منظمة الصحة العالمية

المجلس التنفيذي
الدورة الثانية الخمسون بعد المائة
البند ١٦ من جدول الأعمال المؤقت

م ت١٥٢/٢٢
١٢ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٢
EB152/22

المحددات الاجتماعية للصحة

تقرير من المدير العام

١- طلبت جمعية الصحة العالمية الرابعة والسبعون، بموجب القرار ج ص ع٧٤-١٦ (٢٠٢١) بشأن المحددات الاجتماعية للصحة، إلى المدير العام، في جملة أمور، أن يقدم تقريراً عن تنفيذ القرار إلى جمعية الصحة العالمية السادسة والسبعين المزمع عقدها في عام ٢٠٢٣، من خلال المجلس التنفيذي في دورته الثانية والخمسين بعد المائة.

التقدم المحرز بشأن المحددات الاجتماعية للصحة والإنصاف في مجال الصحة في سياق جائحة مرض فيروس كورونا (كوفيد-١٩) وغيرها من الأزمات

٢- لقد أدت جائحة كوفيد-١٩، كما كان متوقعاً، إلى زيادة أوجه الإجحاف في مجال الصحة وتقويض المحددات الاجتماعية الرئيسية للصحة. وأثّرت معدلات المراضة والوفيات المرتبطة بكوفيد-١٩ على نطاق البلدان تأثيراً غير متكافئ على الأشخاص الأشد فقراً؛ والأقليات العرقية المهمّشة، بما فيها الشعوب الأصلية؛ والعاملين الأساسيين ذوي الأجور المنخفضة؛ والمهاجرين؛ والسكان المتضررين من الطوارئ، بما فيها النزاعات؛ والسكان المسجونين؛ والمشردين.[١] وقد أُتيحت لقاحات كوفيد-١٩ بصورة غير متكافئة للغاية، فيما أدى تعطُّل النظم الصحية جراء جائحة كوفيد-١٩ إلى عكس اتجاه المكاسب المحقّقة بشق الأنفس في مجال التمنيع. وهناك بيّنات متزايدة على أن الآثار الأوسع نطاقاً للجائحة أدت إلى تقويض المكاسب المحققة سابقاً في مجالات التعليم والحد من الفقر والمساواة بين الجنسين.

٣- وليست أزمة كوفيد-١٩ سوى واحدة من الأزمات المترابطة العديدة التي يواجهها العالم في الوقت الراهن. وقد أدت أزمة المناخ وتزايد وتيرة الحروب والنزاعات وأزمة ارتفاع تكلفة المعيشة إلى تفاقم آثار جائحة كوفيد-١٩، وحفّزت آثار الجائحة بدورها تلك الأزمات في بعض الحالات. كما تتسبب هذه الأزمات المترابطة في تقويض المحددات الاجتماعية الرئيسية وتفاقم أوجه الإجحاف في مجال الصحة.

التقرير العالمي عن المحددات الاجتماعية للإنصاف في مجال الصحة

٤- طلبت جمعية الصحة العالمية الرابعة والسبعون إلى المدير العام أن يعدّ، بالاستناد إلى تقرير اللجنة المعنية بالمحددات الاجتماعية للصحة التابعة للمنظمة (٢٠٠٨) والأعمال اللاحقة، تقريراً محدّثاً عن المحددات الاجتماعية للصحة.

٥- واستجابةً لهذا الطلب، بدأ في عام ٢٠٢١ إعداد مسوّدة تقرير المنظمة العالمي عن المحددات الاجتماعية للإنصاف في مجال الصحة. وشُكِّل فريقان استشاريان لغرض توجيه عملية إعداد التقرير. وقد عُقدت ستة عشر

---

١ كوفيد-١٩ والمحددات الاجتماعية للصحة والإنصاف في مجال الصحة. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢١.

مشاورة بهدف الحصول على مدخلات، كما أُجريت مناقشات مع جهات التنسيق الداخلية على نطاق المنظمة. ويرد التقرير في ثلاثة فصول.

٦- ويستعرض الفصل الأول من التقرير التقدم المحرز في التصدي لأوجه الإجحاف في مجال الصحة منذ صدور تقرير اللجنة المعنية بالمحددات الاجتماعية للصحة (٢٠٠٨) والوضع الراهن للمحددات الاجتماعية. إن العالم لم يتّخذ ما يكفي من الإجراءات استجابةً لتوصيات اللجنة الرامية إلى: تحسين ظروف المعيشة اليومية؛ والتصدي للإجحاف في توزيع السلطة والمال والموارد؛ وتعزيز رصد المحددات الاجتماعية للصحة والإنصاف في مجال الصحة. وقد أُحرز تقدم في هذا المجال ولكنه لم يكن كافياً. كما أنه أُحرز المزيد من التقدم بشأن أوجه الإجحاف في مجال الصحة بين البلدان أكثر مما أُحرز داخل البلدان ذاتها، حيث تفاقمت الفجوات في الصحة في العديد من البلدان. ولم يولَ اهتمامٌ كاف للمحددات الاجتماعية الرئيسية من قبيل عدم المساواة الاقتصادية والعنصرية وعدم المساواة بين الجنسين، فضلاً عن تصرفات الجهات الفاعلة التجارية التي تقوض الصحة.

٧- وتمثّل الأزمات العالمية الحالية المترابطة مجتمعةً أزمة شاملة لعدم المساواة. فهي تعزّز بعضها البعض، وتتسبب في تفاقم أوجه الإجحاف في مجال الصحة، وتعرّض تحقيق أهداف التنمية المستدامة بحلول عام ٢٠٣٠ للخطر، ولكنها تتيح أيضاً فرصة للتغيير التحوّلي، والذي يعد ضرورياً لتحقيق الإنصاف في مجال الصحة. إن تقليص الفجوات في الصحة بفضل العمل على المحددات الاجتماعية للإنصاف في مجال الصحة يدعم البنية التحتية الأساسية اللازمة لازدهار المجتمعات، كما أنه يتيح بناء القدرة على الصمود والتماسك الاجتماعي اللازمين للتعامل مع أثر الأزمات بمختلف أشكالها والحد منه.

٨- ويسلّط الفصل الثاني من التقرير الضوء على السياسات والتدخلات الرئيسية المتعلقة بالمحددات الاجتماعية للصحة التي يمكن أن تعكس اتجاه أوجه الإجحاف في مجال الصحة، وينظر في كيفية تنفيذها، ويقدم أمثلة على عدد من التجارب الواعدة. وقدمت اللجنة المعنية بالمحددات الاجتماعية للصحة عرضاً مستفيضاً للخيارات السياساتية اللازم اعتمادها للحد من أوجه الإجحاف في مجال الصحة في المجتمع ككل، والتي لاتزال قابلة للتطبيق وضرورية. وعلى الرغم من أن جميع التوصيات السياساتية الصادرة عن اللجنة لاتزال مهمّة، إلا أن الأولويات ستختلف من سياق إلى آخر وفقاً لحالة المحددات الاجتماعية والدوافع الرئيسية للإنصاف في مجال الصحة في كل منطقة. ومع ذلك، هناك ثلاثة أنواع من الإجراءات اللازم اتخاذها، وهي كما يلي.

٩- أولاً، هناك مجموعة من العقبات الرئيسية التي تعترض سبيل الإنصاف في مجال الصحة والتي يجب التصدي لها بقوة كي يتسنى إحراز تقدم، وتتمثل على وجه الخصوص في عدم المساواة الاقتصادية؛ والتمييز الهيكلي من قبيل العنصرية وعدم المساواة بين الجنسين؛ والحروب؛ والتأثير الضار للمحددات التجارية للصحة. إن البلدان التي بذلت جهوداً جديرة بالثناء للتصدي لفرادى المحددات الاجتماعية دون مواجهة هذه العقبات لم تنجح في الحد من أوجه الإجحاف في مجال الصحة.

١٠- ثانياً، هناك مجموعة من التحوّلات الجارية في العالم والتي يمكن أن تؤدي بسهولة، وفقاً للاتجاهات الحالية، إلى تفاقم أوجه الإجحاف في مجال الصحة، ولكنها قد تتيح أيضاً فرصاً لإحداث تحوّل في مجتمعاتنا. وتعد أسباب تغيّر المناخ وأضراره غير متكافئة بشكل صارخ. بيد أنه يمكن التخلّي عن الكربون في عمليتيْ الإمداد بالطاقة واستخدامها، وذلك بطرق تتيح التصدي للافتقار إلى الطاقة، وخلق فرص عمل لائقة، والحد من تلوث الهواء، مما من شأنه أن يحدّ بشكل كبير من أوجه الإجحاف في مجال الصحة. وينبغي لتدابير التكيّف أن تتصدى بشكل صريح لأوجه الإجحاف في مجال الصحة. فعلى سبيل المثال، ترتبط مخاطر الغرق ارتباطاً وثيقاً بتزايد أوجه الضعف المتصلة بالظروف المعيشية وسُبل العيش ومأمونية وسائل النقل المائي المتاحة. ويمكن

لجهود التكيّف أن تتصدى لهذه المحددات الاجتماعية بشكل جوهري. وعلى الرغم من أن التوسّع الحضري ينطوي على العديد من الفوائد الصحية والاقتصادية، إلا أنه قد يخلّف أيضاً آثاراً سلبية على الصحة الاجتماعية والبيئية، والتي تؤثر على أشد الفئات فقراً وأكثرها ضعفاً بكل ما أوتيت من قوة. وغالباً ما تكون أوجه الإجحاف في مجال الصحة أكثر وخامة في المدن، حيث تختلف أحياناً من شارع إلى آخر، في حين أن أفقر المناطق الحضرية قد تواجه تحديات صحية أكبر من أي مكان آخر. ويمكن أن تتيح الرقمنة للأشخاص المستبعدين لفترة طويلة جداً الحصول على معارف ووظائف وخدمات صحية واجتماعية، ولكنها يمكن أن تتسبب أيضاً في تفاقم الاستبعاد بترسيخ الفجوة الرقمية، أو تقويض الخصوصية، أو تعريض سُبل عيش أشد الناس فقراً للخطر، أو تركيز امتلاك الممتلكات الفكرية. وتنطوي إدارة التحوّلات التغذوية والديمغرافية والوبائية على أخطار وفرص مماثلة.

١١- ثالثاً، في حين أنّ جزء كبير من الخدمات الصحية تُنشأ وتُدمَّر خارج قطاع الصحة وأنّ الدوافع الرئيسية لأوجه الإجحاف في مجال الصحة تكمن في المحددات الاجتماعية، فإنه لايزال أمام قطاع الصحة دور رئيسي يؤديه. ولاتزال الرعاية الصحية الأولية ومبادئها تمثّل الاستراتيجية الرئيسية لتقديم الخدمات الصحية اللازمة لتحقيق التغطية الصحية الشاملة، والتي يمثل الإنصاف أساسها. وقد بات من الواضح الآن أنه يلزم السعي إلى تحقيق الأمن الصحي باتباع نهج متعدد القطاعات، مع مراعاة الإنصاف مقدماً وليس بعد فوات الأوان. إن استحداث التكنولوجيات والسلع الصحية وإنتاجها وتوزيعها غير منصفة على نحو يرثى له، وقد تجلّت تكاليفها بوضوح في جائحة كوفيد-١٩. ولاتزال معظم البلدان تفتقر إلى البيانات المصنّفة الروتينية والنُظم اللازمة لرصد أوجه الإجحاف في مجال الصحة أو أثر السياسات الرامية إلى التصدي لها رصداً حسن التوقيت، على الرغم من أن ذلك يندرج ضمن التوصيات الرئيسية الواردة في تقرير اللجنة المعنية بالمحددات الاجتماعية للصحة (٢٠٠٨). وبناء على ذلك، يلزم على قطاع الصحة أن يكثّف جهوده في سبيل قيادة القطاعات والمجتمعات المحلية الأخرى التي تعد قيادتها حاسمة الأهمية ومتابعتها ودعمها.

١٢- إنه ليس من السهل اتخاذ أيّ من الإجراءات اللازمة. ويعرض الفصل الثالث من التقرير برنامج عمل، يستند إلى الالتزامات العالمية والوطنية والمحلية والفردية الضرورية لتحقيق الإنصاف في مجال الصحة وأهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة حتى عام ٢٠٣٠ وما بعده. ويقدم إرشادات بشأن الوظائف الشاملة لعدة قطاعات مثل الحوكمة المتعددة القطاعات والتمويل والرصد والبحوث. ويعرض برنامج العمل مسؤوليات مختلف الجهات صاحبة المصلحة، فضلاً عن الغايات والمؤشرات.

١٣- وسيُقدَّم تقرير يراعي مناقشات المجلس بشأن هذه الوثيقة لتنظر فيه جمعية الصحة العالمية السادسة والسبعون في أيار/ مايو ٢٠٢٣.

الإطار التشغيلي للرصد

١٤- طلبت جمعية الصحة العالمية الرابعة والسبعون أيضاً إلى المدير العام أن يعدّ إطاراً تشغيلياً لقياس المحددات الاجتماعية للصحة وأوجه الإجحاف في مجال الصحة وأثرها على الحصائل الصحية، وتقييمها والتصدي لها.

١٥- واستجابةً لهذا الطلب، بدأ في عام ٢٠٢١ إعداد مسوّدة إطارٍ تشغيلي للمنظمة لرصد المحددات الاجتماعية للإنصاف في مجال الصحة. وشُكِّل فريق خبراء لغرض توجيه عملية إعداد الإطار. وتجري مشاورات خارجية وداخلية بغرض إثراء الإطار. وفي عام ٢٠٢٣، سيُلتمس المزيد من الإسهامات من الدول الأعضاء، بطرق منها اختبار الإطار في كل بلد على حدة.

١٦- وهناك توافق في الآراء على أن رصد المحددات الاجتماعية للإنصاف في مجال الصحة أمر حاسم الأهمية لتتبّع التقدم المحرز في الإجراءات الرامية إلى النهوض بالإنصاف في مجال الصحة وتحديد أولوياتها. وقادت المنظمة والوكالات الدولية الأخرى والباحثون والبلدان، على مدى عدة عقود، العمل الرامي إلى تعزيز رصد المحددات الاجتماعية للإنصاف في مجال الصحة. وعلى الرغم من الأعمال المنجزة في مجال الرصد، إلا أنه ثبت أنه من الصعب إضفاء الطابع المؤسسي على الرصد الفعّال للمحددات الاجتماعية للإنصاف في مجال الصحة في معظم البلدان، وبالتالي إحداث أثر ملموس على عملية رسم السياسات يمكن أن يسدّ الفجوات في الصحة.

١٧- وتستند مسوّدة الإطار التشغيلي إلى العمل القائم لتقديم إرشادات عن كيفية رصد البيانات على صعيد القطاعات بشأن المحددات الاجتماعية للصحة من أجل توجيه وتنفيذ عملية رسم السياسات التي تحد من أوجه الإجحاف في مجال الصحة. ويسلّط الإطار الضوء على المؤشرات الرئيسية ومجموعات البيانات التي يمكن للبلدان أن تستخدمها لرصد المحددات الاجتماعية؛ وينظر في التحديات الرئيسية التي تواجهها البلدان في رصد هذه البيانات وتحويل عملية الرصد إلى إجراءات ملموسة؛ ويقترح سبلاً كفيلة بالتغلب على تلك التحديات. ويرتبط الإطار ارتباطاً وثيقاً بجهود الرصد الرامية إلى تحقيق أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة.

١٨- وتُتاح مسودّة الإطار التشغيلي للدول الأعضاء للتعليق عليها.[١] ويرجى أن تتفضّل بتقديم تعليقاتها إلى أمانة المنظمة في موعد أقصاه ٢٨ شباط/ فبراير ٢٠٢٣، باتّباع التعليمات الواردة في الصفحة الإلكترونية ذات الصلة. وبعد استعراض هذه التعليقات وإدراجها في الإطار التشغيلي، سيُعرض الإطار التشغيلي على جمعية الصحة العالمية السادسة والسبعين لتنظر فيه.

دعم جهود البلدان

١٩- أطلقت المنظمة، بدعم من حكومة سويسرا، المبادرة الخاصة للعمل بشأن المحددات الاجتماعية للصحة من أجل النهوض بالإنصاف في مجال الصحة بغرض دعم عمل البلدان، وبناء القدرات، والعمل المتعلق بوضع القواعد والمعايير، وأنشطة الدعوة. ويجري العمل مع تسعة بلدان على وضع استراتيجيات ونماذج وممارسات موثوقة بشأن المحددات الاجتماعية للصحة من أجل الحد من أوجه الإجحاف في مجال الصحة. كما دعمت جهود الدعوة العمل المضطلع به في مجموعة أكبر من البلدان. ويكمن الهدف من المبادرة الخاصة في ضمان إدماج الإنصاف في مجال الصحة في عملية وضع السياسات الاجتماعية والاقتصادية بغية تحسين المحددات الاجتماعية لصحة ما لا يقل عن ٢٠ مليون شخص محروم في ١٢ بلداً على الأقل بحلول عام ٢٠٢٨.

٢٠- ولدعم تنفيذ التعاون المتعدد القطاعات بشأن التصدي للمحددات الاجتماعية للصحة والإنصاف في مجال الصحة في البلدان، أعدّت المنظمة مذكرة إرشادية بعنوان "التعاون المستدام المتعدد القطاعات على التصدي للمحددات الاجتماعية للصحة والإنصاف والرفاه". وتقدم هذه المذكرة نصائح عملية وأمثلة على أوجه استخدام التعاون المتعدد القطاعات ضمن أربعة عناوين موضوعات (الركائز الأربع لنهج دمج الصحة في جميع السياسات):

(١) الحوكمة والمساءلة؛

---

١ أحدث نسخة من مسوّدة الإطار التشغيلي متاحة في https://www.who.int/initiatives/action-on-the-social-determinants-of-health-for-advancing-equity/monitoring-framework/member-state-consultation-on-draft-operational-framework-for-monitoring-social-determinants-of-health-equity (تم الاطلاع في ١٧ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٢).

(٢) القيادة على جميع المستويات؛

(٣) سبُل العمل في إطار نهج دمج الصحة في جميع السياسات؛

(٤) الموارد والتمويل والقدرات.

٢١- وتعكف المنظمة، بدعم من حكومة كندا، على إطلاق شبكة عالمية جديدة لدعم العمل بشأن المحددات الاجتماعية للإنصاف في مجال الصحة، وتجمع بين الدول الأعضاء والسلطات دون الوطنية والجهات الفاعلة في المجتمع المدني. وستمكّن هذه الشبكة من تبادل الخبرات والعمل المشترك بشأن معالجة التحديات التقنية المشتركة.

٢٢- ويشمل الدعم الذي تقدمه أمانة المنظمة إلى البلدان بشأن المحددات الاجتماعية للصحة جهودها الرامية إلى تعزيز فهم المحددات التجارية للصحة. وعلى الرغم من أن المنظمة وغيرها من الجهات الفاعلة قد بذلت جهوداً كبيرة للنظر في كيفية تأثير بعض المنتجات والممارسات المحددة للقطاع الخاص، ولاسيما دوائر صناعة التبغ، على حصائل الصحة العامة، إلا أنّ ثمة دعوات متزايدة تطالب المنظمة باتباع نهج أكثر انتظاماً في تحديد مدى مساهمة المنتجات والممارسات التجارية الضارة في العبء العالمي للمرض ووضع نُهج تتيح الاستفادة من الفوائد المشتركة الناجمة عن العمل مع القطاع الخاص، مع الحماية من تضارب المصالح في الوقت نفسه.

٢٣- كما أن عمل أمانة المنظمة بشأن المحددات الاجتماعية يتواءم مواءمة جيدة مع جهودها الرامية إلى تعزيز برنامج العمل العالمي بشأن الصحة في المناطق الحضرية بتزويد راسمي السياسات وصنّاع القرار بما يجعلهم يتكسبون فهماً أفضل لفوائد اتّباع نهج شمولي إزاء الصحة في المناطق الحضرية، وبالأدوات اللازمة لترجمة هذا الفهم الأعمق إلى دعوة وعمل فعّالين ومنسّقين.

الإجراء المطلوب من المجلس التنفيذي

٢٤- المجلس مدعو إلى الإحاطة علماً بهذا التقرير. وقد يرغب المجلس في التركيز على ما يلي في مناقشاته:

- الكيفية التي ينبغي بها للبلدان الأعضاء أن تتصدى للمحددات الاجتماعية للصحة والإنصاف من أجل التخفيف من وطأة آثار الأزمات الحالية المترابطة على الصحة والإنصاف في مجال الصحة؛
- إبداء تعليقات على مخطط مسوّدة تقرير المنظمة العالمي عن المحددات الاجتماعية للإنصاف في مجال الصحة، على النحو المبين في الفقرات من ٤ إلى ١٣ الواردة أعلاه؛
- إبداء تعليقات على مسوّدة الإطار التشغيلي لقياس المحددات الاجتماعية للصحة وأوجه الإجحاف في مجال الصحة وأثرها على الحصائل الصحية، وتقييمها والتصدي لها، على النحو المبين في الفقرات من ١٤ إلى ١٨ الواردة أعلاه.

= = =