



المناصرة – الثقة – الصحة – التغطية – المداومة

الحركة الدولية للصليب الأحمر والهلال الأحمر

خمس ركائز للإعداد للقاحات الواقية من الإصابة بفيروس كوفيد-19 والتمهيد لطرحتها

لقد أعطت السلطات التنظيمية، بموافقتها على لقاحات واقية من الإصابة بفيروس كوفيد-19، الأمل في الوصول إلى نهاية للمرحلة الحادة من الجائحة. ومن أجل تحقيق الإمكانات الكاملة لهذه اللقاحات، يجب توزيعها بطريقة عادلة تولي الأولوية للعاملين في مجال الرعاية الصحية، والمستجيبين الميدانيين (بمن فيهم موظفو الصليب الأحمر والهلال الأحمر والمتطوعون فيه) وغيرهم من الفئات المعرضة لمستوى مخاطر مرتفع. ويركز الصليب الأحمر والهلال الأحمر في مساهمته من أجل القضاء على جائحة كوفيد-19 على عناصر أساسية متمثلة في بناء جسور الثقة والوصول إلى أكثر المجتمعات المحلية ضعفاً وإشراكها في حوار متبادل لضمان حصولها على معلومات دقيقة وأدوات ذات صلة لحماية نفسها.

ومع ذلك، فإن اللقاح في حد ذاته غير كافٍ، إذ قد كشفت الجائحة عن أوجه من عدم المساواة الصحية والاجتماعية قائمة منذ أمد بعيد، كما كشفت عن تزايد الازدياد في اللقاحات. وقد أدى انخفاض إدراك الناس بالمخاطر، وإصابتهم بالكلل من الجائحة، فضلاً عن عدم الثقة في السلطات إلى رفض العديد منهم اتباع تدابير الصحة العامة لكسر حدة انتشار فيروس كوفيد-19. وعلى هذا النحو، فلن ينجح طرح اللقاح الواقية من الإصابة بهذا الفيروس ما لم يُبذل جهد فوري لكسب ثقة المجتمعات المحلية، لا سيما مع أولئك المعزولين عن السلطات أو الذين يحذروها. وستشكل معالجة شواغل الناس أمراً بالغ الأهمية لضمان إقبالهم على اللقاحات. وفي هذا السياق، يقوم متطوعو الصليب الأحمر والهلال الأحمر المدربون إلى جانب العاملين في مجال الصحة المجتمعية والقادة المجتمعيين بدور حاسم في الوصول إلى السكان الذين لا يمكن الوصول إليهم أو المحرومين من حقوقهم، وفي الالتفات إلى شواغلهم والاستجابة لها. إن الحركة الدولية للصليب الأحمر والهلال الأحمر (الحركة) – التي تضم شبكة الجمعيات الوطنية التي ينضوي تحت لوائها أكثر من 13.7 مليون متطوع، والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر (الاتحاد الدولي)، واللجنة الدولية للصليب الأحمر (اللجنة الدولية) – تنفرد بوضع يمكنها من تلبية احتياجات أكثر المجتمعات المحلية ضعفاً من خلال مجموعة متنوعة من الاستراتيجيات التي يمكن تكييفها محلياً وفقاً للسياقات والقدرات والاحتياجات. وسوف تركز الحركة على القيام بما يلي من أجل دعم الإعداد للقاحات الواقية من الإصابة بفيروس كوفيد-19 والتمهيد لطرحتها:

- أولاً: المناصرة:** الدعوة من أجل تحقيق الحصول العادل على اللقاحات الواقية من الإصابة بفيروس كوفيد-19.
- ثانياً: الثقة:** كسب ثقة المجتمعات المحلية وقبولها للقاحات الواقية من الإصابة بفيروس كوفيد-19 والعمل على إدارة تطلعات الناس.
- ثالثاً: الصحة:** دعم عملية توزيع اللقاحات الواقية من الإصابة بفيروس كوفيد-19 وتسليمها للمرافق الصحية وأثناء أنشطة التوعية.
- رابعاً: التغطية:** الوصول إلى أشد الفئات ضعفاً، لا سيما قاطني الأحياء الفقيرة في المناطق الحضرية والمناطق الريفية النائية، والمهاجرين والنازحين والمتضررين من النزاعات والعنف والكوارث.
- خامساً: المداومة:** الحفاظ على توفير خدمات التحصين الأخرى وتعزيزها، مثل الحملات الدورية للتحصين وتوزيع اللقاحات ضد الإصابة بالأمراض الأخرى مع التركيز بشكل خاص على المجتمعات المحلية التي لم تحصل على أي جرعات أو ناقصة التحصين.

الركيزة الأولى: المناصرة: الدعوة من أجل تحقيق الحصول العادل على اللقاحات الواقية من الإصابة بفيروس كوفيد-19

كفالة المساواة الجغرافية في الحصول على اللقاحات

سيكون الطلب العالمي على اللقاحات بمليارات الجرعات، بيد أن المعروض منها سيكون محدوداً في بادئ الأمر. مما يُعزّض جميع الحكومات لضغوط من أجل إيجاد حلول لمواطنيها. وحتى الآن، يشارك 189 بلداً (تشكّل 90% من سكان العالم) في مرفق "كوفاكس (COVAX)" الذي يعد الآلية الموثوقة الوحيدة حالياً لضمان شراء اللقاحات الواقية من الإصابة بفيروس كوفيد-19 وتوزيعها على الصعيد العالمي على نحوٍ منصف. ومع ذلك، يجب أن تستمر المناصرة لضمان تمسك الدول المانحة بالتزاماتها تجاه مبادرة كوفاكس مع زيادة هذه الالتزامات، فضلاً عن توفير التمويل للدول التي تحتاج إلى الدعم. وبالإضافة إلى ذلك، يلزم تقديم تمويل من المانحين من أجل تحقيق التعبئة الاجتماعية على مستوى المجتمعات المحلية والإبلاغ عن المخاطر والمشاركة المجتمعية¹.

المساواة في الحصول على اللقاحات على الصعيد الوطني

من المقبول عموماً أن تُعطى أولوية توزيع الإمدادات الأولية من اللقاحات إلى العاملين الميدانيين في مجال الرعاية الصحية والاجتماعية (بمن فيهم العاملون والمتطوعون في الصليب الأحمر والهلال الأحمر) وغيرهم من الأشخاص الأكثر عرضة للإصابة بأمراض شديدة (مثل كبار السن والمصابين بأمراض مرافقة). وسيكون من الضرورة البالغة، في إطار هذه الفئات، ضمان عدم إغفال المهتمّين، مثل المهاجرين واللاجئين والمحتجزين والمجتمعات السكانية المؤسسية والنازحين. وستدعو الحركة إلى توزيع اللقاحات بالتجان، لا سيما على أشد الفئات ضعفاً من الناحية المالية.

حماية المتطوعين والموظفين لدى المنظمات المحلية والوطنية

كما ينبغي إعطاء الأولوية للمتطوعين المجتمعيين الذين يضطلعون بدور بالغ الأهمية في التمهيد لطرح اللقاح وفي تقديم أشكال أخرى من الدعم الصحي الحيوي، فضلاً عن العاملين في مجال الرعاية الصحية والاجتماعية. ونظراً لتسييس هذه المسألة في بلدان عديدة، فإننا ندعو الحكومات أيضاً إلى بذل كل جهد ممكن لضمان اتخاذ تدابير حماية ووقاية مناسبة لمنع استخدام العنف وسوء المعاملة ضد المتطوعين وغيرهم من المشاركين في خدمات التحصين.

ضمان تلبية احتياجات التحصين الحيوية الأخرى الآن وفي المستقبل

لقد أعاقَت جائحة كوفيد-19، إلى حد كبير، سير عمليات التحصين الدوري ضد الإصابة بأمراض خطيرة أخرى، مثل الحصبة وشلل الأطفال. ويجب إعطاء الأولوية للمداومة على توفير خدمات وحملات التحصين الدورية واستئنافها على سبيل الأولوية.

الركيزة الثانية: الثقة: كسب ثقة المجتمعات المحلية وقبولها للقاحات الواقية من الإصابة بفيروس كوفيد-19 والعمل على إدارة تطّعات

الناس

إن كسب ثقة المجتمع المحلي هو المدخل إلى ضمان نجاح أي مبادرة للتحصين. وبدون الثقة، قد لا يُقبل الناس على التحصين أو على دعم أنشطته. وقد يؤدي ذلك، في الحالات القصوى، إلى ممارسة العنف ضد أفرقة التحصين أو الأشخاص الذين جرى تحصينهم. كما يمثل فهم الأسباب الجذرية لعدم الثقة وتأثير جائحة كوفيد-19 على الديناميات المحلية المدخل إلى وضع استراتيجيات لبناء الثقة والحفاظ عليها. ويجب أن تتعد دعوات المشاركة العامة الفعّالة حول اللقاح عن توجيه الرسائل التوجيهية أحادية الاتجاه، وأن تنتج بدلاً من ذلك إلى إرساء الحوار القائم على الاحترام وإلى القدرة على التفاعل بفعالية مع ردود الفعل المجتمعية من أجل طمأنة الجمهور وكسب ثقته في فعالية اللقاحات وسلامتها. وغالباً ما يكون المتطوعون في الصليب الأحمر والهلال الأحمر موضع ثقة المجتمعات المحلية التي يعيشون فيها ويقومون بخدمتها لأنهم يتقاسمون القيم والشواغل والتجارب ذاتها التي يتقاسمها أفراد مجتمعاتهم المحلية، كما أنهم

¹ تدعم اللجنة الدولية أهداف مرفق "كوفاكس" - باعتباره الآلية الموثوقة الوحيدة حالياً لضمان الحصول العادل عالمياً على اللقاحات الواقية من الإصابة بفيروس كوفيد-19 - دون حاجة باللجنة الدولية إلى أن تتحالف رسمياً مع المرفق أو مع مُسزَع إتاحة ادوات مكافحة كوفيد-19 (ACT). وقد رأت اللجنة الدولية أن بإمكانها تقديم مساهمات أقوى نحو الوصول العادل من خلال اضطلاعها بدور غير بارز. ويشمل ذلك المساهمة في تطوير جوانب معينة من المرفق بالتنسيق مع الاتحاد الدولي.

قادرون على متابعة القضايا التي قد تنشأ. وسيكون المتطوعون في الوضع الجيد الذي يمكنهم من التعبير عن تطلمات مجتمعاتهم المحلية وإدارة هذه التطلمات، كما أنهم سيسهلون إجراء التغييرات الهيكلية اللازمة لضمان زيادة الشفافية في السياسات الحكومية والصحية.

الوعي وإدراك المخاطر

أضحى معظم الناس على دراية بجائحة كوفيد-19. غير أن هذا ليس بالضرورة هو الحال بين الفئات الأكثر ضعفاً التي قد لا تمتلك سبل الوصول إلى قنوات التواصل التقليدية. وبالإضافة إلى ذلك، هناك أدلة متزايدة على انخفاض إدراك الناس بمخاطر العدوى، مثل الأشخاص الذين يعتقدون أن هذا المرض لا يؤثر في الشباب أو في فئات محددة أو أنه غير موجود أو أن الجائحة قد انتهت بالفعل؛ كما أن هناك أدلة على أنهم أقل ميلاً إلى ممارسة تدابير الوقاية من العدوى، على الأرجح بسبب إصابتهم بالكلل من الجائحة. ويتصدّر متطوعو الصليب الأحمر والهلال الأحمر مجتمعاتهم المحلية، حيث يثون الطمأنينة وبيدون الشواغل، وهم بحاجة إلى الدعم بالأدوات اللازمة لضمان وعي المجتمعات المحلية بالمخاطر ومواصلة ممارسة تدابير السلوك الوقائي، إلى جانب التمهيد لطرح لقاحات كوفيد-19.

العوائق التي تعترض الإقبال على اللقاحات

من المرجح أن تتأثر تلك العوائق بعوامل عدة. وثمة أدلة ناشئة من عدة سياقات أبرزت أن اللاجئين أفادوا بأن افتقارهم إلى بطاقات الهوية يشكل عائقاً رئيسياً أمام تسجيل أطفالهم للتحصين. وفي الماضي، كانت العوامل التاريخية والسياسية تؤدي إلى انخفاض معدلات الإقبال على اللقاحات. وكانت القدرة على تحمل التكاليف هي المشكلة في كثير من الأحيان، ومن الشائع الإعراب عن الخوف من تلقي الحقن. وهنا، يمكن للمعلومات المضللة والشائعات أن تؤثر سلباً في الثقة باللقاحات أيضاً. وفي بلدان عدة، يُعد الارتباب في اللقاحات أمراً شائعاً، وثمة إفادات من أشخاص بأنهم يؤمنون بأن الأجانب يسيئون إلى سعة الأدوية التقليدية أو أنهم يختبرون اللقاحات عليهم.

العاملون الصحيون

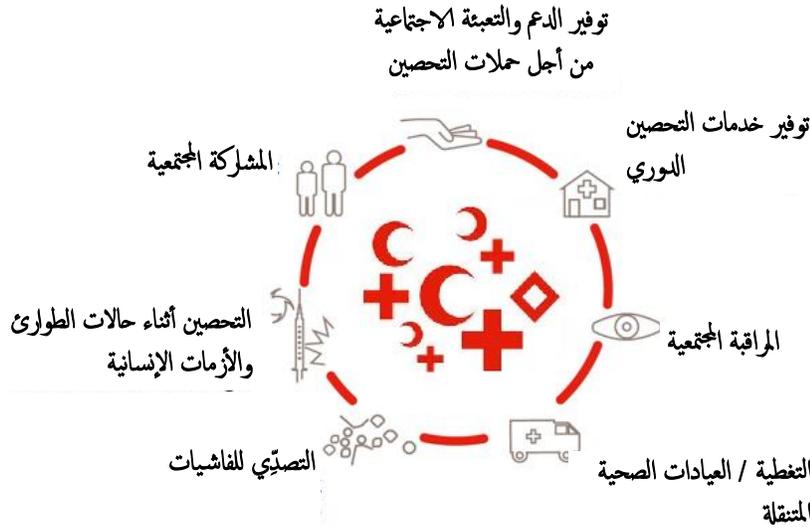
يضطلع العاملون الصحيون بدور حيوي في تعزيز إقبال مرضاهم ومجتمعاتهم المحلية على اللقاحات. وكشفت بيانات حديثة أن نقص الوعي والمعرفة بين دارسي الطب والعاملين في مجال الصحة بشأن التحصين أدى إلى وجود عوائق كبيرة أمام الإقبال على اللقاحات.

المشاركة المجتمعية والثقة

تمثل المشاركة المجتمعية نهجاً يجري دمجها في جميع الأنشطة. ويجري دعمها بمجموعة من الأنشطة التي تساعد على جعل المجتمعات المحلية محور عمل جمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر، وذلك من خلال المشاركة المجتمعية وتلقي الآراء والتعليقات منها وتزويدها بالمعلومات، مما يعزز بناء جسور الثقة في نهاية المطاف. كما أن المشاركة المجتمعية تعزز الظروف التي يمكن فيها للمجتمعات المحلية والأفراد اتخاذ قرارات مستنيرة بشأن صحتهم ورفاههم. وتجتمع المجتمعات المحلية على رؤية جماعية وتعمل معاً على وضع إجراءات تبنى قدرة الأفراد والمجتمعات المحلية على الصمود. إذ إن تولى المجتمعات المحلية زمام أمورها وتحسين معرفتها بالهياكل والعمليات، مثل الحوكمة التشاركية ونُظم المساءلة وآليات وضع السياسات والأنشطة (مثل حملات التحصين) هو الأساس الحاسم لبناء الثقة. وتنفرد الحركة الدولية بوضع يسمح لها بالتفاعل مع أنواع مختلفة من المعلومات النابعة من المجتمعات المحلية (ردود الفعل أو التصورات أو الشائعات أو الشواغل أو الشكاوى) باستخدام أدوات وقنوات موثوقة مختلفة. وسيكون من الضروري أن تستنير الأنشطة بشكل منتظم بالرؤى المجتمعية وأن يجري تكيفها من أجل معالجة الشواغل والعوائق. ويجب أن تكون نهج المشاركة المجتمعية متاحة وملائمة ثقافياً ومراعية للنوع الاجتماعي. وينبغي إعطاء الأولوية لتمثيل جميع الفئات في عملية صنع القرار على النطاق المحلي. فذلك سيسهم بشكل إيجابي في هياكل السلطة التحويلية والديناميات المجتمعية، وسيضمن تمثيل أوسع نطاق ممكن من المعارف والمهارات المجتمعية والاستناد إليها.

الركيزة الثالثة: الصحة: دعم عملية توزيع اللقاحات الواقية من الإصابة بفيروس كوفيد-19 وتسليمها للمرافق الصحية وأثناء أنشطة التوعية

تركز برامج التحصين التي يُعدها الصليب الأحمر والهلال الأحمر على تلبية احتياجات أشد المجتمعات المحلية ضعفاً من خلال مجموعة متنوعة من الاستراتيجيات التي يمكن تكيفها محلياً وفقاً للسياقات والقدرات والاحتياجات. وتتمتع الجمعيات الوطنية للصليب الأحمر والهلال الأحمر والاتحاد الدولي واللجنة الدولية للصليب الأحمر بوضع مثالي يتيح لها المساعدة على الترويج لطرح اللقاحات الواقية من الإصابة بفيروس كوفيد-19 وتعزيز نُظم التحصين. ويعمل متطوعو الصليب الأحمر والهلال الأحمر المدربون، وهم أعضاء موثوق بهم في المجتمعات المحلية التي يخدمونها، في بعض من أكثر بيئات التشغيل تحدياً وهشاشة للوصول إلى أقاصيها قبل دانيها. وفيما يلي مجالات الدعم التي يقدمها الصليب الأحمر والهلال الأحمر:



وفي المناطق المتضررة من النزاعات المسلحة، تتولى اللجنة الدولية للصليب الأحمر دعم المرافق الصحية (مراكز الرعاية الصحية الأولية والمستشفيات) والسلطات الصحية، مما يسمح بممارسة أنشطة التحصين على نطاق أوسع.

تعزید دور الجمعيات الوطنية في دعم عمليات التحصين والصحة العامة بشكل عام

ينبغي أن تعطي الخطط الوطنية للتحصين دوراً واضحاً للجمعيات الوطنية بوصفها كيانات مساعدة للسلطات العامة. وتلك فرصة أيضاً لتعزيز دورها المساعد في مجال الصحة العامة على نطاق أكثر اتساعاً، ولتعزيز التعاون مع السلطات في الوقاية من تهديدات الصحة العامة في المستقبل أو التصدي لها، وذلك تمهيداً مع قرار "حان الوقت للتصدي معاً للأوبئة والجوائح"، الذي اعتمده المؤتمر الدولي الثالث والثلاثون للجمعيات الوطنية للصليب الأحمر والهلال الأحمر.

الركيزة الرابعة: التغطية: الوصول إلى أشد الفئات ضعفاً، لا سيما قاطني الأحياء الفقيرة في المناطق الحضرية والمناطق الريفية النائية، والمهاجرين والنازحين والمتضررين من النزاعات والعنف والكوارث

تتمثل القيمة المضافة الرئيسية للحركة الدولية للصليب الأحمر والهلال الأحمر في قدرتها على الوصول إلى المجتمعات المتضررة من النزاعات والعنف والكوارث الطبيعية أو الكوارث التي يتسبب فيها الإنسان وضمان حصولها على اللقاحات على قدم المساواة، وهي تلك المجتمعات المحلية التي قد تُدفع لولا ذلك إلى مؤخرة الركب أو تسقط في دائرة النسيان تماماً.

وتعلمنا التجربة أن ضعف القدرات الصحية في مثل تلك الظروف من انهيار الخدمات الصحية أو تدميرها ونقص العاملين في مجال الصحة وزعزعة البنى الأساسية ووجود نزاعات حدودية، قد يعوق توزيع اللقاحات. وتشير بعض التقديرات، إلى أن ما يصل إلى 75% من الأوبئة التي حدثت في الفترة من 1980 إلى 2010 كانت في بلدان شلت النزاعات والعنف السياسي قدرتها على الاستجابة تاركة شعوبها عرضة للأذى. وفي مثل هذه الأوضاع، تُحاط محاولات الوصول إلى الخطوط الأمامية أو إلى المناطق الخارجة عن سيطرة الحكومة بتعقيدات مثل صعوبة الخدمات اللوجستية والحاجة إلى التفاوض من أجل الوصول إلى مناطق فيها فضلاً عن تراجع إتاحة الطاقة الكهربائية والمبردات لحفظ اللقاحات. كما قد تعوق التدابير التقييدية والعقوبات الوصول إلى هذه المناطق.

وقد وضع الاتحاد الدولي نهجاً لضمان الوصول العادل إلى اللقاحات الواقية من الإصابة بفيروس كوفيد-19، وهو نهج يُركّز على ضمان حصول أشد الفئات ضعفاً على اللقاحات الواقية من الإصابة بفيروس كوفيد-19. وهذا النهج عبارة عن سلسلة من الأسئلة المرتبطة بأدوات لدعم بناء القدرات التنفيذية والتنظيمية والبرامج الصحية المستدامة. والهدف من اتباع هذا النهج هو التساؤل باستمرار عما إذا كان قد تم "الوصول" إلى أكثر الفئات ضعفاً بطريقة مستدامة وفعالة. فإذا كانت الإجابة على أي سؤال في إطار هذه السلسلة من الأسئلة هي "ليس بعد"، فستكون أدوات دعم المتطوعين والمشرفين والموظفين لدى الصليب الأحمر والهلال الأحمر متاحة لمساعدة الجمعيات الوطنية على توسيع نطاق الخدمات ومعالجة الثغرات الحرجة في مجال التنمية التشغيلية والتنظيمية.

المخاطر والتغطية

هل تم تقييم المخاطر وهل ستجري تغطية إلى أكثر الفئات عرضة للخطر؟

المشاركة

هل هناك مشاركة مجتمعية وهل ينخرط جميع الشركاء؟

الوصول

هل تم التغلب على الاختناقات والعوائق التي تحول دون التمتع بنمط حياة صحي والوصول إلى الخدمات الصحية الأساسية؟

السلع الصحية الأساسية

هل يستطيع المجتمع المحلي الحصول بشكل مستدام على السلع الصحية الأساسية؟

الصحة والمساعدة

هل المكاسب والخدمات الصحية مستدامة أثناء حالات الطوارئ، وهل البرامج مهيأة لتقديم المساعدة؟

التقييم والخروج

هل هناك خطوات مُطبقة لضمان تقييم البرامج بشكل صحيح؟ هل يمكن الحفاظ على المكاسب والخدمات الصحية إذا خرج الشريك الممول من البرنامج؟

النشر

هل تم الوصول إلى أكثر الفئات السكانية ضعفاً؟ هل تم نشر الدروس المستخلصة؟

وكما هو مُفصّل في هذا النهج، فإن الاتحاد الدولي يدعم الجمعيات الوطنية للصليب الأحمر والهلال الأحمر من أجل تمكينها من تقديم المساعدة إلى الفئات الضعيفة، بمن فيهم المهاجرون والنازحون والمتضررون من الكوارث الطبيعية، وقاطنو الأحياء الفقيرة في المناطق الحضرية والمناطق الريفية النائية، ويشمل ذلك البيئات الهشة.

وللجنة الدولية للصليب الأحمر قيمة مضافة في المناطق المتضررة من النزاعات والعنف على وجه الخصوص نظراً لولايتها وقدرتها على الوصول، ما يجعلها مهيأة للاضطلاع بما يلي: '1' دعم الجمعيات الوطنية للصليب الأحمر والهلال الأحمر والسلطات الصحية من أجل تنفيذ حملات التحصين أو دعم خدمات التحصين الدورية، بما في ذلك في أماكن الاحتجاز، '2' العمل كوسيط محايد لتسهيل الوصول إلى مجموعات محددة من السكان عبر الخطوط الأمامية، أو في المناطق التي يصعب الوصول إليها، أو في المناطق الخاضعة لسيطرة جماعات مسلحة غير حكومية، أو في المناطق الخارجة عن سيطرة الحكومة، و/أو توفير حيز محايد للوصول المحلي والمفاوضات بين القائمين على تنفيذ عملية التحصين والمجتمعات المحلية والسلطات.

الركيزة الخامسة: المداومة: الحفاظ على توفير خدمات التحصين الأخرى وتعزيزها، مثل الحملات الدورية للتحصين وتوزيع اللقاحات ضد الإصابة بالأمراض الأخرى مع التركيز بشكل خاص على المجتمعات المحلية التي لم تحصل على أي جرعات أو ناقصة التحصين

لقد أسفرت الجائحة عن تراجع تغطية التحصين باللقاحات الأخرى على الصعيد العالمي. وتشير التقديرات إلى أن 94 مليون طفل دون سن الخامسة معرضون لخطر عدم تلقي جرعات التحصين ضد الحصبة (منظمة الصحة العالمية، أكتوبر 2020). بينما علّق أكثر من 60 بلداً بشكل مؤقت حملات التحصين الجماهيرية ضد الإصابة بالأمراض الأخرى. ويُعدّ التركيز في زيادة الدعم للتحصين استثماراً ذكياً خلال جائحة كوفيد-19. فالتحصين ينقذ الأرواح ويعزز النُظُم الصحية ويضمن الأمن الصحي وينهض بالتغطية الصحية الشاملة. وسوف تواصل الحركة الدولية للصليب الأحمر والهلال الأحمر الاستثمار في حملات التحصين الدوري وحملات التحصين الجماهيرية ضد الإصابة بالأمراض الأخرى التي يمكن الوقاية منها باللقاحات من أجل الحفاظ على صحة المجتمعات المحلية وقدرتها على الصمود. وسيكون تحصين الأطفال الذين لم يحصلوا على أي جرعات أو ناقصي التحصين أولوية ضمن هذه الركيزة.