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 ٩ إلى ١١:٣٠ صباحاً)

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 عملها قابلة في مطلع حياتها العملية. وأشارت إلى أنها تلقت دعماً هائلاً من الصليب الأحمر والهلال الأحمر، وشددت كذلك على أن الجمعيات الوطنية يمكنها إحداث فارق حقيقي.

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:

- السيد خوزيه ديبيلو، المدير المساعد المعني بشؤون الصحة وفيروس الإيدز ومرضه بالصليب الأحمر الأرجنتيني تحدث عن حقوق الصحة الجنسية والإنجابية.

- الدكتور محمد سراجول أكبر، رئيس الهلال الأحمر البنغلاديشي، عرض دراسة حالة عن مواجهة الإجحاف الصحي في الأماكن الحضرية، ضارباً المثل بمدينة داكا.

- السيدة سوزان جونسون، المديرة العامة للعمليات الدولية بالصليب الأحمر الكندي، ناقشت دور الشراكات التي تعقدها الجمعية الوطنية في تعزيز الإنصاف في المجال الصحي.

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.

<u>ملاحظات عامة:</u>

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

- السيد خوزيه ديبيلو، المدير المساعد المعني بشؤون الصحة وفيروس الإيدز ومرضه بالصليب الأحمر الأرجنتيني

- الدكتور محمد سراجول أكبر، رئيس الهلال الأحمر البنغلاديشي

- السيدة سوزان جونسون، المديرة العامة للعمليات الدولية بالصليب الأحمر الكندي

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 العديد 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.

<u>النقاط المحورية التي أثيرت في النقاش</u>

- يمكن القول بأن الوصم بالعار والتمييز ينجمان عن الطبيعة البشرية وهو ما يزيد صعوبة القضاء على الإجحاف في المجال الصحي. ولذلك يكتسب التعليم والتمكين والنقاش أهمية قصوى.

- الأشخاص ذوو الإعاقة يحتاجون إلى دعمنا كذلك.

- في العديد من البلدان تكون المشكلة هي المكانة الاجتماعية المتدنية للنساء. فعلى سبيل المثال، قد تحتاج النساء إلى موافقة أزواجهن لاستخدام وسائل منع الحمل. ومن الضروري للصليب الأحمر والهلال الأحمر أن يقوم بالمناصرة في هذا المجال وأن يدرب متطوعيه على توعية النساء بحقوقهن.

- ليس من المرجح تحقيق الهدف الرابع من الأهداف الإنمائية للألفية والمتعلق بوفيات الأطفال دون سن الخامسة. بالرغم من أن الأهداف الإنمائية للألفية تتسم بالطموح فإن بعض البلدان سوف تتمكن من تحقيقها، وذلك بفضل اتباع الحكم الرشيد وتنفيذ سياسات بعينها لرفع الوعي ومكافحة التمييز على أساس الجنس.

- إن تمكين المرأة، وتوفير التعليم المجاني للبنات، ومعالجة مشكلة وفيات حديثي الولادة، ورفع الوعي بوجه عام هي عناصر تكتسي أهمية حاسمة.

- إن أوضاع النزاع والعنف تضع عقبات إضافية أمام تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية. إلا أن متطوعي الصليب الأحمر والهلال الأحمر يمكنهم إحداث فارق حقيقي لأنهم محايدون وغير منحازين.

- إن التفكير بطريق أكثر شمولية يقتضي وضع دور الرجال في الاعتبار. فمن المهم توعية الرجال بضرورة دعم النساء.

- يستطيع متطوعو الصليب الأحمر والهلال الأحمر المشاركة في حملات التطعيم، ورفع الوعي في صفوف المجتمعات المحلية، وتوعية الشابات حتى يتفادين الحمل في سن المراهقة، وتعيين المرضى الذين توقفوا عن تناول علاج معين، وغيرها من أنشطة.

- كيف يمكن للجمعيات الوطنية أن تستخدم المعلومات المستقاة من المتطوعين للتأثير على السياسات؟

- كيف يمكن تعميم المشروعات التجريبية الناجحة في البلدان ذات الموارد الأقل؟

- حتى في البلدان المتقدمة ثمة أوجه معينة للإجحاف، مثل العوائق الحكومية التي تقف في وجه حصول المهاجرين غير الشرعيين على الرعاية الصحية. ما هي القيمة المضافة التي تقدمها الجمعيات الوطنية للصليب الأحمر والهلال الأحمر في الأوضاع التي لا تكون فيها على اتفاق مع حكوماتها ولكنها تحتاج إلى إنجاز عمل إنساني؟

- في بعض البلدان ثمة ممارسات وتحيزات تقليدية تضر بالنساء مثل ختان الإناث والزواج القسري أو المبكر. وتتقبل النساء هذه الممارسات بسبب ثقافتهن وتعليمهن. إن هذا يمثل انتهاكاً جسيماً لحقوق الإنسان ينبغي علينا مواجهته من خلال المناصرة ومن خلال متطوعينا.

- ينبغي إقامة الشراكات من أجل زيادة فرص الحصول على الرعاية.

- ينبغي تحفيز المتطوعين وعدم تقييدهم، ومن خلال الزيارات المنزلية التي يقومون بها يمكنهم نشر رسائل من شأنها إنقاذ الأرواح.

- إن أوجه الإجحاف تتأثر بسياقي التمويل وحقوق الإنسان.

- يمكن للحكومات أن تبني على أساس الشراكات القائمة بما في ذلك الشراكات المعقودة مع الاتحاد الدولي واللجنة الدولية والجمعيات الوطنية والشراكات المعقودة فيما بين هذه الجهات.

الاستنتاجات والتوصيات

- يمكن للمتطوعين تحديد الاحتياجات التي لا يجري تلبيتها. وعليه ينبغي على الجمعيات الوطنية للصليب الأحمر والهلال الأحمر أن تقرر ما إذا كان لديها الإمكانيات والتفويض اللازم لتناول ذلك الأمر. إذا كان الجواب بالإيجاب يصبح علينا باعتبارنا الصليب الأحمر والهلال الأحمر مسؤولية تناول هذه الاحتياجات. وينبغي علينا أن ندرك أن 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. ويمكن للجمعيات معاونة الحكومات في العثور على طرق عالية الفعالية لتلبية هذه الاحتياجات.

- نحن نعيش في قرية كونية، وبالرغم من اختلاف المشاكل الحل دائماً واحد، وهو توفير فرصة منصفة للحصول على الرعاية الصحية من خلال تنفيذ برامج شاملة في مجال الصحة العامة تغطي المجموعات المستضعفة مثل سكان الأحياء الفقيرة وتواجه قضية وفيات حديثي الولادة ووفيات الأمهات. ينبغي على الجمعيات الوطنية للصليب الأحمر والهلال الأحمر أن تتعاون مع الحكومات وأن تستجلب دعم المانحين النشطين.

- إن الإجحاف في مجال الصحة والممارسات السلبية ترتبط بصورة وثيقة بثقافة "التفوق الذكوري". ويمكننا تغيير الثقافة من خلال العمل على التعليم. ولئن كان تغيير الثقافة هو أصعب الأمور، فإن الصليب الأحمر والهلال الأحمر يحظى بقيمة رمزية عالية لدى الحكومات. فالجمعيات الوطنية للصليب الأحمر والهلال الأحمر باعتبارها جهات معاونة للسلطات العامة عليها مسؤولية تذكير حكوماتها بالعمل على مواجهة أوجه الإجحاف هذه وتغيير سياساتها. وينبغي على الجمعيات الوطنية أن تصغي إلى المستضعفين وأن تتحدث بالنيابة عنهم.

- تستطيع الجمعيات الوطنية للصليب الأحمر والهلال الأحمر أن تكون شريكة للحكومات الوطنية ليس فقط في توفير الخدمات بل في الحوار كذلك.

- إن توفير الحكومات للرعاية الصحية للجميع، بمن فيهم اللاجئون غير الشرعيين، هو في صالح الحكومات نفسها.

- لا يمكن تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية إلا إذا تم تدارك أوجه الإجحاف.

- الجمعيات الوطنية للصليب الأحمر والهلال الأحمر تتواجد حيث يغيب الآخرون، ويمكنها رفع صوت المجتمعات المحلية المستضعفة على الصعيد الوطني.

- إن النساء والأطفال واللاجئين والفقراء والمجموعات المهمشة تحتاج أكثر من أي أحد إلى عوننا. في هذا العالم الحديث تكون الأوضاع والمشاكل حديثة، ولكن الصليب الأحمر والهلال الأحمر يتمتع بوضع متميز لدى الحكومات.