ج ص ع٥٨-٣٣ التمويل الصحي المستدام والتغطية الشاملة والتأمين الصحي الاجتماعي

جمعية الصحة العالمية الثامنة والخمسون،

بعد أن نظرت في التقرير الخاص بالتأمين الصحي الاجتماعي؛[١]

وإذ تلاحظ أن نظم التمويل الصحي في العديد من البلدان تحتاج إلى المزيد من التطوير من أجل ضمان الحصول على الخدمات الضرورية مع توفير الحماية من المخاطر المالية؛

وإذ تقبل أن السداد المسبق وتجميع الموارد والمخاطر هما من المبادئ الأساسية في توفير الحماية من المخاطر المالية المحتملة بصرف النظر عن مصدر تمويل النظام الصحي المختار؛

وإذ تضع في اعتبارها أن اختيار أي نظام للتمويل الصحي ينبغي أن يتم في إطار السياق الخاص بكل بلد؛

وإذ تقر بأن هناك عدداً من الدول الأعضاء يعكف على إدخال إصلاحات على التمويل الصحي، قد تقوم على الجمع بين الأسلوبين العام والخاص، بما في ذلك الأخذ بنُظم التأمين الصحي الاجتماعي؛

وإذ تلاحظ أن بعض البلدان تلقت، في الآونة الأخيرة، تدفقات كبيرة من التمويل الخاص بالصحة من مصادر خارجية؛

وإذ تسلّم بالدور الهام للهيئات التشريعية والتنفيذية الحكومية في مواصلة إصلاح نظم التمويل الصحي بهدف توفير التغطية للجميع،

١- **تحثّ** الدول الأعضاء على ما يلي:

(١) ضمان أن تشمل نظم التمويل الصحي طريقة للسداد المسبق للمساهمات المالية لقاء الحصول على الرعاية الصحية، وذلك بغية توزيع المخاطر بين السكان وتحاشي الإنفاق الباهظ على الرعاية الصحية وإفقار الأفراد نتيجة السعي إلى الحصول على الرعاية؛

(٢) ضمان التوزيع الملائم والمنصف للبنى الأساسية للرعاية الصحية الجيدة النوعية والموارد البشرية الصحية بحيث يتلقى المؤمن عليهم خدمات صحية عادلة وجيدة النوعية وفقاً لمجموعة المزايا المتوقعة؛

(٣) ضمان إدارة وتنظيم الأموال الخارجية المتاحة لبرامج أو أنشطة صحية محددة على نحو يسهم في تطوير آليات التمويل المستدام للنظام الصحي ككل؛

(٤) وضع الخطط للتحول إلى توفير التغطية الشاملة لمواطنيها بحيث تسهم في تلبية احتياجات السكان من الرعاية الصحية وتحسين نوعيتها، وفي الحد من الفقر، وبلوغ الأهداف الإنمائية المتفق عليها دولياً بما فيها الأهداف الواردة في إعلان الأمم المتحدة بشأن الألفية، وتوفير الصحة للجميع؛

(٥) الاعتراف بأنه سيتعين، عند إدارة عملية التحول إلى توفير التغطية الشاملة، تحديد كل خيار في الإطار الخاص بكل بلد في سياق الاقتصاد الكلي والظروف الاجتماعية الثقافية والسياسية السائدة؛

---

١ الوثيقة ج٥٨/٢٠.

(٦) الاستفادة، حسب الاقتضاء، من الفرص السانحة للتعاون بين مقدمي الخدمات من القطاعين العام والخاص ومنظمات التمويل الصحي، في إطار عملية قوامة قوية وعامة تقوم بها الحكومة؛

(٧) تقاسم الخبرات بشأن مختلف طرق التمويل الصحي، بما في ذلك وضع مخططات للتـأمين الصحي الاجتماعي والمخططات الخاصة والعامة والمختلطة مع الإشارة بوجه خاص إلى الآليـات المؤسسية المنشأة من أجل النهوض بالوظائف الأساسية لنظام التمويل الصحي؛

٢- **تطلب إلى** المدير العام ما يلي:

(١) العمل، نزولاً على طلبات الدول الأعضاء، على تقديم الدعم التقني اللازم لتعزيز القدرات والخبرات في تطوير نظم التمويل الصحي، ولاسيما مخططات السداد المسبق، بما في ذلك التأمين الصحي الاجتماعي، بغية تحقيق مرمى توفير التغطية الشاملة، ومع مراعاة الاحتياجات التي تنفرد بها البلدان الجزرية الصغيرة وغيرها من البلدان القليلة السكان؛ والتعاون مع الدول الأعضاء فـي عملية الحوار الاجتماعي الخاص بخيارات التمويل الصحي؛

(٢) تزويد الدول الأعضاء، بالتنسيق مع البنك الدولي والشركاء المعنيين الآخرين، بالمعلومات التقنية عن الأثر المحتمل لتدفقات الأموال الخارجية الخاصة بالصحة بالنسبة إلى استقرار الاقتصاد الكلي؛

(٣) إقامة آليات مستدامة ودائمة، بما في ذلك عقد مؤتمرات دوليـة بانتظـام، رهنـاً بتـوافر الموارد، من أجل تيسير التبادل المستمر للخبرات والدروس المستفادة فيما يخص التأمين الـصحي الاجتماعي؛

(٤) تقديم الدعم التقني في تحديد البيانات والمنهجيات الكفيلة بتحسين قياس وتحليل منافع وتكلفة مختلف الممارسات في مجال التمويل الصحي، على أن تشمل تحصيل الإيرادات والتجميع وتقـديم الخدمات أو شراءها، ومراعاة الفروق الاقتصادية والاجتماعية الثقافية؛

(٥) تقديم الدعم للدول الأعضاء، حسب الاقتضاء، من أجل استحداث وتطبيق أدوات وطـرق لتقييم ما للتغييرات التي تطرأ على نُظم التمويل الصحي في سعيها نحو توفير التغطية الشاملة مـن أثر على الخدمات الصحية؛

(٦) تقديم تقرير إلى جمعية الصحة العالمية التاسعة والخمسين، من خلال المجلس التنفيذي، عن تنفيذ هذا القرار، على أن يشمل ذلك القضايا المعلقة المطروحة من قبل الدول الأعضاء أثناء جمعية الصحة العالمية الثامنة والخمسين.

(الجلسة العامة التاسعة، ٢٥ أيار/ مايو ٢٠٠٥-
اللجنة "أ"، التقرير الثامن)