



مشروع قرار حول التعاون في مجال العدالة الصحية في آسيا

APA/Plenary/SC-Social/Res/2019/03

16 كانون الأول / ديسمبر 2019

نحن أعضاء الجمعية البرلمانية الآسيوية،

وإذ نستذكر قرارات الجمعية البرلمانية الآسيوية APA/Res/2013/07; APA/Res/2010/02; APA/Res/2009/06؛

وإذ نستذكر تقرير الأمين العام حول تحقيق العدالة الصحية في آسيا SG/Rep/2011/02، المؤرخ في 22 آب/ أغسطس 2011 والذي عرض أمام اجتماع اللجنة الدائمة حول الشؤون الاجتماعية والثقافية الذي عقد في طهران، الجمهورية الإسلامية الإيرانية يومي 13 و 14 أيلول / سبتمبر 2011؛
وإذ نرحب بتقرير الأمين العام الذي احتوته الوثيقة SG/Rep/2014/02، المؤرخة في 10 آب/ أغسطس 2014؛

وإذ نؤكد على تقرير بعثة منظمة الصحة العالمية حول المحددات الاجتماعية للصحة بهدف معالجة أثر حالات عدم المساواة الاجتماعية الاقتصادية على الصحة وذلك على المستويات العالمية والإقليمية والوطنية؛
وإذ نستذكر بيان المآآآ الذي تم إقراره بتاريخ 6-12 أيلول/ سبتمبر 1978 والذي يحدد الفروق في الأوضاع الصحية على أنها مصدر قلق مشترك للبلدان كافة، ودعا الجميع إلى العمل لبلوغ الغاية القصوى للصحة للجميع وتضييق الفجوة بين الأوضاع الصحية، وكذلك بيان أستانة الذي تم إقراره بتاريخ 25-26 تشرين الأول / أكتوبر 2018 والذي يعيد التأكيد على الالتزامات التي عبر عنها بيان المآآآ؛
وإذ نأخذ علماً بالفروق في وضع المساواة الصحية بين البلدان الآسيوية؛
وإذ نرحب بأهداف التنمية المستدامة التي أقرت بتاريخ 25 أيلول/ سبتمبر 2015؛
وإذ نؤكد مجدداً دورها المحوري في تعزيز المساواة الصحية؛



وإذ نرحب بالبيان السياسي للاجتماع رفيع المستوى للجمعية العامة للأمم المتحدة حول الوقاية من الأمراض غير المعدية والسيطرة عليها والذي تم إقراره بتاريخ 19 أيلول / سبتمبر 2011، والذي يؤكد مجدداً على الإرادة السياسية لتنفيذ الالتزامات التي وردت فيه بصورة فعالة ومع الإشارة إلى الوثيقة الختامية الصادرة عن الاجتماع رفيع المستوى للجمعية العامة للأمم المتحدة حول المراجعة الشاملة والتقييم لمدى التقدم الذي تحقق في الوقاية من الأمراض غير المعدية والسيطرة عليها؛

وإذ نستذكر قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة 66/288 حول "المستقبل الذي نريده" والذي حدد الصحة على أنها شرط مسبق ومحصلة ومؤشر على كل الأبعاد الثلاثة للتنمية المستدامة؛

وإذ نستذكر إعلان ريو السياسي حول المحددات الاجتماعية للصحة والذي صادقت عليه جمعية الصحة العالمية الخامسة والستون بقرارها WHA65.8 في شهر أيار/ مايو 2012؛

وإذ نرحب بقرار الجمعية العامة للأمم المتحدة رقم 72/138 بإعلان يوم 12 كانون الأول / ديسمبر يوماً عالمياً للتغطية الصحية الشاملة ويدعو البرلمانات الأعضاء في الجمعية البرلمانية الآسيوية إلى الاستفادة من هذا اليوم لزيادة الوعي وتعزيز التغطية الصحية الشاملة في سياسات تلك البرلمانات؛

~~**وإذ نعرب** عن التقدير لقرار الأمم المتحدة بقرار اجتماع رفيع المستوى حول التغطية الصحية الشاملة وذلك خلال الجمعية العامة الرابعة والسبعين التي عُقدت في شهر أيلول/ سبتمبر 2019؛ (الهند)~~

وإذ نرحب باجتماع الجمعية العامة للأمم المتحدة رفيع المستوى حول التغطية الصحية الشاملة الذي انعقد في 23 أيلول/سبتمبر 2019 بعنوان "التغطية الصحية الشاملة: التحرك معاً لبناء عالم أكثر صحة" ويهدف إلى تسريع التقدم نحو تغطية صحية شاملة: (الهند)

وإذ ندرك أن الوصول إلى الأدوية هو أحد العناصر الأساسية في الإنجاز التدريجي لمسار تأمين الحق الكامل لكل إنسان بالتمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة الجسدية والعقلية؛

وإذ نستذكر أهمية وضع سياسات تتصف بالعدل وترتكز على الناس ~~وتتمحور~~ **حول الإنسان (الهند)** في صلب جدول الأعمال الصحي ونلاحظ الدور المركزي لتمكين التغطية الصحية الشاملة في تأمين الوصول العادل إلى الخدمات الصحية ذات الجودة دون تحمل مشقة الأعباء المالية وكذلك الوصول إلى الأدوية والتكنولوجيا الطبية ذات الجودة بالكلفة المناسبة؛

وإذ ندرك أن حالات انعدام المساواة الصحية تنشأ من المحددات الاجتماعية التي تتحكم بالصحة، أي الظروف المجتمعية التي يولد فيها الناس ويكبرون ويعيشون ويعملون ويشيخون إلى جانب عامل الجندر من حيث الذكر أو الأنثى، وأن هذه المحددات تشمل خبراتهم في السنوات المبكرة من العمر كالتعليم والحالة الاقتصادية والعمل



اللائق والسكن والبيئة والأنظمة الفعالة لمعالجة الأمراض والوقاية منها؛ (الهند: قد تُعاد صياغة الفقرة لنقل المعنى الواضح)

وإذ نؤكد على الحاجة إلى معالجة لمكافحة (الهند) المشاكل المتصلة بالصحة والوضع الاجتماعي بصورة شاملة والتي تنشأ عن الاستخدام غير القانوني للمؤثرات العقلية والكحول ومنتجات التبغ، وكذلك لتعزيز سياسات الوقاية منها والسيطرة على استخدامها وسوء استخدامها والإدمان عليها؛

وإذ نعبر عن القلق من حالات انعدام المساواة الاجتماعية والاقتصادية الراهنة وتأثيرها على الفقراء والمهمشين (الجمهورية الإسلامية الإيرانية) والمجموعات والسكان (الجمهورية الإسلامية الإيرانية) الضعيفين، بالإضافة إلى تأثيرها على المناطق الجغرافية النائية ومناطق المدن متدنية الخدمات؛ (الهند: قد يتم تحديد معنى مناطق المدن متدنية الخدمات)

وإذ نعبر عن القلق لآثار التدهور الصحي التي تخلفها الحروب والنزاعات المسلحة من خلال إعاقة تقديم الخدمات الصحية ذات الجودة والتسبب في الحرمان من حقوق الإنسان الأساسية والأثر المتوقع لذلك على الصحة بسبب انعدام المساواة في فرص الوصول إلى الخدمات الصحية المعتمدة والاستفادة منها؛

وإذ نشير إلى أن جائحة كوفيد-19 تبين أوجه القصور الخطيرة في الاستعداد للتعامل والكشف بالوقت المناسب، والفعال، وكذلك، الاستجابة لحالات الطوارئ الصحية المحتملة، بما في ذلك قدرة الأنظمة الصحية، وصمودها، مشيرة إلى الحاجة إلى تحسين الإعداد لحالات الطوارئ الصحية المقبلة؛ (الهند)

وإذ نقر بأهمية تحديد الفعاليات والإخطار بها بالوقت المناسب التي قد تشكل حالة طوارئ صحية عامة تثير القلق على الصعيد الدولي تماشياً مع أحكام اللوائح الصحية الدولية (2005)، ونقر بالدور الأساسي الذي يؤديه التعاون الدولي، والتبادل الشفاف وبالوقت المناسب للبيانات الوبائية والسريية، والعينات البيولوجية، والمعرفة والمعلومات، بما في ذلك، التبادل بالوقت المناسب للتسلسلات الجينية المسببة للأمراض مع تبادل الفوائد الناجمة عن استخدام موارد كهذه، ونشير ضمن هذا الإطار إلى اتفاقية التنوع البيولوجي، وأهدافها ومبدئها، وبروتوكول ناغويا بشأن الحصول على الموارد الجينية والتقسيم العادل والمنصف للمنافع الناشئة عن استخدامها الملحق باتفاق التنوع البيولوجي؛ (الهند)

وإذ نشدد على الحاجة إلى تعزيز المبادرات التي تهدف إلى الحصول بالوقت المناسب، وميسور التكلفة، والعادل، وكذلك، توزيع وسائل التشخيص، والعلاجات، والأدوية، واللقاحات، والمنتجات والتكنولوجيات الصحية الأساسية، وعناصرها، وكذلك، المعدات لمكافحة جائحة كوفيد-19، ودعم تحقيق التغطية الصحية الشاملة بما فيها التدابير، والأعمال الوقائية؛ (الهند)



وإذ نؤكد على الرأي القائل بأن الربط على المستوى العالمي يوفر فرصاً للبرلمانات الأعضاء للانخراط في حوار
مثمر ولتبادل الممارسات المثلى حول العدالة الصحية؛

وإذ نجدد التأكيد على الدور الهام للبرلمانات في مناصرة وتعزيز السياسات الوطنية والإجراءات التشريعية على
السواء بهدف تحقيق المساواة الصحية؛

وإذ نشدد على أن التوزيع المنصف للقاحات المضادة لفيروس كورونا، بناء على المعايير الإنسانية، والأخلاقية،
سيقدم فوائد علمية ضرورية لإنقاذ الأرواح، وإبقاء اللقاح متوفر لعدد صغير من البلدان سيؤدي إلى إطالة مدة
الجائحة، واستمرار تداعياتها الأخلاقية، والصحية، والاقتصادية على جميع بلدان العالم، وسيؤدي إلى فشل
الجهود الرامية إلى القضاء على الجائحة. (دولة فلسطين)

وإذ نضع بعين الاعتبار بأن الوصول إلى الخدمات الصحة والأدوية الأساسية هو معيار عادي معتمد عالمياً
وناشئ من العناصر الأساسية لحقوق الإنسان؛

وإذ نأخذ في الحسبان أن جائحة كوفيد-19 تحد عالمي، ومشكلة صحية عامة تؤثر على رفاه البشرية، وتؤثر
بشكل غير متناسب على أكثر الناس والمناطق تهميشاً في العالم (تركيا)؛

وإذ نأخذ في الاعتبار أن الدول تواجه مشاكل وتحديات تتعلق بالحماية من كوفيد-19، وتشخيصه، ومعالجته،
وأن النظام الصحي، والمستشفيات في العديد من البلدان تتعرض للضغوطات (تركيا)؛

وإذ نعترف أن التحديات العالمية التي سببتها جائحة كوفيد-19 يمكن تجاوزها من خلال التضامن والتعاون
الدوليين فحسب، لا سيما في مجالات توفير اللقاح المضاد لكوفيد-19، وتوزيعه، وتطعيمه، وكذلك، تعزيز
القدرة الإنتاجية العالمية للقاح (تركيا)؛

فإننا

1. نحث البرلمانات أعضاء الجمعية البرلمانية الآسيوية على تشميل المحددات الاجتماعية للصحة على نحو
أوسع في مواضيع وأنشطة الجمعية البرلمانية الآسيوية؛
2. نحث البرلمانات أعضاء الجمعية البرلمانية الآسيوية على تعزيز التعاون بهدف صياغة نهج منسجم فيما
يخص المحددات الاجتماعية في آسيا ولا سيما التعليم والسكن والعمل؛
3. ندعو البرلمانات الأعضاء في الجمعية البرلمانية الآسيوية إلى تعزيز المساواة الصحية في آسيا عبر تشارك
الخبرات والممارسات المثلى في تحديد ظروف الضعف وعدم المساواة، وإلى المناصرة الفعالة لتشميل
المحددات الاجتماعية للصحة في السياسات والبرامج الوطنية؛



4. ندعو البرلمانات الأعضاء في الجمعية البرلمانية الآسيوية إلى استحداث صيغة تعاون عابرة للقطاعات لدعم المساواة الصحية في آسيا عبر تبادل الدراسات والتدريب الشامل على المحددات الاجتماعية للصحة في اوساط صانعي السياسات والجهات المشاركة ذات العلاقة؛

5. نحث البرلمانات الأعضاء في الجمعية البرلمانية الآسيوية على تبني سياسات وإجراءات تهدف إلى تحسين طريقة تقديم الخدمات والعناية الأولية ونظام التمويل الصحي، بما في ذلك نظام الحماية الاجتماعية، إلى جانب خطط التأمين الصحي التي تستهدف الوصول إلى توزيع منصف وعادل للموارد؛ (الهند) **ندعو إلى منح الأولوية للاعتبارات الإنسانية على المصالح الاقتصادية، واعتماد آليات لضمان العدالة في التوزيع المنصف للقاحات المضادة لفيروس كورونا، وللشركات المنتجة للقاحات لتحمل مسؤولياتها الاجتماعية، والإنسانية إزاء البلدان ذات المنخفضة الدخل، والفقيرة من خلال اعتماد آليات تضمن الحصول على اللقاحات لحماية المواطنين الأكثر تهميشاً في العالم، من أجل وضع حد لهذه الجائحة. (دولة فلسطين)**

6. ندعو البرلمانات الأعضاء في الجمعية البرلمانية الآسيوية إلى تشجيع حكوماتهم على إرساء عملية ربط بين مؤسساتهم الحكومية الرئيسية ومؤسساتهم غير الحكومية التي تعالج قضايا الصحة في آسيا، وتوسيع التعاون مع المؤسسات الأكاديمية والمنظمات غير الحكومية ومجموعات المجتمع المدني والأوساط الأكاديمية (الهند) ووسائل الإعلام، مع اتخاذ الإجراءات الوقائية المناسبة بغية تحديد المحددات الاجتماعية الرئيسية للصحة؛

7. ندعو البرلمانات الأعضاء في الجمعية البرلمانية الآسيوية إلى العمل على زيادة المعرفة والوعي الصحي في بلدانهم؛

8. ندعو البرلمانات الأعضاء في الجمعية البرلمانية الآسيوية إلى إقناع حكوماتهم بإطلاق وتنفيذ سياسات وأنشطة وبرامج أكثر تحديداً (الهند) استهدافاً بغية ضمان النجاح في تحقيق أهداف التنمية المستدامة بما في ذلك التغطية الصحية الشاملة فيما يخص السياسات الصحية وتعزيز فرص الوصول إلى الأدوية والتكنولوجيا الطبية عالية الجودة والفعالة والأمنة وبأسعار مناسبة، على النحو الملائم؛ (الجمهورية الإسلامية الإيرانية)

ندعو البرلمانات الأعضاء في الجمعية البرلمانية الآسيوية إلى اتخاذ التدابير لتنسيق الاستجابات للأوبئة، ودعم الجهود الدولية لمنع آثار الأمراض، والأوبئة المعدية، وتخفيفها، ومعالجتها، تماشياً مع هدف النهوض بخطة العام 2030؛ (الهند)



ندعو البرلمانات الأعضاء في الجمعية البرلمانية الآسيوية إلى تشجيع حكوماتها على تعزيز دول التكنولوجيا الرقمية، والتواصل، والوصول إلى خدمات الصحة العامة، والرعاية الصحية، والخدمات الصحية؛ (الهند)

9. ندعو البرلمانات أعضاء الجمعية البرلمانية الآسيوية إلى القيام بالأعمال الضرورية وتشجيع حكوماتهم على تأمين احتياجات تغذية الأطفال ومعالجة سوء التغذية مع التركيز على العدالة في سبيل الوصول إلى جيل يتمتع بصحة أفضل؛

10. نصمم على تسريع مسار تحقيق أهداف التنمية المستدامة 2030 وأهدافها الصحية وعلى المشاركة الفاعلة في مناقشة جدول أعمال التنمية 2030 من خلال طرح وجهات النظر الآسيوية على الساحة الدولية بغية دفع جدول الأعمال العالمي قُدماً، على النحو الملائم في الإطار والأولويات الوطنية؛ (الجمهورية الإسلامية الإيرانية)

ندعو البرلمانات الأعضاء في الجمعية البرلمانية الآسيوية إلى اتخاذ الإجراءات في بلدانها، وحث حكوماتها، والجهات المعنية الأخرى على التبادل بالوقت المناسب، والشفاف للبيانات الوبائية والسريية، والعينات البيولوجية، والمعرفة والمعلومات، بما في ذلك، التبادل بالوقت المناسب للتسلسلات الجينية المسببة للأمراض مع تبادل الفوائد الناجمة عن استخدام موارد كهذه، ونشير ضمن هذا الإطار إلى اتفاقية التنوع البيولوجي، وأهدافها ومبدئها، وبروتوكول ناغويا بشأن الحصول على الموارد الجينية والتقاسم العادل والمنصف للمنافع الناشئة عن استخدامها الملحق باتفاق التنوع البيولوجي وهدفها؛ (الهند)

ندعو البرلمانات الأعضاء في الجمعية البرلمانية الآسيوية إلى حث حكوماتها على استخدام جميع التدابير ذات الصلة خلال الجائحة، بما في ذلك دعم مواصلة النظر في منظمة التجارة العالمية عن التنازل عن حقوق الملكية الفكرية للقاح كوفيد-19، واستخدام أوجه المرونة التي يقدمها اتفاق جوانب حقوق الملكية الفكرية المتصلة بالتجارة، وإعلان الدوحة بشأن اتفاق جوانب حقوق الملكية الفكرية المتصلة بالتجارة والصحة العامة؛ (الهند)

ندعم الوصول الحر والكامل لجميع الأمم، لا سيما الأمم الآسيوية، إلى جميع القدرات والمنشآت الصحية في حال حدوث جائحة، بما في ذلك كوفيد-19، كحق إنساني. في هذا الصدد، نعرب عن بالغ قلقنا إزاء التدابير التقييدية، والعقابية المفروضة بصورة غير شرعية على أممنا على المستويين ثنائي الأطراف، ومتعدد الأطراف مع تأثير سلبي على الحق بالصحة، والحق بالوصول المجاني والكامل إلى الصحة، والأدوية في فترة الجوائح الراهنة؛ (الجمهورية الإسلامية الإيرانية)



11. نشجع البرلمانات أعضاء الجمعية البرلمانية الآسيوية على المشاركة الفاعلة في مسار الوصول إلى الأهداف المشتركة التي يمكن أن تشكل الأساس لتشريعات وطنية تعزز العدالة الصحية في آسيا مع إيلاء الاهتمام المناسب لسياسات الحماية الاجتماعية المنصفة في مجال الرعاية الصحية وحالات العجز طويل الأمد والحماية في فترات البطالة والشيوخوخة على النحو الملائم بما يتوافق مع السياق الوطني وأولوياته؛

12. ندعو المجتمع الدولي إلى الاستمرار في دعم ومساعدة الدول النامية في آسيا وتجنب كافة الإجراءات القائمة على دوافع سياسية والتي تستهدف إعاقة فرص وصولها في هذا الشأن؛

13. **ندعو بحث (الهند)** البرلمانات أعضاء الجمعية البرلمانية الآسيوية إلى إقرار تشريعات ذات صلة لدعم فرص الوصول الشامل لسكان آسيا كافة إلى الخدمات الصحية والمنتجات الدوائية الأساسية؛

نطالب إسرائيل - سلطة الاحتلال - بالوفاء بالتزاماتها بموجب اتفاقية جنيف الرابعة لتوفير اللقاحات المضادة لفيروس كورونا إلى الفلسطينيين في الأراضي المحتلة منذ العام 1967، لأن المسؤولية الأكبر لتوفير الخدمات الصحية الكاملة لهم هي مسؤولية الاحتلال الإسرائيلي حتى الانتهاء التام من الاحتلال، ونطلب من الاحتلال الإسرائيلي ضمان حرية حشد المرضى من قطاع غزة، المحاصر منذ 14 عاماً، ونقل المرضى لمعالجتهم خارج قطاع غزة، مع التشديد على الحصول المجاني على جميع اللوازم الطبية، والصحية. (دولة فلسطين)

14. نطلب إلى البرلمانات الأعضاء في الجمعية البرلمانية الآسيوية إلى إطلاع الأمين العام حول التقدم الذي يتم في تنفيذ هذا القرار في بلدانهم لكي يتشاركوا ذلك مع البرلمانات الأعضاء كافة.

تدعو البرلمانات أعضاء الجمعية إلى إعادة النظر في التشريعات الصحية سارية المفعول لضمان تحقيق هدف التغطية الصحية الشاملة للجميع، بالإضافة إلى زيادة المخصصات العامة للإنفاق على الصحة في بلدان القارة بحسب الأسعار المعترف بها دولياً، بطريقة تعزز الوصول العادل إلى خدمات الصحة الملائمة، والمستدامة لجميع المواطنين في القارة، لا سيما النساء، والأطفال، وأكثر الفئات فقراً؛ (مملكة البحرين)

نؤكد أن أعضاء الجمعية البرلمانية الآسيوية لديها الإرادة في تعزيز التضامن، والتعاون في مكافحة جائحة كوفيد-19 (تركيا)؛

ندعو الأمم إلى اتخاذ المزيد من الخطوات لا سيما في ما يتعلق بالوصول المنصف إلى اللقاحات المضادة لكوفيد-19، وتضامن دولي فعال أكثر بشأن تبادل لقاحات كوفيد-19 المتوفرة حالياً مع أكثر السكان تهميشاً (تركيا)؛

نحث الأمم على تبادل المعلومات، والخبرات، والبيانات بشأن جائحة كوفيد-19، والإجراءات، وكذلك، التطورات بشأن وسائل التشخيص، والعلاجات، وأساليب الوقاية، بما في ذلك اللقاحات المضادة لكوفيد-19 (تركيا)؛

ندعو الأمم إلى النظر في الاحتمالات للمشاركة في تطوير دراسات اللقاح التي تقوم بها البلدان الأعضاء في الجمعية البرلمانية الآسيوية (تركيا)؛





Draft Resolution on Collaboration on Health Equity in Asia

APA/Plenary/SC- Social/Res/2019/03
16 December 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 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;

Underlining the report of WHO 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 which 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;

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

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;

~~**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;~~ (India)

Welcoming the United Nations General Assembly high-level meeting on universal health coverage held on 23 September 2019 under the theme "Universal Health Coverage: Moving Together to Build a Healthier World" aimed at accelerating progress towards universal health coverage;(India)

Recognizing 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;

Recalling the importance of placing equity and ~~people-centered~~ **human-centric (India)** 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 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; (India: the paragraph may be rephrased to convey clear meaning)

Emphasizing the need to comprehensively ~~deal with~~ **combat (India)** social and health related problems emanating from illegal drugs, psychotropic, alcohol and tobacco products, and promote policies to prevent and control their use, abuse and addiction;

Expressing concern about the existing socio-economic inequalities and their impact on the poor, ~~marginalized (Iran)~~ and vulnerable ~~population groups (Iran)~~, as well as the remote geographical areas and underserved urban areas; (India: meaning of underserved urban areas may be specified)

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;

Noting that the Covid-19 pandemic has revealed serious shortcomings in preparedness for, timely and effective prevention and detection of, as well as response to potential health emergencies, including in the capacity and resilience of health systems, indicating the need to better prepare for future health emergencies; (India)

Acknowledging the importance of timely identification and notification of events that may constitute a public health emergency of international concern in accordance with relevant provisions of the International Health Regulations (2005), and acknowledging the critical role played by international cooperation and timely and transparent sharing of epidemiological and clinical data, biological samples, knowledge and information, including timely sharing of pathogen genetic sequence data alongside sharing the benefits arising from utilization of such resources, and in this context recalling the Convention on Biological Diversity and its objectives and principle and the Nagoya Protocol on Access to Genetic Resources and the Fair and Equitable Sharing of Benefits Arising from their Utilization to the Convention on Biological Diversity; (India)

Emphasising the need to promote initiatives aimed at ensuring timely, affordable and equitable access to, as well as the distribution of diagnostics, therapeutics, medicines and vaccines, and essential health products and technologies, and their components, as well as equipment to combat COVID-19 pandemic and to support the achievement of universal health coverage including preventive measures and actions; (India)

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;

Emphasizing that the equitable distribution of anti-Coronavirus vaccines, based on humanitarian and ethical standards, will bring global benefits necessary to save lives, and that keeping the vaccine for a limited number of countries will lead to the prolongation of the pandemic, the continuation of its moral, health and economic repercussions on all the world countries, and will lead to the failure of efforts to eradicate this pandemic. (Palestine)

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

Bearing in mind that the Covid-19 pandemic is a global challenge and public health problem, which affects the welfare of the humanity and disproportionately impacts on the most vulnerable people and regions across the globe (TURKEY);

Taking into consideration that the states are facing problems and challenges regarding the protection from, diagnosing and treatment of the Covid-19, and that the health system and hospitals in many countries are under pressure (TURKEY);

Recognizing that the global challenges caused by the Covid-19 pandemic can only be overcome by international solidarity and cooperation, particularly in the fields of anti-Covid-19 vaccine procurement, distribution and inoculation as well as enhancement the worldwide production capacity of the vaccine (TURKEY);

We therefore,

1. **Urge** the APA Member Parliaments to incorporate Social Determinants of Health (SDH) more intensively in other APA themes and activities;
2. **Urge** the APA Member Parliaments to strengthen collaboration with a view to formulating a coherent approach with regard to social determinants of health in Asia, especially education, housing, and employment;
3. **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;
4. **Invite** 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 among policy makers and related stakeholders;
5. **Urge** the APA Member Parliaments to adopt policies and measures to improve service provision, primary care and health financing system including social protection system as well as health insurance plans ~~for a more equitable resource distribution;~~ (India)

Call on for giving priority to humanitarian considerations over economic interests, adopting mechanisms to ensure equality in the equitable distribution of vaccines against the Coronavirus, and for companies producing vaccines to assume their social and humanitarian responsibilities towards low-income and poor countries, by adopting mechanisms that ensure accessibility to the vaccines to protect the most vulnerable citizens all over the world, in order to put an end to this pandemic. (Palestine)

6. **Call on** APA Member Parliaments 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, academia (India) and the media with adequate safeguard in order to identify the main social determinants of health;
7. **Call upon** APA Member Parliaments to take action in their countries to increase health literacy and awareness;

8. **Call upon** APA Member Parliaments to persuade their respective governments to create and implement ~~more sharpened~~ and (India) 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, as appropriate; (Iran)

Call upon APA Member Parliaments to undertake measures to coordinate responses to epidemics and to support international efforts to prevent, mitigate and address the impacts of infectious diseases and epidemics in accordance with the goal of advancing the 2030 Agenda;(India)

Invite APA Member Parliaments to encourage their respective governments for enhancing the role of digital technologies, connectivity and access in public health, medical care and health services;(India)

9. **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 for a healthier generation;
10. **Determine** to accelerate the achievement of SDG 2030 health targets and to take active part on the discussion of 2030 development agenda by delivering Asian views in the international arena to drive the global agenda, as appropriate in the national context and priorities; (Iran)

Calls upon APA Member Parliaments to take action in their countries and persuade governments and other stakeholders for timely and transparent sharing of epidemiological and clinical data, biological samples, knowledge and information, including timely sharing of pathogen genetic sequence data alongside sharing the benefits arising from utilization of such resources, and in this context recalling the Convention on Biological Diversity and its objectives and principle and the Nagoya Protocol on Access to Genetic Resources and the Fair and Equitable Sharing of Benefits Arising from their Utilization to the Convention on Biological Diversity and its objective; (India)

Calls upon APA Member Parliaments to persuade their governments to use all relevant measures during the pandemic, including supporting ongoing consideration in WTO on a Covid-19 vaccine Intellectual Property Rights waiver and the use of flexibilities of the TRIPS agreement and the Doha Declaration on TRIPS Agreement and Public Health; (India)

11. **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;

Support the free and full access of all nations, especially the Asian nations, to all health capabilities and facilities in the event of a pandemic, including Covid-19, as a human right. In this regard, express grave concern over restrictive and punitive measures illegally imposed on our nations at bilateral and multilateral levels, with negative impact on the right of health, right of free and full access to health and medicine in time of current pandemics; (Iran)

12. **Call upon** the international community to continue support and assist developing countries in Asia and avoid all politically motivated measures aimed at hampering their access in this regard;
13. **Invite Urge(India)** the APA Member Parliaments to adopt relevant legislations to support universal access of all population in Asia to basic health services and pharmaceutical products;

Demand Israel - the occupying power - to fulfill its obligations under the Fourth Geneva Convention to provide the Palestinians in the occupied territories since 1967 with anti-Coronavirus vaccines, because the ultimate responsibility for providing them with full health services is the Israeli occupation responsibility until the occupation is completely finished, and asking the Israeli occupation to ensure the freedom of mobilization of patients from Gaza Strip, which has been besieged for 14 years, and evacuate the patients for treatment outside Gaza Strip, while emphasizing the free access of all medical and health supplies. (Palestine)

14. **Request** APA 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.

Parliaments call on members of the Assembly to reconsider the health legislation in force to ensure achieving the goal of universal health coverage for all, in addition to increase public allocations for health spending in the countries of the continent to internationally recognized rates, in a manner that enhances equal access to adequate and sustainable health services for all citizens of the continent, especially women, children and the poorest groups; (Bahrain)

Confirm that the Members of the Asian Parliamentary Assembly have the will to promote solidarity and cooperation in the fight against Covid-19 pandemic (TURKEY);

Call for the nations to take further steps especially regarding equitable access to the anti-Covid-19 vaccines and more effective international solidarity on sharing the existing anti-Covid-19 vaccines with the most vulnerable population (TURKEY);

Exhort the nations to share the information, experiences and data concerning the Covid-19 pandemic and measures taken as well as the developments on

diagnostics, treatments and prevention, including the anti-Covid-19 vaccines (TURKEY);

Invite the nations to look into possibilities to participate in vaccine development studies carried out in the Member Countries of the Asian Parliamentary Assembly (TURKEY).