

Distr.: Limited
6 December 2012
Arabic
Original: English

الجمعية العامة



الدورة السابعة والستون

البند ١٢٣ من جدول الأعمال

الصحة العالمية والسياسة الخارجية

الأردن، إسبانيا، أستراليا، إستونيا، إسرائيل، ألمانيا، أندورا، إندونيسيا، أوكرانيا،
أيرلندا، أيسلندا، إيطاليا، البرازيل، البرتغال، بلجيكا، بلغاريا، بوركينا فاسو، البوسنة
والهرسك، بولندا، تايلند، الجمهورية التشيكية، جمهورية كوريا، جمهورية مقدونيا
اليوغوسلافية السابقة، جنوب أفريقيا، الدانمرك، رومانيا، سلوفاكيا، سلوفينيا،
السنگال، السويد، سويسرا، سيشيل، غابون، فرنسا، فنلندا، قبرص، كرواتيا، لاوس،
لكسمبرغ، ليتوانيا، ليختنشتاين، مالطة، مصر، المكسيك، المملكة المتحدة لبريطانيا
العظمى وأيرلندا الشمالية، منغوليا، موناكو، النرويج، نيوزيلندا، هنغاريا، هولندا،
الولايات المتحدة الأمريكية، اليابان، اليونان: مشروع قرار

الصحة العالمية والسياسة الخارجية

إن الجمعية العامة،

إذ تشير إلى قراراتها ٣٣/٦٣ المؤرخ ٢٦ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٨، و ١٠٨/٦٤
المؤرخ ١٠ كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٩، و ٩٥/٦٥ المؤرخ ٩ كانون الأول/
ديسمبر ٢٠١٠، و ١١٥/٦٦ المؤرخ ١٢ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١١،

وإذ ترحب بنتائج المؤتمرات الرئيسية ومؤتمرات القمة التي عقدتها الأمم المتحدة والتي
ساهمت في النهوض بخطة الصحة العالمية، وخاصة الوثيقة الختامية لمؤتمر الأمم المتحدة للتنمية
المستدامة، الذي عقد في ريو دي جانيرو بالبرازيل، في الفترة من ٢٠ إلى ٢٢ حزيران/يونيه



الرجاء إعادة استعمال الورق

101212 101212 12-63049 (A)



٢٠١٢، المعنونة "المستقبل الذي نصبو إليه"^(١)، والإعلان السياسي لاجتماع الجمعية العامة الرفيع المستوى المعني بالوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها الذي اعتُمد في ١٩ أيلول/سبتمبر ٢٠١١^(٢)، والإعلان السياسي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية ومتلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز): تكثيف جهودنا من أجل القضاء على فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز، الذي اعتمد في اجتماع الجمعية العامة الرفيع المستوى المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)، الذي عُقد في ١٠ حزيران/يونيه ٢٠١١^(٣)، وإعلان ريو السياسي بشأن المحددات الاجتماعية للصحة، الذي اعتُمد في المؤتمر العالمي المعني بالمحددات الاجتماعية للصحة الذي عقد في ريو دي جانيرو بالبرازيل في الفترة من ١٩ إلى ٢١ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١١، وقرار جمعية الصحة العالمية ٥٨-٣٣ بشأن التمويل الصحي المستدام والتغطية الشاملة والتأمين الصحي الاجتماعي^(٤) وقرار جمعية الصحة العالمية ٦٤-٩ بشأن هياكل التمويل المستدام للصحة والتغطية الصحية الشاملة^(٥)، والتوصية رقم ٢٠٢ المتعلقة بالحدود الدنيا الوطنية للحماية الاجتماعية، التي اعتمدها مؤتمر العمل الدولي في دورته الواحدة بعد المائة، وإذ تؤكد من جديد برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، المعتمد في القاهرة في أيلول/سبتمبر ١٩٩٤^(٦)، والإجراءات الأساسية لمواصلة تنفيذ برنامج العمل هذا^(٧)، وإعلان بيجين^(٨) ومنهاج عمل بيجين^(٩)،

وإذ تؤكد من جديد أن لكل إنسان الحق في التمتع بأعلى مستوى يمكن بلوغه من الصحة البدنية والعقلية، دون تمييز من حيث العرق أو الدين أو المعتقدات السياسية أو الوضع الاقتصادي أو الاجتماعي، وحق كل شخص في التمتع بمستوى من المعيشة يكفي لضمان

(١) القرار ٦٦/٢٨٨، المرفق.

(٢) القرار ٦٦/٢، المرفق.

(٣) القرار ٦٥/٢٢٧، المرفق.

(٤) انظر منظمة الصحة العالمية، جمعية الصحة العالمية الثامنة والخمسون، جنيف، ١٦-٢٥ أيار/مايو ٢٠٠٥، القرارات والمقررات، المرفق (WHA58/2005/REC/1).

(٥) انظر منظمة الصحة العالمية، جمعية الصحة العالمية الرابعة والستون، جنيف، ١٦-٢٤ أيار/مايو ٢٠١١، القرارات والمقررات، المرفقات (WHA64/2011/REC/1).

(٦) 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.

(٧) القرار د-٢١/٢، المرفق.

(٨) 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 الأول.

(٩) المرجع نفسه، المرفق الثاني.

الصحة والرفاه للفرد والأسرة، بما في ذلك المأكل والملبس والسكن والرعاية الطبية والخدمات الاجتماعية الضرورية، وحقه في تأمين معيشته في حالات البطالة والمرض والعجز والترمل والشيخوخة وغير ذلك من فقدان وسائل العيش نتيجة لظروف خارجة عن إرادته،

وإذ تلاحظ بقلق بالغ أن الحق في التمتع بأعلى مستوى يمكن بلوغه من الصحة البدنية والعقلية، بما في ذلك الحصول على الأدوية، لا يزال هدفاً بعيد المنال بالنسبة للملايين من الناس، بل إن احتمال بلوغه أصبح يتباعد أكثر فأكثر في العديد من الحالات، ولا سيما بالنسبة إلى الأطفال والأشخاص الذين يعانون الفقر، وأن ملايين الناس يجدون أنفسهم محشورين ضمن فئة الأشخاص الذين يعيشون دون خط الفقر كل عام من جراء ما يدفعون من جيوبهم من مبالغ كارثية الأثر نظير الحصول على الرعاية الصحية، وأن المبالغ المفرطة التي ينفقها المرضى الفقراء من جيوبهم يمكن أن تُثنيهم عن التماس الرعاية أو الاستمرار فيها،

وإذ تحيط علماً بتقرير الصحة في العالم لعام ٢٠١٠ المعنون "تمويل النظم الصحية: الطريق إلى التغطية الشاملة"، ومبادرة الحد الأدنى للحماية الاجتماعية التي أقرها مجلس الرؤساء التنفيذيين في منظومة الأمم المتحدة المعني بالتنسيق في نيسان/أبريل ٢٠٠٩، وإذ تحيط علماً مع التقدير بنتائج الاجتماعات الدولية والإقليمية التي تؤكد من جديد أهمية التغطية الصحية الشاملة، بما في ذلك إعلان مكسيكو السياسي بشأن التغطية الصحية الشاملة، الذي اعتمد في ٢ نيسان/أبريل ٢٠١٢، وبيان بانكوك بشأن التغطية الصحية الشاملة، الذي اعتمد في مؤتمر جائزة الأمير ماهيدول في ٢٨ كانون الثاني/يناير ٢٠١٢، وإعلان تونس بشأن مردود المال والاستدامة والمحاسبة في القطاع الصحي، الذي اعتمد في ٥ تموز/يوليه ٢٠١٢،

وإذ تعيد تأكيد التزامها ببذل قصارى الجهود للتعميل بتحقيق الأهداف الإنمائية المتفق عليها دولياً، بما فيها الأهداف الإنمائية للألفية، بحلول عام ٢٠١٥،

وإذ تسلّم بأن العديد من المقومات الأساسية لعوامل الصحة ومخاطر الأمراض غير المعدية والمعدية على حد سواء، وخاصة داء السل والملاريا وفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز، وكذلك أسباب وفيات الأمهات والرضع، ترتبط بالظروف الاجتماعية والاقتصادية التي يشكّل تحسينها مسألة من مسائل السياسة الاجتماعية والاقتصادية،

وإذ تسلّم أيضاً بضرورة مواصلة تشجيع السياسات والخطط الوطنية المتعددة القطاعات للوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها، ووضع تلك السياسات والخطط أو دعمها وتعزيزها واتخاذ الخطوات اللازمة لتنفيذها، بما في ذلك من خلال الاعتراف بأهمية

التغطية الشاملة في نظم الصحة الوطنية، مع مراعاة تأثيرها الكبير في استدامة تمويل النظام الصحي،

وإذ تدرك أهمية التغطية الشاملة في النظم الصحية الوطنية، ولا سيما عن طريق الاستعانة بآليات الرعاية الصحية الأولية والحماية الاجتماعية، من أجل تمكين الجميع، وبخاصة شرائح السكان الأشد عوزاً، من الاستفادة من الخدمات الصحية،

وإذ تشير على وجه الخصوص إلى أن جمعية الصحة العالمية الرابعة والستين طلبت في قرارها ٦٤-٩ إلى المدير العام لمنظمة الصحة العالمية أن يبلغ الأمين العام للأمم المتحدة بأهمية مناقشة موضوع التغطية الصحية الشاملة في إحدى الدورات المقبلة للجمعية العامة^(٥)،

وإذ تلاحظ دور مبادرة السياسة الخارجية والصحة العالمية في تعزيز أوجه التآزر بين السياسة الخارجية والصحة العالمية، وكذلك مساهمة إعلان أوصلو الوزاري الصادر في ٢٠ آذار/مارس ٢٠٠٧ بعنوان "الصحة العالمية: قضية معاصرة ملحة من قضايا السياسة الخارجية"^(١٠)، والذي أعيد تأكيده بإجراءات والتزامات جديدة بموجب الإعلان الوزاري المؤرخ ٢٢ أيلول/سبتمبر ٢٠١٠^(١١)،

١ - **تخطط علماً مع التقدير.** بمذكرة الأمين العام^(١٢) التي يحيل بها تقرير المديرية العامة لمنظمة الصحة العالمية وبما جاء فيه من توصيات عن زيادة تنسيق الحوكمة واتساقها وفعاليتها من أجل النهوض بالصحة العالمية ومعالجة أوجه الصلة بين الصحة والبيئة وبين الصحة والكوارث الطبيعية؛

٢ - **تدعو** إلى إيلاء مزيد من الاهتمام للصحة بوصفها مسألة هامة شاملة من مسائل السياسة العامة المدرجة في جدول الأعمال الدولي، إذ أنها شرط مسبق للتنمية المستدامة بأبعادها الثلاثة جميعاً ونتيجة من نتائجها ومؤشر عليها، والاعتراف بأن التحديات الصحية العالمية تتطلب بذل جهود متضافرة ومستمرة لمواصلة تهيئة بيئة سياسية عالمية مؤاتية لوضع سياسات تدعم الصحة العالمية والتنمية المستدامة؛

٣ - **تدعو** الدول الأعضاء إلى الاعتراف بالروابط القائمة بين تعزيز التغطية الصحية الشاملة وقضايا السياسة الخارجية الأخرى، مثل البعد الاجتماعي للعولمة والتماسك والاستقرار، والنمو الشامل والعادل والتنمية المستدامة، واستدامة آليات التمويل الوطنية،

(١٠) A/63/591، المرفق.

(١١) انظر A/65/538.

(١٢) A/67/377.

وأهمية التغطية الشاملة في النظم الصحية الوطنية، ولا سيما عبر آليات الرعاية الصحية الأولية والحماية الاجتماعية، بما في ذلك الحدود الدنيا للحماية الاجتماعية المقررة على الصعيد الوطني؛

٤ - تدعو أيضاً الدول الأعضاء إلى اتباع نهج متعدد القطاعات لبحث محدّدات الصحة ضمن القطاعات بما في ذلك، حسب الاقتضاء، من خلال نهج تناول الصحة في جميع السياسات والعمل في الوقت ذاته على مراعاة المحددات الاجتماعية والبيئية والاقتصادية للصحة، بهدف تقليص أوجه التفاوت الصحي والمساعدة على تحقيق التنمية المستدامة، وتشدد على الحاجة الماسة إلى الحسم في المحددات الاجتماعية للصحة سعياً إلى قطع الشوط الأخير صوب تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية؛

٥ - تهيب بالدول الأعضاء إلى تقدير مساهمة التغطية الصحية الشاملة في تحقيق جميع الأهداف الإنمائية للألفية التي يرتبط بعضها ببعض، وهو ما يؤدي في خاتمة المطاف إلى بلوغ الغاية المنشودة وهي تثبّع عدد أكبر من الناس بصحة أفضل، لا سيما النساء والأطفال؛

٦ - تدرك أنه على الرغم مما حققته بعض البلدان من إنجازات هامة، فإن لديها جميعها متسع يكفي لإدخال مزيد من التحسينات على سياساتها الخاصة بالتمويل الصحي لتعزيز وإدامة نظم صحية تتسم بقدر أكبر من الكفاءة والإنصاف والشمولية وبالجودة العالية من أجل سكانها، وأن نظم التمويل الصحي في العديد من البلدان تحتاج إلى مزيد من التطوير من أجل توفير فرص الحصول على الخدمات الضرورية وفي الوقت ذاته توفير الحماية من المخاطر المالية؛

٧ - تؤكد من جديد الدور الرائد لمنظمة الصحة العالمية وأهمية دور منظومة الأمم المتحدة في تعزيز التوعية بالقضايا الصحية في مختلف المحافل الدولية وفي مساعدة الدول الأعضاء على التصدي لتحديات تنفيذ التغطية الصحية الشاملة؛

الحماية الاجتماعية والتغطية الصحية الشاملة

٨ - تسلّم بمسؤولية الحكومات عن إحداث زيادة كبيرة وعلى وجه السرعة في حجم الجهود المبذولة في سبيل تسريع الانتقال نحو حصول الجميع على خدمات رعاية صحية جيدة وبأسعار معقولة؛

٩ - تسلّم أيضاً بأن التنفيذ الفعال والمستدام مالياً للتغطية الصحية الشاملة قوامه وجود نظام صحي مرن ومستجيب للاحتياجات يوفر خدمات الرعاية الصحية الأولية الشاملة، وله تغطية جغرافية واسعة النطاق، بما في ذلك المناطق النائية والريفية، ويركّز بشكل

خاص على الوصول إلى أشد السكان احتياجاً، ويضم العدد الكافي من القوى العاملة الماهرة والمدربة تدريباً جيداً والمتحمسة، وكذلك القدرات اللازمة لتنفيذ تدابير الصحة العامة الواسعة النطاق وحماية الصحة ومعالجة محدّدات الصحة من خلال سياسات تشمل مختلف القطاعات، بما في ذلك محور الأمية الصحية لدى السكان؛

١٠ - تدرك أن معنى التغطية الصحية الشاملة أن تُتاح لجميع الناس إمكانية الحصول دون تمييز على مجموعات مقرّرة على الصعيد الوطني من الخدمات التثقيفية والوقائية والعلاجية والتأهيلية للرعاية الصحية الأساسية الضرورية، والأدوية الضرورية المأمونة والمتوفرة بأسعار معقولة والفعالة والجيدة، والعمل في الوقت ذاته على ضمان ألا يعرّض استخدام هذه الخدمات المستخدمين لأية ضائقة مالية، مع التركيز بشكل خاص على الشرائح الفقيرة والضعيفة والمهمشة من السكان؛

١١ - تسلّم بأن توفير التغطية الصحية الشاملة يتطلب التنفيذ الكامل والفعال لمنهاج عمل بيجين^(٩) وبرنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية^(٦) ونتائج المؤتمرات الاستعراضية، بما في ذلك الالتزامات المتعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية وتعزيز جميع حقوق الإنسان وحمايتها في هذا السياق، وتؤكد على ضرورة أن تُتاح للجميع خدمات الصحة الإنجابية، بما في ذلك خدمات تنظيم الأسرة والصحة الجنسية وإدماج الصحة الإنجابية في الاستراتيجيات والبرامج الوطنية؛

١٢ - تسلّم أيضاً بأن توفير التغطية الصحية الشاملة وتنفيذ الإعلان السياسي بالوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها^(٦) والإعلان السياسي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية ومتلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) أمران يعزّز بعضهما بعضاً؛

١٣ - تدرك أن الحوكمة المساعدة على المضي قدماً نحو التغطية الصحية الشاملة تنطوي على عمليات اتخاذ قرار تتسم بالشفافية والشمولية والإنصاف، وتفسح المجال لمساهمة جميع أصحاب المصلحة، وتضع سياسات تفي بالغرض على نحو فعال، وتوصل إلى نتائج واضحة وقابلة للقياس للجميع، وترسي أسس المساءلة، والأهم من ذلك أنها تكون عادلة في كل عمليات وضع السياسات وتحقيق النتائج على السواء؛

١٤ - تسلّم أيضاً بأنه لا بد أن تؤخذ في الاعتبار احتياجات الشرائح الضعيفة في المجتمع، بما في ذلك شرائح أشد السكان فقراً وهميشاً، والشعوب الأصلية والأشخاص ذوي الإعاقة، وفقاً لمبدأ الإدماج الاجتماعي، وذلك من أجل تعزيز قدرتها على إعمال حقها في التمتع بأعلى مستوى يمكن بلوغه من الصحة البدنية والعقلية؛

١٥ - تحث الحكومات ومنظمات المجتمع المدني والمنظمات الدولية على الترويج لمسألة إدراج التغطية الصحية الشاملة باعتبارها عنصراً هاماً في خطة التنمية الدولية وفي تنفيذ الأهداف الإنمائية المتفق عليها دولياً، بما فيها الأهداف الإنمائية للألفية، كوسيلة لتعزيز النمو المستدام والشامل والمنصف، والتماسك الاجتماعي ورفاه السكان، وتحقيق منجزات أخرى على درب التنمية الاجتماعية، مثل التعليم والدخل المتأتي من العمل وأمن الأسرة المعيشية المالي؛

آليات التمويل المستدام للتغطية الصحية الشاملة

١٦ - تهيب بالدول الأعضاء أن تكفل تطور نظم التمويل الصحي لتجنب دفع مبالغ مباشرة كبيرة عند نقاط تقديم الخدمات وأن تتضمن هذه النظم طريقة لدفع المساهمات المالية بصورة مسبقة نظير الرعاية الصحية والخدمات وكذلك آلية لتوزيع المخاطر في ما بين السكان من أجل تجنب صرف نفقات كارثية الأثر نظير الحصول على الرعاية الصحية وإفقار الأفراد نتيجة للتماس الرعاية اللازمة؛

١٧ - تدرك أن اختيار نظام التمويل الصحي ينبغي أن يتم داخل السياق الخاص لكل بلد؛

١٨ - تسلّم بأن تحسين الحماية الاجتماعية للانتقال نحو التغطية الشاملة هو استثمار لما فيه مصلحة الناس يمكنهم من التكيف مع التغيرات الحاصلة في الاقتصاد وفي سوق العمل ويساعد على دعم الانتقال إلى اقتصاد يتسم بقدر أكبر من الاستدامة والشمولية والإنصاف؛

١٩ - تشدد على ضرورة أن توفر الحكومات لمن تعوزهم الإمكانيات الكافية الحماية من المخاطر المالية اللازمة ومرافق الرعاية الصحية دون تمييز؛

٢٠ - تسلّم بالدور الهام للهيئات التشريعية والتنفيذية الوطنية ودون الوطنية، حسب الاقتضاء، في إدخال مزيد من الإصلاحات على نظم التمويل الصحي بهدف الانتقال نحو التغطية الصحية الشاملة؛

٢١ - تشجع الدول الأعضاء على أن تقوم، بالتعاون مع أصحاب المصلحة الآخرين عند الاقتضاء، بالتخطيط لانتقال نظمها الصحية نحو التغطية الشاملة أو متابعتها، والاستمرار في الوقت ذاته في الاستثمار في نظم تقديم الخدمات الصحية وتعزيزها لزيادة وضوح نطاق ونوعية الخدمات ولتلبية الاحتياجات الصحية للسكان بالقدر الكافي؛

٢٢ - تدعو إلى تعزيز سبل التعاون بين الدول الأعضاء، ولا سيما من خلال منظمة الصحة العالمية، بواسطة المساعدة التقنية وتبادل أفضل الممارسات وكذلك العمل مع الشركاء، بما في ذلك المجتمع المدني، في سبيل تعزيز التنفيذ الفعال للتغطية الصحية الشاملة على أساس من التضامن على الصعيدين الوطني والدولي؛

٢٣ - تدرك أن عند إدارة عملية انتقال النظام الصحي نحو التغطية الشاملة، سيتعين إعداد كل خيار في إطار الظروف الوبائية والاقتصادية والاجتماعية الثقافية والسياسية والهيكلي الخاصة بكل بلد وفقاً لمبدأ تولى السلطات الوطنية زمام الأمور؛

إجراءات المتابعة

٢٤ - تحت الدول الأعضاء^(١٣) على مواصلة النظر في قضايا الصحة لدى صوغ سياساتها الخارجية؛

٢٥ - توصي بالنظر في إدراج موضوع التغطية الصحية الشاملة في المناقشات بشأن خطة التنمية لما بعد عام ٢٠١٥ في سياق التحديات الصحية العالمية؛

٢٦ - تدعو المجلس الاقتصادي والاجتماعي إلى النظر في مسألة التغطية الصحية الشاملة كجزء من برنامج عمله لعام ٢٠١٣، بمشاركة منظمة الصحة العالمية والبنك الدولي وهيئات الأمم المتحدة الأخرى ذات الصلة وأصحاب المصلحة الآخرين، في حدود الموارد المتاحة؛

٢٧ - تقرر مواصلة المشاورات بشأن تعزيز التغطية الصحية الشاملة، على الصعيدين الإقليمي والعالمي، بما في ذلك إمكانية عقد اجتماع رفيع المستوى للجمعية العامة؛

٢٨ - تطلب إلى الأمين العام أن يقوم، بالتعاون الوثيق مع المديرية العامة لمنظمة الصحة العالمية وبمشاركة برامج منظومة الأمم المتحدة وصناديقها ووكالاتها المتخصصة المعنية، وبالتشاور مع الدول الأعضاء، بإعطاء أولوية عالية للتغطية الصحية الشاملة وصلاتها بالحدود الدنيا للحماية الاجتماعية ضمن برامجها وسياساتها الاجتماعية؛

٢٩ - تطلب أيضاً إلى الأمين العام أن يقدم إلى الجمعية العامة، في دورتها الثامنة والستين، تقريراً في إطار البند المعنون "الصحة العالمية والسياسة الأجنبية"، يضم ويحلل تجارب الدول الأعضاء السابقة والحالية في الطريقة التي أفلحت بها في تنفيذ التغطية الصحية الشاملة، بما في ذلك صلاتها بالحدود الدنيا للحماية الاجتماعية المقررة على الصعيد الوطني،

(١٣) ومنظمات التكامل الاقتصادي الإقليمية، حسب الاقتضاء.

وفي تقاسم وإنشاء وتعزيز القدرات المؤسسية من أجل اتخاذ قرارات بشأن السياسات العامة القائمة على الأدلة على الصعيد القطري في ما يتعلق بتصميم أنظمة التغطية الصحية الشاملة، بما في ذلك تتبع تدفق النفقات المصروفة على الصحة من خلال تطبيق أطر محاسبية موحدة.
