



المشاركة الاجتماعية في تحقيق التغطية الصحية الشاملة والصحة والرفاه

مشروع مقرر إجرائي مقترح من البرازيل وكولومبيا وكرواتيا وإكوادور وفنلندا
وفرنسا وغواتيمالا والنرويج وقطر وسلوفاكيا وسلوفينيا وسري لانكا
وتايلند وتونس والولايات المتحدة الأمريكية

إن المجلس التنفيذي، وقد نظر في تقرير المدير العام،^١

قرر أن يوصي جمعية الصحة العالمية السابعة والسبعين باعتماد القرار التالي:

إن جمعية الصحة العالمية السابعة والسبعين،

(الفقرة ١ من الديباجة) وقد نظرت في التقرير المقدم من المدير العام؛

(الفقرة ٢ من الديباجة) إذ تؤكد مجدداً ما يلي: المبدأ المكرس في دستور منظمة الصحة العالمية والمتمثل في التمتع بأعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه باعتباره حقاً من الحقوق الأساسية لكل إنسان، دون تمييز على أساس العرق أو الدين أو المعتقد السياسي أو الحالة الاقتصادية أو الاجتماعية؛ والغاية ١٦-٧ من أهداف التنمية المستدامة المتمثلة في ضمان اتخاذ القرارات على نحو يستجيب للاحتياجات وشامل للجميع وتشاركي وتمثيلي على جميع المستويات؛^٢ وأهمية تهيئة بيئة مأمونة وتمكينية للمشاركة في التغطية الصحية الشاملة، تحترم مبادئ المساواة والإنصاف وعدم التمييز؛^٣

(الفقرة ٣ من الديباجة) وإذ تشير إلى الإعلان السياسي للجمعية العامة للأمم المتحدة الصادر عن الاجتماع الرفيع المستوى بشأن التغطية الصحية الشاملة لعام ٢٠٢٣ الذي يشجع النهج التشاركية

١ الوثيقة م١٥٤/٦.

٢ التشجيع على إقامة مجتمعات مسالمة لا يُهْمش فيها أحد من أجل تحقيق التنمية المستدامة، وإتاحة إمكانية وصول الجميع إلى العدالة، وبناء مؤسسات فعالة وخاضعة للمساءلة وشاملة للجميع على جميع المستويات: الغاية ١٦-٧ من أهداف التنمية المستدامة: "ضمان اتخاذ القرارات على نحو يستجيب للاحتياجات وشامل للجميع وتشاركي وتمثيلي على جميع المستويات [الموقع الإلكتروني]. نيويورك: الأمم المتحدة (بالإنكليزية)، تم الاطلاع في ١٠ كانون الثاني/يناير ٢٠٢٤. https://sdgs.un.org/goals/goal16#targets_and_indicators

٣ انظر قرار الجمعية العامة ٧٨/٤.

الشاملة للجميع في مجال تصريف الشؤون الصحية المتعلقة بالتغطية الصحية الشاملة، بما في ذلك عن طريق بحث طرائق النهوض بنهجٍ يقوم على المشاركة الاجتماعية وانخراط المجتمع بأسره، بحيث تتاح فيه لجميع الجهات المعنية صاحبة المصلحة، ومنها المجتمعات المحلية والعاملون الصحيون والعاملون في مجال الرعاية في القطاع الصحي والمتطوعون ومنظمات المجتمع المدني والشباب، المشاركة في تصميم التغطية الصحية الشاملة وتنفيذها واستعراضها، للقيام على نحو منتظم بتوجيه القرارات التي تمس الصحة العامة، من أجل أن تستجيب السياسات والبرامج والخطط بشكل أفضل للاحتياجات الصحية الفردية والمجتمعية، مع تعزيز الثقة في النظم الصحية؛

(الفقرة ٤ من الديباجة) وإذ تكرر التأكيد على أهمية تمكين الناس والمجتمعات المحلية كجزء من نهج الرعاية الصحية الأولية الذي يشمل إشراك الأفراد والأسر والمجتمعات المحلية والمجتمع المدني عن طريق مشاركتهم في وضع وتنفيذ السياسات والخطط التي لها تأثير على الصحة، وفقاً لإعلان أستانا،^١ الذي رحبت به جمعية الصحة في القرار ج ص ع ٧٢-٢ (٢٠١٩) واستناداً إلى إعلان ألما - آتا (١٩٧٨)،^٢

(الفقرة ٥ من الديباجة) وإذ يساورها بالغ القلق إزاء تفاقم أوجه الإجحاف داخل البلدان وفيما بينها، بسبب جائحة كوفيد-١٩ وتغير المناخ والنزاعات، إلى جانب عدم كفاية التقدم صوب معالجة جميع محددات الإنصاف والرفاه في مجال الصحة،^٣ فضلاً عن العوامل الهيكلية التي تؤثر على هذه المحددات،^٤ وإذ تشير إلى إعلان ريو السياسي بشأن المحددات الاجتماعية للصحة (٢٠١١)^٥ الذي يحدد تعزيز المشاركة في رسم السياسات وتنفيذها كواحد من خمسة مجالات عمل رئيسية لمعالجة أوجه الإجحاف في مجال الصحة، والتعهدات بتعزيز وتشجيع وتعزيز اتخاذ القرارات وتنفيذها والمساءلة عن الصحة وحوكمة الشؤون الصحية على كافة المستويات على نحو شامل وشفاف، بطرق منها المشاركة العامة، وتمكين دور المجتمعات وتعزيز مساهمة المجتمع المدني في رسم السياسات وتنفيذها باتخاذ التدابير التي تتيح مشاركتها الفعالة؛

١ إعلان أستانا. أستانا: المؤتمر العالمي المعني بالرعاية الصحية الأولية. ٢٠١٨. <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-HIS-SDS-2018.61>، تم الاطلاع في ١٠ تشرين الثاني/نوفمبر (٢٠٢٣).

٢ إعلان ألما - آتا. ألما - آتا: المؤتمر الدولي المعني بالرعاية الصحية الأولية، ألما - آتا، الاتحاد السوفياتي، ١٢-٦ أيلول/سبتمبر ١٩٧٨ (١٩٧٨-43697-61471-WHO-EURO-1978-3938)، تم الاطلاع في ١٠ تشرين الثاني/نوفمبر (٢٠٢٣).

٣ بما في ذلك، على سبيل الذكر لا الحصر، المحددات الاجتماعية والتجارية والاقتصادية والثقافية.

٤ تتعلق العوامل الهيكلية بأطر الحوكمة والسياسات، والمعايير الثقافية التي تنتج المحددات الاجتماعية للصحة.

٥ إعلان ريو السياسي بشأن المحددات الاجتماعية للصحة. ريو دي جانيرو: المؤتمر العالمي المعني بالمحددات الاجتماعية للصحة. ٢٠١١ (-) <https://www.who.int/publications/m/item/rio-political-declaration-on-social-determinants-of-health>، تم الاطلاع في ١٠ تشرين الثاني/نوفمبر (٢٠٢٣).

(الفقرة ٦ من الديباجة) وإذ تشير إلى الحاجة إلى تعزيز مشاركة [الأشخاص/الناس/أولئك] الذين يعيشون في أوضاع ضعيفة و/أو مهمشة،^١ بما في ذلك النساء^٢ والأشخاص ذوي الإعاقة^٣ والشعوب الأصلية،^٤ وإلى تطبيق منظور [مراعٍ/يستجيب للاعتبارات الجنسية] ومراعٍ للاعتبارات العمرية وشامل للإعاقة^٥ في وضع وتنفيذ السياسات والخطط المتعلقة بالصحة، كاستراتيجية لتحقيق وعد أهداف التنمية المستدامة بالوصول أولاً إلى من هم أكثر تخلفاً عن الركب؛^٦

(الفقرة ٧ من الديباجة) وإذ تلاحظ أهمية المشاركة المجتمعية المستدامة والطويلة الأجل لضمان الثقة والتدخلات الفعالة في مجال الصحة العامة،^٧ وإذ تعرب عن قلقها إزاء تآكل الثقة، لا سيما أثناء جائحة كوفيد-١٩، فضلاً عما للمعلومات المضللة والمعلومات المغلوطة وخطاب الكراهية والوصم فيما يتصل بالصحة على منصات وسائل الإعلام المتعددة من آثار سلبية على صحة الناس البدنية والنفسية، وإذ تشير إلى الإعلان السياسي للاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة المعني بالوقاية من الجوائح والتأهب والتصدي لها؛^٨

(الفقرة ٨ من الديباجة) وإذ تسلّم بالجهود التي تبذلها المنظمة لتعزيز مشاركتها مع المجتمع المدني على مستوى المقر الرئيسي والمكاتب الإقليمية والقطرية، بوسائل منها مبادرات مثل لجنة المجتمع المدني التابعة للمنظمة، ومجلس الشباب التابع للمنظمة، والحوارات بين منظمات المجتمع المدني والمدير العام للمنظمة، وفرقة العمل المخصصة المعنية بمشاركة المنظمة والمجتمع المدني، التي تكمل المشاركة الاجتماعية في صنع القرارات المتعلقة بالصحة داخل البلدان؛

(الفقرة ٩ من الديباجة) وإذ تحيط علماً بتعريف المنظمة للمشاركة الاجتماعية بأنها تمكين الناس والمجتمعات المحلية والمجتمع المدني من خلال المشاركة الشاملة في عمليات صنع القرارات التي تؤثر على الصحة عبر دورة رسم السياسات وعلى جميع مستويات المنظومة؛^{٩،١٠}

١ يتسق هذا مع الصيغة الواردة في قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة ١٣٦/٧٦ (٢٠٢١) بشأن تعزيز الإدماج الاجتماعي عن طريق الشمول الاجتماعي - "الأشخاص الذين ينتمون إلى فئات ضعيفة أو مهمشة".

٢ انظر قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة ١٤٢/٥٨ (٢٠٠٣).

٣ انظر القرار ج ص ع ٧٤-٨ (٢٠٢١).

٤ انظر القرار ج ص ع ٧٦-١٦ (٢٠٢٣).

٥ اعتمدت عبارات "مراعاة الاعتبارات العمرية" و"مراعاة المنظور الجنساني" و"شمول منظور الإعاقة" في قرارات منها قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة ١٩٥/٧٨ بشأن تنفيذ اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وبروتوكولها الاختياري: الحالات التي تنسم بالخطورة والطوارئ الإنسانية، وقرار الجمعية العامة للأمم المتحدة (٢٠٢١) بشأن حماية المهاجرين.

٦ انظر قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة ١/٧٠ (٢٠١٥).

٧ انظر القرار ج ص ع ٧٣-٨ (٢٠٢٠).

٨ انظر قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة ٣/٧٨ (٢٠٢٣).

٩ المشاركة الاجتماعية في تحقيق التغطية الصحية الشاملة: ورقة تقنية. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢٣. <https://iris.who.int/handle/10665/375276> (بالإنكليزية)، تم الاطلاع في ١ كانون الثاني/يناير (٢٠٢٤).

١٠ تشمل دورة رسم السياسات تحليل الحالة، وتحديد الأولويات، والتخطيط، والميزنة، والتنفيذ، والرصد، والتقييم، واستعراض التقدم المحرز على المستويات المحلية ودون الوطنية والوطنية. انظر وضع الاستراتيجيات بشأن الصحة الوطنية في القرن الحادي والعشرين: كتيب. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٦. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241549745> (بالإنكليزية)، تم الاطلاع في ١٠ تشرين الثاني/نوفمبر (٢٠٢٣).

(الفقرة ١٠ من الديباجة) وإذ تلاحظ أيضاً الجهود التي تبذلها المنظمة لوضع إرشادات تقنية عملية بشأن المشاركة الاجتماعية؛^١

(الفقرة ١١ من الديباجة) وإذ تلاحظ كذلك تنوع آليات المشاركة الاجتماعية^٣ لتيسير الحوار في الاتجاهين بين الحكومات والناس والمجتمعات المحلية والمجتمع المدني، التي يمكن تنفيذها إما افتراضياً أو بالحضور الشخصي، وأهمية الجمع بين الآليات ذات الصلة لتحقيق مشاركة واسعة ومجدية يمكنها تحسين الصحة والرفاه؛

(الفقرة ١٢ من الديباجة) وإذ تدرك أن تمكين الناس والمجتمعات المحلية والمجتمع المدني من المشاركة العادلة والمتنوعة والشاملة يستلزم تعزيز قدراتهم على المشاركة المجدية، وتمويل مشاركتهم، وتقييم التجارب التي عاشوها ويعيشونها، ومعالجة اختلالات القوى عند تصميم الحيز التشاركي؛

(الفقرة ١٣ من الديباجة) وإذ تلاحظ الحاجة إلى منع تضارب المصالح وإدارته والتخفيف من حدته لدعم نزاهة المشاركة الاجتماعية من خلال التمثيل الشرعي وضمان ألا تطغى المصالح الخاصة والشخصية على أهداف الصحة العامة؛

(الفقرة ١٤ من الديباجة) وإذ تلاحظ أيضاً أن السياسات العامة والتشريعات قد تساعد على تنفيذ وتمويل واستدامة المشاركة الاجتماعية لتحقيق الصحة والرفاه، وتعزيز الشفافية، وتيسير التمثيل الشامل والمنصف والمتنوع للسكان؛^١

(الفقرة ١٥ من الديباجة) وإذ تلاحظ كذلك أهمية رصد وتقييم المشاركة الاجتماعية داخل البلدان، بما في ذلك نوعية المشاركة، والأشخاص الذين تُمثل مصالحهم فيها، وما إذا كانت التوصيات تؤثر على القرارات الأعلى مستوى التي تؤثر على الصحة والرفاه، وكيف تؤثر هذه التوصيات وإلى أي مدى؛

(الفقرة ١٦ من الديباجة) وإذ تشدد على أهمية تنفيذ وتعزيز واستدامة المشاركة الاجتماعية المنتظمة والمجدية في القرارات المتعلقة بالصحة على نطاق المنظومة لتعزيز الاحترام والثقة المتبادلين، والتي يمكن الاستفادة منها أثناء الطوارئ الصحية وغيرها من الأزمات ذات التأثير الصحي كجزء من نهج يشمل المجتمع بأسره من أجل تعزيز الثقة والتأهب والاستجابة والقدرة على الصمود؛^٤

١ صوت، وكالة، تمكين. دليل بشأن مشاركة المجتمع في الجهود الرامية إلى تحقيق التغطية الصحية الشاملة (بالإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢١ (<https://www.who.int/publications/i/item/9789240027794>)، تم الاطلاع في ١٠ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٣).

٢ المشاركة الاجتماعية في تحقيق التغطية الصحية الشاملة: ورقة تقنية. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢٣ (<https://iris.who.int/handle/10665/375276>) (بالإنكليزية)، تم الاطلاع في ١ كانون الثاني/ يناير ٢٠٢٤).

٣ الحيز التشاركي هو المكان الذي يجتمع فيه الناس بالحضور الشخصي أو افتراضياً بغرض التفاعل. ويشمل مصطلح "آلية المشاركة الاجتماعية" مختلف الطرائق والتقنيات والأدوات والأساليب التي يستخدمها المنظّمون لتعزيز التواصل والنقاش في الحيز التشاركي. انظر صوت، وكالة، تمكين. دليل بشأن مشاركة المجتمع في الجهود الرامية إلى تحقيق التغطية الصحية الشاملة (بالإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢١ (<https://www.who.int/publications/i/item/9789240027794>)، تم الاطلاع في ١٠ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٣).

٤ انظر جملة قرارات منها ج ص ٧٣-١ (٢٠٢٠)، ج ص ٧٣-٨ (٢٠٢٠)، وقرار مجلس حقوق الإنسان التابع للجمعية العامة للأمم المتحدة ٢/٤٨، وقرار الجمعية العامة للأمم المتحدة ٣/٧٨ (٢٠٢٣).

(الفقرة ١٧ من الديباجة) وإذ تقر بالمساهمة الهامة التي يمكن أن تقدمها المشاركة الاجتماعية والخدمات الصحية المجتمعية القوية في تحسين تقديم الخدمات الصحية، وتعزيز الصحة، والإلمام بالمسائل الصحية، والقدرة على الصمود في وجه الطوارئ الصحية، والإبلاغ الفعال عن المخاطر وإشراك المجتمع، ومعالجة التردد في تلقي اللقاحات، ومعالجة المحددات الاجتماعية للصحة، وتعزيز التمتع بالصحة عند التقدم في السن، والتعجيل بتحقيق أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة، وتعزيز المساواة بين الجنسين والإنصاف والعدالة في مجال الصحة،

(الفقرة ١ من المنطوق) تحت الدول الأعضاء^١ على تنفيذ وتعزيز واستدامة المشاركة الاجتماعية المنتظمة والمجدية في القرارات المتعلقة بالصحة على نطاق المنظومة، حسب الاقتضاء، مع مراعاة السياق والأولويات الوطنية، من خلال ما يلي:

- (١) تعزيز قدرات القطاع العام على تصميم وتنفيذ المشاركة الاجتماعية المجدية؛
- (٢) التمكين من القيام بمشاركة عادلة ومتنوعة وشاملة مع التركيز بصفة خاصة على تعزيز أصوات [الأشخاص/الناس/أولئك] الذين يواجهون أوضاعاً هشّة و/أو مُهمشة؛
- (٣) السعي إلى ضمان تأثير المشاركة الاجتماعية على الشفافية في صنع القرارات المتعلقة بالصحة عبر دورة السياسات على جميع مستويات المنظومة؛
- (٤) تنفيذ المشاركة الاجتماعية المنتظمة والشفافة واستدامتها باستخدام مجموعة من الآليات تدعمها السياسات العامة والتشريعات؛
- (٥) تخصيص موارد كافية ومستدامة من القطاع العام لدعم المشاركة الاجتماعية الفعالة؛
- (٦) تيسير تعزيز قدرات المجتمع المدني للتمكين من القيام بمشاركة اجتماعية متنوعة وعادلة وشفافة وشاملة؛
- (٧) دعم البحوث ذات الصلة، وتجريب المشاريع/البرامج ورصدها وتقييمها لتعزيز تنفيذ المشاركة الاجتماعية؛

(الفقرة ٢ من المنطوق) **تطلب إلى المدير العام القيام بما يلي:**

- (١) الدعوة إلى التنفيذ المنتظم والمستدام للمشاركة الاجتماعية المجدية داخل قطاع الصحة وكذلك عبر القطاعات الأخرى والمنظمات المتعددة الأطراف التي تؤثر على الإنصاف والرفاه في مجال الصحة، كوسيلة لتسريع التقدم العادل صوب تحقيق التغطية الصحية الشاملة والأمن الصحي وأهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة؛
- (٢) وضع إرشادات تقنية وأدوات تشغيلية لتعزيز المشاركة الاجتماعية واستدامتها، بما في ذلك رصد وتقييم التنفيذ داخل البلدان، وتوفير التدريب والدعم التقني بناءً على طلب الدول الأعضاء؛

١ وحسب الاقتضاء، منظمات التكامل الاقتصادي الإقليمي.

(٣) توثيق ونشر وتعميم تجارب الدول الأعضاء في تنفيذ المشاركة الاجتماعية المجدية عن طريق أنواع مختلفة من الآليات، وفي مراحل مختلفة من دورة السياسات، وعلى مستويات مختلفة من المنظومة؛

(٤) تيسير التقاسم والتبادل المنتظمين لتجارب الدول الأعضاء في مجال المشاركة الاجتماعية؛

(٥) تنسيق الدعم التقني في مجال المشاركة الاجتماعية عبر شعب المنظمة ومستويات المنظمة الثلاثة؛

(٦) تقديم تقرير عن التقدم المحرز في تنفيذ هذا القرار إلى جمعية الصحة في الأعوام ٢٠٢٦ و ٢٠٢٨ و ٢٠٣٠.

= = =