

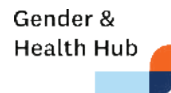
المذكرة الإرشادية والقائمة المرجعية من أجل تذييل العقبات الجنسانية التي تعترض سبيل التوزيع المنصف للقاحات كوفيد-19

آذار/مارس 2021

من إعداد خطة العمل العالمية للحياة الصحية والرفاه للجميع في إطار الهدف الثالث من أهداف
التنمية المستدامة: الفريق العامل المعني بالمساواة بين الجنسين



ومركز النوع الاجتماعي والصحة، التابع للمعهد الدولي
للصحة العالمية بجامعة الأمم المتحدة



الغرض

- يتمثل الهدف في تلقيح أكبر عدد ممكن من النساء والرجال والأشخاص المتنوعين جنسياً بأمان وإنصاف وكفاءة وفعالية من أجل تعظيم فوائد الحماية التي توفرها لقاحات كوفيد-19.
- يتطلب تحقيق هذا الهدف تذييل العقبات الجنسانية التي تعترض سبيل الحصول على اللقاحات والمعلومات بشأنها والإقبال عليها ومدى فعاليتها.
- توفر هذه القائمة المرجعية مجموعة من الإجراءات العملية للبلدان من أجل تنفيذ وضمن المساواة والإنصاف بين الجنسين في توزيع لقاحات كوفيد-19 بهدف "عدم ترك أي أحد خلف الركب".

الأسباب

- تؤثر العقبات وأوجه عدم الإنصاف الجنسانية في المجتمعات والنظم الصحية تأثيراً سلبياً في الحصول على الخدمات الصحية، بما في ذلك التلقيح.^١ السبب النتائج المترتبة على إهمال هذه العقبات في عملية توزيع لقاحات كوفيد-19 ما يلي:
- توفير اللقاحات والطلب عليها والوصول إليها بصورة غير كافية أو مجزأة، مما يؤدي إلى ظهور ثغرات في التغطية بالتلقيح وإعاقة تحقيق المناعة اللازمة على مستوى السكان من أجل كبح الجائحة.
 - تزايد عبء الأمراض والوفيات المبكرة من جراء كوفيد-19 التي يمكن الوقاية منها وغيرها من الحالات المرضية التي تتفاقم بسبب العقبات وأوجه عدم الإنصاف الجنسانية في الحصول على الخدمات الصحية.^{٢، ٣، ٤}
 - تأخر الانتعاش الاقتصادي، لا سيما في صفوف الأشخاص الذين يعانون من أشكال متعددة ومتداخلة من الحرمان والتهميش (مثلاً، على أساس الموقع الجغرافي، والوضع الاجتماعي والاقتصادي، والانتماء الإثني، والإعاقة) والأشخاص الذين يعانون من فقدان الوظائف، وانخفاض الدخل والمدخرات، وزيادة عبء الرعاية غير مدفوعة الأجر.^{5، 6}
 - تتفاقم أوجه عدم الإنصاف وعدم المساواة الجنسانية وانتهاكات الحقوق في المجتمع والميدان الاقتصادي من خلال إعاقة الوصول إلى الموارد الاقتصادية والعمالة الرسمية وخدمات الرعاية.⁵

- النظر في اتخاذ الإجراءات ذات الأولوية في هذه القائمة المرجعية وتنفيذها من أجل تذليل العقبات الجنسانية المحددة التي تعترض سبيل توزيع لقاحات كوفيد-19.
- تحديد العقبات المعروفة والمرتبطة بسياقات محددة، التي تتأثر بأوجه عدم المساواة الجنسانية، واتخاذ إجراءات بشأنها من أجل تحقيق أعلى مستوى من التغطية السكانية.
- إعطاء الأولوية لأنشطة التوعية التي تستهدف الفئات الضعيفة والمحرومة ضمن كل فئة من الفئات السكانية ذات الأولوية والمؤهلة للتلقيح، وتذليل العقبات الجنسانية الإضافية التي تواجهها هذه الفئات.
- إقامة شراكات مع المنظمات النسائية والمجموعات المجتمعية الأخرى من أجل ضمان إتاحة معلومات دقيقة للمجتمعات، ومراعاة المنظور الجنساني في عمليات التخطيط والتصميم والرصد.

تستهدف هذه القائمة المرجعية الجمهور التالي:

- البلدان التي تتلقى الدعم من مرفق **كوفاكس**^١ والبلدان التي تعتمد على التمويل الذاتي على السواء
- لجان التنسيق المعنية بتوزيع لقاحات كوفيد-19 ومديرو برامج التمنيع الوطنية
- أصحاب المصلحة على الصعيد القطري المسؤولون عن التخطيط لعملية توزيع لقاحات كوفيد-19 وتنفيذها ورصدها
- خبراء الاستعراض المعنيون بالخطط الوطنية للتوزيع والتلقيح الخاصة بكوفيد-19
- شركاء التنمية متعددي الأطراف الذين يدعمون عملية توزيع اللقاحات

^١ قد تشمل هذه الفئات الضعيفة ما يلي: الأشخاص ذوي الإعاقة؛ والأشخاص الحاملين لفيروس نقص المناعة البشرية؛ والشعوب الأصلية؛ والسكان الريفيين أو الفئات السكانية التي يصعب الوصول إليها؛ والأشخاص الذين يعيشون في البيئات المؤسسية، مثل الملاجئ أو مراكز الاحتجاز أو السجون؛ والمجموعات المتنوعة إثنياً وعرقياً وجنسياً؛ والمجموعات المهنية المهمشة والمعرضة بدرجة كبيرة للإصابة بفيروس كورونا-سارس-2؛ والمهاجرين؛ واللاجئين؛ والشعوب الأصلية؛ والأشخاص الذين يعيشون في ظروف إنسانية أو مناطق نزاعات.

^٢ أصحاب المصلحة على الصعيد القطري الذين ينبغي استشارتهم في التخطيط لعملية توزيع اللقاحات وتنفيذها، بما في ذلك المجتمع المدني، والعاملون الصحيون، ونقابات أرباب العمل ونقابات العمال، والقادة الدينيين والتقليديون، والقطاع الخاص، والخبراء في الشؤون الجنسانية، وممثلو النساء والأشخاص المتنوعون جنسياً، والمجموعات ذات الأوضاع المهمشة المتداخلة.

القائمة المرجعية



حساب التكلفة والتمويل

حشد وتخصيص الموارد الكافية من أجل التنفيذ واسع النطاق للإجراءات المتعلقة بنوع الجنس الموضحة في هذه القائمة المرجعية.



التخطيط والتنسيق

ضمان التوازن بين الجنسين وتمثيل المجموعات النسائية والمجموعات المهمشة الأكثر عرضة للخطر في هيئات التنسيق وصنع القرار المسؤولة عن توزيع لقاحات كوفيد-19.



التأهب التنظيمي

جعل البيانات المصنفة حسب الجنس والعمر بشأن تجارب اللقاحات قبل التسويق وبعده مطلباً أساسياً في إجراءات الحصول على الموافقة العاجلة والموافقة التنظيمية في حالات الطوارئ.



الفئات السكانية ذات الأولوية في التلقيح

- تنظيم توفير اللقاحات على نطاق المجموعات السكانية ذات الأولوية وداخلها مع مراعاة نوع الجنس وأوجه عدم المساواة المتداخلة التي تعيق الوصول إلى الخدمات.
- التخطيط لتلقيح النساء الحوامل والمرضعات في المجموعات المستهدفة ذات الأولوية.



استراتيجيات توفير اللقاحات

- استخدام استراتيجيات متميزة لتوفير اللقاحات من أجل الوصول الفعال إلى النساء والرجال والأشخاص المتنوعين جنسياً.
- تذليل العقبات الجنسانية التي تحول دون التقييد/التسجيل لتلقي اللقاحات ومتابعتها.



إدارة الموارد البشرية وتدريبها

- تقدير عمل ووقت العاملات والمتطوعات في مجال الرعاية الصحية وإعطاؤهن أجورهن مقابل ذلك.
- وضع آليات لضمان سلامة جميع القوى العاملة في توزيع اللقاحات.
- مراعاة الاعتبارات الجنسانية عند التخطيط للموارد البشرية فيما يخص توزيع اللقاحات والتدريب أثناء الخدمة من أجل الوصول إلى الفئات السكانية ذات الأولوية. وقد يتطلب ذلك تحويل المهام، وزيادة التوظيف، وتنظيم دورات تدريبية مخصصة.



نظم الرصد والتقييم

رصد التقدم المُحرز في تنفيذ اللقاحات والحصول المنصف عليها من خلال اعتماد مؤشرات مختارة ذات أولوية تشمل بيانات وطنية ودون وطنية مصنفة حسب الجنس والعمر (والانتماء العرقي، ومستوى الدخل، ووضع المهاجرين، وعوامل أخرى ذات صلة بالسياق).



ترصد مأمونية اللقاحات

ينبغي لآليات الإبلاغ المباشر وغير المباشر على السواء أن تجمع البيانات المصنفة حسب الجنس والعمر، وحالة الحمل/الرضاعة، ومدى تواتر الأحداث الضارة التي تعقب التلقيح، وشدها.



قبول اللقاحات والإقبال عليها

تذليل العقبات الجنسانية التي تحول دون الحصول على معلومات بشأن اللقاحات والإقبال عليها من خلال إعداد رسائل مخصصة وقنوات تواصل تعالج الشواغل المحددة لمجموعات فرعية مختلفة من النساء والرجال والأشخاص المتنوعين جنسياً، بما يشمل العاملين الصحيين والأخصائيين الاجتماعيين، والأشخاص المصابين بأمراض موجودة أصلاً، الأشخاص ذوي المناعة المنقوصة، والنساء الحوامل والمرضعات.

تنسق القائمة المرجعية مع:

- مبدأ المساواة الذي تنص عليه الأمم المتحدة⁸ ومبدأ الاحترام على قدم المساواة في إطار القيم لفريق الخبراء الاستشاري الاستراتيجي التابع لمنظمة الصحة العالمية والمعني بالتمنيع^٩، الذي يُشدد على أن تضع نُظم توفير التمنيع تركيزاً متساوياً على الوصول إلى كل شخص في كل مجموعة ذات أولوية في تلقي لقاحات كوفيد-19.
- المبادئ التوجيهية الدولية القائمة، بما في ذلك إرشادات منظمة الصحة العالمية واليونيسيف بشأن الخطة الوطنية لتوزيع اللقاحات،^{١٠} والدروس المستفادة بشأن نوع الجنس والتمنيع وكوفيد-19.^{١١-١٢}

المبادئ التكتيكية لتذليل العقبات الجنسانية المتداخلة وتنفي القائمة المرجعية:

- تطبيق نهج يحترم حقوق الإنسان ومبدأي "عدم الإضرار" و "عدم ترك أي أحد خلف الركب".
- التصدي لأوجه عدم المساواة بين الجنسين في السلطة فيما يخص الحصول على التلقيح، بما في ذلك قدرة النساء المحدودة على التنقل، وسلطة صنع القرار، والوصول إلى الموارد، ومخاطر تعرض النساء للتحرش والاستغلال الجنسيين والأشكال الأخرى من العنف القائم على النوع الاجتماعي.
- التصدي للوصم والتمييز باعتبارهما عائقين رئيسيين يعترضان سبيل الحصول على التلقيح ويرتبطان بالعمر أو الهوية الجنسانية أو التوجه الجنسي أو المهنة أو حالة المواطنة أو غيرها من العوامل.
- التعاون مع مجموعة من أصحاب المصلحة والاستفادة من المعارف الحيّة والخبرات والعلاقات القائمة على الثقة للمجموعات المجتمعية ومجموعات المجتمع المدني من أجل تحقيق التوزيع الفعال للقاحات.
- إشراك أصحاب المصلحة غير التقليديين بصورة فعالة في التخطيط لتوزيع اللقاحات وعمليات صنع القرار، مثل المنظمات النسائية والإثنية ومنظمات الشعوب الأصلية والمجموعات المجتمعية، فضلاً عن الإدارات الحكومية التي تنسق المساواة بين الجنسين وحقوق الإنسان.
- إخضاع جميع المنفذين وأصحاب المصلحة للمساءلة طوال فترة توزيع اللقاحات.
- الاستجابة للبيّنات الجديدة والدروس المتجددة والاعتبارات الجنسانية الناشئة في الوقت الفعلي، من خلال تكرار التخطيط، والإنصات إلى آراء المجتمع، والتعلم، والتكيف بالتشاور مع مجموعات أصحاب المصلحة الرئيسيين.

الاعتبارات الرئيسية الجنسية والجنسانية من أجل التوزيع المنصف للقاحات

أمثلة على الاختلافات البيولوجية والعقبات وأوجه عدم الإنصاف وعدم المساواة الجنسانية	المجال
<ul style="list-style-type: none">● فيما يخص لقاحات كوفيد-19، تشير البيانات الأولية إلى أنه يجري الإبلاغ عن وقوع مزيد من الأحداث الضارة في صفوف النساء، على الرغم من ندرتها الشديدة.^{٢٩} وهذا يؤكد على أهمية وجود بيانات دقيقة ومصنفة حسب الجنس في رصد الأحداث الضارة ما بعد التسويق.	 <p>التأهب التنظيمي ومأمونية اللقاحات</p>
<ul style="list-style-type: none">● لا تزال النساء ناقصات التمثيل في الأدوار القيادية وهيئات صنع القرار التي تقود الاستجابات لكوفيد-19.^{٣٥}● هناك أيضاً انخفاض أكبر في تمثيل وإشراك النساء ذوات الهويات أو الأوضاع المتداخل التي غالباً ما تتعرض للتهميش في المجتمع، بما في ذلك الانتماء العرقي والإثني، والوضع من حيث الهجرة، والإعاقة، والوضع من حيث الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية، والتوجه الجنسي، والهوية الجنسانية، والتعبير الجنساني.^{٣٦}	 <p>التنسيق وصنع القرار والتخطيط</p>
<ul style="list-style-type: none">● يواجه الرجال والنساء والأشخاص المتنوعون جنسياً أشكالاً مختلفة من المخاطر الخاصة بكوفيد-19 وعواقبه. وفي حين يتعرض الرجال لمضاعفات أكثر حدة ولديهم معدل وفيات أعلى في حالات العدوى الحادة بمرض بكوفيد-19، تشير البيانات إلى أن النساء أكثر تعرضاً على الأرجح للمعاناة من أعراض كوفيد-19 على المدى الطويل (الحالة الصحية ما بعد كوفيد).^{٣٧، ٣٨}● تؤكد خريطة طريق فريق الخبراء الاستشاري الاستراتيجي المعني بالتمنيع لتحديد أولوية استخدامات لقاحات بكوفيد-19 على أهمية ضمان أن نُظَم توفير التمنيع تضع تركيزاً متساوياً على الوصول إلى كل من الرجال والنساء في كل مجموعة ذات أولوية. ويتطلب هذا اتخاذ إجراءات بشأن العقبات وأوجه عدم الإنصاف الجنسانية.● يرتفع الأثر الاجتماعي والاقتصادي لجائحة كوفيد-19 في صفوف النساء، وذلك بسبب أوجه عدم المساواة الموجودة في السابق، مثل أمنهن المالي المحدود، وتمثيلهن المفرط في القطاع غير الرسمي، والمهن التي تضطلعن بها في الخطوط الأمامية والقطاعات الاقتصادية الأكثر تضرراً من الانكماش الاقتصادي، وعبء الرعاية غير المدفوعة والتعليم المنزلي الواقع عليهن، وتعرضهن بشكل متزايدة للعنف القائم على النوع الاجتماعي.^{٣٩، ٤٠} وعلى الرغم من تحديد الفئات السكانية ذات الأولوية في التلقيح بناءً على المخاطر واحتمالات التعرض لها، ينبغي النظر في هذه الآثار غير المباشرة في تسلسل مراحل نشر اللقاحات داخل كل مجموعة ذات أولوية.	 <p>الفئات السكانية ذات الأولوية في التلقيح</p>

المجال

أمثلة على الاختلافات البيولوجية والعقبات وأوجه عدم الإنصاف وعدم المساواة الجنسانية



استراتيجيات توفير اللقاحات

- تُشكّل العقبات الجنسانية الهيكلية، مثل أوجه عدم المساواة الاجتماعية والثقافية والمالية والقانونية، تحديات كبيرة تعرقل تلبية الاحتياجات الصحية للنساء والرجال والأشخاص المتنوعين جنسياً، بما في ذلك بالنسبة إلى اللقاحات.^{٢٢}
- في العديد من الأماكن، لا تتمتع النساء إلا بقدر محدود من الاستقلالية وسلطة صنع القرار، حتى فيما يتعلق باحتياجاتهن الخاصة بالرعاية الصحية - ووقت محدود لالتماس الخدمات بسبب مسؤولياتهن الخاصة بالرعاية.^{٢٣، ٢٤} ومع تعطل الخدمات وإغلاق المدارس، تحمل النساء على كاهلهن عبء أعمال الرعاية غير مدفوعة الأجر، مما قد يؤثر على حصولهن على المعلومات والخدمات الخاصة بالتلقيح.^{٢٥}
- من شأن أوقات تقديم الخدمات ومواقعها، وطريقة معاملة النساء والأشخاص المتنوعين جنسياً عند تلقي الخدمات الصحية، مثل اللقاحات، أن تؤثر على الإقبال عليها.^{٢٦}
- في بعض الأماكن، يمكن أن يؤدي إشراك الرجال في تعزيز حق النساء في تلقي التلقيح إلى تذييل بعض العقبات الاجتماعية التي تحول دون إقبال النساء على اللقاحات، ولكن ينبغي أن يقرّ بقدرات النساء والأ يعزز الاختلافات في موازين القوى.^{٢٧}



إدارة الموارد البشرية وتدريبها

- على الصعيد العالمي، تُمثّل النساء 70% في المائة من القوى العاملة الصحية والاجتماعية التي تُقدّم الرعاية إلى حوالي 5 مليارات شخص،^{٢٨} ولكنهن ممثلات ضعيفاً في المناصب الإدارية ومناصب صنع القرار، بما في ذلك في عملية نشر لقاحات كوفيد-19.^{٢٩}
- إن الاختلافات الحالية في موازين القوى، والفجوات في الأجور، والرواتب غير المنتظمة، والتعويضات غير المالية (بالنسبة إلى العاملين الصحيين المجتمعيين على سبيل المثال)، ونقص العمالة الرسمية، والاستبعاد من القيادة وصنع القرار، يمكن أن تؤدي إلى تقليص فرص الحصول على اللقاحات وزيادة التعرض للعدوى بسبب الافتقار إلى الهياكل والموارد التي توفر الحماية (بما في ذلك معدات الحماية الشخصية).^{٣٠}
- يمكن أن يُسهم نقص اللقاحات وتقنياتها في ارتكاب التحرش الجنسي (بما في ذلك الجنس مقابل اللقاحات) والانتهاك، وإساءة المعاملة، والفساد في قطاع الصحة. وسبق الإبلاغ عن هذه الانتهاكات في أماكن متعددة في إطار البرامج الصحية، بما في ذلك في الأوضاع الإنسانية.



قبول اللقاحات والإقبال عليها

- يمكن للعوامل المتعلقة بنوع الجنس أن تؤثر على الثقة في اللقاحات والتردد حيالها.^{٣١، ٣٢} وفي بعض الأماكن، من شأن الوصول المحدود للنساء إلى المعلومات الجديرة بالثقة، والتجارب السابقة، والقدرة المحدودة على صنع القرار، والاعتماد على الرجال في أسرهن المعيشية والذين يُتصور أن لهم مناصب في السلطة (من قبيل المدرسين والمعالجين المحليين والقادة الدينيين) أن تؤثر تأثيراً سلبياً على إقبالهن على اللقاحات.



نظام الرصد والتقييم

- حتى الآن، أبلغت 54% في المائة فقط من البلدان عن بيانات مصنفة حسب الجنس بشأن الحالات المؤكدة.^{٣٣}
- يُبلغ عدد قليل فقط من البلدان عن التغطية باللقاحات، ويُبلغ عدد أقل من ذلك بهذه التغطية حسب الجنس والعمر.^{٣٤}

القائمة المرجعية

توفر هذه القائمة المرجعية الإجراءات والأمثلة ذات الأولوية لتذليل العقبات وأوجه عدم الإنصاف الجنسانية في توزيع لقاحات كوفيد-19. ولا تتبع هذه المجالات والإجراءات الترتيب الزمني بالضرورة ويمكن تنفيذها تنفيذاً متزامناً.

التأهب التنظيمي



جعل البيانات المصنفة حسب الجنس والعمر بشأن تجارب اللقاحات قبل التسويق وبعده مطلباً أساسياً في إجراءات الحصول على الموافقة العاجلة والموافقة التنظيمية في حالات الطوارئ.

ينبغي عدم تأجيل الموافقة إذا لم تتوفر البيانات المصنفة على الفور، بل ينبغي الاتفاق على إطار زمني لتوفيرها والنظر في فرض عقوبات إذا لم يتم توفير هذه البيانات خلال الفترة الزمنية المتفق عليها،^{٣٣}

التخطيط والتنسيق



ضمان التوازن بين الجنسين وتمثيل المجموعات النسائية والمجموعات المهمشة الأكثر عرضة للخطر في هيئات التنسيق وصنع القرار المسؤولة عن توزيع لقاحات كوفيد-19.^{٣٤}

المشاركة الهادفة للخبراء في الشؤون الجنسانية (لا سيما من ذوي الخبرة في التمتع والتنمية)، وتمثيل مجموعتين أو أكثر من المجموعات التالية:

- المنظمات التي تقودها النساء على المستويين الوطني والمجتمعي.^{٣٥}
- منظمات المجتمع المدني التي تمثل حقوق الأشخاص المتنوعين جنسياً، والمجموعات التي تواجه أشكالاً أخرى من التمييز، بما في ذلك المهاجرون واللاجئون، والمجموعات المتنوعة إثنياً وعرقياً، والأشخاص ذوو الإعاقة، والأشخاص المصابون بفيروس نقص المناعة البشرية.
- العاملون في مهن الخطوط الأمامية التي يهيمن عليها الرجال أو النساء، بما في ذلك قطاع الصحة (الممرضات والقابلات)، والرعاية الاجتماعية (العاملون المجتمعيون)، والقطاعات الأخرى (موظفو المدارس، وعاملو الأغذية بالتجزئة، وعاملو النظافة، ورجال الإطفاء، والموظفون المكلفون بإنفاذ القانون، والعاملون في قطاع الخدمات).

٣٣ تنص منظمة الصحة العالمية على أن "الاستعراضات الدورية" للبيانات قد تكون مقبولة، وتدعو إلى أن تكون الفعالية السريرية مصنفة حسب الجنس في الوثيقة: Considerations for Evaluation of Covid19 Vaccines. Points to consider for manufacturers of COVID19 vaccines. WHO Switzerland, November 2020. Accessed February 19, 2021. https://www.who.int/docs/default-source/in-vitro-diagnostics/-covid19/considerations-who-evaluation-of-covid-vaccine_v25_11_2020.pdf?sfvrsn=f14bc2b1_3&download=true

٣٤ د بما في ذلك على سبيل المثال لا الحصر، لجنة التنسيق الوطنية، والفريق الاستشاري التقني الوطني المعني بالتمتع، والفرق العاملة التقنية.

حساب التكلفة والتمويل



حشد وتخصيص الموارد الكافية من أجل التنفيذ واسع النطاق للإجراءات المتعلقة بنوع الجنس الموضحة في هذه القائمة المرجعية.

بما في ذلك على سبيل المثال لا الحصر:

- جمع البيانات الوطنية ودون الوطنية المصنفة حسب الجنس والعمر وتحليلها ونشرها، وإجراء البحوث النوعية.
- إتاحة الموارد البشرية والخدمات اللوجيستية والاتصالات.
- تنفيذ استراتيجيات توليد الطلب القائمة على الحقوق لتذليل العقبات المعرفية والمعلوماتية التي تحول دون الإقبال على اللقاحات.
- نشر نماذج تقديم الخدمات المجتمعية.
- إدراج الوحدات بشأن المساواة بين الجنسين، والحقوق، والوقاية والحماية من التحرش الجنسي والانتهاك والاستغلال الجنسيين في الدورات التدريبية بشأن توزيع لقاحات كوفيد-19 التي تتلقاها القوى العاملة الصحية.

الفئات السكانية ذات الأولوية في التلقيح



تنظيم توفير اللقاحات على نطاق المجموعات السكانية ذات الأولوية وداخلها مع مراعاة نوع الجنس وأوجه عدم المساواة المتداخلة التي تعيق الوصول إلى الخدمات.؟؟؟؟

على سبيل المثال:

- تطبيق التحليل القائم على الاحتياجات والمخاطر من أجل تحديد أولويات التلقيح بالنسبة إلى العاملين الصحيين (بمن فيهم العاملون الصحيون المجتمعيون)، الذي يحدد الأشخاص الأكثر تعرضاً للخطر، بغض النظر عن جنسهم أو مناصبهم أو انتمائهم العرقي أو الإثني، ووضع آليات للانتصاف والمساءلة عن اللقاحات التفضيلية.
- عند تلقيح العاملين الصحيين في الخطوط الأمامية والسكان الأكثر تعرضاً للخطر، ينبغي النظر في الآثار غير المتكافئة لتدابير مكافحة الجائحة وإغلاق المدارس على عبء الرعاية غير المدفوعة الواقع على النساء وعلى مشاركتهم في القوى العاملة، والنظر في فوائدها الأولية لتلقيح المدرسين من أجل دعم إعادة فتح المدارس واستئناف نشاطها بشكل مأمون، فضلاً عن تلقيح النساء في المهن الأخرى على الخطوط الأمامية (مثل الموظفات في الصيدلية، والموظفات في محلات البقالة والأسواق والمطاعم، وعاملات النظافة، وما إلى ذلك).

التخطيط لتلقيح النساء الحوامل والمرضعات في المجموعات المستهدفة ذات الأولوية

توفير التدريب والتحديثات على البيّنات للقائمين بالتلقيح بشأن كيفية مناقشة المخاطر والفوائد مع المستفيدين من الخدمات والإجابة على الأسئلة، من أجل تمكين النساء الحوامل والمرضعات من اتخاذ قرارات مستنيرة.

هـ. ينبغي أن تتماشى استراتيجيات تحديد الأولويات مع التوصيات الواردة في إطار القيم لفريق الخبراء الاستشاري الاستراتيجي التابع لمنظمة الصحة العالمية والمعني بالتمنيع، وتستند إلى البيّنات التي تحدد الفئات السكانية المعيّنة المعرضة بدرجة أكبر لخطر الإصابة بالعدوى والمراضة والوفاة.

استراتيجيات توفير اللقاحات



استخدام استراتيجيات متميزة لتوفير اللقاحات من أجل الوصول الفعال إلى النساء والرجال والأشخاص المتنوعين جنسياً.

على سبيل المثال:

- المشاركة مع المنظمات المجتمعية من أجل تحديد العقبات التي تعرقل الوصول إلى اللقاحات حسب نوع الجنس والعوامل المتداخلة مثل العمر، والانتماء الإثني والعرق، والإعاقة، والوضع من حيث الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية، واللغة، والدين، ومستوى الدخل، ووضع اللاجئين/ المهاجرين، والمهنة، والوضع الجنائي، ووضع استراتيجيات مصممة وفقاً لذلك.
- من المعروف أن المراكز الصحية المجتمعية وتلك الواقعة في ضواحي المدن أقرب منالاً للنساء.
- من شأن تقديم التلقيح في أماكن العمل (مثل مواقع البناء، ومواقف الشاحنات، ومصانع الملابس) أن يعزز إمكانية الوصول لدى المجموعات المهنية التي تواجه عقبات مرتبطة بنوع الجنس وغيرها من العقبات الخاصة بالحصول على الخدمات الصحية.
- تنظيم حملات تلقيح جماعية مع القائئات بالتلقيح من أجل ضمان القبول الاجتماعي للخدمات المقدمة للنساء في المجتمعات التي تفصل بين الجنسين

تذييل العقبات الجنسانية التي تحول دون التقيّد/التسجيل لتلقي اللقاحات ومتابعتها.

على سبيل المثال:

- تصميم عمليتي التقيّد والتسجيل كي تكونا شاملتين ومتاحتين للجميع، والحد من الحالات التي تستبعد بعض الأشخاص في صفوف السكان (على سبيل المثال، تمنع بطاقات الهوية الوطنية حصول الأشخاص عديمي الجنسية أو المهاجرين غير الحاملين للوثائق اللازمة على اللقاحات؛ وستؤدي زيادة الوصول المحدود للنساء إلى الهواتف الذكية أو الإنترنت إلى تقييد تسجيلهن الرقمي عبر المواقع الإلكترونية أو التطبيقات الحكومية).
- إدماج عملية توفير اللقاحات في الأماكن التي تحظى بثقة المجتمع، مثل البرامج المجتمعية؛ و/أو حشد العاملين الصحيين والأخصائيين الاجتماعيين في المجتمع الجديرين بالثقة من أجل توفير خدمات التوعية ومساعدة المجموعات التي تواجه تحديات في عملية التقيّد.
- تحديد قنوات الاتصال والجهات المؤثرة من أجل الوصول إلى البالغين الأكبر سناً والأشخاص المصابين بأمراض مصاحبة والأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة.
- تكييف الخدمات اللوجيستية لتلائم الاحتياجات المختلفة للنساء والرجال والأشخاص المتنوعين جنسياً، إذ تحتاج النساء اللواتي لديهن أطفال صغار، والمعيولون لأسرهم بمفردهم، إلى أماكن مأمونة وملائمة للأطفال؛ ومراعاة الاعتبارات المتعلقة بالخصوصية؛ وإتاحة مواعيد تلقيح تتسم بالمرونة وطول الفترة لتلائم ساعات العمل ومسؤوليات مقدمي الرعاية؛ وفي الأماكن التي يُطلب فيها من الناحية الثقافية وجود مساحات تفصل بين الجنسين، ينبغي إتاحة الخيارات للأشخاص الذين لا يتطابق جنسهم مع هويتهم، وغيرها من الخدمات.
- إدماج لقاحات كوفيد-19 في الخدمات المقدّمة حالياً التي تستجيب للاحتياجات الخاصة بنوع الجنس، مثل خدمات الصحة الجنسية والإنجابية والرعاية السابقة للولادة على مستوى المجتمع

إدارة الموارد البشرية وتدريبها



تقدير عمل ووقت العاملات والمتطوعات في مجال الرعاية الصحية وإعطاؤهن أجورهن مقابل ذلك.

على سبيل المثال:

- دفع أجور العاملات الصحيات على قدم المساواة وفي الوقت المناسب على أي عمل إضافي خلال حملات التلقيح؛ وتوفير مزيد من المرونة لتمكينهن من تحقيق التوازن بين مسؤولياتهن خارج العمل.
- تحسين الكفاءة المهنية للمتطوعات وإعطاؤهن أجراً - وينبغي ألا تستغل حملات التلقيح المتطوعات اللواتي لا يتلقين أجراً إذ يؤدي ذلك إلى استمرار عمل المرأة غير مدفوع الأجر والفجوة في الأجور بين الجنسين.

وضع آليات لضمان سلامة جميع القوى العاملة في توزيع اللقاحات.

على سبيل المثال:

- التشاور مع الموظفين والمنظمات المجتمعية من أجل تحديد أنواع القضايا المرتبطة بالسلامة التي تؤثر على النساء والرجال والموظفين المتنوعين جنسياً، وتصميم استراتيجيات التخفيف المحتملة.
- تلبية احتياجات الصحة والنظافة أثناء فترة الطمث من خلال ضمان الراحة الكافية وتغيير أوقات المناوبات، وإتاحة مرافق للغسل والتغيير تكون آمنة وجيدة الموقع ومضاءة ونظيفة ويسهل الوصول إليها، بما في ذلك للأشخاص ذوي الإعاقة.
- تنفيذ تدابير السلامة لحماية القائمين بالتلقيح، لا سيما العاملات في الخطوط الأمامية اللواتي قد تكن مستهدفات بالتحرش/العنف (وضع نظام شكاوى سري، وضمان مناطق مضاءة، ومرافقة المسافرين من المواقع وإليها، واقتران التلقيح الجماعي بوجود موظفين مكلفين بإنفاذ القانون).
- تنفيذ سياسة "عدم التسامح إطلاقاً" بشأن التمييز والتحرش والاستغلال وتعزيزها عن طريق توفير الدورات التدريبية الدورية وتنفيذ تدابير الانتصاف التي تتيح الإبلاغ والدعم للناجين من العنف القائم على النوع الاجتماعي وسبل الانتصاف من مرتكبي العنف.

مراعاة الاعتبارات الجنسانية عند التخطيط للموارد البشرية فيما يخص توزيع اللقاحات والتدريب أثناء الخدمة من أجل الوصول إلى الفئات السكانية ذات الأولوية. وقد يتطلب ذلك تحويل المهام، وزيادة التوظيف، وتنظيم دورات تدريبية مخصصة.

على سبيل المثال:

- زيادة عدد القائمين بالتلقيح ومسؤولي التعبئة المجتمعية على مستوى المجتمع في الأماكن التي تحصل فيها النساء بدرجة أكبر على الخدمات الصحية، لا سيما في الأماكن التي لا يسهل فيها الحصول على الخدمات الصحية المعتمدة على المرافق.
- السعي إلى تحقيق التوازن بين الجنسين في صفوف القائمين بالتلقيح ومسؤولي التعبئة المجتمعية من أجل إتاحة الخدمات من النساء إلى النساء ومن الرجال إلى الرجال في المجتمعات التي تتبع الفصل بين الجنسين.
- ينبغي أن تغطي الدورات التدريبية بشأن توزيع لقاحات كوفيد-19 أثناء الخدمة ما يلي: التواصل مع المريض باحترام والتواصل قبل التلقيح للإبلاغ بالمخاطر والفوائد بما يراعي احتياجات النساء والرجال والأشخاص المتنوعين جنسياً، بمن فيهم الناجون من العنف والتمييز؛ وإعداد مدونات قواعد السلوك للقائمين بالتلقيح من أجل منع الاستغلال الجنسي والتحرش والاعتداء الجنسيين؛ وكيفية إحالة الناجين من العنف القائم على النوع الاجتماعي بشكل آمن ومناسب إلى الخدمات المتخصصة.

قبول اللقاحات والإقبال عليها



□ تذييل العقبات الجنسانية التي تحول دون الحصول على معلومات بشأن اللقاحات والإقبال عليها من خلال إعداد رسائل مخصصة وقنوات تواصل تعالج الشواغل المحددة لمجموعات فرعية مختلفة من النساء والرجال والأشخاص المتنوعين جنسياً، بما يشمل العاملين الصحيين والأخصائيين الاجتماعيين، والأشخاص المصابين بأمراض موجودة أصلاً، الأشخاص ذوي المناعة المنقوصة، والنساء الحوامل والمرضعات

على سبيل المثال:

- إعداد رسائل تواصل مستهدفة ومسددة بالبيّنات ومراعية للاعتبارات الثقافية وشاملة ومكتوبة بلغة بسيطة من أجل تزويد النساء والرجال والأشخاص المتنوعين جنسياً بالمعلومات والمعارف المتعلقة باللقاحات، والنظر في الطرق المختلفة التي يصل من خلالها الأشخاص إلى الرسائل ويستجيبون لها.
- المشاركة في إعداد الرسائل مع أصحاب المصلحة، بما في ذلك المجموعات النسائية ومجموعات الشعوب الأصلية والقادة الدينيين، والتأكد من أن الرسائل قائمة على الحقوق ولا تعزز القوالب النمطية الجنسانية أو أي وصم، مثل تلك التي يواجهها الأشخاص المصابون بفيروس نقص المناعة البشرية والسل والحالات الصحية النفسية وغيرها من الإعاقات الأخرى، والمشتغلون بالجنس، والسجناء.
- الاستفادة من قنوات التواصل المتنوعة للوصول إلى مجموعات فرعية مختلفة من النساء والرجال والأشخاص المتنوعين جنسياً (على سبيل المثال، الأماكن التي يوجدون فيها، ومن خلال التواصل مع قادة المجتمع، ومجموعات النساء والأقليات في المجتمع، ومجموعات الشباب، والعاملين في مجال الرعاية الصحية الأولية، ووسائل الإعلام، ووسائل التواصل الاجتماعي، وتطبيقات الأجهزة المحمولة، والمواقع الإعلامية، المناقشات بين الأزواج، من أجل تعزيز القرارات المشتركة).
- استخدام نهج أخرى شاملة ومراعية للاعتبارات الثقافية، مثل التواصل بلغات مختلفة من أجل الوصول إلى السكان المهاجرين، والتواصل بلغة بريلا ولغة الإشارة من أجل الوصول إلى الأشخاص ذوي الإعاقة.
- تبييد الشكوك المتعلقة بالفعالية والمأمونية الناجمة عن التطور السريع للقاحات؛ والمعلومات الخاطئة والمضللة التي تتعلق بالعجز الجنسي، والعمم، وما إلى ذلك.
- نشر البيّنات فور توفرها من أجل دعم النساء الحوامل والمرضعات والفئات السكانية الفرعية في اتخاذ قرارات مستنيرة.

ترصد مأمونية اللقاحات



□ ينبغي لآليات الإبلاغ المباشر وغير المباشر على السواء أن تجمع البيانات المصنفة حسب الجنس والعمر، وحالة الحمل/الرضاعة، ومدى تواتر الأحداث الضارة التي تعقب التلقيح، وشدتها.

- يُرجى الرجوع إلى دليل منظمة الصحة العالمية بشأن ترصد مأمونية كوفيد-19 للحصول على مزيد من الإرشادات.
- جمع البيانات المصنفة حسب الجنس بشأن جميع الأحداث الضارة المحلية والهيكلية، والإبلاغ بها.

نُظْم الرصد والتقييم



□ رصد التقدُّم المُحرز في توزيع اللقاحات والإنصاف في إتاحتها من خلال اعتماد مؤشرات مختارة ذات أولوية تشمل بيانات وطنية ودون وطنية مصنفة حسب الجنس والعمر (والانتماء العرقي، ومستوى الدخل، ووضع المهاجرين، وعوامل أخرى ذات صلة بالسياق)

على وجه التحديد:

- الإقبال على اللقاحات والتغطية بها (بما في ذلك الجرعة الأولى، والجرعة الثانية، والتخلف عن التلقيح، والاستكمال التام لجدول التلقيح).
- ضمان السرية التامة للبيانات والسجلات.
- إجراء الدراسات الاستقصائية الاستشرافية والتحليلات النوعية ودراسات الحالات التي يمكن أن تطلع وتوثق الأبعاد الجنسانية التي تم تحديدها ومعالجتها في عملية توزيع اللقاحات^{٣٣,٣٤}

المراجع

- ١ منظمة الصحة العالمية. كسر الحواجز: من أجل نُظْم صحية أكثر تجاوباً وإنصافاً من المنظور الجنساني، 2019 (بالإنكليزية).
https://www.who.int/healthinfo/universal_health_coverage/report/gender_gmr_2019.pdf?ua=1
- ٢ Mercier G, Arquizan C, Roubille F. Understanding the effects of COVID-19 on health care and systems. The Lancet Public Health 2020; 5: e524
- ٣ El Bcheraoui C, Weishaar H, Pozo-Martin F, Hanefeld J. Assessing COVID-19 through the lens of health systems' preparedness: time for a change. Globalization and Health 2020; 16: 112
- ٤ Hamid H, Abid Z, Amir A, Rehman TU, Akram W, Mehboob T. Current burden on healthcare systems in low- and middle-income countries: recommendations for emergency care of COVID-19. **Drugs Ther Perspect** 2020; : 1-3
- ٥ UN Women. From insights to action: gender equality in the wake of COVID-19. 2020.
<https://www.unwomen.org/-/media/headquarters/attachments/sections/library/publications/2020/gender-equality-in-the-wake-of-covid-19-en.pdf?la=en&vs=5142>
- ٦ Addressing the economic fallout of COVID-19: Pathways and policy options for a gender-responsive recovery | Digital library: Publications | UN Women – Headquarters. <https://www.unwomen.org/en/digital-library/publications/2020/06/policy-brief-addressing-the-economic-fallout-of-covid-19> (accessed March 19, 2021).
- ٧ كوفاكس. <https://www.who.int/ar/initiatives/act-accelerator/covax>. (تم الاطلاع في 18 آذار/مارس 2021).
- ٨ Leaving No One Behind: Equality and Non-Discrimination at the Health of Sustainable Development. New York: United Nations System Chief Executives Board for Coordination, 2017
https://unsceb.org/sites/default/files/imported_files/CEB%20equality%20framework-A4-web-rev3.pdf
- ٩ منظمة الصحة العالمية. إطار القيم لفريق الخبراء الاستشاري الاستراتيجي المعني بالتمنيع بشأن توزيع لقاحات كوفيد-19
<https://www.who.int/publications/i/item/who-sage-values-framework-for-the-allocation-and-prioritization-of-covid-19-vaccination>
(تم الاطلاع في 18 آذار/مارس)

- إرشادات بشأن وضع خطة وطنية للنشر والتطعيم للقاحات كوفيد-19. ١٥
- https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Vaccine_deployment-2020.1 (تم الاطلاع في 9 آذار/مارس 2021)
- GAVI. Guidance to Address Gender-Related Barriers to Maintain, Restore and Strengthen Immunisation in the Context of COVID-19. 2021. ١٦
- https://www.gavi.org/sites/default/files/about/Strategy/Gavi_Guidance-to-address-gender-barriers-in-MRS-immunisation_ENG.pdf
- Inter-Agency Standing Committee. IASC Guidelines for Integrating Gender-Based Violence Interventions in Humanitarian Action. 2015. ١٧
- https://gbvguidelines.org/wp/wp-content/uploads/2015/09/2015-IASC-Gender-based-Violence-Guidelines_lo-res.pdf
- Gender and COVID-19 Working Group. Gender and COVID-19 Working Group: Resources. 2020. <https://www.genderandcovid-19.org/resources-page/>. ١٨
- ILO. COVID-19 and the world of work: Ensuring no one is left behind in the response and recovery. 2020. ١٩
- https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---gender/documents/publication/wcms_747327.pdf
- UN Women. Press release: Women's absence from COVID-19 task forces will perpetuate gender divide, says UNDP, UN Women. 2021. ٢٠
- <https://www.unwomen.org/en/news/stories/2021/3/press-release-womens-absence-from-covid-19-task-forces-will-perpetuate-gender-divide>
- Shimabukuro T. COVID-19 vaccine safety update from CDC COVID-19 Vaccine Task Force. 2021; published online Jan. ٢١
- <https://www.cdc.gov/vaccines/acip/meetings/downloads/slides-2021-01/06-COVID-Shimabukuro.pdf>
- IANWGE Compendium on Integrating Gender Considerations in the Response to Covid-19: Key Messages and Actions from UN Entities. United Nations inter-Agency Network on Women and Gender Equality ٢٢
- <https://www.unwomen.org/-/media/headquarters/attachments/sections/library/publications/2020/ianwge-compendium-on-integrating-gender-considerations-in-the-response-to-covid-19-en.pdf?la=en&vs=5806>
- Bali S, Dhath R, Lal A, Jama A, Daalen KV, Sridhar D. Off the back burner: diverse and gender-inclusive decision-making for COVID-19 response and recovery. *BMJ Global Health* 2020; 5: e002595 ٢٣
- Men, sex, gender and COVID-19 | *Global Health* 50/50. ٢٤
- <https://globalhealth5050.org/the-sex-gender-and-covid-19-project/men-sex-gender-and-covid-19/> (accessed March 19, 2021)
- Male sex identified by global COVID-19 meta-analysis as a risk factor for death and ITU admission | *Nature Communications*. ٢٥
- <https://www.nature.com/articles/s41467-020-19741-6> (accessed March 19, 2021).
- COVID-19 and its economic toll on women: The story behind the numbers. UN Women. ٢٦
- <https://www.unwomen.org/news/stories/2020/9/feature-covid-19-economic-impacts-on-women> (accessed March 19, 2021).
- European Union Agency for Fundamental Rights. Inequalities and multiple discrimination in access to and quality of healthcare. ٢٧
- LU: Publications Office, 2013 <https://data.europa.eu/doi/10.2811/17523> (accessed March 9, 2021).
- منظمة الصحة العالمية، تعميم المنظور الجنساني لمديري الخدمات الصحية: نهج عملي (بالإنكليزية). ٢٨
- <https://www.who.int/publications/i/item/9789241501057> (تم الاطلاع في 19 آذار/مارس 2021).
- منظمة الصحة العالمية، المرأة والصحة: بينات اليوم برنامج الغد. (بالإنكليزية). منظمة الصحة العالمية ٢٩
- <https://apps.who.int/iris/handle/10665/70121> (تم الاطلاع في 19 آذار/مارس 2021).
- منظمة الصحة العالمية، النوع الاجتماعي والمرأة وتجديد الرعاية الصحية الأولية: ورقة نقاش (بالإنكليزية)، جنيف: منظمة الصحة العالمية، 2010. ٣٠
- Glinski, A, C Schwenke, L O'Brien-Milne, K Farley. Gender Equity and Male Engagement: It only works when everyone plays. ٣١
2018. https://www.icrw.org/wp-content/uploads/2018/04/ICRW_Gender-Equity-and-Male-Engagement_Full-report.pdf
- منظمة الصحة العالمية. خدمات تقدمها المرأة ويتزعمها الرجل: تحليل من منظور النوع الاجتماعي والإنصاف للقوى العاملة الصحية والاجتماعية على الصعيد العالمي، 2019 (بالإنكليزية). <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/311322/9789241515467-eng.pdf?ua=1>. ٣٢
- Barriers of Influenza Vaccination Intention and Behavior – A Systematic Review of Influenza Vaccine Hesitancy, 2005 – 2016. ٣٣
- <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5268454/> (accessed March 19, 2021)
- How Tailored Outreach Can Transform COVID-19 Vaccine Hesitancy into Vaccine Acceptance. *FierceHealthcare*. ٣٤
- <https://www.fiercehealthcare.com/sponsored/how-tailored-outreach-can-transform-covid-19-vaccine-hesitancy-into-vaccine-acceptance> (accessed March 9, 2021)
- The Sex, Gender and COVID-19 Project | *Global Health* 50/50. <https://globalhealth5050.org/the-sex-gender-and-covid-19-project/> ٣٥
- (accessed March 19, 2021)
- Ravindran SK, Teerawattananon Y, Tannenbaum C, Vijayasingham L. Making pharmaceutical research and regulation work for women. ٣٦
- The British Medical Journal* 2020; : 1–5. <https://www.bmj.com/content/371/bmj.m380>

- UN Women. COVID-19 and women's leadership: From an effective response to building back better. 2020. 32
<https://www.unwomen.org/en/digital-library/publications/2020/06/policy-brief-covid-19-and-womens-leadership>
(accessed March 25, 2021)
- UNICEF. Five Actions for Gender Equality in the COVID-19 Response: UNICEF Technical Note. 2021. 33
[https://www.unicef.org/media/66306/file/Five%20Actions%20for%20Gender%20Equality%20in%20the%20COVID-19%20R
esponse:%20UNICEF%20Technical%20Note.pdf](https://www.unicef.org/media/66306/file/Five%20Actions%20for%20Gender%20Equality%20in%20the%20COVID-19%20Response:%20UNICEF%20Technical%20Note.pdf)
- International Labour Organization (ILO); United Nations Entity for Gender Equality and the Empowerment of Women (UN Women); 34
World Bank. Strengthening gender measures and data in the COVID-19 era: An urgent need for change. UN Women. 2021.
<https://www.unwomen.org/digital-library/publications/2021/03/strengthening-gender-measures-and-data-in-the-covid-19-era>
(accessed March 25, 2021)