

ปฏิญญาแอสดานา ที่ประกาศเมื่อ 25 ตุลาคม 2561 ¹

พวกเรา ผู้นำแห่งรัฐ รัฐมนตรีและผู้แทนแห่งรัฐต่างๆ ที่เข้าร่วมในงานประชุมเรื่องการสาธารณสุขมูลฐาน ในหัวข้อ จากอัลมา-อะตา ผู้การมีหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าและเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน ณ นครแอสดานา เมื่อวันที่ 25 และ 26 ตุลาคม 2561 ขอยืนยันในพันธกรณีที่แสดงอย่างมุ่งมั่นและมีวิสัยทัศน์ในปฏิญญาอัลมา-อะตา เมื่อ พ.ศ. 2521 และเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนในปี 2573 เพื่อบรรลุสุขภาพดีถ้วนหน้าขอร่วมกันประกาศปฏิญญาต่อไปนี้

Envision (จินตนาการของระบบสุขภาพในอนาคต)

1. รัฐบาลและสังคมของประเทศต่างๆ จะลำดับความสำคัญของการส่งเสริม และป้องกันสุขภาพและความกินดีอยู่ดีของประชาชนทั้งในระดับประชากรและระดับบุคคล เป็นลำดับแรก ด้วยระบบสุขภาพที่เข้มแข็ง
2. การสาธารณสุขมูลฐาน (Primary Health Care : HPC) และการบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ ปลอดภัย บุรณาการ เข้าถึงได้ พร้อมบริการ และมีอำนาจซื้อบริการ (Effort) สำหรับทุกคนทุกสถานที่ ให้บริการโดยบุคลากรสาธารณสุขที่ผ่านการฝึกฝนเป็นอย่างดีมีทักษะความชำนาญ มีความกระตือรือร้น และมุ่งมั่นที่จะปฏิบัติงาน
3. สร้างเสริมสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ ให้ประชาชนและชุมชนได้รับการเสริมพลังและมีส่วนร่วมในการธำรงรักษาและสร้างเสริมสุขภาพและสุขภาวะที่ดี
4. ปรับทิศทางของภาคีและผู้มีส่วนได้เสีย และร่วมสนับสนุน นโยบาย ยุทธศาสตร์ และแผนการดำเนินงานที่ดีของประเทศ อย่างมีประสิทธิภาพ

Declaration.

1. พวกเราขอยืนยันอย่างหนักแน่นถึงความมุ่งมั่นที่จะเคารพในสิทธิขั้นพื้นฐานที่จะมีสุขภาพดีด้วยมาตรฐานสูงสุดที่มนุษย์ทุกคนพึงมี โดยไม่มีความแตกต่างใดๆ ในอากาศครอบรอบ 40 ปี ของปฏิญญา อัลมา-อะตา เราขอยืนยันในคุณค่า และหลักการทั้งปวงของปฏิญญาดังกล่าว โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเรื่องความยุติธรรม ความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน และเราขอเน้นย้ำความสำคัญของ สุขภาพเพื่อสันติภาพ ความมั่นคง การพัฒนาทางเศรษฐกิจและสังคม และพึ่งพาซึ่งกันและกัน
2. เราเชื่อมั่นว่า การสร้างความเข้มแข็งของการสาธารณสุขมูลฐาน เป็นแนวทางที่ครอบคลุมทุกคน มีประสิทธิผล และประสิทธิภาพมากที่สุด ทำให้ประชาชนมีสุขภาวะที่ดีทั้งกาย จิต และสังคม และการสาธารณสุขมูลฐานเป็นรากฐานของระบบสุขภาพที่ยั่งยืน เพื่อบรรลุการมีหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า และเชื่อมโยงประเด็นด้านสุขภาพของเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน เรายินดีที่การประชุมระดับสูงของสมัชชาใหญ่แห่งสหประชาชาติในปี พ.ศ.2562 ได้หยิบยกเรื่องหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UHC). และปฏิญญานี้ก็จะมีส่วนสนับสนุน โดยเราจะมุ่งมั่นให้บรรลุการมีหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เพื่อให้ประชาชนทุกคนเข้าถึงการดูแลสุขภาพที่มีคุณภาพ และประสิทธิผลอย่างเท่าเทียม ตามที่สมควรโดยไม่ต้องประสบความเดือดร้อนด้านการเงิน
3. เรารับรู้ว่า แม้จะมีความก้าวหน้าของการดำเนินงานที่เด่นชัดในช่วง 40 ปี ที่ผ่านมา แต่ยังมีผู้คนจำนวนมากในทุกภาคส่วนของโลกยังไม่ได้รับการแก้ปัญหาด้านสุขภาพ การมีสุขภาพดียังเป็นปัญหาท้าทายของประชาชนจำนวนมาก โดยเฉพาะคนยากจนและผู้อยู่ในภาวะเปราะบาง เป็นสิ่งที่ยอมรับไม่ได้ทั้งทางจริยธรรม การเมือง สังคม และเศรษฐกิจ ที่ยังคงมีความไม่เท่าเทียมทางสุขภาพและช่องว่างของผลลัพธ์ทางสุขภาพ

เราจะดำเนินการอย่างต่อเนื่องเพื่อแก้ปัญหาโรคไม่ติดต่อที่เพิ่มจำนวนขึ้นเรื่อยๆ และก่อให้เกิดความเสื่อมต่อสุขภาพ และการตายก่อนวัยอันควรเนื่องจากการสูบบุหรี่ การดื่มแอลกอฮอล์ พฤติกรรมและวิถีชีวิตที่ทำลายสุขภาพ การออกกำลังกายที่ไม่พอเพียง และโภชนาการที่ทำลายสุขภาพ ถ้าเราจะลงมือทำตั้งแต่ตอนนี้ เราจะยังสูญเสียชีวิตก่อนวัยอันควรจากสงคราม ความรุนแรง โรคระบาด ภัยธรรมชาติ ผลจากการเปลี่ยนแปลงของสภาพภูมิอากาศและสภาพภูมิอากาศที่เปลี่ยนแปลงอย่างรุนแรง และปัจจัยทางสิ่งแวดล้อมอื่นๆ เราต้องไม่สูญเสียโอกาสที่จะหยุดการระบาดของโรค และภัยคุกคามทางสุขภาพในโลก เช่น ภาวะเชื้อโรคดื้อยาปฏิชีวนะที่ระบาดข้ามประเทศ

บริการด้านการส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟู รวมทั้งการดูแลแบบประคับประคองจะต้องสามารถเข้าถึงได้โดยทุกคน เราต้องรักษาชีวิตนับล้านจากความยากจน โดยเฉพาะที่ยากจนที่สุด เพราะเหตุต้องจ่ายค่ารักษาพยาบาลอย่างไม่สมควร เราต้องไม่ยอมให้ความสำคัญน้อยเกินไปกับการสร้างเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค รวมทั้งต้องไม่อดทนต่อการดูแลที่แยกส่วน ไม่ปลอดภัย และคุณภาพต่ำ เราต้องแก้ปัญหาการขาดแคลนบุคลากรและการกระจายอย่างไม่เท่าเทียม เราต้องจัดการกับค่ารักษาพยาบาล ยา และวัคซีน ที่แพงมากขึ้นเรื่อยๆ เราต้องไม่ยอมสูญเสียไปกับการใช้จ่ายด้านสุขภาพที่ไร้ประสิทธิภาพ

ทำให้เกิดทางเลือกนโยบายที่ประเด็นสุขภาพเข้าไปอยู่ในทุกภาคส่วน เราให้ความมั่นใจว่า การส่งเสริมและปกป้องสิทธิของทุกคนเพื่อให้มีสุขภาพที่มีมาตรฐานสูงสุดของมนุษย์ทุกคนพึงมี เป็นบทบาทและความรับผิดชอบหลักของรัฐบาลและหน่วยงานภายใต้การกำกับของรัฐบาลในทุกระดับ เราจะส่งเสริมการดำเนินการของทุกภาคส่วนรวมถึงการดำเนินการเรื่องการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UHC) , ประสานกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่เกี่ยวข้อง ในการเสริมพลังให้ท้องถิ่นและชุมชน เพื่อทำให้เกิดความเข้มแข็งของการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เราจะให้ความสำคัญกับปัจจัยกำหนดสุขภาพทางเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อม เพื่อลดปัจจัยเสี่ยง โดยใช้แนวทาง ผลักดันให้สุขภาพอยู่ในทุกนโยบาย (Health in all Policy) เราจะชักชวนผู้มีส่วนได้ส่วนเสียใหม่ๆ เพื่อเข้าร่วมในการผลักดันให้บรรลุเป้าหมายสุขภาพดีถ้วนหน้า (Health For All) และไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง ในกรณีที่จะบริหารจัดการในเรื่องที่มีประเด็นขัดแย้งเชิงผลประโยชน์ จะส่งเสริมให้เกิดความโปร่งใสและดำเนินการอย่างมีส่วนร่วมและมีธรรมาภิบาล และจะไม่จัดการประเด็นความขัดแย้งเชิงผลประโยชน์จนเกิดผลกระทบต่อระบบสุขภาพ หรือสุขภาพโดยรวมของประชาชน เราจะใช้การรวมกลุ่มและครอบคลุมอย่างถ้วนหน้าเพื่อขยายการดำเนินการ สาธารณสุขมูลฐาน (PHC) ให้เป็นเสาหลักของ หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UHC) โดยเฉพาะกรณีเจ็บป่วยฉุกเฉิน เพื่อให้มั่นใจถึงความต่อเนื่องของบริการและการจัดบริการทางการแพทย์ที่จำเป็นภายใต้หลักการของมนุษยธรรม เราจะเตรียมและจัดสรรกำลังคน และทรัพยากรอื่นๆ เพื่อพัฒนาความเข้มแข็งของการสาธารณสุขมูลฐาน (PHC) และเราจะปรบมือและยกย่องผู้นำที่เป็นตัวอย่างในการให้การสนับสนุนการสาธารณสุขมูลฐานอย่างเข้มแข็ง

4. **สร้างการสาธารณสุขมูลฐานที่มีความยั่งยืน** การสาธารณสุขมูลฐาน (PHC) จะนำสู่การปฏิบัติโดยสอดคล้องกับกฎหมายหรือข้อบังคับ บริบท หรือลำดับความสำคัญ ของแต่ละประเทศ

เราจะพัฒนาความเข้มแข็งของระบบสุขภาพด้วยการลงทุนเพื่อพัฒนาการสาธารณสุขมูลฐาน และจะเร่งรัดใน

เรื่องการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานซึ่งเป็นด้านหน้าของระบบบริการสุขภาพ และจะให้ความสำคัญเกี่ยวกับการดำเนินการในด้านการสาธารณสุข (Public Health) ที่จะให้ความสำคัญกับเรื่องการควบคุมโรค และการส่งเสริมสุขภาพ และจะตอบสนองกับความต้องการด้านสาธารณสุขของประชาชนตลอดทุกช่วงวัย โดยบูรณาการทั้งมิติส่งเสริม ป้องกัน การรักษาฟื้นฟู และการดูแลแบบประคับประคอง (palliative care) การสาธารณสุขมูลฐาน ประกอบด้วยบริการอย่างครอบคลุม (comprehensive) ในบริกาดังต่อไปนี้ (ซึ่งอาจจะมากกว่านี้ก็ได้) ได้แก่

1. การให้วัคซีน
2. การคัดกรอง (Screening)
3. การควบคุมและการบริหารจัดการโรคไม่ติดต่อและโรคติดต่อ
4. การดูแล (Care) และบริการ (Service) ที่ส่งเสริม(Promote) รักษา (Maintain) และปรับปรุง (Improve) อนามัยแม่และเด็ก อนามัยวัยเรียนวัยรุ่น สุขภาพจิต อนามัยการเจริญพันธุ์และอนามัยโรค

การสาธารณสุขมูลฐาน ต้องเป็นบริการที่เข้าถึงได้ มีความเท่าเทียม ปลอดภัย คุณภาพสูง มีประสิทธิภาพและครอบคลุม เป็นที่ยอมรับ พร้อมใช้ และมีอำนาจซื้อบริการได้ สามารถส่งมอบบริการอย่างต่อเนื่อง และเป็นบริการที่บูรณาการ และเน้นประชาชนเป็นศูนย์กลาง และอ่อนไหวต่อประเด็นเรื่องเพศ (gender sensitive)

เรามุ่งมั่นที่จะหลีกเลี่ยงการบริการแบบแยกส่วน และมั่นใจว่าการส่งต่อระหว่างบริการปฐมภูมิและบริการในระดับอื่นๆ (ทุติยภูมิและตติยภูมิ) จะเป็นการส่งต่อแบบไร้รอยต่อ เราจะพัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานที่ยั่งยืน เพื่อส่งเสริมให้ระบบสาธารณสุขมีความยืดหยุ่นตัวในการป้องกัน (Prevent) ค้นหา (Detect) และตอบสนองต่อโรคติดต่อและการระบาดของโรค (Response)

5. **เสริมพลังบุคคลและชุมชน** เราจะสนับสนุนการมีส่วนร่วมของปัจเจกชน ครอบครัว ชุมชน และประชาสังคม โดยให้เข้ามีส่วนร่วมตั้งแต่เริ่มต้น ได้แก่ช่วงการพัฒนา การดำเนินการตามแผนหรือนโยบายซึ่งมีผลต่อสุขภาพ เราส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพและดำเนินการเพื่อตอบสนองความคาดหวังของบุคคลและชุมชน ในด้านข้อมูลสารสนเทศทางสุขภาพที่เชื่อถือได้ เราจะสนับสนุนประชาชนในการได้มาซึ่งความรู้ ทักษะ และทรัพยากรที่จำเป็นในการรักษาสุขภาพของตน หรือสุขภาพของผู้ที่เราให้การดูแล ภายใต้การแนะนำของบุคลากรสาธารณสุข เราจะปกป้องและส่งเสริมความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน มีจริยธรรม และเคารพสิทธิมนุษยชน เราจะมอบความเป็นเจ้าของให้ชุมชน และให้ทุกภาคส่วนทั้งภาครัฐและเอกชนสนับสนุนให้ประชาชนมีสุขภาพดีและอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ
6. **ปรับแนวทางของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ให้สนับสนุนนโยบาย แผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติระดับชาติ** เราเรียกร้องให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทั้งหมด ได้แก่ วิชาชีพด้านสุขภาพ ,นักวิชาการ ผู้ป่วย และประชาสังคม พันธมิตรทั้งในภายในประเทศและต่างประเทศ แหล่งสนับสนุนงบประมาณ และภาคเอกชน องค์การการกุศล และอื่นๆ ให้ปรับแนวทางการดำเนินการให้สอดคล้องกับนโยบาย แผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการระดับชาติ โดยให้บูรณาการและประสานการดำเนินการในแนวราบในทุกภาคส่วน รวมถึงการดำเนินการที่เน้นประชาชนเป็นศูนย์กลาง (patient center) ให้แนวทางการดำเนินการที่อ่อนไหวในเรื่องเพศ (gender sensitive) และการทำงานร่วมกันเพื่อพัฒนาการสาธารณสุขมูลฐาน (PHC) ที่มีความยั่งยืน ไปสู่เป้าหมายของหลักประกัน

สุขภาพถ้วนหน้า การสนับสนุนของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย จะช่วยให้ประเทศมีกำลังคน เทคโนโลยี งบประมาณ และ ข้อมูลสารสนเทศที่เพียงพอในการพัฒนาการสาธารณสุขมูลฐาน (PHC) การนำปฏิญญาสู่การปฏิบัติ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทุกกลุ่มในประเทศต้องทำงานร่วมกันในรูปแบบของพันธมิตร เพื่อที่จะพัฒนาระบบการประสานงานที่มีประสิทธิภาพ แบ่งปันความรู้และการปฏิบัติที่เป็นเลิศ (best practice) และเคารพในอธิปไตยของประเทศและ สิทธิมนุษยชน

ความสำเร็จของการสาธารณสุขมูลฐานถูกขับเคลื่อนโดย

1. **ความรู้และการเสริมสร้างขีดความสามารถ** เราจะประยุกต์ใช้ความรู้ รวมถึงวิทยาศาสตร์และความรู้แบบดั้งเดิม เพื่อสร้างความเข้มแข็งให้การสาธารณสุขมูลฐาน ปรับปรุงผลลัพธ์ทางสุขภาพและมั่นใจว่าทุกคนสามารถเข้าถึงบริการที่ถูกต้อง ในเวลาที่ถูกต้อง และเหมาะสมกับระดับของการบริการ เคารพในสิทธิ ความต้องการ ศักดิ์ศรี และความอิสระเป็นตัวของตัวเอง

เราจะทำการศึกษาวิจัยอย่างต่อเนื่องและแบ่งปันความรู้และประสบการณ์ และเสริมสร้างขีดความสามารถ เพื่อที่จะปรับปรุงการส่งมอบบริการและการดูแลทางด้านสาธารณสุข

ทรัพยากรมนุษย์สำหรับการสาธารณสุข เราจะสร้างงานและค่าตอบแทนที่เหมาะสมสำหรับบุคลากรทาง การแพทย์ รวมถึงสหวิชาชีพอื่นๆ เพื่อให้บริการปฐมภูมิสามารถตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพของ ประชาชนภายใต้บริบทของแต่ละวิชาชีพ

เราจะลงทุนในด้านการศึกษา การฝึกอบรม การบรรจุและพัฒนาบุคลากร การเสริมแรงจูงใจ และรักษากำลังคน ของการสาธารณสุขมูลฐาน และพัฒนาบุคลากรสาธารณสุขให้มีส่วนผสมของทักษะที่หลากหลาย

เรามุ่งมั่นที่จะรักษากำลังคนทำงานด้านการสาธารณสุขมูลฐานให้มีพร้อม โดยเฉพาะในชนบทที่ห่างไกล หรือในพื้นที่ที่ยังไม่พัฒนา เรายืนยันว่าจะไม่มีการเคลื่อนย้ายของบุคลากรสาธารณสุขระหว่างประเทศจน กระทั่งต่อความสามารถในการตอบสนองความต้องการของประชาชน โดยเฉพาะในประเทศกำลังพัฒนา

2. **เทคโนโลยี** เราสนับสนุนการขยายการเข้าถึงบริการสุขภาพด้วยการใช้ ยาที่มีคุณภาพสูง ปลอดภัย มี ประสิทธิภาพ และสามารถหามาซื้อได้ รวมถึงยาสมุนไพรหรือยาพื้นบ้าน วัคซีน เครื่องมือสำหรับการวินิจฉัย และ เทคโนโลยีอื่นๆ

เราจะส่งเสริมการเข้าถึงข้อมูล และใช้ข้อมูลอย่างมีเหตุผล และปกป้องข้อมูลส่วนบุคคล โดยการพัฒนาระบบ ข้อมูลสารสนเทศที่ก้าวหน้า เราจะพัฒนาการรวบรวมข้อมูลให้ดียิ่งขึ้น ไม่ให้กระจัดกระจาย และเป็นข้อมูลที่มี คุณภาพโดยจะพัฒนาระบบข้อมูลการเฝ้าระวังโรคอย่างต่อเนื่อง ให้มีความโปร่งใส ตรวจสอบได้ และจะกำกับ ติดตามผลการดำเนินงานของระบบสุขภาพ (health system performance)

เราจะใช้เทคโนโลยีที่หลากหลายในการปรับปรุงการเข้าถึงการดูแลด้านสุขภาพและการส่งมอบบริการสุขภาพ และปรับปรุงคุณภาพการบริการรวมถึงความปลอดภัยของผู้ป่วย และเพิ่มประสิทธิภาพการบริการและการประสานบริการ โดยการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลและเทคโนโลยีอื่นๆ เราจะทำให้บุคคลและชุมชนสามารถที่จะเข้าถึงความต้องการด้านสุขภาพของตน มีส่วนร่วมในการวางแผนและการส่งมอบบริการ และเล่นบทบาทเชิงรุกในการธำรงรักษาสุขภาพและความอยู่ดีกินดี

3. **ด้านการเงิน** เราเรียกร้องประเทศต่างๆ ในการลงทุนในเรื่องการสาธารณสุขมูลฐาน เพื่อที่จะปรับปรุงผลลัพธ์ทางสุขภาพ เราจะชี้ให้เห็นถึงความยากลำบากในเรื่องการเงินเนื่องจากไปใช้บริการระบบสุขภาพที่ขาดประสิทธิภาพและความเท่าเทียม เพื่อให้มั่นใจได้ว่าจะมีจัดสรรทรัพยากรเพื่อสุขภาพเพื่อการสาธารณสุขมูลฐานอย่างเพียงพอและระบบการการจัดสรรเงินคืนให้หน่วยบริการที่เหมาะสมเพื่อที่จะพัฒนาการเข้าถึงบริการ และทำให้ผลลัพธ์ทางสุขภาพดีขึ้น

เราจะทำงานเพื่อไปสู่ระบบการเงินที่ยั่งยืน มีประสิทธิภาพ และเป็นระบบสุขภาพของประเทศที่มีความยืดหยุ่น ความเหมาะสมของการจัดสรรทรัพยากรเพื่อการสาธารณสุขมูลฐานต้องขึ้นกับบริบทของแต่ละประเทศ เราจะไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง โดยเฉพาะในสถานการณ์ที่มีความแตกแยก และในพื้นที่ที่มีความขัดแย้ง เราจะจัดระบบเพื่อให้สามารถเข้าถึงการสาธารณสุขมูลฐานที่มีคุณภาพในทุกรอยต่อของการดูแลด้านสุขภาพ

บทส่งท้าย

1. ปฏิญญานี้จะถูกนำไปใช้อย่างเป็นทางการหนึ่งเดียว และมีการประสานงานระหว่างรัฐบาลของประเทศต่างๆ องค์การอนามัยโลก และสหประชาชาติ Unicef และผู้มีส่วนได้เสียอื่นๆ ประชาชนทุกคนในทุกประเทศ รวมถึงองค์กรต่างๆ สนับสนุนการขับเคลื่อนที่จะไปสู่การสาธารณสุขมูลฐาน
2. ประเทศต่างร่วมกับผู้มีส่วนได้เสียจะทำการทบทวนการนำปฏิญญานี้ไปสู่การปฏิบัติเป็นระยะๆ
3. ถ้าเราร่วมมือกัน เราจะสามารถบรรลุเป้าหมายด้านสุขภาพและความกินดีอยู่ดีของประชาชน และเราจะไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง



Declaration of Astana

ASTANA, KAZAKHSTAN
25-26 OCTOBER 2018



GLOBAL
CONFERENCE
**ON PRIMARY
HEALTH CARE**



WHO/HIS/SDS/2018.61

© World Health Organization and the United Nations Children's Fund (UNICEF), 2018. Some rights reserved. This work is available under the CC BY-NC-SA 3.0 IGO licence.

Global Conference on Primary Health Care

From Alma-Ata towards universal health coverage
and the Sustainable Development Goals

Astana, Kazakhstan, 25 and 26 October 2018

We, Heads of State and Government, ministers and representatives of States and Governments¹, participating in the Global Conference on Primary Health Care: From Alma-Ata towards universal health coverage and the Sustainable Development Goals, meeting in Astana on 25 and 26 October 2018, reaffirming the commitments expressed in the ambitious and visionary Declaration of Alma-Ata of 1978 and the 2030 Agenda for Sustainable Development, in pursuit of Health for All, hereby make the following Declaration.

We envision

Governments and societies that prioritize, promote and protect people's health and well-being, at both population and individual levels, through strong health systems;

Primary health care and health services that are high quality, safe, comprehensive, integrated, accessible, available and affordable for everyone and everywhere, provided with compassion, respect and dignity by health professionals who are well-trained, skilled, motivated and committed;

Enabling and health-conducive environments in which individuals and communities are empowered and engaged in maintaining and enhancing their health and well-being;

Partners and stakeholders aligned in providing effective support to national health policies, strategies and plans.

¹ As well as representatives of regional economic integration organizations.





We strongly affirm our commitment to the fundamental right of every human being to the enjoyment of the highest attainable standard of health without distinction of any kind. Convening on the fortieth anniversary of the Declaration of Alma-Ata, we reaffirm our commitment to all its values and principles, in particular to justice and solidarity, and we underline the importance of health for peace, security and socioeconomic development, and their interdependence.



We are convinced that strengthening primary health care (PHC) is the most inclusive, effective and efficient approach to enhance people's physical and mental health, as well as social well-being, and that PHC is a cornerstone of a sustainable health system for universal health coverage (UHC) and health-related Sustainable Development Goals. We welcome the convening in 2019 of the United Nations General Assembly high-level meeting on UHC, to which this Declaration will contribute. We will each pursue our paths to achieving UHC so that all people have equitable access to the quality and effective health care they need, ensuring that the use of these services does not expose them to financial hardship.



We acknowledge that in spite of remarkable progress over the last 40 years, people in all parts of the world still have unaddressed health needs. Remaining healthy is challenging for many people, particularly the poor and people in vulnerable situations. We find it ethically, politically, socially and economically unacceptable that inequity in health and disparities in health outcomes persist.

We will continue to address the growing burden of noncommunicable diseases, which lead to poor health and premature deaths due to tobacco use, the harmful use of alcohol, unhealthy lifestyles and behaviours, and insufficient physical activity and unhealthy diets. Unless we act immediately, we will continue to lose lives prematurely because of wars, violence, epidemics, natural disasters, the health impacts of climate change and extreme weather events and other environmental factors. We must not lose opportunities to halt disease outbreaks and global health threats such as antimicrobial resistance that spread beyond countries' boundaries.

Promotive, preventive, curative, rehabilitative services and palliative care must be accessible to all. We must save millions of people from poverty, particularly extreme poverty, caused by disproportionate out-of-pocket spending on health. We can no longer underemphasize the crucial importance of health promotion and disease prevention, nor tolerate fragmented, unsafe or poor-quality care. We must address the shortage and uneven distribution of health workers. We must act on the growing costs of health care and medicines and vaccines. We cannot afford waste in health care spending due to inefficiency.

We commit to:

IV

Make bold political choices for health across all sectors

We reaffirm the primary role and responsibility of Governments at all levels in promoting and protecting the right of everyone to the enjoyment of the highest attainable standard of health. We will promote multisectoral action and UHC, engaging relevant stakeholders and empowering local communities to strengthen PHC. We will address economic, social and environmental determinants of health and aim to reduce risk factors by mainstreaming a Health in All Policies approach. We will involve more stakeholders in the achievement of Health for All, leaving no one behind, while addressing and managing conflicts of interest, promoting transparency and implementing participatory governance. We will strive to avoid or mitigate conflicts that undermine health systems and roll back health gains. We must use coherent and inclusive approaches to expand PHC as a pillar of UHC in emergencies, ensuring the continuum of care and the provision of essential health services in line with humanitarian principles. We will appropriately provide and allocate human and other resources to strengthen PHC. We applaud the leadership and example of Governments who have demonstrated strong support for PHC.

V

Build sustainable primary health care

PHC will be implemented in accordance with national legislation, contexts and priorities. We will strengthen health systems by investing in PHC. We will enhance capacity and infrastructure for primary care – the first contact with health services – prioritizing essential public health functions. We will prioritize disease prevention and health promotion and will aim to meet all people's health needs across the life course through comprehensive preventive, promotive, curative, rehabilitative services and palliative care. PHC will provide a comprehensive range of services and care, including but not limited to vaccination; screenings; prevention, control and management of noncommunicable and communicable diseases; care and services that promote, maintain and improve maternal, newborn, child and adolescent health; and mental health and sexual and reproductive health². PHC will also be accessible, equitable, safe, of high quality, comprehensive, efficient, acceptable, available and affordable, and will deliver continuous, integrated services that are people-centred and gender-sensitive. We will strive to avoid fragmentation and ensure a functional referral system between primary and other levels of care. We will benefit from sustainable PHC that enhances health systems' resilience to prevent, detect and respond to infectious diseases and outbreaks.

² In joining consensus, the delegation of the United States of America wishes to draw attention to objective 8.25 of the Programme of Action of the Report of the International Conference on Population and Development, which states "in no case should abortion be promoted as a method of family planning".





The success of primary health care will be driven by:

Knowledge and capacity-building. We will apply knowledge, including scientific as well as traditional knowledge, to strengthen PHC, improve health outcomes and ensure access for all people to the right care at the right time and at the most appropriate level of care, respecting their rights, needs, dignity and autonomy. We will continue to research and share knowledge and experience, build capacity and improve the delivery of health services and care.

Human resources for health. We will create decent work and appropriate compensation for health professionals and other health personnel working at the primary health care level to respond effectively to people's health needs in a multidisciplinary context. We will continue to invest in the education, training, recruitment, development, motivation and retention of the PHC workforce, with an appropriate skill mix. We will strive for the retention and availability of the PHC workforce in rural, remote and less developed areas. We assert that the international migration of health personnel should not undermine countries', particularly developing countries', ability to meet the health needs of their populations.

Technology. We support broadening and extending access to a range of health care services through the use of high-quality, safe, effective and affordable medicines, including, as appropriate, traditional medicines, vaccines, diagnostics and other technologies. We will promote their accessibility and their rational and safe use and the protection of personal data. Through advances in information systems, we will be better able to collect appropriately disaggregated, high-quality data and to improve information continuity, disease surveillance, transparency, accountability and monitoring of health system performance. We will use a variety of technologies to improve access to health care, enrich health service delivery, improve the quality of service and patient safety, and increase the efficiency and coordination of care. Through digital and other technologies, we will enable individuals and communities to identify their health needs, participate in the planning and delivery of services and play an active role in maintaining their own health and well-being.

Financing. We call on all countries to continue to invest in PHC to improve health outcomes. We will address the inefficiencies and inequities that expose people to financial hardship resulting from their use of health services by ensuring better allocation of resources for health, adequate financing of primary health care and appropriate reimbursement systems in order to improve access and achieve better health outcomes. We will work towards the financial sustainability, efficiency and resilience of national health systems, appropriately allocating resources to PHC based on national context. We will leave no one behind, including those in fragile situations and conflict-affected areas, by providing access to quality PHC services across the continuum of care.

VI

Empower individuals and communities.

We support the involvement of individuals, families, communities and civil society through their participation in the development and implementation of policies and plans that have an impact on health. We will promote health literacy and work to satisfy the expectations of individuals and communities for reliable information about health. We will support people in acquiring the knowledge, skills and resources needed to maintain their health or the health of those for whom they care, guided by health professionals. We will protect and promote solidarity, ethics and human rights. We will increase community ownership and contribute to the accountability of the public and private sectors for more people to live healthier lives in enabling and health-conducive environments.

VII

Align stakeholder support to national policies, strategies and plans.

We call on all stakeholders – health professionals, academia, patients, civil society, local and international partners, agencies and funds, the private sector, faith-based organizations and others – to align with national policies, strategies and plans across all sectors, including through people-centred, gender-sensitive approaches, and to take joint actions to build stronger and sustainable PHC towards achieving UHC. Stakeholder support can assist countries to direct sufficient human, technological, financial and information resources to PHC. In implementing this Declaration, countries and stakeholders will work together in a spirit of partnership and effective development cooperation, sharing knowledge and good practices while fully respecting national sovereignty and human rights.

- We will act on this Declaration in solidarity and coordination between Governments, the World Health Organization, the United Nations Children's Fund and all other stakeholders.
- All people, countries and organizations are encouraged to support this movement.
- Countries will periodically review the implementation of this Declaration, in cooperation with stakeholders.
- Together we can and will achieve health and well-being for all, leaving no one behind.



ASTANA, KAZAKHSTAN
25-26 OCTOBER 2018



GLOBAL
CONFERENCE
**ON PRIMARY
HEALTH CARE**