

Tái thiết nền y tế công cộng toàn diện: Lời kêu gọi hành động

Chúng tôi, những người ký tên dưới đây, xin nhắc lại những quan ngại đã được trích dẫn trong “Tái thiết nền y tế công cộng toàn diện”, liên quan đến các cơ hội bị bỏ lỡ để xây dựng mối quan hệ hợp tác, xây dựng lòng tin của công chúng và ứng phó hiệu quả trước đại dịch COVID-19 và những hậu quả và sự vi phạm quyền mà người dân trên khắp thế giới phải gánh chịu.

Chúng tôi kêu gọi các Nguyên thủ Quốc gia và Chính phủ tại Phiên họp đặc biệt của Đại hội đồng Liên Hợp Quốc về ứng phó với COVID-19, và tất cả những người tham gia ứng phó với đại dịch cùng thúc đẩy các phương pháp tiếp cận toàn diện, công bằng và có sự tham gia của cộng đồng để chống lại đại dịch. Việc ứng phó với đại dịch COVID-19 và các trường hợp khẩn cấp về y tế công cộng trong tương lai phải thu hút và sử dụng một cách công bằng các nguồn tri thức, lĩnh vực và năng lực đa dạng; phải bảo vệ quyền con người và tuân thủ các nguyên tắc sau:

1. **Cùng phát triển và thực hiện các can thiệp toàn diện về y tế công cộng trên cơ sở hợp tác, quan hệ đối tác, chia sẻ trách nhiệm, đối thoại chính sách, giao lưu và đoàn kết** ở tất cả các cấp, ở trong và giữa các quốc gia, tạo cơ sở hiệu quả và công bằng nhất trong bảo vệ sức khỏe và vì lợi ích của toàn dân.
2. **Ghi nhận các yếu tố và sự đóng góp quan trọng của các cộng đồng trong việc cùng phát triển, xây dựng và giám sát các biện pháp ứng phó, giảm nhẹ phù hợp với bối cảnh đại dịch. Đảm bảo sự tham gia tích cực và chủ động** của các nhân viên y tế, các cán bộ tuyến đầu và hiệp hội của họ, đảm bảo sự tham gia của các nhà lãnh đạo trong cộng đồng, các tổ chức xã hội và các cộng đồng khác nhau, đặc biệt là những cộng đồng bị thiệt thòi hoặc dễ bị tổn thương và có nguy cơ gia tăng trong các cuộc ứng phó nêu trên.
3. **Đảm bảo sự sẵn sàng của công chúng, dùng ngôn ngữ quốc gia, với những thông tin kịp thời, chính xác, rõ ràng, dễ tiếp cận được rút ra từ các nguồn bằng chứng đa dạng.** Có báo cáo rõ ràng cho những thông tin đáng tin cậy về mô hình đại dịch, về tình trạng mắc bệnh và tử vong, trong đó bao gồm việc phân phối xã hội, các hạn chế và sự phân tích, luận giải dữ liệu một cách đa dạng, cũng như báo cáo về các biện pháp can thiệp, các nguồn lực được triển khai và sự ảnh hưởng, lan tỏa của các biện pháp can thiệp. **Đánh giá, sử dụng, chia sẻ kiến thức và bằng chứng** từ nhiều lĩnh vực, từ các cộng đồng và những người thực hiện để thiết kế, truyền đạt và đánh giá các phương pháp được áp dụng nhằm nâng cao tính hiệu quả, công bằng, khả năng chấp thuận, tiếp thu và quyền sở hữu của địa phương. **Cho phép** các cơ quan lập pháp và các tổ chức xã hội **đánh giá, giám sát độc lập, minh bạch** trong khi ứng phó.
4. **Đặt ra các mục tiêu rõ ràng, phù hợp với bối cảnh của địa phương.** Các mục tiêu nên hướng tới việc thúc đẩy tính phổ cập và bình đẳng trong y tế và phúc lợi của toàn dân, đảm bảo tính liên tục của các dịch vụ y tế thiết yếu cho các nhu cầu sức khỏe của người dân ở cả khu vực công và khu vực tư nhân. **Điều chỉnh các hướng dẫn về y tế công cộng** sao

cho phù hợp với điều kiện, bối cảnh, văn hóa, bằng chứng, tín ngưỡng và kiến thức của người dân địa phương, sử dụng các phương pháp tạo điều kiện cho bình đẳng giới và bình đẳng xã hội, cho sự tham gia, xây dựng và duy trì lòng tin trong các cộng đồng, giữa những người thực hiện, các tổ chức và chính quyền.

5. **Tránh các can thiệp mang tính cưỡng chế, quân sự hóa, phân biệt đối xử; và các hành động làm tổn hại nhân phẩm** trong các ứng phó về y tế cộng đồng. Đảm bảo rằng luật pháp và thông lệ quốc gia, bao gồm cả luật hình sự đều công nhận và tuân thủ các hiệp ước nhân quyền của quốc tế và khu vực và tuân thủ Điều lệ Y tế Quốc tế. **Không gây tổn hại** trong khi áp dụng các biện pháp ngăn chặn, kiểm soát hoặc giảm nhẹ trong đại dịch và không kích động sợ hãi hoặc lo lắng, phân biệt đối xử, bêu xấu, quấy rối, hạn chế quyền tự do của người dân, bao gồm cả việc trục xuất, tùy tiện bắt giữ, giam giữ hoặc các hình thức đàn áp khác.
6. **Đảm bảo rằng các hạn chế quyền tự do cá nhân** nhằm kiểm soát rủi ro đối với nền y tế công cộng và sự an toàn trong cộng đồng đều tuân thủ Nguyên tắc Siracusa về điều khoản hạn chế và tạm rút lui nghĩa vụ theo Công ước về các quyền dân sự, chính trị của Liên Hợp Quốc. Các quy định về hạn chế phải rõ ràng, hợp pháp, tương xứng và dựa trên cơ sở khoa học với mục đích hướng tới nền y tế công cộng. Các quy định về hạn chế cần được xây dựng với sự tham gia của cộng đồng, được đặt mục tiêu hợp lý thông qua giải pháp thay thế có ít hạn chế nhất nhưng vẫn đảm bảo hiệu quả và dựa trên nguyên tắc dự phòng. Các phương pháp nên có giới hạn về thời gian và được xem xét, áp dụng với sự tôn trọng nhân phẩm.
7. **Bảo vệ, hỗ trợ lực lượng y tế và những cán bộ tuyến đầu khác cũng như gia đình của họ**, bao gồm cả nhân viên y tế không chuyên, nhân viên y tế hợp đồng, nhân viên y tế cộng đồng và các tình nguyện viên. Cung cấp các điều kiện làm việc an toàn và thoải mái; cung cấp thiết bị bảo hộ cá nhân và các biện pháp kiểm soát nhiễm trùng; hỗ trợ tiếp cận thông tin chính xác và kịp thời, tiếp cận với các hướng dẫn và khóa đào tạo; và tiếp cận các dịch vụ xét nghiệm, điều trị, chăm sóc và hỗ trợ tâm lý miễn phí; được đảm bảo an sinh xã hội và bồi thường thiệt hại trong trường hợp bị thương tại nơi làm việc.
8. **Đảm bảo rằng tất cả mọi người, đặc biệt là những người dễ bị tổn thương nhất, có thể được tiếp cận một cách công bằng và an toàn với các dụng cụ y tế thiết yếu** (thiết bị bảo hộ cá nhân, các phương pháp chẩn đoán, trị liệu, các loại vắc xin và các công nghệ liên quan) để phòng ngừa và kiểm soát đại dịch như những hàng hóa công cộng trên toàn cầu. **Thúc đẩy, đầu tư và tăng cường năng lực cho sản xuất tại địa phương và sự làm chủ công nghệ của người dân** và đổi mới hệ thống nhằm nâng cao sức khỏe, dự phòng, chăm sóc y tế cũng như hỗ trợ sinh kế, an ninh lương thực và bảo trợ xã hội. Hỗ trợ địa phương học tập, đánh giá và phổ biến các sáng kiến. Đảm bảo rằng các công nghệ kỹ thuật số để kiểm soát đại dịch là miễn phí, có thể cho tất cả mọi người tiếp cận, tôn trọng quyền con người, bao gồm Nguyên tắc Siracusa, và không bị lạm dụng cho các mục đích khác

9. **Thực hiện và giám sát các hành động đa ngành để giải quyết các vấn đề kinh tế - xã hội và các yếu tố môi trường quyết định tính rủi ro và tình trạng dễ bị tổn thương. Hỗ trợ kinh tế - xã hội toàn diện cho tất cả những người bị hạn chế quyền và sinh kế trong các nỗ lực kiểm soát đại dịch**, đảm bảo họ được hỗ trợ thực phẩm, nước, vệ sinh, nơi ở, sinh kế, giáo dục, tiếp cận kỹ thuật số, các dịch vụ y tế bao gồm dịch vụ dự phòng và chăm sóc, đồng thời tiếp cận để hỗ trợ cho các mối lo ngại về sức khỏe tâm thần, tình trạng neo đơn, bạo lực giới và các hình thức lạm dụng khác. Cho phép các tổ chức xã hội, phương tiện truyền thông và cơ quan lập pháp đánh giá tác động của các hành động, đưa ra tiếng nói với những người bị ảnh hưởng, báo cáo công khai các tình huống mà các biện pháp kiểm soát đã được áp dụng nhưng còn ít tính khả thi.

10. **Đảm bảo nguồn tài trợ được tăng cường, duy trì và công bằng cho nền y tế công cộng toàn diện, cho việc chăm sóc sức khỏe và bảo trợ xã hội** từ cấp độ trong nước ra đến toàn cầu, và đảm bảo hệ thống nghiên cứu và phát triển có thể hỗ trợ cho các nguyên tắc và phương pháp tiếp cận nêu trên.

Các nguyên tắc và phương pháp tiếp cận này phải cung cấp thông tin cho các điều luật, tiêu chuẩn, hệ thống, chương trình và hành động từ cấp độ địa phương đến cấp độ toàn cầu và cần được phản ánh trong mọi bản cập nhật của Điều lệ Y tế Quốc tế và Nguyên tắc Siracusa trong thời gian tới. Về phần mình, chúng tôi với tư cách là các bên ký kết, xin cam kết thực hiện các nguyên tắc và phương pháp tiếp cận này và mời những người khác cùng tham gia với chúng tôi.