المؤتمر الدولي الحادي والثلاثون للصليب الأحمر والهلال الأحمر

جنيف، سويسرا، ٢٨ تشرين الثاني/نوفمبر – ١ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١١

تقرير عن أعمال اللجنة "دال"

(الثلاثاء ٢٩ تشرين الثاني/نوفمبر – من ٤:٣٠ مساء إلى ٧ مساء)

الإجحاف في مجال الرعاية الصحية

الرئيسة: فاطمة جيلاني، رئيسة الهلال الأحمر الأفغاني

السكرتير: آل بانيكو، الاتحاد الدولي

صاغ التقرير: رانيا العرقسوسي، الاتحاد الدولي

الموجز التنفيذي:

قامت رئيسة اللجنة السيدة فاطمة جيلاني بافتتاح فعاليات اللجنة بالترحيب بممثلي الحكومات وممثلي الصليب الأحمر والهلال الأحمر، وأبرزت أهمية عمل اللجنة "دال" من حيث تكملة القرار الذي سيتخذه المؤتمر الدولي الحادي والثلاثون. وقدمت السيدة جيلاني الموضوع بالحديث عن تعريف الإجحاف الصحي والإجحاف في الحصول على الرعاية الصحية. إن الإجحاف في المجال الصحي، والذي يشار إليه في بعض الأحيان بتعبير عدم المساواة في الحصول على الرعاية الصحية، هو "تفاوتات غير عادلة ويمكن تفاديها في الوضع الصحي داخل البلد الواحد وفيما بين البلدان وبعضها". وذكرت الرئيسة أيضاً أن أوجه الإجحاف في مجال الصحي تتسم بأنها منهجية، فهي تؤثر عادة في مجموعات بعينها من الناس وتقع عبر سلم التدرج الاجتماعي. فأكثر المجموعات استضعافاً هم أقل الناس تمتعاً ليس فقط بالخدمات الصحية بل كذلك بالموارد التي تساهم في التمتع بالصحة.

وقد ركزت اللجنة على النساء والأطفال ليس فقط لأنهم مستضعفين في حد ذاتهم، بل لأنهم في العادة لا يتمتعون بنفس السلطة التي يتمتع بها الرجال الراشدون، ولأن فرصتهم في الحصول على الموارد أقل، ولأنهم معرضون لأخطار صحية معينة. واحتمال حصول النساء والأطفال على الرعاية الصحية السليمة أقل من احتمال حصول الرجال عليها. وعن هذا الموضوع بعينه أصدر الاتحاد الدولي تقريراً شديد اللهجة وجيد التوثيق بعنوان "القضاء على أوجه عدم الإنصاف في المجال الصحي: لكل امرأة أهميتها ولكل طفل أهميته". ويطرح التقرير بشكل واضح أن القضاء على الإجحاف في مجال الصحة ضرورة صحية لازمة.

وتدليلاً على ذلك الإجحاف، تحدثت السيدة جيري إلدسون، سفيرة الاتحاد الدولي للنوايا الحسنة في مجال مكافحة السل، بإيجاز عن المصاعب التي تلاقيها النساء في أفريقيا، ولاسيما عندما يواجهن بالوصم بالعار والتمييز بسبب مرضهن بالسل على سبيل المثال. وشرحت المنطق وراء أهمية التركيز على النساء والأطفال. وقالت في حديثها: "إن مسست امرأة فكأنك مسست الصخر" فالنساء هن العمود الفقري للمجتمع. "وإذا قوينا المرأة قوينا قلب العائلة. وإذا عالجنا المرأة عالجنا المجتمع بأسره".

ومن جانبها شرحت الدكتورة كارول بريسيرن أن الإجحاف الصحي موجود في كل مكان. في كل بلد نشهد تفاوتات في الصحة، تفاوتات بين الأغنياء والفقراء، بين سكان الأحياء الغنية وسكان الأحياء الفقيرة، بين المواطنين المستقرين والمهاجرين غير الشرعيين، بين المتعلمين والأميين. ويمكن للسياسات والتدابير العملية أن تحدث فارقاً حقيقياً في المحددات الاجتماعية للصحة مثل تعليم البنات والنساء واستخدام التكنولوجيا الحديثة من أجل تقريب التفاوتات. وسبيل النجاح في هذا المضمار هو التركيز على أكثر الناس استضعافاً والأصعب في الوصول إليهم، والالتزام بتعزيز حقوق الإنسان والإنصاف. وقد دعمت العرض الذي قدمته بحقائق وأرقام ملموسة تصف هذا الواقع القاسي، علاوة على قصص للنجاح المحرز مستقاة من البرازيل وبنغلاديش. وأنهت الدكتور بريسيرن عرضها بالإشارة إلى خبرتها الشخصية في ولادة توأم وطفل آخر وقالت إنها تعتبر نفسها سعيدة الحظ جداً لأن لديها فرصة الانتفاع بأنظمة رعاية صحية ملائمة.

وبعد هذا العرض قامت الرئيسة بفتح باب النقاش أمام الحضور لطرح الأسئلة والتعليقات.

وبعد ذلك دعت الرئيسة ثلاثة متحدثين إلى عرض دراسات حالة محددة، وجرى ذلك على النحو التالي:

- الدكتور يحي تموم، المستشار بإدارة الصحة في الهلال الأحمر المصري، ناقش قضية تمكين المرأة من خلال التثقيف أثناء تنفيذ برنامج إنمائي في أعقاب زلزال مدمر.

- السيدة كورنيليا هاكل، منسقة الخدمات الصحية والاجتماعية بالصليب الأحمر النمساوي، تحدثت عن إزالة الحواجز التي تعيق الصحة فيما يتعلق بكبار السن والذين كثيراً ما يعانون العزلة الاجتماعية ويتعرضون للعنف والإيذاء.

- الدكتور بايارد بولانيوس، رئيس الصليب الأحمر الإكوادوري، تحدث عن إزالة الحواجز التي تعوق تمتع السكان الأصليين الذين يمارسون تقاليد الأجداد بالصحة، كما تحدث عن أهمية تبادل المعلومات والمعارف.

ومرة أخرى فتحت رئيسة اللجنة باب النقاش أمام الحضور طارحةً سؤالين إرشاديين هما:

١- كيف يمكن للجمعيات الوطنية، بصلاتها الوثيقة بالمجتمعات المستضعفة وبشبكاتها الواسعة من المتطوعين المخلصين، أن تسهم بأفضل صورة في إزالة الحواجز التي تعوق الحصول على الرعاية الصحية؟

٢- كيف يمكن للجمعيات الوطنية أن تساند السياسات التي تضعها الدول والحكومات بغرض القضاء على الإجحاف في المجال الصحي؟

وقد شملت الاستنتاجات والتوصيات الرئيسية التوصية بتجديد الالتزام بالعمل معاً من جانب الجمعيات الوطنية والحكومات من أجل كل امرأة وكل طفل.

ملاحظات عامة:

تألفت اللجنة من المتحدثين التاليين (بترتيب التحدث):

- السيدة فاطمة جيلاني، رئيسة الهلال الأحمر الأفغاني ورئيسة اللجنة "دال"
- السيدة جيري إلدسون، مديرة شركة اتصالات "سينامون" وسفيرة الاتحاد الدولي للنوايا الحسنة في مجال مكافحة السل
- الدكتورة كارول بريسيرن، مديرة الشراكة من أجل صحة الأم والوليد والطفل، والتي تستضيفها منظمة الصحة العالمية
- الدكتور يحي تموم، المستشار بإدارة الصحة في الهلال الأحمر المصري
- السيدة كورنيليا هاكل، منسقة الخدمات الصحية والاجتماعية بالصليب الأحمر النمساوي
- الدكتور بايارد بولانيوس، رئيس الصليب الأحمر الإكوادوري

وقد جرى لفت النظر إلى أن الدور المنوط باللجنة "دال" ليس مناقشة أو استعراض القرار المقترح، وإنما هو التركيز على الحقائق والفرص والتحديات القائمة وتشاطر أفضل الممارسات. وجرت مناقشة حية اشتملت على تبادل الآراء بصورة تفاعلية جداً من جانب عدد من ممثلي الحكومات والجمعيات الوطنية. ولا يمكن لهذا الملخص، نظراً إلى حدود الوقت والمساحة، أن يستوفي جميع النقاط التي أثيرت في النقاش، ولكنه يبرز المحاور والقضايا الأساسية.

النقاط المحورية التي أثيرت في النقاش

- لكل إنسان الحق في الرعاية الصحية الكافية. وللأسف هناك تفاوتات صحية صارخة ناجمة عن التاريخ والسياسة والاقتصاد. إن الظلم الاجتماعي يقتل الكبار والصغار على نطاق واسع.

- ليس من المرجح تحقيق الهدف الرابع من الأهداف الإنمائية للألفية. والنجاح في ذلك ممكن فقط إذا تداركنا أوجه الإجحاف.
- المشكلة تكمن في غياب المعرفة، ولاسيما في المجتمعات المحلية النائية عن المراكز الحضرية، وتسير جنباً إلى جنب مع حرمان النساء من فرصة الحصول على الرعاية الصحية الكافية مثل النساء اللائي يحاولن الولادة في البيت ثم يواجهن المشاكل عندما يصلن إلى المستشفى بعد فوات الأوان.
- طُرحت أسئلة عما إذا كان مشروع القرار يعكس الهدف الخامس من الأهداف الإنمائية للألفية بخصوص صحة الأمهات. فهناك حاجة إلى قرار قوي ينطوي على رؤية شمولية للصحة لا بصورة تجزيئية تقوم على التسلسل الرقمي للأهداف. وتم تشجيع المندوبين على المشاركة الأكبر في الدورة الأخيرة من النقاشات بشأن القرار.
- أشير بانزعاج إلى أن ثمة صعوبات في بعض البلدان المتقدمة أمام حصول المهاجرين غير الشرعيين على الرعاية الصحية.
- النزاعات والعنف، بالإضافة إلى أنظمة التمييز الجنسي والقوة والمال، تعد أسباباً أخرى لأوجه الإجحاف في مجال الصحة.
- في هذه الأزمة الاقتصادية ينبغي علينا أن ندفع باتجاه رصد المزيد من الموارد للصحة والتعليم، ولاسيما للأطفال والنساء.
- الجهل وغياب المعلومات الطبية في المناطق النائية عاملان يؤديان إلى الإجحاف في الحصول على الرعاية الصحية.
- التمويل يمثل مشكلة.
- رفع الوعي ضرورة لإقناع النساء بإجراء فحوص دورية للكشف عن سرطان الثدي على سبيل المثال.
- أشير إلى إشراك النساء في إدارة الخدمات الصحية باعتباره وسيلة لرفع الوعي.
- هناك ضرورة لإشراك الرجال في جهودنا الرامية إلى معالجة أوجه الإجحاف الصحية التي تضر النساء. وهناك ضرورة لعمل تغييرات ثقافية ونفسية لتشجيع التواصل البناء والسلوك الإيجابي بين الرجال والنساء.
- ثمة إقرار بأن الرعاية الصحية الأولية للنساء والفتيات ضرورة لازمة، ولها أبعادها الأخلاقية والمعنوية.
- ينبغي تقديم مبادئ توجيهية أساسية وتدريباً أولياً للعاملين في الرعاية الصحية.
- ما هو الشكل الأمثل للعلاقة بين جمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر وحكوماتها؟
- ينبغي التوصل إلى طرق عملية لمشاركة الجمعيات الوطنية للصليب الأحمر والهلال الأحمر والحكومات والبلدان.
- هل هناك شكل من أشكال عدم الإنصاف يفسر لماذا تعيش النساء أطول من الرجال على مستوى العالم؟ هناك عوامل متعددة من بينها قدرة النساء على التحمل، العدد الأكبر من الرجال الذين يلقون مصرعهم في النزاعات، نزوع النساء بدرجة أقل من الرجال للانخراط في السلوكيات الضارة المرتبطة بالأمراض غير السارية التي يسببها الكحول أو التدخين والسلوكيات التي تؤدي إلى الأمراض المنقولة جنسياً، بالإضافة إلى عوامل أخرى مرتبطة بطريقة الحياة مثل التوتر وما إلى ذلك.

- لماذا يوجد نقص في المعلومات؟ هل هناك من يقف في وجه الحصول على المعلومات؟ إن الحصول على المعلومات يتيح الحصول على القوة والحياة الأفضل.
- إن الأمراض غير السارية، والصحة العقلية، والانتحار قضايا عالمية ينبغي مواجهتها.
- أشير في النقاش إلى أنه ينبغي علينا التمييز بين الفئات السكانية المستضعفة وأوضاع الاستضعاف. هذا التمييز يسمح لنا بالنظر إلى مواطن الضعف من منظور مختلف ويشجع على قبول التنوع.

الاستنتاجات والتوصيات

- إن متطوعي الصليب الأحمر والهلال الأحمر، بصفتهم جزءاً من مجتمعاتهم المحلية، هم أفضل من يمكنه تحديد احتياجات المجتمع المحلي بما يساعد في وضع أكثر البرامج مواءمة. ويمكن للجمعيات الوطنية للصليب الأحمر والهلال الأحمر أن تجمع الأدلة والبيّنات، وأن تستخدمها في حوارها مع الحكومات وحشد المتطوعين للقيام بأنشطة المناصرة على المستوى المحلي.
- الجمعيات الوطنية للصليب الأحمر والهلال الأحمر باعتبارها جهات معاونة للسلطات العامة عليها مسؤولية تذكير حكوماتها بالعمل على مواجهة أوجه الإجحاف الصحية هذه وتغيير سياساتها.
- العنف ضد كبار السن يمثل مشكلة جديدة تحتاج إلى المواجهة.
- ينبغي اتخاذ تدابير للارتقاء بالخدمات المقدمة لكبار السن، ورفع الوعي وتوفير التدريب الكافي للعاملين في مجال الخدمات الصحية والاجتماعية.
- في العديد من البلدان تكمن المشكلة في الوضع الاجتماعي المتدني للمرأة والناجم عن نظرة تقليدية لأدوار الرجال والنساء. ومن المهم في هذا الصدد أن يقوم الصليب الأحمر والهلال الأحمر بالمناصرة وحث الحكومات على تعزيز حقوق الإنسان والقضاء على التمييز ضد المرأة.
- يجب إشراك الرجال في مكافحة التمييز القائم على الجنس وثقافة "التفوق الذكوري".
- إن فرص النساء في الحصول على التعليم آخذة في التحسن وهو ما يأتي بنتائج إيجابية على صحتهن ونوعية حياتهن.
- لا يمكن أن ننجح بمفردنا، وعلينا أن نتعاون مع الحكومات، والتعاون مع الجمعيات الأخرى للصليب الأحمر والهلال الأحمر بالإضافة إلى المنظمات الأخرى.
- باستخدام وسائل الاتصال الحرة يمكن عمل المزيد من الاتصالات وتحقيق تغييرات إيجابية.
- إذا لم نقدر الناس في المجتمع ونشركهم في اتخاذ القرارات لن ننجح أبداً.
- توقيع التعهد.