



المؤتمر الدولي الثلاثون/٢٠٠٧
30IC/07/10.1.4
الأصل: بالإنكليزية

المؤتمر الدولي الثلاثون للحركة الدولية للصليب الأحمر والهلال الأحمر

جنيف، سويسرا
٢٦-٣٠ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٧

متابعة المؤتمر الدولي الثامن والعشرين

الجزء ٤:

تطبيق الهدف العام ٤ من جدول أعمال الأنشطة الإنسانية:
الحد من الضعف المتزايد أمام الكوارث الناجم عن الوصم بالعار والتمييز
وعدم الحصول على خدمات شاملة للوقاية والرعاية والعلاج

وثيقة أعتها الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر

جنيف، تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٠٧

متابعة المؤتمر الدولي الثامن والعشرين

الجزء ٤ :

تطبيق الهدف العام ٤ من جدول أعمال الأنشطة الإنسانية: الحد من الضعف المتزايد أمام الكوارث الناجم عن الوصم بالعار والتمييز وعدم الحصول على خدمات شاملة للوقاية والرعاية والعلاج

الغاية من هذا الهدف هو حماية الكرامة البشرية من العواقب المدمرة لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وغيره من الأمراض، وبالأخص العواقب التي تواجهها فئات السكان التي تعاني من الوصم بالعار والتمييز أو المهمشة اجتماعيا بسبب وضعها أو ظروفها والتي كثيرا ما تنقر إلى إمكانيات الحصول على خدمات شاملة للوقاية والعلاج والرعاية والدعم. ولتحقيق ذلك، لا بد من مواجهة العقبات القانونية والسياسية فضلا عن المواقف المجتمعية الكامنة التي تميل نحو وصم المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية وفيروسه وغيرهم من السكان شديدي الضعف بالعار والتمييز ضدهم. ومن المهم أيضا توفير إمكانيات الحصول على الوقاية والعلاج والرعاية الصحية، بما في ذلك الدعم النفسي للسكان جميعا، بمن فيهم النازحين وغيرهم من الأشخاص المهمشين والضعفاء، بشكل منصف. فهذه الفئات، التي تضم السجناء والمعتقلين أيضا، بحاجة إلى عناية خاصة للحد من وقع الإيدز وفيروسه وغيره من الأمراض واستمرار انتشاره، وتشجيع التمتع بأعلى معايير الصحة التي يمكن تحقيقها، وهو أحد الحقوق الأساسية لكل إنسان، دون تمييز قائم على العرق أو الدين أو الرأي السياسي أو الحالة الاقتصادية أو الاجتماعية.

وتعتبر المناصرة ودعم الجهات المعنية لمكافحة التمييز وسيلتين مهمتين لعمل الحركة.

وإن أحد التطورات المهمة التي أعطت نتائج خلال الفترة التي يشملها التقرير، هو مفهوم "الاتحاد في المستقبل" الذي يمثل تحولا ملموسا في أسلوب عمل الاتحاد الدولي وطريقة تحديده لأولوياته.

ويرتبط "جدول الأعمال العالمي" للاتحاد الدولي ارتباطا وثيقا بمفهوم "الاتحاد في المستقبل". ويضم جدول الأعمال العالمي أربعة أهداف هي: الحد من عدد الوفيات والإصابات، والحد من وقع الكوارث والأمراض، وبناء القدرات، ومكافحة التمييز والتعصب.

ويرتبط هدفان من هذه الأهداف بنتيجة المؤتمر الدولي الثامن والعشرين.

الهدف ٢: الحد من عدد الوفيات والأمراض ووقوع الأمراض وطوارئ الصحة العامة.

الهدف ٤: ترويج احترام التنوع والكرامة البشرية، والحد من التعصب والتمييز والإقصاء الاجتماعي.

ويمثل هذان الهدفان أهمية خاصة، حيث أنهما يتناولان الأمراض والبعد الخاص بتحقيق هذين الهدفين المتعلقين بقدرة الأفراد على الحصول على خدمات الوقاية والرعاية والعلاج عن طريق إزالة الحواجز المتعلقة بالتمييز والوصم بالعار.

ولكي يعزز الاتحاد الدولي قدرته على تحقيق هذه الأهداف، قام بإصلاح أسلوب عمله في مجال التنفيذ بعيدا عن النموذج المركزي، واعتماد أسلوب غير مركزي في اتخاذ القرارات، وإسناد دور مركزي للجمعيات الوطنية بوصفها الوحدات التشغيلية الأساسية للمنظمة.

وعليه، يحاول الاتحاد الدولي، في إطار هذا "النموذج التشغيلي الجديد، أن ينسق ويدمج الأنشطة والبرامج على المستوى القطري، وأن يقوم بدور مقدم الخدمات للمشاركين ومقدم الدعم للجمعيات الوطنية المعنية، فضلا عن تنظيم الجهود العالمية لمعالجة قضايا محددة (مثل الإيدز وفيروسه) عبر "التحالفات العالمية" التي يمكن في إطارها، لكل جمعية وطنية عضو أن تقدم مساهمتها على المستوى المحلي أو الوطني أو الدولي في ظل إطار مشترك.

وقامت اللجنة الدولية للصليب الأحمر، في الوقت نفسه، بتعزيز استجابتها العملية لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية والسل بين الفئات المعرضة للخطر والتي تعاني من التمييز، كالسجناء وضحايا النزاعات والعنف.

١- مقدمة

عندما اجتمع قادة العالم في قمة الأمم المتحدة للألفية سنة ٢٠٠٠، قطعوا عهدا تاريخيا للوفاء "بمسؤوليتهم الجماعية في إقرار مبادئ الكرامة الإنسانية والمساواة والعدل على الصعيد العالمي". وقالوا "إن علينا، بصفتنا قادة، واجب أمام كل سكان العالم، وعلى الأخص أضعفهم". وتتمثل أهدافهم على وجه الخصوص في:

- الهدف ٣ (تشجيع المساواة بين الجنسين وتمكين النساء)،
- الهدف ٤ (الحد من وفيات الأطفال)،
- الهدف ٥ (تحسين صحة الأم)،
- الهدف ٦ (مكافحة الإيدز وفيروسه والملاريا وغيرها من الأمراض)

وهذه الأهداف هي أهداف وضعتها الدول من أجل الدول. غير أن من الأرجح تحقيقها بمساعدة حركة الصليب الأحمر والهلال الأحمر. وبينما كان ينظر إلى الصحة على أنها نتيجة جانبية لاقتصاد منتعش، أصبح هناك اتفاق عالمي في الرأي على أن الصحة والتنمية مرتبطان ارتباطا وثيقا. وتقوم مساهمات الحركة في كل الأهداف الإنمائية للألفية، وعلى الأخص الأهداف الأربعة المذكورة، على هذا الأساس.

ويتضح من ردود الجمعيات الوطنية والدول على الاستبيان الذي تلى المؤتمر الدولي الثامن والعشرين، أنها قامت بمحاولات جادة للوفاء بالعهود التي قطعتها. فأدرج العديد من هذه الجمعيات والدول، في تخطيطه الاستراتيجي، حملات مثل حملة "الحقيقة عن الإيدز... أنقل هذه الحقيقة"، وعمل في ظل شراكات للتأثير في تفكير الجمهور ومواقفه. وبينما يظل أممنا الكثير من العمل، فإن جسامه المشكلة والانتشار السريع للعدوى، لاسيما بين الفئات الضعيفة (كالنساء والأطفال والسجناء) دفعا بلدانا عديدة إلى اتخاذ تدابير فعلية. كما سرنا بالغ السرور أن نرى الجمعيات الوطنية والدول تقدم المساعدة المالية والإنسانية إلى الجمعيات الوطنية والدول الأفقر من أجل انجاز العمل في هذا الميدان.

الهدف النهائي ٤-١: القضاء على الوصم بالعار والتمييز والإنكار الذي يواجهه السكان المصابون بالإيدز وفيروسه

في شهر أيار/مايو ٢٠٠٦، باشرت اللجنة الدولية للصليب الأحمر عملية محورية لمدة عامين لتعزيز استجابتها لفيروس نقص المناعة البشرية والسل. ويتكون عملها من ثلاثة أجزاء:

- تعزيز المجالات التي لها بالفعل نتائج مباشرة على فيروس نقص المناعة البشرية والسل، كسلامة الدم، والتدابير الاحتياطية العالمية وتوفير العلاج للمصابين بالسل؛
- تحقيق نتائج غير مباشرة أفضل من الأنشطة الجارية في مجالات صحة الأم والطفل، والوقاية من الأمراض التناسلية وعلاجها، وتعزيز الرعاية الصحية الأولية، وتوسيع نطاق جدول أعمال نشر القانون الدولي الإنساني والإعلام،
- توضيح مجالات محددة يمكن دمج النتائج المباشرة لفيروس نقص المناعة البشرية والسل فيها، كالعلاج المضاد للفيروسات الرجعية، والأخماج الناهزة وتفاذي انتقال الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية من الأم إلى الطفل.

والهدف هو اعتماد أدوات عملية لضمان دمج فيروس نقص المناعة البشرية والسل الرئوي في البرامج بشكل منهجي لزيادة فرص الحد من الوصم بالعار والتمييز بأكبر قدر ممكن والحد من انتشار العدوى، وزيادة العلاج والرعاية، من أجل مكافحة هذه الأمراض بين السجناء وضحايا العنف الآخرين. ومن المنطلق التشغيلي، تقوم اللجنة الدولية للصليب الأحمر بدمج عناصر مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية والسل والملاريا بشكل متزايد في أنشطتها الصحية، وعلى الأخص في إفريقيا، مساهمة منها في تشجيع حصول السكان المتضررين من العنف على الرعاية الصحية.

(هناك أمثلة ميدانية من تونس وموريتانيا وبوروندي وكوت ديفوار وغينيا كوناكري وجمهورية الكونغو الديمقراطية ورواندا وأوغندا وجورجيا وأرمينيا وأذربيجان وهايتي وأفغانستان وقيرغيزستان وبيرو. أنظر أيضا النقطة ٤-٢)

وسنة ٢٠٠٦، باشر الاتحاد الدولي أسلوب التحالف العالمي لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية بالتعاون مع منطقة الجنوب الإفريقي، بوصفها أول منطقة تضع خططا مفصلة لتصعيد الأنشطة في هذا المجال. ويسعى منتدى التحالف العالمي إلى تمكين البرامج القطرية والإقليمية من تلبية ١٠ في المائة من الاحتياجات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية في المجتمعات المحلية، ومضاعفة مساهمة الصليب الأحمر والهلال الأحمر بحلول سنة ٢٠١٠.

٤-١-١ ينبغي للدول، عملا بالعهود التي قطعتها في إعلان الالتزامات الذي اعتمده الدورة الاستثنائية للجمعية العامة للأمم المتحدة المعنية بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز، أن تلغي كل القوانين والسياسات والممارسات التي تمييز ضد الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية وفيروسه، مع إيلاء اهتمام خاص للنساء والفتيات والفئات الشديدة الضعف.

وأعرب الأمين العام السابق للأمم المتحدة، السيد كوفي عنان، في خطابه أمام الدورة الاستثنائية للجمعية العامة للأمم المتحدة عن فيروس نقص المناعة البشرية سنة ٢٠٠٦، عن قلقه الصريح، حيث رأى أن عملية الإصلاح التشريعي في هذا الميدان بطيئة للغاية في كل أنحاء العالم. وفيما يشترك

المجتمع المدني، مع الجمعية الوطنية المعنية في الغالب، في العملية التشريعية في بلدان عديدة (بوليفيا،

جزر سليمان)، فإن المسؤولية الأولى عن التشريع تقع على عاتق الدول الأطراف في هذا الإعلان. وتفيد ردود عديدة بالفعل، بتحقيق بعض التقدم في مجال إلغاء التشريعات القائمة على التمييز، بل تحقيق تقدم كامل في بعض الحالات. ويمكن قياس ذلك عبر التقارير التي رفعت بشأن جدول أعمال الأنشطة الإنسانية والعهود التي قطعت في المؤتمر الدولي الثامن والعشرين. وهناك تشريعات شاملة تغطي كل أشكال التمييز.

وعلى مستوى أعلى من ذلك، ذكرت بعض الدول أن أي ممارسة من هذا النوع من شأنها أن تخرق دستورها الوطني (فنلندا، قبرص). وقد كان من المفرج ملاحظة أمثلة لتشريعات تقضي بالتحديد على كل تمييز ضد الأشخاص الذين يعانون من أمراض معدية، بما فيها الإيدز وفيروسه (أنظر اليابان، السلفادور، غواتيمالا).

وتميل الدول (أنظر النرويج) بشكل متزايد إلى المطالبة بإيراد منظور العدل بين الجنسين عند تقديم طلبات الحصول على المنح العامة. ويجمع ذلك أحيانا بخطط ترمي إلى إنشاء شبكات للنساء المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية، مع التركيز على احتياجات النساء المهاجرات بصفة خاصة. وتقوم الحكومات والجمعيات الوطنية، إلى جانب أنشطتها ضمن بلدانها، بتشجيع إلغاء القوانين والسياسات والممارسات التي تمييز ضد الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية ومرضه، مع إيلاء اهتمام خاص بالتمييز الذي تعاني منه النساء والفتيات في البلدان التي تقدم معونتها ومساعدتها فيها (مشروع الصليب الأحمر الاسترالي الإقليمي الخاص بالوصم بالعار والتمييز الذي يجري تنفيذه في منغوليا وكمبوديا واندونيسيا).

إن اعتماد اختبارات فيروس نقص المناعة البشرية بناء على طلب مقدم المعونة في البلدان التي تسجل معدلات مرتفعة لانتشار المرض ومعدلات اختبار منخفضة، أثار القلق بالنظر إلى معدلات التمييز المرتفعة التي كثيرا ما تسجل في الأوساط الطبية. كما يمكن أن ينظر إليها كفرصة لتعزيز بعض المبادئ مثل تقديم المشورة قبل إجراء الاختبار والحصول على الموافقة الواعية للأشخاص المعنيين. ونصت المبادئ التوجيهية الأخلاقية لمنظمة الصحة العالمية من أجل مقدمي الرعاية الصحية على واجب تقديم العلاج وتوفير أفضل رعاية طبية وصون السر وعدم الإيذاء. ومن المهم أن يدخل اختبار الكشف عن فيروس نقص المناعة البشرية في سياق عملية للتمكين، على الأخص بالنظر إلى الحافز الذي يحتاجه الأشخاص المصابون بالفيروس الذين يتعين عليهم تناول الأدوية المضادة للفيروسات الرجعية مدى حياتهم.

٤-١-٢: تتعهد الدول باعتماد التدابير المناسبة والفعالة الرامية إلى تطبيق السياسات والاستراتيجيات التي تهدف إلى القضاء على الوصم بالعار والتمييز المرتبطان بالإيدز وفيروسه، مع إيلاء أهمية خاصة لتبغات الإيدز وفيروسه المرتبطة بنوع الجنس، والتركيز على دمج الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية وغيرهم من الفئات الضعيفة في المجتمع، ولاسيما عن طريق ضمان تمتعهم الكامل بحقوق الإنسان والحريات الأساسية.

وهناك أدلة كثيرة على إشراك الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية وفيروسه بانتظام في صنع السياسة ووضع البرامج وتنفيذها والتوعية عبر الأقران. وقد اعترف عدد ملموس من قادة الصليب الأحمر والهلال الأحمر أمام الملأ بالمساهمة الإنسانية للأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة

البشرية داعين إلى اعتماد أسلوب "اقتداء المثل". غير أن ذلك يشكل مجالا اعترف الاتحاد الدولي بأنه لا يزال يتطلب الكثير من العمل للقضاء على الوصم بالعار والتمييز حتى داخل المنظمة نفسها. فهذه عملية تتطلب تحسينا متواصلًا، وتسعى منظمات المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية مع برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز إلى وضع مؤشرات وتعريفها.

٤-١-٣: الدول مدعوة، بمساعدة الجمعيات الوطنية، إلى اعتماد تدابير عملية، مع التركيز بصفة خاصة على تمكين النساء ومعالجة مسألة التوازن بين الجنسين، وتشجيع توفير خدمات شاملة للوقاية والرعاية والعلاج على نطاق واسع يمكن للجميع الحصول عليها على قدم المساواة، وتحسين الرعاية الصحية الجنسية والصحة الإنجابية.

أعطت دول عديدة الأولوية الآن للإيدز وفيروسه وللصحة الجنسية والصحة الإنجابية، ليس في سياق عملها الخاص فحسب، بل أيضا في سياق عملها الإنمائي (أنظر جمعيات الصليب الأحمر الهولندي والبلجيكي والفرنسي). وتستعمل الدول

والجمعيات الوطنية وسائل الإعلام الجماهيري بشكل متزايد في إطار شراكات (الصليب الأحمر البولندي/حكومة بولندا) أو بشكل فردي (الصليب الأحمر في جزر سليمان) والتوعية عبر الأقران (أنظر أستراليا، الجمعيات الوطنية في أذربيجان، وفي اليوسنة والهرسك، الصليب الأحمر الشيلي، شباب الصليب الأحمر التشيكي، استونيا، شباب الصليب الأحمر السلوفاكي)، وتنظيم حملات لتمكين الشباب، وعلى الأخص الشابات، باستعمال مواضيع كالوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية، وآثار إساءة استعمال العقاقير، ومنع الحمل وتخطيط الأسرة. ويمكن توسيع نطاق هذه البرامج لتشمل السكان الأصليين (الصليب الأحمر في غيانا) والأشخاص الذين يعيشون في الشوارع والذين كثيرا ما يربطون بالمعلومات المخصصة لمتعاطي المخدرات عن طريق الحقن (أنظر اليونان).

وتعهد الاتحاد الدولي، عبر جمعياته الوطنية الأعضاء، بتحسين صحة الأمهات والأطفال عن طريق الحد من درجة تعرضهم للأمراض بصفة خاصة. بيد أن مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة عبّر عن قلقه البالغ مبينا أن معظم البلدان لا توفر الخدمات للنساء، قائلًا إن أحد الأسباب الرئيسية لعدم حصول فئات النساء الشديدة الضعف، ولاسيما النساء اللاتي يتعاطين المخدرات عن طريق الحقن، على خدمات الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية والرعاية هو أن معظم هذه الخدمات مصممة للرجال.

وتركز الدول والجمعيات الوطنية، وعلى الأخص في أمريكا اللاتينية، على تنفيذ البرامج الرامية إلى الحد من انتقال فيروس نقص المناعة البشرية من الأم إلى الطفل (أنظر السلفادور، كولومبيا، الصليب الأحمر الفرنسي، الصليب الأحمر في ترينيداد وتوباغو). ويدعم الصليب الأحمر البريطاني بحثًا في مجال الوقاية من انتقال المرض من الأم إلى الطفل في ليسوتو. ولا تزال هناك للأسف حاجة إلى رعاية لضحايا ختان الإناث (أنظر مالي) بالرغم من الجهود الدولية الرامية إلى الحد من هذا التقليد.

وفي الوقت نفسه، بذلت دول عديدة قصارى جهدها لبيان حق الرجال والنساء في الحصول على خدمات الوقاية والعلاج والرعاية، بما فيها خدمات الصحة الجنسية وصحة الإنجاب على قدم المساواة (أنظر الكونغو وقيرص وألمانيا وأرمينيا)، عن طريق العمل مع الجمعيات الوطنية أحيانا (الصليب الأحمر في ليتوانيا، الهلال الأحمر في تركمنستان). بينما أدرجت دول أخرى الدعم والإعلام في برامج مخصصة للنساء (اليابان) أو شجعت إقامة شبكات من النساء، لاسيما النساء المهاجرات والنساء المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية (النرويج). وأعد الصليب الأحمر السويدي مشروعا خاصا لتقديم الرعاية الصحية والمساعدة للمهاجرين غير الشرعيين، وعلى الأخص المصابين منهم بفيروس نقص المناعة البشرية أو السل أو كليهما. ومن دواعي السرور أن يزداد إيراد قضايا العدل بين الجنسين في الخطط الاستراتيجية للجمعيات الوطنية (الصليب الأحمر في ليبيريا) ووضع عدد مشجع من برامج التوعية بالعدل بين الجنسين المخصصة للرجال (أنظر النرويج).

ويواصل عدد من الجمعيات الوطنية إدارة العيادات والمستشفيات التي تقدم الرعاية الطبية مجانا أو بتكلفة زهيدة إما داخل بلدانها (الهلال الأحمر المصري) أو في البلدان النامية (الصليب الأحمر في ارتريا وموزامبيق وإيران)، بينما انتقلت جمعيات أخرى إلى توفير الرعاية في المنازل حيثما يوجد تركيز خاص على النساء بوصفهن مقدمات الرعاية الرئيسيات (الصليب الأحمر في موزامبيق، ناميبيا، ليسوتو،

ملاوي، جنوب أفريقيا، أوكرانيا). وكثيرا ما توضع هذه البرامج بدعم دولي (أنظر الصليب الأحمر الألماني، الصليب الأحمر الأيسلندي). ومن جملة البرامج المحددة للاتحاد الأوروبي المذكورة هناك برنامج "الإيدز والتنقل" الخاص بنشر المعلومات عن الإيدز وفيروسه في أوساط المهاجرين، مع تركيز خاص على النساء المهاجرات، وبرنامج "الوقاية من الإيدز والأمراض التي تنتقل عن طريق الجنس عبر الحدود في المهاجرين والمستغلات بالجنس".

٤-١-٤: الدول مدعوة إلى ضمان توفير مجموعة كبيرة من برامج الوقاية التي تراعي الظروف والأخلاق والقيم الثقافية المحلية في كل البلدان، وعلى الأخص أشد البلدان تضررا، بما في ذلك المعلومات والتعليم والاتصالات باللغات التي تفهمها المجتمعات المحلية والتي تحترم التقاليد وترمي إلى تقليل السلوك الذي ينطوي على مجازفة وتشجيع السلوك الجنسي المسؤول، بما فيه الامتناع عن ممارسة الجنس والوفاء؛ وتوسيع إمكانيات الحصول على السلع الأساسية، بما فيها الواقيات الذكرية والأنثوية، ومعدات الحقن المعقمة، وبذل جهود تقليل الضرر فيما يتعلق بتعاطي المخدرات؛ وتوسيع نطاق الحصول على المشورة والاختبار الطوعيين والسريين؛ وتوفير الدم السليم؛ وتقديم العلاج السريع والفعال للمصابين بالأمراض التناسلية.

ووضع الاتحاد الدولي، بالتعاون مع منظمة الصحة العالمية، وحدات تدريبية بعنوان "الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية وعلاج المصابين به ورعايتهم ودعمهم"، من جملتها وحدة بعنوان "رعاية مقدمي الرعاية" لمعالجة احتياجات المتطوعين الذين يقدمون الرعاية المؤقتة في المنازل. ويبرز ذلك أهمية ضمان تفادي إلقاء عبء مفرط على مقدمي الرعاية (وهن نساء في الغالب)، لاسيما عندما تكون نظم الصحة الرسمية ضعيفة، ويلزم تمويل نظم التدريب والإشراف والدعم من أجل هذا الجزء المهم في سلسلة

الرعاية. وأفادت جمعية وطنية واحدة على الأقل بالفائدة الكبيرة التي استخلصتها من الإرشادات. وأفاد برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز بانخفاض معدلات حصول أهم فئات السكان الضعيفة على خدمات الوقاية مما يعكس قلة التقدم المحرز في مجال نشر رسائل ومواد الوقاية على الصعيد العالمي. وبالنظر إلى عجزنا عن الخروج من هذا الوباء، فمن المتعذر المحافظة على المعدل الحالي للإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية. وقد استخدمت القيم الثقافية أحيانا كمبرر لإنكار ضرورة التصدي للوباء بدلا من استعمالها كطريقة للعمل بشكل خلاق وضمن التكيف الثقافي، بل وحتى البقاء. ومن المهم استعمال كل الاستراتيجيات التي تثبتت فاعليتها لتكييف مواجهة الوباء مع السياقات الثقافية الخاصة.

وتبين، في الوقت نفسه، أن بعض الدول والجمعيات الوطنية تحاول بلوغ الجماعات المعرضة للخطر بأساليب مناسبة ومقبولة (بلجيكا، الكونغو، أيسلندا، اليابان، المكسيك، نيكاراغوا). وتسعى بعض وزارات التربية إلى الحد من سلوك المجازفة عن طريق بعض العناصر المحددة من برامجها الصحية في المدارس (قبرص). ونظمت ألمانيا، بوصفها مركز التعاون مع منظمة الصحة العالمية، مؤتمرا دوليا مهما شهر تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٦ عن التربية الجنسية للشباب في سياق أوروبا المتعددة الثقافات. وكان البحث عن أساليب واستراتيجيات اتصال مناسبة من مواضيع المؤتمر ذات الأولوية، وبيّن تحليل ١٦ وثيقة قطرية وجود وعي متزايد بأساليب الحديث والاستراتيجيات التي تراعي الفوارق بين الجنسين.

ومن جملة الأمثلة الأخرى على الجهود الإضافية المبذولة في هذا المجال، نذكر:

- الحكومة الهولندية النشيطة للغاية في دعم البرامج التي تركز على تغيير السلوك والتي تشمل حقوق الصحة الجنسية والإنجابية والإيدز وفيروسه في رسائلها السياسية، والدعم العملي لنظم الصحة في البلدان النامية.

- وكالة التنمية الاستراتيجية التي ترعى مشروعا لتنمية الشباب والعمليات المتعلقة بالإيدز وفيروسه في أمم وجنسيات وشعوب منطقة الجنوب وفي أثيوبيا.
- برنامج الهلال الأحمر المصري لتدريب الشباب "كمرشدات صحيات" في مجتمعاتهن.
- برنامج الصليب الأحمر المقدوني لمدة ثلاث سنوات لتغيير الإعلام وتبادل المعلومات بين عمال النقل والمشتغلين بالجنس والمجتمعات الريفية والفئات المهمشة اجتماعيا، من أجل النهوض بالمشورة الطوعية والسرية وعلاج فيروس نقص المناعة البشرية كنقطة انطلاق لخدمات الصحة والعلاج.
- الحملة الناجحة جدا لتدريب سواق سيارات الأجرة التي وضعتها وتستعملها عدة جمعيات وطنية في أمريكا اللاتينية.

٥-١-٤ لا تكتفي الدول بالعمل مع مكونات الحركة بشكل فعال في هذا المجال، بل أنها تعمل معا إقليميا. وهناك مثالان أوروبيان على ما سبق هما الفريق الأوربي لمعالجة الإيدز والفريق الاستشاري للمجتمع الأوروبي. وينعكس هذا العمل التعاوني في النشاط الشامل لشبكة الصليب الأحمر والهلال الأحمر الأوروبية في مجال الإيدز وفيروسه والسل، التي تضم ما يزيد على أربعين جمعية وطنية.

وقد بين الاتحاد الدولي المساهمة التي يمكن أن تقدمها نظم المتطوعين في حفز طلب على العلاج وفي دعم الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية بشكل ناجح. ويرى أن تعبئة المتطوعين وتمكين الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية هو أمر أساسي للحد من تطور وانتشار فيروس نقص المناعة البشرية المقاوم للعقاقير، وضمان تحول الحصول على الرعاية والعلاج إلى حقيقة على الصعيد العالمي. وتساند فرق دعم المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية وبرامج تقديم الرعاية في المنزل بإرشادات فنية عن تقديم الخدمات في مجال الرعاية والعلاج المضاد للفيروسات الرجعية. كما يجري تكييف مجموعة تدريبية عامة للمتطوعين في المجتمعات المحلية، وضعت بالتعاون مع منظمة الصحة العالمية ومنظمة SafAids على المستوى القطري بالتعاون مع وزارات الصحة بحيث يجري تدريب موظفي الوزارة والمتطوعين معا.

وقد التزمت عدة دول بتوفير العلاج والرعاية للمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية (أيسلندا واليابان)، وتقدم بعض الدول هذه الخدمات مجانا (أنظر النرويج وسان مارينو ومالي والكونغو وقبرص وكوبا وألمانيا (في حال تمتعهم بتأمين صحي) واليونان (بما في ذلك تقديم المساعدة للمهاجرين بلا وثائق). وتمكن جمهورية كوريا المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية من استلام إعانات للعلاج الطبي والرعاية عملا "بالقانون الوطني لتأمين المعيشة الأساسية". وتقدم دول أخرى مساعدة مالية للبلدان النامية لهذا الغرض (اليونان/ زامبيا وزمبابوي وملاوي وهولندا). ولم تبيّن سوى دول محدودة نطاق برامجها ومضمونها، ولاسيما فيما يتعلق بالحصول على العلاج المضاد للفيروسات الرجعية. فتوفر جورجيا مثلا خدمات التشخيص والعلاج، بما فيه العلاج المضاد للفيروسات الرجعية لكافة المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية مجاناً؛ وقد وضعت، بمساعدة منظمة الصحة العالمية، حميات من المستوى الأول والثاني. وكالعادة، يعتمد توفر العلاج والرعاية واستدامتهما على التمويل في المقام الأول (أرمينيا).

والتزم الصليب الأحمر الإيطالي فعلا بالعهد الذي قطعه أثناء المؤتمر الدولي الثامن والعشرين "للقضاء على ما تواجهه المجموعات المتضررة والمصابة بالإيدز وفيروسه من وصم بالعار وتمييز وإنكار". فإلى جانب استضافته اجتماعين رفيعي المستوى عن سياسة المخدرات ("اتفاق روما لعامي ٢٠٠٥ و٢٠٠٧")، قدم المساعدة المالية والإنسانية لنحو ١٢ بلدا وقدم خبرته بسخاء. وبالتالي، يمكن اعتبار الصليب الأحمر الإيطالي من الجمعيات الرائدة في مجال تقليل الأذى في مجال تعاطي المخدرات عن طريق الحقن.

ويمثل الصليب الأحمر الكرواتي أحد الجمعيات الوطنية التي استفادت من خبرة الصليب الأحمر الإيطالي في وضع برنامج شامل لتقليل الأذى من أجل متعاطي المخدرات عن طريق الحقن. وهو عضو في الهيئة الوطنية لمكافحة الإيدز وفيروسه، ويتعاون بشكل نشيط مع الرابطة الكرواتية للمصابين بالإيدز.

ونجح عدد متزايد من الجمعيات الوطنية في بناء قدرة كبيرة في مجال تقليل الأذى عبر الانتماء إلى الشبكة الأوروبية لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر المعنية بالإيدز وفيروسه والسل.

وعملا بالتقليد الشائع في الصليب الأحمر/الهلال الأحمر، كثيرا ما تكون شعبة الشباب في الجمعيات الوطنية هي الأكثر نشاطا (أنظر أكوادور). ويشارك شباب الصليب الأحمر البلغاري في حملات قاعات الاستشارة والاختبار السري والمجاني لفيروس نقص المناعة البشرية. وينظم شباب الصليب الأحمر التشيكي حلقات دراسية وندوات وحملات ترويج. وإلى جانب البرامج الإعلامية للشباب، يعمل الصليب الأحمر في ليبيريا مع الصليب الأحمر في كالينينغراد على تنفيذ مشروعين: "يمكن أن تكون حياتي مختلفة - ماذا عنك؟" و "الوفاء بالعهد". ويخص المشروع الأخير الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية ودمجهم في المجتمع.

ولا يزال التوصل إلى توفير العلاج والرعاية عالميا بعيد المنال. لذا، لا بد من مواصلة الجهود لضمان حصول أضعف الفئات وأكثرها تهميشا في مجتمعاتها على العلاج والرعاية. وعملا بمبادئ الصليب الأحمر والهلال الأحمر، لا ينبغي إهمال الأشخاص الذين يصعب بلوغهم والذين قد يكونون في أمس الحاجة إلى المساعدة.

٤-١-٦: الدول مدعوة إلى اعتماد تدابير تشريعية وتطبيقها من أجل القضاء على التمييز ضد الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في موقع العمل. وستنفذ منظمات المجتمع المدني والمنظمات الدولية ومكونات الحركة أنشطة للتوعية والتعليم، بالتعاون الوثيق مع الدول، من أجل خلق بيئة عمل إيجابية للموظفين والمتطوعين والمستفيدين تدمجهم في المجتمع، وستقدم الدعم والمساعدة لمنظمات أخرى ترغب في تنفيذ مبادرات موقع العمل من أجل القضاء على الوصم بالعار والتمييز ضد الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز.

أحرزت دول عديدة تقدما ملموسا في مجال تطبيق التشريع (أنظر السويد، ليبيريا، النرويج)، بينما تقوم دول أخرى بترويج التسامح عن طريق التوعية الصحية. وقد نفذت وزارة الشؤون الخارجية الهولندية برنامجا في موقع العمل لكل سفاراتها المعنية. وفي قبرص، قرر مجلس الوزراء إعطاء الأولوية للأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية ذوي المهارات المهنية والتعليمية المحدودة، في مجال التعيين في عدد من الوظائف في القطاع الحكومي. وتفيد الردود المستلمة من دول أمريكا اللاتينية بتسجيل تقدم في هذا المجال أيضا.

وقد تم تنقيح ونشر توجيه الاتحاد الدولي (الأمين العام) الخاص بفيروس نقص المناعة البشرية في موقع العمل. وفي كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٦، تعهد الأمين العام بضمن حصول موظفي الأمانة المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية على العلاج والرعاية والدعم بصرف النظر عن مكان استخدامهم. وقد تمت تلبية كل طلبات الجمعيات الوطنية للحصول على دعم مالي من أجل توفير العلاج المضاد للفيروسات الرجعية لموظفي ومتطوعي الصليب الأحمر والهلال الأحمر المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية عن طريق صندوق ماسامبو، ولا تزال هناك إمكانيات متاحة. ومع ذلك، هناك خوف من أن لا يكون أغلبية الموظفين والمتطوعين الذي يحتاجون إلى هذا العلاج قد بدؤوا علاجهم بالفعل.

وقد أعدت وثيقة عن أفضل الممارسات ونشرت عن عمل الصليب الأحمر الكيني في مجال مبادرات فيروس نقص المناعة البشرية في موقع العمل سنة ٢٠٠٤.

وتدرك اللجنة الدولية للصليب الأحمر الوقع المهم لجائحة الإيدز وفيروسه على موظفيها السويسريين والأجانب ومن يعيّلونهم. لذا، وضعت اللجنة الدولية سياسة مؤسسية باسم "سياسة الإيدز وفيروسه في موقع العمل من أجل موظفي اللجنة الدولية السويسريين والأجانب" لضمان حصول كافة العاملين في اللجنة الدولية في المقر أو في الميدان، سواء كانوا سويسريين أو أجانب، ومن يعيّلونهم، على الرعاية الوقائية والعلاج الطبي (العقاقير المضادة للفيروسات الرجعية) الفعالين والكاملين. وتستند هذه السياسة إلى مدونة سلوك منظمة العمل الدولية بشأن الإيدز وفيروسه. ومنذ سنة ٢٠٠٤، تسعى اللجنة الدولية إلى أن تضمن هذه السياسة تطبيق ممارسات عادلة وسرية في مجال التوظيف والتربية والتوعية والوقاية والرعاية والعلاج في ٢١ بلداً، لاسيما في إفريقيا. وتنوي اللجنة الدولية تطبيق برنامج موقع العمل في كل أنحاء العالم.

٤-١-٧: ينبغي للدول، اعترافاً منها بأهمية دور الجمعيات الوطنية كجهات مستقلة ومساعدة للسلطات العامة في مجال توفير الخدمات الإنسانية للصحة والرعاية، أن تتفاوض مع جمعياتها الوطنية حول تعريف دورها ومسؤولياتها بوضوح في مجالات الصحة العامة والتنمية والأنشطة الاجتماعية. ويمكن أن يشمل ذلك تمثيل الجمعيات الوطنية في أجهزة السياسة والتنسيق الوطنية المعنية. كما ينبغي للدول أن تتخذ تدابير قانونية وسياسية محددة لدعم الجمعيات الوطنية ومساعدتها على بناء قدرات تطوعية ومجتمعية مستدامة في مجالات الإيدز وفيروسه والنهوض بالصحة والوقاية من الأمراض.

واتخذ هذا الاعتراف أشكالاً عديدة ومتنوعة، سيواصل مناقشة بعضها في الاجتماعات الدولية المقبلة حيث تم إبراز موضوع "الجهة المساعدة للسلطات العامة في الميدان الإنساني".

وفي كل الردود على الاستبيان، أشارت الدول والجمعيات الوطنية إلى مشاركتها في عضوية المجالس واللجان الوطنية المعنية، وقدمت أمثلة على التعاون الإقليمي والمحلي. ولم يرد ذكر لتمثيل المجتمع المدني بالتحديد، غير أن من الواضح أن

تمثيل المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية قد تحقق أيضاً في معظم الحالات.

وقد ساعد تكييف البلدان للنماذج التدريبية للاتحاد الدولي "للوقاية والعلاج والرعاية والدعم فيما يتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية" على إقامة العلاقات وتوضيح أدوات جمعياتها الوطنية ووزارات الصحة وغيرها من الجهات المعنية، وساهم في رفع شأن المتطوعين.

٤-١-٨: ينبغي للدول أن تسهّل مشاركة المجتمع المدني في التخطيط والتنفيذ عن طريق المشاركة في عمليات مثل آليات التنسيق القطرية للصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا. فذلك من شأنه أن يضمن استفادة أنشطة مكافحة الأمراض مما يقدمه المجتمع المدني من آفاق وقدرات واتصالات فريدة، وعلى الأخص من صوت الجماعات المتضررة ومساهماتها. ويشمل ذلك تطوير واستعمال إمكانيات شبكة متطوعي الصليب/الهمال الأحمر بالكامل للوصول إلى الفئات الضعيفة في المجتمع والأسر.

وعلى الصعيد الدولي، شارك الاتحاد الدولي بصفة مراقب دائم في اجتماعات مجلس تنسيق برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز والاجتماعات المسبقة للمجتمع المدني، وتحدث في الدورتين الاستثنائيتين للجمعية العامة للأمم المتحدة المعنيتين بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز عامي ٢٠٠٥ و٢٠٠٦. وهو يستضيف حالياً

مدونة السلوك الجيد للمنظمات غير الحكومية. ويواصل توفير المشورة الاستراتيجية والعملية للجمعيات الوطنية بشأن طريقة الوصول إلى فئات السكان الشديدة الضعف، مثل متعاطي المخدرات عن طريق الحقن، والرجال الذين يمارسون الجنس مع رجال (في الصين ومنغوليا مؤخرًا)، والموظفين بزي. وقد لقي عرض الاتحاد أمام لجنة المخدرات في اجتماعها السنوي المنعقد في فيينا سنة ٢٠٠٧ تصفيقا.

وشاركت أمانة الاتحاد الدولي، على الصعيد العالمي، في فريق دعم أعضاء مجلس الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا للمنظمات غير الحكومية في البلدان النامية، ومثلت الوفود القطرية والإقليمية الاتحاد في آليات التنسيق الخاصة بالصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا. وبينما عبر البعض عن امتنانهم للتمويل الذي استلموه من هذا المصدر، عبرت جمعيات وطنية أخرى، إلى جانب المجتمع المدني عموماً، عن الصعوبات التي واجهتها للاستفادة من الصندوق والتمويل المتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية على الصعيد الوطني. وقد تحسن ذلك على مر الزمن بعد أن وضح الصندوق معايير لإشراك المجتمع المدني، وأدركت الوزارات أن من مصلحتها أن تستعمل المال بدلاً من أن تحتفظ به لكي تلبّي بلدانها معايير الأداء التي يشترطها الصندوق.

وتوفر اللجنة الدولية للصليب الأحمر مساعدة فنية لتسهيل استفادة الخدمات الصحية في السجون من منح الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا عن طريق آليات التنسيق القطرية (مثلاً في جورجيا ورواندا وأذربيجان وقيرغيزستان وأوغندا).

كما تلعب الجمعيات الوطنية دوراً مهماً في تخطيط حملاتها الوطنية لمكافحة الملاريا والحصبة وشلل الأطفال وتنسيقها. ويشغل الكثير من الجمعيات الوطنية مركز العضو الدائم في لجان التنسيق المشتركة بين البلدان، وتشارك بشكل فعال في برامجها الوطنية لمكافحة الملاريا أو شراكات مكافحة شلل الأطفال عبر الحدود.

إن البرنامج العالمي للاتحاد لمكافحة الملاريا الذي ينفذ بالتعاون الوثيق مع الجمعيات الوطنية لوضع برامج طويلة الأجل ومستدامة "للاستمرار" والذي يلي حملات توزيع الناموسيات على نطاق واسع التي تدمج عادة في حملات مكافحة الحصبة الوطنية، إن هذا البرنامج يعد مثلاً على تجميع الموارد لزيادة تغطية المستفيدين بأكثر قدر ممكن.

وتمثل شراكات أخرى، مثل مبادرة مكافحة الحصبة الناجحة جداً، أمثلة جيدة أخرى على المجالات التي شاركت فيها الجمعيات الوطنية في هيئات السياسة والتنسيق الوطنية. ويعمل الصليب الأحمر الأمريكي، وهو عضو مؤسس لمبادرة مكافحة الحصبة، والاتحاد الدولي على دعم الجمعيات الوطنية في دورها الأساسي في مجالات تخطيط حملاتها الوطنية للتطعيم ضد الحصبة وتنسيقها وتنفيذها ومتابعتها. ويرجع النجاح الهائل لمبادرة مكافحة الحصبة، منذ مباشرتها في ٢٠٠١ والذي ينعكس في انخفاض الوفيات

الناجمة عن الحصبة عالميا بنسبة ٦٠% وانخفاضها في إفريقيا بنسبة ٧٥% سنة ٢٠٠٥، إلى نجاح الشراكة، والعمل عن كثب مع الحكومات الوطنية المضيفة، وتوفير التعبئة الاجتماعية الحاسمة لزيادة التطعيم.

وينبغي وضع نظم فعالة وقوية لاستقطاب المتطوعين وتدريبهم والإشراف عليهم والاحتفاظ بهم في بلدان عديدة، مما يعني أن هذا المصدر لم يطور ويستعمل بالقدر المطلوب بعد وإنه عرضة للاستغلال. ولا بد من بذل جهود كثيرة إذا ما أريد فهم إمكانيات المتطوعين مجتمعيا ودعمها على نطاق واسع. ولا يحل ذلك محل الحاجة إلى زيادة العاملين الصحيين والاحتفاظ بهم في سياق الأزمة الحالية في القوى العاملة في مجال الصحة، أو الاستثمار في تعزيز خدمات الصحة. فمن شأن وجود نظام صحي قوي أن يعكس الإسهام والالتزام الفعليين لكل من الموظفين وأفراد المجتمع.

٤-١-٩: إن الدول والجمعيات الوطنية مدعوة إلى توفير الموارد البشرية والمالية اللازمة والدعم المؤسسي الضروري لتقليل مخاطر الأمراض ووقعها، عملا بالفقرة ٧ من الإعلان، بما في ذلك عبر التعاون الدولي.

وفرت ردود الجمعيات الوطنية والدول على السواء من جديد مجموعة واسعة من الأمثلة على التعاون، لاسيما في إطار الشراكات الشاملة في النموذج التقليدي بين "الجمعيات

الوطنية المساهمة" و"الجمعيات الوطنية المستفيدة" مع نقل التمويل الحكومي عادة عن طريق شبكة الصليب الأحمر والهلال الأحمر. كما قدمت الردود معلومات كثيرة مع تفاصيل خاصة بمجموعة متنوعة من العلاقات، كالعلاقات مع متبرعين مثل الصليب الأحمر في جزر سليمان، ومع مصادر المعونة الدولية كالصندوق العالمي ومؤسسة سوروس والإدارة البريطانية للتنمية الدولية، إلى جانب أمثلة عديدة عن التعاون الدولي.

وباشر الاتحاد الدولي حملة "مواجهة التحدي" بالاستناد إلى أسلوب التحالف العالمي لمكافحة الإيدز، وذلك لتمكين الجمعيات الوطنية من تحضير نفسها لتلبية ١٠% من الاحتياجات المرتبطة بفيروس نقص المناعة البشرية في كل بلد.

وشارك ثلثا كل الجمعيات الوطنية، بطريقة أو بأخرى، في حملات الصليب الأحمر/الهلال الأحمر العالمية لمكافحة الوصم بالعار كحملة "الحقيقة عن الإيدز... أنشر هذه الحقيقة"، وحملة "الطوبع" وحملة "اقترب".

وبينما حصرت بعض الجمعيات الوطنية أنشطتها في حملة "انقل هذه الحقيقة" (جمعيتا البوسنة والهرسك، وأكوادور)، استعملتها جمعيات أخرى كجزء من أنشطتها الاعتيادية (الصليب الأحمر في كرواتيا، الصليب الأحمر التشيكي، الجمهورية الدومينيكية، الهلال الأحمر المصري، فنلندا). ونال مشروع الاتحاد الأوروبي "اقترب" دعاية استثنائية، لاسيما أثناء مسابقة الأغنية الأوروبية في أثلينا سنة ٢٠٠٦، حيث نظم الصليب الأحمر الإيطالي حملة بعنوان "تعلم الامتناع عن ممارسة الجنس والوفاء واستعمال الواقيات". وشملت المبادرات التجديدية مشاريع الصليب الأحمر البريطاني الشعرية والمسرحية، وتخصيص مساحة خاصة في برنامج الصليب الأحمر البريطاني التربوي على انترنت للإيدز وفيروسه؛ وتمويل اليابان لبعض البحوث المجددة في استراتيجية الاتصالات الخاصة بالإيدز وفيروسه.

٤-١-١٠ ستواصل الجمعيات الوطنية تطبيق الحملة العالمية لمكافحة الوصم بالعار والتمييز المرتبطين بالإيدز ("الحقيقة عن الإيدز... أنشر هذه الحقيقة")، وستقوم بتصعيد وتحديد أولويات الجهود الرامية إلى تعزيز ديمومة القدرات وتحسين فعالية أنشطة التوعية والمناصرة في مجال الصحة والإيدز وفيروسه على الصعيدين الوطني والمحلي مع التركيز على بناء الفاعلية والشراكات مع الجماعات المصابة بالإيدز وفيروسه وغيرها من الجماعات الضعيفة بسبب الفقر والتهميش والعزل الاجتماعي والتمييز.

كما طور الاتحاد الدولي الحملة العالمية لمكافحة الوصم بالعار والتمييز المرتبطين بفيروس نقص المناعة البشرية في إطار حملة عالمية مع تكييفها على الصعيد المحلي بالاشتراك مع المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية حيثما أمكن. وصدر مطبوع "القُدوة: لوازم للحد من الوصم بالعار المرتبط بفيروس نقص المناعة البشرية" سنة ٢٠٠٦ لجمع مواد الحملات التي نظمت على

مدى ثلاث سنوات في وثيقة واحدة. وتم استعمال المرحلة الثانية من المحفل الإلكتروني عن "أنشر هذه الحقيقة" الذي أعد بالتعاون مع شبكة التنمية الصحية، لحفز النقاش بين موظفي الصليب الأحمر والهلال الأحمر والمتطوعين، ولترويج وتبادل استراتيجيات مناقشة مسألة الوصم بالعار والتمييز المرتبطين بفيروس نقص المناعة البشرية. وقد روج الاتحاد ودعم شراكات الجمعيات الوطنية مع شبكات المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والوفود الإقليمية للاتحاد. وأنشئت مناصب الشراكة من أجل المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية في ثلاث مناطق لدعم الشبكات الإقليمية ولدعم أنشطة الشراكة بين الجمعيات الوطنية والشبكات الوطنية.

٤-١-١١ سيدعم الاتحاد الدولي جهود الجمعيات الوطنية لتعزيز قدرتها على تنفيذ الأنشطة المتعلقة بالإيدز وفيروسه والصحة في المجتمع المحلي عبر التبادل المستمر للمعرفة عن أفضل الممارسات وتعبئة الموارد والمناصرة بشأن قضايا الوصم بالعار والتمييز لدى الدول والمجتمع الدولي.

يعمل الاتحاد الدولي على تعزيز قدرة الجمعيات الوطنية على تطبيق برامج الإيدز والصحة في المجتمعات المحلية عن طريق وضع أدوات وتوفير مشورة فنية ونشرها على أساس المشاركة، وتوفير التدريب والمشورة الفنية والدعم لبناء القدرات،

وتعزيز نظم التقييم، وحشد الموارد لتنفيذ البرامج، وتقديم الدعم لشبكات الإيدز الإقليمية، وتشجيع الشراكة بين الاتحاد والجمعيات الوطنية وشبكات المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية وحملة مكافحة الوصم بالعار العالمية. وكانت هذه الحملة فعالة ولقيت ترحيبا كبيرا.^١

استطاعت بعض الجمعيات الوطنية أن تساهم ماليا في برنامج الاتحاد (الجمعيات الأيسلندية والهولندية والسويدية). وساند الصليب الأحمر البريطاني الاتحاد الدولي في مجال وضع حوافظ أدوات وإرشادات عن فيروس نقص المناعة البشرية (جار) والسل (منقح عام ٢٠٠٧)

وجرى نقاش مؤخرا مع الوفد الإقليمي للاتحاد في بيجين بالصين في ٣٠ أيار/مايو ٢٠٠٧، حفز الصليب الأحمر الكوري وغيرهم من المشاركين على استعراض الوضع الفعلي للأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية، وعمل شركاء آخرين في هذا المجال.

وأنهى الاتحاد الدولي هذا الالتزام عام ٢٠٠٦. ونشر ثلاثة تقارير سنوية وتقريراً ختامياً، وقدمت توصيات إلى برنامج الأمم المتحدة المشترك عن الإيدز. وخضعت الشبكة العالمية للمصابين بالإيدز

^١ عبرت عدة جمعيات عن تقديرها بما فيها جمعيات بوليفيا والبوسنة والهرسك، وبلغاريا وتشاد والكونغو وكرواتيا والجمهورية الدومينيكية ومصر وجورجيا وغواتيمالا وغيانا وليبيريا وجزر سليمان وطاجيكستان ومقدونيا وتركمنستان وأوكرانيا.

لعملية إعادة تطوير، وستتمكن عن قريب بيان ما ينتظر من شراكتها مع الاتحاد الدولي. واضطلع الاتحاد الدولي سنة ٢٠٠٦ ببعض أعمال المناصرة مع المتبرعين، حيث ينبغي أن تعترف بأن منظمات المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية تحتاج إلى تمويل أساسي إذا ما أرادت العمل.

٤-١-١٢: ستتعاون الحركة عن كذب مع برنامج الأمم المتحدة المشترك عن الإيدز والمشاركين في رعايته على كل المستويات. وستساهم الجمعيات الوطنية في وتعزيز مركز الاتحاد الدولي كمركز تعاوني لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز، وشراكتها مع الشبكة العالمية للمصابين بالإيدز، وذلك للقضاء على الوصم بالعار والتمييز عن طريق تعبئة المتطوعين على المستويات الوطنية والإقليمية والدولية.

ومن جملة الجمعيات التي أفادت بمشاركتها، على مختلف المستويات، في الاجتماعات مع برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز والشبكة العالمية للمصابين بالإيدز هناك جمعيات أرمينيا وبوليفيا والبوسنة والهرسك وكولومبيا والكونغو وكرواتيا وأكوادور ومصر وجورجيا وغواتيمالا وهندوراس

وليبيريا ونيكاراغوا وبنما وجزر سليمان وأيسلندا وتركمنستان. وعلق الصليب الأحمر في بربادوس قائلاً إن التعاون مع برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز وغيرها من وكالات الأمم المتحدة كان جيداً، ولكن يلزم أن يكون أكثر استدامة. وبشكل عام، كانت العلاقات مع الشبكة العالمية للمصابين بالإيدز متفاوتة حيث لم يكن لبعض الجمعيات الوطنية أي روابط، وعلقت أخرى قائلة إن الفرع الوطني للشبكة العالمية للمصابين بالإيدز ليس نشيطاً وإن الشراكة ليست شراكة مستقرة. وساهم الصليب الأحمر السويدي مالياً في ترجمة وطباعة دليل التدريب الخاص بالشبكة العالمية للمصابين بالإيدز إلى اللغة الروسية في روح من الشراكة. وتم تمثيل هذه الشبكة في كل اجتماعات شبكة الصليب الأحمر والهلال الأحمر الأوروبية المعنية بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز والسل؛ وشارك ممثلوها مع الاتحاد في الحلقة العملية المشتركة التي نظمت في إطار المؤتمر الدولي عن الإيدز في كندا.

وفي الهيئة العامة الخامسة عشرة للاتحاد الدولي المنعقدة في سيول سنة ٢٠٠٥، مُنح السيد ستو فلافل، المدير التنفيذي السابق للشبكة العالمية للمصابين بالإيدز، ميدالية هنري دافيسون اعترافاً بمساهمته في إقامة شراكة الاتحاد مع المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية. وقد منحه ذلك فرصة التحدث أمام الهيئة العامة بالنيابة عن الأشخاص الذين ينتمون إلى هذه الفئة شديدة الضعف.

الهدف النهائي ٤-٢: الحد من خطر الإصابة بالإيدز وفيروسه وغيره من الأمراض والتعرض له من قبل الأشخاص الأشد معاناة، حسب تعريف الفقرة ٧ ن الإعلان، وغيرهم من الأشخاص المهمشين كالسجناء والمعتقلين. ولا يحصل مثل هؤلاء الأشخاص، بسبب مركزهم القانوني أو ظروفهم، إلا على خدمات محدودة في مجال التوعية الصحية والترويج والرعاية والعلاج والوقاية من الأمراض.

هذا مجال ازدادت فيه اللجنة الدولية للصليب الأحمر نشاطا، موسعة برامجها الوطنية لمكافحة الإيدز وفيروسه والسل لتشمل السجون (أنظر في موريتانيا وتونس وجمهورية الكونغو الديمقراطية ورواندا وجورجيا (منذ ١٩٩٧)، وأرمينيا (منذ ١٩٩٨)، وأذربيجان (منذ ١٩٩٥)، وهايتي وقيرغيزستان وأوغندا وبيرو. ويستمر عملها مع المعتقلين، لاسيما في مناطق النزاع، دون هوادة. وتعبئ اللجنة الدولية وتدعم الوعي المشترك بين القطاعات ضمن أهم الجهات المعنية كوزارات الصحة والعدل وأو الداخلية، وجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر والمنظمات غير الحكومية والصندوق العالمي لمكافحة السل والملايا والإيدز، ومساعدات التنمية (كالمجلس الاقتصادي أو الوكالة الألمانية للتعاون التقني).

وعلى أثر تزايد الزخم الدولي حول موضوع الصحة والسجون خلال السنوات القليلة الماضية والتزام الحركة بهذا الموضوع، باشر الاتحاد الدولي، بالتعاون الوثيق مع اللجنة الدولية للصليب الأحمر، مشروع الصحة والسجون في نهاية سنة ٢٠٠٦. والهدف الرئيسي للمشروع هو استعراض عمل الجمعيات الوطنية في مجال الصحة العامة بالتحديد (على الأخص فيروس نقص المناعة البشرية والسل) والدعم النفسي للسجناء والمعتقلين السابقين عند عودتهم إلى مجتمعاتهم. ويتمثل أحد أهداف المشروع، إلى جانب عرض الوضع الحالي، في تبادل الأمثلة عن الممارسات الجيدة داخل الحركة. كما أنه يندرج في سياق أوسع كجزء من إسهام الاتحاد في منتدى المصالح المشتركة ضمن الحركة ولزيادة التعاون المؤسسي في مجال الصحة.

٤-٢-١: الدول مدعوة، بالتعاون مع الجمعيات الوطنية، إلى استعراض القوانين والسياسات القائمة من أجل ترويج التمتع بأعلى معايير الصحة الممكنة بوصفها من الحقوق الأساسية لكل إنسان دون تمييز قائم على العرق والدين والمعتقدات السياسية.

لقد كان إصلاح القانون لمكافحة التمييز، مع إشارة خاصة إلى الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية، أحد التدابير التي وافقت عليها الدول في الدورة الاستثنائية للجمعية العامة للأمم المتحدة المعنية بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز عام ٢٠٠١. ولم ترفع تقارير عن التنفيذ في الدورتين التاليتين عامي ٢٠٠٥ و٢٠٠٦.

والدول التي أفادت بتسجيل تقدم في متابعة المؤتمر الدولي الثامن والعشرين، إنما تتحدث عن التقدم في مجال التشريع المتعلق بالأمراض التي ينبغي الإبلاغ عنها بصفة خاصة (السلفادور)، مع استعمال بند الحجر الصحي أحيانا (أنظر قبرص)، أو قانون التأمين الصحي أحيانا أخرى (أنظر كرواتيا). وربطت دول أخرى هذا العمل بعملها في إطار النشاط ١-١-٤ الذي تم التركيز بموجبه على التشريع الخاص بعدم التمييز وحقوق المرضى. وتقوم النرويج بتنقيح قانونها الجنائي فيما يتعلق بنقل الأمراض المعدية بشكل متعمد أو عن إهمال، من أجل ضمان الالتزام بالإرشادات الدولية.

وبينما نجحت بعض الدول في تطبيق قوانين "تتبع أعلى معايير الصحة لكل إنسان" (أنظر أيسلندا) أو لديها نصوص من هذا القبيل في دستورها (أنظر المكسيك)، بينت بلدان أخرى أن ربط ذلك بحقوق الإنسان في البلدان الفقيرة ما زال يمثل تحديا.

٤-٢-٢: ينبغي للدول أن تنفذ عمليات للوقاية والرعاية الصحية تشمل جميع فئات المجتمع من أجل السكان النازحين والمهمشين، وذلك بالتعاون الوثيق مع مكونات الحركة والسكان المستضعفين. ويستتبع ذلك تجاوز الاحتياجات العاجلة وتضمين البرامج عناصر الصحة البدنية والعقلية والرفاه الاجتماعي.

لقد ساهمت الإسعافات الأولية والتدريب الصحي في المجتمعات المحلية، وتوحيد التدريب والمعدات والمواد، ورصد المعايير والأداء في تنفيذ برامج للوقاية والرعاية الصحية تشمل كل فئات المجتمع من أجل السكان النازحين والمهمشين. ووفر

الاتحاد الدولي للتدريب والمشورة الفنية والدعم في مجال بناء القدرات من أجل برامج الوقاية والرعاية الصحية التي تنفذها الجمعيات الوطنية عبر شبكات المتطوعين فيها.

ومع زيادة تنوع المجتمعات، أخذت الدول والجمعيات الوطنية تعمل على تكييف برامجها من أجل تلبية احتياجات الأقليات (أنظر قبرص)، وبات من الواضح أن بعض الجمعيات الوطنية تتحمل بشكل جاد مسؤولياتها في مجال النهوض بالصحة ضمن فئات محددة عديدة أخرى من السكان المستضعفين، وعلى الأخص المسنين والمهاجرين أو الذين ينتمون إلى أقليات عرقية (أنظر الصليب الأحمر الشيلي). ومن الأمثلة الرائعة على ذلك، نذكر برنامج الصليب الأحمر الأسترالي بعنوان "إنقاذ رقيقاً" الذي يشمل الرعاية التي تقدمها مجموعة واسعة من الفئات، كالسجناء ومتعاطي المخدرات واللوطيين والسحاقيات ومغايري الهوية الجنسية. وتستضيف الجمعيات الوطنية في النرويج ولاوس وتايلاند وناميبيا فئات من المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية في منظماتها. كما يستضيف الصليب الأحمر النرويجي مجموعة من مغايري الهوية الجنسية.

وتعمل الجمعية الوطنية لأذربيجان، شأنها شأن العديد من الجمعيات الوطنية الأخرى، منذ سنة ٢٠٠٣، مع النازحين داخل بلدانهم وسكان مخيمات اللاجئين (أنظر أيضاً جمعيات تشاد ومقدونيا واليونان وكازاغستان). وتوفر الجمعية الوطنية في البوسنة والهرسك مساعدات عاجلة وتعويضات صغيرة لأسر العائدين مؤخراً وللمسنين. وتوفر الجمعية الوطنية لجمهورية كوريا الدعم النفسي وبرنامج للتكيف الاجتماعي للأشخاص القادمين من كوريا الشمالية الذين استقروا في كوريا الجنوبية.

وتوفر الجمعية الوطنية الأرمنية الغذاء ومواد النظافة والحقن المعقمة والواقيات الرجالية والملابس والنقد والمشورة، بالإضافة إلى دورات تعلم اللغات والتدريب المهني لمساعدة السكان النازحين والمهمشين في مجتمعاتهم. ووضعت بعض الجمعيات الوطنية خدمات لتلبية الاحتياجات الصحية والبدنية والعقلية لملتزمي اللجوء (أنظر الصليب الأحمر البلجيكي).

وقد استرعت احتياجات سكان الروم المحددة اهتمام عدد من الجمعيات الوطنية وبعض الدول. ووضعت الجمعية الوطنية للبوسنة والهرسك برنامجاً للرعاية في المنزل وآخر خاص بحركات السكان وثالث يتعلق بتنمية المجتمع المحلي ويقوم على المشاركة. وتضطلع وزارة الصحة والتضامن الاجتماعي في اليونان بإدارة ٥٠ مركزاً طبياً ووحدين متنقلتين.

وتقوم الجمعية الوطنية في ليتوانيا، بالتعاون مع قسم شؤون المعوقين، بتنفيذ برنامج للدمج الاجتماعي للأشخاص المصابين بعجز. واضطلع الصليب الأحمر الأيسلندي بدور رائد في المناصرة من أجل حقوق الأشخاص المعاقين عقلياً. وهو يدير ستة مراكز أما لوحده أو بالتعاون مع البلديات المعنية. كما يدير مركزاً للنساء المشرذات. واعتمدت السلطات العامة في اليونان مؤخراً (الحكومة المركزية والحكومة المحلية على السواء) عدداً من الإعلانات عن الصحة العقلية والتخلص من الوصم بالعار ورعاية الأمراض العقلية في المجتمع. وتوفر حكومة هولندا الدعم لمنظمات غير حكومية معينة تعمل في مجال معالجة الإجهاد بعد الصدمات.

ونفذت الجمعية الوطنية المصرية عددا محدودا من المشاريع للكشف عن الأطفال والفتيات المعرضين للخطر ورعايتهم ومكافحة عمل الأطفال. وقام البنك الدولي، عبر المجلس الوطني، برعاية بعض من هذه المشاريع من أجل الطفولة والأمومة؛ واضطلعت منظمة الأمم المتحدة للطفولة برعاية بعضها الآخر. ويمثل دمج الأشخاص المصابين بعجز أحد أنشطة الفروع المحلية للصليب الأحمر التشيكي. وتوفر هذه الجمعية الوطنية أيضا دعما ماديا للأشخاص دون مأوى في أعقاب كارثة. وتجمع جمعيات أخرى بين الإغاثة في حالات الكوارث وترويج القانون الدولي الإنساني وبرامج الأواصر العائلية (أنظر ليبيريا).

وإن النقطة المحزنة في التقارير الخاصة بكل هذه الأنشطة هي أن بعض البلدان تفتقر إلى الإمكانيات المالية لتنفيذ البرامج المناسبة في هذا المجال المهم، على الرغم من ضرورة مكافحة انتشار فيروس نقص المناعة البشرية على وجه السرعة على الصعيد الدولي (أنظر الجمهورية التشيكية)

٤-٢-٣: إن الدول ومكونات الحركة وغيرها من الشركاء، مدعوة إلى معالجة المشكلات المرتبطة بالإيدز وفيروسه وغيرها من الأمراض في النزاعات المسلحة والكوارث والطوارئ بأسلوب متعدد القطاعات ومنسق، مع الاعتراف بالضعف والقدرات الخاصة للسكان النازحين والمجتمعات المضيفة والموظفين العسكريين وموظفي حفظ السلم.

ساهم الاتحاد الدولي واللجنة الدولية للصليب الأحمر في وضع وتطبيق معايير تقنية وردت في مشروع "اسفير" والإرشادات المشتركة بين الوكالات عن الإيدز وفيروسه في حالات الطوارئ وصحة الإنجاب والعنف الجنسي والقائم على نوع الجنس، بالإضافة إلى برامج الدعم

النفسي. وقد وفر الاتحاد التدريب على الصحة العامة في حالات الطوارئ ومكافحة الأوبئة، واعتبر مكافحة الأوبئة مجالا أساسيا لتطوير التطوع. وقد تم تدريب ما يزيد على مئة شخص من الجمعيات الوطنية خلال هذه الفترة لكي يصبحوا مراجع صحية. ومنذ سنة ٢٠٠٦، حيث أنشئت وحدات مواجهة الطوارئ، تم نشر ما يزيد على ٨٨ وحدة من وحدات مواجهة الطوارئ في مجال الصحة والماء والإصحاح. وأولت اللجنة الدولية للصليب الأحمر والشركاء عناية خاصة للدعم البدني والنفسي لضحايا العنف الجنسي في النزاعات، كما في جمهورية الكونغو الديمقراطية ودارفور وأوغندا، عبر الرعاية الصحية الأولية ومكافحة الأمراض التي تنتقل عن طريق الجنس.

ورفعت غالبية الدول والجمعيات الوطنية تقاريرها في سياق خطط الكوارث الوطنية.

٤-٢-٤: إن الدول مدعوة، بالتعاون مع مكونات الحركة، إلى معالجة الاحتياجات الخاصة للأشخاص المتضررين من الإيدز وفيروسه وضعفهم في حالات الطوارئ، مع إيلاء اهتمام خاص للأمن الغذائي.

استجابة لالتزام الجمعيات الوطنية التي حضرت مؤتمر الجمعيات الأفريقية سنة ٢٠٠٤، بالمساهمة بشكل ملموس في تقليل انعدام الأمن الغذائي (كنتيجة لانخفاض موارد

الرزق) للسكان الذين أضعفهم الإيدز وفيروسه، وضع الاتحاد الدولي سنة ٢٠٠٦ وثيقة عن الممارسات الجيدة، توفر معلومات واستراتيجيات للجمعيات الوطنية عن فيروس نقص المناعة البشرية والمعيشة في إفريقيا. وقد أتاح التدريب والمشورة الفنية وبناء القدرات دمج برامج الأمن الغذائي/سبل المعيشة والإيدز والصحة في برامج الجمعيات الوطنية (أنظر سوازيلاند، ليسوتو، موزامبيق، زمبابوي). وتوفر الجمعية الوطنية الفنلندية الدعم لبرامج الأمن الغذائي من أجل أسر المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية في الجنوب الأفريقي. ويشارك الصليب الأحمر الألماني مع اللجنة الدولية للصليب الأحمر في تنفيذ برامج الأمن الغذائي في باكستان.

وساند الاتحاد الدولي شبكة المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية في آسيا والمحيط الهادي لإجراء دراسة عن مدى الاستجابة الجيدة لاحتياجاتهم خلال مرحلة مواجهة تسونامي. ووفرت هذه الدراسة معلومات مفيدة عن أنشطة الاتحاد مع تنمية قدرة الشبكة في مجال البحث. وينتظر الصليب الأحمر الاسترالي تحليل مشروع الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية في بندا أتشه، وهو مشروع تالي لمرحلة الطوارئ عن آثار تسونامي على الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية.

٤-٢-٥: إن الدول مدعوة، بالتعاون مع مكونات الحركة، إلى تطبيق السياسات والتدابير العملية في السجون بغية خلق محيط أكثر أماناً وتقليل خطر انتقال فيروس نقص المناعة البشرية والسل وغيرها من الأمراض بين المعتقلين والسجناء والموظفين. ويشمل ذلك الاختبار التطوعي والسري لفيروس الإيدز، وتقديم المشورة المناسبة قبل الاختبار وبعده، بالإضافة إلى تنفيذ برامج التوعية.

سعت الدول جاهدة إلى بيان أن من حق السجناء أن يحصلوا على نفس العلاج الطبي الذي يتلقاه سائر السكان (أنظر النرويج). وذهب بعضهم إلى وصف بعض الخدمات الخاصة بالتفصيل، كالاختبار الطوعي والسري لفيروس نقص المناعة البشرية وغيره من الأمراض التي

تنتقل عن طريق الجنس (أيسلندا، اليابان، كرواتيا، قبرص). وفي بعض البلدان، ينقل السجناء الذين يكشف عن إصابتهم بفيروس نقص المناعة البشرية، إلى وحدات خاصة، إما في مستشفى خارجي، أو إلى مستشفى آخر يضم معدات طبية متقدمة وموظفين ذوي مؤهلات عالية (اليابان)، أو إلى وحدة خاصة ضمن مستشفى السجن. وقالت إحدى الدول (اليونان) إن ذلك لا ينطوي على تمييز بل يوفر ظروفًا معيشة أفضل لهذه الفئة من الأشخاص. وقد ذكرت منظمة الصحة العالمية الدول وجهات أخرى مؤخرًا في برنامجها المعنون "الاختبار الذي يطلبه مقدم المعونة"، أن كل اختبارات الكشف عن فيروس نقص المناعة البشرية ينبغي أن تجرى بشكل تطوعي وعن علم وأن تكون سرية.

ولم يتحدث سوى عدد محدود من الجمعيات الوطنية، في هذه المرحلة، عن قيامها بأنشطة فعالة مع السجناء. وفي البلدان التي تقوم اللجنة الدولية للصليب الأحمر بزيارة السجناء فيها، يجري بانتظام حصر حالات الإصابة بفيروس الإيدز والسل ويجري إدماجها في نهج واسع للحماية. وتقدم اللجنة الدولية مساعدة تقنية ودعم إلى خدمات الصحة في السجون. كما تتناصر اللجنة الدولية لدى أصحاب المصلحة الوطنيين والدوليين الحاجة إلى دراسة مشاكل الصحة العامة في السجون بوصفها موضع قلق وطني. ويمثل الصليب الأحمر الفرنسي استثناء عن القاعدة، فقد نظم برامج ومناسبات مثل برنامج "ماذا عن الحياة" بشأن الأمراض التي تنتقل عن طريق الجنس. كما يقدم برنامجًا شاملاً يتعلق بالرعاية المستمرة للأشخاص الذين يخرجون من السجن. وفي فنلندا، نظمت الجمعية الوطنية تدريباتًا للمتطوعين الذين يعملون في السجون من أجل توعيتهم بالمشكلات الصحية مثل الإيدز والسل والأمراض التي تنتقل عن طريق الجنس وتعاطي المخدرات والكحول. وقام شباب الصليب الأحمر النرويجي بزيارة السجون وتقديم العروض عن "الخيار الفعال".

وفي الجمهورية التشيكية، يمكن للسجناء الذي يعتقدون أن حقوقهم في السجن قد انتهكت أن يلجأوا إلى جمعيتهم الوطنية للحصول على دعمها ومناصرتها، عملاً بلائحة وزارة الداخلية.

وتنفذ الجمعية الوطنية في أذربيجان مشروعًا رائدًا مع اللجنة الدولية للصليب الأحمر لتقديم الرعاية المستمرة للأشخاص الذي يطلق سراخهم. وتظل ست ممرضات على اتصال بالسجناء الذين أطلق سراخهم لتشجيعهم على مواصلة علاجهم، وعلى الأخص علاج السل الخاضع للإشراف، بالإضافة إلى تزويدهم وأسره بالمعلومات الصحية.

٤-٢-٦: على الجمعيات الوطنية أن توسّع وتعطي الأولوية للجهود الرامية إلى بناء قدرات مستدامة وزيادة فعاليتها في أنشطة التوعية الصحية والمناصرة على المستويين المحلي والوطني مع التركيز على بناء شراكات فعلية وشاملة مع السكان الضعفاء نتيجة لفقهم وتهميشهم وعزلهم الاجتماعي والتمييز ضدهم.

بينما لا يزال على عدد ملموس من الجمعيات الوطنية أن تبذل الكثير من الجهود، حتى ضمن صفوفها، لتغيير المواقف العدائية والتمييزية، فإن استراتيجية الاتحاد العالمية للصحة والرعاية تعد مشجعةً بتركيزها على تمكين المجتمع والمشاركة والشراكة

وأخذت تكسب تأييدا (الصليب الأحمر الهولندي والنرويجي) وتنفذ في عدد من الجمعيات الوطنية. وقد ذكرت الجمعية الوطنية الأرمنية بوضوح أن كل البرامج الصحية للصليب الأحمر والهلال الأحمر ترمي إلى إقامة شراكات مع الأشخاص في مجموعات السكان التي تعاني من ضعف شديد بصفة خاصة ومع المستفيدين من خدمات الصليب الأحمر والهلال الأحمر (أنظر الصليب الأحمر الليتواني).

وتعمل الجمعيات الوطنية بشكل متزايد مع شبكات المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية لمعالجة أولوياتها المشتركة (أنظر كرواتيا). وبالتالي، يطبق التعليم عن طريق الأقران في كل أشكاله بفعالية (أنظر الصليب الأحمر في الكونغو، والهلال الأحمر المصري).

وعليه، فليس غريبا أن تقام بعض الشراكات في هذا المجال بين الجمعيات الوطنية في البلدان المتقدمة وجمعيات العالم النامي (أنظر الصليب الأحمر البلجيكي، فرع فلندر): الجنوب الإفريقي وأفريقيا الوسطى ونيبال؛ الدانمرك: الجمعيات الشريكة في إفريقيا). ويسعى آخرون إلى إقامة تحالفات مع الحكومات والقطاع الخاص (الصليب الأحمر في شيلي). وإلى جانب الشراكات الفعالة بين مكونات الحركة، هناك أمثلة جيدة على الشراكة مع الوكالات الدولية (الصليب الأحمر المقدوني مع مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين).

٤-٢-٧: سيدعم الاتحاد الدولي جهود الجمعيات الوطنية لتعزيز قدراتها في مجال صحة المجتمع المحلي عبر تبادل أفضل الممارسات بشكل مستمر وحشد الموارد والمناصرة بشأن الوصم بالعار والتمييز لدى الدول والمجتمع الدولي

لقد تم تعزيز قدرة الجمعيات الوطنية في مجال صحة المجتمعات المحلية عن طريق التنمية وتبادل الإرشادات والأدوات المتعلقة بتقليل الأذى والوقاية من الملاريا والسل، والإسعافات الأولية في المجتمعات المحلية وحافطة الأدوات بعنوان "تحسين الأمور... استقطاب المتبرعين بالدم دون مقابل مادي".

وقد شجع الاتحاد تبادل أفضل الممارسات في مجال سلامة الدم واستقطاب المتبرعين بالدم دون مقابل مادي عبر مجموعة استشارية عالمية وبرامج نادي الـ٢٥، ونظم دورات تدريبية مشتركة مع منظمة الصحة العالمية. وقد تم تبادل أفضل الممارسات في هذا المجال وغيره في المحفل الصحي العالمي السنوي وغيره من المحافل بما فيها المحافل الإلكترونية وفي المنشورات الإعلامية مثل النشرة الفصلية الدولية لاستقطاب المتبرعين والنشرة الإخبارية للمبادرة الصحية لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر الإفريقية التي تصدر كل أسبوعين. كما أيد الاتحاد جمع الأموال على المستويات العالمية والإقليمية والمحلية من أجل أنشطة الجمعيات الوطنية للاستجابة الصحية في المجتمعات المحلية. وتدعم اللجنة الدولية للصليب الأحمر الأمن البيولوجي في المستشفيات، بما في ذلك التعقيم ونقل الدم الآمن في ما يزيد على ٨٠ مستشفى تخصصي في المناطق المتضررة من النزاعات.

وقدّر العديد مساعدات الاتحاد الدولي وتعاونه (أنظر الجمعيات الوطنية في كرواتيا ومصر وجورجيا ومالي وليبيريا) واللجنة الدولية للصليب الأحمر (الجمعية الوطنية في الكونغو) بمن فيهم الذين أولئك الذين يمثلون القدوة في مجال المشاركة المباشرة في رسم سياسات واستراتيجيات الاتحاد الدولي (أنظر الصليب الأحمر الدانمركي). كما أشير إلى قيمة العضوية في الشبكة الأوروبية للصليب الأحمر والهلال الأحمر المعنية بالإيدز وفيروسه والسل، والمشاركة في "فريق ستوكهولم المعني بالصحة" (الصليب الأحمر الأيسلندي)

وصرحت إحدى الجمعيات الوطنية قائلة: "لقد اكتسبنا قوة في مجال الإيدز وفيروسه، ولكننا نعاني من ضعف في مجال صحة المجتمعات المحلية" (الصليب الأحمر في بربادوس). وهذا هو التحدي – كيف يمكن للحركة، إلى جانب كل الشركاء، أن تستخلص الدروس من جائحة الإيدز وتطبقها على الأمراض الناشئة والعائدة وغيرها من مشكلات الصحة العامة.