



التقرير الثاني للجنة "ب"

(مسودة)

عقدت اللجنة "ب" جلساتها الرابعة والخامسة والسادسة في ٣٠ أيار/ مايو ٢٠٢٤ برئاسة الدكتور فراس الهواري (الأردن) والسيد جيمس نغانغو (رواندا).

وتقرر توصية جمعية الصحة العالمية السابعة والسبعين باعتماد القرارات الأربعة والمقررات الإجرائية الأربعة المرفقة المتعلقة بالبند التالية من جدول الأعمال:

الركيزة ٤: تعزيز كفاءة المنظمة وفعاليتها في مجال تزويد البلدان بدعم أفضل

٢٣- شؤون العاملين

٢٣-٢ تعديلات النظام الأساسي للموظفين ولائحة الموظفين

قرار واحد بعنوان:

- الإجازة الوالدية

٢٣-٤ تعيين ممثلين في لجنة المعاشات التقاعدية لموظفي المنظمة

مقرر إجرائي واحد

٢٥- معلومات محدثة عن صندوق البنية التحتية

• استراتيجية تجديد مباني جنيف ومشاريع الإنشاء الإقليمية

مقرر إجرائي واحد

٢٤- المسائل الإدارية والقانونية والحوكمة

٢٤-٢ عملية معالجة الادعاءات المحتملة ضد المديرين العامين للمنظمة والتحقق فيها

مقرر إجرائي واحد

٢٨- معلومات محدّثة ومتطلبات الإبلاغ المقبلة: تعزيز الخدمات الصحية المتكاملة التي تركز على الناس
مقرر إجرائي واحد

الركيزة ٣: تمتّع مليار شخص آخر بمزيد من الصحة والعافية

١٥- استعراض وتحديث بشأن المسائل التي نظر فيها المجلس التنفيذي

١٥-٣ تعزيز الصحة والرفاه

قرار واحد بعنوان:

- تعزيز الصحة والرفاه من خلال الأحداث الرياضية

١٥-٥ الاقتصاديات والصحة للجميع

قرار واحد بعنوان:

- الاقتصاديات والصحة للجميع

١٥-٤ تغير المناخ والتلوث والصحة

قرار واحد بعنوان:

- تغير المناخ والصحة

البند ٢٣-٢ من جدول الأعمال

الإجازة الوالدية

إن جمعية الصحة العالمية السابعة والسبعين،

وقد نظرت في التقرير الموحد المقدم من المدير العام،^١

١- تعتمد التعديلات المُدخلة على المادة ٦-٢ من لائحة الموظفين؛

٢- تقرّر أن تدخل هذه التعديلات حيّز النفاذ اعتباراً من ١ كانون الثاني/يناير ٢٠٢٤.

١ الوثيقة ج ٧٧/٤.

البند ٢٣-٤ من جدول الأعمال

تعيين ممثلين في لجنة المعاشات التقاعدية لموظفي المنظمة

- ١- عيّنت جمعية الصحة العالمية السابعة والسبعون السيد توماس إفلاند من وفد ألمانيا عضواً بديلاً لمدة ثلاث سنوات حتى اختتام أعمال جمعية الصحة العالمية الثمانين في أيار/ مايو ٢٠٢٧.
- ٢- عيّنت جمعية الصحة العالمية السابعة والسبعون الدكتورة كيزيا لورين هـ. روزاريو من وفد الفلبين عضواً بديلاً لمدة ثلاث سنوات حتى اختتام أعمال جمعية الصحة العالمية الثمانين في أيار/ مايو ٢٠٢٧.
- ٣- عيّنت جمعية الصحة العالمية السابعة والسبعون السيد ثيوفيلي دوشيمني من وفد رواندا، أقدم الأعضاء البدلاء، عضواً في لجنة المعاشات التقاعدية لموظفي المنظمة لما تبقى من مدة عضويته حتى اختتام أعمال جمعية الصحة العالمية الثامنة والسبعين في أيار/ مايو ٢٠٢٥.

البند ٢٤-٢

عملية معالجة الادعاءات المحتملة
ضد المديرين العامين للمنظمة والتحقيق فيها

إن جمعية الصحة العالمية السابعة والسبعين،

وقد نظرت في التقرير عن عملية معالجة الادعاءات المحتملة ضد المديرين العامين للمنظمة
والتحقيق فيها،^١

قررت إرجاء النظر في هذا البند من جدول الأعمال إلى جمعية الصحة العالمية الثامنة
والسبعين في عام ٢٠٢٥، عن طريق المجلس التنفيذي في دورته السادسة والخمسين بعد المائة.

١ الوثيقة ج ٧٧/٢٧ تنقيح ١.

البند ٢٥ من جدول الأعمال

معلومات محدثة عن صندوق البنية التحتية

إن جمعية الصحة العالمية السابعة والسبعين،

وقد نظرت في التقرير المتعلق بصندوق البنية التحتية،^١ وقد أحاطت علماً بالتقرير المقدم من لجنة البرنامج والميزانية والإدارة التابعة للمجلس التنفيذي إلى جمعية الصحة العالمية السابعة والسبعين،^٢

قررت أن توافق على استخدام عنصر العقارات في صندوق البنية التحتية لإعادة تشييد مكتب المنظمة القطري في كابول وتشييد مكتب قطري جديد للمنظمة في جوبا.

١ الوثيقة ج ٧٧/٢٩.

٢ الوثيقة ج ٧٧/٤٤.

البند ٢٨ من جدول الأعمال

معلومات محدثة ومتطلبات الإبلاغ المقبلة:
تعزيز الخدمات الصحية المتكاملة التي تركز على الناس

إن جمعية الصحة العالمية السابعة والسبعين،

وقد نظرت في تقرير المدير العام،^١

قررت أن تطلب إلى المدير العام مواصلة تقديم تقارير إلى جمعية الصحة عن أنشطة منظمة الصحة العالمية الرامية إلى تعزيز الخدمات الصحية المتكاملة التي تركز على الناس، في إطار التقارير المقدمة كل سنتين عن التقدم المحرز في تنفيذ القرار ج ص ع ٧٢-٢ (٢٠١٩) بشأن الرعاية الصحية الأولية حتى عام ٢٠٣٠.

١ الوثيقة ج ٧٧/٣٢.

البند ١٥-٣ من جدول الأعمال

تعزيز الصحة والرفاه من خلال الأحداث الرياضية^١

إن جمعية الصحة العالمية السابعة والسبعين،

وقد نظرت في التقرير المقدم من المدير العام؛^٢

إذ تعيد تأكيد الالتزام بمبادئ إعلان ألما آتا بشأن الرعاية الصحية الأولية (١٩٧٨)، وميثاق أوتاناو لتعزيز الصحة (١٩٨٦)، وإعلان جاكارتا بشأن دفع تعزيز الصحة إلى القرن الحادي والعشرين (١٩٩٧)، وميثاق بانكوك لتعزيز الصحة في عالم معولم (٢٠٠٥)، وسائر الاتفاقات الدولية ذات الصلة بتعزيز الصحة والوقاية من الأمراض؛

وإذ تنكّر بالعبء العالمي للأمراض غير السارية التي تتسبب في ٧٤٪ من جميع الوفيات العالمية وفي ١,٦٢ مليار سنة من سنوات العمر المصححة باحتساب مدد العجز، وإذ تشير بقلق إلى تزايد معدل انتشار الأمراض غير السارية والإصابات وغيرها من التحديات الصحية؛

وإذ تعيد تأكيد أهمية التقدم صوب أهداف الأمم المتحدة للتنمية المستدامة المحددة في عام ٢٠١٥ (قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة ١/٧٠)، بما في ذلك الهدف ٣، مع الاعتراف في الوقت نفسه بعدم إحراز تقدم في تحقيق الغاية ٣-٤ من أهداف التنمية المستدامة المتمثلة في خفض الوفيات المبكرة الناجمة عن الأمراض غير المعدية بمقدار الثلث بتوفير الوقاية والعلاج وتعزيز الصحة والسلامة العقلية، بحلول عام ٢٠٣٠، وقرار الجمعية العامة للأمم المتحدة ١٨/٧٥ بشأن الرياضة بوصفها عاملاً لتمكين التنمية المستدامة ومبادرة "اللياقة مدى الحياة" الرياضية الرائدة لليونسكو؛

وإذ تُسَلِّم بأهمية خطة العمل العالمية (٢٠٢٢-٢٠٣٠) من أجل التنفيذ الفعال للاستراتيجية العالمية للحد من تعاطي الكحول على نحو ضار بوصفها من أولويات الصحة العامة (المقرر الإجمالي ج ص ٧٥ (١١)، (٢٠٢٢)، وخطة العمل العالمية للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها ٢٠١٣-٢٠٢٠ (القرار ج ص ٦٦-١٠، ٢٠١٣)، التي مُدِّت حتى عام ٢٠٣٠، وما دعت إليه من اتخاذ إجراءات متعددة القطاعات لمعالجة محدّدات الأمراض غير السارية، بما في ذلك تلك التي تتعلق بالخمول البدني والتغذية غير الصحية وأوجه عدم المساواة الاجتماعية؛

١ تعريف الأحداث الرياضية: الأحداث الرياضية هي أحداث محدودة المدة لها نطاق عالمي أو إقليمي أو وطني أو مجتمعي (من حيث المشاركة و/ أو الجمهور و/ أو التغطية الإعلامية)، وقد تتطلب استثماراً وقد تترك أثراً على السكان وعلى البيئة العمرانية.

تعريف إرث الأحداث الرياضية: "الإرث" يعني الحاصل المخطط لها وغير المخطط لها من استضافة الحدث الرياضي.

المرجع: تعريف منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي للأحداث العالمية وتعريفها المعدّل لإرث الأحداث العالمية (٢٠١٨).

٢ الوثيقة ج ٧٧/٤.

وإذ تدرك الأثر الحاسم الأهمية للنشاط البدني المنتظم على الصحة البدنية والنفسية سواءً بسواء، والنقص المثير للقلق في تلبية مستويات النشاط البدني التي أوصت بها المنظمة والمدرجة في خطة العمل العالمية بشأن النشاط البدني للفترة ٢٠١٨-٢٠٣٠ (القرار ج ص ٧١-٦، ٢٠١٨) والتحديات التي طرحتها جائحة مرض فيروس كورونا؛

وإذ تستند إلى القرار ج ص ٧٥-١٩ (٢٠٢٢) بشأن تعزيز الصحة والرفاه، والمقرر الإجرائي ج ص ٧٦ (٢٢) (٢٠٢٣) بشأن تحقيق الرفاه: الإطار العالمي لإدماج الرفاه في الصحة العامة باستخدام نهج تعزيز الصحة، والقرارين ج ص ٧٦-٧ (٢٠٢٣) بشأن العلوم السلوكية من أجل تحسين الصحة وج ص ٧٦-٢ (٢٠٢٣) بشأن الرعاية الطارئة والحرية والجراحية المتكاملة من أجل تحقيق التغطية الصحية الشاملة والحماية من الطوارئ الصحية؛

وإذ تُسَلِّم بالتحديات الكبيرة المتعلقة بالأمن الصحي للأحداث الرياضية، وإذ تعيد تأكيد القرار ج ص ٧٤-٧ (٢٠٢١) بشأن تعزيز تأهب المنظمة واستجابتها للطوارئ الصحية الذي يشدد على أن التأهب والاستجابة للطوارئ الصحية يُعدان المسؤولية والدور الحاسم الأهمية للحكومات في المقام الأول، والقرار ج ص ٧٥-٧ (٢٠٢٢) بشأن تعزيز التأهب والاستجابة للطوارئ الصحية في المدن والمناطق الحضرية الذي يقر بالدور المهم الذي يقع على عاتق المدن والسلطات المحلية في الوقاية من الطوارئ الصحية والتأهب والاستجابة لها؛

وإذ تؤكد من جديد القرارات المعتمدة في الدورات السابقة للجمعية العامة للأمم المتحدة وجمعية الصحة العالمية التي تشدد على أهمية التعاون بين القطاعين العام والخاص بهدف تعزيز إدماج الصحة في الأحداث الرياضية، بما يتماشى تماماً مع إطار المشاركة مع الجهات الفاعلة غير الدول (القرار ج ص ٦٩-١٠، ٢٠١٦)؛

وإذ تُسَلِّم بالدور المهم للرياضة في تعزيز الصحة والرفاه وبأهمية الأحداث الرياضية للوصول إلى عدد كبير من الناس، وتأثير الأحداث الرياضية على المجتمع على جميع المستويات وقدرتها على إحداث الأثر على السلوك البشري والرفاه والصحة البدنية والنفسية ؛

وإذ تُسَلِّم بأن الرياضة تؤدي دوراً مهماً في تعزيز احترام حقوق الإنسان وبأنها تشكل جسراً بين الثقافات لتعزيز الحوار والتفاهم المتبادل والعدل وعدم التمييز والاحترام وتكافؤ الفرص أمام الجميع، على النحو الذي أكدته تحالف الأمم المتحدة للحضارات، وإذ تعترف بالتأثير الواسع للرياضة التي يمكن تسخيرها لإحداث تغيير مجتمعي من خلال التمكين وشمول الجميع؛

وإذ تقر بأهمية إتاحة الرياضة والنشاط البدني المستدام أمام الجميع، بما في ذلك، وفقاً للقرار ج ص ٧٤-٨ (٢٠٢١) بشأن تمتع الأشخاص ذوي الإعاقة بأعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه والقرار ج ص ٧٦-٦ (٢٠٢٣) بشأن تعزيز إعادة التأهيل في النظم الصحية، الأشخاص ذوي الإعاقة الذين تعترض إتاحة الرياضة والأحداث الرياضية أمامهم عقبات أكبر، تشمل البنية التحتية التي لا تسمح بمشاركتهم؛

وإذ تشدد على إمكانات التكنولوجيات الرقمية في تحسين الحصائل الصحية، على النحو المبين في القرار ج ص ٧١-٧ (٢٠١٨) ، والعمل في هذا السياق على تعزيز الابتكار في التخطيط والتنظيم والتقييم للأحداث الرياضية ولما بعدها، وتعزيز قياس النشاط البدني والترصد الوبائي وتغيير السلوك والابتكار،

١-

تحت الدول الأعضاء، على ما يلي، بما يتماشى مع سياقاتها وأولوياتها الوطنية:

(١) الاستفادة من قوة الأحداث الرياضية والبيئات الرياضية، وفقاً لأفضل البيئات المتاحة، في مواجهة تحديات الصحة العامة الأوسع نطاقاً، مثل التأهب والاستجابة للطوارئ الصحية، والأمراض غير السارية، والعنف والإصابات، وحالات الصحة النفسية، والإدماج الاجتماعي، وتحسين الرفاه المجتمعي، من خلال التعاون والشراكة مع جميع أصحاب المصلحة المعنيين، مع التصدي في الوقت ذاته لمخاطر التأثير غير المشروع باتخاذ تدابير الشفافية والمساءلة، ومعالجة الآثار السلبية المحتملة على صحة الإنسان؛

(٢) تنفيذ تدابير فعّالة ومسدّدة بالبيّنات لتعزيز الصحة في الأحداث الرياضية على المستويات الدولية والإقليمية والوطنية وفي البيئات الرياضية دون الوطنية المجتمعية المنظمة، بما في ذلك باستخدام التكنولوجيات الرقمية المبتكرة والعلوم السلوكية، لتحسين الأثر على صحة السكان عن طريق الحد من عوامل خطر الأمراض غير السارية وتعزيز الصحة النفسية والاجتماعية والرفاه؛

(٣) تيسير القدرات وتعزيزها في مجال التأهب والاستعداد والاستجابة للطوارئ الصحية، وضمان تخطيط الأنشطة باتّباع نهج قائم على المخاطر وتنفيذها بما يتماشى مع إرشادات المنظمة بشأن التجمعات الحاشدة لتجنب العواقب الصحية الضائرة والحفاظ على تشغيل النظم الصحية القائمة بكامل طاقتها دون انقطاع أو حمل زائد، وتعزيزه، أثناء الأحداث الرياضية؛

(٤) التعاون مع المنظمة وغيرها من المنظمات المعنية، حسب الاقتضاء، في الإعداد للأحداث الرياضية الكبرى، بما في ذلك بالتخطيط والاستجابة في مجال الرعاية الطبية الطارئة، وتطبيق مبادئ مبادرة أفرقة الطوارئ الطبية والمعايير الأساسية والتقنية حسب الاقتضاء؛

(٥) ضمان اتخاذ إجراءات في الأحداث والبيئات الرياضية لدعم الأولويات الصحية العالمية بما في ذلك النشاط البدني والهواء النقي والمياه النظيفة والنظم الغذائية الصحية، والحد من تسويق المنتجات غير الصحية، وفرض حظر أو قيود على الإعلان عن التبغ والترويج له ورعايته، وفقاً لاتفاقية المنظمة الإطارية بشأن مكافحة التبغ، وتعزيز سياسات مكافحة تعاطي الكحول، وفقاً لخطة عمل المنظمة العالمية بشأن الكحول (٢٠٢٢-٢٠٣٠) من أجل التنفيذ الفعّال للاستراتيجية العالمية للحد من تعاطي الكحول على نحو ضار بوصفها من أولويات الصحة العامة، وتقليل الآثار السلبية للمقامرة على الصحة والرفاه إلى أدنى حد؛

(٦) العمل في إطار أهداف الأحداث الرياضية على إدماج تعزيز النشاط البدني المنتظم والمكثّف والمستدام في صفوف الأشخاص من جميع الأعمار والقدرات، وإدماج التنقل الأخضر المأمون المستدام، والإسهام بذا في مراقبة نوعية الهواء وتحسينها؛

(٧) تشجيع منظمي الأحداث على إجراء عمليات تقييم الأثر الصحي للأحداث الرياضية وإرث هذه الأحداث والبرامج المرتبطة به، لتوجيه عمليات صنع القرار والتخطيط والتقييم المسدّدة بالبيّنات، حسب الاقتضاء، وضمان التخطيط والموارد الكافية لإجراء التقييم القصير والمتوسط والطويل الأجل في أعقاب الحدث، من أجل تقييم الأثر على الصحة العامة بما في ذلك نسبة الفوائد المجتمعية الناتجة عن هذه الإجراءات إلى تكلفتها؛

(٨) تبادل أفضل الممارسات والعبر المستخلصة والنهج الابتكارية إزاء إدماج تعزيز الصحة في الرياضة والأحداث الرياضية، والاعتراف بها، وتعزيز التعاون والبحث وتبادل المعارف على الصعيد

العالمي من أجل توفير المعلومات اللازمة لسياسات الصحة العامة، على نطاق القطاعات، بما في ذلك من خلال أنشطة المنظمة المخصصة وشبكات المدن الصحية، بهدف تحسين الصحة وتهيئة بيئات حضرية تدعم الرفاه وتحد من أوجه عدم المساواة في مجال الصحة، وبناء مجتمعات قادرة على الصمود؛

(٩) زيادة إتاحة الأحداث الرياضية والتدخلات الشاملة للجميع بشأن الرياضة والنشاط البدني في إطار إرث الأحداث الرياضية، في البيئات المجتمعية بما في ذلك النوادي الرياضية والمؤسسات التعليمية والمراكز الطبية والاجتماعية وأماكن العمل، باتباع النهج المسندة بالبيّنات، من أجل زيادة المشاركة في الرياضة والنشاط البدني، مع إيلاء عناية خاصة لتلبية احتياجات المجموعات السكانية الأشد ضعفاً وحرماناً، والحد من الإجحافات في مجال الصحة؛

(١٠) تعزيز الفرص والشراكات مع أصحاب المصلحة المعنيين، مع التصدي في الوقت ذاته لمخاطر التأثير غير المشروع، وتنفيذ استخدام تدخلات وحملات إدكاء الوعي وتغيير السلوك، وتقييمها، بهدف تعزيز الصحة والرفاه من خلال الأحداث الرياضية، بما في ذلك من خلال المنصات الإعلامية التقليدية ومنصات التواصل الاجتماعي، وفقاً للسياق والجمهور المستهدف، وبناء البيّنات الدالة على النهج الفعالة من حيث التكلفة؛

(١١) النظر في تحديد "يوم سنوي وطني للرياضة والنشاط البدني" لتعزيز الدعوة والترويج للفوائد التي تعود بها الرياضة والنشاط البدني على الصحة والرفاه؛

(١٢) تعزيز التعاون والشراكات مع سائر أصحاب المصلحة المعنيين، مع التصدي في الوقت ذاته لمخاطر التأثير غير المشروع، من أجل استحداث طرق جديدة واختبارها لتوفير الموارد اللازمة لتعزيز الصحة في الأحداث الرياضية وإرثها ومن خلالهما؛

٢- تدعو سائر المنظمات الدولية ذات الصلة والجهات الفاعلة المعنية غير الدول إلى التعاون مع الدول الأعضاء على ما يلي:

(١) التنفيذ المشترك لتدابير فعّالة ومسندة بالبيّنات لتعزيز الصحة، والإسهام في التأهب والاستجابة للطوارئ الصحية ودعمهما عند تنظيم الأحداث الرياضية من أجل تعزيز صحة السكان وحمايتهم، وتحسين رفاه المجتمع، والتخفيف من الآثار السلبية التي قد تقع على الصحة؛

(٢) تعزيز الشراكات مع سائر أصحاب المصلحة المعنيين وحشد الخبرات والموارد، دعماً للنهوض بتعزيز الصحة من خلال الأحداث الرياضية على أساس الشفافية والانفتاح وشمول الجميع والمساءلة والنزاهة والاحترام المتبادل؛

(٣) دعم تقييم تعزيز الصحة والتأهب والاستجابة للطوارئ الصحية في الأحداث الرياضية وإتاحة هذه البيانات والمعلومات لتعزيز قاعدة البيّنات المتعلقة بتخطيط الأحداث الرياضية وإرثها وتنفيذها وتقييمها على المدى القصير والمتوسط والطويل؛

٣- **تطلب إلى المدير العام القيام بما يلي:**

(١) تطوير قاعدة البيّنات وتعزيزها فيما يتعلق بالآثار القصير والمتوسط والطويل الأجل للأحداث الرياضية والبرامج الخاصة بإرثها، على الصحة؛

- (٢) وضع إرشادات تقنية للدول الأعضاء بشأن كيفية اقتناص الفرص التي تتيحها الأحداث الرياضية والبرامج الخاصة بإرثها وقدرتها على الوصول، والاستفادة منهما، من أجل تحسين الصحة والرفاه، والتقليل من الآثار الضارة على الصحة إلى أدنى حد، وتزويد الدول الأعضاء بالمساعدة التقنية في تطبيق الإرشادات في السياق الفُطري، بناءً على طلبها؛
- (٣) تزويد الدول الأعضاء بالأدوات التقنية الملائمة والدعم والتدريب لإجراء عمليات تقييم أثر الأحداث الرياضية وإرثها على الصحة؛
- (٤) تقديم المساعدة التقنية والتدريب إلى الدول الأعضاء، بناءً على طلبها، بشأن تطبيق إرشادات وأدوات المنظمة القائمة بشأن التجمعات الحاشدة، بما في ذلك من أجل إنشاء أفرقة طوارئ طبية حسب الاقتضاء، وتطوير أدوات إضافية حسب الاقتضاء لتخطيط الأحداث الرياضية وتنفيذها وتقييمها؛
- (٥) إنشاء منصة لتنسيق جهود الدول الأعضاء وأنشطتها، وتيسير تبادل الخبرات وأفضل الممارسات لضمان تحقيق أوجه التآزر وزيادة الأثر الإيجابي للأحداث الرياضية والبرامج الخاصة بإرثها من أجل الصحة والرفاه؛
- (٦) دعم الدول الأعضاء في الاستخدام الفعال للأيام الوطنية والدولية الملائمة بشأن الرياضة أو المسائل الصحية ذات الصلة لتأكيد أهمية النشاط البدني والرياضة تعزيزاً للصحة والرفاه؛
- (٧) إبرام الشراكات وتعزيزها مع المنظمات الدولية الأخرى والجهات الفاعلة غير الدول، بما يتماشى تماماً مع إطار العمل مع الجهات الفاعلة غير الدول، من أجل حشد الخبرات والموارد، واستعراض النماذج الممكنة وتحليلها، بما في ذلك التمويل، لتدعيم تعزيز الصحة من خلال الأحداث الرياضية، مع حماية مصالح الصحة العامة من التأثير غير المشروع لأي شكل من أشكال تضارب المصالح، سواء أكان حقيقياً أو متصوراً أو محتملاً؛
- (٨) تقديم تقارير مرحلية إلى جمعية الصحة في عامي ٢٠٢٧ و ٢٠٣٠، توضح الإنجازات والتحديات المتعلقة بإدماج الصحة والرفاه في الأحداث الرياضية.

البند ١٥-٥ من جدول الأعمال

اقتصاديات الصحة للجميع

إن جمعية الصحة العالمية السابعة والسبعين،

وقد نظرت في التقرير الموحد المقدم من المدير العام؛^١

وإذ تُذكر بدستور منظمة الصحة العالمية الذي يُقر بأن الصحة هي حالة من اكتمال السلامة بدنياً وعقلياً واجتماعياً، لا مجرد انعدام المرض أو العجز، وأن التمتع بأعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه هو حق من الحقوق الأساسية لكل إنسان دون تمييز بسبب العرق أو الدين أو المعتقد السياسي أو الحالة الاقتصادية أو الاجتماعية؛

وإذ تُذكر أيضاً بقرار الجمعية العامة للأمم المتحدة ١/٧٠ (٢٠١٥) والالتزامات المتعهد بها لتحقيق التنمية المستدامة بأبعادها الثلاثة - الاقتصادية والاجتماعية والبيئية - بطريقة متوازنة ومتكاملة من خلال خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠، ولاسيما الهدف ٣ (ضمان تمتع الجميع بأنماط عيش صحية وبالرفاهية في جميع الأعمار)، بما في ذلك المؤشر ٣-٨-٢ (نسبة السكان الذين تصرف أسرهم المعيشية نفقات كبيرة على الصحة محسوبة بوصفها حصة من مجموع إنفاق الأسر المعيشية أو دخلها)، وكذلك تعهدا بعدم ترك أحد خلف الركب؛

وإذ تُذكر كذلك بالإعلان السياسي للاجتماع الرفيع المستوى بشأن التغطية الصحية الشاملة المعنون "التغطية الصحية الشاملة: توسيع طموحنا من أجل النهوض بالصحة والرفاه في العالم بعد انزياح جائحة كوفيد"، والذي اعتمدته الجمعية العامة للأمم المتحدة بموجب القرار ٤/٧٨ (٢٠٢٣)؛

وإذ تُذكر أيضاً باتفاقية التنوع البيولوجي، واتفاقية الأمم المتحدة الإطارية بشأن تغير المناخ، وبروتوكول كيوتو الملحق باتفاقية الأمم المتحدة الإطارية بشأن تغير المناخ، واتفاق باريس المعتمد في إطار اتفاقية الأمم المتحدة الإطارية بشأن تغير المناخ، والإطار العالمي بشأن المواد الكيميائية - من أجل كوكب خالٍ من الضرر الناجم عن المواد الكيميائية والنفايات، وإذ تحيط علماً بالإعلان المتعلق بالمناخ والصحة الذي أقرته الدورة الثامنة والعشرون لمؤتمر الأطراف في اتفاقية الأمم المتحدة الإطارية بشأن تغير المناخ، بوسائل منها تنفيذ نهج الصحة الواحدة، كل في مجال تطبيقه؛

وإذ تُذكر كذلك ببرنامج العمل العام الثالث عشر، ٢٠١٩-٢٠٢٥ وأولوياته الاستراتيجية التي تتطلب تحولاً في طرق العمل في قطاع الصحة والقطاعات الأخرى، وشراقات ومجالات تعاون جديدة؛

وإذ تحيط علماً بالقرارات ج ص ٥٨٤-٣٣ (٢٠٠٥) بشأن التمويل الصحي المستدام والتغطية الصحية الشاملة والتأمين الصحي الاجتماعي، وج ص ٦٢٤-١٤ (٢٠٠٩) بشأن الحد من حالات الغبن في المجال الصحي من خلال العمل الخاص بالمحددات الاجتماعية للصحة، وج ص ٦٤٤-٩ (٢٠١١) بشأن استدامة هياكل التمويل الصحية والتغطية الشاملة، وج ص ٧٢-٨ (٢٠١٩) بشأن تحسين مستوى شفافية أسواق الأدوية واللقاحات والمنتجات الصحية الأخرى، وج ص ٧٣-٨ (٢٠٢٠) بشأن تعزيز التأهب للطوارئ الصحية: تنفيذ

١ الوثيقة ج ٧٧/٤.

اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، وج ص ٧٤-٦ (٢٠٢١) بشأن تعزيز الإنتاج المحلي للأدوية والتكنولوجيات الصحية الأخرى لتحسين إتاحتها، وج ص ٧٤-١٦ (٢٠٢١) بشأن المحددات الاجتماعية للصحة، وج ص ٧٥-١٩ (٢٠٢٢) بشأن تعزيز الصحة والرفاه؛

وإذ تشير إلى إعلان ألما - آتا (١٩٧٨)، وإذ تلاحظ العمل المنجز داخل منظمة الصحة العالمية على الصعيدين العالمي والإقليمي بشأن الصلة بين الاقتصاد والصحة والرفاه، بما في ذلك ميثاق جنيف للرفاه (٢٠٢١)؛

وإذ تسلّم بالحاجة إلى أن تكون السياسات الاقتصادية مستدامة مالياً ومسؤولة اجتماعياً وشاملة، وإذ تسلّم بالحاجة إلى مراعاة الصحة البيئية في رسم السياسات الاقتصادية، فضلاً عن دور الإنصاف والمساواة بين الجنسين والتضامن والتماسك والاستدامة للجميع في مسارات التحليل والنمذجة والتقييم الاقتصادية السائدة؛

وإذ تسلّم أيضاً بأن الصحة والاقتصاد مترابطان، وأنه يمكن استخدام منظور اقتصاد الرفاه في هذا الصدد لوضع الناس وصحتهم ورفاههم في صميم عملية صنع القرار، مع التأكيد على طبيعة تآزر الصحة والرفاه والاقتصاد؛

وإذ تسلّم كذلك بأن وجود سياسة اقتصادية سليمة ومستدامة يبرز أهمية الاستثمار في تدابير وهياكل تتسم بالفعالية والكفاءة والإنصاف، بما في ذلك البنية التحتية للنظام الصحي، وتكفل المساواة في إتاحة الخدمات العامة، بما فيها الخدمات الصحية، للجميع، بما في ذلك النساء والفتيات، مع التركيز بصفة خاصة على الإتاحة المنصفة للرعاية الصحية الأولية، وتعزيز الصحة، والوقاية من الأمراض، فضلاً عن الخدمات الاجتماعية والرعاية الطويلة الأجل، مع توفير الحماية من المخاطر المالية؛

وإذ تسلّم أيضاً بأن الاستثمارات الفعالة والطويلة الأجل في محددات الصحة والرفاه يمكن أن تسهم في الحد من ارتفاع تكاليف الصحة والرعاية الاجتماعية، ومن ثم فهي استثمار في الأجيال المقبلة؛

وإذ تسلّم كذلك بأن جائحة مرض فيروس كورونا (كوفيد-١٩) والأزمات الأخرى وآثارها المباشرة وغير المباشرة، فضلاً عن التطورات الرئيسية مثل الرقمنة والتغير الديمغرافي وقيود الاقتصاد الكلي، تؤكد الأهمية الحاسمة للاستثمارات في النظم الصحية، بما في ذلك في القوى العاملة الصحية وفي معالجة محددات الصحة الأوسع نطاقاً، بما فيها عوامل الاستبعاد الاجتماعي وسوء التغذية وسوء السكن وسوء ظروف العمل، وعدم إتاحة التعليم، وغير ذلك من أوجه الإجحاف الراسخة، وأن هذه الاستثمارات ضرورية للوقاية من الجوائح والتأهب والاستجابة لها، وللمجتمعات والمجتمعات المحلية والاقتصادات القادرة على الصمود؛

وإذ تسلّم أيضاً بأن عدم كفاية الإنفاق الصحي يقوض إلى حد كبير الحصائل الصحية للسكان بتقييد إتاحة الخدمات الصحية، وعرقلة تطوير البنية التحتية الصحية، والمساهمة في نقص المهنين الصحيين المهرة، والحد من التدابير الوقائية، وزيادة عبء الأمراض السارية وغير السارية على حد سواء، والحد من القدرة على الاستجابة للطوارئ، وتقادم أوجه عدم المساواة في مجال الصحة، مما يترك أولئك الذين يعيشون أوضاعاً هشّة في حالة تفوق الحرمان، وإذ تلاحظ أيضاً مع القلق التأثير السلبي الناجم عن القيود الاقتصادية في بعض البلدان التي تقوض قدرتها على الاستثمار في قطاع الصحة؛

وإذ تسلّم كذلك بأنه في حين يعدّ التمتع بأعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه أحد الحقوق الأساسية لكل إنسان، فإن الأعمال التدريجي لهذا الحق يتطلب الالتزام باستثمار شامل ومنصف ومستدام وطويل الأجل يكتسي أهمية في توفير الصحة والرفاه للجميع؛

وإذ تسلّم أيضاً بأن تمتع جميع النساء والفتيات بأعلى مستوى من الصحة البدنية والنفسية يمكن بلوغه طوال حياتهن، وتحقيق المساواة بين الجنسين، والتسليم بقيمة الرعاية والعمل المنزلي غير المدفوع الأجر وأدوار المرأة في تشكيل أغلبية القوى العاملة الصحية على الصعيد العالمي، أمور بالغة الأهمية لإرساء اقتصادات مستدامة ومنصفة وشاملة وتحقيق التنمية والرفاه للجميع؛

وإذ تسلّم بأن توفير الصحة للجميع ليس شاغلاً تختص به وزارات الصحة وحدها، وإنما له أهمية عبر قطاعات الحكومة كلها والمجتمع بأسره ومن منظور نهج دمج الصحة في جميع السياسات، مما يتطلب اتساق السياسات والمساءلة عبر القطاعات، لتشكيل وإعادة تصميم السياسات العامة والشراكات والمؤسسات والأدوات من أجل المنافع المشتركة للصحة، مع تعزيز تعميم مراعاة المنظور الجنساني وعدم ترك أحد خلف الركب؛

وإذ تسلّم بالحاجة إلى زيادة مشاركة الجهات الفاعلة غير الحكومية، بما فيها القطاع الخاص، في المساهمة في تحقيق الصحة والرفاه على نحو منصف، فضلاً عن دور الحكومة الحاسم في ضمان الإشراف وتوفير إتاحة الخدمات الصحية المنصفة للجميع والمساءلة، مع الإقرار باختلاف السياقات الوطنية؛

وإذ تسلّم أيضاً بأهمية صحة الناس والبيئة بوصفها أساس الاقتصادات والمجتمعات المزدهرة، فضلاً عن الحاجة إلى اتباع نهج شمولي عند اتخاذ القرارات المتعلقة برفاه الناس، ومن ثم أهمية العمل مع المجتمع المدني والمجتمعات المحلية، وكفالة التنوع والشمول في تصميم وتنفيذ سياسات تقرر بالترباط بين الرفاه والصحة والاقتصاد؛

وإذ تسلّم كذلك بالدور الحاسم الذي تضطلع به المنظمة في تعزيز الروح القيادية من أجل الصحة والرفاه في السياسات الإنمائية الوطنية والدولية للوقاية من المخاطر الاجتماعية والبيئية والاقتصادية وغيرها من المخاطر التي تهدد الصحة والتخفيف من وطأتها، وإذ تشدد على أهمية أن تبدي المنظمة روح القيادة في الدعوة إلى تمويل الصحة والرفاه عبر القطاعات بوصفها وكالة الأمم المتحدة التي تعمل بوصفها سلطة التوجيه والتنسيق في مجال العمل الصحي الدولي؛

وإذ تحيط علماً بالعمل الذي اضطلعت به الأمم المتحدة ووكالاتها المتخصصة والمنظمات الدولية ذات الصلة، مثل مجموعة البنك الدولي، وصندوق النقد الدولي، ومنظمة العمل الدولية، ومنظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي، ضمن جهات أخرى، بشأن الترابط بين الرفاه والصحة والاقتصاد، وتعزيز الحوار بين قطاعي الصحة والتمويل من أجل تمويل الصحة تمويلًا مستدامًا،

١ - بحث الدول الأعضاء،^١ وفقاً للسياق والأولويات الوطنية، على القيام بما يلي:

(١) النظر في الترابط بين الصحة والاقتصاد وإدراج منظور اقتصاد الرفاه أفقياً في السياسات الوطنية ووضع الناس وصحتهم ورفاههم في صميم إقرار السياسات؛

١ ومنظمات التكامل الاقتصادي الإقليمي، حسب الاقتضاء.

(٢) القيام، عند الاقتضاء، بتنفيذ تدخلات سياساتية فعالة ومُسندة بالبيانات على المستوى الوطني تعيد توجيه الاستراتيجيات الاقتصادية والابتكارية نحو الصحة والرفاه للجميع، بما في ذلك مراعاة احتياجات الأشخاص الذين يعيشون أوضاعاً هشة؛

(٣) الاستثمار في البنية التحتية للنظم الصحية، بما في ذلك تحسين قدرات الموارد البشرية الصحية واستبقاؤها، من أجل أداء الوظائف الأساسية للصحة العامة وإتاحة خدمات صحية جيدة، بوسائل منها التمويل المحلي والمساعدة الإنمائية الرسمية القائمة على الاحتياجات لتحقيق التغطية الصحية الشاملة؛

(٤) العمل على تحويل الاستثمارات العامة والخاصة من الأنشطة الضارة بصحة الناس ورفاههم إلى الاستثمارات التي تحسنهما، بوسائل منها تعزيز المسؤولية الاجتماعية للشركات؛

(٥) النظر في الروابط المتآزرة القائمة بين الاقتصاد وصحة البشر والحيوانات والنباتات والبيئة، والحاسمة لقدرة الاقتصادات على الصمود واستقرارها في جميع أنحاء العالم، والتي تتطلب إجراءات متعددة القطاعات وفعالة من حيث التكلفة، ومنع عوامل فقدان التنوع البيولوجي والتلوث وتغير المناخ؛

(٦) معالجة المحددات الاجتماعية والاقتصادية التي تسفر عن أوجه الإجحاف في مجال الصحة، بما في ذلك أوجه عدم المساواة بين الجنسين والاختلافات في مستوى التنمية، والتي تؤثر تأثيراً غير متناسب على الأشخاص الذين يعيشون أوضاعاً هشة ومهمشة والسكان الذين يتعذر الوصول إليهم، والتي تحدد هيكل توزيعهم غير المتكافئ داخل البلدان وعبرها، مع عدم ترك أحد خلف الركب؛

(٧) التسليم بأن الصحة شرط مسبق للتنمية، وأنه يتعين على السياسات، كجزء من استراتيجيات التنمية المستدامة الأوسع نطاقاً، أن تسعى بنشاط وبطريقة متآزرة إلى تحقيق التنمية الاقتصادية الشاملة وتمتع السكان بالصحة، فضلاً عن مجتمعات مستدامة تشتمل على نظم صحية قادرة على الصمود، بغية تحقيق التوازن بين الاستثمارات المتعددة القطاعات القصيرة الأجل والطويلة الأجل التي تمكن من تحقيق استدامة الصحة والرفاه بمرور الوقت ولأجيال المقبلة؛

(٨) التسليم بأهمية إعداد قدرات وآليات متعددة القطاعات على الصعيد الوطني لإعادة توجيه الاقتصاد، تمتاز بتمويل الصحة بوصفها استثماراً وليس نفقات، والدعوة إلى إجراء تحولات، بما في ذلك التجهيز والتمكين من المشاركة بين جميع القطاعات ذات الصلة، بما في ذلك قطاعا الصحة والتمويل، والاستفادة من قاعدة البيانات المتعلقة بالصحة والاقتصاد وأهمية تعبئة التمويل المحلي، والدور المحتمل للتمويل الابتكاري والتكميلي في هذا الصدد؛

٢- **تشجيع** الدول الأعضاء والمؤسسات المالية الدولية والإقليمية وغيرها من الشركاء الدوليين والإقليميين والوطنيين وأصحاب المصلحة غير الحكوميين والمانحين والشركاء، كل بحسب الولاية المنوطة به، على ما يلي:

(١) القيام، بالتعاون مع الأمانة، بدعم التوازن بين الأبعاد الاقتصادية والاجتماعية والبيئية في عملية صنع القرار، بوسائل منها تهيئة فرص للحوار بين قطاع المالية العامة وقطاع الصحة، بما في ذلك إشراك الرابطات الاقتصادية الإقليمية والمؤسسات المالية الدولية ومصارف التنمية الوطنية والإقليمية لكي تراعي في جداول أعمالها، حسب الاقتضاء، اقتصاديات توفير الصحة للجميع، فضلاً عن مردودية النظم الصحية واستدامتها المالية؛

(٢) دعم تبادل المعارف والمعلومات بشأن السياسة المالية لدعم تحويل المزيد من الاستثمارات في المنافع المشتركة للصحة وتطوير هذه المنافع لتعزيز الاستدامة الاقتصادية والبيئية والاجتماعية، وفقاً لما تتيحه الميزانيات من إمكانيات، مع ضمان كفاءتها واستدامتها المالية؛

٣- تطلب إلى المدير العام القيام بما يلي:

(١) القيام، بالتشاور مع الدول الأعضاء وفي حدود الموارد المتاحة حسب الاقتضاء، بإعداد استراتيجية بشأن كيفية تنفيذ نهج اقتصاديات الصحة للجميع، بما في ذلك الإجراءات ذات الأولوية للدول الأعضاء والجهات الفاعلة الأخرى، لكي تنظر فيها جمعية الصحة العالمية التاسعة والسبعون في عام ٢٠٢٦، عن طريق المجلس التنفيذي في دورته الثامنة والخمسين بعد المائة؛

(٢) إعداد وإدامة برنامج عمل شامل بشأن الاقتصاديات والصحة للجميع، في حدود الموارد المتاحة حسب الاقتضاء، يشمل المكونات الاستراتيجية والمعارية والدعوية والتقنية والتحليلية والمتعلقة بالمشاركة، في إطار مجال المنظمة البرمجي لتمويل الصحة واقتصاديات الصحة، بما في ذلك زيادة خبرة الأمانة وقدرتها على جميع المستويات في مجال القضايا الاقتصادية والقضايا الشاملة لعدة قطاعات، بما فيها المساواة بين الجنسين والمساهمة في القضاء على الفقر؛

(٣) النظر، حسب الاقتضاء، في التقرير النهائي لمجلس المنظمة المعني باقتصاديات الصحة للجميع، مع الاهتمام، على كل من المستوى الوطني والإقليمي والعالمي، بالنهوض بنهج اقتصاديات الصحة للجميع؛

(٤) دعم تعزيز قدرات السلطات الصحية الوطنية بهدف تحسين المشاركة والتفاوض مع القطاع المالي والقطاعات الأخرى، من أجل اعتماد اقتصاديات الصحة للجميع في السياسات الوطنية، والمفاوضات مع الجهات الفاعلة الإقليمية والعالمية؛

(٥) تقديم الدعم التقني للبلدان بشأن تعبئة الموارد المحلية وغيرها من السبل المستدامة مالياً لتمويل الأعمال التدريجي للحق في التمتع بأعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه، بما في ذلك تمويل التغطية الصحية الشاملة، والرعاية الصحية الأولية، فضلاً عن معالجة المحددات الاجتماعية الأوسع نطاقاً للصحة، وضمان تعزيز النظم الصحية وتأهبها وقدرتها على الصمود؛

(٦) العمل مع الدول الأعضاء والأمين العام للأمم المتحدة ووكالات الأمم المتحدة المتخصصة الأخرى ذات الصلة لتحديد الرسائل الرئيسية المتعلقة باقتصاديات الصحة للجميع وإدراجها في عملية التحضير لمؤتمرات الأمم المتحدة المقبلة، باعتبارها مكونات ذات أهمية حاسمة للتنمية المستدامة؛

(٧) تعزيز اكتساب المكاتب القطرية الخبرة اللازمة لتقديم الدعم التقني، بناءً على طلب الدول الأعضاء، للعمل مع القطاع المالي والقطاعات الأخرى، من أجل إدراج اقتصاديات الصحة للجميع في السياسات الوطنية، بوسائل منها بناء القدرات عن طريق أكاديمية المنظمة والمراكز المتعاونة مع المنظمة؛

(٨) تقديم تقرير عن تنفيذ هذا القرار إلى جمعية الصحة العالمية التاسعة والسبعين في عام ٢٠٢٦، عن طريق المجلس التنفيذي في دورته الثامنة والخمسين بعد المائة، ثم تقديم تقريرين مرحليين إلى جمعيتي الصحة العالمية الحادية والثمانين والثالثة والثمانين في عامي ٢٠٢٨ و ٢٠٣٠ على التوالي.

البند ١٥-٤ من جدول الأعمال

تغيّر المناخ صحة

إن جمعية الصحة العالمية السابعة والسبعين،

وقد نظرت في التقرير المقدم من المدير العام؛^١

إذ تذكر بالقرار ج ص ع ٦١-١٩ (٢٠٠٨) بشأن تغيّر المناخ والصحة، وإذ تعرب عن ترحيبها بالعمل الذي اضطلعت به المنظمة حتى الآن سعياً إلى تنفيذه؛

وإذ تذكر أيضاً بالقرار ج ص ع ٦٨-٨ (٢٠١٥) بشأن التصدي لأثر تلوث الهواء على الصحة والقرار ج ص ع ٧٦-١٧ (٢٠٢٣) بشأن تأثير المواد الكيميائية والنفايات والتلوث على صحة الإنسان، اللذين يعترفان بالصلة بين الصحة والبيئة وتغيّر المناخ؛

وإذ تدرك أن تغيّر المناخ هو أحد المخاطر الرئيسية التي تهدّد الصحة العامة العالمية، وإذ تشير إلى النداء العاجل الذي أصدره المدير العام للمنظمة بشأن العمل المناخي العالمي لتعزيز الصحة وبناء نظم صحية مستدامة وقادرة على الصمود أمام تغيّر المناخ؛^٢

وإذ تدرك أن الظواهر والظروف المناخية المتطرفة التي تتزايد وتيرتها، تؤثر تأثيراً متزايداً على رفاه الناس وسبل عيشهم وصحتهم البدنية والنفسية، إلى جانب تهديدها للنظم الصحية والمرافق الصحية؛ وأن التغيرات في الطقس والمناخ تهدّد التنوع البيولوجي والنظم الإيكولوجية والأمن الغذائي والتغذية ونوعية الهواء والإتاحة المأمونة والكافية للمياه، وتؤدي إلى زيادة الأمراض المنقولة بالغذاء وبالماء وبالنواقل، وهو ما يؤكد ضرورة اتخاذ إجراءات موسّعة للتكيف على وجه السرعة لجعل النظم الصحية أشد قدرة على الصمود أمام تغيّر المناخ؛

وإذ تذكر بأن النظم الصحية الحديثة تسهم أيضاً في التلوث البيئي وفي ٣٪ تقريباً من انبعاثات الكربون العالمية، بما في ذلك من خلال سلسلة الإمدادات الشاملة، بدءاً من تصنيع المنتجات والشرء والتوزيع والاستخدام وإنتاج النفايات والتخلص منها، وتؤثر بذلك سلباً على الصحة؛ وإذ تؤكد ضرورة اتخاذ إجراءات للتخفيف والتكيف، واستخدام التكنولوجيات الجديدة لجعل النظم الصحية أكثر استدامة من الناحية البيئية، بما في ذلك على مستوى الرعاية الصحية الأولية؛

وإذ تدرك أن تهديدات تغيّر المناخ تتجاوز وتيرة الجهود المبذولة للتخفيف والتكيف ونطاقها، وتؤدي بذلك إلى طيف من الآثار المفاجئة والطويلة الأجل على الصحة والرفاه؛ وإذ تؤكد ضرورة إعداد احتياجات القطاع

١ الوثيقة ج ٧٧/٤.

٢ منظمة الصحة العالمية تصدر نداءً عاجلاً بشأن العمل المناخي العالمي لإنشاء نظم صحية قادرة على الصمود ومستدامة (بالإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية، ٢٤ أيار/ مايو ٢٠٢٣
(<https://www.who.int/news/item/24-05-2023-wha76-strategic-roundtable-on-health-and-climate>)، تم الاطلاع في ٢٧ أيار/ مايو ٢٠٢٤.

٣ الوثيقة م ١٥/٢٥.

الصحي وإدارتها لتجنب الخسائر والأضرار وتقليلها إلى أدنى حد ومعالجتها للمساعدة على حماية وتعزيز قدرة الأفراد والمجتمعات والقوى العاملة وسبل العيش والنظم الإيكولوجية على الصمود في مواجهة تغيّر المناخ، بما في ذلك التمويل لمساعدة البلدان النامية التي تعاني بصفة خاصة من سرعة التأثير بالآثار الضائرة لتغيّر المناخ، في معالجة الخسائر والأضرار؛

وإذ تدرك أن الإتاحة المحدودة للتمويل تشكّل إحدى العقبات الرئيسية أمام تطوير النظم الصحية المستدامة والقادرة على الصمود أمام تغيّر المناخ؛

وإذ تحيط علماً كذلك بأن تغيّر المناخ يُهدّد تنفيذ خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠ وغاياتها، والالتزام المقطوع بعدم ترك أي أحد خلف الركب،^١ ويقوّض الجهود التي تبذلها الدول الأعضاء في المنظمة والأمانة لتحسين الصحة العامة والحد من التفاوتات الصحية في العالم، بتمكين الإتاحة الشاملة والمنصفة والملائمة التوقيت للخدمات والمنتجات الصحية الأساسية، ولاسيما في البلدان النامية؛

وإذ تعرب عن القلق إزاء التقييم الأخير الذي أجرته الهيئة الحكومية الدولية المعنية بتغيّر المناخ، والذي ينص على أن "الانبعاثات المستمرة سيزداد تأثيرها على عناصر النظام المناخي الرئيسية كافة، وستكون تغييرات كثيرة لا رجعة فيها على نطاقات زمنية تتراوح بين القرون وآلاف السنوات وسيزداد حجمها مع تزايد ظاهرة الاحتباس الحراري". وفي غياب إجراءات التخفيف والتكيف العاجلة والفعّالة والمنصفة، يزداد تهديد تغيّر المناخ للنظم البيئية والتنوع البيولوجي وسبل عيش الأجيال الحالية والمستقبلية وصحتهم ورفاههم^٢؛

وإذ تدرك أن "أي تأخير آخر في العمل العالمي الاستباقي المتضافر بشأن التكيف والتخفيف سوف يبدّد الفرصة الخاطفة والمتلاشية سريعاً لتأمين مستقبل صالح للعيش ومستدام للجميع"^٣، وأن التدابير العاجلة للتكيف مع تغيّر المناخ والتخفيف من أثره يمكن أن توفر أيضاً منافع للصحة والتنمية المستدامة؛

وإذ تدرك أيضاً أن البيّنات العلمية والخبرات المتنوعة والتجارب العالمية، بما في ذلك المعارف والنظم والممارسات المحلية والتقليدية والأصلية اللازمة للتصدي لمسألة تغيّر المناخ والصحة، قد شهدت تحسناً كبيراً، وفي الوقت نفسه أن الاستثمارات في البحوث ضرورية لدعم الاستجابات السياسية المناسبة التي تعود بمنافع مشتركة على كل من الصحة والبيئة؛

^١ Leaving no one behind: equality and non-discrimination at the heart of sustainable development. United Nations: New York; 2017 (https://unsceb.org/sites/default/files/imported_files/CEB%20equality%20framework-A4-web-rev3.pdf, accessed 27 May 2024).

^٢ Intergovernmental Panel on Climate Change. Summary for Policymakers, p. 24. In: Climate change 2023: Synthesis report. Contribution of Working Groups I, II and III to the Sixth Assessment Report of the Intergovernmental Panel on Climate Change. Geneva: IPCC; 2023 (<https://www.ipcc.ch/report/ar6/syr/>, accessed 27 May 2024).

^٣ Intergovernmental Panel on Climate Change. Summary for Policymakers, p.33. In: Climate change 2022: Impacts, adaptation and vulnerability. Working Group II contribution to the Sixth Assessment Report of the Intergovernmental Panel on Climate Change. Cambridge and New York: Cambridge University Press; 2022 (<https://www.ipcc.ch/report/ar6/wg2/>, accessed 27 May 2024).

وإذ تذكر بالاستراتيجية العالمية الصادرة عن المنظمة بشأن الصحة والبيئة وتغيّر المناخ: التحوّل اللازم إحداثه لتحسين حياة الناس وعافيتهم بشكل مستدام من خلال إيجاد بيئات صحية؛^١

وإذ تلاحظ مع التقدير العمل المهم الذي اضطلع به حتى الآن التحالف من أجل العمل على إحداث التحوّل في المناخ والصحة الذي تقوده منظمة الصحة العالمية لتحقيق الطموح الذي حدّته الدورة السادسة والعشرون لمؤتمر الأطراف في الاتفاقية الإطارية للأمم المتحدة بشأن تغيّر المناخ، لبناء نُظم صحية مستدامة وقادرة على الصمود أمام تغيّر المناخ، إلى جانب إضفاء الطابع المؤسسي على مبادرة مؤتمر الأطراف السابع والعشرين بشأن العمل المناخي والتغذية من خلال التحالف لتوفير شبكة غير رسمية للدول الأعضاء في المنظمة وأصحاب المصلحة الآخرين لتبادل المعارف، وتيسير الوصول إلى المساعدة التقنية والتمويل، وتوفير ضمان الجودة والرصد، والمساعدة على إحداث تحوّل عالمي بشأن العمل المناخي والصحي؛

وإذ تحيط علماً بإعلان الإمارات العربية المتحدة بشأن المناخ والصحة (٢٠٢٣)، الذي اعتمده المؤتمر الثامن والعشرون للأطراف في اتفاقية الأمم المتحدة الإطارية بشأن تغيّر المناخ (الدورة الثامنة والعشرون لمؤتمر الأطراف)، بما في ذلك دمج الاعتبارات الصحية دمجاً أفضل في عمليات السياسات المناخية ودمج الاعتبارات المناخية على نطاق خطط السياسات الصحية، في أعقاب يوم الصحة الأول على الإطلاق والاجتماع الوزاري للمناخ والصحة اللذين عُقدا في الدورة الثامنة والعشرين لمؤتمر الأطراف؛

وإذ تدرك التحديات المعقدة والمتعددة الأبعاد التي يطرحها تغيّر المناخ والتلوّث وفقدان التنوع البيولوجي، إلى جانب سوء التغذية بجميع أشكاله، وإذ تؤكد أن التصدي لهذه الأزمات يتطلب منظوراً متكاملًا إلى أقصى درجة وعملاً منسقاً، بالاستناد إلى النهج الشامل للمجتمع ككل والنهج الشامل للمجتمع بأسره ونهج الصحة الواحدة؛

وإذ تدرك أيضاً أن تغيّر المناخ يؤدي إلى تفاقم أوجه عدم المساواة القائمة فيما يتعلق بالصحة ونوع الجنس، ويزيد من سرعة التأثير، وأن العديد ممن يعيشون في أوضاع التهميش والضعف يتحملون حالياً وطأة المخاطر الصحية التي تتأثر بالمناخ والناجمة عن فرط الحرارة، وتردي نوعية الهواء، والافتقار إلى المياه الكافية، والفيضانات، والظواهر الجوية المتطرفة، وانعدام الأمن الغذائي، والأمراض المعدية المنقولة بالنواقل والمستجدة، التي يمكن أن تسهم في هجرة الناس وتزوحهم؛

وإذ تشدّد على أهمية إيلاء عناية خاصة لمن يتضرّرون على نحو غير متناسب ومن يعيشون بالفعل في أوضاع هشّة، ولاسيما النساء والفتيات، عند تشكيل العمل المناخي والنُظم الصحية الشاملين للجميع والمنصفين

١ الاستراتيجية العالمية الصادرة عن المنظمة بشأن الصحة والبيئة وتغيّر المناخ: التحوّل اللازم إحداثه لتحسين حياة الناس وعافيتهم بشكل مستدام من خلال إيجاد بيئات صحية. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢٠. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/331959/9789240000377-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>، تم الاطلاع في ٢٧ أيار/مايو ٢٠٢٢).

تسلط الاستراتيجية الضوء في جملة أمور، على ضرورة الحد من أثر تغيّر المناخ من خلال ما يلي: خيارات الحياة المستدامة؛ وإتاحة التغطية الصحية الشاملة؛ وتحديد غايات قائمة على الصحة لنوعية الهواء؛ وزيادة القدرة من جانب النُظم الصحية والمجتمعات المحلية على الصمود أمام تغيّر المناخ؛ وإتاحة المياه المأمونة والصرف الصحي والنظافة الصحية؛ والحد من التعرّض للمواد الكيميائية؛ والحد من التعرّض للأشعة فوق البنفسجية؛ ونُظم الرعاية الصحية المستدامة؛ والصحة المهنية والسلامة المهنية؛ والاتفاقات الدولية للتعامل بكفاءة مع الدوافع العالمية والإقليمية للصحة مثل تغيّر المناخ؛ والقدرة على إدارة الخدمات الصحية في حالات الطوارئ؛ والحوكمة الشاملة للقطاعات لضمان دمج الصحة في جميع السياسات ذات الصلة.

الذين يتصدیان لأوجه عدم المساواة بين الجنسين واختلاف الاحتياجات والفرص؛ والسعي إلى تحقيق المشاركة والتأثير والإتاحة على نحو منصف، في عمليات صنع القرار المتعلقة بالمناخ، والموارد المالية والمنافع الأخرى مثل المعلومات والتكنولوجيات والخدمات المناخية التي تنتج عن الاستثمار في العمل المناخي؛

وإذ تذكر باتفاقية الأمم المتحدة الإطارية بشأن تغيّر المناخ واتفاق باريس؛

وإذ تذكر أيضاً بالفقرة ١ من المادة ٢ من اتفاق باريس، التي تنص على أن الاتفاق، يهدف بتعزيزه لتنفيذ الاتفاقية الإطارية، بما في ذلك هدفها، إلى تدعيم الاستجابة العالمية لمخاطر تغيّر المناخ في سياق التنمية المستدامة والجهود المبذولة للقضاء على الفقر؛

وإذ تذكر كذلك بالفقرة ٢ من المادة ٢ من اتفاق باريس، التي تنص على أن الاتفاق سيُنَفَّذ على نحو يجسّد الإنصاف، ومبدأ المسؤوليات المشتركة وإن كانت متباينة، وقدرات كل طرف في ضوء الظروف الوطنية المختلفة؛

وإذ تعترف بأهمية الاستفادة من أفضل العلوم المتاحة لتعزيز فعالية العمل المناخي وصنع السياسات،

١ - تدعو الدول الأعضاء،^١ إلى ما يلي:

(١) أن تلتزم بما يلي:

(أ) تعزيز تنفيذ استراتيجية المنظمة العالمية بشأن الصحة والبيئة وتغيّر المناخ، واعتماد نهج دمج الصحة في جميع السياسات دون تحويل الموارد المخصصة للرعاية الصحية الأولية، والنظر في المشاركة مشاركة بناءة في خطة العمل العالمية المقبلة؛

(ب) إجراء تقييم دوري لتغيّر المناخ وتأثير الصحة به والتكيف معه في سبيل وضع خطة تكيف وطنية في مجال الصحة أو غيرها من استراتيجيات تخطيط التكيف، حسب الاقتضاء ووفقاً للسياق الوطني؛

(ج) التعاون في وضع خطط عمل وطنية، وتنفيذها وفقاً للسياق والأولويات الوطنية، تتوجه إلى إزالة الكربون وضمان وجود نُظُم ومرافق وسلاسل إمدادات صحية مستدامة بيئياً، بما في ذلك في ما يتعلق بمسائل الاستهلاك والمشتريات والنقل وعدم التخلص من الموارد مثل المياه والطاقة والأغذية والنفايات، واللوازم الطبية والمعدات والأدوية والمواد الكيميائية، بهدف الحد من انبعاثات غازات الدفيئة، إلا عندما لا يؤدي ذلك إلى المساس بتوفير الرعاية الصحية وجودتها، وبما يتماشى مع إرشادات المنظمة ذات الصلة؛^٢

(د) دمج البيانات المناخية في النُظُم الحالية للرصد والإنذار المبكر والترصد وجمع البيانات، بما في ذلك البيانات المصنّقة حسب نوع الجنس والعمر والإعاقة وسائر العوامل ذات

١ ومنظمات التكامل الاقتصادي الإقليمي، حسب الاقتضاء.

٢ الإطار التشغيلي لبناء نُظُم صحية قادرة على الصمود أمام تغيّر المناخ (بالإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٥ (https://www.who.int/publications/i/item/9789241565073)، تم الاطلاع في ٢٧ أيار/ مايو ٢٠٢٤).

الصلة، حسب الاقتضاء، للتمكن من صنع القرار بالاستناد إلى البيانات والتدخلات المحددة الهدف التي تتصدى لآثار تغير المناخ، بما في ذلك الخسائر والأضرار على الصحة والنظم الصحية وأثار قطاع الصحة على البيئة؛

(٢) التعاون، حسب الاقتضاء، مع التحالف من أجل العمل على إحداث التحول في المناخ والصحة، باعتباره منصفة خاضعة لقيادة المنظمة لتبادل المعارف وأفضل الممارسات وللتعاون على بناء نظم صحية مستدامة وقادرة على الصمود أمام الآثار الضائرة لتغير المناخ؛

(٣) حشد الاهتمام الرفيع المستوى بالمناخ والصحة والجوانب ذات الصلة في المنتديات المتعددة الأطراف، في أعقاب يوم الصحة والاجتماع الوزاري للمناخ والصحة اللذين عُقد في مؤتمر الأطراف الثامن والعشرين، للمساعدة على ضمان البروز والزمخ السياسيين المستدامين والفعليين، واستكشاف السبل الممكنة لدمج الصحة في الإجراءات المناخية من أجل التكيف والتخفيف من الخسائر والأضرار؛

(٤) تعزيز التعاون المشترك والمتعدد القطاعات بين وزارات الصحة الوطنية والسلطات الوطنية ذات الصلة بشأن تغير المناخ لمعالجة أوجه الترابط بين البيئة والاقتصاد والصحة والتغذية والتنمية المستدامة، من أجل اتباع نهج متماسك وشامل لبناء القدرة على الصمود ومعالجة الأسباب الجذرية لتغير المناخ والمحددات البيئية والاجتماعية للصحة التي تتأثر بالمناخ، مع مراعاة نهج الصحة الواحدة،^١ ووفقاً للسياسات الوطنية، حسب الاقتضاء؛

(٥) دعم الجهود الرامية إلى تعبئة الموارد من جميع المصادر من أجل العمل المتكامل بشأن المناخ والصحة والنظر في توسيع نطاق الفرص، مع التركيز على البلدان النامية، ولاسيما تلك المعرضة بصفة خاصة للآثار الضارة لتغير المناخ، وذلك للحصول على تمويل متعدد الأطراف، بسبل منها بنوك التنمية المتعددة الأطراف، والصناديق المتعددة الأطراف القائمة، مثل صناديق المناخ وصناديق الصحة والمصادر الابتكارية، وغيرها؛

(٦) الاستثمار في تدابير التكيف مع المناخ التي تعالج الآثار الصحية المرتبطة بالمناخ على نحو استباقي، بما في ذلك نظم الإنذار المبكر بفاشيات الأمراض المرتبطة بالمناخ وتعزيز التأهب والاستجابة للطوارئ؛ والوقاية من الأوبئة والتأهب والاستجابة لها؛

(٧) تعزيز الوعي بين الجمهور وفي القطاع الصحي بشأن الترابط بين تغير المناخ والصحة، وإشراكه في وضع السياسات بشأن المناخ والصحة، وتعزيز الاعتراف بالمنافع الصحية المشتركة والسلوك المستدام بما يتماشى مع السياق والأولويات الوطنية؛

(٨) التشجيع على التعاون بين صناع السياسات والباحثين والمطورين من أجل تسريع ترجمة البيانات إلى سياسات وابتكارات في مجال المناخ والصحة؛

(٩) تعزيز البحث والتطوير للكشف عن الأمراض والحصائل الصحية التي تتأثر بالمناخ، والوقاية منها وإجراء الفحوص للكشف عنها وعلاجها، ودعم المجتمعات المتضررة في جهودها المبذولة للتكيف

^١ نهج الصحة الواحدة، بما في ذلك عمل منظمات التحالف الرباعي (منظمة الصحة العالمية، والمنظمة العالمية لصحة الحيوان، ومنظمة الأغذية والزراعة، وبرنامج الأمم المتحدة للبيئة)، خطة العمل المشتركة للصحة الواحدة: ٢٠٢٢-٢٠٢٦ وفريق الخبراء الرفيع المستوى المعنى بنهج الصحة الواحدة.

مع آثار تغير المناخ بتهيئة البيئة المواتية لتيسير الإتاحة المنصفة للأدوات الصحية أمام الأشخاص الأشد تضرراً من الأمراض التي تتأثر بالمناخ والآثار الصحية لتغير المناخ؛

٢- تطلب إلى المدير العام ما يلي:

(١) وضع خطة عمل عالمية بشأن تغير المناخ والصحة في حدود الموارد المتاحة، قدر الإمكان، على أن تكون قائمة على النتائج وموجهة نحو تلبية الاحتياجات ومراعية للقدرات، ومتسقة مع نص الاتفاقية الإطارية للأمم المتحدة بشأن تغير المناخ واتفاق باريس وسائر المنابر المعنية بمسألة الصحة والمناخ، وتدمج المناخ دمجاً قوياً في العمل التقني للمنظمة على جميع مستوياتها الثلاثة، وتؤكد ضرورة التعاون على نطاق القطاعات، حسب الاقتضاء، وذلك بحلول جمعية الصحة العالمية الثامنة والسبعين في عام ٢٠٢٥؛

(٢) إدراج الإجراءات المتعلقة بتغير المناخ والصحة في تنفيذ برنامج العمل العام الرابع عشر، وتسريع وتيرتها، مع التركيز على الترابط بين الصحة وسائر القطاعات وضرورة التعاون بين القطاعات؛

(٣) تولي القيادة العالمية في مجال تغير المناخ والصحة، بما في ذلك، في جملة أمور، وحيثما أمكن وفي حدود الموارد المتاحة، بوضع خريطة طريق المنظمة لتحقيق صافي الانبعاثات الصفري بحلول عام ٢٠٣٠ لأمانة المنظمة، بما يتماشى مع خريطة الطريق العالمية للأمم المتحدة؛^١

(٤) التعاون مع منظومة الأمم المتحدة الأوسع والشركاء الآخرين المعنيين على المستويات الوطنية والإقليمية والمتعددة الأطراف للتشجيع على العمل بشأن تغير المناخ والصحة على نحو يتسم بمزيد من التكامل ينهض بالمساواة بين الجنسين ويتماشى مع أهداف التنمية المستدامة، لتعزيز التأزر والاتساق مع سائر المنظمات والمنابر الدولية ذات الصلة، ولاسيما العمليات الخاصة بالاتفاقية الإطارية للأمم المتحدة بشأن تغير المناخ واتفاق باريس؛

(٥) دعم الدول الأعضاء، بناءً على طلبها، في وضع استراتيجيات وطنية لتحقيق نظم صحية مستدامة وقادرة على التكيف مع تغير المناخ، بطرق من بينها بناء قدرات المهنيين الصحيين وتوفير التدريب للمهنيين الصحيين بشأن الترابط بين تغير المناخ والصحة، بما في ذلك مراعاة نهج الصحة الواحدة قدر الإمكان، في جملة أمور؛

(٦) تقديم تقارير عن التقدم المُحرَز في تنفيذ هذا القرار إلى جمعية الصحة في عام ٢٠٢٥ وعام ٢٠٢٧ وعام ٢٠٢٩، بما في ذلك في ما يتعلق بوضع خطة العمل العالمية بشأن تغير المناخ والصحة وتنفيذها.

= = =

^١ Global Roadmap for Accelerated SDG7 Action in Support of the 2030 Agenda for Sustainable Development and the Paris Agreement on Climate Change. New York: United Nations; 2021 (https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/2021/11/hlde_outcome_-_sdg7_global_roadmap.pdf, accessed 27 May 2024).