



## مرض فيروس الإيبولا

### استراتيجية التدخل النقابي

تشرين الأول/ أكتوبر 2014-2016

#### المقدمة

أصلاً)، وبالتالي تُتركوا عائلاتهم، في حال تمكنت من البقاء على قيد الحياة، بحالة العوز وانعدام مصدر العيش.

يُعتبر اليوم النقص في الأمن من الأخطار التي تهدد الحياة، مع تقارير تفيد بأن العاملين الصحيين الذين يشاركون في أنشطة التوعية على مرض فيروس الإيبولا يُهاجمون ويُقتلون (تماماً كما جرى مع العاملين الصحيين الذين قُتلوا عندما كانوا يدعمون التلقيح ضدّ شلل الأطفال).

#### السياق

بدأت النقابات المنتسبة إلى الاتحاد الدولي للخدمات العامة برفع التقارير بشأن حالات وفيات العاملين الصحيين بسبب مرض فيروس الإيبولا منذ شهر نيسان/ أبريل 2014 وسعت إلى رفع هذه المسألة (وغيرها من المسائل) إلى قمة وزراء الصحة في غرب إفريقيا المنعقدة في موروفيا خلال الشهر المذكور. وفي شهر تموز/ يوليو، سلّطت النقابات المنتسبة إلى الاتحاد الدولي للخدمات العامة المشاركة في شبكة النقابات الصحية في قطاع الصحة في غرب إفريقيا الأضواء على أهمية النقابات بالنسبة إلى تأهب نظام الصحة في الحالات الطارئة على غرار تفشي مرض فيروس الإيبولا. ولسوء الحظ، تم تجاهل هذه التحذيرات المبكرة التي رفعتها المنظمات العمالية.

وقد عكست شروط عمل العاملين الصحيين في غرب إفريقيا قبل تفشي الإيبولا، وضع أنظمة الصحة العامة في غرب إفريقيا؛ فهي غير ملائمة، وغير ممولة بشكل كافٍ، وتعاني أعباء هائلة وموارد متدنية. وتقدّر منظمة العمل الدولية أن نظام الصحة الملائم يتطلب 41 عاملاً صحياً لكل

سلّطت الكارثة الإنسانية التي ضربت غرب إفريقيا عقب تفشي مرض فيروس الإيبولا، الأضواء على مواضع الضعف الهيكلية والنظامية لأنظمة الصحة في البلدان المعنية. كما أنّ ضعف أنظمة الصحة في كل من ليبيريا وسيراليون، انعكس بصورة مباشرة على البلدان المجاورة وبلدان أخرى أبعد، مع تسجيل حالات جديدة للمرض في الولايات المتحدة الأميركية وإسبانيا.

ومع انتهاء الأسبوع الثالث من شهر كانون الأول/ أكتوبر 2014، تمّ تسجيل 5,000 حالة وفاة بسبب مرض فيروس الإيبولا، والشك في العديد من الحالات الأخرى. وقد تقاومت المأساة أكثر بعدما أصيب 416 عاملاً صحياً بعد 19 تشرين الأول/ أكتوبر بالمرض، بسبب اهتمامهم بالمرضى المصابين بفيروس الإيبولا. وقد توفي 244 عاملاً صحياً منهم - ما يعني أنّ 5 في المائة من مجموع الوفيات في غينيا، وليبيريا وسيراليون حتى اليوم هم من العاملين الصحيين.<sup>1</sup>

ومن بين الأسباب الرئيسة لوفاة العاملين الصحيين معدّات الوقاية الشخصية غير الملائمة، وبيئة العمل غير الآمنة، والبنى التحتية التي لا تحترم المعايير المفروضة، والتعرض المفرط إلى البيئة المحفوفة بالمخاطر (بسبب النقص في الموظفين)، والغياب الكامل للموارد المطلوبة من أجل مواجهة العدوى. بالإضافة إلى ذلك، تلقى الاتحاد الدولي للخدمات العامة تقارير تفيد بأن العاملين الصحيين الذين توفوا لا يتمتعون بتغطية الضمان الاجتماعي (غير الملائمة

<sup>1</sup> تقرير منظمة الصحة العالمية، في 23 تشرين الأول/ أكتوبر 2014.



## مرض فيروس الإيبولا

### استراتيجية التدخل النقابي

تشرين الأول/ أكتوبر 2014-2016

10,000 شخص؛ إلا أن عدد العاملين الصحيين لكل 10,000 شخص في البلدان أدناه هو كالتالي:<sup>2</sup>

- غينيا: 10,000/2
- ليبيريا: 10,000/3
- نيجاريا: 10,000/20
- السنغال: 10,000/5
- جمهورية كوت ديفوار الديمقراطية: 10,000/4

إلى نظام عام نوعي للصحة من جهة أخرى. ويعود سبب ذلك إلى أن الاتحاد الدولي للخدمات العامة ونقاباته المنتسبة يدركون حقاً ما هو مطلوب كي تكون أنظمة العناية الصحية العامة نوعيّة.

ويجب الاستراتيجية النقابية أن تبتعد حالياً كل البعد عن أنواع المساعدة التالية:

#### 1- الأعمال الخيرية

#### 2- الحلول محلّ الدولة

في الحالة الأولى، على الاتحاد الدولي للخدمات العامة أن يدرك أنه لا يمكنه أن يكون وكالة رفاة - على الرغم من أن العديد من الأسباب يحمله على تأمين الدعم بصورة طارئة مباشرة إلى النقابيين في العديد من الحالات - فاستنزاف الموارد الماليّة قد يكون هائلاً فيتخطى النطاق الذي يمكن أن يغطيه الاتحاد الدولي للخدمات العامة.

وفي الحالة الثانية، لا يجدر بالاتحاد الدولي للخدمات العامة أن يشارك في أنشطة تقع بصورة أساسية على عاتق الدولة. وينطوي دورنا على مطالبة الدولة بتأمين أنظمة العناية الصحية العامة النوعية، لا أن يسدّ الهوة التي تخلفها الدولة. ووراء هذا القرار أسباب عمليّة وسياسيّة. عملياً، يمكن أن يواجه أعضاؤنا أوضاعاً خطيرة (كيف يمكن النقابة العمالية مثلاً أن تحدّد بنفسها توزيع تجهيزات الوقاية الشخصية؟ كيف يمكن النقابة العمالية أن تحدّد بنفسها أيّ مجتمع يجدر أن يحصل على التوعية والتثقيف ذات الصلة بابولاً؟) وسياسياً، تُضعف حججنا التي تدعم أنظمة العناية الصحية العامة النوعية ونقع في خطر تحويل نظام الصحة إلى

يجدر اعتبار النتائج الوخيمة لتفشي مرض فيروس الإيبولا عامة على أنها تتأتى عن عقود من غياب الاستثمار في أنظمة الصحة العامة، لا سيما الردّ غير الملائم تماماً لإعادة التنمية في ليبيريا وسيراليون عقب النزاع المسلح.

يأتي الردّ العام المباشر على تفشي مرض فيروس الإيبولا "فنياً" و"لوجيستياً" (تعبئة المساعدة الخارجية، تأمين الموارد والبنى التحتية إلخ.). إلا أن هذا الردّ لا يمكنه أن يعالج المشكلة الهيكلية والسياسية الطويلة الأمد: وهو عدم عمل أنظمة القطاع العام للصحة بسبب النقص في شروط العمل اللائق والحقوق العمالية، وعدم ملاءمتها لتأمين التغطية الشاملة ومواجهة كارثة صحية كبرى.

### استراتيجية التدخل النقابية

لا بدّ من اعتماد استراتيجية تدخل نقابية من أجل مواجهة التحدي. ومن الضروري حالياً إبراز طبيعة المشكلة السياسية. ويتمتع الاتحاد الدولي للخدمات العامة بميزة فريدة تمكّنه من تمثيل المصالح السياسية للعاملين الصحيين ونقاباتهم من جهة، والمجتمع الأوسع الذي يجدر أن يصل

<sup>2</sup>منظمة العمل الدولية، في 2 تشرين الأول/ أكتوبر 2014؛ ما من بيانات متوفرة في سيراليون:



## مرض فيروس الإيبولا

### استراتيجية التدخل النقابي

تشرين الأول/ أكتوبر 2014-2016

- ممثلين في غينيا، وسيراليون، وليباريا، وجمهورية كونغو الديمقراطية، ينفذون أنشطة على المستوى الوطني
- ممثل اتصال بين المنظمات الإقليمية (لا سيما منظمة العمل الدولية والجماعة الاقتصادية لدول غرب إفريقيا) (مركزه في أبوجا، نيجاريا)
- منسق إقليمي يغطي كافة الأنشطة مركزه في أكرا.

يسعى الاتحاد الدولي للخدمات العام إلى تأمين التمويل الضروري لدعم هذا المشروع.

عند المشاركة في مشروع جديد في غرب إفريقيا، يجب أن ندرك مواطن ضعفنا وقوتنا في البيئة الحالية. فالنقابات العمالية التي تمثل العاملين الصحيين في غينيا، وليباريا وسيراليون ضعيفة نسبياً (بسبب البيئة الخارجية والقمع والمشاكل الداخلية على حد سواء). على الاتحاد الدولي للخدمات العامة أن يبيّن قدرات هذه النقابات وأن يطلق حملات محددة الهدف من أجل تحسين شروط عمل العاملين الصحيين. وفي موازاة ذلك، النقابات العمالية التي تمثل العاملين الصحيين في نيجاريا وغانا قوية نسبياً، وعلى الاتحاد الدولي للخدمات العامة أن يعتمد عليها وأن يطلب مشاركتها الفاعلة.

وهناك أيضاً عبر مهمة يمكن استخلاصها من السنغال ونيجاريا وجمهورية كونغو الديمقراطية. في منتصف شهر تشرين الأول/ أكتوبر أعلنت منظمة الصحة العالمية أن السنغال ونيجاريا خاليتان من مرض فيروس الإيبولا.<sup>3</sup> يجب

المنظمات غير الحكومية أو أسوأ من ذلك نسمح بتدخل أكبر للشركات عبر ما يُسمّى الشراكات بين القطاعين العام والخاص.

لا تكمن قوة الاتحاد الدولي للخدمات العامة الفريدة بقدره أعضائها المالية، بل بقوتنا الصناعية والجماعية والاجتماعية للتأثير والتعبئة وتحقيق التغيير التقدمي. يجب أن يشكل ذلك إطار عملنا الاجتماعي السياسي على مستوى التدخل النقابي لمواجهة مرض فيروس الإيبولا وسعينا لإعادة بناء أنظمة الصحة العامة في غرب إفريقيا.

### الأعمال

نظراً إلى هذه الخلاصات، على الاتحاد الدولي للخدمات العامة أن يركّز على هدفين وذلك على ثلاثة مستويات (على المستوى الوطني، والإقليمي والعالمية). ويكمن الهدف الأول في دعم حملات النقابات العمالية من أجل تحسين شروط عمل العاملين الصحيين والعاملين المرتبطين بهم، في البلدان المعنية في غرب إفريقيا. أما الهدف الثاني فمن جزأين:

- تعزيز دور النقابات العمالية كجزء من عمليات التخطيط لاحتواء مرض فيروس الإيبولا
- إطلاق حملات من أجل تحسين أنظمة القطاع العام للصحة وتوسيعها في غرب إفريقيا.

تفصل مسودة المصروفة أدناه هذه المقاربة للتدخل النقابي.

يطلب الاتحاد الدولي للخدمات العامة من الممثلين العاملين في إفريقيا أن ينفذوا استراتيجية التدخل هذه. ويضمّ الفريق:

<sup>3</sup>WHO declares end of Ebola outbreak in Nigeria <http://ow.ly/DhaCx> Accessed 23 October 2014;



## مرض فيروس الإيبولا

### استراتيجية التدخل النقابي

تشرين الأول/ أكتوبر 2014-2016

ويهدف الاتحاد الدولي للخدمات العامة أولاً إلى أن تكون النقابات المنتسبة قد أطلقت مع نهاية العام 2016 الحملات والاتلافات من أجل تحقيق الأهداف المذكورة أعلاه. لدينا فرصة لتغيير النقاش وتوجيه نموذج تنمية نظام الصحة المسيطر: يبين تفشي مرض فيروس الإيبولا الحالي بكل وضوح الخطر الذي يهدد المجتمعات ككل عندما تكون أنظمة الصحة العامة النوعية غائبة.

أن نبحث في الدور الذي لعبته النقابات العمالية ضمن هذا الإطار وإن كان ذلك يُبرز الخبرات النقابية التي يمكن مشاركتها مع البلدان الأخرى. في جمهورية كونغو الديمقراطية، يبدو أن الوضع معزول، ولكن هناك نقابة قوية نسبياً تتمتع بخبرة واسعة بالعمل مع الاتحاد الدولي للخدمات العامة.

وأخيراً، من الضروري التعليق على مسألة استدامة هذا التدخل. بعبارة أخرى، إن كان يمكن الأعمال أن تُستكمل من دون دعم خارجي إلى ما بعد 2016. ولكن ذلك ليس من الأهداف الحالية - ومن غير الواقعي توقع هكذا نتيجة في هذه الفترة القصيرة نظراً إلى الظروف. فالإقتراح هذا هو ردّ مباشر على الأزمة - ومع نهاية العام 2016 يجري تقييم إن كانت أهداف الاستدامة واقعية.

#### الخلاصة

في حين أنّ مئات الملايين، لا بل المليارات، من الدولارات واليورو تُعبأ وتخصّص لغرب إفريقيا، لا يمكننا أن نتوقع أن تتغير أنظمة العناية الصحية في بلدان غرب آسيا بين ليلة وضحاها.

إلا أنّه يمكننا أن ننخرط وأعضاءنا في عملية صنع القرار للردّ على الأزمة في حال اعتمادنا مقارنة نقابية. ويمكننا أن نلعب في هذا المجال دوراً فاعلاً من أجل تعزيز أنظمة الصحة العامة النوعية، وبناء القدرات النقابية لتعبئة وتحسين شروط العاملين الصحيين والعاملين المرتبطين بهم.

The outbreak of Ebola virus disease in Senegal is over <http://ow.ly/DhbJP> Accessed 23 October 2014



## مرض فيروس الإيبولا

### استراتيجية التدخل النقابي

تشرين الأول/ أكتوبر 2014-2016

مصفوفة استراتيجية التدخل النقابية للاتحاد الدولي للخدمات العامة ذات الصلة بمرض فيروس الإيبولا 2014-2016

بلدان التدخل الأساسية: غينيا، وليباريا، وسيراليون، وجمهورية الكونغو الديمقراطية

بلدان التدخل الثانوية: غانا ونيجاريا

الهدف	النتائج المنشودة	المؤشرات	نقطة الانطلاق	الأنشطة
تحسين السلامة والصحة المهنية والشروط العامة للعاملين الصحيين في البلدان التي يتفشى فيها مرض فيروس الإيبولا	تعدّ النقابات اقتراحات وطنية وإقليمية شاملة بشأن السلامة والصحة المهنية وشروط العمل العامة بالنسبة إلى العاملين الصحيين تمارس النقابات الضغوط على الحكومات والمنظمات الإقليمية والدولية بشأن الاقتراحات المذكورة إبرام اتفاقات ومذكرات تفاهم بين النقابات والحكومات الوطنية تحدّد النقابات الأشخاص المعنيين وتبني القدرات داخلياً من أجل إطلاق الحملات بشأن قضايا مرض فيروس الإيبولا والتأهب	حدّدت النقابات الحاجات ذات الصلة بتجهيزات الوقاية الشخصية حدّدت النقابات التحسينات المطلوبة لشروط العمل (ساعات العمل، ودوامات العمل، ومعدلات المرضى) والتغييرات المطلوبة من أجل الاعتراف بالمخاطر المهنية ذات الصلة بطبيعة العمل. حدّدت النقابات الاقتراحات ذات الصلة بتحسين الضمان الاجتماعي وشروط التوظيف (الأجور). أطلقت النقابات الحملات بشأن الاقتراحات الموحدة. 3 ممثلي ارتباط من شبكة النقابات الصحية في قطاع الصحة في غرب إفريقيا في كل من غينيا، وليباريا، وسيراليون، مع منسق إقليمي في أكرا.	تُحدّد لاحقاً	استمارات أسئلة حول الحاجات ذات الصلة بتجهيزات الوقاية الشخصية أبحاث وطنية بشأن السلامة والصحة المهنية، والضمان الاجتماعي وشروط التوظيف منتديات نقابية وطنية بشأن تحسين السلامة والصحة المهنية إطلاق الحملات والأنشطة الإعلامية أنشطة تقييم إقليمية سنوية ممارسة الضغوط على الحكومات والممثلين الإقليميين
تشارك النقابات العمالية لعالمي	يبنى الاتحاد الدولي للخدمات العامة ونقابات	تحدّد النقابات الاقتراحات الوطنية والإقليمية ذات الصلة	تُحدّد لاحقاً	أبحاث بشأن تجديد أنظمة القطاع العام للصحة



## مرض فيروس الإيبولا استراتيجية التدخل النقابي

تشرين الأول/ أكتوبر 2014-2016

<p>- على المستوى الوطني</p> <p>مسح المنظمات غير الحكومية ومنظمات المجتمع المدني والمنظمات الأهلية</p> <p>منتديات وطنية وإقليمية وعالمية مع المنظمات غير الحكومية ومنظمات المجتمع المدني والمنظمات الأهلية</p> <p>مجموعات ضغط وطنية وإقليمية وعالمية من أجل تجديد نظام الصحة تُمارس على المؤسسات المالية العالمية</p>		<p>بنمو نظام قطاع الصحة العام وتجديده وتطويره</p> <p>تمسح النقابات والمنظمات غير الحكومية ومنظمات المجتمع المدني والمنظمات الأهلية (والنقابات العمالية الأخرى) في غرب إفريقيا للبحث عن شركاء كامينين</p> <p>يمارس الاتحاد الدولي للخدمات العامة والنقابات والمنظمات الوطنية والإقليمية والدولية المعنية (منظمة الصحة لغرب إفريقيا، الجماعة الاقتصادية لدول غرب آسيا، ومنظمة الصحة العالمية ومنظمة العمل الدولية، والبنك الدولي وصندوق النقد الدولي) ويؤثر على صنع القرار في مرحلة مواجهة الأزمة وصنع السياسات الطويلة الأمد</p> <p>مسح الاتحاد الدولي للخدمات العامة انعكاسات المؤسسات المالية العالمية وأعمالها وسياساتها (مصرف التنمية الإفريقي، وصندوق النقد الدولي والبنك الدولي)</p>	<p>العاملين الصحيين في البلدان حيث يتفشى مرض فيروس الإيبولا في غرب إفريقيا وجمهورية الكونغو الديمقراطية الانتلافات ويصدر بيانات مشتركة مع المنظمات غير الحكومية ومنظمات المجتمع المدني والمنظمات الأهلية</p> <p>يطلق الاتحاد الدولي للخدمات العامة ونقابات العاملين الصحيين في البلدان حيث يتفشى مرض فيروس الإيبولا في غرب إفريقيا وجمهورية الكونغو الديمقراطية الحملات المشتركة بشأن الرد الوطني والإقليمي والعالمي المطلوب لمكافحة انتشار مرض فيروس الإيبولا وتجديد نظام القطاع العام للصحة</p>	<p>الصحة في إعداد السياسات الوطنية والإقليمية وعمليات التخطيط ذات الصلة بـ:</p> <p>(1) احتواء مرض فيروس الإيبولا في غرب إفريقيا + جمهورية كنگو الديمقراطية؛</p> <p>(2) وتحسين أنظمة الصحة العامة وتوسيعها في غرب إفريقيا وجمهورية الكونغو الديمقراطية</p>
--	--	---	---	---