

## الصحة في أهداف التنمية المستدامة

### موجز السياسة ١: المدن الصحية

#### التعاريف والاختصاص

#### أهداف التنمية المستدامة من أوتاوا إلى شنغهاي

سَمِّ ميثاق أوتاوا لتعزيز الصحة قبل ثلاثين عاماً مضت بضرورة تمكين الناس من زيادة التحكم في صحتهم ورفاهيتهم وتحسينهما من خلال ضمان إقامة بيئات مستدامة تتمتعهم بصحة أوفر ويتمكنون فيها من العيش والعمل والدراسة واللهم. وأبرز ميثاق أوتاوا العدالة الاجتماعية والإنصاف بوصفهما من الأسس الجوهرية للتمتع بالصحة، وأثوق فيه على أن مسألة تحسين الصحة لا تقع فقط على عاتق قطاع الصحة. وأكدت مجدداً المؤتمرات العالمية التي عقدتها المنظمة لاحقاً بشأن تحسين الصحة على تلك العناصر بوصفها عناصر أساسية لتحسين الصحة.

وتشتمل خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠، وهي "خطة عمل عالمية طموحة وشاملة معنية بالناس والكوكب ورفائهما"، على ١٧ هدفاً و١٦٩ غاية و٢٣١ مؤشراً أولياً، وهي تتيح فرصة جديدة أمام انخراط العديد من أصحاب المصلحة في تنفيذها لضمان تمكين جميع الناس من تحقيق كامل إمكاناتهم - للعيش في ظل التمتع بالصحة والكرامة والإنصاف. ومراعاة لذلك، فإن موضوع المؤتمر العالمي التاسع بشأن تحسين الصحة المعنون، "تحسين الصحة في أهداف التنمية المستدامة"، هو موضوع مناسب التوقيت وضروري على حد سواء لضمان اتساق السياسات ومواءمة برامج العمل. ويجسد شعار "الصحة للجميع والجميع من أجل الصحة" التزاماً مؤداه عدم تخلف أي أحد عن الركب وإشراك جميع الجهات الفاعلة في إقامة شراكة عالمية جديدة تحقق هذه الخطة التحويلية.

يزيد عدد سكان العالم الذين يعيشون في مناطق حضرية على عدد من يعيشون منهم في مناطق ريفية. ومع أن المدن تتيح العديد مما يلزم للتمتع بصحة جيدة وتحقيق التنمية البشرية من فرص العمل وسبل الحصول على خدمات أفضل (في مجالات الصحة والتعليم والحماية الاجتماعية)، فإنها يمكن أن تشكل أيضاً مخاطر صحية فريدة من نوعها. ويسهم اكتظاظ الأحياء الفقيرة والمستوطنات العشوائية الصغيرة بالسكان وانعدام إتاحة المياه المأمونة وخدمات الصرف الصحي فيها في انتشار الأمراض المعدية، كالمثل مثلاً. وغالباً ما ترتفع أيضاً معدلات انتشار الأمراض غير السارية وممارسات العنف والإصابة بالاعتلالات النفسية في المدن بسبب بيئتها الاجتماعية وتكوينها المعماري والأغذية المستهلكة فيها. ولا يوجد في الوقت الحالي سوى نسبة ١٢ في المائة من مدن العالم القادرة على بلوغ الغايات المتعلقة بمكافحة التلوث. وقامت منظمة الصحة العالمية (المنظمة) عقب مراعاتها لهذه الاتجاهات بتحديد موضوع التحضر بوصفه واحداً من التحديات الرئيسية الماثلة أمام الصحة العمومية في القرن الحادي والعشرين.<sup>(١)</sup>

وستتعاظم، ليس إلا، أهمية إدارة جوانب التحضر وتخطيطها بطريقة تمضي قدماً بتحسين الصحة والإنصاف في مجال الصحة عوضاً عن عرقلة مسيرها، إذ بحلول عام ٢٠٥٠، ستبلغ نسبة سكان العالم الذين يعيشون في المدن ٧٠ في المائة. ويجب علينا أن نسعى جاهدين إلى ضمان أن يقيم هؤلاء السكان في مدن صحية يمكنهم العيش فيها على نحو يحقق ما يلي: "الحرص باستمرار على إقامة وتحسين البيئات المادية والاجتماعية وتنمية الموارد المجتمعية التي تمكن الناس من دعمهم لبعضهم البعض في أداء جميع وظائف الحياة والتنمية بأقصى إمكاناتهم".<sup>(٢)</sup>

وتشدد مجدداً خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠ على مدى ترابط طموحاتنا الاجتماعية والاقتصادية والبيئية ببعضها بعضاً. ويمكن أن تسهم جهود تحسين الصحة المرتكزة إلى نهج معني بإقامة مدن صحية في تحقيق أهداف التنمية المستدامة، ومنها الهدف ١١، ومؤداه: جعل المدن والمستوطنات البشرية شاملة للجميع وأمنة وقادرة على الصمود ومستدامة. وأدرج في الإسهامات الفريدة من نوعها لبرامج المنظمة/ حركاتها بشأن المدن الصحية التزام قوي وهام بشأن وضع الابتكارات في طليعة المحددات الاجتماعية للصحة ودمج الصحة في جميع السياسات. وتشكل اليوم آلاف المدن الموجودة في أنحاء العالم كافة جزءاً من

## الصحة في أهداف التنمية المستدامة

شبكة المدن الصحية المنتشرة في جميع الأقاليم التابعة للمنظمة، والتي أصبحت منبراً هاماً لبلوغ مأرب التمتع بالصحة وتحقيق التنمية المستدامة في أصقاع كثيرة من العالم، لأن المدن غالباً ما تنصدر ركب الابتكار، بالاقتران مع تولي رؤساء البلديات والبلديات نفسها زمام الجهود الرامية إلى تحسين ظروف المعيشة اليومية بالمناطق الحضرية. ويمكن أن يفضي نهج المدن الصحية الذي يحفز القيادة السياسية والتشارك في تصريف الشؤون إلى تحقيق قفزة انتقالية فيما يخص تحسين الصحة والإنصاف في مجال الصحة، فضلاً عن المساعدة في تخفيف وطأة آثار تدهور البيئة وتغير المناخ والشيخوخة والهجرة وتنامي أوجه عدم المساواة والعزلة الاجتماعية (الجدول ١).

### الجدول ١: الصلات الرابطة بأهداف التنمية المستدامة الأساسية

المدن الصحية وأهداف التنمية المستدامة	
<p>يمكن أن تضمن المدن الصحية الحصول على ما يكفي من الغذاء المأمون والمغذي عن طريق اتخاذ تدابير سياسية ابتكارية تحسّن بيئة إنتاج الأغذية من خلال ما يلي: (١) زيادة إتاحة خيارات صحية (من قبيل الأسواق الخضراء)؛ (٢) تمكين الناس عبر تزويدهم بمعلومات واضحة تؤهلهم لاتخاذ خيارات تتمتعهم بصحة أوفر (مثل توسيم الأغذية ببطاقات ورسوم بيانية توضح محتواها من السعرات الحرارية في مراكز الشراء)؛ (٣) تقييد مستوى توافر الأطعمة والمشروبات غير الصحية أو إلغاء حوافز توافرها (مثل سياسات التنظيم الاقتصادية)؛ (٤) المساعدة في وضع حد لأشكال سوء التغذية عن طريق تزويد الفقراء بوجبات غنية جداً بالمغذيات على نحو محدد الأهداف.</p>	<p>الهدف ٢ القضاء على الجوع</p> 
<p>مظاهر التحضر واعدة بتحقيق الكفاءة وتحسين البنية التحتية والتكنولوجيا. ويكفل نهج المدن الصحية أن تولي هذه الجهود الاهتمام اللازم لزيادة إتاحة مياه الشرب المأمونة وخدمات الصرف الصحي المحسنة لشرائح كثيرة من السكان، فضلاً عن التخلص من النفايات على نحو سليم وإدارة التلوث وتحسين مستوى النظافة الصحية. وتبرز المستوطنات غير الرسمية وكذلك الرسمية منها الاهتمام بمعايير الصرف الصحي الملائمة.</p>	<p>الهدف ٦ ضمان توافر المياه وخدمات الصرف الصحي</p> 
<p>ينظر نهج المدن الصحية إلى تحسين خدمات الإسكان والصرف الصحي وتقليل معدلات اكتظاظ الأحياء الفقيرة ورفع مستواها على أنها من أولويات الصحة العمومية. ويؤدي السكن غير اللائق وخدمات الصرف الصحي دون المستوى المطلوب إلى زيادة خطر الإصابة بمرض السل والأمراض الأخرى المنقولة بواسطة الهواء، مما يتيح المجال أمام زيادة انتشار الملاريا والحمى الصفراء ومرض فيروس زيكا، وخصوصاً في حالات وجود المياه الراكدة. وتشجّع المدن الصحية أيضاً على تحسين التخطيط الحضري لتحديد الأولويات فيما يخص زيادة إتاحة نظم النقل المأمونة والمساحات الخضراء والعامة، والاستجابة لطوارئ الكوارث الطبيعية، والتي تقلّل مجتمعة الوفيات الناجمة عن حوادث الطرق وتحسّن نوعية الهواء وتعزّز مزاوله النشاط البدني وتنقذ الأرواح أثناء وقوع الكوارث.</p>	<p>الهدف ١١ جعل المدن والمجتمعات مستدامة</p> 
<p>أنماط الاستهلاك والإنتاج غير المستدامة التي تضرّ بالبيئة هي أنماط تضرّ بالصحة أيضاً، سواء بواسطة ملوثات الهواء أم إمدادات المياه الملوثة أم الخسائر المتكبدة في الأغذية. لذا فإن المدن الصحية هي مدن مستدامة، لأنها تحفّز الشركات عبر الوطنية وتزوّد الأفراد بالدعم اللازم لاعتماد ممارسات تؤمن صحة الكوكب وسكانه على حد سواء.</p>	<p>الهدف ١٢ أنماط استهلاك وإنتاج مسؤولة</p> 
<p>يسلم نهج المدن الصحية بأن الظواهر الجوية المتطرفة تخلف آثاراً جسيمة على الصحة، وذلك من خلال تعطيل سلاسل الإمداد بالغذاء ونشر الأمراض المنقولة بواسطة المياه، مما يتسبب في ترك الناس لأوطانهم وهجرتهم ويسفر عن وقوع إصابات جسدية بينهم. وتهدف المدن الصحية إلى الحد من انبعاثات الكربون، لتحسّن بالتالي نوعية الهواء وتعزّز النشاط البدني في أن معاً (بوسائل من قبيل الاستعاضة عن السيارات بممارسة المشي وركوب الدراجات الهوائية). ونهج المدن الصحية هو السبيل الرئيسي صوب تخفيف وطأة آثار تغير المناخ في ظل ما تشهده المدن الآن من زيادة في تركيز شرائح واسعة من السكان فيها، ومنهم السكان الأكثر فقراً.</p>	<p>الهدف ١٣ إجراءات التصدي لتغير المناخ</p> 

## الصحة في أهداف التنمية المستدامة

المدن الصحية مدن مسالمة وشاملة، لأنها تساعد في القضاء على العنف عن طريق تهيئة أماكن آمنة للناس لكي يعيشوا ويعملوا ويلهوا فيها، كما أنها تستطلع نوعاً فعالاً وشفافاً وخاضعاً للمساءلة من أنواع تصريف الشؤون المشترك بين القطاعات واللازم للمضي قدماً بالصحة وتحقيق التغطية الصحية الشاملة وإحراز التقدم في بلوغ سائر أهداف التنمية المستدامة. وتساعد أيضاً المدن الصحية على ضمان وصول الجميع إلى العدالة، بمن فيهم المهمشون والمشردون، لأنها الأماكن الطبيعية المناسبة لممارسة النشاط الاجتماعي اللازم للبدء في توليد الزخم أو كسب المزيد منه. ولا تمثل هذه سوى عدداً قليلاً من الأسباب الداعية إلى إعطاء الاستجابات الصحية الأولوية للمدن، انطلاقاً من مشروع المنظمة بشأن المدن ومروراً بمبادرة الصحة والعدالة في المناطق الحضرية ووصولاً إلى مبادرة برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الأيدز المعنية بمدن المسار السريع. وتمدّ مبادرة آرت لبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي بشأن إقامة شبكات إقليمية ومواضيعية للتعاون في مجال التنمية البشرية، يد العون إلى البلدان في إنشاء هياكل ونظم متعددة الجهات الفاعلة والقطاعات والمستويات من الهياكل والنظم المعنية بتصريف الشؤون وذلك تعزيزاً لجوانب تصريف الشؤون والتنمية على الصعيد المحلي.<sup>(٣)</sup>



ولاتزال هناك تفاوتات صحية كبرى في جميع أنحاء العالم تقترن بارتفاع كبير في معدلات الإصابة بالاعتلالات والوفيات المبكرة فيما بين الفئات الأكثر فقراً وتهميشاً. ويصحّ هذا القول في مختلف البلدان وداخلها، ويتخذ شكلاً صارخاً للغاية داخل المدن، وعليه، فإن الفئات الأكثر عجزاً عن تحمّل تكاليف علاج المرض هي الفئات نفسها أيضاً التي تكابد ويلات تلك الأمراض على الأرجح. وهو أمر ليس من قبيل الصدفة - لأن الفقراء والمهمشين هم الأكثر عرضة على الأكثر للعيش والعمل في بيئات تضرّ بصحتهم وتقلّل سبل وصولهم إلى الخدمات والمرافق. وبمقدور نهج المدن الصحية أن يعالج أوجه الإجحاف هذه وغيرها من أوجه الجور على نحو فريد من نوعه، وأن يمضي قدماً في الصحة وبالإنصاف في مجال الصحة، ويمضي أيضاً قدماً في بلوغ سائر أهداف التنمية المستدامة في الوقت نفسه.

### تولي رؤساء البلديات والحكومات المحلية زمام أمور المضي قدماً في بلوغ أهداف التنمية المستدامة

يُسلم على نحو مطرد الزيادة بأن المدن مهمة للغاية لبلوغ أهداف التنمية المستدامة، وذلك بالنظر جزئياً إلى تزايد عدد من يقطنها من سكان العالم، وبالنظر أيضاً إلى أن رؤساء البلديات والمجالس البلدية أثبتوا قدرة غير مسبوقة على قيادة أنشطة التصدي للتحديات المُجابهة في مجال التنمية على الصعيد العالمي، واتخذوا أحياناً مبادرات جريئة في ميدان الاستجابة بسرعة وكفاءة لتعزيز التنمية المستدامة، انطلاقاً من تغيير المناخ والتصدي لفيروس العوز المناعي البشري والحد من مخاطر الكوارث ووصولاً إلى تحقيق الأمن الغذائي. وفي أيلول/سبتمبر ٢٠١٥، اجتمع رؤساء البلديات من ٤٠ بلداً على هامش انعقاد مؤتمر القمة بشأن أهداف التنمية المستدامة وأعلنوا عن التزامهم بخطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠،<sup>(٤)</sup> واتخذوا عدداً من المبادرات التي أمسكوا بزمامها، ومنها مبادرة المجلس العالمي لرؤساء البلديات بشأن تغيير المناخ، وغيرها من المبادرات التي تشاركت في قيادتها المؤسسات في أغلب الأحيان، وحظيت بدعم المجتمع المدني والشركاء في القطاع الخاص، مثل مبادرة المائة مدينة قادرة على الصمود لمؤسسة روكفلر وفريق قيادة المدن الأربعين المعني بالمناخ.

وبطبيعة الحال، فعندما تكون مظاهر التحضر مظاهر غير مخطط لها أو تتعدى طاقة الحكومات المحلية فإن التفاوتات داخل المدن يمكن أن تتزايد، وتتساقط مجتمعات محلية معرضة للخطر تقبع في أطراف المناطق الحضرية.<sup>(٥)</sup> وبإمكان نهج المدن الصحية الذي يضع التنمية البشرية والإنصاف في مجال الصحة في موقع الصدارة، أن يكمل الجهود التقليدية التي تعطي الأولوية لإمكانية تحقيق الاستدامة من الناحيتين الاقتصادية والبيئية.

## الصحة في أهداف التنمية المستدامة

### مدن المسار السريع: صوب القضاء على وباء الأيدز

مبادرة مدن المسار السريع التي أُطلقت في اليوم العالمي للأيدز لعام ٢٠١٤ بباريس هي مبادرة يقودها رؤساء البلديات والمجالس البلدية من مختلف أنحاء العالم ممن التزموا بتحقيق الغايات التالية بحلول عام ٢٠٢٠: (١) بلوغ نسبة قدرها ٩٠ في المائة في مجال إطلاع الأشخاص المتعاشين مع فيروس العوز المناعي البشري على وضعهم الصحي من حيث الإصابة بالفيروس؛ (٢) تحقيق نسبة قدرها ٩٠ في المائة في مجال توفير العلاج بالأدوية المضادة للفيروسات القهقرية للأشخاص المتعاشين مع فيروس العوز المناعي البشري من المطلعين على وضعهم الصحي من حيث إصابتهم بعدوى الفيروس؛ (٣) تحقيق نسبة قدرها ٩٠ في المائة في مجال كبت الفيروس لدى الأشخاص المتعاشين مع فيروس العوز المناعي البشري من الموظفين على العلاج بالأدوية المضادة للفيروسات القهقرية؛ (٤) تقليل عدد الإصابات الجديدة بعدوى الفيروس إلى ما مقداره ٥٠٠٠٠٠ إصابة على الصعيد العالمي؛ (٥) القضاء نهائياً على التمييز والوصم. ويُسلّم بأهمية المدن في الاستجابة لفيروس العوز المناعي البشري لطائفة من الأسباب التي تؤثر تأثيراً كبيراً على الوقاية من الفيروس المذكور وعلاج المصابين به ورعايتهم وتزويدهم بالدعم. وتُستأثر المدن التي تعيش فيها على نحو مطرد الزيادة شرائح كبيرة من السكان، بحصة الأسد من العبء العالمي للفيروس، وتكون في كثير من الحالات مرتعاً لتفاوتات شديدة فيما يتعلق بالجوانب الاقتصادية والمساواة بين الجنسين (الهدفان ٥ و ١٠ من أهداف التنمية المستدامة)، وتتيح فرصة سانحة لإقامة مجتمعات أكثر عدلاً وشموليةً (الهدف ١٦ من أهداف التنمية المستدامة). أما في المناطق التي تتركز فيها الأوبئة، فإن المدن تأوي فئات رئيسية من السكان المعرضين لخطر أكبر. ويمكن في حالات انتشار الأوبئة التي تتسم بطابع أكثر عمومية أن يكون التقدم المُحرز على مستوى المدن كبيراً بما فيه الكفاية لعكس اتجاه تلك الأوبئة على الصعيد الوطني. (٦) ويشير تقرير الأمين العام المعنون، على المسار السريع صوب القضاء على وباء الأيدز، إلى أنه يلزم الترويج لاتباع نهج المدن الصحية، من بين تدابير أخرى مثل القضاء على الفقر (الهدف ١ من أهداف التنمية المستدامة)، وتوفير إمكانية الحصول على الحماية الاجتماعية (الأهداف ١ و ٣ و ٥ و ١٠ من أهداف التنمية المستدامة)، وذلك من أجل "التعجيل بالتصدي وتلبية الاحتياجات الكلية للمصابين بفيروس العوز المناعي البشري والمعرضين لخطر الإصابة به طوال حياتهم" (الوثيقة A/70/811). (٧)

### المدن الصحية مدن خالية من التدخين

مع أن القوانين الوطنية المعنية بفرض حظر شامل على التدخين هي قوانين مثالية لحماية جميع المقيمين في بلد ما من التعرض لدخان التبغ غير المباشر، فإن هناك فرصة سانحة فريدة من نوعها - تنطوي على تحمّل المسؤولية - أمام قادة المدن لحماية مواطنيهم من الإصابة بالاعتلالات والوفيات المبكرة وغيرها من الأضرار الاجتماعية والاقتصادية المتعددة التي يسببها دخان التبغ، بصرف النظر عما إذا كانت فئات السكان الخاضعة لحكمهم كبيرة أم صغيرة. (٨) ويمكن أيضاً أن يكون العمل المكثّف على مستوى المدن لأغراض حماية السكان من التعرض لدخان التبغ بمثابة حافز على أن يصبح البلد بأسره خالياً من التدخين، بالاقتران مع الاعتراف بدور قادة المدن على نطاق واسع في مجالي الدعوة والريادة في هذا الخصوص.

وتدعو المادة ٨ من اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ إلى الحماية من التعرض لدخان التبغ، ويُبرزُ موضوع تعزيز تنفيذ تلك الاتفاقية بوصفه الغاية ٣- أ من أهداف التنمية المستدامة. ويمثل الحد من تعرض الناس لدخان التبغ غير المباشر وسيلة دعم عالية المردودية لبلوغ طائفة من الغايات الواردة في إطار أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة، ابتداءً بالأمراض غير السارية ومروراً بالسل وانتهاً بصحة الأم والطفل، كما يمكن أيضاً لتلك الوسيلة أن تمضي قدماً في بلوغ أهداف أخرى ترد في خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠، من قبيل الترويج لإيجاد بيئات عمل توفر السلامة والأمن لجميع العمال (الهدف ٨ من أهداف التنمية المستدامة)، وتوفير سبل استفادة الجميع من مساحات خضراء وأماكن عامة آمنة وشاملة للجميع ويمكن الوصول إليها (الهدف ١١ من أهداف التنمية المستدامة).

ويكاد يكون مؤكداً أن كل رئيس من رؤساء البلديات الذين شرعوا في العمل من أجل أن تصبح مدنهم خالية من التدخين قد روّدتهم شكوك تفيد بما يلي: ما المدى الذي يمكن أن تصبح فيه جميع أماكن العمل الداخلية والأماكن العامة ووسائل النقل العام خالية من دخان التبغ واقعاً ملموساً؟ وهل أن من شأن هذا التدبير أن يلحق الضرر بأنشطة الضيافة والسياحة

## الصحة في أهداف التنمية المستدامة

في المدينة؟ وهل أن من شأن العمال أن يخسروا وظائفهم؟ وهل أن من شأن حقوق الناس أن تتأثر بذلك؟ وهي شكوك غالباً ما تُهَوَّلها التكهّنات المخيفة التي تطلقها دوائر صناعة التبغ والجهات التي تناصرها. على أن مئات المدن الموجودة في أنحاء العالم أجمع - ومنها المدن الكبرى مثل بيجين ومكسيكو سيتي ونيويورك وساو باولو - أصبحت مدناً خالية من التدخين بنجاح، وتكتسي تجاربها أهمية كبيرة في هذا الصدد، وقد أثبتت القيادة السياسية أنها الدعامه المنيعه ضد كل التحديات.

### نيويورك خالية من التدخين - جهود المدينة الرامية إلى أن تصبح مدينة صحية تستنشق هواءً نظيفاً

عندما سنّ رئيس بلدية نيويورك مايكل بلومبرغ في ذلك الوقت، قانون الهواء الخالي من الدخان يوم ٣٠ آذار/ مارس ٢٠٠٣، نشبت خلافات حول الكيفية التي سيقضى بها القانون على الأعمال التجارية ويسفر عن فقدان الوظائف وبقلل عائدات الضرائب. وأمست رئيس البلدية بزمام القيادة واشترك مع التحالف المعنى بجعل مدينة نيويورك خالية من التدخين في إثبات فوائد القانون ووجه ضربة قاضية إلى الانتقادات الموجهة ضده. وركّز في حملته على توجيه رسائل واضحة بشأن ضرورة حماية صحة جميع العمال على قدم المساواة في أماكن عملهم؛ وتقديم بيانات مجزية عن الدعم الشعبي في هذا الصدد. وبعد مرور عام على تطبيق القانون، قامت أقسام مدينة نيويورك المعنية بشؤون الصحة والصحة النفسية وشؤون التمويل وخدمات الأعمال التجارية الصغيرة ومؤسسة التنمية الاقتصادية في المدينة بإصدار أول تقرير عن آثار القانون<sup>(٩)</sup> الذي كشف النقاب عن امتثال ساحق للقانون بلغت فيه نسبة المطاعم والحانات التي أصبحت خالية من التدخين ٩٧ في المائة - ولم يُلاحظ أن هناك أي زبائن أو عمال يدخنون، ولم تكن منافض السجائر موجودة، وعُلقَت لافتات "ممنوع التدخين" في أماكنها كما ينبغي. وثبتت بالبيانات من مختلف استطلاعات الآراء (مثل استطلاع كوبينبيك الذي أُجري في تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠٠٣ بدعم واقعه ٢ إلى ١) أن سكان مدينة نيويورك قدموا دعماً كبيراً في هذا المجال. وارتفعت معدلات العمالة في المطاعم والحانات، وازدادت إيصالات الدفع التجارية بنسبة ٨,٧ في المائة، مع ما أثبتته المؤشرات كلها من ازدهار طرأ على الأعمال التجارية في مدينة نيويورك، التي أصبحت بذلك مكاناً أكثر أمناً وأوفر صحة لجميع عمالها ورجال أعمالها والسائحين فيها وسكانها - أي للكل، إن أردنا أن نُوجز القول بكلمة واحدة.

### التصريف السديد لشؤون برامج المدن الصحية

لا غنى عن القيادة القوية لرؤساء البلديات وسائر السلطات الرائدة في هذا المجال من أجل اتباع نهج المدن الصحية، بيد أن التجارب المستشفة من مشروع المنظمة المعنى بالمدن الصحية الأوروبية<sup>(١٠)</sup> والمراحل المختلفة لتنفيذه تبيّن قطع التزام سياسي رفيع المستوى لا ينقصه سوى عنصر واحد، ولكنه حاسم، ألا وهو اتباع نهج أوسع نطاقاً يضم "النظام برمته" بشأن الوقاية من المرض. ويتألف نهج المدن الصحية من عناصر جامعة تشكل جزءاً لا يتجزأ منه وتتمثل في تأسيس الهياكل التنظيمية وبناء قدرات عوامل التغيير واستنباط سياسات صحية عامة ووضع خطط شاملة للمدن واعتماد نهج منظم بشأن الرصد والتقييم وإقامة شراكات وإنشاء شبكات بين المدن. وأُتيحت منذ عام ١٩٨٦ أمام المدن التابعة لمكتب المنظمة الإقليمي لأوروبا فرصة إجراء اتصالات مباشرة مع المنظمة من خلال عمليات التعيين (بالنسبة إلى فرادى المدن) وإجراءات الاعتماد (بالنسبة إلى الشبكات الوطنية للمدن الصحية). ويفضل هذه العمليات الهامة تعبير المدن عن التزامها سياسياً ومالياً بإنشاء نظام لتقييم المدن الصحية وإرساء مساءلة المسؤولين عنها والسماح لهم بالاستفادة من "مختبر حي" للبيانات والتجارب، ألا وهو شبكة المدن الصحية الأوروبية التابعة للمنظمة<sup>(١١)</sup>. وقد ساعدت آليات مماثلة لتقديم الحوافز في الصين وفي غيرها من المدن التابعة للمكتب الإقليمي لغرب المحيط الهادئ على المضي قدماً في تنفيذ برامج المدن الصحية.

والتنسيق الفعال بين القطاعات ضروري، وغالباً ما يتخذ في المدن الصحية شكل لجنة توجيهية متعددة التخصصات أو مجلس تنسيق<sup>(١٢)</sup> يضم ممثلين عن قطاعات كل من الصحة و/ أو التخطيط الحضري و/ أو الإسكان و/ أو مرافق الصرف الصحي و/ أو البيئة و/ أو وسائل النقل. ومع أن نهج المدن الصحية يرى أن "الصحة هي شغل كل القطاعات الشاغل"،<sup>(١٣)</sup> فإنه ينبغي أن يضطلع المسؤولون في قطاع الصحة بدور قيادي في ضمان المضي قدماً في جهود التنمية الحضرية عوضاً عن وضع العقبات في طريق تحسين الصحة والإنصاف في مجال الصحة. ولا تتمثل الفكرة من ذلك

## الصحة في أهداف التنمية المستدامة

في "تولي" قطاع الصحة مسؤولية الكفاءات الأساسية لسائر الوكالات أو الجهات المحلية صاحبة المصلحة، (١٤) ولا الترويج لإقامة مدن صحية من منظور قطاع الصحة حصراً، بل أن عمل المسؤولين في قطاع الصحة يتمثل في دعم الوكالات الأخرى والتعاون معها في ميدان وضع وتنفيذ سياسات وخطط وبرامج فعالة ومنصفة ومتعددة القطاعات تعود بمنافع مشتركة بأمثل مستوى على جميع القطاعات المعنية. ويستلزم التنسيق الفعال بين القطاعات بشأن إقامة المدن الصحية من الحكومات المحلية أن تفهم التهديدات الصحية وترسم خرائط للأوبئة وتقيس الآثار الصحية (الإيجابية والسلبية) لأنشطة التنمية أو تقدّمها (بوسائل من قبيل إجراء تحليلات لمدى تعقيدها<sup>(١٥)</sup>) وتتفدّ تدخلات مسندة بالبيّنات وترصد آثار الأنشطة على تحسين الصحة والإنصاف في مجال الصحة وعلى التنمية وتقيم تلك الآثار. وغالباً ما تكون مشاركة فئات المجتمع المدني وتمكين المجتمعات المحلية حافزاً لتخطيط مبادرات المدن الصحية وتنفيذها.

### الرصد المحلي يحفّز على تغيير السلوكيات المتعلقة بمرافق الصرف الصحي في مابوتو، موزامبيق<sup>(١٦)</sup>

يعيش جزء كبير من سكان مابوتو في مستوطنات عشوائية يعانون فيها من مشكلة مزمنة هي قصور سبل حصولهم على الخدمات الأساسية. وتسهم رداءة خدمات الصرف الصحي بمقاطعة نهلامانكولو الحضرية، وهي واحدة من أكثر المستوطنات العشوائية اكتظاظاً بالسكان في مابوتو (بواقع يزيد على ٢٠٠ شخص لكل هكتار)، في ارتفاع معدلات الإصابة بأمراض الإسهال واندلاع فاشيات الكوليرا بصفة دورية، وهي لا تعرّض بذلك صحة هؤلاء السكان للخطر فحسب، بل أيضاً السكان الذين لديهم سبيل للوصول إلى شبكة تصريف مياه المجارىير أو إلى أحد خزانات التحليل.

وفي شباط/ فبراير ٢٠١٠، حرص مجلس بلدية مابوتو (موزامبيق) في إطار تنفيذ برنامج مشترك بين عدة جهات مانحة ومعنى بإمدادات المياه وخدمات الصرف الصحي بإدارة البنك الدولي، على تمكين "زعماء المجتمعات" المحليين الذين (تكفل كل واحد منهم بالمسؤولية عن حوالي ٧٠ أسرة معيشية) من جمع أحدث المعلومات اللازمة لتخطيط مرافق الصرف الصحي وإدارتها في المناطق شبه الحضرية. ومن الفوائد غير المتوقعة التي عاد بها المشروع تمكّن زعماء المجتمعات المحلية الذي يحظون باحترام واسع النطاق من إقناع السكان أيضاً بتحسين وضع مرافق الصرف الصحي الخاصة بهم من حيث نظافتها وهيكلها، ممّن أشاروا إلى أن من شأنهم أن يعودوا في غضون مدة تتراوح بين أسبوعين و٤ أسابيع لمتابعة مدى الوفاء بوعود السكان. وبلغت في غضون ستة أشهر نسبة السكان الذين أعادوا بناء مراحيضهم أو ارتقوا بمستواها أو حسّنوها من حيث الحالة الصحية ٨٠ في المائة تقريباً، وانخفض عدد المراحيض التي كانت حالتها غير آمنة من ٢٩ إلى ١٤ في المائة<sup>(١٧)</sup>. ومع أن تحسين مرافق الصرف الصحي يستدعي اتخاذ طائفة من التدابير التكميلية، فإن المنهجية المنخفضة التكلفة التي اتبعت في مابوتو تثبت أن مجرد رسم الخرائط الخاصة بالمشكلة يمكن أن يساعد على معالجتها، وأن بالإمكان تعبئة طاقات زعماء المجتمعات المحلية وأفراد تلك المجتمعات على حد سواء دعماً للجهود التي تقودها الحكومة من أجل إقامة مدن ينعم سكانها بصحة أوفر.

### سبيل المضي إلى الأمام: خطة بشأن السنوات الخمس عشرة المقبلة

سينطوي تنفيذ خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠ على اتباع سبيل جديد في العمل وتسخير أوجه التآزر الكبيرة فيما يتعلق بتحقيق كل الأهداف المنشودة. وعلاوة على ذلك، وعقب مراعاة طموحات الخطة المذكورة ونطاقها الواسع، لن يُحرز تقدم في هذا المضمار إلا من خلال إقامة **شراكة عالمية** جديدة تجمع طائفة واسعة من أصحاب المصلحة على النحو المتوخى في الهدف ١٧. ونظراً إلى أن أغلبية سكان العالم يعيشون الآن في مناطق حضرية وإلى سرعة تزايد نسبة من يعيشون منهم فيها، فإن المدن الصحية تحديداً تتيح فرصة ذهبية للمضي قدماً في تحسين الصحة والإنصاف في مجال الصحة وبلوغ أهداف التنمية المستدامة. وتستلزم الاستفادة الجيدة من هذه الإمكانيات أن يبذل العديد من أصحاب المصلحة جهوداً رامية إلى تعزيز رغبة رؤساء البلديات وزعمائها في تنفيذ نهج المدن الصحية وضمان وضع آليات وتنفيذ تدخلات عالية المردودية تتصدى للتحديات الناشئة في المدن وتقييم الآثار المترتبة على ذلك فيما يخص الصحة والتنمية المستدامة. وفيما يلي أمثلة على أدوار أصحاب المصلحة في تطبيق نهج المدن الصحية في إطار بلوغ أهداف التنمية المستدامة:

- **الحكومات** – ينبغي أن يضطلع رؤساء البلديات والمسؤولون فيها بدور قيادي قوي لتنفيذ مبدأ دمج الصحة في جميع السياسات، ووضع هياكل وآليات بشأن تنفيذ برامج المدن الصحية، وتشجيع العمل عبر مختلف

## الصحة في أهداف التنمية المستدامة

القطاعات على تحقيق أوضاع مرضية للجميع بشأن الحالة الصحية ككل في المناطق الحضرية وما يتصل بذلك من أهداف منشودة، ومواصلة الابتكارات الرائدة والعمل في الوقت نفسه على توفير الحماية من أي تدخل لدوائر الصناعة في رسم السياسات (مثل دوائر صناعة المواد الغذائية و/ أو التبغ و/ أو الزراعة و/ أو الصناعات المتعلقة بالطاقة).

- **فئات المجتمع المدني** – تعمل هذه الفئات معاً على جمع خبرات مختلف منظمات المجتمع المدني وتجاربها وقدراتها للاستفادة منها في التخطيط الحضري وضمان إسهام الفئات المهمشة من السكان والشباب والنساء في الحوارات المتعلقة بالتخطيط.
- **وسائط الإعلام (بما فيها وسائط الإعلام الاجتماعية)** – تقوم هذه الوسائط مقام منصة هامة لإجراء الحوار العام حول موضوع الصحة والرفاه وكذلك التنمية البشرية المستدامة، وتهيئة بيئات تدعم إقامة المدن الصحية.
- **المؤسسات التابعة لمنظمة الأمم المتحدة** – تدعم هذه المؤسسات جوانب الترابط بين سياسات الحكومة المحلية والوطنية، وتؤيد التعاون بين بلدان الجنوب والجنوب والتعاون الثلاثي وتبادل المعارف عن الممارسات الجيدة.
- **زعماء المجتمعات المحلية** – يشجع هؤلاء الزعماء على الاندماج في الحياة المدنية وصنع القرار المدني ودعم المساواة في الحصول على الخدمات وإتاحة الفرص.
- **مؤسسات البحوث والمؤسسات الأكاديمية** – تتولى هذه المؤسسات وضع وتحسين أساليب تقييم برامج إقامة المدن الصحية، وجمع وتوزيع الأمثلة عن أفضل الممارسات المتبعة في مجال وضع التدخلات المتعلقة بالمدن الصحية، وتقديم بيئات تثبت الناجح من الأعمال وسياقات نجاحها والأسباب التي تقف وراء نجاحها.

ويُجادل بالقول إن المدن هي من أفضل النهوج المعروفة وأكبرها بشأن إقامة الأماكن، لأنها تتبع نهجاً يتناول "النظام برمته" فيما يخص تحسين الصحة والإنصاف في مجال الصحة. وثمة فرصة تتيحها خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠ وعملية الموثل الثالث بشأن الضغط من أجل تحقيق الاندماج ضماناً لأن يتعدى موضوع تحسين الصحة قطاع الصحة في حد ذاته، ويبيّن أن ذلك لا يمضي قدماً في تحقيق الطموحات الأساسية لسائر القطاعات فحسب، بل هو عامل حاسم بالنسبة إلى الكثير من تلك القطاعات في واقع الأمر. ولن تتحقق أهداف التنمية المستدامة إلا بإعطائها الأولوية وتخطيطها على نحو فريد من نوعه داخل المناطق الحضرية. وتطرح المدن العديد من التحديات، ولكن هناك سببياً واعداً للمضي إلى الأمام تمهده القيادة والالتزام اللذان أظهرهما بالفعل رؤساء البلديات لتحسين حياة سكان بلدياتهم على نحو مستدام ومرن.

===

## بيان إخلاء المسؤولية

جميع الحقوق محفوظة.

لا يمثل موجز السياسة هذا موقفاً رسمياً من جانب منظمة الصحة العالمية و/ أو برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، بل هو أداة لتقصي وجهات نظر الأطراف المعنية بشأن الموضوع. وما الإشارات الواردة في الموجز إلى الشركاء الدوليين إلا اقتراحات بحتة وهي لا تشكل تأييداً لورقة المناقشة هذه أو تنطوي ضمناً على تأييدها بأي حال من الأحوال.

ولا تكفل منظمة الصحة العالمية و/ أو برنامج الأمم المتحدة الإنمائي اكتمال المعلومات الواردة في موجز السياسة هذا ولا صحتها، ولا تتحمل المسؤولية عن أية أضرار تنجم عن استعماله.

ويجوز استعمال المعلومات الواردة في موجز السياسة هذا ونسخها دون قيود للأغراض التعليمية وسواها من الأغراض غير التجارية وغير الترويجية، شريطة أن تقترن أي عملية لنسخ المعلومات بالاعتراف بمنظمة الصحة العالمية وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي بوصفهما مصدرها. أما استعمال المعلومات لأغراض أخرى فيلزم استحصال إذن بشأنه من منظمة الصحة العالمية وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي، وينبغي توجيه الطلبات المتعلقة باستحصاله إلى عنوان البريد الإلكتروني التالي: [healthpromotion@who.int](mailto:healthpromotion@who.int).

ولا تعبر إطلاقاً التسميات المستخدمة في المادة الواردة في ورقة المناقشة هذه ولا طريقة عرضها عن رأي منظمة الصحة العالمية و/ أو برنامج الأمم المتحدة الإنمائي بشأن الوضع القانوني لأي بلد أو إقليم أو مدينة أو منطقة، أو لسلطات أي منها، أو بشأن تعيين حدودها أو تخومها. ولا يعني ذكر شركات بعينها أو منتجات جهات صانعة معينة أنها تحظى ضمناً بتأييد منظمة الصحة العالمية و/ أو برنامج الأمم المتحدة الإنمائي أو أنها تفضيلاً لها على غيرها من الشركات والمنتجات التي تماثلها ولم يرد ذكرها. وباستثناء حالات الخطأ والسهو فإن أسماء المنتجات المسجلة الملكية تُمَيِّزُ بذكر الأحرف الكبيرة الاستهلاكية من أسمائها في النص الإنكليزي.

وقد اتخذت منظمة الصحة العالمية وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي كل الاحتياطات المعقولة للتحقق من صحة المعلومات الواردة في موجز السياسة هذا، على أن هذا الموجز يوزع من دون أي ضمان مهما كان نوعه، صريحاً كان أم ضمنياً. وتقع مسؤولية تفسير عرض الموجز واستعماله على القارئ حصراً، ولا تتحمل منظمة الصحة العالمية و/ أو برنامج الأمم المتحدة الإنمائي بأي حال من الأحوال المسؤولية عن الأضرار التي تترتب على استعماله.

© منظمة الصحة العالمية، برنامج الأمم المتحدة الإنمائي ٢٠١٦. جميع الحقوق محفوظة.

وفيما يلي الإشعارات المنطبقة بشأن حقوق التأليف والنشر:

[www.who.int/about/copyright](http://www.who.int/about/copyright)

و <http://web.undp.org/copyright>



## الصحة في أهداف التنمية المستدامة

### المراجع

- WHO and Metropolis. 2014. "Cities for Health." Available at: [http://www.who.int/kobe\\_centre/publications/cities\\_for\\_health\\_final.pdf](http://www.who.int/kobe_centre/publications/cities_for_health_final.pdf) ١
- WHO. 1998. "Health Promotion Glossary." Available at: <http://www.who.int/healthpromotion/about/HPR%20Glossary%201998.pdf> ٢
- UNDP. "ART Initiative: Supporting local development." Available at: [http://www.undp.org/content/brussels/en/home/ourwork/democratic-governance-and-peacebuilding/in\\_depth/UNDP-ART-local-authorities.html](http://www.undp.org/content/brussels/en/home/ourwork/democratic-governance-and-peacebuilding/in_depth/UNDP-ART-local-authorities.html) ٣
- Sustainable Development Solutions Network and the Global Taskforce of Local and Regional Governments for Post-2015 Development Agenda towards Habitat III. "A Declaration of Cities' Commitment to the 2030 Sustainable Development Agenda." Available at: <https://docs.google.com/forms/d/1et01bj1AmlDkCstbNAKuRNwn0azPb1mxWrmFhDx95v4/viewform> ٤
- WHO and UN Habitat. 2016. "Global Report on Urban Health: Equitable, healthier cities for sustainable development." Available at: [http://who.int/kobe\\_centre/measuring/urban-global-report/ugr\\_full\\_report.pdf?ua=1](http://who.int/kobe_centre/measuring/urban-global-report/ugr_full_report.pdf?ua=1) ٥
- See City of Paris, UNAIDS, UN-Habitat and IAPAC. 2014. "Cities Unite to Fast-Track to End the AIDS Epidemic. Event summary: taking action. World AIDS Day 2014." Available at: [http://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/2015\\_Fast\\_Track\\_Cities\\_Paris\\_Outcomes.pdf](http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2015_Fast_Track_Cities_Paris_Outcomes.pdf) ٦
- ٧ الوثيقة A/70/811. "على المسار السريع صوب القضاء على وباء الإيدز. تقرير الأمين العام." الجمعية العامة للأمم المتحدة، ١ نيسان/ أبريل ٢٠١٦. متاحة على الرابط الإلكتروني التالي: [http://sgreport.unaids.org/pdf/20160423\\_SGreport\\_HLM\\_en.pdf](http://sgreport.unaids.org/pdf/20160423_SGreport_HLM_en.pdf)
- WHO. 2011. "Making Cities Smoke-free." Available at: [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44773/1/9789241502832\\_eng.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44773/1/9789241502832_eng.pdf) ٨
- New York City Department of Finance, New York City Department of Health & Mental Hygiene, New York City Department of Small Business Services, and New York City Economic Development Corporation. 2004. "The State of Smoke-Free New York City: A One-Year Review." Available at: <http://www.tobaccofreekids.org/pressoffice/NYCRReport.pdf> ٩
- WHO Regional Office for Europe. "Healthy Cities." Available at: <http://www.euro.who.int/en/health-topics/environment-and-health/urban-health/activities/healthy-cities> ١٠
- Tsouros, Agis, de Leeuw, Evelyne, and Geoff Green. 2015. "Evaluation of the Fifth Phase (2009-2013) of the WHO European Healthy Cities Network: further sophistication and challenges." *Health Promot Int*, 30 (suppl 1): i1-i2. doi: 10.1093/heapro/dav045 ١١
- Werna, Edmundo (author), Harpham, Trudy (ed), Blue, Ilona (ed) and Gary Goldstein (ed). 2014. "Healthy City Projects in Developing Countries: An International Approach to Local Problems." Routledge. ١٢
- WHO Regional Office for Europe. "Healthy Cities." Available at: <http://www.euro.who.int/en/health-topics/environment-and-health/urban-health/activities/healthy-cities> ١٣
- Werna, Edmundo (author), Harpham, Trudy (ed), Blue, Ilona (ed) and Gary Goldstein (ed). 2014. "Healthy City Projects in Developing Countries: An International Approach to Local Problems." Routledge. ١٤
- Rydin, Yvonne et al. 2012. "Shaping cities for health: complexity and the planning of urban environments in the 21<sup>st</sup> century." *Lancet*, 379 (9831): 2079-2018. doi: [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(12\)60435-8](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(12)60435-8) ١٥
- Hawkins, Peter and Odete Muximpua. 2011. "The potential of local monitoring to stimulate sanitation behaviour change in Maputo, Mozambique." ACCESSanitation Case Study. Available at: [http://www.sswm.info/sites/default/files/reference\\_attachments/HAWKINS%20and%20MUXIMPUIA%202011%20Maputo%20Mozambique.pdf](http://www.sswm.info/sites/default/files/reference_attachments/HAWKINS%20and%20MUXIMPUIA%202011%20Maputo%20Mozambique.pdf) ١٦

Ibid. ١٧