منظمة الصحة العالمية

**جمعية الصحة العالمية السادسة والستون** ج٦٦/٤٧
**البند ١٤-١ من جدول الأعمال المؤقت** **١ أيار/ مايو ٢٠١٣**
**A66/47**

# الصحة في خطة التنمية لما بعد عام ٢٠١٥

## تقرير من الأمانة

١- إن الأهداف الإنمائية للألفية أثبتت أنها محرك قوي للحفاظ على الدعم الخاص بالصحة باعتبارها عنصراً بالغ الأهمية من عناصر التنمية. كما أن بساطة الإطار وسهولة فهمه فضلاً عن التركيز على الرصد الكمي، هي أمور أثبتت تحقق الالتزام على الدوام. ومن أولويات المنظمة تأمين موضع الصحة ضمن الجيل التالي من الأهداف العالمية.

٢- وأصدرت الدول الأعضاء تكليفين واضحين أثناء الاجتماع العام الرفيع المستوى للأمم المتحدة بشأن الأهداف الإنمائية للألفية (نيويورك، ٢٠-٢٢ أيلول/ سبتمبر ٢٠١٠) ومؤتمر الأمم المتحدة للتنمية المستدامة (ريو + ٢٠؛ ريو دي جانيرو، البرازيل، ٢٠-٢٢ حزيران/ يونيو ٢٠١٢) بخصوص كيفية نشر عملية تحضير خطة الأمم المتحدة للتنمية لما بعد عام ٢٠١٥.

٣- ويُنظر إلى الأهداف الحالية على أنها تجمع بين ما تطمح البلدان النامية إلى تحقيقه وبين ما يحتاج العالم المتقدم إلى القيام به لضمان تحقيق الأهداف. ومن المرجح أن تصاغ أهداف مستقبلية تتعلق بالمشكلات العالمية التي تتطلب حلولاً تشمل المجتمعات كافة.

٤- والمناقشة الخاصة بالطريقة التي ينبغي اتباعها في صياغة أهداف جديدة تتم في ظروف مختلفة جداً عن تلك التي كانت سائدة عندما وُضع الإطار الحالي. وهذه العملية تبشر بأن تكون أكثر تشاورية مما سبق.

٥- وهذا التقرير يحدِّث التقرير الذي نظر فيه المجلس التنفيذي أثناء دورته الثانية والثلاثين بعد المائة المعقودة في كانون الثاني/ يناير ٢٠١٣.[١] كما يلخص العمليات التي أنشئت من أجل الاستجابة لكل من التكليفين (انظر الفقرة ٢)، مع التركيز على عدة مسارات للعمل الجاري والذي يفضي إلى إجراء استعراض للأهداف الحالية أثناء اجتماع رفيع المستوى سيعقد في الجمعية العامة الثامنة والستين للأمم المتحدة، والتي ستنعقد في أيلول/ سبتمبر ٢٠١٣. كما يتضمن التقرير نبذة وصفية تتعلق بالصحة وتبين كيف يمكن للصحة في السياق الخاص بما بعد عام ٢٠١٥ أن توفر رابطاً بين الشواغل الخاصة بالتنمية المستدامة والحد من الفقر من ناحية وبين تلبية احتياجات الناس وكوكب الأرض من الناحية الأخرى.

---

١ الوثيقة م ت١٣٢/١٢.

## العملية

٦- في حزيران/ يونيو ٢٠١٢ عقدت الجمعية العامة للأمم المتحدة فريقاً رفيع المستوى للشخصيات البارزة، شارك في رئاسته رئيس إندونيسيا ورئيس ليبيريا ورئيس وزراء المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وأيرلندا الشمالية. وضم الفريق قادة من المجتمع المدني والقطاع الخاص والحكومات. وللاجتماع أمانة مستقلة، وسوف يقدم تقريره إلى الأمين العام بحلول ٣١ أيار/ مايو ٢٠١٣.

٧- وكمساهمة في المداولات تلقى الفريق تقريراً من فرقة العمل التابعة لمنظومة الأمم المتحدة والتي تمثل المنظمات من كل أجزاء منظومة الأمم المتحدة.[١] ويحدد التقرير إطاراً واسعاً لما بعد عام ٢٠١٥ يستند إلى التنمية الاقتصادية والاستدامة البيئية الشاملتين، والتنمية الاجتماعية الشاملة (بما في ذلك الصحة)، والسلام والأمن، ويقوم على حقوق الإنسان والمساواة والاستدامة. وصحبت التقرير الرئيسي ورقات مواضيعية، بما في ذلك ورقة خاصة بالصحة أعدتها منظمة الصحة العالمية بالاشتراك مع اليونيسيف وصندوق الأمم المتحدة للسكان وبرنامج الأمم المتحدة لمكافحة الأيدز.[٢]

٨- وبالتوازي مع ذلك تتولى مجموعة الأمم المتحدة الإنمائية قيادة الجهود الرامية إلى تحفيز "الحوار العالمي" بشأن خطة ما بعد عام ٢٠١٥، من خلال عقد سلسلة من ١٠٠ مشاورة وطنية وإقليمية على الأقل تقوم بتيسير أعمالها اللجان الاقتصادية الإقليمية التابعة للأمم المتحدة، ومن خلال برنامج للوصول إلى المواطنين، وإحدى عشرة مشاورة عالمية مواضيعية. وتشمل المواضيع التي تتناولها عدم المساواة، والسكان، والصحة، والتعليم، والنمو الاقتصادي، والتوظيف، والنزاعات، والهشاشة، وتصريف الشؤون، والاستقرار البيئي، والأمن الغذائي، والتغذية. وتشارك منظمة الصحة العالمية في قيادة العملية المواضيعية الصحية مع اليونيسيف، بينما تشكل بوتسوانا والسويد الدولتين العضوين القائدتين.

٩- ولتنسيق جميع مسارات العمل هذه يلقى الأمين العام الدعم من مستشارة خاصة بشأن التخطيط الإنمائي لما بعد عام ٢٠١٥. والمستشارة الخاصة هي، بحكم منصبها، عضو في الفريق الرفيع المستوى، ومن خلال عملها في إطار فريق تنسيق رفيع المستوى ستضمن الربط بين الفريق العامل المفتوح العضوية وبين سائر أجزاء عملية التشاور. وتلقى الدعم في عملها مباشرة من منظمة الصحة العالمية.

١٠- وأثناء مؤتمر ريو +٢٠ وافقت الدول الأعضاء على إنشاء فريق عامل يضم ٣٠ عضواً يرشَّحون من المجموعات الإقليمية الخمس التابعة للأمم المتحدة والتي ستضع مجموعة أهداف للتنمية المستدامة. وسوف يعرض الفريق تقريره على الجمعية العامة الثامنة والستين للأمم المتحدة في أيلول/ سبتمبر ٢٠١٣.

---

١ فريق عمل منظومة الأمم المتحدة المعني بخطة الأمم المتحدة للتنمية لما بعد عام ٢٠١٥. *تحقيق المستقبل الذي نريده للجميع؛ تقرير مقدم إلى الأمين العام*، الأمم المتحدة، نيويورك ٢٠١٢.

٢ إدراج الصحة في خطة التنمية لما بعد عام ٢٠١٥: ورقة مناقشة صادرة عن منظمة الصحة العالمية، http://www.who.int/topics/millennium_development_goals/post2015/en/ (تم الاطلاع في ١٥ نيسان/ أبريل ٢٠١٣). http://www.worldwewant2015.org/health (تم الاطلاع في ١٥ نيسان/ أبريل ٢٠١٣).

## المشاورة العالمية الخاصة بالصحة

١١- عُقدت المشاورة المواضيعية الخاصة بالصحة من تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠١٢ إلى آذار/ مارس ٢٠١٣، ووصلت إلى أُناس من جميع أنحاء العالم كي تجمع مدخلات بشأن دور الصحة في خطة التنمية لما بعد عام ٢٠١٥. وعُقدت مشاورة على شبكة الإنترنت اجتذبت ٠٠٠ ١٥٠ زائر للموقع. وشارك أكثر من ١٥٠٠ فرد في ١٣ مشاورة وجهاً لوجه في أفريقيا وآسيا وأمريكا الجنوبية وأمريكا الشمالية وأوروبا، وقُدم أكثر من ١٠٠ ورقة بحثية. وجميع المساهمات متاحة في منصة على شبكة الإنترنت www.worldwewant2015.org/health.

١٢- وتم تجميع كل المدخلات في مسودة تقرير نظر فيها المشاركون في الحوار الرفيع المستوى الذي عُقد في غابوروني ببوتسوانا يومي ٥ و٦ آذار/ مارس ٢٠١٣. وقُدم التقرير الختامي إلى الفريق الرفيع المستوى وإلى الأمين العام في آخر آذار/ مارس. وتم إعداد ملخص من صفحتين في منتصف آذار/ مارس لتوفير المعلومات اللازمة للاجتماع الختامي لفريق الشخصيات البارزة الرفيع المستوى.

١٣- وفي إطار هذه العملية عقدت المنظمة جلسة معلومات للدول الأعضاء في ١٤ أيلول/ سبتمبر ٢٠١٢، وعقدت المستشارة الخاصة جلسة إعلامية بشأن التخطيط الإنمائي لما بعد عام ٢٠١٥ في أواخر تشرين الأول/ أكتوبر، ومشاورة للدول الأعضاء في جنيف في ١٤ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٢. ومن المعتزم عقد جلسة معلومات أخرى في نيسان/ أبريل ٢٠١٣. وكمعلومات أساسية أعدت الأمانة ورقة نقاش منشورة الآن في موقع منظمة الصحة العالمية وموقع الأمم المتحدة على شبكة الإنترنت.[١]

## الحصائل الرئيسية للمشاورة

١٤- إن الأصحاء يسهمون في تحقيق التنمية المستدامة. وفي الوقت نفسه تعود السياسات التي تعزز الاستدامة بالفائدة على صحة الإنسان. فصحة السكان ومدة الإنصاف في توزيعها يشكلان مقياساً لتقييم التقدم المحرز في كل جوانب السياسات الاقتصادية والاجتماعية والبيئية. وهناك بينات متزايدة تشير إلى وجود علاقة سببية بين نصيب الفرد من الدخل وبين متوسط العمر المتوقع عموماً. وهكذا تُعتبر الصحة نتيجة من نتائج الحد من الفقر وشرطاً أساسياً له.

١٥- وبعد مرور أكثر من عقد من الزمان على اعتماد قادة العالم للأهداف الإنمائية للألفية انخفضت معدلات وفيات الأطفال والأمهات انخفاضاً كبيراً. وقلّ عدد من يصابون بالاعتلالات ذات الصلة بالأيدز والسل والملاريا كما قلّ عدد من يتوفون من جرائها. وتحسنت التغذية وأتيحت المياه المأمونة وخدمات الإصحاح للمزيد من الناس. وعلى نطاق العالم أصبح الناس يعيشون حياة أطول وأصح من أي وقت مضى. ولكن المكاسب التي تحققت هشة والتقدم يتّسم بالتباين: فلا تزال هناك ثغرات واجحافات كبيرة داخل البلدان وفيما بينها. ولأن منظمة الصحة العالمية تتطلع إلى ما بعد عام ٢٠١٥ فإنه يجب أن تكون أكثر طموحاً. ويعني ذلك دعم الجهود الوطنية

---

١ فريق عمل منظومة الأمم المتحدة المعني بخطة الأمم المتحدة للتنمية لما بعد عام ٢٠١٥: الصحة في خطة الأمم المتحدة للتنمية لما بعد عام ٢٠١٥ – محور التفكير المواضيعي، برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الأيدز واليونيسيف وصندوق الأمم المتحدة للسكان ومنظمة الصحة العالمية ومنظومة الأمم المتحدة http://www.un.org/en/development/desa/policy/untaskteam_undf/thinkpieces/8_health.pdf (تم الاطلاع في ١٥ نيسان/ أبريل ٢٠١٣).

بأنشطة الدعوة اللازمة للحفاظ على الالتزام السياسي والدعم المالي. كما يعني مواصلة بناء النظم الخاصة بتتبع الإنفاق والنتائج.

١٦- وهناك طرق جديدة أخذت تظهر لتحسين الصحة: تكنولوجيات جديدة وفرص جديدة للتواصل، ونماذج جديدة لمشاركة المواطنين في صنع القرار. وفي الوقت نفسه فإن مفهوم الصحة الجيدة آخذ في التطور، ويتجه نحو عالم يحقق فيه الناس صحتهم وعافيتهم بأنفسهم ويحافظون عليهما بدلاً من أن يعني مجرد الوقاية والعلاج من المرض. ويجب أن تتأقلم النظم الصحية مع هذه التغيرات، ومع ارتفاع التوقعات، وكذلك مع التحديات الديموغرافية والبيئية والصحية. ويوجد الآن ١,٨ مليار مراهق في العالم، وفي الوقت ذاته تشهد بلدان كثيرة زيادة سريعة في عدد السكان الذين يشيخون. كما أن تغير المناخ والهجرة والتوسع العمراني غير المخطط هي أمور تستحث ظهور أخطار جديدة على الصحة. وتُعد الأمراض غير السارية الآن سبباً رئيسياً من أسباب الوفاة في البلدان كافة، بصرف النظر عن مستوى الدخل.

١٧- ومن الضروري أن يجيئ أي هدف مستقبلي خاص بالصحة على النحو الملائم عالمياً. فكل بلد هو موطن لأسر وأفراد يفتقرون إلى الوسائل أو التغذية أو الأدوية أو الرعاية فيما يتعلق بالوقاية أو العلاج من الاعتلال. لذا فمن الضروري أن تجسد الأهداف الصحية المستقبلية هذه الحقائق العالمية، بما يضمن أن يتم الإنصاف والحقوق، بما في ذلك الاعتبارات الخاصة بالجنسين، "مترابطة" على نطاق الأهداف. ولكن لا يوجد بلدان متماثلان تماماً: لذا يجب أن تكون الأهداف المستقبلية قابلة للتكيف مع الواقع الذي يواجهه كل بلد على حدة.

١٨- وبعد مشاورات عالمية مستفيضة بدأت تظهر صيغة جديدة للصحة في خطة التنمية لما بعد عام ٢٠١٥. وينبغي لأي هدف إنمائي شامل أن يدرج الصحة كعامل حاسم يسهم في التنمية المستدامة وعافية الإنسان ويجعلها حصيلة من حصائلهما. وفي هذا تلبية للمطالبة المتنامية بألا يقتصر الأمر على الناتج المحلي الإجمالي لقياس مدى النمو الصحي والتنمية المستدامة، وبأن يتم التركيز بصورة أفضل على الإنصاف. كما أن ذلك يعد إقراراً بأن الصحة الجيدة تتحدد بجوانب عديدة للتنمية، بما فيها التعليم والطاقة المستدامة والمياه والإصحاح والتكيف مع تغير المناخ وتخفيف وطأته، مثلما تتحدد بالوقاية والعلاج من المرض. ويمكن أن تمثل استدامة العافية للجميع هدفاً شاملاً لخطة التنمية لما بعد عام ٢٠١٥.

١٩- والهدف الصحي الشامل، الذي يضطلع فيه قطاع الصحة بدور أكبر ولكنه أبعد ما يكون عن الدور الحصري، يرمي إلى الوصول بالصحة إلى المستوى الأعلى في جميع مراحل العمر. وينبغي أن يشمل ذلك تسريع خطة الأهداف الإنمائية للألفية المتعلقة بالصحة، والحد من عبء الأمراض غير السارية، وضمان التغطية الصحية الشاملة والإتاحة الشاملة. ويمكن أن تشمل خطة الأهداف الإنمائية للألفية غايات للقضاء على وفيات الأمهات والأطفال التي يمكن الوقاية منها، وتوفير الإتاحة الشاملة لخدمات الصحة الجنسية والإنجابية، والقضاء على الملاريا، واستئصال شلل الأطفال، وتحقيق رؤية الجيل الخالي من الأيدز والعدوى بفيروسه والسل. ويمكن أيضاً أن توضع غايات للحد من الإصابة بأمراض القلب والأوعية الدموية والسرطان والداء السكري واعتلالات الجهاز التنفسي وما يرتبط بذلك من عوامل الخطر.

٢٠- ومن سبل تحقيق حصائل صحية أفضل ضمان استفادة الجميع من الخدمات الصحية الشاملة والعالية الجودة من خلال التغطية الصحية الشاملة والإتاحة الشاملة. وثمة هدف آخر مستصوب هو أن يُعتبر الناس قيمة في حد ذاتهم، وذلك بضمان أن يتاح لهم نظام صحي يوفر الوقاية والعلاج من الاعتلال بفعالية وتكلفة ميسورة داخل منازلهم وفي مجتمعاتهم المحلية، ومع توفير الإحالة إلى العيادات والمستشفيات عند اللزوم. ومن عناصر

ذلك الهدف أيضاً ضمان الحيلولة دون وقوع ١٠٠ مليون شخص في دائرة الفقر سنوياً بسبب تكلفة الخدمات الصحية التي يحتاجون إليها (كما هو الشأن اليوم). فهذه النظم الصحية أداة هامة للحد من الفقر وتعزيز استقرار المجتمع وأمنه.

٢١- إن بلورة الأهداف الصحية العالمية هي خطوة من خطوات. وسوف يتطلب تحقيق الأهداف بيئة قوية وداعمة. وسيتطلب ذلك بدوره استثماراً كبيراً في النظم من أجل إعداد وتحليل واستخدام البيانات، واستثماراً كبيراً في القوى العاملة الصحية المدربة جيداً والمحفزة. وسيقتضي ذلك آليات مستقلة أقوى للمحاسبة (بما في ذلك هياكل المراقبة داخل البلدان والمراقبة العالمية)، والمشاركة القوية من جانب المجتمع المدني والقطاع الخاص، وتسريع الجهود الرامية إلى تعزيز المؤسسات المكلفة بتوفير صحة أفضل على المستوى العالمي والوطني على السواء.

## الإجراء المطلوب من جمعية الصحة

٢٢- جمعية الصحة مدعوة إلى الإحاطة علماً بالتقرير.

= = =