الأمم المتحدة

A/RES/77/287

الجمعية العامة

Distr.: General
19 May 2023

الدورة السابعة والسبعون

البند 22 من جدول الأعمال

القضاء على الفقر وقضايا إنمائية أخرى

قرار اتخذته الجمعية العامة في 16 أيار/مايو 2023

[دون الإحالة إلى لجنة رئيسية (A/77/L.69)]

287/77 - الرعاية الصحية الأولية المجتمعية: نهج تشاركي وشامل للتغطية الصحية الشاملة

إن الجمعية العامة،

إذ تؤكد من جديد قرارها 1/70 المؤرخ 25 أيلول/سبتمبر 2015، المعنون "تحويل عالمنا: خطة التنمية المستدامة لعام 2030" الذي اعتمدت فيه مجموعة من الأهداف والغايات العالمية الواسعة النطاق والبعيدة المدى المتعلقة بالتنمية المستدامة، التي تركز على الناس وتفضي إلى التحول، والتزامَها بالعمل دون كلل من أجل تنفيذ الخطة تنفيذا كاملا بحلول عام 2030، وإدراكَها أن القضاء على الفقر بجميع صوره وأبعاده، بما في ذلك الفقر المدقع، هو أكبر تحدٍ يواجهه العالم وشرطٌ لا غنى عنه لتحقيق التنمية المستدامة، والتزامَها بتحقيق أهداف التنمية المستدامة المتكاملة وغير القابلة للتجزئة والمتوازنة بأبعادها الثلاثة - الاقتصادي والاجتماعي والبيئي - والتزامَها بالاستناد إلى الإنجازات التي تحققت في إطار الأهداف الإنمائية للألفية وبالسعي إلى استكمال ما لم يُنفَّذ من تلك الأهداف، مع الالتزام مجددا بألا يترك أحد خلف الركب وبالسعي إلى الوصول أولا إلى من هم عن الركب أبعد،

وإذ تؤكد من جديد أيضا قرارها 313/69 المؤرخ 27 تموز/يوليه 2015 بشأن خطة عمل أديس أبابا الصادرة عن المؤتمر الدولي الثالث لتمويل التنمية، التي تشكل جزءا لا يتجزأ من خطة التنمية المستدامة لعام 2030 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،

23-09549 (A)

الرجاء إعادة استعمال الورق

وإذ تؤكد من جديد كذلك الإعلان السياسي للاجتماع الرفيع المستوى المعني بالتغطية الصحية الشاملة المعنون "التغطية الصحية الشاملة: التحرك معاً لبناء عالم أكثر صحة"، الذي اعتُمد في 23 أيلول/سبتمبر 2019[1]، وتضمَّن اعترافا بأهمية تعزيز نظم الإحالة الفعالة بين مستوى الرعاية الأولية وغيره من مستويات الرعاية، وبأن الخدمات المجتمعية تشكل مرتكزا قويا للرعاية الصحية الأولية،

وإذ تشير إلى قراراتها 33/63 المؤرخ 26 تشرين الثاني/نوفمبر 2008 و 108/64 المؤرخ 10 كانون الأول/ديسمبر 2009 و 95/65 المؤرخ 9 كانون الأول/ديسمبر 2010 و 115/66 المؤرخ 12 كانون الأول/ديسمبر 2011 و 81/67 المؤرخ 12 كانون الأول/ديسمبر 2012 و 98/68 المؤرخ 11 كانون الأول/ديسمبر 2013 و 132/69 المؤرخ 11 كانون الأول/ديسمبر 2014 و 183/70 المؤرخ 17 كانون الأول/ديسمبر 2015 و 159/71 المؤرخ 15 كانون الأول/ديسمبر 2016 و 139/72 المؤرخ 12 كانون الأول/ديسمبر 2017 و 132/73 المؤرخ 13 كانون الأول/ديسمبر 2018 و 20/74 المؤرخ 11 كانون الأول/ديسمبر 2019 و 130/75 المؤرخ 14 كانون الأول/ديسمبر 2020 و 257/76 المؤرخ 29 آذار/مارس 2022،

وإذ تؤكد من جديد حق كل إنسان في التمتع بأعلى مستوى يمكن بلوغه من الصحة البدنية والعقلية، دون تمييز من أي نوع،

وإذ تشير إلى إعلان ألما – آتا الصادر عن المؤتمر الدولي المعني بالرعاية الصحية الأولية، المعقود في ألما – آتا، كازاخستان، في الفترة من 6 إلى 12 أيلول/سبتمبر 1978، وإلى إعلان أستانا الصادر عن المؤتمر العالمي المعني بالرعاية الصحية الأولية: انطلاقا من ألما – آتا صوب تحقيق التغطية الصحية الشاملة وأهداف التنمية المستدامة، المعقود في أستانا يومي 25 و 26 تشرين الأول/أكتوبر 2018، الذي جددت فيه الدول الأعضاء التزامها بالرعاية الصحية الأولية من خلال نهج يشمل المجتمع بأسره باعتبارها حجر الزاوية في نظام صحي مستدام لتحقيق التغطية الصحية الشاملة، واعترفت فيه بأن الموارد البشرية في مجال الصحة عنصر أساسي لنجاح الرعاية الصحية الأولية،

وإذ تسلم 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،

وإذ تؤكد 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، وإذ تشدد على أهمية القيادة السياسية لتحقيق التغطية الصحية الشاملة بما يتجاوز القطاع الصحي من أجل اتّباع نُهج إشراك الحكومة بأكملها والمجتمع بأسره، وكذلك نُهج إدماج الصحة في جميع السياسات، والنُهج القائمة على الإنصاف، والنُهج الشاملة لكامل مسار الحياة،

وإذ تشدد على أهمية وضع نُهج سِمتُها الكفاءة والابتكار، مثل الرعاية الصحية الأولية المجتمعية، بطرُق منها إشراك المجتمع المحلي والقطاع الخاص، بهدف تلبية الاحتياجات الصحية لمن يعيشون في أوضاع هشة، وعن طريق بناء نظم صحية معززة وقادرة على الصمود لتحقيق التغطية الصحية الشاملة،

(1) القرار 2/74.

وإذ تأخذ في اعتبارها احتياجات المجتمعات المحلية التي تحصل على خدمات غير كافية والسكان الذين يعيشون في المناطق الريفية والنائية، مع التركيز بوجه خاص على من هم عن الركب أبعد، بغية تنفيذ جملة أمور منها التدخلات المراعية للبعد الجنساني ومنظور الإعاقة بهدف تلبية الاحتياجات الصحية للجميع في مراحل الحياة كافة،

وإذ تسلم بأن الخدمات الصحية المجتمعية تشمل الحصول على الأدوية الأساسية، والفحوص والاختبارات اللازمة لكشف الأمراض، والمساعدة في تدبير الأمراض المزمنة، بما في ذلك الأمراض المعدية والأمراض غير المعدية، وأمراض المناطق المدارية المهملة، والتمنيع الروتيني، وخدمات رعاية الصحة الجنسية والإنجابية، وصحة الأم والطفل، والصحة العقلية والدعم النفسي الاجتماعي، وإحالة المرضى إلى المنشآت الصحية من المستوى الأعلى عند الضرورة، إضافة إلى تقديم المعلومات والتثقيف الصحي الأساسي، وخدمات التغذية، وعلاج العمى الذي يمكن الوقاية منه،

وإذ تلاحظ أن الحرص على السلامة أولوية أساسية للحفاظ على صحة جميع المرضى ورفاههم، وإذ تلاحظ في هذا الصدد أهمية النظافة الصحية في الوقاية من العدوى التي تحدث في سياق الرعاية الصحية، وفي الحد من مقاومة مضادات الميكروبات، وإذ تسلم بأهمية توفير المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في المنشآت الصحية، والوقاية من العدوى ومكافحتها،

وإذ تسلم بأن الرعاية الصحية الأولية المجتمعية ينشأ عنها وعي عام وتعالج ظاهرة المعلومات الخاطئة والمعلومات المضلِّلة أثناء حالات الطوارئ الصحية العامة، بحيث تؤدي دورا في الوقاية والتأهب والتصدي لتفشي الأمراض المعدية التي يمكن أن تنشأ عنها أوبئة أو جوائح، على غرار ما كان خلال جائحة مرض فيروس كورونا (كوفيد-19)، بما في ذلك من خلال تتبع المخالطين وإجراءات العزل والحجر الصحي والإحالات وبرامج التطعيم ضد كوفيد-19،

وإذ تعترف بأن الخدمات الصحية المجتمعية يمكن أن تكون مفيدة، لا سيما عندما تُقدم في مناطق منخفضة الموارد، في تحقيق التغطية الصحية الشاملة، وهو يسهم في التنفيذ الكامل لخطة عام 2030،

وإذ تسلم بأن الهدف 3 من أهداف التنمية المستدامة، وما يندرج تحته من غايات، سوف يتسنى تحقيقه عن طريق استثمارات قوية واستراتيجية ومستدامة، بما في ذلك الاستثمار الأجنبي المباشر والتمويل المحلي، وكذلك عن طريق رعاية صحية أولية مجتمعية تدعمها قوى عاملة صحية مؤهلة وبنية تحتية صحية ملائمة وأطر تشريعية وتنظيمية داعمة،

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[2] ومنهاج عمل بيجين[3] والوثائق الختامية لمؤتمرات استعراضهما،

---

(2) *تقرير المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، القاهرة، 5-13 أيلول/سبتمبر 1994* (منشورات الأمم المتحدة، رقم المبيع A.95.XIII.18)، الفصل الأول، القرار 1، المرفق.

(3) *تقرير المؤتمر العالمي الرابع المعني بالمرأة، بيجين، 4-15 أيلول/سبتمبر 1995* (منشورات الأمم المتحدة، رقم المبيع A.96.IV.13)، الفصل الأول، القرار 1، المرفق الثاني.

وإذ تسلم بأن النساء العاملات في مجالي الصحة والرعاية، وهن يشكلن نحو 70 في المائة من القوى العاملة الصحية على صعيد العالم، يقمن بدور حيوي في ربط الصلة مع المجتمعات المحلية التي يقدمن لها الخدمات، ويقدمن طائفة من الخدمات بطريقة ملائمة من الناحية الثقافية،

وإذ تعترف بأن نموذج العيادات المجتمعية الذي يهدف إلى توسيع نطاق الرعاية الصحية الأولية، من خلال شراكات ونهج ابتكارية تُعد مبادرة الشيخة حسينة في بنغلاديش مثالا لها، يمكن أن يؤدي دورا هاما في تعزيز الرعاية الصحية الأولية وتمكين المرأة وإشراك المجتمعات المحلية وتعبئتها،

1 - ***تسلم*** بأهمية الخدمات الصحية المجتمعية باعتبارها عنصرا حاسما في الرعاية الصحية الأولية ووسيلة لضمان حصول الجميع على الخدمات الصحية على قدم المساواة؛

2 - ***تشجع*** الدول الأعضاء على تعزيز الشراكات والنهج التشاركية والشاملة، بإشراك جميع الجهات المعنية صاحبة المصلحة، بما في ذلك المجتمعات المحلية، والعاملون في مجالي الصحة والرعاية، والمتطوعون، وغير هؤلاء من الجهات الفاعلة الرئيسية، في تصميم وتنفيذ ورصد الرعاية الصحية الأولية المجتمعية؛

3 - ***تشجع أيضا*** الدول الأعضاء على استكشاف التدابير اللازمة لتوسيع نطاق أفضل الممارسات والتدخلات المبنية على أدلة وللاستعانة بها على الصعيدين الدولي والوطني، بهدف الاستفادة من التجارب الوطنية الناجحة باعتبارها مكونات رئيسية للنظم الصحية التي تركز على الإنسان؛

4 - ***تدعو*** الدول الأعضاء إلى تخصيص موارد كافية، بما في ذلك الموارد البشرية والمالية، وإقامة جسور التفاعل مع الأولويات الإنمائية الأخرى، من أجل تقديم الدعم في تعزيز الرعاية الصحية الأولية المجتمعية، واستكشاف نهج مبتكرة في بلدانها؛

5 - ***تؤكد من جديد*** أن تمويل الصحة يتطلب تضامنا عالميا وجهدا جماعيا، وتدعو المؤسسات المالية الدولية ومصارف التنمية المتعددة الأطراف والإقليمية والجهات المانحة إلى توفير الموارد المناسبة، لا سيما للبلدان النامية، من أجل تعزيز الخدمات الصحية المجتمعية في سبيل التنفيذ التام لخطة التنمية المستدامة لعام 2030[(4)]؛

6 - ***تشجع*** الدول الأعضاء على العمل بالتعاون الوثيق مع منظمة الصحة العالمية وغيرها من كيانات الأمم المتحدة ذات الصلة وغيرها من الجهات المعنية صاحبة المصلحة، في تنفيذ الرعاية الصحية الأولية المجتمعية، ولا سيما لمصلحة من هم عن الركب أبعد؛

7 - ***تشجع*** منظمة الصحة العالمية وغيرها من كيانات الأمم المتحدة المعنية والجهات المعنية الأخرى صاحبة المصلحة، كل في إطار الولاية المنوطة به، على تقديم الدعم التقني اللازم لتحقيق استدامة الرعاية الصحية الأولية المجتمعية على المدى الطويل؛

8 - ***تطلب*** إلى الأمين العام أن يتخذ، بالتنسيق مع المدير العام لمنظمة الصحة العالمية، التدابير اللازمة للتنفيذ الفعال لهذا القرار، مع مراعاة العملية الجارية على نطاق أوسع لتحقيق التغطية الصحية الشاملة.

الجلسة العامة 70
16 أيار/مايو 2023

(4) القرار 1/70.