منظمة الصحة العالمية

تحقيق الرفاه

إطار عالمي لإدماج الرفاه في الصحة العامة باستخدام نهج تعزيز الصحة

"يواجه العالم تكالب أزمات تهّدد بقاء البشرية بحد ذاته. وكل هذه الأزمات – وطرق منعها وسبل اجتيازها – يتم تناولها بشكل شامل في أهداف التنمية المستدامة. ونحن نتحمل المخاطر المترتبة على تجاهلها."

(الأمين العام للأمم المتحدة، تقرير أهداف التنمية المستدامة، الأمم المتحدة، 2022)

جدول المحتويات

جدول المحتويات 1

أولاً. حول هذا الإطار 2

ثانياً. مقدمة: مجتمعات الرفاه 2

أ. تعزيز الصحة ومجتمعات الرفاه 3

ب. الأسباب الكامنة وراء تآكل الرفاه والآثار المجتمعية المترتبة 4

ج. الرفاه المجتمعي والضعف المجتمعي 5

د– تعزيز الصحة: مسار حاسم نحو الرفاه 6

ثالثاً. تركيز المنظمة على الرفاه 7

رابعاً. الإطار العالمي للرفاه 8

أ. الرؤية 9

ب. الهدف 9

ج. الغايات الأساسية 9

د. أسس الرفاه 10

هـ. التوجهات الاستراتيجية وتوجهات السياسات القابلة للتنفيذ 10

التوجه الاستراتيجي 1: رعاية كوكب الأرض ونظمه الإيكولوجية 11

التوجه الاستراتيجي 2: تصميم نظم الحماية الاجتماعية والرعاية الاجتماعية على أساس الإنصاف والإدماج والتضامن 13

التوجه الاستراتيجي 3: تصميم ودعم التنفيذ من أجل اقتصادات منصفة تخدم التنمية البشرية 15

التوجه الاستراتيجي 4: تعزيز التغطية الصحية الشاملة المنصفة من خلال الرعاية الصحية الأولية وتعزيز الصحة والخدمات الوقائية 19

التوجه الاستراتيجي 5: تعزيز النظم الرقمية المنصفة التي تقوم مقام المرافق العامة وتساهم في تحقيق التماسك الاجتماعي وتنأى عن المصالح التجارية 22

التوجه الاستراتيجي 6: قياس الرفاه ورصده 23

خامساً. سبيل المُضي قُدُماً 25

سادساً. مراجع مفيدة وقراءات إضافية 26

مواقع إلكترونية 34

أولاً. حول هذا الإطار

في عام 2022، طلبت جمعية الصحة العالمية الخامسة والسبعون من المدير العام لمنظمة الصحة العالمية أن يعد – في إطار الولاية الواسعة للمنظمة – إطاراً لتحقيق الرفاه، استناداً إلى خطة التنمية المستدامة لعام 2030 وأهداف التنمية المستدامة السبعة عشر المنبثقة عنها، وأن يحدد الدور الذي يؤديه تعزيز الصحة في هذا الصدد، بالتشاور مع الدول الأعضاء.

تحقيق الرفاه: يوفر الإطار العالمي لإدماج الرفاه في الصحة العامة باستخدام نهج تعزيز الصحة اتجاهات استراتيجية رئيسية لتحقيق "مجتمعات الرفاه".[1] ويجمع هذا الإطار بين التوجهات الاستراتيجية وتوجهات السياسات الأكثر فعالية المستمدة من مجتمع الصحة العالمي، ويقوم مقام الدليل الشامل للدول الأعضاء والشركاء في جهودهم الرامية إلى تعزيز تنمية مجتمعات الرفاه للجميع.

ونظراً إلى ضرورة التنفيذ المتكرر لعدد من الإجراءات خارج النظام الصحي، يوفر الإطار أيضاً صياغةً وغرضاً مشتركين لكل قطاع وشريك للمشاركة بطرق متسقة.

ويعتمد الإطار على تعزيز الشراكات الفعالة والإجراءات الجماعية والمنسقة التي تضطلع بها الحكومة والجهات الفاعلة غير الدول من الكيانات العامة والخاصة – داخل وخارج النظام الإيكولوجي للصحة على حدٍ سواء – بهدف تسهيل نُهُجٍ تشمل الحكومة بأكملها والمجتمع بأسره من أجل تحقيق فوائد صحية للسكان والكوكب.

ثانياً. مقدمة: مجتمعات الرفاه

يوفر منظور "مجتمعات الرفاه" – الذي ينبع جزئياً من الوعي بنظم معارف الشعوب الأصلية، وتقدير تلك النظم – الأسس اللازمة لكافة أفراد الأجيال الحالية والمقبلة كي يحققوا الازدهار على كوكب ينعم بالصحة، على الرغم من الأزمات، بغض النظر عن المكان الذي يعيشون فيه. ويؤكد هذا النهج على أن جميع الأبعاد الفردية والجماعية للحياة ذات أهمية طيلة العمر. وتطبق مجتمعات الرفاه سياسات جريئة ونُهُج تَحوُّل ترتكز على جملة أمور من بينها ما يلي:

- رؤية إيجابية للصحة تدمج الرفاه البدني والعقلي والنفسي والعاطفي والروحي والاجتماعي.
- مبادئ حقوق الإنسان، والعدالة الاجتماعية والبيئية، والتضامن، والمساواة بين الجنسين والمساواة بين الأجيال، والسلام.

[1] تتماشى المصطلحات الواردة في هذا الإطار مع مسرد المصطلحات "Health Promotion Glossary of Terms 2021". جنيف: منظمة الصحة العالمية: 2021 (https://www.who.int/publications/i/item/9789240038349، تم الاطلاع في 29 آذار/مارس 2023).

- مؤشرات جديدة للنجاح، تتجاوز الناتج المحلي الإجمالي، تأخذ في الاعتبار رفاه الفرد والمجتمع وتؤدي إلى طرح أولويات جديدة للإنفاق العام على الصحة.
- تركيز عملية تعزيز الصحة على التمكين والشمولية والإنصاف والمشاركة الهادفة.

ويستدعي الزخم المتزايد نحو منظور الرفاه وجود عقد اجتماعي جديد يوازن بين الاعتبارات الاجتماعية والاقتصادية والبيئية في صميم عملية صنع القرار السياسي والمجتمعي. وتستند هذه السياسات والإجراءات إلى نُهُجٍ تشمل الحكومة بأسرها والمجتمع بأسره تهدف إلى تحقيق استجابات أكثر تنسيقاً وتماسكاً.

ولتحقيق الجدوى من نُهُج الرفاه، يلزم على الحكومة وأصحاب المصلحة الرئيسيين خلق المواءمة حول مجموعة مشتركة من المبادئ التوجيهية وإطار مرجعي، مع تحديد الإجراءات وآليات المساءلة تحديداً واضحاً. وتلعب وزارات الصحة ووكالاتها ومنظماتها دوراً حاسماً في الترويج لفكرة أن الاستثمار في الصحة يؤدي إلى الرفاه المجتمعي العام والتنمية المستدامة. وللقيام بذلك بفعالية، يجب على هذه المنظمات تحويل وتعزيز قدراتها المؤسسية لإدماج الاعتبارات الصحية في سياسات وبرامج وقطاعات أخرى.

أ. تعزيز الصحة ومجتمعات الرفاه

لقد شهد الزخم نحو زيادة التركيز على الرفاه تنامياً مطرداً على مدى عدة عقود، كما تردد في الإعلانات والمواثيق الصحية العالمية المتتالية، التي تجذر الصحة والرفاه في الاعتراف بأن كليهما يتأثر بالمحددات الاجتماعية والاقتصادية والسياسية والبيئية والتجارية.

وحدد *إعلان ألما – آتا* لعام 1978 الرعاية الصحية الأولية باعتبارها حاسمة الأهمية في تحقيق هدف "الصحة للجميع". وجرى توسيع نطاق مفاهيم الصحة والرفاه بشكل أكبر في *ميثاق أوتاوا لتعزيز الصحة*، الذي يعتبر تلك المفاهيم حالات يعيشها الأفراد وكذلك مصادر للوقوف على مجريات حياتهم اليومية (1986). وللتغلب على الفهم المصطبغ بطابع فردي لأنماط الحياة وتسليط الضوء على البيئات والسياسات الاجتماعية، تحول التوجه باطراد من التركيز على عوامل الخطر الفردية أو السلوكيات المنطوية على مخاطر إلى معالجة سياق وتداعيات الإجراءات والمحددات التي تؤثر على الناس.

ووضع التقرير التاريخي الصادر عن اللجنة المعنية بالمحددات الاجتماعية للصحة، المعنون *"تضييق الفجوة في غضون جيل واحد"*، نموذجًا للمسار اللازم لشرح العوامل التي تؤثر على التوزيع غير العادل للصحة والرفاه. وشملت هذه "المحددات الهيكلية" جميع الآليات الاجتماعية والسياسية – بما في ذلك الحوكمة، وسياسة الاقتصاد الكلي، والسياسة الاجتماعية، والسياسة العامة، فضلًا عن القيم الاجتماعية والثقافية – التي تتمخض عن مواقف اجتماعية واقتصادية في المجتمع، وتعدلها وتحافظ عليها. وفي عام 2009، نظرت جمعية الصحة العالمية في التقرير ودعت الدول الأعضاء إلى التعهد بالتزامات سياسية بأن تستعين بسياسات الحماية الاجتماعية في معالجة المحددات الاجتماعية للصحة التي تؤدي إلى نتائج صحية غير منصفة.

ويحدد *إعلان ريو السياسي بشأن المحددات الاجتماعية للصحة* (2011)، المستوحى من عمل اللجنة المعنية بالمحددات الاجتماعية للصحة، الإجراءات الرئيسية التي يتعين على البلدان والشركاء العالميين في مجال الصحة اتخاذها لتحقيق قدر أكبر من الإنصاف في مجال الصحة وتعزيز الوصول المنصف إلى السلع والخدمات الضرورية للصحة والرفاه. وقد أقرّت الدول الأعضاء هذا الإعلان في عام 2012.

ويحث *إعلان شنغهاي لعام 2016 بشأن تعزيز الصحة في خطة التنمية المستدامة لعام 2030* القادة من جميع القطاعات ومن مختلف مستويات الإدارة على تعزيز الصحة والرفاه في جميع أهداف التنمية المستدامة. ويؤكد *ميثاق جنيف للرفاه* – المتمخض عن المؤتمر العالمي العاشر لتعزيز الصحة في عام 2021 – على الحاجة الملحة إلى تهيئة مجتمعات رفاه مستدامة وتحقيق صحة منصفة دون الإضرار بصحة كوكبنا.

ب. الأسباب الكامنة وراء تآكل الرفاه والآثار المجتمعية المترتبة

يعد الطابع العالمي والمترابط الذي تتصف به أهداف التنمية المستدامة سمة أساسية في خطة التنمية المستدامة لعام 2030. وقد صُمِّمت هذه الخطة استجابةً للتقدير المتزايد بأن عوامل تكيفية متزامنة ومعقدة تؤثر على التنمية عبر القطاعات والكيانات المتقوقعة القائمة، وتمر عبر شرائح مختلفة من المجتمع. وتستغرق أهداف التنمية المستدامة العالم بأسره، وهي أهداف متكاملة وغير قابلة للتجزئة، تحقق التوازن بين الأبعاد الاقتصادية والاجتماعية والبيئية. وبالمثل، تتحدد الصحة والرفاه بعوامل تقع خارج ما جرت العادة على أن يُنظر إليه على أنه قطاع الصحة: أي من خلال محددات اجتماعية وهيكلية واقتصادية وسياسية وبيئية وتجارية متداخلة ومتقاطعة للصحة.

وتشترك تحديات التنمية المستدامة الرئيسية، بما في ذلك تلك التي تؤثر على الصحة والرفاه، في أسباب أساسية معاصرة مشتركة مرتبطة بما يلي:

- **نماذج التنمية الاقتصادية** التي تقوم على الإنتاج والاستهلاك الضخمين والمكثفين للسلع، وتساهم في ظهور الأمراض غير السارية وتَدهور النظام الإيكولوجي الطبيعي وإعطاء الأولوية للأرباح المتحققة لقلة قليلة على حساب التأثيرات التي تطال الكوكب والناس الذين يتحملون تبعات ذلك ويدفعون التكلفة.
- **التوزيع غير العادل للموارد** والذي يعكس الموروثات السياسية، مما يؤثر على المحددات الاجتماعية والهيكلية والاقتصادية والسياسية والبيئية والتجارية لصحة الناس والكوكب.
- **هشاشة النظم الصحية ونظم الحماية الاجتماعية وضعف الخدمات العامة** القائمة على التوسع في خصخصة الأصول العامة والبيروقراطية، والتعاقد الخارجي على النماذج المعنية دون توفير الإشراف العام اللازم لضمان تحقق معايير الخدمة أو المساواة في الوصول والرعاية والصيانة والاستثمار، وإضعاف المساءلة العامة للحكومة والإدارات العامة، مما يفاقم الفجوات المتمثلة في أوجه الإجحاف الصحية والاجتماعية.

- **التحوّل الرقمي** الذي يخلق فرصاً لحلول الصحة الرقمية، وقد يؤدي إلى وجود فجوة في الإنصاف بشأن الوصول إلى الرعاية الصحية، والتمكين الاقتصادي، إضافة إلى المعلومات المغلوطة والمخاطر بعيدة المدى التي تتعلق بالاضطراب الاجتماعي وانعدام الثقة.
- **سرعة التوسع الحضري العشوائي والنمو السكاني غير المدروس** في السياقات الاجتماعية الاقتصادية والسياسية والبيئية المعقدة، مما يسفر عن زيادة التهديدات المحدقة برفاه الفرد والمجتمع.
- **الابتكار التكنولوجي غير المنضبط** الذي يثير قضايا متعلقة بالأخلاقيات، والذي لا يدعمه عادةً تقييمٌ للآثار الصحية الواقعة على النظم الإيكولوجية البشرية والكوكبية.

ج. الرفاه المجتمعي والضعف المجتمعي

يواجه العالم شكوكاً معقدة وصدمات وسلسلة من الأزمات المتزامنة المترابطة: بدءاً من تغير المناخ والتدهور البيئي والأوبئة والجوائح، وصولاً إلى عدم الاستقرار الممتد والكوارث الإنسانية والصراعات والاضطراب الاقتصادي. ويدرك المجتمع بشق الأنفس أن النُهُج الحالية للصحة والبيئة والاقتصاد ليست قادرة على الصمود في مواجهة فترات الأزمات الممتدة والمتزامنة، والتي تؤدي إلى تآكل صحة الناس وتقوض في نهاية المطاف رفاه الفرد والمجتمع.

وتعاني البلدان من مواطن ضعف لا تخطئها العين تجاه الأزمات وآثارها المركبة، على نحو يختلف وقعه على الدول والمجتمعات من حيث التأثير ومن حيث الإلهام في اتخاذ إجراءات. فعلى سبيل المثال، كشفت جائحة كوفيد-19 عن العديد من التصدعات وأوجه الإجحاف الشائعة في المجتمع، وعن هشاشة النماذج الاقتصادية الحالية، وسلطت الضوء على أهمية العديد من المحددات الاجتماعية والاقتصادية والسياسية والبيئية والتجارية للصحة. وعلى الرغم من الخسائر المأساوية في الأرواح، فقد أظهرت الجائحة أيضاً بوضوح النتائج غير العادية التي يمكن أن يحققها التعاون الصادق المتعدد الأطراف والمتعدد القطاعات الذي يشمل الحكومة بأسرها عندما ينصب تركيزه على الصحة. وإضافة إلى ذلك، سلطت الجائحة الضوء على الأهمية الجوهرية لتمكين وتعزيز المجتمعات والنظم العامة القادرة على الصمود، مع تلبية احتياجات المواطنين الذين يواجهون أوضاعاً هشة.

ويتجلى الرفاه في التعبير الأصلي الذي صاغته المنظمة عن الصحة باعتبارها حالة إيجابية وطموحة وحافلة بالتجارب لحياة يخوض غمارها جميع الأفراد: "الصحة هي حالة من اكتمال السلامة الجسدية والنفسية والاجتماعية وليست مجرد الخلو من المرض أو العجز". ويتطلب الحفاظ على الصحة وصونها أثناء الأزمات أفكاراً وإجراءات متكاملة فيما يتعلق برفاه المجتمع ككل والمجتمعات المحلية والأفراد، فضلاً عن تغييرات في المواقف والاستثمارات في الهياكل الاجتماعية الرئيسية – لاسيما تلك التي تمكن الناس من التحكم بشكل أكبر في حياتهم وصحتهم.

وحيثما يطول أمد هذه الأزمات، وفي ظل تداخلها مع الكوارث الطبيعية، والظواهر المناخية المتطرفة، وفترات انعدام الأمن الغذائي، والآثار الاقتصادية مثل التضخم الذي يؤثر على أسعار المواد الغذائية، ونقص المياه النظيفة، وضعف النظم الصحية، تزداد احتمالات تفشي الأمراض، مما يضخم آثار الأزمات الأصلية. ومع تلاشي الخطوط التقليدية بين إدارة الأزمات والتعافي منها، والاستجابات لحالات الطوارئ الإنسانية، ونُهُج التنمية الوطنية، يتطلب

التكيف عملية إعادة توجيه جوهرية للقيم والإجراءات المجتمعية بُغية الحفاظ على الصحة والرفاه وصونهما على المستويات كافةً.

أولاً وقبل كل شيء، ينبغي النظر إلى الصحة والرفاه باعتبارهما من الأصول المجتمعية الجوهرية التي يجب حمايتها من التآكل. ويتسبب التقاء الأزمات في حدوث أشد الآثار وخامةً في العديد من المجالات ذات الأولوية نفسها والتي أبرزت ضرورة العمل عليها خطة التنمية المستدامة لعام 2030 وأهداف التنمية المستدامة السبعة عشر المنبثقة عنها: الأمن الغذائي وأمن الطاقة؛ والوصول إلى خدمات المياه النقية والإصحاح؛ والحصول على التعليم؛ والتخفيف من حدة الفقر والعمل اللائق؛ والاستقرار الاقتصادي والسياسي؛ وحقوق الإنسان؛ وتنقل الناس بأمان؛ وحماية البيئة.

ويركز نموذج الصحة الطبية بشكل أساسي على الأفراد، وهو موجه نحو الأمراض ويدعم الدعوات إلى إتاحة العلاج والرعاية للجميع على نحو منصف. وتُعد النُهُج الوقائية موجهةً نحو المخاطر وتستند إلى توفير الوقاية للسكان والمجتمعات. ويشمل تعزيز الصحة التركيز على الإدارة السليمة للصحة التي تنظر في ظروف حياة الناس، مثل المجتمع على نطاقه الأوسع ومحددات الصحة، علاوةً على تمكين الناس والمجتمعات. ومن الممكن أن نفهم الرفاه، الذي يشمل كل هذه الأمور، على أنه حالة علائقية من الرفاه الكلي والمادي والروحي، لدى آحاد الناس وفيما بين أفراد المجتمع. وأخيرًا، تدمج نُهُج "الصحة الواحدة" المعرفة الغربية ومعارف الشعوب الأصلية، وترى الكوكب ككائن حي وعلاقته بالبشر كعلاقة تبادلية متوازنة وتكافلية.

وكما أن مختلف الأزمات العالمية لا يمكن معالجتها بمعزل عن بعضها البعض، فإن النموذج الصحي للمستقبل يجب أن يتضمن عناصر من النماذج الطبية والوقائية ونماذج تعزيز الصحة.

د- تعزيز الصحة: مسار حاسم نحو الرفاه

إن تعزيز الصحة عملية ترمي إلى تمكين الأفراد من **زيادة التحكم في صحتهم ومن تحسينها**. وكوظيفة أساسية للصحة العامة، تدعم عملية تعزيز الصحة الحكومات والمجتمعات والأفراد للتعامل مع تحديات الصحة والرفاه ومعالجتها من أجل النهوض بصحة أوفر للسكان والبيئات من خلال النُهُج التي تركز على محددات الصحة وكذلك نُهُج "دمج الصحة في جميع السياسات"، علاوةً على تغيير السلوك الفردي. ويحقق تعزيز الصحة ذلك من خلال أنشطة الدعوة والوساطة والتمكين.

الدعوة: يتم السعي في إطار تعزيز الصحة إلى التأثير على السياسات والبرامج على نحو شامل عن طريق النظر إلى الصحة والرفاه باعتبارهما أصولاً أساسية لتحقيق التنمية المجتمعية والتطور الشخصي. ويدعم منظور الرفاه القدرات اللازمة للتعامل مع الضغوط الخارجية والتحديات، من خلال البيئات التمكينية التي تسهل الخيارات الصحية.

الوساطة: تعزيز الصحة أمرٌ مهمٌ عبر القطاعات والتخصصات، ويصبح فعالاً عندما يضم الفهم المتبادل لمجالات الخبرة لدى كل صاحب مصلحة من خلال نهج متعدد القطاعات، وعندما يستند إلى هذا الفهم. ومن الأهمية بمكان

أن ندرك (وأن نقدر) أنه كثيراً ما يتحقق تعزيز الصحة والرفاه على يد أشخاص لم يتم تدريبهم كمهنيين صحيين. فعلى سبيل المثال، يضطلع المعلمون والمدربون الرياضيون والعاملون المجتمعيون، وكثير غيرهم، بأدوار حيوية في المساهمة في تهيئة بيئات مواتية للصحة وفي المساعدة على معالجة محددات سوء الصحة. ويتطلب تعزيز الصحة الوساطة بين المصالح المختلفة. وبما أن الحصائل الصحية تتأثر بسياسات وإجراءات موجودة خارج القطاع الصحي، فمن الأهمية بمكان فهم وتقدير أهداف وغايات أصحاب المصلحة من هذه القطاعات الأخرى وتحديد الفرص التي من شأنها تعزيز المكاسب الصحية. ومع ذلك، فإن بعضًا من أشد القضايا صعوبةً وتعقيداً في عصرنا هذا تتسم بأنها "عويصة"، من حيث أنه يصعب حلها. والعديد من هذه المشاكل المعقدة تهدد صحة الإنسان. وإن تغير المناخ، وفقدان التنوع البيولوجي، والتلوث، والفقر المستديم، ووباء السمنة المتفاقم، وانعدام الأمن الغذائي، كلها أمثلة على هذه المشاكل العويصة. بيد أن ثمة مجموعة قوية من الأدلة التي تصف الحلول اللازمة لمعالجة العديد من هذه المشاكل.

التمكين: تعزيز الصحة هو رافعة تُستخدم دعمًا للتمكين على المستويين الفردي والمجتمعي بما يتجاوز التشاور أو المشاركة أو سائر أشكال الإشراك. وهو ينطوي على التثقيف الصحي الكافي والملكية المجتمعية والعمل الذي يهدف صراحةً إلى إحداث تغيير اجتماعي وسياسي. ويمكن للدول الأعضاء وأصحاب المصلحة الرئيسيين استغلال أنشطة تعزيز الصحة للنهوض بالصحة والرفاه من خلال تحقيق التمكين عن طريق ما يلي: حفز العمل الشخصي؛ وتكوين مجموعات المصالح؛ والمنظمات والشراكات المجتمعية؛ والعمل الاجتماعي والسياسي.

وكما هو الحال مع وظائف الصحة العامة الأخرى، فإن الهدف النهائي لتعزيز الصحة هو تحسين الحصائل الصحية ودعم تحقيق الرفاه البدني والعقلي والاجتماعي والاقتصادي لدى السكان والمجتمعات، بما في ذلك التحسينات التي تتم على نطاق نوعية الحياة وأداء الوظائف والاستقلالية والإنصاف والوفيات والمراضة. وغالبًا ما ينظر العمل السابق بشأن محددات الصحة في الآثار السلبية على الصحة، مثل أوجه الإجحاف، والتدرجات الاجتماعية، والاستبعاد، إلخ. ومع ذلك، فإن الظروف التي يولد فيها الناس وينمون ويتعلمون ويعملون ويتقدمون في السن يُمكِن أن تتأثر أيضًا بفضل تعزيز الصحة بحيث تحقق تلك الظروف آثارًا إيجابيةً على الصحة، ومن أمثلة ذلك دعم المنتجات والخدمات والسلع الصحية، والسياسات العامة التي تشكل مجتمعات شاملة، وآليات الحوكمة التي تمكن الناس والمجتمعات.

ثالثاً. تركيز المنظمة على الرفاه

إن بلوغ أعلى المستويات الممكنة من رفاه الفرد والمجتمع هو الهدف الأساسي الذي تنشده المنظمة. وبما أن هذا الهدف يتأثر بوضوح بالعديد من القرارات السياساتية المتخذة خارج القطاع الصحي، فقد حدد دستور المنظمة الوظائف الموكلة إلى المنظمة للوفاء بولايتها الأوسع نطاقًا. وتشمل هذه الوظائف تعزيز ما يلي، في جملة أمور:

- التشجيع، بالتعاون مع الوكالات المتخصصة الأخرى عند الاقتضاء، على تحسين التغذية والإسكان والإصحاح والترفيه والأحوال الاقتصادية وظروف العمل وغيرها من نواحي صحة البيئة؛
- وتشجيع التعاون بين الجماعات العلمية والمهنية التي تسهم في النهوض بالصحة؛

ويتسق هذا الإطار تماماً مع الولاية العريضة للمنظمة ووظائفها.

وعندما اعتمد العالم خطةَ تنميةٍ وأهدافَ تنميةٍ مستدامةٍ جديدةً وطموحةً في عام 2015 – بناءً على ما سبقها من أهداف إنمائية للألفية ركزت جهود الحد من الفقر في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل – ارتقت المنظمة إلى نفس المستوى من الطموح، فناصرت الصحة في أهداف التنمية المستدامة وعملت على ضمان تمتّع الجميع بأنماط عيش صحية وبالرفاهية في جميع الأعمار، مع عدم ترك أحد خلف الركب. ولا غنى عن دور المنظمة في المُضي قُدُمًا بخطة التنمية المستدامة لعام 2030 فيما يتعلق بالصحة والرفاه.

ويحدد *برنامج العمل العام الثالث عشر للمنظمة* أولويات استراتيجية مترابطة ("غايات المليارات الثلاثة") ترمي إلى تحقيق هذه الأهداف وكذلك تُفَعِّل المهام ذات الصلة أيضاً. ويهدف هذا البرنامج إلى توسيع نطاق التغطية الصحية الشاملة لتضم مليار شخص، وإلى إعداد مليار شخص للتعامل بشكل أفضل مع الطوارئ الصحية، وإلى تحسين الصحة والرفاه لمليار شخص، بحلول عام 2025. ويركز *إطار المنظمة الخاص بتمتع السكان بمزيدٍ من الصحة* على الهدف الثالث المتمثل في تحسين الصحة والرفاه، ويقدم إرشادات لمختلف المبادرات السياسية والبرنامجية الاجتماعية والاقتصادية والبيئية.

رابعاً. الإطار العالمي للرفاه

تتطلّب صياغة برنامج بشأن الرفاه أولاً إنشاء إطار لتكوين فهم مشترك وتوافق آراء حول أبرز توجهات السياسات. ويشمل ذلك الإطار الأفكار والوظائف الرئيسية لتعزيز الصحة، ويستند إلى مبدأي العالمية والإنصاف مع بذل أكبر الجهود الموجهة نحو السكان الذين هم في أمس الحاجة إليها. ويشدّد على ضرورة تعزيز المساءلة المشتركة – للحكومات والشركاء أمام الناس والكوكب – من أجل تحقيق أقصى قدر من الاستثمارات المستدامة وتقديم قيمة مقابل المال وإحراز نتائج مجتمعية مناسبة للغرض للجيل الحالي وما بعده.

ويتألف الإطار من رؤية رئيسية وهدف شامل وغايات أساسية ومبادئ توجيهية وخطة أولية للتنفيذ والرصد.

وتتجاوز الجهود الرامية إلى تحقيق الرفاه نطاق أي قطاع بمفرده، وتتطلب استجابات متعددة الأطراف وجماعية ومنسقة. ويتطلب التنفيذ شراكة فعالة لأنه لن تتحقق رؤية الرفاه المجتمعي للجميع إلا بالعمل معًا. واعترافًا بأن السياقات والأولويات الوطنية تختلف اختلافاً كبيراً، يقدم الإطار ملخصاً عاماً للعمل المشترك بين مختلف الجهات الفاعلة بما في ذلك داخل الوزارات الحكومية والشركاء من القطاعين العام والخاص، فضلًا عن المجتمع المدني.

ويشمل الجمهور المستهدف الأساسي أصحاب المصلحة الرئيسيين من المجتمعات والحكومات، المحلية والوطنية، الذين يعملون داخل القطاع الصحي وخارجه.

أ. الرؤية

تحقيق الرفاه المجتمعي الذي يمكن الناس كافةً من الازدهار وتحقيق إمكاناتهم الصحية البدنية والنفسية الكاملة طوال حياتهم وعبر الأجيال.

ب. الهدف

تشجيع الدول الأعضاء وتقويتها ودعمها في جهودها الرامية إلى تهيئة مجتمعات رفاه مستدامة بفضل التغيير التحويلي، وملتزمة بتحقيق الصحة المنصفة لأجيال الحاضر والمستقبل.

ج. الغايات الأساسية

يتطلب تحقيق هذا الهدف الطموح وضع غايات أكثر تحديدًا تشمل ما يلي:

(أ) إشراك صناع القرار رفيعي المستوى والعناصر الرئيسية والجمهور عبر قطاعات متعددة لاتخاذ الإجراءات وتصميم السياسات والبرامج التي تؤدي إلى تحسين الصحة والرفاه للجميع.

(ب) تعزيز التغيير التحويلي من خلال العمل المنسق بين القطاعات، والمساهمة في بناء مجتمعات قادرة على الصمود قائمة على الإنصاف والشمول والتضامن والتنمية المستدامة.

(ج) تسريع وتيرة التقدم صوب إنجاز ما هو قائمٌ حاليًا، في مجال التنمية المستدامة ومجال التغطية الصحية الشاملة وغيرهما، من أهداف واستراتيجيات وأُطُر وخطط عمل متعلقة بالصحة، بدعمٍ من عملية تعزيز الصحة.

(د) إجراء بحوث للوقوف على أفضل الممارسات اللازمة لتعزيز الصحة والآثار التي تحققها تلك الممارسات، والتأثير الحاصل على الاستيعاب والسلوكيات لدى السكان.

(هـ) تهيئة بيئات اجتماعية ومادية واقتصادية تمكن الناس من تولي زمام الأمور بشأن حياتهم وصحتهم ورفاههم.

(و) النهوض بالتثقيف الصحي وتعزيزه، من أجل تحسين الصحة والرفاه للجميع.

(ز) تعزيز القدرات والممارسات في مجال تعزيز الصحة، بُغية مجابهة تحديات الصحة العامة الحالية والناشئة، بما في ذلك التركيز على التحول الرقمي.

(ح) تعزيز التعاون مع المؤسسات المالية الدولية وأصحاب المصلحة المعنيين، بهدف تعزيز التمويل المستدام للسياسات الرامية إلى تحسين رفاه السكان وصحتهم في البلدان كافةً.

(ط) تعزيز حوكمة الرفاه على الصعيدين الدولي والوطني، ومساعدة الدول الأعضاء في ما تبذله من جهود لتحقيق الغايات الواردة في هذا الإطار.

د. أسس الرفاه

- توفر المجتمعات المتمتعة برفاه إيجابي الأسس اللازمة لكافة أفراد الأجيال الحالية والمقبلة كي يحققوا الازدهار على كوكب ينعم بالصحة، بغض النظر عن المكان الذي يعيشون فيه. وتطبق هذه المجتمعات سياسات جريئة ونُهُجاً تحويلية ترتكز إلى رؤية إيجابية للصحة تدمج الرفاه البدني والعقلي والروحي والاجتماعي.
- الإتاحة الشاملة لنظم صحية فعالة وآمنة وميسورة التكلفة وجيدة تحافظ على الحماية المالية للفئات السكانية الضعيفة.
- المبادئ التوجيهية لحقوق الإنسان، والعدالة الاجتماعية والبيئية، والتنمية المستدامة، والتضامن، والإنصاف، وأخلاقيات البيولوجيا، والمساواة بين الجنسين والمساواة عبر الأجيال، والتعددية الثقافية، والسلام.
- المجتمعات التي تركز بشدة على معالجة عوامل الخطر الرئيسية للأمراض غير السارية مثل السرطان، أو أمراض القلب والأوعية الدموية، أو السكري، أو أمراض الجهاز التنفسي، أو السمنة. وتتمثل مجتمعات الرفاه في المجتمعات التي تهيئ بيئات مواتية للناس ليكونوا أكثر نشاطًا بدنيًا، وتقدم دعمًا مستدامًا لبرامج الأمن الغذائي، وتمكن الناس لاستهلاك الغذاء الصحي والتقليل من الكحول، والمجتمعات الخالية من التبغ.
- الالتزام بتنقية الهواء الذي نتنفسه والمياه التي نشربها، وبتحقيق التنمية المستدامة منخفضة الكربون المرتكزة على المعاملة بالمثل والاحترام بين البشر وصنع السلام مع الطبيعة.
- المجتمعات التي تحدد المخاطر الرئيسية على الصحة النفسية وتلتزم بتهيئة بيئات مواتية لتعزيز الصحة النفسية.
- مؤشرات جديدة للنجاح، تتجاوز الناتج المحلي الإجمالي، تأخذ في الاعتبار رفاه الناس والكوكب، وتؤدي إلى وجود أولويات جديدة للإنفاق العام.
- والرفاه المجتمعي أمرٌ ضروريٌ لتهيئة الظروف اللازمة لتحقيق رفاه الفرد، حيث تعزز الهياكل والنظم المجتمعية الإنصاف على مستوى السكان من حيث صلته بمحددات الصحة. ونتيجةً لذلك، يواجه الأفراد حواجز أقل في الوصول إلى الموارد المُعَزِّزة للصحة وفي الانخراط في السلوكيات الصحية.
- التركيز الأساسي لتعزيز الصحة على دمج الصحة في جميع السياسات، والبيئات الصحية، والتمكين، والشمولية، والإنصاف، والمشاركة الهادفة.

هـ. التوجهات الاستراتيجية وتوجهات السياسات القابلة للتنفيذ

يقترح هذا الإطار توجهات استراتيجية لاعتماد نهج الرفاه من منظور تعزيز الصحة، وتوجهات السياسات ذات الصلة، علاوةً على أمثلة لنُهُج التنفيذ الوطنية للتخفيف من وطأة التحديات المُجابهة في مجال الصحة العامة حالياً ومستقبلاً، وتهيئة الظروف للحكومة والشعب من أجل تعزيز الصحة والرفاه في عالمٍ تسوده العولمة.

ومن المتوقع أيضاً أن يؤدي الإطار إلى الإسراع من وتيرة الإجراءات التي حددتها خطط العمل العالمية الحالية للمنظمة حيث تساعد هذه الخطط البلدان على تحقيق الغايات المتفق عليها للتغلب على عبء المرض وتعزيز صحة السكان، ومن بينها ما يلي: *خطة العمل العالمية للحياة الصحية والرفاه للجميع* (الواردة في الهدف 3 من أهداف التنمية المستدامة)، والالتزامات ذات الصلة بتعزيز التعاون عبر الوكالات لاتخاذ إجراءات مشتركة وتقديم دعم أكثر تنسيقًا واتساقًا للخطط والاستراتيجيات الوطنية التي تملكها البلدان وتقودها؛ وإطار قياس الرعاية الصحية الأولية، ومؤشرات رصد النظم الصحية من منظور الرعاية الصحية الأولية، والنهوض بالمنظور الجنساني والإنصاف وحقوق الإنسان في سياسات وبرامج الصحة العامة؛ *وإطار الرصد العالمي الخاص بتغذية الأمهات والرضع وصغار الأطفال*؛ *والاستراتيجية العالمية بشأن أنماط التغذية والنشاط البدني والصحة*؛ وإطار المنظمة لمكان العمل الصحي؛ *والمعايير العالمية للمدارس المُعَزِّزة للصحة*؛ *ومؤشرات صحة البيئة*؛ *والاستراتيجية والإطار العالميان بشأن الشيخوخة والصحة*؛ *والإطار العالمي بشأن مقاومة مضادات الميكروبات*؛ *والإطار العالمي لتعزيز النشاط البدني*؛ *والإطار العالمي للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها وخريطة طريق التنفيذ 2023–2030 (بما في ذلك "التذييل 3")*؛ *واتفاقية المنظمة الإطارية بشأن مكافحة التبغ* ومبادئها التوجيهية التي توفر الأساس اللازم للبلدان من أجل تنفيذ وإدارة أنشطة مكافحة التبغ جنبًا إلى جنب مع التدابير الواردة في مجموعة السياسات الست للمنظمة؛ *والغايات العالمية للتغذية لعام 2025*؛ *والاستراتيجية العالمية بشأن الصحة والبيئة وتغير المناخ*، وما يدعمها من *خلاصة إرشادات المنظمة وغيرها من منظمات الأمم المتحدة بشأن الصحة والبيئة* (2022)؛ *وخطة العمل العالمية بشأن الكحول*؛ وعقد العمل العالمي من أجل السلامة على الطرق 2021–2030.

ويسهم تعزيز الصحة، بوصفه من دوافع الصحة العامة، في تحقيق هذه الأهداف. وفي إطار كل توجه استراتيجي، تُقَدَّم أمثلة على توجهات السياسات. وفي حين ينبغي اعتبار أن التوجهات الاستراتيجية تتضمن نهجاً شاملاً واحداً يضم أبرز أصحاب المصلحة على المستويين الوطني والمحلي، ينبغي تحديد توجهات السياسات المناسبة وفقاً للسياق الوطني والموارد القطرية وبما يتماشى مع الالتزامات العالمية بموجب خطة عام 2030.

التوجه الاستراتيجي 1: رعاية كوكب الأرض ونظمه الإيكولوجية

على نحو ما اشتملت عليه بالكامل معارف وخبرات الشعوب الأصلية، ترتبط صحة الإنسان والبيئة ارتباطاً لا ينفصم، وتُعد إتاحة بيئة آمنة ونظيفة وصحية ومستدامة حقاً من حقوق الإنسان. وإن الحد من الآثار السلبية للمحددات البيئية والإيكولوجية للصحة أمرٌ ضروريٌ لتعزيز صحة ورفاه الأجيال الحالية والمقبلة، ولتمكين الجميع من الازدهار. وتعطي مجتمعات الرفاه الأولوية للانتقال السريع والعادل إلى اقتصاد منخفض الكربون يحافظ على

ارتفاع درجات الحرارة ضمن الحدود المتفق عليها هذا القرن، على النحو المنصوص عليه في *اتفاق باريس*. فهي تتيح إمكانية الحصول على الطاقة النظيفة للجميع، وتعزز التنوع البيولوجي، وتحد من استنفاد الموارد والتلوث، وتدعم العلاقات المتناغمة بين البشر والطبيعة، وتولي معارف الشعوب الأصلية وقيادتها أهمية مركزية. وهي تعزز نظم المياه والغذاء التي تقلل من الضرر وتعزز التغذية الصحية (بما في ذلك الرضاعة الطبيعية).

توجهات السياسات

- تعزيز نظم الحوكمة البيئية التي تشمل نهج دمج الصحة في جميع السياسات ونهج الصحة الواحدة، والتأكيد على الإدارة الشاملة للنظم.
- حماية من يعيشون في أوضاع هشة بسبب التعرض للمخاطر الطبيعية أو الظواهر المتطرفة أو الكوارث أو بسبب ظروف المعيشة والعمل (مثل تلوث الهواء أو الماء أو التلوث الداخلي).
- وضع أُطُر/خطط متعددة القطاعات على المستويات الوطنية مع اتخاذ إجراءات رئيسية لتحقيق الأهداف البيئية، بما في ذلك تحسين نوعية الهواء، وتوفير مياه الشرب المأمونة، والتخفيف من فقدان التنوع البيولوجي وتعزيز ذلك التنوع، وتعزيز إدارة المواد الكيميائية، وتحقيق الغايات المتعلقة بالتخفيف من حدة تغير المناخ وبالتكيف معه.
- وضع سياسات للحد من استخراج النفط والغاز ومن الاعتماد على الوقود الأحفوري، واستحداث بدائل متجددة، وتقليل استهلاك الطاقة.
- تعزيز التثقيف الصحي لعامة السكان، والتصدي للمعلومات المغلوطة المنشرة على نطاق واسع، لضمان توفر الدعم والملكية لتدابير حماية البيئة.
- اعتماد نماذج تسعير اقتصادية وسلعية تجعل الخيارات الصديقة للبيئة أكثر سهولة.
- وضع نظم غذائية مستدامة، وكذلك سياسات بشأن الزراعة والأراضي والبصمة الكربونية واستخدام المياه، تسترشد بنهج الصحة الواحدة ونهج تعزيز الصحة، كما تُعنى بتنظيم استخدام الكيماويات الزراعية ومبيدات الآفات والبذور المُحَوَّرة وراثيًا.

أمثلة للتدخلات على المستوى الوطني[2]

- إنشاء نظم حوكمة مشتركة بين القطاعات تستند إلى نهج الصحة الواحدة.
- ينبغي للحكومات أن تنظر في الاستثمار في الاقتصادات/الصناعات التي تحافظ على النظم الإيكولوجية الطبيعية، ودعم التحولات المستدامة عبر المناطق الحضرية والريفية.
- إعادة التجارة الوطنية، والسياسات الإنمائية والزراعية، توجيه زراعة منتجات التبغ واستغلال زيت النخيل، سعياً إلى بدائل لا تضر بالناس أو الكوكب، ودمج برامج الحماية الاجتماعية القائمة على أُطُر الاستثمار التي تراعي عناصر المخاطرة.
- قيام الحكومات والشركاء الدوليين بتعزيز الشراكات بين الجمهور والمجتمعات ومنظمات المجتمع المدني والقطاع الخاص على جميع المستويات، للاستفادة من الإمكانات الاقتصادية التي تعود بالنفع على الجميع ولا تضر بالكوكب.

التوجه الاستراتيجي 2: تصميم نظم الحماية الاجتماعية والرعاية الاجتماعية على أساس الإنصاف والإدماج والتضامن

إن الوصول إلى نظم الحماية الاجتماعية التي ترتكز على مبادئ العدالة والإنصاف يكمن في صميم الرفاه المجتمعي. وتؤدي سياسة الحماية الاجتماعية دوراً مهماً في تأمين صحة السكان وفي تحقيق الإنصاف في مجال الصحة. وبشكل عام، تعزز الحماية الاجتماعية ضمان الحصول على دخل، وتمكن الناس من الاستثمار في الأصول وتجميعها (مثل الأصول البشرية والإنتاجية والمالية)، ومن تحقيق التنوع في مصادر رزقهم، ومن التنقل بين المهن – وهو أمرٌ ضروريٌ للاقتصادات النابضة بالحياة – مع مجموعة من المُضاعَفات الاقتصادية والاجتماعية والصحية الإيجابية. ويلزم إدماج هذه النظم والمبادئ في عملية صنع القرار الحكومي وبرامج السياسات العامة. وتدعو الأمم المتحدة إلى توسيع نطاق تغطية "الحدود الدنيا" للحماية الاجتماعية الوطنية حيث تكفل هذه الحدود الدنيا ما لا يقل عن أربع ضمانات للأمن الاجتماعي: الرعاية الصحية الأساسية؛ وضمان الدخل الأساسي للأطفال؛ وضمان الدخل الأساسي للأشخاص في سن النشاط غير القادرين على كسب دخلٍ كافٍ (لاسيما في حالات المرض والبطالة والولادة والعجز)؛ وضمان الدخل الأساسي لكبار السن. وتتبع الفوائد المتعددة للصحة وللإنصاف في مجال الصحة من ضمانات الحماية الاجتماعية هذه، والتي تشمل ما يلي:

- التخفيف من حدة التعرض للمخاطر المتعلقة بالإجهاد الحاد والمزمن، والجوع، والتغذية، وغيرها من حالات المخاطر السلبية الجوهرية.
- تسهيل الوصول إلى العلاج في إطار الرعاية الصحية، وتحقيق الالتزام/تحسين السلوكيات الصحية.

[2] الأمثلة المذكورة عن التدخلات الوطنية ليست شاملة وينبغي النظر فيها وفقاً لسياق البلد وموارده والالتزامات السياساتية الجارية.

- إزالة الحواجز الاجتماعية التي تحول دون الرفاه مثل الوصمة المرتبطة بالظروف الاجتماعية والصحية المختلفة، وتعزيز التنشئة الإيجابية من أجل رفاه الأطفال بُغية تحسين النماء في مرحلة الطفولة المبكرة.
- تحسين العلاقات بين الأفراد، والحد من العنف بين الأفراد.
- التقليل من انتقال الحرمان عبر الأجيال والذي يتفاقم بسبب اعتلال الصحة.
- تحسين المساواة بين الجنسين، والحد من الوصم والتمييز.
- تحسين التماسك الاجتماعي، فضلًا عن رأس المال البشري والاجتماعي.

وينبغي النظر إلى نظم الحماية الاجتماعية على أنها استثمار مجتمعي يسهم في تحقيق التنمية الاقتصادية والاجتماعية والبيئية ويحمي الأجيال المقبلة من العيش في فقر مدقع. وتؤثر أوجه الإجحاف الشديدة سلباً على المجتمعات، ممّا يخلق فجوات بين الناس والمجتمعات وقد يؤدي إلى حدوث اضطرابات سياسية. ويمكن للجهود المشتركة التي يبذلها القطاعان الخاص والعام، علاوةً على الجهات الفاعلة في المجتمع المدني، أن تعزز الاستثمار في برامج الحماية الاجتماعية والرعاية الاجتماعية.

وتعتمد استدامة برامج الحماية الاجتماعية والرعاية الاجتماعية على المجتمعات والحكومات الملتزمة بمبادئ التضامن ورأس المال الاجتماعي. ويتعين على الحكومات أن تبدي روح القيادة في وضع المعايير المتعلقة بالحماية الاجتماعية وفي إنشاء نظم منصفة وعادلة.

توجهات السياسات

- إنشاء وتوسيع نظم الرعاية الاجتماعية، وضمان التمويل الكافي والمستدام لها والشفافية والمساءلة العامين عن إدارتها وتمويلها.
- بناء أُطُر سياساتية وقانونية قوية من خلال الحوار الوطني والاجتماعي، والنظم الإدارية المتينة، والتمويل الكافي المستدام.
- دعم الانتقال من الاقتصاد غير الرسمي إلى الاقتصاد الرسمي، وتغطية "الوسط المفقود"، مع التأكيد بشكلٍ خاص على العاملين في الاقتصاد غير الرسمي.
- تعزيز تقديم الحماية الاجتماعية، بما يشمل احترام البيئة في هذه النظم.
- تسخير أقصى إمكانات نظم الرعاية الاجتماعية لتوفير الحماية الاجتماعية التكيفية/القادرة على مواجهة الصدمات، بما يسهم في تحقيق التنمية المستدامة والقدرة على الصمود أثناء الجوائح وغيرها من الأزمات الصحية والبيئية والاقتصادية.
- ضمان تحقق قدرٍ أقوى من التكامل بين سياسات الحماية الاجتماعية الشاملة.
- تعزيز نظم الرعاية الاجتماعية التي تدعم الابتكار الاجتماعي والإنتاجية وتنمية المهارات والتعاون، مع صون وتعزيز تقاليد وثقافات ما بين 370–500 مليون نسمة من الشعوب الأصلية يعيشون في أكثر من 90 دولة.
- التعاون مع الشركاء الاجتماعيين لتعزيز نظم الحماية الاجتماعية الشاملة والمستدامة وبيئات العمل الآمنة والصحية الخالية من العنف والتحرش كحق أساسي من حقوق الإنسان.

أمثلة للتدخلات على المستوى الوطني

- على المستوى الوزاري/الحكومات المركزية، تنفيذ عدد من التدابير على نطاق مجموعة واسعة من المحددات الاقتصادية، بما يشمل الضرائب (مثل الضرائب المفروضة على المنتجات غير الصحية) والشروع في تنفيذ برامج سوق العمل، ولوائح الصحة والسلامة، وحماية البيئة.
- المشاركة في وضع خطط الحماية الاجتماعية والبيئية والاقتصادية التي تدعم العمال/السكان من خلال التحولات الاقتصادية، ولا تؤدي إلى تفاقم أوجه الإجحاف.
- استكشاف وزارتي العمل والمالية معاً لمتطلبات نماذج الأجور الشاملة، وتحري مدى ملاءمتها.
- قيام الحكومات الوطنية والمحلية بتعزيز آليات الحوار الاجتماعي ودعمها على جميع المستويات.
- ينبغي لوزارات الصحة أن تقيّم أوجه الإجحاف كمدخلات يُسترشد بها في وضع السياسات والبرامج المتعلقة بالصحة.
- قيام وزارات الشؤون الاجتماعية والصحة والعمل والأمن الاجتماعي بالعمل معاً لتعزيز البنية الاجتماعية وهيكل الرعاية الاجتماعية لضمان عدم ترك أحد خلف الركب.
- دخول وزارات العدل والصحة والشؤون الاجتماعية في شراكة مع منظمات المجتمع المدني من أجل إعداد برامج تشمل منع العنف الجنساني والعنف المنزلي.
- إدخال/تعزيز برامج حماية الطفل، التي تشترك في إعدادها عادةً وزارات العدل، والتعليم، والصحة والشباب، والرياضة.
- ضمان السياسة الاجتماعية والرفاه لوجود الدعم المالي أو العيني لمقدمي الرعاية العاملين بدون أجر.
- تحتاج الحكومات إلى السعي إلى تحقيق الحكم الرشيد، وبناء الثقة، وتمكين مشاركة المجتمع في عمليات صنع السياسات، وإنشاء آليات المساءلة، من أجل بناء قدرة القطاع العام في مجالي الصحة والرفاه.

التوجه الاستراتيجي 3: تصميم ودعم التنفيذ من أجل اقتصادات منصفة تخدم التنمية البشرية

لقد ثبت أن النماذج الاقتصادية الراسخة تسبب أضراراً بشرية وبيئية على حد سواء. وتنظر البلدان بشكل متزايد في نماذج جديدة للاقتصادات والخطط المالية طويلة الأجل تكون أكثر إنصافاً وتضع الناس والكوكب في مركز الاهتمام. ويمكن تعريف "اقتصاد الرفاه" على أنه إيجاد حلقات مثمرة يكون فيها رفاه المواطنين ورخاؤهم الاقتصادي واستقرارهم وقدرتهم على الصمود عناصر متكاملة ويدعم بعضها بعضا، ويتسنى فيها أن "... تسمح النتائج الإيجابية

المتحققة على صعيد الاقتصاد الكلي [للبلدان] بالحفاظ على استثمارات الرفاه بمرور الوقت" (منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي).

ويتماشى العمل الجاري الذي يضطلع به مجلس المنظمة المعني باقتصاديات الصحة للجميع تماشياً وثيقاً مع هذا التوجه الاستراتيجي، وقد أُدرج العديد من التوصيات المنبثقة عن *سلسلة إحاطات المجلس*[3] في توجهات السياسات وأمثلة التدخلات المبينة أدناه.

ويقترح المجلس ثلاثة أهداف رئيسية تقدر الصحة للجميع والرفاه كمحور لنجاح المجتمعات:

- تقدير صحة الكوكب، بما يشمل المنافع العامة الأساسية مثل المياه النظيفة والهواء النقي والمناخ المستقر.
- تثمين الأسس والأنشطة الاجتماعية المتنوعة التي تعزز الإنصاف، بما في ذلك التماسك الاجتماعي، ودعم المحتاجين، وتمكين المجتمعات من الازدهار.
- تقدير صحة الإنسان ورفاهه، على أن يصبح كل شخص قادراً على الازدهار بدنياً وعقلياً وعاطفياً، بحيث يتمتع بالقدرات والحريات اللازمة ليعيش حياة ملؤها الكرامة وتكافؤ الفرص والنشاط المجتمعي.

ومن خلال عملية إعادة التوجيه هذه، تتحول اقتصادات الرفاه عن قصد من نماذج يغلب عليها الطابع التقليدي إلى نُهج ترتقي بصحة السكان باستخدام قدرات ديناميكية. ويسمح ذلك للحكومات بإنشاء عمليات جديدة، واستخدام الأدوات المالية المتاحة بشكل فعّال، من أجل التجاوب مع التحديات الصعبة والتهديدات الصحية. وفي حين أن هذه النماذج ستزدهر من أجل تهيئة فرص للنمو الاقتصادي، فإنها تعطي الأولوية للإنصاف في الفرص والحصائل الصحية، ولاستدامة الكوكب. وتدعم اقتصادات الرفاه هياكل الحوكمة التي يتوفر بها ما يلي: تلبي الاحتياجات الإنسانية الأساسية؛ وتزود الناس بفرص متكافئة للتقدم؛ وتولد شعوراً بالاندماج الاجتماعي والاستقرار الاجتماعي؛ وتكفل العمل اللائق والتجارة العادلة؛ وتتيح نظم الحماية الاجتماعية الشاملة للجميع؛ وتحافظ على نظم الإنتاج والاستهلاك. وبذلك، تعالج هذه النظم التمييز الهيكلي، وتحافظ على التحولات المنشودة، وتساعد في الحفاظ على النظم الإيكولوجية الطبيعية.

ومن المحتم أن مؤشرات التقدم المتعلقة باقتصادات الرفاه لا تركز حصرًا على النمو، بل تأخذ في الاعتبار أيضاً مختلف جوانب الاحتياجات الاجتماعية والبيئية والشعور بالإنجاز والقيمة. وثمة زخم متزايد حالياً للاستفادة من مجموعة من التدابير لتحسين فهم كيفية تقدم الأمم وشعوبها نحو تحسين نوعية الحياة. وتقوم أُطُر الرفاه الدولية الشاملة، مثل أهداف التنمية المستدامة ومؤشر منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي لحياة أفضل ونموذج اقتصاد "الدونات" الذي سلط الضوء عليه مجلس المنظمة المعني باقتصاديات الصحة للجميع، برصد ومقارنة مجموعة واسعة من المعايير المهمة في حياة الناس، بدءاً من صحة الكوكب وصولاً إلى الإسكان وجودة الوظائف.

[3] تم استقاء العديد من الأمثلة من *سلسلة إحاطات مجلس المنظمة* المعني باقتصاديات الصحة للجميع. جنيف: مجلس المنظمة المعني باقتصاديات الصحة للجميع؛ 2022 (https://www.who.int/groups/who-council-on-the-economics-of-health-for-all، تم الاطلاع في 5 نيسان/أبريل 2023).

ولا يتسنى أن يصبح هذا التحول في الحوكمة ورصد التقدم فعالاً إلا إذا كان مدعوماً بما يقابله من آليات للميزانية وآليات مالية (من قبيل الضرائب والاستثمارات والإعانات) تضمن توجيه الاستثمار إلى الأنشطة المنتجة للصحة. وقد وضعت عدة حكومات نماذج ميزانية تركز على الرفاه مع أهداف وغايات محددة (مثال: بعض البلدان من الاتحاد الأوروبي، وبوتان، وكندا، وأيسلندا، والإمارات العربية المتحدة، ونيوزيلندا).

ويجب على المؤسسات العالمية أن تدعم هذه الجهود الوطنية، وفي الوقت نفسه يلزم على الحكومات الوطنية تهيئة بيئة تمكينية للتجريب والتعلم على المستوى المحلي، بما يشمل تدعيم الدور المستقل للمجتمع المدني في الدعوة وإخضاع الحكومة والقطاع الخاص للمساءلة عن سياساتهما وأعمالهما.

توجهات السياسات

- دراسة الحكومات للسياسات النقدية والضريبية التي يمكن أن تخفف من أوجه الإجحاف، وتعطي الأولوية للصحة، وتحمي رفاه الأشخاص والكوكب.
- إعادة توجيه الاستثمارات، وتصميم هيكل مالي وإرساء نظام اقتصادي يضع الصحة في محور منظومتنا القيمية ويرعى صحة السكان والاقتصادات المرنة.
- استخدام وتوسيع نطاق القدرات الديناميكية من أجل توجيه النمو الاقتصادي نحو الصحة، وتحسين القدرات للاستجابة للتحديات المجتمعية التي تهدّد رفاه المجتمعات.
- تجاوز الحكومات إصلاح إخفاقات السوق من أجل إنشاء نظام إيكولوجي للابتكار الصحي يكون موجهاً نحو الصالح العام.
- عدم تحفيز عمليتي الإنتاج والاستهلاك الخاصتين بالمنتجات والخدمات التي تضر بصحة السكان أو تهدد النظام الإيكولوجي الطبيعي، وإعادة توجيه الاستثمارات نحو البدائل التي تعزّز الصحة وتعكس بشكل أفضل قيمة أصحاب المصلحة على المدى الطويل.
- الإعمال المنهجي لمبدأ "الملوّث يدفع"، الذي يعني أن التكاليف الصحية والبيئية لإنتاج المنتجات والخدمات واستهلاكها تقع على عاتق منتجي هذه المنتجات والخدمات.
- دعم البرامج والمبادرات التي تعزز صحة ورفاه العمال وتضمن وجود بيئات عمل صحية، خاصةً بالنسبة للوظائف ذات الدخل المنخفض.
- خلق حيز مالي للاستثمار العام في الرفاه، بوسائل منها النظر في المكاسب المشتركة والتكاليف المشتركة للاستثمارات عبر القطاعات.
- تطبيق مبادئ دمج الصحة في جميع السياسات عبر القطاعات الاقتصادية، بما يشمل قطاعات الإسكان والغذاء والطاقة والنقل والتعليم وغيرها، لضمان تلبية الاحتياجات الأساسية للناس كافةً.
- التحول نحو التدابير الاقتصادية للتنمية بما يتجاوز الناتج المحلي الإجمالي.
- الاستفادة من دور البنوك المركزية والاستثمارية في إطار الاستثمار في اقتصادات الرفاه.

أمثلة للتدخلات على المستوى الوطني

- وضع الحكومات سياسات ونُهج اقتصادية تتم إدارتها في إطار المصلحة العامة (على سبيل المثال، إدخال شروط للاستثمارات العامة من أجل إرساء شراكات تكافلية بين القطاعين العام والخاص، وتخفيض الأسعار التي تعكس المساهمات ذات الصلة، وتقديم حوافز لنقل التكنولوجيا والمعرفة، وإصلاح نماذج حوكمة الشركات من أجل إبراز قيمة أصحاب المصلحة على المدى الطويل بشكل أفضل، وإنشاء مؤسسات إقراض عامة طويلة الأجل، وتوجيه الائتمان المصرفي نحو الاستثمار في الصحة، وتنظيم العمل والتمويل في أسواق الصحة الخاصة بما يفيد المصلحة العامة).
- قيام الحكومات بتحديد واستخدام النُهج والأدوات التي يمكن أن تدعم تحقيق الصحة والرفاه، مثل الميزنة القائمة على النتائج، و"ميزانيات الرفاه"، والمشتريات الاستراتيجية الموجهة نحو المهام، والبنية التحتية الرقمية التمكينية.
- دراسة الحكومات للسياسات النقدية والمالية التي يمكن أن تخفف من أوجه الإجحاف وتساهم في تحقيق الصحة والرفاه، مثل توسيع القاعدة الضريبية، والضرائب التصاعدية، وبرامج زيادة المعرفة المالية، ودعم القضاء على الحواجز المالية التي تقيّد الوصول إلى الخدمات الصحية.
- ينبغي لوزارات المالية أن تتجنب تقليص المخصّصات خلال حالات الانكماش الاقتصادي، وأن تستمر في الاستثمار في الصحة، وأن تعترف بأن هذا الاستثمار يساهم في بناء القدرة على الصمود والاستقرار الاقتصادي والنمو.
- يمكن للنُهج التعاونية بين القطاعين العام والخاص – ومنظمات المجتمع المدني – أن تضع وتنفّذ نماذج "الاقتصاد الدائري" التي تُعنى بالقضاء على النفايات والتلوث، وتدوير المنتجات والمواد، وتجديد الطبيعة.
- توخي السياسات المالية والاستثمارية تقديم إعانات وحوافز للاستثمار في السلع الأساسية وإنتاجها و/أو استهلاكها، والتي تفضي إلى صحة الإنسان والاستدامة البيئية.
- إدارة القطاع العام للنظام الإيكولوجي للابتكار بما يخدم المصلحة العامة، ووضعه إطار عمل يكون موجهاً نحو تأدية المهام.
- قيام الحكومات والمنظمات المتعددة الأطراف والجماعات فوق الوطنية بتحويل العقليات التي تعيق الاستثمار في الصحة، والتغلب عليها.
- دعم نُظم الميزانية القائمة على الرفاه، بما يكفل توجيه الاستثمار نحو إنتاج الرفاه وحماية الكوكب.

- يمكن لحكومات المدن الكبرى أو البلديات أن تسرّع وتيرة تطوير "المدن الصحية" التي تضع الصحة والمجتمع والرفاه المجتمعي والإنصاف والتنمية المستدامة في صميم السياسات والاستراتيجيات والبرامج المحلية.
- إنشاء آليات التمويل والشراكات، بما في ذلك مع القطاع الخاص، من أجل تعزيز العمل بشأن النهوض بالصحة على جميع المستويات، وهو ما يجري عادةً في ظل إشراف مشترك من وزارتي المالية والصحة.
- ينبغي للجان المتعددة القطاعات إجراء تقييمات منهجية للأثر الصحي للسياسات (مثل إلغاء الديون، وإصلاح الأراضي، والحد الأقصى لأسعار الطاقة، والحد الأقصى للإيجارات، وإرفاق شروط بعمليات الإنقاذ المالي، وسياسات النقل العام الميسور التكلفة)، لضمان أنها مُعَزَّزة بتدابير تدعم الصحة والإنصاف.
- ينبغي أن تهدف وزارات الصحة والشركاء من القطاعين العام/الخاص إلى تحديد ودعم فرص التعاون المستعرض وتبادل البيانات والمعارف على نطاق أصحاب المصلحة والمؤسسات المشاركة في تعزيز الصحة.

التوجه الاستراتيجي 4: تعزيز التغطية الصحية الشاملة المنصفة من خلال الرعاية الصحية الأولية وتعزيز الصحة والخدمات الوقائية

تواجه جميع البلدان، بغض النظر عن وضعها الاقتصادي أو السياسي، تحديات في تزويد سكانها بالتغطية الصحية الشاملة وإتاحة خدمات صحية عالية الجودة. ووفقًا لإعلان ألما – آتا وإعلان أستانا (2018)، يضمن السعي لتحقيق التغطية الصحية الشاملة ما يلي: التوزيع العادل للموارد عبر مسار الحياة وسلسلة الرعاية – بدءاً من تعزيز الصحة والوقاية من الأمراض والرعاية وإعادة التأهيل، وصولاً إلى خدمات التلطيف؛ وتعزيز الرفاه العقلي عند إعادة توجيه الخدمات الصحية؛ ورعاية وحماية العاملين في مجال الرعاية الصحية.

ويتطلب تحقيق التغطية الصحية الشاملة كجزء من الرفاه المجتمعي تعزيز النظم الصحية حتى يتمكن الناس من الوصول إلى الخدمات اللازمة لصحتهم ورفاههم بناءً على سياقاتهم واحتياجاتهم وخياراتهم في الوقت المناسب. ويتطلب تعزيز التغطية الصحية الشاملة المنصفة من خلال الرعاية الصحية الأولية وتعزيز الصحة والخدمات الوقائية أن تكفل البلدان ما يلي: خدمات صحية متكاملة شاملة تتضمن الرعاية الأولية فضلًا عن منافع الصحة العامة ووظائفها كعناصر مركزية؛ وسياسات وإجراءات متعددة القطاعات تعالج محددات الصحة في المراحل الأولى والأوسع نطاقًا؛ وإشراك الأفراد والأسر والمجتمعات المحلية وتمكينهم من أجل زيادة المشاركة الاجتماعية وتحسين الرعاية الذاتية. ويؤدي تطبيق النهج الشامل لدورة الحياة إلى تحسين صحة الناس ورفاههم وتعزيز الفرص في جميع مراحل الحياة سعيًا للتمتع بصحة جيدة أو الحفاظ عليها.

وتُعد الأمراض غير السارية، إلى جانب الصحة النفسية، قوى دافعة تؤثر على صحة الناس ورفاههم. ومن ثم ينبغي أن تكفل الرعاية الصحية الأولية إدماج الأمراض غير السارية، بما في ذلك الصحة النفسية، في عملية تصميم حزمة الفوائد الصحية بتمويل مستدامٍ كافٍ. فمن شأن هذا أن يساعد على الوقاية من الأمراض غير السارية وعلاجها، وعلى الحيلولة دون تكبد نفقات صحية كارثية، وعلى تجنب تفاقم أوجه الإجحاف في الحصائل الصحية والأعباء الملقاة على عاتق الأسر.

وتشكل النظم الصحية محل التقدير جزءاً من النظام الإيكولوجي المحلي، وتتمتع بالرسوخ في المجتمعات التي تخدمها. وبالإضافة إلى خدمات الرعاية الصحية الأساسية التي يمكن تقديمها للوقاية من الأمراض والاعتلالات وعلاجها، تساهم الرعاية الصحية الأولية في تحسين رفاه ونوعية حياة الأفراد ومجتمعاتهم، ليس فقط من خلال إتاحة المعارف والمهارات للناس لتولي زمام الأمور بشأن صحتهم وصحة أسرهم، ولكن أيضاً من خلال المشاركة والإشراك الاجتماعيين. ومن المتوقع أن يسهم هذا النهج الشامل، القائم على الرعاية الصحية الأولية التي تركز على الناس، في تحقيق تغطية منصفة عن طريق التغطية الصحية الشاملة، وأن يبني قدرة المجتمع على الصمود ورفاهه.

توجهات السياسات

- تعزيز التغطية الصحية الشاملة من خلال التحول نحو نموذج رعاية موجه نحو الرعاية الصحية الأولية.
- تدعيم ورعاية القوى العاملة في مجال الرعاية الصحية الأولية، وإتاحة آليات التمويل الكافية.
- دمج عمليات وخدمات تعزيز الصحة في الخدمات الصحية المعاد توجيهها.
- إرساء الرعاية الصحية الأولية في البيئات منخفضة الموارد من أجل توفير التدبير العلاجي المتكامل للأمراض غير السارية من خلال الآتي:
  - حزمة المنظمة من التدخلات الأساسية لمكافحة الأمراض غير السارية في إطار الرعاية الصحية الأولية المقدمة في البيئات الهشة والبيئات منخفضة الموارد.
  - مبادرات وسياسات مكافحة التبغ، بما في ذلك *اتفاقية المنظمة الإطارية بشأن مكافحة التبغ* والصكوك المرتبطة بها.
  - تعزيز النشاط البدني والحياة النشطة طيلة العمر.
  - استخدام التدابير القانونية والمالية القائمة للحد من مدى تعاطي الكحول على نحو ضار ومن الآثار الصحية التي تُعزى إلى تعاطي الكحول على نحو ضار.
  - تنفيذ التدابير المبينة في *خلاصة إرشادات المنظمة وغيرها من منظمات الأمم المتحدة بشأن الصحة والبيئة* لمعالجة الآثار الصحية الناجمة عن تلوث الهواء، وعوامل الخطر البيئية الأخرى على الصحة.
  - تعزيز الصحة والرفاه النفسيين والظروف التي تخلق صحة نفسية إيجابية، ويشمل ذلك التوعية والدعم.
  - معالجة سمنة الأطفال ودعم تنفيذ التدابير القانونية والمالية لتنظيم تسويق الأغذية والمشروبات المحلاة بالسكر للأطفال.
- بناء هياكل وبرامج تنسيق وطنية لتعزيز التثقيف الصحي لعامة السكان ولفئات ضعيفة محددة.

- إنشاء بنية تحتية اجتماعية لإشراك وتمكين الناس والمجتمعات.
- تعزيز البحوث المشتركة بين التخصصات الموجهة نحو الرعاية الصحية الأولية، لإثراء عملية وضع السياسات.
- إجراء تقييمات للأثر الصحي للسلع بين السكان، ولاسيما الفئات الضعيفة أو المحرومة.

أمثلة للتدخلات على المستوى الوطني

- قيام خطط التأمين الصحي العامة والخاصة بإدخال/تحسين آليات الدفع المسبق (مثل التأمين الصحي الشامل) للحد من المدفوعات من الجيب الخاص والنفقات الصحية الكارثية.
- في الأجل المتوسط، يمكن لوزارات الصحة والمالية أن تجري تحولاً نحو النظم الصحية التي تشمل التمويل الصحي المستدام والتضامني.
- العمل المتضافر بين وزارات الصحة والمؤسسات البحثية ومنظمات المجتمع المدني ذات الصلة من أجل إجراء تقييمات الأثر الصحي لتقييم الآثار الصحية المحتملة لسياسات أو برامج أو مشاريع محددة معينة على السكان، ولاسيما الفئات الضعيفة أو المحرومة.
- ينبغي الاستفادة من البينات وتجارب البلدان القائمة من أجل هيكلة نظم الحوكمة الصحية على أساس التوزيع العادل للموارد عبر مسار الحياة وسلسلة الرعاية – بدءاً من تعزيز الصحة والوقاية من الأمراض والرعاية وإعادة التأهيل وصولًا إلى التغطية بخدمات التلطيف – بحيث يتلقى جميع الأفراد والمجتمعات مجموعة كاملة من الخدمات الصحية الأساسية الجيدة طوال الحياة. وينبغي لذلك أيضاً أن يسخّر تجارب الحكومات الوطنية وشركاء التنفيذ ومبادرات المانحين.
- بالتعاون مع القطاع الخاص ونقابات العمال/المنظمات الجماهيرية، قيام وزارات الصحة بتعزيز هياكل الدعم والتنسيق من أجل تحقيق تعزيز الصحة في سياقات مثل أماكن العمل والمدارس والمجتمعات المحلية.
- ينبغي لوزارات الصحة أن تنظر في تنفيذ توصيات *خطة العمل الشاملة للصحة النفسية* 2013–2030 (https://www.who.int/ar/publications/i/item/9789240031029).
- بالتعاون مع وزارات الزراعة والقطاع الخاص ووزارات الصحة، إرساء وتعزيز الاستراتيجيات المعنية بالتغذية الصحية وبالرضاعة الطبيعية.
- بالشراكة مع الشركات وأصحاب العمل الآخرين، ونقابات العمال والمنظمات الجماهيرية، ينبغي أن تنظر وزارات الصحة في إدخال الفحص الصحي الدوري في سياقات خارج القطاع الصحي (مثل أماكن العمل والمدارس وما إلى ذلك) لفحص عوامل الخطر والكشف المبكر عن الأمراض والأفراد المعرضين لمخاطر عالية.

- على المستوى المركزي، يمكن للحكومات أن تعزّز بشكل فعال النشاط البدني من خلال تنفيذ *خطة العمل العالمية بشأن النشاط البدني للفترة 2018–2030* (https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272722/978924151418-7-eng.pdf).
- تعزيز الصحة البيئية والاستدامة البيئية وتوفير خدمات الصحة البيئية لدعم التغطية الصحية الشاملة من خلال تنفيذ *الاستراتيجية العالمية بشأن الصحة والبيئة وتغير المناخ 2018–2030* (https://www.who.int/publications/i/item/9789240000377). وتختلف الوزارات المعنية في فرادى البلدان، ولكن سيشمل هذا عادةً وزارات البيئة والطاقة والزراعة والموارد المائية والصناعة والتجارة والصحة والنقل.

التوجه الاستراتيجي 5: تعزيز النظم الرقمية المنصفة التي تقوم مقام المرافق العامة وتساهم في تحقيق التماسك الاجتماعي وتنأى عن المصالح التجارية

يمكن للتحول الرقمي والتكنولوجي أن يخلق فرصاً جديدة للتفاعلات الاجتماعية، والتثقيف الصحي، وتبادل المعارف، وتقديم خدمات أكثر فعالية وكفاءة. ومع ذلك، يمكن لبعض خصائص النُظم الرقمية والإقصاء الرقمي أن تخلق عزلةً وأن تفاقم أوجه الإجحاف. وقد تتعرض الصحة والرفاه للخطر نتيجةَ زيادة الوقت الذي نقضيه على الأنشطة الرقمية وفي البيئات الافتراضية، بسبب فيض المعلومات، وخطاب الكراهية والتنمر، ونشر المعلومات المغلوطة في سبيل تسويق منتجات أو سلوكيات غير صحية. وثمة حواجز محتملة أمام بعض الفئات، مثل سكان الريف وكبار السن، تتعلق بالوصول غير المنصف إلى التكنولوجيا وخدمات الإنترنت، فضلاً عن نقص الدراية الرقمية. ويحرص مجتمع الرفاه على تقييم ومواجهة الضرر وحالات عدم التمكين، ويضمن الوصول المنصف، ويسخر إمكانات التكنولوجيا لخدمة البشر والكوكب من أجل تحقيق الازدهار.

توجهات السياسات

- استكشاف التكنولوجيات والخدمات الرقمية التحويلية المتمحورة حول الإنسان، لتحقيق مجتمع رقمي عادل.
- مكافحة المعلومات الصحية المغلوطة والمضللة، بوسائل منها تطبيق لوائح مناسبة للسياق.
- تنفيذ برامج تهدف إلى تحسين وتعزيز الدراية الرقمية والإعلامية وإلى زيادة الوصول إلى التكنولوجيات الرقمية، وبصفة خاصة في المجتمعات والفئات الضعيفة وعلى نطاق مختلف الأعمار.
- تعزيز التشريعات المتعلقة بالاتصالات والمعلومات الرقمية والتي تحمي من استغلال البيانات الشخصية وتقلل من نقاط الضعف ذات الصلة.
- إعداد تدخلات لرصد وتعزيز مستويات التثقيف الصحي لدى السكان.

أمثلة للتدخلات على المستوى الوطني

- بالتشاور مع قطاع التكنولوجيا، سيتعين على الحكومات تنظيم وإنفاذ الضوابط داخل النظام الإيكولوجي الرقمي، بما يتماشى مع التطور المستمر في حالات الاستعمال والوتيرة السريعة للابتكار التكنولوجي.
- كجزء من النُظم التعليمية وخطط الرعاية الاجتماعية، ينبغي للحكومات أن تستكشف سبل زيادة الاستثمار في خطط الارتقاء بالدراية الرقمية، وخصوصًا لدى المجتمعات الضعيفة.
- بالعمل بصورة مشتركة مع منظمات المجتمع المدني ذات الصلة والقطاع الخاص، ينبغي لوزارات الصحة والرعاية الاجتماعية والتعليم النظر في استحداث وتعزيز خدمات صحية رقمية قائمة على مبادئ التصميم العام وإمكانية الوصول والشمول ومناسبة العمر.
- قيام الشراكات الاجتماعية والبحوث العلمية بتصميم وإجراء تقييمات للتأثيرات الرقمية على الحياة اليومية والفجوات الرقمية السائدة عبر مختلف فئات السكان والمجتمعات والأعمار.

التوجه الاستراتيجي 6: قياس الرفاه ورصده

يتطلب قياس الرفاه والتنمية المستدامة نهجاً شمولياً يوازن بين القيم المادية وغير المادية للناس والكوكب. فالمقاييس التقليدية للتقدم، مثل متوسط العمر المتوقع ونمو الناتج المحلي الإجمالي، غير كافية لالتقاط ما يشكل أكثر الجوانب أهميةً للناس ومجتمعاتهم. ولتحقيق الرفاه وقياس التقدم الذي يعطي الأولوية للناس والكوكب، يجب أن تُحَدَّد في نظم الحوكمة الوطنية أدوار ومسؤوليات واضحة لمختلف القطاعات، إلى جانب ما يقابلها من آليات مساءلة. وينبغي أن تسترشد هذه الآليات بفهم السياقات الاجتماعية والسياسية وسياقات الحوكمة التي تُنَفَّذ فيها الخطط ذات الصلة.

وقد حدّد فريق الأمم المتحدة العامل المعني بقياس الرفاه والاستدامة العديد من المجالات التي يمكن إحراز تقدم فيها، ومنها: العمل المنزلي غير مدفوع الأجر، وتوزيع دخل الأسرة المعيشية، والاستهلاك، والادخار والثروة، والمحاسبة البيئية – الاقتصادية، والتعليم ورأس المال البشري، والظروف الصحية والاجتماعية. وقد وضع الفريق العامل المشترك بين الأمانات المعني بالحسابات القومية[4] برنامجاً بحثياً لدعم تنقيح نظام الحسابات القومية في عام 2025. ويشمل هذا البرنامج البحثي موضوعات العولمة والرقمنة والرفاه والاستدامة. وتشمل المقترحات الأخرى لقياس الرفاه مستويات المعيشة المادية، والصحة، والتعليم، والأنشطة الشخصية، بما في ذلك العمل، والصوت السياسي والحكم الرشيد، والروابط والعلاقات الاجتماعية، والبيئة – في الوقت الحاضر ومستقبلاً على حد سواء – وانعدام الأمن الاقتصادي والمادي. وقد اقترحت اللجنة المعنية بقياس الأداء الاقتصادي والتقدم الاجتماعي فصل الناتج المحلي الإجمالي عن الرفاه، والتركيز بدلاً من ذلك على الأسر المعيشية وتوزيع الدخل والاستهلاك والثروة.

[4] https://unstats.un.org/unsd/nationalaccount/iswgna.asp

ويخضع مجال التركيز هذا للتطوير بصورة نشطة، وقد جرى اقتراح مجموعات من التدابير البديلة، مثل مقياس الرفاه الاقتصادي، ومؤشر الصحة الاجتماعية، ومؤشر التنمية البشرية، ومؤشر التقدم الحقيقي. وتُعالج قضية مماثلة في مؤشر منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي لحياة أفضل، وفي خريطة طريق المفوضية الأوروبية المعنونة *"الناتج المحلي الإجمالي وما بعده: قياس التقدم في عالم متغير"*. كما اقترح مجلس الرؤساء التنفيذيين في منظومة الأمم المتحدة المعني بالتنسيق معايير لتجاوز الناتج المحلي الإجمالي في مشروع تقرير بعنوان " *Valuing what counts - United Nations system-wide contribution on progress beyond Gross Domestic Product (GDP)*" (*تقدير ما يهم – المساهمة على نطاق منظومة الأمم المتحدة في التقدم المُحرز بما يتجاوز الناتج المحلي الإجمالي*)،[5] تحضيراً لـ "مؤتمر القمة المعني بالمستقبل" لعام 2024.

توجهات السياسات

- تعزيز قدرة البلدان على جمع البيانات المصنفة، وعلى استخدام التحليلات والتنفيذ الاستراتيجي وآليات المساءلة لدفع التأثير المتحقق بالنسبة للصحة والرفاه، بما يشمل التقدم المُحرز صوب تحقيق غاية تمتع مليار من "السكان بمزيدٍ من الصحة".
- تعزيز البيانات القطرية، وقوانين الخصوصية الصحية، والنظم الصحية، والقدرة على رصد التقدم المُحرز صوب تحقيق غاية تمتع مليار من السكان بمزيدٍ من الصحة، ومحددات الصحة بشكل عام.
- معالجة الثغرات التي تشوب بيانات الصحة العامة، لاسيما حول العنف ضد الطفل وضد المرأة، والأطفال على المسار الصحيح من من حيث النماء، ومخاطر الصحة النفسية المتأثرة بتغير المناخ، والمياه والإصحاح.
- تعزيز فرص التعاون المستعرض وتبادل البيانات والمعارف على نطاق أصحاب المصلحة والمؤسسات المشاركة في أنشطة تعزيز الصحة.
- التوصل إلى توافق آراء بشأن أُطُر المؤشرات الشاملة القائمة على الرفاه باعتبارها المقياس الرئيسي للتقدم الاجتماعي والإيكولوجي والاقتصادي.

[5] يعكف مجلس الرؤساء التنفيذيين في منظومة الأمم المتحدة المعني بالتنسيق على إعداد مجموعة من القياسات الأساسية بشأن 'ما يتجاوز الناتج المحلي الإجمالي'، استنادًا إلى المؤشرات القائمة، ولاسيما مؤشرات أهداف التنمية المستدامة، والأُطُر الإحصائية الحالية. وستُدرج هذه القياسات في المسودات المقبلة لهذا الإطار، حسب الاقتضاء:

https://unsceb.org/valuing-what-counts-united-nations-system-wide-contribution-beyond-gross-domestic-product-gdp

أمثلة للتدخلات على المستوى الوطني

- تشكل التقارير الوطنية عن التفاوتات وأوجه الإجحاف في مجال الصحة، والحصول على السلع الأساسية، والحماية الاجتماعية، والتعرض للمخاطر البيئية (مثل تلك المتعلقة بالممارسات الزراعية) حجر الأساس للسياسات الصحية الفعالة. وينبغي أن يكون هذا تركيزاً ذا أولوية لمكاتب الإحصاء الوطنية والسلطات الوطنية التي تركّز على الصحة والبيئة.
- بالتعاون مع الوكالات والمنظمات الدولية التي تتمتع بالخبرة المطلوبة، ينبغي وضع مجموعة من المؤشرات القائمة على الرفاه لقياس التقدم الاجتماعي والإيكولوجي والاقتصادي، والموافقة على هذه المجموعة عالمياً وتطبيقها على الصعيد الوطني من قبل الوكالات الحكومية المركزية.
- قيام وزارات الصحة والسلطات الصحية الوطنية ومكاتب الإحصاء الوطنية بتطوير/تعزيز نُظم جمع البيانات الصحية العامة ومقارنتها وتحليلها، التي تشمل قضايا العنف ضد الطفل والمرأة، والأطفال على المسار الصحيح من حيث النماء، والصحة النفسية الإيجابية، والمخاطر الصحية المتأثرة بتغير المناخ، والمياه والإصحاح.
- ينبغي إجراء محاولات في شتى الإدارات الحكومية وسائر القطاعات من أجل توليد بيانات لتحديد حجم الفوائد المشتركة للصحة والرفاه وقاعدة معرفية متعددة القطاعات، ولنقل البيانات الحالية إلى المشتغلين بالسياسة وأعضاء البرلمان.
- تتطلّب نظم البيانات القطرية والقدرة على رصد التقدم المُحرز صوب تحقيق غاية تمتع مليار من السكان بمزيدٍ من الصحة أن تعمل نظم المعلومات الصحية الفعالة والعديد من العناصر المبينة أعلاه في بيئة من الانسجام.

خامساً. سبيل المُضي قُدُماً

تهدف التوجهات الاستراتيجية وتوجهات السياسات التي تليها، الموضحة في هذا الإطار، إلى إرشاد البلدان وأصحاب المصلحة الرئيسيين في سبيل تحقيق الانتقال الشامل نحو الرفاه المجتمعي من أجل إنجاز خطة التنمية المستدامة، ولاسيما الهدف 3 من أهداف التنمية المستدامة بشأن الصحة والرفاه.

وباعتباره من الوظائف الرئيسية في مجال الصحة العامة، يوفر تعزيز الصحة المنصة والنُهُج والأدوات اللازمة للتمكين من هذا التعاون التحويلي عبر القطاعات، والعمل الجماعي من خلال تمكين المجتمع، وفي نهاية المطاف خلق الإدارة السليمة الضرورية لتحقيق الرفاه المجتمعي.

ويجري حاليًا إعداد إجراءات لتقييم وقياس الأثر المتحقق في هذه المجالات الحيوية، وستأخذ هذه الإجراءات في الاعتبار العمل المكثف الذي تضطلع به المنظمات الدولية الأخرى، ومن بينها منظمة التعاون والتنمية في الميدان

الاقتصادي، والعمل الجاري بشأن قياس التنمية بما يتجاوز الناتج المحلي الإجمالي الذي يقوم به مكتب الأمين العام للأمم المتحدة في نيويورك.

ويشمل سبيل المُضي قُدُمًا أن ننتقل بشكل منظم إلى مجتمعات أكثر استدامة وإنصافاً، وأن نتعلم من شتى البلدان والأقاليم والمدن والمجتمعات والثقافات – وخاصةً ثقافات الشعوب الأصلية – كيفية إنشاء مجتمعات أكثر استدامة وإنصافًا وقدرة على الصمود. وستدعم المنظمة هذا الانتقال من خلال الجمع بين كافة الجهات الفاعلة معاً لتحقيق رؤية مجتمعات الرفاه، ولجمع البَيِّنات اللازمة، ولتقديم الدعم التقني للدول الأعضاء والشركاء في تنفيذ هذا الإطار. وتعتمد الصحة والرفاه على تصرفات كل فرد في المجتمع.

وفي حين أن إطار الرفاه هذا عالمي النطاق، فلا بد من الدعوة إلى ترجمة التطلعات وتحويلها إلى إجراءات وطنية ومحلية تُتخذ ضمن السياقات الاجتماعية والاقتصادية والسياسية ذات الصلة. وتستند النُهُج الموصوفة إلى توصيات وإجراءات حددها أصحاب المصلحة الرئيسيون، وتهدف إلى توسيع نطاق التعبئة والعمل المؤديين إلى وجود برنامج وطني وفيما بين البلدان بشأن الرفاه. ويُقصد بتوجهات السياسات ونُهُج التنفيذ أن تكون توضيحية، ولا يتسنى تحقيق أي اتجاه استراتيجي إلا إذا تم اختيار النُهُج وتكييفها ودمجها على النحو الأكثر ملاءمة للسياقات القطرية المحددة، والولايات القضائية دون الوطنية، والمجموعات السكانية الفرعية. ويُوصى كل بلد بتقييم احتياجاته الخاصة، وتحديد الثغرات، وإيجاد الفرص لتعميم الرفاه في نظم الحوكمة الحالية ولتدعيم قدرته على تطبيق تعزيز الصحة.

ويتطلب هذا الإطار انتقالاً مجتمعياً يشمل الحكومة بأكملها. وينبغي للشركاء الرئيسيين، بما في ذلك المنظمات غير الحكومية والمنظمات المدنية، والأوساط الأكاديمية، وقطاع الأعمال، والحكومات، والمنظمات الدولية، أن ينخرطوا في شراكات فعالة تستند إلى توافق الآراء والمساءلة من أجل التنفيذ الحاسم لاستراتيجيات تعزيز الصحة والرفاه. وإن مثل هذا العمل الجماعي هو وحده الذي سيدفع عجلة التحول نحو مجتمعات الرفاه في البلدان كافةً، دون ترك أحد خلف الركب.

سادساً. مراجع مفيدة وقراءات إضافية

10 chemicals of public health concern. Geneva: World Health Organization; 2020 (https://www.who.int/news-room/photo-story/photo-story-detail/10-chemicals-of-public-health-concern, accessed 25 March 2023).

Access to a healthy environment, declared a human right by UN rights council. New York: United Nations; 2021 (https://news.un.org/en/story/2021/10/1102582, accessed 25 March 2023).

National Preventive Health Strategy 2021–2030. Canberra: Commonwealth of Australia as represented by the Department of Health; 2021

(https://www.health.gov.au/sites/default/files/documents/2021/12/national-preventive-health-strategy-2021-2030.pdf, accessed 25 March 2023).

Bases Conceptuales para el ejercicio de la rectoría del Ministerio de Salud. Lima: Ministerio de Salud; 2020 (https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/1127257-bases-conceptuales-para-el-ejercicio-de-la-rectoria-del-ministerio-de-salud, accessed 25 March 2023).

Bending the trends to promote health and well-being: a strategic foresight on the future of health promotion. Geneva: World Health Organization; 2022 (https://www.who.int/publications/i/item/9789240053793, accessed 25 March 2023).

Building back better lives: Using a well-being lens to refocus, redesign, realign and reconnect. Paris: Organisation for Economic Co-operation and Development; 2022 (https://www.oecd-ilibrary.org/sites/1e1ecb53-en/1/3/1/index.html?itemId=/content/publication/1e1ecb53-en&_csp_=c628cf9bcf7362d2dc28c912508045f6&itemIGO=oecd&itemContentType=book#section-d1e5490, accessed 25 March 2023).

Chemicals Road Map. Geneva: World Health Organization; 2008 (https://www.who.int/publications/i/item/WHO-FWC-PHE-EPE-17.03, accessed 25 March 2023).

Chemical safety. Geneva: World Health Organization; 2019 (https://cdn.who.int/media/docs/default-source/chemical-safety/infogr-he5-chemical-safety-20082019-web-spreads.pdf, accessed 25 March 2023).

Closing the gap in a generation: health equity through action on the social determinants of health - Final report of the commission on social determinants of health. Geneva: World Health Organization; 2008 (https://www.who.int/publications/i/item/WHO-IER-CSDH-08.1, accessed 25 March 2023).

Community engagement: a health promotion guide for universal health coverage in the hands of the people. Geneva: World Health Organization; 2020 (https://www.who.int/publications/i/item/9789240010529, accessed 25 March 2023).

خطة العمل الشاملة للصحة النفسية 2013–2030. جنيف: منظّمة الصحّة العالميّة؛ 2021 (https://www.who.int/ar/publications/i/item/9789240031029، تم الاطلاع في 25 آذار/مارس 2023)

Compendium of WHO and other UN guidance on health and environment, 2022 update. Geneva: World Health Organization; 2022 (https://www.who.int/publications/i/item/WHO-HEP-ECH-EHD-22.01, accessed 25 March 2023).

Declaration of Astana, Global Conference on Primary Health Care. Geneva: World Health Organization/United Nations Children's Fund; 2018 (https://www.who.int/docs/default-source/primary-health/declaration/gcphc-declaration.pdf, accessed 25 March 2023).

Decade of action on road safety 2021–2030. Geneva: World Health Organization; 2018 (https://www.who.int/teams/social-determinants-of-health/safety-and-mobility/decade-of-action-for-road-safety-2021-2030, accessed 25 March 2023) .

Global Action Plan for Healthy Lives and Well-being for All. Geneva: World Health Organization; 2019 (https://www.who.int/initiatives/sdg3-global-action-plan, accessed 25 March 2023).

Global Action Plan on Physical Activity 2018–2030. Geneva: World Health Organization; 2018 (https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272722/9789241514187-eng.pdf, accessed 25 March 2023).

Global Framework for Development and Stewardship to Combat Antimicrobial Resistance. Geneva: World Health Organization; 2018 (https://www.who.int/groups/framework-development-stewardship-AMR, accessed 25 March 2023).

Global strategy and action plan on ageing and health. Geneva: World Health Organization; 2017 (https://www.who.int/publications/i/item/9789241513500, accessed 25 March 2023).

Global strategy on sealth, environment and climate change. Geneva: World Health Organization; 2020 (https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331959/9789240000377-eng.pdf?ua=1#:~:text=This%20strategy%20aims%20to%20provide,4, accessed 25 March 2023).

الاستراتيجية العالمية للحد من تعاطي الكحول على نحو ضار. جنيف: منظّمة الصحّة العالميّة؛ 2021 (http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44395/9789246599936_ara.pdf?sequence=2، تم الاطلاع في 25 آذار/مارس 2023)

Health in all policies: Helsinki statement. Framework for country action. Geneva: World Health Organization; 2014 (https://www.who.int/publications/i/item/9789241506908, accessed 25 March 2023).

Health literacy. The solid facts. Geneva: World Health Organization; 2013 (https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/128703/e96854.pdf, accessed 25 March 2023).

Health promotion glossary. Geneva: World Health Organization; 2021 (https://www.who.int/publications/i/item/9789240038349, accessed 25 March 2023).

Healthy cities effective approach to a rapidly changing world. Geneva: World Health Organization; 2020 (https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331946/9789240004825-eng.pdf, accessed 25 March 2023).

Innov8 approach for reviewing national health programmes to leave no one behind: technical handbook. Geneva: World Health Organization; 2016 (https://www.who.int/publications/i/item/9789241511391, accessed 25 March 2023)

Jakarta Declaration on Leading Health Promotion into the 21st Century. Geneva: World Health Organization; 1997 (https://www.who.int/teams/health-promotion/enhanced-wellbeing/fourth-conference/jakarta-declaration, accessed 25 March 2023).

بيان مشترك صادر عن المنظمات الثلاث (منظمة الأغذية والزراعة، والمنظمة العالمية لصحة الحيوان، ومنظمة الصحة العالمية) وبرنامج الأمم المتحدة للبيئة. المنظمات الثلاث وبرنامج الأمم المتحدة للبيئة تدعم تعريف نهج "الصحة الواحدة" الذي وضعه فريق الخبراء الرفيع المستوى المعني بنهج الصحة الواحدة. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2021 (https://www.who.int/ar/news/item/26-04-1443-tripartite-and-unep-support-ohhlep-s-definition-of-one-health، تم الاطلاع في 25 آذار/مارس 2023)

Measuring What Matters: Toward a Quality of Life Strategy for Canada. Ottawa: Government of Canada; 2021; (https://www.canada.ca/en/department-finance/services/publications/measuring-what-matters-toward-quality-life-strategy-canada.html, accessed 25 March 2023).

الأهداف الإنمائية للألفية. نيويورك: الأمم المتحدة؛ 2000 (https://www.un.org/ar/millenniumgoals، تم الاطلاع في 25 آذار/مارس 2023)

Mobilizing Public Health Action on Climate Change in Canada. Ottawa: Government of Canada; 2022 (https://www.canada.ca/en/public-health/corporate/publications/chief-public-health-officer-reports-state-public-health-canada/state-public-health-canada-2022/report.html, accessed 25 March 2023)

National Children's Mental Health and Wellbeing Strategy. Canberra: National Mental Health Commission of the Australian Government; 2019 (https://www.mentalhealthcommission.gov.au/projects/childrens-strategy/childrens-mental-health-wellbeing-strategy, accessed 25 March 2023).

Noncommunicable diseases: Global monitoring framework. Geneva: World Health Organization; 2011 (https://www.who.int/publications/i/item/ncd-surveillance-global-monitoring-framework, accessed 25 March 2023).

New report highlights the impact of changes in environment on One Health. Geneva: World Health Organization; 2022 (https://www.who.int/europe/news/item/01-07-2022-new-report-highlights-the-impact-of-changes-in-environment-on-one-health, accessed 25 March 2023).

Ottawa Charter for Health Promotion. Geneva: World Health Organization; 1986 (https://www.who.int/teams/health-promotion/enhanced-wellbeing/first-global-conference#:~:text=The%20Ottawa%20Charter%20for%20Health%20Promotion&text=This%20conference%20was%20primarily%20a,concerns%20in%20all%20other%20regions, accessed 25 March 2023).

كوكبنا، صحتنا. جنيف: منظّمة الصحّة العالميّة؛ 2022 (https://www.who.int/ar/campaigns/world-health-day/2022/recommended-actions-to-protect-our-planet-our-health، تم الاطلاع في 25 آذار/مارس 2023)

الإعلان السياسي للاجتماع الرفيع المستوى المعني بالتغطية الصحية الشاملة "التغطية الصحية الشاملة: التحرك معًا لبناء عالم أكثر صحة". نيويورك: الأمم المتحدة؛ 2019 (https://digitallibrary.un.org/record/3833350/files/A_RES_74_2-AR.pdf?ln=en، تم الاطلاع في 25 آذار/مارس 2023)

الحد من حالات الغبن في المجال الصحي من خلال العمل الخاص بالمحددات الاجتماعية للصحة (القرار ج ص ع62-٢٤). جنيف: منظّمة الصحّة العالميّة؛ 2009 (https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/A62/A62_R14-ar.pdf، تم الاطلاع في 25 آذار/مارس 2023)

Set of recommendations on the marketing of foods and non-alcoholic beverages to children. Geneva: World Health Organization; 2012 (https://www.who.int/publications/i/item/9789241500210, accessed 25 March 2023).

المحددات الاجتماعية للصحة: حصيلة المؤتمر العالمي المعني بالمحددات الاجتماعية للصحة (ريو دي جانيرو، البرازيل، تشرين الأول/أكتوبر 2011)، تقرير من الأمانة. جنيف: منظّمة الصحّة العالميّة (https://apps.who.int/iris/handle/10665/24685، تم الاطلاع في 25 آذار/مارس 2023)

Strategic approach and sound management of chemicals and waste beyond 2020 - The Intersessional Process. Nairobi: United Nations Environment Programme; 2020 (https://www.saicm.org/Beyond2020/IntersessionalProcess/tabid/5500/language/en-US/Default.aspx, accessed 25 March 2023).

Strengthening public sector capacity, budgets and dynamic capabilities towards Health for All. Geneva: The WHO Council on the Economics of Health for All; 2022

(https://cdn.who.int/media/docs/default-source/council-on-the-economics-of-health-for-all/who_councileh4a_councilbrief4.pdf, accessed 25 March 2023).

Stronger collaboration for an equitable and resilient recovery towards the health-related Sustainable Development Goals, incentivizing collaboration. Geneva: World Health Organization; 2022 (https://apps.who.int/iris/handle/10665/354381, accessed 25 March 2023).

Summary for policymakers – Environmental dimensions of antimicrobial resistance. Nairobi: United Nations Environment Programme; 2020 (https://www.unep.org/resources/report/summary-policymakers-environmental-dimensions-antimicrobial-resistance, accessed 25 March 2023).

Sustainable Transport, Sustainable Development. Interagency Report – Second Global Sustainable Transport Conference. New York: United Nations; 2021 (https://sdgs.un.org/sites/default/files/2021-10/Transportation%20Report%202021_FullReport_Digital.pdf, accessed 25 March 2023).

The Alma-Ata Declaration of 1978. Geneva: World Health Organization; 1978 (https://www.who.int/teams/social-determinants-of-health/declaration-of-alma-ata#:~:text=The%20Alma%2DAta%20Declaration%20of,goal%20of%20Health%20for%20All, accessed 25 March 2023).

The Bangkok Charter for Health Promotion in a Globalized World. Geneva: World Health Organization; 2005 (https://www.who.int/teams/health-promotion/enhanced-wellbeing/sixth-global-conference/the-bangkok-charter, accessed 25 March 2023).

Dexter SB, Salmond KK, Payne L, Chia MC, Di Ruggiero E, Mahato S. The art and science of a strategic grantmaker: the experience of the Public Health Agency of Canada's Innovation Strategy. Canadian Journal of Public Health (2021); 112:186–203(https://link.springer.com/article/10.17269/s41997-021-00512-9, accessed 25 March 2023).

The case for investing in public health. Geneva: World Health Organization; 2014 (https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0009/278073/Case-Investing-Public-Health.pdf, accessed 25 March 2023).

The National Mental Health and Suicide Prevention Agreement. Canberra: Commonwealth Government of Australia (https://federalfinancialrelations.gov.au/agreements/mental-health-suicide-prevention-agreement, accessed 25 March 2023).

The Public Health Agency of Canada – Innovation Strategy. Canadian Journal of Public Health (2021);112 (supplement issue 2) (https://link.springer.com/journal/41997/volumes-and-issues/112-2/supplement, accessed 25 March 2023).

The public health impact of chemicals: knowns and unknowns - data addendum for 2019. Geneva: World Health Organization; 2019 (https://www.who.int/publications/i/item/WHO-HEP-ECH-EHD-21.01, accessed 25 March 2023).

The Rio Political Declaration on the Social Determinants of Health. Geneva: World Health Organization; 2011 (https://www.who.int/publications/m/item/rio-political-declaration-on-social-determinants-of-health#:~:text=The%20declaration%20expresses%20global%20political,national%20action%20plans%20and%20strategies, accessed 25 March 2023).

The Short and Winding Road to 2030: Measuring Distance to the SDG Targets. Paris: Organisation for Economic Co-operation and Development; 2022 (https://www.oecd.org/wise/The-short-and-winding-road-to-2030-Policy-Insights-September-2022.pdf, accessed 25 March 2023).

The Triple Billion Targets. Geneva: World Health Organization; 2019 (https://www.who.int/about/what-we-do/thirteenth-general-programme-of-work-2019---2023, accessed 25 March 2023).

اتفاقية المنظمة الإطارية بشأن مكافحة التبغ: نظرة عامة. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2021 (https://fctc.who.int/docs/librariesprovider12/technical-documents/who-fctc-summary-january-2015-ar.pdf?sfvrsn=1e770ac7_29&download=true، تم الاطلاع في 25 آذار/مارس 2023)

The 9th Global Conference on Health Promotion, Shanghai. Geneva: World Health Organization; 2016 (https://www.who.int/teams/health-promotion/enhanced-wellbeing/ninth-global-conference, accessed 25 March 2023).

Tackling food marketing to children in a digital world: trans-disciplinary perspectives. Geneva: World Health Organization; 2016 (https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0017/322226/Tackling-food-marketing-children-digital-world-trans-disciplinary-perspectives-en.pdf, accessed 25 March 2023).

برنامج العمل العام الثالث عشر، 2019–2023. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2019 (https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/324775/WHO-PRP-18.1-ara.pdf?sequence=14&isAllowed=y، تم الاطلاع في 25 آذار/مارس 2023)

تحويل عالمنا: خطة التنمية المستدامة لعام 2030. نيويورك: الأمم المتحدة؛ 2015 (https://digitallibrary.un.org/record/3923923/files/A_RES_70_1-AR.pdf?ln=en، تم الاطلاع في 25 آذار/مارس 2023)

Valuing Health for All: Rethinking and building a whole-of-society approach. Geneva: The WHO Council on the Economics of Health for All; 2022

(https://cdn.who.int/media/docs/default-source/council-on-the-economics-of-health-for-all/who_councilbrief3.pdf, accessed 25 March 2023).

القرار ج ص ع75–19 بشأن تعزيز العافية والصحة. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2022 (https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA75/A75_R19-ar.pdf، تم الاطلاع في 25 آذار /مارس 2023)

What is at stake at COP27? Our last chance to achieve a healthy future for humanity. Statement by the WHO Council on the Economics of Health for All. Geneva: The WHO Council on the Economics of Health for All; 2022 (https://www.who.int/publications/m/item/what-is-at-stake-at-cop27--our-last-chance-to-achieve-a-healthy-future-for-humanity, accessed 25 March 2023).

WHO manifesto for a healthy recovery from COVID-19. Reliefweb; 2020 (https://reliefweb.int/report/world/who-manifesto-healthy-recovery-covid-19?gclid=CjwKCAiApvebBhAvEiwAe7mHSIxLEi-XAbF2Z-x-19sjwzG9V0vXOI9mXDsixlAusrjEXxGg8_ADLBoCQa4QAvD_BwE, accessed 25 March 2023).

WHO global air quality guidelines: particulate matter (PM2.5 and PM10), ozone, nitrogen dioxide, sulfur dioxide and carbon monoxide. Geneva: World Health Organization; 2021 (https://www.who.int/publications/i/item/9789240034228, accessed 25 March 2023).

WHO global strategy on health, environment and climate change: the transformation needed to improve lives and wellbeing sustainably through healthy environments. Geneva: World Health Organization; 2020 (https://www.who.int/publications/i/item/9789240000377, accessed 25 March 2023).

WHO package of essential noncommunicable (PEN) disease interventions for primary health care. Geneva: World Health Organization; 2020 (https://www.who.int/activities/integrated-management-of-ncds, accessed 25 March 2023).

Working for Health 2022–2030 Action Plan adopted by Seventy-fifth World Health Assembly. Geneva: World Health Organization; 2022 (https://www.who.int/news/item/02-06-2022-w4h_wha75#:~:text=COVID%2D19%20response-,Working%20for%20Health%202022%E2%80%932030%20Action%20Plan%20adopted,Seventy%2Dfifth%20World%20Health%20Assembly, accessed 25 March 2023).

Valuing What Counts A UN Systemwide Contribution on progress beyond Gross Domestic Product (GDP). New York: United Nations; 2022 (https://www.cepal.org/sites/default/files/presentations/beyondgdp-unctad-anu-peltola-2022.pdf, accessed 25 March 2023).

مواقع إلكترونية

تلوث الهواء. جنيف: منظمة الصحة العالمية (بدون تاريخ) (https://www.who.int/ar/health-topics/air-pollution#tab=tab_1، تم الاطلاع في 25 آذار/مارس 2023).

Caring for the environment helps to care for your mental health. Nairobi: United Nations Environment Programme; 2019 (https://www.unep.org/news-and-stories/story/caring-environment-helps-care-your-mental-health, accessed 25 March 2023).

الصحة البيئية. جنيف: منظمة الصحة العالمية (بدون تاريخ) (https://www.who.int/ar/health-topics/environmental-health#tab=tab_1، تم الاطلاع في 25 آذار/مارس 2023).

MPOWER [Fight against the global tobacco epidemic through MPOWER Strategy]. Geneva: World Health Organization (undated) (https://www.who.int/initiatives/mpower, accessed 25 March 2023).

الأدوات والطرح الخاصة بتقييم الأثر الصحي. جنيف: منظمة الصحة العالمية (بدون تاريخ) (https://www.who.int/tools/health-impact-assessments، تم الاطلاع في 25 آذار/مارس 2023)

Health promotion. Geneva: World Health Organization (undated) (https://www.who.int/health-topics/health-promotion, accessed 25 March 2023).

Healthier populations. Geneva: World Health Organization (undated) (https://www.who.int/our-work/healthier-populations, accessed 25 March 2023).

Healthy People 2030 Framework. Geneva: World Health Organization (undated) (https://health.gov/healthypeople/about/healthy-people-2030-framework, accessed 25 March 2023).

International Network of Health-promoting Hospitals and Health Services. Hamburg (undated) (https://www.hphnet.org/, accessed 25 March 2023).

Move Your Way® Community Resources. Washington DC: United States Department of Health and Human Servies; 2021 (https://health.gov/our-work/nutrition-physical-activity/move-your-way-community-resources, accessed 25 March 2023).

الرعاية الصحية الأولية جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2021 (https://www.who.int/ar/news-room/fact-sheets/detail/primary-health-care، تم الاطلاع في 25 آذار/مارس 2023).

Social determinants of health. Geneva: World Health Organization (undated) (https://www.who.int/health-topics/social-determinants-of-health, accessed 25 March 2023).

Strategic approaches to International Chemicals Management. Geneva: United Nations Environment Programme (undated) (https://www.saicm.org, accessed 25 March 2023).

What is the Triple Planetary Crisis? Bonn: United Nations Climate Change; 2022 (https://unfccc.int/blog/what-is-the-triple-planetary-crisis, accessed 25 March 2023).

Centre on Well-being, Inclusion, Sustainability and Equal Opportunity (WISE). Paris: Organisation for Economic Co-operation and Development (undated) (https://www.oecd.org/wise, accessed 25 March 2023).