



المحدّدات الاجتماعية للصحة

تقرير من الأمانة

١- أحاط المجلس التنفيذي في دورته الثانية والثلاثين بعد المائة بإصدار سابق من هذا التقرير.^١ ورداً على تعليقات أعضاء المجلس وطلباتهم يتضمن هذا الإصدار من التقرير مزيداً من المعلومات عن عمل المنظمة مع سائر الهيئات في منظومة الأمم المتحدة (الفقرات ٢٣-٢٦)، فيما تورد الفقرة ١٦ معلومات محدّثة عن العضوية في المنصة التفاعلية على شبكة الإنترنت، العمل: المحدّدات الاجتماعية للصحة.

٢- في أيار/ مايو ٢٠١٢، طلبت جمعية الصحة في القرار ج ص ع ٦٥-٨ بشأن حصيلّة المؤتمر العالمي المعني بالمحدّدات الاجتماعية للصحة (المؤتمر العالمي)، من المدير العام القيام بجملة أمور منها ما يلي: إيبلاء الاعتبار الواجب للمحدّدات الاجتماعية للصحة لدى تقييم الاحتياجات الصحية العالمية؛ وتقديم الدعم اللازم إلى الدول الأعضاء في تنفيذ إعلان ريو السياسي بشأن المحدّدات الاجتماعية للصحة؛ والعمل، بشكل وثيق، مع سائر المؤسسات في منظومة الأمم المتحدة في مجالات التوعية والبحوث وبناء القدرات وتقديم المساعدة التقنية المباشرة إلى الدول الأعضاء؛ والاستمرار في الترويج لأهمية دمج الجوانب الخاصة بالمحدّدات الاجتماعية للصحة في اجتماعات الأمم المتحدة وغيرها من الاجتماعات الرفيعة المستوى القادمة ذات الصلة بالصحة و/ أو التنمية الاجتماعية، والاستمرار في التوعية بها.

٣- وقد لاحظت الأمانة أن زيادة كبيرة طرأت منذ انعقاد المؤتمر العالمي في عام ٢٠١١ على الأعمال المتعلقة بالمحدّدات الاجتماعية للصحة. ويبيّن هذا التقرير بعض التطورات الرئيسية في هذا المضمار.

المحدّدات الاجتماعية للصحة لدى تقييم الاحتياجات الصحية العالمية

٤- أُجريت استعراضات ومشاورات أخرى في أعقاب الاهتمام الكبير الذي أولته الأجهزة الرئاسية لمنظمة الصحة العالمية (المنظمة) للدور الهام الذي تؤديه المحدّدات الاجتماعية للصحة في مجال الصحة العالمية، وخاصة فيما يتعلق بعملية إصلاح المنظمة وأنشطتها في المستقبل. ومن المسلّم به أن معالجة المحدّدات الاجتماعية للصحة نهج أساسي لعمل المنظمة ومجال عمل ذو أولوية في حد ذاته على السواء في مسودة برنامج عمل المنظمة العام الثاني عشر ٢٠١٤-٢٠١٩، التي ناقشتها اللجان الإقليمية قبل أن يواصل المجلس التنفيذي وجمعية الصحة النظر فيها.

٥- ولتقديم الدعم اللازم إلى الدول الأعضاء في تنفيذ إعلان ريو السياسي أعدت الأمانة خطة عمل عالمية أشركت فيها العديد من برامج المنظمة ومستوياتها على اختلافها. وتتناول خطة عمل المنظمة الداخلية هذه مجالات العمل الخمسة لإعلان ريو السياسي، وتحدّد نتائج ملموسة وتشخّص كيانات مسؤولة داخل الأمانة.

١ انظر المحضر الموجز للجلسة التاسعة للمجلس التنفيذي في دورته الثانية والثلاثين بعد المائة، الفرع ١ (بالإنكليزية).

٦- وقد شاركت جميع المكاتب الإقليمية التابعة للمنظمة في العمل بشأن المحددات الاجتماعية للصحة، وفيما يلي بعض الأمثلة على الأنشطة الإقليمية: حدّد المكتب الإقليمي لشرق المتوسط اتجاهاً استراتيجياً إقليمياً لتفعيل إعلان ريو السياسي، وذلك تمثيلاً مع خطة العمل العالمية واستجابة للقرار ج ص ٦٥٤-٨. وناقش ممثلون عن الدول الأعضاء هذا الاتجاه الاستراتيجي واتفقوا عليه في حلقة عمل (عُقدت بالقاهرة من ٢ إلى ٤ أيلول/ سبتمبر ٢٠١٢)، واستهل فعلاً عدد قليل من الدول الأعضاء التابعة للإقليم أنشطة في هذا المجال. ويجري في جمهورية إيران الإسلامية تنفيذ خطة عمل وطنية بشأن المحددات الاجتماعية للصحة، وقد طلبت وزارة الصحة والتثقيف الصحي من جامعات العلوم الطبية والخدمات الصحية كافة على مستوى المقاطعات إنشاء مراكز بحوث معنية بالمحددات المذكورة من أجل جمع البيانات واتخاذ تدابير لسد الفجوة القائمة بشأن الإنصاف.

٧- وقد كلف المكتب الإقليمي لأوروبا بإجراء استعراض للمحددات الاجتماعية للصحة من أجل تقييم وتقصي الأسباب التي تقف وراء الفجوة الصحية فيما بين الدول الأعضاء التابعة للإقليم وداخلها والبالغ عددها ٥٣ دولة. وينطبق الإطار المفاهيمي الذي وضعتة اللجنة المعنية بالمحددات الاجتماعية للصحة، حدّد الاستعراض بيانات جديدة وأوصى بإدراج إجراءات في إطار الصحة لعام ٢٠٢٠، وهو الإطار السياساتي الأوروبي الجديد بشأن الصحة والرفاه الذي اعتمده اللجنة الإقليمية لأوروبا في أيلول/ سبتمبر ٢٠١٢. وهذا الإطار هو عبارة عن إطار توجيهي يمكن البلدان الأوروبية من أن تكيفه وفقاً للسياق الذي يناسبها تحديداً بما يعزز الصحة ويحدّ من حالات الإجهاد في التمتع بها من خلال معالجة المحددات الاجتماعية للصحة باتباع نهج "تشمل مستويات الحكومة وشرائح المجتمع ككل" وتحسين تصريف الشؤون الصحية.

٨- وبفضل توفير معلومات عن سائر برامج عمل القطاعات والنهج السياساتية وأثارها الصحية وتوضيح المجالات التي يُحتمل التعاون فيها، فإن الغرض من سلسلة جلسات الإحاطة الإعلامية القطاعية التي تعقدتها المنظمة بشأن المحددات الاجتماعية للصحة هو التشجيع على إقامة حوار ذي طابع أكثر منهجية وحل المشاكل، وكذلك توثيق عرى التعاون مع قطاعات الحكومة الأخرى. وتواصل الأمانة إنتاج ملخصات السياسات وتقديم بالتالي توجيهات بشأن فهم برامج عمل سائر القطاعات.

تقديم الدعم اللازم إلى الدول الأعضاء في التنفيذ

٩- في نيسان/ أبريل ٢٠١٢ عقدت لجنة التخطيط في باكستان بدعم من الأمانة، حلقة عمل وطنية لكبار المسؤولين في السلطات الصحية على مستوى المحافظات بغية وضع إطار عمل مؤسسي بشأن المحددات الاجتماعية للصحة. وأوصت حلقة العمل، في جملة أمور، بإنشاء فريق اتصال معني بالمحددات الاجتماعية للصحة يضم في عضويته موظفين من المحافظات، ويتولى تنظيم مشاورات إقليمية بشأن التدخلات، وصياغة خطة استراتيجية متوسطة الأجل.

١٠- وبفضل الدعم المالي المقدم من سان مارينو استهل المكتب الإقليمي لأوروبا تنفيذ مشروع لدعم البلدان الأوروبية ذات الكثافة السكانية الضئيلة في معالجة المحددات الاجتماعية للصحة والحد من حالات الإجهاد في الصحة. وسيقيم المشروع منبراً استراتيجياً للاستثمار في مجالي الصحة والتنمية في البلدان ذات الكثافة السكانية الضئيلة، وهو منبر سيجتمع بين الحكومات والمنظمة والمؤسسات الأكاديمية والمنظمات الإنمائية الإقليمية التي لها مصالح مشتركة في صياغة تدابير استجابة في ميدان وضع السياسات وتصريف الشؤون بما يرتقي بمستوى الإنصاف في المجال الصحي بوصفه جزءاً من مقومات المجتمع العادل والمستدام.

١١- ويجري تنفيذ مبادرات أخرى تعنى ببناء القدرات الخاصة بالمحددات الاجتماعية للصحة على المستويين الإقليمي والقطري والمستوى دون الوطني في الإقليم الأوروبي. وتركز مثلاً المرحلة السادسة (٢٠١٣-٢٠١٨) من شبكة المدن الصحية الأوروبية التابعة للمنظمة على مسألة تعزيز صحة السكان وزيادة الإنصاف في المجال الصحي على الصعيد المحلي. كما صور المكتب الإقليمي لأوروبا الشبكة الصحية للأقاليم بوصفها برنامجاً خاصاً متعدد السنوات لزيادة فرص تبادل الأفكار والتجارب وتكوين الخبرات عن السبل الكفيلة بمعالجة المحددات الاجتماعية للصحة وتقويم حالات الإجحاف الصحية ذات الصلة على المستوى دون الوطني.

١٢- وأبدى أيضاً المؤتمر العالمي المعني بالمحددات الاجتماعية للصحة اهتماماً كبيراً بالمحددات المذكورة في إقليم جنوب شرق آسيا. وزوّدت الأمانة وزارات الصحة والجهات الشريكة في معظم البلدان، وخصوصاً الهند وإندونيسيا وتايلند، بالدعم في مجال عقد اجتماعات تشاورية لتعزيز استجابتها للمحددات الاجتماعية للصحة ومعالجة حالات الإجحاف الصحية ببلدانها كلّ فيما يخصه. واستهل مكتب المنظمة القطري في الهند العمل بشأن دراسة عن العقبات التي تعترض سبيل الوصول إلى الدوائر الصحية لتقديم خدمات محدّدة لمعالجة الأمراض المزمنة من أجل تحليل المحددات الاجتماعية للصحة الأوسع نطاقاً التي تعرقل إتاحة خدمات الرعاية الصحية. وهذه الدراسة مبنية على أحد مواضيع إعلان ريو السياسي، وهو "مواصلة إعادة توجيه القطاع الصحي نحو الحد من حالات الإجحاف الصحية"، والغرض من الدراسة تمهيد السبيل أمام تحقيق التغطية الصحية الشاملة، مع التركيز على مكافحة الأمراض غير السارية. وكان الموضوع الرئيسي لجمعية الصحة الوطنية في تايلند ٢٠١٢ دمج الصحة في جميع السياسات بغية معالجة الطائفة الواسعة من المحددات والآثار الصحية.

١٣- ودعماً لبناء القدرات على دمج الصحة في جميع السياسات تعكف الأمانة على وضع أداة لتوحيد الطرائق المتبعة في تلخيص دراسات الحالة واستخدامها لمقارنة الممارسات المشتركة بين القطاعات من أجل الاستفادة منها بفعالية في معالجة المحددات الاجتماعية للصحة. وسوف يُستعان بتلك الأداة في جمع أمثلة عن الممارسات الصحية الجيدة في جميع السياسات والإجراءات المتعددة القطاعات في الإقليم الأفريقي وإقليم جنوب شرق آسيا وإقليم غرب المحيط الهادئ، وفي تزويد الدول الأعضاء بالدعم اللازم لتحليل الاستراتيجيات المتعلقة بتوسيع نطاق دمج الصحة في جميع السياسات والنهج. وعلاوة على ذلك يواصل المكتب الإقليمي لأفريقيا والمكتب الإقليمي للأمريكيتين والمكتب الإقليمي لجنوب شرق آسيا والمكتب الإقليمي لغرب المحيط الهادئ إجراء تقييمات إقليمية للعمل المشترك بين القطاعات ودمج الصحة في جميع السياسات، وللفرص المتاحة لتوسيع نطاق دمج الصحة.

١٤- ويلزم إشراك مختلف أصحاب المصلحة لتعزيز قدرة الدول الأعضاء على معالجة المحددات الاجتماعية للصحة. وعليه تواصل الأمانة العمل من أجل تسهيل إقامة شبكة عالمية غير رسمية معنية ببناء القدرات اللازمة لمعالجة تلك المحددات. وستضم بداية تلك الشبكة في عضويتها مؤسسات رائدة في ميدان بناء القدرات، ومنها في المقام الأول مدارس الصحة العمومية ومنظمات المجتمع المدني (الهيئات المهنية وكذلك الشعبية) التي لديها الاهتمامات والقدرات والموارد والصلات الوثيقة بالسياسة العامة عن المحددات الاجتماعية للصحة في مختلف الأقاليم. ومن المتوخى أن تشرك الشبكة في عضويتها بنهاية المطاف مؤسسات أكاديمية وخبراء ومحللين معنيين بشؤون السياسة، فضلاً عن متخصصين في مجال التنمية.

١٥- وحدّد الاجتماع الدولي بشأن دمج الصحة في جميع السياسات (أديلايد، أستراليا، ١٣-١٥ نيسان/ أبريل ٢٠١٠) الحاجة إلى مشاركة فعالة من جانب المسؤولين في الحكومات ورسمي السياسات من أجل تسخير مهاراتهم بشكل أفضل في العمل مع سائر قطاعات السياسة على مستويات الحكومة كافة. ويتواصل في أعقاب إنشاء أول مدرسة صيفية معنية بدمج الصحة في جميع السياسات (أديلايد، أستراليا، ٢٨ تشرين الثاني/ نوفمبر

٢ - كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١١)، إعداد دليل لتدريب المدربين على دمج الصحة في جميع السياسات بجميع أنحاء العالم، وهو دليل جاهزاً للاختبار.

١٦- وتسهيلاً لوضع مجموعة من الممارسات بشأن المحدّات الاجتماعية للصحة ضمن الإطار الأوسع نطاقاً لمجتمع الصحة العمومية أنشأت الأمانة منصة تفاعلية على شبكة الإنترنت بعنوان، العمل: المحدّات الاجتماعية للصحة.^١ وهي منصة تيسّر إجراء المناقشات وتبادل المعلومات بين الممارسين حول كيفية التمكن من تحسين مستوى الإنصاف في المجال الصحي من خلال العمل بشأن المحدّات الاجتماعية للصحة في مجالات العمل الخمسة من إعلان ريو السياسي بشأن المحدّات الاجتماعية للصحة. ولغاية شباط/ فبراير ٢٠١٣، ارتفع عدد الأعضاء في المنصة إلى أكثر من ١٣٠٠ عضواً. وقد عقدت في تموز/ يوليو ٢٠١٢ أول مجموعة من مننديات النقاش الخاضعة للإشراف بشأن الروابط القائمة بين تقييم الآثار الصحية ودمج الصحة في جميع السياسات، وذلك بالتعاون مع وزارة الصحة في كيبك، كندا.

١٧- وينطوي إشراك القطاعات الأخرى في العمل بشأن المحدّات الاجتماعية للصحة على إرساء حجج اقتصادية دامغة مشفوعة بالبيّنات. لذا تواظب الأمانة حالياً بفضل الدعم المقدم إليها من حكومة كندا على تلخيص الأسس المنطقية الاقتصادية التي تستند إليها قطاعات أخرى، وكذلك قطاعات معيّنة، في معالجة المحدّات الاجتماعية للصحة في ضوء البيّنات القائمة التي تثبت الفوائد الاقتصادية المجنية عموماً من ذلك.

١٨- وأنشأ المكتب الإقليمي لأفريقيا برنامجاً معنياً بالمحدّات وعوامل الخطر من أجل الإسراع في معالجة المحدّات الرئيسية المرتبطة بطروف الصحة العمومية ذات الأولوية. وقامت أربعة بلدان في الإقليم الأفريقي، وهي بوتسوانا وكينيا وأوغندا وزامبيا، بتنظيم اجتماعات تضم العديد من أصحاب المصلحة حضرها ممثلون عن القطاعين العام والخاص وهيئات تابعة لمنظومة الأمم المتحدة والأوساط الأكاديمية وفئات المجتمع المدني لدراسة السبل التي تمكّنهم من العمل بشأن المحدّات الاجتماعية والاقتصادية للصحة بما يحسّن صحة السكان ورفاههم. وعقد المشاركون في تلك الاجتماعات العزم على إنشاء آليات تنسيق على المستوى الوطني من أجل تعزيز دور وزارات الصحة في مجالي القيادة والإشراف.

١٩- وأجرى المكتب الإقليمي لأفريقيا تحليلاً للمحدّات الاجتماعية الرئيسية للصحة وللأسباب التي أدت إلى ارتفاع معدلات الإصابة بالأمراض غير السارية في الدول الجزرية الصغيرة النامية (الرأس الأخضر وسان تومي وبرينسيبي وسيشيل وموريشيوس) ومدغشقر في الإقليم. وهناك حوارات جارية حول وضع توصيات بشأن اتخاذ إجراءات مشتركة بين القطاعات في الإقليم الأفريقي.

٢٠- وأنشأت منظمة الصحة للبلدان الأمريكية فريقاً مشتركاً بين المنظمات معنياً بالمحدّات الصحية والمخاطر يتولى تعزيز العمل المشترك بين البرامج والقطاعات بشأن، جملة أمور منها، دمج مفهوم الصحة في جميع السياسات. وترتكز طبعة عام ٢٠١٢ من التقرير الخماسي السنوات المعنون *الصحة في الأمريكتين*^٢ الصادر عن منظمة الصحة للبلدان الأمريكية على المحدّات الاجتماعية للصحة والإنصاف في مجال الصحة.

١ <http://www.actionsdh.org/>

٢ المكتب الصحي للبلدان الأمريكية. *الصحة في الأمريكتين: لمحة عامة إقليمية ومرسمات قطرية*، طبعة عام ٢٠١٢. المنشور العلمي رقم ٦٣٦. واشنطن العاصمة، منظمة الصحة للبلدان الأمريكية، ٢٠١٢.

٢١- ويشارك مركز التنمية الصحية التابع للمنظمة، كوبي، اليابان، في وضع مبادئ توجيهية بشأن إنشاء مرصد محلية لشؤون الصحة في المناطق الحضرية مع التركيز بشكل خاص على المحددات الاجتماعية للصحة على المستوى المحلي. وكخطوة أولية، نظم المركز مشاوره بين الخبراء (أمستردام، ١٠-١٢ أيلول/سبتمبر ٢٠١٢)، أرست الأسس التي تركز إليها تلك المبادئ التوجيهية.

٢٢- كما أُبلِّغ في جميع أنحاء إقليم غرب المحيط الهادئ عن زيادة الوعي والاهتمام بالعمل بشأن المحددات الاجتماعية للصحة والإنصاف في مجال الصحة. وقدم المكتب الإقليمي الدعم التقني للدول الأعضاء من خلال عقد اجتماعات وحلقات عمل تدريبية على الصعيدين الإقليمي والوطني وتكييف ما يلزم لذلك من أدوات. وجرى بالتعاون مع مركز التنمية الصحية التابع للمنظمة، كوبي، تكييف أداة التقييم والاستجابة فيما يخص الإنصاف في الصحة في المناطق الحضرية (أداة المناطق الحضرية) بما يوائم متطلبات المناطق الجزرية، واختُبرت الأداة على سبيل التجربة في فيجي في آب/أغسطس ٢٠١٢. وبالإضافة إلى ذلك، قدم المكتب الإقليمي الدعم لكل من كمبوديا وجمهورية لاو الديمقراطية الشعبية وبنابوا غينيا الجديدة والفلبين فيما يخص العمل بشأن معالجة نواحي مختلفة من المحددات الاجتماعية للصحة، من قبيل تحليل جوانب الإنصاف والمنظور الجنساني والعمل مع فئات معينة من السكان والعمل المشترك بين القطاعات فيما يتصل بمكافحة الأمراض غير السارية.

العمل مع سائر المؤسسات في منظومة الأمم المتحدة في مجالات التوعية والبحوث وبناء القدرات وتقديم المساعدة التقنية المباشرة

٢٣- يشارك العديد من الهيئات التابعة لمنظومة الأمم المتحدة في العمل بشأن المحددات الاجتماعية للصحة. واستجابة لطلب جمعية الصحة من المدير العام أن يوثق عرى العمل مع سائر الشركاء في منظومة الأمم المتحدة، نظمت الأمانة اجتماعاً عُقد في آذار/مارس ٢٠١٢ بشأن وضع خطة عمل ثنائية السنوات موجهة نحو تحقيق نتائج بالتعاون مع كل من منظمة العمل الدولية واليونسيف وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان وبرنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الإيدز. وكشف الاستعراض الأول الذي أُجري في تموز/يوليو ٢٠١٢ لخطة العمل النقاب عن أن المحددات الاجتماعية للصحة تضم عنصراً تقنياً متيناً بالنسبة لكل واحدة من المنظمات المشاركة فيه.

٢٤- وأدلي ببيان مشترك غير رسمي لمنصّة الأمم المتحدة بشأن المحددات الاجتماعية للصحة تحت عنوان الصحة في خطة التنمية لما بعد عام ٢٠١٥: الحاجة إلى نهج بشأن المحددات الاجتماعية للصحة^١، بوصفه مساهمة في المشاورات القائمة على شبكة الإنترنت حول الأهداف الإنمائية المستدامة لما بعد عام ٢٠١٥، وأوردت المساهمة معلومات عن أفضل السبل الكفيلة ببحث الجوانب المتعلقة بالمحددات الاجتماعية للصحة في المشاورات المواضيعية العالمية لما بعد عام ٢٠١٥، التي نظمتها مجموعة الأمم المتحدة الإنمائية. ومن الواضح الآن أن تلك المحددات تمتلك إمكانات كبيرة لوضع أهداف التنمية المستدامة في المناقشات المتعلقة بالمرحلة اللاحقة لبلوغ الأهداف الإنمائية للألفية بعد عام ٢٠١٥.

٢٥- ويكتسي تنسيق العمل من جانب كيانات الأمم المتحدة أهمية بالغة في تشكيل تدابير استجابة فعالة تعالج المحددات الاجتماعية للصحة داخل قطاع الصحة وعبر القطاعات الأخرى كافة. وتحقيقاً لهذا الغرض تعكف الأمانة على العمل مع برنامج الأمم المتحدة الإنمائي في صياغة سياسات واستراتيجيات وإجراءات تعالج

^١ http://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&frm=1&source=web&cd=1&ved=0CDQQFjAA&url=http%3A%2F%2Fnew.paho.org%2Fequity%2Findex2.php%3Foption%3Dcom_docman%26task%3Ddoc_view%26gid%3D94%26Itemid%3D&ei=BkgjUcDYPMbJswall4H4Dw&usq=AFQjCNFAz1za2rJuRus-diy7r_Cch3dMfg&sig2=3JBexfoEexaXP-31qhdWZg&bvm=bv.42553238,d.Yms (accessed 19 February 2013).

المحددات الاجتماعية للصحة في برامج القطاع الصحي. ويشمل هذا العمل الأمراض غير السارية تحديداً (من قبيل أمراض القلب والأوعية الدموية والسرطان والأمراض التنفسية المزمنة وداء السكري)، ويركز العمل في المقام الأول على ما يلي: ربط الأمراض غير السارية بأدوات التنمية من أجل أن تشمل الوقاية من تلك الأمراض وتخفيف وطأتها؛ ودعم تخطيط الاستراتيجيات الوطنية للتعامل مع الأمراض غير السارية؛ وتعزيز الوقاية من تعاطي التبغ ومكافحة تعاطيه بفضل تقديم الدعم لوضع استراتيجيات وآليات تنسيق وطنية، وإجراء استعراضات للشؤون التشريعية، ومكافحة الفساد، حسب الاقتضاء. وتعمل أيضاً شراكة دحر الملاريا على تسهيل عقد اجتماع تشاوري في الربع الثاني من عام ٢٠١٣ مع سائر الشركاء وأصحاب المصلحة في الأمم المتحدة من أجل صياغة وثيقة إطارية عن استراتيجية متعددة القطاعات لمعالجة المحددات الاجتماعية لمكافحة الملاريا.

٢٦- وينطوي أيضاً رصد المحددات الاجتماعية للصحة بالاستعانة بمؤشرات متفق عليها على إنجاز عمل مشترك على صعيد الأمم المتحدة ككل، لأن العديد من هذه المؤشرات ترصده فعلاً مؤسسات مختلفة تابعة للمنظومة، كثير منها لا يندرج ضمن نطاق قطاع الصحة. وعليه فإن الأمانة تخطط للتعاون مع سائر هيئات الأمم المتحدة للاتفاق على تلك المؤشرات ورصدها.

٢٧- وعلاوة على هذه الأنشطة تعكف الأمانة على التشاور مع الهيئات الأخرى للأمم المتحدة في مقارها الرئيسية ومع المكاتب الإقليمية والقطرية كل فيما يخصه، في إعداد خطة بشأن تنسيق عملية تخطيط وتنفيذ الأنشطة المعنية بالمحددات الاجتماعية للصحة في ثلاثة بلدان هي: رواندا وموزامبيق وسورينام. ويجري النظر في مسألة إيفاد بعثات مشتركة للأمم المتحدة إلى تلك البلدان في الربع الثاني من عام ٢٠١٣ من أجل تقييم احتياجاتها وتحديد الخطوات المقبلة.

الترويج لدمج المحددات الاجتماعية للصحة في الاجتماعات الرفيعة المستوى

٢٨- من الضروري ضمان اتساق الرسائل المبعوثة بشأن المحددات الاجتماعية للصحة من الاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة للأمم المتحدة بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية (غير المعدية) ومكافحتها والمؤتمر العالمي المعني بالمحددات الاجتماعية للصحة. ومن هنا شاركت الأمانة بنشاط في مؤتمر الأمم المتحدة للتنمية المستدامة (مؤتمر ريو ٢٠٠٩؛ ريو دي جانيرو، البرازيل، ٢٠-٢٢ حزيران/يونيو ٢٠١٢). وشاركت الدول الأعضاء والأفرقة التقنية من مستويات الأمانة كافة في عدة اجتماعات وحلقات دراسية تشاورية قبل انعقاد المؤتمر، ودأبت على الترويج للمسألة بفعالية على النحو المبين في الوثيقة الختامية^١. وسينصب تركيز المؤتمر العالمي الثامن المعني بالنهوض بالصحة (المقرر عقده في هيلسينكي، ١٠-١٤ حزيران/يونيو ٢٠١٣) على توضيح السبل الكفيلة بدمج الصحة في جميع السياسات والنهج، وعلى تبادل الخبرات في تطبيق السياسات العمومية المشتركة بين القطاعات، وكذلك دمج الصحة في جميع السياسات، بما يشمل تحديد الأدوات وغيرها من المتطلبات الأساسية اللازمة لإنجاز العمل القطري.

الإجراء المطلوب من جمعية الصحة

٢٩- جمعية الصحة مدعوة إلى الإحاطة علماً بهذا التقرير.

= = =

١ قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة ٦٦/٢٨٨، "المستقبل الذي نصبو إليه".