قـــرار
RESOLUTION

اللجنة الإقليمية
لشرق المتوسط

ش م/ل إ69/ ق-2
تشرين الأول/أكتوبر 2022

الدورة التاسعة والستون

البند 3 (أ) من جدول الأعمال

بناء نُظُم صحية قادرة على الصمود من أجل النهوض بالتغطية الصحية الشاملة وضمان الأمن الصحي في إقليم شرق المتوسط

إن اللجنة الإقليمية،

بعد أن استعرضت الورقة التقنية المعنونة "بناء نُظُم صحية قادرة على الصمود من أجل النهوض بالتغطية الصحية الشاملة وضمان الأمن الصحي في إقليم شرق المتوسط"؛[1]

وإذْ تستذكر قرارات اللجنة الإقليمية ش م/ل إ59/ق-3 بشأن تقوية النُّظُم الصحية، وش م/ل إ60/ق-2 بشأن التغطية الصحية الشاملة، وش م/ل إ61/ ق-2 بشأن الأمن الصحي العالمي واللوائح الصحية الدولية (2005)، وش م/ل إ68/ق-2 بشأن تسريع وتيرة التأهُّب والاستجابة لحالات الطوارئ الصحية؛

وإذ تستذكر أن جميع الدول الأعضاء في الإقليم قد تعهدت في عام 2015 بتحقيق التغطية الصحية الشاملة في إطار خطة التنمية المستدامة لعام 2030، ووقَّعت في عام 2018 الاتفاق العالمي بشأن التغطية الصحية الشاملة 2030، واعتمدت إعلان صلالة بشأن التغطية الصحية الشاملة؛

وإذ يساورها القلق إزاء التقدم المحرَز في تحقيق غايات أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالتغطية الصحية الشاملة، ومنها الغاية 3-8-1 بشأن التغطية بالخدمات والغاية 3-8-2 بشأن الحماية من المخاطر المالية؛ ويقلقها أيضًا أن مؤشر التغطية بالخدمات من أجل تحقيق التغطية الصحية الشاملة في الإقليم قد بلغ حسب التقديرات 57 نقطة (من إجمالي 100 نقطة) في عام 2019، وهو أقل من المتوسط العالمي البالغ 68 نقطة وثاني أقل المعدلات بين أقاليم المنظمة الستة؛ وإذ تلاحظ أن عدد الأفراد الذين يواجهون ضائقة مالية في الإقليم قد ارتفع من 11.8% من السكان في عام 2015 إلى 12.5% في عام 2017؛

وإذ تعرب عن قلقها بشأن تعرُّض الإقليم لحالات طوارئ ناجمة عن أخطار متعددة، مثل فاشيات الأمراض والكوارث الطبيعية، وإذ تلاحظ بقلق خاص أن الأزمات الإنسانية والنزاعات المتعددة والطويلة الأمد في أرجاء الإقليم كانتا السبب في اضطرابات كبيرة في النظم الصحية، وتشكِّلان عقبات هائلة أمام تحقيق التغطية الصحية الشاملة والأمن الصحي؛

---
[1] ش م/ل إ4/69.

وإذ تلاحظ أن كثيرًا من النظم الصحية في الإقليم تواجه تحديات تتعلق بما يلي: ضعف ترتيبات الحوكمة؛ وارتفاع المدفوعات المباشرة من المال الخاص وعدم كفاية ترتيبات الحماية المالية؛ وترتيبات تقديم الخدمات ونماذجها التي لا تفي بالغرض منها، ورُوعِيَ في تصميمها أن تركز على الرعاية العلاجية بدلًا من التركيز على تعزيز الصحة؛ والنقص في أعداد القوى العاملة الصحية وأوجُه الخلل التي تعاني منها وضعف قدراتها؛ ومحدودية الحصول على أدوية وتكنولوجيات أساسية متفاوتة الجودة وهشاشة سلاسل الإمدادات الطبية؛ والقصور في نُظُم المعلومات الصحية؛

وإذ تُقِر بأن جائحة كوفيد-19 قد أبرزت أن العالم والإقليم لم يكونا مستعدين استعدادًا كافيًا لمواجهة جائحة بهذا الحجم، وأظهرت ضعف النُّظم الصحية الوطنية في ضمان استمرار تقديم الخدمات الصحية الأساسية في أثناء حالات الطوارئ هذه؛

وإذ تدرك أن التكلفة المُتكبَّدة بسبب الجائحة بلغت 12 تريليون دولار أمريكي، وأن من المتوقَّع أن تصل هذه التكلفة إلى 28 تريليون دولار أمريكي عالميًّا بحلول عام 2025، وهي تكلفة كان من الممكن إلى حدٍّ بعيد تلافيها، عن طريق الاستثمار الكافي في تقوية النظم الصحية من أجل التأهب للطوارئ، وتحقيق التغطية الصحية الشاملة والأمن الصحي؛ وإذ تلاحظ أن تقوية النظم الصحية هي النهج الأنجع والأكثر استدامةً لتحقيق هدفَي التغطية الصحية الشاملة والأمن الصحي، وأن الاستثمار في النظم الصحية يعود كذلك بفوائد اقتصادية واجتماعية وسياسية؛

وإذ تلاحظ أن البيِّنات المتعلقة بتفعيل قدرة النُّظم الصحية على الصمود محدودة، وأن ثمة حاجة إلى توصيات قابلة للتنفيذ لتعزيز جهود الدول الأعضاء الرامية إلى بناء النظم الصحية وإعادة بنائها في الوقت الذي تتعافى فيه من الجائحة؛

وإذ تدرك أن كثيرًا من بلدان الإقليم تعكف في الوقت الحالي على مراجعة نظمها الصحية لوضع استراتيجيات جديدة تُعنَى بمرحلة التعافي من جائحة كوفيد-19، وأخذت تتبنى نهج "إعادة البناء على نحو أفضل"؛

وإذ تلاحظ برنامج العمل الإقليمي لبناء نُظُم صحية قادرة على الصمود من أجل تحقيق التغطية الصحية الشاملة والأمن الصحي، الذي أوردته الورقة التقنية ش م/ل إ4/69؛

1. **تعتمد** برنامج العمل الإقليمي الوارد في الورقة، الذي يتضمن سبع أولويات إقليمية وما يرتبط بها من أهداف وغايات وإجراءات ذات أولوية لدعم الدول الأعضاء؛

2. وتحثُّ الدولَ الأعضاء على ما يلي:

2.2 تعزيز إدارة مخاطر الطوارئ الصحية والكوارث بما يتماشى مع خطة العمل لإنهاء جائحة كوفيد-19، والوقاية من الطوارئ الصحية المستقبلية ومكافحتها في إقليم شرق المتوسط؛

3.2 والوصول بوزارات الصحة إلى الوضع الأمثل، وبناء مؤسسات للصحة العامة، للنهوض بالهدفين المزدوجين المتمثلين في التغطية الصحية الشاملة والأمن الصحي؛

4.2 وإنشاء نماذج رعاية مُوجَّهة نحو الرعاية الصحية الأولية؛

5.2 وتعزيز القوى العاملة الصحية المناسبة للغرض المنشود منها والمؤهلة لممارسة عملها، والارتقاء بها؛

6.2 وتعزيز الإنصاف، وتعزيز الحماية المالية؛

7.2 وتحسين إتاحة الأدوية واللقاحات والمنتجات الصحية؛

8.2 وتعزيز اتباع نهج متكامل في وضع السياسات والتخطيط والاستثمار، من أجل بناء قدرة النظم الصحية على الصمود على المدى الطويل.

3. وتطلب من المدير الإقليمي ما يلي:

1.3 الانخراط في التعاون التقني مع الدول الأعضاء لتكييف الإجراءات الإقليمية ذات الأولوية حسب كل سياق وطني، وضمان تنفيذها بفاعلية؛

2.3 وبناء الخبرات الإقليمية والوطنية في مجالَي تقوية النظم الصحية وإدارة مخاطر الطوارئ الصحية والكوارث، من أجل بناء نظم صحية قادرة على الصمود، وصولًا إلى تحقيق التغطية الصحية الشاملة والأمن الصحي؛

3.3 ودعم الدول الأعضاء في تتبُّع التقدُّم المُحرَز في كل أولوية من الأولويات الإقليمية السبع، وما يرتبط بها من إجراءات ذات أولوية، وجمْع البيانات من جميع أنحاء الإقليم ونشْرها بانتظام، ويشمل ذلك إنشاء مراصد إقليمية ووطنية حسب الاقتضاء؛

4.3 وتيسير تعبئة الموارد دعمًا للجهود الوطنية المبذولة، لضمان التنفيذ الفعال للإجراءات ذات الأولوية، وإحراز التقدم نحو تحقيق أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة؛

5.3 ورفع تقرير عن التقدم المُحرَز في تنفيذ هذا القرار إلى اللجنة الإقليمية في دوراتها الحادية والسبعين والثالثة والسبعين والخامسة والسبعين، وتقديم تقرير نهائي إلى اللجنة الإقليمية في دورتها السابعة والسبعين في عام 2030.