

الخطة الاستراتيجية لبرامج جمعية العون الطبي للفلسطينيين 2020-2022م

المحتوى

1. الرؤية، المهمة، الغاية والأهداف التنظيمية
 2. صحة الفلسطينيين: تحليل الحالة
 3. الأولويات البرنامجية
 4. قضايا شاملة لجميع برامج الجمعية
 5. المبادئ الداعمة
- 2
- 3
- 4
- 8
- 9

رؤيتنا

تتطلع جمعية العون الطبي للفلسطينيين إلى مستقبل يتمتع فيه كافة الفلسطينيون بالقدرة على الوصول إلى نظام رعاية صحي فعال ومستدام تقوم عليه كرادر محلية وإلى مستقبل يتمتع فيه الفلسطينيون بكافة حقوقهم في الصحة والكرامة.

مهمتنا

تسعى الجمعية لتعزيز صحة وكرامة الفلسطينيين الذين يعيشون تحت الإحتلال واللاجئين منهم.

نحن نؤمن أن هذه المهمة تعبر بدقة عنّا وعن جوهر عملنا، فكلمة 'الكرامة' توحى بالإنصاف واحترام الذات وتقدير المصير، وهي الصفات التي غالباً ما تنتقصها برامج العون.

غايتنا

تهدف جمعية العون الطبي إلى تحسين صحة الفلسطينيين وتعزيز رفاههم وتطوير قدرات شركائنا المحليين.

تعكس هذه الغاية هدفنا المزوج في بناء القدرات وتحسين الصحة، وتم شمل 'الرفاه' للتأكيد على أهمية الأمل والقدرة على التكيف على المستوى الفردي والمجتمعي.

ويتطابق مفهوم الجمعية عن 'الصحة' مع المفهوم الذي تقدمه منظمة الصحة العالمية في تعريفها للصحة على أنها "حالة من اكتمال السلامة بدنياً وعقلياً واجتماعياً، لا مجرد انعدام المرض أو العجز" (منظمة الصحة العالمية، 1948)، حيث أن الصحة مصدر للحياة الكاملة بحيث تشمل في مفهومها القدرة على التعافي من المرض ومن مشاكل أخرى.

أهداف التنمية المستدامة

تتوافق رؤية ومهمة وغاية وأهداف جمعية العون للفلسطينيين مع أهداف التنمية المستدامة التي اعتمدها الأمم المتحدة، وندرك أن الهدف الثالث—ضمان تمتع الجميع بأنماط عيش صحية وبالرفاهية في جميع الأعمار—يتلازم مع الأهداف الأخرى الداعية إلى إتخاذ إجراءات عاجلة لدفع عجلة النمو الاقتصادي، والحد من أوجه عدم المساواة، وضمان بيئة نظيفة وآمنة، والتشجيع على إقامة مجتمعات مسالمة، لا يُهمش فيها أحد من أجل تحقيق التنمية المستدامة، وإتاحة إمكانية وصول الجميع إلى العدالة، وبناء مؤسسات فعالة وخاضعة للمساءلة وشاملة للجميع على جميع المستويات.

الأهداف التنظيمية

تعمل جمعية العون الطبي للفلسطينيين من أجل تحقيق الأهداف التالية والتي تعبر عنها بالحد المختصر وبما يتيح هذا الحد من الدقة والقابلية للقياس:

- خلق تحسين ملموس في مؤشرات الصحة والرفاه
- تعزيز القدرات المهنية، التقنية و/أو التنظيمية لشركائنا المحليين
- رفع مستوى الوعي بالمحددات الاجتماعية والسياسية للصحة، وتعزيز المناصرة محلياً عبر برامجنا وفي المملكة المتحدة والعالم لتمكين أخذ الإجراءات المتعلقة بتحسين مخرجات الصحة

من أجل السعي لتحقيق هذه الأهداف تقوم الجمعية :

- بالمساعدة في سد الحاجات وتحسين جودة الخدمات الصحية الأساسية
- دعم الأفراد الأكثر تضرراً من المجتمعات الأكثر تهميشاً
- الاستجابة لحالات الطوارئ

ونسعى للقيام بهذه الأنشطة عبر التعاون مع المجتمعات والشركاء المحليين وبتعزيز على التنمية المستدامة.

صحة الفلسطينيين: تحليل الحالة

لمحة عامة

تواجه أنظمة الرعاية الصحية التي تخدم الفلسطينيين تحديات كبيرة من المتوقع أن تتفاقم أكثر عقب تفشي جائحة فيروس كورونا المستجد في بداية عام 2020م، وتزامن هذه التحديات مع القدرات المحدودة المتعلقة في البنية التحتية والأجهزة والموارد البشرية والأدوية الأساسية والمستلزمات الطبية في المنطقة، بالإضافة إلى الافتقار إلى التنسيق والتعاون بين مقدمي الخدمات الصحية الحكوميين والأمميين والأهليين والتابعين للقطاع الخاص، وهو ما يؤدي إلى مستويات متدنية من الكفاءة في تقديم خدمات الرعاية الصحية وإلى تقويض السياسات طويلة الأجل بما فيها تلك المتعلقة بتخطيط الاستثمار وإدارة القطاع الصحي. هناك حاجة في المنطقة إلى مزيد من أنظمة المعلومات الصحية الشاملة والموثوقة، وإلى آليات أفضل لتخصيص الموارد، وإلى دقة أكبر في رقابة التحويلات الطبية، وإلى جودة أعلى في أنظمة المتابعة والتقييم.

وتم التخطيط لإصلاحات شاملة في قطاع الصحة لتحقيق التغطية الصحية الشاملة ولضمان وصول كافة الفلسطينيين إلى خدمات الرعاية الطبية المناسبة بالجودة المطلوبة دون مواجهة عقبات مالية، إلا أن التحديات المذكورة أعلاه ونقص التمويل والوضع الأمني السلبي والمتقلب والتهجير القسري المستمر للمجتمعات شديدة الهشاشة تحد من القدرة على تحقيق التغيير الإيجابي المنشود وتؤسس لخطر حقيقي تصبح فيه حالة الطوارئ الحالية أزمة شاملة.

تعاقب على الهجمة الإسرائيلية في عام 2014م غياب نسبي للنزاع المسلح تبعه استياء شديد في الوضع الإنساني والحقوقى والسياسي والأمني في قطاع غزة خلال العام والنصف الماضيين، وفي هذا السياق يشرف القطاع الصحي على الانهيار عقب أعوام من الحصار وتراجع التنمية والطلب المفرط عليه الناجم عن الإصابات الهائلة التي وقعت ضمن "مسيرات العودة الكبرى"، حيث يحتاج الآلاف ممن أصيبوا بالأعيرة النارية الحية إلى جراحة متخصصة لترميم أطرافهم المصابة وإلى عمليات جراحية عديدة وإعادة تأهيل طويل الأجل عبر السنين القادمة وبتكلفة غير مسبوقه بالنسبة لهم ولذويهم وللقطاع الصحي والمجتمع ككل. ولم تغب في هذا السياق هجمات إسرائيلية جوية أذنت باحتمالية حدوث هجمة عسكرية كبيرة أخرى.

كما وأصبح الاقتصاد في حالة 'سقوط حر' في حين ترتفع فيه معدلات الفقر والبطالة وانعدام الأمن الغذائي (البنك الدولي، 2018) وهي الدوافع الأساسية للحاجة الإنسانية. وقد تم استنزاف المياه الجوفية الساحلية—وهي المصدر الوحيد للمياه في غزة—في ظل الإفراط في استخراجها وتسرب مياه البحر إليها؛ بما يدفع السكان الذين تم إفقارهم إلى شراء الماء المنقول عبر صهاريج مقطورة والذي غالباً ما يكون بجودة رديئة وبما قد يبلغ 20 ضعفاً من سعر الماء الوارد من الخزان الجوفي. أيضاً، هناك شعور ملموس من اليأس والإحباط بين السكان في قطاع غزة وهو ما يقوض آليات التكيف والصمود في ذات الوقت الذي ينذر فيه التوتر والعنف المتزايدان باحتمالية تصعيد عسكري جديد. وتتفاقم هذه الحالة من التدهور الإنساني في ظل تناقص دعم المانحين للسلطة الفلسطينية ولوكالة الأمم المتحدة لغوث وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين (أنروا) وللعمليات الإنسانية بشكل عام، بما يقوض من قدرة المجتمع الدولي على التعامل الفعال مع الحاجات المتزايدة.

ورغم أن الوضع الإنساني في الضفة الغربية أقل سوءاً إلا أن الحالة الاقتصادية لازالت في تدهور، ولازال الاحتلال الإسرائيلي العسكري المباشر مستمراً وكذلك مصادر الأراضى والموارد. يوجد في الضفة الغربية لوحدها اليوم 705 حاجز دائم يعيق حركة الأفراد والبضائع (مؤتمر الأمم المتحدة للتجارة والتنمية، سبتمبر 2019). كما وأن الاقتحامات الليلية وعمليات تفتيش المنازل من قبل القوات الإسرائيلية واعتقال للفلسطينيين بشكل تعسفي بما في ذلك الاعتقالات الإدارية تستمر في تقويض حالة حقوق الإنسان. وبالرغم من أن عنف المستوطنين قلّ في السنوات الأخيرة إلا أنه أخذ بالازدياد الآن فيما يتسبب بإصابة الفلسطينيين أو بتدمير ممتلكاتهم. وعلاوة على ذلك، فإن الفشل في إنهاء الإنقسام الفلسطيني السياسي يوجب من آثار الانفصال الجغرافي والسياسي ويقود للمزيد من اليأس والتشاؤم بين الشباب الفلسطينيين. كل هذه الظروف تتزامن مع مستويات غير مسبوقه من نقص الدعم المالي بجانب هجمات متزايدة على الشركاء الفاعلين في مجال الاغاثة الإنسانية فيما يشكل واقعاً معيقاً لتنفيذ البرامج.

ويعيش الفلسطينيون اللاجئون في لبنان في ظروف اجتماعية واقتصادية وبيئية مزرية، فمنذ عام 2012م ومع نشوب الأزمة السورية المطوّلة وتدفق اللاجئين إلى لبنان، أصبحت البنية التحتية المادية والاجتماعية للمخيمات والتجمعات تحت ضغط أكبر، كما ويؤثر سلباً على اللاجئين الفلسطينيين والسوريين في لبنان الوضع الأمني المتقلب والذي تقامه ممارسات الإقصاء والعزل داخل المخيمات، وهو الوضع الذي يضاعف أيضاً من حجم الطلب على القطاع الصحي الذي ينتقص بالفعل للموارد اللازمة ويزيد من عوامل الخطر فيما يتعلق بعمالة الأطفال والعنف المبني على النوع الاجتماعي والصحة النفسية وسلامة النمو.

وتجدر الإشارة إلى أن التغيير في نمط الأمراض بين الفلسطينيين يتسبب في زيادة الطلب على الخدمات الصحية فأعداد السكان المسنين في ازدياد يصاحبه انتشار الأمراض غير المعدية خاصة أمراض القلب والأوعية الدموية والسكري وهي الأمراض التي قد تضاعفت ثلاث مرات خلال العقدين الماضيين (أنروا، 2018). يتعاقب على هذا التغيير مزيد من الضغط على الخدمات الطبية وعلى مواردها المالية.

وبالنسبة للفلسطينيين ذوي الإعاقة والذين يعانون من أمراض نفسية فإنهم يواجهون تحدياً في تلقي استجابة فعّالة وكافية لاحتياجاتهم بسبب الضغط المتزايد على الخدمات الصحية والاجتماعية المتخصصة في ظل نقص الموارد، كما وأن تفشي الأمراض النفسية قد ازداد بشكل كبير في المنطقة بسبب الأوضاع الأمنية والسياسية والاجتماعية والاقتصادية والبيئية المذكورة أعلاه، ويصاحب هذا

الازدياد عجز مستمر في الكفاءات البشرية العاملة في مجال الصحة النفسية، وضعف في تنسيق الاستجابات لحالات الطوارئ المتعلقة بالصحة النفسية، ونقص مزمّن في المؤثرات العقلية، وعجز بالغ في برامج الوقاية والعلاج وإعادة التأهيل. وفي هذا السياق يستمر الفلسطينيون من ذوي الإعاقة في مواجهة تحديات جمة في محاولة وصولهم للخدمات الصحية بالإضافة الى فرص التعليمية والاجتماعية والاقتصادية المحدودة.

يستمر معدل الوفيات الرضع الفلسطينيين في انخفاض بشكل أبطئ من انخفاض ذات المعدل لعدد كبير من الدول حول العالم، حيث تشير دراسة حديثة أجرتها الأنروا وأكدت على نتائجها منظمة الصحة العالمية، على استقرار معدل الوفيات والموليد في ثم ازداد بنسبة قليلة، وأسباب هذه النتيجة: سوء التغذية المتزايد للأمهات، وارتفاع معدلات الولادة المبكرة ومعدلات الوزن المنخفض عند الولادة (وهو الناجم عن سوء التغذية والشعور بالضغط)، ومحدودية وجود بعض الأجهزة والأدوية الأساسية واللوازم الصحية، والازدحام الشديد في وحدات العناية المركزة الخاصة بالموليد، وازدياد الصعوبات وفترات التأخير في تحويل الموليد من ذوي الحالات الحرجة لتلقي العلاج خارج قطاع غزة.

كما وأن الحالة التغذوية للأطفال الفلسطينيين تثير القلق، حيث أن هناك مستويات مرتفعة من فقر الدم ونقص الفيتامينات الأساسية وتوقف النمو (التقرّم). وتشير حالة التقرّم إلى سوء التغذية المزمن وهي حالة لا يمكن علاجها، كما وأن هناك معلومات مقنعة تقيم رابطاً بين هذه الحالة وتحقيق الأطفال المصابين بها لنتائج اجتماعية وأكاديمية واقتصادية وصحية دون المستوى الأمثل. وتبرز هذه الحالة في كل من قطاع غزة والضفة الغربية حيث أشارت دراسة أجراها المعهد الوطني الفلسطيني للصحة العامة ومنظمة الصحة العالمية في عام 2017م في منطقة غور الأردن إلى أن 16% من الأطفال دون سن الخامسة كانوا يعانون من حالة التقرّم وهي الحالة التي ارتبطت بشكل وثيق مع الفقر ومع نقص أو انقطاع الإمدادات الغذائية وبشكل أقل مع ممارسات التغذية السيئة.

ورغم الانخفاض الكبير في معدلات الوفيات والمرضاة بين الأمهات خلال الأربع عقود الماضية إلا أن التحسن في هذه المعدلات يأخذ منحاً أبطئ من منحنى الانخفاض لذات المعدلات في المنطقة، وهو الأمر الناتج عن عدة أسباب منها ارتفاع حالات الحمل الحرجة، وانتشار سوء التغذية وفقر الدم بين الأمهات، والزواج المبكر، وزواج الأقارب، وسوء تنظيم النسل؛ حيث تقدم هذه الأسباب شرحاً جزئياً للفارق البالغ 14 ضعفاً بين عرضة النساء والرجال للموت خلال الأزمات ولحقيقة أن 60% من الوفيات النفسانية التي يمكن الوقاية منها تحدث خلال الأزمات وفي المجتمعات الهشة. كما وأن التفاوت المبني على النوع الاجتماعي في الوصول إلى الخدمات الطبية وفي جودة وتنوع هذه الخدمات وفي سلوكيات طلب الرعاية الصحية تؤثر سلباً على النتائج الصحية الخاصة بالنساء.

الأولويات البرنامجية

مقدمة

لقد قمنا بتحديد الأولويات البرنامجية التالية عقب تحليل الحالة المقدم أعلاه وعقب مراجعة عدة مصادر أخرى: تاريخ عملنا وقدراتنا الحالية، منشورات استراتيجية أممية وحكومية ذات صلة، مشاركات عبّر فيها شركاؤنا وذوو الصلة عن حاجاتهم الأنية، جودة وتوافر الشركاء التنفيذيين من القطاع الحكومي والمجتمع المدني، ومستوى الإسهام والتعاون من قبل جهات أخرى مقدّمة للخدمات، ولأن هذه العناصر تتفاوت بشكل كبير بين مكاتبنا في المنطقة فإن الأنشطة ستختلف أيضاً ولكن بشكل يحفظ على عملنا طابعاً من التناسق في النهج العام.

يتضمن كل من برامج عملنا أهدافاً هامة تساعد على تحقيق الأهداف التنظيمية المشار لها أعلاه، ويصاحب أهداف كل برنامج عدد من مؤشرات الإنجاز، وترتبط أهداف كل مشروع بهدف أو أكثر من أهداف برنامجنا، بحيث تسمح لنا هذه العملية بتقديم مستوى أعلى من الشفافية لممولينا وشركائنا والمستفيدين من عملنا بينما تسمح لنا بتحقيق درجة أعلى من المساءلة فيما يتعلق بتحقيق أهدافنا.

بناء القدرات

أحد أهدافنا البرنامجية الرئيسية هو تعزيز القدرات المهنية والتقنية والتنظيمية لشركائنا بما يساعد على تحقيق الاستفادة طويلة الأمد للخدمات، ويعد هذا الهدف بالغ الأهمية ليس فقط لما يتركه من أثر حقيقي على صحة وكرامة الفلسطينيين بل أيضاً لما يثريه من دور جمعية العون الطبي مع شركائها، بحيث أننا لو لم نقم ببناء تلك القدرات فإن الممولين وذوي الصلة سحتاجون للعمل مباشرة مع شركائنا. كما ويتوافق هذا الهدف تماماً مع الهدف السادس عشر من أهداف التنمية المستدامة: "بناء مؤسسات فعالة وخاضعة للمحاسبة وشاملة للجميع على جميع المستويات".

سيتم اعتبار العناصر التالية، من بين عناصر أخرى، في مختلف أنشطة بناء القدرات:

- القدرات المهنية: القيادة، الرؤية الاستراتيجية وتطوير الأنظمة
- القدرات التقنية: المعارف والمهارات لدى العاملين في القطاع الصحي وأعضاء طواقم المشاريع
- القدرات التنظيمية: الأنظمة الإدارية والمالية وأنظمة المتابعة والتقييم وحشد التمويل

وسيتم تحديد الأولويات بالاتفاق مع شركائنا عن طريق : تقييم احتياجات أولية، وتخطيط المشروع، وتوخي الحرص الواجب؛ وسيتم تضمين أنشطة بناء القدرات عبر خطط العمل والميزانيات الأولية وسيتم مراجعة هذه الأنشطة بشكل سنوي؛ كما ويمكن تحديد الموارد داخل الجمعية وداخل شبكة علاقاتها مع الشركاء والوكالات الخارجية وسيتم شمل التكاليف المتوقعة في الميزانيات التشغيلية.

صحة المرأة والأطفال

لا زالت صحة المرأة والأطفال سبباً لقلق بالغ في الدول المتضررة من النزاعات والتهجير الجماعي، وترتفع بشكل غير مقبول معدلات الوفاة والمرض بين النساء الحوامل والأمهات والأطفال حديثي الولادة خاصة في الفئات الأكثر فقراً. ولا زال وصول النساء محدوداً للخدمات الجيدة فيما يتعلق بتخطيط الأسرة والصحة الإنجابية وأمراض النساء بشكل عام. لم تنخفض معدلات الوفيات بين الأطفال وحديثي الولادة بالسرعة التي انخفضت بها ذات المعدلات في أماكن أخرى في المنطقة بين الفلسطينيين الذين يعيشون تحت الاحتلال والنازحين واللاجئين منهم ، حيث يلعب كل من النزاع والفقر والهشاشة الاقتصادية والاجتماعية والتمييز المبني على النوع الاجتماعي دوراً في عرقلة التنمية الصحية. تحتاج أنظمة الرعاية الصحية في هذا الوضع إلى التعزيز من أجل تمكينها من التعامل مع هذه التحديات، وفي الأزمات تزداد معدلات الزواج المبكر كما وتزداد احتمالية الاتجار بالإناث الصغار والكبار واحتمالية تعرضهن للعنف المنزلي والاعتداء الجنسي.

إن زيادة الوصول إلى الرعاية الطبية الجيدة وتعزيز السلوكيات الصحية وأساليب طلب الرعاية على مستوى الأسر والمجتمعات يشكلان خطوات هامة لتحسين صحة الأمهات والأطفال والموليد والنساء بشكل عام، وهو ما قد يساعد الأسر على التحرر من حلقة اعتلال الصحة والفقر التي بدون هذه الخطوات قد تستمر عبر الأجيال. وبالتوازي مع النهج الاستراتيجي لشراكة صحة أم والوليد والطفل ستستمر جمعية العون الطبي للفلسطينيين بمناصرة ودعم إستراتيجية الرعاية بما يضمن وفرة خدمات الرعاية الجيدة للأمهات وحديثي الولادة في البيت والمجتمع ومراكز الصحة والمستشفيات والوصول لهذه الخدمات. سوف نستمر أيضاً في دعم المزيد من تطوير الخدمات الأساسية لرعاية النساء والأطفال في القطاعين الحكومي والأهلي بالإضافة إلى دعم الخدمات التي تعزز وتحمي حقوق المرأة والطفل. كما وستستمر الجمعية بشكل رئيسي بدعم المبادرات المحلية الهادفة لسد العجز في تقديم الخدمات، وتحسين جودة خدمات الرعاية، وزيادة وصول الفئات المحرومة، وتعزيز التعاون على مستويات مختلفة بين مقدمي الخدمات الصحية والأطراف ذوي الصلة على المستوى المحلي والوطني والدولي.

الأهداف الرئيسية:

- دمج اعتبارات حقوق المرأة والطفل والأسرة في برامج الصحة والسياسات العامة
- تحسين معدلات الوفيات والمرض بين النساء والأطفال وحديثي الولادة من الفئات المستهدفة، بما قد يحسن من هذه المعدلات على المستوى العام
- تحسين معدلات سوء التغذية بين النساء والأطفال وحديثي الولادة من الفئات المستهدفة، بما قد يحسن من هذه المعدلات على المستوى العام
- تحسين الوصول للخدمات والمعلومات ذات الجودة المتعلقة بالرعاية الصحية الإنجابية، بما في ذلك تخطيط الأسرة ورعاية ما قبل وما بعد الولادة.

الصحة النفسية والدعم النفسي والاجتماعي

تُعنى الصحة النفسية والدعم النفسي والاجتماعي بمجموع التداخلات الهادفة لتعزيز الرفاه النفسي للفرد والمجتمع وللوقاية من الأمراض النفسية وعلاجها.

تتسبب الأمراض النفسية وإساءة استعمال المخدرات دولياً في حوالي 15% من سنوات الحياة المعدلة حسب الإعاقة والمفقودة بسبب المرض، ويعد الاكتئاب واحداً من أكبر أسباب الإعاقة حول العالم حيث أنه يمثل 11% من مجموع السنوات التي تُقضى مع الإعاقة. هناك علاقة متبادلة وطيدة بين الفقر والنزاع والمرض النفسي، كما أن هناك فجوة كبيرة بين العبء الذي تتسبب فيه الأمراض النفسية ومدى توفر خدمات الرعاية النفسية.

وبالنسبة للفلسطينيين فإن المستويات المرتفعة من الاجهاد الحاد والمزمن الناجمة عن الاحتلال المستمر وما يصاحبه من عنف سياسي تشكل عبئاً ثقيلاً على صحتهم النفسية، فالتعرض لتهديدات لسلامتهم الشخصية وللتهجير والاعتقال والحجز وفترات متقطعة من القصف يجعل من كافة السكان عرضةً للأمراض والمعاناة النفسية، حيث تشير العديد من الدراسات إلى الارتباط الايجابي بين عدد مرات ونوع التجارب الصادمة وكل من اضطراب ما بعد الصدمة والاكتئاب والقلق والسلوك المُخاطر ومشاكل نفسية وسلوكية، وترتفع نسبة العرضة للمعاناة النفسية الشديدة بين الأطفال والمراهقين والنساء وكبار السن والأسرى والمحررين.

هناك عدد من الأسباب القوية الأخرى التي تدفع الجمعية إلى تبني الصحة النفسية والدعم النفسي والاجتماعي كأحد أولوياتها البرنامجية:

- هناك انهيار كامل للروابط الأسرية والمجتمعية المعتادة بين عدد كبير من الفلسطينيين وهو ما يتسبب في شعورهم بالوحدة والضعف.

- تشكل الأمراض الجسدية أولوية لمقدمي الخدمات الصحية الأساسيين (وزارة الصحة والأنروا) ويفتقد هؤلاء المقدمون للموارد والقدرات اللازمة للاستجابة الكافية لاحتياجات الصحة النفسية والدعم النفسي والاجتماعي.
- هناك بعض من المنظمات غير الحكومية المحلية والمختصة في المجال التي يمكننا التعاون معها خاصةً وأنها بنت قدراتها اللازمة لتقديم استجابات فعالة.

وفي ذات الوقت هناك عدد من القضايا التي تتسبب في تحديات خاصة بتقديم خدمات رعاية الصحة النفسية والدعم النفسي والاجتماعي:

- لم يتم ترسيخ أو تنظيم معايير مهنية (حتى على الصعيد الدولي) بشكل جيد.
- يختلف مقدمو الخدمات بشكل كبير في نهجهم وخبرتهم وقدرتهم.
- يصعب تنفيذ أنشطة المتابعة والتقييم في مجال رعاية الصحة النفسية لأنه من الصعب تعريف وقياس النتائج فيه.
- هناك خطورة متعلقة بإمكانية أن تكون التدخلات غير فعالة أو حتى مسببة لضرر.
- يعاني المستفيدون من ضعف خاص ويواجهون وصمة كبيرة داخل أسرهم ومجتمعهم جزاء تشخيص حالتهم.

ولكننا نؤمن رغم ذلك أن هذه القضايا تزيد من أهمية عملنا لدعم وتطوير المبادرات المجتمعية والتي قد تقود إلى التغلب على تلك الصعوبات، وكذلك تدفعنا هذه القضايا للإقرار بالحاجة لتطوير أنظمة متابعة وتقييم متينة بالتعاون مع شركائنا.

تقتضي الصحة العامة أن تُقدم معظم خدمات رعاية الصحة النفسية من غير الخبراء، حيث أن النهج الاكلينيكي في بناء القدرة على التكيف يجب أن يحظى بالأولوية من أجل الوقاية من مشاكل الصحة النفسية وإدارتها حين يحتاج السكان لتدخلات اكلينيكية كبيرة في حين تكون فيه المصادر شحيحة ومستوى الوصمة عال وما يترتب على ذلك من تقويض خدمات رعاية الصحة النفسية. ولكن أغلب برامج الرعاية المتسلسلة مبنية على وجود كادر من الأطباء النفسيين الذي يقومون بتدريب المدربين وبالعامل كمستشارين وإدارة الحالات المستعصية، وهو الأمر الذي يوجب إبقاء الأولوية لبناء القدرات في الطب النفسي.

الأهداف الرئيسية:

- تطوير خدمات رعاية الصحة النفسية والدعم النفسي والاجتماعي عبر نهج مجتمعية وتشاركية مبنية على حقوق الإنسان
- تعزيز موارد الأسر والمجتمعات ودعم الروابط الاجتماعية وفرص المعيشة للمرضى النفسيين
- تحسين الوصول لخدمات رعاية الصحة النفسية والدعم النفسي والاجتماعي وتحسين جودتها بما يتناسب مع هرم التدخلات الموصى به في توجيهات اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات

الإعاقة

يشكل الأشخاص ذوو الإعاقة غالباً مجموعة من بين الأكثر فقراً وهشاشة في المجتمعات بشكل عام وفي الدول النامية بشكل خاص حيث أن مستويات الخدمات الأساسية تتدنى في الأخيرة والتي تنحصر أو تنعدم فيها آليات الحماية الاجتماعية والقانونية لهؤلاء الأشخاص، أما بالنسبة للفلسطينيين من ذوي الإعاقة الذين يعيشون تحت الإحتلال والنازحين واللاجئين فهم يعانون من مستوى هشاشة أكبر، حيث أن نقص فرص الرعاية والتعليم والمعيشة والخدمات الاجتماعية وضعف الوصول لهذه الفرص يقاوم من أثر الإعاقة فتصبح سبباً ونتيجة للفقر المصاحب لها، كما وأن وجود حركة ضعيفة ومتجزئة وغير تمثيلية للأشخاص ذوي الإعاقة غالباً ما تسمح للوصمة والتمييز وانتهاكات حقوق الإنسان أن تستمر دون محاسبة خاصة بالنسبة للنساء ذوات الإعاقة والأشخاص ذوي الإعاقات المعقدة. وما يزيد هذا الوضع سوءاً هو هيمنة النهج الطبي على خدمات الرعاية والذي يمكنه زيادة ضعف ووصم الأشخاص ذوي الإعاقة.

تلتزم جمعية العون الطبي للفلسطينيين بدعم نهج اجتماعي وحقوق في عملها مع الأشخاص ذوي الإعاقة حيث تركز في هذا النهج على تمكين الأطفال والبالغين من ذوي الإعاقة، كما وتلتزم الجمعية بدعم وتعميم المبادئ التي تتضمنها اتفاقية الأمم المتحدة حول حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في عام 2008م، وبتعزيز النهج الكامل والشامل للجميع في تقديم الخدمات بما يحقق الدلائل الإرشادية لإعادة التأهيل المجتمعي التي تشاركها منظمة الصحة العالمية (منظمة الصحة العالمية، 2010)، وتجدر الإشارة إلى أن إعادة التأهيل المجتمعي هي نهج تنموي كامل للتعامل مع الإعاقة حيث أنه يركز على إعادة التأهيل وعلى الإدماج الاجتماعي والفرص المتساوية، ويصبح لكل من الأفراد من ذوي الإعاقة وأسرهم ومجتمعاتهم والمؤسسات الحكومية وغير الحكومية دور في هذه العملية، كما أن هذا النهج يشمل المدى الكامل من الجهود التنموية والخدمات الاجتماعية بما فيها الصحة (بنموذج بيولوجي ونفسي واجتماعي عوضاً عن النهج الطبي) والتعليم والتوظيف والتمكين.

وستستمر جمعية العون الطبي للفلسطينيين بدعم النهج ثنائي المسار الهادف إلى تطوير ادماج الأشخاص ذوي الإعاقة في المجتمع والهادف لتقديم تدخلات مراعية للإعاقة كما تتطلب الحاجة، حيث يتيح هذين المسارين مجالاً لتحسين المبادرات بما يتناسب مع الاحتياجات والسياقات وبما يشجع المشاركة الفاعلة والتأثير من الأشخاص ذوي الإعاقة وأسرهم ومجتمعاتهم.

الأهداف الرئيسية:

- الحد من أوجه التفاوت في مؤشرات الصحة والمحددات الاجتماعية لها، بما في ذلك الوصول للتعليم وفرص المعيشة بالنسبة للأشخاص ذوي الإعاقة
- تحديد أوجه التفاوت في وصول الأشخاص ذوي الإعاقة الى خدمات الرعاية الصحية والحد من هذا التفاوت
- مناصرة حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وتمكينهم ليناصروا حقوقهم بأنفسهم
- تعزيز الإدماج الاجتماعي ومشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة في كافة الأنشطة والخدمات المجتمعية

حالات الطوارئ والرعاية الصحية المعقدة

تواجه المجتمعات الفلسطينية تصعيدات متكررة من حالة طوارئ مزمنة يجدها النزاع والتهجير القسري والعنف المجتمعي، كما يمكن للتغير السياسي والتقلب في السياسات المحلية والدولية والتغيرات الديموجرافية أو البيئية الكبيرة أن تزيد من حدة أو تكرار هذه الحالة، ويمكن لاحدى هذه التغيرات والتقلبات أن تؤثر بشكل خاص على وصول مجموعات أو مجتمعات معينة لخدمات الرعاية الصحية أو على جودة الخدمات المتاحة لهذه المجموعات والمجتمعات. وتقر جمعية العون الطبي للفلسطينيين بأهمية التحضير والاستجابة لحالات الطوارئ عبر عملها وعبر تعاونها مع ودعمها لجهود شركائها الحكوميين والأمميين والأهلبيين وجهود المجتمعات المستهدفة بهدف بناء القدرة على التكيف وتقديم استجابة سريعة وفعالة.

وفي جميع مجالات عملنا قمنا بتطوير خطط للتأهب والاستجابة لحالات الطوارئ مع تركيز كبير على السلامة بحيث نضمن تقديم استجابتنا بطريقة آمنة وبدون زيادة الخطر على طواقمنا وشركائنا.

وتعتمد القدرة على الاستجابة الفعالة في حالات الطوارئ بشكل كبير على ثقة وتقبل المجتمع، ولذلك تولي الجمعية أهمية كبيرة ليس فقط على واجب الاستجابة ولكن أيضا على واجب العمل ضمن شراكة وعبر شبكة علاقات مع ذوي الصلة يتم بناءها بشكل متين قبل أي أزمة. تضمن خطة العمل هذه مستويات مناسبة من التعاون وحداً أدن من الازدواجية في العمل. كما أن قدرتنا على الاستجابة بسرعة ومرونة تساعدنا على دعم شركائنا والمجتمعات في تلبية الاحتياجات التي لم تستجب لها مؤسسات أخرى، ويساعدنا في تقديم هذه الاستجابات تخزيننا المسبق لأدوية ومستلزمات الطوارئ ومواد أساسية غير غذائية بالإضافة إلى قدرتنا على التعامل مع حاجات تتطلبها مواقف معينة.

إن عملية التحضير لحالات الطوارئ معقدة ومتعددة الأبعاد، ولذلك تلتزم جمعية العون الطبي للفلسطينيين بالربط ما بين هذا التحضير والدعم المقدم للتطوير المستمر لخدمات الرعاية الصحية، وتشارك الجمعية في وضع أولويات الاستجابة لحالات الطوارئ ضمن مجتمع العاملين في المجال الانساني بمن فيهم نظام المجموعات التابع للأمم المتحدة. كما وتدعم التدخلات في حالات الطوارئ الهادفة لتعزيز الأنظمة الصحية بدلاً من تقويضها، ونقدم الدعم لشركائنا في عملية تصميم الاستجابات لحالات الطوارئ بناء على الفعالية المبرهنة وبالطريقة التي تلي احتياجات السكان الأكثر تضرراً من المجتمعات المستهدفة.

هناك رابط وثيق بين التحضير والاستجابة لحالات الطوارئ والمدى الواسع من الحاجة لخدمات الرعاية الصحية المعقدة في الأراضي الفلسطينية المحتلة ولبنان، حيث تشمل الرعاية الصحية المعقدة ادارة الحالات التي يُحقد فيها الخطر ب حياة أو أطراف المرضى والتي تتطلب مستوى عال من التدخل المتخصص والمبني على عدة تخصصات، وبسبب الضغوطات المالية والحجر الخائق الذي يتعرض له أفراد الطواقم الطبية في المنطقة فإن هذه الخدمات وما يصاحبها من نتائج المرضى قد قوضتها كثيراً ظروف الاحتلال والتهجير؛ ولذلك فإنه من المتوقع أن الأثر الذي يتركه الخبراء الدوليون والزمالات التدريبية والتوريدات المستهدفة سيكون كبيراً في مجال بناء القدرات، وهو ما تدلل عليه أمثلة النجاح الكبير الذي حققه برنامجنا الحالي في الأرض الفلسطينية المحتلة في مجال ترميم الأطراف وجراحة المخ والأعصاب والتعامل ورعاية مرضى السرطان.

الأهداف الرئيسية:

- زيادة مستوى الكفاءة والفعالية والأثر لآليات التعامل مع حالات الطوارئ الصحية على المستوى المجتمعي والوطني والإقليمي والدولي
- ضمان تلبية احتياجات الأفراد الأكثر تضرراً من المجتمعات المهمشة بالفعل عبر خطط الطوارئ، بمن فيهم الأطفال والمسنون والأشخاص ذوو الإعاقة والأمراض النفسية والأمراض المهددة للحياة
- تحديد وتلبية الاحتياجات اللازمة لتقديم خدمات الرعاية الصحية المعقدة في المستشفيات مع العمل على بناء القدرات المحلية

المناصرة والحملات

بجانب سعيها مع شركائها المحليين لتلبية حاجات الصحة والكرامة للمجتمعات الفلسطينية تلتزم جمعية العون الطبي بالسعي للتصدي للعوامل السياسية والاجتماعية والاقتصادية مثل الاحتلال والتهجير والتهميش وغياب العدالة التي تشكل الأسباب الجذرية لحاجات الصحة والكرامة.

وتسعى الجمعية لتحقيق الوصول والحماية والتنمية المستدامة حيث أن هذه القضايا تعتبر أساساً للخدمات الصحية المحلية والفعالة والمستدامة وذات الثمن الميسور.

يجب أن يكون هناك وصول للخدمات الصحية لكي تكون هذه الخدمات مفيدة وتسعى الجمعية عبر برنامجنا المتعلق بالمناصرة والحملات لرفع مستوى الوعي بمعيقات هذا الوصول في قطاع غزة (الحصار والإغلاق ونظام تصاريح المرور ونظام التحاويل الطبية) وفي الضفة الغربية (عدم وجود بنية تحتية صحية دائمة في منطقة ج) وفي لبنان (عدم كفاية البنية التحتية أو الخدمات المقدمة).

تتعرض الكوادر والمنشآت الصحية في الأراض الفلسطينية المحتلة إلى الاعتداءات والهجمات المتكررة والتي تستمر في ظل ثقافة سائدة من الحصانة وفي ظل غياب عزم دولي على إيقافها. إن توضيح هذه الاعتداءات والهجمات يوفر الدعم الأخلاقي اللازم للقطاع الصحي الذي تُعتبر الجمعية جزءاً منه، كما أنه يشير إلى ضرورة الإلتزام بالقانون الدولي فيما يخص الأرض الفلسطينية المحتلة والفلسطينيين. تتمتع جمعية العون الطبي بوضع يمكنها من القيام بمزيد من البحث والمناصرة في هذا المجال في المملكة المتحدة وضمن منظومة الأمم المتحدة.

إن إستمرارية تراجع التنمية في قطاع غزة الممتدة عبر أكثر من عشر سنوات من الحصار والإغلاق تعيق تطور الكوادر والمنشآت الصحية بما يؤثر سلباً على كافة الفلسطينيين في القطاع، وكذلك فإن منع إنشاء أي مرافق صحية دائمة في منطقة ج في الضفة الغربية يشكل عائقاً كبيراً لعملية التنمية الصحية في الضفة الغربية. إن جمعية العون الطبي تسعى بشكل فاعل لإزالة هذا الظلم البنيوي.

لدينا سجل حافل في مناصرة حقوق الفلسطينيين في الصحة والكرامة داخل المملكة المتحدة وحول العالم، ونسعى عبر برنامجها الخاص بالمناصرة والحملات إلى سد الثغرات الرئيسية بطريقة تتواءم مع أهداف التنمية المستدامة ومبادئ حقوق الانسان.

وتعمل جمعية العون الطبي بمفردها وضمن تحالف من أجل حشد الدعم لحقوق الفلسطينيين في الصحة والكرامة وذلك من خلال عدد كبير من الأنشطة والمخرجات التي تشمل نشر بيانات صحفية بالشراسة مع مؤسسات فلسطينية واسرائيلية وبريطانية وأوروبية معتبرة، ومشاركة الأدلة في جلسات الاستماع الخاصة بلجنة التنمية الدولية، وتحصيل التغطية الإعلامية عبر عدة وسائل كان آخرها راديو القناة الرابعة وأخبار القناة الرابعة وصحيفة الجارديان وصحيفة الصناداي تايمز، وإخراج أفلام قصيرة معنية برفع الوعي بقضايا الوصول والحماية والتنمية، وإصدار الإحاطات، وتنظيم الوفود البرلمانية، وتقديم العروض الخاصة بحقوق الفلسطينيين في الصحة والرفاه في اجتماعات المناصرة الدولية في بروكسل وجنيف.

نسعى عبر أنشطة مناصرتنا وحملاتنا إلى التأثير على الرأي العام وعلى منظمات المجتمع المدني ووكالات الاعلام والمؤسسات البرلمانية والحكومية والدولية بما فيها هيئات الأمم المتحدة وعلى الجهات المسؤولة محلياً والتي تؤثر ممارساتها بشكل مباشر على الصحة والرفاه بين الفلسطينيين.

الأهداف الرئيسية:

- رفع مستوى الوعي بحقوق المرأة والأسرة والطفل في مجال الصحة والرعاية الصحية، وتمكين الممارسات الهادفة لحماية هذه الحقوق
- رفع مستوى الوعي بسياق قضايا الصحة النفسية والدعم النفسي والاجتماعي، بما في ذلك أوجه التفاوت والتمييز والظلم والعنف، وتمكين الممارسات الهادفة للتخلص من هذه التحديات
- رفع مستوى الوعي بحقوق واحتياجات الأشخاص ذوي الاعاقة ومناصرة هذه الحقوق بما في ذلك عبر إعلاء صوت الأشخاص ذوي الاعاقة وتمكينهم من مناصرة حقوقهم بأنفسهم
- رفع مستوى الوعي بالاحتياجات المطلوبة في حالات الطوارئ الصحية وبمسببات هذه الاحتياجات بما يعين على تحقيق أهداف التنمية المستدامة وعلى تحقيق المساواة في انتهاكات القانون الدولي

قضايا شاملة لجميع برامج الجمعية

هناك عدد من القضايا الشاملة التي تتداخل عبر مختلف المشاريع والبرامج التي تقدمها الجمعية والتي تتوافق مع أهداف التنمية المستدامة، وهي قضايا سيتم أخذها بعين الاعتبار خلال تنفيذ هذه الاستراتيجية:

بناء القدرات/التنمية المستدامة: تلتزم الجمعية ما تم توضيحه سابقاً ببناء القدرات المهنية والتقنية والتنظيمية لشركائنا بما يضمن استدامة الخدمات لأجل طويل. سيتم تقييم قدرات شركائنا في بداية التعاون، وتصميم وادماج أنشطة تعزيز القدرات في خطط وميزانيات المشاريع، كما وسنستخدم أنشطتنا المتعلقة بالمناصرة لرفع مستوى الوعي بالممارسات والسياسات التي تعوق التنمية المستدامة في القطاع الصحي الفلسطيني.

النوع الاجتماعي: سيتم أخذ قضايا النوع الاجتماعي بعين الاعتبار خلال مراحل تخطيط وتقديم ومتابعة وتقييم كافة أنشطة المشاريع بحيث يتم النظر في قضايا الوصول والجودة والتوظيف والإبلاغ والأثر المتعلقة بهذه الأنشطة دون أن ينحصر النظر على هذه القضايا فقط.

الحماية: سيتم أخذ قضايا حماية موظفي المشاريع والمستفيدين منها والفلسطينيين العاملين في المجال الصحي بشكل عام بعين الاعتبار في تخطيط وتنفيذ أنشطة المشاريع بحيث تشمل هذه القضايا السلامة الشخصية والأفكار والمعتقدات والحقوق والممتلكات والقانون الدولي، وحال الحاجة سيتم اعتبار قضايا حماية الأطفال والبالغين المستضعفين وأي مجموعات أخرى قد تكون هشة ضمن فئاتنا المستهدفة والرجوع إلى سياسة وإجراءات الجمعية الخاصة بالحماية.

وصول الفئات المهمشة: تقر جمعية العون الطبي بأهمية ضمان وصول الفئات المهمشة للخدمات خلال فترات الهدوء والطوارئ، وبحسب الخدمات المعتمدة والسياق المحلي فإن هذه الفئات قد تشمل شديدي الفقر والأشخاص ذوي الإعاقة وذوي الأمراض النفسية والأقليات العرقية والدينية والنساء والمسنين.

قاعدة الأدلة: سوف تُصمم كافة التدخلات بناء على البراهين المنشورة والدالة على فعالية هذه التدخلات حال توفرت (سواء كانت تقنية أو سياقية)، وحال لم تتوفر هذه البراهين فإن مبدأ "عدم الإيذاء" سيكون أساساً في تصميم التدخلات وبصاحبه تأكيد أكبر على المتابعة والتقييم الحريصين لأثر التدخلات. كما تسعى الجمعية لتقديم مساهمات أكبر لقاعدة الأدلة عبر مشاركة أوسع لنتائج المشاريع والتقييمات وعبر دعم البحث المتصل بعملنا.

المبادئ الداعمة

الالتزام بالمعايير الإنسانية الأساسية

تحدد المعايير الإنسانية الأساسية المتعلقة بالجودة والمساءلة (CHS) تسعة التزامات يمكن للمنظمات والأفراد المعنيين بالاستجابة الإنسانية الاستعانة بها لتحسين جودة وفعالية المساعدة التي يقدمونها. كما أن هذه المعايير توفر قدر أكبر من المساءلة تجاه المجتمعات والأشخاص المتضررين من الأزمات فمعرفة ما تلزم به المنظمات الإنسانية سيسمح للمجتمعات بإخضاع تلك المنظمات للمساءلة.

تضع المعايير الإنسانية الأساسية المجتمعات والأشخاص المتضررين من الأزمات في الموضع الرئيسي للعمل الإنساني وتعزز احترام حقوقهم الإنسانية الأساسية. إنها تستند إلى الحق في الحياة بكرامة، والحق في الحماية والأمن على النحو المنصوص عليه في القانون الدولي، بما في ذلك داخل إطار الشريعة الدولية لحقوق الإنسان.

1. المجتمعات والأشخاص المتضررون من الأزمة يتلقون المساعدة المناسبة والملائمة لاحتياجاتهم
معيار الجودة: الاستجابة الإنسانية مناسبة وملائمة

2. المجتمعات والأشخاص المتضررون من الأزمة يمكنهم الحصول على المساعدات الإنسانية التي يحتاجون إليها في الوقت المناسب
معيار الجودة: الاستجابة الإنسانية فعالة وتتم في الوقت المناسب

3. المجتمعات والأشخاص المتضررون من الأزمة ليسوا متأثرين سلباً وهم أكثر استعداداً وقدرة على الصمود، وأقل تعرضاً للخطر نتيجة للعمل الإنساني
معيار الجودة: الاستجابة الإنسانية تعزز القدرات المحلية وتجنب الآثار السلبية

4. المجتمعات والأشخاص المتضررون من الأزمة يعرفون حقوقهم واستحقاقاتهم، يمكنهم الحصول على المعلومات ويشاركون في اتخاذ القرارات التي تعنى بهم
معيار الجودة: الاستجابة الإنسانية مبنية على أسس التواصل والمشاركة والتعليقات

5. المجتمعات والأشخاص المتضررون من الأزمة يمكنهم الوصول إلى آليات أمنة وفعالة لمعالجة الشكاوى
معيار الجودة: الشكاوى مرحب بها وتتم معالجتها

6. المجتمعات والأشخاص المتضررون من الأزمة يتلقون مساعدة منسقة ومكاملة
معيار الجودة: الاستجابة الإنسانية منسقة ومكاملة

7. المجتمعات والأشخاص المتضررون من الأزمة يمكنهم أن طلب تقديم مساعدة مطورة لأن المنظمات تتعلم من التجارب والرصد
معيار الجودة: العاملون الإنسانيون يتعلمون ويتطورون باستمرار

8. المجتمعات والأشخاص المتضررون من الأزمة يتلقون المساعدة التي يحتاجون إليها من قبل موظفين ومتطوعين يتمتعون بكفاءة وإدارة جيدة

معيار الجودة: يتم دعم الموظفين للقيام بعملهم على نحو فعال، ويتم التعامل معهم بطريقة عادلة ومنصفة

9. المجتمعات والأشخاص المتضررون من الأزمة يمكنهم أن يتوقعوا أن المنظمات التي تقدم المساعدة تدير الموارد بفعالية وكفاءة وبشكل أخلاقي

معيار الجودة: يتم إدارة الموارد واستخدامها بطريقة مسؤولة لتحقيق الهدف المنشود

وكنعضو في تحالف المعايير الإنسانية الأساسية فإن جمعية العون الطبي للفلسطينيين أتمت تقييمها الذاتي الأول لتطبيق هذه المعايير في عام 2019م، وقد كانت عملية التقييم فرصة تعلم قيّمة لما أتاحت من استقبال التقييمات الراجعة من عدد من أصحاب المصلحة بما في ذلك التقييمات المباشرة من المستفيدين من لبنان وقطاع غزة والضفة الغربية. وبالرغم من أن التعليقات من شركائنا وطاقمنا والمجتمعات المحلية كانت مطمئنة بما يعزز دور الجمعية كمنظمة إنسانية وتنموية مرموقة وموثوقة وخاضعة للمساءلة إلا أنها أيضاً ساعدتنا في التعرف على عدد من المجالات التي تتطلب منا المزيد من العمل:

- تطوير آليات أكثر متانة للحصول على التقييم والشكاوي المتعلقة ببرامج الجمعية وشركاءها بما في ذلك جعل هذه الآليات أسهل للوصول
- زيادة فرص التعامل مع المجتمعات خلال دورة البرامج
- تقديم المزيد من الدعم لأفراد الطواقم العاملين في ظروف صعبة
- تحقيق أقصى قدر من التعلم من مشاريعنا واكتشاف طرق جديدة لنشر ومشاركة التعلم مع جمهور أكبر

في عام 2020م و2021م ستقوم جمعية العون الطبي للفلسطينيين بتنفيذ خطة لتحسين عملنا في هذه المجالات ومجالات أخرى مهمة، وفي عام 2022م وهو العام الأخير من هذه الاستراتيجية سنقوم بتقييم ذاتي آخر للكشف عن أي تغيير في مدى تطبيق المعايير المذكورة سابقاً.

العلاقة مع الشركاء

ترشد علاقتنا مع شركائنا من القطاع الحكومي والمجتمع المدني العديد من الالتزامات المذكورة أعلاه بالإضافة إلى معايير الجودة ذات العلاقة، وكذلك تبين وثائق سياساتنا التزامنا بالأمانة وتوخيها لمسؤوليات الحرص الواجب بما يراعي المبادئ التوجيهية للعمل الإنساني والمبادئ التي تضعها لجنة الشؤون الخيرية في المملكة المتحدة.

جمعية العون الطبي للفلسطينيين، وهي منظمة خيرية متوسطة الحجم، تتمتع بالمرونة التي تتيح لها القيام بعمل تنموي حقيقي مع الوزارات الحكومية والمنظمات غير الحكومية والمجتمعات المحلية والمجموعات الشعبية للتعرف على المشاريع المطلوبة والقيام بتنفيذها، حيث نسعى في هذه العلاقة مع شركائنا للاستكشاف المشترك للأفكار والفرص، كما ونسعى لموازنة الشراكات التي قد لا تكون متساوية بحيث يعمل المانح والمستقبل سوياً بشكل يكفل لهم التعلم من الطرف الآخر ومن الموقف ومن المشاكل التي نقوم بحلها سوياً.

ونحافظ على نهج الشراكة هذا، والذي يتضمن الحوار والتعاون المستمر، طوال دورة المشروع ابتداءً من تقييم الاحتياجات الاستهلاكي وتطوير فكرة المشروع ومقترحه وميزانيته ومروراً بتنفيذ المشروع ومتابعة أنشطته وتقييم أثره.

إن الشراكة الفعالة تقوم على الثقة المتبادلة وهي التي تتطلب وقتاً لتطويرها؛ تماماً كما يحتاج الأثر الحقيقي لمشاريع التنمية الصحية لفترة من الوقت من أجل ظهوره. نحن نقر بهذه العوامل عبر التزامنا بتقديم التمويل متعدد السنوات شريطة التقدم المرضي وحال تطلب الأمر الاستعداد للتحسين.

نحن نسعى لتطوير القطاع الصحي الفلسطيني بطريقة مستدامة حيث نبني القدرات المهنية والتقنية والتنظيمية لشركائنا، وهو الالتزام الذي نعكسه في خطط وميزانيات مشاريعنا.

التقييم والمتابعة والتعلم المؤسسي الناتج

تتضمن وثيقة الجمعية الخاصة باستراتيجية التخطيط والمتابعة والتقييم والمحاسبة والتعلم تفاصيلاً عن هذا المكون المهم من دورة إدارة المشاريع، ولكن هناك عنصران مهمان في هذه العملية ككل:

الإطار المنطقي للمشروع: حال تم الاتفاق على هذا العنصر سيتم تطوير خطة متابعة وتقييم شاملة بالاتفاق مع الشريك بما يضمن تحقيق أهداف عالية المستوى من المشروع بحيث تساهم هذه الأهداف بشكل مباشر في تحقيق الأهداف البرنامجية ذات الصلة بشكل مباشر والأهداف التنظيمية بالنتائج.

التعلم: إن خطة متينة للمتابعة والتقييم عديمة القيمة ما لم يتم تحصيل التعلم الذي ينتج عنها فيما يتعلق بتحديد نقاط النجاح ونقاط انعدامه والأسباب خلف هذه النقاط، حيث سيتم مشاركة هذا التعلم داخل جمعية العون الطبي ومع مانحيها وشركائها والمستفيدين منها والقطاع التنموي والإنساني بشكل عام بما يوفر مستوى أكبر من الشفافية والخضوع للمساءلة.