



مشروع قرار بشأن التعاون على تحقيق المساواة في المجال الصحي في آسيا

SC- Social/ Draft Res/2018/03

20 كانون الثاني/يناير 2019

نحن، أعضاء الجمعية البرلمانية الآسيوية،

إذ نشير إلى قرارات الجمعية البرلمانية الآسيوية، APA/Res/2013/07؛

APA/RES/2010/02؛ APA/Res/2009/06؛

وإذ نشير إلى التوصية الواردة في تقرير الأمين العام عن تحقيق العدالة الصحية في آسيا، SG/Rep/2011/02 بتاريخ 22 آب/أغسطس 2011، المقدم إلى اجتماع اللجنة الدائمة للشؤون الاجتماعية والثقافية الذي انعقد في طهران، الجمهورية الإسلامية الإيرانية في الفترة 13-14 أيلول/سبتمبر 2011؛

وإذ نرحب بتقرير الأمين العام الوارد في SG/Rep/2014/02 المؤرخ في 10 آب/أغسطس 2014؛
(تركيا)

وإذ نشدد على تقرير منظمة الصحة العالمية للجنة المعنية بالمحددات الاجتماعية للصحة من أجل التصدي لأثر عدم المساواة الاجتماعية-الاقتصادية على الصحة على المستويات العالمية والإقليمية والوطنية؛

وإذ نشير إلى إعلان ألما-آتا الذي تم اعتماده في 6-12 سبتمبر/أيلول 1978 والذي حدد الاختلافات في الصحة باعتبارها شاغلاً مشتركاً لجميع البلدان ودعا الجميع إلى العمل على تحقيق الصحة الكاملة للجميع وتقليل الفجوة بين الأوضاع الصحية، واعتماد إعلان أستانا في 25-26 تشرين الأول/أكتوبر 2018 مع التأكيد على الالتزامات المعرب عنها في إعلان ألما-آتا (فقرة جديدة من قبل تركيا)

وإذ نأخذ علماً بتباين باختلاف حالة العدالة الصحية بين البلدان في آسيا؛

وإذ نؤكد على وجهة النظر القائلة بأن صافي العمل العالمي يوفر فرصاً للبرلمانات الأعضاء للمشاركة في حوار منمّر وتبادل أفضل الممارسات حول المساواة في المجال الصحي؛

وإذ نؤكد مجدداً على الدور الهام للبرلمانات في مناصرة السياسات الوطنية والتدابير التشريعية وتعزيزها لتحقيق المساواة في الصحة؛



(ينبغي أن تكون هاتان الفقرتان في نهاية قسم الديباجة من أجل تسلسل أفضل للوثائق - تركيا)

وإذ نرحب بأهداف التنمية المستدامة المعتمدة في 25 أيلول/ سبتمبر 2015 ونؤكد من جديد على دورها المحوري في تدعيم المساواة في الصحة؛

وإذ نرحب بالإعلان السياسي للاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة للأمم المتحدة بشأن الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها، المعتمد في 19 أيلول/ سبتمبر 2011، مع التأكيد من جديد على الإرادة السياسية للتنفيذ الفعال للالتزامات الواردة فيه والإشارة إلى الوثيقة الختامية للاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة للأمم المتحدة بشأن المراجعة والتقييم الشاملين للتقدم المحرز في مجال الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها؛

وإذ نشير إلى قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة رقم 288/66 بشأن "المستقبل الذي نريده" والذي اعترف بالصحة كمتطلب أساسي ونتيجة ومعيار لكافة الأبعاد الثلاثة للتنمية المستدامة؛

وإذ نشير إلى إعلان ريو السياسي بشأن المحددات الاجتماعية للصحة الذي أقرته جمعية الصحة العالمية الخامسة والستين في القرار رقم WHA65.8 في أيار/ مايو 2012؛

وإذ نرحب بقرار الجمعية العامة للأمم المتحدة 138/72 بإعلان 12 كانون الأول/ ديسمبر يوماً عالمياً للتغطية الصحية العالمية وندعو البرلمانات الأعضاء في الجمعية البرلمانية الآسيوية إلى الاستفادة من هذا اليوم للتوعية وتعزيز التغطية الصحية الشاملة في سياساتها؛ (فقرة جديدة من قبل تركيا)

وإذ نقدر قرار الأمم المتحدة بعقد اجتماع رفيع المستوى بشأن التغطية الصحية الشاملة خلال اجتماع الجمعية العامة الـ 74 الذي سيعقد في أيلول/ سبتمبر 2019؛ (فقرة جديدة من قبل تركيا)

وإذ نشير إلى أهمية وضع سياسات عدالة متمحورة حول الناس - (تركيا) الإنسكان ضمن جدول أعمال الصحة، ونشير إلى الدور المركزي لتمكين التغطية الصحية الشاملة من أجل توفير فرص متكافئة للحصول على خدمات صحية جيدة دون ضائقة مالية والحصول على الأدوية والتكنولوجيا الطبية بتكلفة معقولة؛

وإذ نذكر أن عدم المساواة الصحية تنشأ عن المحددات الاجتماعية للصحة، أي الظروف المجتمعية التي يولد فيها الناس وينمون ويعيشون ويعملون ويتقدمون في العمر وكذلك الجندر (تايلاندا: إضافة)، وأن هذه المحددات تشمل تجارب سنواتهم الأولى، والتعليم، والوضع الاقتصادي، والتوظيف، والعيش الكريم، والعمل والإسكان والبيئة، وأنظمة منع سوء الصحة ومعالجتها؛

وإذ نؤكد على الحاجة إلى معالجة شاملة للمشاكل الاجتماعية والصحية الناجمة عن تعاطي المخدرات والمواد والحقاقير ذات النوعية الرديئة؛

وإذ نؤكد على الحاجة إلى معالجة شاملة للمشاكل الاجتماعية والصحية الناجمة عن تعاطي المخدرات والكحول ومنتجات التبغ، وتعزيز السياسات لمنع ومراقبة استخدامها وإساءة استعمالها وإدمانها؛ (تركيا)

وإذ نعرب عن قلقنا إزاء عدم المساواة الاجتماعية والاقتصادية القائمة وتأثيرها على الفئات الضعيفة، بما في ذلك المهاجرين واللاجئين الفقيرة والمهشمة، وكذلك المناطق الجغرافية النائية والمناطق الحضرية المحرومة من الخدمات؛ (تركيا)

وإذ نعرب عن قلقنا إزاء تدهور الآثار الصحية للحروب والنزاعات المسلحة من خلال إعاقة توفير الخدمات الصحية وجودتها، والتسبب في الحرمان من منظور حقوق الإنسان الأساسية في الصحة، بسبب عدم المساواة في الحصول على الخدمات الصحية المناسبة والاستفادة منها.

وإذ نؤكد على وجهة النظر القائلة بأن الشبكات العالمية توفر فرصاً للبرلمانات الأعضاء للمشاركة في حوار مثمر وتبادل أفضل الممارسات بشأن المساواة في الصحة؛

وإذ نعيد التأكيد على الدور الهام للبرلمانات في دعوة وتعزيز السياسات الوطنية والتدابير التشريعية لتحقيق المساواة في الصحة؛

وإذ نأخذ في الاعتبار أنّ الحصول على الخدمات الصحية الأساسية والطبابة هو معيار مقبول عالمياً ينشأ من العناصر الأساسية لحقوق الإنسان؛ (إيران)

1. نرحب بتقرير الأمين العام الوارد في SG/ Rep/2014/02 بتاريخ 10 آب/ أغسطس 2014؛ (تركيا)

2. نؤكد على تقرير اللجنة المعنية بالمحددات الاجتماعية للصحة من أجل التصدي لأثر عدم المساواة الاجتماعية الاقتصادية على الصحة وذلك على المستويات العالمية والإقليمية والوطنية؛ (تركيا)

3. **نحث** البرلمانات الأعضاء في الجمعية البرلمانية الآسيوية على إدراج **مسألة (تركيا)** المحددات الاجتماعية للصحة (SDH) بشكل مكثف في مواضيع وأنشطة الجمعية البرلمانية الآسيوية الأخرى؛

4. **نحث** البرلمانات الأعضاء في الجمعية البرلمانية الآسيوية على تعزيز التعاون فيما بينها **(تركيا)** بهدف صياغة نهج متسق فيما يتعلق بالمحددات الاجتماعية للصحة في آسيا، وخاصة التعليم والإسكان والتوظيف؛

5. **ندعو** البرلمانات الأعضاء في الجمعية البرلمانية الآسيوية إلى تعزيز المساواة في الصحة في آسيا من خلال تبادل الخبرات وأفضل الممارسات بشأن تحديد مواطن الضعف وعدم الإنصاف والدعوة الفعالة إلى إدراج المحددات الاجتماعية للصحة في السياسات والبرامج الوطنية؛

6. **كنا ندعو (تركيا)** البرلمانات الأعضاء في الجمعية البرلمانية الآسيوية إلى تطوير تعاون مشترك بين القطاعات من أجل النهوض بالمساواة في الصحة في آسيا من خلال التدريب الشامل والدراسة المتبادلة بشأن المحددات الاجتماعية للصحة (SDH) بين واضعي السياسات والمعنيين؛

7. **نحث** البرلمانات الأعضاء في الجمعية البرلمانية الآسيوية على تبني سياسات وتدابير لتحسين تقديم الخدمات، **والرعاية الأولية (تايلاند: إضافة)** ونظام تمويل صحي بما في ذلك نظام الحماية الاجتماعية وكذلك خطط التأمين الصحي من أجل توزيع الموارد بشكل أكثر عدالة؛

8. **ندعو** البرلمانات الأعضاء في الجمعية البرلمانية الآسيوية إلى تشجيع حكوماتها من أجل إقامة علاقات بين المؤسسات الحكومية وغير الحكومية الرئيسية التي تتعامل مع القضايا الصحية في آسيا، وتوسيع التعاون مع المؤسسات الأكاديمية والمنظمات غير الحكومية ومجموعات المجتمع المدني ووسائل الإعلام مع ضمانات كافية من أجل تحديد المحددات الاجتماعية الرئيسية للصحة؛

ندعو البرلمانات الأعضاء في الجمعية البرلمانية الآسيوية إلى اتخاذ إجراءات في بلدانهم لزيادة محور الأمية الصحية، حيث تساعد على التعامل مع أوجه عدم المساواة الصحية من خلال توفير السيطرة على السلوكيات المتعلقة بالصحة؛ **(فقرة جديدة من قبل تركيا)**

9. ندعو البرلمانات الأعضاء في الجمعية البرلمانية الآسيوية إلى إقناع حكوماتها بوضع وتنفيذ سياسات وأنشطة وبرامج أكثر حدة واستهدافاً لضمان النجاح في تحقيق أهداف التنمية المستدامة بما في ذلك التغطية الصحية الشاملة في إطار السياسات الصحية؛ وتعزيز الحصول على الأدوية والتكنولوجيا الطبية الجيدة والفعالة والأمنة وبأسعار معقولة؛

10. ندعو البرلمانات الأعضاء في الجمعية البرلمانية الآسيوية إلى اتخاذ الإجراءات اللازمة وتشجيع حكوماتها على ضمان تلبية احتياجات تغذية الأطفال، ومعالجة سوء التغذية، مع التركيز على العدالة ~~وذلك من أجل خلق من أجل جيل أفضل يتمتع بصحة أفضل؛ (تركيا)~~

11. **نعقد العزم على الإسراع بتحقيق هدف الصحة من أهداف التنمية المستدامة للعام 2030 و** **(تايلاند: إضافة)** المشاركة الفعالة في مناقشة خطة التنمية للعام 2030 من خلال تقديم وجهات النظر الآسيوية على الساحة الدولية لقيادة البرنامج العالمي؛

12. نشجع البرلمانات الأعضاء في الجمعية البرلمانية الآسيوية على المشاركة الناشطة في عملية التوصل إلى أهداف مشتركة يمكن أن تشكل الأساس للتشريعات الوطنية التي تعزز العدالة الصحية في آسيا، مع إيلاء الاهتمام الواجب لسياسات الحماية الاجتماعية العادلة، وللرعاية الصحية، وللإعاقة المديدة، والحماية خلال فترات البطالة والشيخوخة، وذلك على النحو الملائم للسياق والأولويات الوطنية؛

نقر بأن إمكانية الحصول على الأدوية هي إحدى العناصر الأساسية في التحقيق التدريجي للإعمال الكامل لحق كل فرد في التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة البدنية والعقلية؛ (إيران: إضافة كفقرة جديدة)

~~نقر بأن إمكانية الحصول على الأدوية هي إحدى العناصر الأساسية في التحقيق التدريجي للإعمال الكامل لحق كل فرد في التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة البدنية والعقلية؛ (إيران: إضافة كفقرة جديدة) (تركيا)~~

ندعو المجتمع الدولي إلى مواصلة مساعدة البلدان النامية في تعزيز الإعمال الكامل لحق كل شخص، وخاصة المواطنين الآسيويين، في التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة البدنية والعقلية، بما في ذلك الحصول على أدوية آمنة وفعالة وذات جودة وبأسعار معقولة، ومن خلال الدعم المالي والتقني للموظفين وتدريبهم، مع الاعتراف بأن المسؤولية الأساسية عن تعزيز جميع حقوق الإنسان وحمايتها تقع على عاتق الدول؛ (إيران: إضافة كفقرة جديدة)

ندعو الجمعية البرلمانية الآسيوية إلى اعتماد سياسات ولوائح لدعم وصول جميع السكان في آسيا إلى الخدمات الصحية الأساسية والأدوية، ورفض جميع التدابير ذات الدوافع السياسية الرامية إلى إعاقة وصولهم إليها في هذا الصدد؛ (إيران: إضافة كفقرة جديدة)

ندعو البرلمانات الأعضاء في الجمعية البرلمانية الآسيوية للنظر في اعتماد التشريعات ذات الصلة اعتماد السياسات واللوائح لدعم الوصول الشامل لجميع السكان في آسيا إلى الخدمات الصحية الأساسية والأدوية ، ورفض جميع التدابير ذات الدوافع السياسية التي تهدف إلى إعاقة وصولهم في هذا الصدد ؛ (تايلاند)

13. نطلب من البرلمانات الأعضاء إبلاغ الأمين العام عن التقدم المُحرز في تنفيذ هذا القرار في بلدانها بغية مشاركتها مع جميع البرلمانات الأعضاء.



Draft Resolution on Collaboration on Health Equity in Asia

SC- Social/ Draft Res/2018/03
20 January 2019

We, the Members of the Asian Parliamentary Assembly,

Recalling APA Resolutions, APA/Res/2013/07; APA/Res/2010/02; and APA/Res/2009/06;

Recalling the advises in the report of the Secretary-General on Achieving Health Equity in Asia, SG/Rep/2011/02 Dated 22 August 2011, submitted to the meeting of the Standing Committee on Social and Cultural Affairs held in Tehran, Islamic Republic of Iran on 13-14 September, 2011;

Welcoming the Report of the Secretary-General contained in SG/Rep/ 2014/02 dated 10 August, 2014; (TURKEY)

Underlining the WHO report of the Commission on Social Determinants of Health for addressing the impact of socio-economic inequalities on health at global, regional and national levels;

Recalling Alma Ata Declaration adopted on 6-12 September 1978 defined differences in health as a common concern of all countries and invited all to work on the fullest attainment of health for all and to reduce the gap between health status, and Astana Declaration adopted on 25-26 October 2018 reaffirming the commitments expressed in Alma Ata Declaration (**new paragraph by Turkey**)

Taking note of ~~diversity~~ **difference** of health equity status among countries in Asia;

~~**Stressing** the view that global net-working provides opportunities for Member Parliaments to engage in fruitful dialogue and exchange of best practices on health equity;~~

~~**Reaffirming** the significant role of parliaments both in advocating and promoting national policies and legislative measures for achieving health equity;~~

(These two paragraphs should be at the end of the preamble section for a better document flow-Turkey)

Welcoming the Sustainable Development Goals adopted on 25 September 2015 and reaffirming its pivotal role in enhancement of the health equity;

Welcoming the Political Declaration of the High-level Meeting of the UN General Assembly on the Prevention and Control of Non-Communicable Diseases, adopted on 19 September 2011, reaffirming the political will to effectively implement the commitments contained therein and referring to the outcome document of the high-level meeting of the UN General Assembly

on the comprehensive review and assessment of the progress achieved in the prevention and control of non-communicable diseases;

Recalling United Nation General Assembly resolution 66/288 on “The future we want”, which recognized health as a precondition for and an outcome and indicator of all three dimensions of sustainable development;

Recalling the Rio Political Declaration on Social Determinants of Health endorsed by the Sixty-fifth World Health Assembly in resolution WHA65.8 in May 2012;

Welcoming United Nations General Assembly resolution 72/138 proclaiming 12 December as International Universal Health Coverage Day and calling upon APA Member Parliaments to benefit from this day to raise awareness and promote Universal Health Coverage in their policies; **(new paragraph by Turkey)**

Appreciating United Nations’ decision to hold a high level meeting on Universal Health Coverage during its 74th General Assembly which will take place in September 2019; **(new paragraph by Turkey)**

Recalling the importance of placing equity and **people- (TURKEY) human** centered policies in the core of health agenda and noting central role of enabling Universal Health Coverage to provide equitable access to quality health services without financial hardship and access to quality affordable medicine and medical technologies;

Recognizing that health inequities arise from social determinants of health, that is, the societal conditions in which people are born, grow, live, work and age and **gender (Thailand: add)** that these determinants include experiences in their early years, education, economic status, employment and decent work, housing and environment, and effective systems of preventing and treating ill health;

Emphasizing the need to comprehensively deal with social and health related problems emanating from drug ~~and substances abuse and low quality drugs~~;

Emphasizing the need to comprehensively deal with social and health related problems emanating from drug, **alcohol and tobacco products, and promote policies to prevent and control their use, abuse and addiction; (TURKEY)**

Expressing concern about the existing socio-economic inequalities and their impact on the ~~poor and marginalized~~ **vulnerable** groups, **including migrants and refugees** as well as the remote geographical areas and underserved urban areas; **(TURKEY)**

Expressing concern on deteriorating health effects of wars and armed conflicts by hindering provision and quality of health service and causing deprivation from fundamental human rights prospective to health, due to the inequalities in access and utilization of qualified health services.

Stressing the view that global net-working provides opportunities for Member Parliaments to engage in fruitful dialogue and exchange of best practices on health equity;

Reaffirming the significant role of parliaments both in advocating and promoting national policies and legislative measures for achieving health equity;

Having in mind that access to basic health services and medicine is a universally accepted norm arising from fundamental elements of human rights; (Iran)

1. ~~Welcome the Report of the Secretary General contained in SG/Rep/2014/02 dated 10 August, 2014; (TURKEY)~~
2. ~~Underline the report of the Commission on Social Determinants of Health for addressing the impact of socio-economic inequalities on health at global, regional and national levels; (TURKEY)~~
3. **Urge** the APA Member Parliaments to incorporate the issue of (TURKEY) Social Determinants of Health (SDH) more intensively in other APA themes and activities;
4. **Urge** the APA Member Parliaments to strengthen collaboration among themselves (TURKEY) with a view to formulating a coherent approach with regard to social determinants of health in Asia, especially education, housing, and employment;
5. **Invite** the APA Member Parliaments to promote health equity in Asia through sharing experiences and best practices on identifying vulnerability and inequity and actively advocate the inclusion of social determinants of health in national policies and programs;
6. **Further Invite (TURKEY)** APA member Parliaments to develop a cross-sectoral collaboration for the advancement of health equity in Asia through comprehensive training and study exchanges on social determination of health (SDH) among policy makers and related stake holders;
7. **Urge** the APA Member Parliaments to adopt policies and measures to improve service provision, **primary care (Thailand: add)** and health financing system including social protection system as well as health insurance plans for a more equitable resource distribution;
8. **Call on** Member Parliaments of APA to encourage their respective governments in order to establish networking among major governmental and non-governmental institutions dealing with health issues in Asia, and expand cooperation with academic institutions, non-governmental organizations, civil society groups and the media with adequate safeguard in order to identify the main social determinants of health;

Call upon APA Member Parliaments to take action in their countries to increase health literacy as it helps to deal with health inequities by providing control over people's health-related behaviors; **(new paragraph by Turkey)**

9. **Call upon** APA Member Parliaments to persuade their respective governments to create and implement more sharpened and targeted policies, activities, and programs to ensure a success in the achievement of SDGs including universal health coverage with regard to health policies; and promoting access to quality, efficacious, safe and affordable medicines and medical technologies;
10. **Call on** APA Member Parliaments to take necessary actions and to encourage their respective governments to ensure child nutrition needs and to tackle malnutrition with a focus on equity ~~in order to create better a~~ for a healthier (TURKEY) generation;
11. **Determine** **to accelerate the achievement of SDG 2030 health target and (Thailand: add)** to take active part on the discussion of 2030 development agenda by delivering Asian views in the international arena to drive the global agenda;
12. **Encourage** the APA Member Parliaments to actively participate in the process of arriving at common objectives which could form the basis of national legislations promoting health equity in Asia, with due attention to equitable social protection policies for health care, long term disability, and protection during unemployment and old age, as appropriate in the national context and priorities;

Recognize that access to medicines is one of the fundamental elements in achieving progressively the full realization of the right of everyone to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health; (Iran: add as new paragraph)

~~Recognize that access to medicines is one of the fundamental elements in achieving progressively the full realization of the right of everyone to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health; (Iran: add as new paragraph)-(TURKEY)~~

Call upon the international community to continue to assist developing countries in promoting the full realization of the right of everyone, especially the Asian population, to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health, including through access to medicines that are affordable, safe, efficacious and of quality, and through financial and technical support and training of personnel, while recognizing that the primary responsibility for promoting and protecting all human rights rests with States; **(Iran: add as new paragraph)**

Invite the Asian Parliamentary Assembly to adopt policies and regulation to support universal access of all populations in Asia to basic health services and medicines , and reject all politically motivated measures aimed at hampering their access in this regard, (Iran: add as new paragraph)

Invite the Asian Parliamentary Assembly **Member Parliaments** to **consider adopting relevant legislation** ~~adopt policies and regulations~~ to support universal access of all populations in Asia to basic health services and medicines, ~~and reject all politically motivated measures aimed at hampering their access in this regard;~~ **(Thailand)**

- 13. Request** Member Parliaments to inform the Secretary-General on the progress made on the implementation of this resolution in their respective countries in order to share them with all Member Parliaments.