشخاص المتضررين من العنف الجنسي في حالات الكوارث الطبيعية وحالات الطوارئ الإنسانية والنزاعات المسلحة على خدمات الرعاية الصحية بأمان وعلى أساس غير تمييزي؛

١٣ - ***تحث*** جميع الدول الأعضاء أن تقوم، حسبما يكون مناسبا للسياقات المحلية والوطنية وبهدف إنجاح الرعاية الصحية الأولية وتحقيق التغطية الصحية الشاملة، بتنفيذ برامج العمال الصحيين المجتمعيين من أجل تمكين هؤلاء من تقديم رعاية مأمونة وعالية الجودة، وتحسين تلك البرامج على الصعيد الوطني باعتبارها جزءا من الاستراتيجيات الوطنية المتعلقة بالقوة العاملة في الميدان الصحي والقطاع الصحي بشكل أوسع والعمالة والتنمية الاقتصادية، انسجاما مع الأولويات والموارد والخصوصيات الوطنية؛

١٤ - ***تحث*** الدول الأعضاء على تكثيف الجهود لتشجيع توظيف العمال الصحيين الأكفاء والمهرة والمتحمسين واستبقائهم، بمن فيهم العمال الصحيون المجتمعيون وأخصائيو الصحة العقلية، وتشجيع منح الحوافز الهادفة إلى ضمان توزيع العمال الصحيين المؤهلين توزيعا عادلا 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 ومأمونة وتوفير أجور مناسبة للعمال الصحيين في تلك المناطق، بما يتماشى مع المدونة العالمية لقواعد الممارسة بشأن توظيف العمال الصحيين على المستوى الدولي الصادرة عن منظمة الصحة العالمية[١٨]، وتلاحظ بقلق استمرار هجرة العمال الصحيين المهرة المتمرسين مما يضعف النظم الصحية في بلدانهم الأصلية؛

١٥ - ***تهيب*** بالدول الأعضاء إلى تطوير التدريب القائم على الأدلة الذي يراعي الثقافات المختلفة والاحتياجات الخاصة للنساء والأطفال والأشخاص ذوي الإعاقة، وتعزيز مهارات العمال الصحيين وتعليمهم، بمن فيهم القابلات والعمال الصحيون المجتمعيون، 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؛

١٦ - ***تشجع*** الدول الأعضاء على الوفاء بالتزامها أن تكفل، بحلول العام ٢٠٣٠، حصول الجميع على خدمات رعاية الصحة الجنسية والإنجابية، بما في ذلك خدمات تنظيم الأسرة والتوعية والتثقيف بشأنها، وإدماج الصحة الإنجابية في الاستراتيجيات والبرامج الوطنية؛

١٧ - ***تهيب*** بالدول الأعضاء إلى 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 ترك أحد خلف الركب؛

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

١٨ - ***تهيب أيضا*** بالدول الأعضاء إلى مواصلة تعزيز الجهود الرامية إلى معالجة الأمراض غير المعدية، بما في ذلك أمراض القلب والأوعية الدموية والسرطان وأمراض الجهاز التنفسي المزمنة ومرض السكري والأمراض الكلوية، باعتبار ذلك جزءا من التغطية الصحية الشاملة؛

١٩ - ***تهيب كذلك*** بالدول الأعضاء إلى اتخاذ الخطوات اللازمة لتعزيز الإجراءات الرامية إلى التوعية على الصعيد الدولي بمسألة الأمراض المنقولة بالمياه، وخاصة الكوليرا وإسهال الأطفال، التي يمكن الوقاية منها من خلال توفير مياه الشرب المأمونة وخدمات الصرف الصحي والنظافة الصحية الكافية، وإقامة الشراكات مع الجهات المعنية صاحبة المصلحة من أجل تنفيذ مشاريع تهدف إلى توسيع نطاق الحصول على المياه المأمونة وخدمات الصرف الصحي في البلدان النامية؛

٢٠ - ***تشجع*** الدول الأعضاء على تهيئة بيئات تعزز الصحة والتغذية، بما في ذلك من خلال التثقيف في مجال التغذية في المدارس والمؤسسات التعليمية الأخرى، حسب الاقتضاء، وتوسيع نطاق الإجراءات المجتمعية التي تدعم الأطفال والأسر، من خلال النهوض بصحة الأمهات وممارسات تغذية الرضّع الموصى بها مثل الرضاعة الطبيعية؛

٢١ - ***تهيب*** بالدول الأعضاء القيام، بالشراكة مع غيرها من الجهات المعنية صاحبة المصلحة، بما في ذلك المنظمات الدولية والإقليمية والأوساط الأكاديمية، بالنظر في توسيع نطاق البحوث ونشر المعارف بشأن الروابط بين الصحة، ولا سيما محدداتها الاقتصادية والاجتماعية، وبين التغذية والنظم الغذائية لإبراز الأدلة ووضع الإرشادات المتعلقة ببرامج وسياسات التغذية الناجعة؛

٢٢ - ***تشجع*** الدول الأعضاء والمنظمات المعنية على تعزيز برامج التحصين والتلقيح باعتبارها أحد أهم السبل القمينة بالحد من عدد الوفيات الناجمة عن الأمراض التي يمكن الوقاية منها وعلى تعزيز أيضا سلامة وفعالية اللقاحات في مجتمعاتها، بهدف القضاء على الأمراض التي يمكن الوقاية منها بالتلقيح، وتهيب بالدول الأعضاء إلى تعزيز نظم مراقبة الصحة العامة والبيانات المتعلقة بها، وتحسين قدرات التحصين والتلقيح بشكل منتظم، بسبل من بينها توفير المعلومات القائمة على الأدلة لمكافحة موقف التردد حيال التلقيح، وتوسيع نطاق التغطية بالتلقيح من أجل الوقاية من تفشي الأمراض المعدية والأمراض غير المعدية ومن انتشارها وعودتها إلى الظهور، بما في ذلك ما يتعلق بالأمراض التي يمكن الوقاية منها بالتلقيح وتم القضاء عليها بالفعل والجهود الجارية لاستئصال الأمراض من قبيل شلل الأطفال؛

٢٣ - ***تهيب*** بالدول الأعضاء إلى تكثيف الجهود المبذولة للتشجيع على أن تكون الشيخوخة صحية ونشطة، وللحفاظ على نوعية حياة كبار السن وتحسينها والاستجابة للاحتياجات الناجمة عن تسارع شيخوخة السكان، ولا سيما الحاجة إلى الرعاية الإرشادية والوقائية والعلاجية والتأهيلية والتلطيفية، وكذلك الرعاية المتخصصة وتوفير الرعاية الطويلة الأجل بشكل مستدام، مع مراعاة السياقات والأولويات الوطنية؛

٢٤ - ***تهيب أيضا*** بالدول الأعضاء إلى 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؛

٢٥ - ***تشجع*** الدول الأعضاء على دمج الاحتياجات الصحية للمهاجرين في السياسات والخطط الوطنية والمحلية المتعلقة بالرعاية الصحية، من قبيل تعزيز القدرات اللازمة لتقديم الخدمات، وتيسير

الاستفادة من الخدمات بطريقة ميسرة وغير تمييزية، والحد من الحواجز المعيقة للتواصل، وتدريب مقدمي خدمات الرعاية الصحية على تقديم الخدمات الصحية المراعية للاعتبارات الثقافية، ابتغاء تعزيز الصحة البدنية والعقلية للمهاجرين والمجتمعات المحلية عموما؛

٢٦ - ***تهيب*** بالدول الأعضاء إلى تعزيز التعاون على كل من الصعيد الوطني والإقليمي والعالمي للتصدي لمقاومة مضادات الميكروبات، باستخدام نهج صحي موحّد نظُمِيٍّ متكامل، بوسائل منها تعزيز النظام الصحي، وبناء القدرات، بما في ذلك القدرات البحثية والتنظيمية، وتقديم الدعم التقني وضمان الإنصاف في الاستفادة من الأدوية واللقاحات المضادة للميكروبات ووسائل التشخيص الموجودة والجديدة المأمونة والناجعة والجيدة والميسورة التكلفة، بالإضافة إلى الإشراف الفعال، حيث تشكل مقاومة مضادات الميكروبات تحديا أمام تحقيق التغطية الصحية الشاملة، مع ملاحظة عمل فريق التنسيق المخصص المشترك بين الوكالات المعني بمقاومة مضادات الميكروبات وتوصياته على النحو الوارد في تقرير الأمين العام بشأن مقاومة مضادات الميكروبات[١٩]، وتتطلع إلى مناقشته خلال الدورة الرابعة والسبعين للجمعية العامة، مع مراعاة قرار جمعية الصحة العالمية ٧٢-٥ المؤرخ ٢٨ أيار/مايو ٢٠١٩[٢٠]؛

٢٧ - ***تهيب أيضا*** بالدول الأعضاء إلى تشجيع التوزيع العادل للأدوية الأساسية الجيدة والمأمونة والناجعة والميسورة وزيادة فرص الحصول عليها، بما في ذلك الأدوية الجنيسة واللقاحات ووسائل التشخيص والتكنولوجيات الصحية، لضمان خدمات صحية جيدة ميسورة التكلفة وتوفيرها في الوقت المناسب؛

٢٨ - ***تهيب كذلك*** بالدول الأعضاء إلى تحسين توافر المنتجات الصحية والقدرة على تحمل تكاليفها ونجاعتها من خلال زيادة شفافية 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 لمعالجة القلق العالمي من ارتفاع أسعار بعض المنتجات الصحية، وتشجع منظمة الصحة العالمية، في هذا الصدد، على مواصلة الجهود التي تبذلها لعقد منتدى التسعير العادل كل سنتين مع الدول الأعضاء وجميع الجهات المعنية صاحبة المصلحة لمناقشة مسائل القدرة على تحمل الأسعار وشفافيتها وتكاليف المنتجات الصحية؛

٢٩ - ***تؤكد من جديد*** الحق في الاستفادة إلى أقصى حد ممكن من الأحكام الواردة في اتفاق منظمة التجارة العالمية المتعلق بالجوانب المتصلة بالتجارة من حقوق الملكية الفكرية، الذي يوفر أوجه المرونة اللازمة لحماية الصحة العامة، ويشجع حصول الجميع على الأدوية، ولا سيما بالنسبة للبلدان النامية، وإعلان الدوحة بشأن اتفاق الجوانب المتصلة بالتجارة من حقوق الملكية الفكرية وبالصحة العامة، الذي يقر بأن حماية الملكية الفكرية مهمة لتطوير أدوية جديدة، ويعترف أيضا بالشواغل المتعلقة بآثارها على الأسعار؛

---

(١٩) A/73/869.

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

٣٠ - ***تهيب*** بالدول الأعضاء إلى بحث 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 ويسر الأسعار والنجاعة والكفاءة والإنصاف ومع اعتبار ذلك مسؤولية مشتركة، فضلا عن الحاجة إلى حوافز مناسبة لابتكار منتجات وتكنولوجيات صحية جديدة؛

٣١ - ***تهيب أيضا*** بالدول الأعضاء إلى التسليم بالدور الهام الذي يؤديه القطاع الخاص في البحث والتطوير في مجال الأدوية المبتكرة، والتشجيع 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 الحصول المنصف وبأسعار ميسورة على الأدوات الجديدة والنتائج الأخرى التي يمكن إحرازها من خلال البحث والتطوير؛

٣٢ - ***تحث*** الدول الأعضاء على تحسين المهارات الرقمية لجميع الأشخاص، بسبل من بينها العمل مع المجتمع المدني لبناء الثقة في الحلول الصحية الرقمية ودعمها، وتشجيع تطبيق التكنولوجيا الصحية الرقمية في توفير خدمات الرعاية الصحية اليومية والحصول عليها، مع التركيز على الإرشاد الصحي والاختبارات والفحوص التنبؤية، والعمل في الآن نفسه على ضمان إمكانية الحصول على المعلومات العلاجية المهمة، والإلمام بالمخاطر المحدقة بالسلامة وحماية الخصوصية؛

٣٣ - ***تهيب*** بالدول الأعضاء إلى الاستثمار في الاستخدام الأخلاقي المبتغي الصحةَ 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 الوجيهة، 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؛

٣٤ - ***تهيب أيضا*** بالدول الأعضاء إلى بحث السبل التي تمكنها، حسب الاقتضاء، من إدماج خدمات الطب التقليدي والتكميلي المأمونة والمدعومة بالأدلة في النظم الصحية الوطنية و/أو دون الوطنية، لا سيما على مستوى الرعاية الصحية الأولية، وفقاً للسياق الوطني والأولويات الوطنية؛

٣٥ - ***تهيب كذلك*** بالدول الأعضاء إلى تشجيع التفاعل بين الحكومات والمنظمات الدولية والمنظمات غير الحكومية والمؤسسات الأكاديمية والبحثية والمؤسسات الخيرية والقطاع الخاص، وزيادة اتساق السياسات وتنسيق الإجراءات عن طريق الأخذ بنهجيْ العمل المشترك من قبل جميع الإدارات الحكومية وإدماج الجانب الصحي في جميع السياسات لإيجاد حلول للتحديات الصحية، مثل الحاجة إلى أنشطة البحث والتطوير المبنية على الاحتياجات الصحية، وتحسين الأطر القائمة والبديلة للمكافئة بالقدر الملائم على الابتكار في المنتجات الصحية وأسعارها ويسر تكلفتها، والاستفادة من التكنولوجيات المبتكرة، بما في ذلك التكنولوجيات الرقمية، والحلول المتعلقة بالصحة؛

٣٦ - ***تهيب*** بالدول الأعضاء إلى تعزيز نظم المعلومات الصحية وجمع بيانات موثوقة جيدة وحسنة التوقيت، بما في ذلك الإحصاءات الحيوية، مع تصنيفها حسب الدخل ونوع الجنس والعمر والعرق والأصل الإثني والوضع من حيث الهجرة والإعاقة والموقع الجغرافي، وغير ذلك من الخصائص المهمة في السياقات الوطنية على النحو المطلوب لرصد ما يحرز من تقدم والوقوف على الثغرات في الإنجاز العام الشامل للجميع للهدف ٣ من أهداف التنمية المستدامة وسائر ما يتصل من تلك الأهداف بالصحة، مع حماية خصوصية البيانات التي يمكن ربطها بالأفراد، ولضمان أن تكون الإحصاءات المستخدمة في رصد التقدم عاكسة للتقدم الفعلي المحرز على أرض الواقع، من أجل تحقيق التغطية الصحية الشاملة، تمشيا مع خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠؛

٣٧ - ***تهيب أيضا*** بالدول الأعضاء إلى وضع غايات وطنية قابلة للقياس وتعزيز البرامج الوطنية للرصد والتقييم، حسب الاقتضاء، انسجاما مع خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠، دعما للتتبع المنتظم لما يحرز من تقدم في تحقيق التغطية الصحية الشاملة بحلول عام ٢٠٣٠؛

٣٨ - ***تهيب كذلك*** بالدول الأعضاء إلى توفير قيادة استراتيجية بشأن التغطية الصحية الشاملة على أعلى مستوى سياسي وتشجيع قدر أكبر من الاتساق في السياسات والإجراءات المنسقة عن طريق الأخذ بنهجيْ العمل المشترك من قبل جميع الإدارات الحكومية وإدماج الجانب الصحي في جميع السياسات، وصياغة استجابة منسقة ومتكاملة ومتعددة القطاعات تشمل المجتمع بأكمله، مع التسليم بالحاجة إلى مواءمة الدعم المقدم من جميع الجهات صاحبة المصلحة من أجل تحقيق الأهداف الصحية الوطنية؛

٣٩ - ***تشجع*** الدول الأعضاء على تعزيز التعاون الدولي والمساعدة الإنمائية الرسمية من أجل الصحة، وتطوير التأهب لحالات الطوارئ الصحية بالتركيز على الرعاية الصحية الأولية، ودعم الاستراتيجيات والسياسات والبرامج ومبادرات الرصد على الصعيدين الوطني والإقليمي وتكميلها؛

٤٠ - ***تشجع أيضا*** الدول الأعضاء على 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؛

٤١ - ***تشجع كذلك*** الدول الأعضاء على تعبئة جميع شركاء التعاون الإنمائي المعنيين والجهات المعنية صاحبة المصلحة من القطاع الصحي وخارجه، كل في إطار ولايته، لتأمين التمويل الضروري والمستدام لتعزيز النظم الصحية، بما في ذلك من خلال تنفيذ الآليات المبتكرة، وتعزيز التعاون الدولي، وتعزيز حصول الجميع على خدمات الرعاية الصحية الجيدة، بسبل تشمل إقامة الشراكات مع المجتمع المدني ومع من يعنيه الأمر من المؤسسات البحثية والقطاع الخاص؛

٤٢ - ***تشجع*** الأمين العام على تشجيع إجراء مناقشة بين الدول الأعضاء والجهات المعنية صاحبة المصلحة، وبخاصة وكالات الأمم المتحدة، بشأن الخيارات السياساتية المناسبة لتعزيز فرص الاستفادة من الأدوية والابتكار والتكنولوجيات الصحية في سياق تعزيز النظم الصحية؛

٤٣ - ***تطلب*** إلى الأمين العام التطرق، بالتعاون الوثيق مع المدير العام لمنظمة الصحة العالمية، للتحديات التي تطرحها النهج الشاملة والفرص التي تتيحها لتعزيز النظم الصحية في جملة ما يتطرق إليه ضمن التقرير المرحلي الذي سيقدم أثناء الدورة الخامسة والسبعين للجمعية العامة على النحو المطلوب في الإعلان السياسي المنبثق من الاجتماع الرفيع المستوى بشأن التغطية الصحية الشاملة.

الجلسة العامة ٤٤
١١ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٩