

الدورة الثامنة والسبعون

البند 125 من جدول الأعمال

الصحة العالمية والسياسة الخارجية

قرار اتخذته الجمعية العامة في 5 تشرين الأول/أكتوبر 2023

[دون الإحالة إلى لجنة رئيسية (A/78/L.3)]

4/78 - الإعلان السياسي للاجتماع الرفيع المستوى المعني بالتغطية الصحية الشاملة

إن الجمعية العامة،

تعتمد الإعلان السياسي للاجتماع الرفيع المستوى المعني بالتغطية الصحية الشاملة، المعقود في 21 أيلول/سبتمبر 2023 وفقاً لقرارها 315/75 المؤرخ 17 آب/أغسطس 2021، بصيغته الواردة في مرفق هذا القرار.

الجلسة العامة 16

5 تشرين الأول/أكتوبر 2023

المرفق

الإعلان السياسي للاجتماع الرفيع المستوى المعني بالتغطية الصحية الشاملة

التغطية الصحية الشاملة: توسيع طموحنا من أجل النهوض بالصحة والرفاه في العالم بعد انزياح جائحة كوفيد

نحن، رؤساء الدول والحكومات وممثلي الدول والحكومات، اجتمعنا بالأمم المتحدة في 21 أيلول/سبتمبر 2023 لإجراء استعراض شامل لتنفيذ الإعلان السياسي للاجتماع الرفيع المستوى المعني بالتغطية الصحية الشاملة الصادر عام 2019 بعنوان "التغطية الصحية الشاملة: التحرك معاً لبناء عالم أكثر صحة"، وتعيين الثغرات القائمة والحلول اللازمة للتعبيل بالتقدم المحرز صوب تحقيق التغطية الصحية الشاملة



بحلول عام 2030، بغاية تكثيف الجهد العالمي المبذول في سبيل إقامة عالم يتمتع فيه الناس كافة بصحة أفضل، وتحقيقاً لذلك، فإننا:

1 - نؤكد من جديد حق كل إنسان، دون تمييز من أي نوع، في التمتع بأعلى مستوى يمكن بلوغه من الصحة البدنية والعقلية؛

2 - نجدد ونعيد تأكيد التزامنا السياسي بتعجيل تنفيذ الإعلان السياسي لعام 2019 الصادر عن الاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة بشأن التغطية الصحية الشاملة، الذي يؤكد من جديد أن الصحة شرط أساسي لتحقيق الأبعاد الاجتماعية والاقتصادية والبيئية للتنمية المستدامة وتنفيذ خطة التنمية المستدامة لعام 2030، وأنها نتيجة لذلك ومؤشر من مؤشرات، ولا يزال مصدراً نستلهم منه عملنا ونعزز به جهودنا من أجل تحقيق التغطية الصحية الشاملة بحلول عام 2030، بما يشمل الحماية من المخاطر المالية، وتوفير خدمات الرعاية الصحية الأساسية الجيدة وتمكين الناس كافة من الحصول على الأدوية واللقاحات الأساسية المأمونة والناجعة والجيدة والميسورة التكلفة؛

3 - نؤكد من جديد قرار الجمعية العامة 1/70 المؤرخ 25 أيلول/سبتمبر 2015، المعنون "تحويل عالمنا: خطة التنمية المستدامة لعام 2030"، ونشدد على ضرورة اتباع نهج شامل يتمحور حول الإنسان كي لا يُترك أحد خلف الركب بالعمل على الوصول أولاً إلى مَنْ هم عنه أبعد، وعلى أهمية الصحة في بلوغ جميع أهداف خطة التنمية المستدامة لعام 2030 وغاياتها التي هي أهداف وغايات متكاملة لا تقبل التجزئة؛

4 - نؤكد من جديد قرار الجمعية العامة 313/69 المؤرخ 27 تموز/يوليه 2015 بشأن خطة عمل أديس أبابا الصادرة عن المؤتمر الدولي الثالث لتمويل التنمية التي أعادت تأكيد الالتزام السياسي القوي بمعالجة تحدي التمويل وهيئة بيئة مؤاتية على جميع المستويات للتنمية المستدامة، بروح من الشراكة والتضامن على الصعيد العالمي؛

5 - نؤكد من جديد الإعلانات السياسية المعتمدة في الاجتماعات الرفيعة المستوى للجمعية العامة بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز، والتصدي لمقاومة مضادات الميكروبات، والقضاء على السل، والوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها، وتحسين السلامة على الطرق في العالم، وكذلك قرارات الجمعية العامة بشأن مكافحة الملاريا والقضاء عليها؛

6 - نقر بأهمية التنسيق بين العمليات ذات الصلة بموضوع الصحة الجارية في أثناء دورة الجمعية العامة الثامنة والسبعين، ولا سيما الاجتماعات الرفيعة المستوى بشأن التغطية الصحية الشاملة والسل والوقاية من الجوائح والتأهب والاستجابة لها، مع التطلع أيضاً إلى عقد الاجتماعين الرفيعة المستوى بشأن مقاومة مضادات الميكروبات في عام 2024 والأمراض غير المعدية في عام 2025؛

7 - نشير إلى قرار جمعية الصحة العالمية 76-4 المؤرخ 30 أيار/مايو 2023 والمعنون "التحضير للاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة للأمم المتحدة المعني بالتغطية الصحية الشاملة"؛

8 - نسلم بأن التغطية الصحية الشاملة أساسية لتحقيق أهداف التنمية المستدامة، لا المتعلق منها بالصحة والرفاه وحسب وإنما أيضاً تلك المتعلقة بالقضاء على الفقر بجميع أشكاله وأبعاده، ومن ضمنها الفقر المدقع، والقضاء على الجوع، وتحقيق الأمن الغذائي وتحسين التغذية، وضمان التعليم الجيد المنصف

والشامل للجميع، وتعزيز فرص التعلم مدى الحياة، وتحقيق المساواة بين الجنسين وتمكين جميع النساء والفتيات، وتشجيع النمو الاقتصادي المطرد والمستدام والشامل للجميع وتوفير العمل اللائق للجميع، والحد من أوجه عدم المساواة داخل البلدان وفيما بينها، وضمان وجود مجتمعات عادلة وجامعة يعمها السلام، وبناء الشراكات وتعزيزها، وأن تحقيق الأهداف والغايات المدرجة في خطة التنمية المستدامة لعام 2030 يمثل في الوقت نفسه أمراً بالغ الأهمية لتحقيق الحياة الصحية والرفاه للجميع، مع التركيز على النتائج الصحية طوال مراحل الحياة؛

9 - تؤكد من جديد أهمية الملكية الوطنية والدور والمسؤولية الرئيسيين للحكومات على جميع المستويات في تحديد المسالك التي تسلكها في تحقيق التغطية الصحية الشاملة، وفقاً للظروف والأولويات الوطنية، ونشدد على أهمية القيادة السياسية في تحقيق التغطية الصحية الشاملة بما يتجاوز القطاع الصحي من أجل اتباع النهج القائمة على إشراك الحكومة بكاملها والمجتمع برمته، والنهج الساعية إلى إدماج الصحة في جميع السياسات، والنهج المرتكزة على الإنصاف، والنهج الشاملة لجميع مراحل الحياة؛

10 - نسلم بأن الصحة استثماراً في رأس المال البشري والتنمية الاجتماعية والاقتصادية، في سبيل تحقيق كامل الاستفادة من الطاقات البشرية، وبأنها تسهم إسهاماً جماً في تعزيز حقوق الإنسان وكرامته وحمايتهما وفي تمكين الناس كافة؛

11 - نسلم بأن التغطية الصحية الشاملة تعني أن يحصل جميع الناس دونما تمييز على المجموعات المحددة وطنياً من الخدمات الصحية الأساسية الإرشادية والوقائية والعلاجية والتأهيلية والتلطيفية اللازمة، وعلى الأدوية واللقاحات ووسائل التشخيص والتكنولوجيات الصحية الأساسية المأمونة والميسورة التكلفة والناجعة والجيدة، بما في ذلك التكنولوجيات المُعينة، مع كفالة ألا يُعْرَض الحصول على هذه الخدمات المستفيدين منها للضائقة المالية، والتركيز بصفة خاصة على شرائح السكان الفقيرة والضعيفة والمهمشة؛

12 - نسلم بأن مظاهر عدم الإنصاف واللامساواة في مجال الصحة داخل البلدان وفيما بينها، وكذلك المظالم الاجتماعية والاقتصادية، لا تزال متفشية وينبغي التصدي لها بواسطة الالتزام السياسي، والعمل المتضام، والتضامن العالمي، والتعاون الدولي من أجل معالجة العوامل الاجتماعية والاقتصادية والبيئية وغيرها من العوامل المؤثرة في الصحة، ونسلم كذلك بأن ما هو مبلّغ عنه من متوسط نسب التقدم المحرز في ميدان التغطية الصحية الشاملة على الصعيد العالمي والإقليمي والوطني قد يخفي مظاهر اللامساواة؛

13 - نسلم بالترابط بين الفقر وغيره من العوامل الاجتماعية والاقتصادية المؤثرة في الصحة وبإعمال حق كل فرد في التمتع بأعلى مستوى من الصحة البدنية والعقلية، دون الوقوع في ضائقة مالية، ولا سيما أن الاعتلال الصحي يمكن أن يكون سبباً في الفقر ونتيجة له في آن معا؛

14 - نسلم بالأهمية الجوهرية 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 دون الوقوع في ضائقة مالية بالنسبة إلى الناس كافة، ولا سيما منهم الضعفاء ومن يعيشون في أوضاع هشّة؛

15 - نسلم بعواقب الآثار الضارة بالصحة الناجمة عن تغير المناخ والكوارث الطبيعية والظواهر الجوية القصوى، علاوة على العوامل البيئية الأخرى المؤثرة في الصحة، مثل الهواء النظيف ومياه الشرب المأمونة والصرف الصحي والغذاء المأمون والكافي والمغذي والمأوى الآمن، ونشدد، في هذا الصدد، على الحاجة إلى تدعيم الصحة في جهود التكيف مع تغير المناخ، مؤكداً على أن إقامة نظم صحية قادرة على الصمود وتمحورة حول الإنسان ضرورية لحماية صحة الناس كافة، لا سيما الضعفاء أو من يواجهون أوضاعاً هشة، وخاصة منهم الذين يعيشون في الدول الجزرية الصغيرة النامية؛

16 - نسلم بأن الأمن الغذائي وسلامة الأغذية والتغذية الكافية والنظم الغذائية المستدامة والمرنة والمتنوعة المراعية لاعتبارات التغذية تعزز تمتع السكان بصحة أحسن وتشكل عناصر مهمة لمعالجة مشكلة سوء التغذية بجميع أشكاله، مع إعادة التأكيد على وجوب القيام في الوقت نفسه بتعزيز نظم الصحة والمياه والصرف الصحي من أجل القضاء على سوء التغذية؛

17 - نسلم بأهمية الوقاية من الأمراض غير المعدية وعلاجها ومكافحتها وتعزيز الصحة العقلية والرفاه وإسهامها في تحسين نوعية الحياة، وأهمية معالجة عوامل الخطورة عن طريق تعزيز النظم الغذائية والنهوض بأنماط الحياة الصحية، بما في ذلك النشاط البدني المنتظم، للوقاية من زيادة الوزن والسمنة والحد منهما؛

18 - نعرب عن القلق البالغ من أن مستوى التقدم المحرز وحجم الاستثمار المسجلين حتى الآن ما زالوا غير كافيين لتحقيق الغاية 3-8 من أهداف التنمية المستدامة، ومن أن ثلث سكان العالم سيظلون محرومين من التغطية الصحية الشاملة بحلول عام 2030 بالنظر إلى الوتيرة الحالية للتقدم المحرز صوب تحقيقها، ونلاحظ بأسف، في هذا الصدد، الأمور التالية:

(أ) تباطؤ التوسع في نطاق المشمولين بالخدمات مقارنة بالمكاسب المحققة في الفترة ما قبل عام 2015، حيث لم يحرز منذ عام 2019 تقدم يذكر أو لم يسجل أي تقدم على الإطلاق؛

(ب) استفحال الاتجاهات المتعلقة بالحماية المالية، حيث ارتفعت نسبة الإنفاق الكارثي من المال الخاص على الرعاية الصحية من 12,6 في المائة في عام 2015 إلى 13,5 في المائة في عام 2019، كما أن النفقات الصحية المسددة من المال الخاص كانت السبب خلال عام 2019 في وقوع أو تغلغل ما يناهز 4,4 في المائة من سكان العالم في الفقر المدقع؛

(ج) وجود قصور على الصعيد العالمي في الوفاء بالالتزام المقطوع في الإعلان السياسي لعام 2019 يشمل 523 مليون شخص ممن لا يستفيدون بعدُ مما نص عليه الإعلان من العمل بالتدرج على تزويد عدد إضافي قدره 1 بليون شخص بحلول عام 2023 بالخدمات الصحية الأساسية الجيدة وبما هو أساسي من الأدوية واللقاحات ووسائل التشخيص والتكنولوجيات الصحية الجيدة والمأمونة والناجعة والميسورة التكلفة؛

19 - نُقرّ بأنه على الرغم من المكاسب الصحية الكبرى التي تحققت على مدى العقود الماضية، لم يحرز تقدّم كافٍ في تنفيذ التدابير الرامية إلى تلبية الاحتياجات الصحية للجميع، لأسباب من بينها تعطل الخدمات الصحية الأساسية في أثناء جائحة مرض فيروس (كوفيد-19)، ونلاحظ ما يلي:

(أ) أن الأمراض غير المعدية، بما فيها الأمراض القلبية الوعائية والسرطان وأمراض الجهاز التنفسي المزمنة ومرض السكري، تتسبب مجتمعة في 74 في المائة من جميع الوفيات في أنحاء العالم، حيث إن 86 في المائة من الأشخاص الذين توفوا قبل الأوان أو قبل بلوغ 70 عاما من العمر، وعددهم 17 مليون شخص، ينتمون إلى البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل، وأن عدد من ماتوا بالسرطان على الصعيد العالمي في عام 2020 قد بلغ 10 ملايين شخص تقريبا؛

(ب) أن أكثر من بليون شخص يعانون من اضطرابات في الصحة العقلية وأن المصابين منهم باضطرابات عقلية حادة يموتون قبل عامة السكان بمدة تتراوح بين 10 سنوات و 20 سنة في المتوسط، علما بأن الوفيات الناجمة عن الانتحار تفوق حالة وفاة واحدة من بين كل مئة حالة سنويا وأن عدد الوفيات الناجمة عن الانتحار يقارب 703 000 حالة وفاة سنويا؛

(ج) أن تعاطي الكحول على نحو ضار وتعاطي المخدرات يسهم في وقوع 3 ملايين حالة وفاة سنويا، ويرتبط أكثر من 8,7 ملايين من الوفيات سنويا باستعمال التبغ، ويعيش 80 في المائة من بين 1,3 بليون من مستعملي التبغ في العالم في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل؛

(د) أن ما لا يقل عن 2,2 بليون شخص في العالم يعانون من ضعف البصر القريب أو البعيد، وأن ما كان بالإمكان الوقاية منه من تلك الحالات أو ما لم يعالج منها بعد لا يقل عن 1 بليون حالة، ويعيش 90 في المائة من المصابين بحالات ضعف البصر أو العمى التي لم تعالج في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل؛

(هـ) أن التقدم المحرز في مكافحة الأمراض المعدية متعثّر، إذ سُجّل زهاء 1,3 مليون حالة عدوى جديدة بفيروس نقص المناعة البشرية في عام 2022؛ وزهاء 1,6 مليون وفاة بالسل وارتقاع في معدل الإصابة بالسل بلغ 3,6 في المائة في الفترة ما بين عامي 2020 و 2021؛ و 247 مليون حالة إصابة بالمalaria في العالم؛ و 1,65 بليون من الأشخاص الذين ما زالوا بحاجة إلى العلاج من أمراض المناطق المدارية المهملة والرعاية المتعلقة بها؛ وكان التهاب الكبد الفيروسي من بين الأسباب الرئيسية في الوفيات المسجلة في جميع أنحاء العالم، حيث وقعت 3 ملايين إصابة جديدة بالتهاب الكبد وأكثر من 1,1 مليون حالة وفاة بسبب الأمراض المرتبطة بالتهاب الكبد سنويا؛

(و) أن التقدم في خفض وفيات الأمهات ظل متوقفا في السنوات الأخيرة، حيث بلغت وفيات الأمومة قرابة 800 حالة يوميا لأسباب يمكن الوقاية منها تتعلق بالحمل والولادة، وبلغت نسبة وفيات الأمومة في العالم 223 حالة وفاة في كل 100 000 مولود حي، وقاربت نسبة ما وقع من تلك الوفيات في البلدان المنخفضة الدخل والبلدان المنخفضة الدخل من الشريحة الدنيا 95 في المائة؛

(ز) أن خمسة ملايين طفل، نصفهم تقريبا مواليد، ماتوا قبل بلوغهم سن الخامسة في عام 2021، ونجمت الوفاة لدى معظمهم عن أسباب يمكن الوقاية منها أو معالجتها وكان نحو 45 في المائة من تلك الأسباب مرتبطين بقلة التغذية؛

(ح) أن 25 مليون طفل دون سن الخامسة فانتهم فرصة الحصول على التحصين الروتيني في عام 2021، وهو انخفاض بنسبة 5 في المائة عن عام 2019 وأكبر انخفاض مطرد في عمليات تطعيم الأطفال منذ 30 عاما تقريبا؛

(ط) أن ثمة ما يقرب من 1,3 مليون حالة وفاة يمكن الوقاية منها وما يقدر بنحو 50 مليون إصابة كل عام بسبب حوادث المرور على الطرق؛

(ي) أن ما يقرب من 4,95 ملايين حالة وفاة يرتبط بمقاومة مضادات الميكروبات البكتيرية وأن 1,27 مليون حالة وفاة نجمت عن مقاومة مضادات الميكروبات البكتيرية بصورة مباشرة، حيث إن حالة واحدة من بين كل 5 حالات من تلك الوفيات تقع في صفوف الأطفال دون سن الخامسة، وكثيرا ما يكون ذلك ناجما عن الإصابة في وقت سابق بأمراض يمكن علاجها؛

(ك) أن ما يقرب من 2 مليون شخص ما زالوا يموتون كل عام بسبب أمراض وإصابات مهنية يمكن الوقاية منها؛

(ل) أن العوامل البيئية تسهم كل عام في وقوع حوالي 13 مليون حالة وفاة، حيث إن تلوث الهواء الخارجي والهواء الداخلي يتسبب فيما لا يقل عن 7 ملايين وفاة يمكن الوقاية منها، وإن تلوث الهواء الخارجي في المدن والأرياف على السواء تسبب في عام 2019 في وقوع 4,2 ملايين وفاة قبل الأوان في جميع أنحاء العالم؛

(م) أن ما يقدر بنحو 2,4 بليون شخص في العالم يعانون حاليا من حالة صحية يمكن أن تستفيد من إعادة التأهيل وأن الاحتياجات المتعلقة بإعادة التأهيل ما زالت غير ملبأة إلى حد كبير على الصعيد العالمي، وأن أكثر من 50 في المائة من الناس في العديد من البلدان لا يحصلون على خدمات إعادة التأهيل التي يحتاجون إليها؛

20 - نسلم بالفجوة الآخذة في الاتساع بين متوسط العمر المتوقع ومتوسط العمر المتوقع مع التمتع بالصحة بالنسبة إلى كبار السن، ونلاحظ أن العديد من النظم الصحية، على الرغم من التقدم المحرز على الصعيد العالمي، ما زال غير مؤهل بصورة كافية لتعيين الاحتياجات الناشئة عن تسارع شيخوخة السكان وتليبيتها، بما في ذلك زيادة انتشار الأمراض غير المعدية؛

21 - نعرب عن القلق من وفاة أكثر من 1,5 مليون شخص تتراوح أعمارهم بين 10 أعوام و 24 عاما في عام 2021 لأسباب كان أهمها التعرض للإصابات، بما في ذلك الإصابات الناجمة عن حوادث المرور على الطرق، والغرق، والعنف بين الأفراد، وإيذاء النفس، وحالات الأمومة مثل مضاعفات الحمل والولادة، ونسلم بضرورة اتخاذ إجراءات شاملة لضمان رفاههم البدني والعقلي والاجتماعي؛

22 - نعرب عن القلق من أن الأشخاص ذوي الإعاقة غالبا ما يعانون من الغبن في المجال الصحي لأسباب من ضمنها نقص المعرفة والمواقف السلبية والممارسات التمييزية في أوساط القوى الصحية، حيث يحتمل أن يموت عدد كبير منهم قبل 20 عاما من موت غيرهم ممن ليس لديهم إعاقات، وأن يتكبدوا تكاليف صحية أكبر ويعانوا من ثغرات في توفر الخدمات، وذلك يشمل الرعاية الأولية والرعاية الطويلة الأجل والتكنولوجيات المعينة والخدمات المتخصصة؛

23 - نسلم بأن المهاجرين واللاجئين والنازحين كثيرا ما يواجهون حواجز تحد من إمكانية حصولهم على الخدمات الصحية الأساسية، منها ارتفاع التكاليف، وأوجه الاختلاف اللغوي والثقافي، والتمييز، والعقبات الإدارية، ونشير في هذا الصدد إلى ضرورة التعجيل بالجهود المبذولة على المستويات كافة لإدماج اعتبارات الصحة العامة في سياسات الهجرة ودمج الاحتياجات الصحية للمهاجرين في خدمات

الرعاية الصحية الوطنية والمحلية وسياساتها وخططها بطرق شفافة ومنصفة وغير تمييزية تجعل الإنسان محورها وتأخذ في الحسبان الاعتبارات الجنسانية والعرقية وتكون شاملة لمنظور الإعاقة ومراعية لاحتياجات الطفولة، ولا يُترك فيها أحد خلف الركب؛

24 - نلاحظ بقلق أن الشعوب الأصلية كثيرا ما تعاني من نتائج صحية أسوأ على نحو غير متناسب وقد تواجه حواجز كبيرة تحول دون حصولها على الرعاية الصحية الأولية والخدمات الصحية الأساسية؛

25 - نعرب عن القلق من أن عدم تلبية احتياجات الرعاية الصحية، ولا سيما في أوساط الأسر المعيشية الفقيرة التي لا تستطيع تحمل تكاليف الخدمات الصحية، يمكن أن يؤدي إلى زيادة معدلات الاعتلال والوفيات بسبب عدم توفر الرعاية الصحية أو تأخرها؛

26 - نلاحظ أن ارتفاع أسعار بعض المنتجات الصحية، وعدم المساواة في إمكانية الحصول على هذه المنتجات داخل البلدان وفيما بينها، وكذلك الضائقة المالية المرتبطة بارتفاع أسعار المنتجات الصحية، أمور ما انفكت تعرقل التقدم نحو تحقيق التغطية الصحية الشاملة؛

27 - نلاحظ بقلق بالغ أن جائحة كوفيد-19 عطلت بشدة تقديم الخدمات الصحية الأساسية في البلدان، حيث أبلغ 92 في المائة من البلدان عن وقوع اضطرابات والجائحة يومئذ في أوجها مما أدى إلى ملايين الوفيات الإضافية على الصعيد العالمي، ورسخ العقبات المنتصبة أمام التنفيذ الكامل لخطة التنمية المستدامة لعام 2030 وأنشأ عقبات جديدة، وأسهم في تفاقم الفقر المدقع واتساع هوة اللامساواة، وكان له تأثير غير متناسب على الأشخاص الذين يعيشون في أوضاع هشّة؛

28 - نلاحظ بقلق بالغ أوجه القصور الشديدة التي كشفت عنها جائحة كوفيد-19 على الصعيد الوطني والإقليمي والعالمي في مجال التأهب للطوارئ الصحية المحتملة والوقاية منها والكشف عنها والتصدي لها في الوقت المناسب وعلى نحو فعال، بما في ذلك القصور الذي يشوب قدرة النظم الصحية ومرونتها، ونعرب عن الأسف لوخامة الأثر الذي خلفته الجائحة، مع التسليم في الوقت ذاته بالصلة بين إجراءات الوقاية من الجوائح والتأهب لها ومجابهتها وتدابير التغطية الصحية الشاملة؛

29 - نعرب عن القلق البالغ من عدم تكافؤ فرص البلدان النامية، وبخاصة منها البلدان الأفريقية، في الحصول على لقاحات مأمونة وجيدة وناجعة وفعالة وميسرة وميسورة التكلفة ضد كوفيد-19، ونؤكد ضرورة تحسين قدرة البلدان النامية على أن تحقق التغطية الصحية الشاملة وأن تتمكن من الحصول على نحو منصف على اللقاحات والتكنولوجيات والوسائل الصحية اللازمة للتصدي لجائحة كوفيد-19 وغيرها من الجوائح والتعافي من أثارها، ونعيد كذلك تأكيد الحاجة إلى تعزيز الدعم المقدم للمبادرات الوطنية والإقليمية والمتعددة الأطراف التي تروم التعجيل باستحداث وسائل تشخيص الإصابة بفيروس كوفيد-19 وعلاجاتها واللقاحات المضادة له، وإنتاجها وتوفير إمكانية الحصول عليها على نحو منصف، ونحيط علما بإعلان الحق في التنمية؛

30 - نسلم بالدور الأساسي الذي تؤديه الرعاية الصحية الأولية في تحقيق التغطية الصحية الشاملة وسائر أهداف التنمية المستدامة وغاياتها، على نحو ما أعلن عنه في إعلان ألما - آتا وإعلان أستانا، ونسلم كذلك بأن الرعاية الصحية الأولية، ومنها الرعاية الصحية الأولية المجتمعية، هي المدخل الأول للناس إلى النظام الصحي وهي النهج الأكثر شمولاً وفعالية وكفاءة لتعزيز صحتهم البدنية والعقلية

ورفاهيتهم الاجتماعية، ونشير إلى ضرورة أن تكون الرعاية الصحية الأولية والخدمات الصحية عالية الجودة وأمنة وشاملة ومتكاملة وميسرة ومتوافرة وذات تكلفة في متناول جميع الناس في كل مكان، بمن فيهم الأشخاص الذين يعيشون في مناطق جغرافية نائية أو في مناطق يصعب الوصول إليها، ونلاحظ عمل منظمة الصحة العالمية بشأن الإطار التشغيلي للرعاية الصحية الأولية؛

31 - نلاحظ أن 90 في المائة من التدخلات الأساسية المتعلقة بالتغطية الصحية الشاملة يمكن أن تنفذ باتباع نهج الرعاية الصحية الأولية، بما في ذلك على مستوى المجتمع المحلي، وأن ما يقدر بنحو 75 في المائة من المكاسب الصحية المتوقعة من أهداف التنمية المستدامة يمكن تحقيقها من خلال الرعاية الصحية الأولية، وذلك يشمل إنقاذ حياة أكثر من 60 مليون شخص وزيادة متوسط العمر المتوقع بمقدار 3,7 سنوات بحلول عام 2030؛

32 - نسلم بأهمية الخدمات الصحية المجتمعية باعتبارها عنصرا حاسما في الرعاية الصحية الأولية ووسيلة لضمان المساواة في حصول الجميع على الخدمات الصحية التي يمكن أن تكون مفيدة في تحقيق التغطية الصحية الشاملة، ولا سيما عندما تقدم في المناطق ذات الموارد المنخفضة؛

33 - نسلم أيضا بأن الرعاية الصحية الأولية يمكن أن تسهم في إنكفاء الوعي الصحي والتوعية العامة وفي التصدي للمعلومات المغلوطة والمعلومات المضللة وخطاب الكراهية المتصلة بالصحة، بما في ذلك أثناء حالات الطوارئ الصحية العامة، وفي الوقاية من تفشي الأمراض المعدية والتأهب لها ومكافحتها، ونقرّ، في هذا الصدد، بالدور الذي يمكن أن تؤديه المبادرات المنفذة بقيادة المجتمعات المحلية ومشاركة هذه المجتمعات في بناء الثقة في النظم الصحية؛

34 - نسلم بأهمية خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية وإدارة النفايات والكهرباء في مرافق الرعاية الصحية من أجل تعزيز الصحة والوقاية من الأمراض وسلامة المرضى والعاملين الصحيين على السواء، ومن ثم نعرب عن بالغ القلق من أن 22 في المائة من مرافق الرعاية الصحية تفتقر إلى خدمات المياه الأساسية، وأن نصفها تعوزها المرافق الأساسية لنظافة اليدين في نقاط الرعاية وفي المراحيض، وأن 10 في المائة منها يفتقر إلى خدمات الصرف الصحي افتقارا كليا، وأن مرققا واحدا من بين كل أربعة مرافق لا يقوم بفرز النفايات، وأن ما يقرب من 1 بليون شخص في البلدان المنخفضة الدخل والبلدان المنخفضة الدخل من الشريحة الدنيا يحصلون على خدمات الرعاية الصحية في مرافق يكون إمدادها بالكهرباء إما غير موثوق وإما منعدما؛

35 - نلاحظ الآثار السلبية على الصحة الناجمة عن الافتقار العام إلى المياه المأمونة وخدمات النظافة والصرف الصحي، بما في ذلك لإدارة الصحة والنظافة الصحية أثناء فترة الطمث وخدمات صحة الأم التي تسهم في تمكين النساء والفتيات وتمتعهن بحقوق الإنسان المفروضة لهن؛

36 - نسلم بأن هنالك ثغرات كبيرة في تمويل النظم الصحية في جميع أنحاء العالم، ولا سيما في تخصيص الأموال العامة والأموال الخارجية لشؤون الصحة، وبأن ذلك التمويل يمكن أن يكون أكثر كفاءة، بمراعاة الأمور التالية:

(أ) يُعطى أكثر من ثلث الإنفاق الصحي الوطني في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل من نفقات المال الخاص، كنسبة متوسطة، وهذا يؤدي إلى استئصال الضائقة المالية، ويمثل الإنفاق الحكومي أقل من 40 في المائة من تمويل الرعاية الصحية الأولية؛

(ب) لا يمثل التمويل الخارجي سوى 0,2 في المائة من الإنفاق الصحي العالمي، ولكنه يؤدي دورا مهما في الإنفاق الصحي في البلدان النامية، حيث يمثل نحو 30 في المائة من الإنفاق الصحي الوطني في المتوسط في البلدان المنخفضة الدخل؛

(ج) يقدر أن ما بين 20 و 40 في المائة من الموارد الصحية تذهب هدرًا بسبب مظاهر عدم الكفاءة، مما يؤثر تأثيرا كبيرا في قدرة النظم الصحية على تقديم خدمات جيدة وتحسين الصحة العامة؛

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

38 - نعرب عن بالغ القلق من استمرار النقص العالمي في عدد العاملين الصحيين والعجز العالمي المتوقع في عددهم والذي سيفوق 10 ملايين عامل صحي بحلول عام 2030، ولا سيما في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل، مع الإشارة إلى أن المناطق التي تواجه أعلى مستويات عبء المرض لا تزال تسجل أدنى نسبة من حيث كثافة القوى العاملة الصحية اللازمة لتقديم الخدمات الصحية الأساسية، وأن مظاهر التفاوت على الصعيد الوطني لا تزال قائمة بين المناطق الريفية والمناطق النائية والمناطق التي يصعب الوصول إليها مقارنة بالمناطق الحضرية، ونشير كذلك إلى أن هجرة العاملين الصحيين قد تسارعت في أثناء جائحة كوفيد-19 حيث إن 15 في المائة تقريبا من العاملين الصحيين يعملون خارج بلدانهم الأصلي أو البلد الذي حصلوا فيه على أول شهادة مهنية، مع التسليم بضرورة تعزيز مدونة المنظمة العالمية لقواعد الممارسة بشأن توظيف العاملين الصحيين على المستوى الدولي؛

39 - نسلم بالحاجة إلى الاستثمار في تدريب القوى العاملة الصحية الماهرة وتطويرها وتوظيفها والاحتفاظ بها، باعتبار ذلك أمرا أساسيا لإقامة نظم صحية قوية وقادرة على الصمود، مع التشديد على ضرورة تحسين ظروف عمل القوى العاملة الصحية وإدارتها لضمان سلامة العاملين الصحيين من جملة من الأوقات منها العنف بجميع أشكاله، بما فيها العنف الجنسي والجسدي، والتحرش في مكان العمل وعدم وجود ضوابط ووسائل كافية للوقاية من العدوى، فضلا عن الإجهاد والإنهاك المهني والآثار الأخرى التي تمس الصحة العقلية؛

40 - نسلم كذلك بأن النساء يشكلن على الصعيد العالمي حوالي 70 في المائة من القوى العاملة الصحية وأكثر من 90 في المائة في بعض المهن الصحية، ويعانين من فجوة في الأجور تبلغ 24 في المائة مقارنة بالرجال في قطاع الصحة والرعاية، ولا يزالن يصادفن حواجز كبيرة تحول بينهن وبين الوصول إلى أدوار القيادة واتخاذ القرار، حيث لا يتولين سوى نحو 25 في المائة من الأدوار القيادية؛

41 - نسلم بأن اتباع نهج متسق لتعزيز البنية الهيكلية للصحة في العالم وكذلك قدرة النظم الصحي على الصمود والتغطية الصحية الشاملة أمور أساسية للوقاية من الجوائح وغيرها من الطوارئ الصحية العامة والتأهب لها ومكافحتها على نحو فعال ومستدام، ونسلم أيضا بقيمة نهج الصحة الواحدة الذي يشجع التأزر بين صحة الإنسان وصحة الحيوان وصحة النبات، إضافة إلى القطاع البيئي وغيره من القطاعات ذات الصلة، وبأن تعزيز نظم الإنذار المبكر والاستجابة يسهم في تعزيز قدرة النظم الصحية على الصمود؛

42 - 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 متوالية الخدمات الصحية الأساسية وتوفيرها وأداء وظائف الصحة العامة، تمثيا مع المبادئ الإنسانية؛

43 - نسلم بأن لحالات الطوارئ الإنسانية أثرا مدمرا على النظم الصحية يؤدي إلى حرمان الناس، ولا سيما الأشخاص الذين يعيشون في أوضاع هشّة، من الاستفادة الكاملة من خدمات الرعاية الصحية وإلى تعريضهم للأمراض التي يمكن الوقاية منها وغير ذلك من المخاطر الصحية؛

44 - نسلم بدور الحكومات في تعزيز الأطر والمؤسسات التشريعية والتنظيمية لدعم إمكانية الاستفادة بطريقة منصفة من الخدمات الجيدة المقدمة من أجل تحقيق التغطية الصحية الشاملة، بما في ذلك من خلال التواصل مع المجتمعات المحلية والجهات المعنية صاحبة المصلحة التابعة لها؛

45 - نسلم بأن مشاركة الناس، ولا سيما النساء والفتيات والأسر والمجتمعات المحلية، وإشراك جميع الجهات المعنية صاحبة المصلحة هما مكونان أساسيان لإدارة النظام الصحي التي تمكّن الناس كافة من تحسين صحتهم وحمايتهم، مع إيلاء الاعتبار الواجب لمعالجة وإدارة تضارب المصالح والتأثير غير المبرر، والمساهمة في تحقيق التغطية الصحية الشاملة للجميع، مع التركيز على النتائج الصحية؛

نلتزم بتكثيف جهودنا ومواصلة تنفيذ الإعلان السياسي للاجتماع الرفيع المستوى بشأن التغطية الصحية الشاملة لعام 2019 وتحقيق أهداف التنمية المستدامة وغاياتها المتصلة بالصحة عن طريق اتخاذ الإجراءات التالية:

46 - تعزيز الجهود الوطنية والتعاون الدولي والتضامن العالمي على أعلى المستويات السياسية لتتبع تحقيق التغطية الصحية الشاملة بحلول عام 2030، مع اعتبار الرعاية الصحية الأولية حجر الزاوية لضمان حياة صحية وتعزيز الرفاه للجميع في جميع مراحل الحياة، وفي هذا الصدد نعيد تأكيد عزمنا القيام بما يلي:

(أ) العمل تدريجيا على سد النقص العالمي البالغ 523 مليون شخص ممن لا يحصلون على الخدمات الصحية الأساسية الجيدة ولا على ما هو أساسي من الأدوية واللقاحات ووسائل التشخيص والتكنولوجيات الصحية المأمونة والناجعة والجيدة والميسورة التكلفة، من أجل توفير التغطية لليون شخص إضافيين بحلول عام 2025 بغاية التوصل إلى تغطية جميع الناس بحلول عام 2030؛

(ب) وقف ارتفاع النفقات الصحية الكارثية التي يدفعها الناس من مالهم الخاص عن طريق اتخاذ تدابير لضمان الحماية من المخاطر المالية والقضاء على الفقر الناجم عن النفقات المتعلقة بالصحة بحلول عام 2030، مع التركيز بشكل خاص على الفقراء والضعفاء أو من يعيشون في ظروف هشّة؛

47 - تعزيز القيادة السياسية على الصعيد الوطني والحفاظ عليها من أجل تحقيق التغطية الصحية الشاملة بواسطة توطيد الأطر التشريعية والتنظيمية، وتقوية الاتساق بين السياسات، وضمان التمويل المستدام والكافي لتنفيذ السياسات العميقة الأثر لحماية صحة الناس والنهوض بها، بسبل تشمل توفير الحماية من المخاطر المالية، ومعالجة العوامل الاجتماعية والاقتصادية والبيئية المؤثرة في الصحة وغيرها من العوامل عن طريق العمل في جميع القطاعات باتباع نهج يقوم على مراعاة الاعتبارات الصحية في

جميع السياسات وبإشراك الجهات صاحبة المصلحة في نهج مناسب ومنسق وشامل ومتكامل يشمل الحكومة برمتها والمجتمع بأسره، وتعزيز المشاركة الاجتماعية؛

48 - ضمان ألا يترك أحد خلف الركب، مع السعي إلى الوصول أولاً إلى الأشخاص الذين هم عن الركب أبعد، وتلبية احتياجات جميع الناس في مجال الصحة البدنية والعقلية، مع الحرص في ذلك على احترام حقوق الإنسان وكرامة الشخص ومبدأي المساواة وعدم التمييز وتعزيز ذلك، وتمكين الأشخاص الذين يعانون من ضعف أو يعيشون في أوضاع هشة، بمن فيهم النساء والأطفال والشباب والأشخاص ذوو الإعاقة والأشخاص المصابون بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وكبار السن والمنحدرون من أصل أفريقي وأفراد الشعوب الأصلية واللاجئون والنازحون والمهاجرون والأشخاص المعوزون والذين يعيشون في فقر مدقع في المناطق الحضرية والريفية على السواء، والأشخاص الذين يقيمون في الأحياء الفقيرة أو المستوطنات العشوائية أو السكن غير اللائق؛

49 - تعزيز الخطط والسياسات الصحية الوطنية المرتكزة على نهج الرعاية الصحية الأولية لدعم توفير مجموعة شاملة من الخدمات الصحية القائمة على الأدلة والمقررة وطنياً والمحددة التكلفة مع توفير الحماية المالية للناس كافة، لتعزيز وتيسير الحصول على المجموعة الكاملة مما هو أساسي من الخدمات الصحية والأدوية واللقاحات ووسائل التشخيص والتكنولوجيات الصحية المتكاملة والجيدة والمأمونة والناجعة والميسورة التكلفة اللازمة للصحة والرفاه طوال مراحل الحياة؛

50 - تعزيز نظم الإحالة بين مستوى الرعاية الأولية ومستويات الرعاية الأخرى لضمان فعاليتها؛

51 - تنفيذ تدخلات أكثر نجاعة وأعمق أثراً تكون مضمونة الجودة وتمحورة حول الإنسان ومراعية للمنظور الجنساني ولا اعتبارات الانتماء العرقي والفئة العمرية وشاملة لمنظور الإعاقة وقائمة على الأدلة لتلبية الاحتياجات الصحية لجميع الناس طوال مراحل الحياة، ولا سيما منهم الضعفاء والذين يعيشون في ظروف هشة، بما يضمن وصول الكافة إلى مجموعات محددة وطنياً من الخدمات الصحية المتكاملة العالية الجودة على جميع مستويات الرعاية لأغراض الرعاية الإرشادية والوقائية والعلاجية والتأهيلية والتطيفية في الوقت المناسب؛

52 - مواصلة بحث السبل التي تمكن، حسب الاقتضاء، من دمج خدمات الطب التقليدي والتكميلي المأمونة والقائمة على الأدلة في النظم الصحية الوطنية والمحلية، ولا سيما على مستوى الرعاية الصحية الأولية، وفقاً للظروف والأولويات الوطنية، مع ضمان أن تكون الرعاية مأمونة وجيدة، ونسلم في هذا الصدد بأهمية دور منظمة الصحة العالمية وسائر الجهات المعنية وقدراتها في دعم الدول الأعضاء بما يتصل بهذا الشأن من الإرشادات المدعومة بالأدلة؛

53 - تكثيف الجهود الرامية إلى إقامة نظم صحية جيدة تتمحور حول الإنسان وتتسم بالاستدامة والقدرة على الصمود وتعزيز تلك النظم وتحسين أدائها عن طريق تحسين سلامة المرضى المبنية على تمتين الرعاية الصحية الأولية وكفالة اتساق السياسات والاستراتيجيات الوطنية والإقليمية والمحلية لتوفير خدمات صحية جيدة ومأمونة، مع الإشارة إلى أن التغطية الصحية الشاملة لا يمكن أن تتحقق إلا إذا كانت الخدمات والمنتجات الطبية مأمونة وناجعة وميسورة التكلفة وكان تقديمها يحصل في الوقت المناسب وبطريقة منصفة وفعالة ومتكاملة؛

54 - ضمان أن يكون اعتبار السلامة أولوية رئيسية لصحة جميع المرضى والعاملين الصحيين ورفاههم، ونلاحظ، في هذا الصدد، أهمية المياه النظيفة والصرف الصحي والنظافة الصحية في جميع مرافق الرعاية الصحية بما في ذلك لإدارة الصحة والنظافة الصحية أثناء فترة الطمث، فضلا عن استراتيجيات الوقاية من العدوى ومكافحتها، بما يشمل العدوى المرتبطة بالرعاية الصحية والحد من مقاومة مضادات الميكروبات؛

55 - تعزيز الجهود الرامية إلى تلبية الاحتياجات المحددة لجميع الناس في مجال الصحة البدنية والعقلية باعتبارها جزءا من التغطية الصحية الشاملة، استنادا إلى الالتزامات المقطوعة في عام 2019، من خلال النهوض بالنهج الشاملة وتقديم الخدمات المتكاملة والسعي إلى ضمان معالجة التحديات والمحافظة على الإنجازات وتوسيع نطاقها في مجالات من بينها الآتي:

(أ) فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، والأمراض المنقولة جنسيا، والسل، والملاريا، وشلل الأطفال، والتهاب الكبد، وأمراض المناطق المدارية المهملة، بما في ذلك حمى الضنك، والكوليرا، وسائر الأمراض المعدية الناشئة والمعودة الظهور؛

(ب) الأمراض غير المعدية، بما في ذلك الأمراض القلبية الوعائية، والسرطان، والأمراض التنفسية المزمنة، وداء السكري، واعتلالات الصحة العقلية والإعاقات النفسية الاجتماعية، والأمراض العصبية، بما فيها الخرف؛

(ج) أمراض العيون، وفقدان السمع، والأمراض العضلية الهيكلية، وصحة الفم، والأمراض النادرة؛

(د) الإصابات والوفيات، ومنها الناجمة عن حوادث المرور على الطرق والغرق، من خلال التدابير الوقائية وتعزيز النظم المتكاملة للرعاية في حالات الطوارئ والإصابات الخطيرة وبعد العمليات الجراحية؛

56 - تحسين قدرات التحصين الروتيني والتطعيم، ولا سيما لفائدة الأطفال، بما في ذلك من خلال توفير المعلومات العلمية القائمة على الأدلة والمسندة بالبيانات لمواجهة ظاهرة التردد في تلقي اللقاحات، فضلا عن تعزيز الثقة في سلطات الصحة العامة، بما في ذلك من خلال الإبلاغ عن المخاطر والمشاركة المجتمعية، وتوسيع نطاق توفير اللقاحات بأسعار في المتناول للوقاية من تعشي الأمراض المعدية وغير المعدية وكذلك من حدوث تلك الأمراض وعودتها إلى الظهور، بما في ذلك الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات والتي تم القضاء عليها بالفعل بالجهود الجارية لاستئصالها، مثل شلل الأطفال، مع الإشارة إلى خطة التمنيع لعام 2030 التي تتوخى عالما يستفيد فيه جميع الناس في كل مكان ومن جميع الأعمار استفادة كاملة من اللقاحات من أجل التمتع بصحة جيدة والعيش في رفاهية؛

57 - تعزيز الإجراءات المتعددة القطاعات لتشجيع اتباع أنماط عيش صحية مفعمة بالنشاط، بما يشمل النشاط البدني، وضمان عالم خال من الجوع وسوء التغذية بجميع أشكاله، وتعزيز إمكانية الاستفادة من المياه الآمنة الصالحة للشرب وخدمات الصرف الصحي والنظافة الصحية والحصول على الأغذية الآمنة والكافية والمغذية، واتباع نظم غذائية ملائمة ومتنوعة ومتوازنة وصحية مدى الحياة، مع التركيز خاصة 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 أثناء الأشهر الستة الأولى، مع استمرار الرضاعة الطبيعية إلى غاية تمام عامين أو أكثر من عمر الرضيع، مع توفير التغذية التكميلية المناسبة، ابتغاء مكافحة سوء التغذية والنقص في المغذيات الدقيقة و فقر الدم؛

58 - تكثيف الجهود المبذولة في ميدان الخدمات الصحية الأولية والمتخصصة من أجل الوقاية من الأمراض غير المعدية والكشف عنها وعلاجها ومكافحتها والنهوض بالصحة العقلية والرفاه طوال مراحل الحياة، بما يشمل الحصول على ما هو أساسي من الأدوية واللقاحات ووسائل التشخيص والتكنولوجيات الصحية المأمونة والناجعة والجيدة والميسورة التكلفة، والرعاية التلطيفية، وتوفير ما يتصل باستخدامها في إطار سياسات النهوض بالصحة من معلومات تكون عالية الجودة وقريبة المأخذ يسهل على المرضى فهمها واستيعابها؛

59 - توسيع نطاق التدابير الرامية إلى تعزيز الصحة العقلية والرفاه والنهوض بهما باعتبارهما عنصرا أساسيا من عناصر التغطية الصحية الشاملة، بما في ذلك عن طريق معالجة العوامل المحددة التي تؤثر في الصحة العقلية، وصحة الدماغ، والحالات العصبية، وتعاطي المخدرات والانتحار، وعن طريق استحداث خدمات شاملة ومتكاملة لتعزيز الصحة العقلية والرفاه في ظل الاحترام الكامل لحقوق الإنسان، مع الإشارة إلى أن هذه الحالات هي سبب مهم من أسباب الاعتلال ويكون فيها الاعتلال مقترنا بأمراض معدية وأمراض أخرى غير معدية وتسهم في العبء العالمي للمرض؛

60 - تكثيف الجهود الرامية إلى وضع السياسات والبرامج التي تعزز التمتع بالصحة والنشاط في مرحلة الشيخوخة وتنفيذها وتقييمها، والمحافظة على نوعية حياة كبار السن وتحسينها، وتحديد الاحتياجات المتزايدة الناجمة عن تسارع شيخوخة السكان وتلبيتها، ولا سيما الحاجة إلى وجود متوالية في خدمات الرعاية، تشمل الرعاية الإرشادية والوقائية والعلاجية والتأهيلية والتلطيفية، فضلا عن الرعاية المتخصصة وتوفير الرعاية الطويلة الأجل على نحو مستدام، بما في ذلك خدمات الرعاية المنزلية والمجتمعية، والحصول على التكنولوجيات المعينة، مع الإحاطة علما بإعلان عقد الأمم المتحدة للنهوض بالصحة في مرحلة الشيخوخة (2021-2030)، والتأكيد من جديد على أهمية توسيع نطاق التغطية الصحية الشاملة ليشمل كبار السن كافة؛

61 - تعميم مراعاة المنظور الجنساني على نطاق النظم عند تصميم السياسات الصحية وتنفيذها ورصدها، مع الحرص في ذلك على مراعاة حقوق الإنسان المفروضة لجميع النساء والفتيات واحتياجاتهن الخاصة، بغاية تحقيق المساواة بين الجنسين وتمكين النساء والفتيات، وكفالة فعالية مشاركة المرأة وتوليها دورا قياديا في وضع السياسات الصحية وإدارة النظم الصحية؛

62 - ضمان حصول الجميع بحلول عام 2030 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 ومنهاج عمل بيجين والوثائق الختامية لمؤتمراتها الاستعراضية؛

63 - اتخاذ التدابير اللازمة للحد بدرجة كبيرة من حالات الوفاة والاعتلال بين الأمهات في الفترة المحيطة بالولادة وفي صفوف المواليد والرضع والأطفال وزيادة فرص الحصول على خدمات الرعاية

الصحية الجيدة للمواليد والرضع والأطفال وجميع النساء قبل الحمل والولادة وأثناءهما وبعدهما، بسبل تشمل تقديم الرعاية قبل الولادة وبعدها وتوفير أعداد كافية من القابلات الماهرات وتجهيز مرافق الولادة باللوازم الملائمة؛

64 - ضمان توافر الخدمات الصحية لصالح جميع الأشخاص ذوي الإعاقة وسهولة استفادتهم منها لتمكينهم من المشاركة التامة في المجتمع وبلوغ أهدافهم في الحياة بسبل منها إزالة الحواجز المادية والاجتماعية والبنوية والمالية والحواجز الراجعة إلى المواقف، وتوفير مستويات جيدة من الرعاية وتكثيف الجهود من أجل تمكينهم ومشاركتهم وإدماجهم، مع الإشارة إلى أن احتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة، الذين يمثلون 16 في المائة من سكان العالم، ما زالت غير ملبأة بالكامل؛

65 - تلبية ما يخص المهاجرين واللاجئين والنازحين من احتياجات ومعالجة ما يعانونه من أوجه الضعف، وذلك يمكن أن يشمل المساعدة والرعاية الصحية وإسداء المشورة النفسية وغيرها من خدمات المشورة، طبقاً لما ينطبق من الالتزامات الدولية المقطوعة بهذا الشأن وحسب الظروف والأولويات الوطنية؛

66 - تلبية احتياجات الشعوب الأصلية المتعلقة بالصحة البدنية والعقلية، مع المراعاة الكاملة لواقعها الاجتماعي والثقافي والجغرافي، وتمكين أفرادها من الاستفادة، دون تمييز، من المجموعات المحددة وطناً من الخدمات الصحية الإرشادية والوقائية والعلاجية والتأهيلية والتلطيفية اللازمة، وتعزيز استفادتهم من فرص التطعيم؛

67 - تكثيف الجهود الرامية إلى تشجيع إقامة أماكن عمل توفر المزيد من مقومات الصحة والأمان وتكفل ظروف عمل لائقة خالية من جميع أشكال التمييز والتحرش والعنف، وتحسين فرص الاستفادة من خدمات الصحة المهنية؛

68 - ضمان نظام نقل مأمون لجميع مستعملي الطرق، من خلال إقامة طرق وأرصفت مأمونة، وسنّ حدود للسرعة المأمونة، وتوفير مركبات مأمونة، وتشجيع مستعملي الطرق على السلوك المأمون، بطرق منها تنفيذ نهج النظام الآمن؛

69 - تشجيع التوزيع العادل للأدوية الأساسية المأمونة والناجعة والجيدة والميسورة التكلفة وزيادة فرص الحصول عليها، بما في ذلك الأدوية الجنيسة وكذلك اللقاحات ووسائل التشخيص وغيرها من التكنولوجيات الصحية، لضمان توفير خدمات صحية جيدة النوعية بأسعار في المتناول وتقديمها في الوقت المناسب؛

70 - زيادة فرص الحصول على الخدمات والمنتجات الصحية واللقاحات الأساسية، مع تعزيز الوعي أيضاً بمخاطر المنتجات الطبية المتدنية النوعية والمغشوشة، وضمان جودة وسلامة الخدمات والمنتجات وممارسات العاملين الصحيين فضلاً عن الحماية من المخاطر المالية؛

71 - التشجيع على زيادة فرص الحصول على الأدوية، بما فيها الأدوية الجنيسة، واللقاحات ووسائل التشخيص والتكنولوجيات الصحية، المأمونة والفعالة والميسورة التكلفة والجيدة، مع التأكيد مجدداً على أحكام اتفاق منظمة التجارة العالمية المتعلق بالجوانب المتصلة بالتجارة من حقوق الملكية الفكرية (اتفاق تريبس)، بصيغته المعدلة، وإعادة التأكيد أيضاً على إعلان الدوحة لمنظمة التجارة العالمية لعام 2001 بشأن الاتفاق المتعلق بالجوانب المتصلة بالتجارة من حقوق الملكية الفكرية وبالصحة العامة، الذي يقر بأن حقوق

الملكية الفكرية ينبغي أن تُفسر وتُطبق بما يدعم حق الدول الأعضاء في حماية الصحة العامة، وبخاصة حقها في تعزيز فرص حصول الجميع على الأدوية، ويشير إلى ضرورة توفير الحوافز الملائمة لابتكار منتجات صحية جديدة؛

72 - إعادة تأكيد الحق في الاستفادة بأقصى درجة ممكنة 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 لمنظمة التجارة العالمية بشأن الاتفاق المتعلق بالجوانب المتصلة بالتجارة من حقوق الملكية الفكرية والصحة العامة، الذي يقر بأن حماية الملكية الفكرية مهمة لتطوير أدوية جديدة ويعترف أيضاً بالشواغل المتعلقة بآثارها على الأسعار، مع الإشارة إلى المناقشات الدائرة في منظمة التجارة العالمية وغيرها من المحافل الدولية المعنية، ومنها المناقشات المتعلقة بالخيارات الابتكارية لتعزيز الجهود العالمية المبذولة من أجل إنتاج لقاحات كوفيد-19 وعلاجاته ووسائل تشخيصه والتكنولوجيات الصحية الأخرى، بطرق منها الإنتاج المحلي، وتوزيعها في الوقت المناسب وبإنصاف، والتتويه بنتائج المؤتمر الوزاري الثاني عشر لمنظمة التجارة العالمية، بما في ذلك القرار الوزاري المتعلق بالجوانب المتصلة بالتجارة من حقوق الملكية الفكرية وإعلان الدوحة بشأن استجابة منظمة التجارة العالمية لجائحة كوفيد-19 والتأهب لمواجهة الجوائح المستقبلية، مع ملاحظة المناقشات الجارية في منظمة التجارة العالمية بشأن إمكانية تمديد ذلك القرار ليشمل إنتاج وتوريد وسائل تشخيص كوفيد-19 وسبل علاجه؛

73 - استكشاف وتشجيع وتعزيز مجموعة مبتكرة من حوافز وآليات تمويل أنشطة البحث والتطوير في مجال الصحة، بما في ذلك إقامة شراكة أقوى تتسم بالشفافية بين القطاعين العام والخاص فضلاً عن الأوساط الأكاديمية والأوساط العلمية، مع الإقرار بالدور المهم الذي يضطلع به القطاع الخاص في البحث والتطوير المتعلقين بالأدوية الابتكارية، والتسليم بالحاجة إلى زيادة البحث والتطوير في مجال الصحة العامة النابعين من الاحتياجات والقائمين على الأدلة والمسترشدين بمبادئ أساسية هي السلامة والوفرة ومعقولة الأسعار والنجاعة والكفاءة والإنصاف وسهولة المأخذ، واعتبار ذلك مسؤولية مشتركة، فضلاً عن الحاجة إلى توفير حوافر مناسبة لابتكار منتجات وتكنولوجيات صحية جديدة؛

74 - تعزيز نقل التكنولوجيا والدراية وتشجيع البحث والابتكار والالتزام بالترخيص الطوعي، حيثما أمكن، في الاتفاقات التي تستثمر فيها الأموال العامة في البحث والتطوير لأغراض الوقاية من الجوائح والتأهب لها ومكافحتها، وتوطيد القدرات المحلية والإقليمية في مجالات تصنيع الأدوات اللازمة وتنظيمها وشراؤها لإتاحة الحصول على اللقاحات والعلاجات ووسائل التشخيص واللوازم الأساسية بإنصاف وفعالية، وإجراء التجارب السريرية، وزيادة الإمداد العالمي عن طريق تيسير نقل التكنولوجيا ضمن إطار الاتفاقات المتعددة الأطراف ذات الصلة بالموضوع؛

75 - تحسين توافر المنتجات الصحية والقدرة على تحمل تكاليفها وفعاليتها من خلال زيادة الشفافية في أسعار الأدوية واللقاحات والأجهزة الطبية ووسائل التشخيص والمنتجات المعنية والعلاجات الخلوية والجينية والتكنولوجيات الصحية الأخرى على امتداد سلسلة القيمة، بوسائل منها تحسين القواعد التنظيمية وإقامة تواصل بناء وشراكة أقوى مع الجهات المعنية صاحبة المصلحة، بما في ذلك الصناعات والقطاع الخاص والمجتمع المدني، وفقاً للأطر القانونية والسياقات الوطنية والإقليمية، وذلك لتبديد مشاعر القلق العالمي إزاء ارتفاع أسعار بعض المنتجات الصحية، ونشجع منظمة الصحة العالمية، في هذا الصدد،

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؛

76 - التسليم بالدور الهام الذي يؤديه القطاع الخاص في البحث والتطوير في مجال الأدوية المبتكرة، ومواصلة دعم المبادرات الطوعية وآليات الحوافز التي تقفل تكلفة الاستثمار في البحث والتطوير عن سعر المبيعات وحجمها، وتسهيل الوصول المنصف وبأسعار في المتناول إلى الأدوات الجديدة والنتائج الأخرى التي يمكن الحصول عليها من خلال البحث والتطوير؛

77 - التسليم بضرورة دعم البلدان النامية في بناء الخبرة وتعزيز الإنتاج المحلي والإقليمي للقاحات والأدوية ووسائل التشخيص وغيرها من التكنولوجيات الصحية من أجل تيسير الحصول عليها بطريقة منصفة، مع الاعتراف بأن ارتفاع أسعار بعض المنتجات الصحية وعدم الإنصاف في الحصول عليها يعوقان التقدم نحو تحقيق التغطية الصحية الشاملة، ولا سيما بالنسبة إلى البلدان النامية؛

78 - كفاءة أن تسهم التدخلات الصحية الرقمية في رُفد وظائف النظام الصحي وتعزيزها من خلال آليات من قبيل تسريع تبادل المعلومات، والتسليم بأن التدخلات الصحية الرقمية ليست بديلاً عن النظم الصحية العاملة، وأن الأمور التي يمكن أن تعالجها خدمات الصحة الرقمية محدودة بصورة كبيرة، وأنها لا يمكن أبداً أن تحل محل المكونات الأساسية التي تحتاج إليها النظم الصحية مثل القوى العاملة الصحية والتمويل والقيادة والحوكمة، والحصول على الأدوية الأساسية، ونقر في هذا الصدد بالحاجة الملحة إلى التصدي للعراقيل الرئيسية التي تحول دون حصول البلدان النامية على التكنولوجيات الرقمية وتطويرها، وتأكيد أهمية التمويل وبناء القدرات؛

79 - تعزيز السياسات والقوانين واللوائح لإقامة نظام صحي رقمي فعال قابل للتشغيل البيئي وتعزيزه، مع مراعاة الاستراتيجية العالمية لمنظمة الصحة العالمية بشأن الصحة الرقمية للفترة 2020-2025، مع العمل على سد الفجوات الرقمية، لتسريع التقدم نحو تحقيق التغطية الصحية الشاملة، بما في ذلك الاستخدام الآمن والميسر والمنصف والميسور التكلفة لتكنولوجيات الصحة الرقمية وتكنولوجيا المعلومات والاتصالات، مثل تكنولوجيا الأجهزة المحمولة، بما في ذلك للأشخاص الذين يعيشون في المناطق التي تعاني من نقص في الخدمات والمناطق الريفية والنائية أو في المناطق التي يصعب الوصول إليها، مع الاعتراف بدور أدوات الصحة الرقمية في ترويج معلومات الصحة العامة والتثقيف الصحي، فضلاً عن تمكين المرضى من خلال تعزيز مشاركتهم في اتخاذ القرارات السريرية والتركيز على التواصل بينهم وبين المهنيين الصحيين وتمكينهم من الوصول إلى بياناتهم الصحية الإلكترونية وتسهيل استمرارية الرعاية؛

80 - الاستثمار في الاستخدام الأخلاقي المنطلق من وازع الاهتمام بالصحة العامة للتكنولوجيات المناسبة القائمة على الأدلة والسهولة الاستعمال، بما فيها التكنولوجيات الرقمية، فضلاً عن الابتكار، وتشجيع ذلك الاستخدام، لتحسين مردودية النظم الصحية والكفاءة في توفير الرعاية الجيدة وتقديمها، مع التسليم بالحاجة إلى حماية البيانات والخصوصية؛

81 - تعزيز القدرات في مجال التدخل الصحي وتقييم التكنولوجيا، وجمع البيانات المصنفة وتحليلها واستخدامها، والحرص في ذلك على احترام خصوصية المريض والحفاظ على السرية فيما بين مقدم الخدمة والمريض، وتعزيز حماية البيانات، من أجل التوصل إلى قرارات مستندة إلى الأدلة على جميع

المستويات بشأن التغطية الصحية الشاملة، وبناء نظم المعلومات الصحية القابلة للتشغيل البيئي والمتكاملة وتعزيزها من أجل إدارة النظم الصحية ومراقبة الصحة العامة؛

82 - التصدي للتأثير السلبي للمعلومات المغلوطة والمعلومات المضللة على تدابير الصحة العامة والصحة البدنية والعقلية للناس، بما في ذلك على منصات التواصل الاجتماعي، وتعزيز الثقة في النظم الصحية وجدوى اللقاحات، لا سيما من خلال تعزيز الحصول على المعلومات الدقيقة في الوقت المناسب؛

83 - مواصلة انتهاج سياسات ترمي إلى توفير الأموال والاستثمارات الصحية الكافية والمستدامة والفعالة والكفؤة في مجال التغطية الصحية الشاملة وتعزيز النظم الصحية من خلال التعاون الوثيق بين السلطات المعنية، بما في ذلك السلطات المالية والصحية، للاستجابة للاحتياجات الصحية غير الملابة وإزالة الحواجز المالية التي تحول دون الحصول على ما هو أساسي من الخدمات الصحية والأدوية واللقاحات ووسائل التشخيص وغيرها من التكنولوجيات الصحية الجيدة والمأمونة والناجعة والميسورة التكلفة، وتقليص النفقات من المال الخاص التي تؤدي إلى الضائقة المالية وضمان حماية جميع الناس من المخاطر المالية طوال مراحل الحياة، ولا سيما منهم الفقراء والأشخاص الذين يعيشون في أوضاع هشّة؛

84 - توسيع نطاق الخدمات الصحية الأساسية الجيدة، وتعزيز النظم الصحية، وتعبئة الموارد في مجال الصحة وغيرها من أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة في البلدان النامية؛

85 - تكثيف الجهود لضمان تحديد غايات مناسبة وطنيا فيما يتعلق بالإتفاق على الاستثمارات الجيدة في الصحة العامة، بما يتماشى مع الاستراتيجيات الوطنية للتنمية المستدامة، وفقا لخطة عمل أديس أبابا، والانتقال نحو التمويل المستدام من خلال تعبئة الموارد العامة المحلية؛

86 - إعطاء الأولوية لمخصصات الصحة في الميزانية واستعمالها على الوجه الأمثل عن طريق الاستثمار في الرعاية الصحية الأولية وضمان الموارد المالية الكافية لمجموعة محددة وطنيا من الخدمات الصحية في مجال التغطية الصحية الشاملة، وفقا للظروف والأولويات الوطنية، مع الإشارة إلى الهدف الموصى به والمتمثل في تخصيص نسبة إضافية قدرها 1 في المائة أو أكثر من الناتج المحلي الإجمالي للرعاية الصحية الأولية، وملاحظة أن زيادة الإنفاق الحكومي ترتبط بتقليص الاعتماد على النفقات المسددة من المال الخاص وخفض معدل الإنفاق الصحي الكارثي؛

87 - تعبئة الموارد العامة المحلية باعتبارها مصدرا رئيسيا لتمويل التغطية الصحية الشاملة، من خلال القيادة السياسية، بما يتسق مع القدرات الوطنية، والتوسع في تخصيص موارد جماعية للصحة، وتشجيع تخصيص الموارد واستخدامها على نحو أفضل، وتحسين كفاءة النظم الصحية، ومعالجة العوامل البيئية والاجتماعية والاقتصادية المؤثرة في الصحة، وبحث سبل جديدة لزيادة مصادر الإيرادات العامة تدريجيا، وتحسين كفاءة الإدارة والمساءلة والشفافية في مجال المالية العامة، ومنح الأولوية في التغطية للفقراء والأشخاص الذين يعيشون في أوضاع هشّة، مع الإشارة إلى دور استثمارات القطاع الخاص والمخاطر المرتبطة بها، حسب الاقتضاء؛

88 - التسليم بأن تمويل الصحة يتطلب تضامنا عالميا وجهدا جماعيا، وحث الدول الأعضاء على تعزيز التعاون الدولي لدعم الجهود الرامية إلى بناء القدرات وتعزيزها في البلدان النامية، بما في ذلك من خلال تعزيز المساعدة الإنمائية الرسمية والدعم المالي والتقني ودعم برامج البحث والتطوير والابتكار؛

89 - توفير موارد مالية كافية ومضمونة ومستدامة وقائمة على الأدلة، مع تحسين فعاليتها، لدعم الجهود الوطنية المبذولة من أجل تحقيق التغطية الصحية الشاملة، وفقاً للظروف والأولويات الوطنية، من خلال القنوات الثنائية والإقليمية والمتعددة الأطراف، بما في ذلك التعاون الدولي والمساعدة المالية والتقنية، وتمويل الديون حسب الاقتضاء، مع النظر في استخدام آليات التمويل التقليدية والمبتكرة، ومنها على سبيل المثال الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا، وتحالف غافي، وتحالف اللقاحات، ومرفق التمويل العالمي للنساء والأطفال والمراهقين، وصندوق الأمم المتحدة الاستئماني للأمن البشري، كل في حدود ولايته، وكذلك الشراكات مع القطاع الخاص والجهات الأخرى صاحبة المصلحة، بما يشمل الشراكات بين القطاعين العام والخاص، مع التسليم بضرورة إضفاء مزيد من الكفاءة والفعالية والمرونة على الشراكات الصحية العالمية؛

90 - الترويج لاتخاذ تدابير سياساتية وتشريعية وتنظيمية وضريبية، حسب الاقتضاء، وتنفيذها بحيث تعطى فيها الأولوية لمسائل الإرشاد الصحي والتتقيف الصحي والوقاية من الأمراض على جميع المستويات، بهدف الحد من التعرض لعوامل الخطر الرئيسية للأمراض غير المعدية، وتشجيع اتباع نظم غذائية وأنماط عيش صحية وتعزيز النشاط البدني، بما يتفق مع السياسات الوطنية، مع ملاحظة أن التدابير السعرية والضريبية يمكن أن تكون وسيلة فعالة لتخفيض الاستهلاك وتكاليف الرعاية الصحية ذات الصلة وأن توفر مصدراً محتملاً للإيرادات من أجل تمويل التنمية في العديد من البلدان، والتسليم بأن الاستثمار في الوقاية كثيراً ما يكون أكثر فعالية من حيث التكلفة عند مقارنته بتكلفة العلاج والرعاية؛

91 - التعجيل بالإجراءات المتخذة من أجل التصدي لمشكلة النقص العالمي في العاملين الصحيين وتشجيع وضع خطط وطنية للقوى العاملة الصحية تحدّد تكاليفها على الصعيد الوطني وفقاً للاستراتيجية العالمية بشأن الموارد البشرية الصحية: القوى العاملة 2030 من خلال الاستثمار في التعليم والعمل والاستبقاء، وتعزيز القدرات المؤسسية المتعلقة بإدارة القوى العاملة الصحية وقيادتها وبياناتها وتخطيطها، والتصدي لأسباب هجرة العاملين الصحيين ومغادرتهم صفوف القوى العاملة الصحية، ودعم العاملين الصحيين وحمايتهم من جميع أشكال التمييز والتحرش والعنف والاعتداءات، وتشجيع بيئة وظروف عمل لائقة توفر لهم الأمان في جميع الأوقات، فضلاً عن ضمان صحتهم البدنية والعقلية؛

92 - مواصلة تكثيف الجهود وتعزيز التعاون لتعزيز تدريب قوى عاملة صحية كفؤة وماهرة ومتحمسة، بمن في ذلك العاملون الصحيون المجتمعيون والمهنيون المتخصصون في الصحة العقلية، وتطوير تلك القوى وتوظيفها واستبقائها، استرشاداً بالغاية 3-ج من خطة عام 2030، فضلاً عن تطوير التدريب القائم على الأدلة الذي يراعي خصوصيات الثقافات المختلفة والاحتياجات الخاصة للنساء والأطفال وكبار السن وأفراد الشعوب الأصلية والمنحدرين من أصل أفريقي والأشخاص ذوي الإعاقة، وتحسين ذلك التدريب وإتاحته؛

93 - تشجيع الحوافز لضمان التوزيع العادل للعاملين الصحيين المؤهلين، بمن فيهم العاملون الصحيون المجتمعيون، ولا سيما في المناطق الريفية والمناطق التي يصعب الوصول إليها والمناطق التي تعاني من نقص الخدمات وفي الميادين التي يكثر فيها الطلب على الخدمات، بسبل من ضمنها توفير بيئة وظروف عمل لائقة وأمومة مع إيلاء الاعتبار الواجب لصحتهم البدنية والعقلية ودفع أجور مناسبة للعاملين الصحيين العاملين في تلك المناطق، بما يشمل الأجر المتساوي لقاء العمل المتساوي القيمة، بما يتماشى مع المدونة العالمية لقواعد الممارسة بشأن توظيف العمال الصحيين على المستوى الدولي الصادرة عن منظمة

الصحة العالمية، والحرص في ذلك على مراعاة احتياجات البلدان التي تواجه أشد حالات النقص في القوى العاملة الصحية؛

94 - ضمان أن تنطوي اتفاقات العمل المبرمة على الصعيد الثنائي على منافع متناسبة لكل من بلدان المنشأ وبلدان المقصد وحماية العاملين الصحيين المهاجرين، ونشير بقلق إلى أن العاملين الصحيين المهرة المدربين تدريباً عالياً من البلدان النامية ما انفك معدل هجرتهم يزداد، وهذا يضعف النظم الصحية في بلدان المنشأ، ونلاحظ أن العاملين الصحيين يجوز لهم أن يلتسوا بالعمل في بلد يختارونه؛

95 - تحسين الفرص المتاحة للمرأة وتمكينها من العمل اللائق لضمان دورها وقيادتها في قطاع الصحة ابتغاء زيادة تمثيل النساء كافة في القوى العاملة وتمكينهن وانخراطهن ومشاركتهن فيها بصورة مجدية على جميع المستويات، بما في ذلك في مناصب اتخاذ القرار، واتخاذ ما يلزم من تدابير من أجل تعزيز الممارسات المنصفة في العمل والقضاء على مظاهر التحيز ضد المرأة والتصدي لمظاهر الإجحاف، بما يشمل سد الفجوة في الأجور بين الجنسين، من خلال دفع أجور مناسبة للعاملين الصحيين والعاملين في مجال الرعاية في القطاع الصحي، بمن فيهم العاملون الصحيون المجتمعيون؛

96 - تعزيز قدرة النظم الصحية على الصمود من خلال ضمان أن تكون الرعاية الصحية الأولية ونظم الإحالة ووظائف الصحة العامة الأساسية، بما في ذلك الوقاية من الأمراض والكشف عنها مبكراً ومكافحتها، من بين المكونات الأساسية للوقاية من الطوارئ الصحية والتأهب لها، ابتغاء التصدي لتلك الطوارئ مع الحفاظ على توفير الخدمات الصحية والأدوية الأساسية وإمكانية الحصول عليها، ولا سيما التحصين الروتيني ودعم الصحة العقلية، أو التعجيل بإعادة تفعيلها بعد التعطل والالتزام بتعزيز نظم الصحة العامة في البلدان قاطبة، بما يشمل تنفيذ اللوائح الصحية الدولية (2005)، مع التسليم بأن العديد من البلدان ما زالت تقتقر إلى البنية التحتية اللازمة للصحة العامة؛

97 - الارتقاء بنظم التأهب للطوارئ الصحية والتصدي لها، وتعزيز قدرات النظم الصحية وقدرتها على الصمود على الصعيد الوطني والإقليمي والدولي، بما يشمل التخفيف من وطأة آثار تغير المناخ والكوارث الطبيعية على الصحة، مع التشديد على ضرورة تقوية التنسيق والتماسك والتكامل بين نظم إدارة الكوارث والمخاطر الصحية، بما في ذلك على الصعيد المحلي؛

98 - تعزيز التعاون على الصعيد المحلي والوطني والإقليمي والعالمي من خلال نهج الصحة الواحدة، بسبل منها تقوية النظام الصحي، وبناء القدرات، بما في ذلك القدرات البحثية والتنظيمية، وتقديم الدعم التقني وضمان الإنصاف في الاستفادة من الأدوية واللقاحات المضادة للميكروبات ووسائل التشخيص المأمونة والناجعة والجيدة والميسورة التكلفة، سواء في ذلك الموجود منها أم المستجد، فضلاً عن الإشراف والمراقبة الفعالين والمتكاملين لتحسين الوقاية من الأمراض الحيوانية المصدر ومسببات الأمراض والأخطار المحدقة بالصحة والنظم الإيكولوجية وحالات نشوء وتشي مقاومة مضادات الميكروبات والطوارئ الصحية في المستقبل، ورصد ذلك كله وكشفه والسيطرة عليه عن طريق تعزيز التعاون واتباع نهج منسق بين قطاعات صحة الإنسان وصحة الحيوان وصحة النبات وقطاع البيئة وسائر القطاعات المعنية، وحث الدول الأعضاء على أن تتبع في الوقاية من الطوارئ الصحية والتأهب لها ومكافحتها نهجاً شاملاً لجميع الأخطار قائماً على التنسيق وتعدد القطاعات، وتشجيع منظمة الصحة العالمية ومنظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة والمنظمة العالمية لصحة الحيوان وبرنامج الأمم المتحدة للبيئة على الاستفادة من التعاون القائم فيما بينها وتعزيزه؛

99 - تنفيذ ما يقضي به القانون الدولي الإنساني، في حالات النزاع المسلح، من احترام وحماية للعاملين في المجال الطبي والعاملين في مجال تقديم المساعدة الإنسانية الذين يزولون حصرياً 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 اللازمين؛

100 - وضع أهداف وطنية قابلة للقياس وتعزيز البرامج الوطنية للرصد والتقييم، حسب الاقتضاء، تمشياً مع خطة التنمية المستدامة لعام 2030، دعماً للتتبع المنتظم لما يحرز من تقدم في تحقيق التغطية الصحية الشاملة بحلول عام 2030؛

101 - مواصلة 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 للهدف 3 من أهداف التنمية المستدامة وسائر أهدافها ذات الصلة بالصحة على نحو يشمل الجميع، مع حماية خصوصية البيانات التي يمكن ربطها بالأفراد، ولضمان أن تكون الإحصاءات المستخدمة في رصد التقدم قادرة على تجسيد التقدم الفعلي المحرز على أرض الواقع، بما في ذلك بشأن الاحتياجات الصحية غير الملباة، من أجل تحقيق التغطية الصحية الشاملة، تمشياً مع خطة التنمية المستدامة لعام 2030؛

102 - تعزيز إقامة شراكات عالمية متينة مع جميع الجهات المعنية صاحبة المصلحة من أجل دعم جهود الدول الأعضاء على نحو تعاوني، حسب الاقتضاء، لتحقيق التغطية الصحية الشاملة وغيرها من الغايات المتصلة بالصحة من أهداف التنمية المستدامة، بوسائل منها تقديم الدعم التقني وبناء القدرات وتكثيف الدعوة، مع الاستفادة مما أنجز في إطار المبادرات والشبكات العالمية المعينة بقضايا الصحة مثل خطة العمل العالمية للحياة الصحية والرفاه للجميع والشراكة الصحية الدولية من أجل التغطية الصحية الشاملة بحلول عام 2030، التي أطلقت خطة عمل التغطية الصحية الشاملة في آذار/مارس 2023، فضلاً عن إنكاء الوعي وتعزيز العمل على الصعيد العالمي للنهوض بالتغطية الصحية الشاملة عن طريق الاحتفال باليوم الدولي للتغطية الصحية الشاملة في 12 كانون الأول/ديسمبر من كل عام، بما في ذلك من خلال الدعوة إلى التثام الجهات المتعددة صاحبة المصلحة لدعم استعراض التقدم المحرز ووضع معالم التقدم التدريجي صوب تحقيق التغطية الصحية الشاملة على المستوى الوطني، حسبما يكون مناسباً؛

103 - 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؛

104 - تشجيع النهج التشاركية الشاملة للجميع في مجال الإدارة الصحية المتعلقة بالتغطية الصحية الشاملة، بما في ذلك عن طريق بحث طرائق النهوض بنهج مجدٍ يقوم على المشاركة الاجتماعية وانخراط المجتمع بأسره، بحيث تتاح فيه لجميع الجهات المعنية صاحبة المصلحة، ومنها المجتمعات المحلية والعاملون الصحيون والعاملون في مجال الرعاية في القطاع الصحي والمتطوعون ومنظمات المجتمع المدني

والشباب، المشاركة في تصميم التغطية الصحية الشاملة وتنفيذها واستعراضها، للقيام على نحو منتظم بتوجيه القرارات التي تمس الصحة العامة، من أجل أن تستجيب السياسات والبرامج والخطط بشكل أفضل للاحتياجات الصحية الفردية والمجتمعية، مع تعزيز الثقة في النظم الصحية؛

105 - 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، مع التسليم بالدور الرئيسي الذي تنهض به منظمة الصحة العالمية باعتبارها السلطة التوجيهية والتنسيقية في مجال العمل الصحي الدولي وفقاً لدستورها، وأفرقة الأمم المتحدة القطرية، بقيادة نظام المنسقين المقيمين المعاد تنشيطه، كل في نطاق ولايته، فضلاً عن الجهات الفاعلة المعنية الأخرى في مجالي التنمية والصحة على الصعيد العالمي، ومن ضمنها المجتمع المدني والقطاع الخاص والأوساط الأكاديمية، إلى مساعدة البلدان ودعمها فيما تبذله من جهود في سبيل تحقيق التغطية الصحية الشاملة على الصعيد الوطني، كل وفقاً لظروفه وأولوياته وكفاءاته الوطنية؛

106 - دعوة الكيانات المعنية التابعة للأمم المتحدة، ولا سيما منظمة الصحة العالمية، إلى أن تواصل تقديم التوجيه التنظيمي والدعم التقني للدول الأعضاء في الوقت المناسب، بناءً على طلبها، مع توخي الجودة وأساليب التعميم الفعالة في ذلك، من أجل بناء القدرات وتعزيز النظم الصحية والنهوض بالاستدامة المالية وتوفير التدريب واستقدام الموظفين وتطوير واستبقاء الموارد البشرية اللازمة لأغراض الصحة ونقل التكنولوجيا وفق الشروط المتفق عليها، مع التركيز بشكل خاص على البلدان النامية؛

107 - دعوة الأمين العام إلى 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.

ومتابعةً لهذا الإعلان السياسي، فإننا:

108 - نطلب إلى الأمين العام أن يقدم، بالتشاور مع منظمة الصحة العالمية والوكالات الأخرى المعنية، تقريراً مرحلياً خلال الدورة التاسعة والسبعين للجمعية العامة، وتقريراً خلال دورتها الحادية والثمانين يتضمن توصيات بشأن تنفيذ هذا الإعلان في سبيل تحقيق التغطية الصحية الشاملة، ليسترشد به الاجتماع الرفيع المستوى الذي سيعقد في عام 2027؛

109 - نقرر عقد اجتماع رفيع المستوى بشأن التغطية الصحية الشاملة في عام 2027 في نيويورك، بهدف إجراء استعراض شامل لتنفيذ هذا الإعلان لتعيين الثغرات والحلول وإسراعاً بوتيرة التقدم نحو تحقيق التغطية الصحية الشاملة بحلول عام 2030، على أن يتم تحديد نطاق هذا الاستعراض وطرائقه في موعد لا يتجاوز الدورة الثمانين للجمعية العامة، مع مراعاة نتائج العمليات القائمة الأخرى ذات الصلة بالصحة وتنشيط أعمال الجمعية العامة.