



## المحددات الاجتماعية للصحة: حصيلة المؤتمر العالمي المعني بالمحددات الاجتماعية للصحة (ريو دي جانيرو، البرازيل، تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١١)

### تقرير من الأمانة

١- اعتمدت جمعية الصحة في سنة ٢٠٠٩ القرار ج ص ع ٦٢-١٤ بشأن الحد من حالات الغبن في المجال الصحي من خلال العمل الخاص بالمحددات الاجتماعية للصحة. وطلبت من المدير العام أن يدعم الدول الأعضاء في تنفيذ تدابير شملت عقد لقاء عالمي، بمساعدة من الدول الأعضاء، قبل جمعية الصحة العالمية الخامسة والسنتين من أجل مناقشة الخطط المجددة فيما يتعلق بالتصدي للاتجاهات المنذرة بالخطر للإجفاف في الصحة، من خلال معالجة المحددات الاجتماعية للصحة. ويصف هذا التقرير هذه العملية وحصيلة اللقاء المعقود بناءً على ذلك، أي المؤتمر العالمي المعني بالمحددات الاجتماعية للصحة (ريو دي جانيرو، البرازيل، تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١١)، ويلخص أيضاً التقدم المحرز في تنفيذ القرار ج ص ع ٦٢-١٤.

### المؤتمر العالمي المعني بالمحددات الاجتماعية للصحة

٢- عقدت منظمة الصحة العالمية المؤتمر العالمي المعني بالمحددات الاجتماعية للصحة من أجل الجمع بين الدول الأعضاء وأصحاب المصلحة لتبادل الخبرات والتوصل إلى تأييد السبل الكفيلة بتنفيذ سياسات واستراتيجيات الحد من الإجفاف في الصحة. وهذا المؤتمر العالمي الذي استضافته حكومة البرازيل، أتاح الفرصة لمناقشة كيفية تنفيذ توصيات اللجنة المعنية بالمحددات الاجتماعية للصحة.<sup>١</sup>

٣- وحضر المؤتمر أكثر من ١٠٠٠ مشارك، وكان منهم مندوبون من ١٢٥ دولة عضواً (وحضر ٥٤ وفداً بقيادة وزراء من قطاعي الصحة والتنمية الاجتماعية أو قطاعات أخرى)، وممثلون من منظمات أخرى في منظومة الأمم المتحدة والمجتمع المدني، وخبراء تقنيون. وفي نهاية المؤتمر تم اعتماد إعلان ريو السياسي بشأن المحددات الاجتماعية للصحة (انظر الملحق).

٤- وتحضيراً لهذا المؤتمر العالمي تم جمع البيانات على المستوى القطري لتحليلها على المستوى الإقليمي، وذلك بهدف التوصل إلى اتفاق على الإجراءات اللازمة على المستوى العالمي. وأجريت مشاورات

١ اللجنة المعنية بالمحددات الاجتماعية للصحة. تضيق الفجوة في غضون جيل واحد: العدالة والإنصاف في الصحة بفضل اتخاذ إجراءات حول المحددات الاجتماعية للصحة. جنيف، منظمة الصحة العالمية، ٢٠٠٨.

مستفيضة مع الدول الأعضاء وهيئات الأمم المتحدة والمجتمع المدني والأوساط الأكاديمية. وتم تعيين فريق استشاري يضم ممثلين من الدول الأعضاء وخبراء لدعم منظمة الصحة العالمية في التخطيط للمؤتمر. وجمعت البيانات من خبرات الدول الأعضاء من خلال دعوة وجهت إلى إجراء دراسات حالة يسرتها المكاتب الإقليمية؛ وقد تم تحليل نتائج ٢٨ دراسة حالة. كما نظمت مشاورات إقليمية وبلدانية. وأعدت ورقة مناقشة حول الكيفية التي يمكن بها للبلدان تنفيذ الإجراءات بشأن المحددات الاجتماعية للصحة،<sup>١</sup> وذلك بعد عدة جولات من المشاورات مع الدول الأعضاء والفريق الاستشاري وهيئات الأمم المتحدة الأخرى والمجتمع المدني والأوساط الأكاديمية والأمانة. وتضمنت العملية تنظيم مشاورة عامة على الإنترنت تلقت ١٨٥ مساهمة.

٥- وحددت المشاورات خمسة مجالات أساسية للعمل في إطار نهج خاص بالمحددات الاجتماعية من أجل تحسين الصحة والحد من الإجحاف وتعزيز التنمية. وشكلت هذه المجالات المواضيع الخمسة التي تناولها المؤتمر العالمي واستعرضت في ورقة المناقشة. ويجسد الإعلان السياسي التزاماً سياسياً عالمياً باتباع نهج خاص بالمحددات الاجتماعية للصحة للحد من الإجحاف في الصحة، كما أن الإعلان يعتمد مجالات العمل الخمسة ذات الأولوية مع الدعوة إلى اتخاذ إجراءات عالمية ووطنية في كل مجال منها. وتغطي مجالات العمل هذه الجوانب التالية:

(أ) لا بد من تحسين تصريف شؤون الصحة والتنمية على المستوى الوطني. وينطوي حسن تصريف الشؤون فيما يتعلق بالمحددات الاجتماعية على اتخاذ القرارات على نحو يتسم بالشمول والشفافية ويتيح إسماع صوت كافة الفئات والقطاعات المعنية، ووضع السياسات الفعالة التي تحقق الحاصلات الواضحة والقابلة للقياس وتعزز المساواة، والأهم من ذلك أن تتسم بالإنصاف فيما يتعلق بوضعها ونتائجها على حد سواء.

(ب) يجب تعزيز المشاركة في رسم السياسات وتنفيذها. وتكتسي العمليات التشاركية أهمية بالنسبة لتصريف الشؤون بفعالية فيما يتعلق بالمحددات الاجتماعية للصحة، ولا سيما من أجل تمكين المجتمعات وتعزيز مساهمة المجتمع المدني وضمان الإقرار باحتياجات الأشخاص الأكثر تضرراً من الإجحاف في الصحة.

(ج) يلزم الاستمرار في إعادة توجيه قطاع الصحة نحو الحد من الإجحاف في الصحة. ومن أجل التمتع بأعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه، وهو حق أساسي من الحقوق المكفولة لكل إنسان، من الضروري إتاحة الرعاية الصحية وخدمات الصحة العمومية وتوافرها ومقبوليّتها ويسر تكلفتها وجودتها. وينبغي لقطاع الصحة أن يعمل بعزم على الحد من الإجحاف في الصحة.

(د) ينبغي تعزيز تصريف الشؤون والتعاون على المستوى العالمي. فالتعاون والتضامن الدوليان مهمان لتقاسم الفوائد بعدالة بين جميع الناس. وتضطلع المنظمات المتعددة الأطراف بدور مهم في تحديد القواعد وتوضيح المبادئ التوجيهية وتحديد الممارسات الجيدة لدعم تنفيذ الإجراءات بشأن المحددات الاجتماعية. وينبغي أن تسهل أيضاً الحصول على الموارد المالية والتعاون التقني، فضلاً عن مراجعة السياسات والممارسات التي تقوض صحة الناس ورفاههم وإدخال ما يلزم من تعديلات استراتيجية عليها.

<sup>١</sup> Closing the gap: policy into practice on social determinants of health – discussion paper for the World Conference on Social Determinants of Health. Geneva, World Health Organization, 2011.

(هـ) لابد من تعزيز المساءلة ورصد التقدم. ومن الضروري وضع آليات المساءلة لتوجيه رسم السياسات في جميع القطاعات ولابد أن تأخذ هذه الآليات بعين الاعتبار السياقات الوطنية المختلفة. ورصد الاتجاهات في الإجحاف في الصحة وتأثير الإجراءات المتخذة للتصدي له أمر بالغ الأهمية لتحقيق تقدم كبير في هذا الشأن. وينبغي لنظم المعلومات أن تسهل تحديد العلاقات بين الحصائل الصحية ومتغيرات الشرائح الاجتماعية.

٦- ويحث أيضاً إعلان ريو السياسي منظمة الصحة العالمية والمنظمات الأخرى في منظومة الأمم المتحدة والمنظمات الدولية الأخرى على الدعوة إلى التنسيق والتعاون مع الدول الأعضاء من أجل تنفيذ الإجراءات في المجالات الخمسة ذات الأولوية، مع الاعتراف بأن هذه الإجراءات العالمية ستحتاج إلى قدرات ومعارف إضافية داخل منظمة الصحة العالمية والمنظمات المتعددة الأطراف الأخرى من أجل وضع القواعد والمعايير والممارسات الجيدة وتبادلها. ومن ثم فالإعلان السياسي يوصي بإيلاء الاعتبار الواجب لنهج المحددات الاجتماعية في عملية إصلاح منظمة الصحة العالمية وبأن تعتمد جمعية الصحة العالمية الخامسة والستون قراراً يؤيد نصه.

### التقدم المحرز في تنفيذ القرار ج ص ع ٦٢-١٤ بشأن الحد من حالات الغبن في المجال الصحي من خلال العمل الخاص بالمحددات الاجتماعية للصحة

٧- يستجيب الملخص التالي للطلب الوارد في القرار ج ص ع ٦٢-١٤ والمتمثل في الإبلاغ عن التقدم المحرز في تنفيذ القرار.

٨- ونفذت الكثير من الدول الأعضاء منذ سنة ٢٠٠٩ الإجراءات الرامية إلى الحد من الإجحاف في الصحة من خلال العمل على المحددات الاجتماعية للصحة، وغالباً ما تقوم بذلك بدعم من الأمانة على جميع المستويات الثلاثة للمنظمة. وقد نجح عدد قليل من البلدان في إحراز تقدم في الحد من الإجحاف، ولكن الأزمات العالمية المتلاحقة ساهمت في تفاقم التحديات وتنامي الإجحاف في كثير من الأحيان. وهناك حاجة ملحة إلى تعزيز التزام الدول الأعضاء وعملها بشأن المحددات الاجتماعية للصحة للتصدي لهذه الأزمات، على نحو ما تم إقراره في المؤتمر العالمي.

٩- وبناءً على طلب جمعية الصحة، قامت الأمانة بالعديد من الأنشطة لدعم الدول الأعضاء في عملها بشأن المحددات الاجتماعية للصحة. ويرد أدناه ملخص لهذه الأنشطة:

١٠- العمل عن كثب مع الوكالات الشريكة في النظام المتعدد الأطراف. فقد تعاونت الأمانة مع المنظمات الأخرى في منظومة الأمم المتحدة. وأصدرت منظمة الصحة العالمية وبرنامج الأمم المتحدة للمستوطنات البشرية تقريراً مشتركاً عن الإنصاف في الصحة في المناطق الحضرية<sup>١</sup> في سنة ٢٠١٠. وشملت أهم مساهمات الأمانة في تسليط الضوء على أهمية العمل على المحددات الاجتماعية للصحة من أجل التصدي للأمراض غير السارية التنظيم المشترك للمؤتمر الوزاري العالمي الأول بشأن أنماط الحياة الصحية ومكافحة الأمراض غير السارية الذي أسفر عن إعلان موسكو، والعمل التحضيري للاجتماع الرفيع المستوى للجمعية

١ المدن الخفية: الكشف عن التفاوتات الصحية في المناطق الحضرية والتغلب عليها، جنيف، منظمة الصحة العالمية وبرنامج الأمم المتحدة للمستوطنات البشرية ٢٠١٠.

العامّة للأمم المتحدة بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها والذي تمخض بدوره عن إصدار إعلان سياسي. وحضر المؤتمر العالمي ممثلون رفيعو المستوى من منظمة العمل الدولية واليونسيف وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان وبرنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الإيدز، وتعهدوا بالعمل معاً، ويجري حالياً وضع منصة غير رسمية للأمم المتحدة بشأن المحددات الاجتماعية للصحة بهدف تنسيق أنشطة الدعوة والبحوث وبناء القدرات والمساعدة التقنية المشتركة لفائدة الدول الأعضاء.

١١- تعزيز القدرات داخل المنظمة لإعطاء الأولوية للعمل بشأن المحددات الاجتماعية للصحة. تدمج الأمانة على جميع مستويات المنظمة الثلاثة المحددات الاجتماعية للصحة في عملها. ويؤكد دليل منظمة الصحة العالمية بشأن استراتيجيات التعاون مع البلدان<sup>١</sup> بشكل خاص على ضرورة معالجة المحددات الاجتماعية للصحة وقضايا الإنصاف، ويقدم مبادئ توجيهية للدول للعمل على تلك القضايا. ويتم حالياً إبراز العمل بشأن المحددات الاجتماعية للصحة في أكثر من ٨٠ استراتيجية للتعاون مع البلدان. واجتمعت شبكة معارف الاعتلالات ذات الأولوية في مجال الصحة العمومية التابعة لمنظمة الصحة العالمية، وهي شبكة داخلية تضم ١٦ برنامجاً من برامج المنظمة (بما في ذلك برامج السل، وصحة الطفل، وأمراض المناطق المدارية المنسية، والأمراض القلبية الوعائية، وداء السكري والأمراض غير السارية الأخرى) من أجل دمج نهج للمحددات الاجتماعية في برامج المنظمة. ومن خلال هذه الشبكة تم تحليل المحددات الاجتماعية للصحة وقضايا الإنصاف في الصحة ضمن تلك البرامج الصحية العمومية وتم تحديد نقاط الدخول الاستراتيجية للبرامج من أجل العمل مع القطاعات الأخرى بشأن المحددات الاجتماعية. ومنذ ذلك الحين أدرجت مختلف البرامج الأخرى لمنظمة الصحة العالمية نهجاً خاصاً بالمحددات الاجتماعية ضمن الاستراتيجيات التي تتبعها، مثل الاستراتيجية العالمية لقطاع الصحة بشأن الإيدز والعدوى بفيروسه في الفترة ٢٠١١-٢٠١٥ واستراتيجية دحر السل وموجز السياسات اللاحق المتعلق بها.<sup>٣</sup> ودعمت الأمانة أيضاً تنفيذ هذا النهج المتكامل على الصعيد القطري فيما يرتبط بالرعاية الصحية الأولية.

١٢- تقديم الدعم للدول الأعضاء في تنفيذ نهج دمج الصحة في جميع السياسات. في سنة ٢٠١٠ شاركت منظمة الصحة العالمية وحكومة جنوب أستراليا في إصدار بيان أدليد بشأن دمج الصحة في جميع السياسات<sup>٤</sup> والذي يقدم نصائح موجزة حول كيفية وضع وتعزيز هذا النهج على أساس الإنصاف. وكان نهج دمج الصحة في جميع السياسات ثمرة مشاورات مع الدول الأعضاء والخبراء، مما يجسد التفكير السائد حالياً حول صياغة السياسات وسبل إشراك القادة ورسمي السياسات في تحسين الإنصاف في الصحة. ويسرّت الأمانة الالتزامات بكل من نهج دمج الصحة في جميع السياسات والنهج المتعدد القطاعات لتحسين الصحة والإنصاف في الصحة وذلك من خلال الدعوة واستخدام قدرتها على الحشد. وتعهد وزراء الصحة من دول جنوب شرق أوروبا بالتركيز على الإنصاف في الصحة في إطار كل السياسات في المنتدى الثالث لوزراء الصحة (بانيا لوكا،

١ WHO Country Cooperation Strategies Guide. Geneva, World Health Organization, 2010.

٢ القرار جص ع ٦٤-١٤.

٣ WHO, Stop TB Partnership. *The Stop TB Strategy: building on and enhancing DOTS to meet the TB-related Millennium Development Goals*, 2006. Geneva, World Health Organization, 2010, and [http://www.who.int/tb/publications/2010/strategy\\_en.pdf](http://www.who.int/tb/publications/2010/strategy_en.pdf) (٢٠١١ نوفمبر ٩ تشرين الثاني/نوفمبر).

٤ منظمة الصحة العالمية/ حكومة جنوب أستراليا. بيان أدليد بشأن دمج الصحة في جميع السياسات: نحو نهج مشترك لتصريف شؤون الصحة والعافية. تقرير من الاجتماع الدولي بشأن دمج الصحة في جميع السياسات، أدليد، ٢٠١٠، جنيف، منظمة الصحة العالمية، ٢٠١٠.

البوسنة والهرسك، ١٣ و ١٤ تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠١١)،<sup>١</sup> وتعهد وزراء الصحة في الاجتماع التاسع لوزراء الصحة في بلدان جزر المحيط الهادئ باعتماد إجراءات متعددة القطاعات لتحسين الصحة (هونيارا، جزر سليمان، ٢٨ حزيران/ يونيو - ١ تموز/ يوليو ٢٠١١). وفي المنتدى العالمي المعني بالعمران الحضري والصحة (كوبي، اليابان، ١٥-١٧ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠١٠) التزم أكثر من ٣٠٠ من قادة الحكومات ورؤساء البلديات ببناء كوبي من أجل العمل على التصدي للإجفاف في الصحة في المناطق الحضرية. ودشنت الأمانة موقع "الإجراءات الخاصة بالمحددات الاجتماعية للصحة"<sup>٢</sup> وهو عبارة عن جماعة ممارسين لتقديم التوجيهات وتعزيز النقاش وتبادل الخبرات في مجال العمل الرامي إلى تحسين الإنصاف في الصحة من خلال معالجة المحددات الاجتماعية للصحة. ونشرت الأمانة أيضاً مواجز سياسات بشأن السكن والتعليم والنقل والحماية الاجتماعية والمياه، أتاحت إرشادات بخصوص فهم برامج القطاعات الأخرى وحددت مجالات التعاون المحتملة وأبرزت المساهمة التي يمكن أن يتيحها نهج المحددات الاجتماعية في العمل على تحقيق أهداف القطاعات الأخرى.

١٣- تقديم الدعم للدول الأعضاء لتعزيز الجهود في مجالي القياس والتقييم. يتيح المرصد الصحي العالمي<sup>٣</sup> والمرصد الصحية الإقليمية<sup>٤</sup> التابعة لمنظمة الصحة العالمية سُبلاً أفضل للحصول على البيانات القطرية والمعلومات السليمة علمياً، بما في ذلك مؤشرات الإنصاف. وتم إصدار تقارير إقليمية عن الإجفاف في الصحة وتقارير عن العمران الحضري والصحة، سلطت الضوء على الإجفاف في الصحة والإجراءات المتعددة القطاعات التي يمكن القيام بها. ووُضعت أطالس تفاعلية<sup>٥</sup> من أجل تحسين إتاحة البيانات الدالة على التفاوت في أداء النظام الصحي وسبل الحصول عليها، بما في ذلك بيانات عن نوعية الرعاية والمحددات الهيكلية لهذا التفاوت بين البلدان والمناطق في أوروبا. كما استحدثت مورد على شبكة الإنترنت لأتمثلة إجراءات النظم الصحية بشأن الإجفاف في الصحة المحددة اجتماعياً في أوروبا.<sup>٦</sup> ولاستباق معالجة الإجفاف في الصحة في المدن، تعاونت الأمانة مع السلطات في ١٧ مدينة من ١٠ بلدان من أجل وضع أداة التقييم والاستجابة فيما يخص الإنصاف في الصحة في المناطق الحضرية واختبار هذه الأداة ووضع اللمسات الأخيرة عليها.<sup>٧</sup> وتشجع هذه الأداة على استخدام البيانات المتاحة والمصنفة حسب الفئة الاجتماعية الاقتصادية والمنطقة الجغرافية، وذلك لتيسير رسم السياسات وتصميم التدخلات للحد من الإجفاف في الصحة.

١ The Banja Luka Pledge, see [http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0020/152471/e95832.pdf](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0020/152471/e95832.pdf) (تم الاطلاع عليه في ٣ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠١١).

٢ انظر <http://www.actionsdh.org/> (تم الاطلاع عليه في ٣ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠١١).

٣ <http://www.who.int/gho/about/en/index.html> (تم الاطلاع عليه في ٣ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠١١).

٤ الروابط متاحة على الموقع <http://www.who.int/gho/en/> (تم الاطلاع عليه في ٣ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠١١).

٥ انظر <http://www.euro.who.int/en/what-we-do/data-and-evidence/equity-in-health/interactive-atlases> (تم الاطلاع عليه في ٣ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠١١).

٦ انظر <http://www.euro.who.int/en/what-we-do/data-and-evidence/equity-in-health/web-based-resource>.

٧ Urban HEART: Urban Health Equity Assessment and Response Tool. Kobe, WHO Centre for Health Development, 2010.

١٤- دعم بحوث السياسات والتدخلات الفعالة لتحسين الإنصاف في الصحة. لقد أثرت الأمانة المعرفة حول السياسات والتدخلات الفعالة التي تحسن الإنصاف في الصحة بفضل معالجة المحددات الاجتماعية للصحة من خلال إعداد العديد من المنشورات ونشرها على نطاق واسع.<sup>١</sup>

١٥- تقييم أداء آليات تصريف الشؤون العالمية لمعالجة المحددات الاجتماعية للصحة والحد من الإجحاف في الصحة. في سنة ٢٠١٠ أعدت الأمانة تقريراً للأمين العام عن الصحة العالمية والسياسة الخارجية، بما في ذلك آليات تصريف الشؤون.<sup>٢</sup> وأحاطت الجمعية العامة للأمم المتحدة في القرار ٩٥/٦٥ علماً مع التقدير بالتقرير وتوصياته. وقد ركزت المكاتب الإقليمية على آليات تصريف الشؤون الإقليمية. وفي سنة ٢٠١٠ اعتمد المكتب الإقليمي لأفريقيا استراتيجية إقليمية لمعالجة المحددات الرئيسية للصحة في الإقليم الأفريقي، وذلك في القرار AFR/RC60/R1. وأصدر المكتب الإقليمي لأوروبا توكيلاً بإجراء استعراض إقليمي للفجوة الصحية والإجحاف في الصحة في سنة ٢٠١٠ من أجل إتاحة المعلومات اللازمة لدعم السياسة الصحية الإقليمية الجديدة. وفي المرحلة الأولى قِيم الاستعراض مستويات الإجحاف في الصحة في جميع أنحاء الإقليم الأوروبي، حيث حدد العوائق والفرص السانحة للحد منها، ونشر تقرير مرحلي في كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٠. واسترشدت السياسة الأوروبية الجديدة للصحة - "الصحة ٢٠٢٠"، بالبيانات المستمدة من تلك العملية وهذه السياسة تركز على الحد من الإجحاف في الصحة في ٥٣ دولة عضواً في الإقليم.<sup>٤</sup>

### الإجراء المطلوب من المجلس التنفيذي

١٦- المجلس مدعو إلى الإحاطة علماً بهذا التقرير.

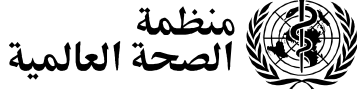
١ متاحة على موقع منظمة الصحة العالمية [www.who.int/social\\_determinants](http://www.who.int/social_determinants) (تم الاطلاع عليه في ٣ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠١١).

٢ الوثيقة A/65/399.

٣ European Social Determinants and Health Divide Review. *Interim first report on social determinants of health and the health divide in the WHO European Region – executive summary*. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 2010.

٤ الوثيقة EUR/RC61/9.

## الملحق



منظمة  
الصحة العالمية

المؤتمر العالمي المعني  
بالمحددات الاجتماعية للصحة

ريو دي جانيرو | البرازيل | ١٩-٢١ تشرين  
الأول/أكتوبر ٢٠١١



الجميع متحدون من أجل الإنصاف

## إعلان ريو السياسي بشأن المحددات الاجتماعية للصحة

ريو دي جانيرو، البرازيل، ٢١ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١١

١- نحن، رؤساء الحكومات والوزراء وممثلي الحكومات، اجتمعنا بدعوة من منظمة الصحة العالمية في ٢١ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١١ في ريو دي جانيرو، لكي نعرب عن إصرارنا على تحقيق الإنصاف الاجتماعي والصحي من خلال تنفيذ الإجراءات بشأن المحددات الاجتماعية للصحة والرفاه من خلال نهج شامل ومتعدد القطاعات.

٢- ونحن ندرك أن تحقيق الإنصاف في الصحة يُعد مسؤولية مشتركة، ويتطلب مشاركة كافة قطاعات الحكومة، وكافة شرائح المجتمع، وكافة أعضاء المجتمع الدولي، في عمل عنوانه "الجميع متحدون من أجل الإنصاف" ويستهدف "توفير الصحة للجميع"، وينفذ على الصعيد العالمي.

٣- ونحن نؤكد على المبادئ والأحكام التي ينص عليها دستور منظمة الصحة العالمية وإعلان ألما-آتا لعام ١٩٧٨ وميثاق أوتاوا لعام ١٩٨٦ وسلسلة المؤتمرات الدولية التي ترمي إلى تعزيز الصحة، والتي أعادت جميعها تأكيد القيمة الأساسية للإنصاف في الصحة، وأقرت بأن "التمتع بأعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه هو أحد الحقوق الأساسية لكل إنسان، دون تمييز بسبب العنصر أو الدين أو العقيدة السياسية أو الحالة الاقتصادية أو الاجتماعية". ونحن نقر بأن الحكومات تتحمل المسؤولية عن صحة شعوبها، وأنه لا سبيل إلى تحقيق ذلك سوى باتخاذ التدابير الصحية والاجتماعية الملائمة، وأن الجهود الوطنية ينبغي أن تدعمها بيئة دولية مواتية.

٤- ونحن نعيد التأكيد على أن الإجحاف في الصحة داخل البلدان وفيما بينها يُعد أمراً غير مقبول سياسياً واجتماعياً واقتصادياً، علاوة على أنه غير عادل ويمكن تلافيه إلى حد بعيد، وأن تعزيز الإنصاف في الصحة يُعد ضرورياً من أجل استدامة التنمية وتحقيق نوعية حياة ورفاه أفضل للجميع، الأمر الذي يمكن أن يسهم بدوره في إحلال السلام والأمن.

٥- ونحن نعيد التأكيد على تصميمنا على اتخاذ الإجراءات بشأن المحددات الاجتماعية للصحة كما تم الاتفاق عليه من قبل جمعية الصحة العالمية وكما نص عليه قرار الجمعية ج ص ٦٢-١٤ ("الحد من حالات

الغبن في الصحة من خلال العمل الخاص بالمحددات الاجتماعية للصحة"، الذي يشير إلى التوصيات الثلاث الشاملة الصادرة عن اللجنة المعنية بالمحددات الاجتماعية للصحة، وهي: تحسين ظروف المعيشة اليومية؛ ومعالجة الإجحاف في توزيع السلطة والمال والموارد؛ وقياس وفهم المشكلة وتقييم وقع الإجراءات.

٦- وينشأ الإجحاف في الصحة عن الظروف المجتمعية التي يولد فيها الأفراد، ويعيشون وينمون ويعملون ويشيخون، وهي العوامل التي يشار إليها بمصطلح المحددات الاجتماعية للصحة. وهي تتضمن خبرات السنوات الأولى من العمر، والتعليم، والوضع الاقتصادي، وفرص العمالة، والعمل الكريم، والإسكان والبيئة، والنظم الفعالة للوقاية من اعتلال الصحة وعلاجه. ونحن مقتنعون بأن تنفيذ الإجراءات بشأن هذه المحددات، فيما يتعلق بالفئات المستضعفة وبأوساط السكان كافة، يُعد ضرورياً لتكوين مجتمعات تستوعب الجميع وعادلة ومنتجة اقتصادياً وتنعم بالصحة. وإن تحديد صحة الإنسان ورفاهه كأحد العوامل الرئيسية التي تكون مجتمعا ناجحا ويستوعب الجميع ويتصف بالعدل في القرن الحادي والعشرين، يتماشى مع التزامنا بحقوق الإنسان على المستويين الوطني والدولي.

٧- وتتطلب الصحة الجيدة وجود نظام صحي عالي الجودة يتسم بالعمومية والشمول والإنصاف والفعالية والقدرة على الاستجابة وسهولة الوصول إليه. ولكنه يعتمد أيضاً على مشاركة القطاعات والأطراف الفاعلة الأخرى والحوار معها، حيث تترتب على أدائها آثارٌ صحية كبيرة. وقد ثبتت فعالية التعاون في إجراءات سياسات منسقة ومتعددة القطاعات. ويُعد مبدأ "دمج الصحة في جميع السياسات"، إلى جانب التعاون والعمل بين القطاعات، أحد النهج الواعدة لتعزيز المساواة عن الصحة في القطاعات الأخرى، ودعم المساواة في الوصول إلى الخدمات الصحية وتكوين مجتمعات أكثر شمولاً وإنتاجية. وينبغي إيلاء مسألة توفير الصحة والرفاه للجميع أولوية كبيرة على كل من المستوى المحلي والقطني والإقليمي والدولي، لكونهما هدفين جماعيين.

٨- ونحن نقر بأنه ينبغي علينا بذل المزيد من الجهود لتعجيل التقدم في معالجة الإجحاف في توزيع الموارد الصحية والظروف التي تؤثر سلباً على الصحة على كافة المستويات. وفي ضوء الخبرات التي تم تبادلها في هذا المؤتمر، نعرب عن إرادتنا السياسية في أن نجعل من الإنصاف في الصحة هدفاً وطنياً وإقليمياً وعالمياً، وأن نواجه التحديات القائمة، مثل القضاء على الجوع والفقر، وضمان الأمن الغذائي والتغذوي، والحصول على مياه الشرب الآمنة وخدمات الإصحاح، وفرص العمل، والعمل اللائق والحماية الاجتماعية، وحماية البيئة، وتحقيق النمو الاقتصادي المنصف، من خلال تنفيذ الإجراءات الحاسمة بشأن المحددات الاجتماعية للصحة في كافة القطاعات وعلى كافة المستويات. ونقر كذلك بأننا بمعالجة المحددات الاجتماعية يمكننا أيضاً أن نسهم في تحقيق الأهداف (المرامي) الإنمائية للألفية.

٩- وتتطلب الأزمة الاقتصادية والمالية العالمية الحالية بإلحاح تبني اعتماد إجراءات للحد من الإجحاف المتزايد في الصحة ومنع تفاقم الظروف المعيشية السيئة وتدهور نظم الرعاية الصحية وتوفير الحماية الاجتماعية العالمية.



١٠- ونحن نقر بأن الحاجة تستدعي اتخاذ إجراءات بشأن المحددات الاجتماعية للصحة داخل البلدان وعلى المستوى العالمي على حدٍ سواء. ونؤكد على أن تعزيز قدرات الأطراف العالمية الفاعلة، من خلال تصريف الشؤون العالمية على نحو أفضل، وتعزيز التعاون الدولي والتنمية، والمشاركة في رسم السياسات ورصد التقدم، تعد جميعها ضرورية للإسهام في الجهود الوطنية والمحلية التي تبذل في مجال المحددات الاجتماعية للصحة. وينبغي تطوير الإجراءات التي تتخذ بشأن المحددات الاجتماعية للصحة وفقاً للسياقات الوطنية ودون الوطنية لكل من البلدان والأقاليم، لكي تؤخذ في الاعتبار النظم الاجتماعية والثقافية والاقتصادية المختلفة. ومع ذلك فإن البيانات التي تتطوي عليها بحوث وخبرات تنفيذ السياسات في مجال المحددات الاجتماعية للصحة تشير إلى وجود ملامح مشتركة بين الإجراءات الناجحة. وهناك خمسة مجالات عمل رئيسية حاسمة الأهمية في معالجة الإجحاف في الصحة، ألا وهي: (١) تحسين تصريف الشؤون في مجالي الصحة والتنمية؛ (٢) تعزيز المشاركة في رسم السياسات وتنفيذها؛ (٣) الاستمرار في إعادة توجيه قطاع الصحة نحو الحد من الإجحاف في الصحة؛ (٤) تعزيز تصريف الشؤون والتعاون على المستوى العالمي؛ (٥) رصد التقدم وتعزيز المساءلة. وبذا فإن تنفيذ الإجراءات بشأن المحددات الاجتماعية للصحة يعني أننا نحن، ممثلي الحكومات، سنسعى جاهدين بصورة فردية وجماعية، إلى وضع ودعم السياسات والاستراتيجيات والبرامج وخطط العمل التي تعالج المحددات الاجتماعية للصحة، وذلك بدعم من المجتمع الدولي، على أن يتضمن ذلك ما يلي:

#### ١١- تحسين تصريف الشؤون في مجالي الصحة والتنمية

١١-١ إقراراً منا بأن تصريف الشؤون لمعالجة المحددات الاجتماعية للصحة يستوجب اتخاذ القرارات على نحو يتسم بالشفافية والشمول، ويتيح إسماع صوت كافة الفئات والقطاعات المعنية، ووضع السياسات الفعالة التي تحقق الحصائل الواضحة والقابلة للقياس وتعزز المساءلة، والأهم من ذلك، أن تتسم عملية اتخاذ القرارات بالإنصاف فيما يتعلق بعمليات وضع السياسات ونتائجها على حدٍ سواء؛

#### ١١-٢ نتعهد بالقيام بما يلي:

- (١) العمل في مختلف قطاعات الحكومة ومستوياتها، بطرق منها، حسب الاقتضاء، وضع استراتيجيات التنمية الوطنية ومراعاة مساهماتها في الصحة والإنصاف في الصحة، والإقرار بالدور الريادي الذي تضطلع به وزارات الصحة في الدعوة في هذا الصدد؛
- (٢) وضع السياسات التي تتسم بالشمول والتي تأخذ في الاعتبار احتياجات كافة السكان مع إيلاء اهتمام خاص بالفئات المستضعفة والمناطق شديدة الخطورة؛
- (٣) دعم برامج البحث والمسوح الشاملة للاستشارة بها في وضع السياسات والإجراءات؛
- (٤) تعزيز وعي صناع القرار بتأثير كافة السياسات على الصحة، ومراعاتهم لها ومساءلتهم عنها؛

- (٥) تطوير النهج، بما في ذلك الشراكات الفعالة، لإشراك القطاعات الأخرى من أجل تحديد الأدوار الفردية والمشاركة في تحسين الصحة والحد من الإجحاف في الصحة؛
- (٦) دعم كافة القطاعات في تطوير الأدوات والقدرات لمعالجة العوامل الاجتماعية المحددة للصحة على المستويين الوطني والدولي؛
- (٧) تعزيز التعاون مع القطاع الخاص، وضمان عدم تعارض المصالح، للمساهمة في توفير الصحة من خلال تنفيذ السياسات والإجراءات بشأن المحددات الاجتماعية للصحة؛
- (٨) تنفيذ قرار جمعية الصحة ج ص ٦٢-١٤، الذي يشير إلى توصيات التقرير الختامي للجنة المعنية بالمحددات الاجتماعية للصحة؛
- (٩) تعزيز سلامة الصحة المهنية وحماية الصحة ومراقبتها وتشجيع القطاعين العام والخاص على توفير ظروف العمل الصحية للإسهام في التشجيع على توفير الصحة للجميع؛
- (١٠) تشجيع وتعزيز إمكانية حصول الجميع على الخدمات الاجتماعية والحد الأدنى من الحماية الاجتماعية؛
- (١١) إيلاء عناية خاصة بالجوانب المتعلقة بقضايا الجنسين والنمو في مرحلة الطفولة المبكرة في السياسات العامة والخدمات الاجتماعية والصحية؛
- (١٢) تعزيز إمكانية الحصول على الأدوية الميسورة التكلفة والمأمونة والفعالة والعالية الجودة، بطرق منها التنفيذ الكامل للاستراتيجية وخطة العمل العالميتين اللتين وضعتهما المنظمة بشأن الصحة العمومية والابتكار والملكية الفكرية.
- (١٣) دعم التعاون الدولي بهدف تعزيز الإنصاف في الحصول على الخدمات الصحية في كافة البلدان من خلال تسهيل نقل الخبرات والتكنولوجيات والبيانات العلمية في مجال المحددات الاجتماعية للصحة، بشروط متفق عليها بين الأطراف، وكذلك تبادل الممارسات الجيدة لإدارة وضع السياسات المشتركة بين القطاعات.

## ١٢ - تعزيز المشاركة في رسم السياسات وتنفيذها

١-١٢ إقراراً منا بأهمية العمليات التشاركية في رسم السياسات وتنفيذها لتحقيق الفعالية في تصريف الشؤون من أجل اتخاذ الإجراءات بشأن المحددات الاجتماعية للصحة؛

## ١٢-٢ نتعهد بالقيام بما يلي:

- (١) تشجيع وتعزيز اتخاذ القرارات وتنفيذها والمساءلة عن الصحة وتصريف الشؤون الصحية على كافة المستويات على نحو شامل وشفاف، بطرق منها تعزيز إتاحة المعلومات، والوصول إلى العدالة، والمشاركة العامة؛
- (٢) تمكين دور المجتمعات وتعزيز مساهمة المجتمع المدني في رسم السياسات وتنفيذها باتخاذ التدابير التي تتيح مشاركتها الفعالة في اتخاذ القرار من أجل الصالح العام؛
- (٣) تعزيز نهج تصريف الشؤون التي تنسم بالشمول والشفافية، والتي تتطوي على العمل المبكر مع القطاعات المتأثرة على كافة مستويات الحكومة، وتدعم المشاركة الاجتماعية وتشرك المجتمع المدني والقطاع الخاص، وتضمن عدم تعارض المصالح؛
- (٤) مراعاة المحددات الاجتماعية المعينة التي تنشأ من الإجحاف المزمن في الصحة والتي تتعرض لها الشعوب الأصلية، وذلك عملاً بروح إعلان الأمم المتحدة بشأن حقوق الشعوب الأصلية، واحتياجاتها الخاصة، وتعزيز التعاون الهادف معها في وضع السياسات والبرامج ذات الصلة وتنفيذها.
- (٥) مراعاة مساهمات وقدرات المجتمع المدني للعمل على الدعوة، وتعبئة المجتمع وتنفيذ الإجراءات بشأن المحددات الاجتماعية للصحة؛
- (٦) تعزيز المساواة في الحصول على الخدمات الصحية في كافة البلدان لاسيما من خلال تبادل الممارسات الجيدة التي تتعلق بزيادة المشاركة في وضع السياسات وتنفيذها؛
- (٧) تعزيز المشاركة الكاملة والفعالة للبلدان المتقدمة والبلدان النامية، في صياغة وتنفيذ السياسات والتدابير لمعالجة المحددات الاجتماعية للصحة على المستوى الدولي.

## ١٣- الاستمرار في إعادة توجيه قطاع الصحة نحو الحد من الإجحاف في الصحة

١٣-١ إقراراً منا بأن إتاحة الرعاية الصحية وخدمات الصحة العمومية، وتوافرها ومقبوليتها ويسر تكلفتها وجودتها، تعد جميعها ضرورية للتمتع بأعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه، وهو حق أساسي من الحقوق المكفولة لكل إنسان، وأن قطاع الصحة ينبغي أن يعمل بحزم على الحد من الإجحاف في الصحة؛

## ١٣-٢ نتعهد بالقيام بما يلي:

- (١) صون وتطوير سياسات الصحة العمومية الفعالة التي تعالج المحددات الاجتماعية والاقتصادية والبيئية والسلوكية للصحة، مع التركيز بصفة خاصة على الحد من الإجحاف في الصحة؛

- (٢) تعزيز النظم الصحية لتوفير التغطية الشاملة المنصفة، ودعم فرص الحصول على خدمات صحية تعزيزية ووقائية وعلاجية وتأهيلية عالية الجودة طوال دورة الحياة، مع التركيز بصفة خاصة على الرعاية الصحية الأولية الشاملة والمتكاملة؛
- (٣) بناء القدرات في مجال الصحة العمومية وتعزيزها والحفاظ عليها، بما فيها القدرة على العمل المشترك بين القطاعات لتنفيذ الإجراءات بشأن المحددات الاجتماعية للصحة؛
- (٤) بناء نظم التمويل الصحي وتجميع المخاطر التي تحول دون وقوع الأفراد في براثن الفقر بسبب التماس الحصول على العلاج الطبي، وتعزيزها والحفاظ عليها؛
- (٥) تعزيز آليات مساندة ودعم المبادرات المجتمعية للتمويل الصحي وتجميع المخاطر؛
- (٦) تعزيز التغيير داخل قطاع الصحة، حسب الاقتضاء، لإتاحة القدرات والأدوات اللازمة للحد من الإجحاف في الصحة بطرق منها العمل الجماعي؛
- (٧) إدماج الإنصاف كأولوية داخل النظم الصحية، وفي تصميم الخدمات الصحية وبرامج الصحة العمومية وتنفيذها؛
- (٨) الوصول إلى كافة مستويات الحكومة وقطاعاتها والعمل داخلها عن طريق تعزيز آليات الحوار وحل المشكلات وتقييم الأثر الصحي مع التركيز على الإنصاف، بهدف تحديد وتعزيز السياسات والبرامج والممارسات والتدابير التشريعية التي قد تكون ضرورية لتحقيق الغاية التي يسعى إليها هذا الإعلان السياسي، وتعديل أو إصلاح تلك التي قد تؤثر سلباً على الصحة وعلى الإنصاف في الصحة؛
- (٩) تبادل الممارسات الجيدة والخبرات الناجحة فيما يتعلق بالسياسات والاستراتيجيات والتدابير للاستمرار في إعادة توجيه قطاع الصحة نحو الحد من الإجحاف في الصحة.

#### ١٤ - تعزيز تصريف الشؤون والتعاون على المستوى العالمي

١٤-١ إقراراً منا بأهمية التعاون والتضامن الدوليين من أجل تقاسم الفوائد بعدالة بين جميع الناس، وأهمية الدور الذي تضطلع به المنظمات متعددة الأطراف في توضيح القواعد والمبادئ التوجيهية وتحديد الممارسات الجيدة لدعم تنفيذ الإجراءات بشأن المحددات الاجتماعية للصحة، وفي تسهيل الحصول على الموارد المالية والتعاون التقني، وكذلك في مراجعة السياسات والممارسات التي تؤثر سلباً على صحة الناس ورفاههم وإدخال ما يلزم من تعديلات استراتيجية عليها؛

١٤-٢ نتعهد بالقيام بما يلي:

- (١) تبني نهج السياسات المتسقة التي تستند إلى التمتع بأعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه، مع مراعاة الحق في التنمية على النحو المشار إليه، في صكوك منها إعلان وبرنامج عمل فيينا لعام ١٩٩٣، والتي من شأنها أن تعزز التركيز على المحددات الاجتماعية للصحة من أجل تحقيق الأهداف (المرامي) الإنمائية للألفية؛
- (٢) دعم توفير الحد الأدنى من الحماية الاجتماعية كما تحدده البلدان لتلبية احتياجاتها الخاصة والعمل المستمر بشأن الحماية الاجتماعية في إطار منظومة الأمم المتحدة، بما في ذلك العمل الذي تقوم به منظمة العمل الدولية؛
- (٣) دعم الحكومات الوطنية، والمنظمات الدولية، والكيانات غير الحكومية، وغيرها، لمعالجة المحددات الاجتماعية للصحة وللعمل على ضمان أن الجهود المبذولة للتقدم في الأهداف والغايات الإنمائية الدولية الرامية إلى تحسين الإنصاف في الصحة، تعزز بعضها البعض.
- (٤) تعجيل تنفيذ الدول الأطراف لاتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ، مع الاعتراف بجميع التدابير الواردة فيها، بما فيها التدابير الرامية إلى الحد من استهلاك التبغ ومن إتاحتها، وتشجيع البلدان التي لم تتضمن بعد إلى الاتفاقية الإطارية على أن تتضمن إليها، نظراً لأننا نسلم بأن التخفيض إلى حد كبير من استهلاك التبغ يُعد إسهاماً هاماً في معالجة المحددات الاجتماعية للصحة والعكس صحيح؛
- (٥) تنفيذ الإجراءات التي ينص عليها إعلان الاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة للأمم المتحدة بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها، على كل من المستوى المحلي والوطني والدولي، وضمان التركيز على الحد من الإجحاف في الصحة؛
- (٦) دعم الدور الريادي لمنظمة الصحة العالمية في مجال تصريف الشؤون الصحية العالمية، وفي تعزيز مواءمة السياسات والخطط والأنشطة التي تتعلق بالمحددات الاجتماعية للصحة مع شركائها من وكالات الأمم المتحدة، وبنوك التنمية، وغيرها من المنظمات الدولية الرئيسية، بما في ذلك دورها في مجال الدعوة المشتركة، وفي تسهيل فرص الحصول على الدعم المالي والتقني في البلدان والأقاليم؛
- (٧) دعم جهود الحكومات لتعزيز القدرات وإيجاد الحوافز لتكوين قوى عاملة مستدامة في مجال الصحة وفي المجالات الأخرى، ولاسيما في أشد المناطق احتياجاً؛
- (٨) بناء قدرة الحكومات الوطنية على معالجة المحددات الاجتماعية للصحة عن طريق توفير الخبرات وتسهيل الوصول إلى الموارد من خلال الدعم المقدم من وكالات الأمم المتحدة المعنية، ولاسيما منظمة الصحة العالمية؛

(٩) دعم التعاون بين بلدان الجنوب لإبراز المبادرات، وبناء القدرات، وتسهيل نقل التكنولوجيا بشروط متفق عليها بين الأطراف، من أجل تنفيذ الإجراءات المتكاملة بشأن المحددات الاجتماعية للصحة، بما يتماشى مع الأولويات والاحتياجات الوطنية، بما فيها تلك التي تتعلق بالخدمات الصحية وإنتاج المستحضرات الصيدلانية، حسب الاقتضاء.

#### ١٥ - رصد التقدم وتعزيز المساواة

١٥-١ إقراراً منا بأن رصد اتجاهات الإجحاف في الصحة وتأثير الإجراءات المتخذة للتصدي له يُعد أمراً بالغ الأهمية لإحراز التقدم الملموس، وبأن نظم المعلومات ينبغي أن تسهل تحديد العلاقات بين الحصائل الصحية ومتغيرات الشرائح الاجتماعية، وأن آليات المساواة لتوجيه رسم السياسات في كافة القطاعات لها ضرورتها، مع مراعاة السياقات الوطنية المختلفة؛

١٥-٢ نتعهد بالقيام بما يلي:

- (١) تأسيس نظم الرصد التي توفر البيانات المصنفة وتعزيزها والحفاظ عليها، من أجل تقييم الإجحاف في الحصائل الصحية وفي تخصيص الموارد واستخدامها؛
- (٢) وضع وتطبيق مقاييس قوية ومُسندة بالبيانات ويمكن الاعتماد عليها للرفاه المجتمعي، على أن تستند حيثما أمكن إلى المؤشرات والمعايير والبرامج القائمة، وتمتد على نطاق السلم الاجتماعي، وتتجاوز مجرد النمو الاقتصادي؛
- (٣) تعزيز البحث حول العلاقات بين المحددات الاجتماعية وحصائل الإنصاف في الصحة مع التركيز بصفة خاصة على تقييم فعالية التدخلات؛
- (٤) تبادل البيانات والاتجاهات ذات الصلة بين مختلف القطاعات على نحو منهجي، للاستشارة بها في وضع السياسات والإجراءات؛
- (٥) تحسين فرص الوصول إلى نتائج الرصد والبحث لكافة قطاعات المجتمع؛
- (٦) تقييم آثار السياسات على الصحة وغيرها من الأهداف المجتمعية، ومراعاتها في رسم السياسات؛
- (٧) استخدام الآليات المشتركة بين القطاعات مثل نهج "دمج الصحة في جميع السياسات" لمعالجة الإجحاف والمحددات الاجتماعية للصحة؛ وتعزيز إمكانية الوصول إلى العدالة، وضمان المساواة، على أن تتوفر إمكانية متابعتها؛

- (٨) دعم الدور الريادي لمنظمة الصحة العالمية بالتعاون مع وكالات الأمم المتحدة الأخرى في تعزيز رصد التقدم المحرز في مجال المحددات الاجتماعية للصحة، وفي توفير التوجيه والدعم للدول الأعضاء في تنفيذ نهج "دمج الصحة في جميع السياسات" لمعالجة الإجحاف في الصحة؛
- (٩) دعم منظمة الصحة العالمية في متابعة توصيات لجنة الأمم المتحدة المعنية بالمعلومات والمساءلة عن صحة المرأة والطفل؛
- (١٠) تعزيز نظم الرصد الملائمة التي تراعي دور كافة أصحاب المصلحة ذوي الصلة في عملية الرصد والتقييم بما في ذلك المجتمع المدني، والمنظمات غير الحكومية، والقطاع الخاص، مع اتخاذ التدابير اللازمة لضمان عدم تعارض المصالح؛
- (١١) تعزيز الإنصاف في الصحة داخل البلدان وفيما بينها، ورصد التقدم على المستوى الدولي، وزيادة المساءلة الجماعية في مجال المحددات الاجتماعية للصحة، ولاسيما من خلال تبادل الممارسات الجيدة في هذا المجال؛
- (١٢) تحسين إمكانية وصول الجميع لتكنولوجيا المعلومات الشاملة والابتكارات في مجال المحددات الاجتماعية الرئيسية للصحة، واستخدامها.

## ١٦ - الدعوة إلى العمل العالمي

١٦-١ نحن، رؤساء الحكومات والوزراء وممثلي الحكومات، نؤكد رسمياً من جديد عزمنا على اتخاذ إجراءات بشأن المحددات الاجتماعية للصحة، من أجل تكوين مجتمعات نشطة وتستوعب الجميع ومنصفة ومنتجة اقتصادياً وتتمتع بالعافية، والتغلب على التحديات الوطنية والإقليمية والعالمية التي تعوق التنمية المستدامة. ونقدم دعمنا القوي لهذه الأهداف المشتركة ونؤكد إصرارنا على تحقيقها؛

١٦-٢ ونحن نهيب بمنظمة الصحة العالمية ووكالات الأمم المتحدة وغيرها من المنظمات الدولية، أن تدعو إلى تنفيذ هذه الإجراءات والتنسيق والتعاون معنا في هذا الصدد. ونقر بأن العمل العالمي بشأن المحددات الاجتماعية للصحة سوف يحتاج إلى تعزيز القدرة والمعرفة داخل منظمة الصحة العالمية وغيرها من المنظمات متعددة الأطراف، من أجل وضع القواعد والمعايير والممارسات الجيدة وتبادلها. وتدفعنا قيمنا ومسؤولياتنا المشتركة تجاه الإنسانية إلى الوفاء بالعهد الذي قطعناه على أنفسنا باتخاذ إجراءات بشأن المحددات الاجتماعية للصحة. ونعتقد اعتقاداً راسخاً أن ذلك لا يمثل أمراً تقتضيه الأخلاق وحقوق الإنسان فحسب، بل أنه ضروري كذلك لتعزيز الرفاه والسلام والرخاء والتنمية المستدامة للبشرية. وندعو المجتمع الدولي إلى دعم البلدان النامية في تنفيذها لهذه الإجراءات من خلال تبادل الممارسات الجيدة وتقديم المساعدة التقنية، وتسهيل

الحصول على الموارد المالية، مع إعادة التأكيد على أحكام إعلان الألفية الصادر عن الأمم المتحدة وتوافق آراء مونتييري للمؤتمر الدولي لتمويل التنمية.

١٦-٣ ونحن نحث البلدان المتقدمة التي تعهدت بتحقيق هدف تخصيص نسبة ٠,٧ في المائة من الناتج القومي الإجمالي للمساعدة الإنمائية الرسمية بحلول ٢٠١٥، والبلدان المتقدمة التي لم تقم بذلك بعد، على بذل المزيد من الجهود الملموسة للوفاء بالتزاماتها في هذا الصدد. كما نحث البلدان النامية على الانطلاق من التقدم المحرز في ضمان الاستخدام الفعال للمساعدة الإنمائية الرسمية للعمل على تحقيق الأهداف (المرامي) والغايات الإنمائية.

١٦-٤ وسوف يجتمع قادة العالم هنا في ريو دي جانيرو مرة أخرى للنظر في كيفية مواجهة تحدي التنمية المستدامة الذي تحدد منذ عشرين عاماً. ويقر هذا الإعلان السياسي بالسياسات الهامة الضرورية لتحقيق التنمية المستدامة والإنصاف في الصحة من خلال اتخاذ إجراءات بشأن المحددات الاجتماعية للصحة.

١٦-٥ ونحن نوصي بالمراعاة الواجبة لنهج المحددات الاجتماعية للصحة أثناء العملية الجارية لإصلاح منظمة الصحة العالمية. كما نوصي بأن تعتمد جمعية الصحة العالمية الخامسة والستون قراراً يؤيد هذا الإعلان السياسي.